



Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Σχολή Δημόσιας Υγείας

Τμήμα Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας

ΠΜΣ: Περιβαλλοντική Επικοινωνία και Προαγωγή
Υγείας

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

"Σύγχρονη διατροφική αγωγή στα παιδιά προσχολικής ηλικίας"

Φοιτήτρια: Πασσιά Θεοδώρα (2323)

Επιβλέπουσα: Δρ. Αρετή Τσόγκα

Αθήνα, 2024-2025



UNIVERSITY OF WEST ATTICA

SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

DEPARTMENT OF PUBLIC AND COMMUNITY HEALTH

(MSc/MBA) : “ENVIROMENTAL COMMUNICATION AND HEALTH PROMOTION”

Diploma Thesis

“Modern Nutritional Education for Preschool-Aged Children”

Student name and surname: Passia Theodora (2323)

Supervisor name and surname: Areti Tsoga

Athens, 2024-2025



Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Σχολή Δημόσιας Υγείας

Τμήμα Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας

ΠΜΣ: Περιβαλλοντική Επικοινωνία και Προαγωγή Υγείας

"Σύγχρονη διατροφική αγωγή στα παιδιά προσχολικής ηλικίας"

**Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του
Εισηγητή**

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

Α/α	ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΑΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
	ΑΡΕΤΗ ΤΣΟΓΚΑ	ΕΠΙΚ, ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ (ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ)	
	ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΣΚΑΝΑΒΗ	ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	
	ΙΩΑΝΝΗΣ ΘΕΟΔΟΥΛΟΥ	ΔΙΔΑΚΤΩΡ	

[1] ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

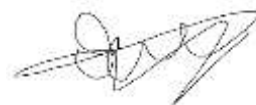
Η κάτωθι υπογεγραμμένη Πασσιά Θεοδώρα του Δημητρίου, με αριθμό μητρώου 2323 φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Περιβαλλοντική Επικοινωνία και Προαγωγή Υγείας» του Τμήματος Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας, της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας 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 πτυχίου μου».

*Επιθυμώ την απαγόρευση πρόσβασης στο πλήρες κείμενο της εργασίας μου μέχρι 31 Δεκεμβρίου 2025 και έπειτα από αίτηση μου στη Βιβλιοθήκη και έγκριση του επιβλέποντα καθηγητή.

Η Δηλούσα



* Ονοματεπώνυμο /Ιδιότητα Δρ. Αρετή Τσόγκα Επικ. Καθηγήτρια Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας.

Ψηφιακή Υπογραφή Επιβλέποντα (Υπογραφή)

* Εάν κάποιος επιθυμεί απαγόρευση πρόσβασης στην εργασία για χρονικό διάστημα 6-12 μηνών (embargo), θα πρέπει να υπογράψει ψηφιακά η επιβλέπουσα καθηγήτρια, για να γνωστοποιεί ότι είναι ενημερωμένη και συναινεί. Οι λόγοι χρονικού αποκλεισμού πρόσβασης περιγράφονται αναλυτικά στις πολιτικές του Ι.Α. (σελ. 6): https://www.uniwa.gr/wp-content/uploads/2021/01/%CE%A0%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%B5%CC%81%CF%82_%CE%99%CE%B4%CF%81%CF%85%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%85%CC%81_%CE%91%CF%80%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%84%CE%B7%CF%81%CE%B9%CC%81%CE%BF%CF%85_final.pdf

Copyright © Πασσιά Θεοδώρα 2025

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ειδίκευσης «Περιβαλλοντική Επικοινωνία και Προαγωγή Υγείας» του Τμήματος Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας, της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους της Σχολής Δημόσιας Υγείας και του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής.

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες	9
Περίληψη.....	10
Abstract	11
Εισαγωγή.....	12
Κεφάλαιο 1 ^ο : Διατροφή κατά την Αρχαιότητα και τον Μεσαίωνα.....	14
1.1 Διατροφή στην αρχαιότητα	14
1.2 Διατροφή και Σωματική Άσκηση στην Αρχαία Αθήνα	15
1.3 Διατροφή στο Μεσαίωνα: Κοινωνικές Τάξεις, Θρησκεία και Γεωγραφία	16
Κεφάλαιο 2 ^ο : Η διατροφή στη σημερινή εποχή.....	18
2.1 Βιομηχανικά προϊόντα τροφίμων στη σύγχρονη εποχή.....	21
2.2 Πως επηρεάζουν τα πρόσθετα την διατροφή	24
2.3 Πως η διατροφή σχετίζεται με την ρύπανση του εδάφους.....	26
Κεφάλαιο 3 ^ο : Τα βιολογικά προϊόντα	28
3.1 Βιολογική Γεωργία: Εφαρμογή και Αντίκτυπος	28
3.2 Βιολογικά προϊόντα	31
Κεφάλαιο 4 ^ο : Η Μεσογειακή Διατροφή.....	34
4.1 Εισαγωγή στην Μεσογειακή Διατροφή.....	34
4.2 Οφέλη της Μεσογειακής Διατροφής στα παιδιά	35
Κεφάλαιο 5 ^ο : Αγωγή Υγείας στο σχολικό πλαίσιο.....	38
5.1 Αγωγή υγείας	38
5.2 Αγωγή υγείας και σχολικό πλαίσιο	38
5.3 Εκπαιδευτικός και αγωγή υγείας	40
5.4 Οικογένεια και αγωγή υγείας	41
5.5 Προγράμματα αγωγής υγείας στο σχολικό πλαίσιο.....	42
Κεφάλαιο 6 ^ο : Προβλήματα υγείας παιδιών σύγχρονης προσχολικής και σχολικής ηλικίας	44
6.1 Η παχυσαρκία	44
6.2 Στοματική υγιεινή	46
6.3 Η σωματική άσκηση	47
6.4 Καρδιαγγειακές παθήσεις.....	48
6.5 Σακχαρώδης διαβήτης.....	49
6.6 Καρκίνος.....	50
6.7 Ποια θέματα Αγωγής Υγείας είναι κατάλληλα να προσεγγιστούν στην προσχολική ηλικία;	51
6.7.1 Η κυκλοφοριακή αγωγή.....	51

6.7.2 Η διατροφή.....	53
Κεφάλαιο 7°: Διατροφική Αγωγή.....	54
7.1 Σύγχρονες διατροφικές τάσεις στην Ελλάδα και στις άλλες χώρες	54
7.2 Παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών	55
7.3 Νηπιαγωγείο και διατροφική αγωγή	57
7.4 Οι στόχοι και οι επιδιώξεις των προγραμμάτων διατροφικής αγωγής	58
7.4.1 Μελέτη.....	59
Κεφάλαιο 8°: Συζήτηση-Συμπεράσματα	61
Βιβλιογραφία.....	63

Πίνακας περιεχομένων εικόνων

Εικόνα 1- Πυραμίδα Μεσογειακής Διατροφής.....	35
---	----

Ευχαριστίες

Ολοκληρώνοντας την διπλωματική μου εργασία, αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω μέσα από την καρδιά μου την επιβλέπουσα της παρούσας εργασίας κα Τσόγκα Αρετή για το θέμα που με βοήθησε να επιλέξω, το χρόνο που μου αφιέρωσε, την αμεσότητά της και την ουσιαστική βοήθεια που μου παρείχε καθ' όλη τη διάρκεια της εργασίας μου. Επιπλέον, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές γι' αυτά που μου προσέφεραν και αποκόμισα κατά τη διάρκεια των σπουδών μου και ιδιαιτέρως την κα Σκαναβή Κωνσταντίνα, υπεύθυνη του μεταπτυχιακού προγράμματος, για τις στιγμές που μας χάρισε σε αυτό το όμορφο ταξίδι της γνώσης.

Τέλος, το μεγαλύτερο ευχαριστώ το οφείλω στην οικογένειά μου, που υπήρξε πάντα ανεκτίμητο στήριγμα για μένα και χάρη στην οποία οφείλω όλη την πορεία των σπουδών μου μέχρι σήμερα.

Περίληψη

Η υγεία του ανθρώπου επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες, με τη διατροφή να παίζει καθοριστικό ρόλο. Για τη σωστή λειτουργία και ανάπτυξη του οργανισμού, είναι απαραίτητη η επαρκής λήψη θρεπτικών στοιχείων. Από την αρχαιότητα έχει αναγνωριστεί η σχέση ανάμεσα στην καλή διατροφή και την υγεία. Στη σημερινή εποχή, όμως, το θέμα της ανθυγιεινής διατροφής προκαλεί ανησυχία. Το πρόβλημα είναι διπλό: αφενός στις τριτοκοσμικές χώρες συνεχίζουν να υπάρχουν συνθήκες πείνας και φτώχειας, αφετέρου στις ανεπτυγμένες χώρες, παρά την αφθονία, η υπερβολική ή λανθασμένη κατανάλωση τροφής μπορεί να οδηγήσει σε θανάτους. Τόσο η έλλειψη όσο και η υπερβολή στη λήψη θρεπτικών συστατικών μπορεί να προκαλέσουν ασθένειες, καθώς οι ζωτικές λειτουργίες του σώματος δυσλειτουργούν χωρίς την απαραίτητη θρέψη. Η μακροχρόνια έλλειψη θρεπτικών συστατικών ονομάζεται υποσιτισμός, ενώ η υπερβολική κατανάλωση ενέργειας μπορεί να οδηγήσει σε παθήσεις όπως η παχυσαρκία και ο διαβήτης. Στην Ελλάδα παρατηρείται μια απομάκρυνση από τη Μεσογειακή διατροφή, κυρίως λόγω της υιοθέτησης δυτικών προτύπων που αλλάζουν τις διατροφικές συνήθειες. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στη διατροφή των παιδιών προσχολικής ηλικίας, καθώς σε αυτή τη φάση διαμορφώνονται οι διατροφικές τους συνήθειες και οι αντιλήψεις. Επίσης, οι διατροφικές συνήθειες στην προσχολική ηλικία έχουν μακροχρόνιο αντίκτυπο στην υγεία και στο προσδόκιμο ζωής των ενηλίκων. Με την παρούσα διπλωματική εργασία θα επιχειρηθεί μία αποτύπωση των μεθόδων που μπορούν να ακολουθηθούν στα παιδιά προσχολικής ηλικίας ώστε αυτά να εισαχθούν στα υγιεινά διατροφικά πρότυπα και μακροπρόθεσμα να τα ακολουθήσουν.

Λέξεις κλειδιά: Διατροφή παιδιών, Προσχολική ηλικία, Μεσογειακή διατροφή, Διατροφική αγωγή

Abstract

Human health is influenced by many factors, with diet playing a crucial role. For the proper functioning and development of the body, sufficient intake of nutrients is essential. The relationship between good nutrition and health has been recognized since antiquity. However, in today's era, the issue of unhealthy eating habits is a growing concern. The problem is twofold: on the one hand, hunger and poverty continue to exist in third-world countries, while on the other hand, in developed countries, despite the abundance, excessive or improper food consumption can lead to death. Both the lack and excess of nutrient intake can cause diseases, as vital body functions are disrupted without the necessary nutrition. Long-term nutrient deficiency is called malnutrition, while excessive energy consumption can lead to conditions such as obesity and diabetes. In Greece, there is a shift away from the Mediterranean diet, mainly due to the adoption of Western habits that alter dietary patterns. Special attention should be given to the diet of preschool-aged children, as this is the phase during which their dietary habits and perceptions are shaped. Moreover, the eating habits formed during preschool years have a long-term impact on adult health and life expectancy. This dissertation will attempt to outline the methods that can be followed to introduce preschool children to healthy eating habits, with the aim of them adopting these patterns in the long term.

Keywords: Children's nutrition, Preschool Children, Mediterranean Diet, Nutritional education

Εισαγωγή

Η διατροφή είναι αναπόσπαστο μέρος της ανθρώπινης ιστορίας, επηρεάζοντας την υγεία και την εξέλιξη του ανθρώπου από την αρχαιότητα μέχρι σήμερα. Οι διατροφικές συνήθειες των ανθρώπων έχουν μεταβληθεί δραστικά, ακολουθώντας τις πολιτισμικές και τεχνολογικές εξελίξεις κάθε εποχής.

Αρχαιότητα και Μεσαίωνας: Στις πρώτες περιόδους της ανθρώπινης ιστορίας, η διατροφή βασιζόταν στο κυνήγι και τη συλλογή τροφών. Οι πρωτόγονοι άνθρωποι καταναλάωναν φρούτα, λαχανικά και κρέας, που προέρχονταν από το άμεσο φυσικό περιβάλλον τους. Με την έναρξη της νεολιθικής εποχής πριν περίπου 12.000 χρόνια, η γεωργία και η εξημέρωση ζώων επέτρεψαν τη σταθερή πρόσβαση σε τροφές, ενώ η ανάπτυξη των πόλεων οδήγησε στη διαφοροποίηση των διατροφικών συνηθειών με βάση τις κοινωνικές τάξεις (Alt et al., 2022). Οι άνθρωποι του Μεσαίωνα συνέχισαν να βασίζονται σε απλές τροφές, όπως ψωμί, λαχανικά και όσπρια, ενώ τα πλούσια κοινωνικά στρώματα είχαν πρόσβαση σε κρέατα και μπαχαρικά που εισάγονταν από μακριά.

Βιομηχανική Επανάσταση: Η σημαντικότερη αλλαγή στη διατροφή επήλθε κατά τη διάρκεια της βιομηχανικής επανάστασης, όταν η βιομηχανοποίηση της παραγωγής τροφίμων οδήγησε στη διάδοση επεξεργασμένων προϊόντων και στην αύξηση της πρόσληψης ζάχαρης και λιπαρών. Οι τεχνολογίες παραγωγής και συντήρησης τροφίμων επέτρεψαν την παραγωγή μαζικών προϊόντων χαμηλού κόστους και υψηλής ενεργειακής πυκνότητας, αλλά οι αλλαγές αυτές συνδέθηκαν επίσης με την αύξηση των ασθενειών που σχετίζονται με τη διατροφή, όπως η παχυσαρκία και ο διαβήτης (Mozaffarian et al., 2018).

Σύγχρονη Εποχή: Σήμερα, οι διατροφικές τάσεις επικεντρώνονται στην εξισορρόπηση της ανάγκης για επαρκή πρόσληψη θερμίδων και θρεπτικών συστατικών, ενώ παράλληλα αναγνωρίζονται οι κίνδυνοι των επεξεργασμένων τροφίμων και των ανθυγιεινών διατροφικών προτύπων. Ταυτόχρονα, σε παγκόσμιο επίπεδο, υπάρχουν δύο σημαντικές προκλήσεις: αφενός η αντιμετώπιση του υποσιτισμού σε αναπτυσσόμενες χώρες, και αφετέρου η μάχη ενάντια στις χρόνιες ασθένειες σε πιο ανεπτυγμένες χώρες, όπου ο υπερσιτισμός και η παχυσαρκία κυριαρχούν (Mozaffarian et al., 2018; Alt et al., 2022).

Η κατανόηση αυτής της εξελικτικής πορείας και των πολιτισμικών παραγόντων που επηρεάζουν τη διατροφή είναι καίρια για την ανάπτυξη σύγχρονων διατροφικών προγραμμάτων, ιδιαίτερα για παιδιά, όπου η σωστή θρέψη αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την υγιή ανάπτυξη και την πρόληψη χρόνιων παθήσεων στο μέλλον.

Κεφάλαιο 1^ο: Διατροφή κατά την Αρχαιότητα και τον Μεσαίωνα

1.1 Διατροφή στην αρχαιότητα

Η διατροφή στην αρχαιότητα ήταν στενά συνδεδεμένη με τη γεωργία, τη φύση και τις τοπικές συνθήκες διαβίωσης. Ο άνθρωπος ήταν σε μεγάλο βαθμό εξαρτημένος από τη γη, και οι διατροφικές συνήθειες του πληθυσμού καθορίζονταν από τα τοπικά προϊόντα και τις διαθέσιμες καλλιέργειες. Στην αρχαία Ελλάδα και τη Ρώμη, οι τροφές ήταν λιτές και βασικές, με τα δημητριακά να αποτελούν τη βάση της διατροφής (Donahue, 2017). Τα δημητριακά, όπως το σιτάρι και το κριθάρι, χρησιμοποιούνταν κυρίως για την παρασκευή ψωμιού και άλλων παρασκευασμάτων, τα οποία κατείχαν κεντρική θέση στα γεύματα. Εκτός από τα δημητριακά, τα λαχανικά και τα όσπρια (φακές, ρεβίθια, φασόλια) ήταν σημαντικές πηγές φυτικών πρωτεϊνών και βασικά τρόφιμα για τον γενικό πληθυσμό. Οι αρχαίοι Έλληνες και Ρωμαίοι έτρωγαν επίσης φρούτα, όπως σύκα, σταφύλια και ελιές, τα οποία συνόδευαν τα γεύματα ή χρησιμοποιούνταν σε ποικίλες συνταγές (Woolgar, 2023). Η κατανάλωση κρέατος ήταν περιορισμένη, ιδίως στις χαμηλότερες κοινωνικές τάξεις, που βασιζόνταν περισσότερο στη γεωργική παραγωγή και την κτηνοτροφία. Τα ζώα όπως κατσίκες και πρόβατα εκτρέφονταν για το γάλα και τα παράγωγά τους, παρά για το κρέας τους. Το κυνήγι ήταν πιο διαδεδομένο στις ανώτερες τάξεις και προσέφερε κρέας από θηράματα, ενώ το ψάρι ήταν μια πιο προσιτή πηγή ζωικών πρωτεϊνών στις παράκτιες περιοχές της Μεσογείου. Το κρασί ήταν το κύριο αλκοολούχο ποτό της αρχαιότητας, το οποίο συχνά αραιωνόταν με νερό, καθώς η καθαρή πόση κρασιού θεωρούνταν βάρβαρη συνήθεια (Donahue, 2017). Τα συμπόσια ήταν ιδιαίτερα σημαντικά στην κοινωνική ζωή των Ελλήνων και των Ρωμαίων. Σε αυτά, το φαγητό είχε συμβολική σημασία, καθώς αποτελούσε ευκαιρία για κοινωνικοποίηση και πολιτική συζήτηση. Το φαγητό που προσφερόταν στα συμπόσια αντανακλούσε την κοινωνική θέση του οικοδεσπότη, με τα πιο πολυτελή γεύματα να περιλαμβάνουν ακριβές εισαγωγές, όπως μπαχαρικά και εξωτικά προϊόντα (Woolgar, 2023).

Εκτός από τις καθημερινές διατροφικές συνήθειες, σημαντικό ρόλο στη διατροφή της αρχαιότητας έπαιζαν οι θρησκευτικές και τελετουργικές πτυχές. Σε θυσίες και άλλες θρησκευτικές τελετές, το κρέας ζώων διανεμόταν στους παρευρισκόμενους, με την

κατανάλωση να έχει ισχυρή συμβολική διάσταση. Ορισμένα τρόφιμα είχαν επίσης ιατρικές ιδιότητες, σύμφωνα με τις αρχές της Ιπποκρατικής ιατρικής, όπου η ισορροπημένη διατροφή θεωρούνταν καθοριστική για την καλή υγεία (Alt et al., 2022).

1.2 Διατροφή και Σωματική Άσκηση στην Αρχαία Αθήνα

Στην Αρχαία Αθήνα, η σωματική άσκηση και η διατροφή συνδέονταν άρρηκτα με την καθημερινότητα και την υγεία των πολιτών, ιδιαίτερα των ανδρών που προετοιμάζονταν για στρατιωτική θητεία και αθλητικούς αγώνες. Η διατροφή τους βασιζόταν σε δημητριακά, ψάρια, λαχανικά, φρούτα και ελαιόλαδο, ενώ το κρέας καταναλωνόταν κυρίως σε θρησκευτικές τελετές και γιορτές. Ο Ιπποκράτης, στον οποίο αποδίδεται η πρώτη συστηματική μελέτη της διατροφής και της άσκησης, πίστευε ότι η ισορροπία μεταξύ φαγητού και σωματικής δραστηριότητας ήταν απαραίτητη για την υγεία. Σύμφωνα με τα έργα του, μια διατροφή πλούσια σε θρεπτικά συστατικά δεν ήταν αρκετή από μόνη της, αν δεν συνδυαζόταν με επαρκή άσκηση. Η προσαρμογή της άσκησης στις ατομικές ανάγκες, την ηλικία, το φύλο και τις καιρικές συνθήκες θεωρούνταν επίσης καθοριστική για τη διατήρηση της υγείας (Klissouras, 2017). Οι Αθηναίοι άνδρες συμμετείχαν ενεργά σε αθλητικές δραστηριότητες στα γυμναστήρια, όπου εκτελούσαν ασκήσεις αντοχής, πάλης και δρομικές αθλοπαιδιές, ενώ οι Ολυμπιακοί Αγώνες και άλλα αθλητικά γεγονότα ήταν κεντρικά για την πολιτική και κοινωνική ζωή. Οι γυναίκες, αν και λιγότερο ενταγμένες στις δημόσιες αθλητικές δραστηριότητες, λάμβαναν μέρος σε ορισμένες τελετουργικές ασκήσεις και ακολουθούσαν παρόμοιες διατροφικές αρχές (Health and Fitness History, 2024).

Η γυμναστική στην Αρχαία Αθήνα είχε όχι μόνο φυσικό, αλλά και ηθικό χαρακτήρα. Ο Πλάτωνας και ο Αριστοτέλης τόνιζαν τη σημασία της γυμναστικής για την αρμονική ανάπτυξη του σώματος και του πνεύματος, καθώς πίστευαν ότι η σωματική άσκηση ενίσχυε την ψυχική αντοχή και τη διανοητική διαύγεια (Fronstin, 2021). Ταυτόχρονα, οι αθλητικές δραστηριότητες διαδραμάτιζαν κεντρικό ρόλο στη διαμόρφωση των ιδανικών του ανδρισμού και της αντοχής, με την άσκηση να θεωρείται αναπόσπαστο μέρος της προετοιμασίας για τον πόλεμο.

Συμπερασματικά, η αρχαία αθηναϊκή κοινωνία αναγνώριζε τη σημασία της ισορροπίας μεταξύ σωματικής άσκησης και διατροφής για τη διατήρηση της σωματικής υγείας και

την επίτευξη μιας ευημερούσας κοινωνίας. Οι αρχαίοι γιατροί, όπως ο Ιπποκράτης και ο Γαληνός, καθόρισαν τις βάσεις για την κατανόηση αυτής της σχέσης, ενώ οι αθλητές και οι στρατιώτες ακολούθησαν αυτά τα πρότυπα στην καθημερινότητά τους.

1.3 Διατροφή στο Μεσαίωνα: Κοινωνικές Τάξεις, Θρησκεία και Γεωγραφία

Κατά τον Μεσαίωνα, η διατροφή υπαγορευόταν από κοινωνικές τάξεις, γεωγραφικούς περιορισμούς και θρησκευτικές επιταγές. Οι ανώτερες τάξεις είχαν πρόσβαση σε ποικιλία τροφών, όπως σιτάρι, μπαχαρικά και κρέας, ενώ οι κατώτερες τάξεις βασιζόνταν σε φθηνότερα δημητριακά (σίκαλη, κριθάρι) και λαχανικά. Το ψωμί ήταν βασικό στοιχείο της διατροφής, με τις κοινωνικές διαφορές να αντανακλώνται ακόμη και στα δημητριακά που χρησιμοποιούσαν. Η θρησκεία έπαιζε επίσης σημαντικό ρόλο, επιβάλλοντας νηστείες και καθορίζοντας πότε επιτρεπόταν η κατανάλωση κρέατος. Οι νηστείες της Καθολικής Εκκλησίας συχνά ενίσχυαν την κατανάλωση ψαριών και φυτικών προϊόντων, καθώς η Εκκλησία προωθούσε την εγκράτεια και τη μέτρια κατανάλωση τροφών (Müller, 2018; Montanari, 2015).

Βασικές Τροφές και Διατροφικές Πηγές:

Οι διατροφικές πηγές των Μεσαιωνικών κοινωνιών επικεντρώνονταν γύρω από την τοπική παραγωγή. Τα δημητριακά, όπως το σιτάρι, η σίκαλη και το κριθάρι, ήταν η βάση της διατροφής για όλες τις κοινωνικές τάξεις. Το ψωμί αποτελούσε το βασικότερο τρόφιμο, αλλά η ποιότητά του διέφερε ανάλογα με την τάξη: οι ανώτερες τάξεις προτιμούσαν ψωμί από σιτάρι, ενώ οι κατώτερες έτρωγαν ψωμί από φθηνότερα δημητριακά. Τα λαχανικά, όπως το λάχανο, τα κρεμμύδια και τα καρότα, μαζί με όσπρια (φασόλια, φακές), κάλυπταν τις ανάγκες σε βιταμίνες και πρωτεΐνες για τις κατώτερες τάξεις, ενώ το κρέας ήταν πιο διαδεδομένο στα γεύματα των πλουσίων. Το ψάρι έπαιζε επίσης σημαντικό ρόλο, ιδιαίτερα λόγω των θρησκευτικών περιορισμών που απαγόρευαν την κατανάλωση κρέατος κατά τις νηστείες. Οι παράκτιες περιοχές είχαν μεγαλύτερη πρόσβαση σε φρέσκο ψάρι, ενώ οι εσωτερικές περιοχές βασιζόνταν

σε διατήρηση τροφίμων μέσω μεθόδων όπως το αλάτισμα και το κάπνισμα (Müller, 2018).

Θρησκεία και Νηστείες:

Η θρησκεία είχε καθοριστικό ρόλο στη διατροφή των Μεσαιωνικών κοινωνιών. Οι Καθολικές νηστείες απαιτούσαν την αποχή από κρέας και ζωικά προϊόντα, προωθώντας την κατανάλωση φυτικών προϊόντων. Η Εκκλησία όριζε ημέρες, όπως οι Παρασκευές και η περίοδος της Σαρακοστής, κατά τις οποίες οι πιστοί έπρεπε να αποφεύγουν ζωικές τροφές, οδηγώντας στην ευρεία κατανάλωση φυτικών προϊόντων και την ανάπτυξη εναλλακτικών προϊόντων (Woolgar, 2006). Η νηστεία θεωρούνταν μέσο πνευματικής και σωματικής κάθαρσης, και επηρέαζε βαθιά τις διατροφικές συνήθειες της εποχής.

Κοινωνική Διαστρωμάτωση και Μπαχαρικά:

Η κατανάλωση μπαχαρικών, όπως το πιπέρι και το σαφράν, αντικατόπτριζε την κοινωνική τάξη. Οι ανώτερες τάξεις είχαν πρόσβαση σε εξωτικά μπαχαρικά, τα οποία προέρχονταν από το εμπόριο με την Ανατολή και χρησιμοποιούνταν για να ενισχύσουν τη γεύση και το κύρος των γευμάτων τους. Αντίθετα, οι κατώτερες τάξεις είχαν πιο περιορισμένη πρόσβαση σε τέτοιου είδους αγαθά, και τα γεύματά τους ήταν πιο απλά και λιγότερο περίπλοκα γευστικά. Η άνοδος του εμπορίου κατά τον Ύστερο Μεσαίωνα έφερε ορισμένα εξωτικά προϊόντα, όπως τα μπαχαρικά, πιο κοντά ακόμη και στις κατώτερες τάξεις, αν και σε μικρές ποσότητες. Ωστόσο, η κατανάλωση μπαχαρικών παρέμενε ένδειξη πλούτου και δύναμης, με τη διατροφή να λειτουργεί ως καθρέφτης της κοινωνικής διαστρωμάτωσης (Woolgar, 2006).

Κεφάλαιο 2^ο: Η διατροφή στη σημερινή εποχή

Στη σύγχρονη εποχή, η διατροφή αντιμετωπίζεται ως θεμέλιο για τη διατήρηση της υγείας, ενώ οι ανάγκες διαφοροποιούνται ανάλογα με την ηλικία, το φύλο και τον τρόπο ζωής. Η ισορροπημένη πρόσληψη μακροθρεπτικών και μικροθρεπτικών συστατικών θεωρείται ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη στα παιδιά και τη διατήρηση της σωματικής και πνευματικής υγείας στους ενήλικες. Ωστόσο, οι σύγχρονες προκλήσεις περιλαμβάνουν την υπερκατανάλωση επεξεργασμένων τροφίμων και τη μειωμένη φυσική δραστηριότητα, με αυξημένα περιστατικά παχυσαρκίας και χρόνιων ασθενειών (WHO, 2019). Πιο συγκεκριμένα:

Διατροφικές Ανάγκες και Συστάσεις για Παιδιά

Η διατροφή στα πρώτα χρόνια της ζωής είναι κρίσιμη για τη φυσική και νοητική ανάπτυξη. Έρευνες δείχνουν πως η πρόσληψη θρεπτικών ουσιών, όπως πρωτεΐνες, βιταμίνη D, ασβέστιο και σίδηρο, είναι απαραίτητη για τη διαμόρφωση του σκελετού και την εγκεφαλική ανάπτυξη (Evans et al., 2016). Ωστόσο, η ανθυγιεινή διατροφή, που συχνά περιλαμβάνει υπερβολικά σάκχαρα και λίπη, οδηγεί σε αυξανόμενα ποσοστά παχυσαρκίας και προβλημάτων υγείας στα παιδιά, προκαλώντας ανησυχίες παγκοσμίως (WHO, 2019). Πολλές εκπαιδευτικές παρεμβάσεις στα σχολεία έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικές στη βελτίωση της διατροφής, καλλιεργώντας γνώσεις που επηρεάζουν θετικά τις διατροφικές συνήθειες από νωρίς.

Διατροφή και Υγεία στους Ενήλικες

Οι ενήλικες χρειάζονται διατροφή που υποστηρίζει την υγεία και μειώνει τον κίνδυνο παθήσεων όπως καρδιαγγειακές νόσοι και διαβήτης τύπου 2. Καθώς οι διατροφικές συνήθειες έχουν μετατοπιστεί προς επεξεργασμένα τρόφιμα, οι χρόνιες παθήσεις έχουν αυξηθεί. Η έρευνα δείχνει ότι η υψηλή πρόσληψη ζάχαρης, κορεσμένων λιπών και υπερ-επεξεργασμένων προϊόντων είναι βασικοί παράγοντες που συνδέονται με την αύξηση της θνησιμότητας από αυτές τις παθήσεις (Micha et al., 2017). Προτείνεται μια ισορροπημένη διατροφή με έμφαση σε φρούτα, λαχανικά και φυτικές πρωτεΐνες.

Επιδράσεις των Υπερ-επεξεργασμένων Τροφίμων στη Σύγχρονη Διατροφή

Η αύξηση της κατανάλωσης υπερ-επεξεργασμένων τροφίμων έχει γίνει μια ανησυχητική τάση στη σύγχρονη διατροφή, με σημαντικές επιπτώσεις στην υγεία. Αυτά τα τρόφιμα συχνά κατασκευάζονται με βιομηχανικές διαδικασίες που περιλαμβάνουν τη χρήση πολλών πρόσθετων, όπως γλυκαντικά, συντηρητικά, χρωστικές, ενισχυτικά γεύσης και τεχνητά λίπη. Το αποτέλεσμα είναι προϊόντα με υψηλή ενεργειακή πυκνότητα, αλλά χαμηλή θρεπτική αξία, τα οποία συμβάλλουν στην αύξηση βάρους, την παχυσαρκία και τις μεταβολικές ασθένειες, όπως ο διαβήτης τύπου 2 και η υπέρταση (Monteiro et al., 2018).

Τι είναι η κατηγοριοποίηση NOVA;

Η κατηγοριοποίηση **NOVA** αποτελεί ένα σύστημα ταξινόμησης των τροφίμων, που βασίζεται στο επίπεδο επεξεργασίας που έχουν υποστεί. Αναπτύχθηκε από τον **Carlos Monteiro και τους συνεργάτες του** το 2009 και χρησιμοποιείται ευρέως για να βοηθήσει στην κατανόηση της σχέσης μεταξύ τροφίμων, διατροφής και υγείας. Το σύστημα NOVA χωρίζει τα τρόφιμα σε τέσσερις κατηγορίες:

1. **Ανεπεξέργαστα ή ελάχιστα επεξεργασμένα τρόφιμα:** Αυτά περιλαμβάνουν τρόφιμα που βρίσκονται κοντά στη φυσική τους κατάσταση, όπως φρούτα, λαχανικά, ξηροί καρποί, αυγά και φρέσκο κρέας. Ελάχιστη επεξεργασία μπορεί να περιλαμβάνει πλύσιμο, κοπή, ψύξη ή ζύμωση.
2. **Επεξεργασμένα συστατικά μαγειρέματος:** Αυτή η κατηγορία περιλαμβάνει τρόφιμα που χρησιμοποιούνται ως συστατικά για το μαγείρεμα, όπως ζάχαρη, λάδι, αλεύρι και βούτυρο, τα οποία συνήθως δεν καταναλώνονται μόνα τους.
3. **Επεξεργασμένα τρόφιμα:** Περιλαμβάνουν προϊόντα όπως κονσέρβες λαχανικών, ψωμί και τυριά, τα οποία παρασκευάζονται με την προσθήκη αλατιού, ζάχαρης ή άλλων συστατικών σε ανεπεξέργαστα τρόφιμα.
4. **Υπερ-επεξεργασμένα τρόφιμα:** Αυτά τα τρόφιμα είναι αποτέλεσμα βιομηχανικής παραγωγής και περιλαμβάνουν προϊόντα όπως αναψυκτικά, πατατάκια, δημητριακά με ζάχαρη, μπισκότα, συσκευασμένα γεύματα και γλυκίσματα. Χαρακτηρίζονται από την έντονη χρήση τεχνητών συστατικών,

που βελτιώνουν τη γεύση, την εμφάνιση και τη διάρκεια ζωής, αλλά μειώνουν τη θρεπτική αξία.

Γιατί είναι σημαντική η κατηγοριοποίηση NOVA;

Η κατηγοριοποίηση αυτή βοηθά να αναδειχθεί η σύνδεση μεταξύ του βαθμού επεξεργασίας ενός τροφίμου και των επιπτώσεών του στην υγεία. Σύμφωνα με έρευνες, η αυξημένη κατανάλωση υπερ-επεξεργασμένων τροφίμων σχετίζεται με:

- Υψηλότερο κίνδυνο παχυσαρκίας.
- Καρδιαγγειακές παθήσεις.
- Διαβήτη τύπου 2.
- Αυξημένη θνησιμότητα.

Επιπλέον, προτείνεται η προώθηση μιας διατροφής βασισμένης σε ανεπεξέργαστα ή ελάχιστα επεξεργασμένα τρόφιμα, καθώς αυτά προσφέρουν τις απαραίτητες βιταμίνες, φυτικές ίνες και θρεπτικά συστατικά για την καλή υγεία. Η κατηγοριοποίηση NOVA αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο για την ευαισθητοποίηση των καταναλωτών, ενώ παράλληλα χρησιμεύει στη διαμόρφωση πολιτικών δημόσιας υγείας, με στόχο τη μείωση της κατανάλωσης υπερ-επεξεργασμένων τροφίμων.

Ο Ρόλος της Φυσικής Άσκησης στη Διατροφή και την Υγεία

Η άσκηση και η ισορροπημένη διατροφή είναι αναπόσπαστες για την υγεία των ενηλίκων. Έρευνες δείχνουν ότι η τακτική άσκηση μειώνει τον κίνδυνο παχυσαρκίας και βελτιώνει τον μεταβολισμό. Σε περιοχές όπως η Λατινική Αμερική, όπου η παχυσαρκία έχει αυξηθεί, η στροφή προς ανθυγιεινές τροφές έχει επιφέρει δραματική αλλαγή στην υγεία. Η άσκηση αναγνωρίζεται ως βασικός παράγοντας που μειώνει τις επιπτώσεις των ανθυγιεινών διατροφικών επιλογών (Afshin et al., 2019; Popkin & Reardon, 2018).

Διατροφικές Τάσεις και Προκλήσεις στη Σύγχρονη Εποχή

Οι σύγχρονες διατροφικές τάσεις στρέφονται προς πιο βιώσιμες και υγιεινές επιλογές. Η αυξανόμενη δημοτικότητα της φυτικής διατροφής και των οργανικών προϊόντων αντικατοπτρίζει την ανησυχία για το περιβάλλον και την υγεία. Οι διατροφικές συνήθειες, όπως η βίγκαν διατροφή, συνδέονται με τη μείωση του περιβαλλοντικού αποτυπώματος και με βελτιωμένη υγεία, συμβάλλοντας στην καταπολέμηση των χρόνιων παθήσεων (Afshin et al., 2019; Monteiro et al., 2018).

2.1 Βιομηχανικά προϊόντα τροφίμων στη σύγχρονη εποχή

Η κατανάλωση υπερ-επεξεργασμένων τροφίμων έχει συνδεθεί με διάφορες αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία, παρά την ύπαρξη εμπλουτισμένων προϊόντων στην αγορά. Σύμφωνα με μια μελέτη που δημοσιεύθηκε στο *The Lancet* το 2019, η αυξημένη κατανάλωση υπερ-επεξεργασμένων τροφίμων συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρδιομεταβολικών προβλημάτων, όπως καρδιακή προσβολή, εγκεφαλικό επεισόδιο και διαβήτη τύπου 2. Επιπλέον, μια ανασκόπηση που δημοσιεύθηκε στο *BMJ* το 2024 αναφέρει ότι η κατανάλωση υπερ-επεξεργασμένων τροφίμων συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου, καρδιοαγγειακών παθήσεων και πρόωρου θανάτου. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι, παρά την ύπαρξη εμπλουτισμένων τροφίμων, η υπερβολική κατανάλωση επεξεργασμένων τροφίμων μπορεί να οδηγήσει σε ανεπάρκειες θρεπτικών συστατικών και να επηρεάσει αρνητικά τη συνολική υγεία. Συνεπώς, η προτίμηση σε φυσικά, μη επεξεργασμένα τρόφιμα παραμένει η καλύτερη επιλογή για τη διατήρηση της υγείας (Martínez Steele et al., 2019).

Στη σύγχρονη εποχή της αφθονίας, οι άνθρωποι έχουν την ελευθερία να επιλέξουν τα τρόφιμά τους. Ωστόσο, η αύξηση του πληθυσμού στα αστικά κέντρα και η άνοδος του βιοτικού επιπέδου έχουν οδηγήσει στην εντατικοποίηση της παραγωγής αγροτικών προϊόντων, αλλά συχνά σε βάρος της ποιότητας. Για αυτό, καταβάλλονται προσπάθειες για τη βελτίωση των μεθόδων καλλιέργειας και διατήρησης ποιότητας. Έτσι, η ασφάλεια και η ποιότητα των τροφίμων αποτελούν βασικά ζητήματα τόσο για τους καταναλωτές όσο και για τις αρμόδιες αρχές (Δραμουντάνη, 2018).

Τα βιομηχανικά τρόφιμα περιλαμβάνουν μια ευρεία κατηγορία τροφίμων που παράγονται με μεθόδους επεξεργασίας, οι οποίες στοχεύουν στη μακροχρόνια

συντήρηση, την ελκυστική γεύση και τη βελτιωμένη υφή. Η κατηγορία αυτή αφορά τρόφιμα από ακατέργαστα συστατικά έως υπερ-επεξεργασμένα τρόφιμα (UPFs), όπως αναψυκτικά, συσκευασμένα σνακ και προκατεργασμένα γεύματα (Monteiro et al., 2018). Οι τροφές αυτές περιλαμβάνουν συχνά πρόσθετα όπως χημικά ενισχυτικά γεύσης, συντηρητικά, και τεχνητά γλυκαντικά, τα οποία διευκολύνουν την αποθήκευση και τη διακίνηση τους.

Τα υπερ-επεξεργασμένα τρόφιμα αποτελούν την πιο επεξεργασμένη κατηγορία βιομηχανικών προϊόντων και συνδέονται με ποικίλες αρνητικές επιπτώσεις για την υγεία. Σύμφωνα με έρευνες, η κατανάλωσή τους σχετίζεται με αυξημένους κινδύνους παχυσαρκίας, διαβήτη τύπου 2, και καρδιαγγειακών νοσημάτων (Fardet & Rock, 2020). Η τακτική κατανάλωση των τροφίμων αυτών οδηγεί συχνά σε υψηλή θερμιδική πρόσληψη και έλλειψη θρεπτικών στοιχείων, όπως βιταμίνες και φυτικές ίνες, ενώ οι καμπάνιες μάρκετινγκ και η πρόσβαση σε ευκολότερες επιλογές επηρεάζουν κυρίως τις ανεπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες (Moodie et al., 2015). Η υπερ-επεξεργασία στα τρόφιμα ενισχύει τη γεύση και την υφή, καθιστώντας τα πιο «ελκυστικά» και εύκολα καταναλώσιμα, γεγονός που αυξάνει τις πιθανότητες υπερκατανάλωσης (Fardet & Rock, 2020). Οι ερευνητές αναδεικνύουν ότι αυτή η συνεχής έκθεση μπορεί να οδηγήσει σε μεταβολικές διαταραχές, καθώς η αυξημένη κατανάλωση επεξεργασμένων σακχάρων και λιπών αποδυναμώνει τη φυσική διαδικασία της ινσουλίνης και της διαχείρισης του σακχάρου στο αίμα.

Η υπερ-επεξεργασία στα τρόφιμα δεν ενισχύει μόνο τη γεύση και την υφή τους, αλλά επιδρά και στο εντερικό μικροβίωμα, το οποίο παίζει κεντρικό ρόλο στην υγεία του οργανισμού. Η συνεχής κατανάλωση υπερ-επεξεργασμένων τροφίμων, που περιέχουν συντηρητικά, χρωστικές ουσίες, γλυκαντικές ουσίες και γαλακτωματοποιητές, έχει αρνητική επίδραση στη σύνθεση και την ποικιλία των μικροβίων του εντέρου (Fardet & Rock, 2020). Οι συγκεκριμένες χημικές ουσίες μπορούν να διαταράξουν την ισορροπία των βακτηρίων του εντέρου, προάγοντας την ανάπτυξη παθογόνων μικροοργανισμών και περιορίζοντας τα ευεργετικά βακτήρια, τα οποία είναι απαραίτητα για τη σωστή λειτουργία του πεπτικού συστήματος και τη γενικότερη υγεία.

Η βλάβη στο εντερικό μικροβίωμα μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες για τον οργανισμό, καθώς επηρεάζει τη διαδικασία απορρόφησης θρεπτικών συστατικών, τη

λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος και τη διαχείριση του σακχάρου στο αίμα. Η αποδυνάμωση της φυσικής διαδικασίας της ινσουλίνης και της ρύθμισης του σακχάρου συνδέεται με την ανάπτυξη μεταβολικών διαταραχών, όπως ο διαβήτης τύπου 2, και άλλων χρόνιων ασθενειών. Επίσης, η αλλαγή στη μικροβιακή ποικιλία του εντέρου έχει συνδεθεί με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης φλεγμονωδών καταστάσεων, οι οποίες μπορούν να επιδεινώσουν τη μεταβολική υγεία και να προκαλέσουν περαιτέρω επιπλοκές (Fardet & Rock, 2020). Επομένως, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να μειώσουμε την κατανάλωση επεξεργασμένων τροφίμων και να δώσουμε έμφαση σε φυσικές, ακατέργαστες τροφές που προάγουν την υγεία του εντερικού μικροβιώματος και υποστηρίζουν την ισχυρή μεταβολική λειτουργία.

Η μαζική παραγωγή και κατανάλωση βιομηχανικών τροφίμων προκαλεί ανησυχίες σχετικά με τη βιωσιμότητα και την υπερκατανάλωση φυσικών πόρων. Η αυξανόμενη κατανάλωση τέτοιων τροφίμων στις πόλεις προκαλεί μεγαλύτερη παραγωγή απορριμμάτων και την εξάντληση αγροτικών εκτάσεων για καλλιέργεια επεξεργασμένων καλλιεργειών, όπως το σιτάρι και το καλαμπόκι, οδηγώντας στην ελάττωση της βιοποικιλότητας (Popkin & Reardon, 2018). Επιπλέον, οι συνθήκες εργασίας στις βιομηχανίες τροφίμων παραμένουν αμφιλεγόμενες, με ζητήματα όπως η χαμηλή αμοιβή και οι ανθυγιεινές συνθήκες εργασίας να αναδεικνύονται σε διάφορες μελέτες.

Η συσχέτιση της διατροφής με τα υπερ-επεξεργασμένα τρόφιμα οδήγησε σε μια αυξανόμενη απαίτηση για αυστηρότερους κανονισμούς, ώστε να προωθούνται οι υγιεινές διατροφικές επιλογές. Πολλές χώρες, συμπεριλαμβανομένων της Βραζιλίας και του Μεξικού, έχουν εισαγάγει οδηγίες που περιορίζουν τη διαφήμιση ανθυγιεινών τροφίμων και προωθούν την επισήμανση των συστατικών τους (Monteiro et al., 2018). Η προσπάθεια ενίσχυσης των κανονιστικών πλαισίων περιλαμβάνει την ενημέρωση των καταναλωτών και την προώθηση φυσικών και τοπικών τροφίμων ως βιώσιμη εναλλακτική.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει αναγνωρίσει τη σημασία της σωστής διατροφής και της κατανάλωσης υπερ-επεξεργασμένων τροφίμων για τη δημόσια υγεία, και έχει αναλάβει δράση μέσω αυστηρών κανονισμών και νομοθεσιών. Ένα από τα κύρια εργαλεία της ΕΕ είναι η νομοθεσία για την επισήμανση τροφίμων, η οποία βοηθά τους καταναλωτές να ενημερώνονται για τα συστατικά και τη διατροφική αξία των προϊόντων. Επίσης, η

ΕΕ προωθεί την κατανάλωση φυσικών και τοπικών τροφίμων μέσω της Κοινής Αγροτικής Πολιτικής (ΚΑΠ), ενισχύοντας τη βιώσιμη γεωργία και την τοπική παραγωγή. Επιπλέον, θεσπίζει αυστηρούς κανόνες για την ασφάλεια των τροφίμων και διασφαλίζει την ποιότητά τους σε όλα τα στάδια της παραγωγής και επεξεργασίας, τόσο εντός της Ένωσης όσο και για τα εισαγόμενα προϊόντα. Με αυτούς τους κανονισμούς, η ΕΕ επιδιώκει την ενίσχυση της διατροφικής πληροφόρησης, τη μείωση της κατανάλωσης ανθυγιεινών, υπερ-επεξεργασμένων τροφίμων και την προώθηση υγιεινών και βιώσιμων διατροφικών επιλογών για την προστασία της υγείας των πολιτών.

2.2 Πως επηρεάζουν τα πρόσθετα την διατροφή

Σύμφωνα με τον ορισμό της Ευρωπαϊκής Αρχής για την Ασφάλεια των Τροφίμων (EFSA), τα πρόσθετα είναι ουσίες που προστίθενται σε τρόφιμα και ποτά κατά τη διάρκεια της παραγωγής ή επεξεργασίας για να επιτευχθούν συγκεκριμένοι σκοποί, όπως η βελτίωση της εμφάνισης, της γεύσης, της υφής, ή της συντήρησής τους. Η χρήση τους είναι αυστηρά ρυθμισμένη και όλα τα πρόσθετα τροφίμων που χρησιμοποιούνται στην ΕΕ αξιολογούνται συνεχώς για την ασφάλειά τους. Ειδικότερα, όταν παρατηρούνται νέα δεδομένα που δείχνουν πιθανούς κινδύνους για την υγεία, η EFSA ενδέχεται να αναθεωρήσει ή να άρει την άδεια χρήσης τους. Αξιοσημείωτο είναι ότι ο Διεθνής Οργανισμός Έρευνας για τον Καρκίνο (IARC) έχει κατηγοριοποιήσει ορισμένα πρόσθετα ως πιθανά καρκινογόνα, βασισμένα σε δεδομένα που σχετίζονται με την επικινδυνότητά τους για τον ανθρώπινο οργανισμό. Έτσι, αν και τα περισσότερα πρόσθετα θεωρούνται ασφαλή για κατανάλωση στις εγκεκριμένες ποσότητες, η συνεχής αξιολόγηση και η εποπτεία των επιπτώσεών τους στην ανθρώπινη υγεία είναι απαραίτητη για να διασφαλιστεί η προστασία των καταναλωτών (EFSA, 2020).

Από την πρώιμη οργάνωση των ανθρώπων σε κοινωνίες, εμφανίστηκε η ανάγκη για διατήρηση των τροφίμων με στόχο την εξασφάλιση της τροφής και τη δημιουργία αποθεμάτων για μελλοντική χρήση. Αυτή η ανάγκη οδήγησε σταδιακά στην υιοθέτηση συγκεκριμένων πρόσθετων υλικών για να βοηθήσουν στη συντήρηση των τροφίμων (Τσίρης, 2018). Από την αρχαιότητα, οι άνθρωποι ανακάλυπταν τρόπους για να συντηρήσουν τα τρόφιμά τους, επεκτείνοντας τη διάρκεια ζωής τους. Οι πρώτες

τεχνικές περιλάμβαναν την αποθήκευση τροφίμων σε κρύο νερό, το αλάτι, τη φύλαξη, κυρίως λαχανικών, σε σκοτεινούς χώρους για να περιοριστεί η έκθεση στο φως και να μειωθεί η φθορά. Αυτές οι πρωτόγονες μέθοδοι αποτέλεσαν τη βάση για την ανάπτυξη πιο σύνθετων τεχνικών συντήρησης με την πάροδο του χρόνου.

Συνεπώς, η χρήση συντηρητικών και πρόσθετων τροφίμων έχει επηρεάσει βαθιά τη σύγχρονη διατροφή, τόσο σε επίπεδο ασφάλειας όσο και διατροφικής αξίας. Τα συντηρητικά, όπως τα νιτρικά και οι αδιάλυτες φαινολικές ενώσεις (BHA, BHT), επιμηκύνουν τη διάρκεια ζωής των τροφίμων, αλλά έχουν επίσης συνδεθεί με ανησυχίες για πιθανές επιπτώσεις στην υγεία, όπως αλλεργίες, ορμονικές διαταραχές και καρκίνο (EFSA, 2020). Πιο συγκεκριμένα, η διαρκής κατανάλωση τροφίμων με πρόσθετα έχει συσχετιστεί με αυξανόμενα ποσοστά παχυσαρκίας και χρόνιων παθήσεων, εν μέρει λόγω των υψηλών επιπέδων ζάχαρης και αλατιού που χρησιμοποιούνται για τη βελτίωση της γεύσης και της υφής (Bergquist & Villamor, 2020). Ειδικότερα, τα επεξεργασμένα τρόφιμα που περιέχουν υψηλές ποσότητες πρόσθετων συστατικών συχνά δεν παρέχουν τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά, ενισχύοντας τη διατροφική ανεπάρκεια και οδηγώντας σε ανθυγιεινές διατροφικές επιλογές.

Όσον αφορά τη ρύθμιση και την ασφάλεια των πρόσθετων τροφίμων, διαφέρει από χώρα σε χώρα, με πολλές κυβερνήσεις να έχουν θεσπίσει αυστηρούς κανονισμούς για την ασφάλεια. Η Ευρωπαϊκή Ένωση, για παράδειγμα, έχει αναπτύξει μια λεπτομερή διαδικασία αξιολόγησης κινδύνου για όλα τα πρόσθετα, ενώ οι Ηνωμένες Πολιτείες έχουν τον FDA, ο οποίος αξιολογεί τα πρόσθετα με βάση τις υπάρχουσες επιστημονικές έρευνες (Silva & Lamego, 2019). Ωστόσο, υπάρχει πάντα ο κίνδυνος αθέμιτης χρήσης χημικών που μπορεί να περάσουν απαρατήρητα λόγω των ελλείψεων στην παρακολούθηση.

Κλείνοντας, η αυξανόμενη ζήτηση για πιο φυσικά και λιγότερο επεξεργασμένα τρόφιμα έχει οδηγήσει τη βιομηχανία να αναζητήσει εναλλακτικές λύσεις, όπως φυσικά συντηρητικά (Duarte et al., 2021). Αυτές οι εναλλακτικές προσεγγίσεις περιλαμβάνουν τη χρήση φυσικών εκχυλισμάτων, όπως το ροδάκινο και η δεντρολίβανο, που έχουν αποδειχθεί ότι παρατείνουν τη διάρκεια ζωής των τροφίμων χωρίς τις αρνητικές παρενέργειες των συνθετικών πρόσθετων. Επιπλέον, μια από τις πλέον γνωστές και χρησιμοποιούμενες φυσικές λύσεις είναι τα βιοσυντηρητικά, όπως

η νισίνη, η οποία χρησιμοποιείται κυρίως σε τυροκομικά προϊόντα και είναι ευρέως διαθέσιμη και στην ελληνική αγορά. Η νισίνη, που παράγεται από το βακτήριο *Lactococcus lactis*, έχει αντιβακτηριακές ιδιότητες και χρησιμοποιείται για την πρόληψη της ανάπτυξης ανεπιθύμητων βακτηρίων, προσφέροντας έναν φυσικό τρόπο συντήρησης των τροφίμων (EFSA, 2006).

Συμπερασματικά, ενώ τα πρόσθετα είναι απαραίτητα για την παρασκευή και τη διατήρηση των σύγχρονων τροφίμων, η υπερβολική κατανάλωσή τους και οι πιθανές συνέπειές τους στην υγεία αναδεικνύουν την ανάγκη για πιο προσεκτική ρύθμιση και ενημέρωση του κοινού σχετικά με τις επιλογές τους. Οι καταναλωτές καλούνται να είναι πιο συνειδητοποιημένοι και να προτιμούν τρόφιμα με λιγότερα πρόσθετα, ώστε να βελτιώσουν τη διατροφική τους υγεία και ευημερία.

2.3 Πως η διατροφή σχετίζεται με την ρύπανση του εδάφους

Η σχέση της διατροφής με τη ρύπανση του εδάφους είναι βαθιά και πολύπλευρη, με τις πρακτικές παραγωγής τροφίμων να έχουν σημαντικό περιβαλλοντικό αντίκτυπο. Το έδαφος, ως θεμέλιο της γεωργικής παραγωγής, υφίσταται ρύπανση κυρίως μέσω της χρήσης χημικών ουσιών όπως τα συνθετικά λιπάσματα και τα φυτοφάρμακα. Αυτά συμβάλλουν στη συσσώρευση τοξικών ουσιών, όπως βαρέα μέταλλα και οργανικές ενώσεις, που επηρεάζουν αρνητικά τη βιολογική ποικιλομορφία και τη γονιμότητα του εδάφους.

Όσον αφορά στις οικολογικές επιπτώσεις, από τη γεωργία και τη βιομηχανία τροφίμων περιλαμβάνουν τα φυτοπροστατευτικά σκευάσματα, τα λιπάσματα, και τη χημική ρύπανση, ωστόσο αυτές οι επιπτώσεις είναι μόνο ένα μέρος της συνολικής εικόνας. Οι αέριοι ρύποι, όπως τα αέρια του θερμοκηπίου (GHG), διαδραματίζουν επίσης σημαντικό ρόλο στην υποβάθμιση του περιβάλλοντος και συμβάλλουν στην κλιματική αλλαγή. Αυτά τα αέρια, κυρίως το διοξείδιο του άνθρακα (CO₂), το μεθάνιο (CH₄) και το όζον, εκλύονται από διάφορες γεωργικές δραστηριότητες, όπως η καύση καυσίμων, η εκτροφή ζώων (ιδίως μέσω της πεπτικής διαδικασίας των αγροτικών ζώων που εκλύουν μεθάνιο), και η χρήση λιπασμάτων. Επιπλέον, η κατασκευή και η μεταφορά τροφίμων στην εφοδιαστική αλυσίδα δημιουργεί επίσης αέρια του θερμοκηπίου (FAO, 2018).

Η απώλεια και σπατάλη τροφίμων είναι μια ακόμα σημαντική παράμετρος που συνεισφέρει σημαντικά στην οικολογική επιβάρυνση. Όταν τα τρόφιμα χάνονται ή σπαταλιούνται, όλες οι περιβαλλοντικές επιπτώσεις από την παραγωγή τους (π.χ. χρήση νερού, ενέργειας και πρώτων υλών) χάνονται και δεν αξιοποιούνται. Σύμφωνα με τον Οργανισμό Τροφίμων και Γεωργίας (FAO), περίπου το ένα τρίτο της παγκόσμιας παραγωγής τροφίμων χάνεται ή σπαταλιέται, κάτι που συνεπάγεται τεράστιες περιβαλλοντικές επιπτώσεις, όπως η άσκοπη χρήση των φυσικών πόρων και η εκπομπή αερίων του θερμοκηπίου λόγω της αναποτελεσματικότητας στην κατανάλωση τροφίμων.

Η βιώσιμη γεωργία, η μείωση της σπατάλης τροφίμων και η μεταστροφή σε πιο φιλικές προς το περιβάλλον μεθόδους παραγωγής είναι κρίσιμης σημασίας για τη μείωση των οικολογικών επιπτώσεων. Αυτές οι στρατηγικές περιλαμβάνουν τη χρήση ανανεώσιμων πηγών ενέργειας, τη βελτίωση των γεωργικών πρακτικών για τη μείωση των εκπομπών αερίων του θερμοκηπίου και τη μετάβαση σε κυκλικές οικονομίες όπου η ανακύκλωση και η επαναχρησιμοποίηση τροφίμων και υποπροϊόντων παίζουν βασικό ρόλο (IPCC, 2019).

Επιπλέον, η ρύπανση του εδάφους έχει σημαντικές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία. Τα μολυσμένα τρόφιμα συσσωρεύουν τοξίνες που, μέσω της τροφικής αλυσίδας, οδηγούν σε σοβαρά προβλήματα υγείας, όπως καρκίνος, νευρολογικές διαταραχές και ορμονικές ανισορροπίες. Τα παιδιά είναι ιδιαίτερα ευάλωτα σε αυτές τις επιπτώσεις λόγω της μικρότερης ανοχής τους στις τοξίνες.

Σημαντική κρίνεται λοιπόν, η ενημέρωση των καταναλωτών σχετικά με τις πηγές των τροφίμων που καταναλώνουν. Έτσι μπορεί να ενισχυθεί η ζήτηση για προϊόντα που παράγονται με βιώσιμες μεθόδους. Οι υπεύθυνες επιλογές, όπως η υποστήριξη τοπικών παραγωγών και η κατανάλωση οργανικών τροφίμων, μειώνουν την ανάγκη για εντατική γεωργική παραγωγή που επιβαρύνει το περιβάλλον.

Συμπερασματικά, η προστασία του εδάφους δεν είναι μόνο περιβαλλοντική αναγκαιότητα αλλά και βασικός πυλώνας για την εξασφάλιση υγιεινών και ασφαλών τροφίμων. Η συνεργασία μεταξύ κυβερνητικών φορέων, γεωργών και καταναλωτών είναι κρίσιμη για τη διαμόρφωση ενός βιώσιμου διατροφικού συστήματος που προστατεύει το έδαφος και την υγεία.

Κεφάλαιο 3^ο: Τα βιολογικά προϊόντα

3.1 Βιολογική Γεωργία: Εφαρμογή και Αντίκτυπος

Η βιολογική γεωργία αποτελεί ένα δυναμικό σύστημα παραγωγής που προάγει τη βιωσιμότητα και την ποιότητα του περιβάλλοντος, εστιάζοντας στην αποφυγή χημικών λιπασμάτων, φυτοφαρμάκων και γενετικά τροποποιημένων οργανισμών. Αυτό το σύστημα καλλιέργειας υποστηρίζει τη γονιμότητα του εδάφους και τη βιοποικιλότητα, συμβάλλοντας στη δημιουργία ενός οικολογικά ισορροπημένου αγροτικού περιβάλλοντος. Καλλιεργητικές τεχνικές, όπως η αμειψισπορά, η χρήση φυσικών λιπασμάτων και η διαχείριση παρασίτων με βιολογικούς παράγοντες, διασφαλίζουν την ποιότητα του εδάφους και την υγεία των καλλιεργειών. Η πιστοποίηση βιολογικών προϊόντων, σύμφωνα με εθνικά και διεθνή πρότυπα, αποτελεί απαραίτητο εργαλείο για τη διαφάνεια και την εμπιστοσύνη των καταναλωτών.

Η βιολογική γεωργία παρουσιάζει σημαντικά πλεονεκτήματα για το περιβάλλον, την ανθρώπινη υγεία και την κοινωνία. Από περιβαλλοντική άποψη, μειώνει τη ρύπανση των υδάτων, τη διάβρωση των εδαφών και την απώλεια βιοποικιλότητας, αφού χρησιμοποιεί φυσικές μεθόδους λίπανσης, όπως η κομποστοποίηση, καθώς και μεθόδους αντιμετώπισης των παρασίτων, όπως οι φυσικοί θηρευτές. Η αποφυγή χημικών συμβάλλει στη μείωση της παρουσίας τοξικών ουσιών στα τρόφιμα και το περιβάλλον (Καραγιάννης & Στεφανίδης, 2021).

Στην ανθρώπινη υγεία, τα βιολογικά προϊόντα είναι ελεύθερα από συνθετικά χημικά κατάλοιπα, γεγονός που μειώνει τους κινδύνους αλλεργιών και τοξικότητας. Επίσης, η κατανάλωση βιολογικών τροφίμων έχει συνδεθεί με τη μεγαλύτερη πρόσληψη αντιοξειδωτικών και άλλων θρεπτικών στοιχείων.

Όσον αφορά το κοινωνικό επίπεδο, η βιολογική γεωργία υποστηρίζει τις τοπικές αγροτικές κοινότητες, καθώς δίνει έμφαση στις μικρής κλίμακας καλλιέργειες και την τοπική οικονομία. Η αυξημένη ζήτηση βιολογικών προϊόντων μπορεί να δημιουργήσει νέες θέσεις εργασίας και να ενισχύσει την οικονομική ευρωστία αγροτικών περιοχών (Δημητρακόπουλος & Παπαδοπούλου, 2019).

Όμως, παρά τα πλεονεκτήματά της, η βιολογική γεωργία αντιμετωπίζει ορισμένα εμπόδια, όπως το υψηλότερο κόστος παραγωγής, που μετακυλίεται στους καταναλωτές, και οι χαμηλότερες αποδόσεις σε σχέση με τις συμβατικές καλλιέργειες. Ωστόσο, η ανάπτυξη του τομέα αυτού μπορεί να οδηγήσει στη σταδιακή βελτίωση της παραγωγικότητας μέσω της καινοτομίας και της έρευνας.

Η βιολογική γεωργία συμβάλλει στη μείωση της εξάρτησης από τα ορυκτά καύσιμα και ενισχύει την ανθεκτικότητα των οικοσυστημάτων, μέσω μιας σειράς βιώσιμων πρακτικών. Συγκεκριμένα, μειώνει την ανάγκη για συνθετικά λιπάσματα και φυτοφάρμακα, αντικαθιστώντας τα με φυσικές εναλλακτικές όπως κομπόστ και φυσικά εντομοκτόνα, γεγονός που περιορίζει τη χρήση ορυκτών καυσίμων στη γεωργία. Επιπλέον, η βιολογική γεωργία ενισχύει τη δυνατότητα του εδάφους να συγκρατεί νερό και άνθρακα, βελτιώνοντας την αποδοτικότητα της παραγωγής σε ξηρές και θερμές περιόδους, ενώ προάγει την αμειψισπορά και την καλλιέργεια διαλείπουσας βλάστησης, ενισχύοντας την ανθεκτικότητα του εδάφους σε ακραία καιρικά φαινόμενα. Η αυξημένη βιοποικιλότητα, λόγω των ποικιλόμορφων καλλιεργειών και της διατήρησης φυσικών οικοτόπων, αυξάνει την αντίσταση στις ασθένειες και τις περιβαλλοντικές πιέσεις, ενώ παράλληλα περιορίζει τη διάβρωση του εδάφους, προστατεύοντας τις καλλιέργειες από πλημμύρες και καταστροφή. Αυτές οι πρακτικές καθιστούν τη βιολογική γεωργία έναν αποτελεσματικό σύμμαχο για τη βιωσιμότητα και την ανθεκτικότητα των οικοσυστημάτων, παρέχοντας μακροπρόθεσμες λύσεις στην αντιμετώπιση της κλιματικής αλλαγής και των περιβαλλοντικών προκλήσεων (Μιχαήλ, 2020).

Συνεπώς, Η βιολογική γεωργία, για να αποτελέσει πραγματική λύση για τη μετάβαση σε μια πιο βιώσιμη διατροφή, απαιτεί συγκεκριμένες πρακτικές και στρατηγικές εφαρμογής σε διάφορους τομείς. Στην πράξη, η εφαρμογή της βιολογικής γεωργίας περιλαμβάνει μια σειρά από διαδικασίες που αφορούν την παραγωγή, την επεξεργασία και τη διανομή τροφίμων, οι οποίες συνδυάζονται για να εξασφαλίσουν τη βιωσιμότητα και τη μείωση του περιβαλλοντικού αποτυπώματος. Οι γεωργοί βιολογικής καλλιέργειας εφαρμόζουν τεχνικές όπως η αμειψισπορά, η χρήση κομπόστ και φυσικών λιπασμάτων, η καλλιέργεια εδαφοκάλυψης και η μηχανική απομάκρυνση ζιζανίων, περιορίζοντας έτσι την ανάγκη για χημικά φυτοφάρμακα και συνθετικά λιπάσματα. Επιπλέον, οι πρακτικές αυτές συμβάλλουν στην αποκατάσταση της

βιοποικιλότητας του εδάφους, ενισχύοντας την υγεία των οικοσυστημάτων και την ανθεκτικότητα των καλλιεργειών απέναντι σε περιβαλλοντικές πιέσεις.

Η εφαρμογή της βιολογικής γεωργίας απαιτεί επίσης και ένα υποστηρικτικό πολιτικό και οικονομικό πλαίσιο. Οι κυβερνήσεις μπορούν να ενθαρρύνουν την ανάπτυξη της βιολογικής γεωργίας μέσω οικονομικών κινήτρων, όπως επιδοτήσεις, φορολογικές ελαφρύνσεις και πολιτικές επιδοτήσεων για οργανικούς αγρότες. Επιπλέον, είναι κρίσιμο να υπάρξει η ενίσχυση των καταναλωτικών συνειδήσεων μέσω ενημερωτικών εκστρατειών που προάγουν τα οφέλη της βιολογικής διατροφής, όχι μόνο για την υγεία του ατόμου αλλά και για το περιβάλλον. Οι καταναλωτές πρέπει να ενθαρρύνονται να επιλέγουν βιολογικά προϊόντα, και για αυτό απαιτούνται πιο αυστηρές πολιτικές για τη σήμανση των τροφίμων και την διαφάνεια στη διαδικασία παραγωγής.

Ταυτόχρονα, η ανάπτυξη της βιολογικής γεωργίας μπορεί να υποστηριχθεί μέσω της ενίσχυσης των τοπικών αγορών και της προώθησης της καλλιέργειας τοπικών και εποχικών προϊόντων. Η στήριξη των τοπικών παραγωγών και η ενίσχυση των διαρθρωτικών υποδομών (όπως η δημιουργία τοπικών αγορών, η προώθηση βιολογικών προϊόντων σε σούπερ μάρκετ και μικρές επιχειρήσεις) συμβάλλουν στην ανάπτυξη ενός βιώσιμου συστήματος τροφίμων, το οποίο είναι λιγότερο εξαρτημένο από τη μαζική παραγωγή και μεταφορά προϊόντων.

Τέλος, το σύστημα της βιολογικής γεωργίας ενδέχεται να έχει θετικές επιπτώσεις και στην κοινωνικοοικονομική ανάπτυξη των περιοχών. Η στροφή προς τη βιολογική παραγωγή ενισχύει την τοπική οικονομία, δημιουργώντας νέες θέσεις εργασίας και ευκαιρίες για μικρούς παραγωγούς. Η επένδυση στην έρευνα για την ανάπτυξη νέων τεχνολογιών και βελτιωμένων μεθόδων βιολογικής καλλιέργειας μπορεί να συμβάλει στην ενίσχυση της παραγωγικότητας και της αποδοτικότητας στον τομέα της βιολογικής γεωργίας, παράλληλα με τη βελτίωση της ποιότητας των τροφίμων και της περιβαλλοντικής τους βιωσιμότητας.

Επομένως, η εφαρμογή του συστήματος της βιολογικής γεωργίας απαιτεί όχι μόνο την υιοθέτηση συγκεκριμένων αγρονομικών τεχνικών αλλά και την υποστήριξη μέσω κατάλληλης πολιτικής, καταναλωτικής συνείδησης και κοινωνικοοικονομικής ανάπτυξης, προκειμένου να επιτευχθούν βιώσιμα και μακροπρόθεσμα αποτελέσματα στον τομέα της γεωργίας και της διατροφής (Reganold & Wachter, 2016) .

3.2 Βιολογικά προϊόντα

Τα βιολογικά προϊόντα, τα οποία παράγονται χωρίς τη χρήση συνθετικών λιπασμάτων, φυτοφαρμάκων ή γενετικά τροποποιημένων οργανισμών (ΓΤΟ), αναγνωρίζονται ολοένα και περισσότερο για τα οφέλη τους στην ανθρώπινη υγεία και την περιβαλλοντική βιωσιμότητα. Αυτά τα προϊόντα περιλαμβάνουν τρόφιμα όπως φρούτα, λαχανικά, γαλακτοκομικά, κρέας και δημητριακά, και είναι μια επιλογή που προτιμούν ολοένα και περισσότερα άτομα και οικογένειες, αναγνωρίζοντας τα σημαντικά οφέλη για την υγεία τους.

Τα παιδιά, λόγω της αναπτυσσόμενης φυσιολογίας τους, είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα στις επιπτώσεις των χημικών ουσιών που μπορεί να περιέχουν τα τρόφιμα. Σύμφωνα με μελέτες, τα βιολογικά προϊόντα παρέχουν σημαντικά πλεονεκτήματα σε παιδιά, καθώς δεν περιέχουν υπολείμματα φυτοφαρμάκων και άλλων χημικών που συνδέονται με διάφορους κινδύνους για την υγεία. Ειδικότερα, η κατανάλωση βιολογικών φρούτων και λαχανικών μειώνει την έκθεση των παιδιών σε τοξικές ουσίες, οι οποίες έχουν συσχετιστεί με αναπτυξιακές διαταραχές, προβλήματα συμπεριφοράς και νευρολογικές ανωμαλίες (Muñoz et al., 2020).

Επιπλέον, βιολογικά τρόφιμα, όπως το βιολογικό γάλα και το βιολογικό κρέας, έχουν χαμηλότερη περιεκτικότητα σε ορμόνες και αντιβιοτικά σε σχέση με τα συμβατικά προϊόντα, μειώνοντας έτσι την πιθανότητα εμφάνισης ανθεκτικότητας στα αντιβιοτικά, ένα πρόβλημα που απειλεί τη δημόσια υγεία (Srednicka-Tober et al., 2016). Όπως επισημαίνεται σε μελέτες, τα παιδιά που καταναλώνουν βιολογικά προϊόντα διατρέχουν λιγότερους κινδύνους για αναπτυξιακά προβλήματα και είναι λιγότερο πιθανό να αναπτύξουν αλλεργίες και άσθμα (Lupattelli et al., 2017).

Η κατανάλωση βιολογικών προϊόντων προσφέρει επίσης πολυάριθμα οφέλη στους ενήλικες, τα οποία περιλαμβάνουν τη βελτίωση της γενικής υγείας, τη μείωση του κινδύνου ανάπτυξης χρόνιων ασθενειών και την ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος. Όπως δείχνουν αρκετές μελέτες, τα βιολογικά τρόφιμα είναι πλουσιότερα σε αντιοξειδωτικά, τα οποία προστατεύουν τα κύτταρα από τη ζημιά που προκαλούν οι ελεύθερες ρίζες και μειώνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ασθενειών όπως η καρδιοπάθεια, ο διαβήτης τύπου 2 και ο καρκίνος (Barański et al., 2014). Συγκεκριμένα, τα βιολογικά προϊόντα όπως τα φρούτα, τα λαχανικά και τα δημητριακά

περιέχουν υψηλότερες συγκεντρώσεις φαινολικών ενώσεων και βιταμινών, οι οποίες ενισχύουν τη γενική υγεία και μειώνουν τον κίνδυνο εμφάνισης φλεγμονωδών και εκφυλιστικών ασθενειών (Givens et al., 2015).

Επιπλέον, η κατανάλωση βιολογικών προϊόντων μπορεί να συνδέεται με χαμηλότερη έκθεση σε τοξικές ουσίες, όπως φυτοφάρμακα και βαρέα μέταλλα, τα οποία μπορεί να επηρεάσουν την υγεία των ενήλικων ατόμων με την πάροδο του χρόνου. Σε έρευνες που συγκρίνουν τα επίπεδα τοξικών υπολειμμάτων σε βιολογικά και συμβατικά προϊόντα, τα βιολογικά τρόφιμα εμφανίζουν πολύ χαμηλότερα επίπεδα, γεγονός που μειώνει την πιθανότητα εμφάνισης χρόνιων νοσημάτων (Srednicka-Tober et al., 2016). Επίσης, τα βιολογικά προϊόντα έχουν συνδεθεί με βελτιωμένη πέψη και μικρότερη εμφάνιση γαστρεντερικών προβλημάτων, δεδομένου ότι περιέχουν υψηλότερες ποσότητες ινών και ενζύμων.

Πέρα όμως από τα οφέλη για την υγεία, η κατανάλωση βιολογικών προϊόντων συμβάλλει και στη μείωση της περιβαλλοντικής επιβάρυνσης. Η βιολογική γεωργία έχει λιγότερη περιβαλλοντική επίπτωση από την εντατική γεωργία, καθώς χρησιμοποιεί μεθόδους που προστατεύουν το έδαφος, τη βιοποικιλότητα και τα υδατικά αποθέματα (Scialabba & Hattam, 2015). Η χρήση φυσικών λιπασμάτων και η αποφυγή συνθετικών φυτοφαρμάκων μειώνει την έκκριση ρύπων στο περιβάλλον και την κατανάλωση νερού, συμβάλλοντας έτσι στην αειφορία της γεωργίας και στην προστασία του οικοσυστήματος. Επιπλέον, οι καλλιέργειες χωρίς τη χρήση τοξικών χημικών προσφέρουν τρόφιμα πιο φιλικά προς το περιβάλλον, ενισχύοντας τη γενική ποιότητα του αγροτικού τοπίου και μειώνοντας τη φθορά του εδάφους.

Η αυξανόμενη ζήτηση για βιολογικά προϊόντα οφείλεται, εν μέρει, στην αυξημένη συνείδηση των καταναλωτών για τα οφέλη της υγιεινής διατροφής και τις ανησυχίες τους σχετικά με τις περιβαλλοντικές και υγειονομικές συνέπειες των συμβατικών προϊόντων. Οι καταναλωτές, ιδιαίτερα εκείνοι που προέρχονται από μεσαία και υψηλότερα εισοδηματικά στρώματα, αναζητούν όλο και περισσότερο προϊόντα που είναι ελεύθερα από τοξικές ουσίες και συμβάλλουν στην υγιεινή διατροφή τους (Lupattelli et al., 2017). Η αναγνώριση αυτών των οφελών έχει οδηγήσει σε αύξηση των πωλήσεων βιολογικών τροφίμων και στη διαμόρφωση ενός ισχυρού, δυναμικού τομέα στην παγκόσμια αγορά τροφίμων.

Επιπλέον, η επιστημονική κοινότητα αναγνωρίζει τη σημασία της προώθησης της κατανάλωσης βιολογικών προϊόντων για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας. Η Ευρωπαϊκή Ένωση και άλλοι διεθνείς οργανισμοί υποστηρίζουν την καλλιέργεια και την κατανάλωση βιολογικών τροφίμων μέσω διαρθρωτικών πολιτικών και ενισχύσεων, προκειμένου να μειώσουν την κατανάλωση χημικών ουσιών και να ενισχύσουν τη διατροφική ασφάλεια (Scialabba & Hattam, 2015).

Τέλος, συμπεραίνουμε πως τα βιολογικά προϊόντα προσφέρουν σημαντικά οφέλη για την υγεία των παιδιών και των ενηλίκων, καθώς παρέχουν τροφές πλουσιότερες σε θρεπτικά συστατικά και μειώνουν την έκθεση σε τοξικές ουσίες. Οι θετικές επιπτώσεις αυτών των προϊόντων επεκτείνονται και στην περιβαλλοντική βιωσιμότητα, προσφέροντας λύσεις για τη μείωση των περιβαλλοντικών ρύπων και την προστασία των φυσικών πόρων. Επομένως, η στροφή προς τα βιολογικά τρόφιμα συνιστά μια ουσιαστική και βιώσιμη επιλογή τόσο για την προσωπική υγεία όσο και για το περιβάλλον.

Κεφάλαιο 4^ο: Η Μεσογειακή Διατροφή

4.1 Εισαγωγή στην Μεσογειακή Διατροφή

Η Μεσογειακή διατροφή αποτελεί ένα από τα πλέον αναγνωρισμένα διατροφικά πρότυπα παγκοσμίως, βασισμένο στην παραδοσιακή διατροφή λαών των Μεσογειακών χωρών. Το μοντέλο αυτό χαρακτηρίζεται από υψηλή κατανάλωση φυτικών τροφών, όπως φρούτα, λαχανικά, όσπρια, ελαιόλαδο, και μέτρια κατανάλωση κρασιού, ψαριών και γαλακτοκομικών και κρέατος. Επιπλέον, χαρακτηρίζεται και από υψηλή καθημερινή δραστηριότητα. Επιστημονικά στοιχεία έχουν αποδείξει τη θετική του επίδραση στην υγεία, όπως η μείωση του κινδύνου καρδιαγγειακών παθήσεων, διαβήτη τύπου 2 και ορισμένων μορφών καρκίνου, καθώς και η ενίσχυση της γνωστικής λειτουργίας και η προστασία από νευροεκφυλιστικές νόσους (Martínez-González et al., 2015).

Το πρότυπο αυτό δεν αφορά μόνο τα τρόφιμα, αλλά συνδέεται με έναν ευρύτερο τρόπο ζωής που περιλαμβάνει την κοινή κατανάλωση γευμάτων και τη φυσική δραστηριότητα, εδραιώνοντας δεσμούς με την παράδοση. Έρευνες του 20ού αιώνα, όπως αυτές του Keys, ανέδειξαν την ελληνική διατροφή, με ιδιαίτερη αναφορά στην Κρήτη, ως πρότυπο υγιεινής διατροφής λόγω της χαμηλής θνησιμότητας από καρδιοπάθειες. Η βιώσιμη αυτή προσέγγιση ενισχύει τη χρήση τοπικών και εποχιακών προϊόντων, μειώνοντας το περιβαλλοντικό αποτύπωμα (Vareiro et al., 2019). Επιπλέον, από το 2010, η Μεσογειακή Διατροφή έχει αναγνωριστεί από την UNESCO ως Άυλη Πολιτιστική Κληρονομία της Ανθρωπότητας, καθώς αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της κοινωνικής και πολιτιστικής ταυτότητας των λαών της Μεσογείου, προωθώντας όχι μόνο τη διατροφική ισορροπία αλλά και τη διατήρηση των παραδοσιακών διατροφικών πρακτικών.

Στην Ελλάδα, παρότι οι διατροφικές συνήθειες έχουν μεταβληθεί, η Μεσογειακή διατροφή εξακολουθεί να θεωρείται σημαντική για τη δημόσια υγεία (Λαζαρίδης & Παπαδοπούλου, 2018). Το πρότυπο αυτό προάγει τη βιώσιμη κατανάλωση, ενώ παράλληλα λειτουργεί ως γέφυρα μεταξύ παράδοσης και σύγχρονων διατροφικών αναγκών, ενισχύοντας τη σχέση διατροφής, πολιτισμού και περιβάλλοντος.

Στην εικόνα 4.1. αποτυπώνεται η Μεσογειακή Διατροφή υπό τη μορφή πυραμίδας

Εικόνα 4.1 Η πυραμίδα της Μεσογειακής Διατροφής



Εικόνα 1- Πυραμίδα Μεσογειακής Διατροφής

Πηγή: <https://www.mealsforlongevity.com>, 2022

Η εν λόγω πυραμίδα αποτελεί ένα γραφικό εργαλείο που αποτυπώνει τις βασικές αρχές του διατροφικού προτύπου που αναφέραμε παραπάνω, προσδιορίζοντας τη συχνότητα και την ποσότητα κατανάλωσης τροφίμων. Στη βάση της πυραμίδας βρίσκονται οι τροφές που πρέπει να καταναλώνονται συχνότερα, όπως φρούτα, λαχανικά, όσπρια, δημητριακά ολικής άλεσης, ελαιόλαδο και ξηροί καρποί.

Στα μεσαία επίπεδα περιλαμβάνονται τρόφιμα όπως ψάρι και πουλερικά, που πρέπει να καταναλώνονται με μέτρο, ενώ στην κορυφή βρίσκονται το κόκκινο κρέας και τα γλυκά, με σπάνια κατανάλωση. Η πυραμίδα περιλαμβάνει επίσης τη σημασία της φυσικής δραστηριότητας και της κοινωνικότητας στα γεύματα, αναδεικνύοντας την ολιστική προσέγγιση της Μεσογειακής διατροφής.

4.2 Οφέλη της Μεσογειακής Διατροφής στα παιδιά

Η Μεσογειακή διατροφή έχει αποδειχθεί εξαιρετικά ωφέλιμη για την υγεία των παιδιών, παρέχοντας ένα ολοκληρωμένο διατροφικό πρότυπο που προάγει τη σωματική, γνωστική και ψυχολογική τους ανάπτυξη. Όπως προαναφέραμε, εστιάζει σε φρέσκα τρόφιμα πλούσια σε θρεπτικά συστατικά, όπως φρούτα, λαχανικά, όσπρια, δημητριακά ολικής άλεσης, ψάρια, ξηρούς καρπούς και ελαιόλαδο, ενώ αποθαρρύνει την υπερβολική κατανάλωση κόκκινου κρέατος και γλυκών.

Η Μεσογειακή διατροφή, επίσης, προσφέρει υψηλές ποσότητες φυτικών ινών, βιταμινών και ανόργανων στοιχείων, όπως ασβέστιο και σίδηρο, που υποστηρίζουν την υγιή ανάπτυξη των οστών και την πρόληψη της αναιμίας. Στοιχεία δείχνουν ότι η υψηλή πρόσληψη αντιοξειδωτικών από τρόφιμα όπως φρούτα και λαχανικά προστατεύει τα παιδιά από το οξειδωτικό στρες, το οποίο συνδέεται με παχυσαρκία και χρόνιες παθήσεις (Lazarou & Kouta, 2015).

Επιπλέον, η κατανάλωση ψαριών, που είναι πλούσια σε ω-3 λιπαρά οξέα, υποστηρίζει την υγιή λειτουργία του εγκεφάλου και του καρδιαγγειακού συστήματος. Σύμφωνα με μελέτες, παιδιά που ακολουθούν το συγκεκριμένο διατροφικό πρότυπο παρουσιάζουν μικρότερα ποσοστά παιδικής παχυσαρκίας και υπέρτασης, δύο σοβαρών προβλημάτων που συνδέονται με τη σύγχρονη διατροφή (Agosti et al., 2017). Τα θρεπτικά συστατικά που περιέχει ο εν λόγω τύπος διατροφής, όπως τα ω-3 λιπαρά οξέα, οι πολυφαινόλες και οι βιταμίνες του συμπλέγματος Β, έχουν θετική επίδραση στη γνωστική λειτουργία. Μελέτες δείχνουν ότι παιδιά που καταναλώνουν ψάρια, ξηρούς καρπούς και πράσινα φυλλώδη λαχανικά εμφανίζουν βελτίωση στη συγκέντρωση, τη μνήμη και τη σχολική απόδοση. Επίσης, η Μεσογειακή διατροφή φαίνεται να μειώνει τον κίνδυνο νευροαναπτυξιακών διαταραχών, ενισχύοντας τη σωστή λειτουργία του νευρικού συστήματος (Yannakoulia et al., 2019).

Όπως γνωρίζουμε, το ισχυρό ανοσοποιητικό σύστημα είναι κρίσιμο για την παιδική ηλικία. Η Μεσογειακή διατροφή, μέσω της υψηλής περιεκτικότητας της σε βιταμίνες C και E, ψευδάργυρο και σελήνιο, ενισχύει την ικανότητα του οργανισμού να καταπολεμά λοιμώξεις. Μελέτες υποδεικνύουν ότι παιδιά που καταναλώνουν τρόφιμα πλούσια σε αντιοξειδωτικά είναι λιγότερο ευάλωτα σε αναπνευστικές λοιμώξεις και άλλες ασθένειες (Lazarou & Kouta, 2015).

Επίσης, η συμμετοχή των παιδιών στη διαδικασία προετοιμασίας και κατανάλωσης γευμάτων ενισχύει τη συναισθηματική τους σύνδεση με την οικογένεια και προάγει

υγιεινές διατροφικές συνήθειες που διατηρούνται έως την ενήλικη ζωή. Οι κοινωνικές πτυχές της Μεσογειακής διατροφής ενισχύουν την ψυχολογική τους ευεξία, ενώ η ισορροπημένη πρόσληψη μακροθρεπτικών και μικροθρεπτικών συστατικών συμβάλλει στη σταθερότητα της διάθεσης και τη μείωση του άγχους (Agosti et al., 2017).

Η υιοθέτηση της Μεσογειακής διατροφής από την παιδική ηλικία διαμορφώνει πρότυπα που επηρεάζουν θετικά τις διατροφικές επιλογές και στην ενήλικη ζωή. Με τον τρόπο αυτό, μειώνεται ο κίνδυνος ανάπτυξης χρόνιων παθήσεων όπως η παχυσαρκία, ο διαβήτης τύπου 2 και τα καρδιαγγειακά νοσήματα.

Συμπερασματικά, η Μεσογειακή διατροφή αποτελεί μια ολοκληρωμένη προσέγγιση που βελτιώνει την υγεία των παιδιών, ενισχύοντας τόσο τη σωματική όσο και την ψυχική τους ανάπτυξη. Με την ενσωμάτωσή της στο καθημερινό διατροφικό πρόγραμμα, οι γονείς συμβάλλουν στην οικοδόμηση ενός υγιούς τρόπου ζωής που μπορεί να διαρκέσει για πάντα.

Κεφάλαιο 5^ο: Αγωγή Υγείας στο σχολικό πλαίσιο

5.1 Αγωγή υγείας

Το 1948, με την ίδρυση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO), στόχος ήταν η παροχή καθοδήγησης σε θέματα υγείας σε διεθνές επίπεδο, η ανάπτυξη παγκόσμιων προτύπων και η υποστήριξη των κυβερνήσεων για την ενίσχυση των εθνικών συστημάτων υγείας. Η Αγωγή Υγείας, σύμφωνα με σχετικές διακηρύξεις, περιγράφεται ως «εκπαιδευτική διαδικασία που προάγει την υιοθέτηση συμπεριφορών που ενισχύουν την υγεία των ανθρώπων». Στη σύγχρονη εποχή, η Αγωγή Υγείας επιδιώκει όχι μόνο τη μετάδοση γνώσεων γύρω από τη διατροφή, αλλά και την καλλιέργεια υγιεινών διατροφικών συνηθειών (World Health Organization, 2021).

Η ανάπτυξη προτύπων συμπεριφοράς που σχετίζονται με την υγεία επηρεάζεται τόσο από το φυσικό όσο και από το κοινωνικό περιβάλλον. Από αυτήν την αλληλεπίδραση προκύπτει μια έννοια στενά συνδεδεμένη με την Αγωγή Υγείας, γνωστή ως Προαγωγή Υγείας. Το 1986, κατά τη διάρκεια ενός Διεθνούς Συνεδρίου για την Προαγωγή της Υγείας, ο όρος αυτός ορίστηκε ως «η διαδικασία που επιτρέπει στους ανθρώπους να αποκτούν τον έλεγχο και να βελτιώνουν την υγεία τους». Στο πλαίσιο αυτό, η υγεία δεν ορίζεται μόνο ως η απουσία ασθενειών, αλλά ως μια κατάσταση ολοκληρωμένης σωματικής, ψυχικής, πνευματικής και κοινωνικής ευημερίας.

Εν κατακλείδι, η Αγωγή Υγείας αποτελεί μια εκπαιδευτική διαδικασία που αποσκοπεί στην προώθηση υγιεινών στάσεων και συμπεριφορών, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και την αύξηση του προσδόκιμου ζωής των ανθρώπων. Μέσω δράσεων που συνδυάζουν την εκπαίδευση και την περιβαλλοντική ευαισθητοποίηση, μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στη διατήρηση της υγείας. Καθώς η Αγωγή Υγείας αποτελεί βασικό στοιχείο της σύγχρονης κοινωνίας και πρωταρχικό μέσο πρόληψης, η εφαρμογή της είναι απαραίτητη ήδη από τα πρώτα στάδια της ανθρώπινης ζωής.

5.2 Αγωγή υγείας και σχολικό πλαίσιο

Η Αγωγή Υγείας περιλαμβάνει εκπαιδευτικές δράσεις που έχουν ως στόχο την ενίσχυση της γνώσης και της ευαισθητοποίησης ατόμων ή κοινοτήτων, ώστε να

επιτευχθεί η πρόληψη νοσημάτων και η προαγωγή της ευεξίας. Κεντρικοί παράγοντες που συμβάλλουν στη διαδικασία αυτή είναι το οικογενειακό και σχολικό περιβάλλον, καθώς και οι εμπειρίες που αποκτώνται εκτός του τυπικού εκπαιδευτικού πλαισίου.

Το οικογενειακό περιβάλλον αποτελεί την πρώτη πηγή διαπαιδαγώγησης ενός παιδιού, προσφέροντας θεμέλια για την ανάπτυξη στάσεων και συμπεριφορών. Με την ένταξη του παιδιού στο σχολείο, ο ρόλος της οικογένειας μειώνεται σταδιακά, καθώς το παιδί κοινωνικοποιείται και εκπαιδεύεται μέσα σε ένα πιο οργανωμένο πλαίσιο. Παράλληλα, οι εμπειρίες που αποκτάται από την καθημερινή ζωή και τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, γνωστές ως «παράλληλο σχολείο», διαμορφώνουν περαιτέρω τις αξίες και τις γνώσεις του (Βλάχος & Κατσούλη, 2018).

Η Αγωγή Υγείας αποτελεί έναν θεμελιώδη άξονα της εκπαιδευτικής διαδικασίας, δεδομένου ότι στο σχολείο διαμορφώνονται οι βάσεις για τη μελλοντική υγεία και τις στάσεις ζωής των μαθητών. Κατά την παιδική ηλικία, όπου η προσωπικότητα βρίσκεται σε στάδιο διαμόρφωσης, η παροχή κατάλληλης εκπαίδευσης γύρω από την υγεία είναι κρίσιμη. Μέσα από βιωματικές εμπειρίες, τα παιδιά μαθαίνουν να αντιλαμβάνονται το σώμα τους, να αναγνωρίζουν τις ανάγκες τους και να αναπτύσσουν δεξιότητες που θα τα βοηθήσουν να ανταπεξέλθουν στις προκλήσεις του περιβάλλοντος.

Παράλληλα, η εκπαιδευτική διαδικασία οφείλει να ενισχύει την ικανότητα των παιδιών να κρίνουν και να απορρίπτουν αρνητικές επιδράσεις, καλλιεργώντας παράλληλα θετικές στάσεις προς την υγεία. Ειδικά στο σχολικό πλαίσιο, η Αγωγή Υγείας εστιάζει στην πρακτική εφαρμογή γνώσεων και δεξιοτήτων, προκειμένου οι μαθητές να αποκτήσουν τα εφόδια που χρειάζονται για να εξελιχθούν σε υγιείς ενήλικες. Η διδασκαλία αυτή δεν αφορά μόνο ορισμένες κοινωνικές ομάδες, αλλά στοχεύει στην ένταξη και ενδυνάμωση όλων των παιδιών, ανεξαρτήτως κοινωνικού ή πνευματικού υποβάθρου, από τις πρώτες τάξεις του σχολείου (Καραγιάννης & Σταματίου, 2018).

Η εισαγωγή της Αγωγής Υγείας στο σχολικό περιβάλλον, είτε μέσω μαθημάτων είτε μέσα από διάφορα προγράμματα, αποσκοπεί στην καλλιέργεια δεξιοτήτων στα παιδιά, ώστε να είναι σε θέση να αναζητούν και να αξιοποιούν πληροφορίες, να οργανώνουν ερευνητικές διαδικασίες και να αξιολογούν τα δεδομένα που προκύπτουν. Παράλληλα, στοχεύει στην ανάπτυξη της ικανότητάς τους για αποτελεσματική επικοινωνία, στη λήψη σωστών αποφάσεων, στη βαθύτερη κατανόηση των σχέσεων ανάμεσα στον

φυσικό κόσμο και την ανθρώπινη δράση, καθώς και στην αναγνώριση και αποφυγή κινδύνων που απειλούν την υγεία τους. Επιπλέον, προωθεί τη διασφάλιση της προσωπικής υγείας των μαθητών αλλά και της υγείας των γύρω τους.

Συνολικά, η Αγωγή Υγείας που εφαρμόζεται στα σχολεία μπορεί να θεωρηθεί ως μια πολυδιάστατη και διαθεματική εκπαιδευτική διαδικασία, η οποία συμβάλλει στην αναβάθμιση της σχολικής καθημερινότητας και τη σύνδεση του σχολείου με τις απαιτήσεις της κοινωνίας. Ο κύριος στόχος της Αγωγής Υγείας περιλαμβάνει τη διασφάλιση και τη βελτίωση της ψυχικής, σωματικής και κοινωνικής ευεξίας των μαθητών. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της ανάπτυξης δεξιοτήτων, της καλλιέργειας κριτικής σκέψης και της βελτίωσης του κοινωνικού και φυσικού περιβάλλοντος, στο οποίο ανήκουν οι μαθητές (Πετροπούλου, 2010).

Συνεπώς, η Αγωγή Υγείας αποσκοπεί, μεταξύ άλλων, στη βελτίωση του σχολικού περιβάλλοντος και στη σύνδεσή του με τις κοινωνικές εξελίξεις, ενώ παράλληλα επιδιώκει την καλλιέργεια δεξιοτήτων που συμβάλλουν στη διαμόρφωση ατόμων με κριτική σκέψη. Επιδιώκεται, επίσης, η μείωση των φαινομένων σχολικής αποτυχίας και της πρόωρης εγκατάλειψης της εκπαίδευσης, καθώς και η υποστήριξη της ομαλής κοινωνικής ένταξης των νέων.

5.3 Εκπαιδευτικός και αγωγή υγείας

Η διδασκαλία της Αγωγής Υγείας μπορεί να ακολουθήσει τρεις διαφορετικές προσεγγίσεις από τους εκπαιδευτικούς. Η πρώτη και πιο απλή είναι να ενταχθεί ως επιπλέον ενότητα στα υπάρχοντα σχολικά μαθήματα, όταν το αναλυτικό πρόγραμμα δεν καθορίζει άλλες ειδικές διαδικασίες. Η δεύτερη επιλογή απαιτεί περισσότερη εστίαση στην Αγωγή Υγείας, με έναν πιο ενεργό ρόλο από τον εκπαιδευτικό, ο οποίος πρέπει να δείξει ευαισθησία και θετική στάση απέναντι στο θέμα. Η τελευταία επιλογή αφορά την ανάπτυξη μιας ειδικής μεθοδολογίας για την Αγωγή Υγείας, η οποία απαιτεί μεγαλύτερη συμμετοχή από όλους τους εμπλεκόμενους και μεγαλύτερο χρόνο για την προετοιμασία των εκπαιδευτικών.

Η Αγωγή Υγείας είναι κρίσιμη για την εκπαίδευση και απαιτεί σημαντικές θυσίες από τους δασκάλους και τους μαθητές. Για να είναι αποτελεσματική η εφαρμογή της, οι

εκπαιδευτικοί πρέπει να διαθέτουν συγκεκριμένες γνώσεις και δεξιότητες. Αρχικά, είναι αναγκαίο να καθορίσουν τις βασικές αρχές για την υγιεινή ζωή και τις συνθήκες διαβίωσης, καθώς και να κατανοήσουν τα κύρια θέματα που πρέπει να καλυφθούν. Επιπλέον, οι εκπαιδευτικοί πρέπει να εξασφαλίσουν ότι οι απόψεις τους σχετικά με τα θέματα υγείας συμβαδίζουν με αυτές των μαθητών, ώστε να επιτευχθεί μια κοινή κατανόηση. Η ανάγκη για μια ολιστική προσέγγιση στην εκπαίδευση πρέπει να γίνει κατανοητή σε όλους τους εμπλεκόμενους, προκειμένου να αναπτυχθούν μαθήματα Αγωγής Υγείας στο σχολικό πρόγραμμα.

Ο ρόλος του δασκάλου, λοιπόν, είναι πολυδιάστατος, καθώς εκτός από καθοδηγητής, είναι και οργανωτής, ερευνητής και φίλος. Η καθοδήγηση των μαθητών στον τομέα της γνώσης, των αξιών και των κοινωνικών σχέσεων είναι αδιαίρετο κομμάτι του έργου του εκπαιδευτικού. Ως ηγέτης της σχολικής τάξης, έχει την ευθύνη της οργάνωσης και διεξαγωγής των μαθημάτων σύμφωνα με τα πρότυπα του σχολικού συστήματος. Επίσης, ο δάσκαλος συλλέγει πληροφορίες και ανακαλύπτει νέες γνώσεις, τις οποίες αξιολογεί με επιστημονικά και παιδαγωγικά κριτήρια, προκειμένου να διευκολύνει τη διδασκαλία του στους μαθητές. Επιπλέον, λόγω της στενής επαφής με τους μαθητές, ιδίως μέσα από την Αγωγή Υγείας, γίνεται φίλος τους και τον εμπιστεύονται, γεγονός που ενισχύει τη συμμετοχή τους στην εκπαιδευτική διαδικασία (Γκούβρα, Κυρίδης, Μαυρικάκη, 2001).

5.4 Οικογένεια και αγωγή υγείας

Ο ρόλος της οικογένειας στην Αγωγή Υγείας είναι ακόμη πιο σημαντικός από αυτόν του σχολείου, καθώς αυτή παρέχει υποστήριξη και καθοδήγηση στα παιδιά με πολλούς και διάφορους τρόπους. Η διαμόρφωση του ρόλου της οικογένειας εξαρτάται από συγκεκριμένους κοινωνικούς παράγοντες και τη μορφή της. Ενώ οι ανάγκες των παιδιών για αγάπη, φροντίδα και προστασία παραμένουν αμετάβλητες, η δομή της οικογένειας έχει αλλάξει. Λόγω κυρίως των οικονομικών συνθηκών, ο αριθμός των μελών έχει μειωθεί και έχει επικρατήσει η πυρηνική οικογένεια, που αποτελείται από τρία ή τέσσερα άτομα.

Όσον αφορά στην κοινωνική, ψυχική, ηθική και πνευματική ανάπτυξη των παιδιών, αυτή μοιράζεται μεταξύ του σχολικού και του οικογενειακού περιβάλλοντος. Για το

λόγο αυτό, η συνεργασία σχολείου και οικογένειας είναι απολύτως αναγκαία ώστε η Αγωγή Υγείας να έχει τα επιθυμητά αποτελέσματα. Στην επιτυχία των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας συμβάλλει καθοριστικά η συμμετοχή των γονέων – τόσο άμεση όσο και έμμεση – καθώς μόνο το σχολείο δεν αρκεί για να εδραιωθούν πλήρως οι αξίες της Αγωγής Υγείας και να γίνουν βιώματα για τα παιδιά (Γκούβρα, Κυρίδης, Μαυρικάκη, 2001).

Συνοψίζοντας, το σχολείο θα πρέπει να αποτελεί έναν φιλόξενο και οικείο χώρο για τα παιδιά και τους γονείς τους, ενθαρρύνοντας τις επισκέψεις τους και τη συμμετοχή τους. Αυτό δημιουργεί καλύτερη επικοινωνία και πιο αποτελεσματική συνεργασία με στόχο την ορθή ανατροφή των παιδιών.

5.5 Προγράμματα αγωγής υγείας στο σχολικό πλαίσιο

Σύμφωνα με το άρθρο 7 του Ν.2817, ορίζεται ότι στα σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης εφαρμόζονται προγράμματα Αγωγής Υγείας. Αυτά τα προγράμματα αποτελούν μέρος των ωρολογίων και αναλυτικών προγραμμάτων και περιλαμβάνουν τη διδασκόμενη ύλη καθώς και τις σχετικές δραστηριότητες που συνδέονται με το αντικείμενο (άρθρο 7, ν.2817/ΦΕΚ78/14-3-2000).

Στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση, η Αγωγή Υγείας προσεγγίζεται μέσα από πολλές διαφορετικές οπτικές, συμβάλλοντας στη βελτίωση της σχολικής καθημερινότητας και την εναρμόνισή της με τις κοινωνικές ανάγκες. Τα προγράμματα που υλοποιούνται επικεντρώνονται σε διάφορους τομείς, όπως η σύνδεση της υγείας με το φυσικό περιβάλλον, η προώθηση της σωματικής δραστηριότητας, η καλλιέργεια του εθελοντισμού, η εκπαίδευση γύρω από τη σεξουαλικότητα, η κυκλοφοριακή συνείδηση, οι σχέσεις μεταξύ των ατόμων, καθώς και οι γενικότερες συνήθειες και τρόποι ζωής (ΔΕΠΠΣ: Διαθεματικό Ενιαίο Πλαίσιο Προγραμμάτων Σπουδών (Αγωγή υγείας)).

Για να επιτύχουν οι στόχοι των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας, είναι σημαντικό οι εκπαιδευτικοί να έχουν πλήρη κατανόηση των κύριων παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία του ανθρώπου. Αυτοί περιλαμβάνουν τη γενετική προδιάθεση, τις περιβαλλοντικές συνθήκες, τον τρόπο ζωής, καθώς και τη συνολική στάση και

συμπεριφορά των ατόμων. Παράλληλα, πρέπει να είναι ικανοί να συνδέουν αυτούς τους παράγοντες με συγκεκριμένες υγειονομικές απειλές, όπως οι καρδιαγγειακές ασθένειες και διάφορες μορφές καρκίνου, ώστε να μπορούν να παρέχουν πρακτικές και αποτελεσματικές παρεμβάσεις (Στάππα, 2010).

Η κατανόηση των βασικών παραμέτρων που συνθέτουν έναν υγιεινό τρόπο ζωής είναι ιδιαίτερα σημαντική για τους εκπαιδευτικούς. Οι κύριοι παράγοντες που επηρεάζουν τον τρόπο ζωής ενός ατόμου περιλαμβάνουν την ισορροπημένη διατροφή, τις συνθήκες του περιβάλλοντος και της καθημερινής ζωής, τη σωματική δραστηριότητα, την ποιότητα των διαπροσωπικών σχέσεων, τη διαχείριση του άγχους, τις πρακτικές σεξουαλικής υγείας, τη χρήση ή κατάχρηση ουσιών, καθώς και την έκθεση σε τοξικές ουσίες ή στην ηλιακή ακτινοβολία.

Κεφάλαιο 6^ο: Προβλήματα υγείας παιδιών σύγχρονης προσχολικής και σχολικής ηλικίας

Η ενότητα αυτή επικεντρώνεται στα προβλήματα που προκύπτουν από μια ανισόρροπη διατροφή στα παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας, αναλύοντας τις επιπτώσεις τους και τη σημασία της πρόληψής τους. Τα κυριότερα ζητήματα που πλήττουν την υγεία των παιδιών περιλαμβάνουν την παχυσαρκία, τον σακχαρώδη διαβήτη, τη στοματική υγεία, την έλλειψη φυσικής δραστηριότητας και τα καρδιαγγειακά νοσήματα.

6.1 Η παχυσαρκία

Η παχυσαρκία ορίζεται ως η υπέρβαση του φυσιολογικού σωματικού βάρους.

Η αύξηση του φαινομένου της παχυσαρκίας συνδέεται άμεσα με την έλλειψη σωματικής δραστηριότητας και την υιοθέτηση ανθυγιεινών διατροφικών συνηθειών, προκαλώντας έντονο ενδιαφέρον από την επιστημονική κοινότητα. Οι αιτίες της παχυσαρκίας ποικίλλουν και περιλαμβάνουν γενετικούς, βιολογικούς, ψυχολογικούς, περιβαλλοντικούς και κοινωνικούς παράγοντες (Γκούβρα, Κυρίδης, Μαυρικακή, 2001). Επίσης, τα άτομα που αντιμετωπίζουν παχυσαρκία συχνά υφίστανται κοινωνική απόρριψη από τους συνομηλίκους τους, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη αυτοεκτίμηση και περιορισμένη συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες.

Η εκτίμηση της παχυσαρκίας με αντικειμενικό τρόπο αποτελεί μια πρόκληση, για την οποία έχουν αναπτυχθεί συγκεκριμένοι δείκτες αξιολόγησης. Η εκτίμηση της παχυσαρκίας τόσο στους ενήλικες όσο και στα παιδιά πραγματοποιείται με τη χρήση του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), ο οποίος είναι ένας ευρέως αναγνωρισμένος και αξιόπιστος δείκτης. Ο ΔΜΣ υπολογίζεται ως το βάρος (σε κιλά) δια του τετραγώνου του ύψους (σε μέτρα). Για τους ενήλικες, οι κατηγορίες του ΔΜΣ ορίζονται ως εξής:

- **Κανονικό βάρος:** ΔΜΣ 18,5-24,9
- **Υπέρβαρος:** ΔΜΣ 25-29,9
- **Παχυσαρκία:** ΔΜΣ 30 και άνω

Αντίστοιχα, για τα παιδιά και τους εφήβους, η αξιολόγηση της παχυσαρκίας είναι πιο περίπλοκη, καθώς λαμβάνονται υπόψη τα ποσοστά σωματικού λίπους σύμφωνα με τις ηλικιακές ομάδες και το φύλο. Ο ΔΜΣ στα παιδιά κατατάσσεται σε ποσοστιαίες κατηγορίες, με το 85ο και 95ο ποσοστό να σηματοδοτούν την υπερβολική αύξηση βάρους και την παχυσαρκία αντίστοιχα:

- **Υπέρβαρο παιδί:** ΔΜΣ στο 85ο-94ο ποσοστό για την ηλικία και το φύλο του
- **Παιδί με παχυσαρκία:** ΔΜΣ στο 95ο ποσοστό και άνω για την ηλικία και το φύλο του (WHO, 2006)

Παχυσαρκία στην Ευρώπη και την Ελλάδα

Η παχυσαρκία αποτελεί σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας σε πολλές χώρες της Ευρώπης, καθώς τα ποσοστά της έχουν αυξηθεί δραματικά τα τελευταία χρόνια. Σύμφωνα με έρευνες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO), η Ευρώπη παρουσιάζει από τα υψηλότερα ποσοστά παχυσαρκίας στον κόσμο. Περίπου το 23% των ενηλίκων στην Ευρώπη θεωρούνται παχύσαρκοι, ενώ τα ποσοστά είναι ακόμα υψηλότερα για ορισμένες χώρες, όπως το Ηνωμένο Βασίλειο, η Ουγγαρία και η Ιταλία. Η παχυσαρκία στα παιδιά είναι επίσης αυξανόμενη, με ποσοστά που φτάνουν το 40% σε ορισμένες περιοχές της Ευρώπης.

Στην Ελλάδα, τα ποσοστά παιδικής και εφηβικής παχυσαρκίας είναι επίσης ανησυχητικά υψηλά. Σύμφωνα με δεδομένα από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, περίπου το 40% των παιδιών και εφήβων στην Ελλάδα είναι είτε υπέρβαροι είτε παχύσαρκοι. Οι αιτίες αυτής της αύξησης περιλαμβάνουν τη συχνή κατανάλωση ανθυγιεινών τροφών, την καθιστική ζωή και τη μειωμένη φυσική δραστηριότητα (WHO, 2021).

Μακροπρόθεσμες συνέπειες της παχυσαρκίας

Οι μακροπρόθεσμες συνέπειες της παχυσαρκίας είναι ιδιαίτερα ανησυχητικές, καθώς συνδέονται με πολλές σοβαρές και επικίνδυνες ασθένειες. Η παχυσαρκία αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη τύπου II, καρδιοαγγειακών παθήσεων όπως η υπέρταση, και διάφορων τύπων καρκίνου (όπως του εντέρου, του παχέος εντέρου και του

μαστού). Επίσης, οδηγεί σε προβλήματα ψυχικής υγείας όπως κατάθλιψη και άγχος, ενώ επηρεάζει την ποιότητα ζωής και τη συνολική ευημερία του ατόμου.

Η πρόληψη και η αντιμετώπιση της παχυσαρκίας απαιτούν μια συνδυασμένη προσέγγιση που περιλαμβάνει τη βελτίωση της διατροφής, την αύξηση της φυσικής δραστηριότητας και τη μείωση της κατανάλωσης ανθυγιεινών τροφίμων και ποτών, όπως τα αναψυκτικά με ζάχαρη και τα επεξεργασμένα τρόφιμα.

Η ευαισθητοποίηση για την παχυσαρκία και η εφαρμογή στρατηγικών πολιτικών, όπως η προώθηση της υγιεινής διατροφής στα σχολεία και η ενίσχυση της φυσικής δραστηριότητας, είναι απαραίτητες για την καταπολέμηση αυτής της επιδημίας στην Ευρώπη και στην Ελλάδα (WHO, 2024).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) χαρακτηρίζει την παιδική και εφηβική παχυσαρκία ως μια παγκόσμια επιδημία, εξαιτίας των υψηλών ποσοστών σε πολλές χώρες. Οι μακροπρόθεσμες συνέπειες της παχυσαρκίας είναι ιδιαίτερα ανησυχητικές, καθώς αυξάνεται ο κίνδυνος εμφάνισης διαβήτη τύπου II, καρδιαγγειακών παθήσεων, υπέρτασης και καρκίνου (WHO, 2021).

Το λίπος είναι ένα αναγκαίο συστατικό στη διατροφή των παιδιών, καθώς παρέχει θρεπτικά στοιχεία που ενισχύουν την ανάπτυξή τους. Για τα παιδιά κάτω των δύο ετών, η κατανάλωση λιπαρών τροφών δεν χρειάζεται περιορισμούς. Όμως, για τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, η πρόσληψη λιπαρών τροφών πρέπει να είναι περιορισμένη. Γενικά, η κατανάλωση τροφής πρέπει να ανταποκρίνεται ακριβώς στις καθημερινές ανάγκες τους. Αν υπάρχει υπερκατανάλωση τροφής ή η διατροφή περιλαμβάνει πολλές θερμίδες χωρίς τη συνοδεία σωματικής δραστηριότητας, μπορεί να συσσωρευτεί υπερβολικό λίπος στο σώμα (American Heart Association, 2024).

6.2 Στοματική υγιεινή

Στην παιδική ηλικία, η ανεπαρκής στοματική υγιεινή είναι ένα συχνό πρόβλημα. Η κύρια αιτία αυτού του φαινομένου είναι η ζάχαρη που περιέχεται σε πολλά καθημερινά τρόφιμα, όπως οι χυμοί, τα αναψυκτικά και τα μπισκότα. Η συχνή κατανάλωση ζάχαρης καθιστά αναγκαία τη συνεχιζόμενη φροντίδα των δοντιών, καθώς τα

εξωτερικά και εσωτερικά οξέα των τροφίμων ενισχύουν τη διαδικασία της οδοντικής διάβρωσης (WHO, 2021).

Μία από τις πιο κοινές στοματικές ασθένειες, ιδιαίτερα συχνή στα παιδιά, είναι η τερηδόνα, η οποία καταστρέφει την αδαμαντίνη των δοντιών. Η τερηδόνα μπορεί να εμφανιστεί ακόμα και σε βρέφη και νήπια, αν χρησιμοποιούν υπερβολικά το μπιμπερό ή την πιπίλα. Εξίσου συχνές είναι η ουλίτιδα, η οποία προκαλεί πρήξιμο και αιμορραγία στα ούλα, καθώς και η περιοδοντίτιδα, που μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια δοντιών στους ενήλικες. Για το λόγο αυτό, συνιστάται τα παιδιά να επισκέπτονται τον οδοντίατρο μετά το πρώτο έτος της ζωής τους.

Η σωστή στοματική υγιεινή πρέπει να διδάσκεται από νωρίς στο οικογενειακό περιβάλλον. Οι γονείς θα πρέπει να μάθουν στα παιδιά πώς να φροντίζουν σωστά τα δόντια τους, να αποφεύγουν ενδιάμεσα γεύματα όταν αυτό είναι δυνατόν, και, όταν χρειάζεται, να επιλέγουν υγιεινά σνακ, όπως φρούτα, λαχανικά και τροφές πλούσιες σε πρωτεΐνη.

Στο σχολικό περιβάλλον, η Αγωγή Στοματικής Υγείας πρέπει να είναι μέρος της ευρύτερης Αγωγής Υγείας και να περιλαμβάνει εκπαιδευτικές διαδικασίες. Ο εκπαιδευτικός, αφού εξασφαλίσει την ενεργό συμμετοχή των μαθητών, πρέπει να εστιάζει στη σημασία του καθημερινού βουρτσίσματος, στις υγιεινές διατροφικές συνήθειες που υποστηρίζουν την υγεία του στόματος και να ενθαρρύνει τακτικές επισκέψεις στον οδοντίατρο (Γκούβρα, Κυρίδης, Μαυρικάκη, 2001).

6.3 Η σωματική άσκηση

Η σωματική άσκηση συνδέεται άμεσα με την πρόληψη των ασθενειών. Συνεπώς, στο πλαίσιο της προώθησης υγιεινών συνηθειών, η τακτική σωματική άσκηση δεν πρέπει να παραβλέπεται, αλλά να ενσωματώνεται στα προγράμματα Αγωγής Υγείας στα σχολεία.

Η σωματική άσκηση έχει σημαντική επιρροή στο βάρος των παιδιών. Η ανάγκη για παιχνίδι και κίνηση είναι ιδιαίτερα έντονη στα μικρότερα παιδιά, ιδιαίτερα στην νηπιακή ηλικία. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται έλλειψη φυσικής δραστηριότητας σε παιδιά και εφήβους, κυρίως λόγω του καθιστικού τρόπου ζωής και

της προτίμησης για ηλεκτρονικά παιχνίδια. Αυτή η κατάσταση αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την ανάπτυξή τους σε υπέρβαρους και παχύσαρκους ενήλικες. Επιπλέον, η έλλειψη άσκησης οδηγεί σε απομόνωση από το περιβάλλον, περιορίζοντας την κοινωνική επαφή των ατόμων.

Η σωματική άσκηση προσφέρει πληθώρα οφελών για τον οργανισμό, καθώς ενισχύει τη λειτουργία της καρδιάς, μειώνοντας έτσι τον κίνδυνο εμφάνισης σοβαρών ασθενειών, όπως οι καρδιοπάθειες και ο διαβήτης τύπου 2. Παράλληλα, η τακτική άσκηση συμβάλλει στην αύξηση της οστικής μάζας και στη διατήρηση της υγείας των οστών, προστατεύοντας από καταστάσεις όπως η οστεοπόρωση. Αξιοσημείωτο είναι ότι η σωματική δραστηριότητα έχει θετική επίδραση και στη ψυχική υγεία, μειώνοντας τα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης, ενώ ενισχύει την αυτοεκτίμηση και την κοινωνική αλληλεπίδραση.

Για τη διατήρηση ενός υγιούς σωματικού βάρους στα παιδιά και τους εφήβους, είναι ζωτικής σημασίας η ισορροπία μεταξύ της πρόσληψης ενέργειας μέσω της διατροφής και της κατανάλωσής της μέσω της φυσικής δραστηριότητας. Η σωστή αναλογία ενέργειας και άσκησης βοηθά στην πρόληψη της παχυσαρκίας και των συνεπειών της, ενώ παράλληλα προάγει τη συνολική ευεξία. Επομένως, η ενσωμάτωση τακτικής άσκησης και υγιεινής διατροφής στην καθημερινότητα των νέων είναι απαραίτητη για την προώθηση της υγείας τους σε μακροπρόθεσμο επίπεδο (WHO, 2021).

6.4 Καρδιαγγειακές παθήσεις

Οι καρδιαγγειακές παθήσεις αποτελούν τη δεύτερη κύρια αιτία πρόωρης θνησιμότητας στη χώρα μας. Γι' αυτό το λόγο, είναι επιτακτική η ανάγκη εφαρμογής προγραμμάτων Αγωγής Υγείας στο σχολείο, με στόχο την πρόληψη αυτών των νοσημάτων, καθώς οι πρώτες ενδείξεις των βλαβών μπορούν να εντοπιστούν ήδη από την παιδική ηλικία.

Το κυκλοφορικό σύστημα είναι υπεύθυνο για τη μεταφορά οξυγόνου και θρεπτικών ουσιών στα κύτταρα του σώματος, ενώ παράλληλα απομακρύνει το διοξείδιο του άνθρακα από αυτά. Το αίμα αντλείται από την καρδιά, κυκλοφορεί μέσω των αρτηριών και επιστρέφει στην καρδιά μέσω των φλεβών. Είναι απαραίτητο να διατηρούνται οι αρτηρίες ανοιχτές για να διασφαλίζεται η υγεία και η λειτουργία των κυττάρων.

Ωστόσο, με την πάροδο του χρόνου, μπορεί να προκύψει σκλήρυνση των αρτηριών, κάτι που περιορίζει τη ροή του αίματος, φαινόμενο γνωστό ως αρτηριοσκλήρωση. Η απόφραξη των αρτηριών της καρδιάς, λόγω αυτής της σκλήρυνσης, οδηγεί στη στεφανιαία νόσο, μία από τις πιο συχνές και σοβαρές παθήσεις της σύγχρονης εποχής. Συγκεκριμένα, σε αυτή την περίπτωση, περιοχές της καρδιάς δεν λαμβάνουν αρκετό αίμα, προκαλώντας σοβαρές επιπλοκές. Η στεφανιαία νόσος συνδέεται κυρίως με γενετικούς παράγοντες, αλλά και με ανθυγιεινές συνήθειες και τρόπους ζωής.

Η πρόληψη των καρδιαγγειακών νοσημάτων είναι εφικτή μέσω μιας υγιεινής και ισορροπημένης διατροφής, καθώς και τακτικής σωματικής άσκησης. Κρίσιμη προϋπόθεση για την καταπολέμηση της επιδημίας των καρδιαγγειακών παθήσεων είναι η βελτίωση των συνθηκών από την πρώιμη παιδική ηλικία. Αυτό συνεπάγεται την ανάγκη επανεξέτασης της διατροφής, με επιστροφή σε παραδοσιακές διατροφικές πρακτικές, καθώς και την ενσωμάτωση τακτικής άσκησης στη ζωή των παιδιών, προκειμένου το σωματικό βάρος να παραμένει υγιές και εντός φυσιολογικών ορίων (Αθανασίου, 2004).

6.5 Σακχαρώδης διαβήτης

Ο σακχαρώδης διαβήτης παρουσιάζει δύο κύριες μορφές. Η πρώτη, ο διαβήτης τύπου 1 είναι μια σοβαρή κατάσταση που εκδηλώνεται συνήθως σε παιδιά ή εφήβους. Από την άλλη, ο διαβήτης τύπου 2 είναι ηπιότερη και συνήθως εμφανίζεται σε μεγαλύτερης ηλικίας άτομα. Με την κατάλληλη διατροφή, αυτή η μορφή μπορεί να ελεγχθεί.

Ο σακχαρώδης διαβήτης οφείλεται σε διάφορους παράγοντες, και ο κίνδυνος εμφάνισής του αυξάνεται σε άτομα με μυοτονική δυστροφία ή ως συνέπεια άλλων ιατρικών καταστάσεων. Ένα ποσοστό του κινδύνου του διαβήτη αποδίδεται σε γενετικούς παράγοντες, γεγονός που υποστηρίζεται από τις παρατηρήσεις του αυξημένου ποσοστού εμφάνισης του σε μέλη της ίδιας οικογένειας, καθώς και από έρευνες σε δίδυμα. Παράλληλα, εκτός από τους γενετικούς παράγοντες, το περιβάλλον και οι συνθήκες ζωής παίζουν επίσης σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη της νόσου (JDRF, 2016).

6.6 Καρκίνος

Μια από τις σοβαρότερες ασθένειες της εποχής μας, είναι ο καρκίνος. Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία, είναι υπεύθυνος για το 20% των θανάτων, ενώ σχεδόν το 1/3 του πληθυσμού έχει προσβληθεί από κάποια μορφή καρκίνου. Αν και συνήθως παρουσιάζεται στους ενήλικες, δεν είναι σπάνιες οι περιπτώσεις που εμφανίζεται και στα παιδιά. Μάλιστα, η εμφάνισή του σε νεαρά άτομα είναι συνυφασμένη με μεγαλύτερο βαθμό κακοήθειας. Στις περισσότερες περιπτώσεις των καρκίνων η κληρονομικότητα δεν φαίνεται να παίζει σημαντικό ρόλο. Οφείλεται κυρίως, σε γονιδιακές μεταλλάξεις. Δηλαδή, ορισμένοι παράγοντες προκαλούν μεταλλάξεις στα γονίδια που είναι υπεύθυνα για βασικές κυτταρικές λειτουργίες, προκαλώντας καρκινογένεση στον οργανισμό.

Από την άλλη, Πολλοί παράγοντες που συνδέονται με την καρκινογένεση περιλαμβάνουν την ατμοσφαιρική ρύπανση, καθώς και την έκθεση σε τοξικές ουσίες όπως μικροσωματίδια και καρκινογόνες χημικές ουσίες. Συγκεκριμένα, τα μικροσωματίδια (PM_{2.5} και PM₁₀) που αιωρούνται στον αέρα είναι γνωστό ότι διεισδύουν στο ανθρώπινο σώμα και συνδέονται με σοβαρές ασθένειες, όπως ο καρκίνος των πνευμόνων, η καρδιοπάθεια, και άλλες αναπνευστικές ασθένειες (Loomis et al., 2013).

Τα μικροσωματίδια στον αέρα αποτελούν επικίνδυνες τοξικές ουσίες, οι οποίες μπορεί να διαπερνούν τον πλακούντα κατά την εγκυμοσύνη και να επηρεάζουν την ανάπτυξη του εμβρύου, αυξάνοντας τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου ακόμα και σε πολύ μικρές ηλικίες (Wang et al., 2020). Οι ερευνητές δείχνουν ότι η έκθεση σε ρύπανση από μικροσωματίδια κατά την παιδική ηλικία μπορεί να σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο για την ανάπτυξη καρκίνου αργότερα στη ζωή (Roemer et al., 2019). Στην πραγματικότητα, μελέτες έχουν υποδείξει ότι η ρύπανση του αέρα μπορεί να επηρεάσει τα γονίδια που ελέγχουν την κυτταρική ανάπτυξη και αναπαραγωγή, προκαλώντας αλλαγές στη γενετική έκφραση που συνδέονται με την καρκινογένεση (Weldy et al., 2014).

Οι πιο κοινές μορφές καρκίνου που συνδέονται με την ατμοσφαιρική ρύπανση περιλαμβάνουν τον καρκίνο του πνεύμονα και άλλες αναπνευστικές διαταραχές, ενώ η αυξημένη έκθεση στη ρύπανση έχει επίσης συσχετιστεί με τη λευχαιμία και άλλες

μορφές καρκίνου του αίματος, ιδίως σε παιδιά (Kousha et al., 2021). Η επίδραση αυτών των παραγόντων στο περιβάλλον, και κατ' επέκταση στην ανθρώπινη υγεία, έχει αναγνωριστεί σε πολλές χώρες και τα τελευταία χρόνια αναπτύσσονται πολιτικές για τον περιορισμό της ρύπανσης και την προστασία των ανθρώπων από τις αρνητικές επιπτώσεις της.

Η σύνδεση της καρκινογένεσης με τη ρύπανση του περιβάλλοντος είναι πλέον ευρέως αποδεκτή στη βιβλιογραφία και συνιστά έναν από τους σημαντικούς παράγοντες για την ανάπτυξη του καρκίνου, ιδιαίτερα όταν συνδυάζεται με άλλους παράγοντες κινδύνου, όπως η διατροφή και ο τρόπος ζωής.

6.7 Ποια θέματα Αγωγής Υγείας είναι κατάλληλα να προσεγγιστούν στην προσχολική ηλικία;

Η διδασκαλία της Αγωγής Υγείας στο νηπιαγωγείο πραγματοποιείται με πολυδιάστατη προσέγγιση, μέσα από τις δραστηριότητες που προβλέπονται στο πρόγραμμα σπουδών. Σύμφωνα με το Διαθεματικό Ενιαίο Πλαίσιο Προγραμμάτων Σπουδών για την Αγωγή Υγείας, «οι μαθητές κατανοούν ορισμένες αξίες που αφορούν ζητήματα υγείας, ώστε να εφαρμόσουν τις αντίστοιχες αρχές». Οι κύριες θεματικές ενότητες περιλαμβάνουν τη φροντίδα του εαυτού και τη σχέση με το περιβάλλον. Στόχος είναι η ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης στα νήπια, η ενίσχυση των διαπροσωπικών σχέσεων, η ομαλή προσαρμογή στο σχολικό περιβάλλον και η απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων για τους βασικούς κανόνες υγιεινής.

6.7.1 Η κυκλοφοριακή αγωγή

Τα τελευταία χρόνια, στη χώρα μας, τα τροχαία ατυχήματα αποτελούν την κύρια αιτία θανάτου μεταξύ των νέων. Εντυπωσιακό είναι ότι το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών των περιστατικών αφορά παιδιά ηλικίας έως πέντε ετών. Αυτό αποδίδεται σε μεγάλο βαθμό στην έλλειψη διδασκαλίας κυκλοφοριακής αγωγής στα σχολεία. Σε λίγες μόνο περιπτώσεις, ορισμένοι εκπαιδευτικοί έχουν ασχοληθεί με το ζήτημα, και αυτό κυρίως μεμονωμένα στο πλαίσιο προγραμμάτων Αγωγής Υγείας. Συνεπώς, είναι προφανής η

ανάγκη να εκπαιδευτούν τα παιδιά στους κανόνες οδικής κυκλοφορίας από μικρή ηλικία, ώστε να υιοθετήσουν σωστές συμπεριφορές.

Στο νηπιαγωγείο, η διδασκαλία της κυκλοφοριακής αγωγής πραγματοποιείται μέσα από δραστηριότητες που σχετίζονται με τη Μελέτη Περιβάλλοντος. Σκοπός αυτών των δραστηριοτήτων είναι να εξοικειώσουν τα παιδιά με βασικούς κανόνες κυκλοφοριακής συμπεριφοράς. Μέσα από κατάλληλα παιχνίδια και δραστηριότητες, όπως η χρήση αυτοκινητιδίων και η δημιουργία αυτοσχέδιων σημάτων, τα παιδιά μαθαίνουν κανόνες ασφάλειας και εξοικειώνονται με σύμβολα και σήματα κυκλοφορίας. Για παράδειγμα, κατανοούν τη σημασία του πράσινου και του κόκκινου φωτός στα φανάρια και μαθαίνουν πώς να διασχίζουν σωστά και με ασφάλεια το δρόμο (Μελέτη Περιβάλλοντος, Γλώσσα) (ΔΕΠΠΣ, Αγωγή Υγείας).

Συμπεραίνουμε λοιπόν πως η εισαγωγή της κυκλοφοριακής αγωγής στο νηπιαγωγείο είναι κρίσιμη για τη διαμόρφωση ασφαλών συμπεριφορών από μικρή ηλικία. Ο συνδυασμός εκπαιδευτικών και ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων διευκολύνει τη μάθηση και την αποδοχή αυτών των κανόνων. Τα παιδιά προσεγγίζουν το θέμα μέσα από τη βιωματική μάθηση, χρησιμοποιώντας αντικείμενα και δραστηριότητες που προσομοιώνουν την πραγματική ζωή.

Η χρήση αυτοσχέδιων σημάτων και παιχνιδιών, όπως αυτοκινητάκια, ενισχύει την κατανόηση βασικών εννοιών, ενώ ταυτόχρονα τους δίνει τη δυνατότητα να αναπτύξουν την ικανότητά τους να αναγνωρίζουν οπτικά σύμβολα και σήματα που συναντούν καθημερινά.

Οι δραστηριότητες αυτές συμβάλλουν:

- **Στην ανάπτυξη δεξιοτήτων παρατήρησης και αναγνώρισης:** Τα παιδιά μαθαίνουν να προσέχουν το περιβάλλον γύρω τους και να αναγνωρίζουν κρίσιμα στοιχεία, όπως σήματα κυκλοφορίας και φωτεινούς σηματοδότες.
- **Στην ανάπτυξη υπεύθυνης συμπεριφοράς:** Εισάγονται στους κανόνες ασφάλειας με τρόπο απλό και κατανοητό, κάτι που τους βοηθά να τους εσωτερικεύσουν ως αναπόσπαστο μέρος της καθημερινότητάς τους.
- **Στην ενίσχυση της αυτονομίας:** Με τη γνώση των κανόνων κυκλοφορίας, τα παιδιά αρχίζουν να αποκτούν μεγαλύτερη ανεξαρτησία και ασφάλεια στις κινήσεις τους.

Επιπλέον, μέσα από τη διαθεματική προσέγγιση που εφαρμόζεται, οι έννοιες της κυκλοφοριακής αγωγής εντάσσονται σε διάφορες δραστηριότητες, όπως η γλώσσα και η μελέτη περιβάλλοντος. Αυτό εξασφαλίζει μια ολοκληρωμένη μάθηση, όπου η γνώση δεν περιορίζεται σε θεωρητικό επίπεδο, αλλά συνδέεται με πρακτικές και εφαρμογές της καθημερινότητας.

Η εκπαίδευση αυτή δημιουργεί μια γερή βάση, πάνω στην οποία τα παιδιά μπορούν να χτίσουν ασφαλείς συνήθειες, που θα τα προστατεύουν στο μέλλον.

6.7.2 Η διατροφή

Η διατροφή αποτελεί έναν ιδιαίτερα σημαντικό παράγοντα για την ανάπτυξη των παιδιών. Είναι, συνεπώς, ζωτικής σημασίας ο οργανισμός να προσλαμβάνει, μέσω της διατροφής, επαρκείς ποσότητες τροφών που περιέχουν τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά. Η σύγχρονη διατροφή εξετάζεται λεπτομερώς στην επόμενη ενότητα.

Κεφάλαιο 7^ο: Διατροφική Αγωγή

7.1 Σύγχρονες διατροφικές τάσεις στην Ελλάδα και στις άλλες χώρες

Οι σύγχρονες διατροφικές τάσεις αντανακλούν μια σταδιακή αλλαγή στις προτιμήσεις και τις συνήθειες των ανθρώπων τόσο στην Ελλάδα όσο και σε άλλες χώρες. Όπως αναφέραμε και παραπάνω, στην Ελλάδα, η παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή, που είναι πλούσια σε ελαιόλαδο, λαχανικά, όσπρια, φρούτα και ψάρια, παραμένει κεντρικός άξονας της διατροφικής κουλτούρας. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια μετατόπιση προς τα επεξεργασμένα τρόφιμα, εξαιτίας της αστικοποίησης και των αλλαγών στον τρόπο ζωής. Πολλοί Έλληνες, ιδιαίτερα στις νεότερες γενιές, στρέφονται προς γρήγορες και εύκολες λύσεις γεύματος, με αποτέλεσμα να αυξάνονται τα προβλήματα παχυσαρκίας και οι ασθένειες που σχετίζονται με τη διατροφή.

Σε διεθνές επίπεδο, παρατηρούνται ποικίλες τάσεις που αντικατοπτρίζουν την αυξανόμενη ευαισθητοποίηση για την υγεία και τη βιωσιμότητα. Η στροφή προς τα βιολογικά προϊόντα είναι εμφανής, καθώς οι καταναλωτές επιλέγουν τρόφιμα χωρίς φυτοφάρμακα και συντηρητικά. Επίσης, η χορτοφαγία και η βίγκαν διατροφή κερδίζουν έδαφος, με πολλούς ανθρώπους να αποφεύγουν τα ζωικά προϊόντα είτε για λόγους υγείας είτε για περιβαλλοντικές και ηθικές ανησυχίες. Σε αρκετές χώρες, οι δίαιτες που βασίζονται σε φυτικά προϊόντα γίνονται ολοένα και πιο δημοφιλείς, καθώς ενισχύονται από έρευνες που συνδέουν τη μείωση της κατανάλωσης κρέατος με καλύτερη υγεία και μικρότερο οικολογικό αποτύπωμα.

Ακόμα, η κατανάλωση υπερτροφών, όπως ο σπόρος chia, η κινόα και το αβοκάντο, αυξάνεται ραγδαία, λόγω της αναγνωρισμένης θρεπτικής τους αξίας. Παράλληλα, αναδεικνύεται η τάση της προσωποποιημένης διατροφής, με βάση το DNA ή τις ατομικές διατροφικές ανάγκες, η οποία ενισχύεται από την πρόοδο της επιστήμης και της τεχνολογίας.

Η παγκόσμια κουζίνα έχει επίσης επηρεάσει τις διατροφικές επιλογές, με ανθρώπους να δοκιμάζουν ποικίλες γεύσεις και τρόφιμα από διάφορες κουλτούρες. Αυτό συχνά

οδηγεί σε συνδυασμό παραδοσιακών και μοντέρνων στοιχείων, δημιουργώντας νέες μορφές γαστρονομίας.

Εν τέλει, οι σύγχρονες διατροφικές τάσεις αντικατοπτρίζουν έναν κόσμο που ισορροπεί ανάμεσα στην παράδοση και την καινοτομία, ενώ η πρόκληση παραμένει η εξισορρόπηση της υγείας, της απόλαυσης και της βιωσιμότητας στις καθημερινές επιλογές τροφίμων (Mozaffarian & Ludwig, 2018).

7.2 Παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών

Η αναγκαιότητα διερεύνησης του ζητήματος της διατροφής και των παραγόντων που επηρεάζουν τη διαμόρφωση των διατροφικών συνηθειών των παιδιών είναι εμφανής για πολλούς λόγους. Οι διατροφικές επιλογές καθορίζονται από ένα συνδυασμό βιολογικών, κοινωνικών και πολιτισμικών παραμέτρων. Ως εκ τούτου, είναι ζωτικής σημασίας να κατανοηθούν αυτοί οι παράγοντες, ώστε οι εκπαιδευτικές παρεμβάσεις και τα προγράμματα Αγωγής Υγείας να μπορέσουν να πετύχουν τους στόχους τους.

Τα παιδιά δέχονται επιρροές από πολλούς παράγοντες, οι οποίοι μπορεί να λειτουργούν είτε θετικά είτε αρνητικά. Πέρα από τον καθοριστικό ρόλο της οικογένειας, το σχολείο και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης ασκούν επίσης σημαντική επίδραση, ενώ η κληρονομικότητα παίζει τον δικό της ρόλο. Οι διατροφικές προτιμήσεις και συνήθειες των παιδιών σχετίζονται στενά με εκείνες του οικογενειακού και κοινωνικού τους περιβάλλοντος. Επιπλέον, ένας βασικός λόγος για την αποδοχή ή την απόρριψη ενός τροφίμου από τα παιδιά είναι η γεύση του, ενώ δευτερεύουσα σημασία έχουν παράγοντες όπως το χρώμα, η υφή, το μέγεθος, το άρωμα και η θερμοκρασία του.

Η οικογένεια διαδραματίζει αναμφίβολα έναν θεμελιώδη ρόλο στη διαμόρφωση των διατροφικών συνηθειών των παιδιών, αποτελώντας τον πιο σημαντικό εξωτερικό παράγοντα. Πέρα από την ευθύνη που φέρουν οι γονείς για την υγεία των παιδιών τους, λειτουργούν επίσης ως πρότυπα προς μίμηση. Κατά συνέπεια, οι συμπεριφορές και οι διατροφικές επιλογές των γονέων έχουν καθοριστική επιρροή στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών.

Παράλληλα, στη διαμόρφωση αυτών των συνηθειών συμβάλλει σημαντικά και το σχολικό περιβάλλον, το οποίο περιλαμβάνει την επιρροή των συνομηλίκων, των εκπαιδευτικών και τις διαθέσιμες επιλογές στο σχολικό κυλικείο.

Σταδιακά, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, και ιδιαίτερα η τηλεόραση, αρχίζουν να επηρεάζουν τις διατροφικές προτιμήσεις των παιδιών. Μέσω αυτών, διαφημίζονται κυρίως προϊόντα όπως αναψυκτικά, επεξεργασμένα τρόφιμα, γλυκά, αλμυρά σνακ και fast food. Είναι προφανές ότι τα συγκεκριμένα γεύματα έχουν πολύ χαμηλή θρεπτική αξία. Σύμφωνα με έρευνα, διαπιστώθηκε ότι περισσότερες από τις μισές τηλεοπτικές διαφημίσεις απευθύνονται σε παιδιά και αφορούν τρόφιμα με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά, ζάχαρη ή αλάτι.

Εξαιτίας της έλλειψης γνώσεων και της αδυναμίας να κρίνουν τι είναι ωφέλιμο για την υγεία τους, τα παιδιά συχνά γίνονται εύκολοι στόχοι των τηλεοπτικών διαφημίσεων. Έτσι, πολλές φορές διαμορφώνουν τις διατροφικές τους συνήθειες βάσει των μηνυμάτων που προβάλλονται από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης.

Μια έρευνα αποκάλυψε ότι τα παιδιά και οι έφηβοι στην Ευρώπη παρακολουθούν τηλεόραση κατά μέσο όρο τουλάχιστον δύο ώρες την ημέρα (WHO, 2021). Οι γονείς φέρουν σημαντική ευθύνη για τη σχέση των παιδιών με την τηλεόραση. Είναι κρίσιμο να ασκούν έλεγχο, τόσο στον χρόνο παρακολούθησης όσο και στα πρότυπα που προβάλλονται μέσω αυτής (WHO, 2021).

Αναδεικνύεται, επομένως, η ανάγκη προώθησης της σωματικής δραστηριότητας και μιας ισορροπημένης διατροφής μέσω της διδασκαλίας της Αγωγής Υγείας στα σχολεία. Τα σχολεία καλούνται να αναλάβουν πρωτοβουλίες που προωθούν την υγιεινή διατροφή. Στο πλαίσιο αυτό, είναι σημαντικό να ευθυγραμμιστούν και τα σχολικά κυλικεία, τα οποία έχουν άμεση επίδραση στις διατροφικές επιλογές των μαθητών. Ωστόσο, παρατηρείται συχνά η παρουσία ανθυγιεινών τροφίμων στα κυλικεία, τα οποία δεν συμμορφώνονται με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Υπουργείου Παιδείας.

Φυσικά, για την επιτυχή υλοποίηση των προγραμμάτων που αφορούν τη διατροφή, είναι απαραίτητη η κατάλληλη επιμόρφωση των εκπαιδευτικών. Οι δάσκαλοι, αποτελώντας πρότυπα στο σχολικό περιβάλλον, έχουν τη δυνατότητα να επηρεάσουν θετικά ή αρνητικά τις στάσεις και τις συμπεριφορές των μαθητών. Για τον λόγο αυτό, απαιτείται και οι ίδιοι να επιμορφωθούν, ώστε να λειτουργούν ως τα πιο κατάλληλα πρότυπα για τα παιδιά.

Επιπλέον, στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών ασκεί επιρροή και η κληρονομικότητα, η οποία παίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση των διατροφικών προτύπων. Η κληρονομικότητα αναφέρεται στη διαδικασία μέσω της οποίας ορισμένα δομικά, ανατομικά και συμπεριφορικά χαρακτηριστικά μεταβιβάζονται από τη μία γενιά στην άλλη. Ο συνδυασμός της κληρονομικότητας με τις περιβαλλοντικές επιδράσεις μπορεί να επηρεάσει τον μεταβολικό και γενετικό χαρακτήρα του κάθε ατόμου (Farrow et al., 2015).

7.3 Νηπιαγωγείο και διατροφική αγωγή

Η Διατροφική Αγωγή στο νηπιαγωγείο σχετίζεται στενά με την ολόπλευρη ανάπτυξη του παιδιού, καλύπτοντας την προσωπική, κοινωνική και σωματική του ευημερία. Ο ρόλος του σχολείου, ανεξαρτήτως εκπαιδευτικής βαθμίδας, είναι ζωτικής σημασίας για την προώθηση της υγείας και την ενίσχυση ενός υγιεινού τρόπου ζωής. Μέσα από τις εκπαιδευτικές διαδικασίες, οι μαθητές επηρεάζονται και καθοδηγούνται, με αποτέλεσμα να διαμορφώνουν θετικές στάσεις και συμπεριφορές.

Η σημασία της Διατροφικής Αγωγής στο νηπιαγωγείο έγκειται στην ευαίσθητη αυτή ηλικία, κατά την οποία τα παιδιά διαμορφώνουν συνήθειες και αντιλήψεις που μπορεί να τα συνοδεύουν για ολόκληρη τη ζωή τους. Το νηπιαγωγείο έχει την ευκαιρία να θέσει τα θεμέλια για την υιοθέτηση υγιεινών διατροφικών επιλογών και την κατανόηση της σπουδαιότητας της καλής υγείας. Αυτό επιτυγχάνεται μέσα από δραστηριότητες, παιχνίδια και βιωματική μάθηση, που εμπλέκουν τα παιδιά στη διαδικασία και τα ενθαρρύνουν να αναπτύξουν ενδιαφέρον για την υγιεινή διατροφή.

Επιπλέον, το σχολικό περιβάλλον λειτουργεί ως πρότυπο για τα παιδιά. Οι εκπαιδευτικοί, μέσα από τη συμπεριφορά τους και τις επιλογές τους, επηρεάζουν άμεσα τις συνήθειες των μαθητών. Εάν οι ίδιοι ακολουθούν υγιεινό τρόπο ζωής, ενισχύουν το θετικό μήνυμα που θέλουν να περάσουν στα παιδιά. Τα εκπαιδευτικά προγράμματα που ενσωματώνουν τη διατροφική αγωγή συμβάλλουν επίσης στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων, καθώς τα παιδιά μαθαίνουν να συνεργάζονται και να λαμβάνουν αποφάσεις σχετικά με την υγεία τους.

Τέλος, η έμφαση στη Διατροφική Αγωγή στο νηπιαγωγείο δεν περιορίζεται μόνο στα παιδιά. Συχνά επεκτείνεται και στις οικογένειές τους, ενισχύοντας τη συνεργασία μεταξύ σχολείου και γονέων για την καλλιέργεια ενός υγιούς περιβάλλοντος που υποστηρίζει την ανάπτυξη και την ευημερία των παιδιών (Farrow et al., 2015).

7.4 Οι στόχοι και οι επιδιώξεις των προγραμμάτων διατροφικής αγωγής

Τα προγράμματα διατροφικής αγωγής στο νηπιαγωγείο στοχεύουν στη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής υγείας των παιδιών, ενθαρρύνοντάς τα να αναπτύξουν υγιεινές διατροφικές συνήθειες. Μέσα από τα εν λόγω προγράμματα, τα παιδιά αποκτούν τις απαραίτητες γνώσεις και παρακινούνται να τροποποιήσουν τη συμπεριφορά τους σε σχέση με τη διατροφή.

Τα προγράμματα διατροφικής αγωγής αποσκοπούν στο να κατανοήσουν οι μαθητές την προέλευση των τροφίμων, τη σημασία τους και τον αντίκτυπό τους στην υγεία. Επιδιώκεται επίσης να αναπτύξουν την ικανότητα να αξιολογούν αυτές τις πληροφορίες και να συνειδητοποιούν τους πιθανούς κινδύνους για την υγεία τους, υιοθετώντας παράλληλα υγιεινές συνήθειες και συμπεριφορές. Επιπλέον, οι στόχοι περιλαμβάνουν την εξέταση της σχέσης της διατροφής με παράγοντες όπως ο τόπος, ο χρόνος, η θρησκεία, ο πολιτισμός και η οικονομική κατάσταση. Τέλος, τα προγράμματα στοχεύουν στην καλλιέργεια της κριτικής σκέψης στα παιδιά, ώστε να είναι σε θέση να αξιολογούν και να επεξεργάζονται κατάλληλα τα διαφημιστικά μηνύματα που συναντούν (ΔΕΠΠΣ, Αγωγή Υγείας).

Σύμφωνα με το πρόγραμμα σπουδών του νηπιαγωγείου, τα διατροφικά προγράμματα εντάσσονται στην ενότητα «Παιδί και Περιβάλλον, Ανθρωπογενές Περιβάλλον και Αλληλεπίδραση» και αποσκοπούν στη διδασκαλία βασικών κανόνων υγιεινής και προστασίας. Τα παιδιά έχουν καθημερινές ευκαιρίες να κατανοήσουν τη σημασία της καθαριότητας, της σωματικής άσκησης και της ισορροπημένης διατροφής για τη διατήρηση και την προαγωγή της υγείας. Μαθαίνουν να συζητούν για υγιεινές συνήθειες, όπως η φροντίδα των δοντιών, να ξεχωρίζουν υγιεινά από βλαβερά τρόφιμα και να ταξινομούν τα τρόφιμα σε διάφορες κατηγορίες. Επιπλέον, εξοικειώνονται με

την προετοιμασία εναλλακτικών υγιεινών προτάσεων για πρωινό, εντοπίζοντας κατάλληλα προϊόντα.

Παράλληλα, ενθαρρύνονται να περιορίσουν την κατανάλωση γλυκών και να αυξήσουν την κατανάλωση φρούτων. Για παράδειγμα, τα παιδιά κολλούν σε έναν πίνακα καταγραφής περιτυλίγματα από τα γλυκά ή φλούδες από τα φρούτα που καταναλώνουν καθημερινά και συγκρίνουν τα αποτελέσματα, στο πλαίσιο μιας συλλογικής προσπάθειας βελτίωσης των διατροφικών συνηθειών (ΔΕΠΠΣ, Αγωγή Υγείας).

7.4.1 Μελέτη

Σύμφωνα με το άρθρο "Healthy eating interventions delivered in early childhood education and care settings for improving the diet of children aged six months to six years," οι παρεμβάσεις υγιεινής διατροφής που ενσωματώνονται στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (ΠΦΥ) στοχεύουν στη βελτίωση της διατροφικής ποιότητας των παιδιών, στην ενίσχυση της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών και στη μείωση της παχυσαρκίας. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι αυτές οι παρεμβάσεις έχουν θετική επίδραση στη διατροφή των παιδιών, με αβεβαιότητα για ορισμένα αποτελέσματα και ανάγκη για περαιτέρω έρευνα.

Πιο συγκεκριμένα, οι παρεμβάσεις υγιεινής διατροφής φαίνεται να βελτιώνουν ελαφρώς τη συνολική ποιότητα της διατροφής, με αύξηση στην κατανάλωση φρούτων. Ωστόσο, η επίδραση στην κατανάλωση λαχανικών είναι αβέβαιη, καθώς τα δεδομένα παρουσιάζουν μεγάλη ετερογένεια. Ελάχιστη ή καμία διαφορά παρατηρείται στην κατανάλωση ζαχαρούχων ποτών και μη βασικών τροφίμων. Η επίδραση στις επιπτώσεις της παχυσαρκίας και του βάρους είναι οριακή, χωρίς σημαντική αλλαγή στους δείκτες BMI και Z-scores. Τα δεδομένα για την οικονομική αποδοτικότητα είναι περιορισμένα, ενώ οι δυσμενείς επιπτώσεις είναι ελάχιστες (Yoong et al., 2023).

Συμπερασματικά, οι παρεμβάσεις υγιεινής διατροφής φαίνεται να προσφέρουν ορισμένα θετικά αποτελέσματα όσον αφορά τη βελτίωση της διατροφικής συμπεριφοράς και την πρόληψη της παχυσαρκίας, ωστόσο τα διαθέσιμα δεδομένα είναι αβέβαια και δεν παρέχουν σαφή συμπεράσματα. Οι μελλοντικές έρευνες πρέπει να επικεντρωθούν στον εντοπισμό των παραμέτρων που ενισχύουν την

αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων, καθώς και στην ανάλυση της οικονομικής αποδοτικότητάς τους, προκειμένου να κατανοηθεί καλύτερα η σχέση κόστους-οφέλους και να βελτιωθούν τα προγράμματα υγιεινής διατροφής.

Κεφάλαιο 8^ο: Συζήτηση-Συμπεράσματα

Σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης και τη γενικότερη ανασκόπηση των επιπτώσεων των προγραμμάτων διατροφής και αγωγής υγείας στην προσχολική ηλικία, η ενσωμάτωσή τους στο σχολικό περιβάλλον μπορεί να έχει θετικές επιπτώσεις στην αλλαγή της διατροφικής συμπεριφοράς των παιδιών και στην πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας. Οι παρεμβάσεις διατροφής έχουν δείξει ότι μπορούν να συμβάλουν στην αύξηση της κατανάλωσης υγιεινών τροφών, όπως τα φρούτα και τα λαχανικά, και στη βελτίωση της ποιότητας της διατροφής. Ειδικότερα, οι στρατηγικές που εστιάζουν στην ενσωμάτωση της υγιεινής διατροφής και στην ενίσχυση του σχολικού περιβάλλοντος, μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων και δραστηριοτήτων που ενθαρρύνουν τη διατροφική ευαισθητοποίηση, αποδεικνύουν αποτελεσματικότητα στην ενδυνάμωση των παιδιών να λαμβάνουν υγιεινές επιλογές.

Ωστόσο, παρόλο που τα αποτελέσματα δείχνουν θετικές επιδράσεις στον τομέα της διατροφής, τα στοιχεία παραμένουν αβέβια σε πολλές περιπτώσεις. Ειδικότερα, ενώ τα παιδιά ενδέχεται να ενισχύσουν την κατανάλωση φρούτων, η κατανάλωση λαχανικών παραμένει λιγότερο επηρεασμένη, γεγονός που υπογραμμίζει την ανάγκη για περαιτέρω στοχευμένες παρεμβάσεις σε αυτούς τους τομείς. Επίσης, δεν παρατηρείται σημαντική μείωση της κατανάλωσης ζαχαρούχων ποτών και ανθυγιεινών τροφίμων, κάτι που δείχνει ότι χρειάζονται πιο ισχυρές ή διαφοροποιημένες στρατηγικές για την αντιμετώπιση αυτών των διατροφικών συνηθειών.

Αυτό που αναδεικνύεται ως ιδιαίτερα σημαντικό είναι ότι το σχολείο, αν και παίζει κεντρικό ρόλο στην προώθηση της υγιεινής διατροφής και της αγωγής υγείας, δεν μπορεί να αποτελέσει το μοναδικό πυλώνα για την ενίσχυση αυτών των αλλαγών. Η οικογένεια και η κοινωνία γενικότερα έχουν κρίσιμη σημασία στην επιτυχία αυτών των προγραμμάτων. Η οικογένεια, ως το πρώτο περιβάλλον στο οποίο το παιδί εκτίθεται και μαθαίνει για τη διατροφή, μπορεί να υποστηρίξει τις αρχές που προάγονται στο σχολείο, ενισχύοντας την εφαρμογή τους στην καθημερινή ζωή του παιδιού. Η κοινή προσπάθεια των γονιών και των δασκάλων μπορεί να συντελέσει στην ανάπτυξη ενός συνεκτικού πλαισίου, όπου οι υγιεινές διατροφικές συνήθειες θα γίνονται αποδεκτές και ενσωματωμένες και στο σπίτι, ενισχύοντας την εκπαίδευση που παρέχεται στο σχολείο.

Η κοινωνία, μέσω της προώθησης πολιτικών και στρατηγικών που υποστηρίζουν την υγιεινή διατροφή και τη σωματική δραστηριότητα, είναι επίσης εξαιρετικά σημαντική. Η προώθηση υγιεινών τροφίμων σε σχολικές καντίνες και η πρόσβαση σε υγιεινά τρόφιμα και δραστηριότητες μπορούν να ενισχύσουν την εκπαιδευτική διαδικασία, καθιστώντας την ευκολότερη και πιο αποτελεσματική. Παράλληλα, η ενίσχυση της κοινωνικής ευαισθητοποίησης γύρω από θέματα διατροφής και υγείας μπορεί να οδηγήσει σε συλλογική προσπάθεια για την προώθηση υγιεινών συνηθειών σε μεγαλύτερες κοινότητες.

Επομένως, οι παρεμβάσεις υγιεινής διατροφής στο σχολικό πλαίσιο είναι ένα εξαιρετικά χρήσιμο εργαλείο για την προώθηση υγιεινών συνηθειών στην παιδική ηλικία. Ωστόσο, για να είναι πραγματικά αποτελεσματικές, απαιτείται η συνεργασία και η υποστήριξη των γονέων, της οικογένειας, αλλά και της κοινωνίας στο σύνολό της. Μόνο μέσω μιας ενιαίας προσέγγισης που συνδυάζει το σχολείο, την οικογένεια και την κοινωνία μπορεί να επιτευχθεί μια ολοκληρωμένη και βιώσιμη αλλαγή στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών και να προληφθούν προβλήματα υγείας όπως η παιδική παχυσαρκία.

Βιβλιογραφία

Ελληνική:

- Αθανασίου, Κ. (2004). *Αγωγή Υγείας*. Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις Γρηγόρη.
- Βλάχος, Α., & Κατσούλη, Μ. (2018). *Η σημασία της Αγωγής Υγείας στο σύγχρονο σχολείο*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Δημητρακόπουλος, Α., & Παπαδοπούλου, Ε. (2019). Η συμβολή της βιολογικής γεωργίας στην περιβαλλοντική βιωσιμότητα. *Ελληνική Γεωργική Επιθεώρηση*, 18(4), 45-60.
- Δραμουντάνη, Ε. Γ. (2018). *Παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα των αγροτικών προϊόντων*. Διπλωματική Εργασία. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο. Σχολή Θετικών Επιστημών Τεχνολογίας. Διαχείριση και Τεχνολογία Ποιότητας Msc. Πάτρα.
- Γκούβρα, Σ., Κυρίδης, Κ., & Μαυρικάκη, Ε. (2001). *Αγωγή Υγείας: Θεωρία και πρακτική στην εκπαίδευση*. Εκδόσεις Παπαζήση.
- Καραγιάννης, Α., & Σταματίου, Ε. (2018). *Εκπαίδευση και Υγεία: Θεωρητικές και Πρακτικές Προσεγγίσεις*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Καραγιάννης, Ι., & Στεφανίδης, Π. (2021). Υγεία και Βιολογικά Τρόφιμα: Ανάλυση Προοπτικών. *Οικολογία και Υγεία*, 11(2), 15-30.
- Λαζαρίδης, Ι., & Παπαδοπούλου, Μ. (2018). Η Μεσογειακή Διατροφή ως πρότυπο πρόληψης: Έρευνα για την επίδραση στις διατροφικές συνήθειες. *Ελληνική Επιθεώρηση Δημόσιας Υγείας*, 32(2), 12-20.
- Μιχαήλ, Ε. (2020). Βιολογική Γεωργία και Κλιματική Αλλαγή. *Αγροτική Ανάπτυξη στην Ελλάδα*, 7(1), 22-39.
- Νικολάου, Π., & Αλεξίου, Κ. (2021). Μικροβιακή Κοινότητα του Εδάφους και Επιπτώσεις από τη Ρύπανση. *Οικολογία και Περιβάλλον*, 15(4), 102-117.
- Παπαδόπουλος, Ι., & Καρατζάς, Γ. (2020). Χημική Ρύπανση του Εδάφους και Γεωργική Παραγωγή. *Βιολογία του Εδάφους*, 8(2), 33-48.
- Πετροπούλου, Χ. (2010). *Διαθεματικές μέθοδοι διδασκαλίας της αγωγής υγείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Διάπλαση.
- Τσίρης, Χ. (2018). *Ιστορία και Τεχνολογία της Διατροφής: Από την Αρχαιότητα στη Σύγχρονη Εποχή*. Εκδόσεις Παπαζήση

Ξενογλώσση:

Agosti, M., Tandoi, F., Morlacchi, L., & Bossi, A. (2017). Nutritional support in neurological diseases in children and adolescents: Part 1: Energy and macronutrient requirements. *European Journal of Clinical Nutrition*, 71(6), 758-764.

Alt, K. W., Al-Ahmad, A., & Woelber, J. P. (2022). Nutrition and Health in Human Evolution—Past to Present. *MDPI*. Ανακτήθηκε από: <https://doi.org/10.3390/nu14173594>

American Heart Association. (n.d.). (2024) *Dietary recommendations for healthy children*. Ανακτήθηκε από: <https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-eating/eat-smart/nutrition-basics/dietary-recommendations-for-healthy-children>

Barański, M., Srednicka-Tober, D., Volakakis, N., et al. (2014). Higher antioxidant and lower cadmium concentrations and lower incidence of pesticide residues in organically grown crops. *The Science of the Total Environment*, 484, 92-99.

Bergquist, M. P., & Villamor, E. (2020). Processed food consumption and public health. *Advances in Nutrition*, 11(6), 1676-1684. Ανακτήθηκε από: <https://doi.org/10.1093/advances/nmaa092>

Chen, Z., & Lin, H. (2018). Food additives: Evaluations on safety and regulation. *Comprehensive Reviews in Food Science and Food Safety*, 17(4), 862-877. Ανακτήθηκε από: <https://doi.org/10.1111/1541-4337.12352>

Donahue, J. F. (2017). *Food and Drink in Antiquity: Readings from the Graeco-Roman World*. Bloomsbury Academic.

Duarte, C. M., et al. (2021). The search for natural and cleaner food preservatives: Alternatives to synthetic compounds. *Food Chemistry*, 355, 129626. Ανακτήθηκε από: <https://doi.org/10.1016/j.foodchem.2021.129626>

European Food Safety Authority (EFSA). (2006). *Opinion of the Scientific Panel on Food Additives, Flavourings, Processing Aids and Materials in Contact with Food (AFC) on a request from the Commission related to nisin (E 234) as a food additive*. EFSA Journal, 314, 1-16.

EFSA. (2020). Food additives. Ανακτήθηκε από : <https://www.efsa.europa.eu/en/topics/topic/food-additives>

Evans, C. E., Albar, S. A., & Vargas-Garcia, E. J. (2016). The impact of school-based nutrition education interventions on dietary intake and nutrition knowledge of school-aged children in the UK. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 29(6), 681-694.

FAO (2018). *The State of Food and Agriculture 2018: Moving Forward on Food Loss and Waste Reduction*. Food and Agriculture Organization of the United Nations.

Fardet, A., & Rock, E. (2020). Ultra-processed foods and food system sustainability: What are the links? *Sustainability*, 12(15), 6280. Ανακτήθηκε από: <https://doi.org/10.3390/su12156280>

Farrow, C. V., Haycraft, E., & Blissett, J. M. (2015). *Teaching our children when to eat: how parental feeding practices inform the development of healthy eating*. *Frontiers in Psychology*, 6, 184.

Fronstin, J. (2021). Athletics in Ancient Athens: A Historical Overview. *Ancient Greece Journal*.

Givens, D. I., Gibbs, R. A., & Jukes, D. (2015). The nutritional quality of organic foods: A critical review. *Journal of the Science of Food and Agriculture*, 95(6), 1141-1149.

IARC (International Agency for Research on Cancer). (2021). IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Ανακτήθηκε από: <https://www.iarc.who.int/>

IPCC (2019). *Special Report on Climate Change and Land*. Intergovernmental Panel on Climate Change.

Klissouras, V. (2017). Fitness and Health in Ancient Greece. *Greece Is*. Ανακτήθηκε από: <https://www.greece-is.com>

Kousha, M., Fattahi, F., & Montazer, M. (2021). The impact of air pollution on the health of children and its association with cancer: a global overview. *Environmental Science and Pollution Research*, 28(17), 21803-21813.

Lazarou, C., & Kouta, C. (2015). The role of parents in preventing childhood obesity. *Health Science Journal*, 9(2), 1-7.

Loomis, D., Grosse, Y., Lauby-Secretan, B., & El Ghissassi, F. (2013). The carcinogenicity of outdoor air pollution. *The Lancet Oncology*, 14(13), 1262-1263.

Lupattelli, A., Spyridou, A., & Mastroianni, C. (2017). Organic food consumption and its effects on human health. *European Journal of Clinical Nutrition*, 71(5), 677-685.

Martínez-González, M. A., Hershey, M. S., Zazpe, I., & Trichopoulou, A. (2015). Transferability of the Mediterranean diet to non-Mediterranean countries. *Nutrition Reviews*, 73(9), 535-557.

Martínez Steele, E., Baraldi, L. G., da Costa Louzada, M. L., Moubarac, J. C., Monteiro, C. A., & Levy, R. B. (2019). Ultra-processed foods and added sugars in the US diet: evidence from a nationally representative cross-sectional study. *BMJ Open*, 9(3), e027544. Ανακτήθηκε από: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027544>

Micha, R., Peñalvo, J. L., Cudhea, F., Imamura, F., Rehm, C. D., & Mozaffarian, D. (2017). Association between dietary factors and mortality from heart disease, stroke, and type 2 diabetes in the United States. *JAMA*, 317(9), 912-924.

Monteiro, C. A., Cannon, G., Moubarac, J. C., Levy, R. B., Louzada, M. L. C., & Jaime, P. C. (2018). The UN decade of nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutrition*, 21(1), 5-17.

Mozaffarian, D., Rosenberg, I., & Uauy, R. (2018). History of modern nutrition science—implications for current research, dietary guidelines, and food policy. *BMJ*. Ανακτήθηκε από: <https://www.bmj.com>

- Müller, W. (2018). *Food and Society in the Middle Ages*. Routledge.
- Moodie, R., Stuckler, D., Monteiro, C., Sheron, N., Neal, B., Thamarangsi, T., & Casswell, S. (2015). Profits and pandemics: Prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries. *The Lancet*, 381(9867), 670-679. Ανακτήθηκε από: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)62089-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)62089-3)
- Muñoz, F. A., Zagal, J. C., & Quiroz, J. (2020). The health benefits of organic food consumption: A review. *Food Research International*, 128, 108745.
- Popkin, B. M., & Reardon, T. (2018). Obesity and the food system transformation in Latin America. *Obesity Reviews*, 19(Suppl 2), 102-112.
- Reganold, J. P., & Wachter, J. M. (2016). *Organic agriculture in the twenty-first century*. *Nature Plants*, 2(2), 15221.
- Roemer, W., Sontag, S., & Horneck, G. (2019). Air pollution and cancer risk in children: a comprehensive review. *Environmental Research*, 175, 135-146.
- Scialabba, N. E.-H., & Hattam, C. (2015). *Organic agriculture and the environment*. FAO and UNCTAD, Rome.
- Silva, V. R., & Lamego, M. M. (2019). Food additives and preservatives: Effects on health and possible alternatives. *Journal of Food Science*, 84(12), 3884-3896. Ανακτήθηκε από: <https://doi.org/10.1111/1750-3841.14912>
- Trichopoulou, A., & Lagiou, P. (2014). Mediterranean diet and cardiovascular epidemiology. *European Journal of Epidemiology*, 29(10), 659-666.
- Vareiro, D., Bach-Faig, A., Quintana, B. R., et al. (2019). Mediterranean diet pyramid today. *Public Health Nutrition*, 22(6), 1149-1157.
- Wang, Y., Li, Z., & Zhang, S. (2020). Ambient air pollution and risk of childhood leukemia: a systematic review and meta-analysis. *Environmental Health Perspectives*, 128(5), 1-11.
- Weldy, C. S., Liu, Y., Liggitt, H. D., Chin, M. T. (2014). In utero exposure to diesel exhaust air pollution promotes adverse intrauterine conditions and increases adult susceptibility to renal injury in mice. *Toxicological Sciences*, 127(2), 474-484.
- Woolgar, C. M. (2006). *The Culture of Food in England, 1200-1500*. Yale University Press.
- Woolgar, C. M. (2023). *Food in Medieval England: Diet and Nutrition*. Oxford University Press.
- World Health Organization (WHO). (2006). *WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age methods and development*.
- World Health Organization. (2019). *Guideline: Sugars intake for adults and children*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2021). *Health education and promotion: A global perspective*. Geneva: WHO Press.

World Health Organization (WHO). (2024) – Obesity and Overweight

Yoong, S. L., Lum, M., Wolfenden, L., Jackson, J., Barnes, C., Hall, A. E., McCrabb, S., Pearson, N., Lane, C., Jones, J. Z., Nolan, E., Dinour, L., McDonnell, T., Booth, D., & Grady, A. (2023). Healthy eating interventions delivered in early childhood education and care settings for improving the diet of children aged six months to six years. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8(8), CD013862. Ανακτήθηκε από: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013862.pub3>