



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ & ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ-
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ



ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΑΣΚΗΣΗ, ΕΡΓΟΣΠΙΡΟΜΕΤΡΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Φυσική Δραστηριότητα και ψυχική υγεία σε συνθήκες εγκλεισμού
λόγω πανδημίας COVID-19 σε νεαρούς ποδοσφαιριστές»

ΒΛΑΧΟΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ

Καθηγητής Φυσικής Αγωγής

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

1. Θεοδωράκης Ιωάννης
2. Ανδρούτσος Οδυσσέας
3. Χατζγεωργιάδης Αντώνης

Λάρισα, 2022

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	2
Abstract	3
Εισαγωγή	4
Θεωρητική προσέγγιση.....	5
Εφηβεία.....	5
Ερωτηματολόγια.....	6
Φυσική δραστηριότητα και COVID-19.....	7
Ψυχική Υγεία και COVID-19.....	10
Ο ρόλος της διατροφής στη σωματική και ψυχική υγεία.....	14
Φυσική κατάσταση και ψυχική υγεία των εφήβων κατά την πανδημία COVID-19...	16
Αθλητές και COVID-19.....	18
Συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας	21
Η ζωή μετά την καραντίνα.....	22
Υλικά και μέθοδοι.....	24
Ερωτηματολόγιο έρευνας.....	24
Προετοιμασία έρευνας.....	24
Συλλογή και επεξεργασία δεδομένων	25
Αποτελέσματα.....	26
Συζήτηση.....	35
Επίλογος / Συμπεράσματα.....	36
Παράρτημα	43
Ερωτηματολόγια.....	43

Ευχαριστίες

Ολοκληρώνοντας αυτή τη διατριβή, αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω για την πολύτιμη συνεισφορά τους: τον επιβλέποντα καθηγητή μου κ. Θεοδωράκη Γιάννη, καθηγητή Αθλητικής Ψυχολογίας και Αντιπρύτανη του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, τους κ. Χατζηγεωργιάδη Αντώνιο και Ανδρούτσο Οδυσσέα, καθηγητές του τμήματος Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, καθώς και όλους όσους βοήθησαν στην συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων.

Επίσης, θέλω να ευχαριστήσω τους αθλητές και αθλήτριες, καθώς και τις οικογένειές τους, που συνεργάστηκαν με προθυμία για τη συγκέντρωση των στοιχείων της έρευνας.

Τέλος, ευχαριστώ από καρδιάς όλους όσους συνέβαλαν στην ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας.

Περίληψη

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι η αναζήτηση των επιπτώσεων της καραντίνας σε αθλητές και αθλήτριες, ηλικίας 12-17 ετών, στους τομείς της ψυχικής και σωματικής υγείας.

Μεθοδολογία: Στην έρευνά μας πήραν μέρος 302 παίκτες ποδοσφαίρου, εκ των οποίων 229 ήταν αγόρια και 73 κορίτσια, ηλικίας 12-17 ετών. Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να συμπληρώσουν διαδικτυακά ερωτηματολόγιο, το οποίο δημιουργήθηκε με κατάλληλες τροποποιήσεις αξιόπιστων ερωτηματολογίων της διεθνούς βιβλιογραφίας, που είχαν προηγουμένως διανεμηθεί σε ενήλικες.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα της έρευνας συγκρίθηκαν με τις τιμές αναφοράς του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ώστε να εξασφαλιστεί η αξιοπιστία τους. Παρατηρήθηκε χαμηλή μέση τιμή για την ευζωία, η οποία βρισκόταν σχετικά κοντά στα όριο κάτω από το οποίο θεωρείται χαμηλή και πιθανώς ψυχολογικά παθολογική, σύμφωνα με τον ΠΟΥ. Ανησυχία προκαλεί το γεγονός ότι η φυσική δραστηριότητα μέτριας και υψηλής έντασης μαζί αντιστοιχούσαν περίπου στο 50% της φυσικής δραστηριότητας την οποία συνιστά ο ΠΟΥ για τις ηλικίες των συμμετεχόντων. Ωστόσο, η φυσική δραστηριότητα μέτριας και υψηλής έντασης παρουσίασε θετικές συσχετίσεις με την ευζωία και τη θετική διάθεση και αρνητική συσχέτιση με τη νευρικότητα.

Συμπεράσματα: Η έλλειψη καλής φυσικής κατάστασης επηρέασε άμεσα την ψυχική υγεία των νεαρών αθλητών κατά την διάρκεια της καραντίνας. Η απότομη απομάκρυνση από τις αθλητικές δραστηριότητες και ο εγκλεισμός στο σπίτι αύξησε αναμφίβολα τις ώρες καθιστικής ζωής. Για την ενδυνάμωση του ψυχικού σθένους των εφήβων και την ομαλή επανένταξή τους στην κανονικότητα, η οποία θα πρέπει να περιλαμβάνει οπωσδήποτε σχολικές και αθλητικές δραστηριότητες, η πολιτεία και τα αρμόδια υπουργεία θα πρέπει να κινητοποιηθούν άμεσα.

Abstract

Purpose: The purpose of this study is to investigate the effects of quarantine on athletes aged 12-17 years in the fields of mental and physical health.

Methodology: A number of 302 football players aged 12-17 participated in our study (229 boys and 73 girls). Participants were asked to complete an online questionnaire that was created by suitable modifications of authoritative questionnaires that have been previously distributed to adults.

Results: Our findings were compared to the reference values provided by the World Health Organization in an attempt to ensure the results' credibility. Well-being in our study was relatively close to the threshold that WHO considers as indicative of possible psychological abnormality. Another worth mentioning finding is that moderate and high intensity physical activity together were approximately the half (50%) of that recommended by the WHO for the age-group of the participants. However, moderate to high intensity physical activity was positively correlated with well-being and positive mood and negatively correlated with nervousness.

Conclusions: Low levels of well-being directly affected the mental health of young athletes during quarantine. Abrupt cessation of sport activities and staying at home for a long time undoubtedly increased the hours of sedentary life. Therefore, the state and commanding ministries should take measures to strengthen the psychological strength of adolescents, providing them with the ability to harmoniously return in their normal school and sport activities.

Εισαγωγή

Από τις αρχές του 2020, η ανθρωπότητα βρέθηκε αντιμέτωπη με τον ιό SARS-CoV-2, που εξαπλώθηκε ταχύτατα σε όλο τον κόσμο. Σε μια προσπάθεια ελέγχου της μετάδοσης του ιού, οι κυβερνήσεις όλων των κρατών του πλανήτη ακολούθησαν τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για κοινωνική αποστασιοποίηση και κατ' οίκον περιορισμό των πολιτών. Οι περιορισμοί που επιβλήθηκαν, συμπεριλαμβανομένων των κλειστών σχολείων και χώρων άθλησης, οδήγησαν μεταξύ άλλων σε αποκλεισμό των πολιτών από τις αθλητικές τους δραστηριότητες, γεγονός που επιβάρυνε τόσο την σωματική όσο και την ψυχική τους υγεία. Ο αντίκτυπος αυτών των επιπτώσεων διερευνάται από οργανισμούς και επιστήμονες των αντίστοιχων ειδικοτήτων σε παγκόσμια κλίμακα.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνήσει τις επιπτώσεις της καραντίνας σε παιδιά ηλικίας 12-17 ετών στους τομείς της ψυχικής και σωματικής υγείας. Παράλληλα, διερευνάται η σχέση μεταξύ φυσικής δραστηριότητας και καθιστικής ζωής των εφήβων 12-17 ετών κατά τη διάρκεια της καραντίνας, με βάση τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Στη συγκεκριμένη εργασία αποτυπώνονται θεωρητικές προσεγγίσεις, ερευνητικές μελέτες αλλά και εφαρμογές που αναδεικνύουν τη σχέση της καραντίνας με την ψυχική αλλά και τη σωματική υγεία. Οι πληροφορίες που παρουσιάζονται αντλήθηκαν από έντυπη ελληνική και ξενόγλωσση βιβλιογραφία, καθώς και από έγκυρες ηλεκτρονικές επιστημονικές πηγές του παγκόσμιου ιστού. Η έρευνα υλοποιήθηκε διαδικτυακά, κατά την διάρκεια της καραντίνας, μέσω της πλατφόρμας Google. Για τη διεξαγωγή της μελέτης χρησιμοποιήθηκαν σταθμισμένα και δοκιμασμένα ερωτηματολόγια, που προσαρμόστηκαν στις ανάγκες της παρούσας έρευνας.

Θεωρητική προσέγγιση

Εφηβεία

Η παρούσα εργασία αναφέρεται σε μια ευαίσθητη χρονική περίοδο της ανάπτυξης κάθε ατόμου, την παιδική και εφηβική περίοδο. Η συγκεκριμένη φάση της ζωής αναγνωρίζεται ως μια περίοδος αστάθειας κατά την οποία ο έφηβος νιώθει ευάλωτος, αφού βρίσκεται σε μια συνεχή αναζήτηση της ταυτότητάς του και προσπαθεί να δώσει απαντήσεις σε μια σειρά από αγχώδη ερωτήματα που αφορούν το προσωπικό και επαγγελματικό του μέλλον. Επιπλέον, ο έφηβος έχει να αντιμετωπίσει εσωτερικές ορμονικές αλλαγές, καθώς και έναν αδιάκοπο καταγισμό νέων ιδεών και επιρροών από το κοινωνικό του περιβάλλον, που τον οδηγούν σε μια δύσκολη πορεία προς την ενήλικη ζωή. Η εφηβεία είναι ένα στάδιο ευκαιριών και θετικής ανάπτυξης του ατόμου (Viego et al, 2018).. Έτσι, μέσα σε αυτό το ασταθές κλίμα, κάθε αναποδιά ή δυσκολία στην επίτευξη στόχων μεγεθύνεται στο μυαλό του εφήβου. Αν λάβουμε υπόψη μας την ιδιαιτερότητα αυτού του σταδίου της ζωής, τότε θα αναγνωρίσουμε όλοι μας πόσο δύσκολο φαντάζει στον έφηβο αυτό το διάστημα της πανδημίας, μαζί με τα περιοριστικά μέτρα που απορρέουν από αυτή. Ο κόσμος του έφηβου καταρρέει, τα μελλοντικά ελπιδοφόρα σχέδιά του δείχνουν τώρα αβέβαια, οι φίλοι του και οι συμμαθητές του απομακρύνονται, οι σχέσεις με το σχολείο και με τους συλλόγους δραστηριοτήτων (αθλητισμού, χορού, εικαστικών) εξασθενούν. Αν και οι σχέσεις που αναπτύσσουμε με το κοινωνικό μας περιβάλλον μας επηρεάζουν καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής μας, στο στάδιο της εφηβείας έχουν ιδιαίτερη σημασία, μιας και είναι καθοριστικές για την ευεξία και τη διασφάλιση μιας ισορροπημένης ψυχικής υγείας. Ο έφηβος έχει ανάγκη τη ρουτίνα και ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα που περιλαμβάνει σχολικές και εξωσχολικές δραστηριότητες, φυσική δραστηριότητα, ψυχαγωγία και κοινωνική ζωή. Όλα αυτά του δίνουν ένα πλαίσιο με κυρίαρχο το αίσθημα της ασφάλειας, μέσα στο οποίο πρέπει να κινηθεί.

Κατά τη διάρκεια της καραντίνας, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έδωσαν μια διέξοδο επικοινωνίας στους εφήβους, έτσι ώστε να μπορέσουν να καλύψουν το κενό της απώλειας της φυσικής επαφής με τους φίλους τους. Για τους εφήβους που είχαν ήδη προβλήματα, πριν την έναρξη της πανδημίας, η κοινωνική απομόνωση μεγέθυνε ακόμα περισσότερο τα προβλήματά τους. Η έλευση της πανδημίας έκανε τους εφήβους να νιώθουν απομονωμένοι, να αισθάνονται φόβο για το άγνωστο και για την υγεία τη δική τους αλλά και της οικογένειάς τους. Η πρωτόγνωρη αυτή κατάσταση έκανε τους εφήβους να αισθάνονται αδύναμοι, ώστε να δώσουν λύσεις στα προβλήματά τους και να αγωνιούν καθημερινά όλο και περισσότερο. Δεν είναι τυχαίο το γεγονός κατά τη χρονική περίοδο της πανδημίας, άρθρα του ημερήσιου τύπου, αναφέρουν ότι πολλοί γονείς αναζητούν φορείς για ψυχολογική υποστήριξη των παιδιών τους.

Ερωτηματολόγια

Για τη διερεύνηση του θέματος της εργασίας χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο, που μοιράστηκε με ηλεκτρονικό τρόπο (διαδικτυακά) σε παιδιά ηλικίας 12-17 ετών. Το ερωτηματολόγιο αυτό συμπληρώθηκε από τα παιδιά με την βοήθεια των γονέων τους, ώστε να εξασφαλιστεί η πλήρης κατανόηση των ερωτήσεων, ειδικότερα από τα μικρότερης ηλικίας παιδιά.

Η επιστημονική κοινότητα δημιούργησε ένα εργαλείο-μέσο, που σκοπό έχει να εκτιμήσει τη συνολική ικανοποίηση των παιδιών και των νέων από τη ζωή τους. Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο σχεδιασμένο ειδικά, ώστε να μπορεί να απαντηθεί από παιδιά της συγκεκριμένης ηλικίας. Το ερωτηματολόγιο BMSLSS (Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale) αξιολογεί την ικανοποίηση των παιδιών από τη ζωή τους λαμβάνοντας υπόψη τους πέντε άξονες που επηρεάζουν την ζωή των ανθρώπων, δηλαδή την οικογένεια, τους φίλους, το σχολείο, το κοινωνικό του περιβάλλον και τον ίδιο τον εαυτό (Huebner et al, 1994). Το 2003, μια επιστημονική ομάδα, η οποία διερεύνησε κατά πόσο είναι ικανοποιητική η ζωή των φοιτητών, επιβεβαίωσε με τα ευρήματά της την αξιοπιστία και εγκυρότητα του BMSLSS test, το οποίο χρησιμοποιήθηκε ως ερευνητικό εργαλείο (Seligson et al, 2003). Η κλίμακα διερεύνησης έγινε με βάση το εργαλείο PANAS-C που διαθέτει 12 στοιχεία θετικών επιπτώσεων και 15 αρνητικών (Laurent et al., 1999).

Η αξιοπιστία του BMSLSS test διερευνήθηκε και πάλι το 2006, όπως προκύπτει από μια βιβλιογραφική ανασκόπηση (Huebner, Seligson, Valois & Suldo, 2006). Σύμφωνα με τα ευρήματα της συγκεκριμένης μελέτης, το BMSLSS test θεωρείται ένα κατάλληλο εργαλείο ψυχολογίας, ενώ το κυριότερο είναι ότι μπορεί να χρησιμεύσει ως ένα χρήσιμο εργαλείο μέτρησης μιας πτυχής της υποκειμενικής ευημερίας σε μελέτες συγκρίσεων ομάδων (π.χ. σχολεία). Οι συγγραφείς της παραπάνω εργασίας πρότειναν τη διεξαγωγή πρόσθετων μελετών, ώστε να εκτιμηθεί η αποτελεσματικότητα του τεστ σε βάθος χρόνου (μήνα, έτος κλπ.) και να ενισχυθεί με τον τρόπο αυτό η αξιοπιστία του.

Ένα χρόνο αργότερα, οι συγγραφείς της παραπάνω εργασίας, μαζί με ορισμένους νέους συνεργάτες, διερεύνησαν και πάλι την εγκυρότητα και αξιοπιστία του BMSLSS test, επιβεβαιώνοντας τα προηγούμενα ευρήματά τους (Huebner, Suldo, Valois & Drane, 2007). Στην πιο πρόσφατη μελέτη τους, ωστόσο, αναφέρονται επιπλέον στην απλότητα και ευκολία που παρουσιάζει η χρήση του BMSLSS test, αξιοποιώντας την κλίμακα PQOL (Perceived Quality of Life Scale) με διαβαθμίσεις από το 0-10.

Η εγκυρότητα και αξιοπιστία του BMSLSS test επιβεβαιώνεται και από Ινδούς ερευνητές, σε μια πρόσφατη έρευνα, που έλαβε χώρα σε μια περιφέρεια της χώρας τους. Το μέτρο

διαβάθμισης που χρησιμοποιήθηκε ήταν το Likert 7 σημείων. Επιπλέον, έγινε μέτρηση της αυτοεκτίμησης του ατόμου μέσω του εργαλείου Rosenberg (Rosenberg Self-Esteem Scale), που περιλαμβάνει 10 στοιχεία αξιολόγησης (Hashim & Areepattamannil, 2017). Λόγω του ότι η αξιολόγηση έγινε μόνο σε μια περιφέρεια της Ινδίας, οι ερευνητές, αν και ικανοποιημένοι από την εγκυρότητα και αξιοπιστία του BMSLSS test, προτείνουν την επέκταση της έρευνας και σε άλλες περιφέρειες, λόγω της μεγάλης πολιτισμικής και γλωσσικής διαφοροποίησης που υπάρχει από περιοχή σε περιοχή.

Όπως προέκυψε μετά από ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, ένα εργαλείο που χρησιμοποιείται για τη διερεύνηση της ψυχικής υγείας των παιδιών είναι το HRQOL test (Health Related Quality Of Life). Ωστόσο, η χρήση του συγκεκριμένου ερευνητικού εργαλείου παρέχει αποτελέσματα μέτριας αξιοπιστίας, ενώ αναφέρονται επιπλέον και δυσκολίες στη σωστή καταγραφή των μετρήσεων. Για το λόγο αυτό, κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, απαιτήθηκε η βοήθεια σχολικών συμβούλων. Ένα άλλο στοιχείο που δυσκόλεψε την εγκυρότητα της παραπάνω δοκιμασίας ήταν οι συνεντεύξεις που αποτελούσαν μέρος του ερωτηματολογίου (Thompson et al, 2014).

Ένα από τα πιο διαδεδομένα ερωτηματολόγια που αφορά τη φυσική δραστηριότητα είναι το IPAQ-SF (International Physical Activity Questionnaire - Short Form), το οποίο επίσης μελετήθηκε ως προς την αποτελεσματικότητά του (Lee et al., 2011). Από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε για το εν λόγω ερωτηματολόγιο διαπιστώθηκε ότι δεν έχουν επιτευχθεί οι απαιτούμενες συσχετίσεις με όλες τις πτυχές της άσκησης.

Φυσική δραστηριότητα και COVID-19

Ως «φυσική δραστηριότητα» ορίζεται «κάθε σωματική κίνηση που παράγεται από σκελετικούς μύες και έχει ως αποτέλεσμα την ενεργειακή δαπάνη». Ο όρος «φυσική δραστηριότητα» περιλαμβάνει διάφορες κατηγορίες δραστηριοτήτων, όπως το περπάτημα, η ποδηλασία και η άθληση (Morres et al., 2021). Η φυσική δραστηριότητα, σε συνδυασμό με την υγιεινή διατροφή, αναγνωρίζονται ως δείκτες ποιότητας ζωής. Η φυσική δραστηριότητα επιδρά προστατευτικά/θεραπευτικά στην καλή ψυχική κατάσταση του ατόμου, ενώ αντίθετα η καθιστική ζωή αρνητικά. Συστηματικές μελέτες έδειξαν ότι η άσκηση σχετίζεται με μειωμένη εμφάνιση κατάθλιψης ή άγχους στους ενήλικες, ενώ παρόμοια φαινόμενα παρατηρούνται και στους νέους κάτω των 18 ετών. Όπως προέκυψε από διάφορες εμπειρικές και συστηματικές μελέτες, καθώς και από μετα-αναλύσεις σε ανήλικα άτομα (<18 ετών), η φυσική δραστηριότητα βελτιώνει ορισμένα στοιχεία, όπως η κατάθλιψη και το άγχος, που σχετίζονται με την καλή φυσική κατάσταση του ατόμου (Morres et al., 2021).

Κατά την περίοδο του κατ' οίκον εγκλεισμού, πολλοί επιστήμονες παγκοσμίως διερεύνησαν την εικόνα της νέας ζωής των πολιτών, που αυτοί έπρεπε απότομα να συνηθίσουν. Σύμφωνα με τα ευρήματα μιας διεθνούς έρευνας, που αναζήτησε τις επιπτώσεις του εγκλεισμού στους τομείς της ψυχικής υγείας, της κατάθλιψης, της ικανοποίησης από τη ζωή και της ανάγκης ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, έδειξαν την αρνητική επίδραση αυτού του νέου τρόπου ζωής (Ammar, Mueller, Trabelsi, Chtourou, Boukhris, Masmoudi, et al. 2020). Οι διαταραχές διάθεσης εκφράστηκαν με κατάθλιψη, άγχος, θυμό, νευρικότητα, ενοχή, θλίψη και φόβο. Επιπλέον, πολλοί άνθρωποι εμφάνισαν διαταραχές κατά την διάρκεια του ύπνου. Αξίζει να αναφερθεί ότι τα προβλήματα συμπεριφοράς που εμφανίστηκαν όσον αφορά τον τρόπο ζωής παρατηρήθηκαν σε άτομα που ήταν σωματικά αδρανή, κοινωνικά αποκλεισμένα, άνεργα και τα οποία επιπλέον ακολουθούσαν ανθυγιεινή διατροφή. Κατά την περίοδο του εγκλεισμού, οι άνθρωποι στράφηκαν με μεγάλο ενδιαφέρον προς τις τεχνολογικές διεξόδους, όπως τα κοινωνικά δίκτυα και τα παιχνίδια, σε βάρος μιας ποιοτικής ζωής. Για να αντιμετωπιστεί η νέα κατάσταση προτείνεται η ενθάρρυνση των ατόμων για άσκηση, σε εσωτερικούς ή και εξωτερικούς χώρους, για βελτίωση της σωματικής αλλά και της ψυχικής τους υγείας, τηρώντας πάντα τα μέτρα ασφαλείας.

Μια άλλη διεθνής έρευνα, που υποστηρίχθηκε από 35 ερευνητικούς οργανισμούς από την Ευρώπη, τη Βόρεια Αφρική, τη Δυτική Ασία και την Αμερική, διερεύνησε τη σχέση του κατ' οίκον περιορισμού με τη σωματική δραστηριότητα και τις διατροφικές συνήθειες. Η παρούσα έρευνα επιβεβαίωσε τις αρνητικές επιπτώσεις της καραντίνας (Ammar, Brach, et al., 2020). Κατά το χρονικό διάστημα της καραντίνας, μειώθηκε η σωματική άσκηση, λόγω δυσκολιών στην πρόσβαση σε αθλητικούς χώρους, αν και υπήρξαν προτροπές για διατήρηση της φυσικής κατάστασης με σωματική δραστηριότητα στο σπίτι. Επιπλέον, διαπιστώθηκε ότι αυξήθηκε η κατανάλωση ανθυγιεινών τροφών, ο αριθμός των γευμάτων και το φαγητό χωρίς έλεγχο. Τα άτομα που βρίσκονται σε εγκλεισμό φαίνεται να χρειάζονται περισσότερη υποστήριξη είτε στη διατροφική τους συμπεριφορά είτε στη σωματική τους δραστηριότητα. Σε αυτή την κατεύθυνση, στην περίοδο του εγκλεισμού μεγάλος σύμμαχος ήταν το διαδίκτυο και οι εφαρμογές του, που κατάφεραν να ενθαρρύνουν και να παροτρύνουν τον πληθυσμό στις υγιεινές και καλές πρακτικές.

Αυτή τη χρονική περίοδο, πάνω από 500.000.000 επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου COVID-19 και περίπου 6.200.000 θάνατοι σε περισσότερες από 200 χώρες καταγράφονται στον πλανήτη. Οι αριθμοί αυτοί αυξάνονται καθημερινά, αναγκάζοντας τις κυβερνήσεις να ακολουθήσουν τις προτροπές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για αυστηρά μέτρα περιορισμού της κοινωνικής επαφής. Η φυσική δραστηριότητα μειώθηκε κατά 30%, ενώ ταυτόχρονα αυξήθηκε κατά 30% ο χρόνος καθιστικής ζωής των πολιτών (Wedig, et al., 2020). Η ανησυχία για την υγεία των πολιτών προέρχεται από τη γνώση ότι η σωματική

αδράνεια και η καθιστική ζωή είναι οι μεγαλύτεροι παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακές παθήσεις, παχυσαρκία, καρκίνο, διαβήτη, υπέρταση, κατάθλιψη, πρόωρο θάνατο (Θεοδωράκης, 2017). Αυτό το διάστημα, συγγραφείς, ερευνητές, γιατροί, ειδικοί φυσικής αγωγής, προτείνουν στους πολίτες οποιαδήποτε μορφή σωματικής άσκησης μέτριας έντασης, μέσα ή και έξω από το σπίτι. Ο Wedig και η επιστημονική του ομάδα (2020), αφού παρουσιάζουν στην εργασία τους, με σχηματικό τρόπο (infographic) τις τάσεις στη συμπεριφορά άσκησης, προτείνουν ένα συνδυασμό τυπικών και άτυπων ασκήσεων για 150 λεπτά την εβδομάδα. Επίσης, τα διαλείμματα ανάμεσα στις ώρες καθιστικής ζωής είναι απαραίτητα, αφού οι ειδικοί της εργονομίας προτείνουν ότι για κάθε πενήντα λεπτά εργασίας στον υπολογιστή απαιτείται διάλειμμα δέκα λεπτών (Αράπογλου, 2012).

Η παγκόσμια ανησυχία για την αύξηση της καθιστικής ζωής και τη μείωση της φυσικής δραστηριότητας εκφράζεται σε ένα άρθρο που δημοσιεύτηκε από επιστήμονες πανεπιστημιακών τμημάτων Αθλητικής Ιατρικής της Σουηδίας και Νορβηγίας, το οποίο τονίζει την ιδιαίτερη σημασία που έχει για τον άνθρωπο η φυσική δραστηριότητα και αναδεικνύει τους κινδύνους που επιφυλάσσει ο κατ' οίκον περιορισμός για την υγεία. Εκτιμάται ότι, το 2012, 5,3 εκατ. θάνατοι προήλθαν από σωματική αδράνεια, αριθμός που οδήγησε την παγκόσμια κοινότητα να χαρακτηρίσει το γεγονός ως πανδημία. Η έλλειψη σωματικής άσκησης συνδέεται με την κατάθλιψη, την εμφάνιση διαβήτη τύπου II, στεφανιαίας νόσου, αλλά και το θάνατο. Οι συγγραφείς της παραπάνω εργασίας, ακολουθώντας τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, επιχειρούν να βοηθήσουν τους πολίτες, συστήνοντάς τους πρακτικές ασκήσεις σωματικής άθλησης στο σπίτι, όπως ασκήσεις που περιλαμβάνουν καθίσματα, διατάσεις κλπ. (10-15 επαναλήψεις), 5 σετ ασκήσεων με διάλειμμα ενός λεπτού μεταξύ των ασκήσεων. Συνεχίζοντας, προτείνουν τρόπους ενθάρρυνσης και παρότρυνσης για άσκηση, χρησιμοποιώντας ως σύμμαχο τη σύγχρονη τεχνολογία, όπως το διαδίκτυο, εφαρμογές κινητής τηλεφωνίας, προγράμματα, ημερολόγιο καταγραφής άσκησης, Τέλος, αναφέρουν ότι η φυσική άσκηση είναι σημαντική για την πρόληψη σοβαρών επιπλοκών οφειλόμενες σε ιούς, παρόμοιους με τον SARS-CoV-2, που θα εμφανιστούν μελλοντικά (Jakobsson et al., 2020).

Σύμφωνα με τα πορίσματα της διαπανεπιστημιακής μελέτης του Τμήματος Επιστημών Άσκησης και Υγείας, του Εργαστηρίου Προσαρμοσμένης Μηχανικής Δραστηριότητας και Βιομηχανικής Μηχανικής Πανεπιστημίων της Ιταλίας, η βελτίωση της υγείας των ανθρώπων θα φέρει καλύτερη ποιότητα ζωής και ταυτόχρονα θα μειώσει το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης. Τονίζεται η ανάγκη για άσκηση των πολιτών μέσω ασφαλών και αποτελεσματικών προγραμμάτων, με την προϋπόθεση ότι οι πολίτες θα τηρούν με συνέπεια τα προγράμματα για μακρύ χρονικό διάστημα. Το πρόγραμμα που συστήνεται αφορά αερόβια προπόνηση 3-5 φορές και άσκηση με αντιστάσεις 2-3 φορές την εβδομάδα. Η

διάρκεια της προπόνησης για μη γυμνασμένα άτομα θα πρέπει είναι γύρω στα 20 λεπτά, ενώ για γυμνασμένα περίπου 60 λεπτά. Η επανάληψη των ασκήσεων με αντιστάσεις στο σπίτι, θα πρέπει να κυμαίνεται από 8 έως 12 φορές την κάθε φορά. Απαραίτητη είναι η προθέρμανση, καθώς και η αποθεραπεία 5-10 λεπτών με διατάσεις για ευελιξία στις κύριες μυϊκές ομάδες. Οι ειδικοί φιλοδοξούν μέσω αυτών των συστάσεων να αποκτήσουν οι πολίτες μια ρουτίνα, που θα οδηγήσει σε έναν ενεργό τρόπο ζωής (Natalucci et al., 2020).

Ιδιαίτερη ανησυχία στην επιστημονική κοινότητα εμφανίζεται για τα ευάλωτα άτομα. Για τον λόγο αυτό διενεργήθηκε σε 163 Ισπανούς ενήλικες (άνδρες και γυναίκες) με χρόνιες παθήσεις, όπως υπερχοληστερολαιμία, άσθμα, χρόνιες δερματικές νόσους κ.α., διαδικτυακή έρευνα. Η σημαντική μείωση της σωματικής δραστηριότητας που παρατηρήθηκε κατά την διάρκεια του εγκλεισμού στο σπίτι οφείλεται κυρίως στις δυσκολίες πρόσβασης σε δραστηριότητες εναλλακτικών μορφών άθλησης, στα συναισθήματα απογοήτευσης και ανησυχίας που προέκυψαν από την έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, στην αρνητική διάθεση λόγω στέρησης του φυσικού φωτός, του φυσικού περιβάλλοντος και της πρότερης συνήθειας άσκησης σε εξωτερικούς χώρους παρά σε εσωτερικούς (Lopez-Sanchez et al., 2021). Οι συνήθειες πρακτικές αυτών των ατόμων σχετιζόταν με περπάτημα σε φυσικό περιβάλλον παρά σε γυμναστήρια ή αθλητικά κέντρα. Αυτό σημαίνει ότι τα άτομα αυτά δυσκολεύτηκαν να προσαρμοστούν στην νέα κατάσταση.

Ψυχική Υγεία και COVID-19

Από την αρχή της πανδημίας, η Ιταλία ήταν μια από τις χώρες που έζησε πολύ έντονα και ξαφνικά την όλη κατάσταση. Ήταν μια από τις χώρες που αναγκάστηκε να λάβει πρώτη έκτακτα μέτρα, σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Μια διαδικτυακή έρευνα που έγινε εκείνο το διάστημα (17 Μαρτίου 2020 έως 22 Μαρτίου 2020), εξέτασε τη σχέση ανάμεσα στη σωματική δραστηριότητα και σε ψυχοκοινωνικές παραμέτρους, έτσι ώστε τα αποτελέσματα να ενισχύσουν τις εφαρμοζόμενες από τα αρμόδια υπουργεία πολιτικές πρακτικές, αφού δεν υπήρχε προηγούμενη εμπειρία στη διαχείριση ενός τέτοιου ζητήματος δημόσιας υγείας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το άγχος που προκάλεσε ο εγκλεισμός, ιδιαίτερα στην περιοχή της Λομβαρδίας, επηρέασε αρνητικά τη διάθεση για σωματική άσκηση (Chirico et al., 2020). Το χρονικό διάστημα κατά το οποίο διενεργήθηκε η έρευνα ήταν στην αρχή του κατ' οίκον περιορισμού και το ενδιαφέρον του κόσμου ήταν εστιασμένο στις εξελίξεις γύρω από την ασθένεια. Ο φόβος μόλυνσης, η απογοήτευση, το άγχος του άγνωστου μέλλοντος, το άγχος για την υγεία των συγγενών, η οικονομική απώλεια, οι ανεπαρκείς πληροφορίες, η δυσκολία στην προμήθεια αγαθών πρώτης ανάγκης δημιούργησαν ένα κλίμα ανησυχίας, που απομάκρυνε τουλάχιστον αρχικά, τους πολίτες από την φροντίδα τους για σωματική δραστηριότητα.

Η πιο πρόσφατη έρευνα που ασχολήθηκε με τις ψυχολογικές συνέπειες του εγκλεισμού στο σπίτι διαπίστωσε την εμφάνιση έντονων ψυχολογικών επιπτώσεων στους ενήλικες, συγκρίνοντας το διάστημα πριν και κατά τη διάρκεια της καραντίνας (Ammar, et al., 2020). Οι οικονομικές επιπτώσεις της καραντίνας οδήγησαν σε έντονες συναισθηματικές αντιδράσεις όπως άγχος, αγωνία, αβεβαιότητα, σύγχυση, φόβο, θυμό, κατάθλιψη, αλλά και σε ανθυγιεινές συμπεριφορές όπως η χρήση ουσιών και αλκοόλ. Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας θα πρέπει να ληφθούν υπόψη από όσους παίρνουν αποφάσεις καθοριστικές για ένα σύνολο χωρών, έτσι ώστε να ληφθούν μέτρα που θα περιορίσουν τις αρνητικές επιπτώσεις του εγκλεισμού στην ψυχολογία των πολιτών και θα ενθαρρύνουν δράσεις για ενεργό και υγιεινό τρόπο ζωής κατά τον περιορισμό.

Σε έρευνα που έγινε σε 3052 ενήλικες για την διερεύνηση των επιρροών του περιορισμού των δραστηριοτήτων στη φυσική δραστηριότητα και την ψυχική υγεία, διαπιστώθηκε ότι οι αλλαγές στον τρόπο ζωής ήταν σημαντικές, με αποτέλεσμα την επιδείνωση της ψυχικής υγείας των ανθρώπων. Ο περιορισμός στο σπίτι χωρίς φυσική άσκηση και ο αυξημένος χρόνος απέναντι στην οθόνη οδήγησαν σε κακή ψυχολογική κατάσταση του πληθυσμού. Παρατηρήθηκαν αυξημένα συμπτώματα κατάθλιψης, μοναξιάς, άγχους, αρνητικές σκέψεις, αβεβαιότητα. Επιπλέον, σημειώθηκε ότι οι άνθρωποι που ήταν σωματικά ενεργοί και δραστήριοι πριν την καραντίνα, τώρα παρουσίασαν μεγαλύτερα προβλήματα στην ψυχική τους υγεία (Meyer et al., 2020). Μια εξήγηση που μπορεί να δοθεί είναι ότι η διαφορά στον τρόπο ζωής ήταν πολύ μεγάλη. Από τη μεγάλη ένταση στην καθημερινότητα πέρασαν στην απραξία. Σημαντικό ρόλο παίζει το γεγονός ότι οι άνθρωποι αυτοί άλλαξαν τον τρόπο ζωής τους, αφού η σωματική δραστηριότητα ήταν σημαντικός παράγοντας στην καθημερινότητά τους και επηρεάστηκαν αρνητικά από την καθιστική ζωή και την έντονα αυξημένη ενασχόλησή τους με την οθόνη (υπολογιστής, τάμπλετ, κινητό, τηλεόραση). Αντίθετα, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές αλλαγές στην ψυχολογία και τη σωματική κατάσταση στους πολίτες που πριν την καραντίνα δεν ακολουθούσαν κάποια καθημερινή ρουτίνα με σωματική δραστηριότητα. Αν σκεφτούμε ότι η κατ' οίκον απομόνωση μπορεί να διαρκέσει έως και δεκαοκτώ μήνες, για να περιοριστεί η διάδοση του ιού, τότε θα πρέπει να ληφθούν σοβαρά μέτρα από την πολιτεία έτσι ώστε οι πολίτες να βρουν τρόπο να ασκούν κάποια σωματική δραστηριότητα και να μειωθεί κατά συνέπεια ο χρόνος που περνούν μπροστά σε μια οθόνη. Οι προσπάθειες θα πρέπει να γίνονται συντονισμένα από τους αρμόδιους φορείς, ώστε να δοθούν ευκαιρίες τακτικής σωματικής άσκησης και διατήρησης της ψυχικής υγείας. Οι προσεγγίσεις αυτές θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν τηλεοπτικές ή διαδικτυακές εκπομπές αφιερωμένες στην προώθηση και υλοποίηση φυσικής δραστηριότητας κατ' οίκον, ιδιαίτερα σε πολίτες που ανήκουν στις ευάλωτες ομάδες.

Μετά από μια βιβλιογραφική ανασκόπηση σε άρθρα και δημοσιεύσεις αναφορικά με τις ψυχολογικές επιπτώσεις της καραντίνας σε παιδιά και εφήβους, θεωρείται επιτακτική η ανάγκη σχεδιασμού και εφαρμογής ενός ολοκληρωμένου σχεδίου δράσης, που θα καλύπτει τις ανάγκες ψυχοκοινωνικής και ψυχικής υγείας και θα παρέχει άμεσα μέτρα για την ανάπτυξη υγιών μηχανισμών αντιμετώπισης της τρέχουσας κρίσης. Είναι ιδιαίτερα σημαντική η ανάπτυξη ενός επιστημονικού δικτύου υποστήριξης που θα αποτελείται από ψυχιάτρους, ψυχολόγους, παιδιάτρους και αρμόδιους φορείς. Το κλείσιμο των σχολείων και η αποστασιοποίηση από τις αθλητικές ή σωματικές δραστηριότητες, απομάκρυνε τα παιδιά και τους εφήβους από το σχολείο και τους αθλητικούς συλλόγους, ενώ εξάλειψε την επαφή με τους εκπαιδευτικούς, τους προπονητές, τους φίλους και τους συναθλητές. Επίσης, οι δραστηριότητες που γινόταν στο πλαίσιο της εκπαίδευσης ή της άθλησης, σταμάτησαν. Για πολλούς μαθητές η εξ αποστάσεως διδασκαλία αποδείχθηκε δύσκολη, λόγω της έλλειψης εξοικείωσης με αυτό τον τρόπο διδασκαλίας, με αποτέλεσμα οι μαθητές να νιώθουν ακόμη μεγαλύτερο άγχος για μη ανταπόκριση στις σχολικές απαιτήσεις και αβεβαιότητα για τις μελλοντικές ακαδημαϊκές τους επιδόσεις. Οι μαθητές αύξησαν τις ώρες χρήσης του διαδικτύου για μαθήματα, ενισχυτικές ώρες διδασκαλίας, επικοινωνία και ψυχαγωγία. Ανησυχία προκαλεί η ανεξέλεγκτη πλοήγηση των παιδιών, που είναι πιο ευάλωτα λόγω της κατάστασης εγκλεισμού, με αποτέλεσμα να είναι εκτεθειμένα σε διαδικτυακό εκφοβισμό και παραπληροφόρηση. Το χειρότερο είναι ότι απομακρύνθηκαν από υποστηρικτικό περιβάλλον, όπως είναι το σχολείο, αλλά και από τις αρμόδιες δομές της πολιτείας, έτσι ώστε να μπορούν να καταγγείλουν περιπτώσεις βίας, απειλής, ή ακόμη και κακοποίησης και να λάβουν υποστήριξη. Οι γονείς επίσης βιώνουν την ανασφάλεια της πανδημίας, λόγω προβλημάτων υγείας, οικονομικής ανησυχίας και ψυχολογικής αβεβαιότητας, ενώ μερικές φορές αδυνατούν να σταθούν υποστηρικτικοί απέναντι στον έφηβο, καθώς δε διαθέτουν και οι ίδιοι αντίστοιχες εμπειρίες. Το πιο απλό και συνετό για τους γονείς είναι να εξασφαλίσουν μια νέα ρουτίνα για τα παιδιά τους, που να περιλαμβάνει ελεγχόμενη χρήση του διαδικτύου, σωματική άσκηση, οικογενειακές στιγμές για συζήτηση ή επιτραπέζιο παιχνίδι και ενημέρωση από έγκυρες πηγές, χωρίς να εμφανίζονται στα παιδιά τα άγχη και οι αβέβαιες σκέψεις των ενηλίκων. Οι γονείς θα πρέπει να αποτελέσουν ένα υγιές πρότυπο σταθερότητας και ψυχικής ανθεκτικότητας για τα παιδιά τους στη δύσκολη αυτή κατάσταση (Sihgh et al., 2020).

Έρευνες από διάφορα μέρη του πλανήτη επιβεβαιώνουν την κακή ψυχολογική κατάσταση των παιδιών και των εφήβων και μάλιστα σε υψηλά επίπεδα. Συγκεκριμένα, έφηβοι από την Αυστραλία, τις Φιλιππίνες αλλά και την Ελλάδα σημειώνουν μια μέση βαθμολογία η οποία βρίσκεται κάτω από το 13, δηλαδή το δείκτη που προσδιορίστηκε από τον ΠΟΥ για έλεγχο της ευημερίας και της ευεξίας (Morres et al., 2021). Η κακή ψυχολογική κατάσταση

εξαρτάται άμεσα από την απουσία φυσικής δραστηριότητας και την αύξηση της καθιστικής ζωής. Επιπλέον, στις ΗΠΑ αναφέρονται αυξημένα περιστατικά βίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας, ιδιαίτερα σε παιδιά και εφήβους.

Μια διαδικτυακή έρευνα που έγινε σε 2140 Βραζιλιάνους και των δύο φύλων μέσω μιας διαφήμισης, επιβεβαιώνει τον αρνητικό αντίκτυπο στην γενική υγεία και ποιότητα ζωής των ανθρώπων σε σχέση με τα επίπεδα της φυσικής δραστηριότητας. Η αποχή από φυσικές δραστηριότητες οδήγησε το 30% των συμμετεχόντων σε συμπτώματα σοβαρής κατάθλιψης ενώ πάνω από 23% σε μέτρια έως σοβαρά συμπτώματα άγχους. Το υψηλότερο ποσοστό με διαταραχές στη διάθεση, αξίζει να σημειωθεί, ότι παρουσιάστηκε σε άντρες που ήταν πολύ δραστήριοι πριν τον κοινωνικό αποκλεισμό σε σχέση με αυτούς που δεν ήταν πολύ δραστήριοι (Puccinelli et al., 2021)

Οι επιστήμονες συστήνουν ως αντίδοτο στα προβλήματα ψυχικής υγείας τη σωματική άσκηση, την οποία θεωρούν επιβεβλημένη κατά την περίοδο του εγκλεισμού λόγω της πανδημίας COVID-19. Μία μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε ενήλικα άτομα της Βραζιλίας συσχέτισε τις επιπτώσεις της μέτριας έως έντονης σωματικής άσκησης στην ψυχική υγεία έναντι της καθιστικής ζωής. Τα αποτελέσματα επιβεβαίωσαν ότι τα συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους αυξάνονταν αντιστρόφως ανάλογα με την άσκηση. Δηλαδή, όσο αυξανόταν τα επίπεδα της άσκησης (χρόνος και ένταση), μειώνονταν οι πιθανότητες εμφάνισης συμπτωμάτων κατάθλιψης και άγχους. Εκείνοι που ξόδευαν πάνω από 10 ώρες την ημέρα σε καθιστικό τρόπο ζωής, είχαν αυξημένες πιθανότητες καταθλιπτικών συμπτωμάτων (Schuch et al., 2020).

Το Υπουργείο Υγείας στην ιστοσελίδα του «Μένουμε ασφαλείς» κάνει ιδιαίτερη αναφορά στην ψυχολογική υποστήριξη των παιδιών και όχι μόνο. Στις οδηγίες της Ψυχιατρικής Κλινικής του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών για παιδιά και οικογένειες, που εκδόθηκαν από τον ΕΟΔΥ για την αντιμετώπιση των μέτρων που επιβλήθηκαν λόγω της πανδημίας COVID-19, προτείνεται μεταξύ άλλων να εξασφαλίζεται απαραίτητα φυσική δραστηριότητα στα παιδιά, καθώς μέτρια έως έντονη φυσική άσκηση επί 60 λεπτά τρεις φορές την εβδομάδα, σύμφωνα με τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Επίσης, αν παρατηρηθούν έντονες συναισθηματικές αντιδράσεις ή δυσκολίες συμπεριφοράς, συστήνεται η επικοινωνία με ειδικό ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων.

Σε σχετικό άρθρο που αφορά τις επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των παιδιών από την πανδημία, η Ευρωπαϊκή Παιδοψυχιατρική Εταιρεία, μετά από έρευνα, διαπίστωσε ότι «η επίπτωση της πανδημίας στην ψυχική υγεία των παιδιών και των εφήβων αυξήθηκε δραματικά από το 50% το 2020 στο 80% το 2021, με τη μεγαλύτερη αύξηση να σημειώνεται στις αυτοκτονικές τάσεις, τις διαταραχές άγχους και διατροφής και τα σοβαρά καταθλιπτικά

επεισόδια». Ιδιαίτερα ανησυχητικό είναι το άρθρο τοπικής εφημερίδας που αναφέρει ότι στην Ψυχιατρική Κλινική του Καραμανδανείου (Πάτρα) από τον Ιούνιο έως τον Νοέμβριο 2021, καταγράφηκαν 3000 περιπτώσεις παιδιών που ζήτησαν βοήθεια, ενώ περίπου 20 παιδιά νοσηλεύτηκαν. Το γεγονός αυτό αναφέρεται για να τονιστεί η ανάγκη ψυχολογικής υποστήριξης των παιδιών, αλλά και των κηδεμόνων τους, στα πλαίσια διαχείρισης της πρωτόγνωρης περιόδου που διανύουμε. (<https://www.onmed.gr/ygeia-eidhseis/story/392882/koronoios-oi-simantikes-epiptoseis-stin-psyxiki-ygeia-ton-paidion-apo-tin-pandimia>).

Ο ρόλος της διατροφής στη σωματική και ψυχική υγεία

Σημαντικό ρόλο στη σωματική αλλά και στην ψυχική υγεία διαδραματίζει και η διατροφή. Στοιχεία ερευνών δείχνουν ότι τα άτομα με ψυχικές διαταραχές, συνήθως καταναλώνουν υπερβολική ποσότητα λιπαρών τροφίμων, καθώς και τροφίμων με υψηλή περιεκτικότητα σε σάκχαρα (Firth et al., 2019). Βέβαια, η κακή διατροφή συσχετίζεται και με άλλους παράγοντες, όπως η παχυσαρκία, η χαμηλή αυτοεκτίμηση και η κοινωνική στέρηση, που δικαιολογούν την εμφάνιση ψυχικών διαταραχών. Η κακή διατροφή δρα ως παράγοντας κινδύνου για την εμφάνιση ψυχικής ασθένειας, παρατηρείται δηλαδή πριν από τις ψυχιατρικές διαγνώσεις. Μεγάλα οφέλη έδειξε η χρήση συμπληρωμάτων διατροφής με ωμέγα-3 και ωμέγα-6 λιπαρά οξέα σε νέους και παιδιά με σύνδρομο ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας. Πρόσφατα μάλιστα, τα συμπληρώματα θρεπτικών ουσιών έδειξαν ότι επιδρούν θετικά στις ψυχικές ασθένειες. Για παράδειγμα, σύμφωνα με την ίδια έρευνα, συμπληρώματα διατροφής χρησιμοποιήθηκαν ως ενισχυτικά θεραπειών που αφορούσαν την κατάθλιψη, τις διαταραχές διάθεσης και τη σχιζοφρένεια. Η πρόσληψη συμπληρωμάτων βιταμινών φαίνεται να συμβάλλει στην ενίσχυση των θεραπευτικών αποτελεσμάτων. Γι' αυτό, λοιπόν, απαιτείται επιπλέον ενημέρωση σε θέματα υγιεινής διατροφής και ολοκληρωμένες δράσεις σε παιδιά και νέους, αφού η διατροφή δεν έχει σημαντικά αποτελέσματα μόνο στη σωματική αλλά και στην ψυχική υγεία.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει ένα άρθρο στο επιστημονικό περιοδικό *Frontiers in Pediatrics*, όπου μία ομάδα Ιταλών επιστημόνων, εκπρόσωποι δημοσίων φορέων και εκπαιδευτικών ιδρυμάτων (Παιδιατρικές μονάδες, Εργαστήρια Διαιτολογίας και Κλινικής Διατροφής, Εργαστήρια Μηχανικής Δραστηριότητας), συστήνουν ιδιαίτερη προσοχή στη διατροφή και σωματική άσκηση των παιδιών και των εφήβων κατά την διάρκεια του κατ' οίκον περιορισμού. Δεν λόγω επιστημονική ομάδα δεν περιορίζεται σε θεωρητική ανάλυση, αλλά κάνει συγκεκριμένες προτάσεις για σωστές διατροφικές συνήθειες και συμπεριφορές,

όπως αριθμός γευμάτων, ποσότητα φαγητού, επιδόρπια και σνακ, αναφέρει συγκεκριμένα τρόφιμα για αντιφλεγμονώδη δράση και ενυδάτωση, όπως φρούτα, λαχανικά, ψάρια, ξηρούς καρπούς, ελαιόλαδο, νερό κλπ., ασκήσεις σωματικής δραστηριότητας μέσα στο σπίτι (είδος παιχνιδιού, διάρκεια, συχνότητα), δράσεις που περιλαμβάνουν κίνηση με συμμετοχή των γονέων, θέλοντας να βοηθήσει στις δύσκολες αλλά και πρωτόγνωρες αυτές στιγμές τα παιδιά και τις οικογένειές τους και επισημαίνοντας έτσι αυτή την ανάγκη βοήθειας των οικογενειών από ειδικούς (Calcaterra et al, 2019).

Σε μια ποιοτική έρευνα που πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της καραντίνας σε Έλληνες νέους 17 ετών διαπιστώθηκε ότι τα ποσοστά παχυσαρκίας και οι διατροφικές διαταραχές αυξήθηκαν κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού. Σημαντικοί παράγοντες που διαμόρφωσαν τα αποτελέσματα ήταν τα αρνητικά συναισθήματα του εγκλεισμού, ο άπλετος χρόνος στο σπίτι και η έλλειψη φυσικής άσκησης, που οδήγησαν σε υπερκατανάλωση τροφής (Μενεγάτου, 2021). Η μείωση των συνηθειών που σχετίζονταν με φυσική δραστηριότητα σε εφήβους κατά την διάρκεια της καραντίνας, λόγω COVID-19, επιβεβαιώθηκε και από μια έρευνα που έγινε στην Ισπανία, την Ιταλία, τη Χιλή, τη Βραζιλία και την Κολομβία. Επιπλέον, παρατηρήθηκε μεγάλη κατανάλωση επεξεργασμένων τροφίμων. Αν και ο υπό μελέτη πληθυσμός περιλάμβανε άτομα προερχόμενα από διαφορετικές χώρες, ο κατ' οίκον εγκλεισμός θεωρήθηκε ως ένας κοινός παράγοντας που επηρέασε τη συμπεριφορά τους (Ruiz-Roso et al, 2020).

Μια αρκετά σημαντική διεθνής βιβλιογραφική ανασκόπηση που έγινε από Έλληνες επιστήμονες και αφορά το χρονικό διάστημα από την αρχική εφαρμογή των μέτρων εγκλεισμού ως το Νοέμβριο του 2020, έδειξε ότι η διατροφή των εφήβων άλλαξε σημαντικά κατά τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο (Stavridou, 2021). Ο αριθμός των γευμάτων, ανθυγιεινών τροφών, όπως τηγανητών, και γλυκών αυξήθηκε. Επίσης, αυξήθηκε η κατανάλωση ποτών που περιέχουν ζάχαρη και συσκευασμένων φαγητών, ενώ παρατηρήθηκε μείωση της κατανάλωσης φρούτων, λαχανικών και οσπρίων, γεγονός που οδήγησε σε σημαντική αύξηση του βάρους μεγάλου ποσοστού των εφήβων. Το υψηλότερο ποσοστό παχυσαρκίας (15% περίπου) παρατηρήθηκε στις ΗΠΑ, σε έρευνα που έγινε σε 17 εκατομμύρια εφήβους. Ιδιαίτερη αύξηση σημειώθηκε στις οικογένειες με χαμηλό εισόδημα, λόγω του ότι η κατανάλωση συσκευασμένων τροφών θεωρήθηκε φθηνότερη από τα υγιεινά τρόφιμα. Οι ανθυγιεινές τροφές επικράτησαν κατά την διάρκεια της πανδημίας, λόγω του εγκλεισμού και της δυσκολίας μετακίνησης. Ο κόσμος προτίμησε την προμήθεια τροφών που διατηρούνται για μακρύ χρονικό διάστημα, λόγω της αβεβαιότητας πρόσβασης σε καταστήματα πώλησης τροφίμων. Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής θα πρέπει να λάβουν υπόψη τους, επιπλέον, ότι αυξήθηκε ο καθιστικός χρόνος που περνούν οι έφηβοι στο σπίτι, παράλληλα με τη διακοπή της αθλητικής τους δραστηριότητας, αλλά και τη μείωση

σωματικών δραστηριοτήτων, όπως μετακινήσεις, περπάτημα κλπ. Καθώς η πανδημία συνεχίζεται και οι περιορισμοί εξακολουθούν να ισχύουν ανά τακτά διαστήματα, θα πρέπει να γίνει εκστρατεία ενημέρωσης των νέων σχετικά με την ανησυχητική αύξηση της παιδικής παχυσαρκίας, αλλά και τις επιπτώσεις της στην ατομική και δημόσια υγεία.

Φυσική κατάσταση και ψυχική υγεία των εφήβων κατά την πανδημία COVID-19

Η καθημερινή ζωή των εφήβων άλλαξε δραματικά κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, λόγω των κοινωνικών περιορισμών που επιβλήθηκαν, συμπεριλαμβανομένων των κλειστών σχολείων και δομών άθλησης. Τα μέτρα που ελήφθησαν για τον περιορισμό της διάδοσης του ιού SARS-CoV-2 είχαν αρνητικό αντίκτυπο στη φυσική κατάσταση των εφήβων, στους οποίους καταγράφηκε μειωμένη φυσική δραστηριότητα. Ωστόσο, ενθαρρυντικά είναι τα αποτελέσματα μιας μελέτης που διενεργήθηκε στην Κίνα, σύμφωνα με την οποία ακόμα και περιορισμένη φυσική δραστηριότητα εβδομαδιαίως (>60 λεπτά εβδομαδιαίως) συνδέεται με μειωμένο κίνδυνο διατάραξης της φυσικής κατάστασης των νέων ατόμων.

Η σημασία της φυσικής δραστηριότητας για τους εφήβους επισημαίνεται περαιτέρω από μια σειρά ερευνητικών ευρημάτων, που συγκεντρώθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Πιο συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε ότι η φυσική δραστηριότητα ελαττώνει την καθιστική ζωή και τις διαταραχές του ύπνου, που με τη σειρά τους συνδέονται με μια βελτίωση της ευρέως διαταραγμένης διατροφικής συμπεριφοράς.

Κατά τη διάρκεια ολικής απαγόρευσης των μετακινήσεων (COVID-19 lockdown) που επιβλήθηκε στην Ελλάδα την Άνοιξη του 2020, οι ενήλικες παρουσίασαν μειωμένη φυσική δραστηριότητα, αυξημένα συμπτώματα κατάθλιψης, διαταραγμένη διατροφική συμπεριφορά και τη χαμηλότερη καλή φυσική κατάσταση ανάμεσα στα 27 κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Την ίδια περίοδο, 25,9% των νέων Ελλήνων ενηλίκων (φοιτητών Πανεπιστημίου) εμφάνισε αυξημένα συμπτώματα κατάθλιψης. Στους εφήβους, δεν είχε διερευνηθεί, μέχρι πρόσφατα, η επίδραση των δραματικών αλλαγών που επέφερε η πανδημία, όσον αφορά τη φυσική κατάσταση. Αυτή η διερεύνηση είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον, καθώς πριν την έλευση της πανδημίας πολλοί Έλληνες έφηβοι παρουσίαζαν κακή διατροφική συμπεριφορά και τη χαμηλότερη καλή φυσική κατάσταση ανάμεσα σε 31 χώρες. Την Άνοιξη του 2020 (πρώτο lockdown), 35% των ελληνικών οικογενειών παρατήρησε επιδείνωση της καλής φυσικής κατάστασης των παιδιών τους (ηλικίας κάτω των 18 ετών).

Μια πρόσφατη μελέτη του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας διερεύνησε τη σχέση μεταξύ φυσικής δραστηριότητας, καθιστικής ζωής, διατροφικής συμπεριφοράς και καλής φυσικής κατάστασης των εφήβων κατά τη διάρκεια μιας περιόδου εγκλεισμού (lockdown), κατά την

οποία τα μαθήματα διεξάγονταν διαδικτυακά (on-line), ενώ οι αθλητικές δραστηριότητες είχαν διακοπεί. Το πιο αξιοσημείωτο εύρημα ήταν τα ανησυχητικά χαμηλά επίπεδα καλής φυσικής κατάστασης που καταγράφηκαν. Ποσοστό 49,5% των συμμετεχόντων βρισκόταν κάτω από τα όρια για τα οποία ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας θεωρεί αναγκαία την κλινική αξιολόγηση των συμπτωμάτων κατάθλιψης. Παρομοίως, 48,3% των Αυστραλών εφήβων παρουσίασαν πνευματικές διαταραχές, που πιθανά αντικατοπτρίζουν διανοητικές ασθένειες. Στοιχεία κακής φυσικής κατάστασης καταγράφηκαν και στις Φιλιππίνες, όπου 27-40% των νέων ατόμων ηλικίας 12-21 ετών παρουσίασαν αυξημένα επίπεδα άγχους ή και καταθλιπτικά συμπτώματα.

Οι 950 έφηβοι που συμμετείχαν στην παραπάνω μελέτη του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας παρουσίασαν επιπλέον κακή φυσική κατάσταση, ανεπαρκή φυσική δραστηριότητα και μέτρια επίπεδα υγιεινής διατροφικής συμπεριφοράς. Διαπιστώθηκε ακόμη ότι η αυξημένη φυσική δραστηριότητα και η υιοθέτηση μιας πιο υγιούς διατροφικής συμπεριφοράς σχετίζονται με καλύτερη πρόγνωση όσον αφορά την καλή φυσική κατάσταση, ενώ αντίθετα η καθιστική ζωή συνδέεται με χειρότερη πρόγνωση. Η καθιστική ζωή έχει συσχετισθεί επανειλημμένα με στοιχεία που υποδηλώνουν διαταραγμένη φυσική κατάσταση, για παράδειγμα κατάθλιψη, όπως αποδεικνύεται από πλήθος επιδημιολογικών μελετών μεγάλης κλίμακας που διενεργήθηκαν σε πληθυσμούς ενηλίκων και εφήβων. Κατά τις περιόδους απαγόρευσης των μετακινήσεων (COVID-19 lockdowns), ο χρόνος καθιστικής ζωής των εφήβων αυξήθηκε δραματικά, γεγονός που συνδέεται αναμφισβήτητα με στοιχεία όπως οι μεταβολές στις συνήθειες του ύπνου, το άγχος και η κατάθλιψη, τα οποία διαταράσσουν τη γενικότερη καλή φυσική κατάσταση του ατόμου. Γίνεται επομένως αντιληπτό πως η μείωση του χρόνου καθιστικής ζωής των Ελλήνων εφήβων κατά τη διάρκεια της πανδημίας πρέπει να αποτελέσει προτεραιότητα για τις αρμόδιες ρυθμιστικές αρχές του κράτους. Μια τέτοια προσέγγιση θα πρέπει να λάβει υπόψη της και τις δραματικές συνέπειες της διαδικτυακής μετάδοσης γνώσεων (online schooling) στη φυσική δραστηριότητα, αναδεικνύοντας παράλληλα τη σημασία της ύπαρξης «ενεργών διαλειμμάτων» (physically active breaks) εντός του ωρολογίου σχολικού προγράμματος (Morres, 2021).

Αθλητές και COVID-19

Οι αθλητές αποτελούν μια ιδιαίτερη κατηγορία πολιτών, που αξίζει να διερευνηθεί, λόγω της μεγάλης αλλαγής την οποία επέφερε η πανδημία στις ζωές τους. Κάθε αθλητής, πριν την καραντίνα, ακολουθούσε μια έντονη ρουτίνα, η οποία περιλάμβανε προετοιμασία, προπονήσεις, εντάσεις, αγώνες και προσωπική πίεση για επιτυχία. Οι απότομες αλλαγές στην καθημερινότητα των αθλητών και η μετάβαση από τη δράση στην απραξία είναι σίγουρο ότι θα έχουν επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία, αντίστοιχες με αυτές που συνήθως παρουσιάζονται σε αθλητές οι οποίοι έχουν τραυματιστεί και πρέπει να εγκαταλείψουν την έντονη προπονητική τους δραστηριότητα. Ουσιαστικά, οι αθλητές χάνουν την προσωπική τους ταυτότητα. Στην έρευνά τους οι Vaughan, Edwards & MacIntyre (2020), χρησιμοποίησαν το DASS-21, ένα ψυχομετρικό εργαλείο ελέγχου των επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19 σε αθλητές, αλλά και σε μη αθλητές. Ειδικότερα, το ερωτηματολόγιο αυτό αξιολόγησε την ψυχολογική πίεση, το άγχος και την κατάθλιψη. Όπως ήταν αναμενόμενο, οι αθλητές βίωσαν εντονότερα τις αρνητικές επιπτώσεις της πανδημίας και μάλιστα το μεγαλύτερο βάρος αυτών των επιπτώσεων το επωμίστηκαν οι ελίτ αθλητές, σε σχέση με τους ερασιτέχνες. Η παραπάνω μελέτη επιβεβαίωσε επιπλέον την αξιοπιστία του DASS-21 ως εργαλείου μέτρησης της ψυχικής υγείας των αθλητών.

Η πραγματικότητα, βέβαια, δείχνει ότι ολόκληρη η αθλητική κοινότητα έχει επηρεαστεί από την περίοδο της καραντίνας. Εκτός των αθλητών, έχουν επηρεαστεί οι προπονητές, οι διαιτητές αλλά και οι αθλητικοί παράγοντες, καθώς και μια σειρά από επαγγελματίες που σχετίζονται με το αθλητικό επάγγελμα, όπως έμποροι, διαφημιστές, κληρονομητές κ.ά. Η διακοπή μεγάλων αθλητικών οργανώσεων αλλά και των Ολυμπιακών Αγώνων μπορεί να συνεπάγεται για πολλούς το τέλος μιας καριέρας, με σημαντικές οικονομικές απώλειες, διακοπή της συνεργασίας με χορηγούς, διαταραχή της προπονητικής καθημερινότητας και φυσικά των προσωπικών και κοινωνικών σχέσεων. Έτσι λοιπόν, ενώ η καθημερινότητά των αθλητών ήταν άμεσα συνυφασμένη με αθλητικούς παράγοντες, συναθλητές, προπονητές, διαιτητές, φιλάθλους, υποστηρικτές, τώρα, η νέα πραγματικότητα τους ανάγκασε να προσαρμοστούν σε έναν καινούριο ρόλο και να εφαρμόζουν ένα οικογενειακό πρόγραμμα, κατάσταση την οποία δεν είναι όλοι σε θέση να διαχειριστούν. Όλοι αυτοί οι παράγοντες που επισημάνθηκαν είχαν σημαντικές επιπτώσεις στο συναισθηματικό τομέα. Συγκεκριμένα, οδήγησαν σε συναισθηματικές μεταπτώσεις των αθλητών, ένα φαινόμενο γνωστό και ως «emotional roller coaster». Μία διαδικτυακή έρευνα σε ελίτ και ημι-ελίτ Νοτιοαφρικανούς αθλητές, που πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της τελικής φάσης της καραντίνας (τελευταία εβδομάδα του Απριλίου 2020), έδωσε ενδιαφέροντα αποτελέσματα (Pillay et al., 2020). Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν ότι πολλοί αθλητές άλλαξαν τις συνήθειες του ύπνου

τους κατά την περίοδο της καραντίνας (79%) και ότι ένας σημαντικός αριθμός αθλητών κατανάλωσε υπερβολικές ποσότητες υδατανθράκων (76%). Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, οι περισσότεροι αθλητές (61%) προπονούσαν μόνοι τους καθημερινά. Επιπλέον, πολλοί αθλητές ανέφεραν ότι αισθάνονται κατάθλιψη (52%) και αγωνίστηκαν, για να παρακινηθούν να ασκηθούν.

Οι Samuel και Tenenbaum (2011) αναφέρουν ότι το Κέντρο Μελετών για τη Δημόσια Πολιτική (SCSPP) αναγνωρίζει ότι η αθλητική καριέρα έχει ένα δυναμικό χαρακτήρα και ότι η εμφάνιση διαφόρων γεγονότων μπορεί να διαταράξει την αθλητική σιγουριά του status quo, να προκαλέσει αστάθεια, και τελικά να οδηγήσει σε αλλαγή καριέρας (Samuel et al, 2020). Τα γεγονότα αλλαγής μπορούν να χαρακτηριστούν ως γεγονότα με αρνητικό (π.χ. τραυματισμοί), θετικό (π.χ., μετάβαση σε υψηλότερο επίπεδο), ή μέτριο (π.χ., τροποποιήσεις στους αθλητικούς κανονισμούς) συναισθηματικό φορτίο, το οποίο σχετίζεται με τον τρόπο που αντιλαμβάνεται κανείς την κατάσταση, τη σοβαρότητα που επιδεικνύει, τις επιπτώσεις και τελικά τον τρόπο διαχείρισης που επιλέγει. Αναπτύχθηκε λοιπόν ένα πρόγραμμα πρακτικής αντιμετώπισης του θέματος, για την υποστήριξη των αθλητών που αντιμετωπίζουν αλλαγές. Οι πρώτες φάσεις περιλαμβάνουν την εκτίμηση του γεγονότος και την αναγνώριση των τρόπων αντιμετώπισης του, το σχεδιασμό των στρατηγικών που πρέπει να ακολουθηθούν και την εύρεση φορέων υποστήριξης. Δηλαδή απαιτείται, αρχικά, αξιολόγηση της κατάστασης που προέκυψε, έτσι ώστε να σχεδιαστεί ένα κατάλληλο πλαίσιο υποστήριξης των προσπαθειών του αθλητή, που θα συμβάλλει στην προσαρμογή του στις συνθήκες αλλαγής. Οι επόμενες φάσεις αφορούν την αποδοχή της νέας πραγματικότητας και την αποτελεσματική διαχείριση της απόφασης.

Η πανδημία που εμφανίστηκε στις αρχές του 2020 βρήκε τον κόσμο απροετοίμαστο να αντιμετωπίσει αυτή την πρωτόγνωρη κατάσταση. Πολύ λιγότερο έτοιμος ήταν ο αθλητικός κόσμος, που βίωσε αυτή τη σημαντική αλλαγή και το πέρασμα από την δράση στην αδράνεια εντονότερα. Αθλητές, προπονητές, διαιτητές, σύμβουλοι ψυχικής υγείας και άλλοι επαγγελματίες του αθλητισμού, προσπάθησαν να ενθαρρύνουν τους αθλητές στην αποδοχή και διαχείριση των νέων συνθηκών. Στον επαγγελματικό χώρο του αθλητισμού, η έννοια της επαγγελματικής ταυτότητας είναι πολύ έντονη και έτσι, όταν αυτή παύει να υπάρχει, οι ψυχολογικές επιπτώσεις είναι μεγαλύτερες. Οι αθλητές, επίσης, πέρα από το άθλημά τους, ασχολούνται και με άλλες επαγγελματικές δραστηριότητες που είναι συναφείς με τον χώρο. Οι οικονομικές απώλειες σε συνδυασμό με την αθλητική ταυτότητα οδηγεί συχνά σε κρίσεις άγχους, κατάθλιψης και άλλων προβλημάτων σχετικών με την ψυχική υγεία.

Επιπλέον, πολλοί από τους αθλητές έχουν να αντιμετωπίσουν και την χιλιομετρική απόσταση που τους χωρίζει από τις οικογένειές τους, λόγω δουλειάς, ή το γεγονός μιας ασθένειας, το

οποίο πρέπει να βιώσουν ολομόναχοι. Κάποιοι από αυτούς ίσως να επιζητούσαν μια ανάπαυλα για ξεκούραση από τις υποχρεώσεις τους και κάποιοι άλλοι ίσως έψαχναν την ευκαιρία ανεύρεσης ελεύθερου χρόνου, ώστε να αποκτήσουν πρόσβαση σε νέες ιδέες, να κάνουν συζητήσεις, σκέψεις ή αναθεωρήσεις και να λάβουν αποφάσεις. Οι σύμβουλοι ψυχικής υγείας κατευθύνουν τους επαγγελματίες αθλητές να δουν τον κατ' οίκον αποκλεισμό ως μια ευκαιρία για προσωπική βελτίωση, κατάρτιση, διεύρυνση των ενδιαφερόντων και ενδυνάμωση των οικογενειακών σχέσεων. Οι υπηρεσίες αθλητικής ψυχολογίας, απευθυνόμενες σε επαγγελματίες αθλητές κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, τονίζουν ότι για πολλούς η περίοδος εγκλεισμού και παύσης των δραστηριοτήτων θα είναι μια χρυσή ευκαιρία ώστε αυτοί να επενδύσουν στην αυτοβελτίωση (Schinke et al, 2020). Με δεδομένο ότι οι επαγγελματίες αθλητές βασίζονται στην πειθαρχία, το αυστηρό πρόγραμμα και τη σωστή διαχείριση του χρόνου, πολλοί από αυτούς ευελπιστούν ότι, αν ακολουθήσουν ένα τακτικό πρόγραμμα, τότε θα μπορούσαν να αναζητήσουν και να εντοπίσουν τυχόν προβλήματα που υπήρχαν. Το χρονικό διάστημα της πανδημίας προσφέρεται για την αντιμετώπιση προβλημάτων, αφού δίνει την ευκαιρία για συζητήσεις με προπονητές και συμβούλους, που θα οδηγήσουν στην πρόοδο και τη βελτίωση των αθλητών. Επιπλέον, ο ίδιος ο σύμβουλος ψυχικής υγείας του αθλητή μπορεί να ενδυναμώσει τους δεσμούς του με τον αθλητή και έτσι να πετύχει την ομαλή επιστροφή του τελευταίου στην αθλητική ρουτίνα και αριστεία.

Όλοι οι αθλητές, ανεξαρτήτως του αθλήματος στο οποίο διαπρέπουν (ποδόσφαιρο, μπάσκετ, κολύμβηση, στίβος κλπ.), πριν την καραντίνα αθλούσαν συστηματικά με την επίβλεψη των προπονητών τους. Αυτή η καθημερινή ρουτίνα άλλαξε. Ο κάθε αθλητής από μόνος του ή με συμβουλές των προπονητών του, οι οποίες παρέχονταν από απόσταση, κλήθηκε να συνεχίσει την εκγύμναση, για να μη χάσει την απαιτούμενη για τη συνέχιση του αθλήματός του φυσική κατάσταση. Δεδομένου ότι η περίοδος του κατ' οίκον περιορισμού ήταν μεγάλη, η ανάγκη διατήρησης της φυσικής κατάστασης απέκτησε ακόμα μεγαλύτερη σημασία. Η διακοπή ή η χαλάρωση της προπόνησης μπορεί να οδηγήσει σε μείωση της μέγιστης κατανάλωσης οξυγόνου (VO_{2max}), σε απώλεια της ικανότητας αντοχής, αλλά και σε μείωση της μυϊκής δύναμης και μάζας. Η επανένταξη στην αθλητική καθημερινότητα θα πρέπει να γίνεται με προσοχή, λαμβάνοντας υπόψη τη νέα φυσική κατάσταση των αθλητών, έτσι ώστε να αποφευχθούν τυχόν τραυματισμοί, που μπορεί να οδηγήσουν σε απομάκρυνση των αθλητών από τον αγωνιστικό στίβο ή ακόμη και σε αλλαγή καριέρας. Το φαινόμενο γίνεται πιο δύσκολο στις περιπτώσεις των ομαδικών αθλημάτων όπου οι αθλητές καλούνται να συμμετέχουν σε εβδομαδιαία παιχνίδια κατά τη διάρκεια μιας αγωνιστικής περιόδου. Οι αθλητικοί αλλά και κυβερνητικοί φορείς οφείλουν να λάβουν υπόψη τους την κατάσταση που επικρατεί στον αθλητικό χώρο, ιδιαίτερα στο πεδίο του επαγγελματικού αθλητισμού, ώστε να

προστατέψουν τόσο την υγεία όσο και την επαγγελματική σταδιοδρομία των αθλητών, ανεξαρτήτων του αθλήματος με το οποίο καταπιάνονται.

Συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας

Εν όψει της πανδημίας του 2020, οι κυβερνήσεις των κρατών, μετά από προτροπές των ειδικών και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, προχώρησαν σε κατ' οίκον περιορισμό των πολιτών, με στόχο την προστασία της υγείας τους και τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού SARS-CoV-2. Οι εργαζόμενοι δουλεύουν πια από τον υπολογιστή του σπιτιού τους (τηλεεργασία) και οι νεαροί μαθητές και φοιτητές όλων των βαθμίδων λαμβάνουν εξ' αποστάσεως εκπαίδευση. Φυσικό αποτέλεσμα ήταν η αναπόφευκτη αύξηση της καθιστικής ζωής, κύριο χαρακτηριστικό της οποίας είναι η χρήση υπολογιστή, τάμπλετ ή κινητού. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Bull, 2020), μετά από έρευνα για τη σωματική δραστηριότητα και την καθιστική ζωή, δημοσίευσε κατευθυντήριες οδηγίες για όλες τις κατηγορίες του πληθυσμού. Στην ίδια έρευνα σημειώνεται ότι η σωματική άσκηση επιδρά θετικά σε παιδιά και εφήβους και, ειδικότερα, στη φυσική τους κατάσταση (καρδιοαναπνευστική και μυϊκή φυσική κατάσταση), στην καρδιαγγειακή υγεία (αρτηριακή πίεση, δυσλιπιδαιμία, αντίσταση στη γλυκόζη και ινσουλίνη), στην υγεία των οστών, στις γνωστικές λειτουργίες (ακαδημαϊκή επίδοση, εκτελεστική λειτουργία) και στην ψυχική υγεία (μειωμένα συμπτώματα κατάθλιψης και μειωμένη λιποθυμία). Με βάση τα παραπάνω, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συνιστά στα παιδιά και τους εφήβους να εντάσσονται στο πρόγραμμά τους κατά μέσο όρο τουλάχιστον 60 λεπτά μέτριας έως έντονης σωματικής άσκησης ημερησίως. Επιπλέον, οι αερόβιες δραστηριότητες υψηλής έντασης, καθώς και αυτές που ενισχύουν τους μύες και τα οστά, πρέπει να ενσωματώνονται στο πρόγραμμα γυμναστικής των παιδιών και των εφήβων, τουλάχιστον 3 μέρες την εβδομάδα. Αναφέρεται, βέβαια, ότι είναι καλύτερο τα παιδιά και οι έφηβοι να ασχοληθούν με οποιαδήποτε φυσική δραστηριότητα από το να μην αθλούνται καθόλου, ενώ ταυτόχρονα θα πρέπει να περιορίσουν τον χρόνο καθιστικής ζωής τους, ιδιαίτερα αυτής που έχει σχέση με την ψυχαγωγία.

Η παραπάνω έρευνα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας επιβεβαιώνεται από ένα επιστημονικό άρθρο ανασκόπησης, που πραγματεύεται τη σχέση της σωματικής δραστηριότητας με την ψυχική υγεία σε παιδιά και εφήβους και βασίζεται σε ερευνητικά αποτελέσματα που δημοσιεύθηκαν στο χρονικό διάστημα μεταξύ Νοεμβρίου 2010 και τέλους του 2017 (Biddle et al, 2019). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η σωματική άσκηση προστατεύει την ψυχική υγεία και υποστηρίζει τη γνωστική λειτουργία.

Η ανησυχία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας εκφράζεται επιπλέον και μέσα από την πρόσκληση που αυτός απευθύνει σε φορείς της παγκόσμιας κοινότητας για συντονισμένη

δράση η οποία στοχεύει στην προστασία και υποστήριξη όλων των μικρών παιδιών και των ανθρώπων που τους φροντίζουν. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναγνωρίζει, λοιπόν, ότι τα παιδιά διατρέχουν μεγάλο κίνδυνο να μην καταφέρουν να αξιοποιήσουν τις δυνατότητές τους, λόγω των πρωτοφανών αντίξοων συνθηκών που ανέκυψαν και των διαταραχών που επήλθαν στη ζωή τους. Οι γονείς, αλλά και οι κηδεμόνες των παιδιών, καλούνται να παίξουν καθοριστικό και δύσκολο ρόλο στην υποστήριξη αυτών, φροντίζοντας να προάγουν την υγεία και την ευημερία τους. Σε όλα τα παιδιά πρέπει να εξασφαλίζεται το κατάλληλο περιβάλλον για μάθηση, υγεία, σωστή διατροφή, συναισθηματικά, αναπτυξιακά και πνευματικά ερεθίσματα, αλλά και ένα ασφαλές περιβάλλον προστατευμένο από απειλές. Ήδη, πριν την έναρξη της πανδημίας, εκατομμύρια παιδιά στον πλανήτη διέτρεχαν τον κίνδυνο να μην εκπληρωθούν οι στόχοι τους. Με τη σημερινή κατάσταση, ο αριθμός αυτός μεγαλώνει με ταχύτατους ρυθμούς, καθώς όλο και περισσότερες οικογένειες πλήττονται κοινωνικά και οικονομικά. Δυστυχώς, εκτιμάται ότι το κόστος της σημερινής κατάστασης των νέων παιδιών θα φανεί μακροπρόθεσμα στο μελλοντικό ανθρώπινο δυναμικό.

Η μόνη λύση στην κρίση που βιώνει ο πλανήτης είναι η παγκόσμια αλληλεγγύη και η συνεχής δράση φορέων και οργανώσεων για υποστήριξη των μικρών παιδιών, των νέων και των ανθρώπων που τους στηρίζουν. Συγκεκριμένα, ο Π.Ο.Υ. προτείνει να δημιουργηθούν δομές που να εντοπίζουν τα παιδιά τα οποία διατρέχουν άμεσο και υψηλό κίνδυνο. Οι συλλογικοί φορείς γονέων, κηδεμόνων, εκπαιδευτικών και εργαζομένων στον τομέα της ψυχικής υγείας πρέπει να αναλάβουν δράση, ώστε να δημιουργηθούν διαδικτυακές κοινότητες αυτών των ειδικοτήτων για αλληλο-υποστήριξη. Στόχος είναι να προστατευτούν οι ευαίσθητες ηλικιακές ομάδες, αλλά και να θωρακιστούν οι εργαζόμενοι που παρέχουν υπηρεσίες οι οποίες σχετίζονται με τα παιδιά, σε τομείς όπως η εκπαίδευση, η πρόνοια, η υγεία και η προστασία. Θα επιτευχθεί έτσι η εξασφάλιση ενός περιβάλλοντος ασφάλειας και ανθεκτικότητας παιδιών, γονέων και εργαζομένων για την δημιουργία ενός καλύτερου αύριο (ECDAN, 2020).

Η ζωή μετά την καραντίνα

Η επιστροφή των αθλητών στην προπονητική τους ζωή, μετά την καραντίνα, θα πρέπει να γίνει ομαλά και με συστηματική προπόνηση, με την επίβλεψη του προπονητή. Οι μικρότερες απαιτήσεις του καθημερινού προγράμματος εκγύμνασης ενός αθλητή, λόγω των περιορισμών που επέβαλε η πανδημία, απαιτεί ένα ειδικό πρόγραμμα επανένταξης, για την ανάκτηση των επιθυμητών ορίων σε αντοχή και πρόσληψη οξυγόνου, καθώς και για την αποκατάσταση της μυϊκής δύναμης και μάζας. Οποιοδήποτε πειστικό πρόγραμμα, χωρίς καθοδήγηση, μπορεί να

οδηγήσει σε τραυματισμούς στους μύες αλλά και τους τένοντες. Η αποκατάσταση της βλάβης στους τένοντες είναι υπόθεση μακράς διάρκειας.

Σύμφωνα με ένα πρόσφατο άρθρο που δημοσιεύτηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο, διαπιστώθηκε ότι η καραντίνα είχε αρνητικό αντίκτυπο στους τομείς της ψυχικής, συναισθηματικής και κοινωνικής υγείας. Αν και η καραντίνα–κοινωνική αποστασιοποίηση ήταν ένα ασφαλές μέτρο για τον περιορισμό της μετάδοσης του ιού SARS-CoV-2, οδήγησε, σε συνδυασμό με την οικονομική ύφεση, σε αύξηση των περιστατικών άγχους, των φαινομένων κατάθλιψης και κοινωνικής απομόνωσης. Τα περιστατικά αυτοκτονιών κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν αποτέλεσμα της οικονομικής πίεσης και του κοινωνικού αποκλεισμού, σε συνδυασμό με την δυσκολία πρόσβασης των πολιτών σε υποστηρικτικές δομές, όπως κοινωνικές, θρησκευτικές δομές και δομές ψυχικής υγείας (Richardson et al, 2021).

Η επιστροφή στην κανονικότητα μετά την καραντίνα για πολλούς είναι ακόμη πιο δύσκολη ειδικότερα αν έχουν νοσήσει. Για όσους βρίσκονται στο στάδιο της ανάρρωσης μετά από COVID, μετά από 7 ημέρες χωρίς συμπτώματα, θα πρέπει να ακολουθήσουν ένα ομαλό πρόγραμμα δύο εβδομάδων φυσικής δραστηριότητας ελάχιστων απαιτήσεων. Τα οφέλη για την υγεία, από καρδιαγγειακή έως και ψυχική, είναι αποδεδειγμένα, ενώ αντίθετα η σωματική αδράνεια, μπορούν να επιφέρει σοβαρούς κινδύνους όπως καρδιακές επιπλοκές. Το υπουργείο υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου, προτείνει 150 λεπτά μέτριας σωματικής δραστηριότητας ή 75 λεπτά έντονης, σε καθημερινό πρόγραμμα. Συστήνεται γενικότερα, η διαβαθμισμένη αποκατάσταση να γίνεται σε συνεργασία με ειδικούς είτε γιατρούς, είτε νοσοκομιακές υπηρεσίες (Salman, et al., 2021)

Μια σειρά από μελέτες υποστηρίζει και επιβεβαιώνει ότι η φυσική δραστηριότητα μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως διέξοδος ψυχικής ανάτασης των πολιτών και να έχει θετική συνεισφορά στην ψυχική τους υγεία. Η προώθηση του αθλητισμού και της συστηματικής φυσικής δραστηριότητας θα πρέπει να είναι τα επόμενα μέτρα των κυβερνήσεων των κρατών, με στόχο την υποστήριξη των πολιτών τους. Οι αθλητικοί φορείς, αλλά και οι πολίτες από μόνοι τους, θα πρέπει να πιέσουν τις κυβερνήσεις προς αυτή την κατεύθυνση, ώστε να δοθεί προτεραιότητα στη φυσική δραστηριότητα στα πλαίσια της αναμενόμενης επαναφοράς στην κανονικότητα.

Υλικά και μέθοδοι

Ερωτηματολόγιο έρευνας

Μετά από βιβλιογραφική αναζήτηση αξιόπιστων ερωτηματολογίων της διεθνούς κοινότητας, επιλέχθηκε ένας συνδυασμός ερωτήσεων οι οποίες προέρχονταν από ερωτηματολόγια που είχαν διανεμηθεί και δοκιμαστεί στον ενήλικο πληθυσμό. Με κατάλληλες τροποποιήσεις και διορθώσεις, συντάχθηκε ερωτηματολόγιο προσαρμοσμένο σε νεαρά άτομα, ηλικίας 12-17 ετών, με σκοπό να δοθούν απαντήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα της έρευνάς μας. Τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν ως πρότυπα διερευνούν τη σχέση του κατ' οίκον αποκλεισμού με την ψυχική υγεία, τη διάθεση και το συναίσθημα (Short Diet Behavior Questionnaire for Lockdowns και MOOD 4DMS (Huelsman, 1998), τη συνολική ικανοποίηση από τη ζωή (Overall life satisfaction και WHO (five) well-being index (WHO-5) (Topp, 2015) και τη φυσική δραστηριότητα (IPAQ –SF 1998). Για την αξιολόγηση της διάθεσης χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο 4DMS. Το 4DMS αποτελείται από 20 θέματα και είναι σχεδιασμένο για τη μέτρηση της θετικής ενέργειας (4 θέματα), της κόπωσης (5 θέματα), της αρνητικής ενέργειας (6 θέματα) και της χαλάρωσης (5 θέματα). Οι συμμετέχοντες βαθμολόγησαν κάθε θέμα με έναν αριθμό ο οποίος περιγράφει γενικά τη διάθεσή τους, χρησιμοποιώντας μια πενταβάθμια κλίμακα, που κυμαίνεται από 1 (καθόλου) έως 5 (πάρα πολύ). Τέλος, χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale (BMSLSS), που εστιάζει σε μαθητές ηλικίας ίδιας με αυτή των συμμετεχόντων στην παρούσα έρευνα.

Προετοιμασία έρευνας

Το ερωτηματολόγιο συντάχθηκε σε online περιβάλλον google (google forms) και διαμοιράστηκε στους γονείς των νεαρών ατόμων, ηλικίας 12-17 ετών, που συμμετείχαν στη μελέτη, μέσω ηλεκτρονικών λογαριασμών (messenger, email, Facebook). Ζητήθηκε να συμπληρωθεί το ερωτηματολόγιο παρουσία γονέα, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί η γονική συγκατάθεση, αλλά και η κατανόηση των ερωτήσεων, ειδικότερα από τα παιδιά μικρότερης ηλικίας, που ίσως έρχονταν για πρώτη φορά σε επαφή με τη συμπλήρωση ερωτηματολογίου. Εντός του ερωτηματολογίου, υπήρχε γραπτή διαβεβαίωση για την ανωνυμία των πληροφοριών που θα συλλεχθούν, γεγονός που διαπιστώνεται και από το ότι οι συμμετέχοντες δεν καλούνταν να καταγράψουν ούτε το ονοματεπώνυμό τους ούτε τα στοιχεία της επικοινωνίας τους κατά τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Παρότι δόθηκαν οδηγίες για ειλικρινή συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, θα γίνει διασταύρωση των συλλεχθέντων πληροφοριών, προκειμένου να διασφαλιστεί η εγκυρότητα της ερευνητικής διαδικασίας.

Συλλογή και επεξεργασία δεδομένων

Περιορισμοί, Πλεονεκτήματα, Μειονεκτήματα

Ο περιορισμός που είχε τεθεί από την αρχή ήταν η ηλικία. Προηγούμενες μελέτες έχουν ήδη συσχετίσει την καραντίνα με τη φυσική δραστηριότητα και την ψυχολογία σε ενήλικα άτομα. Η παρούσα εργασία επικεντρώθηκε στην εφαρμογή των παραπάνω συσχετίσεων σε άτομα μικρότερων ηλικιών (παιδιά ηλικίας 12-17 ετών). Λόγω του γεγονότος ότι τα παιδιά που συμμετείχαν στη μελέτη ήταν ανήλικα και ως εκ τούτου απαιτούνταν γονική συγκατάθεση, τα ερωτηματολόγια στάλθηκαν στους γονείς των συμμετεχόντων παιδιών. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου από τα παιδιά μαζί με τους γονείς τους διασφαλίζει επιπλέον και την πλήρη κατανόηση των ερωτήσεων από αυτά.

Ανάλυση δεδομένων

Στην έρευνά μας συμμετείχαν 302 παίκτες ποδοσφαίρου, ηλικίας 12-17 ετών, από τους οποίους 229 ήταν αγόρια και 73 κορίτσια.

Τα εργαλεία αξιολόγησης που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: το International Physical Activity Questionnaire (Edwards et al, 2019), το 4-Dimensional Mood Scale (Huelsman et al, 1998), το οποίο αξιολογεί θετική ενέργεια, τη χαλάρωση, τη νευρική κατάσταση και την κόπωση, και ο δείκτης ευζωίας WHO-5 (WHO 2018, του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας).

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε διαδικτυακά, σε δύο φάσεις. Η πρώτη φάση έλαβε χώρα κατά την διάρκεια της καραντίνας και ενώ οι αθλητικοί σύλλογοι δε λειτουργούσαν. Η δεύτερη φάση της έρευνας διενεργήθηκε κατά την διάρκεια λειτουργίας των αθλητικών συλλόγων, λαμβάνοντας φυσικά όλα τα απαραίτητα υγειονομικά μέτρα.

Αποτελέσματα

Περιγραφική στατιστική και συσχετίσεις

Τα περιγραφικά στατιστικά στοιχεία, οι δείκτες αξιοπιστίας για τις ψυχομετρικές μεταβλητές και οι συσχετίσεις μεταξύ των υπό εξέταση παραμέτρων παρουσιάζονται στον Πίνακα 1. Η αξιοπιστία των ψυχομετρικών κλιμάκων ήταν ικανοποιητική με τον δείκτη alpha Cronbach να κυμαίνεται από .83 έως .90.

Όπως προκύπτει από τη στατιστική ανάλυση, η μέση τιμή για την ευζωία παρουσιάζει αξιοσημείωτο ενδιαφέρον, αφού βρίσκεται σχετικά κοντά στα όρια κάτω από τα οποία θεωρείται χαμηλή και πιθανώς παθολογική από ψυχολογική άποψη, σύμφωνα με τον ΠΟΥ. Επιπλέον, το γεγονός ότι οι φυσικές δραστηριότητες μέτριας και υψηλής έντασης μαζί βρίσκονταν κοντά στο 50% της φυσικής δραστηριότητας την οποία συνιστά ο ΠΟΥ για τις ηλικίες των συμμετεχόντων προκαλεί ανησυχία. Ωστόσο, οι φυσικές δραστηριότητες μέτριας και υψηλής έντασης φαίνεται να παρουσιάζουν θετικές συσχετίσεις με την ευζωία και τη θετική διάθεση και αρνητική συσχέτιση με τη νευρικότητα.

Διαφορές φύλου

Δύο πολυμεταβλητές αναλύσεις διακύμανσης χρησιμοποιήθηκαν για να εντοπιστούν οι διαφορές ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια (α) ως προς τις μεταβλητές της ΦΔ (ΦΔ χαμηλής, μέτριας, και υψηλής έντασης, και καθιστικός χρόνος), και (β) ως προς τις ψυχομετρικές μεταβλητές (ευζωία και διάθεση). Οι μέσοι όροι για το κάθε φύλο εμφανίζονται στον Πίνακα 2.

Για τις μεταβλητές ΦΔ η ανάλυση έδειξε σημαντική πολυμεταβλητή επίδραση, $F(3, 297) = 3.88, p = .01$. Εξέταση των μονομεταβλητών επιδράσεων έδειξε σημαντικές διαφορές για τη ΦΔ υψηλής έντασης, $F(1, 301) = 5.79, p = .017$, και μη στατιστικά σημαντικές διαφορές για τη ΦΔ μέτριας έντασης, $F(1, 301) = 2.66, p = .133$. Ωστόσο, η διαφορά στο συνολικό χρόνο ΦΔ μέτριας και υψηλής έντασης ήταν επίσης σημαντική, $F(1, 301) = 6.13, p = .014$. Επιπλέον, στατιστικά σημαντική ήταν και η διαφορά στον καθιστικό χρόνο, $F(1, 301) = 6.13, p = .014$. Τα αγόρια ανέφεραν περισσότερη φυσική δραστηριότητα και λιγότερο καθιστικό χρόνο από τα κορίτσια.

Για τις ψυχομετρικές μεταβλητές, η ανάλυση έδειξε σημαντική πολυμεταβλητή επίδραση, $F(5, 296) = 14.37, p < .001$. Εξέταση των μονομεταβλητών επιδράσεων έδειξε στατιστικά σημαντικές διαφορές για όλες τις μεταβλητές: για την ευζωία, $F(1, 301) = 49.71, p < .001$, για τη θετική διάθεση, $F(1, 301) = 35.67, p < .001$, για τη χαλάρωση, $F(1, 301) = 24.40, p < .001$, για τη νευρικότητα, $F(1, 301) = 37.19, p < .001$, και για την κούραση, $F(1, 301) = 18.51, p < .001$.

.001, Στα αγόρια καταγράφηκαν υψηλότερες τιμές για την ευζωία, τη θετική διάθεση και τη χαλάρωση, και χαμηλότερες τιμές για τη νευρικότητα και την κούραση.

Πίνακας 1. Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία, αξιοπιστία και συσχετίσεις.

	Συσχετίσεις													
	M.O.	T.A.	alpha	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. Ευζωία	14.23	5.80	.84	1										
2. Θετική ενέργεια	3.18	1.03	.90	.72**	1									
3. Χαλάρωση	2.89	.85	.83	0.50**	.53**	1								
4. Νευρικότητα	1.90	.77	.87	-.44**	-.29**	-.32**	1							
5. Κούραση	1.99	.76	.84	-.28**	-.12**	-.16**	.43**	1						
6. ΦΔ μέτριας έντασης	117.43	134.51	-	.26**	.24**	.16**	-.09*	-.02	1					
7. ΦΔ υψηλής έντασης	99.24	131.70	-	.25**	.31**	.95	-.101*	.49	.025**	1				
8. ΦΔ μέτριας/υψηλής έντασης	216.67	210.25	-	.32**	.35**	.16**	-.12**	.03	.80**	.79**	1			
9. Καθιστικός χρόνος	405.65	198.78	-	-.17**	-.21**	.04	.18**	.11	-.04	-.12*	-.10	1		

*p<0.5, **p<0.01

Πίνακας 2. Μέσοι όροι για αγόρια και κορίτσια.

	Αγόρια		Κορίτσια	
	M.O.	T.A.	M.O.	T.A.
1. Ευζωία	15.46	5.29	10.37	5.69
2. Θετική ενέργεια	3.02	.81	2.48	.82
3. Χαλάρωση	3.37	.97	2.57	1.01
4. Νευρικότητα	1.89	.67	2.32	.89
5. Κούραση	1.76	.64	2.36	.95
6. ΦΔ μέτριας έντασης (λεπτά/εβδομάδα)	123.93	136.26	96.71	131.82
7. ΦΔ υψηλής έντασης (λεπτά/εβδομάδα)	109.23	136.70	66.92	110.13
8. ΦΔ μέτριας/υψηλής έντασης (λεπτά/εβδομάδα)	233.16	215.19	163.63	186.96
9. Καθιστικός χρόνος (λεπτά/εβδομάδα)	389.74	196.62	455.34	201.70

Πρόβλεψη ευζωίας από τη φυσική δραστηριότητα

Προκειμένου να διαπιστωθεί ο βαθμός στον οποίο η φυσική δραστηριότητα μέτριας και υψηλής έντασης αλλά και ο καθιστικός χρόνος μπορούν να προβλέψουν την ευζωία πραγματοποιήθηκε ανάλυση παλινδρόμησης. Η ανάλυση έδειξε ότι το μοντέλο της παλινδρόμησης μπορούσε να προβλέψει το 11.3% της ευζωίας, $F(3,297) = 13.80, p < .001$, με όλες τις ανεξάρτητες μεταβλητές να έχουν στατιστικά σημαντική συνεισφορά στην πρόβλεψη. Συγκεκριμένα, η φυσική δραστηριότητα υψηλής έντασης ($\beta = .21, p < .001$) και η φυσική δραστηριότητα μέτριας έντασης ($\beta = .18, p = .001$) προέβλεψαν θετικά την ευζωία, ενώ ο καθιστικός χρόνος ($\beta = -.14, p = .013$) προέβλεψε αρνητικά την ευζωία.

Πίνακας 3. Πρόβλεψη ευζωίας από τη φυσική δραστηριότητα

	beta	t	R ²	F (3, 297)
Συνολική πρόβλεψη			.113	13.80**
ΦΔ υψηλής έντασης	-.33	3.25**		
ΦΔ μέτριας έντασης	-.15	3.68**		
Καθιστικός χρόνος	-.14	-2.49*		

* $p < 0.5$,

** $p < 0.01$;

Συζήτηση

Ο άγνωστος, μέχρι πριν λίγο καιρό, ιός που προκαλεί τη νόσο COVID-19 αναδιαμόρφωσε απότομα όλες τις δραστηριότητες και της ζωής μας συνολικά. Όλες οι αλλαγές που επέφερε συνοδεύτηκαν από ανησυχία και φόβο για το άγνωστο, αγωνία για την υγεία, θλίψη λόγω της απώλειας αγαπημένων προσώπων, αλλά και απογοήτευση για το μέλλον. Οι έρευνες που έχουν γίνει αυτό το διάστημα επιβεβαιώνουν τη γενικευμένη αύξηση του άγχους σε όλες τις πληθυσμιακές και ηλικιακές ομάδες. Ανάμεσα στα ζητήματα που ανέκυψαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας και τα οποία απαιτούν επίλυση συγκαταλέγονται η ανεύρεση ενός αποτελεσματικού τρόπου διαχείρισης αυτής της νέας κοινωνικής πραγματικότητας από μέρους της πολιτείας και η αναζήτηση αποτελεσματικών τρόπων υποστήριξης των παιδιών και των εφήβων.

Η παρούσα έρευνα, καθώς και η βιβλιογραφία που παρατέθηκε, καταδεικνύουν ότι υπάρχει άμεση συσχέτιση της φυσικής δραστηριότητας των νεαρών αθλητών με την ψυχική υγεία. Οι δυσμενείς επιπτώσεις της καραντίνας στο σύνολο των επιμέρους ηλικιακών ομάδων του πληθυσμού έχουν αναγνωριστεί σε παγκόσμια κλίμακα. Ειδικότερα, στις παιδικές ηλικίες απαιτείται ένας στοχευμένος και συστηματικός χειρισμός. Για να γίνει όμως αυτό, αρχικά απαιτείται επιμόρφωση των γονέων-κηδεμόνων, αλλά και των ίδιων των παιδιών, προκειμένου να αντιμετωπιστεί αυτή η κατάσταση, μέσα από δράσεις που θα στοχεύουν στη μείωση των προβλημάτων. Είναι σκόπιμο να αξιοποιηθούν όλες οι πληροφορίες που προέκυψαν από τις μελέτες οι οποίες διενεργήθηκαν και να πραγματοποιηθούν άμεσα κινήσεις, με στόχο τον περιορισμό των καθιστικών δραστηριοτήτων (ενασχόληση με την τηλεόραση, το κινητό τηλέφωνο ή τον υπολογιστή), ώστε να επιτευχθεί σωστή διαχείριση και αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου από τα παιδιά και τους εφήβους. Η συστηματική σωματική δραστηριότητα θα πρέπει να γίνει τρόπος ζωής, έτσι ώστε να μπορούν να αντιμετωπίζονται οι πολυάριθμες δυσκολίες, ενώ είναι σημαντική να προάγεται η άθληση, ακόμη και σε κλειστούς χώρους.

Η καθημερινή ρουτίνα των παιδιών και των εφήβων, που περιλαμβάνει σχολικές και αθλητικές δραστηριότητες είναι ένας σημαντικός μηχανισμός διαπαιδαγώγησης. Όταν αυτές οι ισορροπίες χάνονται, τότε θα πρέπει να γίνεται μια αναπροσαρμογή των δραστηριοτήτων. Κατά την περίοδο της καραντίνας, η εξ' αποστάσεως εκπαίδευση αντικατέστησε τη σχολική εκπαίδευση με φυσική παρουσία. Όσον αφορά τις αθλητικές δραστηριότητες, η οικογένεια θα πρέπει να εξασφαλίσει τη συνέχιση αυτών των δραστηριοτήτων για τη διατήρηση της καλής φυσικής κατάστασης του εφήβου, μιας και αυτή συνδέεται άμεσα και με την ψυχική του ισορροπία. Επιπλέον, η πολιτεία θα πρέπει να σχεδιάσει προγράμματα ενίσχυσης της φυσικής δραστηριότητας, έτσι ώστε να ικανοποιήσει τις ανάγκες των εφήβων για άσκηση.

Λόγω των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν οι γονείς-κηδεμόνες των ανήλικων παιδιών, μέσα στο γενικότερο κλίμα οικονομικής αβεβαιότητας και ανησυχίας που επικρατεί για την υγεία και το μέλλον, κρίνεται επιτακτική η ανάγκη αναδιαμόρφωσης του προγράμματος των παιδιών, έτσι ώστε αυτό να γίνει όσο το δυνατόν πιο λειτουργικό, ευχάριστο και ενδιαφέρον. Σημαντικό ρόλο σε αυτή την προσπάθεια καλείται να παίξει και η πολιτεία. Ο αθλητισμός είναι μια αναγκαία δραστηριότητα για να οικοδομηθεί μια υγιής νεαρή προσωπικότητα μέσα σε όλο αυτό το σκηνικό. Επιπλέον, μέσω του αθλητισμού θα αναπτυχθεί η ψυχική ανθεκτικότητα που επιβάλλεται να καλλιεργηθεί και να αναπτυχθεί στο πέρασμά μας από αυτή τη χρονική στιγμή της ιστορίας. Ας αποτελέσει για όλους μια εμπειρία μάθησης μέσα από την οποία θα έχουμε κερδίσει σε γνώσεις και θα έχουν αναπτύξει αντοχές στις νέες προκλήσεις της ζωής.

Επίλογος / Συμπεράσματα

Είναι αδιαμφισβήτητο πια ότι ο περιορισμός των μετακινήσεων, ο αποκλεισμός από τις κοινωνικές εκδηλώσεις, η διακοπή των σχολικών δραστηριοτήτων, ο εγκλεισμός στο σπίτι, η ενασχόληση με την τεχνολογία, η αύξηση της καθιστικής ζωής, η απομάκρυνση από τις αθλητικές δραστηριότητες και το παιχνίδι, η έλλειψη φιλικής επαφής και ομαδικής ψυχαγωγίας δημιούργησαν ένα πλαίσιο που προκαλεί στον νεαρό έφηβο αβάσταχτη στενοχώρια, δυσφορία, αγωνία και ανησυχία. Η πολιτεία, τα αρμόδια υπουργεία Υγείας και Παιδείας θα πρέπει να χαράξουν πολιτική ενθάρρυνσης των παιδιών σε αθλητικές δραστηριότητες, ενισχύοντας έτσι την ψυχική ανθεκτικότητα των παιδιών, διαμορφώνοντας όλες τις συνθήκες που θα επιτρέψουν στα παιδιά να λειτουργούν μέσα σε κλίμα υγειονομικής ασφάλειας, ώστε να ξεπεραστεί όσο το δυνατόν πιο ανώδυνα αυτή η δύσκολη περίοδος που διανύουμε όλοι.

Επιπλέον, η περίοδος της καραντίνας μας έδωσε ένα σημαντικό «όπλο», που θα μπορούσε να αξιοποιηθεί σωστά προς κάθε κατεύθυνση. Αυτό το όπλο είναι η τεχνολογία, που στις περιπτώσεις μεγάλων αποστάσεων ή εγκλεισμού στο σπίτι αποτελεί σημαντική βοήθεια, είτε ως προς την αναζήτηση ειδικών ψυχικής υγείας, είτε ως προς την αναζήτηση επαγγελματιών φυσικής δραστηριότητας. Πολλοί εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, όπως γιατροί, ψυχίατροι, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί κ.ά. είναι διαθέσιμοι μέσω διαδικτυακών υπηρεσιών. Επιπρόσθετα, καθηγητές φυσικής αγωγής, προπονητές, γυμναστές, εκπαιδευτές μορφών φυσικής κατάστασης, προσφέρουν διαδικτυακά μαθήματα, αλλά και οδηγίες για προσωπική άσκηση μέσω μιας ποικιλίας δραστηριοτήτων στο σπίτι. Σε περιπτώσεις όπου υπάρχει η δυνατότητα άθλησης σε φυσικό και οργανωμένο περιβάλλον, όπως κατά την περίοδο άρσης των μέτρων, η αθλητική δραστηριότητα σε φυσικό και οργανωμένο περιβάλλον θα πρέπει να προτιμάται.

Η παρούσα έρευνα θα μπορούσε να επεκταθεί και σε μια ποιοτική έρευνα, βασιζόμενη σε ερωτήσεις ανοικτού τύπου (ελεύθερου κειμένου) με στοχευμένες ερωτήσεις, έτσι ώστε να ακουστούν/καταγραφούν απόψεις που ίσως δεν περιλαμβάνονται σε ένα ερωτηματολόγιο κλειστού τύπου. Επίσης, θα μπορούσε να διερευνηθεί με τον ίδιο τρόπο η σχέση της αθλητικής ενασχόλησης με την αυξημένη χρήση της τεχνολογίας.

Αν αναλογιστεί κανείς τις παρενέργειες που προκύπτουν από τον μακροχρόνιο εγκλεισμό στο σπίτι και την απομάκρυνση από αθλητικές δραστηριότητες, τότε συνειδητοποιεί πως η επιλογή των απαγορεύσεων θα πρέπει να γίνεται με πολύ μεγάλη σύνεση και μόνο σε περιπτώσεις μεγάλης ανάγκης. Ας ελπίσουμε όλοι μας ότι γρήγορα θα αποκατασταθούν οι ρυθμοί μιας κανονικής ζωής που θα περιλαμβάνει και πάλι σχολείο, αθλητικές δραστηριότητες, κοινωνικές επαφές και ισορροπημένη ψυχική υγεία.

Συνοψίζοντας, αυτό που θα πρέπει να μείνει στη μετά την αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19 εποχή είναι μια ικανότητα ευελιξίας και προσαρμογής σε νέες καταστάσεις, που θα πρέπει να αναπτυχθεί και να εδραιωθεί. Ο τρόμος της απώλειας της ζωής ενός συγγενικού ή φιλικού προσώπου, η αλλαγή στην οικονομική κατάσταση, η αλλαγή σε επαγγελματικό επίπεδο και οι όποιες άλλες αλλαγές φέρνει αυτή την εποχή πρέπει να αντιμετωπίζονται με ψυχικό σθένος και αντοχή, γεγονός που προάγει μια φιλοσοφία ζωής απαλλαγμένη από ματαιοδοξίες και ανούσιες καθημερινές συνήθειες. Είναι ανάγκη να εστιαστεί το ενδιαφέρον όλων στα νέα παιδιά, ώστε αυτά να οπλιστούν με θάρρος, δύναμη, αντοχή και καθαρό μυαλό και να είναι σε θέση να κάνουν τις σωστές επιλογές ζωής.

Βιβλιογραφία

- Ammar, A., Mueller, P., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., et al., (2020). Psychological consequences of COVID-19 home confinement: The ECLB-COVID19 multicenter study. *PloS one*, 15(11), e0240204. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240204>.
- Ammar, A., Brach, M, Trabelsi, K, Chtourou, H, Boukhris, O, Masmoudi, L. et al. (2020). Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. *Nutrients*. <https://doi.org/10.3390/nu12061583>.
- Ammar, A., Trabelsi, K., Brach, M., Chtourou, H., Mueller, N., Alloui, A., et al., (2020). Effects of home confinement on mental health and lifestyle behaviours during the COVID-19 outbreak: Insight from the “ECLB-COVID19” multi countries survey. *Biology of sport*, <https://doi.org/10.5114/biol sport. 2020.96857>.
- Biddle, J.H.S., Ciaccioni, S., Thomas, G., & Vergeer, I., (2019). Physical activity and mental health in children and adolescents: An updated review of reviews and an analysis of causality. *Psychology of Sport and Exercise*. 42, 146-155. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.08.011>.
- Bull, F.C., Al-Ansari, SS., Biddle, S., et al., (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine* 2020;54:1451-1462.
- Calcaterra, V., Vandoni, M., Pellino, VC. & Cena, H. (2020). Special Attention to Diet and Physical Activity in Children and Adolescents With Obesity During the Coronavirus Disease-2019 Pandemic. *Front. Pediatr.* 8:407. doi: 10.3389/fped.2020.00407.
- Chirico, A., Lucidi, F., Galli, F., Giancamilli, F., Vitale, J., Borghi, S, La Torre, A. & Codella, R. (2020). COVID-19 Outbreak and Physical Activity in the Italian Population:A Cross-Sectional Analysis of the Underlying *Psychosocial Mechanisms*. *Front. Psychol.* 11:2100. doi: 10.3389/fpsyg.2020.02100.
- Early Childhood Development Action Network (ECDAN), (2020). A call for coordinated action to protect and support all young children and their caregivers. *Position statement*.

- Edwards, M., & Loprinzi, P. (2019). Affective Responses to Acute Bouts of Aerobic Exercise, Mindfulness Meditation and Combinations of Exercise and Meditation: A Randomized Controlled Intervention *Psychol Rep.* 2019; 122(2): 465-84.
- Firth, J., Teasdale, SB., Allott, K., Siskind, D., Marx, W., Cotter, J., Veronese, N., Schuch, F., Smith, L, Solmi M, Carvalho AF, Vancampfort D, Berk M, Stubbs B. & Sarris, J. (2019). The efficacy and safety of nutrient supplements in the treatment of mental disorders: a meta-review of meta-analyses of randomized controlled trials. *World Psychiatry.* 2019 Oct;18(3):308-324. doi: 10.1002/wps.20672. PMID: 31496103; PMCID: PMC6732706.
- Hashim, J. & Areepattamannil, S., (2017). The Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale (BMSLSS): Reliability, validity, and gender invariance in an Indian adolescent sample, *Journal of Adolescence*, Vol. 57, Pages 54-58, <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.03.007>.
- Huebner, E.S., Seligson, J.L., & Valois, R.F. (2006). A review of the Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction scale (BMLSS). *Social Indicators Research.*
- Huebner, E.S. (1994). Preliminary development and validation of a multidimensional life scale for children. *Psychological Assessment*, 149–158. Available from: <https://psynet.apa.org/record/1994-39660-001>.
- Huebner, E.S., Suldo, S.M., Valois, R.F. et al. (2007). The Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale: Sex, Race, and Grade Effects for Applications with Middle School Students. *Applied Research Quality Life* 1, 211. 2007. <https://doi.org/10.1007/s11482-006-9016-9>.
- Huelsman, TJ., Nemanick, RC. & Munz, DC. (1998). Scales to Measure Four Dimensions of Dispositional Mood: Positive Energy, Tiredness, Negative Activation, and Relaxation. *Educational and Psychological Measurement.* 1998;58(5):804-819. doi:10.1177/0013164498058005006. (MOOD 4DMS).
- Jakobsson, J., Malm, C., Furberg, M., Ekelund, U. & Svensson, M. (2020). Physical Activity During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Prevention of a Decline in Metabolic and Immunological Functions. *Front. Sports Act. Living* 2:57. doi: 10.3389/fspor.2020.00057.
- Laurent, J., Catanzaro, S. J., Joiner, T. E., Jr., Rudolph, K. D., Potter, K. I., Lambert, S., Osborne, L., & Gathright, T. (1999). A measure of positive and negative affect for

- children: Scale development and preliminary validation. *Psychological Assessment*, 11(3), 326-338.
- Lee, P.H., Macfarlane, D.J., Lam, T. et al. (2011). Validity of the international physical activity questionnaire short form (IPAQ-SF): A systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act* 8, 115 <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-115>.
- López-Sánchez, GF., López-Bueno, R., Gil-Salmerón, A., Zauder, R., Skalska, M., Jastrzębska, J., Jastrzębski, Z., Schuch, FB., Grabovac, I., Tully, MA., Smith, L. (2020). Comparison of physical activity levels in Spanish adults with chronic conditions before and during COVID-19 quarantine. *Eur J Public Health*. 2021 Feb 1;31(1):161-166. doi: 10.1093/eurpub/ckaa159. PMID: 32761181; PMCID: PMC7454536.
- Meyer, J., McDowell, C., Lansing, J., Brower, C., Smith, L., Tully, M., Herring, M., (2020), Changes in physical activity and sedentary behaviour due to the COVID-19 outbreak and associations with mental health in 3,052 US adults. *Cambridge Open Engage*. doi:10.33774/coe-2020-h0b8g.
- Morres, I.D., Galanis, E., Hatzigeorgiadis, A., Androutsos, O. & Theodorakis, Y. (2021). Physical Activity, Sedentariness, Eating Behaviour and Well-Being during a COVID-19 Lockdown Period in Greek Adolescents. *Nutrients* 2021, 13, 1449.
- Natalucci, V., Carnevale, PV., Barbieri, E. & Vandoni, M. (2020). Is It Important to Perform Physical Activity During Coronavirus Pandemic (COVID-19)? Driving Action for a Correct Exercise Plan. *Front. Public Health* 8:602020. doi: 10.3389/fpubh.2020.602020.
- Pillay, L., van Rensburg, D.C.C. J., van Rensburg, A.J., Ramagole, D., Holtzhausen, L., Dijkstra, H.P., et al. (2020). Nowhere to hide: the significant impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) measures on elite and semi-elite South African athletes. *J. Sci. Med. Sport* 23, 670–679. doi: 10.1016/j.jsams.2020.05.016.
- Puccinelli, P.J., da Costa, T.S., Seffrin, A. et al. (2021). Reduced level of physical activity during COVID-19 pandemic is associated with depression and anxiety levels: an internet-based survey. *BMC Public Health* 21, 425 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10470-z>
- Richardson, D., Clarke, N., Broom, D., Tallis, J., & Duncan, D.,(2021). Life after lockdown: The role of sport, exercise and physical activity in ameliorating the mental health implications of COVID-19 restrictions, *Journal of Sports*.

- Ruiz-Roso, M.B., Padilha, P. de C., Mantilla-Escalante, D.C., Ulloa, N., Brun, P., Acevedo-Correa, D., Peres, W.A.F., Martorell, M., Aires, M.T., Cardoso, L. de O., Carrasco-Marín, F., Paternina-Sierra, K., Rodriguez-Meza, J. E., Montero, P. M., Bernabè, G., Pauletto, A., Taci, X., Visioli, F., & Dávalos, A. (2020). Confinamiento del Covid-19 y cambios en las tendencias alimentarias de los adolescentes en Italia, España, Chile, Colombia y Brasil. *Nutrients*, 12(6), 1–18.
- Salman, D., Vishnubala, D, Le Feuvre, P., Beaney, T., Korgaonkar, J., Majeed, A. et al., (2021). Returning to physical activity after covid-19 *BMJ* 2021; 372:m4721 doi:10.1136/bmj.m4721
- Samuel, R.D., & Tenenbaum, G. (2011a). The role of change in athletes' careers: a scheme of change for sport psychology practice. *Sport Psychol.* 25, 233–252. doi:10.1123/tsp.25.2.233.
- Schinke, R., Papaioannou, A., Maher, C., Parham, W., Larsen, C., Gordin, R., & Cotterill, S.(2020) Sport psychology services to professional athletes: working through COVID-19, *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 18:4, 409-413, DOI: 10.1080/1612197X.2020.1766182.
- Schuch, FB., Bulzing, RA., Meyer, J., Vancampfort, D., Firth, J., Stubbs, B., Grabovac, I., Willeit, P., Tavares, VDO., Calegari, VC., Deenik, J., López-Sánchez, GF., Veronese, N., Caperchione, CM., Sadarangani, KP., Abufaraj, M., Tully, MA. & Smith, L. (2020). Associations of moderate to vigorous physical activity and sedentary behavior with depressive and anxiety symptoms in self-isolating people during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey in Brazil. *Psychiatry Res.* 2020 Oct;292:113339. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113339. Epub 2020 Jul 27. PMID: 32745795; PMCID: PMC7384423.
- Seligson, J.L., Huebner, E.S. & Valois, R.F. (2003). Preliminary Validation of the Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction scale (BMLSS). *Social Indicators Research* 61, 121–145.
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., Joshi, G., (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations, *Psychiatry Research*, Volume 293, 2020, 113429, ISSN 0165-1781, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>.
- Stavridou, A., Kapsali, E., Panagouli, E., Thirios, A., Polychronis, K., Bacopoulou, F., Psaltopoulou, T., Tsofia, M., Sergentanis, T.N. & Tsitsika, A. (2021). Obesity in

Children and Adolescents during COVID-19 Pandemic. *Children* 2021, 8, 135.
<https://doi.org/10.3390/children8020135>.

Thompson, L.H., Reville, M.-C., Price, A., Reynolds, L., Rodgers, L. & Ford, T. (2014), "The Quality of Life Scale for Children (QoL-C)", *Journal of Children's Services*, Vol. 9 No. 1, pp. 4-17. <https://doi.org/10.1108/JCS-05-2013-0019>.

Topp, C.W., Østergaard, SD, Søndergaard, S. & Bech P. (2015) The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychother Psychosom.* 2015;84(3):167-76. doi: 10.1159/000376585.

Vaughan, RS., Edwards, EJ. & MacIntyre, TE. (2020). Mental Health Measurement in a Post Covid-19 World: Psychometric Properties and Invariance of the DASS-21 in Athletes and Non-athletes. *Front. Psychol.* 11:590559. doi: 10.3389/fpsyg.2020.590559.

Viejo, C., Gómez-López, M., Ortega-Ruiz, R. (2018). Adolescents' Psychological Well-Being: A Multidimensional Measure. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2018, 15, 2325. <https://doi.org/10.3390/ijerph15102325>.

Wedig, IJ, Duelge, TA, Elmer, SJ. Infographic. Stay physically active during COVID-19 with exercise as medicine *British Journal of Sports Medicine* 2021;55:346-347.

Αράπογλου, Α., Μαβόγλου, Χ., Οικονομάκος, Η., & Φύτρος, Κ. (2020). Πληροφορική Γυμνασίου, Ινστιτούτο Τεχνολογίας Υπολογιστών και Εκδόσεων «Διόφαντος».

Θεοδωράκης, Γ., (2017). Άσκηση, Ψυχική υγεία και ποιότητα ζωής, Εκδ. Αφοι Κυριακίδη.

Μενεγάτου, Μ. (2021). Ο αντίκτυπος της κοινωνικής απομόνωσης του «Μένουμε Σπίτι» στην ψυχική υγεία των εφήβων κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19.

Μορρές, Ι., Γαλάνης, Ε., Χατζηγεωργιάδης, Α., Ανδρούτσος, Ο., Θεοδωράκης, Γ. (2021). Φυσική Δραστηριότητα, Καθιστική ζωή, Συμπεριφορά και ευεξία κατά τη διάρκεια περιόδου κλειδώματος COVID-19 στα ελληνικά Εφήβους. *ΘΡΕΠΤΙΚΕΣ ουσίες* 2021, 13, 1449. <https://doi.org/10.3390/nu13051449>

Παράρτημα

Ερωτηματολόγιο

Επιπτώσεις της καραντίνας στη ζωή των νέων

* *Απαιτείται*

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ - Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού - Εργαστήριο Ψυχολογίας της Άσκησης και Ποιότητας Ζωής
Συγκατάθεση Συμμετοχής/Προστασία προσωπικών δεδομένων / Ασφάλεια

Σας ενημερώνουμε ότι τα δεδομένα που συλλέγονται από την έρευνα αυτή θα χρησιμοποιηθούν μόνο για επιστημονικούς σκοπούς. Τηρούμε όλους τους κανόνες προστασίας της ιδιωτικής ζωής και της ασφάλειας των δεδομένων λαμβάνοντας υπόψη τους πιο πρόσφατους κανονισμούς προστασίας προσωπικών δεδομένων.

Οδηγίες

Ευχαριστώ πολύ για τη βοήθειά σου στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου αυτού, που αποτελεί μέρος της μεταπτυχιακής μου εργασίας.

Το μόνο που θέλω, είναι να είσαι ειλικρινής στις απαντήσεις σου.

Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις.

Απάντησε γρήγορα και αυθόρμητα, χωρίς να προβληματίζεσαι ιδιαίτερα και να γνωρίζεις ότι οι απαντήσεις σου είναι ανώνυμες. Παρακαλώ να συμπληρωθεί μόνο από άτομα ηλικίας 12-17 ετών.

Φύλο * *Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

Αγόρι
Κορίτσι

Βαθμίδα Εκπαίδευσης * *Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

Γυμνάσιο
Λύκειο

Ύψος (σε εκατοστά πχ 170) *

Βάρος *

Οι ερωτήσεις που ακολουθούν αφορούν τον τρόπο ζωής σου τις μέρες της καραντίνας.

1. Τις τελευταίες 7 ημέρες, πόσες ημέρες περπάτησες έξω από το σπίτι ; *

Να επισημαίνεται μόνο μια έλλειψη

0 1 2 3 4 5 6 7

1α. Πόσα λεπτά περπάτησες την κάθε ημέρα κατά μέσο όρο; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

<input type="checkbox"/>	0 λεπτά
<input type="checkbox"/>	5 λεπτά
<input type="checkbox"/>	10 λεπτά
<input type="checkbox"/>	15 λεπτά
<input type="checkbox"/>	20 λεπτά
<input type="checkbox"/>	25 λεπτά
<input type="checkbox"/>	30 λεπτά
<input type="checkbox"/>	35 λεπτά
<input type="checkbox"/>	40 λεπτά
<input type="checkbox"/>	45 λεπτά
<input type="checkbox"/>	50 λεπτά
<input type="checkbox"/>	55 λεπτά
<input type="checkbox"/>	60 λεπτά
<input type="checkbox"/>	65 λεπτά
<input type="checkbox"/>	70 λεπτά
<input type="checkbox"/>	75 λεπτά
<input type="checkbox"/>	80 λεπτά
<input type="checkbox"/>	85 λεπτά
<input type="checkbox"/>	90 λεπτά
<input type="checkbox"/>	95 λεπτά
<input type="checkbox"/>	100 λεπτά
<input type="checkbox"/>	105 λεπτά
<input type="checkbox"/>	110 λεπτά
<input type="checkbox"/>	115 λεπτά
<input type="checkbox"/>	120 λεπτά

2. Τις τελευταίες 7 ημέρες πόσες ημέρες γυμνάστηκες στο σπίτι; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

0	1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2α. Πόσα λεπτά γυμνάστηκες την κάθε ημέρα κατά μέσο όρο; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

<input type="checkbox"/>	0 λεπτά
<input type="checkbox"/>	5 λεπτά
<input type="checkbox"/>	10 λεπτά
<input type="checkbox"/>	15 λεπτά
<input type="checkbox"/>	20 λεπτά
<input type="checkbox"/>	25 λεπτά
<input type="checkbox"/>	30 λεπτά
<input type="checkbox"/>	35 λεπτά
<input type="checkbox"/>	40 λεπτά
<input type="checkbox"/>	45 λεπτά
<input type="checkbox"/>	50 λεπτά
<input type="checkbox"/>	55 λεπτά
<input type="checkbox"/>	60 λεπτά
<input type="checkbox"/>	65 λεπτά
<input type="checkbox"/>	70 λεπτά
<input type="checkbox"/>	75 λεπτά
<input type="checkbox"/>	80 λεπτά
<input type="checkbox"/>	85 λεπτά
<input type="checkbox"/>	90 λεπτά
<input type="checkbox"/>	95 λεπτά
<input type="checkbox"/>	100 λεπτά
<input type="checkbox"/>	105 λεπτά
<input type="checkbox"/>	110 λεπτά
<input type="checkbox"/>	115 λεπτά
<input type="checkbox"/>	120 λεπτά

3. Τις τελευταίες 7 ημέρες, πόσες ημέρες γυμνάστηκες (όχι περπάτημα) έξω από το σπίτι (πχ στο δρόμο, στην πλατεία, στο πάρκο, σε κάποιο αθλητικό χώρο); *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

0	1	2	3	4	5	6	7
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3α. Πόσα λεπτά γυμνάστηκες την κάθε ημέρα κατά μέσο όρο; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

<input type="checkbox"/>	0 λεπτά
<input type="checkbox"/>	5 λεπτά
<input type="checkbox"/>	10 λεπτά
<input type="checkbox"/>	15 λεπτά
<input type="checkbox"/>	20 λεπτά
<input type="checkbox"/>	25 λεπτά
<input type="checkbox"/>	30 λεπτά
<input type="checkbox"/>	35 λεπτά
<input type="checkbox"/>	40 λεπτά
<input type="checkbox"/>	45 λεπτά
<input type="checkbox"/>	50 λεπτά
<input type="checkbox"/>	55 λεπτά
<input type="checkbox"/>	60 λεπτά
<input type="checkbox"/>	65 λεπτά
<input type="checkbox"/>	70 λεπτά
<input type="checkbox"/>	75 λεπτά
<input type="checkbox"/>	80 λεπτά
<input type="checkbox"/>	85 λεπτά
<input type="checkbox"/>	90 λεπτά
<input type="checkbox"/>	95 λεπτά
<input type="checkbox"/>	100 λεπτά
<input type="checkbox"/>	105 λεπτά
<input type="checkbox"/>	110 λεπτά
<input type="checkbox"/>	115 λεπτά
<input type="checkbox"/>	120 λεπτά

4. Τις τελευταίες 7 ημέρες, πόσες ημέρες γυμνάστηκες για τουλάχιστον 10 λεπτά την ημέρα σε υψηλή ένταση; (δηλαδή να αναπνέεις πολύ πιο δύσκολα από ότι συνήθως και να ιδρώνεις; πχ έντονο τρέξιμο, γρήγορη ποδηλασία, προπόνηση ή αγώνες σε αθλήματα) *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

0	1	2	3	4	5	6	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4α. Πόσο λεπτά γυμνάστηκες σε υψηλή ένταση την κάθε ημέρα κατά μέσο όρο; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

<input type="checkbox"/>	0 λεπτά
<input type="checkbox"/>	5 λεπτά
<input type="checkbox"/>	10 λεπτά
<input type="checkbox"/>	15 λεπτά
<input type="checkbox"/>	20 λεπτά
<input type="checkbox"/>	25 λεπτά
<input type="checkbox"/>	30 λεπτά
<input type="checkbox"/>	35 λεπτά
<input type="checkbox"/>	40 λεπτά
<input type="checkbox"/>	45 λεπτά
<input type="checkbox"/>	50 λεπτά
<input type="checkbox"/>	55 λεπτά
<input type="checkbox"/>	60 λεπτά
<input type="checkbox"/>	65 λεπτά
<input type="checkbox"/>	70 λεπτά
<input type="checkbox"/>	75 λεπτά
<input type="checkbox"/>	80 λεπτά
<input type="checkbox"/>	85 λεπτά
<input type="checkbox"/>	90 λεπτά
<input type="checkbox"/>	95 λεπτά
<input type="checkbox"/>	100 λεπτά
<input type="checkbox"/>	105 λεπτά
<input type="checkbox"/>	110 λεπτά
<input type="checkbox"/>	115 λεπτά
<input type="checkbox"/>	120 λεπτά

5. Τις τελευταίες 7 ημέρες, πόσες ημέρες γυμνάστηκες για τουλάχιστον 10 λεπτά την ημέρα σε μέτρια ένταση; (δηλαδή να αναπνέεις λίγο πιο δύσκολα από ότι συνήθως πχ γρήγορο περπάτημα, χαλαρό τρέξιμο - τζόγκινγκ, χαλαρή ποδηλασία). *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

0	1	2	3	4	5	6	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5α. Πόσο λεπτά γυμνάστηκες σε μέτρια ένταση την κάθε ημέρα κατά μέσο όρο; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

<input type="checkbox"/>	0 λεπτά
<input type="checkbox"/>	5 λεπτά
<input type="checkbox"/>	10 λεπτά
<input type="checkbox"/>	15 λεπτά
<input type="checkbox"/>	20 λεπτά
<input type="checkbox"/>	25 λεπτά
<input type="checkbox"/>	30 λεπτά
<input type="checkbox"/>	35 λεπτά
<input type="checkbox"/>	40 λεπτά
<input type="checkbox"/>	45 λεπτά
<input type="checkbox"/>	50 λεπτά
<input type="checkbox"/>	55 λεπτά
<input type="checkbox"/>	60 λεπτά
<input type="checkbox"/>	65 λεπτά
<input type="checkbox"/>	70 λεπτά
<input type="checkbox"/>	75 λεπτά
<input type="checkbox"/>	80 λεπτά
<input type="checkbox"/>	85 λεπτά
<input type="checkbox"/>	90 λεπτά
<input type="checkbox"/>	95 λεπτά
<input type="checkbox"/>	100 λεπτά
<input type="checkbox"/>	105 λεπτά
<input type="checkbox"/>	110 λεπτά
<input type="checkbox"/>	115 λεπτά
<input type="checkbox"/>	120 λεπτά

6. Τις τελευταίες 7 ημέρες, πόσος ήταν ο χρόνος της καθιστικής ζωής σε κάθε ημέρα κατά μέσο όρο; (ώρες για εργασία, διάβασμα, τηλεόραση/τάμπλετ/ηλεκτρονικό υπολογιστική, καθιστικά παιχνίδια, κλπ) *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

<input type="checkbox"/>	0 λεπτά
<input type="checkbox"/>	5 λεπτά
<input type="checkbox"/>	10 λεπτά
<input type="checkbox"/>	15 λεπτά
<input type="checkbox"/>	20 λεπτά
<input type="checkbox"/>	25 λεπτά
<input type="checkbox"/>	30 λεπτά
<input type="checkbox"/>	35 λεπτά
<input type="checkbox"/>	40 λεπτά
<input type="checkbox"/>	45 λεπτά
<input type="checkbox"/>	50 λεπτά
<input type="checkbox"/>	55 λεπτά
<input type="checkbox"/>	60 λεπτά
<input type="checkbox"/>	65 λεπτά
<input type="checkbox"/>	70 λεπτά
<input type="checkbox"/>	75 λεπτά
<input type="checkbox"/>	80 λεπτά
<input type="checkbox"/>	85 λεπτά
<input type="checkbox"/>	90 λεπτά
<input type="checkbox"/>	95 λεπτά
<input type="checkbox"/>	100 λεπτά
<input type="checkbox"/>	105 λεπτά
<input type="checkbox"/>	110 λεπτά
<input type="checkbox"/>	115 λεπτά
<input type="checkbox"/>	120 λεπτά

7. Πώς ένιωσες τις τελευταίες 7 ημέρες; *

Αν χρησιμοποιείς κινητό, σύρε την οθόνη δεξιά για να δείς και τις υπόλοιπες επιλογές.

	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ
Εκνευρισμένος/η					
Ήρεμος/η					
Δραστήριος/α					
Εξοργισμένος/η					
Χαλαρός/η					
Καταπονημένος/η					
Γεμάτος/η ενέργεια					
Συγχυσμένος/η					
Γαλήνιος/α					
Κουρασμένος/η					
Δυναμικός/ή					
Ταραγμένος/η					
Ήσυχος/η					

8. Τις τελευταίες 7 ημέρες αισθανόμουν χαρούμενος/η και με καλή διάθεση. *

	Ποτέ
	Κάποιες μέρες
	Λιγότερο από τις μισές μέρες
	Περισσότερο από τις μισές μέρες
	Τον περισσότερο καιρό
	Όλο τον καιρό

9. Τις τελευταίες 7 ημέρες αισθανόμουν ήρεμος/η και γαλήνιος/α. *

	Ποτέ
	Κάποιες μέρες
	Λιγότερο από τις μισές μέρες
	Περισσότερο από τις μισές μέρες
	Τον περισσότερο καιρό
	Όλο τον καιρό

10. Τις τελευταίες 7 ημέρες ένιωθα ενεργητικός, δραστήριος/α και ακμαίος/α. *

	Ποτέ
	Κάποιες μέρες
	Λιγότερο από τις μισές μέρες
	Περισσότερο από τις μισές μέρες
	Τον περισσότερο καιρό
	Όλο τον καιρό

11. Τις τελευταίες 7 ημέρες η καθημερινή μου ζωή ήταν γεμάτη πράγματα που με ενδιαφέρουν. *

	Ποτέ
	Κάποιες μέρες
	Λιγότερο από τις μισές μέρες
	Περισσότερο από τις μισές μέρες
	Τον περισσότερο καιρό
	Όλο τον καιρό

Σε γενικές γραμμές

12. Πόσο ευχαριστημένος είσαι από τη ζωή με την οικογένειά σου;

	Καθόλου
	Πολύ λίγο
	Λίγο
	Έτσι κι έτσι
	Αρκετά
	Πολύ
	Πάρα πολύ

13. Πόσο ευχαριστημένος/η είσαι από την ζωή με τους φίλους σου; *

	Καθόλου
	Πολύ λίγο
	Λίγο
	Έτσι κι έτσι
	Αρκετά
	Πολύ
	Πάρα πολύ

14. Πόσο ευχαριστημένος/η είσαι από την μαθητική σου ζωή;

	Καθόλου
	Πολύ λίγο
	Λίγο
	Έτσι κι έτσι
	Αρκετά
	Πολύ
	Πάρα πολύ

15. Πόσο ευχαριστημένος/η είσαι από το γενικότερο περιβάλλον στο οποίο ζεις;

	Καθόλου
	Πολύ λίγο
	Λίγο
	Έτσι κι έτσι
	Αρκετά
	Πολύ
	Πάρα πολύ

16. Πόσο ευχαριστημένος/η είσαι από τη ζωή σου συνολικά;

	Καθόλου
	Πολύ λίγο
	Λίγο
	Έτσι κι έτσι
	Αρκετά
	Πολύ
	Πάρα πολύ