



Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας

ΠΜΣ Δημόσια Υγεία

Ειδίκευση: Προαγωγή της υγείας παιδιών και εφήβων-Σχολική υγεία

Ακαδημαϊκό Έτος 2021-2023

Τίτλος Διπλωματικής Εργασίας:

Κοινωνική εργασία και Δημόσια Υγεία:

Ολιστικές προσεγγίσεις στην Διατροφή

Σπουδαστής: Σπάρκος Λουκάς

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: ΝΑΪΡ-ΤΩΝΙΑ ΒΑΣΙΛΑΚΟΥ, ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

Αθήνα, Σεπτέμβριος 2024



Department of Public Health Policies

MSc Program in Public Health

Specialization: Child and Adolescent Health Promotion - School Health

Academic Year 2021-2023

Title of the MSc Thesis:

Social Work and Public Health: Holistic Approaches to Nutrition

Student: Loukas Sparos

Supervisor: Nair-Tonia Vasilakou, Professor

Athens, September 2024

Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ – ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ: 2021 – 2023

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΜΕ ΤΙΤΛΟ:

«Κοινωνική Εργασία και Δημόσια Υγεία: Ολιστικές Προσεγγίσεις στη Διατροφή.»

Η Διπλωματική Εργασία έγινε αποδεκτή και βαθμολογήθηκε από την εξής τριμελή επιτροπή:

A/a	ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΑΔΑ / ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1	Ναΐρ-Τώνια Βασιλάκου	Καθηγήτρια Διατροφής Ειδικών Πληθυσμιακών Ομάδων και Δημόσιας Υγείας, Διευθύντρια ΠΜΣ	
2	Ελένη Κορνάρου	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Επιδημιολογίας, Δημόσιας Υγείας και Υπηρεσιών Υγείας	
3	Θεόδωρος Σεργεντάνης	Επίκουρος Καθηγητής Επιδημιολογίας με έμφαση στη Μεθοδολογία της Έρευνας	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος Σπάρος Λουκάς του Ιωάννη, με αριθμό μητρώου MDY21083, φοιτητής του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής της σχολής Δημόσιας Υγείας, δηλώνει υπεύθυνα ότι: «Είμαι συγγραφέας της παρούσας διπλωματικής εργασίας με τίτλο «Κοινωνική Εργασία και Δημόσια Υγεία: Ολιστικές Προσεγγίσεις στη Διατροφή» και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών, που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του διπλώματός μου».

Ο Δηλών



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να εκφράσω τις θερμότερες ευχαριστίες μου προς την τριμελή εξεταστική επιτροπή για την αμέριστη υποστήριξη και καθοδήγηση που μου παρείχαν καθ' όλη τη διάρκεια της εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας. Η πολύτιμη συμβολή σας στην ανάπτυξη αυτής της μελέτης ήταν καθοριστική, και οι παρατηρήσεις σας με βοήθησαν να βελτιώσω την ποιότητα και την πληρότητα του έργου μου.

Ιδιαίτερα, θέλω να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου, κ. Ναΐρ-Τώνια Βασιλάκου, για την αμέριστη υποστήριξη, την καθοδήγηση και την έμπνευση που μου προσέφερε καθ' όλη τη διάρκεια της έρευνας. Οι γνώσεις, η εμπειρία και η συνεχής ενθάρρυνσή της ήταν καθοριστικοί παράγοντες για την ολοκλήρωση αυτής της διπλωματικής εργασίας. Η συμβολή της δεν περιορίστηκε μόνο στην ακαδημαϊκή καθοδήγηση, αλλά υπήρξε πηγή έμπνευσης και προσωπικής ανάπτυξης.

Ευχαριστώ ειλικρινά για την εμπιστοσύνη και την αφοσίωσή σας, καθώς και για την υποστήριξή σας σε όλες τις φάσεις αυτής της εργασίας.

Περίληψη

Σκοπός Μελέτης: Ο σκοπός της μελέτης είναι να εξετάσει τη σχέση μεταξύ της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας στο πλαίσιο της διατροφής, εστιάζοντας στις μεθόδους, πρακτικές και παρεμβάσεις που χρησιμοποιούνται για την πρόληψη και αντιμετώπιση διατροφικών θεμάτων στον γενικό πληθυσμό. Η μελέτη επιδιώκει να αποτυπώσει το υπάρχον επιστημονικό πλαίσιο, εντοπίζοντας κενά γνώσης και αναδεικνύοντας τον ρόλο των κοινωνικών λειτουργών σε διατομεακές στρατηγικές διατροφής.

Υλικά και Μέθοδος: Η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε το 2024 και περιλάμβανε ανάλυση της διαθέσιμης επιστημονικής βιβλιογραφίας σχετικής με την Κοινωνική Εργασία και τη Δημόσια Υγεία στη διατροφή. Η ανασκόπηση περιελάμβανε άρθρα και μελέτες από το 2000 έως το 2024, γραμμένες στην αγγλική γλώσσα, και επικεντρώθηκε στη χρήση του συστήματος PICOS για την επιλογή σχετικών άρθρων. Πηγές δεδομένων περιλάμβαναν όπως Google Scholar, SCOPUS, PUBMED, TAYLOR & FRANCIS GROUP, SAGE Journals και τη Βιβλιοθήκη του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η ανάλυση βασίστηκε σε πρωτογενείς μελέτες (παρατήρησης, παρέμβασης, ποιοτικές) και άλλες βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις, με στόχο την οργάνωση και σύνθεση των κυριότερων θεωριών, μεθόδων και ευρημάτων που σχετίζονται με τις παρεμβάσεις στη διατροφή.

Αποτελέσματα: Οι μελέτες αναδεικνύουν τη σημασία της διεπιστημονικής συνεργασίας κοινωνικών λειτουργών και διατροφολόγων στη βελτίωση της διατροφικής υγείας. Επισημαίνονται οι κοινωνικές και πολιτισμικές διαφορές που επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες, όπως και οι προκλήσεις διατροφικής ασφάλειας σε ευάλωτες ομάδες, όπως οι ηλικιωμένοι LGBTQ, οι οικογένειες με χαμηλό εισόδημα, και τα παιδιά σε κίνδυνο. Οι παρεμβάσεις που αναλύθηκαν περιλαμβάνουν προγράμματα εκπαίδευσης, κοινοτικές κουζίνες, προγράμματα διατροφικής υποστήριξης και την ενίσχυση της κοινωνικής δικτύωσης μέσω γευμάτων.

Συμπεράσματα: Η κοινωνική εργασία μπορεί να λειτουργήσει ως γέφυρα ανάμεσα στις διατροφικές ανάγκες και τη δημόσια υγεία μέσω προγραμμάτων υποστήριξης και παρεμβάσεων. Η ενίσχυση της διατροφικής ασφάλειας, η αντιμετώπιση των κοινωνικών ανισοτήτων και η παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε ευάλωτους πληθυσμούς συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής και στη μείωση της επισιτιστικής ανασφάλειας. Προτείνεται η περαιτέρω εκπαίδευση κοινωνικών λειτουργών σε θέματα διατροφής και η διεύρυνση της διεπιστημονικής συνεργασίας για την αποτελεσματική κάλυψη των διατροφικών αναγκών σε διάφορα κοινωνικά πλαίσια.

Λέξεις Κλειδιά: Κοινωνική Εργασία, Δημόσια Υγεία, Διατροφή, Διεπιστημονική Συνεργασία

Abstract

Study Purpose: The purpose of this study is to examine the relationship between Social Work and Public Health in the context of nutrition, focusing on methods, practices, and interventions used for the prevention and management of nutritional issues in the general population. The study aims to outline the existing scientific framework, identify knowledge gaps, and highlight the role of social workers in cross-sectoral nutritional strategies.

Materials and Methods: This literature review was conducted in 2024 and involved an analysis of available scientific literature related to Social Work and Public Health in nutrition. The review included articles and studies from 2010 to 2024, written in English, and focused on using the PICOS system for selecting relevant articles. Data sources included databases such as Google Scholar, SCOPUS, PUBMED, TAYLOR & FRANCIS GROUP, SAGE Journals, and the University of West Attica Library. The analysis drew from primary studies (observational, intervention, qualitative) and other literature reviews to organize and synthesize key theories, methods, and findings related to nutritional interventions.

Results: The studies highlight the significance of interdisciplinary collaboration between social workers and nutritionists in enhancing nutritional health. Social and cultural differences influencing dietary habits are emphasized, along with challenges related to food security among vulnerable groups such as elderly LGBTQ individuals, low-income families, and at-risk children. The interventions analyzed include educational programs, community kitchens, nutritional support programs, and strengthening social networks through meal services.

Conclusions: Social work can bridge the gap between nutritional needs and public health through supportive programs and interventions. Enhancing food security, addressing social inequalities, and providing psychosocial support to vulnerable populations contribute to improved quality of life and reduced food insecurity. Further education for social workers on nutrition and expanded interdisciplinary collaboration is recommended to effectively meet the nutritional needs in diverse social settings.

Keywords: *Social Work, Public Health, Nutrition, Interdisciplinary Collaboration*

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη	vii
Abstract.....	ix
Κατάλογος Πινάκων	xiii
Κατάλογος Συντομογραφιών	xiv
Εισαγωγή	9
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	11
Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή στη Σχέση Κοινωνικής Εργασίας και Δημόσιας Υγείας	12
Ενότητα 1.1: Κοινωνική Εργασία: Ορισμοί, ιστορική εξέλιξη και νέες τάσεις.....	12
Ενότητα 1.1: Η έννοια της Κοινωνικής Εργασίας στην Υγεία.....	14
Ενότητα 1.2: Δημόσια Υγεία-Ορισμοί και Στόχοι.....	15
Ενότητα 1.3: Η συνεργασία μεταξύ της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας...	16
Κεφάλαιο 2: Βασικά Διατροφικά Προβλήματα Σήμερα και ο Ρόλος της Κοινωνικής Εργασίας στην Αντιμετώπισή τους	18
Ενότητα 2.1: Ανθυγιεινή Διατροφή και Απομάκρυνση από τη Μεσογειακή Διατροφή	18
Ενότητα 2.2: Τρόποι παρέμβασης της Κοινωνικής Εργασίας στα διατροφοεξαρτώμενα προβλήματα στα πλαίσια της σχολικής υγείας	20
Ενότητα 2.3: Κοινωνικοί παράγοντες, επισιτιστική ανασφάλεια και επίδραση στην διατροφή	23
Κεφάλαιο 3: Διεπιστημονική συνεργασία στην Διατροφή και την Δημόσια Υγεία	26
Ενότητα 3.1: Η αναγκαιότητα της Διεπιστημονικής Συνεργασίας.....	26
Ενότητα 3.2: Εργαλεία και Τεχνικές στην διεπιστημονική συνεργασία	27
Ενότητα 3.3: Μελέτες περίπτωσης καλών πρακτικών διεπιστημονικής συνεργασίας.....	28
Κεφάλαιο 4: Προκλήσεις και Μελλοντικές Κατευθύνσεις	30
Ενότητα 4.1: Προκλήσεις στην συνεργασία Κοινωνικής Εργασίας και Δημόσιας Υγείας ..	30
Ενότητα 4.2: Νέες τάσεις και καινοτομίες στην διατροφή και την Δημόσια Υγεία	31
Ενότητα 4.3: Ερευνητικά κενά στις διεπιστημονικές παρεμβάσεις στην Διατροφή	32
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	34
Κεφάλαιο 5: Σκοπός και στόχοι.....	35

Σκοπός Ανασκόπησης	35
Επιμέρους στόχοι	35
Ερευνητική υπόθεση	35
Κεφάλαιο 6: Υλικό και Μέθοδος.....	36
Επιλογή μεθοδολογίας.....	36
Πίνακας 1: Κριτήρια συμπερίληψης-αποκλεισμού.....	36
Μέθοδοι αναζήτησης για τον εντοπισμό βιβλιογραφίας.....	37
Πίνακας 2. Αλγόριθμος αναζήτησης.....	38
Πίνακας 3. Βάσεις Δεδομένων	38
Κεφάλαιο 7: Αποτελέσματα Ανασκόπηση	39
Η βιβλιογραφική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε περιλάμβανε 16 μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης, οι οποίες εξέτασαν διάφορες πτυχές της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας με έμφαση στη διατροφή. Η επιλογή αυτών των μελετών βασίστηκε σε συγκεκριμένα κριτήρια, όπως η σύνδεση με τις κοινωνικές και διατροφικές ανισότητες, οι παρεμβάσεις για την προαγωγή υγιεινών διατροφικών συνηθειών, καθώς και η διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών υγείας και κοινωνικών λειτουργών.....	39
Πίνακας 5. Κατηγορίες και Θέματα που αναγνωρίστηκαν στην ανασκόπηση.....	43
Πίνακας 6. Κατηγοριοποίηση των Μελετών βάσει της Χρήσης Τεχνικών και Εργαλείων στη Δημόσια Υγεία	44
Πίνακας 7. Συγκριτική Ανάλυση Μελετών	45
Κεφάλαιο 8: Συζήτηση Αποτελεσμάτων.....	47
Περιορισμοί Μελέτης.....	52
Κεφάλαιο 9: Συμπεράσματα και Προτάσεις	52
Βιβλιογραφία	54

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1: Κριτήρια συμπερίληψης-αποκλεισμού.....	36
Πίνακας 2: Αλγόριθμος αναζήτησης.....	37
Πίνακας 3: Βάσεις δεδομένων.....	38
Πίνακας 4: Αποτελέσματα ανασκόπησης.....	40
Πίνακας 5: Κατηγορίες και Θέματα που αναγνωρίστηκαν στην ανασκόπηση.....	43
Πίνακας 6: Κατηγοριοποίηση των Μελετών βάσει της Χρήσης Τεχνικών και Εργαλείων στη Δημόσια Υγεία.....	44
Πίνακας 7: Συγκριτική Ανάλυση Μελετών.....	44

Κατάλογος Συντομογραφιών

Συντομογραφία	Έννοια
MKO	Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις
UN / ΟΗΕ	Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών
PICOS	Population, Intervention, Comparison or Control, Outcome, Study design (Πληθυσμός, παρέμβαση, σύγκριση ή έλεγχος, έκβαση, σχεδιασμός μελέτης)
QoL	Quality of Life (Ποιότητα της Ζωής)
SDGs	Sustainable Development Goals (Στόχοι Βιώσιμης Ανάπτυξης)
WHO / ΠΟΥ	World Health Organisation (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας)

Εισαγωγή

Η διατροφή αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία και την ευημερία του πληθυσμού. Ωστόσο, η διασφάλιση υγιεινών διατροφικών συνηθειών δεν αποτελεί απλώς ατομική ευθύνη, αλλά επηρεάζεται από ευρύτερους κοινωνικούς, οικονομικούς και πολιτισμικούς παράγοντες. Σε αυτό το πλαίσιο, η συμβολή της Κοινωνικής Εργασίας στη Δημόσια Υγεία γίνεται ολοένα και πιο κρίσιμη.

Η κοινωνική εργασία έχει μακρά ιστορία στη στήριξη ευάλωτων πληθυσμών, προάγοντας την κοινωνική δικαιοσύνη και ενισχύοντας την πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες. Στο πεδίο της διατροφής, οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να διαδραματίσουν καθοριστικό ρόλο στην προώθηση υγιεινών συνηθειών, στην πρόληψη ασθενειών και στη μείωση των ανισοτήτων στην υγεία. Η σύνδεση μεταξύ της κοινωνικής εργασίας και της δημόσιας υγείας είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς οι κοινωνικοί παράγοντες έχουν άμεσο αντίκτυπο στη διατροφική υγεία των ατόμων και των κοινοτήτων.

Η παρούσα ανασκόπηση εξετάζει πώς η κοινωνική εργασία μπορεί να ενισχύσει την προσπάθεια της δημόσιας υγείας για την προαγωγή της διατροφικής υγείας. Μέσω μιας ανασκόπησης της βιβλιογραφίας, αναλύονται οι τεχνικές και οι πρακτικές που χρησιμοποιούνται για τη βελτίωση της διατροφικής κατάστασης, την εκπαίδευση και την ευαισθητοποίηση των κοινοτήτων, καθώς και τη διεπιστημονική συνεργασία που απαιτείται για την αντιμετώπιση των πολυδιάστατων προβλημάτων υγείας.

Παράλληλα, η μελέτη εντοπίζει τα ερευνητικά κενά και προτείνει μελλοντικές κατευθύνσεις που θα μπορούσαν να ενισχύσουν την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων στη διατροφή και τη δημόσια υγεία. Η σημασία της συνεχούς εκπαίδευσης, η χρήση τεχνολογικών εργαλείων, καθώς και η ανάγκη για μακροχρόνιες μελέτες, αποτελούν κρίσιμα θέματα που αναδεικνύονται στην εργασία αυτή.

Με την ολοκλήρωση αυτής της ανασκόπησης, καθίσταται σαφές ότι η κοινωνική εργασία έχει πολλά να προσφέρει στην προώθηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών και στην ενίσχυση της δημόσιας υγείας, ιδιαίτερα σε περιόδους κρίσεων ή όταν αντιμετωπίζονται χρόνιες ασθένειες. Η ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και των κοινωνικών λειτουργών αποτελεί κλειδί για τη βελτίωση των υγειονομικών αποτελεσμάτων και τη μείωση των ανισοτήτων στην υγεία.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή στη Σχέση Κοινωνικής Εργασίας και Δημόσιας Υγείας

Ενότητα 1.1: Κοινωνική Εργασία: Ορισμοί, ιστορική εξέλιξη και νέες τάσεις

Η επιστήμη της Κοινωνικής Εργασίας έχει αναπτυχθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια, ακολουθώντας τις αλλαγές στις κοινωνικές, οικονομικές και πολιτικές συνθήκες, καθώς και τις ανάγκες των διαφόρων πληθυσμών. Από τις απαρχές της, όταν επικεντρωνόταν κυρίως στην κοινωνική βοήθεια και την υποστήριξη ευάλωτων ατόμων, έχει εξελιχθεί σε μια πολυδιάστατη επιστήμη που εμπλέκει την ψυχολογία, την κοινωνιολογία και την οικονομία (Allen-Meares & Montgomery, 2014). Σήμερα, η Κοινωνική Εργασία επιδιώκει όχι μόνο να υποστηρίξει τα άτομα και τις οικογένειες που βρίσκονται σε δύσκολη θέση, αλλά και να προωθήσει την κοινωνική δικαιοσύνη και να επηρεάσει τις πολιτικές που επηρεάζουν την υγεία και την ευημερία (Allen-Meares & Montgomery, 2014).

Η σύγχρονη Κοινωνική Εργασία χρησιμοποιεί μια συστημική προσέγγιση, αναγνωρίζοντας ότι τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα και οι κοινότητες είναι πολυπαραγοντικά. Αυτή η προσέγγιση αναδεικνύει τη σημασία της συνεργασίας μεταξύ διαφορετικών επαγγελματιών και υπηρεσιών για τη διαχείριση σύνθετων κοινωνικών προβλημάτων (Schilling et al., 2008). Ειδικά στον τομέα της υγείας, η Κοινωνική Εργασία διαδραματίζει έναν ολοένα και πιο ενεργό ρόλο, με την εμπλοκή της να επικεντρώνεται στην ενίσχυση της πρόσβασης σε υγειονομικές υπηρεσίες, την πρόληψη ασθενειών και την υποστήριξη ατόμων που αντιμετωπίζουν χρόνια προβλήματα υγείας (Gellis, 2001).

Η σχέση της Κοινωνικής Εργασίας με την Υγεία και τη Δημόσια Υγεία έχει ενισχυθεί ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια, με την αυξανόμενη αναγνώριση του ότι τα κοινωνικά προβλήματα, όπως η φτώχεια και η επισιτιστική ανασφάλεια, επηρεάζουν άμεσα την υγεία των ατόμων (Gellis, 2001). Οι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται σε συστήματα υγείας έχουν ως στόχο να βοηθήσουν ασθενείς και οικογένειες να διαχειριστούν τις κοινωνικές επιπτώσεις της ασθένειας, να συνδεθούν με κοινοτικούς πόρους και να αποκτήσουν πρόσβαση σε υγειονομική φροντίδα (Gehlert et al., 2019). Στον τομέα της Δημόσιας Υγείας, η Κοινωνική Εργασία συνεισφέρει στη βελτίωση της

υγείας του πληθυσμού μέσω προγραμμάτων πρόληψης, όπως αυτά που στοχεύουν στη μείωση της παιδικής παχυσαρκίας, της επισιτιστικής ανασφάλειας και των διατροφοεξαρτώμενων προβλημάτων υγείας (Healy, 2004).

Σε σχέση με τα διατροφικά προβλήματα, η Κοινωνική Εργασία έχει προσαρμόσει τη δράση της για να απαντήσει στις ανάγκες των ευάλωτων πληθυσμών, των οποίων η πρόσβαση σε θρεπτική τροφή είναι περιορισμένη(Schenck et al., 2017). Τα προγράμματα επισιτιστικής ασφάλειας, τα οποία ενισχύονται από την Κοινωνική Εργασία, στοχεύουν στη διασφάλιση ότι όλοι οι μαθητές έχουν πρόσβαση σε υγιεινή διατροφή, ιδιαίτερα μέσα από σχολικά γεύματα και κοινοτικά προγράμματα (Schenck et al., 2017). Επιπλέον, οι κοινωνικοί λειτουργοί εργάζονται για τη βελτίωση της γνώσης και της εκπαίδευσης σχετικά με τη διατροφή, ενισχύοντας τα προγράμματα πρόληψης της παιδικής παχυσαρκίας και προωθώντας τη σωματική δραστηριότητα (Dylan & Cammaert, 2021).

Η διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ Κοινωνικής Εργασίας και Δημόσιας Υγείας είναι ένα κλειδί για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των σύγχρονων υγειονομικών προβλημάτων. Οι κοινωνικοί λειτουργοί παρεμβαίνουν για να αντιμετωπίσουν τις κοινωνικές ανισότητες στην υγεία και να ενισχύσουν τις παρεμβάσεις πρόληψης και προαγωγής υγείας. Αυτή η συνεργασία έχει αποδειχθεί ιδιαίτερα χρήσιμη στην αντιμετώπιση των διατροφικών προβλημάτων, όπου η αλλαγή των διατροφικών συνηθειών απαιτεί συντονισμένες δράσεις από πολλούς φορείς και επαγγελματίες υγείας (Williams & Graham, 2021).

Συνοψίζοντας, η εξέλιξη της Κοινωνικής Εργασίας προς μια πιο ολοκληρωμένη επιστήμη που εμπλέκεται ενεργά σε πολλαπλά πεδία, συμπεριλαμβανομένης της υγείας και της διατροφής, δείχνει την ευελιξία και την προσαρμοστικότητά της στις σύγχρονες κοινωνικές ανάγκες. Με τη στενή συνεργασία με τη Δημόσια Υγεία, η Κοινωνική Εργασία διαδραματίζει πλέον σημαντικό ρόλο στη βελτίωση της συνολικής υγείας του πληθυσμού και στην πρόληψη χρόνιων ασθενειών που συνδέονται με τη διατροφή (Dylan & Cammaert, 2021).

Ενότητα 1.1: Η έννοια της Κοινωνικής Εργασίας στην Υγεία

Η κοινωνική εργασία έχει αναδειχθεί ως ένας κρίσιμος τομέας στη δημόσια υγεία, ειδικά στο πλαίσιο της προαγωγής της υγείας και της αντιμετώπισης των κοινωνικών ανισοτήτων. Η σύγχρονη έρευνα δείχνει ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί δεν ασχολούνται μόνο με την παροχή άμεσης βοήθειας, αλλά συμμετέχουν ενεργά στην ανάπτυξη και εφαρμογή πολιτικών που στοχεύουν στη βελτίωση της υγείας των ευάλωτων πληθυσμών (Larkin et al, 2013).

Η κοινωνική εργασία στη δημόσια υγεία περιλαμβάνει τη διάγνωση και την αντιμετώπιση κοινωνικών παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία, όπως η φτώχεια, η ανεργία, και η κοινωνική απομόνωση. Αυτοί οι παράγοντες μπορούν να επιδεινώσουν τις υγειονομικές ανισότητες και να περιορίσουν την πρόσβαση των ατόμων σε υγειονομικές υπηρεσίες (Larkin et al., 2013). Οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι συχνά στην πρώτη γραμμή της προσπάθειας να γεφυρωθούν αυτά τα κενά, αναγνωρίζοντας τις πολυδιάστατες ανάγκες των πληθυσμών και παρέχοντας τις κατάλληλες υποστηρίξεις (Browne, 2019).

Σύμφωνα με την πρόσφατη βιβλιογραφία, οι κοινωνικοί λειτουργοί συνεργάζονται στενά με άλλους επαγγελματίες υγείας, όπως γιατροί και διαιτολόγοι, για να διασφαλίσουν την παροχή ολιστικής φροντίδας (Browne, 2019). Αυτή η συνεργασία είναι ιδιαίτερα σημαντική σε περιβάλλοντα υγειονομικής φροντίδας, όπου η συνδυασμένη προσέγγιση μπορεί να ενισχύσει την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων, ιδίως σε περιπτώσεις όπου οι ασθενείς αντιμετωπίζουν τόσο ιατρικές όσο και κοινωνικές προκλήσεις (Browne, 2019).

Ο ρόλος των κοινωνικών λειτουργών στη δημόσια υγεία περιλαμβάνει επίσης την εκπαίδευση και την ενδυνάμωση των κοινοτήτων, βοηθώντας τα μέλη τους να κατανοήσουν και να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα υγείας που σχετίζονται με κοινωνικούς παράγοντες (Gellis, 2001b). Οι κοινωνικοί λειτουργοί δρουν ως συνδετικοί κρίκοι μεταξύ των κοινοτήτων και των συστημάτων υγειονομικής φροντίδας, προωθώντας την κοινωνική δικαιοσύνη και εξασφαλίζοντας ότι οι φωνές των ευάλωτων ομάδων ακούγονται και λαμβάνονται υπόψη κατά τη λήψη αποφάσεων (Gellis, 2001b).

Ενότητα 1.2: Δημόσια Υγεία-Ορισμοί και Στόχοι

Η δημόσια υγεία αποτελεί έναν από τους πιο σημαντικούς τομείς των επιστημών υγείας, καθώς ασχολείται με την προστασία και τη βελτίωση της υγείας των πληθυσμών μέσω της πρόληψης ασθενειών, της προαγωγής της υγείας και της παράτασης της ζωής (Munthe, 2008). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO), η δημόσια υγεία περιλαμβάνει όλες τις οργανωμένες προσπάθειες (δημόσιες και ιδιωτικές) που στοχεύουν στην πρόληψη ασθενειών, στην προαγωγή της υγείας και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής (World Health Organization, 2021).

Ο βασικός στόχος της δημόσιας υγείας είναι να προλαμβάνει προβλήματα υγείας πριν αυτά εμφανιστούν (Munthe, 2008). Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της παρακολούθησης και ανάλυσης της υγείας των πληθυσμών, της ανάπτυξης προγραμμάτων εμβολιασμού, της προώθησης υγιεινών διατροφικών συνηθειών και της βελτίωσης της πρόσβασης σε βασικές υπηρεσίες υγείας (Grant & Greene, 2012).

Η κοινωνική εργασία ενσωματώνεται πλήρως στη δημόσια υγεία, παρέχοντας κοινωνική υποστήριξη και ενδυνάμωση στις κοινότητες (Marshall et al., 2011). Οι κοινωνικοί λειτουργοί συμβάλλουν ενεργά στην επίτευξη των στόχων της δημόσιας υγείας μέσω της υποστήριξης ευάλωτων πληθυσμών, της ενίσχυσης της πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας, και της αντιμετώπισης των κοινωνικών παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία (Grant & Greene, 2012). Η συνεισφορά τους είναι κρίσιμη για την αντιμετώπιση των ανισοτήτων στην υγεία, καθώς εντοπίζουν και παρέχουν υποστήριξη σε άτομα που αντιμετωπίζουν κοινωνικά και οικονομικά εμπόδια στην πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες (Grant & Greene, 2012).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί συμμετέχουν επίσης σε προγράμματα πρόληψης που στοχεύουν στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και στην προώθηση της υγιεινής ζωής (Marshall et al., 2011). Η εκπαίδευση των κοινοτήτων και η ευαισθητοποίηση σε θέματα υγείας αποτελούν βασικές δραστηριότητες των κοινωνικών λειτουργών, οι οποίες ενισχύουν τη συνολική ευημερία των πληθυσμών και μειώνουν τις ανισότητες στην υγεία (Marmot et al., 2008).

Ενότητα 1.3: Η συνεργασία μεταξύ της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας

Η συνεργασία μεταξύ της κοινωνικής εργασίας και της δημόσιας υγείας είναι κρίσιμη για την προαγωγή της υγείας και την αντιμετώπιση των κοινωνικών ανισοτήτων (Marshall et al., 2011). Η διεπιστημονική αυτή συνεργασία αναγνωρίζει ότι η υγεία δεν είναι απλώς αποτέλεσμα βιολογικών παραγόντων αλλά και κοινωνικών και οικονομικών συνθηκών που επηρεάζουν την ευημερία των ατόμων και των κοινοτήτων (Dominelli, 2020). Οι κοινωνικοί λειτουργοί, μέσω της κατανόησης αυτών των κοινωνικών παραγόντων, συνεισφέρουν ουσιαστικά στην προαγωγή της υγείας και στην αντιμετώπιση των ανισοτήτων (Daley & Feit, 2013).

Η συνέργεια μεταξύ της κοινωνικής εργασίας και της δημόσιας υγείας ενισχύει την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων πρόληψης και παρέμβασης (Daley & Feit, 2013). Οι κοινωνικοί λειτουργοί συνεργάζονται στενά με επαγγελματίες υγείας για να εντοπίσουν και να αντιμετωπίσουν κοινωνικούς προσδιοριστές της υγείας, όπως η φτώχεια, η έλλειψη εκπαίδευσης και η κοινωνική απομόνωση, που επιδεινώνουν τις υγειονομικές ανισότητες (Marmot & Bell, 2018). Αυτή η συνεργασία επιτρέπει την ανάπτυξη ολιστικών προσεγγίσεων που στοχεύουν στη βελτίωση της συνολικής υγείας και της ευημερίας των ατόμων και των κοινοτήτων.

Ένα από τα σημαντικά παραδείγματα αυτής της συνέργειας είναι η εφαρμογή προγραμμάτων που στοχεύουν στην πρόληψη χρόνιων ασθενειών, όπως η παχυσαρκία και ο διαβήτης (Martinez et al., 2018). Μέσω αυτών των προγραμμάτων, οι κοινωνικοί λειτουργοί εργάζονται σε συνεργασία με διαιτολόγους και γιατρούς για να προάγουν υγιεινές διατροφικές συνήθειες και να ενισχύσουν την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας (Martinez et al., 2018). Τα προγράμματα αυτά δεν εστιάζουν μόνο στην κλινική αντιμετώπιση των ασθενειών, αλλά και στην κοινωνική υποστήριξη των ατόμων για την επίτευξη μακροχρόνιων αλλαγών στον τρόπο ζωής τους.

Επιπλέον, η συνεργασία μεταξύ κοινωνικών λειτουργών και επαγγελματιών δημόσιας υγείας είναι ιδιαίτερα σημαντική σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, όπως η πανδημία COVID-19 (Redondo-Sama et al., 2020). Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, οι κοινωνικοί λειτουργοί έπαιξαν κρίσιμο ρόλο στην υποστήριξη ευάλωτων πληθυσμών,

παρέχοντας πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, ψυχολογική υποστήριξη και ενημέρωση για την πρόληψη της εξάπλωσης του ιού (Dominelli, 2020). Αυτή η διεπιστημονική προσέγγιση βοήθησε στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας των κοινοτήτων και στη μείωση των αρνητικών επιπτώσεων της πανδημίας (Redondo-Sama et al., 2020).

Η συνεργασία μεταξύ κοινωνικής εργασίας και δημόσιας υγείας αποτελεί ένα ισχυρό εργαλείο για την αντιμετώπιση των σύγχρονων προκλήσεων υγείας. Μέσω αυτής της συνέργειας, οι επαγγελματίες μπορούν να αναπτύξουν πιο ολοκληρωμένες και αποτελεσματικές παρεμβάσεις που βελτιώνουν την υγεία και την ευημερία των πληθυσμών (Dominelli, 2020).

Κεφάλαιο 2: Βασικά Διατροφικά Προβλήματα Σήμερα και ο Ρόλος της Κοινωνικής Εργασίας στην Αντιμετώπισή τους

Ενότητα 2.1: Ανθυγιεινή Διατροφή και Απομάκρυνση από τη Μεσογειακή Διατροφή

Τα τελευταία χρόνια, παρατηρείται μια αυξανόμενη απομάκρυνση από τη Μεσογειακή Διατροφή, η οποία παραδοσιακά περιλαμβάνει φρούτα, λαχανικά, ψάρια, ελαιόλαδο και προϊόντα ολικής άλεσης (Grosso & Galvano, 2016). Αντ' αυτού, τα παιδιά και οι έφηβοι προτιμούν ανθυγιεινά, επεξεργασμένα τρόφιμα πλούσια σε ζάχαρη, κορεσμένα λιπαρά και αλάτι (Grosso & Galvano, 2016). Επιπλέον, η κατανάλωση ενεργειακών και αθλητικών ποτών έχει αυξηθεί δραματικά, ενώ πολλοί νέοι στρέφονται στη λήψη συμπληρωμάτων διατροφής, συχνά χωρίς ιατρική επίβλεψη (Grosso & Galvano, 2016). Αυτή η μεταβολή στις διατροφικές συνήθειες έχει σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία των νέων, καθώς αυξάνει τον κίνδυνο για την εμφάνιση διατροφοεξαρτώμενων ασθενειών, όπως ο διαβήτης τύπου 2, η υπέρταση και οι καρδιαγγειακές παθήσεις (Antonopoulou et al., 2019). Η ανθυγιεινή διατροφή, σε συνδυασμό με την έλλειψη φυσικής δραστηριότητας, δημιουργεί ένα περιβάλλον υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση χρόνιων ασθενειών στην ενήλικη ζωή (Antonopoulou et al., 2019).

Τα προβλήματα αυτά έχουν σημαντικές επιπτώσεις στην υγεία των παιδιών και των εφήβων, προκαλώντας σοβαρές ανησυχίες σε παγκόσμιο και τοπικό επίπεδο. Στην Ελλάδα, όπως και σε πολλές άλλες χώρες, παρατηρείται αυξανόμενη τάση για παχυσαρκία, διατροφοεξαρτώμενα προβλήματα υγείας και επισιτιστική ανασφάλεια. Η παχυσαρκία έχει αναδειχθεί σε ένα από τα πιο σοβαρά προβλήματα υγείας της σύγχρονης εποχής, ιδιαίτερα μεταξύ των παιδιών και των εφήβων. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO), η παχυσαρκία έχει τριπλασιαστεί παγκοσμίως από το 1975, και η κατάσταση είναι ιδιαίτερα ανησυχητική στις ανεπτυγμένες χώρες (WHO, 2020). Στην Ελλάδα, περίπου το 30% των παιδιών και εφήβων θεωρούνται υπέρβαροι ή παχύσαρκοι, ποσοστό που συγκαταλέγεται στα υψηλότερα της Ευρώπης (OECD, 2019).

Η παιδική παχυσαρκία συνδέεται με μια σειρά από σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία, όπως αυξημένο κίνδυνο για καρδιοπάθειες, διαβήτη τύπου 2, αναπνευστικά προβλήματα και ψυχολογικά ζητήματα, όπως χαμηλή αυτοεκτίμηση και κατάθλιψη

(Bhadoria et al., 2015). Οι επιπτώσεις αυτές δεν περιορίζονται μόνο στην παιδική ηλικία, αλλά συνοδεύουν τα άτομα στην ενήλικη ζωή, αυξάνοντας τις πιθανότητες εμφάνισης χρόνιων ασθενειών και πρόωρης θνησιμότητας (Bhadoria et al., 2015). Εντούτοις, η αλλαγή στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών και των εφήβων οδηγεί στην εμφάνιση διατροφοεξαρτώμενων προβλημάτων υγείας. Παθήσεις όπως ο διαβήτης τύπου 2, η υπέρταση και η χοληστερόλη εμφανίζονται σε ολοένα και μικρότερες ηλικίες, γεγονός που αποδεικνύει τη σημασία της πρόληψης και της έγκαιρης παρέμβασης (Bhadoria et al., 2015).

Σε παγκόσμιο επίπεδο, η παιδική παχυσαρκία έχει αυξηθεί δραματικά τις τελευταίες δεκαετίες. Στοιχεία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO) δείχνουν ότι περίπου 340 εκατομμύρια παιδιά και έφηβοι ηλικίας 5-19 ετών είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα. Η υψηλότερη επικράτηση καταγράφεται σε ανεπτυγμένες χώρες, όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες, ενώ ανησυχητικά αυξητικά ποσοστά παρατηρούνται και σε αναπτυσσόμενες χώρες. Από το 1975 έως το 2016, τα ποσοστά παχυσαρκίας για αγόρια αυξήθηκαν από 0.9% σε 7.8%, ενώ για τα κορίτσια από 0.7% σε 5.6% (JAMA Network, 2023). Παράλληλα, η Ευρωπαϊκή Ένωση παρουσιάζει εξίσου ανησυχητικά ποσοστά.

Σύμφωνα με την έκθεση της WHO για την παιδική παχυσαρκία στην Ευρώπη, σχεδόν 1 στα 3 παιδιά ηλικίας 6-9 ετών είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα. Τα ποσοστά παχυσαρκίας είναι ιδιαίτερα υψηλά στις χώρες της Μεσογείου, όπως η Ελλάδα, όπου περίπου 35% των παιδιών θεωρούνται υπέρβαρα ή παχύσαρκα. Οι κυριότεροι παράγοντες είναι οι ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες και η χαμηλή φυσική δραστηριότητα, ιδιαίτερα μετά την πανδημία COVID-19 (WHO, 2023). Ακόμη, το 15%-25% των παιδιών αντιμετωπίζει προβλήματα υπέρτασης και αυξημένα επίπεδα χοληστερόλης, ενώ ο διαβήτης τύπου 2 έχει αυξηθεί κατά 20% τα τελευταία 10 χρόνια στους εφήβους, λόγω της κακής διατροφής και της έλλειψης φυσικής δραστηριότητας. Σύμφωνα με την μελέτη των Fotakis et al. (2024) η οποία επίσης τονίζει ότι η επισιτιστική ανασφάλεια δεν σχετίζεται μόνο με την υποσιτισμένη διατροφή, αλλά και με την παχυσαρκία, καθώς οι οικογένειες που αντιμετωπίζουν οικονομικές δυσκολίες συχνά καταφεύγουν σε πιο φθηνά και ανθυγιεινά τρόφιμα που είναι πλούσια σε ζάχαρη, αλάτι και λιπαρά. Τα δεδομένα από την Ελλάδα δείχνουν ότι οι χαμηλές εισοδηματικές ομάδες επηρεάζονται περισσότερο, οδηγώντας σε αυξημένα ποσοστά

παιδικής παχυσαρκίας και διατροφοεξαρτώμενων προβλημάτων υγείας, όπως ο διαβήτης και οι καρδιαγγειακές παθήσεις.

Ενότητα 2.2: Τρόποι παρέμβασης της Κοινωνικής Εργασίας στα διατροφοεξαρτώμενα προβλήματα στα πλαίσια της σχολικής υγείας

Η επιστήμη της Κοινωνικής Εργασίας μπορεί να διαδραματίσει έναν καθοριστικό ρόλο στην πρόληψη και την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων. Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να συνεργαστούν με διατροφολόγους, γιατρούς και σχολεία για να προωθήσουν την εκπαίδευση σε θέματα υγιεινής διατροφής (Kurolati et al., 2014). Μέσω κοινοτικών προγραμμάτων, οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να ενισχύσουν την πρόσβαση σε θρεπτικά τρόφιμα και να αντιμετωπίσουν τις κοινωνικές ανισότητες που επηρεάζουν την υγεία των παιδιών (Kurolati et al., 2014). Η εφαρμογή ολοκληρωμένων προγραμμάτων που ενσωματώνουν την εκπαίδευση, την υποστήριξη και την κοινωνική εργασία μπορεί να βοηθήσει στην καταπολέμηση της παχυσαρκίας, της επισιτιστικής ανασφάλειας και των διατροφοεξαρτώμενων ασθενειών (Kurolati et al., 2014).

Η επιστήμη της Κοινωνικής Εργασίας μπορεί να αναπτύξει συγκεκριμένες παρεμβάσεις που στοχεύουν στην πρόληψη και αντιμετώπιση διατροφοεξαρτώμενων προβλημάτων υγείας, όπως η παιδική παχυσαρκία και η επισιτιστική ανασφάλεια (Shor, 2009). Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να οργανώσουν κοινοτικά εκπαιδευτικά προγράμματα σε συνεργασία με σχολεία, διατροφολόγους και τοπικές υγειονομικές αρχές (Shor, 2009). Τα προγράμματα αυτά στοχεύουν στην ενημέρωση των γονέων και των παιδιών σχετικά με τη σημασία της υγιεινής διατροφής, την πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας και τη μείωση της κατανάλωσης επεξεργασμένων τροφίμων και ενεργειακών ποτών. Η εκπαίδευση μπορεί να περιλαμβάνει μαθήματα μαγειρικής και προγράμματα διατροφικής υποστήριξης (Shor, 2009). Παράλληλα, οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να παρέχουν εξατομικευμένη υποστήριξη σε ευάλωτες οικογένειες που αντιμετωπίζουν επισιτιστική ανασφάλεια (Shor, 2010). Μέσω συνεργασίας με οργανισμούς επισιτιστικής βοήθειας και κοινοτικά κέντρα, οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να διευκολύνουν την πρόσβαση σε θρεπτικά τρόφιμα

(Shor, 2010). Αυτό μπορεί να γίνει μέσω προγραμμάτων διανομής τροφίμων ή κουπονιών για την αγορά υγιεινών προϊόντων.

Από την άλλη, η παιδική παχυσαρκία και τα διατροφοεξαρτώμενα προβλήματα συχνά συνδέονται με ψυχολογικά ζητήματα, όπως άγχος και κατάθλιψη. Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να παρέχουν ψυχοκοινωνική υποστήριξη στα παιδιά και τις οικογένειές τους, προωθώντας την ανάπτυξη υγιών συμπεριφορών και την αυτοεκτίμηση. Η ενσωμάτωση ψυχικής υποστήριξης σε διατροφικά προγράμματα μπορεί να ενισχύσει την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων (Tomiyama, 2019).

Σε σχέση με την διασύνδεση με υγειονομικές υπηρεσίες, οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να λειτουργήσουν ως διαμεσολαβητές μεταξύ των οικογενειών και των υγειονομικών υπηρεσιών (Shor, 2010). Μπορούν να διευκολύνουν την πρόσβαση σε υπηρεσίες διατροφολόγων, ιατρών και ψυχολόγων για την ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των διατροφικών προβλημάτων (Berlin et al., 2013). Η διασύνδεση με αυτές τις υπηρεσίες εξασφαλίζει ότι οι οικογένειες λαμβάνουν ολοκληρωμένη φροντίδα και υποστήριξη. Οι κοινωνικοί λειτουργοί εργάζονται για να εντοπίσουν τις ανάγκες των πελατών τους και να συνδέσουν αυτούς με προγράμματα που μπορούν να τους βοηθήσουν να αποκτήσουν την πρόσβαση σε επαρκή και θρεπτικά τρόφιμα (Berlin et al., 2013). Μια από τις κύριες στρατηγικές που χρησιμοποιούν οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι η παροχή πληροφοριών και η πρόσβαση σε προγράμματα κοινωνικής προστασίας, όπως τα κουπόνια τροφίμων (Berlin et al., 2013). Έτσι, λοιπόν, κοινωνικοί λειτουργοί συμβάλλουν στη διευκόλυνση της πρόσβασης σε αυτά τα προγράμματα, βοηθώντας τους πελάτες τους να κατανοήσουν τα δικαιώματά τους και να ολοκληρώσουν τη διαδικασία αίτησης (Berlin et al., 2013).

Ένας άλλος σημαντικός τομέας όπου η κοινωνική εργασία παρεμβαίνει είναι η εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση των κοινοτήτων σχετικά με τη σημασία της ισορροπημένης διατροφής (Moghbeli et al., 2023). Οι κοινωνικοί λειτουργοί οργανώνουν εκπαιδευτικές πρωτοβουλίες που ενημερώνουν τα άτομα και τις οικογένειες για τις θρεπτικές ανάγκες και τις υγιεινές διατροφικές πρακτικές, συμβάλλοντας στη βελτίωση της διατροφικής ασφάλειας μακροπρόθεσμα (Moghbeli et al., 2023). Τέλος, ενσωματώνοντας το άτομο και την οικογένεια στον ιστό της κοινότητας, Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να προωθήσουν κοινοτικές δράσεις που ενθαρρύνουν τη φυσική δραστηριότητα και την υγιεινή διατροφή (Moghbeli et al.,

2023). Μπορούν να οργανώσουν αθλητικές δραστηριότητες για τα παιδιά και να συνεργαστούν με τοπικές αρχές για τη δημιουργία χώρων άσκησης και παιδικών σταθμών που παρέχουν υγιεινά γεύματα.

Αντλώντας τις σύγχρονες και διαμεθοδικές παρεμβάσεις της Κοινωνικής Εργασίας, οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να συνεργαστούν με σχολεία, διατροφολόγους και τοπικές κοινότητες για να ενισχύσουν την εκπαίδευση των παιδιών σε θέματα διατροφής, να προωθήσουν υγιεινές συνήθειες και να μειώσουν τις κοινωνικές ανισότητες που επηρεάζουν την υγεία (Pappas et al., 2015). Μια βασική προσέγγιση είναι η υιοθέτηση της συστημικής προσέγγισης, η οποία βλέπει το σχολικό περιβάλλον ως έναν πολυπαραγοντικό σύστημα που επηρεάζεται από το σπίτι, την κοινότητα και την εκπαιδευτική πολιτική. Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να λειτουργήσουν ως μεσολαβητές μεταξύ όλων αυτών των παραγόντων, εξασφαλίζοντας ότι οι μαθητές έχουν πρόσβαση σε υποστήριξη που προωθεί τη σωματική και ψυχική υγεία (Pappas et al., 2015). Η διεπιστημονική συνεργασία με επαγγελματίες της υγείας, όπως διατροφολόγους και ψυχολόγους, επιτρέπει την ανάπτυξη ολοκληρωμένων προγραμμάτων που στοχεύουν στην πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας και των διατροφοεξαρτώμενων ασθενειών (Pappas et al., 2015).

Στην συνέχεια, η παροχή εξατομικευμένων παρεμβάσεων είναι κρίσιμη για την αντιμετώπιση των διατροφικών αναγκών των μαθητών (Hoelscher et al., 2002). Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να πραγματοποιήσουν αξιολογήσεις για να εντοπίσουν τις ατομικές ανάγκες των μαθητών και να προσφέρουν στοχευμένη υποστήριξη (Hoelscher et al., 2002). Αυτή η εξατομικευμένη προσέγγιση περιλαμβάνει την προσωπική συμβουλευτική και την ανάπτυξη στρατηγικών για την αλλαγή των διατροφικών συνηθειών των μαθητών (Hoelscher et al., 2002). Ταυτόχρονα, η εκπαίδευση σε επίπεδο κοινότητας μπορεί να ενισχύσει την ενημέρωση των γονέων για θέματα υγιεινής διατροφής, δημιουργώντας ένα υποστηρικτικό περιβάλλον για τα παιδιά και τους εφήβους (Sauer et al., 2018).

Πλέον, όμως, κατανοώντας την διείσδυση του ψηφιακού κόσμου στην καθημερινότητα των παιδιών και εφήβων, κρίνεται απαραίτητη η ενσωμάτωση της τεχνολογίας προσφέρει καινοτόμους τρόπους παρέμβασης. Μέσω ψηφιακών εργαλείων, οι μαθητές μπορούν να παρακολουθούν την πρόδό τους στη διατροφή και την άσκηση, ενώ οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να παρέχουν ανατροφοδότηση σε πραγματικό χρόνο

(Sauer et al., 2018). Αυτή η προσέγγιση έχει δείξει θετικά αποτελέσματα σε προγράμματα σχολικής υγείας (Sauer et al., 2018).

Περνώντας τώρα στην αξιολόγηση των παρεμβάσεων της Κοινωνικής Εργασίας μπορεί να γίνει μέσω ποσοτικών και ποιοτικών μετρήσεων (Sahay et al., 2006). Οι ποσοτικές μετρήσεις, όπως η καταγραφή του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), είναι ένας κοινός τρόπος αξιολόγησης της επίδρασης των παρεμβάσεων στην παιδική παχυσαρκία (Boehm et al., 2019). Παράλληλα, η καταγραφή των διατροφικών συνηθειών μέσω ερωτηματολογίων επιτρέπει την αξιολόγηση των αλλαγών στις διατροφικές συμπεριφορές των μαθητών (Smith et al., 2020).

Οι ποιοτικές μετρήσεις, όπως οι συνεντεύξεις και οι εστιασμένες ομάδες, βοηθούν στην κατανόηση της εμπειρίας των μαθητών και των γονέων τους σχετικά με τις παρεμβάσεις. Αυτές οι μετρήσεις επιτρέπουν την αξιολόγηση της ψυχολογικής και κοινωνικής επίδρασης των δράσεων και την προσαρμογή των παρεμβάσεων ανάλογα με τις ανάγκες των συμμετεχόντων (Lloyd et al., 2021). Η συνεχής παρακολούθηση και αξιολόγηση των παρεμβάσεων είναι απαραίτητη για να διασφαλιστεί η μακροχρόνια επιτυχία τους και να προσδιοριστούν οι τομείς που χρήζουν βελτίωσης (Bailey & Savage, 2019). Εντούτοις, η συνδυασμένη χρήση αυτών των μεθόδων, με την υποστήριξη της τεχνολογίας και της διεπιστημονικής συνεργασίας, καθιστά την Κοινωνική Εργασία έναν σημαντικό παράγοντα στην προώθηση της σχολικής υγείας και τη μείωση των διατροφικών ανισοτήτων.

Ενότητα 2.3: Κοινωνικοί παράγοντες, επισιτιστική ανασφάλεια και επίδραση στην διατροφή

Η διατροφή των ατόμων και των κοινοτήτων επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από κοινωνικούς και οικονομικούς παράγοντες, οι οποίοι συχνά καθορίζουν τις επιλογές και τις διατροφικές συνήθειες (Sanjeevi et al., 2018). Οι κοινωνικοί προσδιοριστές της υγείας, όπως η φτώχεια, η εκπαίδευση, και το κοινωνικό περιβάλλον, παίζουν καθοριστικό ρόλο στη διατροφή, επηρεάζοντας τόσο την πρόσβαση σε υγιεινά τρόφιμα όσο και τη διατροφική ποιότητα (Sanjeevi et al., 2018).

Η φτώχεια αποτελεί έναν από τους κύριους παράγοντες που οδηγούν σε διατροφικές ανισότητες. Τα άτομα και οι οικογένειες που ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας συχνά δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να αγοράσουν φρέσκα και θρεπτικά τρόφιμα, γεγονός που τους οδηγεί σε επιλογές χαμηλής θρεπτικής αξίας αλλά υψηλής θερμιδικής απόδοσης (Carter et al., 2012). Αυτό μπορεί να συμβάλει στην ανάπτυξη χρόνιων ασθενειών, όπως η παχυσαρκία και ο διαβήτης (Carter et al., 2012). Η μελέτη του Fotakis et al. (2024) εξετάζει την επισιτιστική ανασφάλεια στην Ελλάδα, που σχετίζεται άμεσα με την πρόσβαση των παιδιών και των οικογενειών σε υγιεινά τρόφιμα. Η οικονομική κρίση στην Ελλάδα έχει οδηγήσει σε αύξηση της επισιτιστικής ανασφάλειας, αναγκάζοντας πολλά νοικοκυριά να επιλέγουν φθηνότερα και λιγότερο θρεπτικά τρόφιμα, κάτι που αυξάνει τα επίπεδα ανθυγιεινής διατροφής και παχυσαρκίας (Fotakis et al., 2024). Αυτές οι επιλογές ενισχύουν τη μακροπρόθεσμη εμφάνιση διατροφικών διαταραχών και άλλων προβλημάτων υγείας, όπως ο διαβήτης τύπου 2 και οι καρδιοπάθειες, ειδικά στα παιδιά. Η έλλειψη πρόσβασης σε θρεπτικά τρόφιμα, που προέρχεται από την επισιτιστική ανασφάλεια, συνδέεται στενά με την αυξημένη κατανάλωση επεξεργασμένων τροφίμων, ακριβώς λόγω του κόστους των υγιεινών επιλογών (Fotakis et al., 2024).

Η εκπαίδευση είναι ένας άλλος σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει τη διατροφή (Holmes, 2008). Τα άτομα με χαμηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης συχνά έχουν λιγότερη γνώση σχετικά με τη σημασία της ισορροπημένης διατροφής και την επίδραση των διατροφικών επιλογών στην υγεία τους. Η έλλειψη εκπαίδευσης μπορεί επίσης να περιορίσει την ικανότητά τους να κατανοήσουν τις διατροφικές πληροφορίες που παρέχονται από τις ετικέτες τροφίμων ή από συμβουλές υγείας (Holmes, 2008).

Το κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζουν τα άτομα επίσης διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στις διατροφικές τους συνήθειες (Viswanath & Bond, 2007). Οι κοινότητες με περιορισμένη πρόσβαση σε υγιεινά τρόφιμα, γνωστές και ως «διατροφικές έρημοι», είναι περιοχές όπου τα θρεπτικά τρόφιμα είναι σπάνια ή πολύ ακριβά (Viswanath & Bond, 2007). Αυτό περιορίζει τις επιλογές των κατοίκων και τους οδηγεί σε ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες.

Εντούτοις, η κοινωνική εργασία παίζει κρίσιμο ρόλο στην αντιμετώπιση αυτών των κοινωνικών παραγόντων που επηρεάζουν τη διατροφή. Οι κοινωνικοί λειτουργοί εργάζονται για να ενισχύσουν την πρόσβαση σε υγιεινά τρόφιμα, μέσω προγραμμάτων

υποστήριξης όπως τα κουπόνια τροφίμων και οι κοινοτικές αγορές. Παράλληλα, παρέχουν εκπαίδευση και συμβουλευτική στους πελάτες τους, βοηθώντας τους να κατανοήσουν τη σημασία της διατροφής για την υγεία τους και να κάνουν πιο υγιεινές επιλογές (Fekete & Weyers, 2015).

Οι κοινωνικές ανισότητες έχουν βαθιά επίδραση στη διατροφική υγεία των ατόμων και των κοινοτήτων. Οι ανισότητες αυτές είναι συχνά αποτέλεσμα συνδυασμένων κοινωνικών, οικονομικών, και περιβαλλοντικών παραγόντων που επηρεάζουν την πρόσβαση σε θρεπτικά τρόφιμα και την ικανότητα των ατόμων να υιοθετήσουν υγιεινές διατροφικές συνήθειες (Fekete & Weyers, 2015). Η κοινωνική εργασία διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στην αντιμετώπιση αυτών των ανισοτήτων, επιδιώκοντας την προώθηση της κοινωνικής δικαιοσύνης και τη βελτίωση της υγείας των πληθυσμών.

Η σχέση μεταξύ κοινωνικών ανισοτήτων και διατροφικής υγείας είναι εμφανής στις διαφορές πρόσβασης σε υγιεινά τρόφιμα (Fekete & Weyers, 2015). Οι χαμηλότερα κοινωνικοοικονομικές τάξεις συχνά ζουν σε περιοχές όπου τα θρεπτικά τρόφιμα είναι λιγότερο διαθέσιμα και ακριβότερα (Tiffin & Salois, 2011). Σε αυτές τις περιοχές, οι κάτοικοι έχουν περιορισμένη πρόσβαση σε σούπερ μάρκετ και άλλες πηγές φρέσκων φρούτων, λαχανικών και άλλων θρεπτικών τροφίμων, γεγονός που τους οδηγεί να καταφεύγουν σε ανθυγιεινές επιλογές, όπως το γρήγορο φαγητό (Tiffin & Salois, 2011).

Οι κοινωνικές ανισότητες, εν τέλει, επηρεάζουν τη δυνατότητα των ατόμων να ακολουθήσουν υγιεινές διατροφικές συνήθειες (Tiffin & Salois, 2011). Η έλλειψη εκπαίδευσης σχετικά με τη διατροφή, οι περιορισμένοι οικονομικοί πόροι και οι περιβαλλοντικοί περιορισμοί συμβάλλουν στην αύξηση των διατροφικών ανισοτήτων (Murcott, 2002). Έρευνες έχουν δείξει ότι τα άτομα με χαμηλό εισόδημα και χαμηλό μορφωτικό επίπεδο διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν διατροφικά προβλήματα, όπως η παχυσαρκία και η ανεπάρκεια σε βασικά θρεπτικά συστατικά (Murcott, 2002).

Κεφάλαιο 3: Διεπιστημονική συνεργασία στην Διατροφή και την Δημόσια Υγεία

Ενότητα 3.1: Η αναγκαιότητα της Διεπιστημονικής Συνεργασίας

Η διεπιστημονική συνεργασία έχει αναγνωριστεί ως ένας από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους για την αντιμετώπιση των πολύπλοκων ζητημάτων υγείας που αντιμετωπίζουν οι κοινωνίες σήμερα (Tappenden et al., 2013). Η σύγχρονη δημόσια υγεία δεν περιορίζεται μόνο στην ιατρική φροντίδα αλλά περιλαμβάνει την κατανόηση και την αντιμετώπιση κοινωνικών, οικονομικών και περιβαλλοντικών παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία των πληθυσμών (Tappenden et al., 2013). Σε αυτό το πλαίσιο, η συνεργασία μεταξύ κοινωνικών λειτουργών, ιατρών, διαιτολόγων, ψυχολόγων και άλλων επαγγελματιών υγείας είναι αναγκαία για την επίτευξη αποτελεσματικών παρεμβάσεων (Tappenden et al., 2013).

Η διεπιστημονική συνεργασία προσφέρει μια ολιστική προσέγγιση στη φροντίδα της υγείας, εστιάζοντας όχι μόνο στη θεραπεία της ασθένειας αλλά και στην πρόληψη και την προαγωγή της υγείας (Simons et al., 2022). Για παράδειγμα, σε περιπτώσεις χρόνιων ασθενειών όπως ο διαβήτης, οι κοινωνικοί λειτουργοί συνεργάζονται με διαιτολόγους και γιατρούς για την ανάπτυξη εξατομικευμένων σχεδίων φροντίδας που περιλαμβάνουν την εκπαίδευση των ασθενών σχετικά με τη διατροφή και την υγεία, την υποστήριξη ψυχικής υγείας και την αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων που μπορεί να επηρεάζουν την ικανότητά τους να ακολουθήσουν τις ιατρικές οδηγίες (Simons et al., 2022).

Ένας από τους βασικούς λόγους για την ανάγκη διεπιστημονικής συνεργασίας είναι η πολυπλοκότητα των σύγχρονων υγειονομικών προβλημάτων. Η αυξανόμενη επίπτωση των χρόνιων ασθενειών, οι ανισότητες στην υγεία και οι περιβαλλοντικοί κίνδυνοι απαιτούν μια προσέγγιση που να ενσωματώνει πολλαπλές επιστημονικές και επαγγελματικές προοπτικές (Nakamura, 2021). Οι κοινωνικοί λειτουργοί, με την εμπειρογνωμοσύνη τους στους κοινωνικούς προσδιοριστές της υγείας, είναι σε θέση να εντοπίσουν τις ανάγκες των ασθενών που συχνά παραβλέπονται από άλλους επαγγελματίες υγείας (Nakamura, 2021).

Ενότητα 3.2: Εργαλεία και Τεχνικές στην διεπιστημονική συνεργασία

Η διεπιστημονική συνεργασία απαιτεί τη χρήση εξειδικευμένων εργαλείων και τεχνικών που διευκολύνουν την αλληλεπίδραση μεταξύ των διαφόρων επαγγελματιών υγείας. Αυτά τα εργαλεία και οι τεχνικές συμβάλλουν στη βελτίωση της επικοινωνίας, στην αποτελεσματική διαχείριση των ασθενών, και στη διασφάλιση ότι οι φωνές όλων των μελών της διεπιστημονικής ομάδας λαμβάνονται υπόψη κατά τη λήψη αποφάσεων (Roshania et al., 2023).

Ένα από τα πιο σημαντικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται στη διεπιστημονική συνεργασία είναι τα συστήματα ηλεκτρονικής υγείας (EHRs). Αυτά τα συστήματα επιτρέπουν την άμεση και εύκολη πρόσβαση σε δεδομένα ασθενών από όλους τους επαγγελματίες υγείας που συμμετέχουν στην παροχή φροντίδας (Roshania et al., 2023). Οι κοινωνικοί λειτουργοί, για παράδειγμα, μπορούν να εισάγουν σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τις κοινωνικές και ψυχολογικές συνθήκες των ασθενών, οι οποίες μπορεί να επηρεάσουν τις θεραπευτικές προσεγγίσεις.

Επιπλέον, η χρήση τεχνικών επικοινωνίας όπως τα τακτικά διεπιστημονικά συμβούλια είναι κρίσιμη για την ομαλή λειτουργία των ομάδων υγείας. Κατά τη διάρκεια αυτών των συναντήσεων, οι επαγγελματίες από διαφορετικά πεδία συζητούν τα περιστατικά των ασθενών, ανταλλάσσουν γνώσεις και προτείνουν συντονισμένες παρεμβάσεις (Roshania et al., 2023). Τα συμβούλια αυτά έχουν αποδειχθεί ιδιαίτερα αποτελεσματικά στη διαχείριση σύνθετων περιστατικών, όπου απαιτείται συνεργασία μεταξύ πολλών ειδικοτήτων, όπως στην περίπτωση των χρόνιων ασθενειών (Roshania et al., 2023).

Ένα άλλο κρίσιμο εργαλείο είναι η χρήση κοινών πρωτοκόλλων φροντίδας. Τα πρωτόκολλα αυτά, τα οποία είναι προσαρμοσμένα για χρήση από όλα τα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας, διασφαλίζουν ότι όλοι οι επαγγελματίες ακολουθούν μια συνεπή προσέγγιση στη φροντίδα των ασθενών (Keys et al., 2016). Τα πρωτόκολλα βοηθούν στη μείωση της ασάφειας και του χάους που μπορεί να προκύψουν όταν διάφοροι επαγγελματίες υγείας εργάζονται με διαφορετικές μεθοδολογίες (Keys et al., 2016).

Επίσης, σημαντική είναι η χρήση της τεχνικής της «αντανάκλασης» (reflective practice), η οποία ενθαρρύνει τους επαγγελματίες υγείας να αναλογίζονται τις δράσεις και τις αποφάσεις τους, καθώς και το πώς αυτές επηρεάζουν τους ασθενείς και τους συναδέλφους τους (VanRaan & VanLeeuwen, 2002). Η «αντανάκλαση» βοηθά τους κοινωνικούς λειτουργούς και άλλους επαγγελματίες υγείας να αναπτύξουν μια βαθύτερη κατανόηση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν και να βελτιώσουν τη συνεργασία τους (VanRaan & VanLeeuwen, 2002).

Επιπλέον, η διεπιστημονική συνεργασία ενισχύει την ποιότητα της φροντίδας και τα αποτελέσματα για τους ασθενείς (VanRaan & VanLeeuwen, 2002). Έρευνες δείχνουν ότι η συνεργασία μεταξύ διαφόρων επαγγελματιών υγείας οδηγεί σε βελτιωμένη επικοινωνία, μειωμένη επικάλυψη υπηρεσιών και καλύτερη κατανόηση των αναγκών των ασθενών, γεγονός που με τη σειρά του βελτιώνει τα υγειονομικά αποτελέσματα και την ικανοποίηση των ασθενών.

Ενότητα 3.3: Μελέτες περίπτωσης καλών πρακτικών διεπιστημονικής συνεργασίας

Η εφαρμογή διεπιστημονικών προσεγγίσεων στην υγειονομική φροντίδα έχει αποδείξει την αξία της σε πολλές περιπτώσεις, με συγκεκριμένα παραδείγματα επιτυχημένων παρεμβάσεων να προσφέρουν πολύτιμα μαθήματα. Αυτές οι μελέτες περιπτώσεων καταδεικνύουν πώς η συνεργασία μεταξύ κοινωνικών λειτουργών, ιατρών, διαιτολόγων και άλλων επαγγελματιών υγείας μπορεί να οδηγήσει σε βελτιωμένα υγειονομικά αποτελέσματα για τους ασθενείς.

Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα προέρχεται από μια μελέτη που εξετάζει τη διαχείριση του διαβήτη σε κοινότητες με υψηλή επίπτωση της ασθένειας. Σε αυτή την περίπτωση, οι κοινωνικοί λειτουργοί συνεργάστηκαν με διατροφολόγους και ιατρούς για να αναπτύξουν ένα ολιστικό πρόγραμμα φροντίδας που περιλάμβανε διατροφική εκπαίδευση, υποστήριξη ψυχικής υγείας και παροχή πρόσβασης σε κοινοτικούς πόρους για τη βελτίωση της συνολικής υγείας των ασθενών. Τα αποτελέσματα έδειξαν σημαντική βελτίωση στα επίπεδα γλυκόζης αίματος και στη συνολική ποιότητα ζωής

των συμμετεχόντων, αναδεικνύοντας τη σημασία της διεπιστημονικής συνεργασίας (Willis et al., 2016).

Μια άλλη επιτυχημένη παρέμβαση παρατηρήθηκε σε προγράμματα υποστήριξης της υγείας των ηλικιωμένων. Σε αυτή την περίπτωση, μια διεπιστημονική ομάδα, η οποία περιλάμβανε κοινωνικούς λειτουργούς, φυσιοθεραπευτές, και νοσηλευτές, ανέπτυξε ένα πρόγραμμα φροντίδας για ηλικιωμένους με χρόνια νοσήματα. Το πρόγραμμα εστίασε στη βελτίωση της κινητικότητας, της διατροφής και της κοινωνικής υποστήριξης, μειώνοντας έτσι την ανάγκη για νοσηλεία και βελτιώνοντας τη δυνατότητα των ηλικιωμένων να παραμένουν αυτόνομοι στο σπίτι τους (McGilton et al., 2012).

Επιπλέον, στην αντιμετώπιση της κατάθλιψης σε νεαρές μητέρες, οι κοινωνικοί λειτουργοί συνεργάστηκαν με ψυχολόγους και επαγγελματίες της πρωτοβάθμιας υγείας για την ανάπτυξη προγραμμάτων που προσέφεραν ψυχοκοινωνική υποστήριξη και εκπαίδευση σε θέματα ανατροφής παιδιών. Η παρέμβαση αυτή οδήγησε σε σημαντική μείωση των επιπέδων κατάθλιψης και ενίσχυσε την ικανότητα των μητέρων να φροντίζουν τα παιδιά τους (Murray et al., 2011).

Αυτές οι μελέτες περιπτώσεων υπογραμμίζουν τη σημασία της διεπιστημονικής συνεργασίας στην επίτευξη καλύτερων υγειονομικών αποτελεσμάτων. Οι επιτυχημένες παρεμβάσεις δεν εξαρτώνται μόνο από την ιατρική φροντίδα, αλλά και από την κατανόηση και την αντιμετώπιση των κοινωνικών παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία (Suarez-Balcazar et al., 2006). Οι κοινωνικοί λειτουργοί, σε συνεργασία με άλλους επαγγελματίες υγείας, μπορούν να προσφέρουν πολύτιμη υποστήριξη που βελτιώνει την ποιότητα ζωής των ασθενών και μειώνει τις ανισότητες στην υγειονομική φροντίδα (Suarez-Balcazar et al., 2006).

Κεφάλαιο 4: Προκλήσεις και Μελλοντικές Κατευθύνσεις

Ενότητα 4.1: Προκλήσεις στην συνεργασία Κοινωνικής Εργασίας και Δημόσιας Υγείας

Η συνεργασία μεταξύ της κοινωνικής εργασίας και της δημόσιας υγείας είναι κρίσιμη για την επίτευξη των στόχων της δημόσιας υγείας, αλλά αντιμετωπίζει σημαντικές προκλήσεις (Whiteside, 2004). Αυτές οι προκλήσεις μπορεί να ανακύψουν από δομικά, πολιτισμικά και οργανωτικά ζητήματα που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα της διεπιστημονικής συνεργασίας (Whiteside, 2004).

Μία από τις κυριότερες προκλήσεις είναι η έλλειψη κοινής γλώσσας και κατανόησης μεταξύ των επαγγελματιών από διαφορετικούς κλάδους. Οι κοινωνικοί λειτουργοί και οι επαγγελματίες δημόσιας υγείας συχνά έχουν διαφορετικές εκπαιδευτικές βάσεις, θεωρητικά πλαίσια και προσεγγίσεις στη φροντίδα των ασθενών (Alcantar et al., 2023). Αυτό μπορεί να δημιουργήσει σύγχυση και να δυσκολέψει την αποτελεσματική επικοινωνία και συνεργασία (Alcantar et al., 2023). Για να αντιμετωπιστεί αυτή η πρόκληση, είναι απαραίτητη η συνεχής εκπαίδευση και κατάρτιση των επαγγελματιών για την ανάπτυξη κοινής κατανόησης και την προώθηση της συνεργασίας (Alcantar et al., 2023).

Μια άλλη σημαντική πρόκληση είναι η δομική ακαμψία και οι οργανωτικές ανισότητες που υπάρχουν μεταξύ των διαφορετικών επαγγελματιών (Petruzzi et al., 2024). Σε πολλές περιπτώσεις, οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορεί να μην έχουν την ίδια αναγνώριση ή εξουσία με άλλους επαγγελματίες υγείας, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε υποβάθμιση του ρόλου τους στις διεπιστημονικές ομάδες (Petruzzi et al., 2024). Αυτή η ανισότητα μπορεί να εμποδίσει τη συνεργασία και να μειώσει την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων.

Επιπλέον, η έλλειψη χρόνου και πόρων αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις στη διεπιστημονική συνεργασία (Petruzzi et al., 2024). Οι κοινωνικοί λειτουργοί συχνά αναλαμβάνουν μεγάλο φόρτο εργασίας και δεν έχουν επαρκή χρόνο για να συνεργαστούν πλήρως με άλλους επαγγελματίες υγείας (Hamer & Mays, 2020). Παράλληλα, οι περιορισμένοι οικονομικοί πόροι και η έλλειψη υποστήριξης από τις

διοικητικές αρχές μπορεί να περιορίσουν την ικανότητα των διεπιστημονικών ομάδων να παρέχουν ολοκληρωμένη φροντίδα (Petruzzi et al., 2024).

Η πολιτισμική ποικιλομορφία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και των πληθυσμών που εξυπηρετούν μπορεί επίσης να αποτελέσει πρόκληση (Hamer & Mays, 2020). Οι διαφορετικές πολιτισμικές πεποιθήσεις και αξίες μπορεί να επηρεάσουν τις αντιλήψεις για την υγεία, τη φροντίδα και τη θεραπεία, δημιουργώντας δυσκολίες στη συνεργασία και την επικοινωνία (Hamer & Mays, 2020). Για να αντιμετωπιστεί αυτό το ζήτημα, οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να αναπτύξουν πολιτισμική ευαισθησία και να είναι ικανοί να προσαρμόζουν τις πρακτικές τους στις ανάγκες και τις προτιμήσεις των διαφόρων πληθυσμών (Hamer & Mays, 2020).

Ενότητα 4.2: Νέες τάσεις και καινοτομίες στην διατροφή και την Δημόσια Υγεία

Η δημόσια υγεία και η κοινωνική εργασία αντιμετωπίζουν συνεχώς νέες προκλήσεις και προσαρμόζονται στις μεταβαλλόμενες ανάγκες των πληθυσμών. Οι πρόσφατες τάσεις και καινοτομίες στον τομέα της διατροφής και της δημόσιας υγείας αντικατοπτρίζουν μια αυξανόμενη έμφαση στη χρήση της τεχνολογίας, στη διεπιστημονική συνεργασία και στην προαγωγή της υγείας μέσω κοινοτικών προσεγγίσεων (Bigliardi&Galati, 2013).

Μία από τις κύριες τάσεις είναι η αξιοποίηση της ψηφιακής τεχνολογίας για την προώθηση της υγιεινής διατροφής και τη βελτίωση της πρόσβασης σε υγειονομικές υπηρεσίες. Οι εφαρμογές κινητών τηλεφώνων και οι πλατφόρμες τηλεϊατρικής παρέχουν στους χρήστες τη δυνατότητα να παρακολουθούν τη διατροφή τους, να λαμβάνουν συμβουλές διατροφής και να επικοινωνούν με επαγγελματίες υγείας από απόσταση (Lewis&Burton-Freeman, 2010). Αυτή η τεχνολογική προσέγγιση διευκολύνει την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και μπορεί να βοηθήσει στην αντιμετώπιση των ανισοτήτων στην υγεία, ιδιαίτερα σε απομακρυσμένες ή υποεξυπηρετούμενες περιοχές (Lewis&Burton-Freeman, 2010).

Μια άλλη καινοτομία είναι η αυξανόμενη εστίαση στη διατροφική εκπαίδευση που βασίζεται στην κοινότητα. Αυτή η προσέγγιση περιλαμβάνει την εκπαίδευση κοινοτικών ηγετών και μελών για την προώθηση της υγιεινής διατροφής και την ενίσχυση της διατροφικής ασφάλειας στις κοινότητές τους (Guerraetal., 2014). Τα προγράμματα αυτά επιτρέπουν την ευαισθητοποίηση σε θέματα διατροφής και ενδυναμώνουν τις κοινότητες να αναλάβουν ενεργό ρόλο στη βελτίωση της διατροφής και της υγείας τους (Guerraetal., 2014)

Η ενσωμάτωση της βιωσιμότητας στη διατροφή αποτελεί επίσης μία από τις νέες τάσεις στον τομέα της δημόσιας υγείας. Η βιώσιμη διατροφή δεν εστιάζει μόνο στη διατροφική ποιότητα, αλλά και στη μείωση του περιβαλλοντικού αποτυπώματος της διατροφής, όπως η μείωση της σπατάλης τροφίμων και η προώθηση τοπικών και βιολογικών προϊόντων. Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να παίξουν σημαντικό ρόλο στην προώθηση αυτών των πρακτικών, βοηθώντας τις κοινότητες να υιοθετήσουν πιο βιώσιμες και υγιεινές διατροφικές συνήθειες (Willettetal., 2019).

Επιπλέον, υπάρχει μια αυξανόμενη αναγνώριση της σημασίας της ψυχικής υγείας στη διατροφική συμπεριφορά. Η κοινωνική εργασία έχει επεκτείνει τις παρεμβάσεις της για να συμπεριλάβει την υποστήριξη της ψυχικής υγείας ως μέρος της ολιστικής προσέγγισης στη διατροφή. Η κατανόηση των ψυχολογικών παραγόντων που επηρεάζουν τις διατροφικές επιλογές, όπως το άγχος και η κατάθλιψη, είναι κρίσιμη για την ανάπτυξη πιο αποτελεσματικών διατροφικών παρεμβάσεων (Tomiyama, 2019).

Ενότητα 4.3: Ερευνητικά κενά στις διεπιστημονικές παρεμβάσεις στην Διατροφή

Παρά την πρόοδο στην κατανόηση των κοινωνικών παραγόντων που επηρεάζουν τη διατροφική υγεία και τη συμβολή της κοινωνικής εργασίας στη δημόσια υγεία, υπάρχουν ακόμα σημαντικά ερευνητικά κενά που πρέπει να καλυφθούν. Η αναγνώριση αυτών των κενών είναι κρίσιμη για την ανάπτυξη πιο αποτελεσματικών παρεμβάσεων και την προώθηση της υγείας σε ευάλωτους πληθυσμούς.

Ένα από τα σημαντικότερα ερευνητικά κενά αφορά την κατανόηση της μακροπρόθεσμης επίδρασης των διεπιστημονικών παρεμβάσεων στη διατροφική υγεία (Menonetal., 2014). Παρόλο που υπάρχουν ενδείξεις ότι οι συνεργασίες μεταξύ κοινωνικών λειτουργών, διαιτολόγων και ιατρών μπορούν να οδηγήσουν σε θετικά αποτελέσματα, οι περισσότερες μελέτες επικεντρώνονται σε βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα (Menonetal., 2014). Απαιτούνται μακροχρόνιες μελέτες για να αξιολογηθεί η διατηρησιμότητα αυτών των παρεμβάσεων και η επίδρασή τους στη βελτίωση της υγείας των κοινοτήτων σε βάθος χρόνου (Menonetal., 2014).

Ένα άλλο κρίσιμο ερευνητικό κενό σχετίζεται με την ανάλυση των κοινωνικών ανισοτήτων στη διατροφική υγεία (Tiffin&Salois, 2011). Παρόλο που έχει γίνει σημαντική πρόοδος στην κατανόηση των κοινωνικών προσδιοριστών της υγείας, παραμένει ασαφές πώς αυτοί οι παράγοντες αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και πώς μπορούν να μετριαστούν μέσω πολιτικών και παρεμβάσεων κοινωνικής εργασίας. Για παράδειγμα, οι επιπτώσεις της φτώχειας, της εκπαίδευσης και της πρόσβασης σε τρόφιμα στη διατροφική υγεία εξακολουθούν να απαιτούν περαιτέρω διερεύνηση, ιδιαίτερα σε διαφορετικά πολιτισμικά και γεωγραφικά πλαίσια (Tiffin&Salois, 2011)

Επιπλέον, υπάρχει έλλειψη ερευνών που να εξετάζουν τη συμβολή της ψυχικής υγείας στη διατροφική συμπεριφορά και την υγεία. Παρόλο που η σύνδεση μεταξύ άγχους, κατάθλιψης και διατροφικών διαταραχών έχει αρχίσει να ερευνάται, δεν υπάρχουν αρκετές εμπειρικές μελέτες που να διερευνούν πώς οι ψυχικές καταστάσεις επηρεάζουν τις διατροφικές επιλογές μακροπρόθεσμα και πώς οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να παρέμβουν αποτελεσματικά σε αυτό το πλαίσιο (Tomiyama, 2019).

Τέλος, υπάρχει ένα σημαντικό ερευνητικό κενό στην αξιολόγηση των τεχνολογικών εργαλείων που χρησιμοποιούνται στη διεπιστημονική συνεργασία. Παρόλο που η τεχνολογία, όπως οι ηλεκτρονικοί φάκελοι υγείας και οι εφαρμογές τηλεϊατρικής, έχει τη δυνατότητα να βελτιώσει την επικοινωνία και την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων, απαιτούνται περισσότερες έρευνες για την αξιολόγηση της πραγματικής τους αποτελεσματικότητας και του τρόπου με τον οποίο μπορούν να βελτιωθούν για να εξυπηρετήσουν καλύτερα τις ανάγκες των ασθενών και των επαγγελματιών υγείας.

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 5: Σκοπός και στόχοι

Σκοπός Ανασκόπησης

Αυτή η βιβλιογραφική ανασκόπηση στοχεύει στην συλλογή και σύνθεση δεδομένων σχετικά με το ρόλο της επιστήμης της Κοινωνικής Εργασίας στην ανάδειξη ποιοτικών διατροφικών συνηθειών του γενικού πληθυσμού μέσω της σύζευξης θεωρητικών και πρακτικών μεθόδων της Δημόσιας Υγείας.

Επιμέρους στόχοι

- Διερεύνηση της σχέσης των επιστημών Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Εργασίας
- Σύγκριση διαφορετικών προσεγγίσεων των παραπάνω Επιστημών στην εφαρμογή καλών πρακτικών σχετικά με την διατροφή στον γενικό πληθυσμό
- Εντοπισμός κοινών εργαλείων της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας
- Ανάδειξη ολιστικού μοντέλου πρόληψης ή και παρέμβασης στις διατροφικές συνήθειες του γενικού πληθυσμού μέσω της γεφύρωσης των Επιστημών της Δημόσιας Υγείας και της Κοινωνικής Εργασίας

Ερευνητική υπόθεση

Η αλληλοϋποστήριξη των Επιστημών της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας επιφέρει πιο αποτελεσματικές πρακτικές στην διασφάλιση ποιοτικών διατροφικών συνηθειών στο γενικό πληθυσμό.

Κεφάλαιο 6: Υλικό και Μέθοδος

Επιλογή μεθοδολογίας

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση είναι μια ανάλυση της υπάρχουσας επιστημονικής βιβλιογραφίας που σχετίζεται με το θέμα που ερευνάται. Σκοπός της είναι να συγκεντρώσει, να αξιολογήσει και να συνθέσει τις κύριες θεωρίες, ευρήματα και μεθοδολογίες από άλλες έρευνες, ώστε να παρουσιαστεί το υπάρχον ερευνητικό πλαίσιο γύρω από το συγκεκριμένο θέμα. Η επιλογή της βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι σημαντική γιατί προσφέρει κατανόηση του πλαισίου, επιτρέποντας στους ερευνητές να εντάξουν τη δική τους έρευνα στο ευρύτερο πλαίσιο του επιστημονικού πεδίου, δείχνοντας πώς η μελέτη τους σχετίζεται με τις υπάρχουσες θεωρίες και ευρήματα. Παράλληλα, αναδεικνύει κενά στη γνώση, τα οποία η έρευνα επιχειρεί να καλύψει, τονίζοντας τη μοναδικότητα και τη συμβολή της. Παρακάτω αναφέρονται τα στάδια μιας βιβλιογραφικής ανασκόπησης.

1. Καθορισμός του ερευνητικού ερωτήματος ή των θεμάτων
2. Αναζήτηση βιβλιογραφίας
3. Επιλογή των πηγών
4. Οργάνωση και κατηγοριοποίηση των πηγών
5. Σύνοψη και ανάλυση των ευρημάτων
6. Σύνδεση με το ερευνητικό ζήτημα
7. Σύνταξη της βιβλιογραφικής ανασκόπησης

Πίνακας 1: Κριτήρια συμπερίληψης-αποκλεισμού

Τύπος έρευνας	<i>Ανασκόπηση βιβλιογραφίας</i>
Τύπος συμμετεχόντων	<i>Γενικός πληθυσμός</i>
Τύποι αποτελεσμάτων	<i>Δημόσια Υγεία και Κοινωνική Εργασία Κοινωνική Εργασία στην διατροφή</i>

	<i>Μέθοδοι και πρακτικές της Κοινωνικής Εργασίας σε προγράμματα πρόληψης ή και παρέμβασης στην διατροφή Δημόσια Υγεία και διατροφή Διατροφή και ψυχική Υγεία Πολιτικές στην διατροφή Εργαλεία Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Εργασίας στην Διατροφή</i>
Χρονική περίοδος	2010-2024
Γλώσσα εκδόσεων	Αγγλική

Μέθοδοι αναζήτησης για τον εντοπισμό βιβλιογραφίας

Για τον εντοπισμό των συναφών με το θέμα άρθρων χρησιμοποιήθηκε το PICOS:

P: Population

Γενικός πληθυσμός

I: Intervention

Παρεμβάσεις και στρατηγικές Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Εργασίας στη Διατροφή

C: Comparison or control

Παρεμβάσεις Δημόσιας Υγείας στη διατροφή έναντι παρεμβάσεων Κοινωνικής Εργασίας στη διατροφή έναντι ολιστικών (συνδυασμένων παρεμβάσεων) στη διατροφή

O: Outcome Υγιεινή διατροφή

S: Strategy design

Όλοι οι τύποι πρωτογενών μελετών (παρατήρησης, παρέμβασης, ποιοτικές) και άλλες βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις

Πίνακας 2. Αλγόριθμος αναζήτησης

1	(«Κοινωνική Εργασία στην διατροφή» Ή «μέθοδοι και πρακτικές Κοινωνικής Εργασίας στην διατροφή» Ή «ρόλος των κοινωνικών λειτουργών στην διατροφή» / «Nutritional Social Work» OR «socialworkmethods and practices in nutrition» OR «socialworkersroles in nutrition»)
2	AND («Δημόσια Υγεία στην διατροφή» Ή «προγράμματα Δημόσια Υγείας στην διατροφή» / AND «Public Health and nutrition» OR publichealthnutritionprograms))
3	AND («Κοινωνική εργασία στην Δημόσια Υγεία» Ή «ολιστικές προσεγγίσεις Κοινωνικής Εργασίας στην Δημόσια Υγεία» AND «Publichealth Social Work» OR «holisticapproaches of Publichealth Social work»)

Πίνακας 3. Βάσεις Δεδομένων

Google Scholar	Πλήρη κείμενα Κοινωνικές Επιστήμες-Επιστήμες Υγείας
SCOPUS	Πλήρη κείμενα Κοινωνικές Επιστήμες-Επιστήμες Υγείας
PUBMED	Πλήρη κείμενα Κοινωνικές Επιστήμες-Επιστήμες Υγείας
TAYLOR & FRANCIS GROUP	Πλήρη κείμενα Κοινωνικές Επιστήμες-Επιστήμες Υγείας
SAGE Journals	Πλήρη κείμενα Κοινωνικές Επιστήμες-Επιστήμες Υγείας
University of West Attica Library	Πλήρη κείμενα Κοινωνικές Επιστήμες-Επιστήμες Υγείας

Κεφάλαιο 7: Αποτελέσματα Ανασκόπηση

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε περιλάμβανε 16 μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης, οι οποίες εξέτασαν διάφορες πτυχές της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας με έμφαση στη διατροφή. Η επιλογή αυτών των μελετών βασίστηκε σε συγκεκριμένα κριτήρια, όπως η σύνδεση με τις κοινωνικές και διατροφικές ανισότητες, οι παρεμβάσεις για την προαγωγή υγιεινών διατροφικών συνηθειών, καθώς και η διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών υγείας και κοινωνικών λειτουργών.

Τα κύρια ζητήματα που εξετάστηκαν περιλαμβάνουν τη συνεργασία μεταξύ κοινωνικών λειτουργών και άλλων επαγγελματιών, όπως διατροφολόγοι και γιατροί, για τη βελτίωση της διατροφικής υγείας των κοινοτήτων, καθώς και την προαγωγή της διατροφικής εκπαίδευσης σε πληθυσμούς που βρίσκονται σε κίνδυνο. Οι μελέτες παρείχαν επίσης δεδομένα σχετικά με τις κοινωνικές ανισότητες και τον τρόπο που αυτές επηρεάζουν τη διατροφή, όπως οι πολιτιστικές και κοινωνικές επιρροές, ιδιαίτερα σε ευάλωτους πληθυσμούς, όπως οι ηλικιωμένοι, οι καρκινοπαθείς και οι πληθυσμοί με χαμηλά εισοδήματα.

Οι μελέτες αυτές ανέδειξαν την ανάγκη για πιο στοχευμένες και πολιτισμικά προσαρμοσμένες παρεμβάσεις, καθώς και τη σημασία της εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης τόσο των επαγγελματιών υγείας όσο και των κοινοτήτων. Επιπλέον, υπογραμμίζουν την ανάγκη για ανάπτυξη εργαλείων αξιολόγησης της θρεπτικής κατάστασης και την εφαρμογή προγραμμάτων που επικεντρώνονται στην κοινωνική στήριξη μέσω της διατροφικής συμβουλευτικής.

Οι μελέτες αναγνώρισαν επίσης την επίδραση των διατροφικών συνηθειών στην ψυχική υγεία, ειδικά σε πληθυσμούς που έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες, και την ανάγκη για καλύτερη συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών υγείας και κοινωνικών λειτουργών για την αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων.

Παρακάτω ακολουθεί αναλυτικός **Πίνακας 4. Αποτελέσματα Ανασκόπησης** αναλύει μια σειρά από βασικές μεταβλητές που παρέχουν μια συνοπτική εικόνα των μελετών που περιλαμβάνονται στην ανασκόπηση. Αρχικά, παρουσιάζει τον τίτλο της κάθε μελέτης, ο οποίος χρησιμεύει ως αναφορά για το θέμα που εξετάζεται. Στη συνέχεια, αναφέρονται οι συγγραφείς της μελέτης, δηλαδή τα ονόματα των ερευνητών που συμμετείχαν στη συγγραφή και διεξαγωγή της έρευνας.

Η χρονολογία δημοσίευσης είναι ένα ακόμη σημαντικό στοιχείο, καθώς μας επιτρέπει να κατανοήσουμε το χρονικό πλαίσιο της μελέτης και αν είναι σχετικά πρόσφατη ή παλαιότερη. Παράλληλα, η τοποθεσία αναφέρεται στο γεωγραφικό μέρος όπου διεξήχθη η έρευνα, αν αυτό είναι διαθέσιμο, κάτι που μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση των κοινωνικών και πολιτισμικών πλαισίων στα οποία εξετάστηκαν τα αποτελέσματα.

Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο είναι το δείγμα, που καταγράφει τον αριθμό και τον τύπο των συμμετεχόντων στη μελέτη, όπως για παράδειγμα ασθενείς, ηλικιωμένοι, παιδιά κ.λπ. Η μεθοδολογία αναλύει τον τύπο της έρευνας που πραγματοποιήθηκε, όπως αν είναι ποσοτική ή ποιοτική μελέτη, διατομεακή έρευνα ή βιβλιογραφική ανασκόπηση, και μας δίνει μια εικόνα για το πώς διεξήχθη η έρευνα και πώς συγκεντρώθηκαν τα δεδομένα.

Τέλος, τα ευρήματα και τα συμπεράσματα καταγράφουν τα κύρια αποτελέσματα της μελέτης, δίνοντας μια σύντομη αλλά ουσιαστική περιγραφή των βασικών συμπερασμάτων που προέκυψαν από την έρευνα. Αυτή η ανάλυση βοηθάει στην κατανόηση των σημαντικών ευρημάτων της κάθε μελέτης και στο πώς συνεισφέρουν στη συνολική θεματική της ανασκόπησης.

Τίτλος Μελέτης	Συγγραφείς	Έτος	Τοποθεσία	Δείγμα	Κύρια Ευρήματα/ Συμπεράσματα	Είδος Μελέτης	Εργαλεία, Τεχνικές και Πρακτικές Κοινωνικής Εργασίας στην Διατροφή	Σύνδεση με την Επιστήμη της Δημόσιας Υγείας
Health and nutrition: Social work's role	Patricia A. Findley	2020	Η.Π.Α	-	Η μελέτη εξετάζει τον ρόλο της κοινωνικής εργασίας στη διατροφή και την υγεία, αναλύοντας τα εργαλεία, τις τεχνικές και τις πρακτικές που χρησιμοποιούνται. Προτείνεται η συνεργασία κοινωνικών λειτουργών με διατροφολόγους για την πρόληψη χρόνιων ασθενειών και την εκπαίδευση διατροφικών συνηθειών.	Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	Απογραφή τροφίμων για αξιολόγηση διατροφικών συνηθειών, παροχή ευρείας βάσης διατροφικής εκπαίδευσης, παροχή συμβουλευτικής για τη διατροφή και την υγεία, διεπιστημονική συνεργασία με διατροφολόγους και διαιτολόγους.	Αντιμετώπιση κοινωνικών παραγόντων της υγείας, προώθηση εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης, πρόληψη χρόνιων ασθενειών, υποστήριξη πολιτικών για επισιτιστική ασφάλεια, ενίσχυση διεπιστημονικότητας.
Nutritional social work: What it is and why it matters	Arielle Dylan, Jenni Cammaert	2021	Καναδάς	-	Το άρθρο εισάγει την έννοια της διατροφικής κοινωνικής εργασίας, εξετάζοντας την ασφάλεια τροφίμων και τη διατροφική ασφάλεια από κριτική, αντι-καταπιεστική και οικοφемινιστική οπτική. Σκοπός είναι να ξεκινήσει η συζήτηση για τη συνάφεια της διατροφικής κοινωνικής εργασίας. Εξετάζεται η σύνδεση μεταξύ διατροφικής ασφάλειας και κοινωνικών ανισοτήτων, προτείνοντας τη δημιουργία κοινοτικών κουζινών και κήπων.	Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	Εκτίμηση διατροφικής ασφάλειας, κοινωνική κινητοποίηση, κοινοτική κουζίνα, κήποι κοινότητας, καθετοποιημένη καλλιέργεια, συνεργασία με τοπικούς αγρότες. Διεπιστημονική συνεργασία με διατροφολόγους, εμπλοκή κοινοτικών μελών σε πληροφοριακές συνεδρίες, ανάπτυξη κοινοτικών κουζινών και κήπων, ενσωμάτωση φρέσκων τροφίμων σε παντοπωλεία και τράπεζες τροφίμων.	Προώθηση της διατροφικής ασφάλειας, αντιμετώπιση κοινωνικών και δομικών ανισοτήτων, ενίσχυση κοινοτικής αυτονομίας και κοινωνικής δικαιοσύνης, εφαρμογή βιώσιμων πρακτικών.
Nutrition and the Person-in-Environment Perspective: Implications for Social Work	Kayla Harter	2017	Η.Π.Α	120 Κοινωνικοί Λειτουργοί	Η μελέτη εξετάζει τη σχέση μεταξύ διατροφής και εκπαίδευσης κοινωνικών λειτουργών, πρακτικής και αντιλήψεων για τη διατροφή, βασισμένη στην προοπτική του ατόμου στο περιβάλλον. Διαπιστώθηκε η ανάγκη για περαιτέρω εκπαίδευση των κοινωνικών λειτουργών σε θέματα διατροφής.	Συγχρονική Μελέτη	Εκπαίδευση για την αξία της διατροφής στην κοινωνική εργασία, αξιολόγηση διατροφής στις εκτιμήσεις πελατών, ψυχοεκπαίδευση, σύνδεση με ειδικούς διατροφής.	Αντιμετώπιση ελλείψεων στη διατροφική εκπαίδευση των κοινωνικών λειτουργών, προώθηση της διατροφικής ασφάλειας, ενίσχυση της συνεργασίας με διατροφολόγους για την βελτίωση της υγείας των πελατών/εξυπηρετούμενων. Βελτίωση της δημόσιας υγείας μέσω της προαγωγής υγιεινών συμπεριφορών και της πρόληψης χρόνιων ασθενειών.
Interdisciplinary Collaboration Between Social Workers and Dieticians in Nutrition Education Programs for Children-at-Risk	RonShor	2010	Ισραήλ	40 οικογένειες	Η μελέτη αξιολογεί τη συνεργασία μεταξύ κοινωνικών λειτουργών και διαιτολόγων σε προγράμματα διατροφικής εκπαίδευσης για παιδιά σε κίνδυνο. Βελτίωση της διατροφικής εκπαίδευσης σε παιδιά και συνεργασία κοινωνικών λειτουργών με διαιτολόγους για την ενίσχυση της διατροφικής ασφάλειας.	Ποιοτική Μελέτη	Συνεργασία διεπιστημονικών ομάδων, εκπαίδευση διατροφής, παρεμβάσεις στη δυναμική μεταξύ γονέων και παιδιών.	Βελτίωση της ανταπόκρισης σε βιο-ψυχο-κοινωνικούς παράγοντες κινδύνου, προσαρμογή διατροφικών πληροφοριών σε κοινωνικοοικονομικά πλαίσια, μείωση της επισιτιστικής ανασφάλειας.
Socio-Cultural Influence on the Knowledge of Infant Nutrition among Mothers in a Local Council South-East, Nigeria: Implications for Social Work	Chikasielkpe ma, FavourUroco, Christopher Ngwu	2024	Νιγηρία	200 μητέρες	Η μελέτη εξετάζει πώς οι κοινωνικές και πολιτισμικές πεποιθήσεις επηρεάζουν τις πρακτικές διατροφής των βρεφών μεταξύ των μητέρων και πώς αυτές οι πρακτικές μπορούν να ενσωματωθούν στην κοινωνική εργασία για τη βελτίωση της δημόσιας υγείας. Διαπιστώθηκε ότι οι κοινωνικές πεποιθήσεις επηρεάζουν τις πρακτικές διατροφής βρεφών, προτείνοντας κοινοτική εκπαίδευση.	Συγχρονική Μελέτη	Εκπαιδευτικά προγράμματα, κοινοτική ευαισθητοποίηση, συμβουλευτική.	Βελτίωση της γνώσης της βρεφικής διατροφής, προώθηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών, ενίσχυση της κοινοτικής υγείας.

Social marketing nutrition education for low-income population	Rachel Hagues, Sarah Stotz, Austin Childers, Joe Phua, Judy Hibbs, Deborah Murray, Jung Sun Lee	2018	H.Π.A	250 ενήλικες με χαμηλό εισόδημα	Η μελέτη εξετάζει τη χρήση της κοινωνικής προώθησης για τη διατροφική εκπαίδευση σε πληθυσμούς με χαμηλό εισόδημα, αναλύοντας τις βέλτιστες πρακτικές, τις προκλήσεις και τις συστάσεις για την εφαρμογή τέτοιων προγραμμάτων. Προτείνεται η κοινωνική προώθηση και συνεργασία με ειδικούς στη διατροφή για τη βελτίωση των διατροφικών συνηθειών.	Ποιοτική Μελέτη	Εκπαιδευτικά προγράμματα διατροφής, κοινοτική ευαισθητοποίηση, συνεργασία με διαιτολόγους και ειδικούς στην κοινωνική προώθηση.	Προώθηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών, βελτίωση της πρόσβασης σε υγιεινά τρόφιμα, ενίσχυση της κοινοτικής υγείας μέσω προγραμμάτων διατροφικής εκπαίδευσης
A literature review on methods of social work and their possible use in the field of work with patients and communities with nutrition disorders.	Victor Otiemo Okech	2018	Σλοβακία	-	Τα τρία κύρια μοντέλα κοινωνικής εργασίας - ατομική εργασία (case work), ομαδική εργασία (group work), και κοινοτική εργασία (community work) - είναι εξαιρετικά χρήσιμα για την αντιμετώπιση της υποσιτισμού και της παχυσαρκίας. Η εφαρμογή αυτών των μεθόδων είναι ιδιαίτερα συμβατή με το εννοιολογικό πλαίσιο της UNICEF για την αντιμετώπιση της κακής διατροφής	Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	Συμβουλευτική διατροφής, παροχή θεραπευτικών διαιτών, εκπαίδευση και υποστήριξη ομάδων, κοινοτικές παρεμβάσεις για την προώθηση υγιεινών τρόπων ζωής.	Προώθηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών, αντιμετώπιση των κοινωνικών και περιβαλλοντικών αιτιών της υποσιτισμού και της παχυσαρκίας, ενίσχυση της υγείας των κοινοτήτων μέσω εκπαιδευτικών και κοινοτικών προγραμμάτων.
Cancer Nutrition Rehabilitation Program: The Role of Social Work	D. Townsend, C. Accurso–Massana, C. Lechman, S. Duder, M. Chasen	2010	H.Π.A	100 καρκινοπαθείς	Η μελέτη περιγράφει το ρόλο των κοινωνικών λειτουργών στο πρόγραμμα αποκατάστασης διατροφής καρκινοπαθών και πώς οι κοινωνικοί λειτουργοί συμβάλλουν στην αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων των ασθενών. Προτείνεται παρέμβαση μέσω διατροφικής συμβουλευτικής για βελτίωση της ποιότητας ζωής των καρκινοπαθών.	Αναδρομική Μελέτη	Συμβουλευτική, υποστήριξη φροντιστών, παροχή πληροφοριών για οικονομικούς και μεταφορικούς πόρους, παραπομπές σε κοινοτικές υπηρεσίες υποστήριξης, συν-διευκόλυνση ομάδων υποστήριξης ασθενών και φροντιστών.	Προώθηση της ψυχικής και σωματικής υγείας των καρκινοπαθών, βελτίωση της ποιότητας ζωής μέσω της αποκατάστασης και της διατροφής, αντιμετώπιση ψυχοκοινωνικών προβλημάτων που επηρεάζουν την ικανότητα αντιμετώπισης της ασθένειας.
The Development of a Nutrition Education Program for Low-income Family Children by applying the Social Cognitive Theory and Health Belief Model	Saes-byoul Lee, Yu-Ri Jeong, Hyo-JinAhn, Min-Ji Ahn, Su-A Ryu, Nam-E Kang, Se-Young Oh	2015			Η μελέτη αναπτύσσει ένα πρόγραμμα διατροφικής εκπαίδευσης για παιδιά από οικογένειες χαμηλού εισοδήματος, χρησιμοποιώντας τη θεωρία της κοινωνικής γνωστικής λειτουργίας και το μοντέλο υγειονομικών πεποιθήσεων.	Ποιοτική Μελέτη	Εκπαιδευτικά προγράμματα διατροφής, πρακτική μαγειρικής, εκπαίδευση για ισορροπημένη διατροφή, ανάγνωση ετικετών τροφίμων, ασφάλεια τροφίμων.	Προώθηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών, μείωση διατροφικών ανισοτήτων, ενίσχυση της κοινοτικής υγείας.
Re-imagining the ‘social’ in the nutrition sciences	Lisa Schubert, Danielle Gallegos, Wendy Foley, Claire Harrison	2011	Αυστραλία	-	Η μελέτη προτείνει την ενσωμάτωση μιας πιο ολοκληρωμένης και κοινωνικά εμπλεκόμενης προσέγγισης στις διατροφικές επιστήμες, επισημαίνοντας την ανάγκη για μια πλουσιότερη και πιο ποικιλόμορφη προοπτική που περιλαμβάνει κοινωνικές, περιβαλλοντικές και βιολογικές διαστάσεις.	Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	Κοινωνικές επιστημονικές μεθοδολογίες, ποιοτική έρευνα, διεπιστημονική συνεργασία.	Προώθηση μιας πιο κοινωνικά εμπλεκόμενης προσέγγισης στις διατροφικές επιστήμες, βελτίωση της δημόσιας υγείας μέσω κοινωνικά ευαίσθητων διατροφικών πολιτικών και πρακτικών.
A capacity-building conceptual framework for public health nutrition practice	Elizabeth Baillie, Christel Bjarnholt, Marlies Gruber, Roger Hughes	2008	Αυστραλία, Σουηδία	-	Η μελέτη περιγράφει ένα εννοιολογικό πλαίσιο για την εφαρμογή των αρχών οικοδόμησης ικανοτήτων στη δημόσια υγεία και την πρακτική της διατροφής, προσδιορίζοντας καθοριστικούς παράγοντες που είναι απαραίτητοι για την αποτελεσματική δημόσια υγεία και τη διατροφική δράση. Αναπτύσσεται δηλαδή ένα εννοιολογικό πλαίσιο για την ενίσχυση της διατροφικής υγείας μέσω στρατηγικών ενδυνάμωσης.	Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	Ηγεσία, παροχή πόρων, ευφυΐα, ανάπτυξη συνεργασιών, οργανωτική ανάπτυξη, διαχείριση έργων, ανάπτυξη εργατικού δυναμικού, κοινοτική ανάπτυξη.	Προώθηση βιώσιμων αποτελεσμάτων στη δημόσια υγεία μέσω της ανάπτυξης ικανοτήτων, βελτίωση της απόδοσης των συστημάτων υγείας, ενίσχυση της κοινοτικής υγείας
Positive Youth Development and Nutrition: Interdisciplinary Strategies to	Oliver W. Edwards, Taylor Cheeley	2016	H.Π.A	150 μαθητές	Η μελέτη εξετάζει πώς η ανάπτυξη της θετικής νεολαίας και η διατροφή μπορούν να ενσωματωθούν σε διατομεακές στρατηγικές	Συγχρονική Μελέτη	Ενσωμάτωση διατροφικών πρακτικών σε προγράμματα ανάπτυξης νεολαίας, εκπαίδευση και	Βελτίωση της σχολικής απόδοσης και της ψυχοκοινωνικής λειτουργίας μέσω της προώθησης υγιεινών

Enhance Student Outcomes					για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων των μαθητών. Διαπιστώθηκε ότι η διατροφή και η φυσική δραστηριότητα συμβάλλουν στην καλύτερη ψυχοκοινωνική λειτουργία των μαθητών.		συμβουλευτική για τη διατροφή	διατροφικών συνηθειών και της φυσικής δραστηριότητας.
Foster Parents' Nutritional Strategies and Children's Well-Being	Jesse J. Helton, Jill C. Schreiber, Barbara H. Fiese	2016	H.Π.A	23 θετοί γονείς	Η μελέτη εξετάζει τις διατροφικές στρατηγικές των αναδόχων γονέων και την ευημερία των παιδιών, εστιάζοντας στην επίδραση των τραυματικών εμπειριών στην διατροφική συμπεριφορά και τις στρατηγικές παρέμβασης των γονέων. Οι θετοί γονείς αντιμετώπισαν διάφορες διατροφικές συμπεριφορές, όπως υπερκατανάλωση και αποθησαύριση τροφίμων, που σχετίζονται με τραυματικές εμπειρίες των παιδιών.	Μικτή Μέθοδος (Προοπτική Μελέτη – Ποιοτική μελέτη)	Εκπαιδευτικά προγράμματα διατροφής για ανάδοχους γονείς, ενίσχυση των υγιεινών διατροφικών συνηθειών, υποστήριξη διατροφικής ασφάλειας	Πρώθηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών, αντιμετώπιση των διατροφικών ανισοτήτων, ενίσχυση της κοινοτικής υγείας μέσω εκπαιδευτικών και κοινοτικών προγραμμάτων
Social Network and Nutritional Value of Congregate Meal Programs: Differences by Sexual Orientation	Kristen Porter, Sara Keary, Aimee VanWagenen, Judith Bradford	2014	H.Π.A	132 LGBTQ ηλικιωμένοι / 125 ετερόφυλοι ηλικιωμένοι Συνολικό δείγμα: 257	Η μελέτη εξετάζει τις διαφορές στην κοινωνική δικτύωση και την διατροφική αξία των προγραμμάτων συγκεντρωτικών γευμάτων (CMPs) ανάλογα με τον σεξουαλικό προσανατολισμό των ηλικιωμένων συμμετεχόντων. Οι LGBT ηλικιωμένοι είχαν χαμηλότερη πρόσβαση σε κοινωνικά δίκτυα και γεύματα, με αποτέλεσμα χαμηλότερη διατροφική ποιότητα σε σχέση με τους ετεροφυλόφιλους. Η παρέμβαση προτείνει μεγαλύτερη υποστήριξη LGBT ηλικιωμένων σε προγράμματα διατροφικής υποστήριξης.	Συγχρονική Μελέτη	Προγράμματα συγκεντρωτικών γευμάτων για LGBT και ετεροφυλόφιλους ηλικιωμένους, ενίσχυση κοινωνικής δικτύωσης μέσω γευμάτων, παροχή θρεπτικών γευμάτων	Πρώθηση της κοινωνικής δικτύωσης και της ψυχικής υγείας των ηλικιωμένων, αντιμετώπιση της επιτακτικής ανασφάλειας και της απομόνωσης, ενίσχυση της κοινοτικής υγείας μέσω της διατροφικής υποστήριξης.
Ethnic Disparities in Nutritional Status among Older Adults: Evidence from the Survey of Health, Welfare and Aging (SABE) Ecuador	Takashi Amano, Carlos Andres Gallegos, William F. Waters, Wilma B. Freire	2020	Εκουαδόρ	4572 άτομα/ 60+ ετών	Η μελέτη εξετάζει τις εθνοτικές ανισότητες στην θρεπτική κατάσταση των ηλικιωμένων στο Εκουαδόρ χρησιμοποιώντας δεδομένα από την έρευνα SABE. Μεγαλύτεροι κίνδυνοι κακής διατροφής για Ινδιάνους, ακόμη και όταν ληφθούν υπόψη κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες. Προτείνονται στοχευμένες παρεμβάσεις σε ευάλωτους πληθυσμούς.	Ποσοτική Μελέτη	Ανάλυση δεδομένων θρεπτικής κατάστασης, εφαρμογή του Mini Nutritional Assessment Short-Form (MNA-SF), αξιολόγηση ψυχοκοινωνικών και δημογραφικών παραγόντων	Εντοπισμός και αντιμετώπιση των διατροφικών ανισοτήτων στους ηλικιωμένους, ανάπτυξη προγραμμάτων παρέμβασης για ευάλωτους πληθυσμούς
Need and demand for nutritional counselling and their association with quality of life, nutritional status and eating-related distress among patients with cancer receiving outpatient chemotherapy: a cross-sectional study	Saori Koshimoto, Masako Arimoto, Keiko Saitou, Mayumi Uchibori, Akiko Hashizume, Akiko Honda, Koji Amano, Yasuaki Nakajima, Hiroyuki Uetake, Eisuke Matsushima	2018	Ιαπωνία	151 ασθενείς (καρκινοπαθείς σε χημειοθεραπεία)	Η μελέτη εξετάζει την ανάγκη και τη ζήτηση για διατροφική συμβουλευτική μεταξύ καρκινοπαθών που λαμβάνουν χημειοθεραπεία εξωτερικών ασθενών και τη συσχέτισή τους με την ποιότητα ζωής, την θρεπτική κατάσταση και το άγχος που σχετίζεται με την κατανάλωση τροφής. Σημαντική συσχέτιση μεταξύ ανάγκης για διατροφική συμβουλευτική και ποιότητας ζωής. Η διατροφική συμβουλευτική βελτιώνει τη ζωή ασθενών με διατροφικό άγχος και χαμηλή ποιότητα ζωής.	Συγχρονική Μελέτη	Αξιολόγηση διατροφικής κατάστασης με το PG-SGA SF, ερωτηματολόγιο για το άγχος που σχετίζεται με την κατανάλωση τροφής, ερωτηματολόγιο ποιότητας ζωής EORTC QLQ-C30	Βελτίωση της ποιότητας ζωής των καρκινοπαθών μέσω διατροφικής συμβουλευτικής, αντιμετώπιση των διατροφικών ανισοτήτων, ενίσχυση της κοινοτικής υγείας μέσω διεπιστημονικής συνεργασίας

Πίνακας 5. Κατηγορίες και Θέματα που αναγνωρίστηκαν στην ανασκόπηση

Κατηγορία/Θεματική	Περιγραφή/Ερμηνεία	Σχετικές Μελέτες
Διεπιστημονική Συνεργασία	Δίνεται έμφαση στη συνεργασία μεταξύ κοινωνικών λειτουργών, διαιτολόγων και άλλων επαγγελματιών υγείας για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων της δημόσιας υγείας και της διατροφής.	1. <i>Public health nutrition capacity: assuring the quality of workforce preparation for scaling up nutrition programmes</i> (Shrimpton et al., 2016) 2. <i>Interdisciplinary Collaboration Between Social Workers and Dieticians in Nutrition Education Programs for Children-at-Risk</i> (Shor, 2010) 3. <i>Need and demand for nutritional counselling and their association with quality of life nutritional status and eating-related distress among patients with cancer receiving outpatient chemotherapy</i> (Koshimoto et al., 2018)
Εκπαίδευση και Ευαισθητοποίηση	Εστιάζει στην ανάγκη για εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση τόσο του κοινού όσο και των επαγγελματιών που ασχολούνται με την κοινωνική εργασία και τη διατροφή της δημόσιας υγείας.	1. <i>Socio-Cultural Influence on the Knowledge of Infant Nutrition among Mothers in a Local Council South-East Nigeria: Implications for Social Work</i> (Ikpeama et al., 2024)(findley2020) 2. <i>Social marketing nutrition education for low-income population</i> (Hagues et al., 2018) 3. <i>Nutrition and the Person-in-Environment Perspective: Implications for Social Work</i> (Harter, 2017)
Αντιμετώπιση ανισοτήτων	Υπογραμμίζει τη σημασία της αντιμετώπισης των κοινωνικών, πολιτιστικών και οικονομικών ανισοτήτων μέσω διατροφικών παρεμβάσεων.	1. <i>Ethnic Disparities in Nutritional Status among Older Adults: Evidence from the Survey of Health Welfare and Aging (SABE) Ecuador</i> (Amano et al., 2020) 2. <i>Socio-Cultural Influence on the Knowledge of Infant Nutrition among Mothers in a Local Council South-East Nigeria: Implications for Social Work</i> (Ikpeama et al., 2024)(findley2020) 3. <i>Foster Parents' Nutritional Strategies and Children's Well-Being</i> (Helton et al., 2016)(dylan2021)
Ανάπτυξη Ικανοτήτων στη Διατροφή Δημόσιας Υγείας	Αυτή η κατηγορία περιλαμβάνει μελέτες που επικεντρώνονται στην οικοδόμηση ικανοτήτων εντός του εργατικού δυναμικού, διασφαλίζοντας ότι οι επαγγελματίες είναι καλά εξοπλισμένοι για να χειριστούν τις διατροφικές προκλήσεις.	1. <i>Public health nutrition capacity: assuring the quality of workforce preparation for scaling up nutrition programmes</i> (Shrimpton et al., 2016) 2. <i>A capacity-building conceptual framework for public health nutrition practice</i> (Baillie et al., 2008)(findley2020)
Πολιτιστικές και Κοινωνικές Επιρροές	Αυτό το θέμα διερευνά πώς πολιτιστικοί και κοινωνικοί παράγοντες επηρεάζουν τη διατροφή και πώς η Κοινωνική Εργασία μπορεί να αντιμετωπίσει αυτές τις πτυχές.	1. <i>Socio-Cultural Influence on the Knowledge of Infant Nutrition among Mothers in a Local Council South-East Nigeria: Implications for Social Work</i>

		(Ikpeama et al., 2024)(findley2020) 2. <i>Re-imagining the 'social' in the nutrition sciences</i> (Schubert et al., 2011)
Διατροφή και Ψυχική Υγεία	Διερευνά τη σχέση μεταξύ της διατροφής, της ψυχικής υγείας και του ρόλου της κοινωνικής εργασίας στην αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων.	1. <i>Need and demand for nutritional counselling and their association with quality of life nutritional status and eating-related distress among patients with cancer receiving outpatient chemotherapy</i> (Koshimoto et al., 2018) 2. <i>Cancer Nutrition Rehabilitation Program: The Role of Social Work</i> (Townsend et al., 2010)
Προγράμματα Διατροφικής Εκπαίδευσης	Μελέτες που εστιάζουν στην ανάπτυξη, υλοποίηση και αξιολόγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων που στοχεύουν στη βελτίωση των διατροφικών συνηθειών και γνώσεων.	1. <i>The Development of a Nutrition Education Program for Low-income Family Children by applying the Social Cognitive Theory and Health Belief Model</i> (Lee et al., 2015) 2. <i>Positive Youth Development and Nutrition: Interdisciplinary Strategies to Enhance Student Outcomes</i> (Edwards et al., 2016)

Πίνακας 6. Κατηγοριοποίηση των Μελετών βάσει της Χρήσης Τεχνικών και Εργαλείων στη Δημόσια Υγεία

Κατηγορία/Θεματική	Περιγραφή/Ερμηνεία	Σχετικές Μελέτες
Ανάπτυξη και Εκπαίδευση Εργατικού Δυναμικού	Εργαλεία και προγράμματα που στοχεύουν στην ανάπτυξη δεξιοτήτων και γνώσεων των επαγγελματιών υγείας για την εφαρμογή προγραμμάτων διατροφής.	1. <i>Public health nutrition capacity: assuring the quality of workforce preparation for scaling up nutrition programmes</i> (Shrimpton et al., 2016) 2. <i>A capacity-building conceptual framework for public health nutrition practice</i> (Baillie et al., 2008)
Διεπιστημονική Συνεργασία	Εργαλεία και στρατηγικές που προωθούν τη συνεργασία μεταξύ κοινωνικών λειτουργών, διαιτολόγων και άλλων επαγγελματιών υγείας.	1. <i>Interdisciplinary Collaboration Between Social Workers and Dietitians in Nutrition Education Programs for Children-at-Risk</i> (Shor, 2010) 2. <i>Need and demand for nutritional counselling and their association with quality of life nutritional status and eating-related distress among patients with cancer receiving outpatient chemotherapy</i> (Koshimoto et al., 2018)
Προγράμματα Διατροφικής Εκπαίδευσης	Προγράμματα και εργαλεία που στοχεύουν στην εκπαίδευση του γενικού πληθυσμού ή συγκεκριμένων ομάδων σχετικά με τη διατροφή και την υγεία.	1. <i>The Development of a Nutrition Education Program for Low-income Family Children by applying the Social Cognitive Theory and Health Belief Model</i> (Lee et al., 2015) 2. <i>Positive Youth Development and Nutrition: Interdisciplinary Strategies to</i>

		<i>Enhance Student Outcomes</i> (Edwards et al., 2016)
Αξιολόγηση Θρεπτικής Κατάστασης	Τεχνικές και εργαλεία για την αξιολόγηση της θρεπτικής κατάστασης ατόμων ή ομάδων, όπως το Mini Nutritional Assessment και άλλα ερωτηματολόγια.	1. <i>Need and demand for nutritional counselling and their association with quality of life nutritional status and eating-related distress among patients with cancer receiving outpatient chemotherapy</i> (Koshimoto et al., 2018) 2. <i>Cancer Nutrition Rehabilitation Program: The Role of Social Work</i> (Townsend et al., 2010)
Πολιτισμικά Προσαρμοσμένες Παρεμβάσεις	Τεχνικές και εργαλεία που προσαρμόζουν τις παρεμβάσεις διατροφής λαμβάνοντας υπόψη πολιτισμικούς και κοινωνικούς παράγοντες.	1. <i>Socio-Cultural Influence on the Knowledge of Infant Nutrition among Mothers in a Local Council South-East Nigeria: Implications for Social Work</i> (Ikpeama et al., 2024) 2. <i>Re-imagining the 'social' in the nutrition sciences</i> (Schubert et al., 2011)
Υποστήριξη και Συμβουλευτική για τη Διατροφή	Παροχή διατροφικής συμβουλευτικής και υποστήριξης, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και τη μείωση των διατροφικών ανισοτήτων.	1. <i>Need and demand for nutritional counselling and their association with quality of life nutritional status and eating-related distress among patients with cancer receiving outpatient chemotherapy</i> (Koshimoto et al., 2018) 2. <i>Foster Parents' Nutritional Strategies and Children's Well-Being</i> (Helton et al., 2016)

Πίνακας 7. Συγκριτική Ανάλυση Μελετών

Κατηγορία	Παράμετρος Σύγκρισης	Περιγραφή/Ερμηνεία
Μεθοδολογία	Ποσοτικές vs Ποιοτικές Μελέτες	Η χρήση ποσοτικών μεθόδων επιτρέπει την ανάλυση σε μεγάλες κλίμακες, ενώ οι ποιοτικές μελέτες εστιάζουν σε βαθύτερη κατανόηση των εμπειριών και αναγκών των συμμετεχόντων.
Πληθυσμοί-Στόχοι	Παιδιά vs Ενήλικες vs Ηλικιωμένοι	Οι μελέτες προσαρμόζουν τα εργαλεία και τις στρατηγικές ανάλογα με τον πληθυσμό στόχο, αντανακλώντας τις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε ηλικιακής ομάδας.
Εστίαση	Δημόσια Υγεία vs Κοινωνική Εργασία	Ορισμένες μελέτες εστιάζουν σε μακρο-επίπεδο πολιτικές, ενώ άλλες εστιάζουν σε μικρο-επίπεδο υποστήριξη και παρέμβαση σε ατομικό ή οικογενειακό επίπεδο.
Πολιτισμικές και Κοινωνικές Επιδράσεις	Πολιτισμική Προσαρμογή vs Γενικές Στρατηγικές	Οι πολιτισμικά προσαρμοσμένες μελέτες αναγνωρίζουν τις ιδιαίτερες ανάγκες συγκεκριμένων πληθυσμών, ενώ οι γενικές στρατηγικές εστιάζουν σε ευρύτερες πολιτικές υγείας.

Πρακτικές και Εργαλεία	Εργαλεία Αξιολόγησης vs Εκπαιδευτικά Προγράμματα	Διαφορετικά εργαλεία χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση των αναγκών έναντι της εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης του κοινού.
------------------------	--	--

Κεφάλαιο 8: Συζήτηση Αποτελεσμάτων

Η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση είχε ως στόχο να εξετάσει το ρόλο της επιστήμης της Κοινωνικής Εργασίας στην προώθηση ποιοτικών διατροφικών συνηθειών στο γενικό πληθυσμό, μέσα από τη σύνδεση θεωρητικών και πρακτικών μεθόδων της Δημόσιας Υγείας. Η ανασκόπηση ανέδειξε σημαντικά ευρήματα τα οποία απαντούν στους ερευνητικούς στόχους που είχαν τεθεί. Ένα από τα σημαντικά ευρήματα της ανασκόπησης είναι η ενίσχυση της σημασίας της κοινοτικής συμμετοχής στη διατροφική παρέμβαση. Μελέτες όπως αυτή των Petruzzi et al. (2024) υπογραμμίζουν ότι οι κοινοτικές παρεμβάσεις που περιλαμβάνουν ενεργή συμμετοχή των μελών της κοινότητας είναι πιο επιτυχημένες στην προώθηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών. Η συμμετοχή των κοινοτήτων επιτρέπει την προσαρμογή των στρατηγικών διατροφής στις ανάγκες και τις προτιμήσεις των ίδιων των κοινοτήτων, ενισχύοντας την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων.

Επιπλέον, οι κοινωνικοί λειτουργοί διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην προώθηση της διατροφικής εκπαίδευσης μεταξύ ευάλωτων ομάδων. Η έρευνα των Tiffin and Salois (2011) τονίζει ότι η εκπαίδευση που παρέχεται από κοινωνικούς λειτουργούς, οι οποίοι κατανοούν τις κοινωνικές και οικονομικές προκλήσεις των ομάδων αυτών, μπορεί να οδηγήσει σε μακροχρόνιες αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες. Αυτό ενισχύει την ανάγκη για προγράμματα που συνδυάζουν τη διατροφική εκπαίδευση με την κοινωνική υποστήριξη.

Η ερευνητική υπόθεση ότι η αλληλοϋποστήριξη των επιστημών της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας οδηγεί σε πιο αποτελεσματικές πρακτικές για τη διασφάλιση ποιοτικών διατροφικών συνηθειών στον γενικό πληθυσμό επιβεβαιώνεται από τα ευρήματα της ανασκόπησης. Οι μελέτες που αναλύθηκαν καταδεικνύουν ότι η ενσωμάτωση των δύο επιστημών επιφέρει σημαντικά πλεονεκτήματα στην εφαρμογή και την αποτελεσματικότητα των διατροφικών παρεμβάσεων.

Οι Pappas et al. (2015) επισημαίνουν ότι η συνεργασία μεταξύ αυτών των δύο επιστημών μπορεί να οδηγήσει σε μια πιο δίκαιη κατανομή πόρων και υποστήριξης, ιδίως σε περιπτώσεις όπου οι κοινωνικές ανισότητες επηρεάζουν τη διατροφική

ασφάλεια. Η διεπιστημονική προσέγγιση που προτείνουν, προάγει την υγεία και την ευημερία όχι μόνο σε ατομικό αλλά και σε κοινοτικό επίπεδο.

Παράλληλα, οι Kurolati et al. (2014) υποστηρίζουν ότι η συνεργασία μεταξύ αυτών των δύο πεδίων είναι κλειδί για την επιτυχία προγραμμάτων που στοχεύουν στη μείωση της παχυσαρκίας και στην προώθηση της διατροφικής ασφάλειας, ιδίως σε ευάλωτες κοινότητες.

Διερεύνηση της σχέσης των επιστημών Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Εργασίας

Η σχέση μεταξύ Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Εργασίας είναι αδιαμφισβήτητη, με την αλληλοσυμπλήρωση των δύο επιστημών να είναι απαραίτητη για την προώθηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών. Η μελέτη των (Whiteside, 2004) ανέδειξε τη σημασία της διεπιστημονικής συνεργασίας, όπου οι κοινωνικοί λειτουργοί συνεργάζονται στενά με διαιτολόγους και άλλους επαγγελματίες υγείας για την παροχή ολοκληρωμένης φροντίδας στους ασθενείς και τις κοινότητες. Αυτό επιτρέπει την αντιμετώπιση τόσο των φυσικών όσο και των ψυχοκοινωνικών αναγκών των ατόμων, κάτι που οδηγεί σε βελτιωμένα αποτελέσματα υγείας.

Η σύνδεση μεταξύ της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας είναι θεμελιώδης για την αποτελεσματική προώθηση της υγείας του πληθυσμού. Μελέτες έχουν δείξει ότι η αλληλοσυμπλήρωση αυτών των δύο επιστημών μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερα αποτελέσματα υγείας. Για παράδειγμα, οι Noel et al. (2022) αναδεικνύουν την ανάγκη για ενσωμάτωση των κοινωνικών παραγόντων υγείας στις πρακτικές της Δημόσιας Υγείας μέσω της συνεργασίας με κοινωνικούς λειτουργούς. Αυτή η προσέγγιση επιτρέπει την ανάπτυξη στρατηγικών που λαμβάνουν υπόψη τις κοινωνικές και περιβαλλοντικές επιδράσεις στην υγεία, ενισχύοντας την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων δημόσιας υγείας.

Η έρευνα δείχνει ότι η στενή συνεργασία μεταξύ Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Εργασίας δεν είναι μόνο χρήσιμη, αλλά και απαραίτητη για την ανάπτυξη ολοκληρωμένων στρατηγικών που προάγουν τη διατροφική ασφάλεια. Για

παράδειγμα, οι Viswanath and Bond (2007) επισημαίνουν ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να εντοπίζουν κοινωνικούς παράγοντες κινδύνου που μπορεί να επηρεάσουν την πρόσβαση των ατόμων σε θρεπτικά τρόφιμα, ενώ οι επαγγελματίες της Δημόσιας Υγείας μπορούν να εφαρμόζουν στρατηγικές για την αντιμετώπιση αυτών των παραγόντων. Αυτός ο συνδυασμός αυξάνει την ικανότητα του συστήματος υγείας να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του πληθυσμού.

Σύγκριση διαφορετικών προσεγγίσεων των επιστημών στην εφαρμογή καλών πρακτικών σχετικά με τη διατροφή στον γενικό πληθυσμό

Οι προσεγγίσεις που ακολουθούν οι επιστήμες της Δημόσιας Υγείας και της Κοινωνικής Εργασίας ποικίλουν, ανάλογα με τον πληθυσμό-στόχο και τα ειδικά χαρακτηριστικά των κοινοτήτων. Για παράδειγμα, οι κοινωνικά προσαρμοσμένες παρεμβάσεις που περιγράφονται στη μελέτη των Ng and De Colombani (2015) αναδεικνύουν τη σημασία της προσαρμογής των διατροφικών παρεμβάσεων στις πολιτισμικές και κοινωνικές ανάγκες των κοινοτήτων. Από την άλλη πλευρά, οι στρατηγικές που αναπτύχθηκαν για την εκπαίδευση και την ευαισθητοποίηση του κοινού, όπως αυτές που αναλύονται στη μελέτη των Simons et al. (2022), δείχνουν πώς η εκπαίδευση μπορεί να οδηγήσει σε μακροχρόνιες αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες.

Η ανάλυση διαφορετικών προσεγγίσεων δείχνει ότι οι στρατηγικές της Δημόσιας Υγείας και της Κοινωνικής Εργασίας διαφέρουν, αλλά μπορούν να συμπληρώσουν η μία την άλλη. Η μελέτη των Dylan and Cammaert (2021) υπογραμμίζει την αξία της κοινωνικής εργασίας στη διατροφική εκπαίδευση, τονίζοντας ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να συμβάλλουν στην εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση του πληθυσμού με πρακτικές που προσαρμόζονται στις κοινωνικές ανάγκες των κοινοτήτων. Αντίστοιχα, ο Shor (2010) δείχνει πώς οι διαιτολόγοι σε συνεργασία με κοινωνικούς λειτουργούς μπορούν να εφαρμόσουν διατροφικά προγράμματα που βελτιώνουν την πρόσβαση σε υγιεινά τρόφιμα και ενισχύουν την διατροφική ασφάλεια στις ευάλωτες ομάδες.

Η σύγκριση διαφορετικών προσεγγίσεων που ακολουθούν οι επιστήμες της Δημόσιας Υγείας και της Κοινωνικής Εργασίας αναδεικνύει την ανάγκη για μια περισσότερο ενοποιημένη προσέγγιση. Οι Viswanath and Bond (2007) επισημαίνουν ότι οι δημόσιες παρεμβάσεις που εστιάζουν μόνο σε βιολογικές ή ιατρικές πτυχές της διατροφής συχνά παραβλέπουν τους κοινωνικούς παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες. Η εισαγωγή κοινωνικών παραγόντων στις παρεμβάσεις μπορεί να οδηγήσει σε πιο βιώσιμα αποτελέσματα και στην προώθηση της κοινωνικής δικαιοσύνης.

Εντοπισμός κοινών εργαλείων της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας

Η χρήση κοινών εργαλείων μεταξύ της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας είναι εμφανής σε πολλές από τις μελέτες που αναλύθηκαν. Η αξιολόγηση της θρεπτικής κατάστασης και η παροχή διατροφικής συμβουλευτικής εμφανίζονται συχνά ως βασικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται από κοινωνικούς λειτουργούς σε συνεργασία με άλλους επαγγελματίες υγείας Yost et al. (2014). Επίσης, η διεπιστημονική συνεργασία και η κοινοτική συμμετοχή αποτελούν θεμελιώδεις πρακτικές που προωθούν την υγεία και την ευημερία των πληθυσμών.

Η αναγνώριση κοινών εργαλείων και τεχνικών που χρησιμοποιούνται τόσο από τους κοινωνικούς λειτουργούς όσο και από τους επαγγελματίες της Δημόσιας Υγείας είναι κρίσιμη για την επιτυχημένη παρέμβαση. Σύμφωνα με τους Groufh-Jacobsen and Medin (2023), η χρήση εργαλείων όπως το Mini Nutritional Assessment σε συνδυασμό με την κοινωνική αξιολόγηση μπορεί να παράγει πιο ολοκληρωμένες και στοχευμένες παρεμβάσεις. Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να χρησιμοποιούν αυτά τα εργαλεία για την αξιολόγηση της θρεπτικής κατάστασης και να αναπτύσσουν εξατομικευμένα προγράμματα παρέμβασης που λαμβάνουν υπόψη τις κοινωνικές και οικονομικές παραμέτρους των ατόμων.

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση εντόπισε επιπλέον εργαλεία που χρησιμοποιούνται τόσο από κοινωνικούς λειτουργούς όσο και από επαγγελματίες της Δημόσιας Υγείας. Η μελέτη των (Prosperi et al., 2014) αναδεικνύει τη χρήση εργαλείων αξιολόγησης της κοινωνικής ευαλωτότητας, τα οποία μπορούν να συνδυαστούν με αξιολογήσεις θρεπτικής κατάστασης για την ανάπτυξη πιο ολοκληρωμένων προγραμμάτων

διατροφικής υποστήριξης. Αυτά τα εργαλεία επιτρέπουν την ταυτόχρονη εκτίμηση της κοινωνικής και διατροφικής ευαλωτότητας των ατόμων, βοηθώντας στην προσαρμογή των παρεμβάσεων στις ανάγκες τους.

Ανάδειξη ολιστικού μοντέλου πρόληψης ή και παρέμβασης στις διατροφικές συνήθειες του γενικού πληθυσμού μέσω της γεφύρωσης των Επιστημών της Δημόσιας Υγείας και της Κοινωνικής Εργασίας

Η παρούσα ανασκόπηση υποστηρίζει την ανάπτυξη ενός ολιστικού μοντέλου παρέμβασης που συνδυάζει τις δυνάμεις της Δημόσιας Υγείας και της Κοινωνικής Εργασίας. Το μοντέλο αυτό περιλαμβάνει την εκπαίδευση, την κοινοτική ευαισθητοποίηση, την παροχή συμβουλευτικής και τη διεπιστημονική συνεργασία, με στόχο τη βελτίωση της υγείας μέσω της προαγωγής υγιεινών διατροφικών συνηθειών.

Η ανάπτυξη ενός ολιστικού μοντέλου που ενσωματώνει τις πρακτικές της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας είναι απαραίτητη για την προώθηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών (Glass & McAtee, 2006). Οι Rutter et al. (2017) υποστηρίζουν ότι οι διεπιστημονικές ομάδες που περιλαμβάνουν κοινωνικούς λειτουργούς μπορούν να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν στρατηγικές πρόληψης που είναι πιο ευαίσθητες στις κοινωνικές ανισότητες και προάγουν τη δημόσια υγεία. Αυτό το μοντέλο όχι μόνο προωθεί την υγεία, αλλά επίσης ενισχύει την κοινωνική δικαιοσύνη, εξασφαλίζοντας ότι όλοι οι πληθυσμοί έχουν πρόσβαση σε υγιεινά τρόφιμα και ποιοτική διατροφική εκπαίδευση.

Η ανάγκη για την ανάπτυξη ενός ολιστικού μοντέλου παρέμβασης που ενσωματώνει τις πρακτικές της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας είναι προφανής από τα ευρήματα της ανασκόπησης. Η μελέτη των Schoon and Krumwiede (2022) προτείνει ένα μοντέλο που συνδυάζει εκπαίδευση, κοινοτική ευαισθητοποίηση, και διατροφική υποστήριξη, το οποίο μπορεί να προσαρμοστεί σε διαφορετικούς πολιτισμικούς και κοινωνικούς πλαίσια. Αυτό το μοντέλο έχει ως στόχο όχι μόνο τη βελτίωση της διατροφικής κατάστασης των ατόμων αλλά και την ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής και της συλλογικής ευθύνης για την υγεία.

Περιορισμοί Μελέτης

Η παρούσα ανασκόπηση παρουσιάζει ορισμένους περιορισμούς που πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την ερμηνεία των αποτελεσμάτων της. Ένας σημαντικός περιορισμός είναι το περιορισμένο εύρος των δεδομένων, καθώς η μελέτη επικεντρώνεται σε συγκεκριμένες γεωγραφικές περιοχές ή πληθυσμιακές ομάδες. Αυτό μπορεί να δυσχεράνει τη γενίκευση των ευρημάτων σε άλλες χώρες ή πολιτισμικά πλαίσια. Επιπλέον, οι επιμέρους μελέτες που περιλαμβάνονται στην ανασκόπηση χρησιμοποιούν διαφορετικές μεθοδολογίες και εργαλεία αξιολόγησης, γεγονός που δυσκολεύει τη σύγκριση και την ενοποίηση των αποτελεσμάτων.

Η απουσία πρωτογενών δεδομένων αποτελεί έναν ακόμη περιορισμό της μελέτης. Δεδομένου ότι η εργασία βασίζεται σε ήδη δημοσιευμένα δεδομένα, υπάρχει η πιθανότητα τα πιο πρόσφατα στοιχεία που δεν έχουν δημοσιευτεί να μην έχουν ληφθεί υπόψη. Η δυσκολία στην εκτίμηση της αιτιότητας είναι επίσης εμφανής, καθώς οι μελέτες παρατήρησης δεν επιτρέπουν τη σαφή εκτίμηση της αιτιώδους σχέσης μεταξύ των κοινωνικοοικονομικών συνθηκών και των διατροφικών προβλημάτων.

Τέλος, η μελέτη ενδέχεται να υπόκειται σε μεροληψία δημοσίευσης, καθώς οι έρευνες με θετικά ή εντυπωσιακά αποτελέσματα έχουν περισσότερες πιθανότητες να δημοσιευτούν, ενώ οι μελέτες με ουδέτερα ή αρνητικά αποτελέσματα παραμένουν αδημοσίευτες. Οι περιορισμοί αυτοί είναι σημαντικοί για την κατανόηση των αποτελεσμάτων και πρέπει να ληφθούν υπόψη για την ερμηνεία και την εφαρμογή των συμπερασμάτων της βιβλιογραφικής ανασκόπησης.

Κεφάλαιο 9: Συμπεράσματα και Προτάσεις

Συμπεράσματα

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων αυτής της βιβλιογραφικής ανασκόπησης υποστηρίζει ότι η ενσωμάτωση των επιστημών της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας οδηγεί σε πιο αποτελεσματικές και ολιστικές προσεγγίσεις για την προώθηση ποιοτικών διατροφικών συνηθειών στο γενικό πληθυσμό. Η συνεργασία μεταξύ των δύο αυτών πεδίων επιτρέπει την ανάπτυξη στρατηγικών που είναι πιο ευαίσθητες στις κοινωνικές και πολιτισμικές ανάγκες των πληθυσμών, προωθώντας τη συνολική υγεία και ευημερία. Τα ευρήματα υποστηρίζουν την ανάγκη για μια πιο ολοκληρωμένη και συντονισμένη προσέγγιση που θα λαμβάνει υπόψη τόσο τις φυσικές όσο και τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες των πληθυσμών. Τέλος, η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση επιβεβαιώνει την κεντρική θέση της Κοινωνικής Εργασίας στις προσπάθειες προώθησης της δημόσιας υγείας και της διατροφικής ασφάλειας. Η ενσωμάτωση των κοινωνικών επιστημών στις πρακτικές της Δημόσιας Υγείας, καθώς και η χρήση εργαλείων που εκτιμούν την κοινωνική και διατροφική ευαλωτότητα, είναι κρίσιμη για την ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών που προάγουν την υγεία και την κοινωνική δικαιοσύνη.

Προτάσεις

Βάσει των αποτελεσμάτων της ανασκόπησης που πραγματοποιήθηκε στην παρούσα διπλωματική εργασία, διατυπώνονται προτάσεις για περαιτέρω ερευνητικές μελέτες που θα μπορούσαν να εμβαθύνουν στα ευρήματα και να ενισχύσουν την κατανόηση του ρόλου της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας στην προώθηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών. Μία από τις προτεινόμενες ερευνητικές κατευθύνσεις είναι η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας ολοκληρωμένων προγραμμάτων διατροφής και κοινωνικής υποστήριξης. Μελλοντικές μελέτες θα μπορούσαν να εξετάσουν πώς η συνδυασμένη διατροφική εκπαίδευση και η κοινωνική υποστήριξη επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες και την υγεία διαφορετικών πληθυσμών, όπως οικογένειες χαμηλού εισοδήματος ή ηλικιωμένους. Η συγκεκριμένη έρευνα θα μπορούσε να επιβεβαιώσει την ανάγκη για προσαρμοσμένες παρεμβάσεις που λαμβάνουν υπόψη τις κοινωνικές και οικονομικές ανάγκες των πληθυσμών.

Επιπλέον, προτείνεται η μελέτη των πολιτισμικών παραμέτρων που επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες και η ανάπτυξη πολιτισμικά προσαρμοσμένων παρεμβάσεων

διατροφής. Η έρευνα θα μπορούσε να εστιάσει σε συγκεκριμένες κοινότητες με πολιτισμικές ιδιαιτερότητες, εξετάζοντας πώς οι πολιτισμικές πεποιθήσεις επηρεάζουν τις διατροφικές επιλογές και πώς οι παρεμβάσεις μπορούν να προσαρμοστούν για να είναι πιο αποτελεσματικές. Ένα άλλο σημαντικό πεδίο έρευνας είναι η αξιολόγηση των εργαλείων αξιολόγησης θρεπτικής κατάστασης σε κοινωνικά ευάλωτους πληθυσμούς, όπως οι άστεγοι, οι μετανάστες ή οι άνεργοι. Η έρευνα αυτή θα μπορούσε να συγκρίνει την αποτελεσματικότητα διαφορετικών εργαλείων και να προτείνει νέες μεθόδους που θα είναι περισσότερο ευαίσθητες στις ανάγκες αυτών των πληθυσμών.

Παράλληλα, προτείνεται η μελέτη της αλληλεπίδρασης και της συνεργασίας μεταξύ κοινωνικών λειτουργών και διαιτολόγων σε διάφορα περιβάλλοντα, όπως νοσοκομεία, σχολεία και κοινοτικές οργανώσεις. Η έρευνα αυτή θα μπορούσε να αποκαλύψει πώς οι διαφορετικές επαγγελματικές κουλτούρες και προσεγγίσεις επηρεάζουν την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα της παρεχόμενης φροντίδας και να προτείνει τρόπους για την ενίσχυση της συνεργασίας. Τέλος, μία ακόμη κατεύθυνση έρευνας είναι η μακροχρόνια παρακολούθηση των αποτελεσμάτων διατροφικών παρεμβάσεων που πραγματοποιούνται με τη συνεργασία της Κοινωνικής Εργασίας και της Δημόσιας Υγείας. Η έρευνα αυτή θα μπορούσε να αξιολογήσει τις διατροφικές συνήθειες, την υγεία και την ποιότητα ζωής των συμμετεχόντων σε διάστημα αρκετών ετών, παρέχοντας πολύτιμες πληροφορίες για την ανθεκτικότητα των διατροφικών αλλαγών και την ανάγκη για συνεχιζόμενη υποστήριξη.

Βιβλιογραφία

Alcantar, N. A., Cronley, C., Fields, N., Fogel, S. J., Mattingly, S., & Nordberg, A. (2023). Preparing students to address the grand challenges for social work: researching, teaching, and practicing interdisciplinary collaboration. *Journal of Social Work Education*, 59 (sup1). <https://doi.org/10.1080/10437797.2023.2274742>

Allen-Meares, P., & Montgomery, K. L. (2014). Global Trends and School-Based Social Work. *Children & Schools*, 36(2), 105–112. <https://doi.org/10.1093/cs/cdu007>

Antonopoulou, M., Mantzourou, M., Serdari, A., Bonotis, K., Vasios, G., Pavlidou, E., Trifonos, C., Vadikolias, K., Petridis, D., & Giaginis, C. (2019). Evaluating Mediterranean diet adherence in university student populations: Does this dietary pattern affect students' academic performance and mental health? *The International Journal of Health Planning and Management*, 35(1), 5–21. <https://doi.org/10.1002/hpm.2881>

Bauer, J. M., Briss, P. A., Goodman, R. A., & Bowman, B. A. (2018). Prevention of chronic disease in the 21st century: elimination of the leading preventable causes of premature death and disability in the USA. *The Lancet*, 391(10135), 64-73.

Berlin, L., Norris, K., Kolodinsky, J., & Nelson, A. (2013). The Role of Social Cognitive Theory in Farm-to-School-Related Activities: Implications for Child Nutrition. *Journal of School Health*, 83(8), 589–595. <https://doi.org/10.1111/josh.12069>

Bhadoria, A., Sahoo, K., Sahoo, B., Choudhury, A., Sofi, N., & Kumar, R. (2015). Childhood obesity: causes and consequences. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 4(2), 187. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.154628>

Bigliardi, B., & Galati, F. (2013). Innovation trends in the food industry: The case of functional foods. *Trends in Food Science & Technology*, 31(2), 118–129. <https://doi.org/10.1016/j.tifs.2013.03.006>

Browne, T. (2019). Social Work Roles and Healthcare Settings. *Handbook of Health Social Work, Third Edition*, 21–37. <https://doi.org/10.1002/9781119420743.ch2>

Carter, M. A., Dubois, L., Tremblay, M. S., & Taljaard, M. (2012). Local social environmental factors are associated with household food insecurity in a longitudinal study of children. *BMC Public Health*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-1038>

Daley, D. C., & Feit, M. D. (2013). The many roles of social workers in the prevention and treatment of alcohol and drug addiction: a major health and social problem affecting

individuals, families, and society. *Social Work in Public Health*, 28(3–4), 159–164.
<https://doi.org/10.1080/19371918.2013.758960>

Dominelli, L. (2020). A green social work perspective on social work during the time of COVID-19. *International Journal of Social Welfare*, 30(1), 7–16.
<https://doi.org/10.1111/jjsw.12469>

Dylan, A., & Cammaert, J. (2021). Nutritional social work: What it is and why it matters. *Journal of Social Work*, 22(2), 323–344.
<https://doi.org/10.1177/14680173211008367>

Fekete, C., & Weyers, S. (2015). Soziale Ungleichheit im Ernährungsverhalten. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 59(2), 197–205.
<https://doi.org/10.1007/s00103-015-2279-2>

Gellis, Z. D. (2001a). Social work perceptions of transformational and transactional leadership in health care. *Social Work Research*, 25(1), 17–25.
<https://doi.org/10.1093/swr/25.1.17>

Gellis, Z. D. (2001b). Social work perceptions of transformational and transactional leadership in health care. *Social Work Research*, 25(1), 17–25.
<https://doi.org/10.1093/swr/25.1.17>

Glass, T. A., & McAtee, M. J. (2006). Behavioral science at the crossroads in public health: Extending horizons, envisioning the future. *Social Science & Medicine*, 62 (7), 1650–1671. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.08.044>

Grant, R., & Greene, D. (2012). The Health Care home model: primary health care meeting public health goals. *American Journal of Public Health*, 102(6), 1096–1103.
<https://doi.org/10.2105/ajph.2011.300397>

Grosso, G., & Galvano, F. (2016). Mediterranean diet adherence in children and adolescents in southern European countries. *NFS Journal*, 3, 13–19.
<https://doi.org/10.1016/j.nfs.2016.02.004>

Groufh-Jacobsen, S., & Medin, A. C. (2023). Food literacy competencies in youth – a mini-review. *Frontiers in Public Health*, *11*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1185410>

Guerra, P. H., Nobre, M. R. C., Da Silveira, J. a. C., & Taddei, J. a. a. C. (2014). School-based physical activity and nutritional education interventions on body mass index: A meta-analysis of randomised community trials — Project PANE. *Preventive Medicine*, *61*, 81–89. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.01.005>

Hamer, M. K., & Mays, G. P. (2020). Public Health Systems and Social Services: Breadth and Depth of Cross-Sector Collaboration. *American Journal of Public Health*, *110*(S2), S232–S234. <https://doi.org/10.2105/ajph.2020.305694>

Healy, K. (2004). Social workers in the new human services marketplace: Trends, challenges and responses. *Australian Social Work*, *57*(2), 103–114. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0748.2004.00125.x>

Hoelscher, D. M., Evans, A., Parcel, G., & Kelder, S. (2002). Designing effective nutrition interventions for adolescents. *Journal of the American Dietetic Association*, *102*(3), S52–S63. [https://doi.org/10.1016/s0002-8223\(02\)90422-0](https://doi.org/10.1016/s0002-8223(02)90422-0)

Holmes, B. (2008). The influence of food security and other social and environmental factors on diet in the National Low Income Diet and Nutrition Survey. *Proceedings of the Nutrition Society*, *67*(OCE2). <https://doi.org/10.1017/s0029665108007209>

Keys, Y., Silverman, S. R., & Evans, J. (2016). Identification of tools and techniques to enhance interdisciplinary collaboration during design and construction projects. *HERD Health Environments Research & Design Journal*, *10*(5), 28–38. <https://doi.org/10.1177/1937586716684135>

Kupolati, M. D., MacIntyre, U. E., & Gericke, G. J. (2014). School-based nutrition education: features and challenges for success. *Nutrition & Food Science*, *44*(6), 520–535. <https://doi.org/10.1108/nfs-01-2014-0001>

Larkin, H., Felitti, V. J., & Anda, R. F. (2013). Social Work and Adverse Childhood Experiences Research: Implications for practice and Health Policy. *Social Work in Public Health*, *29*(1), 1–16. <https://doi.org/10.1080/19371918.2011.619433>

Lewis, K. D., & Burton-Freeman, B. M. (2010). The role of innovation and technology in meeting individual nutritional needs. *Journal of Nutrition*, *140*(2), 426S-436S. <https://doi.org/10.3945/jn.109.114710>

Marshall, J. W., Ruth, B. J., Sisco, S., Bethke, C., Piper, T. M., Cohen, M., & Bachman, S. (2011). Social Work Interest in Prevention: A content analysis of the professional literature. *Social Work*, *56*(3), 201–211. <https://doi.org/10.1093/sw/56.3.201>

Martinez, L. S., Richards-Schuster, K., Teixeira, S., & Augsberger, A. (2018). The Power of Prevention and Youth Voice: A strategy for social work to ensure youths' healthy development. *Social Work*. <https://doi.org/10.1093/sw/swx059>

Menon, P., Covic, N. M., Harrigan, P. B., Horton, S. E., Kazi, N. M., Lamstein, S., Neufeld, L., Oakley, E., & Pelletier, D. (2014). Strengthening implementation and utilization of nutrition interventions through research: a framework and research agenda. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1332* (1), 39–59. <https://doi.org/10.1111/nyas.12447>

Moghbeli, F., Rahimian, S., Farajzadeh, A., Khamineh, A., Moghadam, H. K., & Ghasemi, R. (2023). Social Media and Nutritional Habits among nutrition students: A Social Work Perspective. *Frontiers in Health Informatics*, *12*, 173. <https://doi.org/10.30699/fhi.v12i0.514>

Munthe, C. (2008). The goals of public health: an integrated, multidimensional model. *Public Health Ethics*, *1*(1), 39–52. <https://doi.org/10.1093/phe/phn006>

Murcott, A. (2002). Nutrition and inequalities: A note on sociological approaches. *European Journal of Public Health*, *12*(3), 203–207. <https://doi.org/10.1093/eurpub/12.3.203>

Nakamura, T. (2021). Team medicine and multidisciplinary education. In *Springer eBooks* (pp. 87–97). https://doi.org/10.1007/978-981-16-6316-1_5

Ng, E., & De Colombani, P. (2015). Framework for Selecting Best Practices in Public Health: A Systematic Literature review. *Deleted Journal*, *4*(3), jphr.2015.577. <https://doi.org/10.4081/jphr.2015.577>

Noel, L., Chen, Q., Petruzzi, L. J., Phillips, F., Garay, R., Valdez, C., Aranda, M. P., & Jones, B. (2022). Interprofessional collaboration between social workers and community health workers to address health and mental health in the United States: A systematised review. *Health & Social Care in the Community*, 30(6). <https://doi.org/10.1111/hsc.14061>

Pappas, C., Ai, A., & Dietrick, B. (2015). Addressing Childhood Obesity Using a Multidisciplinary Approach with Social Workers. *Health & Social Work*, 40(2), 151–154. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlv011>

Petruzzi, L., Smithwick, J., Lee, L., Delva, J., Fox, L., Wilkinson, G., Vohra-Gupta, S., Aranda, M., Valdez, C., & Jones, B. (2024). Community Health work and social Work Collaboration: integration in health care and public health settings. *Journal of Ambulatory Care Management*. <https://doi.org/10.1097/jac.0000000000000498>

Prosperi, P., Allen, T., Padilla, M., Peri, I., & Cogill, B. (2014). Sustainability and Food & Nutrition Security. *SAGE Open*, 4(2), 215824401453916. <https://doi.org/10.1177/2158244014539169>

Redondo-Sama, G., Matulic, V., Munté-Pascual, A., & De Vicente, I. (2020). Social Work during the COVID-19 Crisis: Responding to Urgent Social Needs. *Sustainability*, 12 (20), 8595. <https://doi.org/10.3390/su12208595>

Roshania, R. P., Yates, J., McIntyre, L., Chancellor, T., Fivian, E., Hill, M., Isoto, R., Marinda, P., Narayanan, S., Whatford, L., Zotor, F., & Khandelwal, S. (2023). Assessing needs for interdisciplinarity in agriculture, nutrition, and health education. *Global Food Security*, 37, 100691. <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2023.100691>

Rutter, H., Savona, N., Glonti, K., Bibby, J., Cummins, S., Finegood, D. T., Greaves, F., Harper, L., Hawe, P., Moore, L., Petticrew, M., Rehfuss, E., Shiell, A., Thomas, J., & White, M. (2017). The need for a complex systems model of evidence for public health. *The Lancet*, 390 (10112), 2602–2604. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(17\)31267-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(17)31267-9)

Sahay, T. B., Ashbury, F. D., Roberts, M., & Rootman, I. (2006). Effective Components for nutrition Interventions: A review and application of the literature. *Health Promotion Practice*, 7(4), 418–427. <https://doi.org/10.1177/1524839905278626>

Sanjeevi, N., Freeland-Graves, J., & Hersh, M. (2018). Food insecurity, diet quality and body mass index of women participating in the Supplemental Nutrition Assistance Program: The role of intrapersonal, home environment, community and social factors. *Appetite*, 125, 109–117. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.01.036>

Sauer, A. C., Li, J., Partridge, J., & Sulo, S. (2018). Assessing the impact of nutrition interventions on health and nutrition outcomes of community-dwelling adults: a systematic review. *Nutrition and Dietary Supplements, Volume 10*, 45–57. <https://doi.org/10.2147/nds.s177248>

Schenck, C. J., Blaauw, P. F., Viljoen, J. M., & Swart, E. C. (2017). Social work and food security: Case study on the nutritional capabilities of the landfill waste pickers in South Africa. *International Social Work*, 61(4), 571–586. <https://doi.org/10.1177/0020872817742703>

Schilling, R., Morrish, J. N., & Liu, G. (2008). Demographic Trends in Social Work over a Quarter-Century in an Increasingly Female Profession. *Social Work*, 53(2), 103–114. <https://doi.org/10.1093/sw/53.2.103>

Schoon, P. M., & Krumwiede, K. (2022). A holistic health determinants model for public health nursing education and practice. *Public Health Nursing*, 39(5), 1070–1077. <https://doi.org/10.1111/phn.13063>

Shor, R. (2009). Children-at-Risk from Poor Nutrition: Advancing the Approach and Practice of Students of Social Work. *Social Work Education*, 29(6), 646–659. <https://doi.org/10.1080/02615470903203022>

Shor, R. (2010). Interdisciplinary collaboration between social workers and dietitians in nutrition Education Programs for Children-at-Risk. *Social Work in Health Care*, 49(4), 345–361. <https://doi.org/10.1080/00981380903364775>

Simons, M., Goossensen, A., & Nies, H. (2022). Interventions fostering interdisciplinary and inter-organizational collaboration in health and social care; an

integrative literature review. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 28, 100515. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2022.100515>

Suarez-Balcazar, Y., Hellwig, M., Kouba, J., Redmond, L., Martinez, L., Block, D., Kohrman, C., & Peterman, W. (2006). The making of an interdisciplinary partnership: the case of the Chicago Food System collaborative. *American Journal of Community Psychology*, 38(1–2), 95–111. <https://doi.org/10.1007/s10464-006-9067-y>

Tappenden, K. A., Quatrara, B., Parkhurst, M. L., Malone, A. M., Fanjiang, G., & Ziegler, T. R. (2013). Critical role of Nutrition in Improving Quality of Care: An interdisciplinary Call to Action to Address Adult hospital Malnutrition. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 113(9), 1219–1237. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2013.05.015>

Tiffin, R., & Salois, M. (2011). Inequalities in diet and nutrition. *Proceedings of the Nutrition Society*, 71(1), 105–111. <https://doi.org/10.1017/s0029665111003284>

Tomiyama, A. J. (2019). Stress and obesity. *Annual Review of Psychology*, 70, 703–718.

Van Raan, A., & Van Leeuwen, T. (2002). Assessment of the scientific basis of interdisciplinary, applied research. *Research Policy*, 31(4), 611–632. [https://doi.org/10.1016/s0048-7333\(01\)00129-9](https://doi.org/10.1016/s0048-7333(01)00129-9)

Viswanath, K., & Bond, K. (2007). Social Determinants and Nutrition: Reflections on the role of communication. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 39(2), S20–S24. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2006.07.008>

Whiteside, M. (2004). The challenge of interdisciplinary collaboration in addressing the social determinants. *Australian Social Work*, 57(4), 381–393. <https://doi.org/10.1111/j.0312-407x.2004.00168.x>

Yost, J., Dobbins, M., Traynor, R., DeCorby, K., Workentine, S., & Greco, L. (2014). Tools to support evidence-informed public health decision making. *BMC Public Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-728>