

**Οι ερευνητικές προσεγγίσεις για τις διατροφικές συνήθειες των μαθητών – Ζητήματα
Μεθοδολογίας και προοπτικές της Έρευνας
Research approaches about nutrition habits of students - Issues on Research
Methodology and perspectives**

Δεμίρογλου Παντελής, Εκπαιδευτικός, Διευθυντής Δημ. Σχολείου Πετρούσας Δράμας, Διδάκτωρ Φιλοσοφίας-Παιδαγωγικής, *pdemiro@sch.gr*

Demiroglou Pantelis, *Educator, Headmaster of the Primary School of Petrousa in Drama, PhD in Philosophy-Pedagogy, pdemiro@sch.gr*

Abstract: The purpose of this paper is to present the Research about nutrition habits of students, to exhibit the factors which have been surveyed, to point out some issues on the methodology of the research and at the same time to pinpoint the continuity of the research on elements inadequately surveyed. The paper is composed of four units. In the introduction, the importance of nutrition habits of students is made eminent and documented. In the second unit we present the relevant research approaches on variables concerning student characteristics, family characteristics, health indicators, physical efficiency indicators, school and the broader environment. In the third unit we present some issues on research methodology and in the fourth unit we write down the findings of the research. As it is ascertained, the combination of physical exercise and healthy diet consists two ideal forms of behaviour. Important role in the acquisition of these types of behaviour play the characteristics of the students, their knowledge, attitudes, notions and the satisfaction they draw through these types of behaviour, family, school and other influences of the broader social and nutritional environment. The contribution of the paper lies in the formation of a plan of the variable categories concerning the research on students' nutrition habits, the critical approach on issues relative to research methodology and the indication of some areas for further research.

Περίληψη: Το άρθρο αυτό σκοπό έχει να παρουσιάσει την Έρευνα για τις διατροφικές συνήθειες των μαθητών, να εκθέσει τους παράγοντες που έχουν διερευνηθεί, να αναδείξει ορισμένα ζητήματα Μεθοδολογίας της Έρευνας και να επισημάνει τη συνέχιση της έρευνας σε πτυχές που δεν έχουν επαρκώς διερευνηθεί. Το άρθρο αποτελείται από τέσσερις ενότητες. Στην εισαγωγική ενότητα αναδεικνύεται και τεκμηριώνεται η σημαντικότητα της διερεύνησης των διατροφικών συνηθειών των μαθητών. Στη δεύτερη ενότητα παρουσιάζονται οι σχετικές ερευνητικές προσεγγίσεις στις κατηγορίες των μεταβλητών που αφορούν τα χαρακτηριστικά των μαθητών, τα χαρακτηριστικά της οικογένειας, τους Δείκτες Υγείας, τους Δείκτες Φυσικής Ικανότητας, το σχολικό και ευρύτερο

περιβάλλον. Στην τρίτη ενότητα αναφέρονται ορισμένα ζητήματα Μεθοδολογίας της Έρευνας και στην τέταρτη ενότητα καταγράφονται τα συμπεράσματα της μελέτης. Όπως διαπιστώνεται ο συνδυασμός φυσικής δραστηριότητας και υγιεινής διατροφής αποτελούν δύο ιδανικούς τύπους συμπεριφοράς. Στην απόκτηση αυτών των συμπεριφορών σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν τα χαρακτηριστικά των μαθητών, οι γνώσεις, οι στάσεις, οι αντιλήψεις τους και η ικανοποίηση που αντλούν από αυτές συμπεριφορές, οι επιδράσεις της οικογένειας, του σχολείου και του ευρύτερου κοινωνικού, οικιστικού και διατροφικού περιβάλλοντος. Η συμβολή της μελέτης έγκειται στη διαμόρφωση ενός σχεδίου των κατηγοριών των μεταβλητών που αφορούν την έρευνα για τις διατροφικές συνήθειες των μαθητών, στην κριτική θεώρηση ζητημάτων της Μεθοδολογίας της Έρευνας και στην ανάδειξη των πτυχών για περαιτέρω διερεύνηση.

Λέξεις κλειδιά: διατροφικές συνήθειες, φυσική δραστηριότητα, δείκτες υγείας, δείκτης μάζας σώματος, μεθοδολογία έρευνας

1. Εισαγωγή

Η διατροφή του ανθρώπου αποτελεί διεθνώς ένα θέμα βασικής προτεραιότητας και δημόσιου συμφέροντος· αφορά τους πολιτικούς, τους καθ' ύλην αρμόδιες υπηρεσίες και φορείς, τους εκπαιδευτικούς και γενικότερα τους πολίτες. Η σημαντικότητα του θέματος αποδεικνύεται με την εκδήλωση του επιστημονικού ενδιαφέροντος, η οποία ξεκινά στη δεκαετία του 1980 και εντείνεται από τη δεκαετία του 1990 κι έπειτα, στη βάση δύο αντιφατικών κινδύνων που επισημαίνονται για τη διατροφή: τον υποσιτισμό και την παχυσαρκία.

Ιδιαίτερα στην παρούσα χρονική περίοδο, στο πλαίσιο της πρόσφατης οικονομικής κρίσης, η πείνα θεωρείται η μάστιγα της εποχής, ο αριθμός των ατόμων που ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας αυξάνεται, ενώ η άνοδος των τιμών και η μείωση του οικογενειακού εισοδήματος συμβάλλουν στην έξαρση του υποσιτισμού (Hagert, 2008). Το ήμισυ περίπου του παγκόσμιου πληθυσμού αντιμετωπίζει προβλήματα υγείας εξαιτίας της έλλειψης τροφής ή της υπερκατανάλωσής της. Από την άλλη, σε μελέτες τονίζεται πως η υιοθέτηση των δυτικών προτύπων ζωής και των διατροφικών συνηθειών σε πολλές χώρες αύξησε την παχυσαρκία και ιδιαίτερα την παιδική παχυσαρκία (Καλόγηρος & Κολοβελώνης, 2007; Tanaka & Kinoshita, 2009). Στα δεδομένα των διεθνών εκθέσεων καταγράφονται ιδιαίτερα αυξημένα ποσοστά υπέρβαρων-παχύσαρκων παιδιών. Πιο συγκεκριμένα τις τελευταίες τρεις δεκαετίες προκύπτει ότι η παιδική παχυσαρκία έχει τριπλασιαστεί στις ηλικίες από 6 έως 19 ετών (Centers for Disease Control and Prevention, 2011). Στα δεδομένα της Childhood Obesity Report φαίνεται ότι το 2000 ποσοστό 31% των ελληνοπαίδων ηλικίας 6-10 ετών ήταν υπέρβαρα και παχύσαρκα, ενώ τα αντίστοιχα ποσοστά σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες ήταν 36% στην Ιταλία, 35% στη Μάλτα, 30% στην Ισπανία, 22% στο Ην. Βασίλειο και 16% στη Γαλλία (Χανιώτης κ.ά., 2010). Αναφορές σχετικά με τη σχέση της παχυσαρκίας και της μείωσης του προσδοκώμενου ορίου ζωής αναδεικνύουν τη σπουδαιότητα του ζητήματος (Greaney et al., 2007).

Αποτελεί κοινό τόπο ότι πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στη διατροφή των παιδιών, γιατί αποσκοπεί στην πρόληψη προβλημάτων υγείας καθώς και στην παρεμπόδιση εμφάνισης αυτών των προβλημάτων στη μετέπειτα ζωή τους (Παπαστογιαννίδου, 2007). Παράλληλα, η συμβολή της άσκησης στη θωράκιση της υγείας τεκμηριώνεται επαρκώς στη βιβλιογραφία.

Με παραδοχές από τη Βιοχημεία και τη Φυσιολογία τονίζεται η σημαντικότητα της φυσικής δραστηριότητας και της υγιεινής διατροφής στην ισορροπία ενός υγιούς ανθρώπινου οργανισμού (Lowery, 2004). Επιδημιολογικές μελέτες αναφέρονται στις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις από την διατροφή και τη φυσική δραστηριότητα, οι οποίες συσχετίστηκαν με καρδιαγγειακές ασθένειες, καρκίνο και διαβήτη, καθώς και στις άμεσες επιπτώσεις, όπως η παχυσαρκία, το μεταβολικό σύνδρομο, η ανεπαρκής ανάπτυξη των οστών, η «διατροφική ανασφάλεια»¹³, η έλλειψη σιδήρου, η υψηλή χοληστερόλη, οι διατροφικές διαταραχές (βουλιμία, νευρική ανορεξία κλπ.) και τα προβλήματα υγείας των δοντιών (U.S. Department of Health and Human Services, 2001; Centers for Disease Control and Prevention, 2011).

Οι παραπάνω παραδοχές υποκίνησαν την έρευνα για τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών. Οι διατροφικές συνήθειες επηρεάζονται από δημογραφικούς, προσωπικούς και ψυχολογικούς, περιβαλλοντικούς, κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες (Παπαστογιαννίδου, 2007). Η Έρευνα εξετάζει -και πρέπει να εξετάζει- τις επιδράσεις αυτών των παραγόντων και τους επιμέρους τομείς τους στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών.

2. Η Έρευνα για τις διατροφικές συνήθειες των μαθητών

Μία γενική τυπολογία των ερευνών μπορεί να τις διακρίνει σε εκείνες που: α) με κριτήριο το χρόνο λήψης της τροφής εξετάζουν τη διατροφή στο σχολικό περιβάλλον ή εκτός σχολικού χώρου (Wiecha et al., 2012), β) με κριτήριο τη φοίτηση των μαθητών διερευνούν τα διατροφικές συνήθειες πριν τη φοίτηση στο σχολείο (Sharma et al., 2011) ή κατά τη διάρκεια φοίτησής τους σ' αυτό και γ) με κριτήριο την ηλικία/τη φάση ανάπτυξης ή τη φοίτηση στη βαθμίδα εκπαίδευσης των παιδιών διερευνούν τις διατροφικές τους συνήθειες στην πρώιμη σχολική ηλικία/κατά τη φοίτησή τους στην α/θμια εκπαίδευση ή κατά τη διάρκεια της εφηβείας/κατά τη φοίτησή τους στην β/θμια εκπαίδευση.

Από την ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας διαπιστώνεται ότι οι έρευνες για τις διατροφικές συνήθειες των μαθητών αξιοποίησαν, όσον αφορά στις προσεγγίσεις τους, τόσο τις εμπειρικές (ποσοτικές) μεθόδους όσο και τις μεθόδους του ποιοτικού παραδείγματος και χρησιμοποίησαν τις εξής γενικές κατηγορίες μεταβλητών: α) τα χαρακτηριστικά μαθητών, β) τα χαρακτηριστικά της οικογένειας γ) ορισμένους Δείκτες Υγείας, δ) ορισμένους Δείκτες Φυσικής Ικανότητας – Δείκτες Φυσικής Κατάστασης και ε) το οικιστικό και διατροφικό περιβάλλον. Για τις

¹³ Ο όρος διατροφική ανασφάλεια (food insecurity) αναφέρεται στη μειωμένη πρόσληψη τροφής και στην αλλαγή διατροφικών προτύπων, λόγω έλλειψης χρημάτων ή για άλλο λόγο που οδηγεί στην αδυναμία κατάλληλης και επαρκούς σίτισης (Centers for Disease Control and Prevention, 2011).

διατροφικές συνήθειες συνήθως εξετάζονται οι κατηγορίες τροφών (λαχανικά, γαλακτοκομικά, παγωτά, γλυκά κλπ.) και η συχνότητα λήψης των συγκεκριμένων κατηγοριών ανά μία μονάδα χρόνου (ημέρα, εβδομάδα).

Μολοντί ορίζονται αρκετές παράμετροι ως Δείκτες Υγείας, εκείνη που εξετάζεται κατά κόρον και συσχετίζεται με τις διατροφικές συνήθειες αλλά και με τους Δείκτες Φυσικής Ικανότητας – Δείκτες Φυσικής Κατάστασης είναι ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ).

Με βασικές παραδοχές από την Επιστήμη της Ιατρικής και των κλάδων της Αναπτυξιακής και Κοινωνικής Ψυχολογίας ότι τα πρότυπα των διατροφικών συμπεριφορών συνδέονται με το Δείκτη Μάζας Σώματος και τον κίνδυνο αύξησης του βάρους και της παχυσαρκίας και πως η επιλογή των διατροφικών προτύπων και ο Δείκτης Μάζας Σώματος προσδιορίζονται από τη μικρή παιδική ηλικία, κάποιες έρευνες εξετάζουν την επίδραση ορισμένων προγραμμάτων διατροφής που παρέχουν γεύματα στα σχολεία και επιχειρούν να εντοπίσουν διαφορές μεταξύ συμμετεχόντων και μη συμμετεχόντων. Οι έρευνες αυτές διαπιστώνουν διαφορές μεταξύ των προγραμμάτων διατροφής· σε άλλα εντοπίζονται διαφορές μεταξύ συμμετεχόντων και μη συμμετεχόντων στο Δείκτη Μάζας Σώματος, στο βαθμό που ήταν υπέρβαροι ή παχύσαρκοι και σε άλλα προγράμματα στη λήψη ανθυγιεινών τροφών (Gleason et al., 2009). Τα πορίσματα αυτής της προσέγγισης αφενός αξιολογούν τα προγράμματα διατροφής που εφαρμόζονται και αφετέρου θεμελιώνουν την άποψη ότι τα ελεγχόμενα σχολικά γεύματα μπορούν να επηρεάζουν την παιδική παχυσαρκία

Άλλες έρευνες που μπορούν να ενταχθούν σ' αυτό το πλαίσιο διερευνούν την επίδραση προγραμμάτων εκμάθησης αθλητικών δεξιοτήτων σε δείκτες παχυσαρκίας. Γενικά από τις έρευνες αυτές διαπιστώνεται ότι τα συγκεκριμένα προγράμματα επηρεάζουν τους δείκτες παχυσαρκίας, ενώ δεν απουσιάζουν και έρευνες που καταλήγουν σε αντίθετα αποτελέσματα (Graf et al., 2005, Μπογιατζίδης κ.ά., 2012).

Σχετικά με τους Δείκτες Φυσικής Ικανότητας - Δείκτες Φυσικής Κατάστασης, η Έρευνα κινείται σε δύο βασικούς άξονες διερεύνησης που αφορούν: α) τη φυσική δραστηριότητα και β) την καθιστική συμπεριφορά - υποκινητικότητα των υποκειμένων. Μ' αυτούς τους αντιθετικούς άξονες διερεύνησης εξακριβώνεται επαρκώς και με μεγαλύτερη ακρίβεια η φυσική κατάσταση – ικανότητα των υποκειμένων της έρευνας.

Αναφορικά με τον πρώτο άξονα διερεύνησης, η φυσική δραστηριότητα εξετάστηκε κυρίως με τη συχνότητα των ημερών ανά εβδομάδα και τον ημερήσιο χρόνο άσκησης που πραγματοποιείται, αλλά και με το είδος της άσκησης / επίπεδο φυσικής δραστηριότητας. Στο πλαίσιο αυτό επιχειρήθηκε η καταγραφή της υφιστάμενης κατάστασης με τις δηλώσεις των μαθητών ή των γονέων τους για τη συμμετοχή των παιδιών τους σε κάποια φυσική δραστηριότητα και ο εντοπισμός των παραγόντων που επηρεάζουν τη συμμετοχή των παιδιών σ' αυτή. Η φυσική δραστηριότητα συσχετίστηκε με προσωπικούς κοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες. Η φυλή, το φύλο και το επίπεδο φυσικής δραστηριότητας, η επιτυχής εκτέλεση και η ικανότητα και δεξιότητα που απαιτείται για τη συμμετοχή σε μία φυσική δραστηριότητα, η προσωπική ικανοποίηση, οι θετικές κοινωνικές νόρμες που θέτουν οι παρέες (αυτές επηρεάζουν περισσότερο τα αγόρια) και οι γονείς,

καθώς και η υποστήριξή τους, το οικογενειακό εισόδημα, οι δυνατότητες και η ασφάλεια που παρέχει το περιβάλλον για συμμετοχή, το κόστος που απαιτείται για τη συμμετοχή και η απόσταση μετακίνησης αποτέλεσαν τις κυριότερες μεταβλητές που συνδέθηκαν με τη συμμετοχή των μαθητών σε φυσική δραστηριότητα (Lindsay et al., 2006; Centers for Disease Control and Prevention, 2011).

Άλλες έρευνες συσχετίζουν τη συμμετοχή των παιδιών σε αθλητικές δραστηριότητες με τις διατροφικές συνήθειές τους. Τα πορίσματα των ερευνών δεν τεκμηριώνουν επαρκώς τις θετικές επιπτώσεις στις διατροφικές συνήθειές τους, γιατί τα συμπεράσματα δίστανται (Παπαστογιαννίδου, 2007, Τρύφωνας, 2012).

Όσον αφορά στο δεύτερο άξονα διερεύνησης που αφορά την καθιστική συμπεριφορά - υποκινητικότητα, εξετάστηκαν ο χρόνος που οι μαθητές παρακολουθούν τηλεόραση, χρησιμοποιούν τον ηλεκτρονικό υπολογιστή και ασχολούνται με ηλεκτρονικά παιχνίδια αλλά και οι μεταβλητές που επηρεάζουν αυτή τη συμπεριφορά. Οι ερευνητικές προσεγγίσεις συσχέτισαν την καθιστική συμπεριφορά – υποκινητικότητα με τους Δείκτες Υγείας και κυρίως το Δείκτη Μάζας Σώματος, προκειμένου να επιβεβαιώσουν την υπόθεση ότι η καθιστική συμπεριφορά – υποκινητικότητα αυξάνει την παιδική παχυσαρκία, ενώ αντίθετα η άσκηση συμβάλλει στη μείωση της παιδικής παχυσαρκίας. Τα πορίσματα αυτών των ερευνών συγκλίνουν στις διαπιστώσεις ότι η αυξημένη ενασχόληση των παιδιών με ηλεκτρονικό υπολογιστή και ηλεκτρονικά παιχνίδια και ο αυξημένος χρόνος παρακολούθησης τηλεόρασης και DVD αυξάνουν τις πιθανότητες παχυσαρκίας, λόγω της χαμηλής κατανάλωσης ενέργειας, της μειωμένης φυσικής δραστηριότητας από την καθημερινότητά τους, της επιρροής από τις διαφημίσεις τροφών που οδηγούν σε μεγαλύτερη πρόσληψη ενέργειας και της υπερβολικής κατανάλωσης τροφών με την ταυτόχρονη παρακολούθηση τηλεόρασης και DVD (Τασσπούλου, 2010; Centers for Disease Control and Prevention, 2011).

Γενικά οι έρευνες που εξέτασαν τους Δείκτες Φυσικής Ικανότητας – Δείκτες Φυσικής Κατάστασης επιπρόσθετα ανέδειξαν τον προβληματισμό για το ποιος και κατά πόσο από αυτούς τους δύο άξονες διερεύνησης συνδέεται περισσότερο με τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών αλλά και τον προβληματισμό για την περαιτέρω έρευνα του παράγοντα που σχετίζεται με το ευρύτερο περιβάλλον.

Στη βιβλιογραφία γίνεται η διάκριση μεταξύ οικιστικού περιβάλλοντος (built environment) και περιβάλλοντος διατροφής (nutrition environment). Η πρώτη έννοια αναφέρεται στη ρυμοτομία του χώρου που ζουν τα παιδιά και εξετάζονται μεταβλητές, όπως η πεζοδρόμηση και οι αποστάσεις μεταξύ της κατοικίας του μαθητή με το σχολείο και τους χώρους άθλησης, ο βαθμός αστικότητας μιας περιοχής, ενώ η δεύτερη έννοια αναφέρεται στις ευκολίες πρόσβασης σε εστιατόρια, fast food και καταστήματα ειδών διατροφής, στην προσιτότητα συγκεκριμένων τροφών κλπ.. Η πρώτη έννοια και οι σχετικές μεταβλητές της συσχετίστηκαν με τη συμμετοχή των παιδιών σε φυσικές δραστηριότητες, ενώ οι μεταβλητές της δεύτερης έννοιας αποτέλεσαν μεταβλητές πλαισίου για τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών.

Μολονότι υπάρχουν ενδείξεις για τη σχέση μεταξύ οικιστικού περιβάλλοντος και φυσικής δραστηριότητας δεν τεκμηριώνεται επαρκώς η σχέση οικιστικού περιβάλλοντος και παχυσαρκίας. Τα κυριότερα πορίσματα από την Έρευνα σ' αυτό το πλαίσιο δείχνουν ότι η απουσία πεζόδρομων και η μεγάλη απόσταση μεταξύ σπιτιού και σχολείου αποτρέπουν το περπάτημα και την ποδηλασία για το σχολείο. Ωστόσο η μείωση αυτών των φαινομένων, όπως υποστηρίζουν οι ερευνητές, δε θα μειώσει την παχυσαρκία. Οι ευκολίες πρόσβασης σε fast food, η μειωμένη κατανάλωση λαχανικών και φρούτων και η διεύρυνση του μεγέθους των μερίδων επηρεάζουν την παιδική παχυσαρκία. Όμως, δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι οι αλλαγές στο περιβάλλον διατροφής θα μειώσουν σημαντικά τα επίπεδα της παχυσαρκίας που υπάρχουν σήμερα (Sallis & Glanz, 2006).

Ιδιαίτερο ερευνητικό ενδιαφέρον εκδηλώνεται για τη συμβολή της εκπαίδευσης και του σχολικού περιβάλλοντος στις διατροφικές συνήθειες των μαθητών. Μελέτες που εκκινούν με παραδοχές από την Επιστήμη της Ιατρικής προτείνουν την εφαρμογή προγραμμάτων διατροφής για την πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας αλλά και του υποσιτισμού (Tanaka & Kinoshita, 2009), ενώ άλλες μελέτες που εστιάζουν στον τρόπο υλοποίησης των προγραμμάτων αγωγής υγείας βασίζονται στη Θεωρία της Κοινωνικής Μάθησης και τις βιωματικής προσέγγισης της διδασκαλίας.

Τόσο οι μελέτες αυτές όσο και οι ερευνητικές προσεγγίσεις στο πεδίο αυτό ξεκινούν με βασική υπόθεση ότι μέσω της εκπαίδευσης αυξάνονται οι γνώσεις σε θέματα διατροφής, δημιουργούνται κίνητρα και διαμορφώνονται στάσεις για υγιεινή διατροφή και βελτιώνονται οι διατροφικές συνήθειες των παιδιών, ώστε να μειωθούν ή να προληφθούν προβλήματα υγείας (Lytle et al., 1996; Kostanjevec, Jerman, & Koch, 2012; Demiroglou, 2013). Ο ρόλος του σχολείου έγκειται στη διαμόρφωση ενός ασφαλούς και υποστηρικτικού περιβάλλοντος με πολιτικές και πρακτικές που προωθούν τις υγιεινές συμπεριφορές. Επίσης υποστηρίζεται ότι τα σχολεία πρέπει να παρέχουν ευκαιρίες μάθησης στους μαθητές σχετικά με την υγιεινή διατροφή και τη φυσική δραστηριότητα (Paschalidis, 2013).

Όσον αφορά στο σχολείο και στην εκπαίδευση, η έρευνα για τις διατροφικές συνήθειες των μαθητών κινήθηκε σε κατευθύνσεις σχετικά με τις επιδράσεις των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, την εκπόνηση οδηγίων σχεδιασμού και εφαρμογής των προγραμμάτων αυτών, τη διατροφή στο σχολείο, τα τρόφιμα που πωλούνται στο κυλικείο, τις απόψεις των γονέων και των εμπλεκόμενων στα εκπαιδευτικά προγράμματα, τη σύγκριση των διατροφικών συνθηκών των παιδιών με συγκεκριμένα «αποδεκτά» πρότυπα και τη διερεύνηση των στάσεων, των γνώσεων και των αντιλήψεων των μαθητών.

Η Story και οι συνεργάτες της εξετάζουν τη διατροφή και τη φυσική δραστηριότητα σε παιδιά που συμμετέχουν σε προγράμματα παιδικής φροντίδας. Θεωρούν αυτά τα προγράμματα ως μέσο καταπολέμησης της παιδικής παχυσαρκίας, λόγω της «ελεγχόμενης» διατροφής που θα παρέχεται, τις φυσικές δραστηριότητες που θα προσφέρονται και τις διατροφικές συνήθειες που θα αποκτήσουν τα παιδιά (Story et al., 2006).

Προκειμένου να επιβεβαιώσουν την υπόθεση ότι τα προγράμματα που εφαρμόζονται ασκούν θετική επίδραση στους μαθητές, ορισμένες έρευνες επιχειρούν να εντοπίσουν διαφορές μεταξύ

μαθητών που συμμετείχαν σε προγράμματα αγωγής υγείας και αυτών που δε συμμετείχαν (ως ομάδες ελέγχου), ενώ άλλες εξετάζουν την ύπαρξη τυχόν διαφοροποιήσεων μεταξύ δύο μετρήσεων στους μαθητές, πριν και μετά τη σχετική εκπαιδευτική παρέμβαση. Κάποια σχολεία που υλοποιούσαν τέτοια προγράμματα αύξησαν τη φυσική δραστηριότητα των μαθητών, οι οποίοι διατήρησαν ένα ενεργό στυλ ζωής και βελτίωσαν τις διατροφικές τους συνήθειες, και ταυτόχρονα διεύρυναν τη συμμετοχή των γονέων και της τοπικής κοινότητας στα δρώμενα του σχολείου (Luerker et al., 1996; Centers for Disease Control and Prevention, 2011). Σε άλλη έρευνα στη Σλοβενία, με στόχο τη διερεύνηση γνώσεων, στάσεων και διατροφικών συνηθειών, μετά την ολοκλήρωση σχετικού προγράμματος, δε διαπιστώθηκαν διαφορές στη συμπεριφορά των παιδιών και κρίθηκε μη σημαντική η σχέση μεταξύ νέων γνώσεων που αποκτήθηκαν και της κατανάλωσης τροφών. Το πρόγραμμα αύξησε τις γνώσεις των παιδιών σε θέματα διατροφής αλλά δεν ασκούσε άμεσα σημαντικές επιδράσεις στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος (Kostanjevec, Jerman, & Koch, 2012, ομοίως και Βαρελάς, 2006; Καρασουύλη, 2006).

Στο ερώτημα που αναδεικνύεται σχετικά με το ποιοι παράγοντες επιδρούν με την υλοποίηση αυτών των προγραμμάτων και επηρεάζουν τις προϋπάρχουσες γνώσεις των μαθητών, απάντηση εν μέρει δίνεται από την έρευνα του McCaughtry και των συνεργατών του. Οι ερευνητές εξέτασαν την επίδραση της κοστρουκτιβιστικής θεωρίας στα εκπαιδευτικά προγράμματα για τη διατροφή, τις μαθητικές γνώσεις 1.476 μαθητών, την αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητά τους και τις διατροφικές συμπεριφορές τους σε σύγκριση με μία ομάδα ελέγχου 656 μαθητών. Πιο συγκεκριμένα διαπίστωσαν ότι η εφαρμογή της κοστρουκτιβιστικής θεωρίας, το αναλυτικό πρόγραμμα και η διδασκαλία οδηγεί σε σημαντικές αλλαγές στις μαθητικές γνώσεις για τη διατροφή, στην αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας και στις διατροφικές συμπεριφορές τους (McCaughtry et al., 2011).

Ορισμένες έρευνες, με αφετηρία ότι η επιτυχής εφαρμογή ενός εκπαιδευτικού προγράμματος χρειάζεται μία πολυεπίπεδη παρέμβαση πριν την υλοποίηση και παραδοχές από την Έρευνα για το αποτελεσματικό σχολείο, θέτουν ως στόχο να εντοπίσουν τους παράγοντες που συμβάλλουν στην αποτελεσματική εφαρμογή του. Για παράδειγμα, ο Greaney και οι συνεργάτες του, με συνεντεύξεις σε βάθος από άτομα που εμπλέκονται στην υλοποίηση των προγραμμάτων διαπιστώνουν ότι η ηγεσία, η ύπαρξη διεπιστημονικής ομάδας, η διοικητική υποστήριξη, η συμμετοχή των γονέων και της τοπικής κοινότητας είναι παράγοντες που συμβάλλουν στην επιτυχή εφαρμογή τους (Greaney et al., 2007). Η έρευνα σ' αυτόν τον τομέα, με την ανάδειξη των πτυχών που συνδέονται με την επιτυχή υλοποίηση των προγραμμάτων αυτών, παρέχει ένα πλαίσιο στους ιθύνοντες χάραξης της εκπαιδευτικής πολιτικής να διαμορφώσουν τις κατευθυντήριες γραμμές για την εφαρμογή των σχετικών προγραμμάτων.

Άλλες μελέτες έχουν ως στόχο να βελτιώσουν τις διατροφικές συνήθειες των μαθητών και προτείνουν οδηγούς εφαρμογής προγραμμάτων και εκπαιδευτικό υλικό (Χατζημάρκου, 2004, Οικονομίδου, 2005), παρέχουν οδηγίες για την υλοποίηση ενός σχεδίου ευρύτερης εκπαιδευτικής παρέμβασης στην υγιεινή διατροφή και στη φυσική δραστηριότητα των μαθητών σε επίπεδο σχολικής μονάδας (Simonska et al., 2010), καθώς και για την αξιολόγηση του προγράμματος (Dadaczynski, K. et al., 2010). Οι παρεμβάσεις που προτείνουν αυτές οι οδηγίες γενικά αφορούν την

προώθηση της υγιεινής διατροφής, της φυσικής δραστηριότητας, το συντονισμό δράσεων μεταξύ σχολείου και φορέων, τη δημιουργία υποστηρικτικού περιβάλλοντος για τις σχετικές δράσεις, την υλοποίηση προγραμμάτων υγείας, τη συνεργασία κοινωνικών υπηρεσιών, την ενεργό συμμετοχή των γονέων και της τοπικής κοινότητας και την επαγγελματική ανάπτυξη του εκπαιδευτικού προσωπικού (Centers for Disease Control and Prevention, 2011). Οι συγκεκριμένες μελέτες συμβάλλουν στη στήριξη του εκπαιδευτικού έργου και των σχολικών μονάδων, ώστε να καθορίσουν τις προτεραιότητές τους σύμφωνα με τις δικές τους ανάγκες. Ουσιαστικά, οι οδηγίες αυτές αναγνωρίζουν –θα έπρεπε όλες να αναγνωρίζουν- τον πολιτισμικό παράγοντα και παρέχουν περιθώρια αυτονομίας στη σχολική μονάδα να σχεδιάσει ένα πρόγραμμα που να αντικατοπτρίζει την κουλτούρα της κοινότητας.

Ενώ η διατροφή των παιδιών έχει διερευνηθεί εκτενώς, περιορισμένα είναι τα διαθέσιμα στοιχεία που αφορούν τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών στο σχολείο. Αναφορικά με τη διεθνή εμπειρία, ορισμένες έρευνες εξέτασαν τη διατροφική ασφάλεια των σχολικών γευμάτων που καταγραφόταν ημερησίως και τη συσχέτισαν με τα χαρακτηριστικά των μαθητών (ύψος, βάρος) και τα χαρακτηριστικά της οικογένειας (επίπεδο εκπαίδευσης γονέων, απασχόληση, εισόδημα) (Rotamites & Gordon, 2010), άλλες έρευνες διαπίστωσαν ότι οι γονείς γέμιζαν το σχολικό σακίδιο των παιδιών με ανθυγιεινές τροφές, λόγω της ανεπάρκειας χρόνου που διέθεταν, για να ετοιμάσουν κάτι πιο υγιεινό ή για να ικανοποιήσουν συναισθηματικές ανάγκες δικές τους ή των παιδιών τους (Bell & Sminburn, 2004), ενώ έρευνα που εστίασε στα σχολικά κυλικεία διαπιστώνει ότι τα τρόφιμα που πωλούνταν σ' αυτά περιείχαν περισσότερα λιπαρά σε σχέση με τα τρόφιμα που καταναλώνονταν στο σπίτι (Zive et al, 2002).

Όσον αφορά στα ελληνικά δεδομένα, διερευνήθηκε αν οι μαθητές τρώνε κατά τη διάρκεια των διαλειμμάτων του σχολείου, από πού προμηθεύονται το φαγητό που τρώνε στο σχολείο και *σ ε π ο ι ο δ ι ά λ ε ι μ μ α σ υ ν ή θ ω ς τ ρ ώ ν ε*. Από πορίσματα ερευνών προκύπτει ότι ποσοστό 7% - 13% των μαθητών δε σιτίζεται κατά τη διάρκεια των μαθημάτων και οι περισσότεροι μαθητές παίρνουν φαγητό από το σπίτι, ελάχιστα λιγότεροι αγοράζουν από το κυλικείο του σχολείου, και ακόμη λιγότεροι είναι αυτοί που αγοράζουν από το κατάστημα πλησίον του σχολείου. Σχετικά με το χρόνο που σιτίζονται, οι περισσότεροι τρώνε κατά τη *δ ι ά ρ κ ε ι α τ ο υ δ ε ύ τ ε ρ ο υ δ ι α λ ε ί μ μ α τ ο ς* (Καρακατσάνη, 2012). Ορισμένες έρευνες εξέτασαν τα σχολικά κυλικεία και γενικά διαπιστώθηκε ότι η διατροφή που παρέχουν δεν είναι κατάλληλη και σύμφωνη με τις προβλεπόμενες διατάξεις (Παπαχρήστος, 2008, Δεληανδρέου, 2008). Εδώ πρέπει να σημειωθεί ότι το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας των κυλικείων στα σχολεία προβλέπει τον καθορισμό των προϊόντων που επιτρέπεται να πωλούνται στο κυλικείο των σχολείων και τη συγκρότηση Επιτροπής Ελέγχου λειτουργίας τους ανά σχολική μονάδα ή συγκρότημα.

Άλλη έρευνα είχε ως στόχο την καταγραφή και τη διερεύνηση των διατροφικών συνηθειών στο σχολικό περιβάλλον και τη σχέση τους με Δείκτες Υγείας (Δείκτης Μάζας Σώματος, Περιφέρεια Μέσης, Λόγος της Περιφέρειας Μέσης προς την Περιφέρεια των Ισχύων, Λόγος της Περιφέρειας Μέσης προς το Ύψος, Αρτηριακή Πίεση, Άσθμα) και Φυσικής Ικανότητας (Παλίνδρομο Τρέξιμο 20 μέτρων, Παλίνδρομο Τρέξιμο 10Χ5 μέτρων, Κάμψεις Κορμού). Η έρευνα έδειξε ότι οι μαθητές

καταναλώνουν ακατάλληλα τρόφιμα στο σχολείο και οι διατροφικές τους συνήθειες συσχετίστηκαν με το βαθμό αστικότητας της περιοχής και τη φυσική ικανότητα των μαθητών. Ωστόσο, αυτά τα τρόφιμα που καταναλώνονταν στο σχολείο προέρχονταν εκτός του σχολικού κυκλίου (από το σπίτι ή από καταστήματα εκτός σχολείου). Επίσης διαπιστώθηκε αρνητική συσχέτιση της παχυσαρκίας με το επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων (Οικονόμου, 2006).

Με παραδοχές από την Εξελικτική και Κοινωνική Ψυχολογία σχετικά το σημαντικό ρόλο των γονέων στην πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας κατά τις διάφορες κρίσιμες φάσεις ανάπτυξης του παιδιού και στην επίδραση που ασκούν ως σημαντικοί «άλλοι» σ' αυτό, ορισμένες μελέτες και έρευνες εστιάζονται στους γονείς. Από τα πορίσματα της συγκεκριμένης κατεύθυνσης των ερευνών επισημαίνεται η ανάγκη ενημέρωσης και κατανόησης του ρόλου τους, υποστηρίζεται ότι η εμπλοκή των γονέων σε εκπαιδευτικά ή ενημερωτικά προγράμματα θα συμβάλει σε αλλαγές της διατροφικής συμπεριφοράς και της φυσικής δραστηριότητας των παιδιών τους, τονίζεται ότι με την ενηλικίωση τους τα παιδιά αποκτούν μεγαλύτερη αυτονομία και κατ' επέκταση περισσότερες ευκαιρίες επιλογής, χωρίς τον γονεϊκό έλεγχο, της διατροφής τους, διαπιστώνεται ότι η προσιτότητα σε τροφές που έχουν αυξημένα λιπαρά και γλυκά είναι παράγοντας που επηρεάζει τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών αλλά μπορεί να ελεγχθεί από τους γονείς (Frazão, 2005, Lindsay et al., 2006; Kostanjevec, Jerman, & Koch, 2012). Μολονότι οι συγγραφείς υποστηρίζουν το σημαντικό ρόλο της οικογένειας αναγνωρίζουν ότι οι ενέργειες των γονέων πρέπει να ενταχθούν σε ένα ευρύτερο πλαίσιο παρεμβάσεων.

Μία άλλη προσέγγιση, που ακολουθείται τελευταία στην Έρευνα, πραγματοποιείται με τη μέθοδο της σύγκρισης των διατροφικών συνηθειών των παιδιών με συγκεκριμένα αποδεκτά πρότυπα. Για παράδειγμα εξετάζεται ο βαθμός συμμόρφωσης των διατροφικών συνηθειών των μαθητών με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Mathur et al., 2007; Χαϊνογλου, 2011).

Άλλες έρευνες δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στις στάσεις, στα πρότυπα, στις αντιλήψεις και πεποιθήσεις των μαθητών, τα οποία εξαρτώνται από τις γνώσεις, τις εμπειρίες και τα βιώματα, καθώς και τις κοινωνικές νόρμες του περιβάλλοντος (Kostanjevec, Jerman, & Koch, 2012). Οι έρευνες αυτές, με την παραδοχή ότι οι στάσεις ενός ατόμου επηρεάζουν άμεσα τους σκοπούς εκτέλεσης μίας συμπεριφοράς, θεωρούν πως οι θετικές στάσεις θα αποτελέσουν προβλεπτικό παράγοντα για την εκδήλωση μίας συμπεριφοράς, ενώ οι αρνητικές στάσεις προβλεπτικό παράγοντα για τη μη εκδήλωση της συμπεριφοράς. Παράλληλα υποστηρίζουν ότι οι σκοποί και οι προθέσεις είναι ρυθμιστικοί παράγοντες της ανθρώπινης συμπεριφοράς (Pearson & Young, 2008: 214). Παρά τις ισχυρές επιφυλάξεις και τους προβληματισμούς που εγείρονται για τη σταθερότητα της συμπεριφοράς, ορισμένοι υποστηρίζουν ότι η σταθερότητα της διατροφικής συμπεριφοράς εξαρτάται από τη σταθερότητα της στάσης και πως αυτό επιτυγχάνεται, για την περίπτωση των μαθητών, με την υλοποίηση προγραμμάτων υγείας και διατροφής (Kostanjevec, Jerman, & Koch, 2012).

Στο πλαίσιο της παραπάνω προσέγγισης εξετάστηκαν οι στάσεις των μαθητών σε συγκεκριμένα είδη τροφών με χαμηλά και υψηλά λιπαρά, και η στάση τους για την υγιεινή διατροφή. Διερευνήθηκαν οι σχέσεις αυτών των στάσεων, των επιθυμιών τους και των ηθικών κρίσεών τους με συγκεκριμένα πρότυπα διατροφής (Καλόγηρος & Κολοβελώνης, 2007; Pearson & Young, 2008).

Ωστόσο, στη συγκεκριμένη προσέγγιση δίνεται έμφαση στο άτομο και υποβαθμίζονται οι επιρροές από τους σημαντικούς «άλλους», αγνοούνται οι στάσεις των «άλλων», οι στάσεις που θεωρούν τα υποκείμενα ότι έχουν «οι άλλοι» γι' αυτούς. Σε κάθε περίπτωση, αν οι στάσεις επηρεάζουν τη συμπεριφορά, δεν την καθορίζουν εξ ολοκλήρου (Pearson & Young, 2008). Ο Christakis και ο Fowler εισάγουν τον όρο «κοινωνική μεταδοτικότητα της παχυσαρκίας» (social contagiousness of obesity) που αναφέρεται στα κοινωνικά δίκτυα που εντοπίζονται στη σχέση μεταξύ κοινωνικών δεσμών και απόκτησης βάρους (Christakis & Fowler, 2007). Οι απόψεις αυτές ανοίγουν νέα πεδία διερεύνησης με την αξιοποίηση μεθόδων του ποιοτικού παραδείγματος.

Εκτός από τις στάσεις, που μπορεί κανείς να τις θεωρήσει ευμετάβλητες ή μη σταθερές, εξετάζονται οι αντιλήψεις και οι πεποιθήσεις των μαθητών σχετικά με το σώμα τους, οι διατροφικές προτιμήσεις σε συγκεκριμένα προϊόντα, το κόστος των προϊόντων, η αυτοπειθαρχία και τα κίνητρα των παιδιών· όπως αποδεικνύεται από έρευνες φαίνεται ότι επηρεάζουν την υιοθέτηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών (Δεληανδρέου, 2008; Centers for Disease Control and Prevention, 2011; Kostanjevec, Jerman, & Koch, 2012).

Κρίνεται σκόπιμο να παρουσιαστούν τα κυριότερα συμπεράσματα που αφορούν την Έρευνα στην Ελλάδα και τα οποία μπορούν να συνοψιστούν ως εξής:

α) οι τροφές που καθορίζουν το Δείκτη Μάζας Σώματος είναι το αυγό, το ψάρι, τα δημητριακά, τα όσπρια και τα σνακ (Ράπτη & Λυμπεροπούλου, 2006, Χανιώτης κ.ά., 2010), β) η διακύμανση των υπέρβαρων – παχύσαρκων παιδιών κυμαίνεται σε ποσοστό από 30,1% έως και 41,3%, γ) τα παιδιά τρώνε ελάχιστα φρούτα-λαχανικά, δ) ποσοστό 39,5% και 38,3% των παιδιών ασχολείται με ηλεκτρονικά παιχνίδια και παρακολουθεί τηλεόραση αντίστοιχα πάνω από τις επιτρεπόμενες ώρες ημερησίως, ε) ποσοστό 58,6% των παιδιών ασχολείται με παιχνίδια ενεργητικά εκτός σπιτιού, στ) ποσοστό 61,7% συμμετέχει σε κάποιο οργανωμένο άθλημα (Χαΐνογλου, 2011), ζ) οι μαθητές δε γνωρίζουν βασικές έννοιες που σχετίζονται με τη διατροφή (Κωνσταντινίδης, 2010), η) διαπιστώθηκε ότι οι μαθητές δεν αξιοποιούν τις γνώσεις τους (Παπαστογιαννίδου, 2007), θ) ο Δείκτης Μάζας Σώματος των γονέων είναι σημαντικός προβλεπτικός παράγοντας για το Δείκτη Μάζας Σώματος των παιδιών, ι) η συστηματική φυσική δραστηριότητα είναι σημαντικός προβλεπτικός παράγοντας και μάλιστα σημαντικότερος απ' ό,τι οι διατροφικές συνήθειες στον έλεγχο και τη φυσιολογική διακύμανση του Δείκτη Μάζας Σώματος των παιδιών (Τρύφωνας, 2012), ια) η ελλιπής ενημέρωση των παιδιών συσχετίστηκε με τα χαρακτηριστικά των παιδιών (κυρίως το φύλο), τις προσωπικές εμπειρίες τους, το περιβάλλον που ζουν (αστική - αγροτική περιοχή, παιδιά δημόσιων ή ιδιωτικών σχολείων), τις επιδράσεις της τηλεόρασης, και τα χαρακτηριστικά της οικογένειας (κοινωνικοοικονομικό στρώμα που ανήκουν), ιβ) τα ΜΜΕ ασκούν μεγαλύτερη επίδραση

απ' ότι η διδασκαλία των μαθημάτων στις γνώσεις τους για τα συστατικά των τροφίμων και για θέματα διατροφής και υγείας (Ράπτη & Λυμπεροπούλου, 2006), ιγ) Διαπιστώθηκε συσχέτιση της παχυσαρκίας των μαθητών με το σωματικό βάρος των γονέων τους (Sanna et al., 2002), ιδ) διαφοροποιήσεις εντοπίζονται για το αν ασκούν επίδραση στους μαθητές ορισμένα προγράμματα υγείας (Καλόγηρος & Κολοβελώνη, 2007, Βαρελάς, 2006; Καρασούλη, 2006), ιε) Οι κυριότερες προτάσεις που γίνονται από τους ερευνητές αφορούν τη συνεργασία οικογένειας - σχολείου και πολιτείας, την ενημέρωση των γονέων, την υιοθέτηση πολιτικών προώθησης της υγιεινής διατροφής και της φυσικής δραστηριότητας και την προώθηση προγραμμάτων αγωγής υγείας και αθλητισμού

Ενθαρρυντικά είναι τα ευρήματα από την πρόσφατη πανελλαδική έρευνα του Χαροκόπειου Πανεπιστημίου, που συμμετείχαν 60.000 παιδιά, στην οποία για πρώτη φορά εντοπίζονται τάσεις μείωσης των ποσοστών παιδικής παχυσαρκίας, οι διατροφικές συνήθειες των μαθητών κρίνονται συνολικά καλές και διακρίνονται περιθώρια βελτίωσης στη σωματική τους δραστηριότητα (Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, 2011-12).

3. Ζητήματα Μεθοδολογίας της Έρευνας και Προοπτικές της Έρευνας

Οι έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες των μαθητών στην Ελλάδα αξιοποιούν σε μεγάλο βαθμό υψηλές μεθόδους της στατιστικής ανάλυσης. Οι γενικές διαπιστώσεις, η κριτική θεώρηση των ερευνητικών προσεγγίσεων στην Ελλάδα και οι προοπτικές της Έρευνας μπορούν να συνοψιστούν στα παρακάτω σημεία:

-Η επαρκής τεκμηρίωση για τις υγιεινές συμπεριφορές, που προέρχεται κυρίως από την Επιστήμη της Ιατρικής, καθοδηγεί μία σειρά ερευνών να στραφεί από την αντίληψη της συσχέτισης των παραγόντων σε μία κανονιστική αντίληψη. Πιο συγκεκριμένα, ένα φαινόμενο της διατροφής συγκρίνεται με ένα αργίοι μοντέλο (για παράδειγμα η υγιεινή διατροφή, η μεσογειακή διαίτα), που συνάγεται από ένα θεωρητικό πλαίσιο στο οποίο υφίστανται επαρκείς αποδείξεις, ώστε να κριθεί η «αποτελεσματικότητα» του φαινομένου. Έτσι, μπορεί να διακρίνει κανείς μία μετατόπιση του ερευνητικού ενδιαφέροντος από τη συσχέτιση των μεταβλητών στην ανταπόκριση του υπό διερεύνηση φαινομένου στις προδιαγραφές του μοντέλου. Ωστόσο, η παραπάνω αντίληψη εγκυμονεί και κινδύνους γενίκευσης. Όπως διαπιστώθηκε από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις που η διερεύνηση ενός παράγοντα εστιάζεται στις θετικές πτυχές του.

-Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προκύπτει ότι τα ερευνητικά ερωτήματα που αφορούν τη διατροφή των παιδιών δίνουν ιδιαίτερη έμφαση μόνο στη συχνότητα κατανάλωσης διαφόρων τροφών ή ομάδων τροφίμων, δίχως να λαμβάνουν υπόψη τον ποσοτικό υπολογισμό των συστατικών της τροφής. Οι ερευνητικές προσεγγίσεις φαίνεται πως εκκινούν με την παραδοχή της κατανάλωσης τροφίμων σε σταθερές ποσότητες (typical serving) από τα υποκείμενα της έρευνας.

-Ένα ζήτημα που διαπιστώνεται σε ορισμένες έρευνες είναι η χρήση γενικών κατηγοριών στις μεταβλητές. Για παράδειγμα ορισμένες έρευνες που εξετάζουν το δείκτη της φυσικής δραστηριότητας των παιδιών, χρησιμοποιούν γενικές κατηγορίες (π.χ αθλητισμός, παιχνίδι), οι οποίες δεν αποτυπώνουν ή δεν αντιστοιχούν πλήρως στις επιμέρους διαστάσεις του δείκτη (Κελπανίδης, 1999). Αυτό το υψηλό επίπεδο αοριστίας θέτει περιορισμούς στη συζήτηση των πορισμάτων της έρευνας. Στη συγκεκριμένη περίπτωση δεν αποτυπώνεται το διαφορετικό ενεργειακό κόστος που έχει κάθε δραστηριότητα.

-Μολονότι αναγνωρίζεται, θεωρητικά τουλάχιστον, ότι οι περιβαλλοντικοί και πολιτισμικοί παράγοντες επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών, δε λαμβάνονται υπόψη οι ανθρωπολογικές ιδιαιτερότητες και προϋποθέσεις με στοιχεία κοινωνικού και πολιτισμικού πλαισίου, τόσο στη διερεύνηση όσο και στην εξαγωγή συμπερασμάτων.

-Εντοπίζονται δυσκολίες από τη σκοπιά των υποκειμένων της έρευνας στις περιπτώσεις που δε χρησιμοποιείται ημερολόγιο άμεσης καταγραφής των τροφών που καταναλώνονται αλλά η συμπλήρωση ερωτηματολογίου. Καθίσταται δύσκολο γι' αυτά να ανακαλέσουν από τη μνήμη και να καταγράψουν με ακρίβεια ό,τι τροφές είχαν καταναλώσει το προηγούμενο χρονικό διάστημα.

-Υπάρχει έντονος προβληματισμός για το κατά πόσο είναι σε θέση τα υποκείμενα της έρευνας να απαντήσουν ορθά στις ερωτήσεις που τους τίθενται. Πιο συγκεκριμένα τίθεται το ζήτημα της αξιοπιστίας των απαντήσεων από τους μαθητές μικρής ηλικίας.

-Διαφορές εντοπίζονται στο πορίσματα ερευνών που αφορούν τη σχέση οικιστικού περιβάλλοντος και συμμετοχής σε φυσικές δραστηριότητες. Τα γενικά συμπεράσματα που εξάγονται, θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη και τη μεθοδολογία που ακολουθείται στις έρευνες αυτές. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι οι έρευνες που δεν εντοπίζουν σχέσεις μεταξύ αυτών των δύο παραγόντων βασίζουν τα δεδομένα τους σε απόψεις των γονέων και όχι σε άμεση παρατήρηση.

-Ποικίλα είναι τα ευρήματα και από τις ερευνητικές προσπάθειες οι οποίες εξετάζουν τις επιδράσεις των εκπαιδευτικών προγραμμάτων στις διατροφικές συνήθειες των μαθητών. Συνεπώς καθίσταται δύσκολη μία γενική θετική ή αρνητική διαπίστωση για την αποτελεσματικότητά τους. Ωστόσο, απουσιάζει η συστηματική έρευνα σε τομείς σχετικά με την ποιότητα του περιεχομένου αυτών των προγραμμάτων, την άσκηση του διδακτικού έργου κατά την εφαρμογή τους, τη μαθησιακή διαδικασία, τις στάσεις και τη συμπεριφορά των εκπαιδευτικών σε θέματα υγιεινής διατροφής.

-Ερευνητικές προσεγγίσεις με ερμηνευτικό προσανατολισμό θα πρέπει να εμβαθύνουν στην ταυτόχρονη διερεύνηση των απόψεων, των στάσεων και των αντιλήψεων όλων των εμπλεκομένων.

-Βασικό ζητούμενο είναι να διερευνηθεί ο τρόπος που τα διατροφικά πρότυπα ενός προσώπου επιδρούν στις αντιλήψεις του άλλου προσώπου, το οποίο έχει υιοθετήσει ένα διαφορετικό πρότυπο διατροφής.

-Η έρευνα πρέπει να εξετάσει περισσότερο τη σχέση μεταξύ οικιστικού περιβάλλοντος και παιδικής παχυσαρκίας. Ο Sallis και ο Glanz διατυπώνουν τη γενική υπόθεση για έρευνα ότι οι άνθρωποι που διαμένουν σε ασφαλή περιβάλλοντα για συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες, σε γειτονίες που υπάρχουν πεζόδρομοι και τοπικά καταστήματα που προσφέρουν υγιεινές τροφές τείνουν να είναι περισσότερο ενεργητικοί και να καταναλώνουν περισσότερο υγιεινές τροφές απ' ό,τι οι άνθρωποι που δε ζουν σε τέτοιο περιβάλλον.

-Καταλυτικό ρόλο στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών παίζει η οικογένεια. Η Έρευνα και οι παρεμβατικές προσπάθειες πρέπει να δώσουν περισσότερο έμφαση στη σχέση γονέων – παιδιών και στις οικογενειακές διατροφικές συνήθειες.

-Ελάχιστες είναι οι διαχρονικές έρευνες, ώστε να εντοπίσουν τις μακροπρόθεσμες επιδράσεις των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και τη σταθερότητα των (θετικών) στάσεων και συμπεριφορών που έχουν οι μαθητές.

4. Συμπεράσματα

Οι ερευνητικές προσεγγίσεις για τις διατροφικές συνήθειες των μαθητών αξιοποίησαν, όσον αφορά στις προσεγγίσεις τους, τόσο τις εμπειρικές (ποσοτικές) μεθόδους όσο και τις μεθόδους του ποιοτικού παραδείγματος και χρησιμοποίησαν τις εξής γενικές κατηγορίες μεταβλητών:

α) τα χαρακτηριστικά μαθητών, που αφορούσαν το φύλο, τη φυλή, την ηλικία και ορισμένα σωματομετρικά χαρακτηριστικά, τις γνώσεις, τις στάσεις, τις αντιλήψεις και τις πεποιθήσεις

β) τα χαρακτηριστικά της οικογένειας και ιδιαίτερα το κοινωνικοοικονομικό στρώμα, το επάγγελμα και το εισόδημα,

γ) ορισμένους Δείκτες Υγείας, όπως το Δείκτη Μάζας Σώματος, την Περιφέρεια Μέσης, το Λόγο της Περιφέρειας Μέσης προς την Περιφέρεια των Ισχύων, το Λόγο της Περιφέρειας Μέσης προς το Ύψος, την Αρτηριακή Πίεση και το Άσθμα,

δ) ορισμένους Δείκτες Φυσικής Ικανότητας – Δείκτες Φυσικής Κατάστασης, με τη διερεύνηση της φυσικής δραστηριότητας και της καθιστικής συμπεριφοράς- υποκινητικότητας και

ε) το περιβάλλον του μαθητή, το οποίο διακρίνονταν σε οικιστικό περιβάλλον, στο διατροφικό περιβάλλον, στο σχολικό περιβάλλον και στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον (Πίνακας 1).

Πίνακας 1. Κατηγορίες μεταβλητών της Έρευνας για τις διατροφικές συνήθειες των μαθητών

Χαρακτηριστικά μαθητών

- φύλο
- φυλή
- ηλικία
- σωματομετρικά χαρακτηριστικά

Γνώσεις

Στάσεις

Αντιλήψεις

Πεποιθήσεις

Δείκτες Υγείας

- ΔΜΣ
- Περιφέρεια Μέσης
- Λόγος της Περιφέρειας Μέσης προς την Περιφέρεια των Ισχύων
- Λόγος της Περιφέρειας Μέσης προς το Ύψος
- Αρτηριακή Πίεση
- Άσθμα

Διατροφικές

Συνήθειες

- είδος διατροφής
- συχνότητα κατανάλωσης

Περιβάλλον

- οικιστικό περιβάλλον,
- διατροφικό περιβάλλον,
- σχολικό περιβάλλον,
- ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον
- αστικότητα περιοχής

Χαρακτηριστικά οικογένειας

- κοινωνικοοικονομικό στρώμα
- επάγγελμα
- εισόδημα
- επίπεδο εκπαίδευσης

**Δείκτες Φυσικής Ικανότητας –
Δείκτες Φυσικής Κατάστασης**

- φυσική δραστηριότητα
- καθιστική συμπεριφορά-
υποκινητικότητα

Μολονότι η κληρονομικότητα είναι ένας καθοριστικός παράγοντας της υγείας, είναι, ωστόσο, ο παράγοντας που δεν επιδέχεται παρεμβάσεις. Επομένως, όλες οι προσπάθειες πρέπει να επικεντρωθούν στη διαμόρφωση εκείνων των συνθηκών που θα επιτρέψουν την εκδήλωση δύο ιδανικών τύπων συμπεριφοράς στους μαθητές: της φυσικής δραστηριότητας και της υγιεινής διατροφής. Η συνδυαστική δε εμφάνισή τους συμβάλλει στην καλή υγεία και στην αποφυγή της παχυσαρκίας. Στην απόκτηση αυτών των συμπεριφορών σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν τα χαρακτηριστικά των μαθητών, οι γνώσεις, οι στάσεις, οι αντιλήψεις τους και η ικανοποίηση που αντλούν από αυτές τις συμπεριφορές, οι επιδράσεις της οικογένειας, του σχολείου και του ευρύτερου κοινωνικού, οικιστικού και διατροφικού περιβάλλοντος.

Από την ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας προκύπτει ότι καθένας από τους παραπάνω παράγοντες επηρεάζει τις διατροφικές συνήθειες των μαθητών και πως απαιτείται η συνύπαρξη αρκετών παραγόντων, ώστε να υπάρξουν τα επιθυμητά αποτελέσματα για τους μαθητές. Επίσης, η διαμόρφωση των καλύτερων συνθηκών που προαναφέρθηκαν, επιτυγχάνεται με μία ενιαία και πολύπλευρη προσπάθεια, η οποία να στηρίζεται στις απαραίτητες γνώσεις. Η βασική αυτή προϋπόθεση επιτυγχάνεται με τη συνέχιση της Έρευνας για τις διατροφικές συνήθειες, η οποία κρίνεται ενδιαφέρουσα και σημαντική. Η συσσώρευση επαρκούς επιστημονικής γνώσης από ερευνητικά δεδομένα θα μπορέσει να δώσει αξιόπιστες απαντήσεις σε βασικά ζητήματα που έχουν τεθεί.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ξενόγλωσση

Bell, C. and A. Sminburn (2004). What are the key food groups to target for preventing obesity and improving in schools?, *European Journal of Clinical Nutrition*, 58 (2), 258-263.

Centers for Disease Control and Prevention (2011). School Health Guidelines to Promote Healthy Eating and Physical Activity. *ED524258*

Christakis, A. and H. Fowler (2007). The spread of obesity in a large social network over 32 years. *Massachusetts Medical Society*. 357(4), 370-379.

Dadaczynski, K. et al. (2010). An inventory tool including quality assessment of school interventions on healthy eating and physical activity. *ED518321*

Demiroglou, P. (2013). The nutrition of students - The case of All Day Schools, *Paper Presentation in the Seminar Obesity prevention in children from the cross-border region Bulgaria – Greece*. Bansko.

- Gleason, P. et al. (2009). *School Meal Program Participation and Its Association with Dietary Patterns and Childhood Obesity*. Mathematica Policy Research, Inc.
- Graf, C. et al. (2005). Effects of a school-based intervention on BMI and motor abilities in childhood, *Journal of Sports Science and Medicine*, 4, 291-299.
- Greaney, M. et al. (2007). Assessing the Feasibility of a Multi-Program School-Based Intervention to Promote Physical Activity and Healthful Eating in Middle Schools prior to Wide-Scale Implementation, *American Journal of Health Education*, 38(5), 250-257.
- Frazão, E. (2005). Developing Effective Wording and Format Options for a Children's Nutrition Behavior Questionnaire for Mothers of Children in Kindergarten. *ED486140*
- Hagert, C. (2008). Recommendations to USDA for the 2009 Child Nutrition Programs Reauthorization. *ED538494*.
- Kostanjevec, S., Jerman, J. and V. Koch (2012). The Influence of Nutrition Education on the Food Consumption and Nutrition Attitude of Schoolchildren in Slovenia, *US-China Education Review*, 11, 953-964.
- Lindsay A. et al. (2006). The Role of Parents in Preventing Childhood Obesity. *The Vuture of Children*, 16(1), EJ795887.
- Lowery L. (2004). Dietary fat and sports nutrition: A primer, *Journal of Sports Science and Medicine*, 3, 106-117.
- Luepker, V. et al. (1996) Outcomes of a field trial to improve children's dietary patterns and physical activity. *The Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health*. *JAMA*, 275(10), 768-776.
- Lytle, L. et al. (1996). Changes in nutrition intakes of elementary school children following a school children following a school-based intervention: Results from the CATCH study. *Preventive Medicine*, 25(4), 465-477.
- Mathur, M. et al. (2007). Dietary Habits and Nutritional Status in Mentally Retarded Children and Adolescents: A study from North Western India. *EJ840410*.
- McCaughtry, N. et al. (2011). Influences of Constructivist-Oriented Nutrition Education on Urban Middle School Students' Nutrition Knowledge, Self-efficacy, and Behaviors, *American Journal of Health Education*, 42(5), EJ944012, 276-285.
- Manios et al. (2002). Health and nutrition education in primary schools of Crete: Changes in chronic disease risk factors following a 6-year intervention programme. *British Journal of Nutrition*, 88, 315-324.

- Paschalidis, N. (2013). Activities for the emotional development of students of the Elementary School, *Paper Presentation in the Seminar Obesity prevention in children from the cross-border region Bulgaria – Greece*. Bansko.
- Pearson, R. and M. Young (2008). College Students' Judgment of Others Based on Described Eating Pattern, *American Journal of Health Education*, 39(4), EJ833230, 213-220.
- Potamites, E. and A. Gordon (2010). *Children's Food Security and Intakes from School Meals*. USDA's Economic Research Service (ERS) - Food and Nutrition Assistance Research Program (FANRP) - Mathematica Policy Research, Inc., ED511093.
- Sallis, J. and K. Glanz (2006). The Role of Built Environments in Physical Activity, Eating, and Obesity in Childhood., *The Future of Children*, 16(1), EJ795891, 89-108.
- Savva et al. (2002). Obesity in children and adolescents In Cyprus. Prevalence and predisposing factors. *Int J Obes Relat Metab Disord*, 26(8), 1036-1045.
- Sharma, S. et al. (2011). Pilot-testing CATCH Early Childhood: A Preschool-based Healthy Nutrition and Physical Activity Program, *American Journal of Health Education*, 42(1), EJ917438, 12-23.
- Simovska, V. Et al (2010). HEPS Tool for Schools: A Guide for School Policy Development on Healthy Eating and Physical Activity. ED518352.
- Story, M. et al. (2006). The Role of Child Care Settings in Obesity Prevention, *The Future of Children*, 16(1), EJ795886, 143-158.
- Tanaka, N. and Y. Kinoshita (2009). The Importance of Nutritional Education in Preventing Obesity and Malnutrition. *The Forum on Public Policy*. EJ864752.
- U.S. Department of Health and Human Services (2001). *The Surgeon General's call to action to prevent and decrease overweight and obesity*. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services / Public Health Service / Office of the Surgeon General.
- Wiecha, J. et al. (2012). Healthy eating in out-of-school time: The Promise and the challenge. EJ980188.
- Zive, M. et al. (2002). Sources of dietary fat in middle schools. *Prev Med*, 35, 376-382.

Ελληνόγλωσση

- Βαρελάς, Α. (2006). *Διατροφική Αγωγή: Μία διαχρονική μελέτη των διατροφικών συνηθειών των Ελλήνων μαθητών και διερεύνηση των πιθανών επιδράσεων από την πρώτη δεκαετία εφαρμογής των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στην Ελλάδα*. Διδακτορική Διατριβή. Παιδαγωγικό τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης . Θεσσαλονίκη: Α.Π.Θ.

- Δεληανδρέου, Θ. (2008). *Διερεύνηση των στάσεων και της συμπεριφοράς των μαθητών δημοτικών σχολείων σε θέματα διατροφής*. Μεταπτυχιακή Εργασία. Γεωπονική Σχολή. Θεσσαλονίκη: Α.Π.Θ.
- Καλόγηρος, Σ. και Α. Κολοβελώνης (2007). Η επίδραση ενός προγράμματος αγωγής υγείας στις διατροφικές στάσεις και αντιλήψεις μαθητών δημοτικού σχολείου, *Επιστημονικό Βήμα*, 8, 116-124.
- Καρακατσάνη, Κ. (2012). *Συμπεριφορά μαθητών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ως προς την κατανάλωση τροφίμων στο σχολείο*. Μεταπτυχιακή Εργασία. Γεωπονική Σχολή. Θεσσαλονίκη: Α.Π.Θ.
- Καρασούλη, Κ. (2006). *Μελέτη παραγόντων που επηρεάζουν τη διατροφική συμπεριφορά σε δείγμα μαθητών Δημοτικών Σχολείων του Ν. Θεσσαλονίκης*. Μεταπτυχιακή Εργασία. Τμήμα Επιστήμης Διαιτολογίας – Διατροφής. Αθήνα: Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο.
- Κελπανίδης, Μ. (1999). *Μεθοδολογία της Παιδαγωγικής Έρευνας με στοιχεία Στατιστικής*. Θεσσαλονίκη: Κώδικας.
- Κωνσταντινίδης, Δ. (2010). Διατροφικές συνήθειες μαθητών της Δ', Ε' και Στ' τάξης του νομού Δράμας. Στο Ν. Γεωργιάδης, Κ. Σαραφίδου & Π. Δεμίρογλου (επ.), *Ο Εκπαιδευτικός και το Έργο του: Παρελθόν - Παρόν - Μέλλον*. Πρακτικά 3ου Πανελληνίου Συνεδρίου, 2, (σ. 1011-1025). Δράμα: Εταιρεία Επιστημών Αγωγής Δράμας.
- Μπογιατζίδης, Ε. κ.ά. (2012). *Μελέτη της σχέσης συστηματικής αθλητικής δραστηριότητας και επιλεγμένων Δεικτών Παχυσαρκίας σε παιδιά του Ν. Ξάνθης*, Εισήγηση στο 20ο Διεθνές Συνέδριο Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού. Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού. Κομοτηνή: Δ.Π.Θ.
- Οικονομίδου - Κληρίδου, Χ. (2005). *Δημιουργία και πιλοτική εφαρμογή Λειτουργικού Οδηγού για βελτίωση συνηθειών διατροφής και φυσικής δραστηριότητας σε παιδιά Ε' δημοτικού*. Μεταπτυχιακή Εργασία.. Τμήμα Επιστήμης Διαιτολογίας – Διατροφής. Αθήνα: Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο.
- Οικονόμου, Α. (2006). *Διατροφικές συνήθειες παιδιών δημοτικού στο σχολείο και η σχέση τους με Δείκτες Υγείας και Φυσικής Ικανότητας*. Μεταπτυχιακή Εργασία. Τμήμα Ιατρικής . Ηράκλειο: Πανεπιστήμιο Κρήτης.
- Παπαστογιαννίδου, Χ. (2007). *Διατροφικές συνήθειες, γνώσεις και συμπεριφορά των παιδιών ηλικίας 11-12 ετών απέναντι στην υγιεινή διατροφή και στην άσκηση*. Μεταπτυχιακή Εργασία. Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού. Θεσσαλονίκη: Α.Π.Θ.
- Παπαχρήστος Π.(2008), Τα σχολεία άνοιξαν. Τι διατροφικές επιλογές έχουν τα παιδιά στο σχολείο; Ανακτήθηκε 12 Οκτωβρίου, από www.mednutrition.gr.

- Ράπτη, Α. και Α. Λυμπεροπούλου-Καραλιώτα (2007). *Διερεύνηση της δυνατότητας αποφοίτων Λυκείου να εφαρμόζουν βασικές έννοιες Χημείας σε θέματα τροφίμων. Διδακτική Φυσικών Επιστημών και Νέες Τεχνολογίες στην Εκπαίδευση*. Πρακτικά 5ου Πανελληνίου Συνεδρίου, 2, (σ. 793-800), στο http://www.kodipheet.gr/fifth_conf/pdf_synedriou/teyχος_B/4_didakt_didask_viol/7_XHM-08telikiF.pdf.
- Τασοπούλου, Κ. (2010). *Διερεύνηση των διατροφικών συνηθειών και της φυσικής δραστηριότητας σε μαθητές Γυμνασίου του Ν. Μαγνησίας*. Μεταπτυχιακή Εργασία.. Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού – Τομέας Ιατρικής της Άθλησης. Θεσσαλονίκη: Α.Π.Θ.
- Τρύφωνας, Ι. (2012). *Διερεύνηση διατροφικών συνηθειών και παχυσαρκίας σε σχέση με τη φυσική δραστηριότητα μαθητών Α΄ θμιας Εκπαίδευσης 10-12 ετών*. Μεταπτυχιακή Εργασία.. Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού – τομέας Ιατρικής της Άθλησης. Θεσσαλονίκη: Α.Π.Θ.
- Χαΐνογλου, Α. (2011). *Διατροφικές συνήθειες παιδιών σχολικής ηλικίας σε περιοχή του Δήμου Βόλου*. Μεταπτυχιακή Εργασία. Ιατρική Σχολή. Θεσσαλονίκη: Α.Π.Θ.
- Χανιώτης, Δ. κ.ά. (2010). *Διατροφικές συνήθειες και αξιολόγηση του βαθμού παχυσαρκίας σε μαθητές Δημοτικών Σχολείων του λεκανοπεδίου Αττικής την περίοδο 2002-2007 στα πλαίσια προγράμματος Σχολικής Υγείας, e-Περιοδικό Επιστήμης & Τεχνολογίας, 5*, Ανακτήθηκε 7 Μαρτίου, 2013, από http://e-jst.teiath.gr/issue_16/Chaniotis_16.pdf.
- Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο (2011-12). *Αξιολόγηση Σωματικής Διάπλασης, Διατροφικών Συνηθειών και Σωματικής Δραστηριότητας*, ανακτήθηκε στις 26 Φεβρουαρίου 2013, από <http://www.mothersblog.gr/O-kosmos-toy-paidioy/item/3178-ti-deihnoyn-ta-apotelesmata-ereynas-gia-tis-diatrofikes-synitheies-ton-mathiton>,.
- Χατζημάρκου, Μ. (2004). *Λειτουργικός Οδηγός για προαγωγή υγείας, διατροφής και φυσικής δραστηριότητας για την έκτη τάξη δημοτικού σχολείου*. Μεταπτυχιακή Εργασία. Τμήμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Εφαρμοσμένης Διαιτολογίας - Διατροφής. Αθήνα: Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο.