Διατροφικές συνήθειες, εικόνα σώματος, στάσεις οικογένειας, ψυχολογικές καταστάσεις, στάση για την άσκηση, στάση για την εξωτερική εμφάνιση και δείκτης μάζας σώματος μαθητών δημοτικού σχολείου

Χριστίνα Ρούμπου

Μεταπτυχιακή Διατριβή που υποβάλλεται για την εκπλήρωση των υποχρεώσεων απόκτησης του μεταπτυχιακού τίτλου του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Παιδαγωγικό Παιχνίδι και Παιδαγωγικό Υλικό στην Πρώτη Παιδική Ηλικία» του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Βόλος

2010

1η Επιβλέπουσα: Ζαφειροπούλου Μαρία, Καθηγήτρια

2ος Επιβλέπων: Πιπεράκης Στέλιος, Καθηγητής

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ & ΚΕΝΤΡΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ «ΓΚΡΙΖΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ»

Αριθ. Εισ.: 8027/1
Ημερ. Εισ.: 16-02-2010
Δωρεά: Συγγραφέα
Ταξιθετικός Κωδικός: Δ
618.923 98
ΡΟΥ

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Διατροφικές συνήθειες, εικόνα σώματος, στάσεις οικογένειας, ψυχολογικές καταστάσεις, στάση για την άσκηση, στάση για την εξωτερική εμφάνιση και δείκτης μάζας σώματος μαθητών δημοτικού σχολείου

Χριστίνα Ρούμπου

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Βόλος

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Περίληψη

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται έντονο ερευνητικό ενδιαφέρον γύρω από τα σχετικά με την παχυσαρκία θέματα, καθώς παγκοσμίως, αλλά και στην ελληνική κοινωνία ειδικότερα, υπάρχει δραματική αύξηση του φαινομένου της παχυσαρκίας. Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να καταγραφεί ο επιπολασμός της παιδικής παχυσαρκίας παιδιών δημοτικού της πόλης του Βόλου με χρήση του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ). Επίσης, να διερευνηθούν οι πιθανές διαφορές μεταξύ των μαθητών/τριών με διαφορετικό ΔΜΣ, ως προς τις διατροφικές τους συνήθειες (ΔΣ), ως προς τις αντιδράσεις που σχετίζονται με το φαγητό σε ψυχολογικές καταστάσεις (άγχος, θυμός, στενοχώρια), ως προς τη στάση και τη συμπεριφορά της οικογένειας προς τη διατροφή και ειδικά στις αντίστοιχες ψυχολογικές καταστάσεις, την εικόνα σώματος, τη στάση προς την άσκηση και την εξωτερική εμφάνιση. Στην έρευνα έλαβαν μέρος 252 μαθητές/τριες όλων των τάξεων του δημοτικού. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν 2 ερωτηματολόγια, το «Ερωτηματολόγιο Διατροφικών Συνηθειών» και το «Ερωτηματολόγιο Διατροφής & Εικόνας Σώματος» (ΕΔιΕΣ), αφού προηγήθηκε πιλοτικό ερωτηματολόγιο. Επιπλέον, καταγράφηκε το ύψος και το βάρος και τα άτομα κατηγοριοποιήθηκαν σύμφωνα με την τιμή του ΔΜΣ, σε άτομα με κανονικό σωματικό βάρος, υπέρβαρα και παχύσαρκα. Το 57,9% των μαθητών κατατάχθηκαν στην κατηγορία του κανονικού βάρους και το 22,6% και το 19,4% στην κατηγορία των υπέρβαρων και παχύσαρκων, αντίστοιχα. Βρέθηκαν διαφορές μεταξύ των μαθητών/τριών με φυσιολογικό ΔΜΣ, υπέρβαρων και παχύσαρκων ως προς τις διατροφικές συνήθειες, ως προς το σωματικό βάρος της οικογένειας και την εικόνα σώματος. Δε βρέθηκαν διαφορές ως προς τις αντιδράσεις τους στο φαγητό που σχετίζονται με ψυχολογικές καταστάσεις και τις αντίστοιχες της οικογένειας και ως προς τη στάση για την άσκηση και την εξωτερική εμφάνιση. Τα αποτελέσματα, υποδεικνύουν την αναγκαιότητα περαιτέρω διερεύνησης, ούτως ώστε να αποκαλυφθούν συναισθηματικές και διατροφικές συμπεριφορές των παχύσαρκων παιδιών που δεν αποκαλύφθηκαν με την παρούσα έρευνα, αλλά και λειτουργίας παρεμβατικών προγραμμάτων που θα στοχεύουν στην ενίσχυση της αντίληψης και τη βελτίωση της εικόνας σώματος αυτών των παιδιών τόσο μέσω γνωστικών όσο και διδακτικών διαδικασιών.

Λέξεις κλειδιά: *Παιδική παχυσαρκία, δείκτης μάζας σώματος, διατροφικές συνήθειες.*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Abstract

Recent years have seen intense research interest around obesity issues, because of the dramatic increase of the phenomenon of obesity. The purpose of this study was to examine the differences among pupils of the elementary school, with different Body Mass Index (BMI) as to: their eating habits, their reactions associated with food to psychological conditions such as anxiety, anger and worry, the attitude and behavior of their family towards food and especially under the respective psychological states, their body image, the attitudes to exercise and appearance. In this study participated 252 pupils participated (126 male and 126 female) of all grades of primary school. For the collection of data two different questionnaires were used, the "Eating habits Questionnaire" to investigate the dietary habits of the student population and the" Questionnaire of Nutrition & Body Image (EDiES), which followed a prior pilot questionnaire. Also anthropometric data have been collected (weight and height). Students were divided according to their BMI, to those with: a) normal weight, b) overweight and c) obese. The 57.9% of students were categorized as normal, 22.6% as overweight and 19.45% as obese. The results show differences between pupils with different BMI in dietary habits and body image and the weight of their parents, while not found in the attitude to exercise, in their reactions to food in relation to psychological states (worry, anger, anxiety) and on the attitude of the family towards food under the same psychological states. The results imply the need for further relevant research in order to uncover emotional and eating behavior of obese children that were not revealed by this survey, and establishment and operation of intervention programs aimed at enhancing understanding and improving body image in obese children through both cognitive and didactic approaches.

Keywords: *childhood obesity, body mass index, dietary habits*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Περιεχόμενα

Κεφάλαιο	*Σελίδα*
1.0. Εισαγωγή	
1.1. *Παχυσαρκία και Παιδική Παχυσαρκία: Ορισμοί και Εκτίμηση*	6
1.2. *Παιδική Παχυσαρκία: Επιπολασμός*	8
1.3. *Διατροφικές συνήθειες και Παχυσαρκία*	10
1.4. *Οικογένεια και Παιδική Παχυσαρκία*	13
1.5. *Ψυχολογικές καταστάσεις και Παχυσαρκία*	16
1.6. *Στάση για την Άσκηση και Παχυσαρκία*	19
1.7. *Εικόνα σώματος, Στάση για την Εξωτερική Εμφάνιση και Παχυσαρκία*	20
1.8. *Χρησιμότητα και Σκοπός της Έρευνας*	23
2.0. Μεθοδολογία	
2.1. *Συμμετέχοντες*	27
2.2. *Εργαλεία συλλογής δεδομένων*	27
2.3. *Διαδικασία*	29
2.4. *Επεξεργασία και Στατιστική ανάλυση των δεδομένων*	20
3.0. Αποτελέσματα	31
4.0. Συζήτηση	42
Βιβλιογραφία	51
Παράρτημα	68

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Εισαγωγή

1.1 Παχυσαρκία και Παιδική Παχυσαρκία: Ορισμοί και Εκτίμηση

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται έντονο ερευνητικό ενδιαφέρον γύρω από τα σχετικά με την παχυσαρκία θέματα, καθώς παγκοσμίως, αλλά και στην ελληνική κοινωνία ειδικότερα, παρατηρούνται χαμηλά επίπεδα σωματικής δραστηριότητας (Τοκμακίδης, Μπογδάνης, Συντώσης, Μούγιος, & Mamen, 2002 στο Διγγελίδης, Κάμτσιος, & Θεοδωράκης, 2007) και υιοθέτηση μη υγιεινών διατροφικών συνηθειών (Μπεμπέτσος, Ρόκκα & Κούλης, 2005 στο Διγγελίδης, Κάμτσιος, & Θεοδωράκης, 2007), γεγονός που έχει οδηγήσει στη δραματική αύξηση του φαινομένου της παχυσαρκίας (Department of Health, Physical Activity, Health Improvement and Prevention, 2004 στο Κάμτσιος, 2006), το ποσοστό της οποίας σε παιδιά και εφήβους, έχει διπλασιαστεί τα τελευταία 20 χρόνια (Center for Disease Control and Prevention, 2004 στο Κάμτσιος, 2006).

Η παχυσαρκία έχει αναγνωριστεί επίσημα ως νόσος από το 1948, όταν ιδρύθηκε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Πρόκειται για μια πολυπαραγοντική νόσο, καθώς μπορεί να οφείλεται σε πολλούς παράγοντες, μεταξύ των οποίων βιολογικοί, περιβαλλοντικοί, ψυχολογικοί, κοινωνικοί, ορμονικοί, νευρολογικοί, καθώς και σε ορισμένα φάρμακα (McCarty & Mellin, 1996 στο Παπαδοπούλου, 2001. Speiser & al., 2005).

Ως παχυσαρκία ορίζεται η περίσσεια σωματικού λίπους και συνοδεύεται από σωματικές, ψυχολογικές και κοινωνικές επιπτώσεις στα πάσχοντα άτομα (Ελληνική Ιατρική Εταιρία Παχυσαρκίας, http//:www.eiep.gr). Έχουν προταθεί διάφοροι τρόποι μέτρησης του σωματικού λίπους και ακριβούς ορισμού της παχυσαρκίας. Ο Δείκτης Σωματικής Μάζας (ΔΜΣ), ο οποίος υπολογίζεται από το πηλίκο του βάρος σε κιλά διά του ύψους στο τετράγωνο (Kg/m^2) έχει τη μεγαλύτερη αποδοχή και χρησιμοποιείται ευρέως στη διάγνωση της παχυσαρκίας στους ενήλικες καθώς συσχετίζεται καλύτερα με το σωματικό λίπος. Θεωρείται πλέον διεθνώς ως ο καταλληλότερος δείκτης μέτρησης της παχυσαρκίας και για τα παιδιά, γεγονός που υποστηρίζουν η Ευρωπαϊκή Ομάδα για την Παχυσαρκία στα Παιδιά (Poskitt, 2000)

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO, 1995). Πρόσφατα καθορίστηκαν όρια ΔΜΣ για παιδιά 2-18 ετών για κατάταξη σωματικού υπέρβαρου και παχυσαρκίας ανάλογα με αυτά της ενηλικίωσης. Για τον καθορισμό των ορίων αυτών που διακρίνουν τα παιδιά σε φυσιολογικά, υπέρβαρα και παχύσαρκα, πραγματοποιήθηκε έρευνα με δείγμα παιδιά από 6 χώρες (Βραζιλία, Βρετανία, Χονγκ Κονγκ, Ολλανδία, Σιγκαπούρη, Η.Π.Α.). Συγκεκριμένα, για να διευκολυνθούν οι συγκρίσεις μεταξύ των διαφόρων κρατών ο International Obesity Task Force (IOTF) καθόρισε το 2000, όρια του ΔΜΣ ανά ηλικία και φύλο, τα οποία ανάγονται στα όρια ΔΜΣ που χρησιμοποιούνται στους ενήλικες για να ορίζουν την παχυσαρκία (ΔΜΣ>25) και το σωματικό υπέρβαρο (ΔΜΣ>30) (βλ. Πίνακα 1.1.). Έτσι, η κατάταξη αυτή έχει επίσης το πλεονέκτημα ότι προσφέρει έναν ενιαίο και συνεχή καθορισμό της παχυσαρκίας από την παιδική στην ενήλικο ζωή (Cole, Bellizi, Flegal, & Dietz, 2000).

Πίνακας 1.1.

Τα διεθνή όρια του δείκτη της μάζας του σώματος για τον ορισμό του υπερβολικού πάχους και της παχυσαρκίας, ανάλογα με το φύλο, ανάμεσα στο ηλικιακό φάσμα των 2 με 18 ετών, τιμές οι οποίες έχουν οριστεί έτσι ώστε να διασχίζουν τις τιμές 25 και 30 του δείκτη της μάζας του σώματος στην ηλικία των 18 ετών.

	Τιμή ΔΜΣ 25 kg/m^2		Τιμή ΔΜΣ 30 kg/m^2	
Ηλικία (έτη)	Αγόρια	Κορίτσια	Αγόρια	Κορίτσια
2	18,41	18,02	20,09	19,81
2,5	18,31	17,76	19,80	19,55
3	17,89	17,56	19,57	19,36
3,5	17,69	17,40	19,39	19,23
4	17,55	17,28	19,29	19,15
4,5	17,47	17,19	19,26	19,12
5	17,42	17,15	19,30	19,17
5,5	17,45	17,20	19,47	19,34
6,0	17,55	17,34	19,78	19,65
6,5	17,71	17,53	20,23	20,08
7	17,72	17,75	20,63	20,51
7,5	18,16	18,03	21,09	21,0
8	18,44	18,35	21,60	21,57
8,5	18,76	18,69	22,17	22,18
9	19,10	19,07	22,77	22,81
9,5	19,46	19,45	23,39	23,46
10	19,84	19,86	24,00	24,11
10,5	20,20	20,29	24,57	24,77
11	20,55	20,74	25,10	25,42
11,5	20,89	21,20	25,58	26,05
12	21,22	21,68	26,02	26,67
12,5	21,56	22,14	26,43	27,24
13	21,91	22,58	26,84	27,76

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

13,5	22,27	22,98	27,25	28,20
14	22,62	23,34	27,63	28,57
14,5	22,96	23,66	27,98	28,87
15	23,29	23,94	28,30	29,11
15,5	23,60	24,17	28,60	29,29
16	23,90	24,37	28,88	29,43
16,5	24,19	24,54	29,14	29,56
17	24,46	24,70	29,41	29,69
17,5	24,73	24,85	29,70	29,84
18	25	25	30	30

1.2 Παιδική Παχυσαρκία: Επιπολασμός

Η παιδική παχυσαρκία ειδικότερα, αποτελεί σήμερα μια από τις πιο συχνά εμφανιζόμενες διατροφικές νόσους στις αναπτυγμένες και δευτερευόντως στις αναπτυσσόμενες χώρες. Το γεγονός αυτό, καθώς και το ότι τα υπέρβαρα παιδιά έχουν διπλάσια πιθανότητα από τα μη υπέρβαρα να αποτελέσουν υπέρβαρους ενήλικες (Must, 1996 στο Παπαδοπούλου, 2001) και το 42%-63% των παχύσαρκων παιδιών πιθανότατα εξελίσσονται σε παχύσαρκους ενήλικες (Serdula, Ivery, Coates, Freedman, Willianson, & Byers, 1993 στο Παπαδοπούλου, 2001), ίσως να εξηγεί και τον ολοένα και μεγαλύτερο αριθμό ερευνητών που στρέφουν την προσοχή τους στον παχύσαρκο πληθυσμό παιδικής ηλικίας.

Σύμφωνα με επίσημα στατιστικά στοιχεία, 155 εκατομμύρια παιδιά παγκοσμίως είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα (Cole, Bellizi, Flegal, & Dietz, 2000). Στην Αμερική το 15% των εφήβων είναι παχύσαρκοι και το 22% υπέρβαροι, ποσοστά που το 1980 ήταν σαφώς μικρότερα, δηλαδή 5% και 15,7% αντίστοιχα (Butryn & Wadden, 2005 στο Φαρμάκη, 2008). Στη Βόρεια Ευρώπη τα ποσοστά παχυσαρκίας κυμαίνονται στο 10-20%, ενώ στη Νότια στο 20-35% και η Ελλάδα είναι μία από τις τέσσερις χώρες με τα μεγαλύτερα ποσοστά παχυσαρκίας (Lobstein & Frelut, 2003). Πιο συγκεκριμένα, η Ελληνική Ιατρική Εταιρία Παχυσαρκίας (2005) μετά από έρευνα με δείγμα 18.045 παιδιά και εφήβους, αναφέρει ότι στη χώρα μας υπάρχει μεγάλο πρόβλημα όσον αφορά την παιδική παχυσαρκία, καθώς στην ηλικία 7 έως 12 ετών, 12.7% των αγοριών και 11.1% των κοριτσιών βρέθηκαν να είναι υπέρβαρα, ενώ το 10% και το 7.2% αντίστοιχα, παχύσαρκα. Στον ελλαδικό χώρο επίσης, οι

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Mamalakis & Kafatos (1996), αναφέρουν ότι το 50% περίπου των παιδιών ηλικίας έξι ετών και ένα αντίστοιχο ποσοστό για τα παιδιά δώδεκα ετών, μπορούν να χαρακτηριστούν ως υπέρβαρα ή παχύσαρκα. Οι Karayiannis, Yannakoulia, Terzidou, Sidossis, & Kokkevi (2003), αναφέρουν ποσοστά ύψους 9,1% για τα κορίτσια και 21,7 για τα αγόρια στην κατηγορία των υπέρβαρων και 1,2% και 2,5% αντίστοιχα στην κατηγορία των παχύσαρκων, μετά από μετρήσεις τους σε 4.299 μαθητές από όλη τη χώρα. Το 15,5% των μαθητών δημοτικού στη Θάσο βρέθηκαν παχύσαρκα και το 13,2% υπέρβαρα (Έλληνας & συν, 1991 στο Παπαδοπούλου, 2001). Έρευνα σε παιδικό και εφηβικό πληθυσμό της Θεσσαλονίκης ηλικίας 6-17 ετών, ανέδειξε ποσοστό 5,6% παχύσαρκων και 25,3% υπέρβαρων παιδιών στις ηλικίες 6-10 ετών, ενώ στις ηλικίες των 11-17, τα ποσοστά ήταν 2,6% και 19% αντίστοιχα (Krassas, Tzotzas, Tsametis, Konstandinidis, 2001). Το 23, 6% και το 3,6% των μαθητών της Ε και της ΣΤ΄ τάξης, κατατάχθηκαν στην κατηγορία των υπέρβαρων και των παχύσαρκων αντίστοιχα (Κάμτσιος, 2006). Σε μελέτη που πραγματοποίησαν οι Manios et al., το 2004 στην πόλη του Βόλου σε δείγμα 198 παιδιών μέσης ηλικίας 11,5 ετών ο επιπολασμός υπέρβαρων και παχύσαρκων εκτιμήθηκε σε 35,6% και 6,7% στα αγόρια και 25,7% και 6,7% αντιστοίχως στα κορίτσια. Ο Χιώτης & συν (2004) πάλι, σε πληθυσμό ηλικίας 7-12 ετών της ευρύτερης περιοχής των Αθηνών, διαπίστωσαν ποσοστό παχύσαρκων και υπέρβαρων αγοριών που ανερχόταν στο 9,42% και 18,48% αντίστοιχα, ενώ των κοριτσιών στο 3,69% και 14, 49%. Οι Hassapidou & Fotiadou (2001), σε πληθυσμό εφήβων, χρησιμοποιώντας το ΔΜΣ, βρήκαν υψηλότερο ποσοστό παχυσαρκίας για τα αγόρια σε σύγκριση με τα κορίτσια. Σε έρευνα η οποία πραγματοποιήθηκε με δείγμα παιδικό πληθυσμό στην Κρήτη, βρέθηκαν ποσοστά που θεωρήθηκαν ιδιαίτερα υψηλά, και συγκεκριμένα 26,9% υπέρβαρα και 12,7% παχύσαρκα παιδιά (Magkos, Manios, Christakis, & Kafatos, 2005). Οι μετρήσεις του ΔΜΣ μαθητών/τριών από την περιοχή της Αττικής ηλικίας 6-12 ετών, έδειξαν ότι το 65,4% των μαθητών είχαν φυσιολογικό ΔΜΣ, το 16,6% ήταν υπέρβαροι και το 18% παχύσαρκοι (Χριστόδουλος, Κάμτσιος, & Πέγιος, 2003). Επίσης, σε έρευνα σε μαθητές της Κεντρικής και Βορειοανατολικής Ελλάδας, παρατηρήθηκε αυξητική τάση των δεικτών παχυσαρκίας, και καταγράφηκαν ποσοστά ύψους 25,8% για τα υπέρβαρα και 15% για τα παχύσαρκα παιδιά (Tomkakidis, Kasambalis, & Christodoulos, 2006). Τα υψηλά ποσοστά παχυσαρκίας και γενικότερα του αυξημένου βάρους που σημειώνονται στα παιδιά στην Ελλάδα τις

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

τελευταίες δεκαετίες, αποτελούν ένα ανησυχητικό γεγονός (Mamalakis & Kafatos, 1996), το οποίο αποδίδεται, μεταξύ άλλων, και στις ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες των παιδιών (Department of Health, Physical Activity, Health Improvement and Prevention, 2004 στο Κάμτσιος, 2006).

1.3 Διατροφικές συνήθειες και Παχυσαρκία

Είναι γνωστό ότι τα τελευταία 60 χρόνια ο Ελληνικός πληθυσμός έχει εγκαταλείψει την παραδοσιακή Μεσογειακή δίαιτα (πολλά φρούτα, δημητριακά και λαχανικά) και έχει υιοθετήσει το δυτικό τρόπο ζωής και μια δίαιτα δυτικού τύπου, το ίδιο και τα παιδιά και οι έφηβοι (Hassapidou & Bairaktari, 2001 στο Τσαμίτα & Καρτερολιώτης, 2008). Μια διατροφή που χαρακτηρίζεται από τη συχνή κατανάλωση κρεάτων, τυποποιημένων τροφίμων, πρόχειρων φαγητών (fast food), γλυκισμάτων, αναψυκτικών και την έλλειψη φυτικών ινών (Ζαφειροπούλου, 2002 στο Πιπεράκης, Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση, Εκπαίδευση, Τρόπος ζωής, σελ. 30), η οποία συνοδεύεται από την έλλειψη σωματικής άσκησης και το υπέρμετρο άγχος που επιτάσσει αυτός ο τρόπος ζωής.

Καθώς η διατροφή αποτελεί έναν καθοριστικό παράγοντα του μεγέθους του σώματος (Forbes, 1962) και η καταγραφή των διατροφικών συνηθειών αποτελεί έναν από τους τρόπους που έχουν χρησιμοποιηθεί κατά κόρον στο χώρο της έρευνας με σκοπό το συσχετισμό ανάμεσα στη διατροφή και στην παχυσαρκία (Rolland-Cachera & Bellisle, 1986), κρίνεται απαραίτητη η παρουσίαση ευρημάτων από τη βιβλιογραφία που αφορούν τις διατροφικές συνήθειες και τη σχέση αυτών με το υπερβάλλον βάρος στα παιδιά.

Όσον αφορά στο φύλο, έχει διαπιστωθεί ότι τα κορίτσια ακολουθούν πιο υγιεινές διατροφικές συνήθειες, αφού βρέθηκε ότι καταναλώνουν μεγαλύτερες ποσότητες φρούτων και λαχανικών και μικρότερες ποσότητες ανθυγιεινών τροφών σε σχέση με τα αγόρια (Warwick, McIlveen, & Strugnell, 1999. Watt & Sheiham, 1996 στο Τσαμίτα, Κοντογιάννη, Καρτερολιώτης, 2007). Επίσης, τα φυσιολογικού βάρους αγόρια φάνηκε να δείχνουν μεγαλύτερη προτίμηση σε γλυκά και κρέας από τα φυσιολογικού βάρους κορίτσια (Perl & al, 1998 στο Παπαδοπούλου, 2001). Τα

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

ευρήματα έρευνας έδειξαν ότι τα αγόρια είχαν μικρότερο ποσοστό πρόσληψης τροφίμων εκτός σπιτιού (29%), σε σχέση με τα κορίτσια (33%) (Adamson et al., 1996 στο Παπαδοπούλου, 2001).

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας όσον αφορά στη σχέση των διατροφικών συνηθειών με το ΔΜΣ και ειδικότερα με το υπερβάλλον σωματικό βάρος και την παχυσαρκία, αποκαλύπτει πληθώρα διαφορετικών αποτελεσμάτων. Έτσι, δε βρέθηκε συσχέτιση ανάμεσα στη διατροφική πρόσληψη και στην εμφάνιση παχυσαρκίας σε παιδιά ηλικίας 7-12 ετών (Rolland-Cachera & Bellisle, 1986). Από τα αποτελέσματα έρευνας φάνηκε ότι οι διατροφικές συνήθειες μαθητών και μαθητριών με υπερβάλλον βάρος και μαθητών/τριών με φυσιολογικό ΔΜΣ δε διαφοροποιούνται (Κάμτσιος, 2006). Έρευνα αναφέρει ότι ο ΔΜΣ των εφήβων σχετίστηκε αρνητικά με την κατανάλωση ανθρακούχων ποτών με λιγότερη ζάχαρη (light), φρούτων, φυτικών ινών και θετικά με την κατανάλωση αναψυκτικών και κορεσμένων λιπαρών (Forshee, Anderson, & Storey, 2004. Hendricks, Herbold, & Fung, 2004. Storey, Forshee, Weaver, & Sansalone, 2003). Στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση βρέθηκε μεταξύ του ΔΜΣ και συγκεκριμένων διατροφικών συνηθειών, όπως η κατανάλωση φρούτων, η κατανάλωση τροφών τύπου χάμπουργκερ και η κατανάλωση αναψυκτικών τύπου cola (Κάμτσιος, 2006). Έρευνα υποδηλώνει ότι τα πρόχειρα και συχνά γεύματα μπορούν να συμβάλλουν σημαντικά στο θετικό ισοζύγιο ενέργειας και την επακόλουθη αύξηση βάρους (Marmonier, Chaperlot, & Louis-Sylvestre, 2000 στο Παπάζογλου, 2006). Ακόμα, όσον αφορά στην κατανάλωση φαγητού «από έξω» μια πρόσφατη ανασκόπηση της σημαντικής επιδημιολογικής βιβλιογραφίας σχετικά με τη σχέση μεταξύ του « fast food » και της παχυσαρκίας (Currie, Vigna, Moretti, & Pathania, 2009) κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τα ευρήματα των σχετικών ερευνών ενώ προτείνουν μια θετική συσχέτιση μεταξύ της κατανάλωσης φαγητού τύπου «fast food» και παχυσαρκίας, δεν είναι σε θέση να αποδείξουν την ύπαρξη αιτιώδους σχέσης μεταξύ τους. Καμία σημαντική διαφορά δεν εντοπίστηκε στην κατανάλωση οποιασδήποτε ομάδας τροφίμων μεταξύ υπέρβαρων, φυσιολογικών και λιποβαρών παιδιών (Muller, 2000 στο Παπάζογλου, 2006). Ένας ισχυρός δεσμός μεταξύ των διατροφικών συνηθειών και του σωματικού βάρους σε παιδιά 2-5 ετών προέκυψε από μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην Αμερική (McConahy, Smiciklas-Wright, Mitchell, & Picciano, 2004 στο Παπάζογλου, 2006). Από έρευνα με δείγμα παιδιών και εφήβων με μέσο όρο ηλικίας τα 13 έτη, διαπιστώθηκε ότι τα μη παχύσαρκα,

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

έδειξαν μεγαλύτερη προτίμηση σε γλυκά, κρέας και δημητριακά σε σχέση με τα παχύσαρκα παιδιά (Perl & al, 1998 στο Παπαδοπούλου, 2001). Σύμφωνα πάλι με άλλους ερευνητές, τα παχύσαρκα άτομα εμφάνισαν μεγαλύτερη κλίση σε τρόφιμα υψηλά σε λίπος και σε ζάχαρη (Drewnowski & Greenwood, 1983 στο Παπαδοπούλου, 2001). Τα ευρήματα άλλης σχετικής έρευνας έδειξαν ότι οι διατροφικές συνήθειες που συμβάλλουν στο αυξημένο σωματικό βάρος διέφεραν με το φύλο. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι τα υπέρβαρα και παχύσαρκα αγόρια κατανάλωναν σε μεγαλύτερες ποσότητες ημίπαχα γαλακτοκομικά, τυριά υψηλής περιεκτικότητας σε λίπος, σύνθετα και αμυλούχα τρόφιμα ενώ η υπερβολική κατανάλωση ημίπαχων και αποβουτυρωμένων γαλακτοκομικών, των αναψυκτικών light και των αφεψημάτων φάνηκε να οδηγεί σε αυξημένο σωματικό βάρος στα κορίτσια (Παπάζογλου, 2006). Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO, 2007) επίσης προτείνει την αύξηση των μεγεθών των μερίδων, ως πιθανό αιτιολογικό παράγοντα για την παγκόσμια επιδημία της παχυσαρκίας.

Η καταγραφή των διατροφικών συνηθειών είθισται να χρησιμοποιείται στην έρευνα με σκοπό το συσχετισμό ανάμεσα στη διατροφή και στην παχυσαρκία (Rolland-Cachera & Bellisle, 1986). Ένα θέμα όμως που προκύπτει όταν χρησιμοποιείται για αυτό το σκοπό, είναι το κατά πόσο τα υποκείμενα δηλώνουν τις πραγματικές διατροφικές τους συνήθειες. Τα ευρήματα από τη σχετική βιβλιογραφία είναι αντιφατικά. Αρκετές είναι οι έρευνες που αναφέρουν ότι οι παχύσαρκοι ενήλικες (Maxfield & Konishi, 1996. Hutson et al., 1965) και έφηβοι (Bradfield & Grossman, 1971. Hampton, Hueneman, Shapiro, & Mitchell, 1967) καταναλώνουν σημαντικά λιγότερες θερμίδες από τους μη παχύσαρκους ομολόγους τους ή ότι δε διαφέρει σημαντικά η πρόσληψη τροφής των παχύσαρκων ατόμων από εκείνη των μη παχύσαρκων (Braitman, Adlin, & Stanton, 1985). Οι Johansson et al (1998), μελέτησαν το πως συσχετίζεται το «Underreporting - Overreportimg» πρόσληψης ενέργειας από την τροφή με το βάρος και το ΔΜΣ, τις στάσεις για το σωματικό βάρος και τη διατροφή, το φύλο, την ηλικία σε δείγμα 3.144 ατόμων ηλικίας από 16-79 ετών. Από τα αποτελέσματά τους προέκυψε ότι οι γυναίκες ανέφεραν συστηματικά μικρότερη πρόσληψης τροφής από την πραγματική σε σημαντικά μεγαλύτερη συχνότητα από τους άνδρες (45% και 38% αντίστοιχα), ενώ η αναλογία μεταξύ ανδρών και γυναικών που υπερδήλωναν δε διέφερε σημαντικά (7% και 5% αντίστοιχα). Επίσης, όσον αφορά στον τύπο σώματος και το BMI, εκείνοι που

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

δήλωναν λιγότερη κατανάλωση τροφής είχαν μεγαλύτερο BMI, ένα σημαντικό ποσοστό (9%) αυτών, ήταν παχύσαρκοι και επιθυμούσαν να μειώσουν το σωματικό τους βάρος (41%), ενώ ελάχιστοι από αυτούς που υπερδήλωναν ήταν παχύσαρκοι και 12% επιθυμούσαν να αυξήσουν το βάρος τους. Επίσης τα αποτελέσματα έδειξαν ότι όσοι δηλώναν λιγότερη πρόσληψη, κατανάλωναν λιγότερα τρόφιμα πλούσια σε λιπαρά και ζάχαρη σε σχέση με τα υπόλοιπα υποκείμενα. Όσον αφορά πάλι την ηλικία, βρέθηκε ότι λιγότεροι ήταν αυτοί που δήλωναν μικρότερη πρόσληψη και περισσότεροι αυτοί που υπερδηλώναν μεταξύ των νεότερων σε ηλικία ατόμων και ότι η δήλωση μικρότερης πρόσληψης, ήταν πιο συχνή μεταξύ των ανδρών και των γυναικών μεγαλύτερης ηλικίας. Από αντίστοιχη έρευνα με δείγμα 2.124 άνδρες και 1.998 γυναίκες προέκυψε ότι η δήλωση μικρότερης πρόσληψης ενέργειας από την πραγματική αυξήθηκε με την αύξηση του ΔΜΣ (Zhang, Temme, Sasaki, & Kesteloot, 2000). Από άλλη έρευνα, η οποία εξέτασε τη σχέση ψυχολογικών παραγόντων με τη μειωμένη δήλωση πρόσληψης ενέργειας, βρέθηκε ο φόβος της αρνητικής αξιολόγησης να αποτελεί τον πιο σημαντικό προγνωστικό παράγοντα για μειωμένη δήλωση στις γυναίκες, ενώ ο ΔΜΣ και η συχνότητα κατανάλωσης τροφής, αποτέλεσαν τους πιο σημαντικούς προγνωστικούς παράγοντες αντίστοιχα στους άνδρες. Οι Horner et al. (2002) πάλι, βρήκαν ότι οι γυναίκες που θεωρούν ότι είναι αδύνατες και ότι δεν έχουν περιττά κιλά, είχαν την τάση να δηλώνουν μειωμένη πρόσληψη τροφής.

1.4 Οικογένεια και Παιδική Παχυσαρκία

Πλήθος ερευνών έχει συνδέσει το υπερβάλλον σωματικό βάρος των γονέων με αυτό των παιδιών τους και έχει υποστηρίξει ότι η παχυσαρκία, μεταξύ άλλων, αποτελεί κληρονομικό χαρακτηριστικό (Garn & Clark, 1976. McCarty & Mellin, 1996. Unger & al, 1990 στο Παπαδοπούλου, 2001. Charney, 1998. Δελής, 2001. Μανιάτη-Χρηστίδη, 2001 στο Βολιώτη, 2005), γεγονός που ενισχύουν και τα ευρήματα ερευνών σε ομοζυγωτικά δίδυμα. Πιο συγκεκριμένα, κλινικές έρευνες έχουν δείξει ότι το σωματικό βάρος των γονιών σχετίζεται με την παχυσαρκία των παιδιών τους, ακόμα και όταν δε ζουν στο ίδιο οικιακό περιβάλλον. Βρέθηκε ότι το

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

βάρος υιοθετημένων παιδιών σχετίζεται με αυτό των βιολογικών τους γονέων, σε αντίθεση με αυτό των θετών γονιών. Σε μονοζυγωτικούς διδύμους, οι οποίοι ανατράφηκαν χωριστά, διαπιστώθηκε έντονη συσχέτιση ως προς τον δείκτη μάζα σώματος, ανάλογη με αυτή που βρέθηκε μεταξύ διδύμων που έχουν ανατραφεί μαζί (Μανιάτη-Χρηστίδη, 2001 στο Βολιώτη, 2005). Ακόμα, παιδιά που προέρχονται από δύο παχύσαρκους γονείς φάνηκε να έχουν μεγάλο ποσοστό πιθανότητας να γίνουν και τα ίδια παχύσαρκα, μικρότερο όταν ο ένας γονέας είναι παχύσαρκος και ελάχιστο, όταν κανένας γονέας δεν παρουσιάζει παχυσαρκία (Garn & Clark, 1976 στο Παπαδοπούλου, 2001). Η ύπαρξη παχύσαρκων γονέων κληροδοτεί στα παιδιά την τάση της παχυσαρκίας, ιδιαίτερα όταν ο γονέας ήταν παχύσαρκος κατά την παιδική ή εφηβική του ηλικία (McCarty & Mellin, 1996 στο Παπαδοπούλου, 2001). Σε πληθυσμό υψηλού κινδύνου, αποτελούμενο από παχύσαρκα παιδιά ηλικίας 3-10 ετών, με έναν παχύσαρκο γονέα, περίπου το 40% δε θα γίνουν παχύσαρκοι ενήλικες (Charney, 1998 στο Βολιώτη, 2005). Αντίθετα, βρέθηκε ότι το μόνο 9% των παιδιών μη παχύσαρκων γονέων, είναι παχύσαρκα (Δελής, 2001 στο Βολιώτη, 2005). Έρευνα έχει δείξει ότι όταν είναι παχύσαρκοι και οι δύο γονείς, θα γίνουν παχύσαρκα τα 2/3 των παιδιών τους, ενώ όταν ένας μόνο γονέας είναι παχύσαρκος, το 1 / 2. Βρέθηκε το 63% των παχύσαρκων παιδιών να έχουν παχύσαρκες μητέρες, το 14% παχύσαρκους πατέρες και τα μισά παχύσαρκα παιδιά, παχύσαρκα αδέρφια (Unger & al., 1990 στο Παπαδοπούλου, 2001).

Οι γονείς όμως, παίζουν καθοριστικό ρόλο στο επίπεδο του σωματικού βάρους και στην εμφάνιση ή μη παχυσαρκίας στα παιδιά τόσο μέσω των διατροφικών επιλογών που κάνουν ως κύριοι προμηθευτές τροφής όσο και ως παράδειγμα προς μίμηση από τα παιδιά τους (Ζαφειροπούλου, 2002 στο Πιπεράκης, Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση, Εκπαίδευση, Τρόπος ζωής, σελ. 30). Μέσω, δηλαδή, των διατροφικών συνηθειών που οι ίδιοι υιοθετούν και γενικότερα μέσω της στάσης τους για τη διατροφή, καθώς έρευνες έχουν δείξει ότι η οικογένεια ασκεί επιρροή στα διατροφικά «μοτίβα» που υιοθετούν τα παιδιά, καθώς οι ενήλικες αποτελούν πρότυπα (Hertzler, 1983. Wertheim et al., 1997 στο Παπαδοπούλου, 2001). Ειδικότερα, όσον αφορά στις μητέρες και τις κόρες τους, μελέτες έχουν δείξει ότι οι μητέρες, γενικότερα, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη μετάδοση στάσεων, συμπεριφορών και αξιών στις κόρες τους, και μεταξύ αυτών, και

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

εκείνες που σχετίζονται με το βάρος, τη μορφή, την εμφάνιση (Hill & Fraklin, 1998. Pike & Rodin, 1991 στο Δεμερτζή, 2007).

Οι διατροφικές συνήθειες πάλι, επηρεάζονται από βιολογικούς, ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες (Longe, 1991) στο Πιπεράκης, Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση, Εκπαίδευση, Τρόπος ζωής, σελ. 30). Εκτός δηλαδή από τις εγγενείς προτιμήσεις μας προς κάποιες τροφές (π.χ. γλυκές γεύσεις), οι διατροφικές μας προτιμήσεις προσδιορίζονται και από τις ατομικές κοινωνικές εμπειρίες (Birch, 1989 στο Πιπεράκης, Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση, Εκπαίδευση, Τρόπος ζωής, σελ. 30). Έτσι, οι διατροφικές προτιμήσεις των παιδιών επηρεάζονται από τις πολιτισμικές καταβολές και το οικονομικό επίπεδο της οικογένειας, καθώς επίσης σημαντικό ρόλο παίζει «η μίμηση και η συχνή έκθεσή τους σε συγκεκριμένες τροφές (π.χ. μέσα από τη διαφήμιση)» (Ζαφειροπούλου, 2002 στο Πιπεράκης, Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση, Εκπαίδευση, Τρόπος ζωής, σελ. 30).

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι ο ρόλος των γονέων στη διαμόρφωση των διατροφικών συνηθειών των παιδιών, είναι ιδιαίτερα σημαντικός (Koivisto & al, 1994 στο Παπαδοπούλου, 2001). Μεγαλύτερη επίδραση στις διατροφικές επιλογές των μελών της οικογένειας, βρέθηκε να έχουν ο πατέρας και ακολουθούσε η μητέρα και τα παιδιά (De Bourdeaudhuij, 1997 στο Παπαδοπούλου, 2001). Από έρευνα έχει βρέθηκε ότι οι διατροφικές γνώσεις της μητέρας συσχετίζονται θετικά με τις διατροφικές γνώσεις των παιδιών τους καθώς και θετική συσχέτιση στην κατανάλωση φρούτων μεταξύ των μητέρων και των παιδιών τους (Gibson, Wardle, & Watts, 1998 στο Τσαμίτα & Καρτερολιώτης, 2008). Σημαντικές συσχετίσεις στην κατανάλωση σχεδόν όλων των τροφών μεταξύ γονέων και παιδιών βρέθηκαν επίσης από ερευνητές (Feunekes, 1998 στο Τσαμίτα & Καρτερολιώτης, 2008). Όσον αφορά τις ποσότητες τροφής που καταναλώνονται, στην οικογένεια, επικρατεί η τάση να δίνονται μεγαλύτερες ποσότητες φαγητού στα παχύσαρκα παιδιά παρά στα αδύνατα (Ζαφειροπούλου, 2002 στο Πιπεράκης, Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση, Εκπαίδευση, Τρόπος ζωής, σελ. 32).

Επίσης, έχει βρεθεί ότι εκτός από τη πιθανή γονιδιακή προδιάθεση για παχυσαρκία, οι παχύσαρκες μητέρες ειδικότερα, κληροδοτούν στα κορίτσια και μη ορθούς τρόπους διατροφής (Carper, Fisher, & Birch, 2000. Cutting, Fisher, Grim-Thomas, & Birch, 1999. Hill, Weaver, & Blundell, 1990 στο Παπαδοπούλου, 2001).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Έτσι, η διατροφική πρόσληψη χωρίς περιορισμούς των μητέρων, σχετίσθηκε θετικά με ανάλογη συμπεριφορά των 5χρονων κοριτσιών, τα οποία κατανάλωναν τροφή, χωρίς να αισθάνονται απαραίτητα πείνα, ενώ ο διαιτητικός περιορισμός της μητέρας, δε συσχετίσθηκε με τη διατροφική συμπεριφορά των κοριτσιών. Επιπλέον, τα 5χρονα κορίτσια των οποίων οι μητέρες έκαναν δίαιτα είχαν διπλάσια πιθανότητα να είναι ενήμερα για το θέμα «δίαιτα» , με την έννοια του διαιτητικού περιορισμού, σε σύγκριση με τα κορίτσια που οι μητέρες τους δεν κάνουν δίαιτα (Cutting, Fisher, Grim-Thomas, & Birch, 1999 στο Παπαδοπούλου, 2001). Η τακτική της «δίαιτας» των μητέρων συσχετίσθηκε θετικά με ανάλογη συμπεριφορά των 10χρονων κοριτσιών (Hill, Weaver, & Blundell, 1990 στο Παπαδοπούλου, 2001). Έχει αναφερθεί, επίσης, ότι εντοπίστηκαν εξαιρετικές ομοιότητες ανάμεσα σε μητέρες και κόρες, όσον αφορά τη σωματική δυσαρέσκεια και την κλίση προς τις δίαιτες απώλειας βάρους (Rieves & Cash, 1996 στο Δεμερτζή, 2007).

Όπως αναφέρθηκε και πρωτύτερα, οι διατροφικές συνήθειες επηρεάζονται και από ψυχοκοινωνικούς παράγοντες (Longe, 1991 στο Πιπεράκης, Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση, Εκπαίδευση, Τρόπος ζωής, σελ. 30). Ενώ όμως, όπως προκύπτει από τα παραπάνω, πολλές έρευνες έχουν γίνει γύρω από τους κοινωνικούς παράγοντες (π.χ. οικογένεια), η βιβλιογραφία εμφανίζεται περιορισμένη όσον αφορά σε ψυχολογικές καταστάσεις και τον τρόπο που σχετίζονται τις διατροφικές συνήθειες και το σωματικό βάρος, και δη για τον πληθυσμό παιδικής ηλικίας. Και ενώ κάποιοι ερευνητές έχουν στρέψει το ενδιαφέρον τους και σε αυτό το πεδίο, αλλά και στη σύνδεση των στάσεων-συμπεριφορών της οικογένειας με αυτές των παιδιών, από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας δεν προκύπτει ανάλογη προσπάθεια να διερευνηθούν οι πιθανές συνδέσεις των ψυχολογικών καταστάσεων όπως το άγχος, ο θυμός, η στενοχώρια, με τις διατροφικές συνήθειες και το σωματικό βάρος στα παιδιά και ταυτόχρονα με τη στάση της οικογένειας.

1.5 Ψυχολογικές καταστάσεις και Παχυσαρκία

Σύμφωνα με τη Ζαφειροπούλου (2002), το βάρος ενός ατόμου, και συγκεκριμένα η αύξηση αυτού, επηρεάζεται από βιολογικούς παράγοντες, αλλά και

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

ψυχολογικούς. Στην πρώτη περίπτωση, η αύξηση οφείλεται στη μείωση του μεταβολισμού και της φυσικής δραστηριότητας με την πάροδο των χρόνων, ενώ στη δεύτερη οφείλεται σε ψυχολογικές καταστάσεις, όπως το άγχος ή η στενοχώρια. Πολλοί είναι εκείνοι που υποστηρίζουν ότι τρώνε περισσότερο όταν έχουν άγχος ή είναι στενοχωρημένοι, πράγμα το οποίο επιβεβαιώνουν και τα ευρήματα σχετικών ερευνών, οι οποίες εμφανίζουν το άγχος ως παράγοντα που μπορεί να διεγείρει την έφεση για φαγητό (Arnow, Kenardy, & Argas, 1992 στο Πιπεράκης, Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση, Εκπαίδευση, Τρόπος ζωής, σελ.32) . Η κατανάλωση φαγητού, το τρώγειν, με απουσία του αισθήματος της πείνας, μπορεί να συμβάλλει στο υπερβάλλον σωματικό βάρος (Tanofsky-Kraff & al., 2008 στο Φαρμάκη, 2008). Ένας από τους τύπους διατροφικής συμπεριφοράς που σχετίζεται με την υπερβολική κατανάλωση τροφής, την πρόσληψη βάρους και την αδηφαγία, είναι το τρώγειν λόγω αρνητικών συναισθημάτων (συναισθηματικό τρώγειν) (Van Strien & Oosterveld, 2008 στο Φαρμάκη, 2008). Η ψυχοσωματική θεωρία (Snoek, 2007 στο Φαρμάκη, 2008) επικεντρώνεται στο «συναισθηματικό τρώγειν», το οποίο αναφέρεται στο γεγονός ότι τα άτομα δεν καταναλώνουν τροφή ως αντίδραση-απάντηση στο εσωτερικό ερέθισμα της πείνας, αλλά ως απάντηση σε συναισθήματα. Σε καταστάσεις συναισθηματικής διέγερσης ή στρες, άγχους, θλίψης, μοναξιάς ή θυμού (Tanofsky-Kraff & al., 2008 στο Φαρμάκη, 2008), τα άτομα αυτά ανταποκρίνονται τρώγοντας υπερβολικά. Έρευνα έχει δείξει ότι όταν το άτομο βιώνει αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις, όπως θυμό, φόβο ή άγχος, πεινάει περισσότερο και επιθυμεί να φάει ώστε να αισθανθεί καλύτερα, να ηρεμήσει, ή και να αποσπάσει την προσοχή του (Macht, 1999. Macht & Simons, 2000 στο Παπαδοπούλου, 2001). Αντίθετα, υποστηρίζεται ότι όταν το άτομο είναι χαρούμενο, έχει πιο θετικά συναισθήματα κατά την κατανάλωση τροφής. Επίσης αναφέρθηκαν υψηλότερα επίπεδα πείνας κατά το θυμό και τη χαρά από ότι κατά το φόβο και τη θλίψη και παρορμητική κατανάλωση τροφής κυρίως υπό την κατάσταση θυμού, παρά των υπόλοιπων καταστάσεων. Οι γυναίκες βρέθηκε να έχουν υψηλότερες τάσεις για παρορμητική κατανάλωση τροφής από τους άντρες κατά το θυμό και τη θλίψη. Η κατανάλωση τροφής λόγω αρνητικών συναισθημάτων παρουσίασε χαμηλή και θετική συσχέτιση με το ΔΜΣ και χαμηλή και αρνητική συσχέτιση με την διατροφική αυτοσυγκράτηση (Macht, 1999 στο Παπαδοπούλου, 2001). Μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε δείγμα μαθητών που επρόκειτο να συμμετάσχουν σε εξετάσεις,

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

έδειξε ότι σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου, οι μαθητές που επρόκειτο να εξεταστούν, ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα άγχους και αυξημένη τάση να φάνε, ώστε να κατευνάσουν το άγχος τους (Machi, Haupi, & Ellgring, 2005). Οι Torres & Nowson (2007) συμπέραναν ότι το άγχος μπορεί να επηρεάσει την κατανάλωση τροφής, είτε αυξάνοντάς είτε μειώνοντάς την. Επίσης, από τη μελέτη τους προέκυψε ότι το χρόνιο άγχος φαίνεται να σχετίζεται με την προτίμηση για κατανάλωση τροφίμων πλούσια σε λίπος και ζάχαρη και με την αύξηση του βάρους, ειδικά στους άνδρες. Οι Nguyen-Rodriguez, Chou, Unger, & Spruijt-Metz (2008) που εξέτασαν τη σχέση του υπερβάλλοντος σωματικού βάρους και της παχυσαρκίας με την κατανάλωση τροφής λόγω συναισθηματικής κατάστασης σε δείγμα μαθητών μειονότητας στο Los Angeles, βρήκαν ότι δεν υπάρχει διαφορά μεταξύ των μαθητών φυσιολογικού βάρους και μαθητών υπέρβαρων ή παχύσαρκων. Έτσι, όπως και οι ίδιοι υποστηρίζουν, αναδεικνύεται το γεγονός ότι η κατανάλωση τροφής που οφείλεται σε συναισθηματικές καταστάσεις, δεν αφορά μόνο τους υπέρβαρους ή παχύσαρκους ανθρώπους. Οι Jenkins, Rew, & Sternglanz (2005), επισημαίνουν ότι η κατανάλωση τροφής ως αντίδραση σε στρεσογόνες καταστάσεις, δεν έχει ερευνηθεί ιδιαίτερα σε πληθυσμό παιδιών σχολικής ηλικίας. Οι ίδιοι, σε μελέτη τους, βρήκαν ότι τα Ισπανόφωνα παιδιά ανέφεραν την κατανάλωση τροφής ως στρατηγική απέναντι στο άγχος συχνότερα από τα παιδιά με Αφρο-Αμερικάνικη καταγωγή, και τελευταία ήρθαν τα Καυκάσια παιδιά και τονίζουν ότι τα παιδιά σχολικής ηλικίας που βιώνουν άγχος υψηλού βαθμού, είναι πιθανό να αναπτύξουν ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες για να ανταπεξέλθουν. Γενικά, η ψυχολογική κατάσταση του παιδιού φαίνεται να παίζει σημαντικό ρόλο στο θέμα της παχυσαρκίας. Δύσκολες καταστάσεις στη ζωή του παιδιού, όπως η ένταση στο σπίτι, η απογοήτευση στο σχολείο, η αποδοκιμασία των γονέων ή του σχολικού περιβάλλοντος κ.ά. φαίνεται να είναι ικανές να το οδηγήσουν στην παχυσαρκία, καθώς, επειδή νιώθει ανασφάλεια, καταφεύγει στην κατανάλωση μεγάλης ποσότητας τροφής, προκειμένου να καλύψει τις συναισθηματικές του ανάγκες (Μυριοκεφαλιτάκης, 2001 στο Βολιώτη, 2005). Και μάλιστα, πρόκειται συνήθως για μη υγιεινές τροφές, αφού οι γλυκές γεύσεις και λιπαρές τροφές φαίνεται να προτιμώνται κατά κόρον, καθώς είναι αυτές που ενεργοποιούν τα κέντρα ευχαρίστησης του εγκεφάλου (Azar, 1994 στο Πιπεράκης, Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση, Εκπαίδευση, Τρόπος ζωής, σελ.30). Το συναισθηματικό τρώγειν συσχετίζεται επίσης με την

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

ανησυχία για το φαγητό, το βάρος, το σχήμα του σώματος, τη μη ικανοποίηση από την εικόνα σώματος (Braet & al., 2008 στο Φαρμάκη, 2008). Σε έρευνα το 33% των 5χρονων κοριτσιών ανέφερε περιορισμό στην πρόσληψη τροφής και το 27% αυτών, κατανάλωνε τρόφιμα ως αποτέλεσμα αισθημάτων θυμού, ανίας και λύπης. Επίσης τα κορίτσια που ανέφεραν διαιτητικό περιορισμό είχαν τριπλάσια πιθανότητα να καταναλώνουν τροφή λόγω εσωτερικών αισθημάτων (Carper, Fisher & Birch, 2000 στο Παπαδοπούλου, 2001). Τα υψηλά ποσοστά εμπλοκής παιδιών, πάντως, με περισσότερο από το 50% των μαθητριών και το 25% των μαθητών, σε διαιτητικές τακτικές, δείχνει ότι γνωρίζουν τις συνέπειες της παχυσαρκίας και ότι επιθυμούν και προσπαθούν να ελέγξουν το σωματικό βάρος τους (Boutelle, 2002 στο Φαρμάκη, 2008). Έναν άλλο τρόπο ελέγχου του σωματικού βάρους, αποτελεί και η σωματική άσκηση (Dwyer, 1993 στο Παπαδοπούλου, 2001).

1.6 Στάση για την Άσκηση και Παχυσαρκία

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, η παχυσαρκία είναι μια πολυπαραγοντική νόσος. Έτσι, ένας άλλος παράγοντας, που αποτελεί και κοινή παρατήρηση ότι επηρεάζει το επίπεδο και είναι ένας από τους τρόπους ελέγχου του σωματικού βάρους (Dwyer, 1993 στο Παπαδοπούλου, 2001), είναι η σωματική άσκηση. Ως άσκηση ή καλύτερα ως φυσική δραστηριότητα ορίζεται κάθε ρυθμική δραστηριότητα που αυξάνει τον καρδιακό ρυθμό πάνω από τα επίπεδα ανάπαυσης, με τη χρήση μιας μεγάλης ομάδας μυών ή με τη συγχρονισμένη λειτουργία πολλών μυϊκών ομάδων (όπως π.χ. περπάτημα, τρέξιμο, αεροβική γυμναστική, κολύμβηση, συμμετοχή σε ομαδικά αθλήματα, γυμναστήριο, κ.α.) (Ελληνική Ιατρική Εταιρία Παχυσαρκίας, www.eiep.gr).

Οι στάσεις των παιδιών για την άσκηση διαμορφώνονται κυρίως στο δημοτικό (10-12 ετών), και αλλάζουν λίγο στα επόμενα χρόνια (Brettschneider & Heim, 1997). Σε αυτό το σημείο, κρίνεται απαραίτητο να αναφερθεί ότι οι στάσεις εκφράζουν το βαθμό θετικής ή αρνητικής εκτίμησης των ατόμων για ένα θέμα, καθώς και τις απόψεις, τις ιδέες και τις κρίσεις τους για το συγκεκριμένο θέμα (Παπαϊωάννου, Θεοδωράκης, & Γούδας, 2003 στο Κάμτσιος, 2006). Μια θετική στάση συνεπάγεται

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

και μια πιθανή συμπεριφορά, καθώς σύμφωνα με τη θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς, η οποία αναπτύχθηκε από τους Adjen & Fishbein το 1974 και είναι η ευρέως χρησιμοποιούμενη θεωρία των σχέσεων στάσεων-συμπεριφοράς (Θεοδωράκης, Δογάνης, Μπαγιάτης, Γούδας, Τσαρτσαπάκης, 1992), οι στάσεις των ατόμων επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τη συμπεριφορά τους. Ο καλύτερος δείκτης πρόβλεψης, άλλωστε, συμμετοχής σε προγράμματα άσκησης, είναι οι θετικές στάσεις του ατόμου για την άσκηση (Biddle, Goudas, & Page, 1994). Αποτελέσματα έρευνας έδειξαν ότι υπάρχει μια ισχυρή σχέση μεταξύ των στάσεων και των προθέσεων, που προβλέπει τη συμπεριφορά για τη συμμετοχή σε σωματικές δραστηριότητες (Hagger, Chatzisarantis, Biddle, 2001 στο Κάμτσιος, 2001). Από έρευνα επίσης, δε διαπιστώθηκαν διαφορές μεταξύ μαθητών και μαθητριών με φυσιολογικό ΔΜΣ, υπέρβαρων και παχύσαρκων ως προς τις στάσεις τους και τις προθέσεις τους για την άσκηση (Διγγελίδης, Κάμτσιος & Θεοδωράκης, 2007). Τα παχύσαρκα παιδιά δε, συνήθως δε συμμετέχουν σε επαρκή φυσική δραστηριότητα και αυτό λόγω της διάκρισής τους από τους συνομήλικούς τους, αλλά και λόγω των μειωμένων αθλητικών τους επιδόσεων (Rowland, 1990) και βιώνουν ψυχολογικό στρες και έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, κακή εικόνα σώματος (U.S Department of Health and Human Services, 1996 στο Κάμτσιος, 2006) και γενικότερα, κακή εικόνα για τον εαυτό τους (Τζέτζης και συν., 2005).

1.7 Εικόνα σώματος, Στάση για την Εξωτερική Εμφάνιση και Παχυσαρκία

Μία άλλη παράμετρος που εμπλέκεται στην παχυσαρκία είναι η εικόνα σώματος. Τα τελευταία χρόνια έχει παρουσιαστεί έντονο ερευνητικό ενδιαφέρον για τα θέματα που αφορούν στην εικόνα σώματος και τη σχέση της με την παχυσαρκία. Η σχετική βιβλιογραφία, όπως προκύπτει από την ανασκόπησή της, είναι ιδιαίτερα πλούσια για τον ενήλικο, αλλά και εφηβικής ηλικίας πληθυσμό (Watt & Sheiman, 1996 στο Τσαμίτα, Κοντογιάννη, Καρτερολιώτης, 2007. Heinberg et al., 1996 Dwyer, 1993 στο Παπαδοπούλου, 2001), γεγονός που ίσως να οφείλεται στο ότι η εφηβεία χαρακτηρίζεται από ταχείς ρυθμούς φυσιολογικής ανάπτυξης και αλλαγών του σώματος, που μπορούν να επηρεάσουν ποικιλοτρόπως την εικόνα σώματος (Thompson et al., 1993 στο Παπαδοπούλου, 2001), αλλά και στο ότι τα παχύσαρκα

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

παιδιά αντιμετωπίζουν κοινωνικό στιγματισμό (Wardle & al, 1995 στο Παπαδοπούλου, 2001), ιδιαίτερα από τους συνομιλήκους τους και αυτό είναι εντονότερο στην εφηβεία (Hoerr & al, 1998 στο Παπαδοπούλου, 2001). Δεν ισχύει όμως το ίδιο και για τον πληθυσμό παιδικής ηλικίας, καθώς σε αυτή την περίπτωση, η βιβλιογραφία εμφανίζεται να είναι περιορισμένη. Ακόμα και ανύπαρκτη φαίνεται να είναι η βιβλιογραφία, όσον αφορά τη σύνδεση της στάσης των παιδιών για τη εξωτερική εμφάνιση (σημαντική ή όχι) με την παχυσαρκία.

Η εικόνα σώματος είναι μια πολυδιάστατη έννοια που αναφέρεται στην υποκειμενική αντίληψη κάθε ατόμου, καθώς και στα βιώματα και στη συμπεριφορά του προς το σώμα του, και ιδιαίτερα προς τη φυσική του εμφάνιση (Cash & Pruzinsky, 2002 στο Μπενέτου, Κωφού, Ζήση, & Θεοδωράκης, 2008). Περικλείει έτσι, τις σχετικές με το σώμα αντιλήψεις και συμπεριφορές και συνδέεται με την αυτοεκτίμηση, την εμπιστοσύνη στον εαυτό, το τρώγειν, την άσκηση και την συναισθηματική σταθερότητα (Huang & al, 2007 στο Φαρμάκη, 2008). Η Dolto (1999) πάλι, υποστηρίζει ότι η εικόνα του σώματος είναι προσωπική στον καθένα, αφού συνδέεται με το υποκείμενο και την ιστορία του. Είναι, σύμφωνα με την ίδια, κατεξοχήν, ασυνείδητη και εν μέρει προσυνειδητή, μόνο όταν εκφράζεται έμμεσα μέσω του λόγου και δομείται μέσα από τις διαπροσωπικές σχέσεις, αφού πρώτα το βρέφος έχει διαχωρίσει τον εαυτό του από τη μητέρα του. Η εικόνα σώματος επίσης ορίζεται ως «η ασαφής νοερή απεικόνιση του σχήματος, της μορφής και του μεγέθους του σώματος», η οποία επηρεάζεται από διάφορους ιστορικούς, πολιτιστικούς, κοινωνικούς, βιολογικούς και άλλους ανεξάρτητους παράγοντες (Slade, 1994 στο Μπενέτου, Κωφού, Ζήση, & Θεοδωράκης, 2008).

Είναι κοινή αποδοχή ότι το λεπτό σώμα, στο δυτικό πολιτισμό τουλάχιστον, αν όχι παγκόσμια, αποτελεί την ιδανική εικόνα σώματος. Η εσωτερίκευση του λεπτού σώματος ως το ιδανικό σώμα, συνδέεται με διαταραχές στην εικόνα του σώματος και δυσαρέσκεια για την εξωτερική εμφάνιση (Low & al., 2003 στο Μπενέτου, Κωφού, Ζήση, & Θεοδωράκης, 2008). Η αντίληψη της εξωτερικής εμφάνισης απαιτεί πνευματική και συναισθηματική λειτουργία (Rees, 1992 στο Παπαδοπούλου, 2001) και μπορεί να απαρτισθεί από την αντίληψη του σωματικού μεγέθους, την υποκειμενική ικανοποίηση και ανησυχία για το σωματικό μέγεθος, και μια τέτοια συμπεριφορά, που να αποφεύγεται μια αρνητική εικόνα σώματος (Heinberg et al., 1996 στο Παπαδοπούλου, 2001).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, η δυτική κοινωνία επικροτεί το λεπτό σώμα και απορρίπτει το υπερβολικό βάρος και στιγματίζει τους παχύσαρκους. Βέβαια, δεν είναι όλα τα άτομα το ίδιο ευάλωτα και ούτε έχουν όλα πρόβλημα κακής εικόνας σώματος. Άλλωστε, η βιβλιογραφία έχει να παρουσιάσει αντιφατικά αποτελέσματα όσον αφορά στη σχέση του υπερβάλλοντος βάρους και της εικόνας σώματος. Έτσι, τα αποτελέσματα έρευνας έδειξαν ότι τα παχύσαρκα άτομα ήταν σημαντικά πιο ανακριβή από την ομάδα ελέγχου που την αποτελούσαν άτομα κανονικού βάρους, υπερεκτιμώντας το σωματικό τους μέγεθος (Collins et al, 1987). Αντίθετα, από άλλους ερευνητές οι οποίοι χρησιμοποίησαν πίνακα με σωματικές φιγούρες ανθρώπων για να μετρήσουν την ακρίβεια στην εκτίμηση του μεγέθους του σώματος, βρέθηκε ότι τα παχύσαρκα άτομα υποεκτίμησαν το τρέχον σωματικό τους μέγεθος, ενώ τα άτομα κανονικού βάρους ήταν ακριβή στην εκτίμηση τους (Bell, Kirkpatrick, Rinn, 1986). Από έρευνα των McElhon et al. (1999), διαπιστώθηκε η αρνητική εικόνα των γυναικών για το σώμα τους και η επιθυμία τους να είναι πιο αδύνατες και ότι το υψηλότερο ποσοστό των ατόμων που εμφανίστηκαν ικανοποιημένα με το σωματικό βάρος τους συγκαταλέγονταν στις γυναίκες που βρέθηκαν λιποβαρείς, ενώ το 20% αυτών των γυναικών, επιθυμούσε να έχει ακόμη χαμηλότερο βάρος (McElhon et al., 1999 στο Μπενέτου, Κωφού, Ζήση, & Θεοδωράκης, 2008). Οι Cash και Hicks (1990) πάλι, μελέτησαν ομάδες ανδρών και γυναικών κανονικού βάρους και υπέρβαρων και τους ζήτησαν να κατατάξουν τον εαυτό τους ως κανονικού βάρους ή υπέρβαρο. Η αυτοκατηγοριοποίηση σχετιζόταν περισσότερο με την εικόνα σώματος παρά με το πραγματικό τους βάρος. Οι γυναίκες που ήταν υπέρβαρες και κατέταξαν τον εαυτό τους επίσης ως υπέρβαρο ήταν λιγότερο ευχαριστημένες από το σώμα τους από ότι οι γυναίκες κανονικού βάρους που αυτοκατηγοριοποιήθηκαν ως υπέρβαρες. Οι υπέρβαροι άνδρες που θεωρούσαν τον εαυτό τους υπέρβαρο ήταν λιγότερο δυσαρεστημένοι από το σώμα τους από τους άνδρες κανονικού βάρους οι οποίοι πίστευαν ότι είναι υπέρβαροι. Οι ερευνητές συμπέραναν ότι οι βαρύτεροι άνδρες βλέπουν τον εαυτό τους ως σκληρό και δυνατό και όχι παχουλό σε αντίθεση με τις γυναίκες και προτάθηκε ότι μια τέτοια άποψη για τον εαυτό τους προστατεύει κάποιους υπέρβαρους άνδρες από μια αρνητική εικόνα σώματος. Οι Wardle, Waller, & Fox (2002) ερεύνησαν ένα μεγάλο δείγμα Βρετανών ενηλίκων σχετικά με το τρέχον και το ιδανικό τους βάρος και την αυτοαντίληψη του βάρους τους. Η δυσαρέσκεια με την εικόνα σώματος μετρήθηκε ως η διαφορά μεταξύ

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

του πραγματικού και του ιδανικού βάρους κάποιου. Τα 3/4 των υπέρβαρων γυναικών, ενώ μόνο τα 2/3 των υπέρβαρων ανδρών, αντιλαμβάνονταν τον εαυτό τους ως υπέρβαρο. Όσον αφορά στα παιδιά, έχει προκύψει ότι τα υπέρβαρα παιδιά είναι πιο επιρρεπή σε ανησυχίες για την εικόνα σώματος και έτσι βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο για διαταραγμένο τρώγειν. Συγκεκριμένα, τα υπέρβαρα παιδιά αναφέρουν περισσότερες ανησυχίες για το βάρος, το σχήμα του σώματος και το τρώγειν, εκδηλώνουν μεγαλύτερη επιθυμία για πιο λεπτό σώμα, μεγαλύτερα ποσοστά περιοριστικού τρώγειν και περισσότερες διαταραγμένες διατροφικές συμπεριφορές σε σχέση με τα φυσιολογικού βάρους παιδιά (Erickson & Gerstle, 2007 στο Φαρμάκη, 2008). Στον ελλαδικό χώρο, βρέθηκε από τους Μπενέτου, Κωφού, Ζήση, & Θεοδωράκης (2008), ότι τα άτομα με μικρότερο ΔΜΣ είναι περισσότερο ικανοποιημένα από την εικόνα του σώματός τους. Επίσης, στον ελλαδικό χώρο, έρευνα των Χριστοδούλου, Δούδα, & Τοκμακίδης (2007) που αφορούσε στην απόκλιση αυτοαναφερόμενων και πραγματικών τιμών βάρους και ύψους μαθητών της Στ΄ τάξης, έδειξε ότι οι υπέρβαροι και παχύσαρκοι μαθητές είχαν την τάση να υποεκτιμούν το βάρος τους και να υπερεκτιμούν το ύψος τους σε μεγαλύτερο βαθμό από τα παιδιά φυσιολογικού βάρους, εύρημα που είναι κοινό στη βιβλιογραφία (Fortenberry, 1992. Himes & Faricy, 2001. Strauss, 1999. Tsigilis, 2006. Wang & Hills, 2002 στο Χριστόδουλος, Δούδα & Τοκμακίδης, 2007). Οι ίδιοι αποδίδουν τα αποτελέσματά τους στις διαφορετικές αντιλήψεις για την εικόνα σώματος, που αποκαλύπτουν την απροθυμία αποδοχής της παχυσαρκίας και ωθούν τα παιδιά με προβλήματα βάρους σε περισσότερο «κοινωνικά επιθυμητές απαντήσεις».

1.8 Χρησιμότητα και Σκοπός της Έρευνας

Συνοψίζοντας, η παχυσαρκία έχει αυξηθεί δραματικά τα τελευταία χρόνια (Department of Health, Physical Activity, Health Improvement and Prevention, 2004 στο Κάμτσιος, 2006), και το ποσοστό της σε παιδιά και εφήβους, έχει διπλασιαστεί τα τελευταία 20 χρόνια (Center for Disease Control and Prevention, 2004 στο Κάμτσιος, 2006). Στην Ελλάδα ειδικότερα, σημειώνονται επίσης υψηλά ποσοστά παχυσαρκίας και γενικότερα αυξημένου βάρους τις τελευταίες δεκαετίες και αυτό αποτελεί ένα

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

ανησυχητικό γεγονός (Mamalakis & Kafatos, 1996). Επίσης, τα υπέρβαρα παιδιά έχουν διπλάσια πιθανότητα από τα μη υπέρβαρα να αποτελέσουν υπέρβαρους ενήλικες (Must, 1996 στο Παπαδοπούλου, 2001) και το 42%-63% των παχύσαρκων παιδιών πιθανότατα εξελίσσονται σε παχύσαρκους ενήλικες (Serdula, Ivery, Coates, Freedman, Willianson, & Byers, 1993 στο Παπαδοπούλου, 2001). Για όλους τους παραπάνω λόγους, κρίνεται σημαντική η σχετική με τον επιπολασμό της παχυσαρκίας στα παιδιά έρευνας, και μάλιστα με μέτρηση των ανθρωπομετρικών χαρακτηριστικών και όχι με αυτοαναφορά αυτών, καθώς αυτές μπορούν μέσα από αναληθή στοιχεία να οδηγήσουν σε εσφαλμένη εκτίμηση του προβλήματος της παχυσαρκίας, και με τη χρήση του ΔΜΣ για την κατηγοριοποίηση των παιδιών σε λιποβαρή, κανονικού βάρους, υπέρβαρα και παχύσαρκα, καθώς θεωρείται διεθνώς ως ο καταλληλότερος δείκτης μέτρησης της παχυσαρκίας και για τα παιδιά.

Η καταγραφή των διατροφικών συνηθειών πάλι, αποτελεί έναν από τους τρόπους που έχουν χρησιμοποιηθεί κατά κόρον στο χώρο της έρευνας με σκοπό το συσχετισμό ανάμεσα στη διατροφή και στην παχυσαρκία και θεωρείται αξιόπιστος (Rolland-Cachera & Bellisle, 1986). Για αυτόν το λόγο και υιοθετείται και στην παρούσα έρευνα. Επίσης, οι διατροφικές συνήθειες επηρεάζονται και από ψυχοκοινωνικούς παράγοντες (Longe, 1991 στο Πιπεράκης, Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση, Εκπαίδευση, Τρόπος ζωής, σελ. 30). Όμως, ενώ η ερευνητική δραστηριότητα είναι έντονη γύρω από τους κοινωνικούς παράγοντες, και ιδιαίτερα την οικογένεια, αφού φαίνεται ότι η οικογένεια ασκεί επιρροή στα διατροφικά «μοτίβα» που υιοθετούν τα παιδιά, καθώς οι ενήλικες αποτελούν πρότυπα (Hertzler, 1983. Wertheim et al., 1997 στο Παπαδοπούλου, 2001), η βιβλιογραφία εμφανίζεται περιορισμένη όσον αφορά στους ψυχολογικούς παράγοντες και τον τρόπο που συνδέονται οι διατροφικές συνήθειες και το σωματικό βάρος, και δη για τον πληθυσμό παιδικής ηλικίας. Κάποιοι ερευνητές έχουν στρέψει το ενδιαφέρον τους και σε αυτό το πεδίο και ιδιαίτερα στις ψυχολογικές καταστάσεις που η παχυσαρκία προκαλεί και όχι αυτές από τις οποίες πιθανώς προκαλείται, αλλά και στη σύνδεση των στάσεων-συμπεριφορών της οικογένειας με αυτές των παιδιών. Παρόλα αυτά, από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας δεν προκύπτει ανάλογη προσπάθεια να διερευνηθούν οι πιθανές συνδέσεις των ψυχολογικών καταστάσεων όπως το άγχος, ο θυμός, η στενοχώρια, με

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

τις διατροφικές συνήθειες και το σωματικό βάρος στα παιδιά και ταυτόχρονα με τη στάση της οικογένειας.

Σημαντική επίσης κρίνεται η διερεύνηση της στάσης των παιδιών για την άσκηση, καθώς, ένας παράγοντας, που επηρεάζει το επίπεδο του σωματικού βάρους (Dwyer, 1993 στο Παπαδοπούλου, 2001), είναι η σωματική άσκηση και οι στάσεις των ατόμων επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τη συμπεριφορά τους. Ο καλύτερος δείκτης πρόβλεψης, άλλωστε, συμμετοχής σε προγράμματα άσκησης, είναι οι θετικές στάσεις του ατόμου για την άσκηση (Biddle, Goudas, & Page, 1994) και οι στάσεις των παιδιών για την άσκηση διαμορφώνονται κυρίως στο δημοτικό (10-12 ετών), και λίγο αλλάζουν στα επόμενα χρόνια (Brettschneider & Heim, 1997).

Όσον αφορά την εικόνα σώματος και τη σχέση της με την παχυσαρκία, η σχετική βιβλιογραφία, όπως προκύπτει από την ανασκόπησή της, είναι ιδιαίτερα πλούσια για τον ενήλικο, αλλά και εφηβικής ηλικίας πληθυσμό (Watt & Sheiman, 1996 στο Τσαμίτα, Κοντογιάννη, Καρτερολιώτης, 2007. Heinberg et al., 1996. Dwyer, 1993 στο Παπαδοπούλου, 2001), γεγονός που ίσως να οφείλεται στο ότι η εφηβεία χαρακτηρίζεται από ταχείς ρυθμούς φυσιολογικής ανάπτυξης και αλλαγών του σώματος, που μπορούν να επηρεάσουν ποικιλοτρόπως την εικόνα σώματος (Thompson et al., 1993 στο Παπαδοπούλου, 2001), αλλά και στο ότι τα παχύσαρκα παιδιά αντιμετωπίζουν κοινωνικό στιγματισμό (Wardle & al, 1995 στο Παπαδοπούλου, 2001), ιδιαίτερα από τους συνομιλήκους τους και αυτό είναι εντονότερο στην εφηβεία (Hoeπ & al, 1998 στο Παπαδοπούλου, 2001). Δεν ισχύει όμως το ίδιο και για τον πληθυσμό παιδικής ηλικίας, καθώς σε αυτή την περίπτωση, η βιβλιογραφία εμφανίζεται να είναι περιορισμένη. Ακόμα και ανύπαρκτη φαίνεται να είναι η βιβλιογραφία, όσον αφορά τη σύνδεση της στάσης των παιδιών για την εξωτερική εμφάνιση (σημαντική ή όχι) με την παχυσαρκία. Τα παραπάνω καθιστούν την παρούσα έρευνα, αν όχι επιτακτική, σίγουρα σημαντική.

Έτσι, σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να καταγραφεί ο επιπολασμός της παιδικής παχυσαρκίας παιδιών δημοτικού της πόλης του Βόλου με χρήση του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), να διερευνηθούν οι πιθανές διαφορές μεταξύ των μαθητών/τριών που κατατάσσονται σύμφωνα με το ΔΜΣ, σε κανονικού βάρους, υπέρβαρους και παχύσαρκους, ως προς τις διατροφικές τους συνήθειες (ΔΣ), ως προς τις αντιδράσεις που σχετίζονται με το φαγητό σε ψυχολογικές καταστάσεις όπως το άγχος, ο θυμός και η στενοχώρια, ως προς τη στάση και τη συμπεριφορά της

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

οικογένειας και ειδικά στις αντίστοιχες ψυχολογικές καταστάσεις, την εικόνα σώματος, τη στάση προς την άσκηση και την εξωτερική εμφάνιση. Συγκεκριμένα, οι υποθέσεις της έρευνας είναι οι εξής:

1. Υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια ως προς τις διατροφικές τους συνήθειες.

2. Υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στα ποσοστά για τα αγόρια και τα κορίτσια ως προς το ΔΜΣ και τα αγόρια θα εμφανίζουν υψηλότερες τιμές.

3. Υπάρχουν διαφορές μεταξύ των μαθητών/μαθητριών κανονικού βάρους, υπέρβαρους και παχύσαρκους ως προς τις διατροφικές συνήθειες,

4. Υπάρχουν διαφορές μεταξύ των μαθητών/τριών με διαφορετικό τύπο ΔΜΣ ως προς την ηλικία.

5. Υπάρχουν διαφορές μεταξύ των μαθητών/μαθητριών κανονικού βάρους, υπέρβαρους και παχύσαρκους ως προς τη στάση για την άσκηση.

6. Υπάρχουν διαφορές μεταξύ των μαθητών/μαθητριών κανονικού βάρους, υπέρβαρους και παχύσαρκους ως προς την εικόνα σώματος.

7. Υπάρχουν διαφορές μεταξύ των μαθητών/μαθητριών κανονικού βάρους, υπέρβαρους και παχύσαρκους ως προς τη στάση για την εξωτερική εμφάνιση.

8. Υπάρχουν διαφορές μεταξύ των μαθητών/μαθητριών κανονικού βάρους, υπέρβαρους και παχύσαρκους ως προς ως προς τις αντιδράσεις που σχετίζονται με το φαγητό σε ψυχολογικές καταστάσεις (στενοχώρια, άγχος, θυμός, ηρεμία-ευχαρίστηση).

9. Υπάρχουν διαφορές μεταξύ των μαθητών/τριών με διαφορετικό τύπο ΔΜΣ ως προς τη στάση της οικογένειας για το φαγητό.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Μεθοδολογία

2.1 Συμμετέχοντες

Το δείγμα της έρευνας απαρτίσθηκε από 252 μαθητές και μαθήτριες όλων των τάξεων του δημοτικού. Πιο συγκεκριμένα, απαρτίσθηκε από 126 μαθητές (50%) και 126 μαθήτριες (50%) και των έξι τάξεων δημοτικού σχολείου της πόλης του Βόλου (39μαθητές/τριες της Στ΄ τάξης, 43 της Ε, 46 της Δ΄, 39 της Γ, 46 της Β και 39 της Α τάξης) με μέσο όρο ηλικίας τα 9,14 έτη (Πίνακας 1).

Πίνακας 2.1.
Κατανομή του δείγματος ως προς το φύλο και την τάξη

		Φύλο		Σύνολο
		Αγόρι	Κορίτσι	
Τάξη	Πρώτη δημοτικού	20	19	39
	Δευτέρα δημοτικού	21	25	46
	Τρίτη δημοτικού	22	17	39
	Τετάρτη δημοτικού	21	25	46
	Πέμπτη δημοτικού	19	24	43
	Έκτη δημοτικού	23	16	39
Σύνολο		126	126	252

2.2. Εργαλεία συλλογής δεδομένων

Από τους μαθητές και τις μαθήτριες ζητήθηκε να συμπληρώσουν 2 ερωτηματολόγια, το «Ερωτηματολόγιο Διατροφικών Συνηθειών» και το «Ερωτηματολόγιο Διατροφής & Εικόνας Σώματος» (ΕΔιΕΣ), τα οποία διαμορφώθηκαν ειδικά για τη συγκεκριμένη έρευνα και αφού προηγήθηκε πιλοτικό ερωτηματολόγιο.

Ερωτηματολόγιο Διατροφικών Συνηθειών. Το «Ερωτηματολόγιο Διατροφικών Συνηθειών» περιλαμβάνει 21 κατηγορίες τροφίμων (π.χ. γαλακτοκομικά, αλλαντικά, γλυκά, κρέας, ψάρια κ.ά.) και ζητάει από τους συμμετέχοντες να δηλώσουν τη συχνότητα με την οποία καταναλώνουν τρόφιμα από

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

την κάθε κατηγορία (καμία, 1 φορά, 2φορές...καθημερινά) και την ποσότητα που καταναλώνουν (μικρή μερίδα, μεγάλη μερίδα, κανονική μερίδα) (βλ.Παράρτημα).

Ερωτηματολόγιο Διατροφής & Εικόνας Σώματος (ΕΔιΕΣ). Το ΕΔιεΣ αποτελείται από 25 ερωτήσεις που στοχεύουν στην ανίχνευση των πεποιθήσεων των παιδιών για τη διατροφή και την εικόνα του σώματός τους (π.χ. «Θεωρώ τον εαυτό μου: Α. Πολύ λεπτό, Β. Κανονικό, Γ. Παχουλό», «Θεωρώ τη διατροφή μου: Α. Φτωχή , Β. Κανονική, Γ. Υπερβολική»). Συμπληρωματικά στις 25 ερωτήσεις, το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει και τα εξής στοιχεία: τάξη, φύλο, ηλικία, βάρος, ύψος, bmi, τύπος (βλ. Παράρτημα).

Και τα δύο ερωτηματολόγια συμπληρώνονται από τον ερευνητή/τρια σε συνεργασία με το παιδί, δεν περιέχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις και είναι ανώνυμα, δεν περιέχουν κανένα προσωπικό δεδομένο.

Μέτρηση Δείκτη Μάζας Σώματος (Body Mass Index-BMI). Ένας τρόπος αξιολόγησης του βαθμού παχυσαρκίας, ο οποίος και υιοθετείται στην παρούσα έρευνα, είναι αυτός του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ). Ο δείκτης αυτός ορίζεται ως το πηλίκο του σωματικού βάρους σε κιλά προς το τετράγωνο του ύψους σε μέτρα (ΔΜΣ=kg/m^2). Ο ΔΜΣ εμφανίζει υψηλή συσχέτιση με το ποσοστό σωματικού λίπους σε παιδιά (r=0.83-0.98), όπως έχει υπολογιστεί με τη μέθοδο της απορρόφησης ακτινών Χ διπλής ενέργειας (Linsday et al., 2001). Για αυτό και θεωρείται ότι προσφέρει μια ακριβή μέτρηση του βαθμού παχυσαρκίας και σωματικού υπέρβαρου, τόσο στους ενήλικες, όσο και στα παιδιά και τους εφήβους (Cole, Bellizi, Flegal, & Dietz, 2000). Υπάρχει γενικά συμφωνία μεταξύ των ερευνητών ότι ο ΔΜΣ είναι ο καταλληλότερος δείκτης μέτρησης της παχυσαρκίας για τα παιδιά, και με αυτό συμφωνούν και η Ευρωπαϊκή Ομάδα για την Παχυσαρκία στα Παιδιά (ECOG) (Poskitt, 2000), το Εθνικό Κέντρο για τη Στατιστική της Υγείας (NCHS) και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO, 1995). Για τον καθορισμό του ορίου που διακρίνει τα παιδιά σε φυσιολογικά, υπέρβαρα και παχύσαρκα, πραγματοποιήθηκε έρευνα με μεγάλο δείγμα από 6 χώρες (Βραζιλία, Βρετανία, Χονγκ Κονγκ, Ολλανδία, Σιγκαπούρη, Η.Π.Α.), από την οποία και καθορίστηκαν τα όρια για υπέρβαρα και παχύσαρκα παιδιά έως 18 ετών (Cole, Bellizi, Flegal, & Dietz, 2000) (βλ. Πίνακα 1). Ο δείκτης μάζας σώματος, λοιπόν, αποτελεί άριστη μέθοδο μέτρησης του υπερβολικού βάρους και τα όρια αυτού, τα οποία έχουν καθοριστεί από τον IOFT

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

(International Obesity Task Force) από το 2000, και παρέχουν έναν διεθνώς αποδεκτό ορισμό του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας (Burniat, Cole, Lissau, & Poskitt, 2007).

2.3 Διαδικασία

Αρχικά, για τη διεξαγωγή της έρευνας και τη χορήγηση των ερωτηματολογίων χρειάστηκε να εξασφαλιστεί η άδεια από την Πρωτοβάθμια Διεύθυνση του Νομού Μαγνησίας και έπειτα του διευθυντή του σχολείου στον οποίο απευθύνθηκε η ερευνήτρια. Η χορήγηση των ερωτηματολογίων στους μαθητές/τριες και οι μετρήσεις των ανθρωπομετρικών χαρακτηριστικών έγινε αυτοπροσώπως από την ερευνήτρια μέσα στις σχολικές τάξεις. Στη διαδικασία της χορήγησης των ερωτηματολογίων και των μετρήσεων συμμετείχαν όλοι οι μαθητές/τριες που ήταν παρόντες, ανεξαιρέτως, μετά από σύντομη προφορική ενημέρωση τους για το σκοπό διεξαγωγής της έρευνας. Επίσης επιβεβαιώθηκε η διαφύλαξη της ανωνυμίας τους και η χρήση των πληροφοριών που θα λαμβάνονταν ως αυστηρά εμπιστευτικών και αποκλειστικά για τις ανάγκες της παρούσας. Στη συνέχεια, ελήφθησαν οι ανθρωπομετρικές μετρήσεις για κάθε παιδί ξεχωριστά, και συγκεκριμένα του σωματικού βάρους με τη χρήση ψηφιακής ζυγαριάς (Tefal) και του ύψους με τη χρήση αναστημόμετρου και συμπληρώθηκαν τα ερωτηματολόγια από τον ερευνητή σε συνεργασία με το κάθε παιδί ξεχωριστά και επισημάνθηκε κάθε φορά, σε κάθε παιδί ξανά, ότι δεν περιέχονται σωστές ή λάθος απαντήσεις και ότι είναι ανώνυμο, αφού κρίθηκε απαραίτητο, έπειτα από την εκδήλωση δισταγμού εκ μέρους κάποιων παιδιών να συμμετάσχουν, φοβούμενα είτε να μη δώσουν «λάθος» απαντήσεις είτε να μην αποκαλυφθούν οι μετρήσεις που αφορούσαν το ύψος και το βάρος συμμαθητές τους.

Κατά τη χορήγηση του Ερωτηματολογίου των Διατροφικών Συνηθειών, για να αποφευχθεί η παραποίηση των αποτελεσμάτων από τη πιθανή διαφορετική αντίληψη των παιδιών για την έννοια «μερίδα», δίνονταν προφορικά από την ερευνήτρια σε όλα τα παιδιά οι ίδιες αποσαφηνίσεις για κάθε κατηγορία τροφίμων (π.χ. μεσαία μερίδα για την πίτσα θεωρούνται τα 2 κομμάτια πίτσας του εμπορίου).

Κατά την χορήγηση του ΕΔιεΣ και συγκεκριμένα στην 23η ερώτηση (Θεωρώ ότι η ποσότητα στη φωτογραφία είναι: Α. Μικρή, Β. Κανονική, Γ. Μεγάλη) η

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

ερευνήτρια έδειχνε σε όλα τα παιδιά μια φωτογραφία που απεικόνιζε 2 κομμάτια πίτσα του εμπορίου (βλ. Παράρτημα).

Απαιτήθηκαν περίπου 20-30 λεπτά για τη συμπλήρωσή των ερωτηματολογίων και τη λήψη των μετρήσεων για κάθε παιδί. Έπειτα, αφού ολοκληρώθηκε η διαδικασία στο χώρο του σχολείου, μετά τη λήψη όλων των μετρήσεων και τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, χρησιμοποιήθηκαν οι μετρήσεις των ανθρωπομετρικών χαρακτηριστικών των μαθητών/τριών, του βάρους και του ύψους, για να υπολογιστεί ο ΔΜΣ (kg/m^2) και στη συνέχεια έγινε διάκρισή των, σε λιποβαρή, κανονικού βάρους, υπέρβαρα και παχύσαρκα, στοιχεία τα οποία και προστέθηκαν στο Ερωτηματολόγιο Διατροφής & Εικόνας Σώματος» (ΕΔιΕΣ) από την ερευνήτρια.

2.4 Επεξεργασία και Στατιστική ανάλυση των δεδομένων

Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 15.0 for Windows. Χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος x^2 και η στατιστική σημαντικότητα ορίστηκε στο επίπεδο $p<.05$.

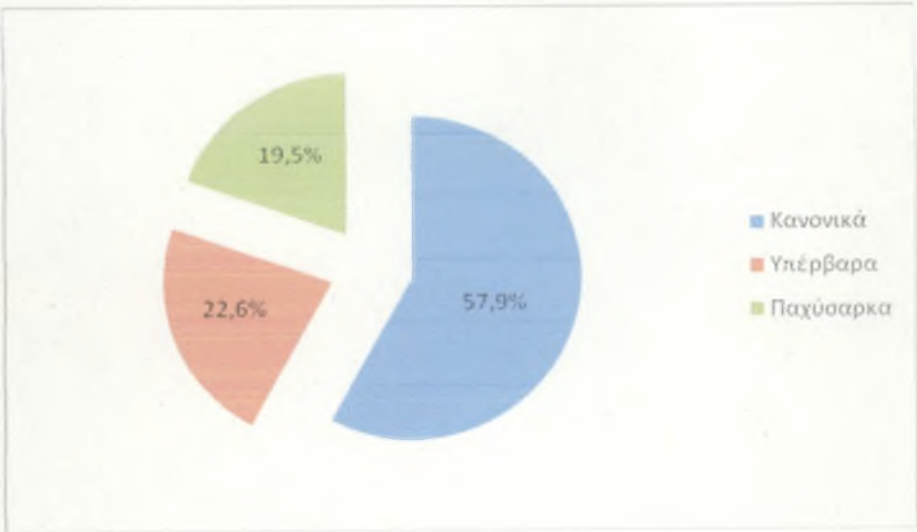
Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Αποτελέσματα

Η παρούσα έρευνα σκοπό είχε να αξιολογήσει τον επιπολασμό της παχυσαρκίας σε μαθητές και μαθήτριες Δημοτικού σχολείου με τη χρήση του ΔΜΣ, να καταγράψει και να διερευνήσει τις διατροφικές τους συνήθειες, να διερευνηθούν οι πιθανές διαφορές μεταξύ των μαθητών/τριών που κατατάσσονται σύμφωνα με το ΔΜΣ, σε κανονικού βάρους, υπέρβαρους και παχύσαρκους, ως προς τις διατροφικές τους συνήθειες (ΔΣ), ως προς τις αντιδράσεις που σχετίζονται με το φαγητό σε ψυχολογικές καταστάσεις όπως το άγχος, ο θυμός και η στενοχώρια, ως προς τη στάση και τη συμπεριφορά της οικογένειας και ειδικά στις αντίστοιχες ψυχολογικές καταστάσεις, την εικόνα σώματος, τη στάση προς την άσκηση και την εξωτερική εμφάνιση.

Κατανομή του δείγματος σύμφωνα με ΔΜΣ

Σύμφωνα με τις τιμές του ΔΜΣ που προέκυψαν από τις μετρήσεις των ανθρωπομετρικών χαρακτηριστικών των μαθητών/τριών (βάρος και ύψος) και την κατάταξη κατά Cole στη συνέχεια, κανένα από τα υποκείμενα δεν κατατάχθηκε στην κατηγορία των λιποβαρών. Στο σύνολο του δείγματος (252 μαθητές/μαθήτριες), 146 μαθητές/τριες (57,9%) βρέθηκαν να είναι κανονικού βάρους, 57 (22,6%) υπέρβαροι, και 49 (19,5%) παχύσαρκοι (βλ. σχήμα 3.1).



Σχήμα 3.1 **Κυκλικό διάγραμμα της κατανομής του δείγματος ως προς τον τύπο σώματος.**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Ο έλεγχος x^2 του Pearson που χρησιμοποιήθηκε, δεν έδειξε διαφορές ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια ως προς τον τύπο ΔΜΣ. Τα αγόρια είχαν σε ποσοστό 58,7% κανονικό βάρος, 22, 2% ήταν υπέρβαρα και 19% παχύσαρκα. Αντίστοιχα, το 57,1% των κοριτσιών ήταν κανονικού βάρους, το 23% υπέρβαρα και το 19,8% παχύσαρκα. Δε βρέθηκαν επίσης στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των μαθητών/τριών με διαφορετικό τύπο ΔΜΣ ως προς την ηλικία, ως προς τη στάση για την άσκηση, τις ψυχολογικές καταστάσεις (στενοχώρια, θυμός, άγχος, ηρεμία-ευχαρίστηση) των ίδιων των παιδιών και τη σύνδεση τους με το φαγητό και τις αντίστοιχες των γονέων και τη στάση για την εξωτερική εμφάνιση.

Διαφορές φύλων ως προς τις διατροφικές συνήθειες

Όσον αφορά στο φύλο, οι διαφορές που προέκυψαν ως προς τις διατροφικές συνήθειες, αφορούν στη συχνότητα κατανάλωσης σαλτσών (x^2=14,352, df=7, p<0,05), με τα αγόρια να φαίνεται ότι καταναλώνουν συχνότερα σάλτσες και στο μέγεθος μερίδας φρούτων (x^2=8,805, df=3, p<0,05) και φαστ-φουντ (x^2=8,103, df=3, p<0.05), με τα αγόρια να καταναλώνουν μεγαλύτερες μερίδες και από τα δύο είδη.

Διαφορές μαθητών/τριών με διαφορετικό ΔΜΣ ως προς τις διατροφικές συνήθειες (συχνότητα και μερίδα)

Η ανάλυση crosstabs και το test chi-square χρησιμοποιήθηκε επίσης για εκτιμηθούν οι διαφορές μεταξύ των μαθητών/τριών με φυσιολογικό ΔΜΣ, υπέρβαρων και παχύσαρκων ως προς τη συχνότητα κατανάλωσης και το μέγεθος της μερίδας ειδών διατροφής, που δηλώσαν ότι καταναλώνουν. Το «Ερωτηματολόγιο των Διατροφικών Συνηθειών» που χρησιμοποιήθηκε περιλαμβάνει πλήθος διαφορετικών ομάδων τροφίμων και συγκεκριμένα: γαλακτοκομικά, ψωμί/φρυγανιά/δημητριακά, αλλαντικά, αυγά, γλυκά, καραμέλες/τσίχλες, κρέας, ζυμαρικά, σούπες, όσπρια, λαδερά, σάλτσες, ρύζι, σαλάτες, πατάτες, ψάρια, σαλάτες-αλοιφές, fast-food, τσιπς/γαριδάκια/ποπ-κορν, αναψυκτικά. Διαφορές παρατηρήθηκαν μόνο ως προς 2

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

από τις παραπάνω ομάδες τροφίμων (Πίνακας 3.1 και 3.2). Συγκεκριμένα, διαφορές παρατηρήθηκαν ως προς τη συχνότητα κατανάλωσης σαλάτας (x^2 = 24, 402, df=14, p<0,05) και ως προς το μέγεθος της μερίδας κατανάλωσης σαλάτας (x^2 = 17, 316,df= 6, p<0,05). Οι μαθητές/τριες με υπερβάλλον σωματικό βάρος, σημείωσαν συστηματικά χαμηλότερες τιμές ως προς τη συχνότητα και ως προς το μέγεθος της μερίδας κατανάλωσης σαλάτας. Διαφορές παρατηρήθηκαν επίσης ως προς τη συχνότητα κατανάλωσης ψαριών (x^2= 31,733, df=14, p<0.05) και ως προς το μέγεθος της μερίδας κατανάλωσης ψαριών (x^2= 21,082, df=6, p<0,05), με τα παιδιά κανονικού βάρους να δηλώνουν συστηματικά μεγαλύτερη κατανάλωση ψαριών τόσο σε συχνότητα όσο και σε μέγεθος μερίδας.

Πίνακας 3.1.

Διαφορές μεταξύ μαθητών/τριών με διαφορετικό ΔΜΣ ως προς τη συχνότητα κατανάλωσης σαλάτας και ψαριών

			Συχνότητα (Φορές/Εβδομάδα)							
			Καμία	1φορά	2φορές	3φορές	4φορές	5φορές	6φορές	Καθημερινά
ΤΥΠΟΣ	Κανονικό (%)	Σαλάτα	7,5%	8,9%	6,8%	13,7%	4,1%	2,1%	2,7%	54,1%
		Ψάρια	12,3%	34,9%	31,5%	8,9%	6,8%	1,4%	3,4%	,7%
	Υπέρβαρο (%)	Σαλάτα	14,0%	21,1%	8,8%	5,3%	8,8%	3,5%	,0%	38,6%
		Ψάρια	26,3%	47,4%	15,8%	8,8%	1,8%	,0%	,0%	,0%
	Παχύσαρκο (%)	Σαλάτα	4,1%	4,1%	10,2%	10,2%	4,1%	6,1%	,0%	61,2%
		Ψάρια	4,1%	42,9%	32,7%	10,2%	2,0%	2,0%	,0%	6,1%

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Πίνακας 3.2.

Διαφορές μεταξύ μαθητών/τριών με διαφορετικό ΔΜΣ ως προς το μέγεθος μερίδας σαλάτας και ψαριών

			Μέγεθος Μερίδας			
		Είδος	Καμία	Μικρή	Μεσαία	Μεγάλη
ΤΥΠΟΣ	Κανονικό (%)	Σαλάτα	7,5%	8,9%	6,8%	13,7%
		Ψάρια	12,3%	34,9%	31,5%	8,9%
	Υπέρβαρο (%)	Σαλάτα	14,0%	21,1%	8,8%	5,3%
		Ψάρια	26,3%	47,4%	15,8%	8,8%
	Παχύσαρκο (%)	Σαλάτα	4,1%	4,1%	10,2%	10,2%
		Ψάρια	4,1%	42,9%	32,7%	10,2%

Διαφορές των μαθητών/τριών με διαφορετικό ΔΜΣ σύμφωνα με το ΕΔιεΣ.

Η ανάλυση X^2 έδειξε επίσης στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των μαθητών με φυσιολογικό ΔΜΣ, υπέρβαρων και παχύσαρκων ως προς τα εξής:

Θεωρώ τον εαυτό μου: Α. Πολύ λεπτό, Β. Κανονικό, Γ. Παχουλό (x^2=34,568, df=4, p<0,05). Το 21,9% των παιδιών κανονικού βάρους δήλωσαν ότι θεωρούν τον εαυτό τους πολύ λεπτό, το 71,9% κανονικό και το 6,2% παχουλό. Το 17,5% των υπέρβαρων παιδιών δήλωσαν ότι θεωρούν τον εαυτό τους λεπτό, το 61,4 κανονικό και το 21,1% παχουλό. Αντίστοιχα, το 8,2% των παχύσαρκων δήλωσαν ότι θεωρούν τον εαυτό τους πολύ λεπτό, το 51% κανονικό και το 40,8% παχουλό (Σχήμα 3.2.).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Σχήμα 3.2. **Διαφορές μεταξύ μαθητών/τριών με διαφορετικό ΔΜΣ ως προς τις απαντήσεις τους στην ερώτηση *Θεωρώ τον εαυτό μου: Α. Πολύ λεπτό, Β. Κανονικό, Γ. Παχουλό***

Θεωρώ τη διατροφή μου: Α. Φτωχή, Β. Κανονική, Γ. Υπερβολική (x^2=14,202, df=4, p<0,05). Το 5,5% των παιδιών κανονικού βάρους δήλωσαν ότι θεωρούν τη διατροφή τους φτωχή, το 78,8% κανονική και το 15,8% υπερβολική. Το 3,5% των υπέρβαρων παιδιών δήλωσαν ότι θεωρούν τη διατροφή τους φτωχή, το 77, 2% κανονική και το 19,3% υπερβολική. Το 4,1% των παχύσαρκων παιδιών δήλωσαν ότι θεωρούν τη διατροφή τους φτωχή, το 55,1% κανονική και το 40,8% υπερβολική (Σχήμα 3.3.).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Σχήμα 3.3. **Διαφορές μεταξύ μαθητών/τριών με διαφορετικό ΔΜΣ ως προς την ερώτηση *Θεωρώ τη διατροφή μου: Α. Φτωχή, Β. Κανονική, Γ. Υπερβολική***

Ο πατέρας μου έχει: Α. Φυσιολογικό βάρος, Β. Υπερβάλλον βάρος (x^2=17,239, df=2, p<0,05). Βρέθηκε ότι το 78,9% των παιδιών κανονικού βάρους έχουν κανονικού βάρος πατέρες και το 21,9% υπερβάλλοντος βάρους. Το 64,9% των υπέρβαρων παιδιών είχαν κανονικού βάρους πατέρες και το 35,1% υπερβάλλοντος βάρους. Οι πατέρες του 46,9% των παχύσαρκων παιδιών είχαν κανονικό βάρος και υπερβάλλον του 53,1% (Σχήμα 3.4.). Σχετικά σημαντικές διαφορές βρέθηκαν μεταξύ των τριών κατηγοριών παιδιών και ως προς το βάρος των μητέρων τους (X^2=4,973, DF=2, p=.083). Συγκεκριμένα βρέθηκε ότι το 82,2% των παιδιών κανονικού βάρους έχουν κανονικού βάρος μητέρες και το 17,8% υπερβάλλοντος βάρους. Το 68,4% των υπέρβαρων παιδιών είχαν κανονικού βάρους μητέρες και το 31,6% υπερβάλλοντος βάρους. Οι μητέρες του 73,5% των παχύσαρκων παιδιών είχαν κανονικό βάρος και υπερβάλλον του 23,5%.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Σχήμα 3.4. **Διαφορές μεταξύ μαθητών/τριών με διαφορετικό ΔΜΣ ως προς την ερώτηση *Ο πατέρας μου έχει: Α. Φυσιολογικό βάρος, Β. Υπερβάλλον βάρος***

Θεωρώ ότι τρώω: Α. Λίγο, Β. Κανονικά, Γ. Πολύ (x^2=10,827, df=4, p<0,05. Το 19,2% των παιδιών με κανονικό βάρος δήλωσαν ότι θεωρούν ότι τρώνε λίγο, το 61% κανονικά και το 19,9% πολύ. Το 17,5% των υπέρβαρων πάλι ότι τρώνε λίγο, το 61,4% κανονικά και το 21,1% πολύ. Τα παχύσαρκα παιδιά δήλωσαν ότι τρώνε λίγο κατά 2%, κανονικά κατά 63,3% και πολύ το 34,7% (Σχήμα 3.5.).

Σχήμα 3.5. **Διαφορές μεταξύ μαθητών/τριών με διαφορετικό ΔΜΣ ως προς την ερώτηση *Θεωρώ ότι τρώω: Α. Λίγο, Β. Κανονικά, Γ. Πολύ***

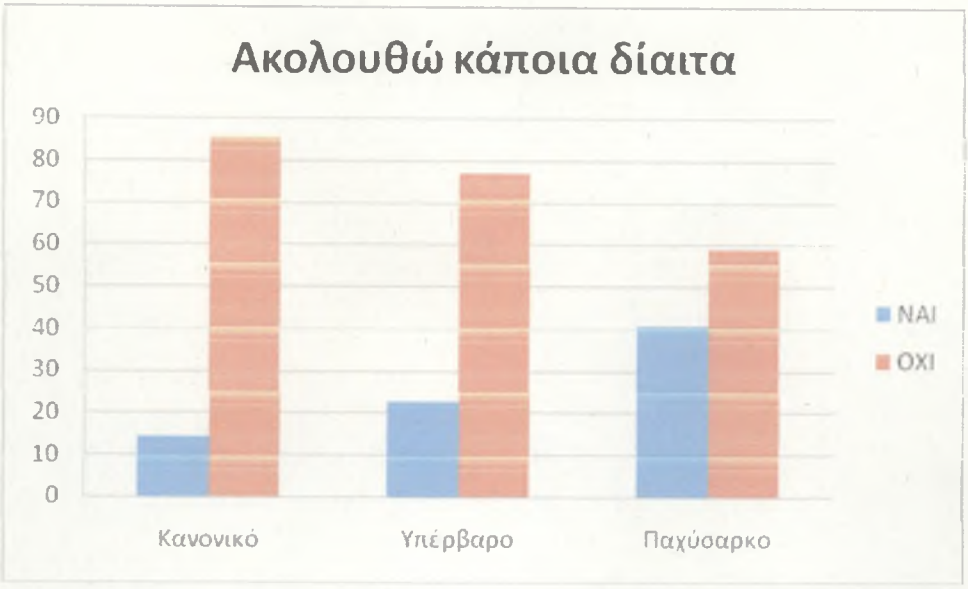
Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Μου αρέσει το σώμα μου: Α. Ναι, Β. Όχι (x^2=46,452, df=2, p<0,05). Το 92,8% ττων παιδιών κανονικού βάρους δηλώσαν ότι τους αρέσει το σώμα τους, ενώ το 8,2% ότι δεν τους αρέσει. Το 78, 9% των υπέρβαρων ότι τους αρέσει και το 21,1% ότι δεν τους αρέσει. Αντίστοιχα, το 46,9% των παχύσαρκων ότι τους αρέσει και το 53,1% ότι δεν τους αρέσει (Σχήμα 3.6.).

Σχήμα 3.6.* Διαφορές μεταξύ μαθητών/τριών με διαφορετικό ΔΜΣ ως προς την ερώτηση *Μου αρέσει το σώμα μου: Α. Ναι, Β. Όχι

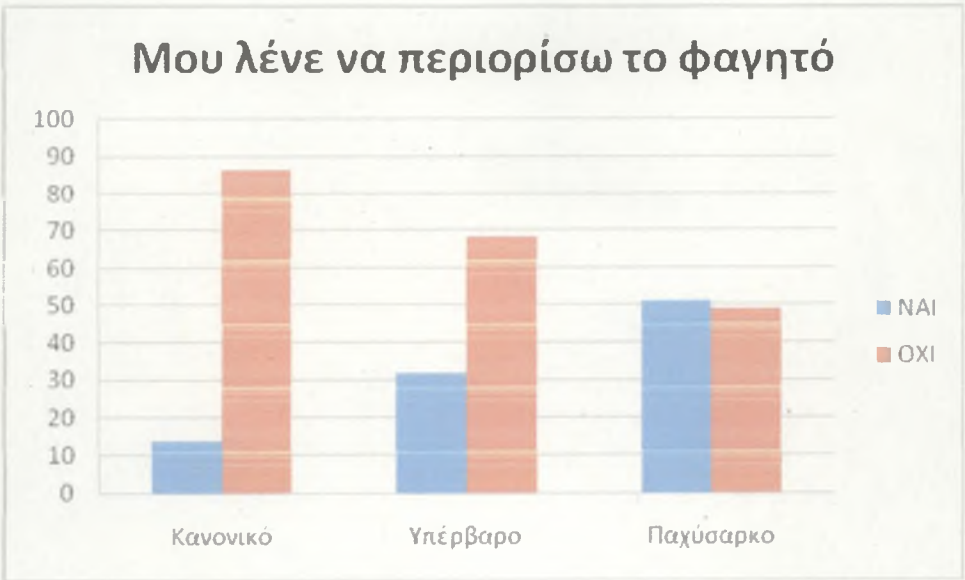
Ακολουθώ κάποια δίαιτα: Α. Ναι, Β. Όχι (x^2=15,308, df=2, p<0.05). Βρέθηκε ότι το 14, 4% των παιδιών με φυσιολογικές τιμές ΔΜΣ ακολουθεί κάποια δίαιτα, ενώ το 85,6% όχι. Το 22,8% των υπέρβαρων ακολουθεί κάποια δίαιτα και το 77,2% δεν ακολουθεί. Τα παχύσαρκα παιδιά ακολουθούν δίαιτα κατά 40,8% και δεν ακολουθούν κατά 59,2% (Σχήμα 3.7.).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208



Σχήμα 3.7. **Διαφορές μεταξύ μαθητών/τριών με διαφορετικό ΔΜΣ ως προς την ερώτηση *Ακολουθώ κάποια δίαιτα: Α. Ναι, Β. Όχι***

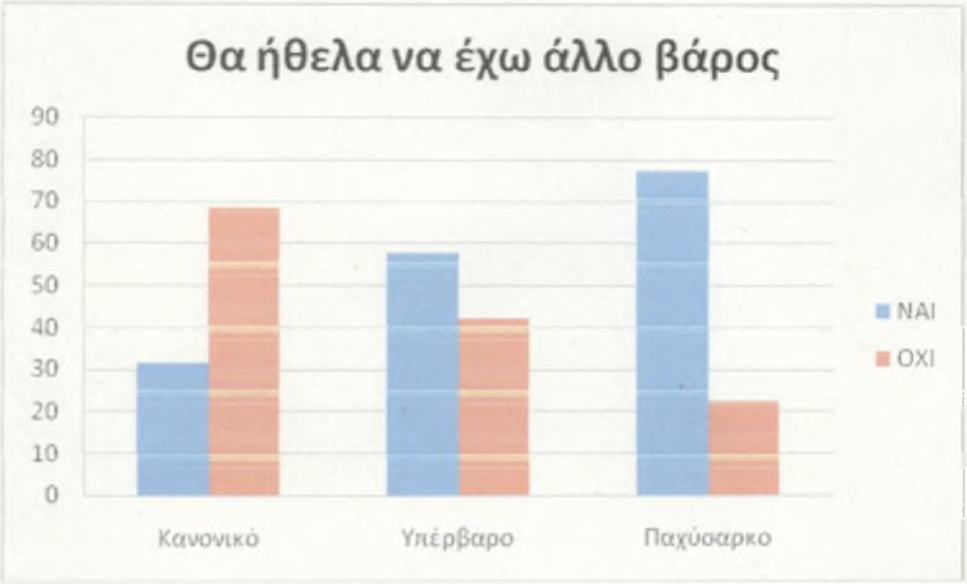
Μου λένε να περιορίσω το φαγητό: Α. Ναι, Β. Όχι (x^2= 28,955, df=2, p<0,05). Βρέθηκε ότι στο 13,7% των παιδιών με κανονικό βάρος ζητείται να περιορίσει το φαγητό και στο 86,3% όχι. Στο 31,6% των υπέρβαρων ζητείται περιορισμός, ενώ στο 68,4% όχι. Για τα παχύσαρκα παιδιά τα ποσοστά είναι 51% και 49%, αντίστοιχα (Σχήμα 3.8.).



Σχήμα 3.8. **Διαφορές μεταξύ μαθητών/τριών με διαφορετικό ΔΜΣ ως προς την ερώτηση *Μου λένε να περιορίσω το φαγητό: Α. Ναι, Β. Όχι***

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Θα ήθελα να έχω άλλο βάρος: Α. Ναι, Β. Όχι (x^2= 35,162, df=2, p<0,05). Το 31,5% των παιδιών κανονικού βάρους θα ήθελαν να έχουν άλλο βάρος και το 68,5% όχι. Τα υπέρβαρα παιδιά θα ήθελαν να έχουν διαφορετικό βάρος κατά 57,9% και κατά 42,1%, όχι. Τα αντίστοιχα ποσοστά για τα παχύσαρκα παιδιά βρέθηκαν να είναι 77,6% και 22,4% (Σχήμα 3.9).



Σχήμα 3.9.* Διαφορές μεταξύ μαθητών/τριών με διαφορετικό ΔΜΣ ως προς την ερώτηση *Θα ήθελα να έχω άλλο βάρος: Α. Ναι, Β. Όχι

Ο πατέρας μου πιστεύει ότι είναι: Α. Πολύ λεπτός, Β. Κανονικός, Γ. Παχουλός (x^2= 10,018, df=4, p<0,05). Το 8,2% των παιδιών κανονικού βάρους δήλωσε ότι ο πατέρας πιστεύει ότι είναι πολύ λεπτός, το 67,8% κανονικός και το 24% παχουλός. Τα αντίστοιχα ποσοστά για τα υπέρβαρα παιδιά βρέθηκαν να είναι 10,5%, 61,4% και 28,1%, ενώ για τα παχύσαρκα 8,2%, 44,9% και 46,9% (Σχήμα 3.10.).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Σχήμα 3.10. **Διαφορές μεταξύ μαθητών/τριών με διαφορετικό ΔΜΣ ως προς την ερώτηση *Ο πατέρας μου πιστεύει ότι είναι: Α. Πολύ λεπτός, Β. Κανονικός, Γ. Παχουλός***

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Συζήτηση

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να καταγραφεί ο επιπολασμός της παιδικής παχυσαρκίας παιδιών δημοτικού της πόλης του Βόλου με χρήση του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ). Επίσης, να διερευνηθούν οι πιθανές διαφορές μεταξύ των μαθητών/τριών που κατατάσσονται σύμφωνα με το ΔΜΣ, σε κανονικού βάρους, υπέρβαρους και παχύσαρκους, ως προς τις διατροφικές τους συνήθειες (ΔΣ), ως προς τις αντιδράσεις που σχετίζονται με το φαγητό σε ψυχολογικές καταστάσεις όπως το άγχος, ο θυμός και η στενοχώρια, ως προς τη στάση και τη συμπεριφορά της οικογένειας και ειδικά στις αντίστοιχες ψυχολογικές καταστάσεις, την εικόνα σώματος, τη στάση προς την άσκηση και την εξωτερική εμφάνιση. Όσον αφορά στον επιπολασμό της παχυσαρκίας σε παιδιά δημοτικού, το άθροισμα των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών ηλικίας 6-12 ετών της παρούσας έρευνας, σύμφωνα με το ΔΜΣ, φτάνει στο 42% του συνολικού δείγματος. Το αποτέλεσμα αυτό έρχεται σε συμφωνία με τα ευρήματα πρόσφατων αντίστοιχων ερευνών που διεξήχθησαν στον ελλαδικό χώρο, οι οποίες αναφέρουν επίσης υψηλά ποσοστά. Πιο συγκεκριμένα, έρευνα του 2006 σε μαθητές της Κεντρικής και Βορειοανατολικής Ελλάδας, κατέγραψε ποσοστό ύψους 40,8% (Tomkakidis, Kasambalis, & Christodoulos, 2006). Η Ελληνική Ιατρική Εταιρία Παχυσαρκίας (2005) αναφέρει ποσοστό 41% σε παιδιά ηλικίας 7 έως 12 ετών. Σε έρευνα που διεξήχθη στην Κρήτη επίσης το 2005 με δείγμα παιδικό πληθυσμό, το ποσοστό των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών βρέθηκε 39,6% (Magkos & al, 2005). Αποτελέσματα παλιότερων ερευνών αναφέρουν χαμηλότερα ποσοστά υπερβάλλοντος βάρους. Οι Karayiannis, Yannakoulia, Terzidou, Sidossis, & Kokkevi (2003), αναφέρουν ποσοστό ύψους 34,5%, μετά από μετρήσεις τους σε 4.299 μαθητές από όλη τη χώρα. Οι μετρήσεις του ΔΜΣ μαθητών/τριών από την περιοχή της Αττικής ηλικίας 6-12 ετών επίσης το 2003, έδειξαν ότι το 34,6% αυτών είχαν υπερβάλλον σωματικό βάρος (Χριστόδουλος, Κάμτσιος, & Πέγιος, 2003). Το 28,7% των μαθητών δημοτικού στη Θάσο βρέθηκαν να έχουν υπερβάλλον βάρος (Έλληνας & συν, 1991 στο Παπαδοπούλου, 20001). Το συνολικό ποσοστό υπερβάλλοντος σωματικού βάρους της παρούσας μελέτης του ύψους του 42% σε συνδυασμό με τα αυξημένα ποσοστά που αναφέρουν και οι πρόσφατες σχετικές έρευνες σε σύγκριση με τις παλιότερες χρονικά, αποδεικνύουν ότι η παιδική παχυσαρκία στη χώρα μας χαρακτηρίζεται από μια δυναμική αυξητική τάση. Η αύξηση αυτή ίσως να οφείλεται τόσο στα χαμηλά

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

επίπεδα σωματικής δραστηριότητας (Τοκμακίδης, Μπογδάνης, Συντώσης, Μούγιος, & Mamen, 2002 στο Διγγελίδης, Κάμτσιος, & Θεοδωράκης, 2007) όσο και στην εγκατάλειψη της παραδοσιακή Μεσογειακής δίαιτα (πολλά φρούτα, δημητριακά και λαχανικά) και στην υιοθέτηση του δυτικού τρόπου ζωής και μιας δίαιτα δυτικού τύπου. Μια διατροφή που χαρακτηρίζεται από τη συχνή κατανάλωση κρεάτων, τυποποιημένων τροφίμων, πρόχειρων φαγητών (fast food), γλυκισμάτων, αναψυκτικών και την έλλειψη φυτικών ινών (Ζαφειροπούλου, 2002 στο Πιπεράκης, Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση, Εκπαίδευση, Τρόπος ζωής, σελ. 30), η οποία συνοδεύεται επιπρόσθετα από το υπέρμετρο άγχος που επιτάσσει αυτός ο τρόπος ζωής.

Από τα αποτελέσματα της έρευνας δε διαπιστώθηκαν διαφορές ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια ως προς τον τύπο ΔΜΣ, σε αντίθεση με τους Χιώτη & συν (2004) και τους Karayiannis, Yannakoulia, Terzidou, Sidossis, & Kokkevi (2003), οι οποίοι αναφέρουν ποσοστά υπερβάλλοντος βάρους, υψηλότερα για τα αγόρια τόσο στην κατηγορία των υπέρβαρων όσο και των παχύσαρκων. Επίσης, καθώς οι διαφορές στις διατροφικές συνήθειες μεταξύ των δύο φύλων που προέκυψαν από τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, αφορούν μόνο στη συχνότητα κατανάλωσης σαλτσών, με τα αγόρια να φαίνεται ότι καταναλώνουν συχνότερα σάλτσες και στο μέγεθος μερίδας φρούτων και φαστ-φουντ, με τα αγόρια να καταναλώνουν μεγαλύτερες μερίδες και από τα δύο παραπάνω είδη, δεν επιβεβαιώνουν τις έρευνες, από τις οποίες διαπιστώθηκε ότι τα κορίτσια ακολουθούν πιο υγιεινές διατροφικές συνήθειες, αφού βρέθηκε ότι καταναλώνουν μεγαλύτερες ποσότητες φρούτων και λαχανικών και μικρότερες ποσότητες ανθυγιεινών τροφών σε σχέση με τα αγόρια (Warwick, McIlveen, & Strugnell, 1999. Watt & Sheiham, 1996 στο Τσαμίτα, Κοντογιάννη, Καρτερολιώτης, 2007), αλλά σύτε και το εύρημα ότι τα φυσιολογικού βάρους αγόρια έδειξαν μεγαλύτερη προτίμηση σε γλυκά και κρέας από τα φυσιολογικού βάρους κορίτσια (Perl & al, 1998 στο Παπαδοπούλου, 2001). Ακόμα, δεν επιβεβαιώνονται τα ευρήματα έρευνας που έδειξαν ότι τα αγόρια είχαν μικρότερο ποσοστό πρόσληψης τροφίμων εκτός σπιτιού (29%), σε σχέση με τα κορίτσια (33%) (Adamson et al., 1996 στο Παπαδοπούλου, 2001), αφού καμία σχετική διαφορά μεταξύ των δύο φύλων δε βρέθηκε στην παρούσα έρευνα.

Από τα αποτελέσματα της έρευνας φάνηκε επίσης ότι οι υπέρβαροι και παχύσαρκοι μαθητές και μαθήτριες δε διαφοροποιούνται από εκείνους με κανονικό

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

σωματικό βάρος ως προς τις διατροφικές τους συνήθειες, παρά μόνο σε δύο από τις 21 συνολικά ομάδες τροφίμων που περιλαμβάνει το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε, και συγκεκριμένα στην συχνότητα κατανάλωσης και το μέγεθος μερίδας σαλάτας που καταναλώνεται και τα αντίστοιχα των ψαριών. Το εύρημα αυτό έρχεται εν μέρει σε συμφωνία με τα αποτελέσματα της έρευνας του Κάμτσιου (2006), από την οποία δε βρέθηκαν διαφορές στις διατροφικές συνήθειες μεταξύ των τριών κατηγοριών, αλλά και με έρευνες από τις οποίες δεν εντοπίστηκε συνολικά καμία σημαντική διαφορά στην κατανάλωση οποιασδήποτε ομάδας τροφίμων μεταξύ υπέρβαρων, φυσιολογικών και λιποβαρών παιδιών (Muller, 2000 στο Παπάζογλου, 2006) ή βρέθηκε ότι δε διαφέρει σημαντικά η πρόσληψη τροφής των παχύσαρκων ατόμων από εκείνη των μη παχύσαρκων (Braitman, Adlin, & Stanton, 1985). Έρχεται όμως και σε διαφωνία με έρευνα, από την οποία διαπιστώθηκε ότι τα μη παχύσαρκα παιδιά έδειξαν μεγαλύτερη προτίμηση σε γλυκά, κρέας και δημητριακά σε σχέση με τα παχύσαρκα παιδιά (Perl & al, 1998 στο Παπαδοπούλου, 2001), καθώς και με άλλους ερευνητές, από τους οποίους βρέθηκε ότι τα παχύσαρκα άτομα εμφάνισαν μεγαλύτερη κλίση σε τρόφιμα υψηλά σε λίπος και σε ζάχαρη (Drewnowski & Greenwood, 1983 στο Παπαδοπούλου, 2001) και ότι τα υπέρβαρα και παχύσαρκα αγόρια κατανάλωναν σε μεγαλύτερες ποσότητες ημίπαχα γαλακτοκομικά, τυριά υψηλής περιεκτικότητας σε λίπος, σύνθετα και αμυλούχα τρόφιμα (Παπάζογλου, 2006). Η στατιστικά σημαντική διαφορά που βρέθηκε μεταξύ των παιδιών με κανονικό βάρος και αυτών με υπερβάλλον βάρος όσον αφορά στην κατανάλωση σαλάτας και ψαριών, με τα πρώτα να καταναλώνουν σε μεγαλύτερη συχνότητα και μέγεθος μερίδας αυτά τα είδη, μαρτυρεί ίσως μια πιο επιμελημένη διατροφή στην περίπτωση των πρώτων, σε επίπεδο οικογένειας. Καθώς όμως, οι διαφορές περιορίζονται σε δύο μόλις ομάδες τροφίμων, είναι δύσκολο να συνδεθεί στην παρούσα έρευνα το σωματικό υπέρβαρο και η παχυσαρκία των μαθητών/τριών με τις διατροφικές τους συνήθειες. Όπως άλλωστε έχει αναφερθεί, η παχυσαρκία μπορεί να αποδοθεί σε διάφορους παράγοντες, όπως η κληρονομικότητα, η έλλειψη άσκησης, οι κοινωνικές επιρροές κ.α. Αξιοσημείωτο πάντως είναι το γεγονός ότι ομάδες τροφίμων πλούσια σε λίπος, όπως γλυκίσματα, πρόχειρα φαγητά και αναψυκτικά, δηλαδή τρόφιμα και ποτά που θεωρούνται παραδοσιακά «παχυντικά», αλλά έχουν και από πλήθος ερευνών συνδεθεί με την παχυσαρκία (Drewnowski & Greenwood, 1983 στο Παπαδοπούλου, 2001. Marmonier, Chaperlot, & Louis-Sylvestre, 2000. Rosenheck,

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

2008. Παπάζογλου, 2008) δεν φάνηκε να αποτελούν προτίμηση κυρίως των παιδιών με υπερβάλλον σωματικό βάρος. Πιθανόν αυτό να οφείλεται στο γεγονός ότι τα υπέρβαρα και τα παχύσαρκα παιδιά τα οποία πρέπει να προσέχουν το βάρος τους καταναλώνουν σε μικρότερες ποσότητες τρόφιμα και ποτά τα οποία θεωρούνται «παχυντικά». Το γεγονός όμως αυτό σε συνδυασμό με τα αποτελέσματα που έδειξαν ότι υπάρχουν διαφορές μεταξύ των παιδιών με κανονικό ΔΜΣ, των υπέρβαρων και των παχύσαρκων, με τα τελευταία να δηλώνουν σε μεγάλο ποσοστό ότι θεωρούν τη διατροφή τους κανονική, ότι θεωρούν ότι τρώνε κανονικά, αποκαλύπτει ίσως ότι τα παιδιά με υπερβάλλον σωματικό βάρος έχουν την τάση να υποδηλώνουν όσον αφορά την πρόσληψη τροφής, κάτι που υποστηρίζεται από τη σχετική βιβλιογραφία (Zhang, Temme, Sasaki, & Kesteloot, 2000. Johansson et al, 1998). Υπάρχει η πιθανότητα, οι απαντήσεις που έδωσαν οι μαθητές Ερωτηματολόγιο των Διατροφικών Συνηθειών να μην ανταποκρίνονταν στην πραγματικότητα, είτε από κακή εκτίμηση της προσλαμβανόμενης ποσότητας, είτε από αδιαφορία σε αυτό που καλούνται να κάνουν, είτε εσκεμμένα, είτε ακόμα, όσον αφορά τα παιδιά με υπερβάλλον βάρος, από απροθυμία ή αδυναμία αποδοχής της παχυσαρκίας με αποτέλεσμα τα παιδιά αυτά να οδηγούνται σε «κοινωνικά επιθυμητές απαντήσεις» (Χριστόδουλος, Δούδα, Τοκμακίδης, 2007), και έτσι να καταγράφονται αναληθή στοιχεία.

Δε βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των παιδιών με φυσιολογικό ΔΜΣ, των υπέρβαρων και των παχύσαρκων ως προς την επίδραση ψυχολογικών καταστάσεων (στενοχώρια, θυμός, άγχος), στην κατανάλωση φαγητού. Το εύρημα αυτό, έρχεται σε συμφωνία με τα αποτελέσματα της έρευνας των Nguyen-Rodriguez, Chou, Unger, & Spruijt-Metz (2008) που εξέτασαν τη σχέση του υπερβάλλοντος σωματικού βάρους και της παχυσαρκίας με την κατανάλωση τροφής λόγω συναισθηματικής κατάστασης σε δείγμα μαθητών μειονότητας στο Los Angeles και συμπέραναν ότι δεν υπάρχει διαφορά μεταξύ των μαθητών φυσιολογικού βάρους και μαθητών υπέρβαρων ή παχύσαρκων. Το γεγονός αυτό, όπως και οι τελευταίοι υποστηρίζουν, αναδεικνύει το γεγονός ότι η κατανάλωση τροφής που οφείλεται σε συναισθηματικές καταστάσεις, δεν αφορά μόνο τους υπέρβαρους ή παχύσαρκους ανθρώπους. Από την άλλη, δεν επιβεβαιώνονται τα ευρήματα άλλων σχετικών ερευνών, που εμφανίζουν το άγχος ως παράγοντα που μπορεί να διεγείρει την έφεση για φαγητό (Arnow, Kenardy, & Argas, 1992 στο Πιπεράκης, Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση, Εκπαίδευση, Τρόπος ζωής,

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

σελ.32) ή που υποστηρίζουν ότι όταν το άτομο βιώνει αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις, όπως θυμό, φόβο ή άγχος, πεινάει περισσότερο και επιθυμεί να φάει ώστε να αισθανθεί καλύτερα, να ηρεμήσει, ή και να αποσπάσει την προσοχή του (Macht, 1999 στο Παπαδοπούλου, 2001. Macht & Simons, 2000). Μια πιθανή εξήγηση του συγκεκριμένου ευρήματος, αποτελεί ίσως το νεαρό της ηλικίας του δείγματος, αφού και οι Jenkins, Rew, & Sternglanz (2005), επισημαίνουν ότι η κατανάλωση τροφής ως αντίδραση σε στρεσογόνες καταστάσεις, δεν έχει ερευνηθεί ιδιαίτερα σε πληθυσμό παιδιών σχολικής ηλικίας και κατ'επέκταση οι έρευνες που συσχετίζουν την κατανάλωση φαγητού με αυτού του είδους τις καταστάσεις αφορούν σε δείγμα μεγαλύτερης ηλικίας. Δε βρέθηκαν επίσης διαφορές μεταξύ των παιδιών με διαφορετικό ΔΜΣ ως προς τη στάση των γονέων τους προς τη διατροφή στις αντίστοιχες ψυχολογικές καταστάσεις, εύρημα που δεν επιτρέπει τη σύνδεση της στάσης των παιδιών προς τη διατροφή σε τέτοιου είδους ψυχολογικές καταστάσεις με τις αντίστοιχες των γονέων και έτσι, δεν επαληθεύει την αντίστοιχη ερευνητική υπόθεση.

Δε διαπιστώθηκαν επίσης διαφορές μεταξύ των τριών κατηγοριών παιδιών ως προς τη στάση τους για την άσκηση, κάτι που επιβεβαιώνει τα σχετικά ευρήματα έρευνας, από την οποία δε βρέθηκαν διαφορές μεταξύ μαθητών και μαθητριών με φυσιολογικό ΔΜΣ, υπέρβαρων και παχύσαρκων ως προς τη στάση τους για την άσκηση (Διγγελίδης, Κάμτσιος & Θεοδωράκης, 2007) και που προτείνει ότι παρά την κοινή θετική στάση προς την άσκηση, των παιδιών με κανονικό βάρος και αυτών με υπερβάλλον, τα τελευταία δε κάνουν και πράξη την άσκηση, ακριβώς λόγω αυτού του υπερβάλλοντος σωματικού βάρους που φέρουν.

Όσον αφορά στην εικόνα σώματος, βρέθηκαν διαφορές μεταξύ των τριών κατηγοριών παιδιών. Συγκεκριμένα φάνηκε ότι τα παιδιά με υπερβάλλον σωματικό βάρος είναι πιο ανακριβή από εκείνα κανονικού βάρους, τα οποία εμφανίστηκαν ακριβή στην εκτίμησή τους. Τα υπέρβαρα παιδιά στην πλειοψηφία τους, υποεκτιμώντας το σωματικό τους μέγεθος κατέταξαν τον εαυτό τους ως κανονικό και το ίδιο παρατηρήθηκε και με τα παχύσαρκα. Τα ευρήματα αυτά δεν ταυτίζονται με εκείνα έρευνας, τα οποία έδειξαν ότι τα παχύσαρκα άτομα ήταν σημαντικά πιο ανακριβή από την ομάδα ελέγχου που την αποτελούσαν άτομα κανονικού βάρους, υπερεκτιμώντας το σωματικό τους μέγεθος (Collins et al, 1987), ενώ φαίνεται να συμφωνούν με άλλους ερευνητές από τους οποίους βρέθηκε ότι τα παχύσαρκα άτομα

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

υποεκτίμησαν το τρέχον σωματικό τους μέγεθος, ενώ τα άτομα κανονικού βάρους ήταν ακριβή στην εκτίμηση τους (Bell, Kirkpatrick, Rinn, 1986). Επίσης, σε συμφωνία έρχονται με τα ευρήματα της έρευνας των Χριστοδούλου και συν., (2007) που αφορούσε στην απόκλιση αυτοαναφερόμενων και πραγματικών τιμών βάρους και ύψους μαθητών της Στ΄ τάξης και έδειξε ότι οι υπέρβαροι και παχύσαρκοι μαθητές είχαν την τάση να υποεκτιμούν το βάρος τους και να υπερεκτιμούν το ύψος τους σε μεγαλύτερο βαθμό από τα παιδιά φυσιολογικού βάρους, εύρημα που είναι κοινό στη βιβλιογραφία (Fortenberry, 1992. Himes & Faricy, 2001. Strauss, 1999. Tsigilis, 2006. Wang & Hills, 2002 στο Χριστόδουλος, Δούδα & Τοκμακίδης, 2007). Οι ίδιοι αποδίδουν τα αποτελέσματά τους στις διαφορετικές αντιλήψεις για την εικόνα σώματος, που αποκαλύπτουν την απροθυμία αποδοχής της παχυσαρκίας και ωθούν τα παιδιά με προβλήματα βάρους σε περισσότερο «κοινωνικά επιθυμητές απαντήσεις» (Χριστόδουλος, Δούδα, Τοκμακίδης, 2007), κάτι που αποτελεί μια πολύ μεγάλη πιθανότητα. Μια άλλη εξήγηση, που βρίσκει εφαρμογή και στις δύο παραπάνω περιπτώσεις, την οποία στηρίζουν και τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, είναι ότι τα παχύσαρκα παιδιά αντιλαμβάνονται το σώμα τους ως κανονικό και θεωρούν ότι έχουν κανονικό βάρος και ότι τρώνε κανονικά, επειδή και οι γονείς τους είναι παχύσαρκοι. Συγκεκριμένα, από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι περισσότεροι από τους μισούς πατέρες των παχύσαρκων παιδιών, είναι και οι ίδιοι παχύσαρκοι, ενώ μια αντίστοιχη τάση, όχι όμως ξεκάθαρη, φάνηκε και όσον αφορά τις μητέρες, αφού τα ποσοστά υπερβάλλοντος βάρους των μητέρων των παιδιών με υπερβάλλον βάρος, είναι μεγαλύτερα από εκείνα των μητέρων των παιδιών με κανονικό βάρος. Επιπλέον, όσον αφορά το βάρος του πατέρα, στατιστικά σημαντική διαφορά βρέθηκε μεταξύ των τριών τύπων παιδιών όταν ερωτήθηκαν σε ποιον τύπο πιστεύει ότι ανήκει ο ίδιος ο πατέρας για τον εαυτό του και τα παχύσαρκα παιδιά κατέταξαν τον πατέρα σε μεγαλύτερο βαθμό από τα παιδιά κανονικού βάρους, στην κατηγορία των παχύσαρκών. Το εύρημα αυτό ενισχύει την παραπάνω ερμηνεία, αλλά ταυτόχρονα ίσως και να αποδυναμώνει τα ευρήματα ερευνών τα οποία συσχετίζουν τις διατροφικές συμπεριφορές των μητέρων με των παιδιών (Cutting, Fisher, Grim-Thomas, & Birch, 1999. Hill, Weaver, & Blundell, 1990 στο Παπαδοπούλου, 2001. Rieves & Cash, 1996 στο Δεμερτζή, 2007).

Στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των παιδιών κανονικού βάρους, υπέρβαρων και παχύσαρκων βρέθηκε και όσον αφορά στην παρότρυνση των παιδιών

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

για περιορισμό του φαγητού από την οικογένεια, με τα υπέρβαρα και παχύσαρκα παιδιά να δηλώνουν διπλάσια και τριπλάσια ποσοστά από τα κανονικού βάρους. Το εύρημα αυτό ίσως να θέτει υπό αμφισβήτηση την αναφορά άλλης έρευνας, ότι όσον αφορά τις ποσότητες τροφής που καταναλώνονται, στην οικογένεια, επικρατεί η τάση να δίνονται μεγαλύτερες ποσότητες φαγητού στα παχύσαρκα παιδιά παρά στα αδύνατα (Ζαφειροπούλου, 2002 στο Πιπεράκης, Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση, Εκπαίδευση, Τρόπος ζωής, σελ. 32). Η σύγκρουση των ευρημάτων αυτών ίσως να οφείλεται στο γεγονός ότι το ενδιαφέρον των ανθρώπων γύρω από τα σχετικά με τη διατροφή θέματα αυξάνεται συνεχώς και η ενημέρωση γύρω από αυτά έχει καταστεί «εύκολη υπόθεση» θα μπορούσε κανείς να πει, χάρη στα ΜΜΕ και ειδικά την τηλεόραση.

Επίσης φάνηκε ότι τα υπέρβαρα παιδιά και σε ακόμη μεγαλύτερο βαθμό τα παχύσαρκα, δεν είναι ικανοποιημένα από την εικόνα του σώματός τους, ότι θα ήθελαν να έχουν μικρότερο βάρος, καθώς και ότι εφαρμόζουν περισσότερο από τα κανονικού βάρους παιδιά την τακτική της δίαιτας, γεγονός που επιβεβαιώνει και την επιθυμία που εκδηλώνουν για μείωση του σωματικού βάρους τους. Τα ευρήματα αυτά ταυτίζονται με εκείνα άλλων ερευνών που παρουσιάζουν τα υπέρβαρα παιδιά να αναφέρουν περισσότερες ανησυχίες για το βάρος, το σχήμα του σώματος και το τρώγειν, να εκδηλώνουν μεγαλύτερη επιθυμία για πιο λεπτό σώμα, μεγαλύτερα ποσοστά περιοριστικού τρώγειν σε σύγκριση με τα φυσιολογικού βάρους παιδιά (Erickson & Gerstle, 2007 στο Φαρμάκη, 2008). Επίσης επιβεβαιώνεται και το εύρημα των Μπενέτου, Κωφού, Ζήση, & Θεοδωράκης (2008), ότι τα άτομα με μικρότερο ΔΜΣ είναι περισσότερο ικανοποιημένα από την εικόνα του σώματός τους. Τα υψηλά, πάντως, ποσοστά εμπλοκής παιδιών σε διαιτητικές τακτικές που αγγίζουν το 75%, τα οποία αναφέρονται από άλλες έρευνες (Boutelle, 2002 στο Φαρμάκη, 2008), δεν επιβεβαιώνονται από την παρούσα έρευνα, αλλά το γεγονός ότι τα υπέρβαρα και παχύσαρκα παιδιά μπαίνουν στη διαδικασία της δίαιτας, δείχνει ότι γνωρίζουν τις συνέπειες της παχυσαρκίας και ότι επιθυμούν και προσπαθούν να ελέγξουν το σωματικό βάρος τους. Όσον αφορά τέλος τη στάση προς την εξωτερική εμφάνιση, δε βρέθηκαν διαφορές μεταξύ των τριών τύπων παιδιών, με περισσότερα από τα μισά περίπου παιδιά του συνολικού δείγματος, να θεωρούν την εξωτερική εμφάνιση σημαντική.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Ολοκληρώνοντας, όσον αφορά στους περιορισμούς της παρούσας έρευνας, είναι γεγονός ότι γενικότερα, η έρευνα για τις διατροφικές συνήθειες εμπεριέχει εξαρχής προβλήματα μεθοδολογικού τύπου, αφού είναι πολύ δύσκολο να συγκεντρωθούν σαφή και απόλυτα έγκυρα στοιχεία για μεγάλες ομάδες και για μεγάλες χρονικές περιόδους, τόσο σε ατομικό και πολύ περισσότερο σε πληθυσμιακό επίπεδο. Επίσης, το δείγμα της παρούσας έρευνας ήταν από μια συγκεκριμένη περιοχή, γεγονός που πρέπει να ληφθεί υπόψη στη γενίκευση των αποτελεσμάτων. Για παράδειγμα, οι διατροφικές συνήθειες των μαθητών/τριών μπορεί να εξαρτώνται από τη γεωγραφική περιοχή όπου διαμένουν. Το μέγεθος του δείγματος αποτελεί ακόμη έναν περιορισμό για τη γενίκευση των αποτελεσμάτων, γιαυτό και προτείνεται να διεξαχθεί περαιτέρω έρευνα για τα σχετικά με την παιδική παχυσαρκία θέματα, σε μεγαλύτερο δείγμα και σε άλλες περιοχές της Ελλάδας. Η καταγραφή των διατροφικών συνηθειών έγινε μέσω ερωτηματολογίου με αυτοαναφορά των παιδιών, γεγονός που αφήνει το περιθώριο για υποδήλωση ή υπερδήλωση. Όσον αφορά στην οικογένεια, ως κοινωνικός παράγοντας, έτσι όπως μελετήθηκε στην παρούσα έρευνα, παρουσιάζει ερευνητικό ενδιαφέρον και προσφέρει σημαντικές ενδείξεις ότι επηρεάζει τις τιμές ΔΜΣ των παιδιών, όμως, η επίδραση περιβαλλοντικών, προσωπικών και άλλων κοινωνικών μεταβλητών, θα μπορούσαν να αποτελέσουν πρόσφορο έδαφος για μελλοντικό ερευνητικό προβληματισμό. Αξιοσημείωτο είναι ότι τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας στρέφουν το ενδιαφέρον προς τη μελέτη της σύνδεσης του ΔΜΣ των παιδιών με το σωματικό βάρος του πατέρα. Έτσι προτείνεται περαιτέρω έρευνα και αυτής της σύνδεσης και όχι μόνο της αντίστοιχης με τα χαρακτηριστικά της μητέρας, που θα μπορούσε να πει κανείς πως έχει μονοπωλήσει το ερευνητικό ενδιαφέρον μέχρι σήμερα. Περαιτέρω έρευνα επίσης προτείνεται τόσο για τα σχετικά με την εικόνα σώματος και τη σύνδεσή της με την παχυσαρκία, αφού η βιβλιογραφία όσον αφορά τον πληθυσμό παιδικής ηλικίας, παρουσιάζεται εξαιρετικά περιορισμένη. Καθώς λοιπόν, η παιδική ηλικία θεωρείται κρίσιμη για την ανάπτυξη και την εμφάνιση της παχυσαρκίας, καλό θα ήταν οι μελλοντικές ερευνητικές απόπειρες να εστίαζαν σε αυτήν την περίοδο, ώστε να ξεδιαλύνει αρχικά το τοπίο και κατ'επέκταση να γίνουν προτάσεις σε επίπεδο πρόληψης, ώστε να απαιτείται η θεραπεία στον μικρότερο δυνατόν βαθμό στο μέλλον. Το γεγονός ότι δεν βρέθηκαν ιδιαίτερες διαφορές μεταξύ των παχύσαρκων και των παιδιών με φυσιολογικό βάρος όσον αφορά στις διατροφικές τους συνήθειες

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

και συγκεκριμένα το δηλωμένο τρόπο διατροφής τους, και στις αντιδράσεις τους προς το φαγητό σε διάφορες ψυχολογικές καταστάσεις, οδηγεί στο συμπέρασμα ότι ίσως τα παχύσαρκα παιδιά να απαντούν με αμυντικό τρόπο. Επομένως χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση ούτως ώστε να αποκαλυφθούν συναισθηματικές και διατροφικές συμπεριφορές αυτών των παιδιών που δεν αποκαλύφθηκαν με την παρούσα έρευνα. Τέλος, η έντονη ανακρίβεια των παχύσαρκων παιδιών όσον αφορά στην αντίληψη του μεγέθους του σώματος τους και η δυσαρέσκεια που εκφράζουν για την εικόνα του σώματός τους, ίσως να υποδεικνύει την αναγκαιότητα δημιουργίας και λειτουργίας παρεμβατικών προγραμμάτων που θα στοχεύουν στην ενίσχυση της αντίληψης και τη βελτίωση της εικόνας σώματος των παχύσαρκων παιδιών τόσο μέσω γνωστικών όσο και διδακτικών διαδικασιών.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Βιβλιογραφία

Adamson, A., & al. (1996). The contribution of foods from outside the home to the nutrient intake of young adolescents. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ.79-80), Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Arnow, B., Kenardy, J., & Argas, W. (1992). Binge eating among the obese. Στο Συλλογικό, & Σ. Πιπεράκης (Επιμ.), *Τροφή, Διατροφή, Ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση-Εκπαίδευση-Τρόπος ζωής* (σ. 31-32). Αθήνα: Δαρδανός,.

Azar, B. (1994). Eating and fat: Why the brain say "Ahhhh"?. Στο Συλλογικό, & Σ. Πιπεράκης (Επιμ.), *Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση-Εκπαίδευση-Τρόπος ζωής* (σ. 30). Αθήνα : Δαρδανός.

Bell, C., Kirkpatrick, S., & Rinn, R. (1986). Body image of anorexic, obese and normal females. *Journal of Clinical Psychology,* 42, 431-439.

Biddle, S., Goudas, M., & Page, A. (1994). Social-phychological predictors of self-reported actual and intended physical activity in a university workforce sample. *British Journal of Sports and Medicine,* 28, 160-163.

Birch, L. (1989). Developmental aspects of eating. Στο Συλλογικό, & Σ. Πιπεράκης (Επιμ.), *Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση-Εκπαίδευση-Τρόπος ζωής* (σ. 30). Αθήνα : Δαρδανός.

Birch, L., & Fisher, J. (1998). Development of eating behaviors among children and adolescents. Στο Α. Βολιώτη, *Η παιδική παχυσαρκία* (σ. 24). Βόλος: Πτυχιακή Εργασία.

Boutelle, K. (2002). Weight control behaviors among obese, overweight and nonoverweight adolescents. Στο Α. Φαρμάκη, *Παιδική Παχυσαρκία: Επίδραση των ψυχικοινωνικών παραγόντων στο ισοζύγιο ενέργειας* (σ. 6). Αθήνα: Πτυχιακή Μελέτη.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Bradfield, R., Paulos, J., & Grossman, L. (1971). Energy expenditure and heart rate of obese high school girls. *American Journal of Clinical Nitrition*, 24, 1482-88.

Braet, C., & al. (2008). Differences in eating style between Overweight and Normal-weight Youngsters. Στο Α. Φαρμάκη, *Παιδική Παχυσαρκία: Επίδραση των ψυχοκοινωνικών παραγόντων στο ισοζύγιο ενέργειας* (σ. 6). Αθήνα: Πτυχιακή Μελέτη.

Braitman, L.E., Adlin, V., & Stanton, J.L. (1985). Obesity and caloric intake: the National Health and Nutrition Examination Survey of 1971-1975. *J. Chronic Dis*, 38, 727-32.

Brettschneider, W., & Heim, R. (1997). Identity, sport, and youth development. In K.R Fox (Ed.) *The physical self: From motivation to well-being* (pp 205-227). Champaign, IL: Human Kinetics.

Burniat, W., Cole, T., Lissau, I., & Poskitt, E. (2007). *Παιδική και εφηβική Παχυσαρκία. Αιτίες και συνέπειες της παχυσαρκίας. Πρόληψη και αντιμετώπιση. Επιμέλεια: Αρετή Χιτόγλου-Μακέδου.* Αθήνα: Παρισιανός.

Butryn, M., & Wadden, T. (2005). Treatment of overweight in children and adolescents: does dieting increase the risk of eating disorders? Στο Α. Φαρμάκη, *Παιδική Παχυσαρκία: Επίδραση των ψυχοκοινωνικών παραγόντων στο ισοζύγιο ενέργειας* (σ. 3). Αθήνα: Πτυχιακή Μελέτη.

Carper, J., Fisher, J., & Birch, L. (2000). Young girls' emerging dietary restraint and dsinhibition are related to parental control in child feeding. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 82). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Cash, T.F., & Hicks, K.F. (1990). Being fat versus thinking fat: Relationships with body image, eating behaviors and well-being. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 327-341.

Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (2002). *Body image:A handbook of theory, research, and clinical practice.* Στο Μπενέτου, Α., Κωφού, Γ., Ζήση, Β., & Θεοδωράκης, Γ.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

(2008). Η Σχέση του Σωματικού βάρους, του Βαθμού Ενασχόλησης με την Άσκηση και της Σωματικής Κάθεξης, με την Εικόνα Σώματος σε Κορίτσια 15-25 ετών, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 6(1), 47-55 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr).

Center for Disease Control and Prevention. (2004). Physical activity and good nutrition: essential elements to prevent chronic diseases and obesity.. Στο Σ. Κάμτσιος, *Στάσεις προς την άσκηση, αντίληψη εαυτού, διατροφικές συνήθειες, σωματική δραστηριότητα και δείκτης μάζας σώματος μαθητών δημοτικού σχολείου* (σ. 5). Κομοτηνή: Μεταπτυχιακή Εργασία.

Charney, E. (1998). Childhood obesity: The measurable and the meanigful. Στο Α. Βολιώτη, *Η παιδική παχυσαρκία* (σ. 21). Βόλος: Πτυχιακή Εργασία.

Cole, T., Bellizi, M., Flegal, K., & Dietz, W. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal*, 320, 1240-3.

Collins, J., Beaumont, P., Touyz, S., Krass, J., Thompson, P., Philips, T. (1987). Variability in body shape perception in anorexic, bulimic, obese and control subjects. International Journal of Eating Disorders, 6, 633-638.

Currie, J., Vigna, S., Moretti, E., Pathania, V. (2009). The Effect of Fast Food Restaurants on Obesity, *NBER*, Working Paper No. 14721 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση http://elsa.berkeley.edu/~sdellavi/wp/fastfoodJan09.pdf)

Cutting, T., Fisher, J., Grim-Thomas, K., & Birch, L. (1999). Like mother, like daughter: familiar patterns of overweight are mediated by mothers' dietary disinhibisition. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 83). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

De Bourdeaudhuij, I. (1997). Perceived family members' influence on introducing healthy food into the family. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων (σ. 82). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Department of Health, Physical Activity, Health Improvement and Prevention. (2004). At least five a week: evidence on the impact of physical activity and its relationship to health. Στο Σ. Κάμτσιος, *Στάσεις προς την άσκηση, αντίληψη εαυτού, διατροφικές συνήθειες, σωματική δραστηριότητα και δείκτης μάζας σώματος μαθητών δημοτικού σχολείου* (σ. 5). Κομοτηνή: Μεταπτυχιακή Εργασία.

Dolto, F. (1999). *Η ασυνείδητη εικόνα του σώματος.* Αθήνα: Εστία.

Drewnowski, A., & Greenwood, M. (1983). Cream and sugar. Human preferences for high-fat foods. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 81). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Dwyer, J. (1993). Childhood, youth and old age. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ.10). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Erickson, J., & Gerstle, M. (2007). Developmental considerations in measuring children's disordered eating attitudes and behaviors. Στο Α. Φαρμάκη, *Παιδική Παχυσαρκία: Επίδραση των ψυχικοινωνικών παραγόντων στο ισοζύγιο ενέργειας* (σ. 9). Αθήνα: Πτυχιακή Μελέτη.

Feunekes, G. I. J., Graaf, C., Meyboom, S., & Staveren, W. A. (1998). Food choice and fat intake of adolescents and adults: Associations of intakes within social networks. *Preventive Medicine*, *27*, 645-656. Στο Τσαμίτα, Ι.& Καρτερολιώτης, Κ. (2008). Συμπεριφορές που σχετίζονται με την Υγεία, Κοινωνικοί παράγοντες και Διατροφικές συνήθειες Εφήβων σε μια Ελληνική επαρχιακή πόλη, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 6(1), 25-36 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Forbes, G.B. (1962). Methods for determining composition of the human body. *Pediatrics*, 29, 477-94.

Forshee, R. A., Anderson, P. A., & Storey, M. L. (2004). The role of beverage consumption,physical activity, sedentary behaviour, and demographics on body mass index of adolescents. *International Journal of Food Sciences and Nutrition*, 55, 463-478.

Fortenberry, J. (1992). Reliability of adolescents' reports of height and weight. *Journal of Adolescent Health , 13 (2)*, 114-117. Στο Χριστόδουλος, Α., Δούδα, Ε., Τοκμακίδης, Σ. (2007). Εγκυρότητα των αυτοαναφερόμενων Ανθρωπομετρικών Δεικτών ως Μεθόδου Εκτίμησης της Παχυσαρκίας σε Παιδιά Δημοτικού, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 5(2), 207-214 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr).

Garn, S. M., & Clark, D. (1976). Trends in Fitness and Origins of Obesity. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 49). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Gibson, E. L., Wardle, J., & Watts, C. J. (1998). Fruit and vegetables consumption, nutritional knowledge and beliefs in mothers and children. *Appetite*, 31, 205-2. Στο Τσαμίτα, Ι.& Καρτερολιώτης, Κ. (2008). Συμπεριφορές που σχετίζονται με την Υγεία, Κοινωνικοί παράγοντες και Διατροφικές συνήθειες Εφήβων σε μια Ελληνική επαρχιακή πόλη, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 6(1), 25-36 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr).

Hagger, M., Chatzisarantis, N., & Biddle, S. (2001).The influence of self-efficacy and past behavior on the physical activity intentions of young people Στο Σ. Κάμτσιος, *Στάσεις προς την άσκηση, αντίληψη εαυτού, διατροφικές συνήθειες, σωματική δραστηριότητα και δείκτης μάζας σώματος μαθητών δημοτικού σχολείου* (σ. 31). Κομοτηνή: Μεταπτυχιακή Διατριβή.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Hampton, M.C., Hueneman, R.L, Shapiro, L.R, Mitchell, B.W. (1967). Caloric and nutrient intakes of teenagers. *J. Am. Diet. Assoc.*, 50, 385-94.

Hassapidou, M.N, & Fotiadou, E. (2001). Dietary Intakes and food habits of adolescents in Northern Greece, *Food Sciences and Nutrition,* 52 (2), 109-116 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση http//:dx.doi.org).

Hassapidou, M. N., & Bairaktari, M. (2001). Dietary intake of pre-adolescent children in Greece. *International Journal of Food Sciences and Nutrition* , *52*, 109-116. Στο Τσαμίτα, Ι.& Καρτερολιώτης, Κ. (2008). Συμπεριφορές που σχετίζονται με την Υγεία, Κοινωνικοί παράγοντες και Διατροφικές συνήθειες Εφήβων σε μια Ελληνική επαρχιακή πόλη, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 6(1), 25-36 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr).

Heinberg, L., & al. (1996). Body Image. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 57). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Hertzler, A. (1983). Children's food patterns-a review: II. Famaily and group behavior. *J. Am. Diet Assoc.*, 83, 555-60.

Hendricks, K., Herbold, N., & Fung, T. (2004). Diet and other lifestyle behaviors in young college women. *Nutrition Research,* 24, 981-991.

Hill, A., Weaver, S., & Blundell, J. (1990). Dieting concerns of 10-year-old girls and their mothers. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 83). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Hill, A.J., & Fraklin, J.A. (1998). Mothers, daughters and dieting: Investigating the transmission of weight control. Στο Μ. Δεμερτζή, *Εικόνα σώματος, διαταραχές λήψης τροφής και ψυχική υγεία σε νεαρές γυναίκες* (σ. 9). Αθήνα: Πτυχιακή Μελέτη.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Himes, J., & Faricy, A. (2001). Vadility and reliability of self-reported stature and weight of US adolescents. *American Journal of Human Biology , 13 (2)*, σσ. 255-260. Στο Χριστόδουλος, Α., Δούδα, Ε., Τοκμακίδης, Σ. (2007) Εγκυρότητα των αυτοαναφερόμενων Ανθρωπομετρικών Δεικτών ως Μεθόδου Εκτίμησης της Παχυσαρκίας σε Παιδιά Δημοτικού, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 5(2), 207-214 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.nape.gr).

Hoerr, A., & al. (1998). Peer acceptance of abese youth: A way to improve weight control efforts? Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 47). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Holm, L., & Kildevang, H. (1996). Consumers' views on food quality. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 78). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Horner, N., Patterson, R., Neuhouser, M., Lampe, J., Beresford, S., & Prentice., R. (2002). Participant characteristics associated with errors in self-reported energy intake from Women's Health Initiative food-frequency questionnaire. American Journal of Clinical Nutrition, 76, 766-73.

Huang, J., & al. (2007). Body image and self-esteem among adolescents undergoing an intervention targeting dietary and physical activity behaviors. Στο Α. Φαρμάκη, *Παιδική Παχυσαρκία: Επίδραση των ψυχικοινωνικών παραγόντων στο ισοζύγιο ενέργειας* (σ. 9). Αθήνα: Πτυχιακή Μελέτη.

Hutson, E., Cohen, N., Kunkel, N., Steinkamp, R., Rourke, M., & Walsh, H. (1965). Measures of body fat and related factors in normal adults. *J. Am. Diet. Assoc.*, 47, 179-85.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Jenkins, S., Rew, L., & Sternglanz, R. (2005). Eating behaviors among school-age children associated with perceptions of stress. *Issues Compr Pediatr Nurs* , 28(3), 175-91.

Johanson, L., Solvoll, K., Bjorneboe, G., & Drevon, C. (1998). Under- and overreporting of energy intake related to weight status and lifestyle in a nationwide sample. *American Journal of Clinical Nutrition*, 68, 266-74.

Karayiannis, D., Yannakoulia, M., Terzidou, M., Sidossis, L., Kokkevi, A. (2003). Prevalence of overweight and obesity in Greek school aged children and adolescents. *European Journal of Clinical Nutrition,* 57, 1189-1192.

Koivisto, U., & al. (1994). Relations between parental mealtime practices and children's intake. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 80). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Krassas, G., Tzotzas, J., Tsametis, C., & Konstandinidis, T. (2001). Prevalence and trends in overweight and obesity among children and adolescents in Thesaloniki, Greece. *J. Pediatric Endocrinol Metab.*, 14 (5), 1319-1326.

Lobstein, T., & Frelut, M. (2003). Prevalence of overweight among children in Europe. *Obes Rev*, 4 , 195-200.

Longe, A. (1991). The psychology of eating and drinking: An Introduction (2nd ed.). Στο Συλλογικό, & Σ. Πιπεράκης (Επιμ.), *Τροφή, διατροφή, ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες.Ενημέρωση-Εκπαίδευση-Τρόπος ζωής* (σ. 30). Αθήνα: Δαρδανός.

Low, K., & al. (2003). Internalization of the thin ideal, weight and body image concerns. Στο Μπενέτου, Α., Κωφού, Γ., Ζήση, Β., & Θεοδωράκης, Γ. (2008). Η Σχέση του Σωματικού βάρους, του Βαθμού Ενασχόλησης με την Άσκηση και της Σωματικής Κάθεξης, με την Εικόνα Σώματος σε Κορίτσια 15-25 ετών, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 6(1), 47-55 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Macht, M. (1999). Characteristics of eating in anger, fear, sadness and joy. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 77). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Macht, M., & Simons, G. (2000). Emotions and eating in everyday life. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 77). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Macht, M., Haupt, C., & Ellgring, H. (2005). The perceived function of eating is changed during examination stress: a field study. *Eat Behav.*, 6(2), 109-12.

Magkos, F., Manios, Y., Christakis, G. & Kafatos, A. (2005). Secular trends in cardiovascular risk factors among school-aged boys from Crete, Greece, 1982-2002. *Eur. Journal Clinical Nutrition,* 59, 1-7.

Mamalakis, G., & Kafatos, A. (1996). Prevalence of obesity in Greece. *Int J Obes Relat Met Disord,* 20, 488-92.

Manios, Y., Yannakouris, N., Papoutsakis, C., Moschonis, G., Magkos, F., & Skenderi, K. & Zampelas, A. (2004). Behaviour and physiological indices related to BMI in a cohort of primary schoolchildren in Greece. *Am Journal Hum Biol,* 16 (6), 639-647.

Marmonier C., Chaperlot D., Louis-Sylvestre J. (2000).Effect of macronutrient content and energy density of snacks consumed in a satiety state on the onset of the next meal. Στο Χ. Παπάζογλου, *Συσχέτιση διατροφικών παραγόντων σε παιδιά με δείκτη παχυσαρκίας* (σ. 33). Αθήνα: Πτυχιακή Μελέτη.

Maxfield, E., Konishi, F. (1966). Patterns of food intake and physical activity in obesity. *J. Am.Diet. Assoc.*, 49, 406-8.

McCarty, B., & Mellin, L. (1996). Obesity. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 49). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

McConahy, K., Smiciklas-Wright, H., Mitchell, D., & Picciano, M. (2004). Portion size of common foodpredicts energy intake among preschool-aged children. Στο Χ. Παπάζογλου, *Συσχέτιση διατροφικών παραγόντων σε παιδιά με δείκτη παχυσαρκίας* (σ. 33). Αθήνα: Πτυχιακή Μελέτη.

Must, A. (1996). Morbidity and mortality associated with elevated body weight in children and adolescents. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 21). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Nguyen-Rodriguez, S., Chou, C., Unger, J., & Spruijt-Metz, D. (2008). BMI as a moderator of perceived stress and emotional eating in adolescents. *Eat Behav.* , 9(2), 238-46.

Perl, M., & al. (1998). Adolescent Acceptance of Different Foods by obesity staus and sex. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 81). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Pike, K. M, & Rodin, J. (1991). Mothers, daughters and disordered eating. Στο Μ. Δεμερτζή, *Εικόνα σώματος, διαταραχές λήψης τροφής και ψυχική υγεία σε νεαρές γυναίκες* (σ. 9). Αθήνα: Πτυχιακή Μελέτη.

Poskitt, E. (2000). Body mass idex and childhood obesity: are we nearing a solution? *Acta Pediatrica*, 89, 507-9.

Rees, J. (1992). Nutrition in Adolescence. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 57). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Richardson, S., & al. (1961). Cultural uniformity in reaction to physical disabilities. Στο Θ. Καστανιάς, *Αξιολόγηση δεικτών παχυσαρκίας και παραμέτρων της φυσικής κατάστασης μαθητών ιδωτικού δημοτικού σχολείου* (σ. 17). Θεσσαλονίκη: Μεταπτυχιακή Εργασία.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Rieves, L., & Cash, T.F. (1996). Social developmental factors and women's body-image attitudes. Στο Μ. Δεμερτζή, *Εικόνα σώματος, διαταραχές λήψης τροφής και ψυχική υγεία σε νεαρές γυναίκες* (σ. 9). Αθήνα: Πτυχιακή Μελέτη.

Rolland-Cachera, M., & Bellisle, F. (1986). No correlation between adiposity and food intake: why are working class children fatter? American Journal of Clinical Nutrition, 44, 779-87.

Rosenberg, M. (1986). *Conceiving the self.* Florida: Krieger Publishing.

Rowland, Th. (1990). *Exercise and Children's Health.Obesity and Physical Activity.* Champaign, IL:Human Kinetics.

Serdula, M., Ivery, D., Coates, R., Freedman, D., Willianson, D., & Byers, T. (1993). Do obese children become obese adults? A review of the literature. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 21). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Slade, P. (1994). What is body image. *Behaviour,Research and Therapy* , 32(5), 497-502. Στο Μπενέτου, Α., Κωφού, Γ., Ζήση, Β., & Θεοδωράκης, Γ. (2008). Η Σχέση του Σωματικού βάρους, του Βαθμού Ενασχόλησης με την Άσκηση και της Σωματικής Κάθεξης, με την Εικόνα Σώματος σε Κορίτσια 15-25 ετών, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 6(1), 47-55 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr).

Snoek, H. (2007). Emotional, external, restrained eating and overweight in Dutch adolescents. Στο Α. Φαρμάκη, *Παιδική Παχυσαρκία: Επίδραση των ψυχικοινωνικών παραγόντων στο ισοζύγιο ενέργειας* (σ. 5-6). Αθήνα: Πτυχιακή Μελέτη.

Speiser, P., & al. (2005). Childhood obesity. *J Clin Endocrinol Metab,* 90 , 1871-1887.

Storey, M. L., Forshee, R. A., Weaver, A. R., & Sansalone, W. (2003). Demographic and lifestyle factors associated with body mass index among children and

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

adolescents. *International Journal of Food Sciences and Nutrition* , *54*, 491-503.

Strauss, R. (1999). Comparizon of measured and self-reported weight and height in a cross-sectional sample of adolescents. *International Journal of Obesity* , *23 (8)*, 904-908. Στο Χριστόδουλος, Α., Δούδα, Ε., Τοκμακίδης, Σ. (2007) Εγκυρότητα των αυτοαναφερόμενων Ανθρωπομετρικών Δεικτών ως Μεθόδου Εκτίμησης της Παχυσαρκίας σε Παιδιά Δημοτικού, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 5(2), 207-214 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr).

Tanofsky-Kraff, M., & al. (2008). Psychometric properties of a new questionnaire to assess eating in the absence of hunger in children and adolescents. Στο Α. Φαρμάκη, *Παιδική Παχυσαρκία: Επίδραση των ψυχικοινωνικών παραγόντων στο ισοζύγιο ενέργειας* (σσ. 4-5). Αθήνα : Πτυχιακή μελέτη.

Thompson, J., & al. (1991). Development and validation of the Physical Appearance Related Teasing Scale. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 57). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Tomkakidis, S., Kasambalis, A., & Christodoulos, A. (2006). Fitness levels of Greek primary schoolchildren in relation to overweight and obesity. Eur. Journal Pediatr. (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.dx.doi.org).

Torres, S., & Nowso, C. (2007). Relationship between stress, eating behavior, and obesity. *Nutrition*, 11-12, 887-94.

Tsigilis, N. (2006). Can secondary school students' self-reported measures of height and weight be trusted?An effect size approach. *European Journal of Public Health* , *16 (5)*, 532-535. Στο Χριστόδουλος, Α., Δούδα, Ε., Τοκμακίδης, Σ. (2007) Εγκυρότητα των αυτοαναφερόμενων Ανθρωπομετρικών Δεικτών ως Μεθόδου Εκτίμησης της Παχυσαρκίας σε Παιδιά Δημοτικού, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 5(2), 207-214 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Unger, R., & al. (1990). Childhood Obesity. Medical and Familiar Correlates and Age of Onset. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 49). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Van Strien, T., & Oosterveld, P. (2008). The children's DEBQ for assessment of restrained, emotional, and external eating in 7- to 12- year- old children. Στο Α. Φαρμάκη, *Παιδική Παχυσαρκία: Επίδραση των ψυχικοινωνικών παραγόντων στο ισοζύγιο ενέργειας* (σ. 5). Αθήνα: Πτυχιακή Μελέτη.

Wang, Z. P., & Hills, A. (2002). A comparison of self-reported and measured height, weight and BMI in Australian adolescents. *Australian & New Zealand Journal of Public Health , 26 (5)*, 473-478 Στο Χριστόδουλος, Α., Δούδα, Ε., Τοκμακίδης, Σ. (2007) Εγκυρότητα των αυτοαναφερόμενων Ανθρωπομετρικών Δεικτών ως Μεθόδου Εκτίμησης της Παχυσαρκίας σε Παιδιά Δημοτικού, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 5(2), 207-214 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr).

Wardle, J., & al. (1995). Social variation in attitudes to obesity in children. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 47). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Wardle, J., Waller, J., & Fox, E. (2002). Age of onset and body dissatisfaction in obesity. Addict Behaviour, 27 (4), 492-9.

Warwick, J., McIlveen, H., & Strugnell, C. (1999). Food choices of 9-17-year olds in Northern Ireland – influences and challenges. *Nutrition & Food Science , 99*, 229-238. Στο Τσαμίτα, Ι., Κοντογιάννη, Π., Καρτερολιώτης, Κ.(2007). Αξιολόγηση Διατροφικών Συνηθειών Μαθητών σε μια πόλη της ελληνικής επαρχίας, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 5(1), 105-115 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr).

Watt, R. G., & Sheiham, A. (1996). Dietary patterns and changes in inner city adolescents. *Journal of Human Nutrition and Dietetics* , 9, 451-461. Στο

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Τσαμίτα, Ι., Κοντογιάννη, Π., Καρτερολιώτης, Κ.(2007). Αξιολόγηση Διατροφικών Συνηθειών Μαθητών σε μια πόλη της ελληνικής επαρχίας, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 5(1), 105-115 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr).

WHO (1995). Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO Expert Committee. (Technical report series, No 854), 452p. Geneva: World Health Organization.

WHO (2007). The challenge of obesity in the WHO European region and the strategies for response : summary. *WHO European Ministerial Conference on Counteranting Obesity.* Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

Zhang, J., Temme, E., Sasaki, S., & Kesteloot, H. (2000). Under- and overreporting of Energy Intake using Cations as Biomarkers: Relation to Body Mass Index. *American Journal of Epidimiology*, 152 (5), 453-462.

Δελής, Δ. (2001). Πρόληψη της αθηρωμάτωσης στην παιδική ηλικία. Στο Α. Βολιώτη, *Η παιδική παχυσαρκία* (σ. 14). Βόλος: Πτυχιακή Εργασία.

Διγγελίδης, Ν., Κάμτσιος, Σ., & Θεοδωράκης, Ι. (2007). Σωματική Δραστηριότητα και Δείκτης μάζας Σώματος Μαθητών, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 5(1), 27-40 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr)

Έλληνας, Δ., & συν. (1991). Έλεγχος παχυσαρκίας και υπέρτασης στους μαθητές των δημοτικών σχολείων της Θάσου. Στο Σ. Παπαδοπούλου, *Διατροφικά Κριτήρια σε εφήβους: ο ρόλος της φυσικής δραστηριότητας καθώς και ανθρωπομετρικών, διαιτητικών, ψυχολογικών και άλλων παραγόντων* (σ. 21). Θεσσαλονίκη: Διδακτορική Διατριβή.

Ζαφειροπούλου, Μ. (2002). Διατροφή: Ένας τρόπος ζωής. Στο Συλλογικό, & Σ. Πιπεράκης (Επιμ.), *Τροφή, Διατροφή, Ανατροφή. Οι διατροφικές συνήθειες. Ενημέρωση-Εκπαίδευση-Τρόπος ζωής* (σσ.30, 32, 35). Αθήνα: Δαρδανός.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Θεοδωράκης, Ι., Δογάνης, Γ., Μπαγιάτης, Κ., Γούδας, Μ., Τσαρτσαπάκης, Ι. (1992). Πρόβλεψη αθλητικής συμπεριφοράς με βάση τη θεωρία της «Αιτιολογημένης Δράσης». Φυσική Αγωγή και Αθλητισμός, *Περ.Β'*, 32, 54-64.

Κάμτσιος, Σ. (2006). *Στάσεις προς την άσκηση, αντίληψη εαυτού, διατροφικές συνήθειες, σωματική δραστηριότητα και δείκτης μάζας σώματος μαθητών δημοτικού σχολείου.* Κομοτηνή: Μεταπτυχιακή Εργασία.

Μανιάτη-Χρηστίδη, Μ. (2001). Παχυσαρκία παιδιών και εφήβων: Παθοφυσιολογία-αντιμετώπιση. Στο Α. Βολιώτη, *Η παιδική παχυσαρκία* (σ. 14, 30). Βόλος: Πτυχιακή Εργασία.

Μπεμπέτσος, Ε., Ρόκκα, Σ., & Κούλη, Ο. (2005). Αυτοαποτελεσματικότητα μαθητών/τριών δημοτικού σχολείου ως προς τις διατροφικές τους συνήθειες. *Άθληση και Κοινωνία*, 40, 38-45. Στο Διγγελίδης, Ν., Κάμτσιος, Σ., & Θεοδωράκης, Ι. (2007). Σωματική Δραστηριότητα και Δείκτης μάζας Σώματος Μαθητών, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 5(1), 27-40 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr).

Μπενέτου, Α., Κωφού, Γ., Ζήση, Β., & Θεοδωράκης, Γ. (2008). Η Σχέση του Σωματικού βάρους, του Βαθμού Ενασχόλησης με την Άσκηση και της Σωματικής Κάθεξης, με την Εικόνα Σώματος σε Κορίτσια 15-25 ετών, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό*, 6 (1), 47-55 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr)

Μυριοκεφαλιτάκης. (2001). Διατροφή και νοσήματα φθοράς. Στο Α. Βολιώτη, *Η παιδική παχυσαρκία* (σ. 18). Βόλος: Πτυχιακή Εργασία.

Παπάζογλου, Χ. (2006). *Συσχέτιση διατροφικών παραγόντων σε παιδιά με δείκτη παχυσαρκίας.* Αθήνα: Πτυχιακή Μελέτη.

Παπαϊωάννου, Α., Θεοδωράκης, Ι., & Γούδας, Μ. (2003). Για μια καλύτερη διδασκαλία φυσικής αγωγής. Στο Σ. Κάμτσιος, *Στάσεις προς την άσκηση, αντίληψη εαυτού, διατροφικές συνήθειες, σωματική δραστηριότητα και δείκτης μάζας σώματος μαθητών δημοτικού σχολείου* (σ. 8). Κομοτηνή: Μεταπτυχιακή Διατριβή.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Τζέτζης, Γ., Κακαμούκας, Β., Γούδας, Μ., & Τορμπατζούδης, Χ. (2005). Σύγκριση της φυσικής δραστηριότητας και της σωματικής αυτοαντίληψης παχύσαρκων και μη παχύσαρκων παιδιών. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό,* 3(1), 29-39.

Τοκμακίδης, Σ., Μπογδάνης, Γ., Συντώσης, Λ., Μούγιος, Β., & Mamen, A. (2000). Άσκηση και Παχυσαρκία. *Άθληση και Κοινωνία,* 32, 5-21. Στο Διγγελίδης, Ν., Κάμτσιος, Σ., & Θεοδωράκης, Ι. (2007). Σωματική Δραστηριότητα και Δείκτης μάζας Σώματος Μαθητών, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό,* 5(1), 27-40 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr)

Τσαμίτα, Ι., & Καρτερολιώτης. (2008). Συμπεριφορές που Σχετίζονται με την Υγεία, Κοινωνικοί Παράγοντες και Διατροφικές Συνήθειες. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό,* 6 (1), 25 - 36.

Χιώτης, Δ., Κρίκος, Ξ., Τσίφτης, Γ., Χατζησυμεών, Μ., Μανιάτη-Χρηστίδη, Μ., Βουτετάκη, Α. (2004). Δείκτης μάζας σώματος (BMI) και ποσοστό παχυσαρκίας σε άτομα της ευρύτερης περιοχής Αθηνών ηλικίας 0-18ετών. *Δελτ Ά Παιδ. Κλιν. Παν. Αθηνών*, 51, 2.

Χριστόδουλος, Α., Δούδα, Ε., Τοκμακίδης, Σ. (2007). Εγκυρότητα των αυτοαναφερόμενων Ανθρωπομετρικών Δεικτών ως Μεθόδου Εκτίμησης της Παχυσαρκίας σε παιδιά του Δημοτικού, *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό,* 5(2), 207-214 (Ανακτήθηκε από τη διεύθυνση www.hape.gr).

Χριστόδουλος, Α., Κάμτσιος, Σ., Πέγιος, Χ. (2003). Κινητική ανάπτυξη και παχυσαρκία σε παιδιά του δημοτικού σχολείου. *Πρακτικά 4ου Συνεδρίου Ελληνικής Εταιρίας Αθλητικής Επιστήμης.*

Διαδικτυακοί τόποι

Ελληνική Ιατρική Εταιρία Παχυσαρκίας, http://www.eiep.gr

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Ευχαριστίες

Ευχαριστώ θερμά την κυρία Ζαφειροπούλου Μ., Καθηγήτρια στο Παιδαγωγικό Τμήμα Προσχολικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, για την πολύτιμη καθοδήγηση που μου προσέφερε, ώστε να φέρω εις πέρας την παρούσα εργασία.

Επίσης, οφείλω ευχαριστίες στην κυρία Ρούσση Χριστίνα για τη βοήθειά της στη στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνάς μου και την κυρία Κορώνη Μαρία για τα άρθρα που μου παραχώρησε για το θεωρητικό μέρος της εργασίας.

Τέλος, θα ήταν παράλειψη να μην ευχαριστήσω το διευθυντή και τους εκπαιδευτικούς του 12ου Δημοτικού σχολείου Βόλου για τη συνεργασία τους, καθώς και την οικογένειά μου, η οποία συνέβαλε στην ολοκλήρωση τούτης της εργασίας εξασφαλίζοντάς μου τις κατάλληλες συνθήκες σε κάθε επίπεδο.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Παράρτημα

Εργαστήριο Εξελικτικής Ψυχολογίας και Ψυχοπαθολογίας
Παιδαγωγικό Τμήμα Προσχολικής Εκπαίδευσης
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Κωδικός:

Ερωτηματολόγιο Διατροφής & Εικόνας Σώματος (ΕΔιΕΣ)

Το ερωτηματολόγιο αυτό στοχεύει να ανιχνεύσει τις πεποιθήσεις των παιδιών για τη διατροφή και την εικόνα του σώματός τους.

Συμπληρώνεται από τον ερευνητή σε συνεργασία με το παιδί/έφηβο.

Δεν περιέχει σωστές ή λάθος απαντήσεις.

Είναι ανώνυμο, δεν περιέχει κανένα προσωπικό δεδομένο.

Σχολείο ..... Ημερομηνία .....
Τάξη .....

Φύλο ..... Ηλικία .....

Βάρος ..... Ύψος .....

BMI ..... Τύπος .....

1. Θεωρώ τον εαυτό μου:
Α. Πολύ λεπτό
Β. Κανονικό
Γ. Παχουλό

2. Θεωρώ τη διατροφή μου:
Α. Φτωχή
Β. Κανονική
Γ. Υπερβολική

3. Το βάρος μου εξαρτάται από:
Α. Τη διατροφή μου
Β. Τη σωματική άσκηση

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

4. Η μητέρα μου έχει
Α. Φυσιολογικό βάρος
Β. Υπερβάλλον βάρος

5. Ο πατέρας μου έχει:
Α. Φυσιολογικό βάρος
Β. Υπερβάλλον βάρος

6. Όταν στενοχωριέμαι:
Α. Κλαίω
Β. Τρώω

7. Όταν θυμώνω:
Α. Φωνάζω
Β. Τρώω

8. Όταν έχω άγχος, τρώω:
Α. Περισσότερο από συνήθως
Β. Λιγότερο από συνήθως
Γ. Το ίδιο

9. Όταν είμαι στενοχωρημένος, τρώω:
Α. Περισσότερο από συνήθως
Β. Λιγότερο από συνήθως
Γ. Το ίδιο

10. Όταν η μητέρα μου έχει άγχος, τρώει:
Α. Περισσότερο από συνήθως
Β. Λιγότερο από συνήθως
Γ. Το ίδιο

11. Όταν η μητέρα μου στενοχωριέται, τρώει:
Α. Περισσότερο από συνήθως
Β. Λιγότερο από συνήθως
Γ. Το ίδιο

12. Όταν ο πατέρας μου έχει άγχος, τρώει:
Α. Περισσότερο από συνήθως
Β. Λιγότερο από συνήθως
Γ. Το ίδιο

13. Όταν ο πατέρας μου στενοχωριέται, τρώει:
Α. Περισσότερο από συνήθως
Β. Λιγότερο από συνήθως
Γ. Το ίδιο

14. Θεωρώ ότι τρώω:

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Α. Λίγο
Β. Κανονικά
Γ. Πολύ

15. Μου αρέσει πιο πολύ να τρώω από έξω:
Α. Ναι
Β. Όχι

16. Μου αρέσει το σώμα μου:
Α. Ναι
Β. Όχι

17. Ακολουθώ κάποια δίαιτα:
Α. Ναι
Β. Όχι

18. Με πιέζουν να τρώω:
Α. Ναι
Β. Όχι

19. Μου λένε να περιορίσω το φαγητό:
Α. Ναι
Β. Όχι

20. Το φαγητό με ηρεμεί-ευχαριστεί:
Α. Ναι
Β. Όχι

21. Θα ήθελα να έχω άλλο βάρος:
Α. Ναι
Β. Όχι

22. Θεωρώ ότι η εξωτερική εμφάνιση είναι σημαντική:
Α. Ναι
Β. Όχι

23. Θεωρώ ότι η ποσότητα στη φωτογραφία είναι:
Α. Μικρή
Β. Κανονική
Γ. Μεγάλη

24. Η μητέρα μου πιστεύει ότι είναι:
Α. Πολύ λεπτή
Β. Κανονική
Γ. Παχουλή

25. Ο πατέρας μου πιστεύει ότι είναι:
Α. Πολύ λεπτός
Β. Κανονικός
Γ. Παχουλός

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Φωτογραφία για την ερώτηση 23 του ΕΔιεΣ

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.113.208

Ερωτηματολόγιο Διατροφικών Συνηθειών

	ΦΟΡΕΣ/ΕΒΔΟΜΑΔΑ								ΜΕΡΙΔΑ
Γαλακτοκομικά (Γάλα, γιαούρτι, τυρί, βούτυρο)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4 φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	Α Β Γ
Ψωμί(1φέτα) / Φρυγανιά / Δημητριακά	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4 φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	Α Β Γ
Αλλαντικά (μπέικον, σαλάμι, μορταδέλα)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	Α Β Γ
Αυγά	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	Α Β Γ
Γλυκά(Τούρτα, πάστα, κεικ, σοκολάτα,ντόνατ κτλ)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	Α Β Γ
Καραμέλες/Τσίχλες (1καραμέλα/τσίχλα)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	Α Β Γ
Κρέας (μπριζόλα, μπιφτέκι, κοτόπουλο κτλ.)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	Α Β Γ
Ζυμαρικά (μακαρόνια, κριθαράκι κτλ.)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	Α Β Γ

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.20

Σούπες (χορτόσουπα,κοτόσουπα,ψαρόσουπα,κτλ.)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	A	B	Γ
Όσπρια (φακές, ρεβύθια, φασολάδα,κτλ.)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	A	B	Γ
Λαχανικά(αρακά, γίγαντες, μπάμιες, φασολάκια,κτλ)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	A	B	Γ
Σάλτσες (ντομάτα, κιμά, κτλ)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	A	B	Γ
Ρύζι	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	A	B	Γ
Σαλάτες (πράσινη σαλάτα, χωριάτικη,κτλ)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	A	B	Γ
Πατάτες (ψητές, τηγανητές, φούρνου, πουρέ,κτλ)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	A	B	Γ
Ψάρια/Θαλασσινά (γαρίδες,μύδια,κτλ)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	A	B	Γ
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐			

Φρούτα (ωμά, αποξηραμένα, κομπόστα,κτλ)	Καμία	1 φορά	2 φορές	3 φορές	4φορές	5φορές	6 φορές	Καθημερινά	Α	Β	Γ
Σαλάτες-Αλοιφές (τζατζίκι, τυροσαλάτα,κτλ)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	Α	Β	Γ
Fast Food (χαμπουργκερ, σουβλάκι, πίτσα,κτλ)	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	Α	Β	Γ
Τσιπς, γαριδάκια, ποπ κορν κτλ.	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	Α	Β	Γ
Αναψυκτικά	Καμία ☐	1 φορά ☐	2 φορές ☐	3 φορές ☐	4φορές ☐	5φορές ☐	6 φορές ☐	Καθημερινά ☐	Α	Β	Γ

Α=Μικρή, Β-=Κανονική, Γ=Μεγάλη

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EST - 18.227.111.208

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ

ΤΙΤΛΟΣ

ΛΗΞΗ	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΔΑΝΕΙΖΟΜΕΝΟΥ
3/05/11	

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
Τηλ.: 24210 06300-1

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
004000073700

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/09/2024 08:48:16 EEST - 18.227.111.208