

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΤΟΝ ΕΛΕΓΧΟ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΙΚΟΥ ΒΑΡΟΥΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Κυριακή Παπαδοπούλου
Νηπιαγωγός ΠΕ60.5, Ειδικό Νηπιαγωγείο Ορεστιάδας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής των παιδιών χαρακτηρίζεται από μειωμένη φυσική δραστηριότητα και υπερβολική αδράνεια υπό τη μορφή καθιστικών δραστηριοτήτων, όπως παρακολούθηση τηλεόρασης, ενασχόληση με το διαδίκτυο και video-games. Ο συνδυασμός αυτών των δραστηριοτήτων με την ταυτόχρονη υπερκατανάλωση θερμίδων είναι ο βασικότερος παράγοντας υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση παχυσαρκίας στην παιδική ηλικία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

-Μετά τον πρώτο χρόνο ζωής, το παιδί αναπτύσσεται με πιο αργό, αλλά σχετικά σταθερό ρυθμό μέχρι την εφηβική ηλικία.

-Η αύξηση του βάρους και του ύψους είναι σχετικά γρήγορη, συμβαίνει όμως με πιο αργούς ρυθμούς από αυτούς που παρατηρούνται κατά τον πρώτο χρόνο ζωής.

-Στο σώμα συνεχίζουν να συμβαίνουν σημαντικές μεταβολές. Το βάρος του παιδιού αυξάνεται κατά 2-2.5 kg τον χρόνο, ενώ το ύψος του περίπου κατά 7.5 εκ. μέχρι την ηλικία των 7 ετών και 5 εκ. μέχρι την αρχή της εφηβείας.

-Στις ΗΠΑ μόνο το 25% των παιδιών και εφήβων δήλωσαν ότι γυμνάζονται τακτικά, ενώ το 14% δήλωσε ότι δε γυμνάζεται.

-Τα παχύσαρκα παιδιά αφιέρωναν σημαντικά λιγότερο χρόνο σε μέτρια και υψηλής έντασης άσκηση σε σύγκριση με φυσιολογικού βάρους συνομηλίκους τους.

-Κάποιοι περιβαλλοντικοί παράγοντες που είτε ενισχύουν είτε αποθαρρύνουν τη διάθεση των παιδιών για άσκηση:

α) η εύκολη ή δύσκολη πρόσβαση στους αθλητικούς χώρους του σχολείου μετά το μάθημα,

β) η ύπαρξη αθλητικών εγκαταστάσεων στην περιοχή διαμονής,

γ) το κόστος και η απόσταση από την κατοικία αυτών των αθλητικών εγκαταστάσεων,

δ) η ασφάλεια της μετακίνησης των παιδιών σε αυτούς τους χώρους.

ΟΦΕΛΗ ΑΣΚΗΣΗΣ

-Σωματική και ψυχική υγεία, ανεξάρτητα από το ΔΜΣ και την ηλικία.

-Έντονη αερόβια άσκηση κατά την παιδική και εφηβική ηλικία έχει συσχετιστεί με μικρότερα ποσοστά σωματικού λίπους και μία πιο υγιή καρδιαγγειακή κατάσταση

-Παιδιά τα οποία είχαν μία μέτρια με έντονη φυσική δραστηριότητα τουλάχιστον 1 φορά εβδομαδιαίως έχουν πολύ λιγότερες πιθανότητες να εμφανίσουν μη ινσουλινοεξαρτώμενο διαβήτη, κατάγματα στο ισχίο και ψυχικές παθήσεις.

-Βελτίωση της φυσικής κατάστασης του ατόμου μπορεί να επηρεάσει θετικά την εναπόθεση λίπους, ανεξαρτήτως φύλου.

-Βελτίωση της δύναμης και της ενέργειας

-Ενισχύει την καρδιοαναπνευστική ικανότητα η οποία συνεισφέρει στην καλύτερη αντοχή.

-Βελτιώνει επίσης, την αναλογία μυ/λίπους.

-Βοηθά στον έλεγχο βάρους

-Βελτιώνουν την ψυχική, φυσική και σωματική κατάσταση κάθε παιδιού.

-Η άσκηση φαίνεται ακόμη ότι συνεισφέρει ως μέσο πρόληψης στην αποτροπή εκδήλωσης κάποιων παθήσεων, που εμφανίζονται στην κατοπινή ζωή του ατόμου.

Βέβαια όσο ευεργετική έχει αποδειχθεί ότι είναι η άσκηση, τόσο επικίνδυνη θα μπορούσε να γίνει, στην περίπτωση μη εφαρμογής όλων των αρχών άσκησης και μέτρων προφύλαξης που απαιτούνται για τον ευαίσθητο οργανισμό και το υπό ανάπτυξη ανώριμο ακόμη σώμα των παιδιών. Επομένως, η άσκηση είναι απαραίτητη για τα παιδιά, αρκεί να σχεδιάζεται και να εφαρμόζεται με το σωστό τρόπο

Ένα σωματικά δραστήριο παιδί παραμένει και ένας σωματικά δραστήριος ενήλικας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Είναι αναγκαίο να δημιουργηθούν τα κατάλληλα κίνητρα ενασχόλησης των παιδιών με την άσκηση, ώστε να απολαύσουν τις ευεργετικές επιδράσεις της.

Γονείς - χρειάζεται να προτρέπουν τα παιδιά τους να ασχοληθούν με την άσκηση.

Το σχολείο και γενικότερα η κοινότητα πρέπει να ενθαρρύνουν την ενασχόληση των παιδιών με την άσκηση, δημιουργώντας και προσφέροντας τα κατάλληλα κίνητρα, προϋποθέσεις και ευκαιρίες προς αυτήν την κατεύθυνση. Το καλύτερο είδος άσκησης για ένα παιδί είναι αυτό που βρίσκει ενδιαφέρον και διασκεδαστικό. Διότι, έτσι μόνο θα εκτιμήσει τη φυσική δραστηριότητα και δε θα πάψει να ασχολείται με αυτή δια βίου.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Brage, S., Wedderkopp, N., Ekelund, U., Franks, P. W., Wareham, N. J., Andersen, L. B., & Froberg, K. (2004). Features of the metabolic syndrome are associated with objectively measured physical activity and fitness in Danish children: the European Youth Heart Study (EYHS). *Diabetes care*, 27(9), 2141-2148.

Moore, L. L., Gao, D., Bradlee, M. L., Cupples, L. A., Sundarajan-Ramamurti, A., Proctor, M. H., ... & Ellison, R. C. (2003). Does early physical activity predict body fat change throughout childhood?. *Preventive medicine*, 37(1), 10-17.

Gutin, B., Yin, Z., Humphries, M. C., Bassali, R., Le, N. A., Daniels, S., & Barbeau, P. (2005). Relations of body fatness and cardiovascular fitness to lipid profile in black and white adolescents. *Pediatric Research*, 58(1), 78-82.

Rodrigues, L. P., Leitão, R., & Lopes, V. P. (2013). Physical fitness predicts adiposity longitudinal changes over childhood and adolescence. *Journal of science and medicine in sport*, 16(2), 118-123.

Sallis, J. F., McKenzie, T. L., Conway, T. L., Elder, J. P., Prochaska, J. J., Brown, M., ... & Alcaraz, J. E. (2003). Environmental interventions for eating and physical activity: a randomized controlled trial in middle schools. *American journal of preventive medicine*, 24(3), 209-217.

Trost, S. G., Kerr, L. M., Ward, D. S., & Pate, R. R. (2001). Physical activity and determinants of physical activity in obese and non-obese children. *International journal of obesity*, 25(6), 822-829.

Wyszyńska, J., Ring-Dimitriou, S., Thivel, D., Weghuber, D., Hadjipanayis, A., Grossman, Z., ... & Mazur, A. (2020). Physical activity in the prevention of childhood obesity: the position of the European childhood obesity group and the European academy of pediatrics. *Frontiers in pediatrics*, 8, 662.

Ζάμπελας, Α., Ρίσβας, Γ., & Καφάτος, Α. (2003). *Η διατροφή στα στάδια της ζωής*. Αθήνα: Πασχαλίδης.