



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

Τμήμα Διαιτολογίας και Διατροφολογίας



ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ
ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Η σχέση της χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης με τη διατροφική συμπεριφορά, τη ψυχολογική ευεξία και τη σωματική δραστηριότητα σε δείγμα εφήβων»

“The relationship between social media use and eating behavior, psychological well-being and physical activity in a sample of adolescents”

Σοφία Πανίδου 3520046
Παρασκευή Παπαγιάννη 3520025

Δρ. Ιωάννης Δ. Μωρρές
Επίκουρος Καθηγητής

Τρίκαλα, 2025

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της πτυχιακής μας εργασίας, θεωρούμε χρέος μας να εκφράσουμε τις ολόθερμες ευχαριστίες μας σε όλους εκείνους που συνέβαλαν στην πραγματοποίηση της.

Θερμά ευχαριστούμε τον Επίκουρο Καθηγητή του τμήματος Διαιτολογίας και Διατροφολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Δρ. Ιωάννη Μωρρέ για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγηση καθ' όλη τη διάρκεια της διεκπεραίωσης της εργασίας μας, για τις γνώσεις που μας προσέφερε αλλά και την υποστήριξη που μας παρείχε. Πιο συγκεκριμένα εγώ, η Σοφία Πανίδου οφείλω ιδιαίτερες ευχαριστίες στον Δρ. Ιωάννη Μωρρέ για την εμπιστοσύνη και την πίστη που επέδειξε στο παρόν εγχείρημα, συμβάλλοντας καθοριστικά στην ολοκλήρωσή του.

Θα ήταν παράλειψή μας να μην αναφερθούμε σε όλους τους συμμετέχοντες, τους γονείς και του κηδεμόνες που τους επέτρεψαν να συμμετάσχουν στην παρούσα μελέτη όπως και στους διευθυντές και καθηγητές των σχολείων για την άδεια εκπόνησης της μελέτης που μας παραχώρησαν. Τους ευχαριστούμε, όλους ανεξαιρέτως, για τη θετική τους προσφορά, την άψογη συνεργασία μας και την εμπιστοσύνη που μας έδειξαν. Χωρίς αυτούς τίποτα δε θα ήταν εφικτό.

Ευχαριστούμε θερμά όλους εκείνους που ήταν δίπλα μας σε αυτή την προσπάθεια παρέχοντας απεριόριστη κατανόηση, καθοδήγηση και ψυχολογική υποστήριξη.

Εγώ, η Σοφία Πανίδου, θα ήθελα να εκφράσω την ειλικρινή μου ευγνωμοσύνη στους γονείς και την αδερφή μου, για την αμέριστη στήριξή τους, την υπομονή, την πίστη στις προσπάθειες μου και την αγάπη τους καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου και της παρούσας εργασίας.

Εγώ, η Παρασκευή Παπαγιάννη, θα ήθελα να εκφράσω την πιο βαθιά μου ευγνωμοσύνη στους γονείς μου, για την ανιδιοτελή αγάπη και τη στήριξη που μου πρόσφεραν σε κάθε βήμα της ζωής μου. Χωρίς τη συνεχή τους ενθάρρυνση, την πίστη τους στις δυνατότητές μου και την αδιάκοπη συμπαράστασή τους καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου, η ολοκλήρωση αυτής της πτυχιακής εργασίας δε θα ήταν εφικτή.

Τέλος, θα θέλαμε, επίσης, να ευχαριστήσουμε η μία την άλλη για την άψογη συνεργασία, την αμοιβαία στήριξη και την κοινή προσπάθεια που καταβάλαμε, χωρίς την οποία δε θα μπορούσε να ολοκληρωθεί η παρούσα πτυχιακή εργασία.

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	5-7
1. Εισαγωγή.....	8
1.1 Παχυσαρκία.....	8
1.1.1 Ορισμός.....	8
1.1.2 Εργαλείο Αξιολόγησης Παχυσαρκίας	8-9
1.1.3 Παιδική Παχυσαρκία.....	9-10
1.1.4 Επιπολασμός Παχυσαρκίας.....	10-11
1.1.5 Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης και Διατροφικές Συνήθειες.....	11-13
1.2 Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης.....	13
1.2.1 Ορισμοί.....	13
1.2.2 Ανάπτυξη Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης.....	14
1.2.3 Τα πιο δημοφιλή Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης.....	14-15
1.2.4 Χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης ανά τον κόσμο.....	15-16
1.2.5 Χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης από Έλληνες Έφηβους.....	17
1.2.6 Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης και Ύπνος.....	17
1.3 Ψυχολογική Ευεξία.....	18
1.3.1 Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης και Ψυχολογική Ευεξία στην εφηβεία.....	19
1.3.2 Χαρακτηριστικά της εφηβείας και Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης.....	19-21
1.3.3 Ψυχολογική Ευεξία και Διατροφική Συμπεριφορά.....	21-22
1.4 Καθιστική Ζωή.....	22
2.Σκοπός.....	23
3. Μεθοδολογία.....	23-28
4. Αποτελέσματα.....	28-35
5. Συζήτηση.....	36-41
6. Συμπεράσματα.....	41-42
7. Βιβλιογραφία.....	42-53

Περίληψη

Εισαγωγή

Σύμφωνα με τα τελευταία ερευνητικά δεδομένα η Ελλάδα κατέχει την πρώτη θέση, σε ευρωπαϊκό επίπεδο, στην παιδική παχυσαρκία (10-19 ετών). Η εκρηκτική άνοδος και κατ' επέκταση χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (ΜΚΔ) σε συνδυασμό με την έλλειψη φυσικής δραστηριότητας αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες ανάπτυξης παιδικής παχυσαρκίας. Επιπλέον, υπάρχουν ανησυχίες σχετικές με τις επιπτώσεις της προβληματικής χρήσης των ΜΚΔ στην ψυχολογική ευεξία των εφήβων, κάτι το οποίο επίσης επηρεάζει τη σχέση με το φαγητό.

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να εξετάσει τη σχέση της χρήσης των ΜΚΔ και της φυσικής δραστηριότητας, σε δείγμα εφήβων, με τη διατροφική συμπεριφορά τους και κατ' επέκταση το βάρος τους καθώς και την ψυχολογική τους ευεξία.

Μεθοδολογία

Κριτήρια συμμετοχής στην έρευνα ήταν η ηλικία (12-17 ετών) και η υπογεγραμμένη φόρμα συναίνεσης συμμετοχής από τους κηδεμόνες των εφήβων. Το συνολικό δείγμα απαρτιζόταν από 150 εφήβους με μέση τιμή Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) 21.29 ± 3.76 κιλά/μέτρα². Οι συμμετέχοντες αφού συμπλήρωναν αυτοαναφερόμενα ερωτηματολόγια σχετικά με τη χρήση των ΜΚΔ, τη διατροφική συμπεριφορά, την ψυχολογική ευεξία και τη φυσική δραστηριότητα υποβάλλονταν σε μέτρηση του ύψους με μεζούρα και λιπομέτρηση με ψηφιακή ζυγαριά-λιπομετρητή TANITA BC-613S. Έπειτα, τα δεδομένα εισήχθησαν και αναλύθηκαν με τη βοήθεια του Στατιστικού Πακέτου για τις Κοινωνικές Επιστήμες (SPSS-22).

Αποτελέσματα

Η χρήση ΜΚΔ και συγκεκριμένα η χρήση προ ύπνου και κατά τη διάρκεια του βραδινού γεύματος πιο έντονα, συσχετίστηκαν αρνητικά και στατιστικά σημαντικά με την ψυχολογική ευεξία και θετικά με τη διατροφική συμπεριφορά, το βάρος και τον ΔΜΣ. Επιπλέον, η φυσική δραστηριότητα συσχετίστηκε θετικά και στατιστικά σημαντικά με την ψυχολογική ευεξία, πιο συγκεκριμένα η φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο, και τέλος η ψυχολογική ευεξία συσχετίστηκε αρνητικά και στατιστικά σημαντικά με το βάρος και τη διατροφική συμπεριφορά. Η φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο και η χρήση των ΜΚΔ πριν τον ύπνο και στο βραδινό γεύμα προβλέπουν την ψυχολογική ευεξία όπως επίσης και η χρήση των

ΜΚΔ κατά το βραδινό γεύμα αποτελεί στατιστικά σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της διατροφικής συμπεριφοράς.

Συζήτηση

Συμπερασματικά, η χρήση των ΜΚΔ επηρεάζει αρνητικά τις διατροφικές συνήθειες και την ψυχολογική ευεξία των εφήβων και ο περιορισμός τους κυρίως τις βραδινές ώρες θα μπορούσε να είναι βοηθητικός. Αντίθετα, η αύξηση της φυσικής δραστηριότητας, ιδιαίτερα στον ελεύθερο χρόνο θα μπορούσε να βελτιώσει την διάθεση των εφήβων. Τα συμπεράσματα της παρούσας μελέτης χρήζουν επιπλέον διερεύνησης σε μεγαλύτερο δείγμα συμμετεχόντων ή/και σε δείγμα συμμετεχόντων με παχυσαρκία.

Abstract

Introduction

According to the latest research data, Greece holds the first place, at European level, in adolescent obesity (10-19 years). The explosive rise and subsequent use of social media (SM) in combination with the lack of physical activity are decisive factors for the development of childhood obesity. In addition, there are concerns about the impact of problematic use of SM on adolescents' psychological well-being, which also affects the relationship with food.

Aim

The purpose of this research was to examine the relationship between the use of SM and physical activity in a sample of adolescents with their eating behavior and consequently their weight as well as their psychological well-being.

Methodology

The criteria for participation in this research were the age (12-17 years old) and the signed participation consent form by the teenagers' guardians. The total sample consisted of 150 adolescents with an average Body Mass Index (BMI) of $21.29 \pm 3.76 \text{ kg/m}^2$. Participants, after completing self-reported questionnaires on SM use, eating behavior, psychological well-being and physical activity, underwent height measurement with tape measure and fat measurement with digital scale-fat meter TANITA BC-613S. The data were then imported and analyzed with the help of the Social Science Statistical Package (SPSS-22).

Results

The use of SM, and specifically the use before bed and during dinner, was more strongly correlated negatively and statistically significantly with psychological well-being and positively with eating behavior, weight and BMI. In addition, physical activity was positively and statistically significantly associated with psychological well-being, and psychological well-being was negatively and statistically significantly associated with weight and eating behavior. Leisure-time physical activity and the use of SM before sleep and during dinner predict psychological well-being. Additionally, the use of SM during dinner is a statistically significant predictor of eating behavior.

Discussion

In conclusion, the use of SM negatively affects the eating habits and psychological well-being of adolescents and limiting them mainly in the evening term could be helpful. Conversely, increasing physical activity could improve their mood. The conclusions of this study require further investigation in a larger sample of participants and/or in a sample of participants with obesity.

1.Εισαγωγή

1.1 Παχυσαρκία

1.1.1 Ορισμός

Η παχυσαρκία τις τελευταίες δεκαετίες, χαρακτηρίζεται ως ασθένεια του τρόπου ζωής και αναγνωρίζεται ως μια από τις σημαντικότερες αιτίες νοσηρότητας και θνησιμότητας σε παγκόσμιο επίπεδο. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), παχυσαρκία ορίζεται ως «μια σύνθετη ασθένεια που καθορίζεται με υπερβολικές εναποθέσεις λίπους οι οποίες έχουν την δυνατότητα να βλάψουν την υγεία». Η παχυσαρκία, εκτός από την υπερβολική συσσώρευση σωματικού λίπους, ορίζεται επίσης και ως δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ ή BMI) μεγαλύτερος ή ίσος με 30 Kg/m^2 (Orsini et al., 2023). Η ασθένεια αυτή έχει συνδεθεί με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη τύπου II, καρδιαγγειακών παθήσεων, μυοσκελετικών παθήσεων, δυσλιπιδαιμίας, υπέρτασης, μεταβολικού συνδρόμου, διάφορων ειδών καρκίνου μέχρι και διαταραχών στην ψυχική υγεία (NHS, 2025).

1.1.2 Εργαλείο Αξιολόγησης Παχυσαρκίας

Το βασικότερο εργαλείο αξιολόγησης της παχυσαρκίας σε κλινικό επίπεδο και για παιδιά και για ενήλικες είναι ο δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ). Ο ΔΜΣ υπολογίζεται από το βάρος (σε κιλά) διαιρούμενο με το ύψος (σε μέτρα στο τετράγωνο) και χρησιμοποιείται πολλές φορές σε επιδημιολογικές μελέτες για τον ορισμό της παχυσαρκίας, όπου ορίζεται ως ΔΜΣ μεγαλύτερος ή ίσος από 30 Kg/m^2 (Ogden et al., 2007). Στους ενήλικες υπάρχουν τρεις κατηγορίες που υποδεικνύουν τον βαθμό παχυσαρκίας: 1^η: ΔΜΣ = 25-29.9 (υπέρβαρο), 2^η: ΔΜΣ = 30-34.9 (παχυσαρκία 1^{ου} βαθμού), 3^η: ΔΜΣ ≥ 35 (παχυσαρκία 2^{ου} βαθμού), οι οποίες έχουν σχέση με τον κίνδυνο για υγεία (Aune et al., 2016; Flegal, 2013; Cleveland Clinic, 2020). Παράγοντες που επηρεάζουν την τιμή του είναι το φύλο, η ηλικία, τα γονίδια και συμπεριφορικοί παράγοντες όπως είναι η άσκηση, το κάπνισμα, το αλκοόλ, η διαίτα (Baumgartner et al., 1995). Σχετικά με το φύλο, οι γυναίκες εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά σωματικού λίπους σε σχέση με τους άνδρες λόγω της διαφορετικής σωματοδομής τους και της αυξημένης μυϊκής μάζας που εμφανίζεται σε αυτούς. Με βάση την ηλικία οι νεότεροι σε σχέση με τα ηλικιωμένα άτομα έχουν χαμηλότερο ποσοστό σωματικού λίπους, καθώς οι ηλικιωμένοι έχουν αυξημένη απώλεια μυϊκής μάζας και σχετική αύξηση του λιπώδους ιστού. Ένας άνδρας και μια γυναίκα, οι οποίοι βρίσκονται σε διαφορετικές ηλικίες είναι δυνατόν να έχουν την ίδια τιμή δείκτη μάζας σώματος αλλά μπορεί να μην εκφράζουν το ίδιο ποσοστό σωματικού λίπους (Ogden et al., 2007).

Η μέτρηση του δείκτη μάζας σώματος στα παιδιά δεν διαφέρει από τον τρόπο με τον οποίο γίνεται στους ενήλικους, με τη μόνη διαφορά ότι στα παιδιά χρησιμοποιείται και η σύγκριση τους με τις τιμές άλλων παιδιών που βρίσκονται στην ίδια ηλικία (Khajehheian et al., 2018). Για τον ορισμό της παχυσαρκίας στην ηλικία των 5-19 ετών χρησιμοποιούμε «το 85^ο και 95^ο εκατοστημόριο του ΔΜΣ σε έναν καθορισμένο πληθυσμό αναφοράς», πιο συγκεκριμένα το 85^ο εκατοστημόριο χρησιμοποιείται για το υπέρβαρο, ενώ το 95^ο εκατοστημόριο για την παχυσαρκία (Eapen, 2021).

1.1.3 Παιδική Παχυσαρκία

Η παιδική παχυσαρκία είναι ένα πολυπαραγοντικό πρόβλημα το οποίο στην βιβλιογραφία έχει πληθώρα ορισμών και ένας από αυτούς είναι: «η ενεργειακή ανισορροπία μεταξύ των θερμίδων που καταναλώνονται και των θερμίδων που δαπανώνται» (Safaei et al., 2021), όπως επίσης «η περίσσεια λίπους» (Kumar et al., 2017). Σύμφωνα με τον ΔΜΣ, ως παιδική παχυσαρκία χρησιμοποιείται το 95^ο εκατοστημόριο (Eapen, 2021). Η παχυσαρκία στα παιδιά επηρεάζεται από ένα σύνολο παραγόντων όπως είναι οι γενετικοί παράγοντες, το περιβάλλον (ψυχοκοινωνικό, συναισθηματικό), η οικογένεια, το σχολείο και ο συνολικός τρόπος ζωής τους (Kumar et al., 2017).

Η εμφάνιση παχυσαρκίας στα παιδιά οφείλεται σε ένα σύνολο παραγόντων όπως αναφέρθηκε και παραπάνω. Η γενετική προδιάθεση που μπορεί να εμφανίζουν ορισμένα άτομα, όπως: η αντίσταση στη λεπτίνη, η οποία θεωρείται ο βασικότερος παράγοντας εμφάνισης αυξημένου σωματικού βάρους, η αντίσταση στην ινσουλίνη και η μειωμένη έκκριση γκρελίνης, συμβάλλει στην εμφάνιση παιδικής παχυσαρκίας. Έπειτα, ο τρόπος ζωής των νέων στην σημερινή εποχή χαρακτηρίζεται από αυξημένη κατανάλωση γλυκών ποτών και συσκευασμένων-επεξεργασμένων τροφίμων όπως επίσης και από έλλειψη ενεργής φυσικής δραστηριότητας και επαρκούς ύπνου, παράγοντες που ενισχύουν την συσσώρευση σωματικού λίπους και βάρους στο σώμα, επομένως και την εμφάνιση της παχυσαρκίας.

Η παιδική παχυσαρκία αποτελεί ανησυχία για την δημόσια υγεία καθώς επιφέρει φυσικές και ψυχολογικές επιπτώσεις στην υγεία των νεαρών ατόμων. Ορισμένες γενικές επιπτώσεις είναι η εμφάνιση διαβήτη τύπου 2, καρδιαγγειακών παθήσεων όπως η υπέρταση, η δυσλιπιδαιμία και η μη αλκοολική λιπώδης ηπατική νόσος. Επίσης, εμφανίζονται αναπνευστικές διαταραχές, όπως άσθμα και δύσπνοια στον ύπνο, αλλά και ορθοπεδικές. Εκτός από φυσικές, εντοπίζονται και ψυχολογικές επιπτώσεις οι οποίες σχετίζονται με χαμηλή αυτοεκτίμηση, κατάθλιψη και

άγχος. Οι επιπτώσεις αυτές, συνδέονται στενά με το κοινωνικό στίγμα και τον εκφοβισμό των παιδιών με παχυσαρκία (Kumari et.al, 2022).

1.1.4 Επιπολασμός Παχυσαρκίας

Παγκόσμια

Ο επιπολασμός της παχυσαρκίας αυξάνεται ραγδαία παγκοσμίως, με 1 δισεκατομμύριο ανθρώπους στον κόσμο να είναι παχύσαρκοι (WHO,2024). Το 2015 ο επιπολασμός της δείχνει ότι το 5% των παιδιών και το 12% των ενηλίκων εμφανίζουν παχυσαρκία. Τα ποσοστά αύξησης δεν διέφεραν σημαντικά μεταξύ των δύο φύλων σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, όμως εμφανίζεται ετερογένεια μεταξύ των χωρών και των περιοχών αναδεικνύοντας τις ΗΠΑ ως την πρώτη χώρα σε παιδική παχυσαρκία και την Αίγυπτο σε ενήλικη παχυσαρκία (N Engl Med, 2017). Το 2022 δεδομένα δείχνουν ότι τα ποσοστά παχυσαρκίας έχουν υπερδιπλασιαστεί για τους ενήλικες και έχουν τετραπλασιαστεί για τους ανήλικους (WHO,2022).

Ευρώπη

Η παχυσαρκία πλέον αποτελεί σοβαρό πρόβλημα δημόσιας υγείας, καθώς έχει πάρει διαστάσεις επιδημίας τόσο σε παγκόσμιο επίπεδο όσο και σε Ευρωπαϊκό επίπεδο. Περίπου το 52,7 % των ευρωπαίων είναι παχύσαρκοι. Στοιχεία δείχνουν ότι 1 στους 6 ενήλικες (17%) είναι παχύσαρκοι, με μη σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα. Ωστόσο, οι άνδρες επικρατούν στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης με μεγαλύτερο αριθμό παχύσαρκων, με εξαίρεση την Ολλανδία, την Τουρκία, την Λιθουανία, την Λετονία και την Ισλανδία, χώρες στις οποίες ο γυναικείος πληθυσμός έχει αυξημένο επιπολασμό παχυσαρκίας σε σχέση με τον ανδρικό. Όπως παγκόσμια, έτσι και στην Ευρώπη δεν εντοπίζουμε μόνο παχύσαρκους ενήλικες αλλά και παχύσαρκα παιδιά και εφήβους. Στην ηλικιακή ομάδα των παιδιών κάτω των 5 ετών ο επιπολασμός φτάνει το 7,9 % και στις προσχολικές και σχολικές ηλικίες αναγνωρίζεται ότι 1 στα 4 παιδιά είναι παχύσαρκο (ηλικίες 6-19 ετών). Μεταξύ των δύο φύλων σε αυτές τις ηλικίες, οι διαφορές ήταν ελάχιστες, με τα κορίτσια να εμφανίζουν τις περισσότερες φορές αυξημένη τάση για παχυσαρκία ή ο αριθμός των παχύσαρκων να είναι μεγαλύτερος από αυτόν των αγοριών (Miguel et al., 2019; WHO). Αν γίνει μια γενική αναφορά στις χώρες της Ευρώπης, τα μεγαλύτερα ποσοστά επιπολασμού εμφανίζονται στις Ανατολικές και Νότιες χώρες της Ευρώπης, με αυτές στη Μεσόγειο να ξεχωρίζουν για τη συνεχώς αυξανόμενη τάση στην εμφάνιση παχυσαρκίας (Spinelli et al., 2019; Berghoter et al., 2008).

Ελλάδα

Η Ελλάδα, λόγω της γεωγραφικής της θέσης στη Μεσόγειο, έχει αναπτύξει υγιεινές διατροφικές συνήθειες βασισμένες στη Μεσογειακή Διατροφή, η οποία παραμένει μέχρι και σήμερα γνωστή για τα οφέλη της στην υγεία. Τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότερο υιοθετείται από τους πολίτες της ο Δυτικός τρόπος διατροφής ο οποίος χαρακτηρίζεται από ανθυγιεινές διατροφικές επιλογές και μειωμένη σωματική δραστηριότητα. Το γεγονός αυτό έχει οδηγήσει τους Έλληνες στην κατάκτηση της 16^{ης} θέσης στον κόσμο σε ποσοστό παχυσαρκίας. Η Ελλάδα συνεχίζει καταγράφοντας ανησυχητικά αποτελέσματα, καθώς κατατάσσεται στην 3^η θέση στην Ευρώπη όσον αφορά την παιδική παχυσαρκία. Οι θέσεις αυτές δείχνουν ότι ο επιπολασμός της είναι αυξημένος στην χώρα μας με ποσοστό 36,8% (Miguel, 2019), με 1 στα 8 παιδιά κάτω των 5 ετών να είναι παχύσαρκα.

Η παιδική παχυσαρκία αποτελεί πλέον ασθένεια που επικρατεί τις τελευταίες δεκαετίες στην Ελλάδα με τα ποσοστά της να είναι ιδιαίτερα ανησυχητικά για μια τόσο μικρή χώρα (Prvulovic et al., 2019). Σύμφωνα με την Unicef υπάρχουν μικρές διαφορές στα ποσοστά σχετικά με την παιδική ηλικία. Τα παιδιά από 5-9 ετών θεωρούνται τα 2^α πιο παχύσαρκα παιδιά στην Ευρώπη, στην ηλικία των 7 μέχρι 9 ετών το ποσοστό παιδικής παχυσαρκίας βρίσκεται στο 42% και στην ηλικία 10 μέχρι 19 ετών, 1 στα 3 παιδιά είναι παχύσαρκα κατατάσσοντας έτσι την Ελλάδα στην 1^η θέση για την παιδική παχυσαρκία στην Ευρώπη για αυτό το ηλικιακό εύρος (Unicef, 2023).

1.1.5 Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης και Διατροφικές Συνήθειες

Η ηλικία των 10-18 ετών είναι μια κρίσιμη περίοδος, κατά την οποία η διατροφική πρόσληψη κατέχει σημαντικό ρόλο στην ομαλή και φυσιολογική ανάπτυξη των ατόμων, συμβάλλοντας στη διατήρηση ενός υγιούς σωματικού βάρους ακόμη και στην υγεία τους καθ' όλη την διάρκεια της ζωής τους. Δεδομένα δείχνουν ότι η συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα συνήθως δεν πληροί τις διατροφικές συστάσεις για φρούτα και λαχανικά, διότι δεν είναι κοντά στις προτιμήσεις τους, σε αντίθεση με τα τρόφιμα πλούσια σε ζάχαρη, λίπος και αλάτι τα οποία προτιμώνται περισσότερο (Rounsefell et al., 2019). Ακόμη ένα χαρακτηριστικό της ηλικιακής αυτής ομάδας είναι η αυξημένη χρήση των ηλεκτρικών συσκευών όπως είναι το κινητό τηλέφωνο, οι υπολογιστές, τα tablet, τα βιντεοπαιχνίδια κ.α. κάτι το οποίο τους καθιστά, στο μεγαλύτερο ποσοστό τους, και χρήστες των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (Facebook, Instagram, YouTube, TikTok, Twitter κ.α.). Δεδομένα από την βιβλιογραφία δείχνουν ότι το 85% των παιδιών είναι χρήστες των ιστότοπων κοινωνικής δικτύωσης (Chung et al., 2021).

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης παρέχουν ένα χώρο συνεργασίας και κοινωνικής συμμετοχής των παιδιών. Έχουν, επίσης, χαρακτηριστεί ως δίαυλοι για την προαγωγή της υγείας, για την παροχή υπηρεσιών και παρεμβάσεων και για την ενθάρρυνση των εφήβων για ενασχόληση τους με υγιεινές διατροφικές συμπεριφορές. Η κοινωνική υποστήριξη για την συμμετοχή σε δραστηριότητες απώλειας σωματικού βάρους είναι πολύ διαδεδομένη στα social media, κάτι που μπορεί να συμβεί μέσω δημοσιευμένων blog όπου αναφέρουν τρόπους και στόχους απώλειας βάρους και υγιεινές διατροφικές συμπεριφορές. Η υποστήριξη αυτή δεν αμφισβητείται διότι οι χρήστες που δημοσιεύουν τέτοιο υλικό γνωρίζουν ότι έχουν σημαντική επιρροή απέναντι στα νεαρά παιδιά. Έτσι, φροντίζουν να έχουν ένα αξιόπιστο υλικό και συνεχώς να εξελίσσουν τις διάφορες δραστηριότητες που χρησιμοποιούν για να βοηθήσουν τα παιδιά. Επιπλέον, οι πλατφόρμες διαθέτουν εκπαιδευτικό υλικό σχετικά με την διατροφή και παρέχουν ακόμη την δυνατότητα συμβουλευτικής και επικοινωνίας με ειδικούς κλινικούς ιατρούς (Klassen et al., 2018; Khajeheian et al., 2018)

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έκτος από ορισμένα θετικά στοιχεία έχουν συνδεθεί και με πολλές αρνητικές επιπτώσεις σχετικές με τις διατροφικές συνήθειες. Η αυξημένη χρήση των ηλεκτρονικών συσκευών, καθώς επίσης και των κοινωνικών ιστότοπων που εμπεριέχονται σε αυτές, συχνά είναι δυνατόν να προκαλέσουν διαταραχές ύπνου στα παιδιά, οι οποίες έχουν συνδεθεί με την παχυσαρκία. Βιβλιογραφικές αναφορές έδειξαν ότι νεαροί που μειώνουν τον χρόνο έκθεσής τους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να μειώσουν πιθανότητα και το ενδεχόμενο εμφάνισης παχυσαρκίας (Khajeheian et al., 2018). Επιπλέον, ενέργειες που αποσπούν την προσοχή κατά τη διάρκεια των γευμάτων, μία από αυτές αποτελεί και η χρήση κινητών τηλεφώνων και κατ' επέκταση η ενασχόληση με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, επηρεάζουν αρνητικά τη σχέση με το φαγητό (Khan and Zaden, 2014). Πιο συγκεκριμένα, έφηβοι που καταναλώνουν τρόφιμα και σνακ μπροστά από οθόνες (τηλεόραση, κινητά, τηλέφωνα, laptop, tablet) ακολουθούν χαμηλής ποιότητα διατροφή, δηλαδή αυξημένη κατανάλωση σνακ και ποτών με πολλές θερμίδες και υψηλή περιεκτικότητα σε ζάχαρη και αλάτι και χαμηλή κατανάλωση φρούτων και λαχανικών. Επιπλέον, η υπερβολική έκθεση των εφήβων στις οθόνες συσχετίζεται με χαμηλότερη προσκόλληση στη Μεσογειακή διατροφή (Benetou et al., 2020; Currie, 2009).

Οι εταιρείες τροφίμων και ποτών χρησιμοποιώντας εργαλεία marketing και το γεγονός ότι οι έφηβοι σε αυτό το στάδιο της ζωής τους είναι αρκετά ευάλωτοι ως προς την επεξεργασία πληροφοριών, συνήθως τους οδηγούν σε λανθασμένες διατροφικές επιλογές. Το marketing τροφίμων έχει ως κύριο εργαλείο του την διαφήμιση μέσω της οποίας γίνεται προβολή εικόνων

και βίντεο τροφίμων πλούσιων σε θερμίδες, αλάτι, ζάχαρη και χαμηλών σε ποσοστά θρεπτικών συστατικών. Επίσης τα παρουσιάζουν με τον πιο ελκυστικό τρόπο και τα περιγράφουν με επίθετα που κεντρίζουν το ενδιαφέρον του έφηβου καταναλωτή (Vandewater and Denis, 2011). Επιπρόσθετα, οι διαφημίσεις εστιάζουν σε ένα σύνολο εγκεφαλικών αντιδράσεων μέσω οπτικών ενδείξεων οι οποίες αυξάνουν την επιθυμία για πρόσληψη φαγητού και την υιοθέτηση ανθυγιεινών συνηθειών και συνεπώς την αύξηση του σωματικού τους βάρους. Η στρατηγική του marketing τροφίμων χρησιμοποιεί επίσης στις διαφημίσεις διάσημα πρόσωπα, που αποτελούν είδωλα για τα παιδιά, και περνούν μέσω αυτών μια εικόνα «ψευδούς» ομορφιάς και υγείας, για την οποία φυσικά ευθύνεται η κατανάλωση των διαφημιζόμενων τροφίμων. Ακόμη, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης δίνουν την δυνατότητα επικοινωνίας μεταξύ συνομηλίκων, δημοσίευσης φωτογραφιών ή ανταλλαγής μηνυμάτων σχετικών με τις διατροφικές τους συνήθειες ή κάτι σχετικό με την εικόνα τους σώματος τους (Holmberg, 2016; Khajeheian et al., 2018; Rounsefell et al., 2019).

1.2 Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης

1.2.1 Ορισμοί

Ο όρος «social media» (SM) χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά στα τέλη του 1994 από τον Darrell Berry καθώς ανέπτυξε ένα διαδικτυακό περιβάλλον, το «Matisse» στο Τόκιο (Bercovici, 2011). Έκτοτε στην παγκόσμια βιβλιογραφία χρησιμοποιήθηκαν πολλοί ορισμοί για να περιγράψουν τον όρο αυτό, με όλους να συμφωνούν στο εξής: ότι πρόκειται για μια κατηγορία εφαρμογών που δίνουν τη δυνατότητα στους χρήστες τόσο να δημιουργούν περιεχόμενο όσο και να ανταλλάσσουν (Kaplan, 2018). Μερικοί από τους ορισμούς με τις περισσότερες βιβλιογραφικές αναφορές είναι οι εξής: «Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι μια ομάδα εφαρμογών που βασίζονται στο Διαδίκτυο και βασίζεται στα ιδεολογικά και τεχνολογικά θεμέλια του Web 2.0 και επιτρέπει τη δημιουργία και ανταλλαγή περιεχομένου που δημιουργείται από χρήστες.» (Kaplan and Haenlein, 2010) και «Οι ιστότοποι κοινωνικής δικτύωσης είναι διαδικτυακές υπηρεσίες που επιτρέπουν στα άτομα (α) να κατασκευάσουν ένα δημόσιο ή ημι-δημόσιο προφίλ μέσα σε ένα οριοθετημένο σύστημα, (β) να αρθρώσουν μια λίστα άλλων χρηστών με τους οποίους μοιράζονται μια σύνδεση και (γ) να δουν και να διασχίσουν τη λίστα των συνδέσεών τους και εκείνων που έγιναν από άλλους μέσα στο σύστημα» (Boyd and Ellison, 2007).

1.2.2 Ανάπτυξη Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης

Μπορεί με τον όρο «μέσα κοινωνικής δικτύωσης» να έρχονται αυτόματα στο μυαλό το Instagram ή το Facebook, όμως η προέλευση τους εντοπίζεται στα τέλη της δεκαετίας του 1970. Οι πρώτες μορφές μέσων κοινωνικής δικτύωσης εμφανίστηκαν σχεδόν μόλις η τεχνολογία μπορούσε να το υποστηρίξει. Με την ανάπτυξη του Παγκόσμιου Ιστού, το 1997 παρουσιάστηκαν οι πρώτοι ιστότοποι κοινωνικής δικτύωσης ονόματι «Bolt» και «Six Degrees». Και οι δύο αυτές εφαρμογές σχεδιάστηκαν με σκοπό την ανταλλαγή γραπτών ή φωνητικών μηνυμάτων και γενικότερα την επικοινωνία μεταξύ ατόμων που γνωρίζονται μεταξύ τους ή και όχι. (Gregersen, 2022; Hines, 2022). Στη συνέχεια αναπτύχθηκαν πολλές εφαρμογές, με τις πιο γνωστές και διαδεδομένες να κάνουν την εμφάνισή τους στις αρχές του 2000.

1.2.3 Τα πιο δημοφιλή Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης

Οι πιο δημοφιλείς πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης για το 2024 είναι οι εξής (με σειρά από την πιο δημοφιλή στη λιγότερο δημοφιλή):

Το Facebook ξεκίνησε το 2004 και έως το τέλος του έτους αριθμούσε τους ένα εκατομμύριο χρήστες. Πρόκειται για μία πλατφόρμα κοινωνικής δικτύωσης που δίνει στους χρήστες της τη δυνατότητα επικοινωνίας, με τη μορφή μηνυμάτων, αλλά και ανταλλαγής φωτογραφιών, βίντεο, πληροφοριών με φίλους και οικογένεια. Για να χρησιμοποιήσει κανείς το Facebook πρέπει πρώτα να δημιουργήσει ένα «προφίλ», το οποίο θα περιλαμβάνει προσωπικές πληροφορίες όπως το όνομα, ηλικία, επάγγελμα, ενδιαφέροντα κ.α. Στη συνέχεια, ο χρήστης δημιουργεί μια «λίστα φίλων», «προσθέτοντας» ο ίδιος τα άτομα με τα οποία επιθυμεί να αλληλοεπιδράσει ή κάνοντας αποδοχή στα «αιτήματα φιλίας» από άλλα άτομα. Μπορεί, όμως, και να απορρίψει κάποιο «αίτημα φιλίας». Ο χρήστης μπορεί να κοινοποιήσει φωτογραφίες ή βίντεο στο προφίλ του, να «κάνει like» και να σχολιάζει σε «post» φίλων του, να ανταλλάσσει άρθρα και μηνύματα με τους φίλους του, όπως επίσης και να συμμετέχει σε ομάδες όπου μπορεί να ανταλλάσσει απόψεις και ιδέες ή να ακολουθεί σελίδες εταιριών που ανταποκρίνονται στα ενδιαφέροντά του (Σιδέρη, 2013, 9-20 σελ.).

Το YouTube αποτελεί μία ακόμη διαδικτυακή πλατφόρμα η οποία ιδρύθηκε το 2005 και είναι η δεύτερη πιο δημοφιλής πλατφόρμα για το 2024. Οι χρήστες του δημιουργούν λογαριασμό και στη συνέχεια μπορούν να δημιουργήσουν ή να παρακολουθήσουν βίντεο με μεγάλη ποικιλία όσον αφορά το περιεχόμενο τους, να σχολιάσουν βίντεο, να κάνουν «like» και να μοιράζονται τα αγαπημένα τους βίντεο στα κοινωνικά δίκτυα. Επιπλέον, μπορούν να γίνουν

«συνδρομητές» σε «κανάλια» που προβάλλουν το περιεχόμενο που τους ενδιαφέρει (Burgess and Green, 2009).

Το Instagram ιδρύθηκε το 2010 ενώ στη συνέχεια αγοράστηκε από τη Facebook το 2012. Και σε αυτή την πλατφόρμα οι χρήστες δημιουργούν ένα προφίλ μέσω του οποίου μπορούν να αναρτήσουν φωτογραφίες, βίντεο αλλά και τα λεγόμενα «stories», τα οποία είναι δημοσιεύσεις που διαγράφονται μετά από 24 ώρες. Οι χρήστες αλληλεπιδρούν κάνοντας «like» και σχολιάζοντας φωτογραφίες και βίντεο φίλων τους και στέλνοντας μηνύματα μεταξύ τους. Επίσης, το Instagram προσφέρει τη δυνατότητα προβολής αναρτήσεων (φωτογραφίες, βίντεο, βίντεο μεγαλύτερης διάρκειας) από λογαριασμούς με περιεχόμενο αντίστοιχο των ενδιαφερόντων του εκάστοτε χρήστη (Green et al., 2018).

Το TikTok, η πιο πρόσφατη χρονικά πλατφόρμα κοινωνικής δικτύωσης, ιδρύθηκε το 2017 για τη δημιουργία, προβολή και ανταλλαγή σύντομης διάρκειας βίντεο, συνήθως 15-60 δευτερολέπτων. Με την είσοδο του στην εφαρμογή, ο χρήστης έρχεται σε επαφή με το λεγόμενο «for you page», την κύρια λειτουργία του TikTok, που εμφανίζει βίντεο τα οποία μπορεί να ενδιαφέρουν τον χρήστη, καθώς ο αλγόριθμος της πλατφόρμας προσαρμόζεται στις προτιμήσεις του κάθε χρήστη (Yeung et al., 2022). Πλέον, αποτελεί την εφαρμογή με τις περισσότερες εγκαταστάσεις (downloads) παγκοσμίως (Hines, 2022).

Ενώ το Messenger ξεκίνησε ως ενσωματωμένο χαρακτηριστικό του Facebook το 2008, το 2011 παρουσιάζεται ως μια ξεχωριστή εφαρμογή που εξυπηρετεί την άμεση ανταλλαγή μηνυμάτων ενώ χρησιμοποιείται επίσης για βιντεοκλήσεις, απλές κλήσεις και αποστολή αρχείων, φωτογραφιών, βίντεο καθώς και τη δημιουργία ομαδικών συνομιλιών (Bayer et al., 2016).

Την ίδια χρονιά εμφανίζεται και το Snapchat, μια εφαρμογή που επιτρέπει στους χρήστες της να στέλνουν φωτογραφίες και βίντεο (τα λεγόμενα «snaps») τα οποία εξαφανίζονται λίγα δευτερόλεπτα αφού τα δει ο παραλήπτης. Αποτελεί ένα γρήγορο και διασκεδαστικό μέσο επικοινωνίας. Εκτός από τα «snaps», οι χρήστες μπορούν να ανταλλάσσουν μηνύματα, τα οποία και αυτά εξαφανίζονται εάν ο χρήστης δεν τα αποθηκεύσει, και να δημοσιεύουν «stories» (Bayer et al., 2016).

1.2.4 Χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης ανά τον κόσμο

Σύμφωνα με τις πρόσφατες αναλύσεις της εταιρίας Kerios οι χρήστες μέσων κοινωνικής δικτύωσης σε παγκόσμιο επίπεδο, μέχρι και τον Ιούλιο του 2024, αριθμούσαν τα 5,17 δισεκατομμύρια, δηλαδή το 63,7% του συνολικού παγκόσμιου πληθυσμού. Υπήρξε μία

αύξηση της τάξης του 5,8% στον αριθμό των χρηστών από το 2023 έως το 2024 (Datareportal, 2025).

Και για την Ελλάδα οι πιο δημοφιλείς πλατφόρμες είναι οι πέντε που προαναφέρθηκαν, Facebook, YouTube, Instagram, Messenger, Snapchat, ωστόσο, η κατάταξη παρουσιάζει μια μικρή διαφοροποίηση, με το YouTube να βρίσκεται στην πρώτη θέση με 7,4 εκατομμύρια χρήστες ενώ το Facebook στη δεύτερη με 4,45 εκατομμύρια χρήστες. Η κατάταξη για τις υπόλοιπες πλατφόρμες παραμένει η ίδια (Kemp, 2024).

Οι άνθρωποι χρησιμοποιούν τα social media για διάφορους λόγους. Ένας από αυτούς είναι η κοινωνική σύνδεση, η οποία έχει γίνει πιο εύκολη από ποτέ καθώς τα άτομα μπορούν να επικοινωνήσουν με τα αγαπημένα τους πρόσωπα από όπου και αν βρίσκονται αλλά και να δημιουργήσουν σχέσεις με καινούργια. Επιπλέον, ικανοποιείται η ανάγκη για κοινωνική ένταξη και το αίσθημα του ανήκειν. Κανείς μπορεί, επίσης, να χρησιμοποιεί τις πλατφόρμες αυτές για διασκέδαση, μέσω προβολής βίντεο και αναρτήσεων με περιεχόμενο που ταιριάζει με τις προτιμήσεις του, για ενημέρωση σχετικά με θέματα της επικαιρότητας και επέκταση γνώσεων μέσω εκπαιδευτικού περιεχομένου (Selterman, 2023). Τα social media δίνουν τη δυνατότητα στους χρήστες τους να εκφράζουν τη δημιουργικότητά τους και την ταυτότητά τους, κοινοποιώντας φωτογραφίες και βίντεο του εαυτού τους από διάφορες στιγμές της καθημερινότητάς τους και να μοιράζονται τις σκέψεις τους. Οι ενέργειες αυτές έχουν ως αποτέλεσμα την ικανοποίηση της ανάγκης του ανθρώπου για αυτοπροβολή και αποδοχή (Brailovskaia et al., 2020).

Η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης από τους εφήβους έχει αποτελέσει αντικείμενο εκτενούς έρευνας λόγω της αυξανόμενης επίδρασής τους στην καθημερινότητά τους. Η συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα χρησιμοποιεί τις πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης ως μέσο ψυχαγωγίας, επικοινωνίας και έκφρασης (Rideout and Robb, 2019). Ανάμεσα στις πιο δημοφιλείς, για τους έφηβους, πλατφόρμες social media βρίσκονται το YouTube, το Instagram, το Snapchat και το TikTok. Κατά μέσο όρο οι έφηβοι στις Η.Π.Α. αφιερώνουν λίγο λιγότερο από 5 ώρες τη μέρα στις διάφορες πλατφόρμες μέσων κοινωνικής δικτύωσης (Anderson, 2023). Ενώ στην Ευρώπη ο μέσος χρόνος χρήσης μέσων κοινωνικής δικτύωσης μειώνεται στη 1 ώρα και 48 λεπτά τη μέρα, 35 λεπτά λιγότερο από τον παγκόσμιο μέσο όρο χρήσης (2 ώρες και 23 λεπτά). Η μέση διάρκεια χρήσης για τους Έλληνες έφηβους είναι συγκρίσιμη με τη γενική χρήση των ΜΚΔ στην Ευρώπη (1 ώρα και 48 λεπτά) (Kemb, 2024).

1.2.5 Χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης από Έλληνες Έφηβους

Όσον αφορά την ελληνική πραγματικότητα, τα ερευνητικά δεδομένα αποκαλύπτουν αυξημένη τάση στη χρήση των ΜΚΔ από του Έλληνες έφηβους με την ενασχόλησή τους με αυτά και γενικότερα με το διαδίκτυο να ξεκινάει σε όλο και μικρότερη (μέσος όρος τα 13 έτη), πολλές φορές μη επιτρεπτή ηλικία. Σημειώνονται, επίσης, πολλά περιστατικά δημιουργίας προφίλ στα ΜΚΔ με ψευδή στοιχεία εν αγνοία των γονέων/κηδεμόνων των εφήβων (Safe Internet Center, 2019). Οι επιπτώσεις της αυξημένης χρήσης των ΜΚΔ εντοπίζονται στην καθημερινότητα, την ψυχολογία και τις συνήθειες του ύπνου τους. Πιο συγκεκριμένα, η υπερβολική διαδικτυακή δραστηριότητα στους εφήβους σχετίζεται με αυξημένα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης με κοινωνική απομόνωση, μειωμένη φυσική δραστηριότητα και χαμηλής ποιότητας διατροφή. Επιπλέον ένας στους δύο έφηβους αναφέρει πως παραμελεί τις υποχρεώσεις και τις δραστηριότητές του εξαιτίας της υπερβολικής χρήσης. (Siomos et al., 2008; Floros and Siomos 2013; Benetou et al., 2020). Σύμφωνα με πανελλαδική έρευνα του Ελληνικού Κέντρου Ασφαλούς Διαδικτύου (2019) πάνω από το 50% των εφήβων χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ για πάνω από 3 ώρες τη μέρα και σημαντικό ποσοστό αυτών αναφέρει επιπτώσεις στον ύπνο, τη σχολική απόδοση και ψυχική υγεία τους. Σε ορισμένες περιπτώσεις έχουν καταγραφεί ενδείξεις εξάρτησης από το διαδίκτυο. Γίνεται επίσης λόγος για την ανάγκη παρέμβασης από την οικογένεια και το σχολείο.

1.2.6 Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης και Ύπνος

Αρκετές μελέτες έχουν ερευνήσει τις πιθανές επιδράσεις της χρήσης των ΜΚΔ στον ύπνο. Η προβληματική χρήση των ΜΚΔ από τους εφήβους έχει συσχετιστεί με αυξημένες διαταραχές ύπνου (καταστάσεις που επηρεάζουν την ποιότητα και ποσότητα του ύπνου) (Vernon et al, 2015), μειωμένη συνολική διάρκεια ύπνου (Canan et al., 2016), χαμηλή ποιότητα ύπνου (Jing, 2014), περισσότερες διακοπές κατά τη διάρκεια του ύπνου, αυξημένη χρήση φαρμάκων ύπνου και αίσθημα κόπωσης την επόμενη μέρα (Cheung and Wong, 2010). Οι διαταραχές ύπνου αποτελούν ένα από τους βασικούς παράγοντες που επηρεάζουν την ψυχολογική ευεξία τόσο των ενήλικων όσο και των ανήλικων ατόμων (European Journal of Public Health, 2021). Μελέτες υποστηρίζουν πως η έλλειψη ύπνου συσχετίζεται με αυξημένα επίπεδα συμπτωμάτων κατάθλιψης. Αυτό συμβαίνει γιατί το σώμα αντιδρά έντονα απέναντι στο στρες όταν ο ύπνος είναι ανεπαρκής, (University College London, 2023), απελπισία, ιδέες για αυτοκτονία και χρήση ουσιών (Winsler et al., 2014).

1.3 Ψυχολογική Ευεξία

Σύμφωνα με τον WHO (2021), «ευεξία» είναι «μια θετική κατάσταση που βιώνουν τα άτομα και οι κοινωνίες. Παρόμοια με την υγεία (μια κατάσταση πλήρους σωματικής, κοινωνικής και ψυχικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας), είναι ένας πόρος για την καθημερινή ζωή και καθορίζεται από τις κοινωνικές, οικονομικές και περιβαλλοντικές συνθήκες». Με βάση την έρευνα των Dodge et al. (2012), «ευεξία» ορίζεται ως «κατάσταση κατά την οποία τα άτομα έχουν τους ψυχολογικούς, κοινωνικούς και σωματικούς πόρους που χρειάζονται για να αντιμετωπίσουν μια συγκεκριμένη ψυχολογική, κοινωνική ή / και σωματική πρόκληση. Όταν τα άτομα έχουν περισσότερες προκλήσεις παρά πόρους, η ισορροπία διαταράσσεται και μαζί της και η ευημερία, και το αντίστροφο».

Σύμφωνα με τον Ryff (1989), υπάρχουν έξι βασικές διαστάσεις – δείκτες που χρησιμοποιούνται για να αποτυπώσουν πιο ολοκληρωμένα τον ορισμό της ψυχολογικής ευεξίας. Βάση των έξι διαστάσεων αυτών μπορεί να χαρακτηριστεί κατά πόσο ένα άτομο ζει σε κατάσταση ψυχολογικής ευεξίας. Κεντρικό χαρακτηριστικό της ψυχολογικής ευεξίας είναι η αποδοχή του εαυτού, η διατήρηση θετικής στάσης απέναντι σε αυτόν. Στη συνέχεια γίνεται λόγος για τις διαπροσωπικές σχέσεις, καθώς η οικειότητα, η αγάπη, τα συναισθήματα ενσυναίσθησης και στοργής είναι πολύ σημαντικά για την επίτευξη ψυχολογικής ευεξίας. Εξίσου σημαντικές για την επίτευξη ψυχολογικής ευεξίας είναι η αυτονομία, η ανεξαρτησία του ατόμου, διότι ένα πλήρως λειτουργικό άτομο θεωρείται πως δεν επιζητά την έγκριση από άλλους αλλά αξιολογεί τον εαυτό του με δικά του πρότυπα. Η ικανότητα του ατόμου να διαλέγει ή να δημιουργεί περιβάλλοντα που να συμβαδίζουν με την εκάστοτε ψυχολογική του κατάσταση, καθώς αναπτύσσεται μέσα στην κοινωνία, αποτελεί ένα ακόμη χαρακτηριστικό λειτουργικότητας και ψυχολογικής ευεξίας, το οποίο και ονομάζεται «περιβαλλοντική κυριαρχία». Πολύ σημαντικό είναι, επίσης, το άτομο να έχει στόχους, σχέδια και «αίσθηση της κατεύθυνσης», στοιχεία που συγκροτούν την αίσθηση ότι υπάρχει σκοπός στη ζωή, ότι η ζωή έχει νόημα. Για να επέλθει βέλτιστη ψυχολογική ευεξία, δεν αρκεί το άτομο να πετύχει όλα τα παραπάνω αλλά θα πρέπει να υπάρχει και συνεχής προσωπική ανάπτυξη. Η ενίσχυση των ήδη υπάρχοντων δυνατοτήτων αλλά και η ανάπτυξη νέων, καθώς το άτομο μεγαλώνει, βοηθούν το άτομο να αντιμετωπίσει προκλήσεις που εμφανίζονται στα διάφορα στάδια ανάπτυξης του και το καθιστούν λειτουργικό.

1.3.1 Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης και ψυχολογική ευεξία στην εφηβεία:

Εφηβεία ονομάζεται η αναπτυξιακή περίοδος από την παιδική έως την ενήλικη κατάσταση. Ξεκινάει από την ηλικία των 10-12 και ολοκληρώνεται στην ηλικία των 18-19. Η διάρκεια της για κάθε άτομο μπορεί να διαφέρει καθώς εξαρτάται και από άλλους παράγοντες όπως το πολιτισμικό περιβάλλον. Κατά την περίοδο αυτή συμβαίνουν πολλές αλλαγές όπως βιολογικές, γνωστικές και συναισθηματικές (Berberoglu, 2009; Marshall and Tanner, 1986). Αποτελεί μια κρίσιμη περίοδο στη ζωή του ατόμου καθώς χαρακτηρίζεται από αυξημένη ευαισθησία σε ό,τι αφορά την επιρροή από συνομήλικους και ανάγκη για κοινωνική αλληλεπίδραση και αποδοχή (Flannery et al., 2023).

Όπως αναφέρθηκε και νωρίτερα, η χρήση των ΜΚΔ είναι ιδιαίτερα διαδεδομένη μεταξύ των εφήβων, με το 90% αυτών (ηλικίας 14-17) να αναφέρουν πως έχουν τουλάχιστον έναν ενεργό λογαριασμό και σχεδόν το ένα τρίτο να σημειώνει πως τα χρησιμοποιεί «συνεχώς». Η σχέση μεταξύ της χρήσης των ΜΚΔ και της ψυχολογικής ευεξίας των εφήβων είναι πολύπλοκη και η επίδραση που έχουν αυτά πολυπαραγοντική. Η συστηματική χρήση αυτών σχετίζεται με σοβαρές επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία. Πιο συγκεκριμένα, έφηβοι που αφιερώνουν περισσότερο χρόνο στα ΜΚΔ σημειώνουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, αυξημένα επίπεδα άγχους, κατάθλιψη και συνολικά κακή ψυχική υγεία (WHO, 2024; Yu et al. 2024). Κάποιοι παράγοντες που συμβάλλουν στη δημιουργία αυτών είναι ο φόβος της απόρριψης, η κοινωνική σύγκριση, ο διαδικτυακός εκφοβισμός και η έλλειψη ύπνου (Yue and Rich, 2023).

1.3.2 Χαρακτηριστικά της εφηβείας και Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης

Ας δούμε μερικά χαρακτηριστικά της εφηβείας που σχετίζονται με τον τρόπο που οι έφηβοι επηρεάζονται από τα ΜΚΔ και πως συμβαίνει αυτό:

1. Ταυτότητα και αυτοεκτίμηση

Είναι γνωστό πως κατά τη διάρκεια της εφηβείας το άτομο προσπαθεί να διαμορφώσει μια ταυτότητα, να γνωρίσει σε βάθος τον εαυτό του και να κατανοήσει ποιος είναι στην πραγματικότητα (Anguyo et al., 2023). Σύμφωνα με τη θεωρία του Erik Erikson η αλληλεπίδρασή με το κοινωνικό περιβάλλον επηρεάζει τον τρόπο που αντιλαμβανόμαστε τον εαυτό μας ή αλλιώς όπως το ονόμασε την «ταυτότητα του εγώ» (Jacobsen and Fisher, 2024). Άλλη μία θεωρία που επιβεβαιώνει τη σημαντικότητα της κοινωνικής αλληλεπίδρασης στη διαμόρφωση της ταυτότητας είναι αυτή των Markus και Nurius (1986), η θεωρία των «πιθανών εαυτών» (possible selves). Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή το άτομο αντιλαμβάνεται κάποιες

πιθανές μελλοντικές εκδοχές του εαυτού του, τόσο θετικές όσο και αρνητικές, οι οποίες καθοδηγούν τους στόχους και τις επιλογές του καθορίζοντας τελικά την ταυτότητα του. Οι εκδοχές αυτές, οι «πιθανοί εαυτοί», επηρεάζονται και καθορίζονται από τις προσλαμβάνουσες του κάθε ατόμου, από τις κοινωνικές συγκρίσεις και προσδοκίες του περιβάλλοντος. Στα ΜΚΔ μπορεί κανείς να εκφράσει τη θετική ή αρνητική γνώμη του μέσω των «like» και των σχολίων στις δημοσιεύσεις άλλων. Οι παράγοντες αυτοί, αριθμός «like» και σχόλια, μπορούν να επηρεάσουν σε μεγάλο βαθμό το πώς το άτομο αντιλαμβάνεται τον εαυτό του και επομένως τη ψυχική υγεία του προκαλώντας πολύ συχνά άγχος και κατάθλιψη. Επιπλέον, οι έφηβοι, και γενικότερα μεγάλος αριθμός των χρηστών, συχνά συγκρίνουν τον αριθμό των «like» και το περιεχόμενο των σχολίων σε μια δική τους δημοσίευση με αυτά που συγκέντρωσε μια δημοσίευση ενός άλλου ατόμου (Keles et al., 2019). Εάν οι επιδόσεις τους, με βάση το εκάστοτε σημείο αναφοράς, είναι χαμηλότερες επηρεάζεται αρνητικά η αυτοεκτίμησή τους οδηγώντας σε κατάθλιψη και άγχος (Seabrook et al., 2016).

2. Ανάγκη κοινωνικής αποδοχής

Περισσότερο από κάθε άλλη ηλικιακή ομάδα, ο έφηβος ανησυχεί για το πώς γίνεται αντιληπτός από την κοινωνία, για την κοινωνική του εικόνα. Φυσικά, αυτό που απασχολεί τον έφηβο είναι η κοινωνική αυτή εικόνα να είναι αποδεκτή (Duerden and Kent, 2024). Σύμφωνα με τη θεωρία της ανάγκης για «ανήκειν» (The need to belong theory), η οποία αναπτύχθηκε από τους Baumeister και Leary (1995), μια από τις βασικές ανάγκες του ατόμου είναι αυτή της κοινωνικής αποδοχής και η συμμετοχή σε μια κοινωνική ομάδα. Στην ευαίσθητη περίοδο της εφηβείας το άτομο επιζητά την επιβεβαίωση και την αποδοχή από τον περίγυρό του και κυρίως από τους συνομήλικούς του. Μέσω των ΜΚΔ και πιο συγκεκριμένα από τον αριθμό των «like» και το περιεχόμενο των σχολίων, που αποτελούν «δείκτη» κοινωνικής αρεστότητας και κατ' επέκταση κοινωνικής αποδοχής για το άτομο, επιβεβαιώνεται εάν αυτή η εικόνα είναι ή όχι κοινωνικά αποδεκτή. Μέσω των αναρτήσεων και της εικόνας που προβάλλουν οι έφηβοι στα ΜΚΔ έχουν ως στόχο την επιβεβαίωση, μη γνωρίζοντας πόσο μπορεί να επηρεάσει την ψυχική τους ευημερία (Keles et al., 2019).

3. Εγκέφαλος και σύστημα ανταμοιβής

Η μέση ηλικία που αρκετοί έφηβοι έρχονται σε επαφή για πρώτη φορά με τις ηλεκτρονικές συσκευές και συνεπώς με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι αυτή μεταξύ των 10 και 12. Στην ηλικία αυτή, επίσης, λαμβάνουν χώρα κάποιες σημαντικές αλλαγές στον ανθρώπινο εγκέφαλο που δημιουργούν στους έφηβους την ανάγκη κοινωνικών ανταμοιβών, όπως είναι η

προσοχή και η έγκριση από τους συνομηλίκους. Αυτές οι αλλαγές σχετίζονται κυρίως με πολλαπλασιασμό των υποδοχέων ντοπαμίνης και οξυτοκίνης, γνωστές και ως ορμόνες της χαράς, στην περιοχή του εγκεφάλου που ονομάζεται κοιλιακό ραβδωτό σώμα, γεγονός που κάνει τους εφήβους πιο ευαίσθητους στην προσοχή και την αποδοχή από τρίτους. Μέσω των αλληλεπιδράσεων στα social media ικανοποιούνται πιο εύκολα από ποτέ οι παραπάνω ανάγκες, καθώς αυτά παρέχουν άμεσα ανταμοιβές (Abrams, 2022). Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, εάν ο έφηβος βασίζεται κυρίως ή αποκλειστικά σε αυτού του είδους τον τρόπο για να ικανοποιήσει τις ανάγκες του και διαταραχθεί η ισορροπία μεταξύ διαδικτυακής δραστηριότητας και φυσικής αλληλεπίδρασης, να επηρεαστούν οι κοινωνικές του δεξιότητες (The University of North Carolina at Chapel Hill, 2023). Σύμφωνα με μία έρευνα, η συνεχής ενασχόληση και ο συχνός έλεγχος (checking) των μέσων κοινωνικής δικτύωσης κατά την εφηβική ηλικία συσχετίζονται με αποκλίνουσα ανάπτυξη του εγκεφάλου με την πάροδο του χρόνου (Maza, 2023). Άλλες έρευνες υποστηρίζουν πως άτομα με μειωμένη φυσική/κοινωνική αλληλεπίδραση είναι πιο πιθανό να πάσχουν από προβλήματα ψυχικής υγείας σε σχέση με αυτά που έχουν πιο αυξημένη φυσική/κοινωνική αλληλεπίδραση (Keles, 2019).

4. Ανάγκη για κοινωνική σύνδεση

Οι έφηβοι έχουν έντονη ανάγκη για κοινωνική σύνδεση καθώς μέσω αυτής, όπως αναφέρθηκε, επιτυγχάνεται το αίσθημα επιβεβαίωσης, αποδοχής και ασφάλειας το οποίο έχουν τόσο ανάγκη. Τα ΜΚΔ διευκολύνουν την κοινωνική σύνδεση παρέχοντας εύκολα και γρήγορα δυνατότητες τόσο δημιουργίας όσο και διατήρησης της (Wu, 2015). Ωστόσο, εγκυμονούν και κάποιοι κίνδυνοι. «Ο φόβος της απώλειας», ή όπως αποκαλείται FOMO (Fear Of Missing Out) αναφέρεται στον φόβο που δημιουργείται στον χρήστη όταν παρακολουθεί τη διαρκή ανάρτηση περιεχομένου, σχετικού με την καθημερινότητα άλλων ατόμων (δραστηριότητες, εμπειρίες, κοινωνικές συγκεντρώσεις). Καθώς συγκρίνει τη δική του ζωή με την εξιδανικευμένη εικόνα που προβάλλουν συνομήλικοι του αντιλαμβάνεται τη δική του ως πεζή και βαρετή οδηγώντας τον σε συναισθήματα ανεπάρκειας, θλίψης και εν τέλει στο αίσθημα κοινωνικού αποκλεισμού ή απομόνωσης (Anguyo et al., 2023). Ευρήματα μελέτης συσχετίζουν τον «φόβο της απώλειας» με χαμηλότερη ικανοποίηση από τη ζωή όπως και με διαταραχές στη διάθεση των εφήβων (Milyavskaya et al., 2018).

1.3.3 Ψυχολογική Ευεξία και Διατροφική Συμπεριφορά

Η ψυχολογική ευεξία διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση διατροφικών συνηθειών και ιδιαίτερα κατά την περίοδο της εφηβείας, καθώς κατά τη διάρκεια αυτής

λαμβάνουν χώρα έντονες συναισθηματικές μεταβολές όπως επίσης υπάρχουν και αυξημένες ψυχοκοινωνικές απαιτήσεις. Έρευνες υποστηρίζουν πως άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση, αυξημένα επίπεδα άγχους και συμπτώματα κατάθλιψης υιοθετούν ανθυγιεινές συνήθειες, όπως υπερκατανάλωση τροφίμων πλούσιων σε θερμίδες, ζάχαρη και λιπαρά, ακατάστατα γεύματα, υπερφαγικά επεισόδια. Οι συνήθειες αυτές αποτελούν μηχανισμό διαχείρισης των αρνητικών συναισθημάτων χωρίς όμως να αντιμετωπίζουν τις πραγματικές αιτίες του προβλήματος. Ως αποτέλεσμα εμφανίζεται η υπερβολική αύξηση σωματικού βάρους και κατ' επέκταση η παχυσαρκία. Η κατάσταση αυτή μπορεί να εντείνει την ψυχολογική δυσφορία οδηγώντας σε έναν φαύλο κύκλο μεταξύ ψυχικής υγείας, διατροφικών συνηθειών και σωματικού βάρους. Έτσι, θα πρέπει να προωθείται η ψυχολογική ευεξία, καθώς αποτελεί βασικό στοιχείο υιοθέτησης υγιεινών διατροφικών συνηθειών και διάτηρησης υγιούς σωματικού βάρους (Goldschmidt et al., 2015; Swallen et al., 2005).

1.4 Καθιστική Ζωή

Η καθιστική ζωή ορίζεται ως «η οποιαδήποτε συμπεριφορά εγρήγορσης που χαρακτηρίζεται από ενεργειακή δαπάνη $\leq 1,5$ METs σε καθιστική ή ξαπλωμένη στάση» (Tremblay et.al., 2017). Η καθιστική ζωή έχει συνδεθεί με δραστηριότητες οι οποίες συμπεριλαμβάνουν την χρήση τηλεόρασης, υπολογιστών, κινητών τηλεφώνων και άλλων ειδών ηλεκτρονικών συσκευών που βρίσκονται διαθέσιμα για ψυχαγωγία (Teno et.al., 2024). Υπάρχουν δύο τύποι καθιστικής ζωής. Πρόκειται για την παθητική καθιστική ζωή, η οποία έχει να κάνει με την παρακολούθηση τηλεόρασης, την ακρόαση ή την ομιλία σε καθιστική στάση και την ενεργή καθιστική ζωή στην οποία γίνεται χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή ή ανάγνωση βιβλίων (Tremblay et.al, 2017). Οι καθημερινές καταστάσεις όπου εκδηλώνεται η καθιστική συμπεριφορά είναι στον ελεύθερο χρόνο, κατά τις ώρες εργασίας ακόμη και κατά τη διάρκεια μετακινήσεων/μεταφορών. Επίσης, είναι συνδεδεμένη με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη, καρδιαγγειακής νόσου και μεταβολικού συνδρόμου (Teno et.al., 2024). Ακόμη έχει εμφανιστεί συσχέτιση του παθητικού χρόνου, ο οποίος χαρακτηρίζεται από υψηλή χρήση οθόνης, με ανθυγιεινές διατροφικές επιλογές, και αυξημένο κίνδυνο παχυσαρκίας (Fernandes et al., 2011; Chaireti et al., 2025). Αντίθετα, η φυσική δραστηριότητα συνδέεται με υγιεινότερες διατροφικές συνήθειες αλλά και γενικότερα με καλύτερη υγεία καθώς έχει θετική επίδραση στην ψυχική υγεία των ατόμων και μειώνει τα συμπτώματα κατάθλιψης (Bucksch et al., 2020; Carter et al., 2016; Sallis, 2016).

2. Σκοπός

Σύμφωνα με τον WHO η ολοένα συχνότερη αύξηση του βάρους που συχνά οδηγεί σε παχυσαρκία έχει λάβει διαστάσεις επιδημίας. Τα πρόσφατα δεδομένα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας κατατάσσουν την Ελλάδα στην 1η θέση στην παιδική παχυσαρκία (10-19 ετών) στην Ευρώπη (WHO, 2022). Ανάμεσα σε πολλούς αιτιολογικούς παράγοντες, είναι αξιοσημείωτα ραγδαία χρήση των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης (ΜΚΔ) που οδηγεί σε αύξηση καθιστικής συμπεριφοράς με ταυτόχρονη μείωση της σωματικής δραστηριότητας αλλά και έκπτωση των διατροφικών συνηθειών (Gambini, 2022; Gulbetekin et al., 2023). Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της σχέσης του σωματικού βάρους με τον χρόνο και το είδος χρήσης των ΜΚΔ σε δείγμα εφήβων. Η αναγκαιότητα της παρούσας έρευνας έγκειται στο γεγονός ότι οι έφηβοι με παχυσαρκία υιοθετούν συμπεριφορές που τους ακολουθούν στην ενήλικη ζωή και αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης μιας μεγάλης κατηγορίας ασθενειών. Επίσης, υπάρχει κενό στη βιβλιογραφία σχετικά με τη συγκεκριμένη χρήση των ΜΚΔ (ανταλλαγή μηνυμάτων, προβολή δημοσιεύσεων και ιστοριών, παρακολούθηση βίντεο) και τις επιπτώσεις που έχει στη διατροφική συμπεριφορά, τη φυσική δραστηριότητα και την ευεξία (Valkenburg et al, 2022; Robinson et al, 2017). Πρωταρχικός σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της σχέσης του σωματικού βάρους με τον χρόνο και το είδος χρήσης των Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης (ΜΚΔ) σε δείγμα εφήβων καθώς και της σχέσης του χρόνου και είδους χρήσης των ΜΚΔ με την ψυχολογική ευεξία και την καθιστικότητα. Είναι σημαντικό να διερευνηθούν οι παραπάνω σχέσεις για μια καλύτερη αντιμετώπιση του ζητήματος.

3. Μεθοδολογία

Συμμετέχοντες

Η παρούσα έρευνα αποτελεί περιγραφική μελέτη παρατήρησης. Τα κριτήρια συμμετοχής στη μελέτη ήταν τα εξής: (α) έφηβοι (αγόρια ή κορίτσια) ηλικίας 12-17 ετών με υπογεγραμμένη υπεύθυνη δήλωση συμμετοχής στη μελέτη από τον γονέα ή κηδεμόνα, (β) ικανότητα συμμετοχής στις σωματομετρήσεις (αποκλείονταν άτομα με βηματοδότη, με εμφυτεύσιμο holder και άλλες εμφυτεύσιμες ηλεκτρικές συσκευές), (γ) γνώση της ελληνικής γλώσσας. Λαμβάνοντας υπόψη τα κριτήρια που εξασφαλίζουν το δικαίωμα συμμετοχής, το συνολικό δείγμα ήταν 150 έφηβοι μαθητές.

Όργανα μέτρησης

Δημογραφικά Χαρακτηριστικά

Δόθηκε στους συμμετέχοντες ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων, στο οποίο έπρεπε να αναφέρουν το φύλο, την τάξη που φοιτούν, τον τόπο κατοικίας, το ύψος και το βάρος τους (αυτοαναφερόμενα).

Χρήση των ΜΚΔ

Για τη συλλογή δεδομένων σχετικά με τη χρήση των ΜΚΔ χρησιμοποιήθηκαν δύο ερευνητικά εργαλεία τα οποία πρώτα μεταφράστηκαν από την αγγλική στην ελληνική γλώσσα. Το πρώτο ονομάζεται SMEQ (Social Media Engagement Questionnaire) (Przybylski et al., 2013) και αφορά τον εβδομαδιαίο χρόνο χρήσης των ΜΚΔ. Πιο συγκεκριμένα πρόκειται για μια κλίμακα 5 στοιχείων που μετρά το βαθμό στον οποίο το άτομο χρησιμοποιεί τα ΜΚΔ κατά τη διάρκεια της μέρας (πριν τον ύπνο, μετά το πρωινό ξύπνημα, κατά τη διάρκεια του πρωινού, του μεσημεριανού και του βραδινού γεύματος). Η απάντηση που μπορεί να δώσει ο ερωτώμενος είναι και αυτή σε κλίμακα και συγκεκριμένα σε κλίμακα Linkert 7 σημείων, στην οποία το 1 αντιστοιχεί στην απάντηση «καμία ημέρα» την περασμένη εβδομάδα ενώ το 7 αντιστοιχεί στην απάντηση «κάθε μέρα». Το δεύτερο ερευνητικό εργαλείο ονομάζεται E-SMUQ (ESM Social Media Use Questionnaire) (Beyens et al., 2024) και αφορά το είδος χρήσης των ΜΚΔ, δηλαδή τι είδους ενέργειες πραγματοποίησε το άτομο κατά τη χρήση των ΜΚΔ. Πιο συγκεκριμένα, χρησιμοποιήσαμε μια προσαρμοσμένη μορφή του εργαλείου καθώς επιλέξαμε τις περισσότερες χρησιμοποιούμενες πλατφόρμες στην ηλικιακή ομάδα των εφήβων και αντίστοιχα τις επιλογές που έχει ο χρήστης σε κάθε μία από αυτές. Δηλαδή ο ερωτώμενος επιλέγει (κυκλώνει) το ΜΚΔ που χρησιμοποίησε περισσότερο την τελευταία εβδομάδα καθώς επίσης και τι ακριβώς έκανε περισσότερο κατά τη χρήση του (εάν επέλεξε το Instagram για παράδειγμα οι επιλογές που έχει είναι: έστειλε μηνύματα, λάμβανε μηνύματα, έβλεπε ιστορίες, έβλεπε δημοσιεύσεις, έβλεπε βιντεάκια).

Διατροφικές Συνήθειες

Για τη συλλογή δεδομένων σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες χρησιμοποιήθηκε το Ερωτηματολόγιο Διατροφικής Συμπεριφοράς (Eating Behavior Questionnaire) (Banzuela pediatrics), το οποίο μεταφράστηκε πρώτα από τα αγγλικά στα ελληνικά. Πρόκειται για 10 ερωτήσεις που συνδέουν την κατανάλωση φαγητού με διάφορα συναισθήματα και καταστάσεις. Μερικές ενδεικτικές ερωτήσεις είναι οι ακόλουθες «Σε απασχολούν σκέψεις σχετικά με το φαγητό ή με την κατανάλωση αυτού;» και «Τσιμπολογείς ή τρως ασταμάτητα

κατά τη διάρκεια οποιασδήποτε ώρας μέσα στην ημέρα;» Ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει κυκλώνοντας έναν αριθμό στην κλίμακα Linkert 11 σημείων, στην οποία το 0 αντιστοιχεί στην απάντηση «ποτέ» και το 10 αντιστοιχεί στην απάντηση «πάντα». Η μέγιστη δυνατή βαθμολογία στο ερωτηματολόγιο διατροφικής συμπεριφοράς είναι 100 και αντιπροσωπεύει μη ισορροπημένη σχέση με το φαγητό, ενώ η ελάχιστη είναι 0 και αντιπροσωπεύει ισορροπημένη σχέση με το φαγητό. Έτσι εάν ο ερωτώμενος συγκεντρώσει βαθμολογία μεγαλύτερη του 50 η σχέση του με το φαγητό μπορεί να χαρακτηριστεί ως μη ισορροπημένη και όσο αυτή πλησιάζει το 100 τόσο λιγότερο ισορροπημένη είναι η σχέση του με το φαγητό.

Ψυχολογική Ευεξία

Για τη συλλογή δεδομένων σχετικά με την ψυχολογική ευεξία χρησιμοποιήθηκε το Ερωτηματολόγιο Ψυχικής Ευεξίας Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO-5 Well-Being Index) (WHO, 1998), το οποίο αποτελείται από 5 ερωτήσεις σχετικές με τη διάθεση και τα αισθήματα του ατόμου τις τελευταίες 2 εβδομάδες. Μερικές ενδεικτικές ερωτήσεις είναι οι ακόλουθες «Κατά τις δύο τελευταίες εβδομάδες αισθανόμουν χαρούμενος και με καλή διάθεση» και «Κατά τις δύο τελευταίες εβδομάδες η καθημερινή μου ζωή ήταν γεμάτη με πράγματα που με ενδιαφέρουν». Για κάθε ερώτηση υπάρχουν 6 πιθανές απαντήσεις από τις οποίες ο ερωτώμενος επιλέγει αυτή που τον αντιπροσωπεύει περισσότερο: όλο τον καιρό, τον περισσότερο καιρό, περισσότερο από τις μισές μέρες, λιγότερο από τις μισές μέρες, κάποιες μέρες, ποτέ. Οι μεγαλύτερες βαθμολογίες σημαίνουν και καλύτερη αίσθηση «καλής ζωής». Η μεγαλύτερη δυνατή βαθμολογία είναι 25, αντιπροσωπεύοντας την καλύτερη δυνατή αίσθηση «καλής ζωής», ενώ η ελάχιστη είναι 0, αντιπροσωπεύοντας τη χειρότερη δυνατή αίσθηση «καλής ζωής».

Σωματική Δραστηριότητα

Για τη συλλογή δεδομένων σχετικά με τη σωματική δραστηριότητα χρησιμοποιήθηκε το Διεθνές Ερωτηματολόγιο Φυσικής Δραστηριότητας (IPAQ)(IPAQ Research Committee, 2005), το οποίο αποτελείται από 3 ερωτήσεις σχετικές με το πόσες μέρες αφιέρωσε το άτομο σε φυσική δραστηριότητα για 60 λεπτά την προηγούμενη εβδομάδα, μια τυπική εβδομάδα και πόσες ώρες στον ελεύθερο χρόνο του. Ο ερωτώμενος καλείται να επιλέξει για τις πρώτες δύο ερωτήσεις μία από τις οκτώ απαντήσεις που δίνονται: 0 ημέρες, 1 ημέρα, 2 ημέρες, 3 ημέρες, 4 ημέρες, 5 ημέρες, 6 ημέρες, 7 ημέρες. Ενώ για την τρίτη ερώτηση σχετικά με τη φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο ο ερωτώμενος καλείται να επιλέξει ανάμεσα στις 6 ακόλουθες απαντήσεις: καθόλου, περίπου μισή ώρα ανά εβδομάδα, περίπου μία ώρα ανά

εβδομάδα, περίπου 2-3 ώρες ανά εβδομάδα, περίπου 4-6 ώρες ανά εβδομάδα, περίπου 7 ώρες ανά εβδομάδα. Οι συστάσεις για τη φυσική δραστηριότητα σύμφωνα με τον WHO είναι τουλάχιστον 60 λεπτά την ημέρα μέτρια έως έντονη φυσική δραστηριότητα (WHO, 2022). Έτσι, με βάση τον συνολικό χρόνο φυσικής δραστηριότητας που αναφέρει το άτομο είναι δυνατόν να αξιολογηθεί εάν πληροί ή όχι τις συστάσεις.

Διαδικασία μέτρησης

Αφού η μελέτη έλαβε την έγκριση από την επιτροπή βιοηθικής του τμήματος Διαιτολογίας και Διατροφολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας ήρθαμε σε επικοινωνία με σχολικές μονάδες στην πόλη της Κατερίνης και αφού εξηγήσαμε στους διευθυντές τι ακριβώς θα κληθούν οι μαθητές να κάνουν στα πλαίσια της μελέτης, τέσσερις από αυτούς συμφώνησαν να συμμετέχουν. Μοιράσαμε σε όλους τους μαθητές (από Α' Γυμνασίου έως Γ' Λυκείου) τα έντυπα συναίνεσης προκειμένου να ενημερωθούν οι γονείς ή κηδεμόνες και να επιτρέψουν ή όχι στο τέκνο τους τη συμμετοχή του στη μελέτη. Στο έντυπο παρουσιάστηκαν ο σκοπός της έρευνας, η διαδικασία συμμετοχής και πληροφορίες σχετικές με τους ενδεχόμενους κινδύνους και ενοχλήσεις όπως επίσης και τις προσδοκώμενες ωφέλειες από τη συμμετοχή στην συγκεκριμένη έρευνα. Στην περίπτωση που οι γονείς ή κηδεμόνες συμφωνούσαν με τα γραφόμενα του εντύπου συναίνεσης και κατ' επέκταση στη συμμετοχή των τέκνων τους στην παρούσα μελέτη, μπορούσαν να προχωρήσουν στην υποβολή της υπογραφής τους. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων και οι μετρήσεις έλαβαν χώρα στις σχολικές αίθουσες της κάθε σχολικής μονάδας, αφού προγραμματίστηκε με τους καθηγητές σε συνεννόηση με τους Διευθυντές η ακριβής ημερομηνία και ώρα της διαδικασίας.

Ακολούθησε ενημέρωση σχετικά με το ποιοι μαθητές θα πρέπει να αποκλειστούν από τη μέτρηση με την ψηφιακή ζυγαριά-λιπομετρητή (άτομα με βηματοδότη, με εμφυτεύσιμο holder και άλλες εμφυτεύσιμες ηλεκτρικές συσκευές) και η επισήμανση πως οι μαθητές θα πρέπει να μην έχουν καταναλώσει νερό και τροφή τρεις ώρες πριν τη μέτρηση. Αφού μοιράστηκαν τα ερωτηματολόγια (το κάθε ένα είχε έναν κωδικό αριθμό στην πάνω δεξιά γωνία της σελίδας) σε πακέτο με την ίδια σειρά (1^ο:Ερωτηματολόγιο ΜΚΔ, 2^ο:Ερωτηματολόγιο Διατροφικών Συνηθειών, 3^ο:Ερωτηματολόγιο Ψυχικής Ευεξίας, 4^ο: Διεθνές Ερωτηματολόγιο Φυσικής Δραστηριότητας) σε όλους τους μαθητές της κάθε τάξης, δόθηκαν οδηγίες για τη συμπλήρωσή τους και επιλύθηκαν απορίες και προβληματισμοί σχετικά με αυτή. Στη συνέχεια αφού ολοκλήρωναν όλοι οι μαθητές τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων ένας ένας περνούσαν σε μια διαφορετική αίθουσα όπου λάμβαναν χώρα οι μετρήσεις. Ο μαθητής έβγαζε τα παπούτσια

του και πατούσε πάνω σε πατάκι για να γίνει η μέτρηση του ύψους με τη χρήση μεζούρας. Μία από τις δύο φοιτήτριες μετρούσε το ύψος του μαθητή με τη χρήση της μεζούρας και κατέγραφε το αποτέλεσμα σε ένα τετράδιο. Η άλλη φοιτήτρια, στη συνέχεια, έκανε τη μέτρηση με τη ψηφιακή ζυγαριά λιπομετρητή.

Συγκεκριμένα οι επισκέψεις στα σχολεία πραγματοποιούνταν πρωινές ώρες, για να ελαχιστοποιηθεί η πιθανότητα να έχουν καταναλώσει νερό και τροφή οι συμμετέχοντες σύμφωνα με τις οδηγίες που τους δόθηκαν, και διήρκεσαν έναν μήνα, ξεκίνησαν τον Οκτώβριο του 2024 και ολοκληρώθηκαν τον Νοέμβριο του 2024. Επιπλέον, επιλέχθηκαν μεζούρα και ψηφιακή ζυγαριά-λιπομετρητής TANITA BC-613S για τη λήψη των εξής δεδομένων: ύψος, βάρος, ποσοστό λίπους και ΔΜΣ των συμμετεχόντων. Η TANITA BC-613S χρησιμοποιεί την τεχνολογία της βιοηλεκτρικής εμπέδησης (BIA), στέλνοντας ένα αδύναμο ηλεκτρικό ρεύμα μέσω του σώματος για να υπολογίσει την αντίσταση των διάφορων ιστών. Το άτομο πρέπει να σταθεί ακίνητο και σε όρθια στάση χωρίς υποδήματα και κάλτσες πάνω στα ειδικά μεταλλικά πέλματα της ζυγαριάς (η βιοηλεκτρική εμπέδηση λειτουργεί μέσω της επαφής του δέρματος με τα μεταλλικά σημεία) και να κρατήσει το αποσπώμενο τμήμα της με τα δύο του χέρια. Μετά από λίγα δευτερόλεπτα η μέτρηση ολοκληρώνεται και ο ερευνητής καταχωρεί τις τιμές του ύψους και του βάρους του ατόμου καθώς και το φύλο και τον δείκτη σωματικής δραστηριότητας. Τελικά, εμφανίζονται στην οθόνη τα αποτελέσματα της μέτρησης και η διαδικασία ολοκληρώνεται.

Μέθοδοι Στατιστικής Ανάλυσης

Αφού ολοκληρώθηκε η συλλογή δεδομένων, αυτά εισήχθησαν και αναλύθηκαν με τη βοήθεια του Στατιστικού Πακέτου για τις Κοινωνικές Επιστήμες (SPSS-22). Αρχικά, υπολογίστηκε η μέση τιμή των παρακάτω μεταβλητών: ηλικία, ύψος, βάρος, ΔΜΣ και ποσοστό λίπους των συμμετεχόντων. Επιπλέον, υπολογίστηκε η μέση τιμή των μεταβλητών της φυσικής δραστηριότητας, δηλαδή η μέση τιμή φυσικής δραστηριότητας για 60 λεπτά την τελευταία εβδομάδα, μια τυπική εβδομάδα και στον ελεύθερο χρόνο και η μέση τιμή για τη διατροφική συμπεριφορά, την ψυχολογική ευεξία και τη χρήση των ΜΚΔ. Πιο συγκεκριμένα για τη χρήση των ΜΚΔ υπολογίστηκε η μέση τιμή χρήσης προ ύπνου, μετά το ξύπνημα, στο πρωινό, στο μεσημεριανό και στο βραδινό γεύμα. Στην παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκαν επίσης και αναλύσεις συσχέτισης (pearson correlations) μεταξύ των μεταβλητών. Αναλυτικότερα, η πρώτη ανάλυση συσχέτισης είχε σκοπό να μελετήσει τη σχέση ανάμεσα στη χρήση των ΜΚΔ με τα αποτελέσματα από τις σωματομετρήσεις (βάρος, ΔΜΣ, ποσοστό λίπους), τη φυσική δραστηριότητα, την ψυχολογική ευεξία και τη διατροφική συμπεριφορά. Η δεύτερη ανάλυση

εξέτασε τη σχέση της φυσικής δραστηριότητας με την ψυχολογική ευεξία και τη διατροφική συμπεριφορά και τέλος η τρίτη ανάλυση συσχέτισης είχε σκοπό να διερευνήσει τη σχέση της ψυχολογικής ευεξίας με τα αποτελέσματα των σωματομετρήσεων (βάρος, ΔΜΣ, ποσοστό λίπους) και τη διατροφική συμπεριφορά. Επιπλέον, πραγματοποιήθηκαν και 3 αναλύσεις παλινδρόμησης για τις παρακάτω μεταβλητές. Η πρώτη παλινδρόμηση εξέτασε εάν οι μεταβλητές της φυσικής δραστηριότητας, ανεξάρτητες μεταβλητές, προβλέπουν την εξαρτημένη μεταβλητή της ψυχολογικής ευεξίας. Η δεύτερη παλινδρόμηση εξέτασε εάν οι μεταβλητές χρήσης των ΜΚΔ, ανεξάρτητες μεταβλητές, προβλέπουν την εξαρτημένη μεταβλητή της ψυχολογικής ευεξίας. Τέλος, η τρίτη παλινδρόμηση εξέτασε εάν οι μεταβλητές χρήσης των ΜΚΔ κατά τη διάρκεια των γευμάτων, ανεξάρτητες μεταβλητές, προβλέπουν την εξαρτημένη μεταβλητή της διατροφικής συμπεριφοράς.

4. Αποτελέσματα

Περιγραφική στατιστική

Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται τα περιγραφικά στατιστικά των χαρακτηριστικών του δείγματος της παρούσας μελέτης. Από τα 150 άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα, 7 δεν έλαβαν μέρος στις σωματομετρήσεις, με αποτέλεσμα να αποκλειστούν από τη στατιστική ανάλυση. Η μέση τιμή ηλικίας του δείγματος ήταν 14.24 ± 1.92 έτη και η μέση τιμή ΔΜΣ ήταν 21.29 ± 3.76 κιλά/μέτρα², με μέση τιμή βάρους 59.6182 ± 14.74213 κιλά και μέση τιμή ύψους 1.66 ± 0.11 εκατοστά. 7 συμμετέχοντες παρουσίασαν ΔΜΣ που ανταποκρίνεται σε παχυσαρκία ενώ 34 συμμετέχοντες είχαν ΔΜΣ που τους κατέτασσε στην κατηγορία υπέρβαρων. Συνολικά, 41 συμμετέχοντες σημείωσαν μη φυσιολογικό βάρος. Η μέση τιμή του ποσοστού λίπους είναι 22.03 ± 6.44 %, τιμή η οποία βρίσκεται στο φυσιολογικό εύρος λίπους για τα κορίτσια, ενώ για τα αγόρια είναι υψηλή.

Πίνακας 1. Περιγραφικά στατιστικά του δείγματος.

Μεταβλητές	Μέση Τιμή	Τυπική Απόκλιση
Ηλικία (Έτη)	14.24	1.92
Ύψος (μέτρα)	1.66	0.11
Βάρος (Κιλά)	59.62	14.74
Δείκτης Μάζας Σώματος (κιλά/μέτρα ²)	21.30	3.76
Ποσοστό λίπους (%)	22.04	6.44

Στον Πίνακα 2 παρουσιάζονται τα περιγραφικά στατιστικά των μεταβλητών φυσικής δραστηριότητας από το αντίστοιχο ερωτηματολόγιο (Διεθνές Ερωτηματολόγιο Φυσικής Δραστηριότητας, IPAQ, International Physical Activity Questionnaire). Από τα 150 άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα, 3 άτομα παρέβλεψαν να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο, με αποτέλεσμα να αποκλειστούν από την στατιστική ανάλυση. Η μέση τιμή φυσικής δραστηριότητας για τουλάχιστον 60 λεπτά την τελευταία εβδομάδα ήταν 3.69 ± 2.1 ημέρες. Η μέση τιμή φυσικής δραστηριότητας για τουλάχιστον 60 λεπτά μια τυπική εβδομάδα ήταν 3.69 ± 2.0 ημέρες. Η μέση τιμή φυσικής δραστηριότητας στον ελεύθερο χρόνο ήταν 211.22 ± 146.2 λεπτά την εβδομάδα. Βάση του WHO τα άτομα της ηλικιακής ομάδας που μελετάται θα έπρεπε να αφιερώνουν τουλάχιστον 60 λεπτά την ημέρα σε φυσική δραστηριότητα κάθε ημέρα της εβδομάδας. Ωστόσο, το δείγμα της παρούσας μελέτης ανέφερε 3.69 ημέρες φυσικής δραστηριότητας, γεγονός που υποδεικνύει σημαντική απόκλιση από τις διεθνείς συστάσεις.

Πίνακας 2. Περιγραφικά στατιστικά μεταβλητών φυσικής δραστηριότητας.

Μεταβλητές	Μέση Τιμή	Τυπική Απόκλιση
Ημέρες φυσικής δραστηριότητας για 60 λεπτά την τελευταία εβδομάδα	3.69	2.1
Ημέρες φυσικής δραστηριότητας για 60 λεπτά μια τυπική εβδομάδα	3.69	2.0
Λεπτά/Εβδομάδα φυσικής δραστηριότητας στον ελεύθερο χρόνο	211.22	146.2

Στον πίνακα 3 παρουσιάζονται τα περιγραφικά στατιστικά των μεταβλητών διατροφικής συμπεριφοράς, ψυχολογικής ευεξίας και μέσων κοινωνικής δικτύωσης από τα αντίστοιχα ερωτηματολόγια. Η μέγιστη δυνατή βαθμολογία στο ερωτηματολόγιο διατροφικής συμπεριφοράς (Eating Behavior Questionnaire, EBQ) είναι 100 και αντιπροσωπεύει μη ισορροπημένη σχέση με το φαγητό, ενώ η ελάχιστη είναι 0 και αντιπροσωπεύει ισορροπημένη σχέση με το φαγητό. Η μέση τιμή βαθμολογίας του δείγματος ήταν 37.93 ± 14.19 μονάδες κάτι που υποδεικνύει ότι οι συμμετέχοντες τείνουν προς μία ισορροπημένη σχέση με το φαγητό. Εκ των συμμετεχόντων ένας αριθμός 26 συγκέντρωσε σκορ ίσο ή μεγαλύτερο του 50 κάτι που αντιπροσωπεύει μία όχι και τόσο ισορροπημένη σχέση με το φαγητό. Οι μεγαλύτεροι αριθμοί σημαίνουν και καλύτερη αίσθηση «καλής ζωής» στο ερωτηματολόγιο ψυχολογικής ευεξίας (WHO-5 Well-Being Index, WHO-5), στο οποίο η μεγαλύτερη δυνατή βαθμολογία είναι 25, αντιπροσωπεύοντας την καλύτερη δυνατή αίσθηση «καλής ζωής», ενώ η ελάχιστη είναι 0, αντιπροσωπεύοντας τη χειρότερη δυνατή αίσθηση «καλής ζωής». Η μέση τιμή βαθμολογίας του δείγματος ήταν 14.52 ± 4.56 μονάδες κάτι που προτείνει μια σχετικά καλή ψυχική υγεία

για το δείγμα αν και η διακύμανση φανερώνει ότι υπάρχουν άτομα που αντιμετωπίζουν προκλήσεις στην ψυχική υγεία τους.

Η μέση τιμή για τη μεταβλητή Χρήση ΜΚΔ προ ύπνου είναι 5.20 ± 2.43 μέρες και αντιπροσωπεύει πόσες μέρες την τελευταία εβδομάδα χρησιμοποιήθηκαν τα ΜΚΔ 15 λεπτά πριν τον ύπνο. Η μέση τιμή για τη μεταβλητή Χρήση ΜΚΔ μετά το πρωινό ξύπνημα είναι 2.72 ± 2.56 μέρες και αντιπροσωπεύει πόσες μέρες την τελευταία εβδομάδα χρησιμοποιήθηκαν τα ΜΚΔ 15 λεπτά μετά το πρωινό ξύπνημα. Η μέση τιμή για τη μεταβλητή Χρήση ΜΚΔ στο πρωινό γεύμα είναι 2.04 ± 2.45 μέρες και αντιπροσωπεύει πόσες μέρες την τελευταία εβδομάδα χρησιμοποιήθηκαν τα ΜΚΔ κατά τη διάρκεια του πρωινού γεύματος. Η μέση τιμή για τη μεταβλητή Χρήση ΜΚΔ στο μεσημεριανό γεύμα είναι 3.01 ± 2.85 μέρες και αντιπροσωπεύει πόσες μέρες την τελευταία εβδομάδα χρησιμοποιήθηκαν τα ΜΚΔ κατά τη διάρκεια του μεσημεριανού γεύματος. Η μέση τιμή για τη μεταβλητή Χρήση ΜΚΔ στο βραδινό γεύμα είναι 3.71 ± 2.85 μέρες και αντιπροσωπεύει πόσες μέρες την τελευταία εβδομάδα χρησιμοποιήθηκαν τα ΜΚΔ κατά τη διάρκεια του βραδινού γεύματος. Οι παραπάνω παρατηρήσεις οδηγούν στο συμπέρασμα πως οι συμμετέχοντες χρησιμοποιούν τα ΜΚΔ σχεδόν κάθε μέρα πριν κοιμηθούν, λιγότερο συχνά όταν τρώνε μεσημεριανό και βραδινό και ακόμη πιο σπάνια τις πρωινές ώρες (μετά το ξύπνημα και κατά τη διάρκεια του πρωινού).

Πίνακας 3. Περιγραφικά στατιστικά μεταβλητών διατροφικής συμπεριφοράς, ψυχολογικής ευεξίας και μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

Μεταβλητές	Μέσος Τιμή	Τυπική Απόκλιση
Διατροφική Συμπεριφορά	37.93	14.49
Ψυχολογική Ευεξία	14.52	4.56
Ημέρες Χρήσης Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης προ ύπνου	5.20	2.43
Ημέρες Χρήσης Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης μετά το πρωινό ξύπνημα	2.72	2.56
Ημέρες Χρήσης Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης στο πρωινό γεύμα	2.04	2.45
Ημέρες Χρήσης Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης στο μεσημεριανό γεύμα	3.01	2.85
Ημέρες Χρήσης Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης στο βραδινό γεύμα	3.71	2.85
Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης Συνολικά	16.68	9.47

Ανάλυση Αξιοπιστίας

Πραγματοποιήθηκε έλεγχος αξιοπιστίας των μεταβλητών της χρήσης ΜΚΔ, της διατροφικής συμπεριφοράς και της ψυχολογικής ευεξίας στα αντίστοιχα ερωτηματολόγια χρησιμοποιώντας τον δείκτη εσωτερικής συνοχής Cronbach Alpha. Όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 4) και οι τρεις μεταβλητές κατέγραψαν ικανοποιητική συνοχή, που αποτελεί δείκτη αξιοπιστίας (Cronbach Alpha).

Πίνακας 4. Τιμές αξιοπιστίας (Cronbach Alpha) των ερωτηματολογίων.

Μεταβλητές	Cronbach Alpha
Χρήση Μέσων Κοινωνικής Δικτύωσης	.76
Διατροφική Συμπεριφορά	.70
Ψυχολογική Ευεξία	.70

Αναλύσεις συσχέτισης

Στη συγκεκριμένη μελέτη πραγματοποιήθηκαν επίσης και αναλύσεις συσχέτισης για τις παρακάτω μεταβλητές. Στον Πίνακα 5 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ανάλυσης συσχέτισης μεταξύ χρήσης των ΜΚΔ, και συγκεκριμένα της χρήσης σε συγκεκριμένες ώρες μέσα στη μέρα (15 λεπτά πριν τον ύπνο, 15 λεπτά μετά τον πρωινό ξύπνημα, κατά τη διάρκεια του πρωινού γεύματος, κατά τη διάρκεια του μεσημεριανού γεύματος, κατά τη διάρκεια του βραδινού γεύματος) και των αποτελεσμάτων από τις σωματομετρήσεις όπως και της φυσικής δραστηριότητας, της ψυχολογικής ευεξίας και της διατροφικής συμπεριφοράς. Από τα αποτελέσματα φάνηκε ότι η χρήση ΜΚΔ πριν από τον ύπνο είχε θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση με το βάρος ($r = .26, p < .001$) και τον ΔΜΣ ($r = .25, p < .001$). Η συσχέτιση με το ποσοστό λίπους ήταν θετική αλλά όχι στατιστικά σημαντική όπως επίσης και η φυσική δραστηριότητα παρουσίασε αρνητική αλλά μη στατιστικά σημαντική συσχέτιση. Με τη διατροφική συμπεριφορά παρουσίασε θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($r = .17, p < .05$) και τέλος με τη ψυχολογική ευεξία παρουσίασε αρνητική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($r = -.38, p < .001$). Όσον αφορά τη χρήση των ΜΚΔ μετά το πρωινό ξύπνημα οι μόνες μεταβλητές που φάνηκαν να έχουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση ήταν η διατροφική συμπεριφορά με θετική συσχέτιση ($r = .196, p < .05$) και η ψυχολογική ευεξία με αρνητική συσχέτιση ($r = -.29, p < .001$). Η χρήση των ΜΚΔ κατά τη διάρκεια του πρωινού γεύματος συσχετίστηκε θετικά και στατιστικά σημαντικά με το βάρος ($r = .17, p < .05$) και τη διατροφική συμπεριφορά ($r = .26, p < .001$). Η χρήση των ΜΚΔ κατά τη διάρκεια του μεσημεριανού

γεύματος συσχετίστηκε αρνητικά και στατιστικά σημαντικά με τη φυσική δραστηριότητα ($r = -.18, p < .05$) και με τη ψυχολογική ευεξία ($r = -.24, p < .001$), ενώ συσχετίστηκε θετικά με τη διατροφική συμπεριφορά ($r = .17, p < .05$). Η χρήση ΜΚΔ κατά τη διάρκεια του βραδινού γεύματος είχε θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση με το βάρος ($r = .24, p < .001$) και τον ΔΜΣ ($r = .22, p < .001$). Η συσχέτιση με το ποσοστό λίπους ήταν θετική αλλά όχι στατιστικά σημαντική όπως επίσης και η φυσική δραστηριότητα παρουσίασε αρνητική αλλά μη στατιστικά σημαντική συσχέτιση. Με τη διατροφική συμπεριφορά παρουσίασε θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($r = .34, p < .001$) και τέλος με τη ψυχολογική ευεξία παρουσίασε αρνητική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($r = -.36, p < .001$).

Πίνακας 5. *Ανάλυση συσχέτισης μεταξύ της χρήσης ΜΚΔ, των αποτελεσμάτων από τις σωματομετρήσεις όπως και της φυσικής δραστηριότητας, της ψυχολογικής ευεξίας και της διατροφικής συμπεριφοράς.*

Μεταβλητές	Χρήση ΜΚΔ προ ύπνου	Χρήση ΜΚΔ μετά το πρωινό ξύπνημα	Χρήση ΜΚΔ στο πρωινό γεύμα	Χρήση ΜΚΔ στο μεσημεριανό γεύμα	Χρήση ΜΚΔ στο βραδινό γεύμα
Βάρος	0.25**	0.12	0.17*	0.41	0.24**
Δείκτης Μάζας Σώματος	0.24**	0.69	0.14	0.57	0.22**
Ποσοστό λίπους	0.16	0.10	0.02	0.63	0.08
Φυσική Δραστηριότητα	-0.04	-0.10	0.14	-0.17*	-0.03
Διατροφική Συμπεριφορά	0.17*	0.19*	0.26**	0.17*	0.33**
Ψυχολογική Ευεξία	-0.38**	-0.28**	-0.12	-0.23**	-0.35**

ΜΚΔ: Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης; * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Στον Πίνακα 6 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ανάλυσης συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών φυσικής δραστηριότητας, της ψυχολογικής ευεξίας και διατροφικής συμπεριφοράς. Από τα αποτελέσματα φάνηκε πως η φυσική δραστηριότητα για τουλάχιστον 60 λεπτά τόσο την τελευταία εβδομάδα ($r = .38, p < .001$) όσο και την τυπική εβδομάδα ($r = .35, p < .001$) συσχετίστηκε θετικά και στατιστικά σημαντικά με την ψυχολογική ευεξία. Οι ώρες του ελεύθερου χρόνου με φυσική δραστηριότητα συσχετίστηκαν επίσης θετικά και στατιστικά σημαντικά με την ψυχολογική ευεξία ($r = .39, p < .001$). Συνολικά, η φυσική δραστηριότητα συσχετίστηκε θετικά και στατιστικά σημαντικά με την ψυχολογική ευεξία ($r = .37, p < .001$). Οι συσχετίσεις των μεταβλητών φυσικής δραστηριότητας (φυσική δραστηριότητα για 60 λεπτά την τελευταία εβδομάδα, φυσική δραστηριότητα για 60 λεπτά μια τυπική εβδομάδα, φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο) αλλά και η φυσική

δραστηριότητα συνολικά με τη διατροφική συμπεριφορά ήταν αρνητικές αλλά μη στατιστικά σημαντικές.

Πίνακας 6. *Ανάλυση Συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών φυσικής δραστηριότητας, της ψυχολογικής ευεξίας και διατροφικής συμπεριφοράς.*

Μεταβλητές	Ψυχολογική Ευεξία	Διατροφική Συμπεριφορά
φυσική δραστηριότητα για 60 λεπτά την τελευταία εβδομάδα	0.37**	-0.8
φυσική δραστηριότητα για 60 λεπτά μια τυπική εβδομάδα	0.34**	-0.04
φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο	0.38**	-0.06
φυσική δραστηριότητα συνολικά	0.37**	-0.07

**p < 0.01

Στον Πίνακα 7 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα συσχέτισης μεταξύ της ψυχολογικής ευεξίας, των αποτελεσμάτων των σωματομετρήσεων και της διατροφικής συμπεριφοράς. Από τα αποτελέσματα φάνηκε πως η ψυχολογική ευεξία συσχετίστηκε αρνητικά με όλες τις μεταβλητές ενώ στατιστικά σημαντικές ήταν μόνο οι συσχετίσεις με το βάρος ($r = .18$, $p < .05$) και τη διατροφική συμπεριφορά ($r = .28$, $p < .001$).

Πίνακας 7. *Ανάλυση Συσχέτισης μεταξύ της ψυχολογικής ευεξίας, των αποτελεσμάτων των σωματομετρήσεων και της διατροφικής συμπεριφοράς.*

Μεταβλητές	Ψυχολογική Ευεξία
Βάρος	-.17*
Δείκτης Μάζας Σώματος	-.14
Ποσοστό Λίπους	-.06
Διατροφική Συμπεριφορά	-.27**

*p < 0.05; **p < 0.01

Ανάλυση Παλινδρόμησης

Στη συγκεκριμένη μελέτη πραγματοποιήθηκαν επίσης και 3 αναλύσεις παλινδρόμησης για τις παρακάτω μεταβλητές. Η πρώτη παλινδρόμηση εξέτασε τη σχέση μεταξύ της ψυχολογικής ευεξίας (εξαρτημένη μεταβλητή) και των τριών μεταβλητών φυσικής δραστηριότητας (ανεξάρτητες μεταβλητές), δηλαδή εάν οι μεταβλητές «φυσική δραστηριότητα για 60 λεπτά τη

την τελευταία εβδομάδα», «φυσική δραστηριότητα για 60 λεπτά μια τυπική εβδομάδα» και «φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο» προβλέπουν την εξαρτημένη μεταβλητή της ψυχολογικής ευεξίας. (Πίνακας 8). Στο παρόν μοντέλο παλινδρόμησης, οι ανεξάρτητες μεταβλητές ερμηνεύουν το 18.2% της διακύμανσης της ψυχολογικής ευεξίας ($R^2 = 0.182$). Η μεταβλητή «φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο» είναι η μόνη που προέβλεπε στατιστικά σημαντικά την εξαρτημένη μεταβλητή της ψυχολογικής ευεξίας ($Beta = 0.274$, $t = 2.647$, $p = 0.009$). Αντίθετα, οι υπόλοιπες μεταβλητές («φυσική δραστηριότητα για 60 λεπτά την τελευταία εβδομάδα» και «φυσική δραστηριότητα για 60 λεπτά μια τυπική εβδομάδα») δεν προέβλεπαν στατιστικά σημαντικά την εξαρτημένη μεταβλητή ($p = 0.074$ και $p = 0.530$ αντίστοιχα). Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι η «φυσική δραστηριότητα για 60 λεπτά μια τυπική εβδομάδα» είχε αρνητική επίδραση ($Beta = -0.116$), γεγονός που μπορεί να απαιτεί περαιτέρω διερεύνηση.

Πίνακας 8. Ανάλυση Παλινδρόμησης με την ψυχολογική ευεξία ως εξαρτημένη μεταβλητή

Ανεξάρτητες Μεταβλητές	Beta	t	P	F	R ² change
Φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο	.274	2.647	.009**	10.6	.182
Φυσική δραστηριότητα για 60 λεπτά την τελευταία εβδομάδα	.310	1.800	.074		
Φυσική δραστηριότητα για 60 λεπτά μια τυπική εβδομάδα	-.116	-.629	.530		

** $p < 0.01$

Η δεύτερη παλινδρόμηση εξέτασε τη σχέση μεταξύ της ψυχολογικής ευεξίας (εξαρτημένη μεταβλητή) και των πέντε μεταβλητών χρήσης των ΜΚΔ (ανεξάρτητες μεταβλητές), δηλαδή εάν οι μεταβλητές «Χρήση ΜΚΔ προ ύπνου», «Χρήση ΜΚΔ μετά το πρωινό ξύπνημα», «Χρήση ΜΚΔ στο πρωινό γεύμα», «Χρήση ΜΚΔ στο μεσημεριανό γεύμα» και «Χρήση ΜΚΔ στο βραδινό γεύμα» προβλέπουν την εξαρτημένη μεταβλητή της ψυχολογικής ευεξίας (Πίνακας 9). Το $R^2 = 0.21$ υποδεικνύει ότι οι ανεξάρτητες μεταβλητές του μοντέλου ερμηνεύουν το 21% της διακύμανσης της ψυχολογικής ευεξίας. Ανάμεσα στις μεταβλητές, μόνο οι «Χρήση ΜΚΔ προ ύπνου» και «Χρήση ΜΚΔ στο βραδινό γεύμα» προέβλεπαν στατιστικά σημαντικά την εξαρτημένη μεταβλητή της ψυχολογικής ευεξίας ($B = -0.241$, $t = -2.744$, $p = 0.007$ και $B = -0.240$, $t = -2.267$, $p = 0.025$). Οι υπόλοιπες μεταβλητές δεν βρέθηκαν να προβλέπουν στατιστικά σημαντικά την ψυχολογική ευεξία.

Πίνακας 9. Ανάλυση Παλινδρόμησης με την ψυχολογική ευεξία ως εξαρτημένη μεταβλητή

Ανεξάρτητες Μεταβλητές	Beta	t	p	F	R ² change
Χρήση ΜΚΔ προ ύπνου	-.241	-2.744	.007**	7.439	.21
Χρήση ΜΚΔ στο βραδινό γεύμα	-.240	-2.267	.025*		
Χρήση ΜΚΔ μετά το πρωινό ξύπνημα	-.125	-1.438	.153		
Χρήση ΜΚΔ στο πρωινό γεύμα	.115	1.265	.208		
Χρήση ΜΚΔ στο μεσημεριανό γεύμα	-.045	-.460	.646		

ΜΚΔ: Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης; *p < 0.05; **p < 0.01

Η τρίτη παλινδρόμηση εξέτασε τη σχέση μεταξύ της διατροφικής συμπεριφοράς (εξαρτημένη μεταβλητή) και των τριών μεταβλητών χρήσης των ΜΚΔ κατά τη διάρκεια των γευμάτων, «Χρήση ΜΚΔ στο πρωινό γεύμα», «Χρήση ΜΚΔ στο μεσημεριανό γεύμα» και «Χρήση ΜΚΔ στο βραδινό γεύμα» (ανεξάρτητες μεταβλητές), δηλαδή εάν οι μεταβλητές αυτές προβλέπουν την ανεξάρτητη μεταβλητή της διατροφικής συμπεριφοράς (Πίνακας 9). Στο παρόν μοντέλο παλινδρόμησης, οι ανεξάρτητες μεταβλητές εξηγούν το 13.1% της διακύμανσης της διατροφικής συμπεριφοράς ($R^2 = 0.131$). Η μεταβλητή «Χρήση ΜΚΔ στο βραδινό» είναι η μόνη που προβλέπει στατιστικά σημαντικά την εξαρτημένη μεταβλητή της διατροφικής συμπεριφοράς (Beta = 0.326, t = 3.119, p = 0.002). Αντίθετα, οι υπόλοιπες μεταβλητές («Χρήση ΜΚΔ στο πρωινό γεύμα» και «Χρήση ΜΚΔ στο μεσημεριανό γεύμα») δεν βρέθηκαν να προβλέπουν στατιστικά σημαντικά τη διατροφική συμπεριφορά (p = 0.124 και p = 0.339 αντίστοιχα).

Πίνακας 10. Ανάλυση Παλινδρόμησης με τη διατροφική συμπεριφορά ως εξαρτημένη μεταβλητή

Ανεξάρτητες Μεταβλητές	Beta	t	p	F	R ² change
Χρήση ΜΚΔ στο πρωινό γεύμα	.144	1.547	.124	7.215	.131
Χρήση ΜΚΔ στο βραδινό γεύμα	.326	3.119	.002**		
Χρήση ΜΚΔ στο μεσημεριανό γεύμα	-.098	-.960	.339		

ΜΚΔ: Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης; **p < 0.01

5. Συζήτηση

Το βασικότερο εύρημα της παρούσας μελέτης δείχνει πως η χρήση των ΜΚΔ προβλέπει τη ψυχολογική ευεξία όπως και τη διατροφική συμπεριφορά. Τα αποτελέσματα αυτά συμφωνούν με αυτά των αντίστοιχων αναλύσεων συσχέτισης. Πιο συγκεκριμένα, περισσότερο από όλες τις ώρες μέσα στην ημέρα η χρήση ΜΚΔ 15 λεπτά πριν από τον ύπνο και κατά τη διάρκεια του βραδινού γεύματος φάνηκε πως συνδέεται αρνητικά και στατιστικά σημαντικά με την κατάσταση ψυχολογικής ευεξίας, χωρίς κάτι τέτοιο να σημαίνει πως η χρήση τις υπόλοιπες ώρες δεν συνδέθηκε με μειωμένη ψυχολογική ευεξία. Απλώς τις προαναφερθείσες ώρες ήταν πιο έντονη η συσχέτιση. Δηλαδή, όσο περισσότερο χρησιμοποιούνται τα ΜΚΔ αυτές τις ώρες τόσο χειρότεροι εμφανίζονται οι δείκτες ψυχολογικής ευεξίας. Όσον αφορά τη σχέση της χρήσης ΜΚΔ με τη διατροφική συμπεριφορά, φάνηκε πως η χρήση των ΜΚΔ κατά τη διάρκεια του βραδινού γεύματος συνδέεται πιο έντονα από όλες τις άλλες ώρες χρήσης με μια όχι και τόσο ισορροπημένη σχέση με το φαγητό. Η διατροφική συμπεριφορά εμφάνισε μία θετική και στατιστικά σημαντική σχέση με τη χρήση των ΜΚΔ όλες τις ώρες μέσα στην ημέρα. Ωστόσο, η χρήση των ΜΚΔ κατά τη διάρκεια του βραδινού γεύματος παρουσίασε την ισχυρότερη συσχέτιση. Επιπλέον, τα αποτελέσματα της ανάλυσης παλινδρόμησης έδειξαν ότι η χρήση των ΜΚΔ κατά το βραδινό γεύμα προβλέπει τη διατροφική συμπεριφορά.

Με βάση αυτά τα αποτελέσματα, διαφαίνεται ότι ίσως σε ένα δείγμα εφήβων που κατά μέσο όρο έχει φυσιολογικό βάρος (όπως το δείγμα της παρούσας μελέτης) η χρήση ΜΚΔ, και πιο έντονα η χρήση πριν τον ύπνο και κατά τη διάρκεια του βραδινού γεύματος, συνδέεται αρνητικά την ψυχολογική ευεξία του. Επιπλέον, σε ένα ίδιο δείγμα ενδέχεται η χρήση ΜΚΔ να συνδέεται με μη ισορροπημένη σχέση με το φαγητό και πιο έντονα η χρήση κατά τη διάρκεια του βραδινού γεύματος.

Το γεγονός ότι το δείγμα της παρούσας έρευνας αποτελείται κατά μέσο όρο από έφηβους με φυσιολογικό βάρος, ενώ η Ελλάδα κατατάσσεται πρώτη στην παιδική παχυσαρκία (10-19 ετών) μπορεί να εξηγηθεί με ποικίλους τρόπους. Το δείγμα αποτελείται από 150 μαθητές που προέρχονται από συγκεκριμένα σχολεία της πόλης, τα οποία επιλέχθηκαν μέσω δικτύου γνωριμιών. Επιπλέον, οι μαθητές ενδέχεται να προέρχονται από οικογένειες με παρόμοιο κοινωνικοοικονομικό προφίλ, κάτι το οποίο μπορεί να επηρεάζει τις διατροφικές συνήθειες και τη φυσική δραστηριότητά τους. Τέλος, υπάρχει γεωγραφικός περιορισμός καθώς τα σχολεία που συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη ανήκουν σε συγκεκριμένη περιοχή και είναι πιθανό να μην αντικατοπτρίζουν την ετερογένεια του πληθυσμού σε εθνικό επίπεδο.

Τα ευρήματα της έρευνας συμφωνούν με αυτά άλλων ερευνητικών μελετών. Ο ΠΟΥ (2024) πραγματοποίησε έρευνα με δείγμα εφήβων από 46 χώρες της Ευρώπης, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας, της κεντρικής Ασίας και του Καναδά με σκοπό τη διερεύνηση των επιπτώσεων της χρήσης ΜΚΔ και των βιντεοπαιχνιδιών στην υγεία και την ευεξία. Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη βοήθεια αυτοαναφερόμενων ερωτηματολογίων, όπως και στη παρούσα μελέτη, σχετικά με τη χρήση ΜΚΔ, τον χρόνο οθόνης, τον ύπνο, το άγχος και τη διάθεση. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως οι έφηβοι που αφιέρωναν περισσότερο χρόνο στα ΜΚΔ είχαν αυξημένες πιθανότητες να αναφέρουν αίσθημα μοναξιάς, χαμηλή αυτοεκτίμηση όπως και αυξημένα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης. Επιπλέον, έδειξε πως η αυξημένη χρήση ΜΚΔ πριν τον ύπνο μειώνει τη συνολική διάρκεια του, κάτι που επηρεάζει την ψυχολογική ευεξία και πιο συγκεκριμένα σχετίζεται με αυξημένα επίπεδα συμπτωμάτων κατάθλιψης. Συνολικά, η έρευνα τονίζει την ανάγκη για περιορισμό χρήσης των ΜΚΔ και ιδιαίτερα κατά τις βραδινές ώρες.

Μία πρόσφατη ανασκόπηση, δεδομένα της οποίας συλλέχθηκαν από 33 μελέτες παγκοσμίως, αναφέρει πως η εκτεταμένη χρήση ΜΚΔ συνδέεται με κατάθλιψη, αυτοτραυματισμό και χαμηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης. Επίσης, σημειώνει πως η χρήση ΜΚΔ πριν τον ύπνο επηρεάζει αρνητικά τη διάρκεια και την ποιότητα του, κάτι το οποίο με τη σειρά του συνδέεται με αυξημένα επίπεδα κατάθλιψης (Yu et al., 2024).

Όσον αφορά την επίδραση της χρήσης ΜΚΔ στη διατροφική συμπεριφορά, πολλές έρευνες συμφωνούν στο ότι ενέργειες που αποσπούν την προσοχή κατά την κατανάλωση φαγητού επηρεάζουν τόσο τη σχέση με το φαγητό, και παραμέτρους που σχετίζονται με αυτό, όσο και την ψυχική υγεία. Η εστίαση της προσοχής κατά τη διάρκεια γευμάτων χωρίς περισπασμούς, όπως η χρήση ΜΚΔ, ονομάζεται *mindful eating*. Πιο συγκεκριμένα, στην έρευνα των Khan και Zadeh (2014), στην οποία τα δεδομένα συλλέχθηκαν από τη συμπλήρωση αυτοαναφερόμενων ερωτηματολογίων online σχετικά με το *mindful eating* (MEQ, Mindful Eating Questionnaire) και την ψυχολογική ευεξία (Mental Well-Being Scale) από 309 συμμετέχοντες (ηλικίας 18-54), φάνηκε πως οι συμμετέχοντες οι οποίοι κατά τη διάρκεια των γευμάτων δεν είχαν περισπασμούς σημείωσαν καλύτερη σχέση με το φαγητό, υψηλότερη αυτοεκτίμηση και συνολική ευεξία καθώς η πρακτική αυτή προάγει την επίγνωση συναισθημάτων και των σωματικών αισθήσεων κατά τη διάρκεια του γεύματος. Πρόσφατη ανασκόπηση βιβλιογραφίας σημειώνει πως οι παρεμβάσεις ευσυνείδητης διατροφής στα παιδιά και τους εφήβους είναι σχετικά νέος τομέας έρευνας και δεν υπάρχουν ακόμη επαρκή δεδομένα για την επιρροή της (Tapper, 2022).

Επιπλέον, έρευνα των Benetou et al. (2020), με στοιχεία από δείγμα 3863 Ελλήνων μαθητών ηλικιακού εύρους 11-15 ετών από 238 διαφορετικές σχολικές μονάδες, αποκαλύπτει πως 26.1% αυτών τρώει ενώ παρακολουθεί τηλεόραση ≥ 5 ημέρες την εβδομάδα και 31.7% αυτών τρώει ενώ βρίσκεται μπροστά σε οθόνη (κινητό τηλέφωνο, laptop, tablet) ≥ 5 ημέρες την εβδομάδα. Ο αυξημένος χρόνος ενασχόλησης με δραστηριότητες οθόνης συνδέθηκαν με αυξημένη κατανάλωση ροφημάτων με προσθήκη ζάχαρης, fast food και σνακ με υψηλή περιεκτικότητα σε αλάτι και ζάχαρη όπως επίσης με διατροφή πλούσια σε θερμίδες και αυξημένο κίνδυνο για εμφάνιση παιδικής παχυσαρκίας. Σύμφωνα με ευρήματα άλλης μελέτης που είχε ως δείγμα Έλληνες έφηβους βρέθηκε θετική συσχέτιση μεταξύ της αυξημένης κατανάλωσης ανθυγιεινών τροφίμων και της μειωμένης κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών με την κατανάλωση φαγητού μπροστά σε οθόνες (Chaireti et al., 2025).

Το δεύτερο εύρημα της παρούσας μελέτης προκύπτει από την ανάλυση συσχέτισης που εφαρμόστηκε μεταξύ της φυσικής δραστηριότητας με την ψυχολογική ευεξία και με τη διατροφική συμπεριφορά. Από τα αποτελέσματα της ανάλυσης φαίνεται πως όσο αυξάνεται ο χρόνος που αφιερώνεται στη φυσική δραστηριότητα τόσο πιο βελτιωμένη εμφανίζεται η ψυχολογική ευεξία. Πιο συγκεκριμένα, από τα ευρήματα της έρευνας προέκυψε ότι η φυσική δραστηριότητα συνδέεται με καλύτερα επίπεδα ψυχολογικής ευεξίας των παιδιών, ιδιαίτερα όταν πραγματοποιείται στον ελεύθερο χρόνο τους. Φαίνεται πως ο ελεύθερος χρόνος διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην αντίληψη και την επίδραση της φυσικής δραστηριότητας, γεγονός που υπογραμμίζει τη σημασία ύπαρξης επαρκούς ελεύθερου χρόνου στην παιδική ηλικία. Η αυξημένη φυσική δραστηριότητα, τόσο γενικά όσο και στον ελεύθερο χρόνο, συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα θετικών συναισθημάτων όπως η χαρά, η ηρεμία, η ενεργητικότητα καθώς και με αίσθηση ξεκούρασης μετά το πρωινό ξύπνημα. Τα αποτελέσματα αυτά συμφωνούν με αυτά της ανάλυσης παλινδρόμησης μεταξύ της ψυχολογικής ευεξίας και των μεταβλητών της φυσικής δραστηριότητας, τα οποία έδειξαν ότι η φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο προβλέπει την ψυχολογική ευεξία.

Πολλές είναι οι έρευνες που ασχολήθηκαν με τις επιδράσεις της φυσικής δραστηριότητας στη ζωή των ατόμων και αρκετές είναι αυτές που εστιάζουν στις επιδράσεις στην ψυχική ευεξία, στο άγχος, στο στρες, στην κατάθλιψη. Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης συμφωνούν 56 με μία συστηματική ανασκόπηση και μετα ανάλυση, η οποία εξέτασε 21 ερευνητικά άρθρα αντλώντας δεδομένα από παρεμβάσεις φυσικής δραστηριότητας σε δείγματα εφήβων με καταθλιπτικά συμπτώματα, το οποίο δείγμα συνολικά ξεπερνούσε τους 2.400 εφήβους. Τα αποτελέσματα αυτής έδειξαν πως η φυσική δραστηριότητα προάγει τη συναισθηματική

σταθερότητα και έχει θετική επίδραση στη μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης στους εφήβους (Carter et al., 2016). Μία ακόμη ανασκόπηση, που συγκέντρωσε και εξέτασε 180 ερευνητικά άρθρα που μελετούν παράγοντες που συσχετίζονται με τη φυσική δραστηριότητα και συνολικό δείγμα 250.000 παιδιά και εφήβους, υποστηρίζει και αυτή πως η φυσική δραστηριότητα αποτελεί βασικό παράγοντα προαγωγής της ψυχικής ευεξίας στους εφήβους (Sallis, 2016).

Όσον αφορά το δεύτερο κομμάτι της ανάλυσης, τη συσχέτιση της φυσικής δραστηριότητας με τη διατροφική συμπεριφορά, τα αποτελέσματα δεν ήταν τα αναμενόμενα. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία η φυσική δραστηριότητα συνδέεται με ισορροπημένη διατροφή και υγιεινές επιλογές γευμάτων. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με μία cross-sectional μελέτη με δείγμα εφήβων, η φυσική δραστηριότητα συχνά συνδέεται με υγιεινότερες διατροφικές συνήθειες, ενώ η έλλειψή της μπορεί να συσχετιστεί με κακές διατροφικές επιλογές και αυξημένο κίνδυνο παχυσαρκίας (Bucksch et al., 2020). Άλλη μία μελέτη με δείγμα 1600 εφήβους, η οποία σύγκρινε τις διατροφικές συνήθειες εφήβων με αυξημένη φυσική δραστηριότητα και αυτές των εφήβων που είχαν μία πιο καθιστική καθημερινότητα, υποστηρίζει πως η φυσική δραστηριότητα σχετίζεται με αυξημένη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών ενώ η καθιστικότητα με πιο ανθυγιεινές τροφές (Fernandes et al., 2011). Στην παρούσα μελέτη η φυσική δραστηριότητα παρουσίασε αρνητική σχέση με τη διατροφική συμπεριφορά, αναμενόμενο εύρημα, (όσο μεγαλύτερο το σκορ διατροφικής συμπεριφοράς τόσο πιο μη ισορροπημένη είναι η σχέση με το φαγητό) αλλά η συσχέτιση δεν ήταν στατιστικά σημαντική ($p > .05$). Αυτό μπορεί να οφείλεται σε διάφορες αιτίες. Αρχικά, οι συμμετέχοντες κατά τη συμπλήρωση των αυτοαναφερόμενων ερωτηματολογίων μπορεί να υποεκτίμησαν ή να υπερεκτίμησαν τη φυσική δραστηριότητά τους ή τις διατροφικές τους συνήθειες, για λόγους κοινωνικής αρεστότητας ή άλλους υποκειμενικούς. Επιπλέον, ενδέχεται να υπήρχαν ανακρίβειες λόγω κενών στη μνήμη των συμμετεχόντων. Τέλος, όπως προαναφέρθηκε το δείγμα της παρούσας μελέτης δεν είναι αντιπροσωπευτικό του εθνικού προφίλ και συνεπώς τα αποτελέσματα των αναλύσεων μπορεί να μην αποτυπώνουν πλήρως τη σχέση που εξετάζεται.

Η τρίτη ανάλυση συσχέτισης που πραγματοποιήθηκε στην παρούσα μελέτη είχε σκοπό να διερευνήσει τη σχέση ανάμεσα στην ψυχολογική ευεξία και το βάρος, τον ΔΜΣ, το ποσοστό λίπους και τη διατροφική συμπεριφορά. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα φαίνεται πως στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις υπήρξαν μόνο μεταξύ της ψυχολογικής ευεξίας, του βάρους και της διατροφικής συμπεριφοράς. Πιο συγκεκριμένα, έφηβοι με καλύτερη κατάσταση ψυχολογικής ευεξίας τείνουν να έχουν χαμηλότερο βάρος και καλύτερη διατροφική

συμπεριφορά, δηλαδή μία πιο ισορροπημένη διατροφή. Τα αποτελέσματα από τη συσχέτιση αυτή συμφωνούν με τα αποτελέσματα άλλων ερευνών. Σύμφωνα με τη μελέτη των Swallen et al. (2005), μία μελέτη με δείγμα 1300 εφήβους στην οποία η συλλογή δεδομένων έγινε με τη συμπλήρωση ανώνυμων ερωτηματολογίων, οι ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες όπως και το υπερβολικό βάρος ή η παχυσαρκία συνδέονται με μειωμένη ψυχολογική ευεξία και γενικότερα με χαμηλότερα επίπεδα ποιότητας ζωής. Μία άλλη μελέτη που εξέτασε τη σχέση αυτή, αλλά πιο συγκεκριμένα κατά τη μετάβαση από την εφηβεία στην ενήλικη ζωή, έδειξε πως έφηβοι με χαμηλότερα επίπεδα ψυχολογικής ευεξίας είχαν αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης ανθυγιεινών διατροφικών συμπεριφορών. Επιπλέον, η χαμηλή αυτοεκτίμηση και τα υψηλά επίπεδα άγχους συνδέονται με αυξημένο σωματικό βάρος και ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες (Goldschmidt et al., 2015).

Συνολικά, τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης φαίνεται να συμφωνούν με τα πορίσματα αυτών από τις έρευνες του Floros and Siomos (2013) που αφορούν τους Έλληνες έφηβους και επισημαίνουν πως η ενασχόληση με τα ΜΚΔ μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες στην ψυχική υγεία τους. Το γεγονός ότι 9 στα 10 παιδιά και έφηβους στην Ελλάδα έχουν κινητό τηλέφωνο, κύριο μέσο πρόσβασης στο διαδίκτυο και τα ΜΚΔ, έχει καταστήσει την ενασχόληση με αυτά πιο εύκολη από ποτέ και τις επιπτώσεις όλο και πιο ανησυχητικές. Η χρήση των ΜΚΔ κατά τις βραδινές κυρίως ώρες φάνηκε να επηρεάζει αρνητικά την ψυχική υγεία των εφήβων γεγονός που επιβεβαιώνεται από μία άλλη έρευνα που δείχνει πως η χρήση κινητών τηλεφώνων πριν τον ύπνο συνδέεται με διαταραχές ύπνου, όπως η αυπνία, και κατ' επέκταση με κακή ψυχολογική ευεξία (Safe Internet Center, 2019). Η διαρκής ενασχόληση με τα ΜΚΔ θρέφει την ανάγκη για κοινωνική επιβεβαίωση και σε συνδυασμό με τη συνεχή έκθεση σε ωραιοποιημένες εικόνες και ζωές άλλων χρηστών μπορεί να οδηγήσει σε έντονη σύγκριση και διαταραχή της ψυχολογικής ισορροπίας των εφήβων (Siomos et al., 2008). Το εύρημα αυτό σχετίζεται άμεσα με αυτό της παρούσας μελέτης σχετικά με το ότι οι μαθητές που χρησιμοποιούν περισσότερο τα ΜΚΔ εμφάνισαν χαμηλότερα επίπεδα ψυχολογικής ευεξίας.

Η υπερβολική ενασχόληση με τα ΜΚΔ μπορεί να οδηγήσει σε εξάρτηση από το διαδίκτυο η οποία κατ' επέκταση είναι πιθανό να οδηγήσει σε αυξημένα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και κοινωνικής απομόνωσης (Siomos et al., 2008). Επιπλέον, ευρήματα από εθνικές επιδημιολογικές μελέτες στην Ελλάδα αποκαλύπτουν πως ποσοστό μεγαλύτερο του 10% των εφήβων της χώρας παρουσιάζει συμπεριφορές εξάρτησης από το διαδίκτυο οι οποίες συνδέονται με ελλιπή ύπνο, ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες, μειωμένα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας και κακές σχολικές επιδόσεις. Πιο συγκεκριμένα όσον αφορά τις διατροφικές

συνήθειες η παθολογική σχέση με το διαδίκτυο μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα και τη διάρκεια των γευμάτων (Floros and Siomos, 2013; Siomos 2012). Τα στοιχεία αυτά συμφωνούν με τα ευρήματα της παρούσας μελέτης σύμφωνα με τα οποία η αυξημένη χρήση των ΜΚΔ κατά τη διάρκεια του βραδινού γεύματος συνδέεται αρνητικά τη διατροφική συμπεριφορά και την ψυχολογική ευεξία. Τα ΜΚΔ δεν αποτελούν απλά μέσο επικοινωνίας αλλά και παράγοντα που επηρεάζει την υγεία και την καθημερινότητα των εφήβων.

6. Συμπεράσματα

Τα κυριότερα ευρήματα της παρούσας έρευνας αναφέρουν πως η χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης συνδέεται με μειωμένη ψυχολογική ευεξία και μη ισορροπημένη σχέση με το φαγητό όπως επίσης και με αυξημένο βάρος και ΔΜΣ σε εφήβους. Επιπλέον, η φυσική δραστηριότητα, και ιδιαίτερα κατά τον ελεύθερο χρόνο, συνδέεται θετικά με την ψυχολογική ευεξία αλλά δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ αυτής και της διατροφικής συμπεριφοράς. Τα αποτελέσματα αυτά συμφωνούν με αυτά των αναλύσεων παλινδρόμησης, τα οποία έδειξαν ότι η φυσική δραστηριότητα στον ελεύθερο χρόνο και η χρήση των ΜΚΔ πριν τον ύπνο και κατά το βραδινό γεύμα προβλέπουν την ψυχολογική ευεξία όπως επίσης και η χρήση των ΜΚΔ κατά το βραδινό γεύμα αποτελεί στατιστικά σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα της διατροφικής συμπεριφοράς. Τέλος, τα χαμηλά επίπεδα ψυχολογικής ευεξίας συνδέθηκαν με αυξημένο βάρος και μη ισορροπημένη σχέση με το φαγητό. Τα αποτελέσματα που παρουσιάστηκαν παραπάνω συμφωνούν με σημαντικό μέρος της βιβλιογραφίας με μόνη εξαίρεση τη συσχέτιση της φυσικής δραστηριότητας με τη διατροφική συμπεριφορά. Η αδυναμία συσχέτισης θα μπορούσε να οφείλεται στο δείγμα, καθώς το δείγμα της παρούσας μελέτης αποτελούνταν κυρίως από εφήβους φυσιολογικού βάρους. Μια μελλοντική μελέτη με δείγμα εφήβων με παχυσαρκία θα μπορούσε να εξηγήσει καλύτερα την παραπάνω σχέση. Πιο συγκεκριμένα, σχετικά με τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, έφηβοι που χρησιμοποιούσαν τα ΜΚΔ τις βραδινές ώρες (κατά τη διάρκεια του βραδινού γεύματος και πριν τον ύπνο) εμφάνισαν καλύτερη ψυχολογική ευεξία και τη διατροφική συμπεριφορά. Έτσι, ο περιορισμός της χρήσης τις ώρες αυτές μπορεί να συνδεθεί θετικά με τη ψυχολογική ευεξία, τη σχέση με το φαγητό και συνολικά την ποιότητα ζωής των εφήβων. Επιπλέον, θα ήταν καλό οι έφηβοι να αυξήσουν τη φυσική δραστηριότητά τους και συγκεκριμένα κατά τον ελεύθερο χρόνο καθώς αυτή συνδέεται με καλή διάθεση και συνολικά αυξημένη ψυχολογική ευεξία.

Τέλος, για καλύτερες διατροφικές συνήθειες και κατ' επέκταση φυσιολογικό βάρος και ΔΜΣ, θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στην ψυχολογική ευεξία των εφήβων.

7. Βιβλιογραφία

Abrams, Z. (2022). *Why Young Brains Are Especially Vulnerable to Social Media*. [online] American Psychological Association. Available at:
<https://www.apa.org/news/apa/2022/social-media-children-teens>.

An, J., Sun, Y., Wan, Y., Chen, J., Wang, X. and Tao, F. (2014). Associations Between Problematic Internet Use and Adolescents' Physical and Psychological Symptoms. *Journal of Addiction Medicine*, 8(4), pp.282–287. doi:<https://doi.org/10.1097/adm.0000000000000026>.

Anderson, M., Faverio, M. and Gottfried, J. (2023). *Teens, Social Media and Technology 2023*. [online] Pew Research Center. Available at:
<https://www.pewresearch.org/internet/2023/12/11/teens-social-media-and-technology-2023/>.

Anguyo, M., Masete, J., Akia, M. and Drasiku, H. (2023). The Impact of Social Media on Adolescent Mental Health. *IntechOpen eBooks*, [online] 0.
doi:<https://doi.org/10.5772/intechopen.1003060>.

Aune, D., Sen, A., Prasad, M., Norat, T., Janszky, I., Tonstad, S., Romundstad, P. and Vatten, L.J. (2016). BMI and all cause mortality: systematic review and non-linear dose-response meta-analysis of 230 cohort studies with 3.74 million deaths among 30.3 million participants. *BMJ*, [online] 353(0), p.i2156. doi:<https://doi.org/10.1136/bmj.i2156>.

Baumeister, R. and Leary, M. (1995). *The Need to Belong: Desire for Interpersonal Attachments as a Fundamental Human Motivation*. [online] ResearchGate. Available at:
https://www.researchgate.net/publication/15420847_The_Need_to_Belong_Desire_for_Interpersonal_Attachments_as_a_Fundamental_Human_Motivation.

Baumgartner, R.N., Heymsfield, S.B. and Roche, A.F. (1995). Human Body Composition and the Epidemiology of Chronic Disease. *Obesity Research*, 3(1), pp.73–95.
doi:<https://doi.org/10.1002/j.1550-8528.1995.tb00124.x>.

- Bayer, J.B., Ellison, N., Schoenebeck, S.Y. and Falk, E.B. (2016). *Sharing the Small Moments: Ephemeral Social Interaction on Snapchat*. [online] semantic scholar. Available at: <https://www.asc.upenn.edu/sites/default/files/2021-03/Sharing%20the%20small%20moments-%20ephemeral%20social%20interaction%20on%20Snapchat.pdf>.
- Benetou, Vassiliki, et al. "Diet-Related Behaviors and Diet Quality among School-Aged Adolescents Living in Greece." *Nutrients*, vol. 12, no. 12, 1 Dec. 2020, p. 3804, www.mdpi.com/2072-6643/12/12/3804/htm, <https://doi.org/10.3390/nu12123804>. Accessed 17 Jan. 2021.
- Berberoglu, M. (2009). Precocious Puberty and Normal Variant Puberty: Definition, etiology, diagnosis and current management - Review. *Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology*, [online] 1(4), pp.164–174. doi:<https://doi.org/10.4274/jcrpe.v1i4.3>.
- Bercovici, J. (2011). Who Coined 'Social Media'? Web Pioneers Compete for Credit. *Forbes*. [online] 11 Aug. Available at: <https://www.forbes.com/sites/jeffbercovici/2010/12/09/who-coined-social-media-web-pioneers-compete-for-credit/> 1.
- Berghöfer, A., Pischon, T., Reinhold, T., Apovian, C.M., Sharma, A.M. and Willich, S.N. (2008). Obesity prevalence from a European perspective: a systematic review. *BMC Public Health*, 8(1). doi:<https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-200>.
- Beyens, I., Pouwels, J.L., van Driel, I.I., Keijsers, L. and Valkenburg, P.M. (2021). Social Media Use and Adolescents' Well-Being: Developing a Typology of Person-Specific Effect Patterns. *Communication Research*, 51(6), p.009365022110381. doi:<https://doi.org/10.1177/00936502211038196>.
- Boniell-Nissim, M., Marino, C., Galeotti, T., Blinka, L., Ozoliņa, K., Craig, W., Lahti, H., Wong, S.L., Brown, J., Wilson, M., Inchley, J. and van (2024). A focus on adolescent social media use and gaming in Europe, central Asia and Canada: Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey. *Who.int*, [online] 6. doi:[https://doi.org/9789289061322%20\(%E2%80%8EPDF\)%E2%80%8E](https://doi.org/9789289061322%20(%E2%80%8EPDF)%E2%80%8E).
- Boyd, D.M. and Ellison, N.B. (2007). Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*, [online] 13(1), pp.210–230. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2007.00393.x>.

Brailovskaia, J., Schillack, H. and Margraf, J. (2020). Tell me why are you using social media (SM)! Relationship between reasons for use of SM, SM flow, daily stress, depression, anxiety, and addictive SM use – An exploratory investigation of young adults in Germany. *Computers in Human Behavior*, 113(106511), p.106511.

doi:<https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106511>.

Bull, F.C., Al-Ansari, S.S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M.P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J.-P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P.C., DiPietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C.M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P.T. and Lambert, E. (2020). World health organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), pp.1451–1462.

doi:<https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>.

Burgess, J. and Green, J. (2009). *YouTube, Online Video, and Participatory Culture*. [online] Polity Press. Available at: <https://ayomenulisfisip.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/02/youtube-online-video-and-participatory-culture.pdf>.

Canan, F., Yildirim, O., Sinani, G., Ozturk, O., Ustunel, T.Y. and Ataoglu, A. (2013). Internet addiction and sleep disturbance symptoms among Turkish high school students. *Sleep and Biological Rhythms*, 11(3), pp.210–213. doi:<https://doi.org/10.1111/sbr.12022>.

Carter, T., Morres, I.D., Meade, O. and Callaghan, P. (2016). The Effect of Exercise on Depressive Symptoms in Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, [online] 55(7), pp.580–590. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.04.016>.

Chaireti Eleftheria, Philippos Orfanos, Anastasios Fotiou, Eleftheria Kanavou, Myrtle Stavrou, Clive Richardson, Anna Kokevi, Vasiliki Benetou , et al. “Healthier Diet and Diet-Related Behaviors Are Associated with Increased Physical Activity and Reduced Sedentary Behavior among Adolescents in Greece.” *Nutrients*.

Currie, Candace, Saoirse Nic Gabhainn, Emmanuella Godeu (2009)., “The Health Behaviour in School-Aged Children: WHO Collaborative Cross-National (HBSC) Study: Origins, Concept, History and Development 1982–2008.” *International Journal of Public Health*

CHEUNG, L.M. and WONG, W.S. (2010). The effects of insomnia and internet addiction on depression in Hong Kong Chinese adolescents: an exploratory cross-sectional analysis. *Journal of Sleep Research*, 20(2), pp.311–317. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1365-2869.2010.00883.x>.

Chung, A., Vieira, D., Donley, T., Tan, N., Jean-Louis, G., Kiely Gouley, K. and Seixas, A. (2020). Adolescent peer influence via social media on eating behaviors: A scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(6). doi:<https://doi.org/10.2196/19697>.

Cleveland Clinic (2020). *Obesity & Weight Control: Health Risks, Weight Loss & Bariatric Surgery*. [online] Cleveland Clinic. Available at: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/11209-weight-control-and-obesity>.

College of Arts and Sciences (2023). *Study shows habitual checking of social media may impact young adolescents' brain development | UNC-Chapel Hill*. [online] The University of North Carolina at Chapel Hill. Available at: <https://www.unc.edu/posts/2023/01/03/study-shows-habitual-checking-of-social-media-may-impact-young-adolescents-brain-development/>.

D. Green, Dr.D. and Martinez, Dr.R. (2018). In a World of Social Media: A Case Study Analysis of Instagram. *American Research Journal of Business and Management*, [online] 4(1). doi:<https://doi.org/10.21694/2379-1047.18012>.

Datareportal (2025). *Global Social Media Stats*. [online] DataReportal – Global Digital Insights. Available at: <https://datareportal.com/social-media-users>.

Dodge, R., Daly, A.P., Huyton, J. and Sanders, L.D. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, [online] 2(3). Available at: <https://www.internationaljournalofwellbeing.org/index.php/ijow/article/view/89>.

Drevitch, G. (2023). *New Evidence on Adolescent Mental Health and Social Media | Psychology Today*. [online] www.psychologytoday.com. Available at: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/evidence-based-living/202306/new-evidence-on-adolescent-mental-health-and-social-media>.

Fernandes, R.A., Casonatto, J., Kawaguti, S.S., Ronque, E.R.V., Cardoso, J.R., Júnior, I.F.F. and Oliveira, A.R. (2011). Cross-sectional association between healthy and unhealthy food

habits and leisure physical activity in adolescents. *Jornal de Pediatria*, 87(3), pp.252–256. doi:<https://doi.org/10.2223/jped.2093>.

Flannery, J.S., Maza, M.T., Kilic, Z. and Telzer, E.H. (2023). *Chapter Nine - Cascading bidirectional influences of digital media use and mental health in adolescence*. [online] ScienceDirect. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0065240722000386?via%3Dihub>.

Flegal, K.M., Kit, B.K., Orpana, H. and Graubard, B.I. (2013). Association of All-Cause Mortality With Overweight and Obesity Using Standard Body Mass Index Categories. *JAMA*, 309(1), p.71. doi:<https://doi.org/10.1001/jama.2012.113905>.

Floros, G. and Siomos, K. (2013). The relationship between optimal parenting, Internet addiction and motives for social networking in adolescence. *Psychiatry Research*, 209(3), pp.529–534. doi:<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.01.010>.

Gambini, B. (2022). *Social media use tied to poor physical health*. [online] www.buffalo.edu. Available at: <https://www.buffalo.edu/ubnow/stories/2022/01/social-media-physical-health.html>.

Garrido-Miguel, M., Cavero-Redondo, I., Álvarez-Bueno, C., Rodríguez-Artalejo, F., Moreno, L.A., Ruiz, J.R., Ahrens, W. and Martínez-Vizcaíno, V. (2019). Prevalence and Trends of Overweight and Obesity in European Children From 1999 to 2016: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA pediatrics*, [online] 0(0), p.e192430. doi:<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.2430>.

Global Obesity Observatory (2022). *Ranking (% obesity by country)*. [online] World Obesity Federation Global Obesity Observatory. Available at: <https://data.worldobesity.org/rankings/?age=a&sex=t>.

Goldschmidt, A.B., Wall, M.M., Loth, K.A. and Neumark-Sztainer, D. (2015). Risk Factors for Disordered Eating in Overweight Adolescents and Young Adults: Table I. *Journal of Pediatric Psychology*, 40(10), pp.1048–1055. doi:<https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv053>.

Gregersen, E. (2022). Social Media. In: *Encyclopædia Britannica*. [online] Available at: <https://www.britannica.com/topic/social-media>.

Gülbetekin, E., Erkan Güven and Özen Sökmen (2023). The effect of internet addiction on physical activity and dietary habits in high school students.
doi:<https://doi.org/10.1007/s10389-023-02083-0>.

Hallgren, M., Nguyen, T.-T.-D., Owen, N., Vancampfort, D., Dunstan, D.W., Wallin, P., Andersson, G. and Ekblom-Bak, E. (2020). Associations of sedentary behavior in leisure and occupational contexts with symptoms of depression and anxiety. *Preventive Medicine*, 133, p.106021. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106021>.

Hines, K. (2022). *The History Of Social Media*. [online] Search Engine Journal. Available at: <https://www.searchenginejournal.com/social-media-history/462643/>.

Holmberg, C. (2016). If You can't beat It—Use It: why and how clinicians need to consider social media in the treatment of adolescents with obesity. *European Journal of Clinical Nutrition*, 70(9), pp.977–978. doi:<https://doi.org/10.1038/ejcn.2016.126>.

Jakobsen, K.V. and Fischer, P. (2023). Identity Development Theory. *pressbooks.lib.jmu.edu*, [online] 11(0). Available at: <https://pressbooks.lib.jmu.edu/topicalchilddev/chapter/identity-development-theory/>.

Kaplan, A.M. (2018). Social Media, Definition, and History. *Encyclopedia of Social Network Analysis and Mining*, [online] 2(2), pp.2662–2665. doi:https://doi.org/10.1007/978-1-4939-7131-2_95.

Kaplan, A.M. and Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media. *Business Horizons*, [online] 53(1), pp.59–68.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.09.003>.

Keles, B., McCrae, N. and Grealish, A. (2019). A Systematic review: the Influence of Social Media on depression, Anxiety and Psychological Distress in Adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, [online] 25(1), pp.79–93.
doi:<https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1590851>.

Kemp, S. (2024a). *Digital 2024: Greece*. [online] DataReportal – Global Digital Insights. Available at: <https://datareportal.com/reports/digital-2024-greece>.

Kemp, S. (2024b). *The time we spend on social media*. [online] DataReportal. Available at: <https://datareportal.com/reports/digital-2024-deep-dive-the-time-we-spend-on-social-media>.

Kent, E.G.D. and M. (2024). From likes to anxiety: Examining the psychological costs of social media among teens. *PsyPost - Psychology News*. [online] 15 Mar. Available at: <https://www.psypost.org/from-likes-to-anxiety-examining-the-psychological-costs-of-social-media-among-teens/>.

Κεντρο, Ε. and Διαδικτύου, Α. (n.d.). *ΕΡΕΥΝΑ ΣΕ 14.000 ΜΑΘΗΤΕΣ ΗΑΙΚΙΑΣ 10-17 ΕΤΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ*. [online] Available at: <https://saferinternet4kids.gr/wp-content/uploads/2019/06/2019-%CE%B5%CF%81%CE%B5%CF%85%CE%BD%CE%B1-%CE%B3%CE%B5%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%BF-GR.pdf>.

Khajeheian, D., Colabi, A., Ahmad Kharman Shah, N., Bt Wan Mohamed Radzi, C. and Jenatabadi, H. (2018). Effect of Social Media on Child Obesity: Application of Structural Equation Modeling with the Taguchi Method. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [online] 15(7), p.1343. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph15071343>.

Khan, Z. and Zadeh, Z.F. (2014). Mindful Eating and it's Relationship with Mental Well-being. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 159, pp.69–73. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.330>.

Klassen, K.M., Douglass, C.H., Brennan, L., Truby, H. and Lim, M.S.C. (2018). Social media use for nutrition outcomes in young adults: a mixed-methods systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, [online] 15(1). doi:<https://doi.org/10.1186/s12966-018-0696-y>.

Koch, R., Bucksch, J., Häußler, A., Schneider, K., Finne, E., Schmidt, K., Dadacynski, K. and Sudeck, G. (2020). Physical activity and dietary habits of older children and adolescents in Germany Journal of Health Monitoring Physical activity and dietary habits of older children and adoles- cents in Germany -Cross-sectional results of the 2017/18 HBSC study and trends. *Journal of Health Monitoring Journal of Health Monitoring*, [online] 5(3), p.5. doi:<https://doi.org/10.25646/6900>.

- Kumar, S. and Kelly, A.S. (2017a). Review of Childhood Obesity: From Epidemiology, Etiology, and Comorbidities to Clinical Assessment and Treatment. *Mayo Clinic Proceedings*, [online] 92(2), pp.251–265. doi:<https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.09.017>.
- Kumar, S. and Kelly, A.S. (2017b). Review of Childhood Obesity: From Epidemiology, Etiology, and Comorbidities to Clinical Assessment and Treatment. *Mayo Clinic Proceedings*, [online] 92(2), pp.251–265. doi:<https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.09.017>.
- Kumari, S., Shukla, S. and Acharya, S. (2022). Childhood obesity: Prevalence and prevention in modern society. *Cureus*, [online] 14(11). doi:<https://doi.org/10.7759/cureus.31640>.
- Markus, H. and Nurius, P. (1986). *APA PsycNet*. [online] psycnet.apa.org. Available at: <https://psycnet.apa.org/record/1987-01154-001>.
- Marshall, W.A. and Tanner, J.M. (1986). Puberty. *Postnatal Growth Neurobiology*, 2(2), pp.171–209. doi:https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0522-2_8.
- Maza, M.T., Fox, K.A., Kwon, S.-J., Flannery, J.E., Lindquist, K.A., Prinstein, M.J. and Telzer, E.H. (2023). Association of Habitual Checking Behaviors on Social Media With Longitudinal Functional Brain Development. *JAMA Pediatrics*, [online] 177(2), pp.160–167. doi:<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.4924>.
- Milyavskaya, M., Saffran, M., Hope, N. and Koestner, R. (2018). Fear of Missing out: prevalence, dynamics, and Consequences of Experiencing FOMO. *Motivation and Emotion*, [online] 42(5), pp.725–737. doi:<https://doi.org/10.1007/s11031-018-9683-5>.
- NHS (2023). *Obesity causes and treatments*. [online] www.nhsinform.scot. Available at: <https://www.nhsinform.scot/illnesses-and-conditions/nutritional/obesity/>.
- Ogden, C.L., Yanovski, S.Z., Carroll, M.D. and Flegal, K.M. (2007). The Epidemiology of Obesity. *Gastroenterology*, 132(6), pp.2087–2102. doi:<https://doi.org/10.1053/j.gastro.2007.03.052>.
- Orsini, F., D'Ambrosio, F., Scardigno, A., Ricciardi, R. and Calabrò, G.E. (2023). Epidemiological Impact of Metabolic Syndrome in Overweight and Obese European Children and Adolescents: A Systematic Literature Review. *Nutrients*, [online] 15(18), p.3895. doi:<https://doi.org/10.3390/nu15183895>.

Prvulović, N., Djordjević, M. and Pantelić, S. (2023). Gender differences and climate zones in overweight and obesity prevalence in European elementary school children from 2000 to 2020: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in public health*, [online] 11, p.1198877. doi:<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1198877>.

Rideout, V. and Robb, M.B. (2019). *THE COMMON SENSE CENSUS: MEDIA USE BY TWEENS AND TEENS*. [online] Available at: <https://www.commonsensemedia.org/sites/default/files/research/report/2019-census-8-to-18-full-report-updated.pdf>.

Robinson, T.N. (2017). Screen Media Exposure and Obesity in Children and Adolescents. *Pediatrics*, [online] 140(Supplement 2), pp.S97–S101. doi:<https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758k>.

Rounsefell, K., Gibson, S., Mclean, S., Blair, M., Molenaar, A., Brennan, L., Truby, H. and Mccaffery, T.A. (2019). Social media, Body Image and Food Choices in Healthy Young adults: a Mixed Methods Systematic Review. *Nutrition & Dietetics*, 77(1), pp.19–40. doi:<https://doi.org/10.1111/1747-0080.12581>.

Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), pp.1069–1081. doi:<https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>.

Safaei, M., Sundararajan, E.A., Driss, M., Boulila, W. and Shapi'i, A. (2021). A systematic literature review on obesity: Understanding the causes & consequences of obesity and reviewing various machine learning approaches used to predict obesity. *Computers in Biology and Medicine*, [online] 136(104754). doi:<https://doi.org/10.1016/j.combiomed.2021.104754>.

Sallis, J.F., Prochaska, J.J. and Taylor, W.C. (2000). A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Medicine and science in sports and exercise*, [online] 32(5), pp.963–75. doi:<https://doi.org/10.1097/00005768-200005000-00014>.

Seabrook, E.M., Kern, M.L. and Rickard, N.S. (2016). Social Networking Sites, Depression, and Anxiety: A Systematic Review. *JMIR Mental Health*, [online] 3(4). doi:<https://doi.org/10.2196/mental.5842>.

Selterman, D. (2023). Why Do People Even Use Social Media? *Psychology Today*. [online] 18 Jul. Available at: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-resistance-hypothesis/202307/why-do-people-even-use-social-media>.

Σιδέρη Μελοπομένη. Το βιβλίο του Youtube: ένας οδηγός για αθώους χρήστες. Κλειδάριθμος, Dec. 2024, p. 152.

Siomos, K.E., Dafouli, E.D., Braimiotis, D.A., Mouzas, O.D. and Angelopoulos, N.V. (2008). Internet Addiction among Greek Adolescent Students. *CyberPsychology & Behavior*, 11(6), pp.653–657. doi:<https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0088>.

Siomos K., Floros G., Fisoun V., Evaggelia D., Farkonas N., Sergeantani E., Lamprou M. and Geroulakis D. (2012). Evolution of Internet addiction in Greek adolescent students over a two-year period: the impact of parental bonding. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 21(4), pp.211-219. doi: <https://doi.org/10.1007/s00787-012-0254-0>.

Spinelli, A., Buoncristiano, M., Kovacs, V., Yngve, A., Spiroski, I., Obreja, G., Starc, G., Pérez, N., Rito, A., Kunešová, M., Sant'Angelo, V.F., Meisfjord, J., Bergh, I., Kelleher, C., Yardim, N., Pudule, I., Petrauskiene, A., Duleva, V., Sjöberg, A. and Gualtieri, A. (2019). Prevalence of Severe Obesity among Primary School Children in 21 European Countries. *Obesity Facts*, 12(2), pp.244–258. doi:<https://doi.org/10.1159/000500436>.

Swallen, K.C. (2005). Overweight, Obesity, and Health-Related Quality of Life Among Adolescents: The National Longitudinal Study of Adolescent Health. *PEDIATRICS*, 115(2), pp.340–347. doi:<https://doi.org/10.1542/peds.2004-0678>.

Tapper, K. (2022). Mindful eating: what we know so far. *Nutrition Bulletin*, [online] 47(2). doi:<https://doi.org/10.1111/nbu.12559>.

Teno, S.C., Silva, M.N. and Júdice, P.B. (2024). Associations between domains of sedentary behavior, well-being, and quality of life – a cross-sectional study. *BMC public health*, 24(1). doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-024-19252-9>.

The GBD 2015 Obesity Collaborators (2017). Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years. *New England Journal of Medicine*, [online] 377(1), pp.13–27. doi:<https://doi.org/10.1056/nejmoa1614362>.

Thomas-Eapen, N. (2021). Childhood Obesity. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 48(3), pp.505–515. doi:<https://doi.org/10.1016/j.pop.2021.04.002>.

Tremblay, M.S., Aubert, S., Barnes, J.D., Saunders, T.J., Carson, V., Latimer-Cheung, A.E., Chastin, S.F.M., Altenburg, T.M. and Chinapaw, M.J.M. (2017). Sedentary Behavior Research Network (SBRN) – Terminology Consensus Project process and outcome. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1). doi:<https://doi.org/10.1186/s12966-017-0525-8>.

UCL (2023). *Consistent lack of sleep is related to future depressive symptoms*. [online] UCL News. Available at: <https://www.ucl.ac.uk/news/2023/oct/consistent-lack-sleep-related-future-depressive-symptoms>.

Vandewater, E.A. and Denis, L.M. (2011). Media, Social Networking, and Pediatric Obesity. *Pediatric clinics of North America*, [online] 58(6), pp.1509–xii. doi:<https://doi.org/10.1016/j.pcl.2011.09.012>.

Vernon, L., Barber, B.L. and Modecki, K.L. (2015). Adolescent Problematic Social Networking and School Experiences: The Mediating Effects of Sleep Disruptions and Sleep Quality. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(7), pp.386–392. doi:<https://doi.org/10.1089/cyber.2015.0107>.

Winsler, A., Deutsch, A., Vorona, R.D., Payne, P.A. and Szklo-Coxe, M. (2014). Sleepless in Fairfax: The Difference One More Hour of Sleep Can Make for Teen Hopelessness, Suicidal Ideation, and Substance Use. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(2), pp.362–378. doi:<https://doi.org/10.1007/s10964-014-0170-3>.

World (2024). *One in eight people are now living with obesity*. [online] Who.int. Available at: https://www.who.int/news/item/01-03-2024-one-in-eight-people-are-now-living-with-obesity/?utm_source=chatgpt.com [Accessed 12 Jun. 2025].

World Health Organisation (2021). *Health Promotion Glossary of Terms 2021*. [online] p.10. Available at: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350161/9789240038349-eng.pdf?sequence=1>.

World Health Organization (2025a). *Obesity*. [online] World Health Organization. Available at: https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1.

World Health Organization (2025b). *Obesity and Overweight*. [online] World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

Wu, Y.-J., Outley, C., Matarrita-Cascante, D. and Murphrey, T.P. (2015). A Systematic Review of Recent Research on Adolescent Social Connectedness and Mental Health with Internet Technology Use. *Adolescent Research Review*, [online] 1(2), pp.153–162. doi:<https://doi.org/10.1007/s40894-015-0013-9>.

Yeung, A., Ng, E. and Abi-Jaoude, E. (2022). TikTok and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Cross-Sectional Study of Social Media Content Quality. *The Canadian Journal of Psychiatry*, [online] 67(12), p.070674372210828. doi:<https://doi.org/10.1177/07067437221082854>.

Yu, D.J., Yun Kwok Wing, Li, T. and Ngan Yin Chan (2024). The Impact of Social Media Use on Sleep and Mental Health in Youth: a Scoping Review. *Current Psychiatry Reports*, [online] 26(3). doi:<https://doi.org/10.1007/s11920-024-01481-9>.

Yue, Z. and Rich, M. (2023). Social Media and Adolescent Mental Health. *Current Pediatrics Reports*, 11(1), pp.157–166. doi:<https://doi.org/10.1007/s40124-023-00298-z>.