

**Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΓΟΝΕΩΝ ΜΕ ΘΕΜΑ ΤΗ ΦΥΣΙΚΗ  
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΤΙΣ ΣΤΑΣΕΙΣ ΤΩΝ  
ΓΟΝΕΩΝ ΠΡΟΣ ΑΥΤΗ**

της  
Μαρίας Κασσέρη

Μεταπτυχιακή διατριβή που υποβάλλεται στο καθηγητικό σώμα για την μερική εκπλήρωση  
των υποχρεώσεων απόκτησης του μεταπτυχιακού τίτλου του Διατμηματικού Προγράμματος

«Άσκηση και Ποιότητα Ζωής»

των τμημάτων Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού του Δημοκρίτειου

Πανεπιστημίου και του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας στην κατεύθυνση

«Παιδαγωγική και Δημιουργική Μάθηση»

ΚΟΜΟΤΗΝΗ

2013

Εγκεκριμένο από το Καθηγητικό σώμα:

---

1<sup>ος</sup> Επιβλέπων: Μαρία , Μιχαλοπούλου, Καθηγήτριας

---

2<sup>ος</sup> Επιβλέπων: Αθανάσιος , Παπαιωάννου, Καθηγητής

---

3<sup>ος</sup> Επιβλέπων: Νικόλαος, Διγγελίδης, Επίκουρος

13400/1

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Μαρία Κασσέρη : Η Επίδραση της συμβουλευτικής γονέων για την φυσική δραστηριότητα παιδιών προσχολικής ηλικίας στις στάσεις των γονέων προς αυτή  
(Με την επίβλεψη της κας. Μαρίας, Μιχαλοπούλου, καθηγήτριας)

Ο ρόλος της οικογένειας στην προσχολική ηλικία είναι σημαντικός για τη διαμόρφωση δραστήριου τρόπου ζωής των παιδιών, καθώς οι στάσεις και οι πεποιθήσεις των γονέων για τη φυσική δραστηριότητα μεταβιβάζονται σε αυτά. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να καταγράψει την επίδραση ενός προγράμματος συμβουλευτικής γονέων παιδιών προσχολικής ηλικίας, ως προς τις στάσεις των γονέων προς το πρόγραμμα της συμβουλευτικής για τη Φυσική Δραστηριότητα. Το δείγμα αποτέλεσαν γονείς παιδιών των 8 Βρεφονηπιακών Σταθμών του Δήμου Κομοτηνής. Την πειραματική ομάδα αποτέλεσαν 49 γονείς-συμμετέχοντες στο πρόγραμμα συμβουλευτικής γονέων για τη Φυσική Δραστηριότητα και 46 άτομα την ομάδα ελέγχου. Για την αξιολόγηση του προγράμματος συμβουλευτικής γονέων, χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο «Στάσεις προς το πρόγραμμα» (Θεοδωράκης & Χασάνδρα, 2006) καθώς και τοποθετήθηκε βηματόμετρο για 7 ημέρες σε 95 παιδιά των παραπάνω γονιών. Για τη στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος Cronbach's Alpha για την αξιοπιστία και την εσωτερική συνοχή των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου, που κατέληξε σε αποδεκτά αποτελέσματα. Πραγματοποιήθηκε ανάλυση t-test για ανεξάρτητα δείγματα στις αρχικές μετρήσεις των δύο ομάδων (πειραματική - ελέγχου). Έγινε ανάλυση διακύμανσης με δύο παράγοντες εκ των οποίων ο ένας επαναλαμβάνεται και δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στην αλληλεπίδρασή τους. Γι' αυτό, μελετώντας τις κύριες επιδράσεις, διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση μεταξύ των μετρήσεων, με τη δεύτερη μέτρηση μετά το πρόγραμμα παρέμβασης συμβουλευτικής να εμφανίζει βελτιωμένα σκορ στους μέσους όρους. Τα κυριότερα συμπεράσματα της έρευνας είναι ότι το πρόγραμμα συμβουλευτικής γονέων επηρέασε τη στάση των γονέων ως προς τη φυσική δραστηριότητα, ενώ δε βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στον αριθμό βημάτων μεταξύ των παιδιών των οποίων οι γονείς ανήκαν στις δύο ομάδες (πειραματική - ελέγχου).

Λέξεις κλειδιά: στάσεις, πρόγραμμα συμβουλευτικής, προσχολική ηλικία, βηματόμετρο

## ABSTRACT

Maria Kasseri: The influence of parental counseling on physical activity in children preschool attitudes of parents to this..

(Under the supervision of Mrs Maria, Michalopoulou, Professor)

The role of family in early childhood is particularly important in the development of an active lifestyle on the part of children, as parental attitudes and beliefs towards physical activity are transmitted onto their children. The purpose of this study was to document the result of a program counselling parents of preschool children in favour of physical activity. The sample consisted of parents whose children attended 8 nurseries in the Municipality of Komotini,. The experimental group participating 49 in the counselling program for parents and Physical Activity and 46 parents formed the control group. The questionnaire "Attitudes towards the programme, (Theodorakis & Hassandra, 2006) was used to evaluate the counselling program, as well as pedometers were placed on 95 children of parents above for 7 days. For analyzing statistical data Cronbach's Alpha method was used to check the reliability and internal consistency of the questionnaire, resulting in acceptable output. Moreover, an analysis of t-test for independent samples in the initial figures was carried out between the two groups (experiment - controlling). Furthermore, a fluctuation analysis of two factors was carried out, one of which is repeated, with the dependent variable 'attitudes of parents toward the program', the independent variable being the group of two levels (experimental - control), there were no statistically significant differences to their interaction. Therefore, considering the main results, statistically significant difference was observed in the output of the second measurement with enhanced average scores after the intervention of the counselling program. The main conclusion drawn from this research is that the parental counselling program influenced the attitude of parents towards physical activity, although the results demonstrate no statistically significant changes in the number of steps between children whose parents belonged to both groups(experimental - control),

**Keywords:** attitudes, counselling program, preschool age ,pedometer

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	i
ABSTRACT.....	ii
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	iii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	iv
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	v
I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
1.1 Σκοπός της Έρευνας.....	6
1.2 Ερευνητικές Υποθέσεις.....	6
1.3 Στατιστικές Μηδενικές Υποθέσεις.....	7
1.4 Εναλλακτικές Υποθέσεις.....	8
1.5 Οριοθετήσεις της Έρευνας.....	8
1.6 Ορισμοί.....	9
II. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ.....	11
2.1 Η έννοια της Συμβουλευτικής.....	11
2.2 Ο ρόλος των σχολών γονέων.....	13
2.3 Ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας στην προσχολική ηλικία.....	15
2.4 Ο ρόλος της οικογένειας στην φυσική δραστηριότητα των παιδιών τους.....	18
2.5 Ο ρόλος των στάσεων στην φυσική δραστηριότητα.....	19
2.6 Έρευνες που έγιναν σε παιδιά προσχολικής με σκοπό να μετρήσουν την	
Φ.Δ.....	20
III. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	25
3.1 Δείγμα.....	25
3.2 Περιγραφή οργάνων συλλογής δεδομένων.....	25
3.4 Στατιστική Ανάλυση.....	28

IV. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ .....	30
4.1 Περιγραφικά στοιχεία δείγματος.....	30
4.2 Αναλύσεις διακύμανσης ως προς δύο ανεξάρτητους παράγοντες ( two –way anova ).....	32
4.3 Συσχετίσεις μεταξύ των υποκλιμάκων των ερωτηματολογίων.....	32
4.4 Αναλύσεις διακύμανσης για εξαρτημένα δείγματα ως προς δύο παράγοντες εκ των οποίων ο ένας επαναλαμβάνεται (two way repeated measures).....	34
4.5 Διαφορές ως προς τις αρχικές μετρήσεις του δείγματος για τους παράγοντες του ερωτηματολογίου.....	35
4.6 Αναλύσεις διακύμανσης για εξαρτημένα δείγματα, ως προς δύο παράγοντες, εκ των οποίων ο ένας επαναλαμβάνεται (two-way repeated measures).....	35
V. ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	40
VI. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	45
6.1 Προτάσεις.....	46
VII.ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	47
VIII.ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	55
Παράρτημα 1: Ερωτηματολόγιο στάσης, πρόθεσης, δύναμη στάσεων.....	55
Παράρτημα 2: Ερωτηματολόγιο στάσεις ως προς το πρόγραμμα συμβουλευτικής για την Φ.Δ.....	59
Παράρτημα 3: Ενδεικτικό υλικό –πλάνο από την πρώτη συνεδρία συμβουλευτικής γονέων για την Φ.Δ.....	60

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1. Συχνότητες εμφάνισης και ποσοστά των ατόμων του δείγματος ανά φύλο.....	30
Πίνακας 2. Συχνότητες εμφάνισης και ποσοστά των ατόμων του δείγματος ανά ηλικία.....	31
Πίνακας 3. Συχνότητα εμφάνισης και ποσοστά των ατόμων του δείγματος ανά ομάδα (πειραματικήςελέγχου).....	31
Πίνακας 4. Αποτελέσματα συσχετίσεων μεταξύ των υποκλιμάκων των ερωτηματολογίων (Theodoraki,1994), από την πρώτη μέτρηση.....	33
Πίνακας 5. Αποτελέσματα συσχετίσεων μεταξύ των υποκλιμάκων των ερωτηματολογίων από την δεύτερη μέτρηση.....	33
Πίνακας 6. Αριθμός βημάτων ανά ημέρα για τα παιδιά των γονέων που μετείχαν στην έρευνα (Μ.Ο,Τ.Α).....	35
Πίνακας 7. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ως προς τις «στάσεις» για τους δύο παράγοντες, ομάδα (πειραματικής και ελέγχου) και μέτρηση (πριν και μετά).....	36



- Πίνακας 8.** Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ως προς την «πρόθεση» για τους δύο παράγοντες, ομάδα (πειραματικής και ελέγχου) και μέτρηση (πριν και μετά).....37
- Πίνακας 9.** Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ως προς την «δύναμη στάσεων» για τους δύο παράγοντες, ομάδα (πειραματικής και ελέγχου) και μέτρηση (πριν και μετά).....38
- Πίνακας 10.** Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ως προς τις «στάσεις προς το πρόγραμμα» για τους δύο παράγοντες, ομάδα (πειραματικής και ελέγχου) και μέτρηση (πριν και μετά).....39

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστώ θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου κ. Μιχαλοπούλου Μαρία για την συνεχή υποστήριξη και καθοδήγηση που μου προσέφερε κατά τη διάρκεια της εκπόνησης της μεταπτυχιακής μου διατριβής. Επίσης την κ. Κούλη Όλγα για την πολύ σημαντική και πολύτιμη υποστήριξη και βοήθεια που μου προσέφερε όλο το παραπάνω διάστημα. Τέλος, τους κυρίους Διγγελίδη Νικόλαο και Παπαϊωάννου Αθανάσιο, για τη συμμετοχή τους στην τριμελή επιτροπή της μεταπτυχιακής μου διατριβής καθώς και τον κύριο Αλμπανίδη Ευάγγελο για την άμεση ανταπόκριση του και την σημαντική βοήθεια του.

Νιώθω επίσης την ανάγκη να ευχαριστήσω ιδιαίτερα την μητέρα μου Έφη χωρίς την βοήθεια της οποίας θα ήταν αδύνατη η ολοκλήρωση της εργασίας μου. Επίσης ευχαριστώ τον σύζυγο μου Στράτο για την αμέριστη συμπαράσταση του.

Επίσης ευχαριστώ την πεθερά μου Μαρούλα και τον πεθερό μου Χρήστο για την συμπαράστασή τους στο έργο μου.

Τέλος αφιερώνω την εργασία μου στον πατέρα μου Σταύρο που έφυγε τόσο νωρίς από την ζωή και στους δύο γιούς μου Χρήστο και Σταύρο.

## Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΓΟΝΕΩΝ ΜΕ ΘΕΜΑ ΤΗ ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΤΙΣ ΣΤΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΠΡΟΣ ΑΥΤΗ

Στη σύγχρονη εποχή, που ο κόσμος γύρω διαρκώς μεταβάλλεται, τα δεδομένα συνεχώς αλλάζουν και οι εξελίξεις σε όλους τους τομείς της ζωής είναι ραγδαίες, ο θεσμός της οικογένειας δεν θα μπορούσε να αποτελέσει εξαίρεση. Οι ρόλοι, αλλά και οι σχέσεις μεταξύ των μελών της παρουσιάζονται διαφοροποιημένες σε σχέση με το παρελθόν (Frick, & Grafeman, 2008).

Οι σημερινοί γονείς προβληματίζονται, καθώς στην προσπάθεια να μεγαλώσουν σωστά τα παιδιά τους, αντιμετωπίζουν προβλήματα τα οποία συνεχώς πολλαπλασιάζονται και μεταβάλλονται (Φαϊτά, Τζαιφέτα, Καπής, 2003). Για την αντιμετώπισή τους αναζητούν τρόπους που θα τους βοηθήσουν να ανταποκρίνονται καλύτερα στο δύσκολο και σύνθετο ρόλο τους. Ο ρόλος αυτός δεν μπορεί να στηρίζεται πια μόνο στην εμπειρία, στο ένστικτο και στην αγάπη, αλλά είναι επιτακτική ανάγκη να διαπνέεται και να επικυρώνεται από επιστημονική γνώση (Δραγάση-Σηφάκη, 1999).

Διέξοδο στην προσπάθεια του σύγχρονου γονέα επιχειρούν να δώσουν οι Σχολές Γονέων και τα προγράμματα Συμβουλευτικής Γονέων. Πρόκειται για ομάδες γονέων, που απαρτίζονται από 10 μέχρι και 15 άτομα και πραγματεύονται θεματικές που απασχολούν τους γονείς σχετικά με το γονικό τους ρόλο. Φορείς που υλοποιούν τέτοια προγράμματα είναι το Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίκων (Ι.Δ.ΕΚ.Ε) και τα Κέντρα Πρόληψης όλης της χώρας σε συνεργασία με τον Ο.Κ.Α.Ν.Α ([www.ideke.gr](http://www.ideke.gr)). Πιο συγκεκριμένα, οι σχολές γονέων αποτελούν δομές της εκπαίδευσης ενηλίκων, όπου κάθε πρόγραμμα αποτελεί μια ολοκληρωμένη προσπάθεια συστηματικής επιμόρφωσης γονέων, δίνοντάς τους τη δυνατότητα πρόσβασης στην επιστημονική γνώση. Προσφέρει αποτελεσματική υποστήριξη στους γονείς κατά την άσκηση του πολυσύνθετου ρόλου τους, ενώ ταυτόχρονα συμβάλλει στην ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων μέσω της συμβουλευτικής διαδικασίας (Winnicott, 1995; Παπαχριστόπουλος, 2011).

Οι πρώτες ομάδες γονέων ιδρύθηκαν το 1928 στο Παρίσι και απέβλεπαν στην

προσφορά βοήθειας προς τους γονείς, στον εκπαιδευτικό τους ρόλο στην οικογένεια (Μπεχράκης, 2001). Στην Ελλάδα, ιδρύθηκαν το 1962 από τη Μαρία Χουρδάκη σε συνεργασία με την IFPE (International Federation for Parents Education) – Διεθνή Ομοσπονδία για την Εκπαίδευση Γονέων.

Σύμφωνα με έναν ορισμό της Αμερικάνικης Συμβουλευτικής Εταιρείας (American Counseling Association), «*συμβουλευτική*» είναι η τέχνη να βοηθάς τους ανθρώπους. Σύμφωνα με την Βρετανική Εταιρεία Συμβουλευτικής (British Association for Counselling) οι άνθρωποι εμπλέκονται σε μια συμβουλευτική διαδικασία όταν «το πρόσωπο που κατέχει συστηματικά ή περιστασιακά τον ρόλο του συμβούλου, προσφέρει ή συμφωνεί να προσφέρει τον χρόνο του, την προσοχή του και τον σεβασμό του σε άλλο πρόσωπο ή πρόσωπα που έχουν προσωρινά το ρόλο του πελάτη. Το έργο της συμβουλευτικής είναι να δώσει στον πελάτη μια ευκαιρία να εξερευνήσει, να ανακαλύψει και να αποσαφηνίσει δρόμους ζωής με τρόπους περισσότερο επινοητικούς και προς την ατομική του ευεξία». Η συμβουλευτική ως προς τη μεθοδολογία και διαδικασία που ακολουθεί διακρίνεται σε ατομική και ομαδική. Όσον αφορά το είδος της βοήθειας που προσφέρει και το πλαίσιο που ασκείται, μπορεί να χαρακτηριστεί ως επαγγελματική, εκπαιδευτική, οικογενειακή, ποιμαντική συμβουλευτική, συμβουλευτική αποκατάστασης και επανένταξης, συμβουλευτική της τρίτης ηλικίας κλπ (McLeod, 2005). Σύμφωνα με τον Nelson-Jones (2006), ο όρος συμβουλευτική χρησιμοποιείται για να δηλώσει κυρίως την υποστηρικτική σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στον σύμβουλο και τον συμβουλευόμενο. Η σχέση αυτή δημιουργείται μέσα σε ένα πλαίσιο ειδικών συνθηκών και προϋποθέτει την ύπαρξη συγκεκριμένων δεξιοτήτων εκ μέρους του συμβούλου, όπως είναι η ικανότητά του να μπαίνει στη θέση του άλλου και να τον κατανοεί (empathy), η αποδοχή του άλλου, ο σεβασμός του δικαιώματος του ατόμου ανταπόκριση και άλλα παρόμοια.

Τα προγράμματα συμβουλευτικής απευθύνονται σε γονείς παιδιών καθώς και σε μελλοντικούς γονείς, κάθε εθνικής προέλευσης, ηλικίας και μόρφωσης (Adams, Forsyth, & Mitchell, 2009). Τα προγράμματα συμβουλευτικής από το Κέντρο Πρόληψης κατά της χρήσης Εξαρτησιογόνων ουσιών απευθύνονται σε υγιή πληθυσμό, σε γονείς παιδιών όλων των ηλικιών και ειδικότερα σε γονείς παιδιών προσχολικής ηλικίας (Κυριακίδου, 2001).

Η προσχολική αγωγή δημιουργεί τις βάσεις για επιτυχημένη πορεία του νηπίου στο σχολείο, τις διάφορες δραστηριότητες στις σχέσεις τους με τους άλλους και στην επαγγελματική του σταδιοδρομία. Προσφέρει νοητική, κινητική και συναισθηματική επαφή και γνωριμία με τις φυσικές δραστηριότητες και τις βάσεις για τη δια βίου άσκηση. Οι πρώτες

εμπειρίες των παιδιών βασίζονται στην κινητική ανάπτυξη (Piaget, 1952; Gallahue, 1996). Ως φυσική δραστηριότητα (ΦΔ) στην προσχολική ηλικία θα μπορούσαν να οριστούν όλες τις κινητικές δραστηριότητες που συμμετέχει το παιδί από μικρή ηλικία. Πιο συγκεκριμένα, το σύνολο των σωματικών ασκήσεων με γυμναστικό, αθλητικό, παιγνιώδη, χορευτικό και άλλο σχετικό περιεχόμενο (Σεραφειμίδης, 2007).

Η περίοδος της προσχολικής ηλικίας είναι σημαντική, διότι θεμελιώνονται οι αρχές της κοινωνικής συμπεριφοράς και οι κινητικές δραστηριότητες παρέχουν τις πρώτες κοινωνικές εμπειρίες, καθώς τα παιδιά αλληλεπιδρούν μεταξύ τους (Gallahue, 1996). Η προσχολική και η σχολική ηλικία αποτελούν τις κρίσιμότερες περιόδους της ζωής του ανθρώπου, διότι τότε υιοθετούνται συνήθειες, οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν θετικά ή αρνητικά την υγεία του. Μεταξύ των παραγόντων που συμβάλλουν στη νοητική, σωματική και ψυχολογική κατάσταση είναι και η φυσική δραστηριότητα, η οποία κατέχει πολύ σημαντικό ρόλο (Ζαχοπούλου, 2007). Ο άνθρωπος ως, μιμητικό όν, από τα πρώτα του χρόνια αποκτά έναν τρόπο ζωής δράσης και συμπεριφοράς σύμφωνα με τις συμπεριφορές και τις στάσεις ζωής που υιοθετούν οι άνθρωποι με τους οποίους αλληλεπιδρά. Παράλληλα, ένα παιδί είναι ένα εν δυνάμει κοινωνικό μέλος, το οποίο στην ενήλικη ζωή του θα κληθεί να εφαρμόσει τις συμπεριφορές που διδάχθηκε κατά την παιδική ηλικία. Για τους παραπάνω λόγους, αυτή η φάση της ζωής θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως η σημαντικότερη ίσως φάση. Ο ρόλος της οικογένειας στην προσχολική ηλικία είναι ιδιαίτερα σημαντικός, καθώς οι στάσεις και οι πεποιθήσεις των γονέων για τη φυσική δραστηριότητα μεταβιβάζονται στα παιδιά τους (Gallahue, 1996).

Επομένως, είναι σημαντικό η οικογένεια πρωτίστως και οι θεσμοί ευρύτερης κοινωνικής αποδοχής να φροντίσουν, έτσι ώστε να προωθούν την υιοθέτηση ενός προτύπου ζωής που θα μπορεί να ωφελήσει σε προσωπικό και κοινωνικό επίπεδο το κάθε παιδί, και να του εξασφαλίσει δια βίου καλή πνευματική και σωματική υγεία.

Αποτελεί πλέον αδιαμφισβήτητη αλήθεια ότι η άσκηση και η φυσική δραστηριότητα συμβάλλουν στην επίτευξη τέτοιων στόχων (Hagger, Chatzisarantis, Biddle, & Orbell, 2001; Theodorakis, Natsis, Papaioannou, & Goudas, 2002; Papacharisis, & Goudas, 2003).

Οι θετικές επιδράσεις της άσκησης στα παιδιά είναι: η εκμάθηση κινητικών δεξιοτήτων, η ανάπτυξη της δύναμης, της αντοχής, της ταχύτητας της κινητικότητας, η βελτίωση της ικανότητας του προσανατολισμού στο χώρο, του ρυθμού και της ισορροπίας, η ανάπτυξη του κεντρικού νευρικού συστήματος και η ρύθμιση του μεταβολισμού. Επιπρόσθετα, αναφέρεται ότι η φυσική δραστηριότητα συνδέεται με την πρόληψη καρδιαγγειακών νοσημάτων και

μεταβολικών παθήσεων, τον έλεγχο της αρτηριακής πίεσης και της παχυσαρκίας, τη βελτίωση βασικών κινητικών δεξιοτήτων, τη στάση σώματος καθώς και τη βελτίωση της αυτοπεποίθησης και της αυτοεικόνας (Θεοδωράκης, Δογάνης, Μπαγιάτης, Γούδας, & Τσαρτσαπάκης, 1992).

Οι υπάρχουσες προτεινόμενες συστάσεις φυσικής δραστηριότητας (ΦΔ), εκφράζονται, είτε ως συχνότητα ΦΔ, είτε ως χρόνος ΦΔ, είτε ως ένταση ΦΔ. Η χρήση αξιόπιστων αισθητήρων κίνησης, όπως είναι τα βηματόμετρα, μας δίνει τη δυνατότητα έκφρασης σύγκρισης αλλά και κατάταξης της ΦΔ σε βήματα. Οι προτεινόμενη ΦΔ σε βήματα αναφέρεται στον αριθμό των βημάτων που θα πρέπει να πραγματοποιεί κάποιος καθημερινά (steps/day) (Παυλίδου, Ρουμελιώτη, Γιαννακίδου, Χατζηνικολάου, & Καμπάς, 2010).

Στην Ελλάδα, σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε ολόημερο δημοτικό σχολείο, όπου τοποθετήθηκε βηματόμετρο στην ώρα που τα παιδιά βρίσκονταν στο σχολείο για την αξιολόγηση της φυσικής δραστηριότητας, έδειξε ότι τα παιδιά που συμμετείχαν στην έρευνα πραγματοποιούσαν 4662 βήματα και τα οποία ανέβαιναν όταν είχαν φυσική αγωγή στο πρόγραμμά τους (Φαλέκα, Μιχαλοπούλου, Τζέτζης, & Κουρτέσης, 2010).

Σε μία άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε και αξιολογήθηκε η βηματομετρική δραστηριότητα μαθητών δημοτικών της Α΄ τάξης της Γερμανίας και της Ελλάδας έδειξε ότι τα ποσοστά των βημάτων είναι συγκριτικά τα ίδια ανάμεσα στις δύο χώρες (Haberer, Kambas, Avgerinos, Mixaloroulou, Giannakidou, Venetsanou, Christoforidis, 2010). Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας, έδειξαν καταρχάς ότι τα παιδιά από τις δυο χώρες παρουσιάζουν οριακά επαρκή ημερήσιο αριθμό βημάτων και χαμηλό αριθμό αερόβιων βημάτων (AAB). Βρέθηκε ακόμα ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές και στις δυο παραμέτρους της βηματομετρικής φυσικής δραστηριότητας (ΒΦΔ) μεταξύ καθημερινών ημερών και σαββατοκύριακου και για τους Έλληνες και για τους Γερμανούς. Για το λόγο αυτό οι ημέρες δεν ενοποιήθηκαν και μελετήθηκαν ξεχωριστά. Η ανάλυση διακύμανσης έδειξε σημαντικές διαφορές στον αριθμό αερόβιων βημάτων (AAB) και για τις καθημερινές ημέρες και για το σαββατοκύριακο υπέρ των Γερμανών.

Τέλος, σε μια ακόμη έρευνα, η οποία μελέτησε τη φυσική δραστηριότητα σε παιδιά προσχολικής ηλικίας, το δείγμα αποτέλεσαν 148 παιδάκια ηλικίας 5-6 ετών από τυχαία επιλεγμένα Νηπιαγωγεία της Β. Ελλάδας (Καμπάς, Μιχαλοπούλου, Γιαννακίδου, Χριστοφορίδης, & Αγγελούσης, 2010). Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι υπάρχει αυξανόμενη τάση των ωρών που τα παιδιά κάθονται μπροστά σε οθόνη ήδη από αυτή την ηλικία: λιγότερα παιδιά από τα μισά ξεπερνούν τις δύο ώρες ημερησίως που προτείνει ως

μέγιστη τιμή ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας για την παρακολούθηση τηλεόρασης. Οι ερευνητές της έρευνας κατέληξαν ότι χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση για να καταλήξουν σε αξιόπιστα συμπεράσματα.

Από τις παραπάνω έρευνες φαίνεται ότι η βηματομετρική δραστηριότητα των παιδιών είναι φτωχή σε βήματα κάτι που σημαίνει ότι τα παιδιά δεν έχουν ικανοποιητική φυσική δραστηριότητα. Επίσης είναι σημαντικό να σημειωθεί, ότι όλο και περισσότερα παιδάκια προσχολικής ηλικίας περνούν περισσότερες ώρες μπροστά στην οθόνη. Σε αυτήν την συμπεριφορά και σε αυτήν την ηλικία έχει άμεση σχέση με την ταύτιση με την συμπεριφορά των γονέων. Ο ρόλος της συμβουλευτικής γονέων στόχο έχει να αλλάξει και να βελτιώσει την στάση του γονέα πρότυπο θετικά την στάση του ως προς την φυσική δραστηριότητα.

Με τον όρο «στάσεις» εννοείται ο βαθμός θετικής ή αρνητικής αντιμετώπισης από τα άτομα απέναντι σε ψυχολογικά θέματα, όπως σύμβολα, ιδέες, θεσμούς κ.ά. Μια στάση συνδέεται με ανάλογη συμπεριφορά. Ένα άτομο, για παράδειγμα, που έχει θετικές στάσεις προς τον αθλητισμό, πιθανότατα θα έχει και ανάλογη συμπεριφορά, δηλαδή αν πραγματικά αγαπά τις αθλητικές δραστηριότητες, είναι πιθανό να συμμετέχει και σε αυτές. Η αλλαγή της στάσης έχει ως αποτέλεσμα και την αλλαγή της συμπεριφοράς (Θεοδωράκης, Δογάνης, Μπαγιάτης, Γούδας, & Τσαρτσαπάκης, 1992).

Οι στάσεις απέναντι στην άσκηση είναι ένας σημαντικός παράγοντας για τη συμπεριφορά απέναντι στην άσκηση, κάτι που βοηθά τη συνεχή ενασχόληση με αυτή και την προαγωγή της φυσικής δραστηριότητας για όλη τη διάρκεια της ζωής. Η ισχυρή επίδραση των στάσεων για την πρόβλεψη της συμμετοχής των ανθρώπων σε φυσική δραστηριότητα έχει αποδειχτεί σε πολλές έρευνες. Ανασκοπήσεις στη θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς έχουν οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι ο κυρίαρχος ρόλος των στάσεων για την πρόβλεψη των προθέσεων ισχύει και για τη φυσική δραστηριότητα, όπως και για πολλές άλλες συμπεριφορές (Hagger et al., 2001). Παράλληλα, πολλές είναι και οι ερευνητικές αναφορές για τους παράγοντες εκείνους που καθορίζουν τις στάσεις των ατόμων. Εφόσον οι στάσεις σχετίζονται με την πρόθεση και την συμπεριφορά, η αλλαγή των στάσεων θα σήμανε και την αλλαγή της συμπεριφοράς.

Τόσο από τις παραπάνω, όσο και από άλλες έρευνες, προκύπτει ότι υπάρχει ανάγκη περαιτέρω διερεύνησης βηματομετρικής δραστηριότητας στην πολύ σημαντική περίοδο της προσχολικής ηλικίας όπου διαμορφώνονται οι βάσεις της άσκησης και της φυσικής δραστηριότητας στην ζωή των παιδιών καθώς και τον ρόλο της οικογένειας σε αυτό. Ωστόσο, παρόλο που υποθετικά θα υπάρχει σημαντική σχέση ανάμεσα στις στάσεις και

αντιλήψεις των γονιών για την φυσική δραστηριότητα, με τη φυσική δραστηριότητα των παιδιών τους, σε ότι αφορά τον χώρο της συμβουλευτικής σε συνδυασμό με την σκοπιμότητα της φυσικής δραστηριότητας δεν έχουν αναφερθεί ανάλογες έρευνες. Για το λόγο αυτό, δημιουργείται η ανάγκη για διερεύνηση της επίδρασης προγραμμάτων συμβουλευτικής γονέων, στη φυσική δραστηριότητα παιδιών προσχολικής ηλικίας.

### *Σκοπός*

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να καταγράψει την επίδραση ενός προγράμματος συμβουλευτικής γονέων παιδιών προσχολικής ηλικίας όσον αφορά τη ΦΔ των παιδιών στις στάσεις, την πρόθεση και τη δύναμη στάσεων ως προς τη ΦΔ των παιδιών τους.

Οι επιμέρους σκοποί της εργασίας αυτής περιλαμβάνουν: (α) την καταγραφή τυχών διαφορών στη ΦΔ μεταξύ των παιδιών που οι γονείς τους μετέχουν σε πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και αυτών που οι γονείς δε μετέχουν (ομάδα ελέγχου), (β) τη διερεύνηση τυχών διαφορών στις στάσεις, πρόθεση και η δύναμη στάσεων, ως προς τη ΦΔ των παιδιών τους, μεταξύ των γονέων που επιλέγουν να συμμετέχουν σε πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και των γονέων που δε μετέχουν (ομάδα ελέγχου) πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος και (γ) την καταγραφή των στάσεων των συμμετεχόντων (πειραματική και ομάδα ελέγχου) ως προς το πρόγραμμα συμβουλευτικής γονέων, πριν και μετά την εφαρμογή του.

### *Ερευνητικές υποθέσεις*

- A1. Η ΦΔ των παιδιών που οι γονείς μετέχουν το πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) θα διαφέρει από αυτή των παιδιών που οι γονείς δε μετέχουν στο αντίστοιχο πρόγραμμα (ομάδα ελέγχου).
- A2. Οι στάσεις, η πρόθεση και η δύναμη στάσεων ως προς τη ΦΔ των παιδιών τους, θα διαφέρουν μεταξύ των γονέων που επιλέγουν να συμμετέχουν σε πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και αυτών που δε συμμετέχουν (ομάδα ελέγχου) πριν και μετά τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα.
- A3. Οι στάσεις των συμμετεχόντων ως προς τα προγράμματα συμβουλευτικής γονέων θα διαφέρουν μεταξύ των γονέων που επιλέγουν να συμμετέχουν σε πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και αυτών που δε συμμετέχουν (ομάδα ελέγχου) πριν και μετά τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα.



### *Στατιστικές μηδενικές υποθέσεις*

- H01: Δεν θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά στη ΦΔ των παιδιών που οι γονείς μετέχουν το πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) θα διαφέρει από αυτή των παιδιών που οι γονείς δε μετέχουν στο αντίστοιχο πρόγραμμα (ομάδα ελέγχου).
- H02.1: Δεν θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τις στάσεις, την πρόθεση και τη δύναμη στάσεων στην αλληλεπίδραση μεταξύ των γονέων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και των γονέων που δε συμμετέχουν (ομάδα ελέγχου) ως προς τη ΦΔ των παιδιών τους, πριν και μετά τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα.
- H02.2: Δεν θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τις στάσεις, την πρόθεση και τη δύναμη στάσεων μεταξύ των γονέων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και των γονέων που δε συμμετέχουν (ομάδα ελέγχου) ως προς τη ΦΔ των παιδιών τους.
- H02.3: Δεν θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τις στάσεις, την πρόθεση και τη δύναμη στάσεων μεταξύ των γονέων ως προς τη ΦΔ των παιδιών τους πριν και μετά τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα.
- H03.1: Δεν θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τις στάσεις των συμμετεχόντων για τα προγράμματα συμβουλευτικής γονέων στην αλληλεπίδραση μεταξύ των γονέων που επιλέγουν να συμμετέχουν σε πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και αυτών που δε συμμετέχουν (ομάδα ελέγχου) πριν και μετά τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα.
- H03.2: Δεν θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τις στάσεις των συμμετεχόντων για τα προγράμματα συμβουλευτικής γονέων μεταξύ των γονέων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και των γονέων που δε συμμετέχουν (ομάδα ελέγχου).
- H03.3: Δεν θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τις στάσεις των συμμετεχόντων για τα προγράμματα συμβουλευτικής γονέων μεταξύ των γονέων πριν και μετά τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα.

### *Εναλλακτικές Υποθέσεις:*

- HA1: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά στη ΦΔ των παιδιών που οι γονείς μετέχουν το πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) θα διαφέρει από αυτή των παιδιών που οι γονείς δε μετέχουν στο αντίστοιχο πρόγραμμα (ομάδα ελέγχου).
- HA2.1: Θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τις στάσεις, την πρόθεση και τη δύναμη στάσεων στην αλληλεπίδραση μεταξύ των γονέων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και των γονέων που δε συμμετέχουν (ομάδα ελέγχου) ως προς τη ΦΔ των παιδιών τους, πριν και μετά τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα.
- HA2.2: Θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τις στάσεις, την πρόθεση και τη δύναμη στάσεων μεταξύ των γονέων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και των γονέων που δε συμμετέχουν (ομάδα ελέγχου) ως προς τη ΦΔ των παιδιών τους.
- HA2.3: Θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τις στάσεις, την πρόθεση και τη δύναμη στάσεων μεταξύ των γονέων ως προς τη ΦΔ των παιδιών τους πριν και μετά τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα.
- HA3.1: Θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τις στάσεις των συμμετεχόντων για τα προγράμματα συμβουλευτικής γονέων στην αλληλεπίδραση μεταξύ των γονέων που επιλέγουν να συμμετέχουν σε πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και αυτών που δε συμμετέχουν (ομάδα ελέγχου) πριν και μετά τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα.
- HA3.2: Θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τις στάσεις των συμμετεχόντων για τα προγράμματα συμβουλευτικής γονέων μεταξύ των γονέων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και των γονέων που δε συμμετέχουν (ομάδα ελέγχου).
- HA3.3: Θα υπάρξουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τις στάσεις των συμμετεχόντων για τα προγράμματα συμβουλευτικής γονέων μεταξύ των γονέων πριν και μετά τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα.

### *Οριοθετήσεις έρευνας*

- Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 95 παιδιά προσχολικής ηλικίας 2,5 έως 5 χρονών με τους γονείς τους, 43 αγόρια και 52 κορίτσια.

- Παιδιά αυτής της ηλικίας από το Νομό Ροδόπης μόνο από την πόλη της Κομοτηνής, χωρίς κάποιο διαγνωσμένο νευρολογικό, αισθητηριακό ή κινητικό πρόβλημα.
- Οι μετρήσεις και η συμβουλευτική γονέων πραγματοποιήθηκαν από τον Φεβρουάριο έως το Μάιο του 2012.
- Η συμμετοχή στο πρόγραμμα συμβουλευτικής αλλά και στην έρευνα ήταν εθελοντική.

### ***Περιορισμοί της έρευνας***

Περιορισμός της έρευνας είναι ότι πραγματοποιήθηκε στα γεωγραφικά όρια της περιοχής του Δ. Κομοτηνής.

Η καταγραφή της ΦΔ θα έγινε μόνο σε δραστηριότητες που περιέλαβαν την πραγματοποίηση βημάτων και όχι δραστηριότητες όπως η κολύμβηση στις οποίες τα παιδιά δεν βαδίζουν.

Οι συνεδρίες της Συμβουλευτικής Ομάδας Γονέων ανήκουν στις καθολικές παρεμβάσεις και διήρκεσαν τρεις τρίωρες συνεδρίες για κάθε θεματική ενότητα και έγιναν σε ένα τρίμηνο χωρίς να επαναληφθούν.

### ***Θεωρητικοί ορισμοί***

Η συμβουλευτική (counselling, guidance, orientation) σαν διαδικασία, επικεντρώνεται στην ατομική ή/και ομαδική συνεξέταση, με την παρουσία ενός ειδικού (που καλείται σύμβουλος), θεμάτων ή προβλημάτων που απασχολούν το άτομο ή/και τα άτομα (συμβουλευόμενος/οι) και την διευκόλυνση της ανεύρεσης λύσεων (Δημητρόπουλος, 2000). Κύριος στόχος της συμβουλευτικής είναι να βοηθήσει το άτομο, αφού πρώτα γνωρίσει τον εαυτό του και το περιβάλλον του, να κάνει τις κατάλληλες επιλογές που θα το βοηθήσουν, αναφορικά με τα θέματα που το απασχολούν, να τα αντιμετωπίσει και να αξιοποιήσει καλύτερα τον εαυτό του για το δικό του αλλά και για το γενικότερο όφελος, ο συμβουλευόμενος μπορεί να είναι είτε άτομο μεμονωμένα είτε ομάδα (Δημητρόπουλος, 2000).

Φυσική Δραστηριότητα: Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ως φυσική δραστηριότητα ορίζεται οποιαδήποτε μορφή μυϊκής προσπάθειας που αυξάνει την ενεργειακή δαπάνη πάνω από το επίπεδο της σωματικής ηρεμίας, δηλαδή οποιαδήποτε σωματική κίνηση που παράγεται από τους μύες και για την οποία απαιτείται κατανάλωση ενέργειας (Centers of Disease Control and Prevention, CDC, 2000).

Προσχολική Ηλικία: Κατά τον Erikson (1963) προσχολική ηλικία ορίζεται από τα 3-6 χρονών και είναι η ηλικία κατά την οποία εμφανίζεται το αίσθημα της ενοχής και της πρωτοβουλίας.

Στάσεις: Η στάση ορίζεται ως συνάρτηση των πεποιθήσεων του ατόμου όσον αφορά τις συνέπειες της πράξης και της αξιολόγησης αυτών των συνεπειών (Βοσνιάδου, 1999).

Πρόθεση: Η πρόθεση εξαρτάται από τη *στάση* του ατόμου ως προς την εκτέλεση της πράξης και από τους υποκειμενικούς κοινωνικούς κανόνες (Βοσνιάδου, 1999).

### *Λειτουργικοί ορισμοί*

Συμβουλευτική γονέων: Ομάδες γονέων 15 ατόμων με θεματική την επίδραση της συμβουλευτική στην φυσική δραστηριότητα των παιδιών τους, στους οποίους θα εφαρμοστούν ανάλογες συμβουλευτικές συνεδρίες με θεματικές ενότητες, σχετικές με τη φυσική δραστηριότητα καθώς και τον ρόλο που παίζει η στάση τους απέναντι στην συμπεριφορά των παιδιών τους .

Φυσική Δραστηριότητα: Μέσα από την έρευνα ως φυσική δραστηριότητα θα μετρηθεί ο αριθμός βημάτων που τα παιδιά πραγματοποιούν ανά ημέρα.

Παιδιά προσχολικής ηλικίας: Παιδιά ηλικίας 2,5-5 ετών, τα οποία φοιτούν στους Βρεφονηπιακούς Σταθμούς του Δήμου Κομοτηνής.

Στάσεις: Η στάσεις των γονέων ως προς την φυσική δραστηριότητα, αλλά και ως προς το πρόγραμμα συμβουλευτικής γονέων για τη φυσική δραστηριότητα.

## II. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

### *Η έννοια της συμβουλευτικής διαδικασίας.*

Η Συμβουλευτική είναι μια διαδικασία μεταξύ της συμβούλου ψυχικής υγείας και του ατόμου ή των ατόμων που απευθύνονται σε αυτήν. Η διαδικασία αυτή προσεγγίζει κοινωνικά, πολιτισμικά, κοινωνικοοικονομικά και συναισθηματικά θέματα. Ο γενικός στόχος της Συμβουλευτικής είναι να δώσει στα άτομα ευκαιρίες να επεξεργαστούν θέματα που τα απασχολούν με το σκοπό να ζήσουν μια, κατά την κρίση τους, πιο ικανοποιητική ζωή (Pedersen, Lonner & Draguns, 2002; Sue, 2010). Η συμβουλευτική διαδικασία βασίζεται σε μια σχέση αποδοχής και εμπιστοσύνης που αναπτύσσεται μεταξύ της συμβούλου και του συμβουλευόμενου. Η Συμβουλευτική μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την αντιμετώπιση και τη λύση συγκεκριμένων προβλημάτων, τη λήψη αποφάσεων, την αντιμετώπιση κρίσεων, τη βελτίωση των σχέσεων του ατόμου με τους άλλους, τη διεργασία συναισθημάτων εσωτερικής σύγκρουσης. Η Συμβουλευτική μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί προληπτικά για την αποφυγή δημιουργίας σοβαρών ψυχολογικών προβλημάτων. Το προληπτικό έργο της Συμβουλευτικής συνίσταται στο να βοηθήσει το άτομο να αποκτήσει αξίες, να αναπτύξει την προσωπικότητά του και τις ικανότητές του, να αποκτήσει αυτοεκτίμηση, να βρει το νόημα της ζωής του, να γνωρίσει τον εαυτό του (McLeod, 2005). Η Συμβουλευτική μπορεί να εφαρμοστεί σε άτομα, ζευγάρια ή ομάδες. Η προσέγγιση που ακολουθεί η σύμβουλος ψυχικής υγείας βασίζεται στην ειδική επιστημονική και πρακτική εκπαίδευση που έχει λάβει στον τομέα της Συμβουλευτικής Ψυχολογίας. Ο ρόλος της συμβούλου δεν είναι να δώσει συμβουλές αλλά να βοηθήσει το συμβουλευόμενο να επιλέξει τις λύσεις που του ταιριάζουν. Για να το επιτύχει αυτό η σύμβουλος χρησιμοποιεί τεχνικές επιστημονικά τεκμηριωμένες. Η πορεία της εργασίας της συμβούλου εποπτεύεται απαραίτητα από έμπειρο επόπτη (Μαλικιώση- Λοΐζου, 1999).

Η συμβουλευτική είναι η συνεργασία των γονέων με έναν ψυχοθεραπευτή με σκοπό να βοηθήσουν στη βελτίωση της ψυχοσυναισθηματικής κατάστασης του παιδιού και κατά συνέπεια της συμπεριφοράς του (Μαλικιώση – Λοΐζου, 1999). Η «Συμβουλευτική Ψυχολογία» είναι ο εφαρμοσμένος κλάδος της Ψυχολογίας, ο οποίος διευκολύνει την δια βίου

προσωπική και διαπροσωπική λειτουργικότητα, εστιάζοντας σε συναισθηματικές, κοινωνικές, επαγγελματικές, εκπαιδευτικές, αναπτυξιακές, καθώς και ανησυχίες που συνδέονται με την υγεία. Επικεντρώνεται σε ομαλά και συνήθη αναπτυξιακά ζητήματα αλλά και σε δυσλειτουργικά και ασυνήθη, που σχετίζονται με την ατομική, οικογενειακή, ομαδική ή οργανωτική ανθρώπινη εμπειρία. Βοηθάει ανθρώπους με σωματικές, συναισθηματικές και ψυχικές διαταραχές να βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής τους, να εξαλείψουν την δυσφορία και/ή την διαταραχή τους, να επιλύσουν τις κρίσεις που αντιμετωπίζουν και να αυξήσουν την ικανότητά τους να ζήσουν μια πιο λειτουργική ζωή. Θεωρείται ότι προωθεί τη θέσπιση προσωπικών στόχων και προσφέρει θετικά μοντέλα με βάση τα οποία μπορεί κανείς να ενδυναμώσει τα προτερήματά του και να δώσει στον εαυτό του τη δυνατότητα για βέλτιστη λειτουργικότητα και ποιότητα ζωής (Bernard, & Goodyear, 1998). Δίνει έμφαση στη σημασία που έχει η κοινωνική ζωή για το άτομο και επικεντρώνεται στην προσαρμοστικότητα του στο περιβάλλον. Δεν ασχολείται όμως μόνο με τον τρόπο με τον οποίο το άτομο προσαρμόζεται στις κοινωνικές επιταγές και στους κανόνες, αλλά επικεντρώνεται και στην ευθύνη της κοινωνίας να κάνει εκείνες τις αλλαγές που θα ενισχύσουν το άτομο. Η αλληλεπίδραση ανάμεσα στο άτομο και την κοινωνία βρίσκεται στον πυρήνα της φιλοσοφίας της Συμβουλευτικής Ψυχολογίας (Woolfe, & Dryden, 1996).

Κάθε παιδί στη γέννηση του φέρει ένα συγκεκριμένο γενετικό υλικό. Αυτό το υλικό, σε συνδυασμό με τις επιδράσεις που δέχεται από το περιβάλλον κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης του, είναι που θα διαμορφώσουν την προσωπικότητα του (Δραγάση - Σηφάκη, 1999). Παρά την ονομασία της, η «συμβουλευτική» δεν είναι ένα «μάθημα», δεν είναι μία σειρά συμβουλών. Όντως, μπορεί ο ψυχοθεραπευτής να δώσει συγκεκριμένες συμβουλές για ορισμένα θέματα, όμως αυτό αποτελεί μέρος μόνο της διαδικασίας. Στις συνεδρίες της «συμβουλευτικής» οι γονείς φέρνουν προς συζήτηση τα θέματα που τους απασχολούν σχετικά με το παιδί και γίνεται προσπάθεια να δοθεί ένα νόημα στη συμπεριφορά του. Ο ψυχοθεραπευτής, όντας έξω από την οικογένεια, προσφέρει συχνά μία άλλη ερμηνεία από αυτήν προς την οποία σκέφτονται οι γονείς. Αυτή η νέα «ματιά» μπορεί να ανοίξει εναλλακτικούς δρόμους θεώρησης και αντιμετώπισης του παιδιού από τους γονείς του. Αλλάζοντας στάση οι γονείς, αλλάζει και το παιδί, αφού σε κάθε οικογένεια, υπάρχει αλληλεπίδραση των μελών της. Η «συμβουλευτική» μπορεί να φανεί χρήσιμη στους γονείς όταν το παιδί τους αντιμετωπίζει χρόνια προβλήματα, βοηθώντας τους να τα αποδεχτούν και να το στηρίξουν, δίνοντας έμφαση και σε άλλες πλευρές, της προσωπικότητας του και της ζωής του (Μαλικιώση - Λοΐζου 1993).

Πιο συγκεκριμένα η συμβουλευτική στοχεύει στο να διευκολύνει καταρχήν τα άτομα να κατανοήσουν και να συμφιλιωθούν με ενδοψυχικά γεγονότα. Κατά συνέπεια οι συμβουλευτικές παρεμβάσεις επικεντρώνονται στην απόκτηση επίγνωσης, στην ανάπτυξη αυτογνωσίας και στη δημιουργία μια αρμονικής σχέσης με τον εαυτό, μέσα από την αναγνώριση και την έκφραση των συναισθημάτων, των αναγκών και των κινήτρων. Παράλληλα όμως, εστιάζεται και στο κοινωνικό πλαίσιο του ατόμου. Οι κοινωνικές, φιλικές, οικογενειακές και εργασιακές σχέσεις βρίσκονται στο επίκεντρο της Συμβουλευτικής Ψυχολογίας και διερευνώνται προκειμένου το άτομο να εδραιώσει αρμονικές σχέσεις με τον περίγυρό του (Woolfe & Dryden, 1996; Woolfe, Strawbridge, Douglas & Dryden, 2010).

### *Ο ρόλος των σχολών γονέων*

Σε μια κοινωνία που οι υποχρεώσεις είναι πολλές, οι γονείς συχνά χρειάζονται καθοδήγηση από έναν ειδικό, ο οποίος γνωρίζει τα προβλήματα τους καλά και μπορεί να τους βοηθήσει να επικοινωνούν με το παιδί τους, να αποκτήσουν δεξιότητες για να χειρίζονται την πειθαρχία και την τιμωρία, να τους βοηθήσει να μειώσουν συγκρούσεις και να τους προτείνει λύσεις για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν.

Γι αυτό και γίνεται πιστευτό ότι όλες οι μητέρες, οι πατεράδες και οι κηδεμόνες μπορούν να επωφεληθούν από την υποστήριξη και βοήθεια ενός επαγγελματία όσων αφορά την αντιμετώπιση των θεμάτων που τους απασχολούν όσων αφορά το μέγλωμα των παιδιών (Παπαχριστόπουλος, 2011).

Σκοπός του έργου των Σχολών Γονέων είναι η στήριξη των γονέων ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν με επιτυχία στο σύνθετο και δύσκολο ρόλο τους όπως αυτός διαμορφώνεται στις σύγχρονες κοινωνικοοικονομικές συνθήκες. Το έργο θα προσφέρει στους γονείς και στο οικογενειακό και σχολικό περιβάλλον γνώσεις και ευκαιρίες για προβληματισμό. Σχολές γονέων πραγματοποιούνται από το ΙΔΕΚΕ σε συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας καθώς και από τα Κέντρα Πρόληψης όλης της χώρας σε συνεργασία με τον Ο.Κ.Α.Ν.Α.

Αναλυτικότερα, το έργο στοχεύει στο να :

- Βελτιωθεί η επικοινωνία στην οικογένεια
- Προαχθούν οι γνώσεις των γονέων σχετικά με τις ψυχικές, κοινωνικές, πνευματικές και άλλες ανάγκες των παιδιών σε κάθε στάδιο ανάπτυξής τους
- Αναπτυχθούν δεξιότητες για την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση δύσκολων συμπεριφορών των παιδιών τους

- Ενθαρρυνθεί η συμμετοχή των γονέων στις σχολικές δραστηριότητες και να υποστηριχθεί η συνεργασία τους με τους/τις εκπαιδευτικούς
- Αποκτηθούν συγκεκριμένες ικανότητες προκειμένου οι γονείς να μπορούν να βοηθήσουν τα παιδιά τους να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις του νηπιαγωγείου, δημοτικού, γυμνασίου και λυκείου
- Ενημερωθούν οι γονείς σε θέματα υγείας των ίδιων και των παιδιών τους
- Ενημερωθούν οι γονείς για τους τρόπους σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης των παιδιών τους ανάλογα με την ηλικία τους
- Γίνει κατανοητή η θέση των ατόμων τρίτης ηλικίας στην κοινωνία, την οικογένεια και τα κοινά
- Γίνει ενημέρωση των γονέων για τους τρόπους προφύλαξης των παιδιών από την χρήση των Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών και να προταθούν τρόποι παιδαγωγικής και λελογισμένης χρήσης τους
- Βελτιωθεί η διαχείριση του οικογενειακού προγραμματισμού
- Παρασχεθεί συμβουλευτική υποστήριξη και αγωγή υγείας στις οικογένειες των ευάλωτων κοινωνικά ομάδων
- Ενημερωθούν και να υποστηριχθούν ψυχολογικά γονείς ατόμων με αναπηρίες

Στο πλαίσιο των Σχολών Γονέων, αναπτύσσονται 7 εκπαιδευτικά προγράμματα:

1. Η οικογένεια στη σύγχρονη εποχή, διάρκειας 50 ωρών
2. Διαφυλικές σχέσεις, διάρκειας 25 ωρών
3. Ανάπτυξη στην τρίτη ηλικία, διάρκειας 25 ωρών
4. Συνεργασία εκπαιδευτικών-οικογένειας, διάρκειας 25 ωρών
5. Ψυχολογική υποστήριξη και αγωγή υγείας ευάλωτων κοινωνικά ομάδων, διάρκειας 25 ωρών
6. Συμβουλευτική γονέων παιδιών προσχολικής ηλικίας, - θέσπιση ορίων συμπεριφοράς διάρκειας 50 ωρών
7. Στερεότυπα και διακρίσεις στην οικογένεια, διάρκειας 25 ωρών

Οι βασικές θεματικές ενότητες που αναπτύσσονται στα τμήματα των παραπάνω προγραμμάτων είναι:

- Δομή και λειτουργία της ελληνικής οικογένειας
- Προσαρμογή του παιδιού στο σχολείο
- Υγεία και ασφάλεια στο χώρο της οικίας, του σχολείου και σε χώρους παιδικής αναψυχής



- Εξάρτηση από καπνό, αλκοόλ, ναρκωτικά
- Οδική συμπεριφορά και ασφάλεια
- Θέματα διατροφής
- Σημασία της σωματικής άσκησης
- Υγεία και ασφάλεια στο χώρο εργασίας
- Σεξουαλική αγωγή
- Τρίτη ηλικία και οικογένεια
- Διαχείριση ελεύθερου χρόνου
- Χρήση των Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών.
- Επαγγελματικός προσανατολισμός
- Κατανάλωση και διαφήμιση
- Οικογενειακός προϋπολογισμός
- Συνεργασία εκπαιδευτικού-γονέων- παιδιού
- Εκπαιδευτικοί, οικογένεια και διάγνωση κλίσεων
- Προώθηση της ισότητας των φύλων
- Προβλήματα συμπεριφοράς μαθητών/τριών.
- Συνεργασία γονέων-μεταναστών
- Ψυχολογική υποστήριξη ( [www.gsae.edu.gr/index.php/sxg](http://www.gsae.edu.gr/index.php/sxg)).

Συγκεκριμένα για γονείς προσχολικής ηλικίας 0 έως 3 και 3 έως 6 διαπραγματεύονται ειδικές θεματικές όπως: Ψυχολογία των νέων γονέων, η επίδραση της προσωπικότητας και της στάσης των νέων γονέων. Βασικές ανάγκες του νηπίου σωματικές – ψυχολογικές. Στάδια ψυχοκινητικής εξέλιξης. Το παιχνίδι ζωτικής σημασίας για το νήπιο ([www.iliaktida.eu/pdf/sholi\\_goneon.pdf](http://www.iliaktida.eu/pdf/sholi_goneon.pdf)).

### ***Ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας στην προσχολική ηλικία***

Η προσχολική ηλικία είναι μια ιδιαίτερη περίοδος στη ζωή του ανθρώπου, καθώς παρουσιάζει τη μεγαλύτερη ποικιλία σε χαρακτηριστικά. Είναι η περίοδος όπου κάθε παιδί δομεί την προσωπικότητά του. Πολλοί λένε ότι μέχρι τα πέντε έτη έχει ήδη φτάσει στο 60% των συνολικών χαρακτηριστικών. Καθόσον όμως μιλούμε για μονάδες, για άτομα και καθώς οι βιορυθμοί ακόμα και ανάμεσα σε δύο αδέρφια είναι διαφορετικοί. Κατά την προνηπιακή και νηπιακή ηλικία η αύξηση των διαστάσεων του σώματος δεν παρουσιάζει τις εντυπωσιακές αλλαγές της βρεφικής ηλικίας. Ο ρυθμός αύξησης επιβραδύνεται, η ανάπτυξη όμως ενώ κατά την βρεφική ηλικία ήταν στερεότυπη κι επηρεαζόταν περισσότερο από την ωρίμανση, στην

φάση αυτή είναι πιο ποικίλη κι είναι αποτέλεσμα περισσότερο της άσκησης και της προσωπικής εμπειρίας. Γι' αυτό οι ατομικές διαφορές γίνονται ολοένα και μεγαλύτερες. Πλείστες κινητικές δραστηριότητες που απαιτούν αισθητικοκινητικό συντονισμό, ισορροπία, κατανόηση του χώρου (π.χ. ανεβοκατέβασμα της σκάλας χωρίς στήριξη και εναλλαγή ποδιών, επιτάχυνση ή επιβράδυνση του βήματος, στροφή σε απότομες γωνίες, απότομο σταμάτημα, ισορροπία στο ένα πόδι, τρέξιμο κατά ζεύγη, ποδηλασία), όλα αυτά εκτελούνται με ακρίβεια, σταθερότητα και άνεση (Fisher, Reilly, Kelly, Montgomery, Williamson, Paton, & Grant, 2005).

Η παιδική ηλικία αποτελεί μια από τις κρίσιμότερες περιόδους της ζωής μας, διότι τότε υιοθετούνται συνήθειες οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν μελλοντικά θετικά η αρνητικά την υγεία (Biddle, Gorely, & Stensel, 2004). Μεταξύ των παραγόντων που συμβάλλουν σημαντικά στη σωματική, νοητική και ψυχολογική ανάπτυξη των παιδιών, η φυσική δραστηριότητα κατέχει σημαντικό ρόλο. Γίνεται εύκολα κατανοητό πως η παιδική ηλικία, καθώς και η πολύ σημαντική φάση της προεφηβείας και της ενηλικίωσης, αποτελούν αντικειμενικά και ουσιαστικά τα θεμέλια της μετέπειτα ζωής (Hagger, Chatzisarantis, Biddle, & Orbell, 2001). Επιπρόσθετα, αναφέρεται πως η φυσική δραστηριότητα, συνδέεται μακροπρόθεσμα με την πρόληψη καρδιαγγειακών νοσημάτων και μεταβολικών παθήσεων, τον έλεγχο αρτηριακής πίεσης και των επιπέδων παχυσαρκίας, τη βελτίωση βασικών κινητικών δεξιοτήτων και την καλή στάση του σώματος, καθώς και τη βελτίωση της αυτοπεποίθησης και της «αυτοεικόνας» (World Health Organization, 2002).

Η προσχολική ηλικία αποτελεί μια ευαίσθητη χρονική περίοδο για αύξηση της παχυσαρκίας ταυτόχρονα όμως είναι και η καταλληλότερη περίοδος για στοχευμένες παρεμβάσεις. Επιστημονική έρευνα έδειξε ότι τα παιδιά που φτάνουν στο ελάχιστο όριο παχυσαρκίας πριν την ηλικία των  $5\frac{1}{2}$  ετών, έχουν υψηλότερο ρίσκο εμφάνισης παχυσαρκίας στην ενηλικίωση (Rolland-Cachera, Deheeger, Bellishe, Sampe, Guillound- Betaille & Patois, 1984; Whitaker, Archer & Hicks, 1998). Παράλληλα τα υψηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας από την προσχολική ηλικία, μπορούν να συμβάλλουν στην καθυστέρηση της εμφάνισης της κρίσιμης περιόδου κατά την οποία αυξάνεται η παχυσαρκία (Moore, Di Gao, Bradlee, Cupples, Sundavajan-Ramamurti, Proctor, Hood, Singer, & Eddison, 2003).

Ο Reilly (2008) στην ερευνά του αναφέρει σχετικά, ότι η επικράτηση της παχυσαρκίας στα παιδιά προσχολικής ηλικίας έχει αυξηθεί εντυπωσιακά τα τελευταία χρόνια. Τα προσχολικά έτη (3-6 ετών) έχουν θεωρηθεί κρίσιμα για την προγραμματισμό της ενεργειακής ισορροπίας, μέσω της έννοιας της κρίσιμης περιόδου της τάσης της αύξησης του ποσοστού

σωματικού λίπους. Τα παιδιά που υποβάλλονται στην τάση αύξησης του ποσοστού σωματικού λίπους διατρέχουν τον αυξανόμενο κίνδυνο της παχυσαρκίας μετέπειτα. Πρόσφατα στοιχεία δείχνουν ότι οι σχέσεις μεταξύ της τάσης αύξησης σωματικού λίπους και της μετέπειτα παχυσαρκίας καθιερώνονται συχνά μέχρι την προσχολική περίοδο. Οι μελέτες της αντικειμενικά μετρημένης ΦΔ και της στατικής συμπεριφοράς στα παιδιά προσχολικής ηλικίας έδειξαν ότι τα επίπεδα ΦΔ είναι χαρακτηριστικά χαμηλά και η στατική συμπεριφορά υψηλή. Η ανασκόπηση των στοιχείων που παρουσιάζονται σε αυτήν τη μελέτη είναι ενθαρρυντικές για την υπόθεση ότι η ΦΔ είναι προστατευτική ενάντια στην παχυσαρκία στην προσχολική περίοδο και ότι η στατική συμπεριφορά ιδιαίτερα η παρακολούθηση της τηλεόρασης είναι παχυσογενής.

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο δεκαετιών έχει παρατηρηθεί παγκοσμίως μια ραγδαία αύξηση της παιδικής παχυσαρκίας. Ταυτόχρονα, τα ποσοστά μη δραστήριων παιδιών είναι πολύ υψηλά. Τα οφέλη της φυσικής δραστηριότητας στην υγεία και την ευημερία των ανθρώπων έχουν τεκμηριωθεί επιστημονικά. Στα παιδιά τα οφέλη αυτά περιλαμβάνουν έλεγχο του σωματικού βάρους, χαμηλότερη πίεση αίματος και καλή φυσική κατάσταση που σχετίζεται με την υγεία και την ευεξία. Σημαντικός παράγοντας κινδύνου σχετικά με την παιδική παχυσαρκία αποτελεί η δια βίου «καθιέρωσή» της. Είναι βέβαιο ότι η υγεία και η ευεξία των ενήλικων πηγάζουν από συμπεριφορές που εδραιώνονται από την παιδική και την εφηβική ηλικία. Έτσι, άτομα νεαρής ηλικίας που είναι «εθισμένα» στον καθιστικό τρόπο ζωής, είναι πολύ δύσκολο να γίνουν φυσικά δραστήριοι ενήλικες (Steinbeck, 2001).

Επιπλέον, υπάρχει μια διαδεδομένη άποψη ότι τα παιδιά δεν είναι αρκετά ενεργά και ότι η φυσική δραστηριότητα έχει μειωθεί, καθώς, από την άλλη, οι ευκαιρίες για ευχάριστες καθιστικές δραστηριότητες έχουν αυξηθεί. Επιπλέον, έχει αυξηθεί ο χρόνος παρακολούθησης τηλεόρασης, βίντεο-παιχνιδιών και χρήσης ηλεκτρονικών υπολογιστών, που συνεισφέρουν τα μέγιστα στον μη δραστήριο τρόπο ζωής παιδιών προσχολικής ηλικίας. Ο Dietz (1995) υποστήριξε ότι, η πιο σταθερή συμπεριφορά που σχετίζεται με την παχυσαρκία είναι η παρακολούθηση τηλεόρασης, η οποία μάλιστα, συνδέεται αφενός με αύξηση στην κατανάλωση τροφίμων, αφετέρου με μείωση της ποιότητας τους, αφού αυτό που διαφημίζεται στην τηλεόραση είναι κυρίως το πρόχειρο φαγητό. Επιπρόσθετα, η έκθεση παιδιών μπροστά στην τηλεόραση ακόμα και χωρίς να παρακολουθούν, αυξάνει τον κίνδυνο να γίνουν υπέρβαρα (Lumeng, Appugliese, Cabral, Bradley, & Zuckerman, 2006).

Επίσης, ο Καμπάς (2010) και οι συνεργάτες του, σε μια προσπάθεια να καταγράψουν την φυσική δραστηριότητα και την καθιστική ζωή στην προσχολική ηλικία πραγματοποίησαν

έρευνα σε 102 παιδιά (49 αγόρια και 53 κορίτσια) ηλικίας 48 έως 79 μηνών. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 102 παιδιά (49 αγόρια και 53 κορίτσια) ηλικίας 48 έως 79 μηνών (Μ.Ο.=60.67, Τ.Α.=7.07). Η φυσική δραστηριότητα μετρήθηκε με τη χρήση ενός βηματόμετρου Yamax SW-200, ενώ η καθιστική συμπεριφορά καταγράφηκε με τη χρήση ερωτηματολογίου που συμπληρώθηκε από τους γονείς των παιδιών. Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ανάλυση διακύμανσης για έναν παράγοντα (one-way ANOVA). Από τα αποτελέσματα δε διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του BMI στον αριθμό των βημάτων/εβδομάδα, στον αριθμό των χλμ./εβδομάδα και στις “καθιστικές” ώρες. Ωστόσο, στατιστικά σημαντικές διαφορές παρατηρήθηκαν στο επίπεδο φυσικής δραστηριότητας μεταξύ παιδιών που έβλεπαν τηλεόραση λιγότερο από 1 ώρα ημερησίως και παιδιών που έβλεπαν τηλεόραση περισσότερο από 5 ώρες ημερησίως.

### *Ο ρόλος της οικογένειας στη φυσική δραστηριότητα των παιδιών τους.*

Ο άνθρωπος, ως μιμητικό ον, από τα πρώτα χρόνια του αποκτά ένα τρόπο ζωής, δράσης και συμπεριφοράς σύμφωνα με τις συμπεριφορές και τη στάση ζωής που υιοθετούν οι άνθρωποι με τους οποίους αλληλεπιδρά. Παράλληλα ένα παιδί είναι ένα εν δυνάμει ενεργό κοινωνικό μέλος το οποίο στην ενήλικη ζωή του θα κληθεί να εφαρμόσει τις συμπεριφορές που διδάχθηκε κατά την παιδική ηλικία. Για αυτούς τους λόγους η φάση αυτή της ζωής ενός ανθρώπου θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως η σημαντικότερη ίσως φάση. Επομένως είναι σημαντικό η οικογένεια, πρωτίστως, αλλά και θεσμοί ευρύτερης κοινωνικής αποδοχής, όπως είναι το σχολείο, αθλητικά σωματεία, πολιτιστικοί σύλλογοι κλπ. να φροντίσουν έτσι ώστε να προωθούν την υιοθέτηση ενός προτύπου ζωής που θα μπορεί να ωφελήσει σε προσωπικό και κοινωνικό επίπεδο το κάθε παιδί, και να του εξασφαλίσει δια βίου καλή πνευματική και σωματική υγεία. Αποτελεί πλέον αδιαμφισβήτητη αλήθεια ότι η άσκηση και η φυσική δραστηριότητα μπορούν να συμβάλλουν στην επίτευξη τέτοιων στόχων.

Οι θετικές επιδράσεις της άσκησης στα παιδιά είναι: η εκμάθηση κινητικών δεξιοτήτων, η ανάπτυξη της δύναμης, της αντοχής, της ταχύτητας και της κινητικότητας, η βελτίωση της ικανότητας προσανατολισμού στο χώρο, του ρυθμού και της ισορροπίας, η ανάπτυξη του κεντρικού νευρικού συστήματος και η ρύθμιση του μεταβολισμού (Hagger, et al., 2001).

Η οικογένεια και οι φίλοι αποτελούν ιδιαίτερα ισχυρούς παράγοντες επηρεασμού των παιδιών. Κάθε παράγοντας έχει διαφορετική βαρύτητα σε κάθε ηλικία. Ο ρόλος που θα πρέπει να αναλάβει ο καθένας είναι καθοριστικός για τις συμπεριφορές που θα υιοθετήσουν

τα παιδιά από την προσχολική ηλικία έως την ενήλικη ζωή τους (Timmons, Naylor, & Pfeiffer, 2007).

Η επίδραση του ρόλου των γονιών στην ζωή των παιδιών είναι γεγονός και στην προσχολική ηλικία συντελείται μέσω της μίμησης προτύπων (Δημητρόπουλος, 2000). Ο ρόλος των γονιών στην κινητοποίηση των παιδιών να έχουν φυσική δραστηριότητα είναι διπλός. Οι γονείς καλό είναι να προτρέπουν και ενθαρρύνουν τους νέους να δραστηριοποιούνται αποφεύγοντας να τους λένε τι πρέπει να κάνουν και ταυτόχρονα να γίνουν οι ίδιοι πρότυπα φυσικής δραστηριότητας ενσωματώνοντας την κίνηση στην οικογένεια (Woodard, & Gridina, 2000).

Οι Πετράκη, Δέρρη, Γκαϊταντζής και Αγγελούσης (2006) πραγματοποίησαν έρευνα με σκοπό να διαπιστωθεί α) η σχέση της φυσικής δραστηριότητας του πατέρα και της μητέρας με εκείνη του παιδιού β) η επίδραση του φύλου και της ηλικίας του παιδιού στην παραπάνω σχέση και γ) η δυνατότητα πρόβλεψης της φυσικής δραστηριότητας του παιδιού μέσω της φυσικής δραστηριότητας του πατέρα και της μητέρας. Στην έρευνα έλαβαν εθελοντικά μέρος 139 παιδιά ηλικίας 10-12 ετών ( $M=11.5$ ,  $SD=0.6$ ) που φοιτούσαν σε δημόσια σχολεία και οι βιολογικοί τους γονείς. Η φυσική δραστηριότητα αξιολογήθηκε με τη μέθοδο της ενεργειακής δαπάνης για παιδιά και ενήλικες (Bouchard Three Day Physical Activity Record, Bouchard, 1997). Από την ανάλυση συσχέτισης διαπιστώθηκε ότι υπήρχε σημαντική συσχέτιση της συνολικής εβδομαδιαίας δαπάνης μόνο στο ζεύγος μητέρας-παιδιού. Η φυσική δραστηριότητα του πατέρα δεν συνέβαλε σημαντικά στην ερμηνεία της διακύμανσης της φυσικής δραστηριότητας των παιδιών, ενώ η συνολική φυσική δραστηριότητα της μητέρας την ερμήνευσε σε ποσοστό 8%. Ακόμη, η συνολική δαπάνη των μεγαλύτερων παιδιών, καθώς και των κοριτσιών, συσχετίστηκε με τη συνολική δαπάνη των μητέρων τους. Φαίνεται ότι η φυσική δραστηριότητα παιδιών σχετίζεται αλλά δεν εξαρτάται από την συνολική φυσική δραστηριότητα της μητέρας.

Συνεπώς, ο ρόλος της οικογένειας παίζει σημαντικό ρόλο όπως αναφέρθηκε και παραπάνω στην προσχολική ηλικία και επομένως οι στάσεις και οι πεποιθήσεις των γονέων για την φυσική δραστηριότητα μεταβιβάζονται στα παιδιά τους (Kampas, 2012).

### ***Ο ρόλος των στάσεων στη φυσική δραστηριότητα***

Με τον όρο «στάσεις» εννοείται ο βαθμός θετικής ή αρνητικής αντιμετώπισης από τα άτομα ψυχολογικών θεμάτων, όπως σύμβολα, ιδέες, θεσμοί κ.ά. Μια στάση συνδέεται με

ανάλογη συμπεριφορά. Ένα άτομο για παράδειγμα που έχει θετικές στάσεις προς τον αθλητισμό, θα πρέπει να έχει και ανάλογη συμπεριφορά, δηλαδή αν πραγματικά αγαπά τις αθλητικές δραστηριότητες, είναι πολύ πιθανό να συμμετέχει και σε αυτές. Η αλλαγή της στάσης έχει ως αποτέλεσμα και την αλλαγή της συμπεριφοράς (Θεοδωράκης, Δογάνης, Μπαγιάτης, Γούδας, & Τσαρτσαπάκης, 1992). Βεβαίως, οι σχέσεις μεταξύ στάσεων και συμπεριφοράς δεν είναι πάντα σαφείς. Κλασικό παράδειγμα είναι η επιθυμία πολλών ατόμων να αθληθούν και η πίστη τους ότι ο αθλητισμός κάνει καλό. Ωστόσο, από αυτούς που το λένε, λίγοι φτάνουν μέχρι το γυμναστήριο ή τον αθλητικό σύλλογο (Θεοδωράκης και συν., 1992). Μια από τις θεωρίες που ασχολούνται με τη σχέση στάσεων και συμπεριφοράς ονομάζεται «Θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς» (Theodorakis, Doganis, Bagiatis, & Goudas, 1991; Θεοδωράκης και συν., 1992; Theodorakis, 1994; Papaioannou, & Theodorakis, 1996; Hagger et al., 2001; Theodorakis, Papaioannou, & Karastogiannidou, 2004; Chatzisarantis, 2005). Είναι η πιο σύγχρονη και βασικά χρησιμοποιούμενη θεωρία των σχέσεων στάσεων – συμπεριφοράς, που αναπτύχθηκε και εξελίχθηκε από τους Ajzen και Fishbein (1980). Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, αυτό που προηγείται άμεσα κάθε συμπεριφοράς είναι η «πρόθεση» του ατόμου να εκτελέσει μια συμπεριφορά. Όσο πιο δυνατή είναι η πρόθεση του ατόμου, τόσο πιο πιθανό είναι το άτομο να προσπαθήσει γι' αυτό και συνεπώς πιο μεγάλη η πιθανότητα να πραγματοποιήσει τη συμπεριφορά. Οι στάσεις απέναντι στην άσκηση είναι ένας σημαντικός παράγοντας για τη συμπεριφορά απέναντι στην άσκηση, κάτι που βοηθά τη συνεχή ενασχόληση με αυτή και την προαγωγή της φυσικής δραστηριότητας για όλη τη διάρκεια της ζωής, καθώς η απουσία φυσικής δραστηριότητας είναι υπεύθυνη για ένα πολύ μεγάλο μέρος στην ανισορροπία που δημιουργείται στην κατανομή ενέργειας στον οργανισμό, αυξάνοντας έτσι τις πιθανότητες να γίνει κάποιος παχύσαρκος ή υπέρβαρος. Η ισχυρή επίδραση των στάσεων για την πρόβλεψη της συμμετοχής των ανθρώπων σε φυσική δραστηριότητα έχει αποδειχτεί σε πολλές έρευνες. Ανασκοπήσεις στη θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς έχουν οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι ο κυρίαρχος ρόλος των στάσεων για την πρόβλεψη των προθέσεων ισχύει και για τη φυσική δραστηριότητα, όπως και για πολλές άλλες συμπεριφορές (Hagger et al., 2001). Παράλληλα, πολλές είναι και οι ερευνητικές αναφορές για τους παράγοντες εκείνους που καθορίζουν τις στάσεις των ατόμων.

### *Έρευνες που έγιναν σε παιδιά προσχολικής ηλικίας με σκοπό να μετρήσουν την Φ.Α.*

Υπάρχουν στοιχεία ερευνών που αποδεικνύουν ότι η ανάπτυξη των κινητικών δεξιοτήτων αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στην προώθηση της δια βίου δραστήριας στάση

ζωής. Επιπρόσθετα η ανάπτυξη των κινητικών δεξιοτήτων στην παιδική ηλικία, έχει συσχετιστεί θετικά με τη φυσική δραστηριότητα στην μετέπειτα ζωή καθώς και με την αποφυγή παχυσαρκίας. Η Κοκκίνου και οι συν. πραγματοποίησαν έρευνα που σκοπό είχε να μελετήσει τη σχέση ανάμεσα στο δείκτη μάζας σώματος(ΔΜΣ) καθώς και την κινητική απόδοση (ΚΑ) σε παιδιά προσχολικής ηλικίας του νομού Ροδόπης. Στην έρευνα πήραν μέρος 301 παιδιά προσχολικής. Καταγράφηκε το σωματικό βάρος και ύψος τους με τη χρήση ζυγαριάς ακριβείας (0, και διαβαθμισμένου αναστημόμετρου ώστε να υπολογιστεί ο ΔΜΣ. Από τα αποτελέσματα φάνηκε να υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του ΔΜΣ στις εξής κινητικές δεξιότητες: ισορροπία , συναρμογή του κορμού και δύναμη . Συμπερασματικά ο ΔΜΣ παιδιών προσχολικής ηλικίας συσχετίζεται με την ΚΑ, όχι όμως σε όλες τις κινητικές δεξιότητες αλλά ούτε σε όλες τις κατηγορίες κατάταξης του ΔΜΣ.

Ο Καμπάς και οι συνεργάτες (2010) πραγματοποίησαν μελέτη για να προσδιορίσουν την σχέση μεταξύ κινητικής απόδοσης (ΚΑ) και βηματομετρικής φυσικής δραστηριότητας (ΒΦΔ) παιδιών προσχολικής ηλικίας. Το δείγμα αποτέλεσαν 148 παιδιά ηλικίας 5-6 ετών από τυχαία επιλεγμένα Νηπιαγωγεία της Β. Ελλάδας. Τα αποτελέσματα έδειξαν στατιστικά σημαντική αλλά όχι μεγάλη σχέση μεταξύ ΚΑ και ΑΑΒ . Η χαμηλή συσχέτιση του τυπικού σκορ του BOT με τον αριθμό αερόβιων βημάτων δεν δίνει χρήσιμα συμπεράσματα για το ουσιαστικό ερώτημα της σχέσης που μπορεί να έχει το γεγονός να είναι ή όχι ένα παιδί σε αυτή την κρίσιμη ηλικία φυσικά δραστήριο με το επίπεδο κινητικής του απόδοσης. Το BOT είναι ένα τεστ που προσανατολίζεται στο αποτέλεσμα και η βηματομετρία καλύπτει Το δείγμα αποτέλεσαν 148 παιδιά ηλικίας 5-6 ετών από τυχαία επιλεγμένα Νηπιαγωγεία της Β. Ελλάδας. Η χαμηλή συσχέτιση του τυπικού σκορ του BOT με τον αριθμό αερόβιων βημάτων δεν δίνει χρήσιμα συμπεράσματα για το ουσιαστικό ερώτημα της σχέσης που μπορεί να έχει το γεγονός να είναι ή όχι ένα παιδί σε αυτή την κρίσιμη ηλικία φυσικά δραστήριο με το επίπεδο κινητικής του απόδοσης.

Οι Timmons, Naylor και Pfeiffer (2007) εξέτασαν την ανησυχητική πορεία στην παιδική παχυσαρκία ακόμα και ανάμεσα στα νήπια στρέφοντας την προσοχή τους στη ΦΔ αυτής της ηλικιακής ομάδας. Σκοπός της μελέτης ήταν να παράσχει επιστημονικά στοιχεία για την υποστήριξη της σχέσης μεταξύ ΦΔ, βιολογικής και ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης κατά τη διάρκεια της πρώιμης παιδικής ηλικίας (2-5). Συνοψίζοντας τη σχετική βιβλιογραφία διαπίστωσαν μια προδιάθεση για την ΦΔ που απαιτείται για την υποστήριξη της υγιούς, φυσικής, γνωστικής, συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης κατά τη διάρκεια των πρώτων αυτών ετών. Για την επίτευξη αυτού ειδική προσοχή απαιτείται στην αλληλεπίδραση

μεταξύ ΦΔ και απόκτηση των κινητικών δεξιοτήτων. Μεγάλη έμφαση δίνεται επίσης στην προδιάθεση της ΦΔ που προβάλλει το ιδανικό βάρος κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου της παιδικής ηλικίας. Οι ισχυρότεροι καθοριστικοί παράγοντες της ΦΔ στα παιδιά προσχολικής ηλικίας συμπεριλαμβάνουν το ρόλο του περιβάλλοντος ιδίως αυτής της οικογένειας.

Ακόμη, σκοπός της μελέτης των Sigmund, De Ste Croix, Miclankova και Fromel (2007) ήταν να προσδιοριστεί η ΦΔ παιδιών προσχολικής ηλικίας σε σύγκριση με την ΦΔ των εφήβων και των νέων ενηλίκων. Η ΦΔ 104 παιδιών προσχολικής ηλικίας από την Τσεχία (ηλικίας 5-7 ετών), 1174 εφήβων (ηλικίας 12-17 ετών) και 787 νέων ενηλίκων (ηλικίας 18-24 ετών) καθορίστηκε χρησιμοποιώντας το επιταχυνσιόμετρο coltrac. Η ΦΔ αξιολογήθηκε βάση της ενεργειακής δαπάνης δραστηριότητας (ΕΔΔ kcal/kg per day). Τα άτομα ελέγχθηκαν πάνω από 7 μέρες για να συμπληρωθεί ένα σαββατοκύριακο. Η ΕΔΔ στα παιδιά προσχολικής ηλικίας ήταν σημαντικά υψηλότερη σε σύγκριση με όλες τις ηλικιακές ομάδες εφήβων και νέων ενηλίκων και κατά τη διάρκεια των εργάσιμων ημερών και του σαββατοκύριακου. Στις εργάσιμες ημέρες και κατά τη διάρκεια του ελεύθερου χρόνου τα παιδιά προσχολικής ηλικίας ήταν αρκετά φυσικότερα ενεργά από τις κατηγορίες εφήβων και νέων ενηλίκων. Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας παρουσίασαν ομοιότητες στο επίπεδο ΦΔ μεταξύ εργάσιμων ημερών και σαββατοκύριακου αντίθετα με τις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες. Φαίνεται ότι η οργανωμένη καθημερινή ΦΔ μαζί με την αυθόρμητη ΦΔ θέτει τις προϋποθέσεις για την περαιτέρω υγιή ανάπτυξη τους.

Επιπλέον, οι Al Hazaa και Ad-Rasheed (2007) αξιολόγησαν τα επίπεδα παχυσαρκίας και ΦΔ σε παιδιά προσχολικής ηλικίας από τη Jedolah της Σαουδικής Αραβίας. Οι συμμετέχοντες ήταν 224 παιδιά προσχολικής ηλικίας που επιλέχθηκαν τυχαία από δημόσιους και ιδιωτικούς παιδικούς σταθμούς. Οι μετρήσεις περιελάμβαναν αξιολόγηση του βάρους, του ύψους του ΔΜΣ της δερματοπτυχομέτρησης τρικέφαλου και ωμοπλάτης, του ποσοστού λίπους, της λιπώδης μάζας (ΛΜ), της άλιπης μάζας (ΑΜ), του δείκτη ΛΜ (ΔΛΜ, του δείκτη ΑΜ (ΔΑΜ), του χρόνου που ξόδευαν για να βλέπουν τηλεόραση και τα επίπεδα ΦΔ χρησιμοποιώντας ηλεκτρονικό βηματόμετρο για τρεις συνεχόμενες ημέρες κατά τη διάρκεια εργάσιμων ημερών. Η περιεκτικότητα σε λίπος υπολογίστηκε κατά μέσο όρο 20,6% του σωματικού βάρους, ενώ η επικράτηση της παχυσαρκίας ήταν 10,8. Υπήρχαν σημαντικές διαφορές φύλου στο ποσοστό λίπους ΛΜ, ΑΜ, ΔΛΜ και ΔΑΜ. Η μέση τιμή για το βηματόμετρο που καθόρισε τις αριθμήσεις βημάτων για τα παιδιά προσχολικής ηλικίας ήταν 6773,2 βήματα ανά ημέρα. Τα αγόρια ήταν σημαντικά πιο ενεργά από τα κορίτσια. Μόνο το



22,4% των παιδικών προσχολικής ηλικίας είχε >10000 βήματα ανά ημέρα. Ο χρόνος παρακολούθησης τηλεόρασης αυξήθηκε κατά 22,15% από την ηλικία των 4 ετών στην ηλικία των 6. Τα παχύσαρκα παιδιά προσχολικής ηλικίας συγκρινόμενα με τα μη παχύσαρκα ήταν σημαντικά βαρύτερα, πιο ψηλά και είχαν τις υψηλότερες τιμές για παχύσαρκους καθώς και τον περισσότερο χρόνο παρακολούθησης τηλεόρασης. Ένα ιδιαίτερα μεγάλο ποσοστό των παιδιών προσχολικής ηλικίας ήταν παχύσαρκα και ακόμη μια μεγαλύτερη αναλογία ήταν φυσικά ανενεργά. Η παχυσαρκία ή φυσική αδράνεια αντιπροσωπεύουν σημαντικούς κινδύνους για διάφορες μη ανακοινώσιμες ασθένειες.

Η ανησυχία της μείωσης στα επίπεδα ΦΔ (ΜΕΦΔ) των παιδιών και της ταυτόχρονης αύξησης στην παχυσαρκία παιδικής ηλικίας υπάρχουν παγκοσμίως. Η παχυσαρκία παιδικής ηλικίας έχει αποδοθεί σε μια πτώση στις συνολικές ενεργειακές δαπάνες (ΣΕΔ). Οι Reilly, Jackson, Montgomery, Kelly, Slater, Grant, & Paton, (2004), μέτρησαν τις ΣΕΔ, τη ΦΔ και τη στατική συμπεριφορά σε ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα μικρών παιδιών από τη Γλασκώβη, Βρετανία, στην ηλικία 3 ετών (n=78) και έκαναν μια αναμέτρηση στην ηλικία 5 ετών (n=72). Ο Μ.Ο. του ΦΔ ήταν 1.56 στην ηλικία των 3 και 1.61 στην ηλικία 5 ετών. Ο μέσος χρόνος στην στατική συμπεριφορά ήταν 79% των ελεγχόμενων ωρών στην ηλικία 3 ετών και 76% στην ηλικία 5 ετών. Ο μέσος χρόνος που διανύθηκε στην μέτρια έως έντονη ΦΔ αντιπροσώπευε μόνο το 2% των ελεγχόμενων ωρών στην ηλικία 3 ετών και 4% στην ηλικία 5 ετών. Συμπερασματικά, τα παιδιά στην σύγχρονη εποχή στην Βρετανία καθιερώνουν έναν στατικό τρόπο ζωής από μία νεαρή ηλικία. Οι Trost, Sirad, Dowda, Pfeiffer και Pate (2003), σύγκριναν τα επίπεδα ΦΔ υπέρβαρων και μη υπέρβαρων παιδιών 3 έως 5 ετών στον παιδικό σταθμό. Ένας δεύτερος στόχος ήταν να αξιολογηθούν οι σχετικές με το βάρος διαφορές σύμφωνα με τον ρόλο των γονιών και πόσο επηρεάζει στη συμπεριφορά ΦΔ των παιδιών. Συνολικά 245 παιδιά (127 κορίτσια, 118 αγόρια) και οι γονείς τους (242 μητέρες, 173 πατέρες) από 9 παιδικούς σταθμούς συμμετείχαν στην έρευνα. Καθορίστηκε η θέση υπέρβαρου ατόμου σε σχέση με το φύλο και την ηλικία, χρησιμοποίησε το 85<sup>ο</sup> εκατοστημόριο ΔΜΣ. Η ΦΔ κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας αξιολογήθηκε μέσω της άμεσης παρατήρησης, χρησιμοποιώντας το σύστημα παρατήρησης για τη δραστηριότητα στους παιδικούς σταθμούς (OSRAP) και σε πραγματικό χρόνο χρησιμοποιήθηκε το επιταχυνσιόμετρο MTI/CSA. Τα υπέρβαρα αγόρια ήταν σημαντικά λιγότερο ενεργά από τους μη υπέρβαρους συνομηλικούς τους κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας. Καμιά σημαντική διαφορά δεν παρατηρήθηκε στα κορίτσια. Παρά την ισχυρή σχέση μεταξύ της υπέρβαρης

θέσης παιδικής ηλικίας και της γονικής παχυσαρκίας, καμιά σημαντική διαφορά δεν παρατηρήθηκε για την υποτιθέμενη γονική συμπεριφορά ΦΔ.

Τέλος, η μελέτη των Lovie και Chan (2003) ερεύνησε τις τάσεις ΦΔ μεταξύ νεαρών παιδιών ηλικίας 3,4 και 5 ετών σε παιδιά προσχολικής ηλικίας στο Χονγκ Κονγκ. 86 αγόρια και 62 κορίτσια συμμετείχαν στην έρευνα χρησιμοποιώντας ηλεκτρονικά βηματόμετρα για να συλλέξουν τα στοιχεία κατά τη διάρκεια της καθημερινής συνηθισμένης ΦΔ σε τρεις παιδικούς σταθμούς. Το σχολείο Α βρισκόταν σε αγροτική περιοχή, ενώ το Β και Γ ήταν σε αστικές περιοχές. Ένας πίνακας παρατήρησης, η κλίμακα αξιολόγησης δραστηριότητας (CARS), χρησιμοποιήθηκε για να ταξινομηθεί το επίπεδο έντασης της ΦΔ και για την μέτρηση της εγκυρότητας του βηματομέτρου. Σύμφωνα με παγκόσμιες μελέτες, σημαντικές διαφορές ηλικίας και φύλου στα επίπεδα ΦΔ παρατηρούνται μεταξύ των παιδιών προσχολικής ηλικίας. Η ανάλυση έδειξε ότι τα παιδιά στο σχολείο Α με έναν μεγαλύτερο υπαίθριο χώρο για παιχνίδι στην αγροτική περιοχή ήταν πιο ενεργά από τα αντίστοιχα τους στα αστικά σχολεία (Β και Γ) με τον περιορισμένο κλειστό χώρο για παιχνίδι. Τα αγόρια παρουσίασαν γενικά ένα χαμηλό προς μέτριο επίπεδο ΦΔ, ενώ ένα σχετικά χαμηλό επίπεδο ΦΔ παρατηρήθηκε για τα περισσότερα κορίτσια. Τα τετράχρονα και τα πεντάχρονα ήταν ενεργητικότερα από τα τρίχρονα παιδιά. Το βηματόμετρο συσχετίζεται στατιστικά σημαντικά με τα αποτελέσματα CARS, που πρότειναν ότι το βηματόμετρο αυτό μπορεί να είναι ένα αξιόπιστο εργαλείο για να μετρήσει την ένταση του επιπέδου ΦΔ παιδιών προσχολικής ηλικίας. Η επικράτηση της παχυσαρκίας στην παιδική ηλικία αυξάνεται και υπάρχουν διάφοροι θεωρητικοί λόγοι ως προς το γιατί η παρέμβαση μπορεί να είναι αποτελεσματικότερη στην παιδική ηλικία. Ο Steinbeck (2001) στην ανασκοπική του έρευνα αναφέρει ότι υπάρχουν ορισμένοι χρονικοί κίνδυνοι για την ανάπτυξη της παχυσαρκίας στην παιδική ηλικία οι οποίοι παρείχαν μια βάση για την στοχοθετημένη παρέμβαση. Η ΦΔ είναι το προαιρετικό συστατικό των ενεργειακών δαπανών και υπάρχουν στοιχεία ότι τα μειωμένα επίπεδα ΦΔ συμβάλλουν στην επιδημία παχυσαρκίας. Η ΦΔ στα παιδιά συσχετίζεται με το αναπτυξιακό στάδιο, μειώνεται με την αύξηση της ηλικίας και επηρεάζεται από την γονική ΦΔ. Ενώ υπάρχει συζήτηση για τα άμεσα οφέλη της ΦΔ στη υγεία των παιδιών υπάρχουν στοιχεία που υποστηρίζουν ότι τα χαμηλότερα επίπεδα ΦΔ και οι στατικές συμπεριφορές συνδέονται με μία υψηλότερη επικράτηση της παχυσαρκίας στα παιδιά. Η ΦΔ είναι μια αποδεκτή στρατηγική στην επεξεργασία της καθιερωμένης παχυσαρκίας (πρωτογενής πρόληψη). Ο ρόλος της ΦΔ στην πρόληψη της παχυσαρκίας (πρωταρχική και δευτερογενής πρόληψη) είναι λιγότερο σαφής.

### III. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

#### *Δείγμα*

Αρχικό δείγμα αποτέλεσαν όλοι οι γονείς των παιδιών που πηγαίνουν στους 8 Βρεφονηπιακούς Σταθμούς που λειτουργούν στο Δήμο Κομοτηνής. Στη συνέχεια 46 άτομα από αυτούς που αρνήθηκαν να μετέχουν στη συμβουλευτική γονέων αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου γονέων ενώ ταυτόχρονα διαμορφώθηκαν συνολικά 5 ομάδες συμβουλευτικής γονέων (μία ανά Βρεφονηπιακό Σταθμό), οι οποίες αποτελούνταν συνολικά από 49 άτομα – γονείς οι οποίοι δηλώσαν εθελοντικά συμμετοχή στο πρόγραμμα συμβουλευτικής. Αξιολογήθηκε η βηματομετρική ΦΔ των παιδιών των 95 γονέων οι οποίοι μετείχαν στην ομάδα ελέγχου και στην ομάδα συμβουλευτικής γονέων. Το δείγμα της έρευνας το αποτέλεσαν 95 παιδιά προσχολικής ηλικίας 2,5 με 5 ετών, 43 αγόρια και 52 κορίτσια. Τα παιδιά που μετείχαν στην έρευνα δεν είχαν διαγνωσμένο νευρολογικό αισθητηριακό ή κινητικό περιορισμό.

#### *Περιγραφή οργάνων συλλογής δεδομένων*

A. Ερωτηματολόγιο για την αξιολόγηση των στάσεων, της πρόθεσης, της δύναμης στάσεων των γονιών. Χρησιμοποιήθηκε μέρος του ερωτηματολογίου του Theodoraki (1994), το οποίο είναι προσαρμοσμένο και έγκυρο για τον ελληνικό πληθυσμό, αφού προσαρμόσθηκε στις ανάγκες τις παρούσας έρευνας. Πιο συγκεκριμένα, από το ερωτηματολόγιο αυτό, χρησιμοποιήθηκαν τρεις κλίμακες από αυτό: (1) η «κλίμακα στάσεων» των γονέων ως προς τη φυσική δραστηριότητα των παιδιών τους, (με ερώτηση για μένα το να γυμνάζομαι τακτικά τους επόμενους δυο μήνες), με απαντήσεις που δόθηκαν σε έξι επταβάθμιες κλίμακες σημασιολογικής διαφοροποίησης, (7= καλό έως 1= κακό, 7= ανόητο έως 1=έξυπνο , 7=υγιεινό έως 1=ανθυγιεινό, 7=όμορφο έως 1=άσχημο, 7=χρήσιμο έως 1=άχρηστο, 7=δυσάρεστο έως 1=ευχάριστο), (2) η «κλίμακα πρόθεσης» των γονέων για τη φυσική δραστηριότητα των παιδιών τους, με απαντήσεις που δόθηκαν σε τρεις επταβάθμιες κλίμακες (7=πιθανό έως 1=απίθανο) και (3) η «κλίμακα δύναμης στάσεων» των γονέων ως προς τη φυσική δραστηριότητα των παιδιών τους, (π.χ. είναι σίγουρο ότι θα γυμνάζομαι τακτικά τους επόμενους δύο μήνες, είναι σωστή η άποψη, αισθάνομαι σίγουρος, κ.α.) με τις απαντήσεις αυτών, να δίνονται σε οκτώ επταβάθμιες κλίμακες. (7= πάρα πολύ σίγουρος, 1= καθόλου

σίγουρος, 7= Συμφωνώ έως 1=Διαφωνώ). Στην πρωτότυπη δημοσίευση του ερωτηματολογίου (Theodorakis, 1994), οι δείκτες εγκυρότητας του ερωτηματολογίου αναφέρεται ότι κυμαίνονται από .79 έως .59, καθώς και οι δείκτες εγκυρότητας που αναφέρονται είναι  $\alpha=.82$  για την «κλίμακα στάσεων»,  $\alpha=.77$  για την «κλίμακα πρόθεσης» και  $\alpha=.90$  για την «κλίμακα δύναμης στάσεων», οι οποίοι δείκτες θεωρούνται πολύ ικανοποιητικοί και για το λόγο αυτό οι συγκεκριμένες κλίμακες έχουν χρησιμοποιηθεί επανειλημμένα σε πληθώρα ερευνών. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο παρατίθεται στο παράρτημα 1.

Β. Ερωτηματολόγιο για την αξιολόγηση του προγράμματος Συμβουλευτικής Γονέων, χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο «Στάσεις προς το πρόγραμμα» (Θεοδωράκης & Χασιάνδρα, 2006), το οποίο αποτελείται από μια ερώτηση πρόθεμα (το πρόγραμμα συμβουλευτικής γονέων ήταν για εμένα...) και απαντάται με 6 επταβάθμιες κλίμακες (π.χ. 7= πολύ ευχάριστο έως 1= πολύ δυσάρεστο), οι οποίες προστέθηκαν και δημιούργησαν μια συνολική βαθμολογία για τη μέτρηση των στάσεων των συμμετεχόντων, ως προς το πρόγραμμα. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο είναι τροποποίηση του παραπάνω ερωτηματολογίου, για το οποίο οι δείκτες εγκυρότητας και αξιοπιστίας έχουν ήδη αναφερθεί. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο παρατίθεται στο παράρτημα 2.

Γ. Για την αξιολόγηση της Φυσικής δραστηριότητας, χρησιμοποιήθηκε το βηματόμετρο τύπου OMRON Walking style Pro. Το βηματόμετρο είναι πολύ ελαφρύ και δεν εκπέμπει καμία μορφή ενέργειας, αποτελώντας ασφαλή μέτρηση για παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Τα βηματόμετρα γενικά, μετρούν κάθετη κίνηση και έχουν αποδείξει ότι έχουν λιγότερες πιθανότητες λάθους, απ' ό,τι οι μετρητές καρδιακού ρυθμού και μερικά επιταχυνσιόμετρα (Eston, Rowlands, & Ingledew, 1998). Οι συμμετέχοντες φόρεσαν το βηματόμετρο στη ζώνη του παντελονιού τους, σε ευθυγράμμιση με το δεξί γόνατο, για περίοδο μίας εβδομάδος. Επτά μέρες καταγραφής των δεδομένων αποτέλεσαν ένα ικανοποιητικό δείκτη μέτρησης της φυσικής δραστηριότητας στα παιδιά (Vincent, & Pangrazi, 2002; Trost, Pate, Freedson, Sallis, & Taylor, 2000).

### *Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων – Πειραματική Διαδικασία*

Ξεκινώντας η διαδικασία της παρούσας έρευνας έγινε μια αρχική συνάντηση, όπου δόθηκαν τα ερωτηματολόγια σε όλους τους γονείς που παρευρέθηκαν στη συνάντηση αυτή. Από τη διαδικασία αυτή ξεκαθαρίστηκε ποιοι γονείς θέλουν να συμμετέχουν στο πρόγραμμα

συμβουλευτικής και άρα θα αποτελέσαν την πειραματική ομάδα και ποιοι δεν θέλησαν να συμμετέχουν σε αυτό και άρα θα αποτελέσαν την ομάδα ελέγχου.

Στο πρόγραμμα συμβουλευτικής γονέων συμμετείχαν 10 γονείς ανά συνεδρία από 8 παιδικούς του Δήμου Κομοτηνής. Ο στόχος του προγράμματος ήταν να αναδειχθεί η σημαντικότητα της φυσικής δραστηριότητας στην προσχολική ηλικία μέσα από των ρόλο των στάσεων και των προθέσεων της συμπεριφοράς των γονέων. Οι ομάδες γονέων πραγματοποιήθηκαν σε χώρο του Κέντρου Πρόληψης Κατά της Χρήσης Εξαρτησιογόνων Ουσιών Ν. Ροδόπης Ορφείας.

Στην πρώτη συνεδρία έγινε η γνωριμία μέσα από δραστηριότητες γνωριμίας και μοιράστηκαν τα πρώτα ερωτηματολόγια. Στην δεύτερη συνεδρία έγινε μία ομιλία – συζήτηση για την σημαντικότητα της φυσικής δραστηριότητας από την προσχολική ηλικία. Στην τρίτη και τελευταία όπου έγινε και το κλείσιμο κλήθηκαν οι γονείς να γίνουν παιδιά και να συμμετείχαν σε κάποιες δραστηριότητες παιχνίδια. Στο τέλος της τρίτης συνεδρίας μοιράστηκαν για δεύτερη φορά τα ερωτηματολόγια που κατέγραψαν τόσο τις στάσεις, την πρόθεση και τη δύναμη στάσεων των γονέων ως προς την φυσική δραστηριότητα, όσο και τις στάσεις τους για το πρόγραμμα συμβουλευτικής.

Πιο συγκεκριμένα, το ρόλο του συμβούλου στη συμβουλευτική γονέων, τον είχε η ερευνήτρια, η οποία έχει εμπειρία χρόνων στο χώρο της συμβουλευτικής, καθώς και τις απαραίτητες γνώσεις που σχετίζονται με τη Φυσική Δραστηριότητα. Ο σύμβουλος διαπραγματεύθηκε στην κάθε συνεδρία, τη θεματική ενότητα με βιωματικό τρόπο ώστε να κρατάει έκδηλο το ενδιαφέρον με την συμμετοχή των γονέων. Σε κάθε συνεδρία συμμετείχαν μέχρι 10 γονείς. Στόχος της συμβουλευτικής ήταν: η στήριξη των γονέων ώστε να μπορέσουν να ανταποκριθούν με επιτυχία στο σύνθετο και δύσκολο ρόλο τους. Στη συγκεκριμένη περίπτωση η συμβουλευτική γονέων είχε στόχο την πρόληψη, την συμβουλευτική και την καθοδήγηση των γονέων σε θέματα που αφορούν τα παιδιά τους αλλά και το σύνολο της οικογένειας και σχετίζονται με τη ΦΔ.

Αναλυτικά, οι συνεδρίες αποτέλεσαν ένα χώρο: Συνάντησης, ενημέρωσης και επικοινωνίας, Έκφρασης συναισθημάτων, Συζήτησης και ανταλλαγής εμπειριών και γνώσεων, Αναζήτησης τρόπων επίλυσης προβλημάτων, Προβληματισμού και ωρίμανσης, σχετικά με θέματα που σχετίζονται με τη Φυσική Δραστηριότητα. Ενδεικτικό - αναλυτικό υλικό από τις συνεδρίες, παραθέτεται στο παράρτημα 3.

Τα ερωτηματολόγια δόθηκαν τόσο στους γονείς που συμμετείχαν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής, όσο και σε αυτούς που δε συμμετείχαν στο πρόγραμμα, πριν την αρχή του

προγράμματος ώστε να καταγραφεί η στάση τους ως προς τη ΦΔ που προϋπήρχε, καθώς και στο τέλος των συναντήσεων δόθηκαν επίσης ερωτηματολόγια στους ίδιους γονείς και διαπιστώθηκε εάν πραγματοποιήθηκε κάποια αλλαγή στην στάση ως προς την φυσική δραστηριότητα. Στο πέρας των συνεδριών τοποθετήθηκαν βηματόμετρα στα παιδιά των γονέων που συμμετείχαν στην ομάδα. Παράλληλα με την παραπάνω δραστηριότητα θα δοθούν στους γονείς που δεν συμμετείχαν ερωτηματολόγια στάσεων καθώς και τοποθετήθηκαν βηματόμετρα στα παιδιά των γονέων που δεν συμμετείχαν στις ομάδες. Η εφαρμογή των βηματομέτρων, είχε συνολική διάρκεια 7 ημέρες. Για τη τοποθέτηση του βηματομέτρου (στο ισχίο) δόθηκαν λεπτομερείς οδηγίες, σε παιδιά και γονείς.

Τέλος, η διάρκεια της έρευνας πραγματοποιήθηκε τον Φεβρουάριο 2012 με Μάιο 2012 σε παιδιά και γονείς των δημοτικών βρεφονηπιακών σταθμών του Δήμου Κομοτηνής.

### *Στατιστική Ανάλυση*

Για την στατιστική ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκαν περιγραφικές αναλύσεις, με σκοπό την αναλυτική περιγραφή του δείγματος. Στην συνέχεια χρησιμοποιήθηκε η Reliability Analysis με την μέθοδο Cronbach's Alpha για τον έλεγχο της αξιοπιστίας και εσωτερικής συνοχής των παραγόντων των ερωτηματολογίων στάσεων. Επίσης, ανάλυση αξιοπιστίας θα χρησιμοποιηθεί για τη διερεύνηση της συνοχής των κλιμάκων των ερωτηματολογίων. Ακόμη πραγματοποιήθηκαν αναλύσεις συσχέτισης Pearson Correlations μεταξύ των κλιμάκων του ερωτηματολογίου (Theodoraki, 1994) για τη διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ αυτών. Επιπλέον πραγματοποιήθηκαν οι εξής αναλύσεις:

- Μεταβλητές αναλύσεις διακύμανσης (two-way anova), με εξαρτημένη μεταβλητή τη ΦΔ και δύο ανεξάρτητους παράγοντες: το φύλο με δύο επίπεδα (αγόρια – κορίτσια) και την ομάδα με δύο επίπεδα (πειραματική – ελέγχου).
- Μεταβλητές αναλύσεις διακύμανσης με δύο παράγοντες εκ των οποίων ο ένας επαναλαμβάνεται (two-way repeated measures) με εξαρτημένες μεταβλητές τις στάσεις, την πρόθεση και τη δύναμη στάσεων των γονέων (στην καθεμία αντίστοιχα) και ανεξάρτητες την ομάδα με δύο επίπεδα (πειραματική – ελέγχου) και τη μέτρηση με δύο επίπεδα (πριν – μετά) το παρεμβατικό πρόγραμμα (παραγοντικός σχεδιασμός 2 x 2).
- Μεταβλητή ανάλυση διακύμανσης με δύο παράγοντες εκ των οποίων ο ένας επαναλαμβάνεται (two-way repeated measures) με εξαρτημένη μεταβλητή τις στάσεις των γονέων ως προς το πρόγραμμα συμβουλευτικής και ανεξάρτητες την ομάδα με δύο



επίπεδα (πειραματική – ελέγχου) και τη μέτρηση με δύο επίπεδα (πριν – μετά) το παρεμβατικό πρόγραμμα (παραγοντικός σχεδιασμός 2 x 2).

#### IV. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να καταγράψει την επίδραση ενός προγράμματος συμβουλευτικής γονέων παιδιών προσχολικής ηλικίας όσον αφορά τη ΦΔ των παιδιών αλλά και τις στάσεις, την πρόθεση και τη δύναμη στάσεων ως προς τη ΦΔ των παιδιών τους.

Οι επιμέρους σκοποί της εργασίας αυτής περιλαμβάνουν: (α) την καταγραφή τυχών διαφορών στη ΦΔ μεταξύ των παιδιών που οι γονείς τους μετέχουν σε πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και αυτών που οι γονείς δε μετέχουν (ομάδα ελέγχου), (β) τη διερεύνηση τυχών διαφορών στις στάσεις, πρόθεση και η δύναμη στάσεων, ως προς τη ΦΔ των παιδιών τους, μεταξύ των γονέων που επιλέγουν να συμμετέχουν σε πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και των γονέων που δε μετέχουν (ομάδα ελέγχου) πριν και μετά την εφαρμογή του προγράμματος και (γ) την καταγραφή των στάσεων των συμμετεχόντων (πειραματική και ομάδα ελέγχου) ως προς το πρόγραμμα συμβουλευτικής γονέων, πριν και μετά την εφαρμογή του.

##### *Περιγραφικά στοιχεία του δείγματος*

Για την στατιστική ανάλυση των δεδομένων, χρησιμοποιήθηκαν από το στατιστικό πακέτο για τις κοινωνικές επιστήμες (SPSS, PASW Statistics 18). Για την αναλυτική περιγραφή του δείγματος πραγματοποιήθηκαν περιγραφικές αναλύσεις.

Στην έρευνα συμμετείχαν 95 παιδιά, 43 αγόρια και 52 κορίτσια (Πίνακας 1).

**Πίνακας 1.** Συχνότητες εμφάνισης και ποσοστά των ατόμων του δείγματος ανά φύλο.

ΦΥΛΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ (N)	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΤΟΜΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΔΕΙΓΜΑ (%)
ΑΓΟΡΙΑ	43	51,6
ΚΟΡΙΤΣΙΑ	52	48,4
ΣΥΝΟΛΟ	95	100,0



Η ηλικία των παιδιών που συμμετείχαν στην έρευνα κυμαινόταν από 3,5 έως 5 ηλικίες που φοιτούν στους παιδικούς σταθμούς του Δήμου Κομοτηνής όπως φαίνεται και στον Πίνακα 2. Φαίνεται ότι τα περισσότερα παιδιά που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν στην ηλικία των 5 ετών ενώ σε μικρότερη συχνότητα εμφανίζονται σε ποσοστό 10,5 η ηλικία των 4,5 χρόνων.

**Πίνακας 2.** Συχνότητες εμφάνισης και ποσοστά των ατόμων του δείγματος ανά ηλικία.

<b>ΗΛΙΚΙΑ</b>	<b>ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ (N)</b>	<b>ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΤΟΜΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΔΕΙΓΜΑ (%)</b>
3,5 ετών	15	15,8
4 ετών	28	29,5
4,5 ετών	10	10,5
5 ετών	42	44,2
ΣΥΝΟΛΟ	95	100,0

Στην πειραματική ομάδα συμμετείχαν 49 παιδιά γονέων που συμμετείχαν στην ομάδα συμβουλευτικής ενώ στην ομάδα ελέγχου συμμετείχαν 46 παιδιά γονέων που δεν συμμετείχαν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής. ( Πίνακας 3)

**Πίνακας 3.** Συχνότητα εμφάνισης και ποσοστά των ατόμων του δείγματος ανά ομάδα (πειραματικής- ελέγχου).

<b>ΟΜΑΔΑ</b>	<b>ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ</b>	<b>ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΤΟΜΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΔΕΙΓΜΑ (%)</b>
ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗ	49	51,6
ΕΛΕΓΧΟΥ	46	48,4
ΣΥΝΟΛΟ	95	100,0

### *Ανάλυση αξιοπιστίας για τα ερωτηματολόγια των στάσεων*

Αρχικά χρησιμοποιήθηκε η Reliability Analysis με την μέθοδο Cronbachs Alpha για τον έλεγχο της αξιοπιστίας και εσωτερικής συνοχής των παραγόντων των ερωτηματολογίων στάσεων. Πιο συγκεκριμένα, για τα ερωτηματολόγια στάσεων, τα επίπεδα εσωτερικής συνοχής βρέθηκαν για την «συμπεριφορά» (.92), για τις «στάσεις» (.93), για την «πρόθεση» (.96) και για την «δύναμη στάσεων» ως προς τις στάσεις προς το πρόγραμμα της συμβουλευτικής (.92)

### *Συσχετίσεις μεταξύ των υποκλιμάκων των ερωτηματολόγιο στάσεων.*

Αναλύσεις συσχέτισης μεταξύ των κλιμάκων του ερωτηματολογίου των στάσεων, πρόθεσης και δύναμη στάσεων (Theodoraki, 1994), καθώς και του ερωτηματολογίου των στάσεων προς το πρόγραμμα (Θεοδωράκης & Χασάνδρα, 2006), για τη διερεύνηση των συσχετίσεων μεταξύ αυτών κατά την πρώτη μέτρηση, έδειξαν ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές θετικές συσχετίσεις, μεταξύ όλων των υποκλιμάκων του ερωτηματολογίου. Τα αποτελέσματα αυτά, οδηγούν στην απόρριψη της μηδενικής υπόθεσης  $H_0$  και στην παραδοχή της εναλλακτικής της ότι: θα υπήρχε σημαντική διαφορά στη ΦΔ των παιδιών που οι γονείς μετέχουν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) από αυτή των γονιών που δεν μετέχουν στο αντίστοιχο πρόγραμμα (ομάδα ελέγχου). Αναλυτικά, τα αποτελέσματα της συσχέτισης pearson, φαίνεται ότι οι «στάσεις» είχαν υψηλή θετική συσχέτιση με την «πρόθεση» ( $r=787, p<.01$ ), τη «δύναμη στάσεων» ( $r=819, p<.01$ ) και με τις «στάσεις προς το πρόγραμμα» ( $r=697, p<.01$ ). Επίσης, η «πρόθεση» είχε υψηλή θετική συσχέτιση με τη «δύναμη στάσεων» ( $r=894, p<.01$ ) και με τις «στάσεις προς το πρόγραμμα» ( $r=691, p<.01$ ). Ακόμη, η «δύναμη στάσεων» είχε υψηλή θετική συσχέτιση με τις «στάσεις προς το πρόγραμμα» ( $r=771, p<.01$ ). Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται αναλυτικά στον πίνακα 4.

**Πίνακας 4.** Αποτελέσματα συσχετίσεων μεταξύ των υποκλιμάκων των ερωτηματολογίων (Theodoraki,1994), από την πρώτη μέτρηση.

Μεταβλητές	1	2	3	4
1. Στάσεις	1.00			
2. Πρόθεση	.787**	1.00		
3.Δύναμη στάσεων	.819**	.894**	1.00	
4. Στάσεις προς το πρόγραμμα	.697**	.692**	.771**	1.00

Σημείωση: όπου \*\*= $p < .01$

Ανάλογα αποτελέσματα εμφανίστηκαν και στη συσχέτιση των ίδιων ερωτηματολογίων, τα οποία προέκυψαν από τη δεύτερη μέτρηση, μετά την εφαρμογή του προγράμματος συμβουλευτικής γονέων ως προς τις «στάσεις» που είχαν υψηλή θετική συσχέτιση με την «πρόθεση» ( $r = .713, p < .01$ ), με την «δύναμη στάσεων» ( $r = .738, p < .01$ ) και με τις «στάσεις προς το πρόγραμμα» ( $r = .455, p < .01$ ). Επίσης, η «πρόθεση» είχε υψηλή θετική συσχέτιση με την «δύναμη στάσεων» ( $r = .619, p < .01$ ) και με τις «στάσεις προς το πρόγραμμα» ( $r = .269, p < .01$ ). Ακόμη, η «δύναμη στάσεων» είχε υψηλή θετική συσχέτιση με τις «στάσεις προς το πρόγραμμα» ( $r = .529, p < .01$ ) (Πίνακας 5).

**Πίνακας 5:** Αποτελέσματα συσχετίσεων μεταξύ των υποκλιμάκων των ερωτηματολογίων από την δεύτερη μέτρηση.

Μεταβλητές	1	2	3	4
1. Στάσεις	1.00			
2. Πρόθεση	.713**	1.00		
3.Δύναμη στάσεων	.738**	.619**	1.00	
4. Στάσεις προς το πρόγραμμα	.455**	.269*	.529**	1.00

Σημείωση: όπου \*\*= $p < .01$ , όπου \* =  $p < .05$

### *Αναλύσεις διακύμανσης ως προς δύο ανεξάρτητους παράγοντες (two-way anova)*

Πραγματοποιήθηκαν 3 χωριστές αναλύσεις διακύμανσης (two-way anova):

1<sup>η</sup>) με μεταβλητή τη ΦΔ (το σύνολο των βημάτων των παιδιών για τις 7 μέρες της εβδομάδας), και δύο ανεξάρτητους παράγοντες: το φύλο με δύο επίπεδα (αγόρια – κορίτσια) και την ομάδα με δύο επίπεδα (πειραματική – ελέγχου).

2<sup>η</sup>) με μεταβλητή τη ΦΔ (το σύνολο των βημάτων των παιδιών για τις 5 μέρες την εβδομάδα, τις καθημερινές), και δύο ανεξάρτητους παράγοντες: το φύλο με δύο επίπεδα (αγόρια – κορίτσια) και την ομάδα με δύο επίπεδα (πειραματική – ελέγχου).

3<sup>η</sup>) με μεταβλητή τη ΦΔ (το σύνολο των βημάτων των παιδιών για το Σαββατοκύριακο), και δύο ανεξάρτητους παράγοντες: το φύλο με δύο επίπεδα (αγόρια – κορίτσια) και την ομάδα με δύο επίπεδα (πειραματική – ελέγχου).

Από τις αναλύσεις αυτές, ως προς «το σύνολο των βημάτων των παιδιών για τις 7 μέρες της εβδομάδας», δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την στην αλληλεπίδραση των δύο παραγόντων (φύλο\*ομάδα), αλλά ούτε και ως προς καμία από τις δύο αυτές κύριες επιδράσει χωριστά (Πίνακας 6).

Ακόμη, ως προς «το σύνολο των βημάτων των παιδιών για τις 5 μέρες την εβδομάδα, τις καθημερινές», δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την στην αλληλεπίδραση των δύο παραγόντων (φύλο\*ομάδα), αλλά ούτε και ως προς καμία από τις δύο αυτές κύριες επιδράσει χωριστά (Πίνακας 6).

Ομοίως, ως προς «το σύνολο των βημάτων των παιδιών για το Σαββατοκύριακο», δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την στην αλληλεπίδραση των δύο παραγόντων (φύλο\*ομάδα), αλλά ούτε και ως προς καμία από τις δύο αυτές κύριες επιδράσει χωριστά (Πίνακας 6).

**Πίνακας 6.** Αριθμός βημάτων ανά ημέρα για τα παιδιά των γονέων που μετείχαν στην έρευνα. (Μ.Ο., Τ.Α.).

Βήματα/ημέρα		7 ημέρες		Εργάσιμες Ημέρες		Σαββατοκύριακο	
ΦΥΛΟ	ΟΜΑΔΑ	Μ.Ο.	Τ.Α.	Μ.Ο.	Τ.Α.	Μ.Ο.	Τ.Α.
Αγόρια	Ελέγχου	12043	20056	6632	1974	10363	17406
	Πειραματική	13315	22198	8935	1410	7033	3322
	Σύνολο	12645	20818	7723	2067	8647	12263
Κορίτσια	Ελέγχου	7430	8754	8080	12127	4472	3071
	Πειραματική	7202	2373	10206	12091	10236	20680
	Σύνολο	7311	6225	9187	12027	8055	16516
Σύνολο	Ελέγχου	9576	15084	7407	8907	7614	13033
	Πειραματική	9760	14559	9674	9205	8875	15759
	Σύνολο	9668	14737	8540	9076	8334	14566

#### *Διαφορές ως προς τις αρχικές μετρήσεις του δείγματος για τους παράγοντες του ερωτηματολογίου*

Πραγματοποιήθηκαν αναλύσεις t-test για ανεξάρτητα δείγματα στις αρχικές μετρήσεις για τους τέσσερις παράγοντες των ερωτηματολογίων για να διαπιστωθεί εάν υπήρχαν στατιστικά σημαντικά διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων (πειραματική-ελέγχου) πριν την παρέμβαση και την εφαρμογή του προγράμματος. Σε κανένα από τα 4 αυτά t-test, δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων.

#### *Αναλύσεις διακύμανσης για εξαρτημένα δείγματα, ως προς δύο παράγοντες, εκ των οποίων ο ένας επαναλαμβάνεται (two-way repeated measures).*

Έγιναν 4 χωριστές αναλύσεις διακύμανσης με δύο παράγοντες εκ των οποίων ο ένας επαναλαμβάνεται (two-way repeated measures) με εξαρτημένες μεταβλητές τις «στάσεις», την «πρόθεση», τη «δύναμη στάσεων» και στις «στάσεις προς το πρόγραμμα» των γονέων και ανεξάρτητες την ομάδα με δύο επίπεδα (πειραματική – ελέγχου) και τη μέτρηση με δύο

επίπεδα (πριν – μετά) το παρεμβατικό πρόγραμμα (παραγοντικός σχεδιασμός 2 x 2), για καθεμιά ανάλυση αντίστοιχα.

Από τις αναλύσεις αυτές, ως προς τις «στάσεις», προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στην αλληλεπίδραση των δύο παραγόντων (ομάδα\*μέτρηση)  $F(1,75)=5,122$ ,  $p<0.05$ . Αναλύοντας την αλληλεπίδραση σε κάθε βαθμίδα του παράγοντα με το τεστ πολλαπλών συγκρίσεων LSD που εφαρμόστηκε, διαπιστώθηκε σημαντική επίδραση τόσο στην πειραματική όσο και στην ομάδα ελέγχου κατά τη δεύτερη μέτρηση  $F(1,75)=14,397$   $p<0.001$ , όπου η πειραματική ομάδα υπέρηχε στο σκορ του μέσου όρου της από τη ομάδα ελέγχου, παρουσιάζοντας συνεπώς σημαντική βελτίωση στην δεύτερη μέτρηση. Τα αποτελέσματα των μέσων όρων και των τυπικών αποκλίσεων της συγκεκριμένης ανάλυσης, παρουσιάζονται αναλυτικά στον Πίνακα 7.

**Πίνακας 7.** Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ως προς τις «στάσεις» για τους δύο παράγοντες, ομάδα (πειραματικής και ελέγχου) και μέτρηση (πριν και μετά).

«Στάσεις»	ΟΜΑΔΑ	Μ.Ο.	Τ.Α.
Πριν	Ελέγχου	5,24	1.09
	Πειραματική	5,63	1.16
	Σύνολο	5,44	1.14
Μετά	Ελέγχου	5,27	0.10
	Πειραματική	6,12	0.8
	Σύνολο	5,71	1.0

Επιπλέον, ως προς την «πρόθεση», προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στην αλληλεπίδραση των δύο παραγόντων (ομάδα\*μέτρηση)  $F(1,76)=7,743$   $p<0.01$ . Αναλύοντας την αλληλεπίδραση σε κάθε βαθμίδα του παράγοντα με το τεστ πολλαπλών συγκρίσεων LSD που εφαρμόστηκε, διαπιστώθηκε σημαντική επίδραση τόσο στην πειραματική όσο και στην ομάδα ελέγχου κατά τη δεύτερη μέτρηση  $F(1,76)=16,671$   $p<0.001$ , όπου η πειραματική ομάδα υπέρηχε στο σκορ του μέσου όρου της από τη ομάδα ελέγχου, παρουσιάζοντας συνεπώς σημαντική βελτίωση στην δεύτερη μέτρηση. Τα αποτελέσματα των μέσων όρων και

των τυπικών αποκλίσεων της συγκεκριμένης ανάλυσης, παρουσιάζονται αναλυτικά στον Πίνακα 8.

**Πίνακας 8.** Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ως προς την «πρόθεση» για τους δύο παράγοντες, ομάδα (πειραματικής και ελέγχου) και μέτρηση (πριν και μετά).

«Πρόθεση»	ΟΜΑΔΑ	Μ.Ο.	Τ.Α.
Πριν	Ελέγχου	5,21	1.17
	Πειραματική	5,41	1.33
	Σύνολο	5,32	1.25
Μετά	Ελέγχου	4,81	1.34
	Πειραματική	5,91	1.03
	Σύνολο	5,39	1.30

Ακόμη, ως προς την «δύναμη στάσεων», δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στην αλληλεπίδραση των δύο παραγόντων (ομάδα \* μέτρηση). Αναλύοντας τις κύριες επιδράσεις, δεν παρουσιάστηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την ομάδα, ενώ εμφανίστηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τον παράγοντα μέτρηση  $F(1,66)= 15,085$   $p<0.001$ , με τη δεύτερη μέτρηση μετά την παρέμβαση, να παρουσιάζει υψηλότερα σκορ στους μέσους όρους από την αρχική – πρώτη μέτρηση. Τα αποτελέσματα των μέσων όρων και των τυπικών αποκλίσεων της συγκεκριμένης ανάλυσης, παρουσιάζονται αναλυτικά στον Πίνακα 9.

**Πίνακας 9.** Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ως προς την «δύναμη στάσεων» για τους δύο παράγοντες, ομάδα (πειραματικής και ελέγχου) και μέτρηση (πριν και μετά).

«Δύναμη στάσεων»	ΟΜΑΔΑ	Μ.Ο.	Τ.Α.
Πριν	Ελέγχου	5,34	0.86
	Πειραματική	5,46	0.86
	Σύνολο	5,41	0.85
Μετά	Ελέγχου	5,61	0.83
	Πειραματική	5,80	0.69
	Σύνολο	5,71	0.76

Τέλος, ως προς τις «στάσεις ως προς το πρόγραμμα», δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στην αλληλεπίδραση των δύο παραγόντων (ομάδα\*μέτρηση). Αναλύοντας τις κύριες επιδράσεις, δεν παρουσιάστηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την ομάδα, ενώ εμφανίστηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τον παράγοντα μέτρηση  $F(1,74)= 13,882$   $p<0.001$ , με τη δεύτερη μέτρηση μετά την παρέμβαση, να παρουσιάζει υψηλότερα σκορ στους μέσους όρους από την αρχική – πρώτη μέτρηση. Τα αποτελέσματα των μέσων όρων και των τυπικών αποκλίσεων της συγκεκριμένης ανάλυσης, παρουσιάζονται αναλυτικά στον Πίνακα 10.



**Πίνακας 10.** Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ως προς τις «στάσεις προς το πρόγραμμα» για τους δύο παράγοντες, ομάδα (πειραματικής και ελέγχου) και μέτρηση (πριν και μετά).

«Στάσεις ως προς το πρόγραμμα»	ΟΜΑΔΑ	Μ.Ο.	Τ.Α.
Πριν	Ελέγχου	5,10	1.16
	Πειραματική	5,34	1.17
	Σύνολο	5,23	1.16
Μετά	Ελέγχου	5,25	1.05
	Πειραματική	5,76	1.02
	Σύνολο	5,52	1.06

## V. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να καταγράψει την επίδραση ενός προγράμματος συμβουλευτικής γονέων παιδιών προσχολικής ηλικίας όσον αφορά τη ΦΔ των παιδιών αλλά και τις στάσεις, την πρόθεση και τη δύναμη στάσεων των ιδίων ως προς τη ΦΔ των παιδιών τους.

Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι βγήκαν αληθείς οι ερευνητικές υποθέσεις η ΦΔ των παιδιών που οι γονείς μετείχαν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) διαφέρει από αυτή των παιδιών που οι γονείς δεν μετείχαν στο αντίστοιχο πρόγραμμα συμβουλευτικής (ομάδα ελέγχου). Οι γονείς οι οποίοι έχουν θετική στάση απέναντι στην φυσική δραστηριότητα συμμετείχαν στο πρόγραμμα ενώ οι γονείς οι οποίοι όπως φάνηκε και από τις απαντήσεις που έδωσαν στο ερωτηματολόγιο δεν συμμετείχαν στην ομάδα συμβουλευτικής δεν θεωρούσαν ιδιαίτερα σημαντική την φυσική δραστηριότητα. Αντιθέτως, είναι μικρές οι διαφορές ανάμεσα στην δραστηριότητα των παιδιών γονιών της πειραματικής ομάδας και της ομάδας ελέγχου. Οι διαφορές εντοπίζονται κυρίως τις απογευματινές ώρες που τα παιδιά επιστρέφουν σπίτι από των παιδικό σταθμό.

Οι στάσεις, η πρόθεση και η δύναμη στάσεων ως προς τη ΦΔ των παιδιών τους, διαφέρουν μεταξύ των γονέων που συμμετείχαν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής πριν και μετά την συμμετοχή τους στο πρόγραμμα. Οι γονείς οι οποίοι είχαν θετική στάση και πρόθεση ως προς την ΦΔ των παιδιών τους εξακολουθούν να την έχουν και μετά την συμμετοχή τους στην ομάδα ωστόσο διακρίνεται μια μικρή βελτίωση στην στάση και στην πρόθεση κάποιων γονιών οι οποίοι παρόλο που συμμετείχαν με ευκολία στη ομάδα ανήκαν στους μέτριους οπαδούς της φυσικής δραστηριότητας.

Οι στάσεις των συμμετεχόντων ως προς τα προγράμματα συμβουλευτικής γονέων διέφεραν μεταξύ των γονέων που επέλεξαν να συμμετέχουν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής (πειραματική ομάδα) και αυτών που δεν συμμετείχαν (ομάδα ελέγχου). Πράγματι υπήρχε μια σοβαρή διαφοροποίηση ανάμεσα στους γονείς που συμμετείχαν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής αλλά ίσως αυτό έχει να κάνει με το γεγονός ότι δεν βρήκαν σημαντικό ενδιαφέρον στην θεματική του προγράμματος η οποία είχε να κάνει με τον ρόλο της

άσκησης στην ζωή μας, τον ρόλο της διατροφής και τα οφέλη που προκύπτουν για την υγεία μας.

Οι στάσεις απέναντι στην άσκηση είναι ένας σημαντικός παράγοντας για τη συμπεριφορά απέναντι στην άσκηση, κάτι που βοηθά τη συνεχή ενασχόληση με αυτή και την προαγωγή της φυσικής δραστηριότητας για όλη τη διάρκεια της ζωής, καθώς η απουσία φυσικής δραστηριότητας είναι υπεύθυνη για ένα πολύ μεγάλο μέρος στην ανισορροπία που δημιουργείται στην κατανομή ενέργειας στον οργανισμό, αυξάνοντας έτσι τις πιθανότητες να γίνει κάποιος παχύσαρκος ή υπέρβαρος. Παράλληλα, πολλές είναι και οι ερευνητικές αναφορές για τους παράγοντες εκείνους που καθορίζουν τις στάσεις των ατόμων.

Δυστυχώς δεν υπάρχουν παρόμοιες έρευνες στο παρελθόν που να πραγματεύονται την επίδραση της συμβουλευτικής γονέων στην ΦΔ παιδιών προσχολικής ηλικίας στις στάσεις των γονέων προς αυτές εντούτοις τα αποτελέσματα δείχνουν ότι υπάρχει σημαντική διαφορά ανάμεσα στους γονείς των παιδιών που συμμετέχουν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής και γονείς παιδιών που δεν μετέχουν σε σχέση με την ΦΔ των παιδιών τους. Τα παιδιά γονέων που μετέχουν στην συμβουλευτική είναι ποιο δραστήρια κάνουν περισσότερες χιλιάδες βήματα από παιδιά γονέων που δεν μετείχαν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής.

Ωστόσο, καθοριστικός παράγοντας που σχετίζεται με την ΦΔ στα παιδιά προσχολικής ηλικίας είναι ο ρόλος του περιβάλλοντος του παιδιού και συγκεκριμένα της οικογένειας (Timmons, Naylor, & Pfeiffer, 2007).

Η πιο χαρακτηριστική έρευνα που διαπραγματεύτηκε αυτό το θέμα η Framingham Children's Study στις ΗΠΑ, εστίαστηκε στην παρατήρηση παιδιών από την προσχολική ηλικία μέχρι την περίοδο της προ-εφηβείας και έδειξε ότι η παρακολούθηση της τηλεόρασης αποτελεί έναν ανεξάρτητο προβλεπτικό παράγοντα για ένα αυξημένο BMI ενώ έχει επίσης συσχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης σακχαρώδη διαβήτη (Proctor, Hood, Singer, & Eddison 2003;). Τα παιδιά τα οποία έχουν εθιστεί με την παρακολούθηση της τηλεόρασης, έχει φανεί ότι προέρχονται από οικογένειες όπου οι γονείς ξοδεύουν τον ελεύθερό τους χρόνο μπροστά στην μικρή οθόνη (Woodard, & Gridina 2000). Από την παραπάνω έρευνα φαίνεται ότι τα παιδιά γονέων που έχουν εθιστεί στην τηλεόραση παρουσιάζουν την ίδια συμπεριφορά των παιδιών και επηρεάζονται από αυτή.

Ο ρόλος της οικογένειας παίζει σημαντικό ρόλο όπως αναφέρθηκε και παραπάνω στην προσχολική ηλικία και επομένως οι στάσεις και οι πεποιθήσεις των γονέων για την φυσική δραστηριότητα μεταβιβάζονται στα παιδιά τους.

Η προσχολική ηλικία αποτελεί μια ευαίσθητη χρονική περίοδο για αύξηση της παχυσαρκίας ταυτόχρονα όμως είναι και η καταλληλότερη περίοδος για στοχευμένες παρεμβάσεις. Η επιστημονική έρευνα έδειξε ότι τα παιδιά που φτάνουν στο ελάχιστο όριο παχυσαρκίας πριν την ηλικία των 5,5 ετών, έχουν υψηλότερο ρίσκο εμφάνισης παχυσαρκίας στην ενηλικίωση (Rolland-Cachera, et al., 1984; Whitaker, et al., 1998). Παράλληλα τα υψηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας από την προσχολική ηλικία, μπορούν να συμβάλλουν στην καθυστέρηση της εμφάνισης της κρίσιμης περιόδου κατά την οποία αυξάνεται η παχυσαρκία (Moore, et al., 2003).

Η αύξηση του χρόνου των παιδιών για δραστήριο παιχνίδι φαίνεται να είναι σημαντικός παράγοντας στη μείωση του κινδύνου για αύξηση του σωματικού βάρους και την παρεμπόδιση της παχυσαρκίας στη μετέπειτα ζωή (Janz, Levy, Burns, Torner, Willing, & Warren, 2002). Τα πιο υψηλά επίπεδα ΦΔ κατά την διάρκεια της προσχολικής ηλικίας οδηγούν στην απόκτηση μικρότερου ποσοστού σωματικού λίπους μέχρι την πρώιμη εφηβεία (Moore, Di Gao, Bradlee, Cupples, Sundavajan-Ramamurti, Proctor, Hood, Singer, & Eddison, 2003).

Οι Γιαννακίδου, Βδέλλα, Ρουμελιώτη, Ορφανίδου, Χατζηνικολάου και Καμπάς (2010) πραγματοποίησαν μελέτη με σκοπό να συγκρίνουν την ΦΔ παιδιών προσχολικής ηλικίας όπως αυτή καταγράφεται από τον αριθμό βημάτων μεταξύ καθημερινών και σαββατοκύριακου. Στη μελέτη συμμετείχαν 301 παιδιά προσχολικής ηλικίας του νομού Ροδόπης. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια των χειμερινών μηνών (Δεκέμβριο έως Φεβρουάριο). Οι συμμετέχοντες φορούσαν το βηματόμετρο για 7 συνεχόμενες ημέρες αφού πρώτα δόθηκαν γραπτές και προφορικές οδηγίες στους κηδεμόνες. Για τη στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε ανάλυση t-test για εξαρτημένα δείγματα. Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ της ΦΔ των καθημερινών και της ΦΔ του Σαββατοκύριακου. Τα ευρήματα αυτής της μελέτης δείχνουν ότι είναι αναγκαία η εφαρμογή προγραμμάτων παρέμβασης που να στοχεύουν στην αύξηση της ΦΔ παιδιών προσχολικής ηλικίας ακόμα και τις ημέρες του Σαββατοκύριακου.

Οι υπάρχουσες προτεινόμενες συστάσεις φυσικής δραστηριότητας (ΦΔ), εκφράζονται, είτε ως συχνότητα ΦΔ, είτε ως χρόνος ΦΔ, είτε ως ένταση ΦΔ. Η χρήση αξιόπιστων αισθητήρων κίνησης, όπως είναι τα βηματόμετρα, μας δίνει τη δυνατότητα έκφρασης σύγκρισης αλλά και κατάταξης της ΦΔ σε βήματα. Οι προτεινόμενες ΦΔ σε βήματα αναφέρεται στον αριθμό των βημάτων που θα πρέπει να πραγματοποιεί κάποιος καθημερινά

(steps/day). Η Ρουμελιώτη και οι συνεργάτες της, πραγματοποίησαν έρευνα με σκοπό την καταγραφή αλλά και την αξιολόγηση την ΦΔ παιδιών προσχολικής ηλικίας του νομού Ροδόπης σε μια τυπική χειμερινή εβδομάδα.

Οι συμμετέχοντες φορούσαν το βηματόμετρο για το χρονικό διάστημα των 7 συνεχόμενων ημερών. Επιπρόσθετα ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να μην παρεκκλίνουν καθόλου από τις καθημερινές τους ενασχολήσεις. Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στη ΦΔ μεταξύ των ημερών: Δευτέρα με Κυριακή, Τρίτη με Κυριακή, Τετάρτη με Κυριακή, Πέμπτη με Κυριακή, Παρασκευή με Κυριακή και Σαββάτου με Κυριακή. Συμπερασματικά το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών προσχολικής ηλικίας παρουσιάζει τη μικρότερη ΦΔ μετρημένη σε βήματα, σε μια τυπική εβδομάδα την ημέρα Κυριακή. Τα ευρήματα αυτής της έρευνας υπογραμμίζουν την ανάγκη για αύξηση της ΦΔ κατά τη διάρκεια του χειμώνα των ημερών του Σαββατοκύριακου ακόμα και στην προσχολική ηλικία. Από την έρευνα προέκυψε μία μικρή διαφοροποίηση στον αριθμό των βημάτων ανάμεσα στα αγόρια και στα κορίτσια πράγμα που σημαίνει ότι το φύλο παίζει κάποιο ρόλο όπως διαφαίνεται και από τις δύο έρευνες που ακολουθούν. Τα αγόρια πραγματοποιούν περισσότερα βήματα ανα sec από ότι τα κορίτσια.

Σε αντίθεση με τη βηματομετρική φυσική δραστηριότητα (ΒΦΔ) των ενηλίκων, όπου η προτεινόμενη ΒΦΔ δεν διαχωρίζεται σύμφωνα με το φύλο, στην παιδική ΒΦΔ, υπάρχει διαχωρισμός προτεινόμενης ΒΦΔ βάση του φύλου των παιδιών προτείνοντας στα αγόρια ~2000 περισσότερη ΒΦΔ σε σχέση με τα κορίτσια. Σκοπός της έρευνας των Ρουμελιώτη, Ορφανίδου, Βδέλλα, Γιαννακίδου, Χατζηνικολάου, και Καμπά (2010), ήταν να μελετήσει την πιθανή διαφοροποίηση της φυσικής δραστηριότητας (ΦΔ) όπως αυτή καταγράφεται από τον αριθμό βημάτων μεταξύ αγοριών και κοριτσιών προσχολικής ηλικίας. Στην έρευνα πήραν μέρος 301 παιδιά προσχολικής ηλικίας από το νομό Ροδόπης, από τα οποία τα 150 ήταν αγόρια και τα 151 ήταν κορίτσια. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια των χειμερινών μηνών (Δεκέμβριο έως Φεβρουάριο). Οι συμμετέχοντες φορούσαν το βηματόμετρο για 7 συνεχόμενες ημέρες αφού πρώτα δόθηκαν γραπτές και προφορικές οδηγίες στους κηδεμόνες. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές λόγω φύλου, μόνο για τις καθημερινές και όχι για της ημέρες του Σαββατοκύριακου. Συμπερασματικά φάνηκε στην προσχολική ηλικία η ΒΦΔ να διαφέρει σε σχέση με το φύλο του παιδιού αλλά μόνο για της καθημερινές.

Η συστηματική ανασκόπηση της Tucker (2007) παρουσίασε την έρευνα για τα επίπεδα ΦΔ παιδιών προσχολικής ηλικίας (2-6 ετών). Τριάντα εννιά αρχικές μελέτες (1986-2007) και

αντιπροσώπευαν συνολικά 10316 συμμετέχοντες (53236 κορίτσια και 5080 αγόρια) από επτά χώρες περιέγραψαν την συμπεριφορά ΦΔ αυτού του πληθυσμού, οι οποίες εξετάστηκαν σύμφωνα με την αμερικανική ένωση για τον αθλητισμό και την φυσική αγωγή – (NASPE 2010) και καθοδηγούν την ΦΔ των παιδιών προσχολικής ηλικίας. Από την ανασκόπηση των στοιχείων είναι προφανές ότι σχεδόν τα μισά από τα παιδιά προσχολικής ηλικίας δε συμμετείχαν σε ικανοποιητικά επίπεδα ΦΔ. Οι τρέχουσες υποδείξεις πρότειναν ένα ελάχιστο εξηντάλεπτο ΦΔ ανά ημέρα και αυτό το πέτυχε μόνο το 54% των συμμετεχόντων σε όλες τις μελέτες. Επιπλέον όπως με άλλες ηλικιακές ομάδες τα αγόρια συμμετείχαν σε αρκετά περισσότερες ΦΔ από τα κορίτσια. Είναι σαφές ότι από την συστηματική ανασκόπηση ότι σχεδόν τα μισά παιδιά που συναντιόνται δεν ταυτίστηκαν με τις συνιστώμενες οδηγίες για την ΦΔ. Επομένως είναι απαραίτητες αποτελεσματικές παρεμβάσεις που προωθούν και ενθαρρύνουν την ΦΔ ειδικά στα κορίτσια. Τα χαμηλά επίπεδα ΦΔ χαρακτηρίζουν τα παιδιά προσχολικής ηλικίας. Για να προωθηθεί αποτελεσματικά η ΦΔ είναι απαραίτητο να γίνουν κατανοητοί οι παράγοντες που επηρεάζουν τη ΦΔ των μικτών παιδιών.

## VI. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Τα κυριότερα συμπεράσματα που προέκυψαν από την έρευνα είναι ότι δεν υπήρχαν στατιστικές σημαντικές διαφορές στο ότι συμβουλευτική γονέων επηρέασε την στάση – πρόθεση των γονέων ως προς τη ΦΔ. Επίσης και στα παιδιά γονέων που συμμετείχαν στην συμβουλευτική γονέων εντοπίστηκαν μη στατιστικά σημαντικές διαφορές στον αριθμό των ημερήσιων βημάτων από αυτά των γονέων που δεν συμμετείχαν στο πρόγραμμα συμβουλευτικής.

Ένα επίσης σημαντικό συμπέρασμα που προέκυψε από την έρευνα είναι ότι όντως οι στάση και πρόθεση των γονέων επηρεάζει σε αυτή την κρίσιμη ηλικία την συμπεριφορά των παιδιών απέναντι στη ΦΔ. Εκτός από τη μέτρηση της ΦΔ περισσότερες πληροφορίες είναι απαραίτητες σχετικά με το πλαίσιο της ΦΔ που είναι απαραίτητο να καθορίσει ποιοι τύποι περιβάλλοντος διευκολύνουν τη Φ.Δ σε αυτή την ηλικιακή ομάδα. Λαμβάνοντας σοβαρά υπόψη τις σχέσεις μεταξύ των γονέων και των παιδιών προσχολικής ηλικίας, όπως αυτό μεταβιβάζεται μέσω της μίμησης προτύπων, μελλοντική έρευνα πρέπει να εξετάσει πως η ΦΔ για την οικογένεια μπορεί να βελτιστοποιηθεί. Συνεπώς καλό θα ήταν οι προσεγγίσεις πρέπει να συμπεριλάβουν τη συμμετοχή του παιδικού σταθμού καθώς και ολόκληρης της κοινότητας.

Η ανάπτυξη θετικών στάσεων παράλληλα με την προσφορά γνώσεων κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική στη σύγχρονη εποχή. Η ενασχόληση των παιδιών με τη Φυσική Αγωγή, από μικρή ηλικία, θεωρείται εξόχως καθοριστική για το αν τελικά τα παιδιά αυτά θα συνεχίσουν να ασχολούνται και στη μετέπειτα ζωή τους με τη φυσική δραστηριότητα.

Σε αυτήν την αναζήτηση πρέπει να συμπεριλαμβάνονται γνώσεις που σχετίζονται με τη λειτουργία και τις ανάγκες του σώματος, τη βελτίωση της υγείας σε μακροεπίπεδο καθώς και την ανάπτυξη στοιχείων του χαρακτήρα και της προσωπικότητάς τους, όπως είναι η αυτοεκτίμηση, η κριτική και η δημιουργική σκέψη, η θετική κοινωνική συμπεριφορά κ.ά.

Πιο συγκεκριμένα, στην προσχολική ηλικία υπάρχει έμφυτη η τάση για κίνηση και η ανάγκη για παιχνίδι είναι μεγαλύτερη από ποτέ. Βέβαια, η ζωή του μικρού παιδιού δεν είναι μόνο το παιχνίδι. Στην οικογένεια, στον παιδικό σταθμό ή νηπιαγωγείο υπάρχουν πάντα πολυάριθμες δραστηριότητες, που αποβλέπουν στην αφομοίωση τρόπων συμπεριφοράς ή σε

πρακτικά ωφέλιμα αποτελέσματα (κάθισμα στο τραπέζι για φαγητό, πλύσιμο κ.ά.). Είναι σημαντικό να γίνονται και ορισμένες σωματικές ασκήσεις κατά την προσχολική ηλικία, για να ολοκληρώνουν τις βασικές κινητικές επιδεξιότητες και τις φυσικές ικανότητες. Η προσχολική ψυχοσωματική αγωγή οφείλει να δημιουργεί ευνοϊκές προϋποθέσεις για την επερχόμενη και συστηματική διδασκαλία της φυσικής αγωγής και τις εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες τόσο στο Νηπιαγωγείο, όσο και στο Δημοτικό Σχολείο. Η φυσική αγωγή είναι σωστό να ενσωματωθεί ακόμη και στο πρόγραμμα του παιδικού σταθμού με σκοπό την δημιουργία θετικών στάσεων και συμπεριφορών για την συμμετοχή και φυσική δραστηριότητα και άσκηση εστιάζοντας στα πολλά οφέλη που απορρέουν από την φυσική άσκηση.

Ένα δραστήριο παιδί έχει πολύ περισσότερες πιθανότητες να ακολουθήσει τον ίδιο τρόπο ζωής ως ενήλικος διατηρώντας σταθερό φυσιολογικό βάρος και απομακρύνοντας έτσι την πιθανότητα εμφάνισης χρόνιων παθήσεων. Αντίθετα, τα παιδιά που κάνουν καθιστική ζωή αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο να γίνουν υπέρβαροι ή παχύσαρκοι ενήλικοι. Μακροπρόθεσμα η παχυσαρκία μπορεί να οδηγήσει σε υψηλά επίπεδα πίεσης και χοληστερίνης, αλλά και να συμβάλει στην εμφάνιση παθήσεων όπως ο διαβήτης τύπου II. Σύμφωνα, μάλιστα, με πρόσφατη έρευνα, οι προειδοποιητικές ενδείξεις γι' αυτές τις ασθένειες μπορεί να εντοπιστούν σε υπέρβαρους εφήβους ακόμη και από τα 15 χρόνια τους.

Μια έρευνα η οποία θα εξέταζε τη ΦΔ μεταξύ των μελών της οικογένειας όπως οι γονείς και τα αδέρφια θα μπορούσε ίσως να οδηγήσει στην κατανόηση των πιθανών οικογενειακών παραγόντων που μπορούν να αλληλεπιδράσουν για να επηρεάσουν τη ΦΔ στα παιδιά προσχολικής ηλικίας.

Η υλοποίηση προγραμμάτων συμβουλευτικής μαζί με άσκηση για τους γονείς που στόχο θα είχε την προώθηση της υγείας και της ποιότητας ζωής.

Στις σύγχρονες κοινωνίες, όπου τα παιδιά δεν μπορούν να βγουν να παίξουν στη γειτονιά όπως έκαναν παλαιότερα και όπου οι απαιτήσεις είναι υψηλότερες και οι γονείς πιο πολυάσχολοι, ενώ η τηλεόραση και τα ηλεκτρονικά παιχνίδια έλκουν τα παιδιά στην καθιστική ζωή, οι ευκαιρίες για αυθόρμητη ή οργανωμένη σωματική άσκηση είναι πιο περιορισμένες. Οι γονείς οφείλουν να καθοδηγήσουν τα παιδιά τους έτσι ώστε να αγαπήσουν την κίνηση και τη σωματική δραστηριότητα και να αποκτήσουν υγιή μοντέλα ζωής που θα τους ακολουθούν και στην ενήλικη ζωή τους.

Συνεπώς καλό θα ήταν επίσης οι γονείς να ενσωματώσουν την ΦΔ στην ζωή τους ώστε να αποτελέσουν σωστό πρότυπο μίμησης για τα παιδιά τους



## VII. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Adams, C.M., Forsyth, P.B. & Mitchell, R.M. (2009). *The Formation of Parent School Trust: A Multilevel Analysis, Educational Administration Quarterly*, σελ. 4-33.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs (N.J.): Prentice – Hall.
- Al, Hazzaa, H. & Ad-Rasheedi, A. (2007). Adiposity and Physical activity levels among preschool children in Jeddah, Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal* 28(5). 766-773.
- American Association for Counseling and Development (1988) *Ethical Standards* Alexandria, VA:AACD.
- Bernard, J.M., & Goodyear, R.G. (1998). *Fundamentals of Clinical Supervision* (2<sup>nd</sup> ed.). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Βοσνιάδου, Σ. (1999). *Εισαγωγή στην Ψυχολογία*, Τόμος Β, Αθήνα: Gutenberg
- Biddle SJ, Gorely T, Stensel,D.J. (2004). Health – enhancing physical activity and sedentary behavior in children and adolescents. *Journal of Sports Science*, 22(8): 679-701.
- Bouchard, (1997) Bouchard Three Day Physical Activity Record, *Medicine and Science Sports and Exercise Supplements* p.p 19-24.
- British Association for Counselling and Psychotherapy ( 2001), *Ethical Framework for Good Practice in Counselling and Psychotherapy*, Rugby: BACP.
- Centers of Disease Control and Prevention - CDC (2000). Promoting better health for young people through physical activity and sports. A report to the President from the Secretary

of Health and Human services and the Secretary of Education. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for chronic Disease Prevention and Health Promotion.

Chatzisarantis, N. (2005). *The Social Psychology of Exercise and Sport*, Open University Press.

Δημητρόπουλος Ε.Γ. (2000). «Συμβουλευτική – Προσανατολισμός», Τόμος Α΄, Συμβουλευτική και Συμβουλευτική Ψυχολογία, Γ΄ έκδοση, Αθήνα: Γρηγόρη

Dietz, T, (1995). The new Ecological Paradigm in Social- Psychological Context. *Environment and Behaviour*. November. 27:723- 743, *Sage Journals*.

Δράγαση-Σηφάκη, Ε. (1999). *Σωστοί γονείς, ευτυχισμένα παιδιά*, Αθήνα: Καστανιώτη.

Erikson, E. (1963). *Childhood and Society* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Norton.

Eston, R.G, Rowlands, A.V. & Ingledew, D.K. (1998). Validity of heart rate, pedometry, and accelerometry for predicting the energy cost of children's activities. *Journal of Applied Physiology*, 84, 362-371.

Φαϊτά Α., Τζαιφέτα, Χ. & Καπής, Π. (2003). *Μελέτη της ψυχολογικής σύνδεσης των εφήβων με το σχολείο και της εμπλοκής των γονέων στην εκπαίδευση των παιδιών τους*, Διπ. Εργασία, Τμήμα Ψυχολογίας ΑΠΘ.

Φαλέκα, Ε., Μιχαλοπούλου, Μ., Τζέτζης, Γ., & Κουρτέσης, Θ. (2010). Φυσική Δραστηριότητα στο Ολοήμερο Δημοτικό Σχολείο. *Πρακτικά 18<sup>ου</sup> Διεθνούς Συνεδρίου Φυσικής αγωγής και Αθλητισμού, Κομοτηνή*.

Fisher, A., Reilly, J., Kelly, L., Montgomery, C., Williamson, A., Paton, J. & Grant, S. (2005). Fundamental movement skills and habitual physical activity in young children. *Medicine and Science in sports and exercise* 37(4), 684-688.

- Frick, P.J., Grafeman, S.J. (2008). Child Versus Parent Reports of Parenting Practices: Implications for the Conceptualization of Child Behavioral and Emotional Problems, *Assessment*, 15, 294-30.
- Gallahue, D. L. (1996). *Developmental physical education for today's children* (3<sup>rd</sup> ed.). Dubuque, IA: Brown & Benchmark
- Γιαννακίδου Δ., Βδέλλα Γ., Ρουμελιώτη Ε., Ορφανίδου Ε., Χατζηνικολάου Α., Καμπάς Α (2010). Η επίδραση του φύλου στην κινητική απόδοση παιδιών προσχολικής ηλικίας. *Πρακτικά 18<sup>ου</sup> Διεθνούς Συνεδρίου Φυσικής αγωγής και Αθλητισμού, Κομοτηνής.*
- Haberer, E., Kambas, A., Avgerinos, A., Mixalopoulou, M., Giannakidou, D., Venetsanou, F., Christoforidis, Ch. (2010). Pedometer Based Physical Activity in Early Schoolers: A Comparative Pilot Study Between Greece and Germany. *Proceedings 18<sup>th</sup> International Congress on Physical Education & Sport*, Komotini, Greece.
- Hagger, M., Chatzisarantis, N., Biddle, S., & Orbell, S. (2001). Antecedents of children's physical intentions and behavior: Predictive validity and longitudinal effects. *Psychology and Health*, 16, 391-407.
- Janz, K., Levy, S., Burns, T., Torner, J., Willing, M., & Warren, J. (2002). Fathers physical activity, and television viewing in children during the adiposity rebound period: the Iowa bone development study. *Preventive Medicine* 35(6), 563-571.
- Ζαχοπούλου Ε. (2007). *Η Φυσική αγωγή στην αρχή του 21<sup>ου</sup> αιώνα. Στόχοι- Σκοποί- Επιδιώξεις, Νο2 προσχολική ηλικία*, εκδόσεις, Θεσ/νίκη: Χριστοδουλίδη
- Kambas (2012) Pedometer-Determined Physical Activity and BMI of Young Children. *Research in Developmental Disabilities*, 1626-1632.
- Καμπάς, Α., Μιχαλοπούλου, Μ., Γιαννακίδου, Δ., Χριστοφορίδης, Χ., Αγγελούσης, Ν. & Αυγερινός, Α. (2010). Βηματομετρική Φυσική Δραστηριότητα και Ώρες

Απασχόλησης με Δραστηριότητες που Περιλαμβάνουν Οθόνη στην Προσχολική Ηλικία. *Πρακτικά 18<sup>ου</sup> Διεθνούς Συνεδρίου Φυσικής αγωγής και Αθλητισμού, Κομοτηνή*

Κέντρο Ηλιακίδα Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων – Ομάδες υποστήριξης. Ημερομηνία ανάκτησης 15/5/2012. [www.iliaktida.eu/pdf/sholi\\_goneon.pdf](http://www.iliaktida.eu/pdf/sholi_goneon.pdf)

Κέντρο Στήριξης κατά της Χρήσης Εξαρτησιογόνων Ουσιών σε συνεργασία με τον Ο.Κ.Α.Ν.Α, Ημερομηνία ανάκτησης:6-8-2012.[www Kentrostirixis.gr](http://www.Kentrostirixis.gr)

Κοκκίνου Δ, Γιαννακίδου Δ., Βδέλλα Γ., Ρουμελιώτη Ε., Φατούρος Ι., Καμπάς Α. (2010). Σχέση Δείκτη Μάζας Σώματος και Κινητικής Απόδοσης σε Παιδιά Προσχολικής Ηλικίας. *Πρακτικά 18<sup>ου</sup> Διεθνούς Συνεδρίου Φυσικής αγωγής και Αθλητισμού, Κομοτηνή*

Κυριακίδου Μ. (2001). (ΠΥΞΙΔΑ) «Εκπαιδευτικοί λειτουργοί σε συμβουλευτική δράση», Ετήσιο Συνέδριο Ευρωπαϊκής Εταιρείας Συμβουλευτικής με θέμα «Συμβουλευτική στο χώρο της πρόληψης», Αθήνα 20-23 Σεπτεμβρίου 2001

Lovie, L. & Chan, L. (2003). The use of pedometry to evaluate the Physical Activity Levels among Preschool Children in Hong Kong. *Early Child Development and Care*, 173(1), 97-107.

Lumeng, J.C., Appugliese, D.A., Cabral, H.J., Bradley, R.H., Zuckerman, B. (2006). Neighborhood safety and childhood overweight. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 160 (1):25-31.

Μαλικιώση-Λοΐζου, Μ. (1993). *Συμβουλευτική Ψυχολογία*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

McLeod, J. (2005). *Εισαγωγή στην Συμβουλευτική*, Μετάφραση Δάφνη Καραθάνου- Αθηνά Μαρκαντωνάκη Αθήνα: Μεταίχμιο

Moore, L., Di Gao, A., Bradlee, L., Cupples, A., Sundavajan-Ramamurti, A., Proctor, M., Hood, M., Singer, M. & Eddison, G. (2003). Does early physical activity predicts body fat change throughout childhood? *Preventive Medicine* 37(1), 10-17.

Μπεχράκης, Θ. (2001). *Εισαγωγή στην Ψυχολογία*. Θεσ/νικη: Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο.

NASPE (2010). National Association For Sport and Physical education. *Status of the physical education report in the USA*. Ημερομηνία ανάκτησης: 15-6-2012  
[www.aabhp.org/naspe/](http://www.aabhp.org/naspe/).

Nelson-Jones R., (2006). *Theory and Practice of Counseling and Therapy*. Fourth edition , London: Sage Publications.

Papacharisis, V. & Goudas, M. (2003). Perceptions about exercise and intrinsic motivation of students attending a health related physical education program. *Perceptual and Motor Skills*, 97, 689-696.

Papaioannou, A., & Theodorakis, Y. (1996). A test of three models for the prediction of the intention for participation in physical education lessons. *International Journal of Sport Psychology*, 27, 383-399.

Pedersen, P. B., Draguns, J. G., Lonner, W. J., & Trimble, J. E. (Eds.). (2002). *Counseling across cultures*, 5th ed. 425-430. Thousand Oaks, CA: Sage

Piazet, J. (1952). *The Origins of intelligence in children*. New York: International University Press.

Proctor, M,H., Moore, L,L., Gao, P., Cupples, L,A.,Braddle, M,L., Elison, R,C. (2003). Television viewing and change in body fat from preschool to early adolescence. The Framingham childrens study. *International journal of Obesity*, 27, 827-833.

Παπαχριστόπουλος, Ν. (2011). *Η οικογένεια στην σύγχρονη εποχή*, Υπουργείο Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων.

- Παυλίδου Σ., Ρουμελιώτη Ε., Γιαννακίδου Δ., Χατζηνικολάου Α., Καμπάς Α. (2010). Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Τ.Ε.Φ.Α.Α. Ανάλυση βηματομετρικής φυσικής δραστηριότητας σε μια τυπική εβδομάδα σε παιδιά προσχολικής ηλικίας, *Πρακτικά 18<sup>ου</sup> Διεθνούς Συνεδρίου Φυσικής αγωγής και Αθλητισμού, Κομοτηνή*.
- Πετράκη, Χ., Δέρρη, Β., Γκαιντατζής, Σ., Αγγελούσης, Ν.,(2006). Σχέση Φυσικής Δραστηριότητας Γονέων και Παιδιών σε Αστικές Περιοχές Βορείου Ελλάδας. *Αναζητήσεις στην Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό, Τόμος 4(1) 1-10: Μάρτιος*
- Reilly, J. (2008). Physical activity, sedentary behavior and energy balance in the preschool child opportunities for early obesity prevention. *Proceedings of Nutrition Society 67*, 317-328.
- Reilly, J., Jackson, D., Montgomery C., Kelly, L.A., Slater, C., Grant, S., & Paton, J. (2004). Total energy expenditure and physical activity in young Scottish children mited longitudinal study. *The Lancet 363 (9404)*, 211-212
- Rolland-Cachera M,F., Deheeger, M., Bellishe, F., Sampe,M., Guilloud- Betaille, M., Patois,G,(1984). Adiposity rebound in children: a sample indicator for predicting obesity. US National library of Medisine- National institute of health. *Pub.med.gov*.
- Ρουμελιώτη Ε., Ορφανίδου Ε., Βδέλλα Γ., Γιαννακίδου Δ., Χατζηνικολάου Α., Καμπάς Α. (2010). Η επίδραση του φύλου στην βηματομετρική φυσική δραστηριότητα παιδιών προσχολικής . *Πρακτικά 18<sup>ου</sup> Διεθνούς Συνεδρίου Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού, Κομοτηνής*.
- Σεραφειμίδης, Ι. (2007). *Οι λανθασμένες επιλογές και εφαρμογές της Ελληνικής Φυσικής Αγωγής να γίνουν παραδείγματα προς αποφυγήν για το μέλλον*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

- Sigmund, E., De Ste Croix, M., Miklankova, L. & Fromel, K. (2007). Physical activity patterns of kindergarten children in comparison to teenagers and young adults. *European Journal of Public Health*, 1-6.
- Steinbeck, K., (2001). The importance of physical activity in the prevention of overweight and obesity in childhood: a review and an opinion. *Obesity reviews* 2(2), 117-130.
- Sue, D. (2010). *Understanding abnormal behavior*. U.S.A: Wadsworth.
- Θεοδωράκης, Ι., Δογάνης, Γ., Μπαγιάτης, Κ., Γούδας, Μ. & Τσαρτσαπάκης, Ι. (1992). Πρόβλεψη αθλητικής συμπεριφοράς με βάση τη θεωρία της «Αιτιολογημένης Δράσης». *Φυσική Αγωγή και Αθλητισμός, Περ. Β'*, 32, 54-64.
- Θεοδωράκης, Γ. & Χασάνδρα Μ. (2006). *Αξιολόγηση του προγράμματος. Σχεδιασμός Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας*, κεφ. 7<sup>ο</sup>, 267-276. Θεσσαλονίκη: Χριστοδουλίδη.
- Ινστιτούτο διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίκων, Υπουργείο Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων. Ημερομηνία ανάκτησης: 5-5-2012, [www.ideke.gr](http://www.ideke.gr).
- Theodorakis, Y. (1994). Planned behaviour, attitude strength, role identity, and the prediction of exercise behaviour. *The Sport Psychologist*, 8, 149-165.
- Theodorakis, Y., Doganis, G., Bagiatis, K., & Goudas, M. (1991). Preliminary study of the ability of reasoned action model in predicting exercise behavior of young children. *Perceptual and Motor Skills*, 72, 51-58.
- Theodorakis, Y., Natsis, P., Papaioannou, A., & Goudas, M. (2002). Correlation between exercise and other health related behaviors in Greek students. *International Journal of Physical Education*, 39, 30-34.
- Theodorakis, Y., Papaioannou, A., & Karastogianidou, C. (2004). Relationships between family structures and students' health-related attitudes and behaviors. *Psychological Reports*, 95, 851-858.

- Timmons, B., Naylor, P. & Pfeiffer, K. (2007). Physical activity for preschool children how much and how? *Applied Phyhology, Notrition and Metabolish*, 32(2), 122-134.
- Trost, S.G, Pate R., Freedson, P.S., Sallis J.F. & Taylor, W.C. (2000). Using objective physical activity measures with youth: how many days of monitoring are needed? *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32, 426-431.
- Trost, S., Sirard, J., Dowda, M., Pfeiffer, K., & Pate, R. (2003). Physical activity in overweight and non overweight preschool children. *International Journal of obesity* 27, 834-839.
- Tucker, P. (2007) the physical activity levels of preschool-aged children. *A systematic review public health* 121(12), 909-922.
- Vincent, S.D. & Pangrazi, RP. (2002). Does reactivity exist in children when measuring activity levels with pedometers? *Pediatric Exercise Science*, 14, 56-63.
- Winnicott, P. (1995). *Συζητήσεις με τους γονείς*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Whitaker,D., Archer L., Hicks,L,(1998).*Working in Children's home Chadlenges and Compecities*. Chichester, U.S.A: John Wiley & Sons.
- Woodard, E.H & Gridina, N. (2000). *Media in the home*, The fifth annual survey of parents and children. The Annenberg Public Policy Center of the University of Pennsylvania.
- Woolfe, R., & Dryden, W. (1996). The Nature of Counselling Psychology. In, *Handbook of Counselling Psychology*. London: Sage, pp.3-20.
- Woolfe, Strawbridge, Douglas & Dryden, (2010). *Hadbook of Counselling Psychology*. London: Sage.
- World Health Organization (2002), the World Health Report: *Reducing Risks Promoting healthy life*.





### VIII. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

#### Παράρτημα 1.

#### Ερωτηματολόγια τα οποία συμπλήρωσαν οι γονείς των παιδιών

Για τις «στάσεις» την «πρόθεση» και τη «δύναμη στάσεων» (Theodorakis, 1994).

#### ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ αφιέρωσε 10 λεπτά για μια έρευνα.**

#### Ατομικά στοιχεία

Παρακαλούμε απαντήστε είτε συμπληρώνοντας με στο κουτάκι που ταιριάζει στην περίπτωση σας.

Φύλο.....

Όνοματεπώνυμο παιδιού:.....

Ηλικίες παιδιών:.....

1. Έχετε στο παρελθόν παρακολουθήσει κάποιας μορφής προγράμματα συμβουλευτικής γονέων; (Σχολή Γονέων, επιμορφωτικά σεμινάρια, ενημερωτικές ομιλίες,)

Ναι

Όχι

2. Αν ναι, είστε ικανοποιημένοι από τις γνώσεις που αποκομίσατε από το σεμινάριο της συμβουλευτικής γονέων;

Πάρα πολύ	Πολύ	Αρκετά	Λίγο	Καθόλου

3. Κατά τη γνώμη σας, ποιος πιστεύετε ότι είναι βοηθητικά τα σεμινάρια συμβουλευτικής γονέων;

Πάρα πολύ	Πολύ	Αρκετά	Λίγο	Καθόλου

--	--	--	--	--

4. Θεωρείτε αναγκαίο να συμμετέχετε σε προγράμματα συμβουλευτικής γονέων;

Ναι

Όχι

5. Αν ναι, θα παρακολουθούσατε με άνεση ένα πρόγραμμα συμβουλευτικής γονέων, ώστε να είναι χρήσιμο για σας, μεγαλύτερης χρονικής διάρκειας:

Ναι

Όχι

Πριν προχωρήσεις στις απαντήσεις διάβασε καλά τις οδηγίες.

Το μόνο που θέλω είναι να είσαι ειλικρινής στις απόψεις σου

Να απαντάς σε όλες τις ερωτήσεις.

Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις.

Απάντησε γρήγορα ότι έρχεται στο μυαλό σου αυτή τη στιγμή χωρίς να προβληματίζεσαι ιδιαίτερα. Περισσότερο να το βλέπεις σαν ένα παιχνίδι λέξεων.

Στις ερωτήσεις που ακολουθούν θα εκφράσεις απλά τις απόψεις σου για τα θέματα αυτά.

*Για τους σκοπούς της έρευνας αυτής θεωρούμε ότι ένα άτομο ασκείται τακτικά, όταν γυμνάζεται τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα.*

Για μένα το να γυμνάζομαι τακτικά, τους επόμενους 2 μήνες, είναι:

καλό :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: κακό

πολύ    αρκετά    λίγο    έτσι κι έτσι    λίγο    αρκετά    πολύ

ανόητο :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: έξυπνο

πολύ    αρκετά    λίγο    έτσι κι έτσι    λίγο    αρκετά    πολύ

υγιεινό :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: ανθυγιεινό



καθόλου πολύ λίγο λίγο έτσι κι έτσι αρκετά πολύ πάρα πολύ  
 Αισθάνομαι σίγουρος/η ότι θα **γυμνάζομαι** τακτικά τους επόμενους δύο μήνες

Συμφωνώ :-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: Διαφωνώ  
 πολύ αρκετά λίγο έτσι κι έτσι λίγο αρκετά πολύ

Είναι σπουδαίο για σένα προσωπικά, να **γυμνάζεσαι** τακτικά τους επόμενους δύο μήνες;

-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----:  
 πάρα πολύ πολύ αρκετά έτσι κι έτσι λίγο πολύ λίγο καθόλου  
 σπουδαίο σπουδαίο

Πόσο πολύ ενδιαφέρεσαι για να **γυμνάζεσαι** τακτικά τους επόμενους δύο μήνες;

-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----:  
 πάρα πολύ πολύ αρκετά έτσι κι έτσι λίγο πολύ λίγο καθόλου

Για μένα το να **γυμνάζομαι** τακτικά τους επόμενους δύο μήνες, είναι:

-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----:  
 καθόλου πολύ λίγο λίγο έτσι κι έτσι κάπως αρκετά απόλυτα  
 βασικό βασικό βασικό

Με τις γνώσεις που έχω νομίζω ότι πρέπει να **γυμνάζομαι** τακτικά τους επόμενους δύο μήνες

Συμφωνώ:-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----: Διαφωνώ  
 πολύ αρκετά λίγο έτσι κι έτσι λίγο αρκετά πολύ

Το βρίσκεις ενδιαφέρον να **γυμνάζεσαι** τακτικά τους επόμενους δύο μήνες;

-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----:-----:  
 πάρα πολύ πολύ αρκετά έτσι κι έτσι λίγο πολύ λίγο καθόλου

**Ευχαριστώ πολύ για το χρόνο που αφιέρωσες !**

## Παράρτημα 2.

### Ερωτηματολόγια τα οποία συμπλήρωσαν οι γονείς των παιδιών

Για τις «Στάσεις προς το πρόγραμμα» Συμβουλευτικής για τη ΦΔ (Θεοδωράκης & Χασάνδρα, 2006),

Στάσεις προς τα πρόγραμμα πριν από την έναρξη του:

Το πρόγραμμα συμβουλευτικής γονέων θα είναι για εμένα...						
1. Πολύ ευχάριστο				Πολύ δυσάρεστο		
7	6	5	4	3	2	1
2. Πολύ αδιάφορο				Πολύ ενδιαφέρον		
7	6	5	4	3	2	1
3. Πολύ χρήσιμο				Πολύ άχρηστο		
7	6	5	4	3	2	1
4. Πολύ βαρετό				Πολύ διασκεδαστικό		
7	6	5	4	3	2	1
5. Πολύ καλό				Πολύ κακό		
7	6	5	4	3	2	1
6. Πολύ αποθητικό				Πολύ ελκυστικό		
7	6	5	4	3	2	1

Στάσεις προς τα πρόγραμμα στο τέλος του:

Το πρόγραμμα συμβουλευτικής γονέων ήταν για εμένα...						
1. Πολύ ευχάριστο				Πολύ δυσάρεστο		
7	6	5	4	3	2	1
2. Πολύ αδιάφορο				Πολύ ενδιαφέρον		
7	6	5	4	3	2	1
3. Πολύ χρήσιμο				Πολύ άχρηστο		
7	6	5	4	3	2	1

4. Πολύ βαρετό				Πολύ διασκεδαστικό		
7	6	5	4	3	2	1
5. Πολύ καλό				Πολύ κακό		
7	6	5	4	3	2	1
6. Πολύ απωθητικό				Πολύ ελκυστικό		
7	6	5	4	3	2	1

### Παράρτημα 3

#### Ενδεικτικό υλικό από τις συνεδρίες συμβουλευτικής γονέων για τη ΦΔ

Ενδεικτικό υλικό από την πρώτη συνεδρία.

1<sup>η</sup> Συνάντηση

#### ΓΝΩΡΙΜΙΑ/ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ

**ΕΡΓΑΛΕΙΑ/ΤΕΧΝΙΚΕΣ:** α) Ομαδικό παιχνίδι

β) Συζήτηση στην ομάδα

γ) Φαντασία

δ) Συζήτηση

**ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΥΛΙΚΑ:** Φύλλα Α4, στυλό, μεγάλα χαρτιά σεμιναρίου

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η δημιουργία συναισθηματικού συμβολαίου.

**ΣΤΟΧΟΙ :** α) Να γνωριστούν μεταξύ τους τα μέλη της ομάδας.

β) Να αναγνωρίσουν οι γονείς εκπαιδευόμενοι τη σημαντικότητα του συμβολαίου στις ανθρώπινες σχέσεις.

γ) Να προσδιορίσουν τα οφέλη του συμβολαίου στις σχέσεις.

δ) Να αποδέχονται τη χρησιμότητα του συμβολαίου στις σχέσεις.

ΣΤΑΔΙΑ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΧΡΟΝΟΣ
1 <sup>ο</sup> Εργασία στη μεγάλη ομάδα	Εισαγωγή- καλωσόρισμα. Ο συντονιστής συστήνεται και κάνει αναφορά στον βιωματικό τρόπο εργασίας που θα αξιοποιηθεί στη διάρκεια του σεμιναρίου.	20'

2 <sup>ο</sup> Εργασία στη μεγάλη ομάδα	Υλοποιείται μια από τις ασκήσεις γνωριμίας. Προτείνονται οι εξής: <b>ΑΣΓΝ 2,4,7,8,9 η 10.</b>	15'
3 <sup>ο</sup> Εργασία σε μικρές ομάδες	<p>Η ομάδα με τη βοήθεια του συντονιστή προχωρά στην δημιουργία του γνωστικού και του συναισθηματικού μέρους του συμβολαίου. Για το σκοπό αυτό αξιοποιείται ένα παιχνίδι ώστε να σχηματιστούν τριάδες. Στις τριάδες τα μέλη συζητούν και καταγράφουν τις προσδοκίες τους. Στη συνέχεια ο συντονιστής αφού μοιράσει σε κάθε μικρή ομάδα ένα χαρτί Α4 σε δύο στήλες και δίνει οδηγίες:</p> <p>α) τι περιμένετε και τι θέλετε να μάθετε σε αυτό το σεμινάριο</p> <p>β) τι χρειάζεστε για να νιώσετε ασφάλεια κατά την διάρκεια του σεμιναρίου.</p>	20'
4 <sup>ο</sup> Εργασία στη μεγάλη ομάδα	<p>Στην ολομέλεια ,οι τριάδες παρουσιάζουν μέσω αντιπροσώπου τις γνωστικές τους προσδοκίες οι οποίες με την βοήθεια του συντονιστή ομαδοποιούνται και καταγράφονται σε ένα μεγάλο χαρτί και αποτελούν τη θεματολογία του σεμιναρίου η οποία ενδεικτικά είναι:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Φυσική δραστηριότητα</li> <li>- ο ρόλος της άσκησης και στην ζωή μας</li> <li>- η ΦΔ των γονέων ως πρότυπο μίμησης παιδιών προσχολικής ηλικίας.</li> </ul> <p>Στη συνέχεια παρουσιάζουν όσα επιθυμούν για να νιώσουν ασφάλεια στη διάρκεια του σεμιναρίου. Σ' ένα άλλο μεγάλο χαρτί, το οποίο αναρτάται δίπλα στο χαρτί με τις γνωστικές προσδοκίες καταγράφονται από τον συντονιστή οι συναισθηματικές ανάγκες των μελών της ομάδας.</p>	20'
	<b>ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ</b>	15'
5 <sup>ο</sup> Εργασία στη μεγάλη ομάδα	Γίνεται συζήτηση στην ολομέλεια. Ο συντονιστής δεσμεύεται να εξασφαλίσει όσα είναι απαραίτητα για να νοιώσουν τα μέλη ασφάλεια και να προσφέρει τις γνώσεις που έχει ανάγκη η συγκεκριμένη ομάδα. Όπως ένα λειτουργικό συμβόλαιο διασφαλίζει την κάλυψη αναγκών της ομάδας προσδιορίζοντας τις υποχρεώσεις και τους κανόνες, κατά ανάλογο	



	τρόπο διασφαλίζεται η λειτουργία των σχέσεων μέσα στην οικογένεια.	30'
--	--	-----