

**1<sup>ο</sup> ΕΠΑΛ ΝΑΟΥΣΑΣ**

**ΤΑΞΗ Α΄**

**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΘΕΜΑ: Αθλητισμός - παχυσαρκία στην εφηβική ηλικία**



**ΥΠΕΥΘ. ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:** Καραμίχος Αν.

*Νάουσα, Ιανουάριος 2014*

**ΜΑΘΗΤΕΣ:** Ανθρακεύς, Γαϊτανίδης, Γιόντσης, Γκιούλα, Δημάδης, Δημητράκη, Καβράκης, Κελέσμητος, Λογδανίδης, Λούρης, Μάκης, Μέσκος, Μόσχος, Μποζίνης, Πούπος, Σαράφη, Τσαπακίδου, Τσιμενίδου, Χαλκίδου

## Περιεχόμενα

Τι είναι αθλητισμός.....	3
Οι ασθένειες που προκαλούνται λόγω της καθιστικής ζωής.....	6
Παχυσαρκία .....	8
Ορμονικοί παράγοντες.....	10
Γονιδιακοί παράγοντες.....	11
Άλλες επιπτώσεις.....	11
Τα οφέλη της άσκησης .....	15
Οι επιπτώσεις της καθιστικής ζωής στην υγεία του ανθρώπου.....	17
Η διατροφή στην εφηβεία.....	19
Πρακτικές συμβουλές διατροφής για εφήβους.....	20
Η Άσκηση στην εφηβική ηλικία.....	24
Ψυχολογικά οφέλη της άσκησης .....	29
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	34

## Τι είναι αθλητισμός

Ο αθλητισμός είναι η συστηματική σωματική καλλιέργεια και δράση με συγκεκριμένο τρόπο, ειδική μεθοδολογία και παιδαγωγική με σκοπό την ύψιστη σωματική απόδοση, ως επίδοση σε αθλητικούς αγώνες, στο αθλητικό και κοινωνικό γίνεσθαι. Παράλληλα ο αθλητισμός είναι ένας κοινωνικός θεσμός ο οποίος αντικατοπτρίζει τη δεδομένη κοινωνία και τον πολιτισμό της. Για παράδειγμα στην Αρχαία Ελλάδα, ο αθλητισμός στην Αθήνα θεωρούνταν κοινωνικό και πολιτισμικό αγαθό και είχε παιδαγωγικό χαρακτήρα, ενώ αντίθετα στην Σπάρτη ο αθλητισμός χρησιμοποιούνταν για την στρατιωτική εκπαίδευση. Ωστόσο σημαντική είναι η στρωματική διάσταση του αθλητισμού στο πέρασμα του χρόνου. Η γενική τάση ήταν ιδίως τον 18ο και 19ο αιώνα τα κατώτερα κοινωνικά στρώματα να ασχολούνται με τα «λαϊκά παιχνίδια» όπως το ποδόσφαιρο, ενώ τα ανώτερα κοινωνικά στρώματα με τα «ευγενή αθλήματα» όπως ήταν η ιππασία και η ξιφασκία.



Ερμής (μυθολογία), προστάτης του αθλητισμού.

Ο πόθος του Πιερ ντε Κουμπερτέν ήταν να εντάξει τον Αθλητισμό σε μια σφαιρική, παιδαγωγική και ανθρωπιστική προοπτική. Ο αθλητισμός δεν ήταν, κατά την άποψη του, αυτοσκοπός, αλλά ένα μέσο στην υπηρεσία του πολίτη".

Ωστόσο πρέπει να διαχωριστεί η έννοια της άθλησης από την έννοια της άσκησης. Η άσκηση γίνεται άθληση όταν αποκτάει ανταγωνιστικό χαρακτήρα, για παράδειγμα ένας που τρέχει στο δρόμο κάνει άσκηση, ωστόσο εάν έχει κάποιον αντίπαλο ώστε για το ποιος θα τερματίσει πρώτος ή ακόμα και αν ανταγωνίζεται τον ίδιο του τον εαυτό, με το χρονόμετρο κάνει άθληση. Επίσης πρέπει να προστεθεί και η έννοια, της κίνησης.

Ο αθλητισμός μπορεί να πάρει πέντε μορφές, είτε ως ερασιτεχνικός, είτε ως επαγγελματικός, είτε ως μαζικός αθλητισμός, είτε ως φυσικές δραστηριότητες, είτε με την μορφή των παιχνιδιών. Υπάρχουν τρεις θεωρίες σχετικά με τη γένεση του αθλητισμού:

Όλες οι αθλητικές ασκήσεις έχουν λατρευτικές ρίζες (Carl Diem)

Οι σωματικές ασκήσεις είναι φυσική συνέπεια των διαδικασιών της εργασίας και της παραγωγής (Μαρξιστική άποψη, Wolfgang, Eichel, Gerhard Lukas)

Η άσκηση είναι μια εκδήλωση ενστικτωδών κινήσεων ή παρορμήσεων (Ηθολογία, Konrad Lorenz, David Sanson, Friedrich Eppensteiner)

Η φυσική δραστηριότητα είναι ο ευρύτερος όρος στον οποίο περιλαμβάνονται όλες οι μορφές της κίνησης του ανθρώπινου σώματος, κάθε σωματική άσκηση και σπορ, που ενεργοποιούν τους μυς του σώματος και απαιτούν αυξημένη κατανάλωση ενέργειας. Με τον όρο αθλητισμός εννοείται κάθε αυστηρά δομημένη φυσική δραστηριότητα, με αυστηρούς κανόνες, υψηλό ανταγωνισμό και εξειδίκευση, με βασικό σκοπό τη μεγιστοποίηση της απόδοσης. Αντίθετα, με το όρο άσκηση εννοούμε κάθε συστηματική κίνηση του σώματος ή συμμετοχή του ατόμου σε φυσικές δραστηριότητες, η οποία έχει κάποια χρονική διάρκεια, χαμηλότερα επίπεδα ανταγωνισμού, και στην οποία εμπλέκονται, κυρίως, μεγάλες μυϊκές ομάδες του σώματος (Berger, Pargman, & Weinberg, 2007)..

Τα άτομα που γυμνάζονται αισθάνονται φυσιολογικά και ψυχολογικά πιο ισχυρά και έχουν περισσότερη ενέργεια να αντιμετωπίσουν στρεσογόνους παράγοντες. Η αυξημένη φυσική δύναμη και αντοχή τους καθιστά ικανούς να εκτελούν πολλές

δραστηριότητες χωρίς να δυσφορούν ή να κουράζονται, και να ρυθμίζουν καλύτερα τη μυϊκή ένταση, τον καρδιακό παλμό, το σφυγμό της ηρεμίας και την πίεση του αίματος, σε σχέση με άτομα που κάνουν καθιστική ζωή. Τα άτομα που έχουν καλή φυσική κατάσταση, αντιδρούν καλύτερα και έχουν γρηγορότερη αποκατάσταση της καρδιακής συχνότητας μετά από στρεσογόνα γεγονότα. Επιπλέον η άσκηση λειτουργεί ως μηχανισμός απόσπασης της προσοχής από δυσάρεστες σκέψεις της καθημερινής ζωής. Έτσι η ώρα της άσκησης, είναι η ώρα που το άτομο θα διακόψει τη ροή της σκέψης του, όταν αυτή στροβιλίζεται στα ατελείωτα, καθημερινά προβλήματα που δεν βρίσκουν εύκολα λύσεις.<sup>[9]</sup>

Η λέξη αθλητισμός ως έννοια διαμορφώθηκε στους μετά ομηρικούς χρόνους, καθώς η λέξη αυτή δεν συναντάται ούτε στην Οδύσσεια ούτε στην Ιλιάδα. Πιθανότατα, η έννοια διαμορφώθηκε με την καθιέρωση των ιερών αγώνων (Ολυμπιακοί αγώνες στην αρχαιότητα Ολύμπια εν Δίω, Πύθι, Νέμεα, Ίσθμια κατά τον 8ο αιώνα π.Χ.. Ο αθλητισμός υπό αυτήν την μορφή είναι καθαρά αγωνιστικός κάτι βέβαια που αλλάζει με την πάροδο του χρόνου και την κατάργηση των Ολυμπιακών Αγώνων το 392/93 μ.Χ. από τον Θεοδόσιος Α'. Ο αθλητισμός θα επανεμφανιστεί αργότερα στις αρχές του 19ου αιώνα στη Μεγάλη Βρετανία ως σπορ (sport). Εντούτοις, η λέξη σπορ είναι γαλλική και χρονολογείται από την εποχή του Μεσαίωνα. Ήταν ταυτόσημη με το παιχνίδι και τη διασκέδαση.

Οι Αρχαίοι Αιγύπτιοι καθιέρωσαν πρώτοι τους αγώνες δρόμου, βιάδην και την πάλη, περίπου την 3η χιλιετία π.Χ. Η Ελλάδα όμως στάθηκε η αληθινή κοιτίδα του αθλητισμού, γιατί εκεί ο αθλητισμός πήρε τη μορφή του ελεύθερου ανταγωνισμού και της ευγενούς άμιμλας. Στην Αρχαιότητα, ιεροί αγώνες θεωρούνταν μόνο οι στεφανίτες, οι αγώνες δηλαδή που είχαν ως έπαθλο τον κότινο. Χαρακτηριστική είναι η φράση του γιου του Πέρση πολέμαρχου Αρτάβανου, Τριταντέχμη που παρατήρησε ότι ακόμα και αν οι Έλληνες είχαν ηττηθεί από τους Πέρσες, δεν παρέλειπαν να μην διοργανώσουν τους Ζ' Ολυμπιακούς Αγώνες.

## Οι ασθένειες που προκαλούνται λόγω της καθιστικής ζωής

Η καθιστική ζωή προκαλεί πλέον σε όλο τον κόσμο όσους θανάτους προκαλεί και το τσιγάρο, σύμφωνα με μία νέα έκθεση, η οποία εκτιμά πως τουλάχιστον ο ένας στους τρεις ενήλικες δεν γυμνάζεται όσο θα έπρεπε.

Η τακτική αυτή έχει ως επακόλουθο να χάνουν κάθε χρόνο πρόωρα τη ζωή τους 5,3 εκατομμύρια άνθρωποι από τις συνέπειες της καθιστικής ζωής – αριθμός εφάμιλλος με αυτόν των ανθρώπων που πεθαίνουν από τις συνέπειες του καπνίσματος επί συνόλου 57 εκατομμυρίων παγκόσμιων θανάτων από κάθε αιτία (ατυχήματα, χρόνιες ασθένειες, λοιμώδη νοσήματα κ.τ.λ.).

Στην πραγματικότητα, οι ερευνητές υπολόγισαν ότι η καθιστική ζωή συμβάλλει σε σχεδόν έναν στους δέκα θανάτους από καρδιοπάθεια, τύπου 2 διαβήτη και καρκίνους του μαστού και του παχέος εντέρου παγκοσμίως.

Οι ερευνητές γράφουν στην ιατρική επιθεώρηση «The Lancet» ότι το πρόβλημα είναι τόσο σοβαρό, ώστε πρέπει να αντιμετωπιστεί ως πανδημία.

Στο πλαίσιο αυτό προτείνουν να γίνουν ενημερωτικές εκστρατείες με επίκεντρο τις συνέπειες από την καθιστική ζωή, και όχι τα οφέλη από την φυσική δραστηριότητα όπως συνηθίζεται έως σήμερα.

Την ερευνητική ομάδα απαρτίζουν 33 επιστήμονες, οι οποίοι συνέλεξαν στοιχεία απ' όλο τον κόσμο για το επίπεδο της φυσικής δραστηριότητας και τη συχνότητα των νοσημάτων που σχετίζονται με την ακινησία.

Οι ερευνητές κατέληξαν στα συμπεράσματά τους, αφού πρώτα έλαβαν υπ' όψιν τους άλλους παράγοντες κινδύνου για τα προαναφερθέντα νοσήματα, όπως η παχυσαρκία.

Οι ειδικοί συνιστούν στους ενήλικες να αφιερώνουν τουλάχιστον 150 λεπτά την εβδομάδα ασχολούμενοι με μετρίως εντάσεως ασκήσεις, όπως το βόδι, η ποδηλασία και η κηπουρική.

Η νέα ανάλυση δείχνει ότι οι κάτοικοι των βιομηχανικών ανεπτυγμένων κρατών έχουν το χαμηλότερο επίπεδο φυσικής δραστηριότητας στον κόσμο.

Αυτό αποδίδεται σε παράγοντες όπως ο σύγχρονος, βολικός τρόπος ζωής, με την πληθώρα των μέσων μετακινήσεως και την διεκπεραίωση πλήθους δραστηριοτήτων με ένα τηλεφώνημα ή σε έναν υπολογιστή, αλλά και η κοινωνική απομόνωση.

«Εάν όλοι οι ενήλικες γυμνάζονταν κάθε εβδομάδα επί 150 λεπτά, το μέσο προσδόκιμο επιβίωσης στον πλανήτη θα αυξανόταν κατά 0,68 χρόνια», δήλωσε η επικεφαλής ερευνήτρια δρ ΆιΜιν Λι, καθηγήτρια Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο Χάρβαρντ.

Εάν εξάλλου μειωνόταν το επίπεδο της καθιστικής ζωής στον πλανήτη κατά 10%, θα σώζονταν ετησίως 533.000 ζωές. Και εάν μειωνόταν κατά 25%, θα σώζονταν κάθε χρόνο 1,3 εκατομμύρια ζωές.

Τα νέα ευρήματα έρχονται να προστεθούν σε εκείνα που δημοσιεύθηκαν προ ημερών και έδειξαν πως αν περνούσαμε λιγότερες από 3 ώρες την ημέρα καθισμένοι, θα ζούσαμε κατά 2 χρόνια περισσότερο, ενώ αν βλέπαμε λιγότερες από 2 ώρες την ημέρα τηλεόραση θα ζούσαμε κατά 1,4 χρόνια περισσότερα.

Σε κάποιον οποίος δεν υπήρξε ποτέ του ιδιαίτερα δραστήριος, η καθιστική ζωή σε συνδυασμό με κακή διατροφή (πάνε πακέτο αυτά τα δύο συνήθως) αυξάνει τα λιπίδια στο αίμα, το σωματικό βάρος και κατ' επέκταση τον δείκτη μάζας σώματος καθώς και τον κίνδυνο για εμφάνιση παχυσαρκίας. Η χρόνια αυτή κατάσταση οδηγεί σε ινσουλινική αντίσταση και διαβήτη τύπου II, κακή φυσική κατάσταση, προβλήματα στο καρδιαγγειακό και – ιδιαίτερα στις γυναίκες – μείωση της οστικής πυκνότητας και εμφάνιση οστεοπόρωσης. Το σημαντικότερο; Και στις δύο κατηγορίες ατόμων ο άνθρωπος γίνεται σταδιακά ανήμπορος να εκτελέσει απλές, καθημερινές κινήσεις. Οι «ορθοπεδικές» επιπτώσεις Οι επιπτώσεις της καθιστικής ζωής στο μυοσκελετικό μας σύστημα είναι εξίσου σημαντικές. Τα μικρά παιδιά αποκτούν κακή στάση του

σώματος, η οποία επιβαρύνει τους μύες της πλάτης και οδηγεί σε χρόνιους πόνους σε αυτήν. Άμεση συνέπεια των πόνων αυτών είναι οι χρόνιοι πόνοι στην περιοχή του κόκκυγα και στα γόνατα. Οι μεσήλικες που κάνουν καθιστική ζωή έχουν συχνά μυϊκές κράμπες, δυσκαμψία σε μικρές και μεγάλες αρθρώσεις, αυχεναλγίες και αυχενικά σύνδρομα ενώ αυξάνεται σημαντικά η πιθανότητα εμφάνισης αρθρίτιδας. Ο κίνδυνος κατάγματος αυξάνεται εξίσου σημαντικά, μιας και τα οστά θέλουν κίνηση και φόρτιση για να μπορέσουν να «κρατήσουν» ασβέστιο και να αντέξουν στις... δοκιμασίες στις οποίες τα υποβάλλουμε στην καθημερινότητα.

## Παχυσαρκία

Παχυσαρκία είναι κλινική κατάσταση στην οποία η υπερβολική αποθήκευση λίπους μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες για την υγεία του ατόμου. Σύμφωνα με το ΔΜΣ ως παχύσαρκοι χαρακτηρίζονται τα άτομα με ΔΜΣ μεγαλύτερο από 30. Κατά μέσο όρο, οι παχύσαρκοι άνθρωποι έχουν μεγαλύτερη δαπάνη ενέργειας από λεπτότερους, λόγω της ενέργειας που απαιτείται για να διατηρηθεί μια αυξημένη μάζα σώματος

Επίσης, η παχυσαρκία προκαλεί δυσκολία στην αναπνοή κατά τον ύπνο, συνδέεται με ορισμένους τύπους καρκίνου και αυξάνει την πιθανότητα νόσησης από οστεοαρθρίτιδα





Τα τελευταία χρόνια η παχυσαρκία βρίσκεται ανάμεσα στις κύριες αιτίες θανάτου παγκοσμίως. Με την αυξανόμενη επικράτησή της σε ενήλικες και παιδιά οι αρχές τη θεωρούν ως ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα δημόσιας υγείας του 21<sup>ου</sup> αιώνα, με διαστάσεις επιδημίας. Η παχυσαρκία στιγματίζει μεγάλο μέρος του σύγχρονου κόσμου (κυρίως στον δυτικό κόσμο), αν και θεωρούνταν ευρέως ως ένα σύμβολο του πλούτου και της γονιμότητας άλλες φορές στην ιστορία, και εξακολουθεί να είναι σε ορισμένα μέρη του κόσμου.

Αν και οι περισσότεροι ασθενείς κυριεύονται από αίσθημα προσωπικής ευθύνης για το πρόβλημα που αντιμετωπίζουν, επιστήμονες θεωρούν πως τα αίτια του συνιστούν βαθύτεροι πολιτικοί και οικονομικοί παράγοντες. Η αυξανόμενη φτώχεια και επακόλουθη πείνα, ακόμη και σε ανεπτυγμένες χώρες, οδηγεί όλο και περισσότερους ανθρώπους να προσπαθούν να χορτάσουν με φτηνά επεξεργασμένα τρόφιμα, τα οποία σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και διατροφολόγους δημιουργούν και εντείνουν το πρόβλημα. Τη δεκαετία του 1980 η παχυσαρκία αφαιρέθηκε από το *Εγχειρίδιο διάγνωσης και στατιστικών πνευματικών διαταραχών* της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Ένωσης, καθώς θεωρήθηκε ότι οι κύριοι λόγοι εμφάνισής της δεν σχετίζονται με την ψυχολογία και την ψυχιατρική.

Παράλληλα, οι κυβερνήσεις των περισσότερων κρατών στον τομέα της διατροφής ταλανίζονται από διαφθορά και εμφανίζονται να υποκύπτουν στις πιέσεις μεγάλων εταιριών διατροφικών προϊόντων και υπηρεσιών. Ταυτόχρονα υπάρχει αδυναμία αυτόνομης λήψης αποδοτικών μέτρων ελέγχου των τροφίμων, πρόληψης και αντιμετώπισης, λόγω της εφαρμογής κοινών αποφάσεων από αρμόδιους διακρατικούς φορείς, π.χ. Codex Alimentarius.

Στις σύγχρονες δυτικές κοινωνίες, οι αντιλήψεις των ανθρώπων για το ιδανικό σώμα δεν ταυτίζονται απαραίτητα με τις αντιλήψεις για υγιές σώμα, με διαφοροποιήσεις που πρωτοεμφανίζονται περίπου στις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα μ.Χ. Από το 1920 και ύστερα προβάλλονται ως ιδανικότερες όλο και πιο μικρές αναλογίες. Το γεγονός αντικατοπτρίζεται στο διαγωνισμό ομορφιάς *Miss America*, όπου, ενώ το ύψος των διαγωνιζομένων αυξήθηκε κατά 2% από το 1922 ως το 1999, το βάρος τους μειώθηκε κατά 12%. Ωστόσο, οι αντιλήψεις των ανθρώπων σχετικά με το ιατρικά μη επιβλαβές βάρος, άλλαξαν προς την αντίθετη κατεύθυνση. Στη Βρετανία το βάρος στο οποίο οι άνθρωποι θεωρούν εαυτούς υπέρβαρους ήταν σημαντικά μεγαλύτερο το 2007 σε σχέση με το 1999. Αυτές οι αλλαγές πιστεύεται ότι οφείλονται στην αύξηση του αριθμού ανθρώπων που πάσχουν από παχυσαρκία, η οποία οδηγεί σε αλλαγές αντιλήψεων για τις φυσικές αναλογίες και αυξημένη αποδοχή του πλεονάζοντος βάρους ως φυσιολογικό.

#### Ορμονικοί παράγοντες

Παρά την αρχική αισιοδοξία (με την ανακάλυψη της λεπτίνης που θεωρήθηκε ορμόνη «κλειδί» για την παχυσαρκία), πολύ σπάνια η παχυσαρκία οφείλεται σε έλλειψη λεπτίνης. Ενδιαφέρον έχει η σχέση των δύο ορμονών της λεπτίνης και της ινσουλίνης. Τόσο η λεπτίνη όσο και η ινσουλίνη αναστέλλουν την πρόσληψη της τροφής. Έχει προταθεί επίσης ότι η αυξημένη συγκέντρωση ινσουλίνης μπορεί να είναι η αρχική αιτία της παχυσαρκίας, καθώς έχει παρατηρηθεί ότι στους περισσότερους ανθρώπους η παχυσαρκία και η αντίσταση στην ινσουλίνη συνυπάρχουν.

## Γονιδιακοί παράγοντες

Παχυσαρκία μπορούν να προκαλέσουν διάφορες γενετικές διαταραχές σε γονίδια που καθορίζουν την όρεξη και το μεταβολισμό. Έως το 2006 είχαν βρεθεί 41 τέτοιοι γονιδιακοί τύποι, οι οποίοι σε κατάλληλο περιβάλλον οδηγούν σε παχυσαρκία

### Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2

Μία πιθανή εξήγηση είναι ότι η συσσώρευση σωματικού λίπους στο πάγκρεας εμποδίζει την παραγωγή ινσουλίνης, προκαλώντας διαβήτη τύπου 2. Όταν αυτό το λίπος αφαιρείται, αποκαθίσταται η κανονική λειτουργία του οργάνου. Ωστόσο, επειδή στις έρευνες έως τώρα χρησιμοποιείται ένα ακραίο διατροφικό πλάνο, καθίσταται αναγκαία η ελεγχόμενη εφαρμογή του και η διερεύνηση ευκολότερων μεθόδων αδυνατίσματος με μακροπρόθεσμα αποτελέσματα.

## Άλλες επιπτώσεις

Επίσης, η παχυσαρκία προκαλεί δυσκολία στην αναπνοή κατά τον ύπνο, συνδέεται με ορισμένους τύπους καρκίνου και αυξάνει την πιθανότητα νόσησης από οστεοαρθρίτιδα.

Ευρωπαϊκές και αμερικανικές έρευνες μεγάλης κλίμακας έδειξαν ότι άτομα με ΔΜΣ 20–25 kg/m<sup>2</sup> εμφανίζουν τις μικρότερες πιθανότητες θανάτου ανάμεσα σε μη καπνιστές, και με 24–27 kg/m<sup>2</sup> αντίστοιχα ανάμεσα σε καπνιστές. Σε γυναίκες με ΔΜΣ άνω του 32 παρατηρείται διπλάσια συχνότητα θανάτων σε διάστημα 16 χρόνων. Θεωρείται ότι η παχυσαρκία στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής ευθύνεται για 111.909 με 365.000 θανάτους το χρόνο ενώ ένα εκατομμύριο θάνατοι στην Ευρωπαϊκή Ένωση (7.7%) αποδίδονται στο υπερβολικό πάχος. Κατά μέσο όρο, η παχυσαρκία μειώνει τον προσδόκιμο χρόνο ζωής κατά έξι με επτά χρόνια: ΔΜΣ 30–35 μειώνει τον προσδόκιμο χρόνο ζωής κατά δύο με τέσσερα χρόνια, ενώ οι κλινικά παχύσαρκοι ασθενείς (ΔΜΣ > 40) έχουν μειωμένο προσδόκιμο χρόνο ζωής ως και 10 χρόνια.

## Παιδική Παχυσαρκία

Μιλώντας για παιδική παχυσαρκία το πρώτο που μας έρχεται συνήθως στο μυαλό είναι κάποιο πολύ παχύ παιδί. Επειδή η εικόνα του παχύσαρκου παιδιού ταυτίζεται με

αυτή του χοντρού παιδιού πολλοί γονείς συνειδητοποιούν την κατάσταση αρκετά αργά.

Οι περισσότεροι γονείς θεωρούν την αυξανόμενη πρόσληψη βάρους από τα παιδιά τους ως δείγμα υγείας και σωστής ανάπτυξης. Ορισμένες φορές όμως τα μερικά παραπάνω κιλά μπορούν να οδηγήσουν στην παχυσαρκία.

Με πρώτα τα παιδιά της Αμερικής, στην παγκόσμια κατάταξη, τα ελληνόπουλα κατέχουν την δεύτερη θέση σε σχέση με την παχυσαρκία. Τα τελευταία δέκα χρόνια η αύξηση της παχυσαρκίας φτάνει στο 54% σε παιδιά 6-11 ετών και το 40% σε εφήβους 12-17 ετών (Πηγή: Prevention Magazine) .

Πρόκειται για μια νέα μάστιγα η οποία θα οδηγήσει στο να «χάσουμε» σε 20 χρόνια, περισσότερα παιδιά από την κακή διατροφή και τα επακόλουθα που έχει αυτή (υπέρταση, στεφανιαία νόσος, διαβήτης τύπου 2 κ.α), παρά από το aids και τα ναρκωτικά!

Η διάγνωση της παιδικής παχυσαρκίας μπορεί να γίνει εύκολα από τον οικογενειακό παιδίατρο με τη χρήση των καταλλήλων τιμών και διαγραμμάτων αναφοράς. Η παχυσαρκία οδηγεί με μαθηματική ακρίβεια στην εμφάνιση προβλημάτων όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, η υπέρταση, η υπερχοληστεριναιμία, τα οποία παλιότερα αφορούσαν κυρίως ηλικιωμένους.

Είναι η παχυσαρκία ασθένεια;

Ασθένεια είναι καθετί που δυσκολεύει την καθημερινότητα μας, επιβαρύνει την υγεία μας και μικραίνει την διάρκεια ζωής. Η παχυσαρκία συγκεντρώνει όλα τα παραπάνω χαρακτηριστικά!

Υπολογίζοντας τον Δείκτη «ΜάζαςΣώματος» (BMI Body Mass Index), ανάλογα με το αποτέλεσμα, μπορούμε να χαρακτηρίσουμε κάποιον υπέρβαρο (που δεν είναι ασθένεια) ή παχύσαρκο (ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΑ)!

Σωστό ή λάθος;

Αν οι γονείς είναι αδύνατοι αυτό σημαίνει ότι έχουν εξασφαλίσει χωρίς καμιά προσπάθεια και το ιδανικό σωματικό βάρος του παιδιού τους;

Αν οι γονείς είναι υπέρβαροι αυτό εξασφαλίζει και αυξημένο σωματικό βάρος στο παιδί χωρίς δυνατότητα διαφοροποίησης;

Δίνουμε στα παιδιά μας μόνο τα γονίδια μας ή μήπως και τις συνήθειές μας; Ποιο από τα δύο είναι ικανότερο να διαμορφώσει το σώμα μας και εντέλει την υγεία μας ;

Η αλήθεια βρίσκεται στο ότι ακόμη και εάν υπάρχει «γενετική προδιάθεση», είναι στο χέρι των γονιών το να φτιάξουν ή όχι ένα «ευνοϊκό περιβάλλον» για παραπανίσια κιλά.

Είναι εξίσου σημαντικό να γνωρίζουμε πως μόλις το 1% των παχύσαρκων παιδιών αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα υγείας που ευθύνεται για την απόκτηση κιλών (παθήσεις των ενδοκρινών αδένων)

Ποια παιδιά είναι υπέρβαρα και ποια παχύσαρκα;

Οι όροι υπέρβαρος και παχύσαρκος εκφράζουν διαφορετικές διαβαθμίσεις του ίδιου προβλήματος, ωστόσο δεν είναι όλα τα παιδιά με κάποια παραπανίσια κιλά υπέρβαρα ή παχύσαρκα. Είναι ορθότερο η διάκριση αυτή να γίνεται από τον οικογενειακό παιδίατρο, συνυπολογίζοντας διαδοχικές μετρήσεις του ύψους και βάρους του παιδιού, τις διατροφικές συνήθειες, τη σωματική δραστηριότητα, αλλά και τις συνήθειες και το ιστορικό της οικογένειας. Το πρώτο βήμα λοιπόν είναι μια επίσκεψη στον παιδίατρο με στόχο να καθοριστεί αν υπάρχει πρόβλημα αλλά και να εντοπίσει η οικογένεια τις συνήθειες που το προκαλούν.

### Αίτια

Παρότι υπάρχουν ορισμένες γενετικές και ενδοκρινολογικές νόσοι που προκαλούν παχυσαρκία, σε περισσότερο από το 95% των παιδιών που αντιμετωπίζουν το πρόβλημα αυτό, υπεύθυνη είναι η υπερβολική πρόσληψη θερμίδων και η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας.

Για την εμφάνιση της παιδικής παχυσαρκίας συμβάλλει λοιπόν ένας συνδυασμός των παρακάτω:

### Διατροφή

Η κατανάλωση τροφών με μεγάλο θερμιδικό περιεχόμενο, όχι μόνο δεν βοηθά στην ανάπτυξη, αλλά οδηγεί στην παχυσαρκία. Τέτοιες τροφές είναι συνήθως συσκευασμένα «σνακ», όπως τσιπς, μπισκότα, σοκολάτες, σφολιατοειδή, χυμοί,

σακχαρούχα αναψυκτικά και τα περισσότερα προϊόντα ταχυφαγείων και ψητοπωλείων. Κοινό χαρακτηριστικό τους η αυξημένη περιεκτικότητα σε ζάχαρη και/ή λιπαρά.

### Καθιστική ζωή

Η αντικατάσταση του καθημερινού παιχνιδιού από το διάβασμα, την τηλεόραση, τον υπολογιστή και τα βιντεοπαιχνίδια έχει ως αποτέλεσμα η ενέργεια των τροφών να αποθηκεύεται ως λίπος αντί να «καίγεται» με το παιχνίδι.

### Γενετικοί παράγοντες

Παιδιά παχύσαρκων γονιών έχουν αυξημένο κίνδυνο παχυσαρκίας, ειδικά με τις σημερινές διατροφικές συνήθειες.

Οικογενειακοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες.

Οι οικογενειακές συνήθειες είναι αυτές που οδηγούν τα παιδιά στην παχυσαρκία. Οι ενήλικοι της οικογένειας είναι αυτοί που κάνουν τα ψώνια και είναι υπεύθυνοι για τις παχυντικές τροφές που υπάρχουν διαθέσιμες στο σπίτι. Είναι επίσης υπεύθυνοι, γονείς και παππούδες, γιατί έχουν εκπαιδεύσει τα παιδιά από πολύ μικρή ηλικία λανθασμένα. Είναι σφάλμα να χρησιμοποιείται η τροφή ως ανταμοιβή κάποιας συμπεριφοράς. Πολλοί ενήλικοι και κυρίως παππούδες, φοβούμενοι ότι το παιδί «είναι αδύνατο» ή «δεν έφαγε το φαγητό του», επιτρέπουν στα παιδιά που δεν έφαγαν ένα υγιεινό κυρίως γεύμα, να «βόσκουν» τρώγοντας οτιδήποτε ανθυγιεινό μέχρι το επόμενο κυρίως γεύμα το οποίο επίσης δε θα φάνε, έχοντας χορτάσει με διατροφικά «σκουπίδια» ενδιάμεσα.

Οικονομικοί παράγοντες.

Σε πολλές δυτικές κοινωνίες η παχυσαρκία είναι ασθένεια των φτωχών, καθώς τα λιπαρά γεύματα και τα φορτωμένα με ζάχαρη αναψυκτικά των εταιρειών fast food καταναλώνονται κυρίως από αυτούς.

Τι προβλήματα δημιουργεί η παχυσαρκία στα παιδιά;

Είναι σημαντικό η οικογένεια να γνωρίζει τους κινδύνους που παραμονεύουν αν δεν αντιμετωπιστεί το πρόβλημα. Οι κίνδυνοι για τη σωματική υγεία περιλαμβάνουν τον

κίνδυνο εμφάνισης σακχαρώδη διαβήτη, υπέρτασης, υπερχοληστεριναιμίας, λιπώδους εκφύλισης του ήπατος, πρώιμης ήβης, διαταραχών περιόδου, μεταβολικού συνδρόμου, διαταραχών ύπνου και αναπνευστικών προβλημάτων. Εξίσου σημαντικό είναι ότι τα παιδιά αυτά έχουν συχνά χαμηλή αυτοεκτίμηση, πέφτουν θύματα γελιοποίησης από τους συνομηλίκους τους, έχουν αυξημένο άγχος, συχνά μειωμένη κοινωνικοποίηση και σχολικές επιδόσεις και κινδυνεύουν από κατάθλιψη.

Πώς θα αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα;

Το πρώτο βήμα είναι η επίσκεψη στον παιδίατρο και η συζήτηση του προβλήματος. Ο παιδίατρος θα καθορίσει τη σοβαρότητα του προβλήματος και θα αποφασίσει, αν χρειάζεται, τον κατάλληλο εργαστηριακό έλεγχο. Στη συζήτηση με τον παιδίατρο πρέπει να εντοπιστούν τα αίτια του προβλήματος, δηλαδή τα λάθη στις διατροφικές συνήθειες και το έλλειμμα στη σωματική δραστηριότητα.

## **Τα οφέλη της άσκησης**

Προφύλαξη από την αρτηριακή υπέρταση

Η τακτική φυσική άσκηση μειώνει τόσο τη μεγάλη (συστολική) όσο και τη μικρή (διαστολική) πίεση του αίματος. Η μείωση αυτή που μπορεί να φτάσει τα 10 χιλιοστά ή ακόμα και περισσότερο, θεωρείται θεραπευτικά σπουδαία ιδιαίτερα στα άτομα που πάσχουν από ήπια έως μέτρια υπέρταση στα οποία μπορεί να επαναφέρει την πίεσή τους ακόμα και στα φυσιολογικά επίπεδα.

Δυστυχώς όμως στα περισσότερα υπερτασικά άτομα, μόνο η άσκηση δεν φτάνει για να ομαλοποιηθεί η πίεσή τους για αυτό και συνιστάται να μην εγκαταλείπουν τα άλλα μέτρα ρύθμισης της πίεσής τους χωρίς τη συμβουλή του γιατρού τους.

Πρόληψη σακχαρώδους διαβήτη των ενηλίκων

Η συνήθης φυσική άσκηση εμποδίζει την εμφάνιση σακχαρώδους διαβήτη στους ενήλικες. Εργαστηριακές μελέτες έχουν δείξει ότι η σωματική άσκηση αυξάνει την ευαισθησία των κυττάρων στην ινσουλίνη καθώς και την ανοχή στη γλυκόζη. Έτσι εξηγείται η ευεργετική επίδραση της άσκησης στην πρόληψη του σακχαρώδους διαβήτη.

Παράλληλα, στα άτομα που έχουν ήδη εκδηλώσει διαβήτη, η άσκηση βοηθά σημαντικά το μεταβολισμό τους οδηγώντας σε μείωση των αναγκών για αντιδιαβητικά χάπια ή και ινσουλίνη. Αν και τα οφέλη αυτά είναι πιο έκδηλα στους παχύσαρκους ενήλικες διαβητικούς, εν τούτοις και νεαρά ινσουλινοεξαρτώμενα διαβητικά άτομα ωφελούνται σημαντικά από την άσκηση.

Πρόληψη του καρκίνου

Αρκετές πρόσφατες επιδημιολογικές μελέτες έχουν δείξει ότι τα σωματικά δραστήρια άτομα έχουν σημαντικά μικρότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν καρκίνο του μαστού και του παχέος εντέρου σε σύγκριση με άτομα που δεν ασκούνται.

Βελτίωση νευρικών παθήσεων

Σημαντική βελτίωση του άγχους και της κατάθλιψης ατόμων που πάσχουν από αυτά έχει αναφερθεί με την σωματική άσκηση. Το αίσθημα σωματικής ευεξίας που εξασφαλίζει η άσκηση παρασύρει προς το καλύτερο και τον ψυχισμό του ατόμου βοηθώντας στη χαλάρωση και στην απαλλαγή από το περιττό άγχος.

Άτομα όμως που βρίσκονται υπό θεραπεία με αγχολυτικά ή αντικαταθλιπτικά, θα πρέπει και να συμβουλευονται το γιατρό τους για τη μείωση ή διακοπή των φαρμάκων τους καθώς η άσκηση δεν μπορεί σε όλες τις περιπτώσεις να υποκαταστήσει όλες τις άλλες θεραπείες.

Υπάρχουν πολλά δεδομένα που δείχνουν ότι τα φυσικά δραστήρια άτομα έχουν σημαντικά μικρότερες πιθανότητες σε σύγκριση με τα ανενεργά άτομα να καθλωθούν στην πολυθρόνα ή στο κρεβάτι, να σπάσουν κάποιο πόδι ή χέρι πέφτοντας, να αποκτήσουν δυσκοιλιότητα, να γίνουν γκρινιάρηδες και καταθλιπτικοί και γενικά να αποκτήσουν μια αναπηρία βασανιστική για τη ζωή τους.

Η άσκηση δεν βοηθά μόνο τα σωματικά υγιή άτομα αλλά και αυτά που ήδη πάσχουν από χρόνιες βασανιστικές παθήσεις του συχνά τους κάνουν τη ζωή μαρτυρική. Ασθενείς με χρόνιες αρθροπάθειες, ρευματοπάθειες, νευροπάθειες, μυοπάθειες, ακόμα και εάν είναι καθλωμένοι σε αναπηρική καρέκλα μπορούν να δουν σημαντικά οφέλη αρχίζοντας μια συστηματική άσκηση.

Η τακτική άσκηση δεν θα πρέπει να περιορίζεται μόνο στα υγιή άτομα



Αντίθετα ασθενείς που πέρασαν κάποιο στεφανιαίο καρδιακό ή εγκεφαλικό επεισόδιο θα πρέπει να ενθαρρύνονται να αρχίσουν μια προγραμματισμένη άσκηση διότι τα οφέλη από αυτή είναι ασύγκριτα ευεργετικά σε σχέση με τον μικρό κίνδυνο που διατρέχουν από την υπερβολική ίσως άσκηση.

Άλλωστε *σήμερα* όλα τα καρδιοχειρουργικά κέντρα σε όλο τον κόσμο μετά από μια εγχείρηση στεφανιαίων (by pass) υποδεικνύουν στους ασθενείς τους τακτική άσκηση υπό τη μορφή βαδίσματος για την πρόληψη της επαναστένωσης των στεφανιαίων αρτηριών και για τη βελτίωση της παράπλευρης κυκλοφορίας.

Υπάρχουν ενδείξεις ότι η τακτική άσκηση μειώνει τον κίνδυνο του αιφνίδιου θανάτου σε ασθενείς που πάσχουν από στεφανιαίο ανεπάρκεια αυξάνοντας τη διάμετρο των στεφανιαίων αρτηριών και την παράπλευρη κυκλοφορία ενώ μειώνει την ευαισθησία για σπασμό των στεφανιαίων αρτηριών.

Καθυστέρηση γήρατος και των συνεπειών του

Είναι γνωστό ότι η αύξηση της ηλικίας προοδευτικά συνοδεύεται από απώλεια μυικής ισχύος, περιορισμό της κινητικότητας των αρθρώσεων, μείωση της αντοχής, εύκολη κόπωση, δυσκολία στην αναπνοή με την προσπάθεια, δυσκοιλιότητα, αστάθεια βαδίσματος και άλλα πολλά.

Η σωματική άσκηση μπορεί να προλάβει πολλές από αυτές τις εκδηλώσεις καθυστερώντας την εκδήλωση των επιπτώσεων της προχωρημένης ηλικίας. Τα ασκούμενα άτομα μπορούν να φτάσουν μέχρι τα βαθιά γηρατειά διατηρώντας συχνά μια αξιοζήλευτη ευκινησία που τους επιτρέπει να αυτοεξυπηρετούνται σε ικανοποιητικό βαθμό.

## **Οι επιπτώσεις της καθιστικής ζωής στην υγεία του ανθρώπου**

Η καθιστική ζωή σκοτώνει όσους και το τσιγάρο



Η καθιστική ζωή προκαλεί πλέον σε όλο τον κόσμο όσους θανάτους προκαλεί και το τσιγάρο, σύμφωνα με μία νέα έκθεση, η οποία εκτιμά πως τουλάχιστον ο ένας στους τρεις ενήλικες δεν γυμνάζεται όσο θα έπρεπε.

Η τακτική αυτή έχει ως επακόλουθο να χάνουν κάθε χρόνο πρόωρα τη ζωή τους 5,3 εκατομμύρια άνθρωποι από τις συνέπειες της καθιστικής ζωής – αριθμός εφάμιλλος με αυτόν των ανθρώπων που πεθαίνουν από τις συνέπειες του καπνίσματος επί συνόλου 57 εκατομμυρίων παγκόσμιων θανάτων από κάθε αιτία (ατυχήματα, χρόνιες ασθένειες, λοιμώδη νοσήματα κ.τ.λ.).

Στην πραγματικότητα, οι ερευνητές υπολόγισαν ότι η καθιστική ζωή συμβάλλει σε σχεδόν έναν στους δέκα θανάτους από καρδιοπάθεια, τύπου 2 διαβήτη και καρκίνους του μαστού και του παχέος εντέρου παγκοσμίως.

Οι ερευνητές γράφουν στην ιατρική επιθεώρηση «The Lancet» ότι το πρόβλημα είναι τόσο σοβαρό, ώστε πρέπει να αντιμετωπιστεί ως πανδημία.

Στο πλαίσιο αυτό προτείνουν να γίνουν ενημερωτικές εκστρατείες με επίκεντρο τις συνέπειες από την καθιστική ζωή, και όχι τα οφέλη από την φυσική δραστηριότητα όπως συνηθίζεται έως σήμερα.

Την ερευνητική ομάδα απαρτίζουν 33 επιστήμονες, οι οποίοι συνέλεξαν στοιχεία απ' όλο τον κόσμο για το επίπεδο της φυσικής δραστηριότητας και τη συχνότητα των νοσημάτων που σχετίζονται με την ακινησία.

Οι ερευνητές κατέληξαν στα συμπεράσματά τους, αφού πρώτα έλαβαν υπ' όψιν τους άλλους παράγοντες κινδύνου για τα προαναφερθέντα νοσήματα, όπως η παχυσαρκία.

Οι ειδικοί συνιστούν στους ενήλικες να αφιερώνουν τουλάχιστον 150 λεπτά την εβδομάδα ασχολούμενοι με μετρίως εντάσεως ασκήσεις, όπως το βόδι, η ποδηλασία και η κηπουρική.

Η νέα ανάλυση δείχνει ότι οι κάτοικοι των βιομηχανικών ανεπτυγμένων κρατών έχουν το χαμηλότερο επίπεδο φυσικής δραστηριότητας στον κόσμο.

Αυτό αποδίδεται σε παράγοντες όπως ο σύγχρονος, βολικός τρόπος ζωής, με την πληθώρα των μέσων μετακινήσεως και την διεκπεραίωση πλήθους δραστηριοτήτων με ένα τηλεφώνημα ή σε έναν υπολογιστή, αλλά και η κοινωνική απομόνωση.

«Εάν όλοι οι ενήλικες γυμνάζονταν κάθε εβδομάδα επί 150 λεπτά, το μέσο προσδόκιμο επιβίωσης στον πλανήτη θα αυξανόταν κατά 0,68 χρόνια», δήλωσε η επικεφαλής ερευνήτρια δρ ΆιΜιν Λι, καθηγήτρια Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο Χάρβαρντ.

Εάν εξάλλου μειωνόταν το επίπεδο της καθιστικής ζωής στον πλανήτη κατά 10%, θα σώζονταν ετησίως 533.000 ζωές. Και εάν μειωνόταν κατά 25%, θα σώζονταν κάθε χρόνο 1,3 εκατομμύρια ζωές.

Τα νέα ευρήματα έρχονται να προστεθούν σε εκείνα που δημοσιεύθηκαν προ ημερών και έδειξαν πως αν περνούσαμε λιγότερες από 3 ώρες την ημέρα καθισμένοι, θα ζούσαμε κατά 2 χρόνια περισσότερο, ενώ αν βλέπαμε λιγότερες από 2 ώρες την ημέρα τηλεόραση θα ζούσαμε κατά 1,4 χρόνια περισσότερα.

## **Η διατροφή στην εφηβεία**

Η περίοδος της εφηβείας είναι μία ομολογουμένως δύσκολη ή καλύτερα ιδιαίτερη ηλικία, τόσο για τον ίδιο τον έφηβο όσο φυσικά και για τους γονείς. Για το λόγο αυτό και οι χειρισμοί, όσον αφορά τη διατροφή ενός εφήβου, θα πρέπει να είναι προσεχτικοί και διακριτικοί.

Είναι μια ηλικία όπου πλέον το παιδί αποκτά τη διατροφική του ανεξαρτησία, η διατροφή του δεν ελέγχεται εντελώς από τους γονείς του και κάνει τις προσωπικές του διατροφικές επιλογές. Αυτές επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από τα ερεθίσματα που δέχεται στο σχολείο, από τους φίλους, τους συμμαθητές, τα ΜΜΕ.

Αυτά λοιπόν που θα συμβουλεύαμε έναν έφηβο για να έχει μια σωστή και ισορροπημένη διατροφή είναι:

Αντικαταστήστε ζαχαρούχα ροφήματα με νερό ή γάλα με λίγα λιπαρά

Γιατί; Τα ζαχαρούχα αναψυκτικά και οι έτοιμοι χυμοί με ζάχαρη είναι πλούσια σε θερμίδες και φτωχά σε θρεπτικά συστατικά. Έτσι συμβάλλουν στην αύξηση του βάρους και την επιβάρυνση της οδοντικής υγείας. Επίσης ο οργανισμός σου δεν ανταποκρίνεται με τον ίδιο τρόπο τις θερμίδες που προέρχονται από υγρά συγκριτικά με εκείνες που προέρχονται από στερεά τρόφιμα.

Τι να κάνεις: αντί για τα ζαχαρούχα ροφήματα να προτιμάς το νερό, τα γάλα με λίγα λιπαρά ή τους φρεσκοστιμμένους χυμούς. Είναι περισσότερο θρεπτικές επιλογές και δεν επιβαρύνουν το ίδιο έντονα την θερμιδική σου πρόσληψη.

Κατανάλωσε περισσότερα φρούτα και λαχανικά

Γιατί; Τα φρούτα και τα λαχανικά περιέχουν ποικιλία θρεπτικών συστατικών όπως βιταμίνες, μέταλλα και φυτικές ίνες που είναι απαραίτητα για την σωστή λειτουργία του οργανισμού σου και την ανάπτυξη του. Επίσης είναι φτωχά σε θερμίδες και μπορούν να καταναλωθούν με πολλούς διαφορετικούς τρόπους. Τα φρούτα έχουν γλυκιά γεύση και μπορούν να παρέχουν μία υγιεινή, θρεπτική αλλά και απολαυστική εναλλακτική λύση.

Τι να κάνεις: Είναι απαραίτητο να καταναλώνεις φρούτα και λαχανικά καθημερινά. Για να πετύχεις την επιθυμητή ποσότητα προσπάθησε να καταναλώνεις 23 φρούτα καθημερινά και μία μικρή ποσότητα λαχανικών με κάθε κυρίως γεύμα. Επίσης μπορείς, ορισμένες ημέρες της εβδομάδας, να αντικαταστήσεις τα λαχανικά με ένα γεύμα οσπρίων ή λαδερών λαχανικών όπως τις φακές, τα φασόλια, τα ρεβίθια, τα φρέσκα φασολάκια, τις μελιτζάνες, τα κολοκυθάκια και άλλα ανάλογα.

## **Πρακτικές συμβουλές διατροφής για εφήβους**

Να καταναλώνετε 5 γεύματα την ημέρα. Για να είναι ο μεταβολισμός καλά ρυθμισμένος, να γίνονται οι απαραίτητες καύσεις αλλά και να έχετε καλά επίπεδα ενέργειας καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας είναι απαραίτητο να μοιράζετε την ενεργειακή σας πρόσληψη σε 5 γεύματα: 3 κυρίως γεύματα (πρωινό, μεσημεριανό και βραδινό) και 2 ενδιάμεσα σνακ (δεκατιανό και απογευματινό). Η κατανάλωση ενός μόνο μεγάλου γεύματος το βράδυ, γεγονός αρκετά συνήθες για ορισμένους εφήβους, θα επιβραδύνει το μεταβολισμό σας, θα σας κάνει να νιώθετε κουρασμένη/ο και με

μειωμένη συγκέντρωση κατά τη διάρκεια της ημέρας και επιπροσθέτως θα σας οδηγήσει σε υπερφαγική κρίση, καθώς θα έχετε συσσωρευση την πείνα μιας ολόκληρης ημέρας για το τέλος της ημέρας.

Να αποφεύγετε τα ζαχαρούχα ροφήματα και τα βιομηχανοποιημένα σνακ πλούσια σε ζάχαρη, αλάτι και λιπαρά. Ξέρω καλά πως όλα τα σοκολατούχα σνάκ (μπισκότα, γκοφρέτες και παραδοσιακά γλυκά) αλλά και τα αλμυρά τηγανιτά σνάκ (όπως πατατάκια και κράκερς) φαίνονται δελεαστικά και ίσως είναι μια γρήγορη λύση για ένα μίνι γεύμα στο σχολείο. Σκεφτείτε όμως πόσο φορτωμένα με θερμίδες, ζάχαρη και λιπαρά είναι και τι αντίκτυπο θα έχει αυτό στην εικόνα σας, αν τα καταναλώνετε συχνά ... Θα καταλήξετε με κάποια περιττά κιλά και με μειωμένη αυτοεκτίμηση. Για αυτό προσοχή: Αντί αυτών θα πρότεινα να προτιμήσετε για ενδιάμεσο γεύμα ένα φρούτο ή ένα τόστ με ζαμπόν – τυρί λάιτ και ντομάτα ή ένα ποτήρι γάλα 1,5% λιπαρών ή ένα γιαούρτι 02% λιπαρά ή τέλος ένα ποτήρι χυμό χωρίς ζάχαρη.

Ναι στα δημητριακά ολικής αλέσεως! Τα δημητριακά ολικής αλέσεως (όπως ψωμί ολικής αλέσεως, δημητριακά πρωινού και μπάρες δημητριακών ολικής αλέσεως) αποτελούν άριστη πηγή φυτικών ινών, συμπλέγματος βιταμινών Β, βιταμίνης Ε και μαγνησίου. Είναι η άμεση πηγή ενέργειας για τον οργανισμό μας και έλλειψη αυτών από τη διατροφή οδηγεί σε αδυναμία, απώλεια συγκέντρωσης, νευρικότητα και κατάθλιψη. Η κατανάλωση 67 μερίδων για τα κορίτσια και 811 μερίδων για τα αγόρια μέσα στην μέρα είναι απαραίτητη (μια μερίδα αντιστοιχεί σε ½ φλιτζάνι δημητριακά πρωινού ή ½ φλιτζάνι μακαρόνια ή μια φέτα ψωμί) για την καλή λειτουργία του οργανισμού.

Να καταναλώνετε 400γρ φρούτων και λαχανικών την ημέρα. Ναι καλά διαβάσατε. Στη λίστα με τα επιτρεπόμενα λαχανικά και φρούτα συμπεριλαμβάνονται όλα ανεξαιρέτως. Τα 400γρ αντιστοιχούν σε 4 φρούτα ή 2 φρούτα και 2 μπολ σαλάτα της αρεσκείας σας. Μόνο αυτή η ποσότητα θα σας εξασφαλίσει την απαιτούμενη ποσότητα βιταμινών και ιχνοστοιχείων που χρειάζονται για την σωστή λειτουργία του οργανισμού σας αλλά και την ανάπτυξή σας. Επιπλέον τα φρούτα και τα λαχανικά είναι πλούσια σε αντιοξειδωτικές ουσίες που προστατεύουν τον οργανισμό από τη φθορά του χρόνου και των τοξικών αποβλήτων του οργανισμού.

Να πίνετε γάλα: Η τροφή – κλειδί για την αύξηση του ύψους σας. Και όχι μόνο γάλα. Γάλα ή γιαούρτι ή τυριά χαμηλών λιπαρών: 3 μερίδες την ημέρα είναι βασικές για την πρόσληψη της απαιτούμενης ποσότητας ασβεστίου για την

ανάπτυξη των οστών σας. Ένα ποτήρι γάλα το πρωί, ένα γιαούρτι ως ενδιάμεσο απογευματινό και 3050γρ τυρί μαζί με το φαγητό σας το μεσημέρι επαρκούν για να προσλαμβάνετε όσο ασβέστιο χρειάζεστε για την ημέρα.

Ναι στο άπαχο κρέας, το κοτόπουλο και το ψάρι. Αποτελούν πηγές πρωτεΐνης καλής βιολογικής αξίας, σιδήρου, ψευδαργύρου και συμπλέγματος Β. Η ποσότητα των 200γρ την ημέρα ζωικής πρωτεΐνης είναι επαρκής για τα κορίτσια ενώ τα αγόρια χρειάζονται 300γρ την ημέρα για να καλύψουν τις ανάγκες τους.



Και τώρα είμαι σίγουρη πως θα θέλατε να δείτε πως πρέπει να είναι το πρόγραμμα διατροφής σας! Ε, για να μην σας κρατάω σε αγωνία παρακαλώ διαβάστε το περιεχόμενο του παρακάτω πίνακα, ο οποίος περιλαμβάνει υποδειγματική διατροφή για την έφηβη και τον έφηβο. Θα ήταν ιδιαίτερα οφέλιμο να παραδειγματιστείτε από το περιεχόμενο του πίνακα, καθώς είναι σχεδιασμένος βάσει των σύγχρονων ερευνών σχετικά με την υγιεινή διατροφή του εφήβου. Θα πρέπει όμως να τονίσουμε ότι η παρακάτω διατροφή είναι απλώς ένα υποδειγματικό σχήμα. Για εξειδικευμένο διαιτολόγιο στοχευμένο σε απώλεια ή διατήρηση του βάρους σας, βάσει των προσωπικών σας αναγκών, καλό θα ήταν να απευθυνθείτε σε κάποιον κλινικό διαιτολόγο – διατροφολόγο.

Και τώρα είμαι σίγουρη πως θα θέλατε να δείτε πως πρέπει να είναι το πρόγραμμα διατροφής σας! Ε, για να μην σας κρατάω σε αγωνία παρακαλώ διαβάστε το περιεχόμενο του παρακάτω πίνακα, ο οποίος περιλαμβάνει υποδειγματική διατροφή για την έφηβοι και τον έφηβο. Θα ήταν ιδιαίτερα ωφέλιμο να παραδειγματιστείτε από το περιεχόμενο του πίνακα, καθώς είναι σχεδιασμένος βάσει των σύγχρονων ερευνών σχετικά με την υγιεινή διατροφή του εφήβου. Θα πρέπει όμως να τονίσουμε ότι η παρακάτω διατροφή είναι απλώς ένα υποδειγματικό σχήμα. Για εξειδικευμένο διαιτολόγιο στοχευμένο σε απώλεια ή διατήρηση του βάρους σας, βάσει των προσωπικών σας αναγκών, καλό θα ήταν να απευθυνθείτε σε κάποιον κλινικό διαιτολόγο – διατροφολόγο.

Η εφηβεία αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα στάδια ανάπτυξης του ανθρώπου, κατά την οποία παρατηρούνται ραγδαίες ψυχολογικές και σωματικές αλλαγές που οδηγούν το άτομο στην κορύφωση της οργανικής του ανάπτυξης αλλά και την τελική διαμόρφωση της προσωπικότητας του.

Η εφηβική ανάπτυξη για τα κορίτσια ξεκινάει στην ηλικία των 1011 ετών και ολοκληρώνεται συνήθως μέχρι τα 15 έτη ενώ για τα αγόρια ξεκινάει σε ηλικία 1213 ετών, φτάνει στο μέγιστο ρυθμό ανάπτυξης σε ηλικία 14 ετών και ολοκληρώνεται στα 19 έτη. Οι αυξημένες ενεργειακές ανάγκες σε αυτήν την ηλικία είναι αδιαμφισβήτητο γεγονός, καθώς ο έφηβος χρειάζεται ενέργεια για την αύξηση του μυϊκού ιστού, την

ανάπτυξη του σκελετού και του νευρικού συστήματος, καθώς και για την ανάπτυξη του γεννητικού συστήματος.

Είναι λοιπόν απαραίτητο, οι έφηβοι να προσλαμβάνουν την κατάλληλη ποσότητα ενέργειας καθημερινά αλλά και να εκπαιδευτούν σε σχέση με την ποιότητα των τροφών που θα πρέπει να καταναλώνουν. Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται οι ημερίσιες αναγκες των εφήβων σε ενέργεια και πρωτεΐνη.

## **Η Άσκηση στην εφηβική ηλικία**

Η εφηβεία είναι η πιο κρίσιμη ηλικία για την ανάπτυξη του σκελετού και σε αυτή την ηλικία πρέπει να καταφέρουν να εξασφαλίσουν την καλύτερη δυνατή οστική μάζα. Τα οφέλη είναι πολλά. Ένας γερός και υγιής σκελετός στην ενήλικη ζωή αλλά και αποφυγή του κινδύνου της οστεοπόρωσης. Πώς θα το καταφέρουν αυτό; Μα φυσικά, με την άσκηση. Ο κύριος Γιώργος Λυρίτης, Ομότιμος Καθηγητής της Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών και Πρόεδρος του Ελληνικού Ιδρύματος Οστεοπόρωσης μας εξηγεί πόσο σημαντικές είναι οι αθλητικές δραστηριότητες για την σκελετική ωρίμανση των παιδιών μας. Η καλή κατάσταση του σκελετού ξεκινά από τα χρόνια της εφηβείας; Η μελλοντική κατάσταση του σκελετού μας εξαρτάται από το αν αποκτήσαμε κατά τη διάρκεια της εφηβείας μας την κορυφαία (καλύτερη δυνατή) οστική μάζα. Η έννοια της κορυφαίας οστικής μάζας δεν πρέπει να θεωρείται συνώνυμη με την ολοκλήρωση της σκελετικής ανάπτυξης. Μια έφηβος ψηλώνει μέχρι τα 1415 αλλά συνεχίζει να αυξάνει την ποσότητα οστού που περιέχει ο σκελετός της και στην περίοδο της νεότητας ακόμα και μέχρι την ηλικία των 30 ετών. Πώς μπορεί να επιτευχθεί η μεγιστοποίηση της οστικής μάζας στην εφηβεία; Ποια αθλήματα βοηθούν περισσότερο; Επιτυγχάνεται μέσω της σωστής διατροφής η οποία θα πρέπει να είναι πλούσια σε ασβέστιο και μέσω της άσκησης. Η άσκηση οποία συμβάλει στην αύξηση της σωματικής επάρκειας, προάγει την διατήρηση της καλής υγείας, ενδυναμώνει το ανοσοποιητικό σύστημα του οργανισμού, ενώ ταυτόχρονα μειώνει τον χρόνο ανάρρωσης σε ασθένειες αλλά και βελτιώνει την αποδοτικότητα του ατόμου. Προσδίδει μηχανικά ερεθίσματα στους οστεοβλάστες, αυτό δηλαδή σημαίνει ότι αυξάνεται η παραγωγή οστικής μάζας, αυξάνεται η σκελετική μάζα. Αθλητικές δραστηριότητες όπως το μπάσκετ, το ποδόσφαιρο, το τένις και η ενόργανη γυμναστική προκαλούν μια σημαντική αύξηση της οστικής πυκνότητας στη



σπονδυλική στήλη και το ισχίο σε παιδιά προ της εφηβείας, ενώ συγχρόνως δυναμώνουν και το μυϊκό σύστημα. Τι κερδίζει ο έφηβος που ξεκινά νωρίς την άσκηση στη ζωή του; Πώς σχετίζεται η γυμναστική με την οστεοπόρωση;

Προλαμβάνει την οστεοπόρωση και γι' αυτό το λόγο τα επίπεδα της φυσικής δραστηριότητας πρέπει να εδραιώνονται στην παιδική και εφηβική ηλικία μέσω της ενθάρρυνσης των παιδιών και των εφήβων να αθλούνται. Ένας έφηβος που δεν επιτυγχάνει την κορυφαία οστική μάζα κατά τη διάρκεια της εφηβείας μπορεί να εμφανίσει οστεοπόρωση στη μετέπειτα ζωή του. Η τακτική και συστηματική ενασχόληση με αθλήματα βοηθά στην άσκηση της απαραίτητης πίεσης

Η εφηβεία είναι μία φάση του κύκλου της ζωής που έχει προβληματίσει όχι μόνο τους γονείς αλλά και τους επαγγελματίες υγείας.

Οι διατροφικές απαιτήσεις των εφήβων επηρεάζονται αρχικά από τη φυσιολογική εξέλιξη αλλά και από την ταυτόχρονη απότομη αύξηση της ανάπτυξης. Η εφηβεία είναι μία κυρίως αναβολική περίοδος, με αύξηση του ύψους και του βάρους, και αλλαγές στη σύσταση του σώματος, οι οποίες καταλήγουν σε αύξηση της μυϊκής μάζας, σε αλλαγές στην ποσότητα και στην κατανομή του λίπους και στη μεγέθυνση των κυριότερων οργανικών συστημάτων.

Επίσης, είναι μία μοναδική περίοδος διαμόρφωσης των φυσιολογικών, ψυχοκοινωνικών και γνωστικών επιπέδων, τα οποία επηρεάζουν και τις διατροφικές επιλογές του εφήβου.

Η διατροφική του φροντίδα πρέπει να περιλαμβάνει την απότομη ανάπτυξη, την ωρίμανση και τις ψυχοκοινωνικές αλλαγές εξατομικευμένα. Σχετικά με την ανάπτυξη θα πρέπει να δοθεί έμφαση σε τρία σημεία: στην ένταση της απότομης εφηβικής ανάπτυξης, στη διάρκεια και στις διαφορές που παρουσιάζονται ανάμεσα στα δύο φύλα όσον αφορά την έναρξή της.

Ένα έφηβο κορίτσι βιώνει την πιο απότομη αύξηση της ταχύτητας ανάπτυξης μεταξύ 10 – 13 χρόνων και ένα έφηβο αγόρι 2 χρόνια μετά, δηλαδή από τα 12 –15 του χρόνια. Με αυτή την περίοδο, συνήθως τελειώνει και η περίοδος της απότομης ανάπτυξης και για το ύψος αλλά και για το βάρος.

Η περίοδος αυτή προσδίδει περίπου το 15% του τελικού ενήλικου ύψους και το 50% του τελικού ενήλικου βάρους. Επειδή οι διατροφικές απαιτήσεις σχετίζονται άμεσα με την απότομη αύξηση της σωματικής μάζας, είναι απολύτως λογικό το γεγονός ότι οι μεγαλύτερες διατροφικές απαιτήσεις εμφανίζονται κατά το τελευταίο έτος της μέγιστης ανάπτυξης.

Τα άτομα, τα οποία έρχονται σε καθημερινή επαφή με τους έφηβους αθλούμενους και ασχολούνται με την εκπαίδευσή τους θα πρέπει να είναι ευαισθητοποιημένα σχετικά με το πώς σκέφτονται οι έφηβοι, ώστε να είναι δραστικοί στην προαγωγή της σωστής διατροφής και καλής υγείας.

Κατά την περίοδο αυτή, της ανάπτυξης και της ωρίμανσης, οι έφηβοι αθλητές μπορεί να γνωρίζουν μόνο τα βασικά όσον αφορά τις απαιτήσεις του αθλήματός τους, αλλά παράλληλα είναι τρομερά ανυπόμονοι να πετύχουν. Έτσι στηρίζονται στις λιγοστές εμπειρίες τους και σε πληροφορίες από διάφορες πηγές, μερικές των οποίων μπορεί να καθοδηγούνται από άλλα συμφέροντα.

Συχνά οι έφηβοι επιστρατεύουν οτιδήποτε χρειάζεται ώστε να επιτύχουν τους στόχους τους, χωρίς να τους απασχολούν οι συνέπειες. Ο κοινός στόχος κατά γενική ομολογία των έφηβων αθλητών είναι να γίνουν 'μεγαλύτεροι, γρηγορότεροι και πιο δυνατοί' και για τις έφηβες 'λεπτότερες και γρηγορότερες'.

Για αυτούς τους λόγους, το να μάθεις στον 'εύπλαστο' έφηβο τους παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία του και την αθλητική του απόδοση είναι πάρα πολύ σημαντικό.

Έρευνες έδειξαν ότι αν και οι καθηγητές και οι προπονητές είναι η πρωταρχική πηγή διατροφικών πληροφοριών για τους έφηβους, η γνώση αυτών σχετικά με διατροφικά θέματα είναι κάτω της μέσης. Η συνεχής εκπαίδευση αυτών συνιστάται και προσπαθείτε παγκοσμίως.

Τι όμως απασχολεί τον έφηβο;

Ένα από τα πιο σημαντικά θέματα που απασχολεί τον έφηβο είναι η εμφάνισή του. Συχνά παρατηρείται σύγχυση και υιοθέτηση λανθασμένων αντιλήψεων σχετικά με θέματα που αφορούν την εμφάνιση, όπως το βάρος, το σώμα και η σύσταση σώματος.

Επιπροσθέτως, ορισμένα αθλήματα προσθέτουν λανθασμένες αντιλήψεις (π.χ. η γυμναστική, ο χορός κ.α.) με το να επιβραβεύουν τον αθλητή για την εμφάνισή του.

Ας εξετάσουμε λοιπόν ένα ένα τα θέματα αυτά:

### Σωματικό Βάρος

Ας δούμε λοιπόν πρώτα το θέμα του βάρους. Η εφηβεία είναι μία περίοδος απότομης έως και απρόβλεπτης ανάπτυξης. Για να έχει μία άποψη ο έφηβος σχετικά με το κανονικό βάρος, υπάρχουν πίνακες που το καθορίζουν ανάλογα με το ύψος, το φύλο και τις διακυμάνσεις που εμφανίζονται σε κάθε στάδιο της εφηβείας.

Κατά τις αγωνιστικές περιόδους, οι έφηβοι αθλητές και κυρίως αυτοί που ασχολούνται με αθλήματα κατάταξης ανάλογα με το βάρος και με αθλήματα εμφάνισης, μπορεί να προσπαθήσουν να μειώσουν το βάρος τους. Σε έρευνες που έγιναν σε έφηβους αθλητές και αθλήτριες βρέθηκε ότι οι γνώσεις τους σε θέματα διατροφής είναι καλύτερες από τις επιλογές τους σε τρόφιμα κατά την περίοδο διαίτας.

Σε τέτοιες περιπτώσεις ο κίνδυνος για επιπτώσεις στην υγεία είναι εμφανής. Η χρήση ήπιων καθαρτικών και θέρμανσης, μπορεί να οδηγήσει στην υψηλή απώλεια ηλεκτρολυτών και υγρών.

Μόνο η ελάχιστη μείωση του συνολικού βάρους από 1%3% λόγω απώλειας υγρών μπορεί να βοηθήσει την αθλητική απόδοση. Από την άλλη πλευρά, η αδυναμία, η αφυδάτωση, οι καρδιακές δυσλειτουργίες, η μειωμένη αθλητική απόδοση και ο αυξημένος χρόνος αποκατάστασης από τραυματισμούς είναι τα πιο συχνά συμπτώματα.

Έφηβοι που χρησιμοποιούν τέτοιες πρακτικές σε ζεστά και υγρά κλίματα, όπως το δικό μας, έχουν αυξημένο κίνδυνο για καρδιακή προσβολή. Ακόμα οι πρακτικές αυτές όταν συνδυάζονται με άλλες εφηβικές συνήθειες, όπως το να μένουν ξύπνιοι μέχρι αργά το βράδυ και να τρώνε στο 'πόδι' κουράζουν και αδυνατούν το ανοσοποιητικό σύστημα.

Οι έφηβοι λοιπόν, θα πρέπει να γνωρίζουν τις συνέπειες που σχετίζονται με τη χρήση τέτοιων πρακτικών απώλειας βάρους. Επίσης, πολύ σημαντικό είναι ο καθορισμός

λογικών στόχων. Οι έφηβοι που θέτουν στόχους, χωρίς κάποια επίβλεψη, είναι πιο πιθανό να χρησιμοποιήσουν κάποια από τις τακτικές που αναφέραμε.

Υποδείξεις για τη δημιουργία ενός καλού σχεδίου είναι οι εξής :

Να προτιμούνται οι ανοιχτές, αλλά ιδιωτικές συζητήσεις για θέματα που αφορούν το βάρος με άτομα που ο έφηβος αναγνωρίζει ως φίλους και υποστηρικτές του (γονείς, προπονητές, φίλους του).

Να θέτονται ρεαλιστικοί στόχοι βάρη, οι οποίοι να μπορούν να επιτευχθούν σε 23 μήνες.

Να εκπαιδεύονται στους κανόνες υγιεινής διατροφής και στο πώς θα λαμβάνουν τα απαιτούμενα θρεπτικά συστατικά.

Να μαθαίνουν πώς να χάσουν βάρος αργά (0,51 kg/εβδ), εφόσον είναι απαραίτητο.

Να χρησιμοποιούν τύπους άσκησης που να προάγουν την καύση θερμίδων, εφόσον είναι απαραίτητο, λίγους μήνες πριν την αγωνιστική περίοδο.

Να μάθουν να είναι ρεαλιστές όσον αφορά την διατήρηση και την απώλεια βάρους σε αυτή την περίοδο της ζωής τους.

## Το Σώμα

Δεύτερο θέμα στο οποίο θα σταθούμε είναι η εμφάνιση του σώματος. Το ενδιαφέρον για το πώς είναι η εμφάνιση των εφήβων συχνά είναι υπερβολικό, ενώ η προσπάθεια για απώλεια βάρους συχνά γίνεται έμμονη ιδέα. Λόγω αυτών, η εμφάνιση διατροφικών διαταραχών, όπως η νευρική ανορεξία και η βουλιμία, στους εφήβους είναι περίπου 1%5%.

Έφηβες αθλήτριες σε ποσοστό 1%39% εμφανίζουν διατροφικές διαταραχές ή διαταραχές στο βάρος.

Σύμφωνα με μία έρευνα, το 34% των εφήβων θεωρεί τον εαυτό του υπέρβαρο και το 40% προσπαθεί να χάσει βάρος. Έτσι, σε συνδυασμό με το άγχος του ανταγωνισμού και την ψυχολογική πίεση για να φθάσει σε κάποιο συγκεκριμένο βάρος, η εμφάνιση της νευρικής ανορεξίας και βουλιμίας στους εφήβους αθλητές είναι απολύτως δικαιολογημένη.

Οι διατροφικές αυτές διαταραχές μπορεί να δημιουργήσουν χρόνια κόπωση, καθυστέρηση της ανάπτυξης, υπογλυκαιμία, ευπάθεια σε ιώσεις και αυξημένο κίνδυνο οστεοπόρωσης.

Για τους λόγους αυτούς, έφηβοι αθλητές και όχι μόνο, που υποπτευόμαστε ότι πάσχουν από κάποια διατροφική διαταραχή, θα πρέπει να λαμβάνουν διατροφική και ψυχολογική βοήθεια.

### Σύσταση Σώματος

Τελευταίο θέμα, σχετικό με τη φυσική εμφάνιση είναι η σύσταση σώματος.

Οι έφηβοι αθλητές θα πρέπει να γνωρίζουν τις τυπικές τιμές της μυϊκής και λιπώδους μάζας, της διαφοροποίησης της σύστασης σώματος για το συγκεκριμένο άθλημα με το οποίο ασχολούνται ανάλογα με την ανάπτυξη, την απώλεια βάρους και το φύλο, ώστε η αντίληψή τους να γίνει πιο ρεαλιστική, δίνοντας έμφαση στις διατροφικές τους ανάγκες.

Κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας υπάρχουν πολύ μικρές διαφορές μεταξύ της μυϊκής και λιπώδους μάζας. Κατά την εφηβική ηλικία όμως, τα κορίτσια παίρνουν 15 κ. σε ύψος και 16 κιλά σε βάρος, ενώ τα αγόρια 20 εκ. και 22 κιλά αντίστοιχα.

Τα κορίτσια τείνουν να αποκτήσουν λίπος και μύες, ενώ τα αγόρια να αποκτήσουν μύες και να χάσουν λίπος. Εξηγώντας αυτές τις αλλαγές μπορούμε να καθοδηγήσουμε τους έφηβους προς πιο ρεαλιστικές αντιλήψεις. Επίσης, είναι θεμιτό όταν συζητάμε με τους εφήβους για το σώμα να εστιάζουμε στη μυϊκή μάζα και στο πώς να την αυξήσουμε όχι για την λιπώδη μάζα και στο πώς να τη μειώσουμε.

## Ψυχολογικά οφέλη της άσκησης

Η σωματική άσκηση αναφέρεται ως μορφή εκγύμνασης του σώματος και του πνεύματος, με την ύπαρξη παράλληλα και επίδρασης επί της ψυχολογικής κατάστασης του ασκούμενου. Τα οφέλη της άσκησης στην ψυχολογική κατάσταση του ατόμου αποτελούν αντικείμενο έρευνας τα τελευταία χρόνια και προσδίδουν στη φυσική δραστηριότητα ένα εύρος θετικών ψυχικών επιδράσεων προς τον ανθρώπινο

οργανισμό. Τα οφέλη σχετίζονται με τη βελτίωση της ανθρώπινης διαβίωσης και την ποιότητα ζωής. Αναφέρονται πιο συγκεκριμένα στη(ν):

#### Βελτίωση της διάθεσης

Η βελτίωση της καρδιαγγειακής λειτουργίας και η έκκριση χημικών ουσιών στον οργανισμό, μέσω της άσκησης, έχει άμεση επίδραση στη διάθεση του ασκούμενου. Η ευχάριστη διάθεση συνδέεται με χημικές ουσίες που εκκρίνονται στον εγκέφαλο και επιδρούν στην ψυχολογική κατάσταση του ατόμου. Τέτοιου είδους χημικές ουσίες είναι η νορεπινεφρίνη, η σεροτονίνη και η ντοπαμίνη, οι οποίες ασκούν θετική επίδραση στην ψυχολογική διάθεση. Στη βιβλιογραφία αναφέρεται επίσης ότι, σε ορισμένες περιπτώσεις άσκησης, η έκκριση των χημικών ουσιών παρουσιάζει στον εγκέφαλο δράση ανάλογη με τη δράση της μορφίνης, προκαλώντας γενική ευφορία. Η συγκεκριμένη επίδραση έχει αναφερθεί ως «το ανέβασμα του δρομέα» (runner's high).

Μείωση του άγχους και παράλληλη ανάπτυξης της ικανότητας να ανταπεξέρχομαι στο στρες

Η άσκηση βοηθά το άτομο να «αποκλείσει» από τη σκέψη του για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα (όσο διαρκεί η άσκηση και για λίγο χρόνο μετά) τα όποια προβλήματα και ανησυχίες το απασχολούν, με αποτέλεσμα να «απαλλάσσεται» και από το άγχος. Σύμφωνα με τις θεωρίες περί του άγχους, όσο πιο πολύ σκεφτόμαστε ένα γεγονός ή ένα θέμα που μας προβληματίζει, τόσο περισσότερο ωθούμε τον εαυτό μας στη βίωση άγχους. Πολλές φορές το πρόγραμμα άσκησης δεν καταλήγει στην άμεση μείωση του άγχους, αλλά αυτή η μείωση επέρχεται με καθυστέρηση 3090 λεπτών. Στην περίπτωση αυτή αναφέρεται στη διεθνή βιβλιογραφία ως «καθυστερημένη αγχολυτική επίδραση» (delayed anxiolytic effect)

Ικανοποίηση από την επίτευξη στόχων της άσκησης

Ο ασκούμενος τοποθετεί σε κάθε μορφή άσκησης ένα στόχο, η επίτευξη του οποίου δίνει ικανοποίηση και αποτελεί βασικό παρακινητικό παράγοντα για την μελλοντική συνέχιση της άσκησης.



#### Βελτίωση της αυτοεκτίμησης

Η βίωση θετικού συναισθήματος και η επίτευξη του στόχου επί της άσκησης καλλιεργεί στο άτομο και θετικά συναισθήματα για τον εαυτό του, αυξάνοντας την αυτοεκτίμησή του. Παράλληλα αυξάνει και την αυτό αποτελεσματικότητά του έναντι στο τι είναι ικανό να πραγματοποιήσει, ιδιαίτερα σημαντικό όφελος για τις μεγαλύτερες ηλικίες.

#### Βελτίωση της αυτό εικόνας

Η άσκηση συνδέεται άρρηκτα με την σωματική κατάσταση και εμφάνιση του ατόμου καθώς βελτιώνει την εξωτερική του εικόνα. Η εξωτερική εμφάνιση επηρεάζει την εικόνα που έχει το άτομο για τον ίδιο του τον εαυτό (αυτό εικόνα), βιώνοντας συναίσθημα αποδοχής και ευχαρίστησης για την εμφάνισή του.

#### Αυξημένα επίπεδα ενέργειας

Η θετική διάθεση που πηγάζει από την άσκηση, η αυξανόμενη αυτοεκτίμηση και ικανοποίηση του ατόμου αποτελούν στοιχεία για την παραγωγή σωματικής και ψυχολογικής ενέργειας. Παράλληλα, καθιστά τον ασκούμενο περισσότερο κινητικό και λειτουργικό, περισσότερο παραγωγικό και στον τομέα της εργασίας του.

#### Αυτοπεποίθηση που πηγάζει από τις σωματικές φυσικές μας ικανότητες

Η ενασχόληση του ατόμου με την άσκηση και η επίτευξη των επιμέρους στόχων επ' αυτής, καλλιεργούν και αυξάνουν την αυτοπεποίθηση του ατόμου. Η αυτοπεποίθηση συνδέεται με την αίσθηση ότι μπορεί το άτομο να φέρει εις πέρας το πρόγραμμα

άσκησης, το οποίο συνεισφέρει στη βίωση της προσωπικής ικανότητας από την πλευρά του ασκούμενου.

Προφύλαξη από συναισθηματικές διαταραχές

Η έρευνα στο χώρο των συναισθηματικών διαταραχών καταδεικνύει ότι τα παραπάνω οφέλη που αποκομίζει το άτομο από την άσκηση, θωρακίζουν εν μέρει και προφυλάσσουν το άτομο από συναισθηματικές διαταραχές, συνδεδεμένες με αίσθημα ατονίας, απώλειας ικανοποίησης και ενέργειας.

Μείωση συμπτωμάτων που συνδέονται με ψυχικές διαταραχές

Η άσκηση έχει χρησιμοποιηθεί σε πολλά παρεμβατικά προγράμματα για την αποκατάσταση ψυχικών διαταραχών ως συνοδή και βοηθητική λειτουργία.

Υποστηρίζεται ότι μόνο η άσκηση δεν μπορεί να αποτελεί θεραπεία για ψυχικές διαταραχές αλλά αναδεικνύεται ο βοηθητικός της ρόλος. Στη θεραπευτική διαδικασία ψυχικών διαταραχών είναι απαραίτητο να ελεγχθεί εξονυχιστικά το προτεινόμενο πρόγραμμα άσκησης καθώς το μη ενδεδειγμένο, είναι πιθανόν να αποδώσει τα αντίθετα από τα προσδοκώμενα αποτελέσματα.



Ως άσκηση θεωρείται ακόμη και ένας περίπατος χαμηλής έντασης, ο οποίος δύναται να βελτιώσει τα επίπεδα διάθεσης και ενέργειας του ατόμου. Ο χρόνος διάρκειας της άσκησης καθώς και η εβδομαδιαία συχνότητά της, ώστε να είναι ωφέλιμη, ποικίλουν



στα αποτελέσματα των ερευνητών. Οι πιο πρόσφατες έρευνες καταδεικνύουν την καθημερινή άσκηση ως την ιδανικότερη συχνότητα για την αποκόμιση θετικών επιδράσεων. Παράλληλα αναφέρεται ότι η υψηλή ένταση στην άσκηση προκαλεί αρκετές φορές αρνητικά συναισθήματα, αν ο ασκούμενος δεν είναι συνηθισμένος σε υψηλά επίπεδα έντασης.

Για την υιοθέτηση της άσκησης στη ζωή μας, θα ήταν καλό να τεθούν εξ' αρχής κάποιοι στόχοι για τους οποίους το άτομο την εισάγει στο πρόγραμμά του. Η μείωση της έντασης, η βελτίωση της φυσικής κατάστασης και αρκετοί από τους παραπάνω παράγοντες είναι στόχοι που αυξάνουν την προσωπική μας δέσμευση έναντι της άσκησης. Στις Η.Π.Α. οι έρευνες δείχνουν ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων που ξεκινούν άσκηση, την εγκαταλείπουν το περισσότερο σε διάστημα έξι μηνών. Απαιτείται τοποθέτηση στόχων για να υφίσταται προσωπικό ενδιαφέρον και να βιώνει ο ασκούμενος τα οφέλη της άσκησης.



## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

<http://ygeia.tanea.gr/default.asp?pid=8&ct=2&articleID=15264&la=1>

[www.iatronet.gr](http://www.iatronet.gr)

<http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%91%CE%B8%CE%BB%CE%B7%CF%84%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82>

<http://www.boro.gr/13358/i-askisi-stin-efibeia-meionei-ton-kinduno-osteoporosis><http://www.somaygies.gr/displayITM1.asp?ITMID=21>

[http://www.sportpsychologist.gr/index.php/article\\_more/items/pslg-fl-ss.html](http://www.sportpsychologist.gr/index.php/article_more/items/pslg-fl-ss.html)