

2012



Α' ΛΥΚΕΙΟΥ

**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:
«ΤΟ ΣΩΜΑ ΜΟΥ»**



57 ΓΕΝΙΚΟ ΛΥΚΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Είδη διατροφής –ιδανική, ισορροπημένη διατροφή-Ποιες είναι οι διατροφικές συνήθειες των εφήβων και πως συνδέονται με τα καταναλωτικά πρότυπα- Πόσο υγιεινά είναι τα είδη που καταναλώνουμε στο σχολείο- αντιοξειδωτικά

Σιδέρης Στάμος

Γκάτσο Κλείβι

Κωνσταντόπουλος Λεωνίδας

Σταθόπουλος Θρασύβουλος

Επαμεινώντας Θεοδωράκος

Γκάζικας Άγγελος

Αποστολόπουλος Χριστόφορος

Αναγνωστόπουλο Γιώργος

Αθλητισμός- ιστορία - μέσο χαράς και κοινωνικοποίησης- μέσο για την επίτευξη καλής υγείας και ομορφιάς
Πρωταθλητισμός -Λάθος πρότυπα
-Συμπληρώματα διατροφής και εκμετάλλευση- βιομηχανία αναβολικών.
Κόστος χώρος και χρόνος για άθληση

Τσουκαλά Αντιγόνη

Χιωτέλλη Μαρία

Τζάμπι Ράνια

Τζαφέρι Μαρίνα

Ιδανικό βάρος -Δίαιτες- βουλιμία- νευρική ανορεξία
Κάπνισμα και έφηβοι – αίτια -αποτελέσματα στην υγεία , την ομορφιά και την τσέπη –ασθένειες
Η διαφοροποίηση της αισθητικής στο χρόνο όπως αυτή αποτυπώνεται μέσα από τα έργα τέχνης.

Κοντοβουνήσιος Στάθης

Πολυμερόπουλος Κωνσταντίνος

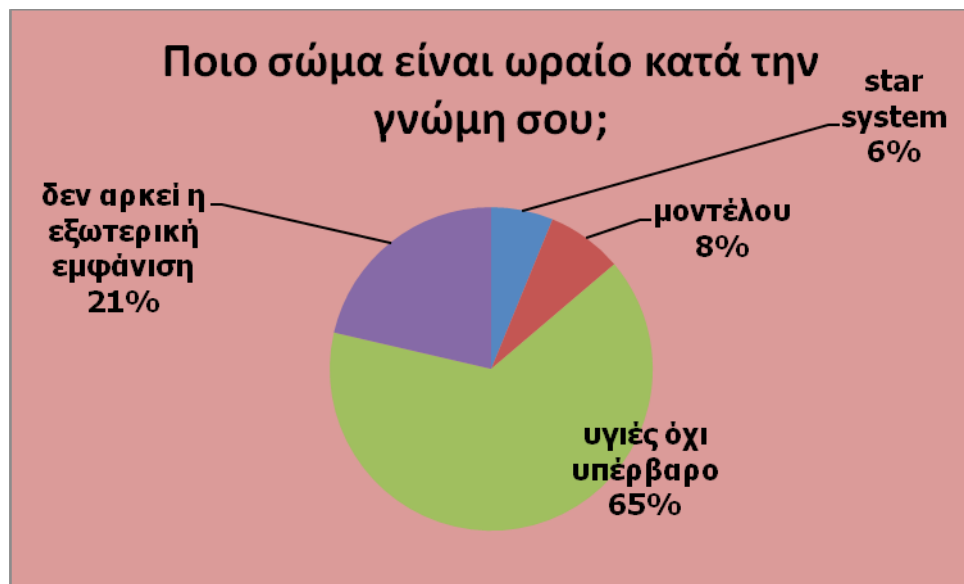
Σακελλαριάδη Ιωάννα

Παπαργύρης Θανάσης

Αλκοόλ- Ναρκωτικά : τα αίτια αφορμές(πόσοι νέοι και γιατί δοκιμάζουν εξαρτησιογόνες ουσίες) –αποτελέσματα- σχέση με την εγκληματικότητα και την κοινωνική ιδιαιτερότητα- εξάρτηση και υγεία – ενημέρωση και πρόληψη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τελικά ποιο θεωρείται ωραίο σώμα από τους νέους και πώς μπορεί κάποιος να το αποκτήσει ; Η ψυχή ορίζει το σώμα ή αντίστροφα; Υγεία και ομορφιά ταυτίζονται; Οι μαθητές της Α΄ τάξης του σχολείου μας ρωτούν και οι συμμαθητές τους των μεγαλύτερων τάξεων απαντούν. Με αφορμή την πρώτη ερώτηση ξεκίνησε το ταξίδι της επικοινωνίας και της αναζήτησης.....



..... η αλήθεια είναι τόσο κοντά..... στις επόμενες σελίδες.....

**Η υπ. Καθηγήτρια
Κατσή Αγγελική ΠΕ04.02**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. ΔΙΑΤΡΟΦΗ	ΣΕΛ.
1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	5
1.2 ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ.....	9
1.3 ΑΝΤΙΟΞΕΙΔΩΤΙΚΑ (Οι σπουδαίοι σύμμαχοι της υγείας)	12
1.4 ΚΑΛΕΣ Ή ΚΑΚΕΣ ΔΙΑΙΤΕΣ;.....	13
1.5 ΙΔΑΝΙΚΟ ΒΑΡΟΣ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΦΥΛΟ	13
1.6 ΨΥΧΟΓΕΝΗΣ ΑΝΟΡΕΞΙΑ-ΒΟΥΛΙΜΙΑ.....	14
2. ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ	
2.1 ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ.....	18
2.2 ΠΟΣΟΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΜΑΘΗΤΕΣ ΑΘΛΟΥΝΤΑΙ;.....	19
2.3 Η ΑΘΛΗΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΜΕΣΟ ΧΑΡΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	20
2.4 Ο ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ ΤΟ ΜΕΣΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΚΑΛΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΟΜΟΡΦΙΑΣ.....	22
2.5 SPECIAL OLYMPICS – ΠΑΡΑΟΛΥΜΠΙΑΚΟΙ ΑΓΩΝΕΣ.....	25
2.6 ΟΛΥΜΠΙΑΚΟΙ ΑΓΩΝΕΣ.....	26
2.7 ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ.....	27
2.8 ΑΝΑΚΟΠΗ ΚΑΡΔΙΑΣ ΑΘΛΗΤΩΝ ΑΠΟ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ Ή ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΑ;.....	28
3. ΚΑΠΝΙΣΜΑ	
3.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	30
3.2 ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΚΑΠΝΙΣΜΑ	30
3.3 ΟΙ ΔΥΣΜΕΝΕΙΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΚΑΠΝΙΣΤΩΝ.....	32
3.4 ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΨΗ ΚΑΙ ΚΑΠΝΙΣΜΑ.....	33
3.5 ΠΑΘΗΤΙΚΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ.....	34
3.6 ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΚΑΙ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ.....	34
4. ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ- ΑΛΚΟΟΛ	
ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΠΡΟΕΚΤΑΣΕΙΣ	
4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	35
4.2 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ.....	35
4.3 ΑΙΤΙΑ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ	37
4.4 ΠΡΟΛΗΨΗ	38
4.5 ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ (από τον υπεύθυνο του ΟΚΑΝΑ Αμπελοκήπων).....	38
4.6 ΟΙ ΒΛΑΒΕΡΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΛΚΟΟΛ.....	40
4.7 ΕΦΗΒΕΙΑ- ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΟΤΗΤΑ.....	40
4.8 ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΟΤΗΤΑ /ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΛΚΟΟΛ.....	42
4.9 ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ	43
4.10 ΟΙ ΕΥΕΡΓΕΤΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΚΟΚΚΙΝΟΥ ΚΡΑΣΙΟΥ.....	45
5. Η ΟΜΟΡΦΙΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ	
5.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	47
5.2 ΣΤΗΝ ΜΥΘΟΛΟΓΙΑ... ..	47
5.3 ΣΤΗΝ ΙΣΤΟΡΙΑ.....	48
5.4 Η ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΑΡΧΑΙΑ ΕΛΛΑΔΑ	50
5.5 ΑΡΧΑΪΚΗ ΕΠΟΧΗ.....	51
5.6 ΚΛΑΣΙΚΗ ΕΠΟΧΗ.....	51
5.7 ΕΛΛΗΝΙΣΤΙΚΗ ΕΠΟΧΗ	53
5.8 ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ.....	54
5.9 ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ.....	55
6. ΕΠΙΛΟΓΟΣ	

1. ΔΙΑΤΡΟΦΗ

1.1 Εισαγωγή

Ο Ιπποκράτης είχε πει το 400 π.Χ. ότι *το φαγητό πρέπει να είναι το φάρμακό σας και το φάρμακό σας πρέπει να είναι το φαγητό σας*. Αν ακολουθούσαμε τη συμβουλή του, πιθανόν σήμερα να μην είχαμε τα σοβαρά προβλήματα υγείας που προκύπτουν από τη διατροφή. Πολλές σοβαρές ασθένειες που συγκαταλέγονται μέσα στις κυριότερες αιτίες θανάτου έχουν άμεση σχέση με την κακή διατροφή. Οι καρδιακές παθήσεις, ο καρκίνος, τα εγκεφαλικά επεισόδια και ο διαβήτης συσχετίζονται άμεσα με το **τι** και **πόσο** τρώμε. Η παχυσαρκία έχει γίνει μια παγκόσμια μάστιγα που είναι πηγή πολλών κακών.

Τι μπορούμε λοιπόν να κάνουμε για να βελτιώσουμε την κατάσταση; *Μέτρον άριστον*, είναι το κλειδί, θα μας έλεγε ο Ιπποκράτης. Μια ισορροπημένη διατροφή, με τις σωστές αναλογίες σε πρωτεΐνες, υδατάνθρακες και λίπη, χωρίς βέβαια υπερβολές όσον αφορά τη ποσότητα, μπορούν να μας προσφέρουν πάρα πολλά στη διατήρηση της υγείας μας.

Οι βιταμίνες, τα ιχνοστοιχεία, οι πολύτιμες φυτοχημικές ουσίες, οι φυτικές ίνες είναι απαραίτητα στοιχεία που μόνο τα φρούτα και τα λαχανικά μπορούν να μας τα προσφέρουν στις ποιότητες και στις ποσότητες που τις έχει ανάγκη ο οργανισμός μας. Προκειμένου να αποκομίσουμε όλα αυτά τα θρεπτικά συστατικά είναι απαραίτητο να ακολουθήσουμε το πρότυπο της Μεσογειακής διατροφής, το οποίο συνοψίζεται στην παρακάτω πυραμίδα διατροφής:



Η βάση της πυραμίδας αποτελείται από τροφές όπως τα δημητριακά και τα προϊόντα τους που μας παρέχουν ενέργεια μέσω των υδατανθράκων που περιέχουν. Τα

τρόφιμα αυτά είναι από τη φύση τους χαμηλά σε λίπος. Όταν μάλιστα είναι ολικής αλέσεως, τότε παρέχουν και αρκετές φυτικές ίνες, οι οποίες βοηθούν στην καλύτερη λειτουργία του εντέρου και στη μείωση της χοληστερόλης.

Η ομάδα των φρούτων και των λαχανικών αποτελεί καλή πηγή αντιοξειδωτικών και άλλων βιταμινών και φυτικών ινών. Η κατανάλωση φρούτων και λαχανικών δρα προστατευτικά όσον αφορά στον κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων και διαφόρων μορφών καρκίνου. Βασικό συστατικό της Μεσογειακής Διατροφής είναι το ελαιόλαδο. Πλήθος ερευνών έχουν δείξει ότι το ελαιόλαδο, παρέχει προστασία κατά της στεφανιαίας νόσου και μειώνει τα επίπεδα της «κακής» χοληστερόλης, ενώ παράλληλα αυξάνει τα επίπεδα της «καλής» χοληστερόλης. Αρκετοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι προστατεύει και από κάποιες μορφές καρκίνου.

Τα γαλακτοκομικά προϊόντα αποτελούν πηγή τόσο ανόργανων στοιχείων και βιταμινών, με πιο γνωστό το ασβέστιο, όσο και πρωτεϊνών υψηλής διατροφικής αξίας. Το ασβέστιο είναι απαραίτητο όχι μόνο για το κτίσιμο γερών οστών κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης του σώματος, αλλά και για τη διατήρηση της οστικής μάζας κατά τη διάρκεια της ενήλικης ζωής. Επίσης, μία διατροφή πλούσια σε ασβέστιο μειώνει τον κίνδυνο φθοράς των οστών στις μεγαλύτερες ηλικίες και κυρίως στις γυναίκες κατά τη διάρκεια της εμμηνόπαυσης και μετά από αυτή. Η κατανάλωση χαμηλών σε λιπαρά γαλακτοκομικών προϊόντων μπορεί να έχει πλεονεκτήματα για την υγεία, αφού τα τρόφιμα αυτά περιέχουν μεν τα ευεργετικά συστατικά των γαλακτοκομικών, αλλά παράλληλα έχουν χαμηλή περιεκτικότητα σε κορεσμένα λιπαρά .

Τα ψάρια, και κυρίως τα λιπαρά, περιέχουν μεγάλες ποσότητες ω3 πολυακόρεστων λιπαρών οξέων, τα οποία θεωρείται ότι μειώνουν σημαντικά την πιθανότητα εμφάνισης στεφανιαίας νόσου. Επιπλέον, περιέχουν πρωτεΐνες υψηλής βιολογικής αξίας και διάφορα ανόργανα στοιχεία.

Τα πουλερικά παρέχουν στον οργανισμό πρωτεΐνες υψηλής διατροφικής αξίας και σίδηρο, εύκολα αφομοιώσιμο από τον οργανισμό.

Τα αβγά είναι τροφή πλούσια σε πρωτεΐνες υψηλής βιολογικής αξίας, βιταμίνες και ανόργανα στοιχεία.

Τα όσπρια, οι ξηροί καρποί και οι ελιές αποτελούν μαζί μια ομάδα τροφίμων. Τα όσπρια δίνουν ενέργεια, έχουν χαμηλά λιπαρά, πολλές φυτικές ίνες, και είναι πολύ πλούσια σε πρωτεΐνες (χαμηλότερης όμως βιολογικής αξίας από αυτές του κρέατος και των γαλακτοκομικών) και σε σίδηρο (όχι όμως τόσο απορροφήσιμης μορφής όσο του κρέατος). Οι ξηροί καρποί έχουν κατά κανόνα υψηλή περιεκτικότητα σε μονοακόρεστα λιπαρά οξέα, όπως και το ελαιόλαδο, και πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι μειώνουν τα επίπεδα της χοληστερόλης. Είναι πλούσιοι σε φυτικές ίνες και βιταμίνες, αλλά πρέπει να αποφεύγεται η κατανάλωσή τους σε μεγάλες ποσότητες, γιατί περιέχουν πολλές θερμίδες.

Οι πατάτες παρέχουν ενέργεια και αποτελούν σχετικά καλή πηγή βιταμίνης C. Όμως, μετατρέπονται γρήγορα σε γλυκόζη, και έτσι η μεγάλη κατανάλωσή τους έχει συσχετιστεί θετικά με κίνδυνο ανάπτυξης διαβήτη τύπου 2.

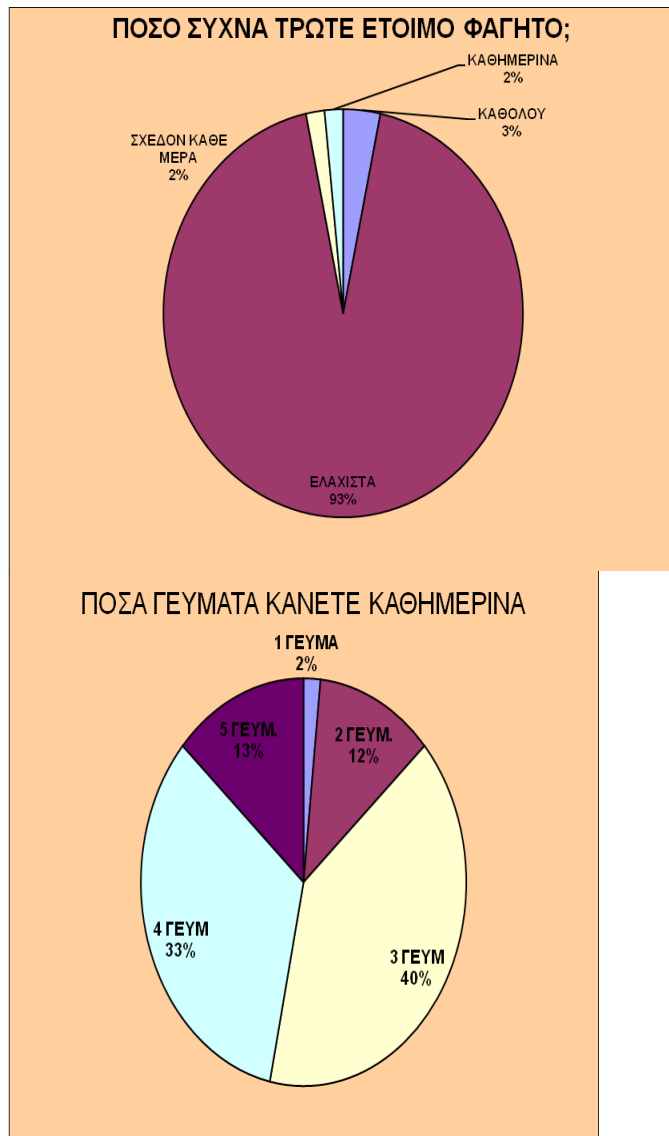
Τα γλυκά περιέχουν συνήθως ζάχαρη, της οποίας η κατανάλωση έχει συσχετισθεί με εμφάνιση τερηδόνας. Καλό είναι η κατανάλωσή τους να γίνεται με μέτρο.

Ίσως δεν είναι ευρέως γνωστό ότι κόκκινο κρέας δεν είναι μόνο το μοσχαρίσιο, αλλά και το χοιρινό, το κατσικίσιο και το αρνίσιο. Τα συγκεκριμένα τρόφιμα περιέχουν πρωτεΐνες υψηλής διατροφικής αξίας, σίδηρο, πολύ καλά απορροφήσιμο από τον οργανισμό ψευδάργυρο και βιταμίνες. Περιέχουν, όμως, και κορεσμένα λιπαρά οξέα, τα οποία έχουν δυσμενείς επιδράσεις στην υγεία. Συνεπώς, η συχνότητα κατανάλωσής τους πρέπει να είναι περιορισμένη.

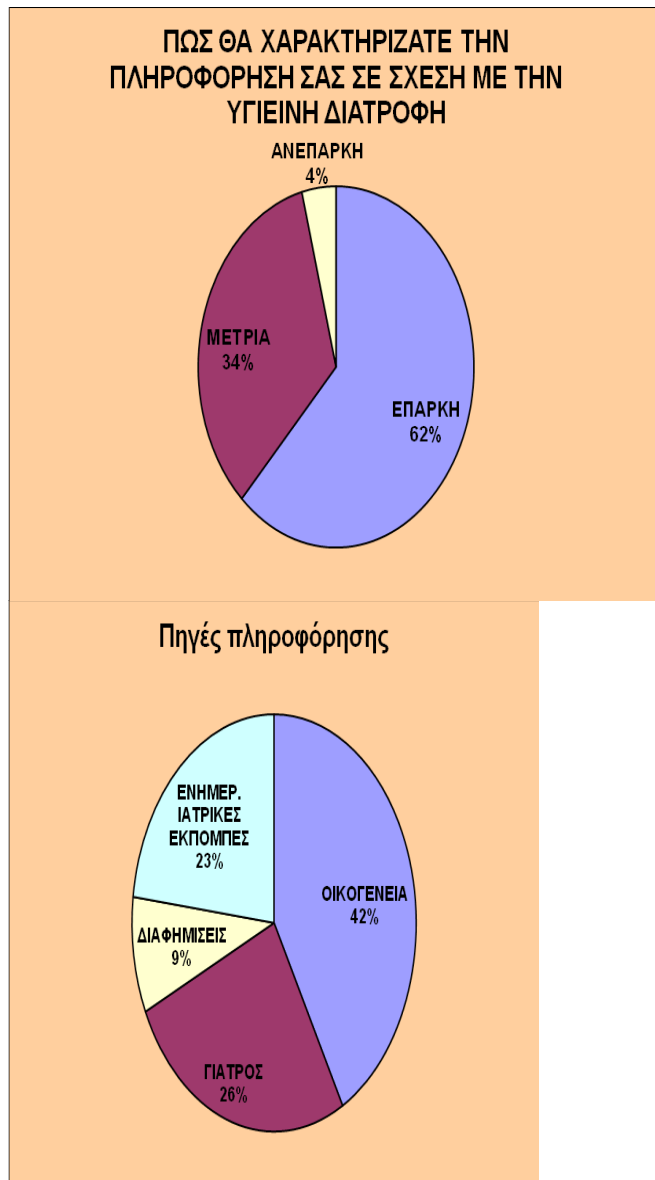
Πραγματοποιήσαμε έρευνα για τις διατροφικές συνήθειες των μαθητών του σχολείου μας. Τις ερωτήσεις μας απάντησαν οι μαθητές των Β΄ και Γ΄ τάξεων:



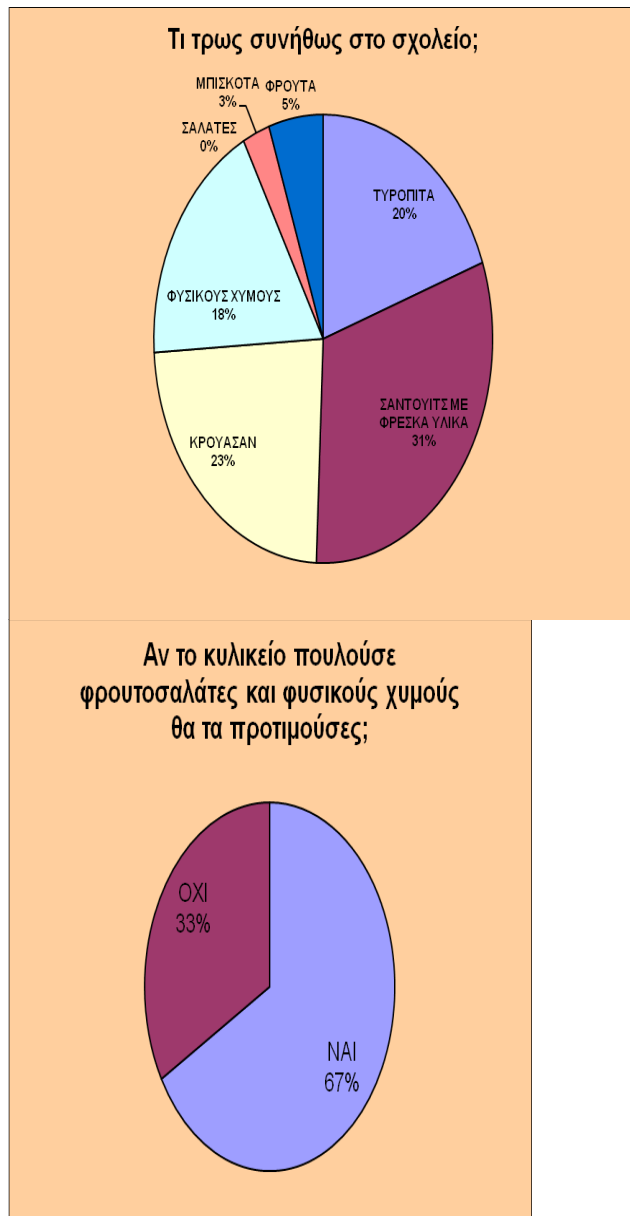
Όπως μπορούμε να παρατηρήσουμε οι περισσότερες οικογένειες προσπαθούν να προωθούν τις αρχές της υγιεινής διατροφής. Παρόλα αυτά το 46% των παιδιών τρώνε ελάχιστα λαχανικά και φρούτα.



Γενικά ελάχιστοι τρώνε έτοιμο φαγητό κάθε μέρα πάντα αναφερόμενοι στα κύρια γεύματα. Το ανησυχητικό όμως είναι ότι οι έφηβοι δεν είναι ενημερωμένοι ότι θα πρέπει να λαμβάνουν πολλά (5) και μικρά γεύματα!!!



Παρόλα αυτά θεωρούν πως η ενημέρωσή τους σχετικά με την υγιεινή διατροφή είναι ικανοποιητική. Οι πηγές πληροφόρησής τους προέρχονται κυρίως από την οικογένεια άρα τα παιδιά υιοθετούν τις καλές ή και τις κακές διατροφικές συνήθειες των γονιών τους. Επιπλέον φαίνεται πως και οι διαφημίσεις καθορίζουν αρκετά τις επιλογές στο τραπέζι μας όπως όλα άλλωστε τα καταναλωτικά μας πρότυπα.



Ένα σημαντικό θέμα για εμάς τους μαθητές είναι το καθημερινό "κολατσιό". Γι' αυτό καταγράψαμε τις προτιμήσεις των συμμαθητών μας. Ένα μικρό ποσοστό παιδιών φέρνει φρούτα από το σπίτι και τα περισσότερα προτιμούν σάντουιτς με φρέσκα υλικά. Το ενδιαφέρον είναι ότι το 67% των παιδιών δηλώνει ότι θα αγόραζε φρουτοσαλάτες αν πουλούσε το σχολικό κυλικείο!!!!

1.2 ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

Η επιστημονική έρευνα έχει αποδείξει ότι πολλά από τα σοβαρότερα νοσήματα στα οποία αποδίδεται το μεγαλύτερο νοσολογικό φορτίο, συνδέονται άμεσα με παράγοντες που σχετίζονται με τη σύγχρονη διατροφή. Η συσχέτιση αυτή έχει φέρει τη διατροφή και τις διατροφικές συνήθειες στο άμεσο ενδιαφέρον της Δημόσιας Υγείας και την έχει αναδείξει σε μια από τις πρώτες προτεραιότητες για την προστασία και προαγωγή της υγείας του πληθυσμού.

➤ **Παχυσαρκία**

Η παχυσαρκία είναι η συχνότερη διατροφική διαταραχή στις αναπτυγμένες κοινωνίες. Η κύρια αιτία της παχυσαρκίας είναι η λήψη τροφής σε ποσότητα μεγαλύτερη από όσο επιβάλλουν οι φυσιολογικές ανάγκες και η φυσική δραστηριότητα του ατόμου. Η παχυσαρκία μπορεί να οφείλεται είτε σε ορμονικούς, αλλά και γονιδιακούς παράγοντες. Παχυσαρκία έχει παρουσιαστεί και στα παιδιά. Τα τελευταία δέκα χρόνια η αύξηση της παχυσαρκίας φτάνει στο 54% σε παιδιά 6-11 ετών και στο 40% σε εφήβους.

Η παχυσαρκία συνδέεται με την εμφάνιση σειράς σοβαρών παθολογικών καταστάσεων, όπως:

- Σακχαρώδης διαβήτης
- Υπέρταση
- Υπερχοληστερολαιμία
- Στεφανιαία νόσος
- Αγγειακές παθήσεις του εγκεφάλου
- Καρκίνος του παχέος εντέρου και του μαστού
- Παθήσεις της χοληδόχου κύστης και του ήπατος (λιπώδες ήπαρ)
- Αναπνευστικές διαταραχές
- Ουρική αρθρίτιδα και οστεοπόρωση
- Περιορισμός της δραστηριότητας
- Κοινωνικά και ψυχολογικά προβλήματα

Η παχυσαρκία θεραπεύεται με δίαιτα με χαμηλά ποσοστά λιπαρών και υδατανθράκων, σωματική άσκηση, φαρμακευτική αγωγή ή και χειρουργικές επεμβάσεις μείωσης όγκου του στομάχου ή αφαίρεσης λίπους από το σώμα

Από τα καρδιαγγειακά νοσήματα μπορούμε να αναφέρουμε τα εξής:

➤ **Αρτηριακή Υπέρταση**

Η υπέρταση είναι ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα Δημόσιας Υγείας στις περισσότερες χώρες του κόσμου και ιδιαίτερα στις περισσότερο αναπτυγμένες. Η υπέρταση διαδραματίζει πρωτεύοντα ρόλο στην εκδήλωση στεφανιαίας νόσου, εγκεφαλικών επεισοδίων, καρδιακής ανεπάρκειας και άλλων αγγειακών παθήσεων, η θνησιμότητα από τις οποίες ξεπερνά το 50% του συνόλου των θανάτων.

Σήμερα το 30% των ενηλίκων πάσχει από αρτηριακή υπέρταση, η παρουσία της οποίας αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο καρδιαγγειακών επιπλοκών. Τα επίπεδα της αρτηριακής πίεσης αυξάνονται με την πάροδο της ηλικίας και αυτό, σε συνδυασμό με την αύξηση του μέσου όρου ζωής, οδηγεί ένα μεγάλο ποσοστό ατόμων τρίτης ηλικίας στην αρτηριακή υπέρταση.

Οι κυριότεροι παράγοντες που συνδέονται με την εμφάνιση αρτηριακής υπέρτασης είναι η υψηλή κατανάλωση άλατος, η παχυσαρκία, γενετικοί παράγοντες, ψυχοκοινωνικοί παράγοντες, καθώς και ένας αριθμός άλλων νοσημάτων που μπορούν δευτεροπαθώς να οδηγήσουν σ' αυτή. Άλλοι διατροφικοί παράγοντες που έχουν συσχετισθεί με την εμφάνιση αρτηριακής υπέρτασης είναι η μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ και, πιο πρόσφατα, η χαμηλή πρόσληψη ασβεστίου και η κακή αναλογία καλίου/νατρίου.

➤ **Στεφανιαία Νόσος**

Η στεφανιαία νόσος αποτελεί μια από τις κύριες αιτίες θανάτου στις σύγχρονες κοινωνίες. Οι κύριοι παράγοντες κινδύνου για τη στεφανιαία νόσο είναι η υπερχοληστερολαιμία, η υπέρταση, το κάπνισμα, ο σακχαρώδης διαβήτης, η παχυσαρκία και η έλλειψη σωματικής άσκησης. Με εξαίρεση το κάπνισμα, οι άλλοι παράγοντες συνδέονται με τη διατροφή.

Η παχυσαρκία αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για τη στεφανιαία νόσο, του οποίου η σημασία αυξάνει όταν συνυπάρχει με άλλους παράγοντες. Η υπέρταση αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου και ο κίνδυνος των υπερτασικών να εκδηλώσουν τη νόσο μπορεί να είναι έως και πενταπλάσιος έναντι των ατόμων που έχουν φυσιολογική πίεση. Τέλος, ο σακχαρώδης διαβήτης αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου, καθώς συνδέεται με διαταραχές στο μεταβολισμό των λιπιδίων, ανάπτυξη υπέρτασης και πολλαπλές βλάβες στα

αιμοφόρα αγγεία.

➤ Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια

Οι αγγειακές παθήσεις του εγκεφάλου αποτελούν τη συχνότερη αιτία θανάτου στις αναπτυγμένες χώρες. Ο σημαντικότερος παράγοντας κινδύνου είναι η υπέρταση. Η ισχυρή αιτιολογική συσχέτιση των αγγειακών παθήσεων του εγκεφάλου με την υπέρταση οδηγεί στη δευτερογενή τους συσχέτιση με αρκετούς διατροφικούς παράγοντες. Η μεγάλη κατανάλωση άλατος και η μεγάλη θερμιδική πρόσληψη που οδηγεί σε παχυσαρκία, αποτελούν παράγοντες που συνδέονται με τις εγκεφαλικές αγγειακές παθήσεις.

Πρόληψη Καρδιαγγειακών Νοσημάτων

Οι καρδιαγγειακές παθήσεις είναι ένας γενικός όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει ασθένειες των αρτηριών, που είναι ενδεχομένως μοιραίες, αλλά είναι επίσης θεραπεύσιμες και ενδεχομένως αποτρέψιμες. Οι καρδιαγγειακές παθήσεις είναι πρώτιστα αποτέλεσμα του τρόπου ζωής και για αυτόν τον λόγο επιβάλλεται αφενός η συνειδητοποίηση του κινδύνου εμφάνισης τους και αφετέρου η λήψη μέτρων αποφυγής τους.

Οι καρδιαγγειακές παθήσεις εμφανίζονται συχνότερα με την εκδήλωση της στεφανιαίας νόσου, εγκεφαλικού επεισοδίου και περιφερικής αγγειοπάθειας.

Μέτρα πρόληψης:

- Διακοπή του καπνίσματος. Το κάπνισμα υπερδιπλασιάζει τις πιθανότητες για εκδήλωση της στεφανιαίας νόσου και καθιστά τους καπνιστές 6 φορές πιο επιρρεπείς στα εμφράγματα του μυοκαρδίου.
- Σωστή διατροφή με λίγα λιπαρά, κυρίως αποφυγή κορεσμένων λιπαρών (κόκκινα κρέατα). Όσο αυξάνεται άνω του φυσιολογικού η χοληστερίνη στο αίμα, τόσο αυξάνεται ο κίνδυνος εμφάνισης στεφανιαίας νόσου. Το πρώτο βήμα για τον έλεγχο της χοληστερίνης είναι η κατανάλωση τροφίμων χαμηλών λιπαρών.
- Έλεγχος αρτηριακής πίεσης. Όπως και με την χοληστερίνη, όσο υψηλότερη είναι η αρτηριακή πίεση τόσο αυξάνονται οι πιθανότητες εκδήλωσης της στεφανιαίας νόσου.
- Τακτική άσκηση. Μειώνει τον κίνδυνο για έμφραγμα του μυοκαρδίου από 33–50%.
- Ελάττωση στρες με ασκήσεις χαλάρωσης και αποφυγή στρεσογόνων παραγόντων.
- Έλεγχος βάρους. Η παχυσαρκία εκτός από σωρεία άλλων προβλημάτων, μας καθιστά ευάλωτους απέναντι και στην στεφανιαία νόσο.
- Έλεγχος για διαβήτη.
- Λήψη ασπιρίνης. Υπάρχουν ενδείξεις ότι η κατάποση μιας ασπιρίνης μέρα παρά μέρα σε άτομα άνω των 50 ετών μειώνει τις πιθανότητες ανάπτυξης στεφανιαίας νόσου. Επειδή όμως μπορεί να σημειωθούν και παρενέργειες, καλό είναι, αυτή η απόφαση, να ληφθεί μαζί με τον γιατρό σας.
- Μείωση κατανάλωσης αλκοόλ. Το παράδοξο με την κατανάλωση αλκοόλ είναι πως ενώ η μέτρια κατανάλωση μειώνει τις πιθανότητες καρδιακών παθήσεων, εν τούτοις η καθημερινή κατανάλωση περισσότερων από 2 ποτών συντελεί στην αύξηση της παραπάνω πιθανότητας.
- Έλεγχος επιπέδων τριγλυκεριδίων. Επιτυγχάνεται με εξέταση αίματος.
- Αποφυγή λοιμώξεων. Έχει παρατηρηθεί ότι ο ιός που ευθύνεται για την πνευμονία, Chlamydia pneumoniae, μπορεί να προκαλέσει λοίμωξη της επένδυσης των αρτηριών.

➤ Σακχαρώδης Διαβήτης

Ο σακχαρώδης διαβήτης αυξάνει τον κίνδυνο προσβολής από αγγειακές παθήσεις της καρδιάς, του εγκεφάλου, των νεφρών, των περιφερικών αγγείων, του οφθαλμού κ.λπ. Αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες εμφάνισης των καρδιαγγειακών παθήσεων και παρουσιάζει διεθνώς τάσεις ταχείας αύξησης.

Ο μη ινσουλινοεξαρτώμενος τύπος του διαβήτη (τύπος 2), του οποίου η αιτιολογία συνδέεται κατά κύριο λόγο με διατροφικές παραμέτρους, αντιπροσωπεύει το 90% των κρουσμάτων της νόσου. Η πρώτη παράμετρος που έχει στενή αιτιολογική σχέση με το διαβήτη είναι η παχυσαρκία, καθιστώντας τα υπέρβαρα άτομα την ομάδα με την υψηλότερη συγκέντρωση κινδύνου για την εμφάνιση του διαβήτη τύπου 2 (WHO 1998).

Υπάρχουν ενδείξεις ότι η αυξημένη κατανάλωση ζάχαρης ή υδατανθράκων αυξάνει την πιθανότητα εμφάνισης της νόσου και ότι οι φυτικές ίνες μπορούν να έχουν προληπτικό ρόλο έναντι αυτής.

Διατροφή & καρκίνος

Μολονότι οι αποδεδειγμένα καρκινογόνοι διατροφικοί παράγοντες είναι πολύ λίγοι, εντούτοις επιδημιολογικές έρευνες αποδεικνύουν ότι η διατροφή συνδέεται με την πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου σε σημαντικό βαθμό. Η διατροφή βρίσκεται στη δεύτερη θέση μετά το κάπνισμα ως αιτία καρκίνου η οποία μπορεί να προβλεφθεί.

Σύμφωνα με ορισμένες μελέτες, **το 60% όλων των περιπτώσεων καρκίνου οφείλονται σε λάθος διατροφή**. Ιδιαίτερα στις αναπτυγμένες χώρες, το κυρίαρχο διατροφικό πρότυπο με τις μεγάλες ποσότητες σε κρέας, λευκό αλεύρι και ζάχαρη αυξάνει τον κίνδυνο για αρκετές μορφές καρκίνου. Το κρέας είναι βέβαια καλή πηγή πρωτεϊνών, αλλά είναι πλούσιο σε ακόρεστα λίπη. Πιθανότατα γι' αυτό τον λόγο η μεγάλη κατανάλωση βοδινού και χοιρινού κρέατος αυξάνει τον κίνδυνο για καρκίνο του παχέος εντέρου και του προστάτη.

Επίσης, κατά το ψήσιμο, τηγάνισμα και μαγείρεμα κρέατος στον φούρνο δημιουργούνται από τις ζωικές πρωτεΐνες χημικές ενώσεις, γνωστές ως **ετεροκυκλικές αμίνες**, που θεωρούνται **καρκινογόνοι**. Για όλους αυτούς τους λόγους η **κατανάλωση κρέατος** θα πρέπει **να περιορίζεται σε δύο το πολύ γεύματα την εβδομάδα**. Ο κίνδυνος περιορίζεται ακόμη περισσότερο όταν καταναλώνονται άπαχα κομμάτια κρέατος. Γενικά, πάντως, είναι προτιμότερη η κατανάλωση κοτόπουλου, γαλοπούλας και αρνιού από το βοδινό, μοσχαρίσιο και χοιρινό κρέας.

Εκτός από το λίπος, **καρκινογόνο δράση πιθανόν να ασκεί και η λευκή ζάχαρη**. Η ζάχαρη όχι μόνο είναι ένας άδειος φορέας ενέργειας χωρίς ζωτικές ουσίες, αλλά τροφοδοτεί με ενέργεια κάποια ήδη υπάρχοντα καρκινογόνα κύτταρα. Αυτό δεν σημαίνει ότι πρέπει να στερηθούμε τη χαρά των γλυκών ή των παγωτών, αλλά να περιορίσουμε την κατανάλωση λευκής ζάχαρης.

Το ίδιο ισχύει και για το λευκό ψωμί. Οι επεξεργασμένοι υδατάνθρακες που περιέχονται και στο λευκό ψωμί έχουν ενοχοποιηθεί για **αυξημένο κίνδυνο καρκίνου του μαστού**. Αντί για λευκό ψωμί, λοιπόν, **καλύτερα να καταναλώνουμε ψωμί ολικής αλέσεως** ή άλλες εναλλακτικές λύσεις.

Σημαντικό επίσης, ρόλο στην πρόληψη ορισμένων καρκίνων και **κυρίως του καρκίνου του παχέος εντέρου** διαδραματίζουν **οι φυτικές τροφές, φρούτα και λαχανικά**, και κυρίως όσες έχουν υψηλό ποσοστό φυτικών ινών, όπως είναι τα χόρτα.

Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί ότι **πλούσια σε αντικαρκινικές ουσίες** είναι τα **πράσα**, τα **λάχανα**, τα **βότανα**, το **γάλα** και τα **δημητριακά** (σιτάρι, βρώμη, κριθάρι), καθώς και οι **αντιοξειδωτικές βιταμίνες**. Γι' αυτό και για την **πρόληψη του καρκίνου θα πρέπει να αυξήσουμε την πρόσληψη αντιοξειδωτικών και φυτικών ινών** μέσω της ημερήσιας κατανάλωσης τουλάχιστον **5 μερίδων φρούτων, λαχανικών, δημητριακών και οσπρίων**.

Μια καλή επιλογή θα ήταν, τέλος, η **αντικατάσταση του κρέατος από όσπρια ή ψάρι.**

1.3 Αντιοξειδωτικά (Οι σπουδαιότεροι σύμμαχοι της υγείας)

Ο ανθυγιεινός τρόπος ζωής, οι λανθασμένες διατροφικές συνήθειες, αλλά και ο οικολογικά βασανισμένος πλανήτης με την επιβαρυνόμενη ατμόσφαιρα μέσα στην οποία ζούμε ευθύνονται ως επί το πλείστον για το λεγόμενο 'οξειδωτικό στρες' στο οποίο υπόκεινται τα κύτταρα του οργανισμού μας, με αποτέλεσμα τη φθορά ή καταστροφή τους.

Οι αντιοξειδωτικές ουσίες είναι ο σύμμαχός μας σ' αυτή την εξίσωση καθώς έχουν την ικανότητα να καταστέλλουν την καταστροφική οξειδωση των κυττάρων και να μας θωρακίζουν ενάντια σε χρόνιες παθήσεις. Ο οργανισμός μας έχει τη δυνατότητα να παράγει δικά του αντιοξειδωτικά, όπως για παράδειγμα την καταλάση, κατά βάση όμως έχει απόλυτη ανάγκη τα αντιοξειδωτικά που προσλαμβάνει μέσω συγκεκριμένων τροφών. Ας γνωρίσουμε λοιπόν τις βασικές ομάδες αντιοξειδωτικών ουσιών και σε ποιες τροφές απαντώνται:

Βιταμίνη C: (ασκορβικό οξύ) Ίσως η ισχυρότερη αντιοξειδωτική ουσία. Απαντάται κυρίως στα εσπεριδοειδή (πορτοκάλι, λεμόνι, γκρέιπφρουτ κ.α.), αλλά και σε άλλα φρούτα και λαχανικά, όπως στα ακτινίδια, τη φράουλα, τις πράσινες πιπεριές, το μπρόκολο, τα σκούρα πράσινα λαχανικά, τη ντομάτα.

Βιταμίνη E: Εντοπίζεται στα έλαια φυτικής προέλευσης (ξηροί καρποί, σιτηρά ολικής αλέσεως, σκούρα πράσινα λαχανικά, ελαιόλαδο και άλλα φυτικά έλαια).

Σελήνιο: Βρίσκεται στα ψάρια και τα οστρακοειδή, στο κόκκινο κρέας, το κοτόπουλο, τα σιτηρά, τα αυγά και το σκόρδο.

Πολυφαινόλες: (ρεσβερατρόλη, φλαβονοειδή) Μεγάλη ομάδα αντιοξειδωτικών που απαντάται κυρίως στο τσάι, τον καφέ, τη σόγια, το ελαιόλαδο, τη σοκολάτα, την κανέλα, τη ρίγανη, το ρόδι, και σε φρούτα όπως τα κόκκινα μούρα, τα σταφύλια και το παραγόμενο απ' αυτά κρασί. Αξίζει να σημειωθεί πως η αντιοξειδωτική ουσία ρεσβερατρόλη, η οποία βρίσκεται σε μεγάλη συγκέντρωση στα κόκκινα ιδίως σταφύλια και συνεπώς και στο κόκκινο κρασί, συνδέεται με το λεγόμενο 'Γαλλικό παράδοξο': Οι Γάλλοι, παρότι καταναλώνουν πολλά τυριά, έχουν χαμηλό ποσοστό καρδιαγγειακών παθήσεων, κάτι που έχει αποδειχθεί ερευνητικά ότι οφείλεται στο πλούσιο σε ρεσβερατρόλη κόκκινο κρασί που επίσης πίνουν.

Καροτενοειδή: (λικοπεΐνη, βιταμίνη Α/ρετινόλη, β-καροτίνη, λουτεΐνη) Άλλη αξιόλογη ομάδα αντιοξειδωτικών, τα οποία εντοπίζονται κυρίως σε φρούτα και λαχανικά όπως το καρότο, το μπρόκολο, οι γλυκοπατάτες, το πεπόνι, το βερίκοκο, το ροδάκινο, η ντομάτα.

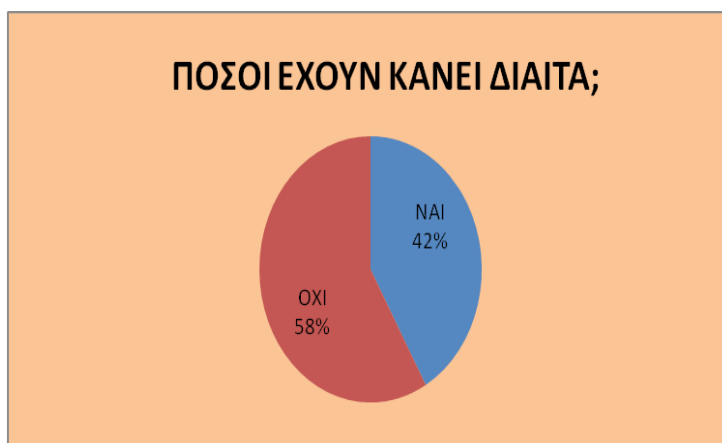
Έχει όντως διαπιστωθεί ερευνητικά πως μια διατροφή πλούσια σε αντιοξειδωτικές ουσίες δύναται να παίξει ουσιαστικό έως και καταλυτικό ρόλο στην πρόληψη ενάντια σε χρόνιες παθήσεις που ταλανίζουν την παγκόσμια κοινωνία του 21ου αιώνα, όπως ο καρκίνος, τα καρδιαγγειακά νοσήματα και ο διαβήτης. Ως εκ τούτου, η χρήση των αντιοξειδωτικών έχει επεκταθεί και στη φαρμακολογία, όπως για παράδειγμα στη θεραπεία κατά των εγκεφαλικών, ενώ άλλα χρησιμοποιούνται και ως πρόσθετα συντηρητικά σε τρόφιμα με μεγάλη περιεκτικότητα σε λιπαρά.

Οι δε βιταμίνες E, C και A (ρετινόλη), όπως επίσης και άλλες αντιοξειδωτικές ουσίες που μοιάζουν με βιταμίνες (συνένζυμο Q10, γλουταθειόνη), χρησιμοποιούνται ευρέως και σε καλλυντικά προϊόντα για την ευεργετική τους δράση στην επιδερμίδα. Γιατί λοιπόν να μην επωφεληθούμε από τούτα τα πολύτιμα και ανεξάντλητα οφέλη των αντιοξειδωτικών ουσιών καταρχήν εκ των έσω, εμπλουτίζοντας δηλαδή τη διατροφή μας με άφθονα φρούτα και λαχανικά;

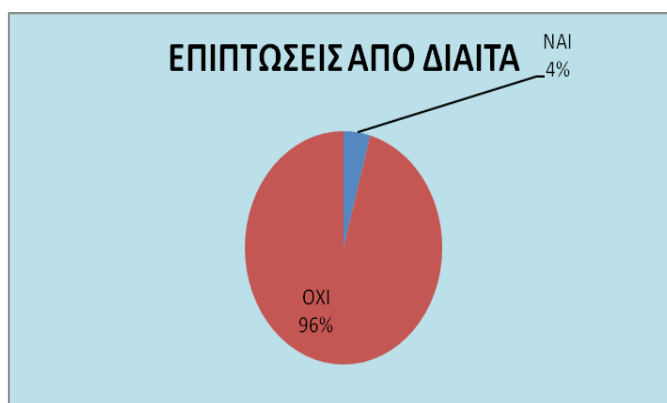
1.4 ΚΑΛΕΣ Ή ΚΑΚΕΣ ΔΙΑΙΤΕΣ;

Δεν υπάρχουν καλές και κακές δίαιτες ούτε τροφές που αδυνατίζουν ή παχαιίνουν. Υπάρχουν μόνο τροφές οι οποίες είναι απαραίτητο να καταναλώνονται σε επαρκείς ποσότητες λόγω των βιταμινών και των ιχνοστοιχείων τα οποία βοηθούν στην καλή λειτουργία του οργανισμού και άλλες οι οποίες λόγω των μεγάλων ποσοστών σε λιπαρά πρέπει να καταναλώνονται με μέτρο.

Τα αποτελέσματα της έρευνας με θέμα τις «δίαιτες» που έγινε στο σχολείο μας με δείγμα τους μαθητές των Β΄ και Γ΄ τάξεων του σχολείου μας συνοψίζονται παρακάτω.



Όπως φαίνεται οι μισοί σχεδόν από τους ερωτηθέντες μαθητές έχουν υποβληθεί σε κάποιο είδους δίαιτα. Το 96% αυτών, δηλώνουν πως δεν αντιμετώπισαν κάποιο πρόβλημα υγείας. Παρόλα αυτά υπάρχει ένα μικρό ποσοστό που αντιμετώπισε προβλήματα και το γεγονός αυτό ενισχύει την άποψη ότι για τον έλεγχο του βάρους μας πρέπει να απευθυνόμαστε στους ειδικούς γιατρούς και διατροφολόγους.



1.5 ΙΔΑΝΙΚΟ ΒΑΡΟΣ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΦΥΛΟ

Ένα θέμα που απασχολεί γενιές και γενιές είναι το ιδανικό βάρος. Συχνά ακούμε «Ποιο είναι το ιδανικό βάρος;», «Είμαι άραγε στα σωστά κιλά;». Όλα αυτά απασχολούν τον σύγχρονο νέο. Έτσι λοιπόν το ιδανικό βάρος έχει να κάνει με **το ύψος, φύλο και την ηλικία** και συγκεκριμένα παρακάτω παραθέτουμε έναν γενικευμένο πίνακα με τις αναλογίες για ενήλικες άντρες και γυναίκες έως 30 ετών :

Πίνακας Ιδανικού Βάρους

Ύψος (σε μέτρα)	Άνδρες (σε κιλά)	Γυναίκες (σε κιλά)
1.52	50	46
1.55	52	48
1.57	55	50
1.60	57	52
1.63	59	55
1.65	62	57
1.68	64	59
1.70	66	62
1.73	68	64
1.75	71	66
1.78	73	69
1.80	75	71
1.83	78	73
1.85	80	75
1.88	82	78
1.91	85	80
1.93	87	82
1.96	89	85
1.98	91	87
2.01	94	89

1.6 ΨΥΧΟΓΕΝΗΣ ΑΝΟΡΕΞΙΑ-ΒΟΥΛΙΜΙΑ

Πολλές φορές κατά τη διάρκεια της ζωής εμφανίζονται σε αρκετά άτομα ψυχολογικές διαταραχές οι οποίες έχουν να κάνουν με διαταραχές πρόσληψης τροφής. Αυτές είναι η νευρική ανορεξία και η βουλιμία. Εμφανίζονται κυρίως κατά την εφηβεία και κατά τη διάρκεια της ζωής παρουσιάζονται διαστήματα ύφεσης και επανεμφάνισης.

Κοινό χαρακτηριστικό και των δύο μορφών διαταραχής πρόσληψης τροφής είναι η έντονη ανησυχία του ατόμου για το βάρος του και η έμμονη ενασχόληση του με την εικόνα του σώματος του η οποία δεν τον ικανοποιεί συνεχώς και για πολύ.

- 1. Ψυχογενής Ανορεξία-** Η Ψυχογενής ανορεξία είναι μια σοβαρή και επικίνδυνη για τη ζωή ασθένεια. Κύριο χαρακτηριστικό της είναι η μείωση της προσλαμβανόμενης τροφής και η υπερβολική ενασχόληση του ατόμου με την τροφή του, τη μέτρηση θερμίδων και το σωματικό του βάρος.

Η διαταραχή αυτή χαρακτηρίζεται από σκόπιμη απώλεια βάρους, που συμβαίνει με τη θέληση του ασθενούς. Το άτομο αρνείται να διατηρήσει το σωματικό του βάρος στο κατώτερο ή πάνω από το κατώτερο όριο που αντιστοιχεί στην ηλικία και στο ύψος του. Συνήθως παρατηρείται υποθρεψία και διαταραχές της λειτουργίας του οργανισμού.

Ο φόβος του πάχους και της καταστροφής της σιλουέτας προβάλλει ως μια έμμονη ιδέα.

Στις γυναίκες, παρατηρείται αμηνόρροια και πιο συγκεκριμένα απουσία τουλάχιστον 3 διαδοχικών κύκλων.

Στους άντρες παρατηρείται μείωση της σεξουαλικής τους επιθυμίας.



Η νευρική ανορεξία είναι ένα θέμα για το οποίο πρέπει να ενημερώνονται τα νέα κορίτσια και ειδικά αυτά που θέλουν να ασχοληθούν με το χώρο του μόντελινκ. Το γνωστό μοντέλο Ιζαμπέλα Κάρο έπασχε από την συγκεκριμένη ασθένεια ήδη από την ηλικία των 13 χρόνων και τελικά πέθανε.

2. Ψυχογενής Βουλιμία- Κύριο χαρακτηριστικό της ψυχογενή βουλιμίας είναι η κατανάλωση, σε σύντομο χρονικό διάστημα, μεγάλης ποσότητας φαγητού. Το άτομο, στη συνέχεια, βιώνει αισθήματα ενοχής και δυσφορίας και λαμβάνει μέτρα αντιστάθμισης (πχ: προκλητός έμετος- χρήση καθαρτικών και διουρητικών χαπιών ή και εντατική γυμναστική), που αποσκοπούν στην αποφυγή της αύξησης του βάρους.

Ο χρόνος που μεσολαβεί συνήθως από την έναρξη του προβλήματος μέχρι την παρουσίαση στον ειδικό είναι 4-5 χρόνια. Συχνά, η κρυφή τάση για βουλιμία απομονώνει τα άτομα αυτά δημιουργώντας τους αισθήματα εκνευρισμού και άγχους τα οποία συμβάλουν στην πραγματοποίηση του επόμενου βουλιμικού επεισοδίου, εντείνοντας το αίσθημα ενοχής και ανικανότητας στο βουλιμικό άτομο και δημιουργώντας με αυτόν τον τρόπο ένα φαύλο κύκλο που οδηγεί στο επόμενο βουλιμικό επεισόδιο.

Η διαταραχή αυτή χαρακτηρίζεται από λήψη μεγάλης ποσότητας τροφής, σε μικρό χρονικό διάστημα (πχ. μέσα σε 2 ώρες το άτομο καταναλώνει πολύ μεγαλύτερη ποσότητα φαγητού από αυτή που θα μπορούσαν να καταναλώσουν οι περισσότεροι άνθρωποι στην ίδια χρονική διάρκεια και υπό παρόμοιες συνθήκες).

Παρατηρείται αίσθημα έλλειψης ελέγχου στην κατανάλωση τροφής κατά τη διάρκεια του επεισοδίου (δηλαδή, αίσθημα του ατόμου ότι δεν μπορεί να σταματήσει να τρώει ή να ελέγξει τι και πόσο τρώει).

Παρατηρείται επανειλημμένη χρήση μεθόδων αντιστάθμισης, όπως αυτο-προκαλούμενοι έμετοι, κατάχρηση καθαρτικών, διουρητικών ή άλλων φαρμάκων ή υπερβολική σωματική άσκηση.

Παρατηρείται μυστικοπαθής συμπεριφορά και απομάκρυνση από τον περίγυρο. Συχνή «εξαφάνιση» στην τουαλέτα μετά από τα γεύματα με σκοπό την αποβολή των προσληφθέντων

τροφών.



ΑΙΤΙΕΣ

Υπάρχουν πολλές διαφορετικές απόψεις σχετικά με τις αιτίες αυτών των δύο διαταραχών και είναι σημαντικό να υπογραμμιστεί ότι δεν ισχύουν όλες για κάθε περίπτωση ασθενούς.

Κοινωνική Πίεση

Σε κοινωνίες που δεν εκτιμούν τη λεπτότητα, οι διαταραχές της σίτισης είναι πολύ σπάνιες. Αντίθετα, σε περιβάλλοντα όπως οι σχολές μπαλέτου ή ο χώρος της μόδας, όπου η λεπτότητα είναι προσόν, είναι συχνές. Γενικά για τον Δυτικό πολιτισμό, «το λεπτό είναι όμορφο». Η τηλεόραση, οι εφημερίδες και τα περιοδικά είναι γεμάτα από εικόνες γυμνασμένων, ελκυστικών νέων ανδρών και γυναικών. Προβάλλουν δίαιτες που κάνουν «θαύματα», και προγράμματα γυμναστικής για να μας δώσουν τη δυνατότητα να διαπλάσουμε το σώμα μας σύμφωνα με το πρότυπο αυτών των τεχνιτών, ιδεατών εικόνων, να προσαρμοστούμε στη μορφή που τα Μ.Μ.Ε μας λένε ότι θα πρέπει να έχει το σώμα μας. Κατά συνέπεια, σχεδόν όλοι κάνουν δίαιτα σε κάποια στιγμή της ζωής τους. Είναι εύκολο να κατανοήσουμε πώς αυτή η κοινωνική πίεση μπορεί να οδηγήσει κάποια άτομα (κυρίως γυναίκες) στο να κάνουν εξαντλητική δίαιτα και τελικά να αναπτύξουν ανορεξία.

Εφηβεία

Η εφηβεία είναι μια περίοδος έντονων εσωτερικών και εξωτερικών μεταβολών για τους νέους. Μέσα στο κλίμα αυτό το πρόβλημα της εικόνας και της κοινωνικοποίησης του ατόμου είναι ιδιαίτερα έντονο. Στα πλαίσια των επιδράσεων που δέχεται από τα κοινωνικά πρότυπα για την ομορφιά μπορεί ένα νέο άτομο να αισθάνεται ότι χάνοντας βάρος γίνεται πιο επιθυμητό. Βέβαια το γεγονός της εφηβείας από μόνο του δεν οδηγεί το άτομο οπωσδήποτε σε διαταραχές πρόσληψης τροφής, αλλά μόνο σε συνδυασμό και άλλων παραγόντων όπως αυτοί παρουσιάζονται παρακάτω

Οικογένεια

Το φαγητό είναι ένα πολύ σημαντικό μέρος στη ζωής μας με άλλους ανθρώπους. Δεχόμενος το φαγητό δίνεις ικανοποίηση σε όποιον στο προσφέρει, ενώ αν το αρνηθείς συνήθως τον προσβάλλεις και τον δυσαρεστείς. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα μέσα στις οικογένειες. Κάποια παιδιά και έφηβοι φαίνονται να θεωρούν ότι αρνούμενοι το φαγητό είναι ο μόνος τρόπος με τον οποίο μπορούν είτε να εκφράσουν το συναίσθημά τους είτε να ασκήσουν

οποιαδήποτε επιρροή στην οικογένεια. Επίσης προβλήματα ενδοοικογενειακά μπορεί να οδηγήσουν σε κατάθλιψη και αυτά σε βουλιμικά επεισόδια .

Κατάθλιψη

Οι περισσότεροι από μας είναι εξοικειωμένοι με την εμπειρία της λήψης τροφής ως μέσο ανακούφισης όταν είμαστε αναστατωμένοι ή απλώς βαριόμαστε. Πολλοί πάσχοντες από βουλιμία έχουν καταθλιπτικά συμπτώματα και μπορεί τα φαινόμενα υπερφαγίας να ξεκίνησαν σαν ένας τρόπος να αντιμετωπίσουν το συναίσθημα της δυστυχίας που νιώθουν. Ωστόσο, με το να αισθάνονται ότι είναι φουσκωμένοι από φαγητό τα αρνητικά αυτά συναισθήματα γίνονται χειρότερα, ενώ οι εμετοί ή η χρήση καθαρτικών δημιουργεί ένα αίσθημα ενοχής και αθλιότητας.

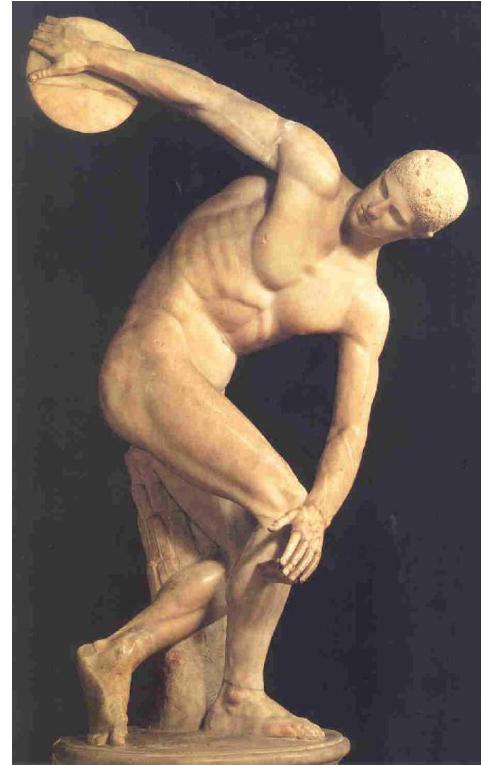
Αναστάτωση

Ο καθένας αντιδρά με διαφορετικό τρόπο στα άσχημα πράγματα που του συμβαίνουν στη ζωή. Σε ορισμένους ανθρώπους, η ανορεξία ή η βουλιμία φαίνεται να προκαλείται εξαιτίας ενός γεγονότος που δημιουργεί αναστάτωση, όπως για παράδειγμα η διάλυση μιας σχέσης. Μερικές φορές δεν χρειάζεται καν να υπάρξει ένα άσχημο γεγονός αλλά ακόμα και ένα γεγονός που απλά είναι σημαντικό, όπως ο γάμος ή η αλλαγή ενός σπιτιού, μπορεί να αποτελέσει την αιτία για την πρόκληση αυτών των διαταραχών.

2. ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ

Η άσκηση με τη συστηματική καθοδήγηση αποτελεί ουσιαστική κοινωνική επένδυση γιατί βελτιώνει την ποιότητα ζωής του ανθρώπου, συμβάλλει στην πρόληψη εκφυλιστικών τάσεων, στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων και σε μια καλύτερη σχέση ανθρώπου και φυσικού περιβάλλοντος. Σκοπός της είναι η βελτίωση του βιολογικού επιπέδου των αθλουμένων, η καλλιέργεια αθλητικού χαρακτήρα και αθλητικής συνείδησης, η αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου και η αναψυχή των αθλουμένων.

2.1 ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ



Ο όρος περιλαμβάνει κάθε προσπάθεια που αποβλέπει στην άσκηση του σώματος, στην απόκτηση φυσικών ικανοτήτων, στην δημιουργία επιδόσεων, στην ψυχαγωγία κλπ. Η λέξη παράγεται από το: άθλος= αγώνας και άθλον= βραβείο. Στους αρχαίους Έλληνες ήταν γνωστή ως "αθλητική τέχνη". Ο αθλητισμός είναι πανάρχαιος θεσμός των αρχαίων ελλήνων. Στην Κρήτη, Μυκήνες, Αττική, Βοιωτία, Πελοπόννησο, Σάμο, Χίο, Θεσσαλία, Κυκλάδες κ.α. ο αθλητισμός γνώρισε μέρες δόξας και μεγαλείου. Στην Κρητομυκηναϊκή εποχή αθλητές λειτουργοί των θεοτήτων ή διακεκριμένοι πολεμιστές συγκεντρώνονταν στην Κρήτη με σκοπό να επιδείξουν ικανότητες και δεξιότητες σε επικίνδυνα αθλήματα. Οι μινωικοί διακρίθηκαν στην τοξοβολία, ξιφομαχία, πυγμαχία και η ταυρομαχία υπήρξε εθνικό άθλημα των Κρητών. Στην Ομηρική εποχή η τέλεση αγώνων κατά την ταφή νεκρού ήταν η απαρχή των αθλητικών αγώνων των Ελλήνων, που μεταγενέστερα διοργάνωναν με την ευκαιρία οποιασδήποτε συγκέντρωσης. Κοινωνικοί και πολιτικοί λόγοι προκαλούσαν επίσης αφορμή για την τέλεση αγώνων.



Οι Έλληνες της κλασικής εποχής καλλιέργησαν συστηματικά τον αθλητισμό ως πηγή υπεροχών πράξεων και κύριο συντελεστή κάθε προόδου. Πίστευαν πως οι θεοί ήταν οι ιδρυτές, προϊστάμενοι και προστάτες των αγώνων. Έτσι οι αθλητές θεωρούσαν καθήκον τους να αφιερώσουν τα βραβεία τους σε αυτούς. Επίσης οι νικητές απαλλάσσονταν από τους φόρους

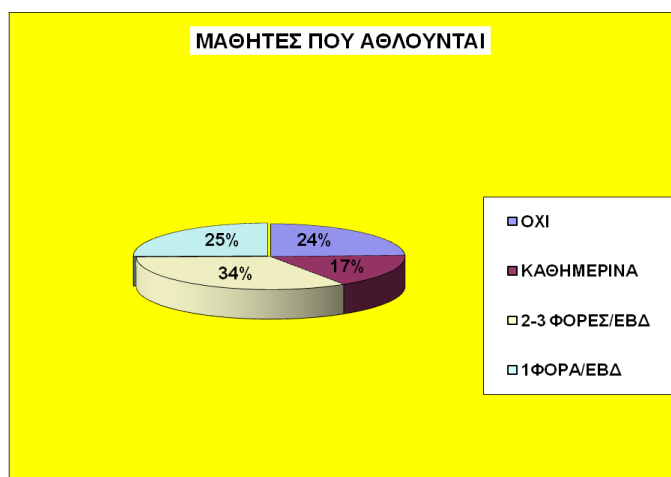
Κατά τον μεσαιώνα στα πρώτα χρόνια δεν υπήρχε κλασική αγωνιστική. Μονό ιππότες καλλιεργούσαν μαχητικά αγωνίσματα. Στην Βυζαντινή εποχή μεταφερθήκαν και τα θεάματα μαζί με τη μεταφορά της πρωτεύουσας από τη Ρώμη στο Βυζάντιο, όπως κονταρομαχίες, θηριομαχίες, ιπποδρομίες.

Το 1858 ο Ευάγγελος Ζάππας ενίσχυσε με κληροδότημα την "ανανέωση των Ολυμπιακών αγώνων" και καθιέρωσε "χρηματικούς αγώνες". Το 1870 τελέστηκαν στο Παναθηναϊκό στάδιο αγώνες, "τα Ολύμπια" με αγωνίσματα διαύλου, άλματος απλού, τριπλού, δισκοβολίας, ακοντισμού κλπ.

Τέλος φτάνοντας στη σύγχρονη εποχή βλέπουμε ότι ο αθλητισμός είναι κυρίαρχος παγκοσμίως και οι διοργανώσεις αγώνων πάμπολλες με τεχνικές που εξελίσσονται συνεχώς. Επικεφαλής όλων είναι οι Ολυμπιακοί αγώνες, για τους οποίους δικαίως έχει ειπωθεί ότι είναι η "κορωνίδα" στην ιεραρχία του κλασικού αθλητισμού..

2.2 Πόσοι όμως από τους μαθητές αθλούνται;

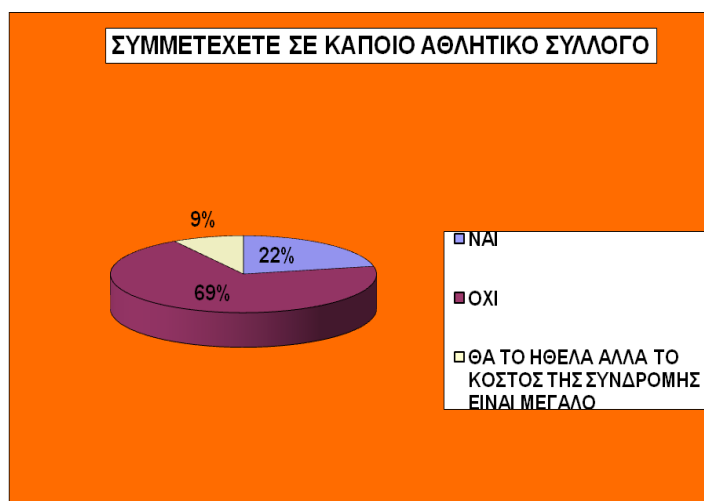
Για να απαντήσουμε το ερώτημα αυτό πραγματοποιήσαμε έρευνα με δείγμα το σύνολο των μαθητών των Β΄ και Γ΄ τάξεων του σχολείου μας. Όπως μπορούμε να παρατηρήσουμε αθλείται περίπου το 75% του συνόλου λιγότερο ή περισσότερο.



Αναζητώντας τα αίτια γιατί δεν αθλούνται όλοι οι μαθητές βλέπουμε ότι οι αθλητικοί χώροι της περιοχής μας όπως δηλώνουν τα παιδιά σε πολλές περιπτώσεις είναι ελλείψεις ή ανεπαρκείς.



Όπως βλέπουμε οι περισσότεροι μαθητές δεν αθλούνται σε κάποιο αθλητικό σύλλογο ενώ το 10% δηλώνει ότι το κόστος της συνδρομής είναι μεγάλο, προφανώς λαμβάνοντας υπ’ όψη τα νέα οικονομικά δεδομένα.



2.3 Η ΑΘΛΗΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΜΕΣΟ ΧΑΡΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Ο αθλητισμός είναι ο χώρος της ευγενούς άμιλλας στον οποίο ο αθλητής γυμνάζει το σώμα, το μυαλό και καλλιεργεί τις δεξιότητές του σε διάφορα αθλήματα. Δεν έχει σχέση με την τυφλή βία, το έγκλημα, και την άνομη συμπεριφορά και είναι δραστηριότητα η οποία προσδιορίζεται με τους κανόνες που θέτει το κοινωνικό σύνολο.

Τόσο ο οργανωμένος επαγγελματικός αθλητισμός όσο και ο μαζικός αθλητισμός προσφέρει στους θεατές και αθλητές ποικίλα συναισθήματα, όπως χαρά, αγωνία, ενθουσιασμό. Όταν τηρούνται οι κανόνες που έχουν θεσπιστεί για τα αθλήματα και δεν μεταβάλλεται ο χώρος του αθλητισμού σε πεδίο εκτόνωσης των κοινωνικών συγκρούσεων και έκφρασης των κοινωνικών ανισοτήτων και των αδιεξόδων περιθωριοποιημένων ομάδων, τότε μιλάμε για υγιή αθλητισμό σε μια υγιή κοινωνία.



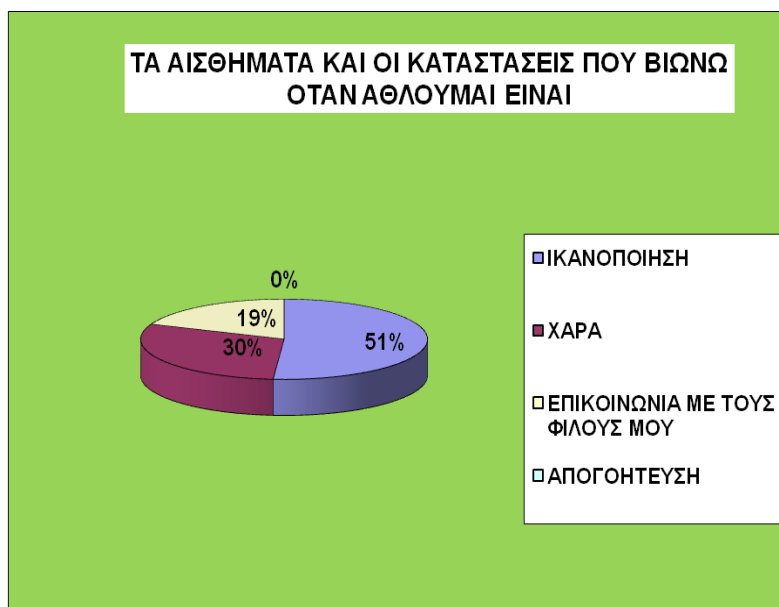
Κοινωνία και αθλητισμός, δυο λέξεις, που αλληλοσυνδέονται μεταξύ τους διότι ο αθλητισμός συνήθως είναι η συνέχεια της πρώτης. Η Ελλάδα είναι η χώρα που έχει την τιμή να είναι και η γενέτειρα των Ολυμπιακών αγώνων που είναι και το μεγαλύτερο αθλητικό γεγονός παγκοσμίως.

Σημαντικά στοιχεία του αθλητισμού είναι πρώτιστα η συστηματική σωματική αλλά και ψυχική καλλιέργεια του αθλητή και η ειδική και παιδαγωγική μεθοδολογία με σκοπό την ύψιστη σωματική απόδοση του. Για τους λόγους αυτούς υπάρχει και η φυσική αγωγή σαν επιστήμη και οι επιστήμονες, καθηγητές σωματικής/φυσικής αγωγής όπως και οι διάφοροι αναγνωρισμένοι προπονητές που έχουν και την άμεση επαφή με τον αθλητή. Φυσικά το κέρδος του ατόμου που ασχολείται με τον οργανωμένο αθλητισμό είναι πολύπλευρο διότι δεν είναι μόνο ο ανταγωνισμός και ενδεχομένως και η νίκη που θα του αποφέρει καρπούς και δόξα για τις προσπάθειες του. **Ένας άνθρωπος ο οποίος αθλείται εξασφαλίζει ισορροπία και υγεία του σώματος διότι η άθληση βοηθά στην ολόπλευρη ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου που αθλείται, και στην εκγύμναση του σώματός του.** Νους υγιής εν σώματι υγιή έλεγαν οι προγονοί μας και έχουν δίκιο.

Παράλληλα ο αθλητισμός είναι και ένας κοινωνικός θεσμός ο οποίος σε μεγάλο βαθμό αντικατοπτρίζει την ίδια την κοινωνία και τον πολιτισμό της μέσα στην οποία αναπτύσσεται. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η συμβολή των ομαδικών αθλημάτων διότι μέσα από αυτά εντάσσονται οι προσπάθειες του αθλητή με το σύνολο και μέσω αυτού ενδυναμώνεται η ομαδικότητα, η συνεργασία, η ικανότητα στρατηγικής και υπακοής όπως και η ικανότητα του αθλητή να παίρνει πρωτοβουλίες και η προσπάθεια του για να επιτύχει ένα κοινό ομαδικό στόχο. Αυτά τα στοιχεία είναι πολύ σημαντικά και στην διαμόρφωση της προσωπικότητας του νέου. Ο αθλητισμός είναι επίσης και ένα σημαντικό στοιχείο κοινωνικής ψυχαγωγίας, όχι μόνο για αυτούς που αθλούνται αλλά και για αυτούς που τους παρακολουθούν, το κοινό, οι φίλαθλοι. Ένα άλλο σημαντικό όφελος του αθλητισμού στην κοινωνία είναι η συμβολή του στο να ευαισθητοποιήσει τους νέους στο να ασχολούνται με τον αθλητισμό, αποτρέποντας τους συγχρόνως όπως και τις πιθανότητες στο να πέσουν σε άλλες πονηρές και καταστροφικές "ασχολίες" της σημερινής εποχής. Ο αθλητισμός είναι με απλά λόγια όχι μόνο ζήτημα παιδείας και ψυχοσωματικής ανάπτυξης αλλά και ένα κοινωνικό αγαθό κάθε ανθρώπου που πρέπει να τύχει και της κατάλληλης υποστήριξης από την κοινωνία, ειδικά της τοπικής αυτοδιοίκησης και της πολιτείας.



Από την έρευνά μας αποδεικνύονται όλα τα παραπάνω. Με την αθλητική δραστηριότητα εκτός από την χαρά και την ικανοποίηση ενισχύονται οι διαπροσωπικές σχέσεις των νέων και μηδενίζεται η απογοήτευση.



2.4 Ο ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ ΤΟ ΜΕΣΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΚΑΛΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΟΜΟΡΦΙΑΣ

Σωματική Άσκηση και Υγεία

Η αντίληψη για την ωφέλεια από τη σωματική άσκηση είναι διαδεδομένη σε όλο το κόσμο. Αυτό τουλάχιστον υποδηλώνουν το υποχρεωτικό μάθημα της γυμναστικής στα σχολεία, ο μεγάλος αριθμός αθλητικών συλλόγων και η ευρεία ενασχόληση ανθρώπων μέσης και μεγάλης ηλικίας με τη γυμναστική και τα σπορ, καθώς επίσης και η τεράστια ανάπτυξη της βιομηχανίας αθλητικών ειδών.

Σήμερα με τη χρήση των μηχανικών μέσων στις μετακινήσεις των ανθρώπων στις εργασίες τους, με τη κατανάλωση μεγάλης ποσότητας τροφίμων, με την αναγκαστική διαβίωση σε πολυπληθή αστικά κέντρα με χαμηλό συντελεστή πρασίνου, το σωματικό βάρος αυξάνει, οι σωματικές ικανότητες περιορίζονται και ως φυσικό επακόλουθο εμφανίζονται ασθένειες που συνδέονται με αυτό το τρόπο ζωής.

Η άσκηση είναι το σημαντικότερο ερέθισμα για την ομαλή και συμμετρική ανάπτυξη του μυοσκελετικού συστήματος του σώματός μας από τη γέννησή μας ως τη πλήρη σωματική μας ωριμότητα.



Με τη μακρόχρονη και συστηματική άσκηση, (όπως και με τη σκληρή σωματική εργασία), οι μύες του σώματος ισχυροποιούνται, απαλλάσσονται από το περιττό λίπος, μορφοποιούνται, δίνοντας χάρη και ομορφιά στο ανθρώπινο παράστημα. Η ισχυροποίηση των μυών έχει ένα πολύ πρακτικό αποτέλεσμα : κάνει το άτομο ικανό να έχει άνεση στις καθημερινές σωματικές του ενέργειες και του δίνει τη δυνατότητα να αντιμετωπίζει κάθε πρόσθετο πρόβλημα με ευκολία. Το άτομο γίνεται παραγωγικό χωρίς να κουράζεται υπερβολικά κι αυτό το γεμίζει με αυτοεκτίμηση και ικανοποίηση, συναισθήματα τόσο αναγκαία για τη ψυχική μας υγεία.

Ποιά είναι τα οφέλη από την τακτική άσκηση;

1. Καλύτερη φυσική κατάσταση και βελτίωση διαφόρων δεικτών υγείας, όπως χοληστερίνη, αρτηριακή πίεση, οστική πυκνότητα για τη πρόληψη της οστεοπόρωσης, κλπ.
2. Οφέλη στη ψυχική υγεία, λιγότερο στρες, καλύτερος ύπνος και γενικά καλύτερη διάθεση.
3. Απώλεια βάρους-λίπους (εφόσον φυσικά είναι το ζητούμενο). Γενικά, καλύτερη σωματική σύσταση, που σημαίνει λιγότερο λίπος και περισσότερο μυϊκό ιστό, άρα και ένα τονωμένο, γυμνασμένο σώμα.
4. Ένα νέο, σημαντικό και πολύ ωφέλιμο χόμπι, που σας δίνει τη δυνατότητα να ξεφύγετε από τη καθημερινή ρουτίνα.
5. Ενίσχυση των καλών συνηθειών (π.χ. καλή διατροφή) και περιορισμός των κακών (π.χ. κάπνισμα, κακή διατροφή).



Ας δούμε πως πρέπει να ξεκινήσει κανείς τη γυμναστική: ποιοί θα είναι οι στόχοι και οι ρυθμοί που θα ακολουθηθούν.

Εάν πρόκειται για άτομα που έκαναν προηγουμένως καθιστική ζωή, είναι παχύσαρκα, μεσήλικα και άνω ή με βεβαρημένο ιατρικό ιστορικό, σαφώς θα πρέπει να προηγηθεί μια συνάντηση με το γιατρό τους και να ακολουθήσουν τις οδηγίες του. Εάν επίσης παρατηρούνται πόνος στο στήθος, στην αριστερή πλευρά του αυχένα και στον ώμο (ή στο χέρι), ζαλάδες, έντονο λαχάνιασμα, δυσκολία στην αναπνοή, κατά τη διάρκεια ή μετά από μία άσκηση, ή λαμβάνονται φάρμακα για τον έλεγχο της πίεσης ή ενός καρδιακού προβλήματος ή υπάρχουν σοβαρές ενοχλήσεις σε οστά και αρθρώσεις, θα πρέπει να προηγηθεί συνεννόηση με το γιατρό. Γενικά, όμως, είναι αρκετά ασφαλές να αρχίσουμε σταδιακά ένα πρόγραμμα γυμναστικής, σχεδιασμένο από έναν επαγγελματία του χώρου της άσκησης.

Ακολουθήστε τον κανόνα: Συχνότητα – Ένταση – Χρόνος. Η συχνότητα για υγιή άτομα είναι 2-3 φορές την εβδομάδα, η ένταση είναι στο 50-70% της μέγιστης καρδιακής συχνότητας (μέγιστη καρδιακή συχνότητα = 220-ηλικία) και ο χρόνος, η διάρκεια δηλαδή της άσκησης, είναι μέχρι 30 λεπτά κάθε φορά. Ακολουθώντας το κανόνα αυτό, θα έχετε σημαντικά οφέλη. Σαφώς ισχύει και «το λίγο είναι καλύτερο από το καθόλου» και το «έστω και μία ή δύο φορές την εβδομάδα άσκηση» για ένα άτομο που ζούσε μια καθιστική ζωή προηγουμένως. Ακόμη και 10 λεπτά ασκήσεων το πρωί ή το απόγευμα αρκούν. Για να αποφύγουμε δυσάρεστα επακόλουθα («πιασίματα», τραυματισμούς, κλπ.) όταν ξεκινήσουμε ένα πρόγραμμα άσκησης, αλλά και για να ευχαριστηθούμε πραγματικά τη γυμναστική μας, καλό θα είναι να έχουμε πάντα υπόψη μας τις **10 βασικές εντολές της άσκησης:**
Προθέρμανση: Μην ξεκινήσετε το πρόγραμμά σας χωρίς προηγουμένως να ακολουθήσετε με ήπια εισαγωγή λίγων λεπτών, που να περιλαμβάνει χαλαρό τρέξιμο, γενικές ασκήσεις και διατάσεις των μεγάλων μυϊκών ομάδων.

Αποκατάσταση: Μετά το τέλος οποιουδήποτε προγράμματος, αφιερώστε 5 ακόμα λεπτά για να τρέξετε πολύ χαλαρά, μέχρις ότου η αναπνοή σας και οι σφυγμοί της καρδιάς αποκατασταθούν στα φυσιολογικά επίπεδα όπως ήταν πριν από την έντονη προσπάθεια.

Ενυδάτωση: Μην αγνοείτε τα μηνύματα του σώματος. Η δίψα που συχνά αισθανόμαστε κατά την διάρκεια της άσκησης μας προειδοποιεί ότι το σώμα έχει ανάγκη υγρών, γι' αυτό πίνετε μικρές ποσότητες (μισό - ένα ποτήρι) ανά 20 λεπτά.

Άσκηση και γεύματα: Μην επιχειρήσετε ποτέ να ασκηθείτε μετά από ένα μεγάλο γεύμα. Αφήστε να περάσουν 3 τουλάχιστον ώρες. Αντίθετα, η άσκηση που θα έχει προηγηθεί ενός γεύματος μειώνει την όρεξη.

Αναπνοή: Η σωστή χρήση της αναπνοής θα σας επιτρέψει να διατηρήσετε την ένταση της άσκησης για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Αναπνεύστε γρηγορότερα και βαθύτερα προτιμήστε την αναπνοή από το στόμα παρά από τη μύτη.

Έναρξη: Οι πρώτες φορές της άσκησης απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή και υπομονή. Στην αρχή για τουλάχιστον 2 εβδομάδες κάντε λιγότερες ασκήσεις, ελαφρότερες και μικρότερης διάρκειας.

Συχνότητα: Γυμναστείτε 3-4 φορές την εβδομάδα, έτσι ώστε μεταξύ δύο ημερών άσκησης να παρεμβάλλεται μία ημέρα ανάπαυσης. Τηρήστε με συνέπεια το εβδομαδιαίο σας πρόγραμμα, για καλύτερα, γρηγορότερα και σταθερότερα αποτελέσματα.

Ένταση: Γυμναστείτε μέσα στα όρια που σας υπαγορεύουν οι ατομικές σας δυνατότητες, λαμβάνοντας υπόψη τη φυσική σας κατάσταση, την ηλικία σας, το φύλο σας και προπαντός τη διάθεση της ημέρας. Μην επαναλαμβάνετε καθημερινά το ίδιο πρόγραμμα.

Είδος άσκησης: Συνδυάστε την αερόβια άσκηση και τη προπόνηση με βάρη ή όργανα. Ξεκινήστε με 20-30 λεπτά τρέξιμο σε εξωτερικό χώρο ή τάπητα ή ποδήλατο και στη συνέχεια 4-5 ασκήσεις με βάρη ή όργανα για τις μεγάλες μυϊκές ομάδες.

Ευλυγισία: Τεντώστε τους μύες αργά και προοδευτικά μέχρι τα όρια του πόνου και μείνετε στη θέση αυτή 5-30 δευτερόλεπτα. Επαναλάβετε ακόμα 2-3 φορές. Οι κρύοι μύες τεντώνονται δυσκολότερα, γι' αυτό κάντε διατάσεις αφού έχει προηγηθεί μικρή προθέρμανση. Για να έχουμε υγεία θα πρέπει εκτός από τη γυμναστική να προσέχουμε καθημερινά και τη διατροφή μας!!!



Είναι πλέον από όλους αποδεκτό, πως η άσκηση όχι μόνο διατηρεί και βελτιώνει ένα υγιές σώμα, αλλά θεραπεύει και ένα σώμα που πάσχει, καθώς και μία ψυχή που συμπάσχει με το σώμα. Με άλλα λόγια, το μήνυμα της άσκησης δεν απευθύνεται μόνο στους υγιείς, αλλά και στους πάσχοντες ανθρώπους, με σκοπό να προλαμβάνονται οι ασθένειες και να βελτιώνονται διάφορες ψυχοκινητικές λειτουργίες.. Επίσης σε φυσικώς αδύνατα άτομα με αναπηρία εκ γενετής ή επίκτητη, είναι δυνατόν με την σωστή καθοδήγηση στην άσκηση να βελτιωθεί η ποιότητα της ζωής τους και η ψυχική τους υγεία. Έχουν αναφερθεί σύμφωνα με τα παραπάνω η θεραπευτική δράση της κολύμβησης και της ιππασίας σε τέτοιες περιπτώσεις. Χαρακτηριστικό παράδειγμα ανάπτυξης της ικανότητας και της αυτοεκτίμησης των ατόμων αυτών είναι επίσης οι παραολυμπιακοί αγώνες και τα Special Olympics.

2.5 Special Olympics - Παραολυμπιακοί αγώνες

Τα Special Olympics είναι ο μεγαλύτερος οργανισμός στον κόσμο του αθλητισμού για παιδιά και ενήλικες με διανοητική αναπηρία, παρέχοντας όλο το χρόνο κατάρτιση και διαγωνισμών για περισσότερα από 3,7 εκατομμύρια αθλητές σε περισσότερες από 170 χώρες. Οι Ειδικοί Ολυμπιακοί αγώνες γίνονται κάθε μέρα, σε όλο τον κόσμο, συμπεριλαμβανομένων των τοπικών, εθνικών και περιφερειακών αγώνων, προσθέτοντας έως και περίπου 50.000 εκδηλώσεις το χρόνο. Εναλλασσόμενοι μεταξύ καλοκαιριού και χειμώνα, οι Παγκόσμιοι Αγώνες Special Olympics διοργανώνεται κάθε δύο χρόνια.

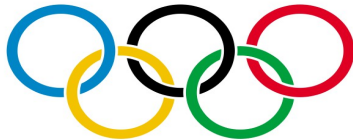


Παραολυμπιακοί αγώνες

Ο όρος «Παραολυμπιακοί» προέρχεται από τις ελληνικές λέξεις «παρά» και «Ολυμπιακοί». Οι θερινοί και χειμερινοί Παραολυμπιακοί αγώνες είναι οι σημαντικότερες αθλητικές συναντήσεις για άτομα με σωματικές αναπηρίες. Προβάλλουν τα κατορθώματα ανθρώπων που μπορούν να ξεπερνούν τις δυσκολίες της αναπηρίας τους με τη θέλησή τους για επιτυχία και ζωή. Οι Παραολυμπιακοί οργανώθηκαν για πρώτη φορά στη Ρώμη το 1960. Εμπνευστής των αγώνων ήταν ο Σερ Λούντβιχ Γκούτμαν, ο οποίος το 1948 οργάνωσε στο Στόουκ Μάντεβιλ αγώνες με ανάπηρους βετεράνους του Β΄ Παγκοσμίου πολέμου. Οι Παραολυμπιακοί αγώνες διεξάγονται πάντοτε την ίδια χρονιά με τους Ολυμπιακούς αγώνες και από το 1988 στη Σεούλ της Νότιας Κορέας, στις εγκαταστάσεις των Ολυμπιακών αγώνων, δύο εβδομάδες μετά τη λήξη τους.



2.6 Ολυμπιακοί αγώνες



Οι Ολυμπιακοί Αγώνες είναι αθλητική διοργάνωση πολλών αγωνισμάτων που γίνεται κάθε τέσσερα χρόνια. Η καταγωγή των αγώνων είναι η Αρχαία Ελλάδα, και έχουν αναβιώσει από τον Γάλλο βαρόνο Πιέρ ντε Κουμπερτέν στα τέλη του 19ου αιώνα. Οι Αγώνες της Ολυμπιάδας, γνωστοί και ως Θερινοί Ολυμπιακοί, τελούνται κάθε τέσσερα χρόνια από το 1896 και μετά, με εξαίρεση τις χρονιές κατά τη διάρκεια των Παγκόσμιων πολέμων. Το 1924 άρχισαν ειδικοί Ολυμπιακοί Αγώνες, οι Χειμερινοί Ολυμπιακοί, για χειμερινά αθλήματα. Από το 1994 οι χειμερινοί αγώνες δεν γίνονται πια την ίδια χρονιά με τους Θερινούς Ολυμπιακούς.

2.7 ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ



Πρωταθλητισμός είναι η συμμετοχή των αθλητών σε συστηματική προπόνηση με τη βοήθεια αθλητικών επιστημόνων με μοναδικό στόχο τους τη νίκη. Ο αθλητισμός, με βάση το Αρχαίο Ελληνικό πνεύμα καλλιεργεί την πειθαρχία, την επιμονή, την τόλμη, το συλλογικό πνεύμα, τη θέληση για τη νίκη και πολλές άλλες αρετές όπως η άμιλλα, απαραίτητες για την επιτυχία στην ζωή .

Όπως παρατηρούμε από την έρευνά μας ένα μικρό ποσοστό των μαθητών του σχολείου μας κάνει πρωταθλητισμό.



2.8 ΑΝΑΚΟΠΗ ΚΑΡΔΙΑΣ ΑΘΛΗΤΩΝ ΑΠΟ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ Ή ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΑ;

Πολλοί ικανοί, ακόμα και νέοι αθλητές, διάφορων ομαδικών ή μη αθλημάτων, οδηγούνται σε αιφνίδιο θάνατο παρόλο ότι είναι καλά γυμνασμένοι και προπονούνται κανονικά με την επίβλεψη εκπαιδευμένων προπονητών. Τα τραγικά περιστατικά αθλητών που αφήνουν την τελευταία τους πνοή μέσα στους αγωνιστικούς χώρους προκαλούν, πέρα από συγκίνηση, και προβληματισμό.



Ντόπινγκ, είναι η χρησιμοποίηση διαφόρων ουσιών και μεθόδων, πριν από τη συμμετοχή σε αγώνες, με στόχο τις καλύτερες επιδόσεις. Οι μέθοδοι αυτοί ήταν γνωστοί από την αρχαιότητα. Σε κείμενα του Πυθαγόρα, Ιπποκράτη, Αριστοτέλη, αναφέρεται η χρήση διαφόρων βοηθημάτων για την αύξηση της απόδοσης. Όλα αυτά τα χρόνια οι αθλητές χωρών όπως ΗΠΑ, Ρωσία, Κίνα, Ανατολική Γερμανία, Αγγλία, Γαλλία μονοπωλούσαν τα μετάλλια, με απίστευτες επιδόσεις. Υπάρχουν ρεκόρ που έχουν επιτευχθεί πριν από είκοσι χρόνια, από αποδεδειγμένα ντοπαρισμένους αθλητές, τα οποία ισχύουν μέχρι σήμερα. Με την πάροδο των χρόνων η χρήση του ντόπινγκ επεκτάθηκε και σε άλλες χώρες, παίρνοντας έτσι ανεξέλεγκτες διαστάσεις παγκόσμια. Όλα αυτά οφείλονται στην εμπορευματοποίηση του ελίτ πρωταθλητισμού που κάνει τις διακρίσεις και τα μετάλλια να συνδέονται άμεσα με χορηγούς, διαφήμιση, κρατικές επιχορηγήσεις, επαγγελματική αποκατάσταση κ.τ.λ. και τον καθαρό πρωταθλητισμό να μοιάζει ρομαντικό κατάλοιπο του παρελθόντος. Φαίνεται ότι οι περισσότεροι από τους αθλητές που διακρίνονται, ιδίως σε συγκεκριμένα αθλήματα, χρησιμοποιούν κάποιου είδους ντόπινγκ που άλλοτε γίνεται αντιληπτό και άλλοτε όχι.

Συνέπειες του ντόπινγκ

Το μαγικό ελιξίριο που θα μπορούσε να μας δώσει υπεράνθρωπες δυνάμεις, χωρίς σε καμία περίπτωση να βλάπτει τον οργανισμό μας, ακόμα δεν έχει βρεθεί. Τα πιο επικίνδυνα προβλήματα από τα οποία στις περισσότερες περιπτώσεις προκαλείται ο θάνατος, αφορούν το καρδιαγγειακό σύστημα. Πρωταγωνιστής στον αθλητισμό είναι η καρδιά. Στα περισσότερα περιστατικά θανάτων που αναφέρονται στη διεθνή βιβλιογραφία η αιτία εντοπίζεται στο κυκλοφορικό σύστημα με συχνότερο το έμφραγμα του μυοκαρδίου. Σαν άλλες συχνές αιτίες θανάτων αναφέρονται τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια και οι βλάβες στο ήπαρ και τους νεφρούς.

Καρδιοπάθειες που δεν έχουν διαγνωστεί έγκαιρα.

Αν και συνηθέστερα ο αιφνίδιος θάνατος προκαλείται από εκγύμναση κατά την προπόνηση ή κατά την ανταγωνιστική άθληση και αφορά συνηθέστερα σε αθλητές μεγαλύτερους των 35 ετών, οι καρδιολόγοι συνειδητοποιούν ότι σήμερα περισσότερα νέα άτομα χάνουν τη ζωή τους από καρδιακή ανεπάρκεια, απ' ό,τι πιστεύαμε. Ο διευθυντής του Κέντρου Υπερτροφικής Καρδιομυοπάθειας (hypertrophiccardiomyopathy, HCM) του Ινστιτούτου Καρδιάς της Μινεάπολης, BarryMaron, διαπίστωσε έναν θάνατο κάθε τρεις ημέρες στις ΗΠΑ. Ωστόσο, ο αριθμός αυτός είναι μάλλον μικρότερος του πραγματικού.

Η συχνότητα περιστατικών είναι ανησυχητική και ήδη το NBA έχει αρχίσει να ζητάει ηχοκαρδιογραφήματα (υπερηχογραφήματα της καρδιάς) για όλους τους παίκτες μαζί με ηλεκτροκαρδιογραφήματα (ΗΚΓ).

Η Διεθνής Ολυμπιακή Επιτροπή άρχισε προσφάτως να συνιστά ηλεκτροκαρδιογράφημα για τους αθλητές, συμπεριλαμβανομένων και αυτών ηλικίας κάτω των 20 ετών. Επιβάλλει να έχουν κάνει ΗΚΓ προτού τους επιτρέψουν να παίξουν. Επειδή κάθε τεστ παρέχει διαφορετικές πληροφορίες, μερικοί οργανισμοί αθλημάτων πιστεύουν ότι είναι απαραίτητα αμφότερα.

Η Αμερικανική Ένωση Καρδιάς εξέδωσε τις πρώτες νέες οδηγίες σε μια δεκαετία για την εξέταση της καρδιάς των ανταγωνιζόμενων αθλητών. **Η ανακοπή καρδιάς σε άτομα κάτω των 35 ετών προέρχεται τυπικώς από μη διαγνωσμένη καρδιακή ανωμαλία.**

Οι συνηθέστεροι αιφνίδιοι θάνατοι –οι οποίοι υπολογίζονται ότι είναι περίπου το ένα τρίτο όλων των αιφνίδιων θανάτων από καρδιακές παθήσεις σε νέους αγωνιζόμενους αθλητές στις ΗΠΑ– είναι εξαιτίας υπερτροφικών καρδιομυοπαθειών (ΥΚ), στις οποίες ο καρδιακός μυς παχαινει οδηγώντας σε πιθανή αποδιοργάνωση τον σφυγμό της καρδιάς. Μπορεί να υπάρχει οικογενειακό ιστορικό ή όχι. Μπορεί να συνοδεύεται από συμπτώματα, όπως πόνο στο στήρνο ή λαχάνιασμα, αλλά όχι πάντα. Ακόμα και σε καταφατική περίπτωση ένας αθλητής μπορεί να μην αναγνωρίζει τα συμπτώματα.

Άλλα συχνά αίτια αιφνίδιων θανάτων οφειλομένων σε ανεπάρκεια καρδιάς συμπεριλαμβάνουν το σύνδρομο Marfan, μια ανωμαλία, η οποία επηρεάζει τον συνδετικό ιστό του σώματος (το Marfan απαντάται συνήθως μεταξύ των ψηλών και ψηλόλιγνων ατόμων – μερικοί πιστεύουν ότι το είχε ο Abraham Lincoln) καθώς και το επίμηκες QT σύνδρομο, στο οποίο ο καρδιακός ρυθμός μπορεί αιφνιδίως να γίνει ανώμαλος. Επίσης αυτές οι καταστάσεις δυστυχώς δεν μπορούν πάντα να διαγνωστούν αφού δεν προκαλούν πάντα προφανή καρδιακά συμπτώματα.

Σημαντικά είναι τα αποτελέσματα της έρευνάς μας. Όπως φαίνεται όπου αποδεικνύεται ότι το μεγαλύτερο μέρος των παιδιών που αθλούνται έχουν βρεθεί μπροστά στο δίλημμα για το αν θα έπρεπε να πάρουν ουσίες ή αναβολικά για την βελτίωση της απόδοσης ή της εικόνας τους. Η αλήθεια είναι ότι στα γυμναστήρια ή στους συλλόγους προφανώς δεν υπάρχουν έλεγχοι.



3. ΚΑΠΝΙΣΜΑ

3.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το κάπνισμα του τσιγάρου είναι η πιο διαδεδομένη μορφή κατανάλωσης του καπνού. Πρόκειται για μια συνήθεια που σε αρχικό στάδιο «ξαφνιάζει» και αναστατώνει τον ανθρώπινο οργανισμό. Ανάμεσα στις περίπου 4.000 ουσίες που ο οργανισμός των καπνιστών λαμβάνει με το κάπνισμα, εμπεριέχονται **βλαβερές και καρκινογόνες ουσίες** όπως η γνωστή σε όλους μας πίσσα, η νικοτίνη, η αμμωνία, το ασετόν καθώς επίσης και μονοξείδιο του άνθρακα. Με το κάπνισμα ο ανθρώπινος οργανισμός αρχικά δυσκολεύεται να συνηθίσει τις ξένες (βλαβερές) ουσίες που εμπεριέχει ο καπνός. Με το πέρασμα όμως του καιρού, ο ανθρώπινος οργανισμός αναγκάζεται να συμβιβαστεί και τέλος να **εθιστεί** στις βλαβερές ουσίες του τσιγάρου! Έτσι οι περισσότεροι καπνιστές φτάνουν στο σημείο να νιώθουν ότι το τσιγάρο τους είναι απαραίτητο».

Το κάπνισμα αποτελεί έναν από τους κύριους παράγοντες στην εμφάνιση σοβαρών ασθενειών που μπορούν να προκαλέσουν ακόμα και τον θάνατο! Αλήθεια, τότε ήταν η τελευταία φορά που διαβάσατε την φράση «**Το κάπνισμα βλάπτει σοβαρά την υγεία**» ή «**Το κάπνισμα σκοτώνει**»;

Στη προσπάθειά μας να ερευνήσουμε και να εμβαθύνουμε στο θέμα αυτό δημιουργήσαμε ερωτηματολόγιο ώστε να επαληθεύσουμε τα υπάρχοντα συμπεράσματά μας.

3.2 ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Έχει αναφερθεί ότι οι περισσότεροι καπνιστές έχουν ξεκινήσει τη συνήθεια αυτή από τα νεανικά τους χρόνια. Ένα από τα ερωτήματά που προκύπτει λοιπόν είναι για το ποσοστό των νέων που καπνίζουν. Η έρευνά μας έγινε σε μαθητές των Β΄ και Γ΄ του σχολείου μας με ερωτηματολόγια σε κλειστές κάλπες ώστε να εξασφαλίζεται η ανωνυμία. Τα αποτελέσματά μας εξέπληξαν. Πιστεύαμε πως το μεγαλύτερο ποσοστό του σχολείου μας θα άνηκε στη κατηγορία «ΝΑΙ» αλλά όπως βλέπουμε και στο πίνακα 2.1 το 63% δήλωσε πως δεν έχει καπνίσει ποτέ.



Παρά όλα αυτά ένα ακόμα ευχάριστο γεγονός είναι πως το 90% των εφήβων του σχολείου μας που έχουν αρχικά ξεκινήσει το κάπνισμα έχουν στη συνέχεια σταματήσει, ενώ μόλις το 10% αυτών συνεχίζουν ακόμη να καπνίζουν. Βλέπουμε παρακάτω και το γράφημα με βάση την έρευνα μας στο σχολείο.



Ένας νέος ξεκινά να καπνίζει παρόλο που σε γενικές γραμμές έχει ακούσει για τα δυσμενή αποτελέσματα που το κάπνισμα επιφέρει στην υγεία του. Δεν φαίνεται να δίνει όμως σημασία στις πληροφορίες αυτές.

Μεγάλο ποσοστό των εφήβων έχουν την πρώτη τους επαφή με το τσιγάρο από περιέργεια. Τις περισσότερες φορές δοκιμάζουν επειδή καπνίζουν οι φίλοι τους. Με τον τρόπο αυτό αισθάνονται αποδοχή από τα υπόλοιπα μέλη της παρέας και πιστεύουν ότι με την συνήθεια αυτή ενισχύουν την κοινωνική τους εικόνα. Υπάρχει και μια άλλη κατηγορία νέων που καπνίζοντας νιώθουν ότι επαναστατούν απέναντι στους γονείς και στους καθηγητές τους και με τον τρόπο αυτό αντιδρούν στις απαγορεύσεις και τις υποχρεώσεις που αυτοί τους επιβάλλουν. Κάποια παιδιά λένε πως τους βοηθάει να ξεχνάνε το άγχος και τους χαλαρώνει. Επίσης δηλώνουν ότι τους αρέσει η μυρωδιά και η γεύση. Κάποιο μικρό ποσοστό καπνιστών πιστεύει στις θεραπευτικές ιδιότητες του καπνού. Αξιοσημείωτος λόγος που οι νέοι ξεκινάνε το κάπνισμα είναι η επιρροή από τους γονείς τους. Έρευνες δείχνουν ότι παιδιά που οι γονείς τους καπνίζουν μέσα στα χρόνια γίνονται και οι ίδιοι παθητικοί καπνιστές. Έτσι εθίζονται στην νικοτίνη που αναπνέουν από μικρή ηλικία και εμφανίζουν ισχυρότερη τάση προς το κάπνισμα.

Στα ίδια σχεδόν αποτελέσματα που αναφέραμε παραπάνω καταλήξαμε και στην έρευνά μας. Τα αποτελέσματα ήταν τα εξής:



Όπως παρατηρούμε και στο γράφημα το 73% των νέων ξεκίνησε το κάπνισμα από περιέργεια ή λόγω επιρροής από τους φίλους τους. Μικρό ποσοστό δηλώνει πως ξεκίνησε να καπνίζει επειδή καπνίζουν οι γονείς του.

Ρωτήσαμε τους μαθητές που έχουν δοκιμάσει το τσιγάρο για τα συναισθήματα τους κατά τη διάρκεια της πρώτης τους δοκιμής. Ένα μεγάλο ποσοστό το οποίο φθάνει το 60% φαίνεται να μην αισθάνθηκε κάτι το ιδιαίτερο: «φυσιολογικά», δήλωσαν. Τέλεια φαίνεται να ένιωσε μόλις το 2% πράγμα που πρέπει να συνδέεται με την ψυχολογία της στιγμής. Ενώ παράξενα ή απάισια φαίνεται να δηλώνει ένα επίσης μεγάλο ποσοστό (38%).



Μαθητές που έχουν ερωτηθεί για το τι γνωρίζουν για το τσιγάρο δεν είναι σε θέση να προσδιορίσουν και να περιγράψουν ακριβώς τα δυσμενή αποτελέσματα του καπνίσματος για την υγεία τους. Χαρακτηριστικά αναφέρουν ότι:

- σπάνια οι άνθρωποι που καπνίζουν συνδέουν την όποια πάθηση με την συνήθεια τους αυτή
- το πώς βλάπτει το κάπνισμα αναλύεται κυρίως από γιατρούς που συχνά καπνίζουν οι ίδιοι
- ή από ανθρώπους που δεν έχουν καπνίσει ποτέ.

Οι νέοι τελικά δεν φαίνεται να γνωρίζουν καλά τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει η μακροχρόνια χρήση του τσιγάρου στην υγεία τους.

3.3 ΟΙ ΔΥΣΜΕΝΕΙΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΚΑΠΝΙΣΤΩΝ

Το κάπνισμα μπορεί να οδηγήσει σε παθήσεις όπως:

- Καρκίνος πνεύμονα, στοματικής κοιλότητας, λάρυγγα, ουροδόχου κύστης
- Καρδιακές παθήσεις

- Αρτηριοσκλήρυνση
- Αναπνευστικά προβλήματα
- Εμφύσημα
- Μείωση αντοχής

Το αν και το πότε κάποιος καπνιστής θα νοσήσει τελικά, εξαρτάται από την κληρονομικότητα. Οι επιστήμονες επισημαίνουν ότι το κάπνισμα επισπεύδει τις παθήσεις για τις οποίες έχουμε κληρονομική προδιάθεση.

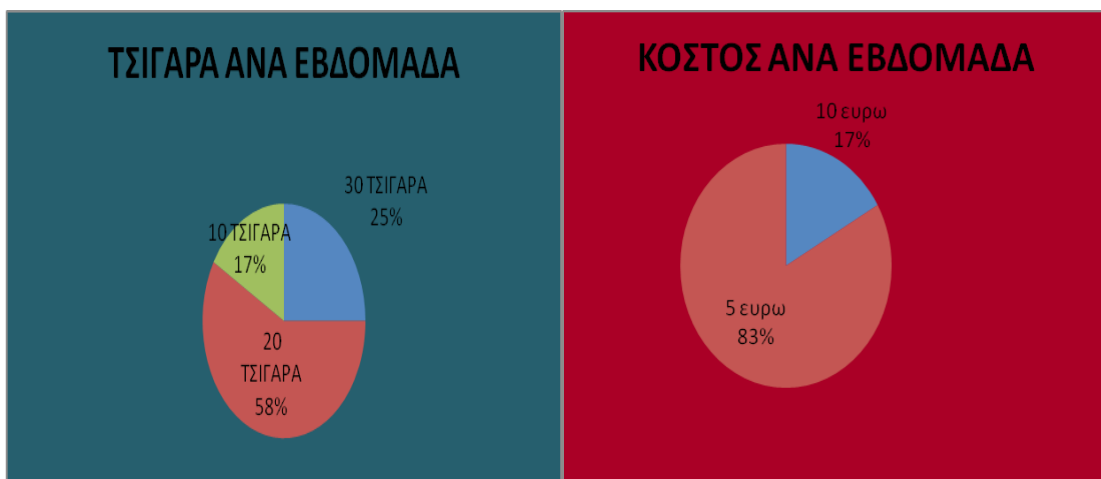
Επίσης, το κάπνισμα προκαλεί επιπλέον δυσμενή αποτελέσματα που αφορούν την εξωτερική μας εμφάνιση:

- Το δέρμα στερείται απαραίτητων θρεπτικών συστατικών και οξυγόνου, με αποτέλεσμα να ατροφεί, να διαταράσσεται η αρχιτεκτονική του και οπτικά να δείχνει **θαμπό, αφυδατωμένο, χωρίς λάμψη και σφριγηλότητα.**
- Η δράση της νικοτίνης έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία «ελεύθερων ριζών οξυγόνου», οι οποίες αποτελούν ουσίες τοξικές για το δέρμα που προκαλούν βλάβη στους μηχανισμούς επιδιόρθωσης του DNA του δέρματος.
- Επιταχύνεται η **διαδικασία γήρανσης** του δέρματος και ευνοείται η ανάπτυξη δερματικών βλαβών που μπορούν να καταστούν ακόμα και προκαρκινικές.
- Οι συνεχείς κινήσεις και συσπάσεις που επιτελεί το πρόσωπο κατά τη διάρκεια του καπνίσματος σε χρόνια βάση έχουν ως αποτέλεσμα την **πρώωρη και γρήγορη ανάπτυξη ρυτίδων**, ειδικά στην περιοχή γύρω από το στόμα, οι οποίες λέγονται «ρυτίδες του καπνιστού».
- Προκαλεί συμπτώματα όπως: ταχυπαλμία, αρρυθμία, βήχα (γνωστός ως τσιγαρόβηχας), τάσεις για έμετο και αναούλα κ.α

Αρκετοί άνθρωποι λοιπόν δηλώνουν ότι θέλουν να κόψουν το τσιγάρο είτε γιατί αντιμετωπίζουν διάφορα προβλήματα υγείας αναγκάζονται μετά από τις συστάσεις του γιατρού τους ή από αλλαγή στάσης μετά από ενημέρωση. Σ' αυτό συνηγορεί επίσης και το κόστος της συνήθειάς αυτής που για πολλούς μέσα στην κρίση έχει καταστεί δυσβάστακτο. Η νικοτίνη επηρεάζει τους υποδοχείς των νευρικών κυττάρων και κατ' επέκταση τη λειτουργία του νευρικού και αναπνευστικού συστήματος, η ουσία αυτή προκαλεί εθισμό ανάλογο με εκείνον της κοκαΐνης. Γι' αυτό οι καπνιστές αντιμετωπίζονται ως ασθενείς και για την βοήθειά απεξάρτησής τους από το τσιγάρο υπάρχουν πλέον ειδικά τμήματα στα νοσηλευτικά ιδρύματα.

Αποκαλυπτικό επίσης ήταν το σημείο της έρευνας μας που απαντά στο «πόσα τσιγάρα καπνίζει ένας έφηβος την εβδομάδα.;» αλλά και «πόσα χρήματα ξοδεύει ένας μέσος καπνιστής τώρα στην περίοδο της οικονομικής κρίσης;»

Το μεγαλύτερο ποσοστό καπνίζει έως 20 τσιγάρα την εβδομάδα



Στο παραπάνω γράφημα φαίνεται πως το 83% των νέων ξοδεύουν κατά μέσο όρο 5 ευρώ την εβδομάδα σε τσιγάρα ενώ μόλις το υπόλοιπο 17% «χαλάει» 10 ευρώ ανά εβδομάδα. Ίσως τελικά το κόστος να καταστεί αποτρεπτικό στοιχείο για να συνεχίσει το κάπνισμα ένας νέος ακόμη και αν έχει ήδη δοκιμάσει.

3.4 ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΨΗ ΚΑΙ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Ένα άλλο θέμα που έχει απασχολήσει πολλές γενιές είναι τα αντισυλληπτικά και το κάπνισμα. Ίσως να είναι γνωστό πως αντισυλληπτικά χάπια και κάπνισμα δεν πάνε μαζί. Αυτό αποδεικνύεται ως εξής. Τα αντισυλληπτικά χάπια περιέχουν κάποια αρκετά μεγάλα ποσοστά οιστρογόνων. Αυτά τα οιστρογόνα σε συνδυασμό με το τσιγάρο προκαλούν στον οργανισμό θρομβώσεις και ανεβάζουν κατά πολύ το ποσοστό καρδιαγγειακών παθήσεων ειδικότερα σε νέες κοπέλες και σε ηλικίες άνω των 35 ετών. Συμφώνα με μελέτες τα αντισυλληπτικά χάπια 4^{ης} γενιάς έχουν μειώσει κατά πολύ το ποσοστό οιστρογόνων τους όμως αυτό δεν σημαίνει πως ο κίνδυνος δεν παραμονεύει για αυτό θα ήταν σωστότερο να περιοριστεί έως και να κοπεί το κάπνισμα σε τέτοιες περιπτώσεις ώστε να μην χάνονται άδικα ανθρώπινες ζωές.

3.5 ΠΑΘΗΤΙΚΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Περισσότερες από 50 καρκινογόνες ουσίες έχουν ταυτοποιηθεί στον καπνό του τσιγάρου που απελευθερώνεται στον αέρα.

Στα ούρα και στο αίμα των ατόμων που εκτέθηκαν σε παθητικό κάπνισμα εντοπίζονται νικοτίνη και καρκινογόνες ουσίες. Στους μη καπνιστές ο καπνός (ιδιαίτερα σε κλειστούς χώρους) ερεθίζει τα μάτια, προδιαθέτει σε συχνές φλεγμονές του επιπεφυκότα και ερεθίζει το αναπνευστικό σύστημα. Επίσης προκαλεί ρινικά συμπτώματα, βήχα και κεφαλαλγίες καθώς και κρίσεις βρογχικού άσθματος ή άλλες αλλεργικές αντιδράσεις. Οι επιδράσεις αυτές είναι πιο έντονες στα παιδιά. Πρόκειται, ωστόσο, για ένα φαινόμενο που αφορά και τους καπνιστές, καθώς η έκθεσή τους στον καπνό από τα τσιγάρα άλλων ανθρώπων πολλαπλασιάζει την πιθανότητα να προσβληθούν από ασθένειες που σχετίζονται με το κάπνισμα. Εκτός από τον καρκίνο του πνεύμονα, το παθητικό κάπνισμα συσχετίζεται και με τον καρκίνο του στόματος, του φάρυγγα, του λάρυγγα, του οισοφάγου, της ουροδόχου κύστης, του νεφρού, του παγκρέατος, του εγκεφάλου, του θυρεοειδούς και του μαστού. Ακόμη, αυξάνει τη συχνότητα και άλλων παθήσεων και διαταραχών του αναπνευστικού συστήματος, ιδιαίτερα στα βρέφη και στα παιδιά με γονείς καπνιστές. Επίσης συνδέεται αιτιολογικά με την υποτροπιάζουσα μέση ωτίτιδα, την εκκριτική μέση ωτίτιδα και την εκδήλωση άσθματος.

3.6 ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΚΑΙ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Το κάπνισμα της μητέρας κατά την εγκυμοσύνη ή η έκθεση στο παθητικό κάπνισμα προκαλεί σειρά επικίνδυνων επιπλοκών για τη μητέρα και το έμβρυο.

Η έκθεση στον καπνό σε διαφορετικά στάδια της εγκυμοσύνης προκαλεί διαφορετικές συνέπειες. Το κάπνισμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να επηρεάσει την πορεία της κύησης και κατά συνέπεια, την ανάπτυξη του εμβρύου. Σημαντικές είναι οι αρνητικές συνέπειες καθώς επηρεάζεται σημαντικά η αναπνευστική λειτουργία των νεογνών, μειώνεται η λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος με συνέπεια την αύξηση των μολύνσεων αυξάνεται η συχνότητα των αναπνευστικών νοσημάτων κατά την παιδική ηλικία και ο κίνδυνος για χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια κατά την ενήλικη ζωή. Το κάπνισμα κατά την εγκυμοσύνη αυξάνει τις αυτόματες αποβολές, τις συγγενείς ανωμαλίες και τους πρόωρους τοκετούς, ενώ επιδρά αρνητικά και στην υγεία της εγκύου, καθώς αυξημένη παρουσιάζεται στις καπνίστριες η συχνότητα της αποκόλλησης του πλακούντα και της πρόωρης ρήξης. Ακόμη, το κάπνισμα κατά την εγκυμοσύνη αυξάνει τις πιθανότητες γέννησης νεογνών με

μικρό βάρος, μήκος σώματος και περίμετρο κεφαλής. Οι πιθανότητες να γεννηθούν νεογνά από καπνίστριες μητέρες με συγγενείς ανωμαλίες και καρδιοπάθειες διπλασιάζονται. Το κάπνισμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αυξάνει τις πιθανότητες γέννησης παιδιών που θα παρουσιάσουν κατά την έναρξη της παιδικής ηλικίας, προβλήματα συμπεριφοράς, υπερκινητικότητα, προβλήματα συγκέντρωσης και χαμηλό νοητικό πηλίκιο.

4. ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ- ΑΛΚΟΟΛ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΠΡΟΕΚΤΑΣΕΙΣ

4.1 Εισαγωγή

Υπάρχουν πολλά είδη εξαρτήσεων που προκαλούν εθισμό στον άνθρωπο και επιδρούν αρνητικά στον οργανισμό. Κάποια από αυτά είναι τα ναρκωτικά και το αλκοόλ. Αποφασίσαμε να ασχοληθούμε με το θέμα αυτό αναλυτικότερα καθώς αφενός τα ναρκωτικά είναι μια μάστιγα που πλήττει κυρίως τον νεανικό πληθυσμό αφετέρου το αλκοόλ είναι μια προσφιλή συνήθεια στις εξόδους των περισσότερων νέων ανθρώπων.

Η εφηβεία είναι μια περίοδος στην εξέλιξη των ανθρώπων με αυξημένους κινδύνους για σοβαρές ψυχιατρικές διαταραχές, αλλά και η χρήση/κατάχρηση ουσιών η οποία εμφανίζεται σε πολύ μεγαλύτερα ποσοστά εφήβων από ότι η ψύχωση. Με αφορμή την διαπίστωση αυτή πραγματοποιήσαμε στατιστική έρευνα στο σχολείο μας με δείγμα τους μαθητές των Β΄ και Γ΄ τάξεων. Για την διατήρηση της ανωνυμίας και την εξασφάλιση της αξιοπιστίας του αποτελέσματος χρησιμοποιήσαμε κλειστές κάλπες. Θα αναλύσουμε παρακάτω τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής.

Πιο συγκεκριμένα θα ασχοληθούμε με τα κυριότερα αίτια που ωθούν έναν νέο να δοκιμάσει μια ναρκωτική ουσία και την οικονομική και κοινωνική θέση/κατάσταση του χρήστη καθώς και την σύνδεση των ναρκωτικών με τον θάνατο και διάφορα ΣΜΝ. Επιπλέον, θα διερευνήσουμε την στάση της πολιτείας σε επίπεδο πρόληψης και αντιμετώπισης και κατά πόσο είναι δυνατή η επανένταξη ενός εξαρτημένου ατόμου. Πληροφορίες αντλούμε από την συνέντευξη που μας παραχώρησε ο γιατρός κ. Δερμάτης, υπεύθυνος στον ΟΚΑΝΑ Αμπελοκήπων.

Όσον αφορά το αλκοόλ θα μελετήσουμε τα προβλήματα που προκαλούνται από την υπερβολική κατανάλωση (Αλκοολισμός, Κίρρωση ήπατος, καρκίνος) και την σύνδεση της μέθης με την βίαιη και την εγκληματική συμπεριφορά, καθώς και την κοινωνική διάσταση του προβλήματος.

Τέλος, για μια πιο αισιόδοξη οπτική θα κλείσουμε αναφέροντας τις ευεργετικές ιδιότητες που έχει για τον ανθρώπινο οργανισμό το κόκκινο κρασί.

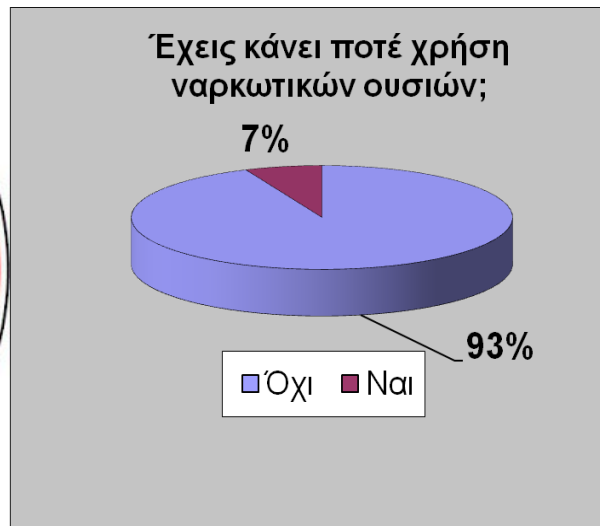
4.2 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ

Η χρήση ναρκωτικών συνδέεται συχνά με ποικιλία παρενεργειών, οι οποίες περιλαμβάνουν ζάλη, κνησμό, αϋπνία, αδυναμία συγκέντρωσης, απάθεια, μειωμένη φυσική δραστηριότητα, συστολή ή διαστολή της κόρης αναλόγως της χορηγούμενης ουσίας, διαστολή των υποδόριων αιμοφόρων αγγείων, με αποτέλεσμα κοκκίνισμα του προσώπου και του λαιμού, δυσκοιλιότητα, ναυτία, εμετό και, κυρίως, καταστολή της αναπνευστικής λειτουργίας.

Καθώς η δόση αυξάνεται, τα υποκειμενικά, αναλγητικά και τοξικά αποτελέσματα γίνονται πιο έντονα.

Ανάμεσα στους κινδύνους της απρόσεκτης ή υπερβολικής χρήσης ναρκωτικών είναι ο αυξανόμενος κίνδυνος μόλυνσεων, ασθενειών και θανάτου από υπερβολική δόση. Οι πιο συχνές ιατρικές επιπλοκές οφείλονται κυρίως στις **μη στείρες διαδικασίες χορήγησης**. Πυώδεις μόλυνσεις σε δέρμα, πνεύμονες και εγκέφαλο, ενδοκαρδίτιδα, ηπατίτιδα και AIDS, είναι από τις επιπλοκές που συναντώνται συχνά σε άτομα τα οποία μοιράζονται σύριγγες ή αναπνέουν το ναρκωτικό. Γίνεται εκτεταμένη συζήτηση σχετικά με τους κινδύνους από τις ουσίες που χρησιμοποιούνται στην αραιώση των ναρκωτικών που πωλούνται στους δρόμους, π.χ. τριμμένο γυαλί, ταλκ, ποντικοφάρμακο, απορρυπαντικές σκόνες και άλλες διαλυτικές ουσίες. Καθώς δεν υπάρχει απλός τρόπος για να καθοριστεί η καθαρότητα ενός ναρκωτικού που πωλείται στο δρόμο, τα αποτελέσματα της χρήσης του είναι απρόβλεπτα.

Η σημαντικότερη επιπλοκή όμως είναι ο **εθισμός**. Ο χρήστης βρίσκεται σε ένα διαρκές παιχνίδι αναζήτησης της δόσης του εμπλεκόμενος τις περισσότερες φορές σε σοβαρά αδικήματα. Αλλοιώνεται η συμπεριφορά του και η κοινωνική του εικόνα. Ο εθισμός καθιστά την απεξάρτηση πολύ δύσκολη υπόθεση και ο χρήστης τις περισσότερες φορές οδηγείται στο θάνατο.



Όπως βλέπουμε παρακάτω από την έρευνα που κάναμε στο σχολείο μας με δείγμα τους μαθητές των Β΄ και Γ΄ τάξεων του σχολείου μας υπάρχει ένα **όχι αμεληταίο** ποσοστό μαθητών που έχει δοκιμάσει κάποια ναρκωτική ουσία.

Όπως προκύπτει από το παρακάτω ερώτημα τις ουσίες οι μαθητές που έχουν κάνει χρήση τις προμηθεύτηκαν κυρίως από το φιλικό τους περιβάλλον αλλά και άλλους χώρους



Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η παρακάτω διαπίστωση: Σχεδόν το 60% του συνόλου των μαθητών γνωρίζει ποια άτομα κάνουν χρήση ναρκωτικών ουσιών.



Ενθαρυντικό είναι ότι οι περισσότεροι από τους μαθητές που ρωτήθηκαν γνωρίζουν τις δυσμενείς επιπτώσεις για τον οργανισμό καθώς και για την ίδια την ζωή τους που προκύπτει μετά από τον εθισμό στις ναρκωτικές ουσίες.



4.3 ΑΙΤΙΑ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΣΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

Παραμένει λοιπόν το ερώτημα αφού κατά γενική ομολογία είναι γνωστός ο κίνδυνος γιατί εντούτοις υπάρχουν ακόμη νέοι επηρεαζόμενοι στην συνήθεια αυτή; Την απάντηση καλούνται να δώσουν γιατροί και κοινωνιολόγοι:

Το σημαντικότερο αίτιο που οδηγεί τους νέους στα ναρκωτικά από κοινωνικής άποψης είναι η έλλειψη αξιών και η αποσάρθρωση των κοινωνικών σχέσεων. Ο πολιτισμός, η κοινωνική και προσωπική ιστορία, οι φιλίες, η οικογένεια ο έρωτας οι ανθρώπινες σχέσεις, όταν βρίσκονται σε κρίση ενισχύουν την άποψη ότι υπάρχουν "τεχνητοί παράδεισοι". Η μοναξιά και το διαταραγμένο οικογενειακό περιβάλλον επίσης οδηγούν τους νέους γενικά σε αντιδραστικές συμπεριφορές.

4.4 ΠΡΟΛΗΨΗ

Ποια είναι όμως τα χαρακτηριστικά που πρέπει να έχει ή οικοδομήσει ένας νέος για να μπορεί να αντισταθεί στην περιέργεια και στον ενδεχόμενο πειρασμό των ναρκωτικών ουσιών;

Η αξιολόγηση του Εγώ και ο αυτοσεβασμός: όταν ένας νέος έχει καλή σχέση με τον εαυτό του σέβεται την ύπαρξή του. Ο νέος αυτός που έχει όνειρα τα οποία θέλει να κατακτήσει, βάζει στόχους και αντιστέκεται στα ναρκωτικά. Σημαντική επίδραση για την εικόνα που έχει για τον εαυτό του, ασκεί η αποδοχή ή μη από τους συγγενείς του, τους φίλους και γενικότερα αποδοχή απο το κοινωνικό σύνολο όπως (το σχολείο, ομάδες αθλητισμού ή πνευματικές).

Οι αξίες στις οποίες πιστεύει το κάθε άτομο: Οι αξίες καλλιεργούνται μέσα στην οικογένεια και το σχολείο κυρίως με την δημιουργία ιδανικών. Επίσης ο έρωτας και η φιλία που δημιουργούν αλληλοκατανόηση και αλληλοβοήθεια είναι αξίες που προστατεύουν την ψυχική υγεία των ανθρώπων.

Αυτογνωσία: Είναι σημαντικό επίσης το άτομο να γνωρίζει τα όριά του και να έχει αυτογνωσία όμως στην νεανική ηλικία αυτό δεν είναι απόλυτα εφικτό καθώς οι άνθρωποι ωριμάζουν σταδιακά.

Ποιοι επιπλέον κοινωνικοί παράγοντες μπορούν να προστατέψουν τους νέους;

Οικογένεια: Στενοί δεσμοί, αγάπη, αλληλοκατανόηση, ενδιαφέρον και ενημέρωση για τα προσωπικά προβλήματα των νέων. Ένα υγιές περιβάλλον χωρίς καυγάδες για να μεγαλώσει ένα παιδί παίζει σημαντικό ρόλο για την ισορροπία των παιδιών

Πολιτεία: Η ενημέρωση για τους κινδύνους που απορρέουν από την χρήση τοξικών ουσιών από την πολιτεία σε σχολικό επίπεδο αλλά και στα πλαίσια δράσεων του Δήμου και άλλων οργανώσεων είναι σημαντική. Επιβάλλεται επίσης η ανάδειξη πρότυπων ζωής με βάση την υγιεινή διαβίωση και τον αθλητισμό. Η πολιτεία είναι επίσης υποχρεωμένη να καταστέλει την δράση του εμπορίου ναρκωτικών.

4.5 Συνέντευξη από τον υπεύθυνο του ΟΚΑΝΑ Αμπελοκήπων

Στα πλαίσια της έρευνάς μας επισκεφτήκαμε τον ΟΚΑΝΑ Αμπελοκήπων και πήραμε συνέντευξη από τον κ. Δερμάτη υπεύθυνο του ΟΚΑΝΑ Αμπελοκήπων:

Ποιά είναι τα κυριότερα αίτια που οδηγούν ένα νέο να δοκιμάσει κάποια ναρκωτική ουσία; Είναι κοινωνικό φαινόμενο που πλήττει κυρίως τις εύπορες οικογένειες περισσότερο ή δρα ανεξαρτήτως σε όλα τα κοινωνικά στρώματα;

Οι αιτίες μπορεί να είναι ατομικές ακόμη και κοινωνικές. Η λήψη ναρκωτικών ουσιών είναι ένα φαινόμενο που δρα σε όλα τα κοινωνικά στρώματα και δεν έχει να κάνει σε καμία περίπτωση με την οικονομική κατάσταση.

Πώς συνδέεται η χρήση ψυχοτρόπων ουσιών με την κοινωνική ιδιαιτερότητα και την εγκληματικότητα;

Η χρήση των ουσιών συνδέεται άμεσα με την κοινωνική ιδιαιτερότητα και την εγκληματικότητα. Ο κοινωνικός αποκλεισμός στρέφει τους χρήστες σε ένταξη ομάδων και αντίστροφα. Στρέφεται σε παραβατικότητα λόγω ανάγκης, μερικές φορές και λόγω οικονομικών αναγκών. **Εμπειρικά μπορούμε να πούμε ότι δεν υπάρχει χρήστης που να μην έχει παραβατήσει.**

Πώς συνδέονται τα ναρκωτικά με το θάνατο και το AIDS;

Υπάρχουν αυξημένα ποσοστά σύνδεσης των ναρκωτικών με αυτού του είδους παθήσεις, καθώς και με το θάνατο. Το μεγαλύτερο ποσοστό των αυτών, καταναλώνει ηρωίνη.

Τί ποσοστό των εφήβων δοκιμάζει ναρκωτικά;

Ένα **7% των νέων** έχουν την τάση να δοκιμάζουν ναρκωτικές ουσίες. Στο ΟΚΑΝΑ όμως, έρχονται άτομα μόνο πάνω από 25 ετών και μετά από δύο αποτυχημένες τους προσπάθειες απεξάρτησης. **Με τον καιρό τα όρια ηλικιών πρόσβασης σε ναρκωτικά, κατεβαίνουν.**

Είναι δυνατή η επανένταξη ενός απεξαρτημένου ατόμου; Δίνονται κίνητρα;

Από τη μεριά μας υπάρχει διαρκής ιατρική παρακολούθηση. Ο αγώνας για την επανένταξη είναι πολύ δύσκολος, αλλά είναι δυνατή ενισχύοντας τα επιχειρήματα. Γίνονται ασύντακτες προσπάθειες και όχι από έναν φορέα φυσικά. Οι περισσότεροι από τους χρήστες, ακόμη και αν καταφέρουν την απεξάρτησή τους, μπορεί να ξανακυλήσουν.

Τί πόλο παίζει η αυτοεκτίμηση για την για την προφύλαξη του ανθρώπου από τα ναρκωτικά και τις εξαρτήσεις γενικότερα;

Παίζει τον σπουδαιότερο λόγο. Όσο πιο δομημένο είναι το 'Εγώ' ενός ατόμου, τόσο πιο δύσκολα ωθείται κάποιος στην χρήση. Όσων αναφορά το αποτέλεσμα, αυτό έχει άμεση εξάρτηση με το κίνητρο.

Ποια είναι η λειτουργία της μεθαδόνης και πώς βοηθάει τους χρήστες; Σε ένα άτομο που δεν κάνει χρήση μπορεί να προκαλέσει κάποιο πρόβλημα;

Η μεθαδόνη ουσιαστικά κλείνει τους υποδοχείς των οπιοειδών στον εγκέφαλο. Είναι υποκατάστατο των ναρκωτικών, έτσι η λήψη μεθαδόνης από μη χρήστες είναι θανατηφόρα.

Τι συμβαίνει με τα άτομα που παράλληλα αντιμετωπίζουν παθολογικά ή ψυχολογικά προβλήματα;

Σε αυτή την περίπτωση είναι πιο δύσκολη η επανένταξη, όμως άτομα με ψυχικά προβλήματα είναι πιο 'εύκολα' στην θεραπεία, καθώς νιώθουν και οι ίδιοι την ανάγκης βοήθειας και την ανασφάλεια. Ακόμη, άτομα που μέχρι τότε δεν εμφανίζουν κάποια ψυχοπάθεια, υπάρχουν πολλές πιθανότητες από την χρήση ουσιών να εμφανιστούν κατά τη διάρκεια της θεραπείας.

Πώς ελέγχετε την ενδεχόμενη παράλληλη λήψη άλλων ουσιών ;

Με την διαδικασία της ουροληψίας. Στην περίπτωση που παρατηρηθεί "καθαρότητα" και το άτομο δεν έχει κάνει παράλληλη χρήση ουσιών, του δίνεται η δυνατότητα για ένα δώρο. Το δώρο αυτό λέγεται 'take home' και στην ουσία είναι το δικαίωμα να πάρει την θεραπεία του στο σπίτι

Σχετικά με τα άτομα που αναζητούν τη βοήθεια της απεξάρτησης παρατηρείται κάποια αύξηση; Εσείς στο κέντρο σας έχετε την υποδομή να υποστηρίξετε περισσότερους εξαρτημένους;

Ο αριθμός των ατόμων έχει πέσει αρκετά. Πιο παλιά ήταν γύρω στους 700 και τώρα έχουν μείνει οι 417. Παράλληλα έχουν ανοιχθεί πολλές μονάδες μετά από πίεση. Συνήθως σε χώρους νοσοκομείων. Και παρόλο που στην αρχή ο κόσμος ήταν αρνητικός και γι αυτό το λόγο γινόταν συγκάλυψη του προβλήματος, τώρα δείχνει να γίνεται αποδεκτό. Παρόλα αυτά πρέπει να συμπληρώσω ότι το υπάρχον προσωπικό δεν είναι αρκετό, και όχι μόνο σε επίπεδο νοσηλείας αλλά κυρίως σε επίπεδο ασφάλειας. Τα περιστατικά λιγότερα ή περισσότερα που εξυπηρετούνται δεν είναι όπως όλοι οι συνηθισμένοι ασθενείς, αφού η παρουσία τους πολλές φορές συνοδεύεται από βίαιη συμπεριφορά απέναντι σε γιατρούς και νοσηλευτές.

4.6 ΟΙ ΒΛΑΒΕΡΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΛΚΟΟΛ

Το αλκοόλ επιδρά στο κεντρικό νευρικό σύστημα ως καταπραυντικό. Η δράση του είναι ηρεμιστική, επιβραδύνει τον κινητικό συντονισμό και τον χρόνο αντίδρασης. Παράλληλα μειώνει την ικανότητα κρίσης, τον αυτοέλεγχο, προκαλεί διαταραχές στην μνήμη και επηρεάζει την ικανότητα παραγωγής λογικών σκέψεων και πράξεων. Παραδόξως, με την υποχώρηση των επιδράσεών του, το αλκοόλ προκαλεί διαταραχές και στον ύπνο και θεωρείται μια σημαντική αιτία αϋπνίας.

Δύο σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο το σώμα επεξεργάζεται το αλκοόλ είναι ο σωματότυπος και ο ρυθμός της κατανάλωσης οινοπνευματωδών ποτών. Ένα μεγαλόσωμο άτομο μεθάει πιο αργά συγκριτικά με ένα μικρόσωμο άτομο ακόμη και όταν πίνουν τις ίδιες ποσότητες αλκοολούχου ποτού εξαιτίας της μεγαλύτερης ποσότητας αίματος που έχει στον οργανισμό του. Από την άλλη μεριά, το φαγητό μπορεί να επηρεάσει την μέθη αφού επιβραδύνει την ταχύτητα με την οποία το αλκοόλ απορροφάται από το αίμα. Οι επιδράσεις της μέθης μειώνονται όταν έχει προηγηθεί γεύμα.

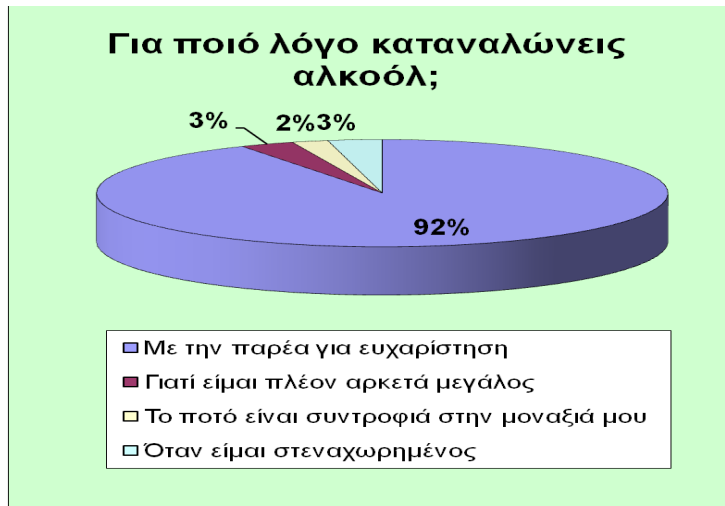
Οι επιπτώσεις από την κατανάλωση οινοπνεύματος δεν επιβαρύνουν μόνο τον πότη (με συχνή εμφάνιση νοσημάτων όπως αλκοολική γαστρίτιδα, πεπτικό έλκος, κίρρωση του ήπατος και αύξηση των καρδιαγγειακών νοσημάτων, των κακοηθών νεοπλασμάτων και των ψυχιατρικών διαταραχών), αλλά και το άμεσο κοινωνικό του περιβάλλον. Επίσης, η εξάπλωση των μηχανικών μέσων μεταφοράς (αυτοκίνητα, μοτοσυκλέτες, κ.ά.), καθώς και της

αυτοματοποιημένης εργασίας, διευρύνουν το πεδίο των επιπτώσεων που μπορεί να έχουν τα οινόπνευμα. Ένας άλλος επιβαρυντικός παράγοντας είναι η κατανάλωση φαρμάκων, πολλά από τα οποία συνεργούν με τη δράση του οινόπνευματος. Ορισμένα από αυτά, καθώς και ορισμένες χημικές ουσίες, γίνονται ιδιαίτερα επικίνδυνα όταν καταναλώνονται μαζί με οινόπνευμα.

Σε ό,τι αφορά τα κοινωνικά προβλήματα που δημιουργεί ή επιδεινώνει η κατανάλωση οινόπνευματος, πιο συχνά αναφέρονται η διατάραξη των συζυγικών και οικογενειακών σχέσεων, τα προβλήματα στην εργασία (αύξηση των απουσιών από την εργασία, αύξηση των εργατικών ατυχημάτων, μείωση της παραγωγικότητας), καθώς και η επιδείνωση της οικονομικής κατάστασης του ατόμου και ο κοινωνικός στιγματισμός. Στη Μ. Βρετανία η αυξημένη κατανάλωση οινόπνευματος θεωρείται η αιτία για το 60% των αποπειρών αυτοκτονίας, το 30% των διαζυγίων, το 40% της ενδοοικογενειακής βίας, και το 20% της κακοποίησης παιδιών. Επίσης, έχει διαπιστωθεί ότι το 44% της συνολικής άσκησης βίας οφείλεται στο οινόπνευμα.

Η εξήγηση αυτής της σχέσης παραβατικότητας- επιθετικότητας και αλκοόλ δεν είναι εύκολα εξηγήσιμη. Μπορεί να είναι αποτέλεσμα της δράσης του οινόπνευματος στον εγκέφαλο, ή μπορεί να οφείλεται σε χαρακτηριστικά των χρηστών των ιδίων, μπορεί επίσης και οι δύο αυτοί παράμετροι να συνεισφέρουν στο αποτέλεσμα αυτό.

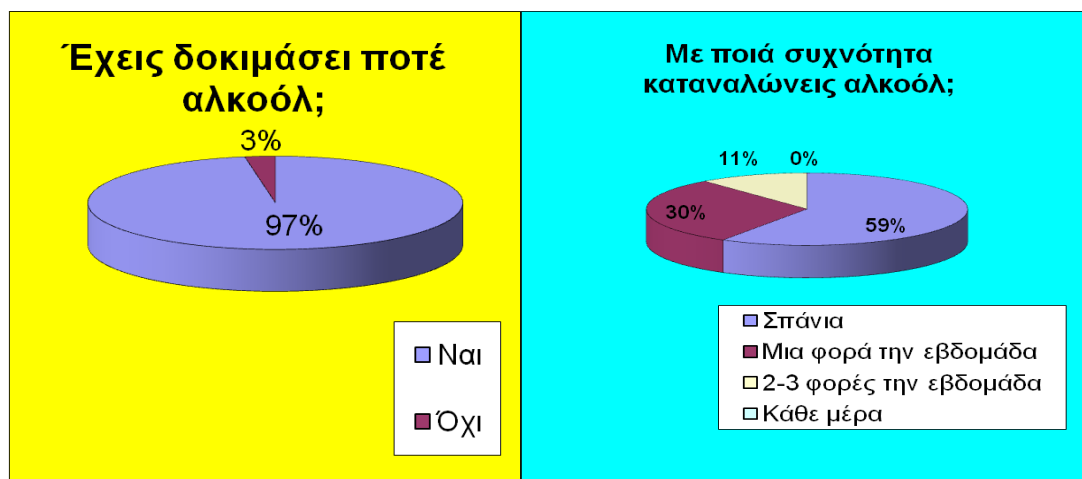
4.7 ΕΦΗΒΕΙΑ- ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΟΤΗΤΑ



Το αλκοόλ χρησιμοποιείται στην μεταβατική αυτή περίοδο πριν από την ενηλικίωση, σαν ένα όχημα για την αντιμετώπιση των διαφόρων νέων και αγχωδών καταστάσεων που απαιτούν προσαρμογή. Ο έφηβος προκειμένου να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες της "ενηλικίωσης" πολλές φορές καταφεύγει στην αυξημένη χρήση/κατάχρηση αλκοόλ. Η εφηβική ηλικία πρέπει να αποτελέσει τον στόχο οργανωμένων προληπτικών παρεμβάσεων. Στην ανάπτυξη αυτών των παρεμβάσεων πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη η νοημοσύνη των εφήβων καθώς έχει επιβεβαιωθεί ότι χαμηλή νοημοσύνη, συνδυαζόμενη με σοβαρή κατάχρηση αλκοόλ, αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο εκδήλωσης βίαιης συμπεριφοράς. Στην Ελλάδα, όπως και στην Ευρώπη, σημαντικό ποσοστό των εφήβων κάνει κατάχρηση αλκοόλ. Σε ένα ποσοστό που κυμαίνεται μεταξύ 15 και 17% αυτό έχει την μορφή συχνής κατανάλωσης μεγάλων ποσοτήτων αλκοόλ και περίπου το 3% θα παρουσιάσει εξάρτηση στο μέλλον.

Από την έρευνά μας προέκυψαν τα παρακάτω συμπεράσματα που σε γενικές γραμμές συμφωνούν με τις διαπιστώσεις αυτές:

Όπως βλέπουμε το ποσοστό των μαθητών που έχει δοκιμάσει αλκοόλ είναι εξαιρετικά μεγάλο:



Επίσης το 30% των μαθητών καταναλώνει αλκοόλ μία φορά την εβδομάδα προφανώς στην εβδομαδιαία νυχτερινή έξοδο ενώ το 11% καταναλώνει αλκοόλ περισσότερες φορές.

Συνεχίζοντας την ανάγνωση των αποτελεσμάτων της έρευνας βλέπουμε ότι το 60% σχεδόν του συνόλου των μαθητών έχει βρεθεί σε κατάσταση μέθης τουλάχιστον μία φορά.



.... Και από αυτούς έχει παρεκτραπεί το 17%



... οι παρεκτροπές εντοπίζονται κυρίως σε λεκτικά ξεσπάσματα αλλά και βιαιότητα και εγκληματικές ενέργειες σε ποσοστό που αγγίζει συνολικά το 20%.

4.8 ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΟΤΗΤΑ /ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΛΚΟΟΛ

Το οινόπνευμα έχει σημαντικότατο ρόλο στην διάπραξη εγκλημάτων και παραβάσεων. Η σχέση αυτή έχει αναγνωρισθεί εδώ και πολλά έτη. Μετά τον 1950 η προσοχή των ερευνητών έχει εστιασθεί στον ρόλο του οινόπνευματος στην πραγματοποίηση εγκληματικών πράξεων και στην σχέση οινόπνευματος και επιθετικότητας .

Η εγκληματικότητα η οποία οδηγεί σε φυλάκιση έχει συνδεθεί με την αυξημένη καθημερινή κατανάλωση αλκοόλ πριν από την φυλάκιση, την μέση εξάρτηση βαρύτητας από το αλκοόλ και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα συνδεδεμένα με τη χρήση ουσιών και αλκοόλ. Ένα σημαντικό ποσοστό των φυλακισμένων για βίαιη εγκληματική συμπεριφορά ανέφερε ότι διέπραξαν τις πράξεις αυτές σε φάση τοξίκωσης από διάφορες ουσίες μεταξύ των οποίων και το αλκοόλ. Ερευνητικές εργασίες αναφέρουν ότι σε ποσοστό **70% τα άτομα που έχουν διαπράξει φόνο έχουν αλκοόλ στο αίμα τους**. Η ποσότητα του οινόπνευματος μάλιστα στους περισσότερους από αυτούς είναι σε επίπεδα.

Ένα ποσοστό 70% των ατόμων που κακοποιούν, πριν από την βίαιη συμπεριφορά είχε καταναλώσει αλκοόλ. 50% από αυτά πληρούν τα κριτήρια για εξάρτηση στο αλκοόλ.

υψηλά

Η κατάχρηση αλκοόλ όμως δεν αυξάνει μόνο τον κίνδυνο επιθετικής συμπεριφοράς. Αυξάνει επίσης τον κίνδυνο θυματοποίησης: κάποιος που κάνει κατάχρηση οινόπνευματος δεν αυξάνει μόνο την πιθανότητα να γίνει βίαιος, αυξάνει σε μεγάλο βαθμό την πιθανότητα να πέσει θύμα βίας. Η αμφίδρομη αυτή σχέση υπογραμμίζεται από το γεγονός ότι τα θύματα φόνου σε ποσοστό πάνω από 40% είχαν και αυτά αλκοόλ στο αίμα τους.

Βία στο χώρο εργασίας και το οικογενειακό περιβάλλον

Η σχέση του αλκοόλ και της βίας στον εργασιακό χώρο έχει επιβεβαιωθεί από διάφορες μελέτες διαφόρων κλάδων, όπως εγκληματολογικές, εθνογραφικές καθώς και επιδημιολογικές.

Συμβάντα που έλαβαν μεγάλη δημοσιότητα, έστρεψαν την δημόσια προσοχή και ευαισθητοποίησαν το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο γύρω από το πρόβλημα της βίας και της κακοποίησης μέσα στην οικογένεια. Στο περιβάλλον αυτό, η βία ασκείται κυρίως από άνδρες προς τις γυναίκες, μέσα σε ένα αντιφατικό πολλές φορές πλαίσιο. Οι γυναίκες αποδίδουν στο

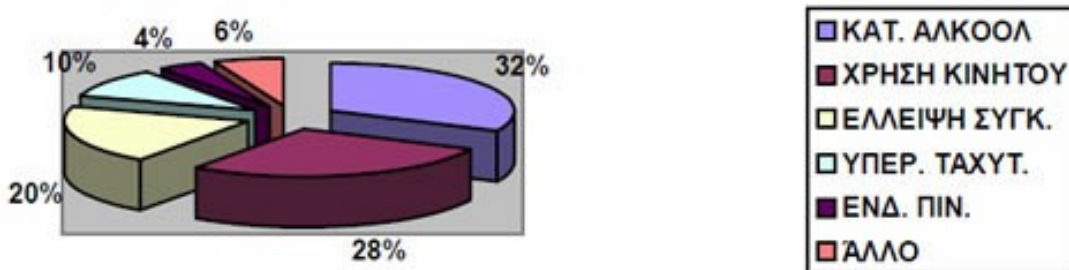
αλκοόλ τη βίαιη συμπεριφορά, απομονώνοντάς το από το σύντροφό τους, τον οποίο για μακρό διάστημα αποδέχονται και του οποίου την εξάρτηση ενδεχομένως ενισχύουν με διάφορους έμμεσους τρόπους.



Τροχαία ατυχήματα οφειλόμενα στο αλκοόλ

Η σχέση κατάχρησης- εξάρτησης αλκοόλ και αυτοκινητιστικών δυστυχημάτων είναι εδραιωμένη και υπαρκτή, όπως υπαρκτά είναι και τα τεράστια προσωπικά, κοινωνικά και οικονομικά προβλήματα τα οποία δημιουργεί. Στην χώρα μας έχει ιδιαίτερη σημασία καθώς συγκαταλέγεται στις χώρες με πολύ μεγάλο αριθμό θανάτων από τροχαία δυστυχήματα.

ΑΙΤΙΑ ΠΑΡΑΒΑΣΕΩΝ



4.9 ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ

Αλκοολισμός ονομάζεται η παθολογική σχέση που μπορεί να αναπτύξει το άτομο με το αλκοόλ. Ο συγκεκριμένος όρος υποδηλώνει την πλήρη εξάρτηση του ατόμου στο αλκοόλ.

Επιπτώσεις για την ανθρώπινη υγεία

Ο αλκοολισμός προκαλεί και σωματικές και ψυχικές επιπτώσεις στην ανθρώπινη υγεία.

•Σωματικές επιπτώσεις :

Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλης προκαλεί κατά ένα μεγάλο ποσοστό πολλά καρδιαγγειακά νοσήματα όπως τη νόσο του μυοκαρδίου καθώς και σε πολλές περιπτώσεις τον αιφνίδιο θάνατο. Μεταξύ άλλων το αλκοόλ προκαλεί και κίρρωση του ήπατος. Επίσης έχει παρατηρηθεί σημαντική μείωση του αριθμού των λευκών αιμοσφαιρίων, γεγονός που σημαίνει

ότι καταστρέφει το ανοσοποιητικό σύστημα του ανθρώπου. Επίσης σύμφωνα με έρευνες, ο αλκοολισμός στα πλαίσια της υπερβολικής κατανάλωσης ευθύνεται όπως προαναφέρθηκε για εργατικά και τροχαία ατυχήματα

Ψυχικές επιπτώσεις :

Ο αλκοολισμός προκαλεί και ψυχικές επιπτώσεις στην ανθρώπινη υγεία. Οι αλκοολικοί συχνά εμφανίζουν καταθλιπτικές και αυτοκαταστροφικές τάσεις. Συχνά παρατηρείται μείωση της σεξουαλικής απόδοσης και το άτομο συχνά παρουσιάζει παραισθήσεις.



και κάτι ευχάριστο...

4.10 Οι ευεργετικές ιδιότητες του κόκκινου κρασιού

Πολλές έρευνες μέχρι σήμερα έδειξαν ότι το κόκκινο κρασί σε αντίθεση με άλλα κρασιά και αλκοολούχα ποτά, έχει ευεργετικές δράσεις για την καρδιά.

Η μέτρια κατανάλωση κόκκινου κρασιού μειώνει τον κίνδυνο της στεφανιαίας νόσου που προκαλείται από την στένωση ή και απόφραξη των στεφανιαίων αγγείων της καρδιάς από τις αθηρωματικές πλάκες.

Ο τρόπος δράσης του κόκκινου κρασιού δεν έχει κατανοηθεί πλήρως μέχρι σήμερα και αποτελεί το αντικείμενο αρκετών ερευνών. Είναι επίσης αξιοσημείωτο ότι μόνο το κόκκινο κρασί έχει την προστατευτική αυτή δράση ενώ το άσπρο κρασί, το ροζέ και τα άλλα είδη αλκοόλ δεν έχουν τη δράση αυτή.

Για χρόνια τώρα έχει αποδειχθεί ότι ορισμένα επιδημιολογικά φαινόμενα, όπως για παράδειγμα το **Γαλλικό παράδοξο** οφείλονται στην μέτρια κατανάλωση κόκκινου κρασιού.

Το Γαλλικό παράδοξο είναι το γεγονός ότι ενώ οι Γάλλοι καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες λιπαρής διατροφής, έχουν λιγότερα καρδιακά αγγειακά προβλήματα σε σύγκριση με άλλους λαούς. Το φαινόμενο αυτό αποδίδεται στην κατανάλωση κόκκινου κρασιού.

Επίσης θεωρείται ότι εν μέρει τα ευεργετικά αποτελέσματα της γνωστής Μεσογειακής διαίτας, μπορεί να οφείλονται στο κρασί που συνήθως τη συνοδεύει.

Ερευνητές από το Λονδίνο έχουν ανακαλύψει ότι ο λόγος για τον οποίο το κόκκινο κρασί έχει τα αποτελέσματα αυτά, είναι διότι περιέχει τις πολυφαινόλες που είναι χαρακτηριστικές χρωστικές ουσίες που προέρχονται από τα σταφύλια.

Οι πολυφαινόλες δρουν καταστέλλοντας τη δράση μιας πρωτεΐνης στον οργανισμό που ονομάζεται endothelin-1 (**ET-1**). Η πρωτεΐνη αυτή έχει την ιδιότητα να προκαλεί συστολή των αγγείων και εμπλέκεται στη δημιουργία της αθηρωματικής πλάκας με εναποθέσεις λιπιδίων στο εσωτερικό των αρτηριών. Με αυτό τον τρόπο η ET-1 προκαλεί στένωση των αγγείων και κίνδυνο απόφραξης και κατά συνέπεια κίνδυνο εμφράγματος.



Οι ερευνητές μελέτησαν 23 είδη κόκκινου κρασιού, 4 είδη άσπρου κρασιού, 1 είδος ροζέ κρασιού και ένα είδος χυμού σταφυλιού. Τα ευρήματά τους έδειξαν ότι όσο περισσότερες πολυφαινόλες περιείχε ένα κρασί τόσο μεγαλύτερη ήταν η μείωση των επιπέδων της πρωτεΐνης ET-1.

Το άσπρο και το ροζέ κρασί, που περιέχουν ελάχιστες ή καθόλου πολυφαινόλες δεν είχαν καμία δράση στα επίπεδα της ET-1.

Επίσης πολύ σημαντικό ο χυμός του κόκκινου σταφυλιού που περιέχει μεγάλες ποσότητες πολυφαινολών δεν είχε δράση εναντίον της ET-1. Αυτό σημαίνει, σύμφωνα με τα συμπεράσματα των ερευνητών ότι κατά τη διάρκεια οινοποίησης συμβαίνουν κάποιες αλλαγές στις πολυφαινόλες που τις καθιστούν ικανές να καταστέλλουν την παραγωγή και δράση της ET-1.

Από όλα τα κόκκινα κρασιά που διερευνήθηκαν φάνηκε ότι μια συγκεκριμένη ποικιλία, το Cabernet Sauvignon, είχε την καλύτερη αποτελεσματικότητα εναντίον της πρωτεΐνης ET-1.

Άλλες έρευνες που προσπάθησαν να βρουν τους λόγους για τους οποίους το κόκκινο κρασί είναι καλό για την υγεία έδειξαν ότι οι αντιοξειδωτικές ιδιότητες των πολυφαινολών μπορεί να είναι ο κύριος τρόπος της ευεργετικής τους δράσης.

Συμπερασματικά θα συγκρατήσουμε ότι η μέτρια κατανάλωση του κόκκινου κρασιού μπορεί να έχει προστατευτική δράση για την καρδιά.

Η καθημερινή κατανάλωση, μικρών ποσοτήτων κόκκινου κρασιού στη διατροφή μας, σε συνδυασμό με τα άλλα στοιχεία της υγιούς διατροφής μπορούν να έχουν ευεργετικά αποτελέσματα μακροπρόθεσμα.



5. Η ΟΜΟΡΦΙΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ

5.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε κάθε πτυχή του βίου του , από την εποχή της δημιουργίας του ως σήμερα ο άνθρωπος σαγηνεύεται από το ωραίο. Τι υποδηλώνουν όμως οι λέξεις ωραίο, κάλλος, ομορφιά ; Χρησιμοποιούνται για να εξωτερικεύσουμε τα συναισθήματά μας για κάτι που μας προσέφερε ηδονή και έντονη συγκίνηση.

Λόγω ετυμολογίας από τα αρχαία χρόνια το κάλλος ταυτίστηκε με οτιδήποτε καλό εφόσον η λέξη αυτή προέρχεται από την αρχαία ελληνική γλώσσα και το θέμα της καλλ- έχει παρθεί από τα παραθετικά του επιθέτου καλός (καλός, καλλίων, κάλλιστος).

Ποια είναι όμως η βαθύτερη σχέση μεταξύ ωραίου και καλού ;

Σε κάθε στιγμή της ζωής μας θεωρούμε καλό οτιδήποτε θα επιθυμούσαμε να αποκτήσουμε, οτιδήποτε εξάπτει την φαντασία μας και ακόμα και εάν το κατέχει κάποιος άλλος, υποσχόμαστε στον εαυτό μας κάποτε να το αποκτήσουμε. Για να αντιληφθούμε όμως την ομορφιά σε όλο το εύρος της πρέπει να μπορούμε να κατανοήσουμε το χρέος της τέχνης, το οποίο είναι να αναπαριστά το ωραίο σε όλες τις εκφάνσεις του. Βέβαια σε αυτή μας την νοερή περιήγηση θα μας βοηθήσουν τα έργα τέχνης στα οποία καθρεπίζονται οι αντιλήψεις του ανθρώπινου γένους για το ωραίο από την αρχαιότητα έως σήμερα.

Μαζί θα ανακαλύψουμε με την βοήθεια της ιστορίας και της τέχνης την μαγεία του όμορφου σώματος που πλάνεψε τον άνθρωπο στους αιώνες και ακόμα και στην σύγχρονη εποχή παραμένει αντικείμενο έρευνας και θαυμασμού.

5.2 ΣΤΗΝ ΜΥΘΟΛΟΓΙΑ....

Ο Αίσωπος ο σπουδαιότερος μυθοποιός της εποχής του (**5^{ος} αιώνας**) παραθέτει την δική του εκδοχή σχετικά με την σπουδαιότητα της ομορφιάς . Μέσα από τον μύθο που ακολουθεί εκφράζει την άποψη ότι η υπερεκτίμηση της εξωτερικής εμφάνισης και η υποτίμηση άλλων δεξιοτήτων που φανερώνουν έλλειψη αυτογνωσίας οδηγεί τον άνθρωπο σε αμέτρητα δεινά.

Το ελάφι και οι κυνηγοί

«Ένα ελάφι διψασμένο κατέβηκε στο ποτάμι και καθώς έσκυβε να ξεδιψάσει, είδε στο νερό το είδωλό του. Τα πόδια του του φάνηκαν πολύ λεπτά και ντράπηκε. Αντίθετα, θαύμασε τα μεγάλα κέρατά του.

Ξαφνικά, εμφανίστηκαν κυνηγοί κι άρχισαν να το καταδιώκουν. Το ελάφι, όσο έτρεχε στην πεδιάδα, τους ξέφευγε. Κάποτε όμως, έφτασε σ' ένα βάλτο και προσπαθώντας να τον περάσει, πιάστηκαν τα κέρατά του σε κάτι κλαδιά. Την ώρα που το γράπωναν οι κυνηγοί, στέναξε και είπε:

«Τι έπαθα, το δύστυχο! Μ' έσωσε η ντροπή μου, για να με σκοτώσει το καύχημά μου»



Ψηφιδωτό δάπεδο από την Πέλλα με παράσταση κυνηγιού ελαφιού (τέλος 4^{ου} αιώνα π.χ.)

Ένας ακόμα χαρακτηριστικός μύθος της αρχαιότητας είναι και ο μύθος που ακολουθεί και προβάλλει την σημασία που κατείχε η ομορφιά.

Η διαμάχη των γυναικείων θεοτήτων για το ποια ήταν η πιο όμορφη

«Η Έριδα θυμωμένη που δεν την κάλεσαν στον γάμο του Πηλέα, έριξε ένα μήλο ζητώντας να δοθεί στην πιο όμορφη. Αμέσως τρεις μεγάλες θεές, η Ήρα, η Αθηνά και η Αφροδίτη θέλησαν να το διεκδικήσουν. Τότε ο Ζεύς ανέθεσε στον Πάρη να προσφέρει το πρωτείο της ομορφιάς σε όποια θεωρούσε ομορφότερη. Ταυτόχρονα ενώ ο ίδιος συλλογιζόταν για το ποια είναι δικαιότερη απόφαση, η κάθε μια από τις θεές του έδινε υποσχέσεις: Η Ήρα παραχωρώντας του βασιλική εξουσία, η Αθηνά δίνοντάς του στρατηγικές ικανότητες και η Αφροδίτη λέγοντας του πως θα του προσφέρει το πιο ανεκτίμητο δώρο, την ομορφότερη γυναίκα του κόσμου, την ωραία Ελένη. Ο Πάρης αδιαφόρησε και για την ρώμη και για τα βασιλικά αξιώματα και προτίμησε την απόκτηση μιας γυναίκας που η ομορφιά της ήταν ξακουστή στα πέρατα του κόσμου, μολοντί γνώριζε πως αυτή η πράξη θα οδηγούσε τους Τρώες και τους Έλληνες σε μία χρόνια διαμάχη με καταστροφικά αποτελέσματα που ανθρώπινος νους δεν μπορεί να τα χωρέσει».

5.3 ΣΤΗΝ ΙΣΤΟΡΙΑ....

Μέσω των ιστορικών πηγών και των υλικών μνημείων που βρέθηκαν κατόπιν ανασκαφών, πληροφορούμαστε για την σημασία που έδιναν οι αρχαίοι Έλληνες, άνδρες και γυναίκες, στο

σώμα τους και στην αμφίεσή τους. Στις τοιχογραφίες της Μινωικής εποχής εικονίζονται γυναικείες μορφές με εξαιρετικά ενδύματα και περιποιημένους βουστρύχους. Ακόμη προσέθεταν κομψότητα στην εμφάνισή τους, φορώντας περίτεχνα και λεπτοδουλεμένα κοσμήματα, σκουλαρίκια, περιδέραια, περόνες και δακτυλίδια καμωμένα από πολύτιμους λίθους και μέταλλα.



«Οι κυρίες με τα γαλάζια», τοιχογραφία Κνωσός, άνω δωμάτια



Η Παριζιάνα, π. 1500 Π.Κ.Ε/π.Χ., τοιχογραφία, Κνωσός

Αλλά και στο Μυκηναϊκό πολιτισμό οι γυναίκες έδιναν ιδιαίτερη σημασία στην ομορφιά, όπως μπορούμε εύκολα να διαπιστώσουμε αφενός από τις τοιχογραφίες της εποχής και αφετέρου από τα ομηρικά έπη. Βέβαια αυτό που πρέπει να διασαφηνίσουμε είναι ότι τα

ομηρικά έπη ενώ αναφέρονται στην μυκηναϊκή εποχή και τον τρωικό πόλεμο , εν τούτοις έχουν γραφτεί κατά την γεωμετρική περίοδο και ενδέχεται, όπως έχει αποδείξει η ιστορική έρευνα να παρουσιάζουν περισσότερο ήθη και έθιμα της εποχής στην οποία γράφτηκαν.



«Η Μυκηναία», Εθνικό Αρχαιολογικό Μουσείο Αθηνών

5.4 Η ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΑΡΧΑΙΑ ΕΛΛΑΔΑ

Μία φράση μόνο μπορεί να περιγράψει την κοινή περί κάλλους αντίληψη των αρχαίων Ελλήνων : « τ' όμορφο ο κόσμος αγαπούν και τ' άσχημο μισούνε», στίχοι τους οποίους συναντάμε στην αφήγηση του Ησίοδου σχετικά με τους γάμους του Κάδμου και της Αρμονίας, ενώ επαναλαμβάνονται και από μεταγενέστερους ποιητές , όπως ο Θέογνις και ο Ευριπίδης.

Ακόμα δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι αναφερόμενοι στον τρωικό πόλεμο , ενθυμούμαστε και το κάλλος της Ωραίας Ελένης που όπως αναφέρει και ο σοφιστής Γοργίας στο έργο του «Ελένης εγκώμιον» ήταν ακαταμάχητο. Χαρακτηριστική είναι η σκηνή του Μενελάου, ο οποίος μετά την πτώση της Τροίας επιχειρεί να σκοτώσει την άπιστη Ελένη και παραλύει στη θέα του υπέροχου γυμνού της στήθους.

Η ακαταμάχητη ομορφιά της Ελένης

Ομήρου (8^{ος}-7^{ος} αι. π.Χ)
Ιλιάδα Γ, 156-165

«Δεν είναι κρίμα αν βασανίζονται για μια γυναίκα τέτοια μαζί κι οι Αργίτες οι λιοντόκαρδοι κι οι Τρώες καιρούς και χρόνια· τι φοβερά με τις θεές στην όψη μοιάζει.

Ωστόσο κι έτσι, ας πάει με τ' άρμενα, μ' όλα τα κάλλη που 'χει, σε μας μη μείνει και στα τέκνα μας για συμφοριά μια μέρα».

Έτσι έλεγαν, κι ο Πρίαμος φώναξε καλνώντας την Ελένη :

«Για σίμωσε εδώ πέρα, κόρη μου, και κάθισε
μπροστά μου,
να δείς, αν θες τον πρώτον άντρα σου, τους
φίλους τους δικούς σου.
Εσύ δε μου 'φταιξες, οι αθάνατοί μου
φταίξαν, που μου ασκώσαν
τον πολυδάκρυτο τον πόλεμο μαζί με τους
Αργίτες [...]».

5.5 ΑΡΧΑΪΚΗ ΕΠΟΧΗ

Η αρχαϊκή περίοδος (700-490 π.Χ.), περίοδος γένεσης του θεσμού της πόλης-κράτους, διακρίνεται για την ανάπτυξη της γλυπτικής και την τελειοποίηση των χαρακτηριστικών των αγαλμάτων, των προγενέστερων εποχών.

Τη γλυπτική των αρχαϊκών χρόνων χαρακτηρίζουν δυο τύποι αγαλμάτων: οι Κούροι που παριστάνουν ανδρικές μορφές και οι Κόρες αγάλματα γυναικεία με πτυχωτά ενδύματα. Στις Κόρες τα χαρακτηριστικά του προσώπου αποδίδονται με καθορισμένο τρόπο. Στα χείλη τους έχουν ένα ιδιαίτερο ελαφρύ χαμόγελο «μειδιάμα» το οποίο τις διαφοροποιεί από τα υπόλοιπα γυναικεία αγάλματα της αρχαίας ελληνικής τέχνης. Όσον αφορά το παράστημά τους, στέκονται ορθές και απεικονίζονται μετωπικά. Δίνουν την αίσθηση της λεπτής αλλά αισθητής κίνησης, αφού προβάλλουν με κομψότητα το ένα πόδι μπροστά. Ακόμη το αριστερό χέρι ακουμπά τον μηρό ενώ το δεξί σχηματίζει ορθή γωνία κρατώντας πότε λουλούδια και πότε φρούτα. Μερικά επί μέρους χαρακτηριστικά των μορφών αυτών είναι η περιποιημένη κώμη οι πτυχώσεις στο ιμάτιο και τα σκουλαρίκια.

Γενικότερα σημαντικό είναι να επισημάνουμε ότι οι μορφές της αρχαϊκής εποχής διακρίνονται για την σοβαρότητα στο βλέμμα και την επιβλητικότητα που αποπνέουν.



5.6 ΚΛΑΣΙΚΗ ΕΠΟΧΗ

Η κλασική εποχή γνωστή και ως Χρυσός Αιώνας του Περικλή διακρίνεται για την άνοδο της Αθηναϊκής πολιτείας ως στρατιωτικής, οικονομικής και πολιτισμικής ηγεμονίας. Παράλληλα σημειώνεται άνθιση των τεχνών, κυρίως της ζωγραφικής και της γλυπτικής. Είναι μια περίοδος που διαμορφώνει ό,τι πολυτιμότερο έχει να παρουσιάσει ο παγκόσμιος πολιτισμός. Διακρίνεται στην κλασική τέχνη του 5^{ου} αιώνα και σε αυτήν του 4^{ου} αιώνα π.Χ..

Η κατηγοριοποίηση αυτή της τέχνης οφείλεται στα ιστορικά γεγονότα που εκτυλίχθηκαν τους δύο αυτούς αιώνες. Αφ' ενός οι νικηφόροι πόλεμοι του 5^{ου} αιώνα κατά της περσικής δύναμης που εξασφάλισαν την γαλήνη και τον υπέρμετρο πλούτο και εδραίωσαν την ασφάλεια των πολιτών της Αθήνας. Αφ' ετέρου ο Πελοποννησιακός πόλεμος, ο εμφύλιος πόλεμος μεταξύ Ελλήνων τον 4^ο αιώνα ο οποίος επέφερε διχασμό και διχόνοια ενώ ακόμα συντέλεσε στην οριστική κατάλυση του θεσμού της πόλης-κράτους. Έτσι τα ιστορικά δρώμενα επέδρασαν στην ψυχοσύνθεση των καλλιτεχνών με τρόπο καταλυτικό.

Από τη μια κατά τον 5^ο αιώνα το κάλλος συνδέεται άρρηκτα με την «**αρμονία**» και το «**μέτρον**» αφού οι καλλιτέχνες αναζητούν το ιδεώδες, αυτό που εναρμονίζει την ψυχή με το σώμα, την ταύτιση δηλαδή του υγιούς κορμιού με την ενάρετη ψυχή, ιδεώδες της «**Καλοκαγαθίας**» που αναφέρεται στα ποιήματα της Σαπφούς.

Από την άλλη μεριά κατά τον 4^ο αιώνα οι καλλιτέχνες δεν παριστάνουν τις μορφές εξιδανικευμένες αλλά προσπαθούν με κάθε τρόπο να εκδηλώσουν μέσα από την τέχνη τους τα πάθη των συγχρόνων τους. Αυτό επιτυγχάνεται στην γλυπτική μέσω των έντονων εκφράσεων της κινητικότητας του σώματος και της μελαγχολίας από την οποία διαποτίζονται οι ανθρώπινες μορφές.



Δισκοβόλος, Μύρων 460-450π.Χ. Ρώμη, Εθνικό Ρωμαϊκό Μουσείο



Ερμής Ολυμπίας, Πραξιτέλης 375-330 π.Χ.

Καλοκαγαθία

Σαπφώ (7^{ος}-6^{ος} αι. π.Χ)

Τα Ποιήματα 24,38

Άλλοι αγαπούν το ιππικό, το πεζικό, τα πλοία·
 εγώ νομίζω πως εδώ, σ' αυτή τη γη τη μαύρη
 εκείνο ειν' ομορφότερο, ό,τι ποθεί καθένας·
 κι είναι απλό, πολύ απλό, όλοι να μ' εννοήσουν:
 η Ελένη που στην ομορφιά με θνητή δε
 συγκρινόταν
 τον άντρα, την κορώνα της, παράτησε, κι εκείνος
 όλη την Τροία χάλασε την άγια, να τη φέρει·
 και τα παιδιά της ξέχασε, τους ακριβούς

γονιούς της,
γιατί στα δίχτυα του έρωτα τη σήκωσε η
Κύπρη [...]
ο όμορφος είν' όμορφος όσο κοντά σου είναι·

Για να κατανοήσουμε λοιπόν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο πως το κάλλος τέρπει και συγκινεί τον άνθρωπο μέσω της πρόκλησης αισθητικής συγκίνησης, θα σας αφηγηθούμε ένα αξιοσημείωτο συμβάν που έχει καταγραφεί στην Ιστορία και μας τονίζει για ακόμα μια φορά την τάση του ανθρώπινου όντος προς το ωραίο.

Φρύνη : Η ωραιότερη και περιφημότερη ηταιρά της αρχαίας Ελλάδας.

Γεννήθηκε το 365π.Χ. στις Θεσπιές της Βοιωτίας. Το όνομά της ήταν Μνησαρέτη, έλαβε δε το όνομα Φρύνη εξαιτίας της ωχρότητας της. Από μικρή ηλικία απέκτησε μεγάλη φήμη για το όμορφο πρόσωπό της και το καλλίγραμμα σώμα της . Είχε δε αποκτήσει τόση μεγάλη περιουσία , ώστε όταν ο Μ. Αλέξανδρος το 335 π.Χ. κατέστρεψε τις Θήβες, η Φρύνη προσφέρθηκε να τις ξανακτίσει εάν οι Θηβαίοι δέχονταν να βάλουν στην πύλη της πόλεως «Αλέξανδρος μεν κατέσκαψεν, ανέστησε δε Φρύνη η ηταιρά». Οι Θηβαίοι όμως αρνήθηκαν γιατί φοβήθηκαν μήπως οι γυναίκες τους ακολουθήσουν το παράδειγμα της.

Κανένας δεν μπόρεσε να αντισταθεί στα θέλητρά της εκτός από τον φιλόσοφο Ξενοκράτη. Ο Απελλής και ο Πραξιτέλης εμπνεύστηκαν από την ωραιότατη Φρύνη. Ο ρήτορας Υπερείδης είχε μαγευτεί από την ομορφιά της και την έσωσε από βέβαιο θάνατο, όταν ο άσχημος ρήτορας Ευθίας την κατηγορήσε για ασέβεια, επειδή αρνήθηκε τον ερωτά του. Επειδή όμως η ρητορική δεινότητα του Υπερείδη δεν μπορούσε να πείσει τους δικαστές, ο ρήτορας απεκάλυψε το σώμα της και οι δικαστές θαμπώθηκαν από την ομορφιά της και την αθώωσαν.

5.7 ΕΛΛΗΝΙΣΤΙΚΗ ΕΠΟΧΗ

Η ελληνιστική εποχή, η εποχή των μεγάλων βασιλείων των διαδόχων του Μ. Αλεξάνδρου 323-31π.Χ. διακρίνεται για την υψηλή τέχνη που μας κληροδότησε, τον ρεαλισμό με τον οποίο αποδίδονται οι ανθρώπινες μορφές και την απόρριψη της αντίληψης για το ιδεώδες κάλλος όπως αυτή διαμορφώθηκε κατά την κλασική εποχή. Στην γλυπτική τα αγάλματα με ανθρώπινη μορφή αντανακλούν την φιλοσοφία της ίδιας της εποχής τους, που ενδιαφέρεται περισσότερο για την ταραχώδη διαδικασία του «γίγνεσθαι» και λιγότερο για την αυτάρκεια του «είναι».

Έτσι συχνά οι μορφές είναι συνυφασμένες με την αγωνία, την εσωτερική πάλη συναισθημάτων και τα δεινά του ανθρώπου που αποδίδονται πιστά σε όλο το εύρος τους , μέσω των έντονων γραμμώσεων στα σώματα, στους μύς και στις εκφράσεις του προσώπου.

Σημαντικό είναι να τονιστεί πως η έκφραση των ελληνικών αγαλμάτων της εποχής όσο και εάν είναι παραγμένα από αβάσταχτα πάθη και φρικτές κακουχίες, δείχνει πάντοτε μια μεγάλη και νηφάλια ψυχή. Όλα τα παραπάνω χαρακτηριστικά μπορούν άμεσα να εντοπιστούν στο ασύλληπτης αξίας σύμπλεγμα του Λαοκόωντα.

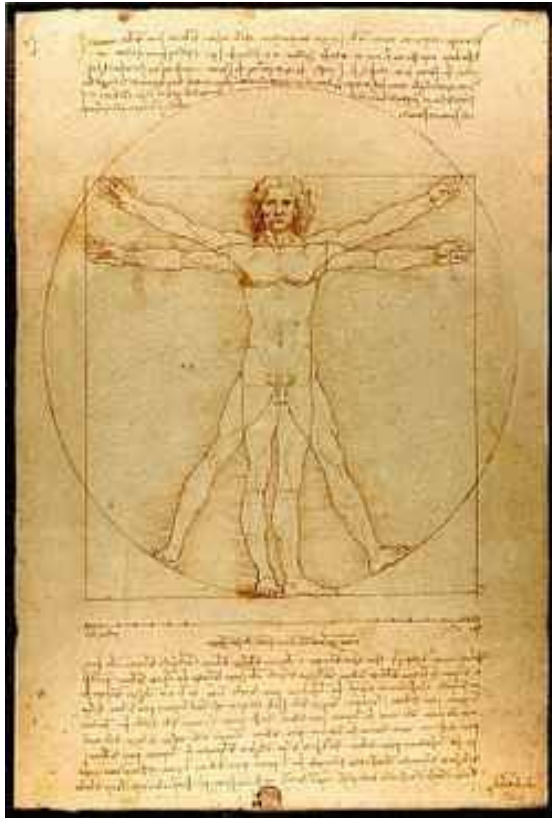


«Ο Λαοκόων και οι γιοί του» 1^{ος} αιώνας π.Χ. Ρώμη , Μουσείο Βατικανού

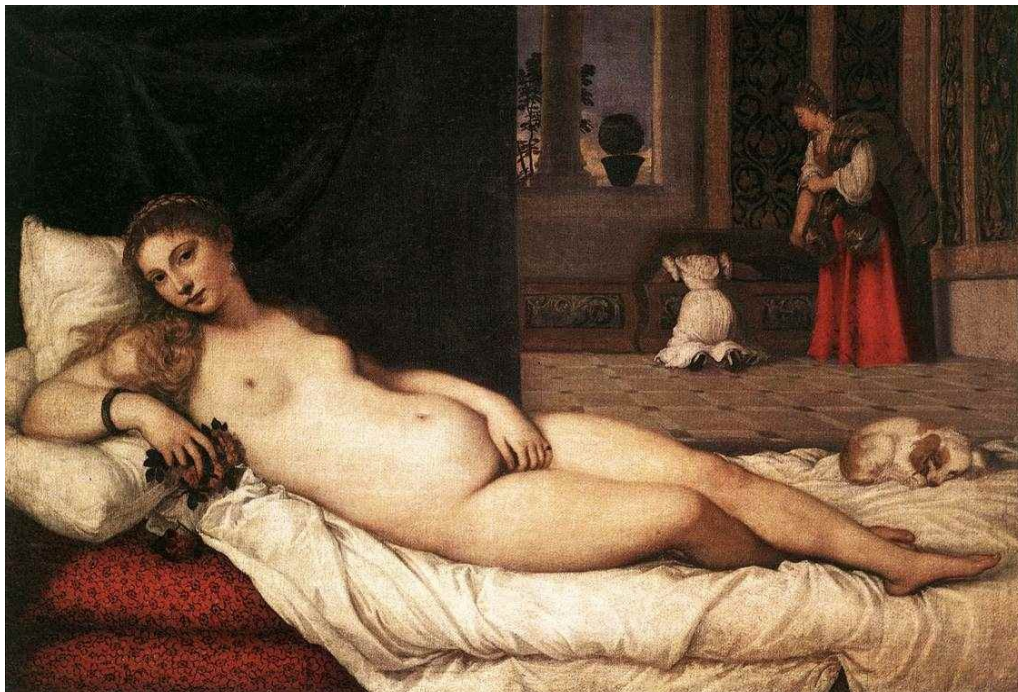
5.8 ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ

Η αναγεννησιακή τέχνη σε αντίθεση με την μεσαιωνική η οποία αντλεί τα θέματά της από την θρησκεία και υποτιμά την σωματικότητα προς χάριν του πνευματικού κάλλους, χρησιμοποίησε θέματα που πρόβαλλαν τον άνθρωπο και επανέφεραν την αρμονία στο σώμα μέσω των αυστηρά μαθηματικά αναλογιών. Επομένως οι αναγεννησιακοί καλλιτέχνες δεν ήταν συνεχιστές της μεσαιωνικής αντίληψης περί αναλογίας αλλά μαθητές των αρχαίων Ελλήνων και συγκεκριμένα της φιλοσοφίας του Πλάτωνα, σύμφωνα με την οποία το πρότυπο της πραγματικότητας είναι οι ιδέες, των οποίων η πραγματικότητα αποτελεί μονάχα αμυδρή και ατελή απομίμηση.

Με αυτόν τον τρόπο προσπάθησαν να μιμηθούν αρχαίους Έλληνες καλλιτέχνες όπως ο Πολύκλειτος επιδιώκοντας την ενσάρκωση του ιδεώδους κάλλους.



Οι αναλογίες του ανθρώπινου σώματος, Λεονάρντο ντα Βίντσι, 1530περ.Φλωρεντία, Πίνακοθήκη της Ακαδημίας



«Αφροδίτη του Ουρμπίνο» Τιτσιάνο 1538, Ουφίτσι - Φλωρεντία

5.9 ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ

Στην σύγχρονη εποχή καθένας από εμάς ντύνεται και περιποιείται τον εαυτό του σύμφωνα με τις επιταγές της μόδας· οι γυναίκες μακιγιάρονται σύμφωνα με το πρότυπο ομορφιάς που

προβάλλουν η τηλεόραση, το διαδίκτυο, ο κινηματογράφος. Ακολουθούν το ωραίο, όπως αυτό προβάλλεται μέσω της εμπορικής κατανάλωσης.

Αρκετές φορές συναντάται το φαινόμενο οι γυναίκες κυρίως αλλά και ορισμένοι άνδρες προκειμένου να αποκτήσουν ωραίο και επιθυμητό σώμα, χωρίς ψεγάδια να καταπονούν το σώμα τους με μεθόδους που επιφέρουν οργανικές δυσλειτουργίες, είτε ή με τη λήψη επικίνδυνων σκευασμάτων είτε ακόμη με αλληπάλληλες χειρουργικές επεμβάσεις αισθητικής με αποτέλεσμα την καθολική αλλοίωση της εικόνας τους.

Σε αυτή μας την αναδρομή από την μυθολογία στην Ιστορία και στην σύγχρονη εποχή διαπιστώσαμε πως η αντίληψη του κάλλους διέφερε ανά τους αιώνες και αυτό γιατί σε κάθε εποχή εξ' αιτίας πολλών παραμέτρων ίσχυαν διαφορετικά κριτήρια για τον ορισμό της ομορφιάς.

Κατά καιρούς οι κανόνες και οι σωματομετρικές αναλογίες ενός λαού μεταβάλλονταν ανάλογα με τις αξίες, τα ήθη και τα έθιμα, τις παραδόσεις και την ανάπτυξη που εκείνος σημείωνε σε επιστημονικό, οικονομικό, πολιτικό και πολιτισμικό επίπεδο. Επομένως καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η ομορφιά ουδέποτε είχε κοινά αποδεκτό τόπο και μοιραία συναρτάται περισσότερο από την υποκειμενική κρίση και λιγότερο από αντικειμενικά δεδομένα.



Η Μπριζίτ Μπαρντό, (γαλλικά: Brigitte Anne-Marie Bardot), Γαλλίδα ηθοποιός του κινηματογράφου και τραγουδίστρια

«Το κάλλος παντός επιστολίου συστατικώτερον»
Αριστοτέλης, 384-322 π.Χ., Αρχαίος Έλληνας φιλόσοφος
«Η ομορφιά είναι η καλύτερη συστατική επιστολή»

6. ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Μέσα από όλη αυτή την διαδρομή μπορέσαμε να κατανοήσουμε τις ανάγκες αλλά και τα πάθη του ανθρώπινου σώματος . Μέσα από την γνώση αυτή, μάθαμε να φροντίζουμε και να αγαπάμε το σώμα μας, να εκτιμούμε την υγεία και την νεότητά μας. Αλλά βαθιά όλοι γνωρίζουμε ότι **το σώμα μας είναι καλά όταν πρώτα απ' όλα η ψυχή μας είναι καλά.**

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) harvard medical school
- 2) wikipedia
- 3) Ελληνικό Ινστιτούτο διατροφής (ΕΙΔ)
- 4) iatronet.gr
- 5) vita.gr
- 6) bestrong.gr
- 7) Από το site: <http://www.patsialas.gr/articles.php?id=14> το άρθρο του καρδιολόγου Θανάση Πατσιαλά.
- 8) Από το site:
http://www.nsph.gr/files/011_Ygeias_Paidiou/Koinonikh_Paidiatrikh_tei_mathimata/DOPI-NG-MONOGRAFIA-PAL.KIMENO%20EPEXERGASIA.pdf του ΣΤΕΛΙΟΣ Χ. ΑΝΤΩΝΙΑΔΗΣ Παιδίατρο – Καρδιολόγου Παίδων Καθηγητή Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Αθηνών Διευθυντή Παιδοκαρδιολογικής Κλινικής τ.Επιμ/τήςΝοσοκ. GreatOrmondStr. Λονδίνου Παν/μίωνHarvard και Columbia ΗΠΑ.
- 9) Από το site: <http://boulaki.pblogs.gr/2008/07/o-athlhtismos-kai-h-istoria-toy.html>.
- 10) Από το site: http://www.news12.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=2520:athlitismos-kai-koinonia&catid=70:arthra-apopseis&Itemid=369 το άρθρο του Γιώργου Νικολή Κοινωνικού Λειτουργού Παρατηρητή ΕΠΣΔ.
- 11) Από το siteτης ΓΕΝΙΚΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ.
- 12) www.wikipedia.com
- 13) www.odese.gr
- 14) www.paidorama.com
- 15) www.stopit.gr/kapnisma
- 16) www.CANDEREL.COM.CY
- 17) www.klinikilyrakou.gr
- 18) www.stress.gr
- 19) www.medlook.net.cy
- 20) el.wikipedia.org/wiki/Νευρική_Ανορεξία
- 21) "Health: Endothelin-1 synthesis reduced by red wine", Nature 2001;414:863-864, 20 Δεκεμβρίου 2001
- 22) ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ, "40 εκατ. αλκοολικοί στην Ευρώπη", άρθρο της εφημερίδας "Ελευθεροτυπία" 04/03/2006, της Ντάνι Βέργου

- 23) Βικιπαιδεια αλκοολισμός
- a) A.G. Nikelly. Alcoholism: Social as well as psycho-medical problem-The missing "big Picture". AlcoholandDrug. Educationspring 1994, pp1-12.
 - b) Editorial. Is Impulsive aggression a Disorder of the Individual or a Social One? A MatterofMetaphor. Societyofbiologicalpsychiatry, 1994.
 - c) Plutchic R, van Praag H. The measurement of suicidality, aggression and impulsivity. ProgNeuro-PsychopharmacolBiolPsychiatry, 1989 13:s23-s34
 - d) Μουσσάς Γ: Αλκόλ και Παραβατικότητα, στο βιβλίο Ψυχιατροδικαστική Α. Δουζένης, Λ. Λύκουρας εκδόσεις Πασχαλίδης Αθήνα 2007
 - e) Lykouras L, Moussas G, Botsis A. Examination of type I/type II alcoholism typology in a Greek hospital treatment population. EurPsychiatry. 2004; 19(4):214-8.
 - f) Δουζένης Α, Τσίρκα, Βασιλοπούλου Κ, Χριστοδούλου Γ. Ο ρόλος της σεροτονίνης στη νευροβιολογία της επιθετικότητας. Ψυχιατρική. 2004, 15:48-56
 - g) Coid J: Mania a potu a critical review of pathological intoxication Psychol Med 1979, 9(4):709-719
 - h) Bushman BJ and Cooper HM: Effects of alcohol on human aggression: an integrative research review. PsycholBull. 1990 May; 107(3):341-54
 - i) M Murttunen, H Aro, M Henriksson, J Lonngqist. Psychosocial stressor more common in adolescent suicides with alcohol abuse compared with depressive adolescents suicides. J. AM. Acad. ChildAdolescPsychiatry, (1994) 33:4, May.
 - j) Sher L, Zalsman G. Alcohol and Adolescent Suicide. Int J Adolesc Med Health.(2005) Jul- Sep; 17(3):197-203
 - k) Levay B. Alcohol and Crime. PsychiatryHung, (2006); 21(1):18-19.
 - l) Tardiff K, Sweillam A: Assaultive behavior among chronic patients. Am J Psychiatry (2001) 139:212-215.
 - m) Sarah Galvani. Alcohol and Domestic Violence. Women's views., J Violence Against Women. 2006, Vol 12 No 7, July, pp - 641-662.
- 24) ΟΚΑΝΑ ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΩΝ
- 25) Μονάδας Ανεξάρτησης 18 ΑΝΩ
- 26) <http://www.kpelpida.gr/>
- 27) «Η ιστορία της ομορφιάς» , Ουμπέρτο Έκο
- 28) «Περιήγηση στην Τέχνη», Εικαστικά δημοτικού
- 29) «Νέα Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια», Χάρη Πάτση
- 30) «Ιστορία του Αρχαίου Κόσμου»– Α΄ Γενικού Λυκείου , Γενικής Παιδείας
- 31) <http://www.in4you.gr/el/mythology/item/mithoi-aisopou.html>
- 32) http://www.ygeiaonline.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=187:4-&catid=48:omorfia
- 33) http://10gym-patras.ach.sch.gr/ars_hellenistic.htm
- 34) <http://courses.arch.ntua.gr/109970.html>
- 35) http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%95%CE%BB%CE%BB%CE%B7%CE%BD%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE_%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%AF%CE%BF%CE%B4%CE%BF%CF%82
- 36) <http://www.istoriatexnis.1sweethost.com/ellinistiki.htm>
- 37) http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%91%CE%BD%CE%B1%CE%B3%CE%B5%CE%BD%CE%BD%CE%B7%CF%83%CE%B9%CE%B1%CE%BA%CE%AE_%CF%84%CE%AD%CF%87%CE%BD%CE%B7
- 38) <http://www.womangr.com/2010/08/02/n%CE%B5%CF%85%CF%81%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CE%B1%CE%BD%CE%BF%CF%81%CE%B5%CE%BE%CE%AF%CE%B1/>
- 39) <http://www.gnomikologikon.gr/catquotes.php?categ=520>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Σας παρακαλούμε να συμμετέχετε στην έρευνα που διεξάγουμε στα πλαίσια του project. Λόγω της ιδιαιτερότητας ορισμένων ερωτημάτων τα ερωτηματολόγια θα παραδοθούν σε κάλη και θα είναι ανώνυμα.

1. Φύλο

Αγόρι κορίτσι

2. Η οικογένεια σας προωθεί την υγιεινή διατροφή;

ναι όχι δεν γνωρίζω

3. Ποσό συχνά τρώτε λαχανικά-φρούτα

καθόλου ελάχιστα σχεδόν κάθε μέρα καθημερινά

4. Ποσό συχνά τρώτε έτοιμο φαγητό;

καθόλου ελάχιστα σχεδόν κάθε μέρα καθημερινά

5. Πόσα γεύματα κάνετε καθημερινά

1 2 3 4 5

6. Πώς θα χαρακτηρίζατε την πληροφόρησή σας σχετικά με την υγιεινή διατροφή;

επαρκή μέτρια ανεπαρκή

7. Ποιες είναι οι πηγές πληροφόρησής σας ;

οικογένεια γιατρός διαφημίσεις ενημερ. ιατρικές εκπομπές

8. Τι τρως συνήθως στο σχολείο σου για κολατσιό;

Τυρόπιτα σάντουιτς με φρέσκα υλικά κρουασάν φυσικούς χυμούς
σαλάτες μπισκότα φρούτα

9. Αν το σχολικό κυλικείο πουλούσε φρουτοσαλάτες και φυσικούς χυμούς θα τα προτιμούσες;

Όχι ναι

10. Έχεις κάνει ποτέ δίαιτα

όχι
Ναι χωρίς τη συμβολή ειδικού με γιατρό ή διατροφολόγο

11. Έχεις ακολουθήσει ποτέ κάποια «κακή» δίαιτα που να σου δημιούργησε προβλήματα υγείας;

Όχι ναι

12. Έχεις ακολουθήσει ποτέ τη δίαιτα του τύπου «δεν τρώω τίποτα»;

Όχι ναι

13. Ποιο σώμα είναι ωραίο κατά τη γνώμη σου(σημείωσε όσες απαντήσεις σε εκφράζουν);

Το σώμα που έχουν τα σύγχρονα πρότυπα ομορφιάς (star system)
Το σώμα που έχουν τα μοντέλα
Το σώμα που είναι υγιές και δεν είναι υπέρβαρο
Για την ομορφιά δεν αρκεί η εξωτερική εμφάνιση

14. Αθλείστε

όχι
ναι καθημερινά 2-3 φορές την εβδομάδα 1 φορά την εβδομάδα

15. Τα αισθήματα και οι καταστάσεις που βιώνω όταν αθλούμαι είναι

Ικανοποίηση χαρά επικοινωνία με τους φίλους μου απογοήτευση
Άλλο

16. Υπάρχουν αθλητικές εγκαταστάσεις στην περιοχή σου;

Όχι ναι υπάρχουν αλλά είναι σε κακή κατάσταση

17. Συμμετέχετε σε κάποιο αθλητικό σύλλογο

ναι όχι θα το ήθελα αλλά το κόστος της συνδρομής είναι μεγάλο

18. Κάνεις πρωταθλητισμό;

όχι ναι

19. Σου έχουν προτείνει ποτέ να πάρεις αναβολικά για την βελτίωση της απόδοσής σου;

ναι όχι μου πρότειναν κάτι αλλά δεν ξέρω αν είναι αναβολικά

20. Έχεις καπνίσει ποτέ;

όχι ναι

21. Πόσο χρονών ήσουν όταν κάπνισες το πρώτο σου τσιγάρο;

12-13 14-16 17-18

22. Πώς αισθάνθηκες όταν κάπνισες το πρώτο σου τσιγάρο(σημείωσε όσες απαντήσεις σε εκφράζουν);

Μεγάλος ήρεμος απαίσια μάγκας
τέλεια παράξενα φυσιολογικά

23. Συνεχίζεις έως σήμερα να καπνίζεις;

Όχι ναι

24. Γιατί άρχισες να καπνίζεις;

Κάπνιζαν οι φίλοι μου περιέργεια ένιωθα μεγάλος
οι γονείς μου και τα αδέρφια μου καπνίζουν αισθανόμουν μοναξιά και απογοήτευση
με βοηθάει να ηρεμώ

25. Πόσα τσιγάρα καπνίζεις την εβδομάδα;

Περίπου 10 περίπου 20 περίπου 30 ακόμη περισσότερα

26. Ποια είναι κατά μέσο όρο η οικονομική επιβάρυνση που προκύπτει για σένα από το κάπνισμα ανά εβδομάδα

5€ 10€ 20€ 30€ περισσότερα

27. Νομίζεις ότι μπορείς να το κόψεις;

Ναι όχι δεν θέλω δεν μπορώ

28. Υπάρχει κάποιο μέλος του στενού σου περιβάλλοντος καπνιστής που να έχει ήδη προβλήματα υγείας λόγω του καπνίσματος;

Ναι όχι
Πάσχει από:.....

29. Έχεις δοκιμάσει αλκοόλ;

Όχι ναι

30. Με ποια συχνότητα καταναλώνεις αλκοόλ;

Σπάνια μια φορά την εβδομ. δυο τρεις φορές την εβδομ. κάθε μέρα

31. Έχεις βρεθεί σε κατάσταση μέθης;

Όχι ναι

32. Αν ναι , έχεις παρεκτραπεί στην κατάσταση αυτή;

Όχι
ναί λεκτικά ξεσπάσματα βιαιότητα εγκληματικές ενέργειες

33. Για ποιο λόγο καταναλώνεις αλκοόλ (σημείωσε όσα σε εκφράζουν);

Με την παρέα για ευχαρίστηση γιατί είμαι πλέον αρκετά μεγάλος/η

Το ποτό είναι συντροφιά στην μοναξιά μου όταν είμαι στενοχωρημένος/η

34. Έχεις κάνει ποτέ χρήση ναρκωτικών ουσιών;

Όχι ναι

35. Αν ναι, σου προμήθευσε την/τις ουσίες άτομο από περιβάλλον

Φιλικό συγγενικό άλλο

36. Γνωρίζεις άτομα που έχουν κάνει χρήση μία ή περισσότερες φορές;

Όχι ναι

37. Ποιες από τις παρακάτω συνέπειες πιστεύεις ότι συνδέονται με την χρήση ναρκωτικών ουσιών (σημείωσε όσες απαντήσεις σε εκφράζουν) ;

Θάνατος εγκληματική συμπεριφορά κοινωνική απομόνωση

ευχαρίστηση μείωση του άγχους παρηγοριά AIDS