



**Ο ρόλος των γονέων στα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας (ΦΔ), το δείκτη
μάζας σώματος (ΔΜΣ), την εικόνα σώματος και τις διατροφικές συνήθειες των
εφήβων**

Της

Βασιλικής Β. Τσιλιμίγκα

Μεταπτυχιακή Διατριβή που υποβάλλεται στο καθηγητικό σώμα για την μερική
εκπλήρωση των υποχρεώσεων απόκτησης του μεταπτυχιακού τίτλου του
Μεταπτυχιακού Προγράμματος «Ψυχολογία της Άσκησης» του Τμήματος Επιστήμης
Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

ΤΡΙΚΑΛΑ 2018

Εγκεκριμένο από το Καθηγητικό σώμα:

1^{ος} Επιβλέπων: Κομούτος Νικόλαος, Επίκουρος Καθηγητής

2^{ος} Επιβλέπων: Χατζηγεωργιάδης Αντώνιος, Καθηγητής

3^{ος} Επιβλέπων: Θεοδωράκης Γιάννης, Καθηγητής

@ 2018
Τσιλιμίγκα Βασιλική
ALL RIGHTS RESERVED

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τσιλιμίγκα Βασιλική: «Ο ρόλος των γονέων στα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας (ΦΔ), το δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ), την εικόνα σώματος και τις διατροφικές συνήθειες των εφήβων»

(Υπό την επίβλεψη του Επίκουρου Καθηγητή κ. Κομούτου Νικολάου)

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να εξετάσει τη σχέση του Αντιλαμβανόμενου Σωματότυπου, του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), της Φυσικής Δραστηριότητας (ΦΔ) και των διατροφικών συνηθειών μεταξύ γονέα και παιδιού. Στην έρευνα συμμετείχαν εθελοντικά 68 μαθητές και 96 μαθήτριες ($N=164$; $M_{\etaλικίας}$: $15.86 \pm .81$) από τρία σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης του νομού Τρικάλων (3^ο Γενικό Λύκειο Τρικάλων, Μουσικό Γυμνάσιο Τρικάλων, 7^ο Γυμνάσιο Τρικάλων) μαζί με τους γονείς τους (ένας γονέας αντιστοιχούσε σε κάθε ένα/ μια μαθητή/ τρια). Ειδικότερα, από τους 164 συμμετέχοντες γονείς, οι 41 ήταν άνδρες και 123 ήταν γυναίκες, ηλικίας από 34 έως 69 ετών ($M_{\etaλικίας}$: 46.72 ± 4.82). Οι γονείς και τα παιδιά συμπλήρωσαν μια σειρά έγκυρων και αξιόπιστων ερωτηματολογίων, τα οποία αξιολογούσαν τον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο, το ΔΜΣ, τα επίπεδα ΦΔ και τις διατροφικές τους συνήθειες. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους μαθητές/ τριες έγινε κατά τη διάρκεια ενός μαθήματος Φυσικής Αγωγής (ΦΑ), ενώ η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους γονείς τους έγινε κατοίκον. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι το βάρος και το ύψος του γονέα σχετιζόταν θετικά με το βάρος, το ύψος και το ΔΜΣ του παιδιού. Ο ΔΜΣ του γονέα σχετιζόταν θετικά με το ΔΜΣ του παιδιού, ενώ ο Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος του γονέα σχετιζόταν σημαντικά με το βάρος, το ΔΜΣ και τον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο του παιδιού. Όσον αφορά το ΔΜΣ των παιδιών, το 87.2% ήταν κανονικού βάρους, ενώ το υπόλοιπο 12.8% κατηγοριοποιήθηκαν ως υπέρβαροι ή παχύσαρκοι. Όσον αφορά τη ΦΔ μεταξύ γονέα και παιδιού, φαίνεται ότι η έντονη ΦΔ του γονέα (λεπτά/ ημέρα) σχετιζόταν θετικά με τη μέτρια ΦΔ του παιδιού (λεπτά/ ημέρα), ενώ η ήπια ΦΔ του γονέα (ημέρες/ εβδομάδα) σχετιζόταν θετικά με την ήπια ΦΔ του παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα). Επιπλέον, η ήπια ΦΔ του γονέα (λεπτά/ ημέρα) σχετιζόταν θετικά με την ήπια ΦΔ του παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα) και την μέτρια ΦΔ του παιδιού (λεπτά/ ημέρα). Όσον αφορά τις διατροφικές συνήθειες μεταξύ γονέα και παιδιού, τα

αποτελέσματα έδειξαν ότι η κατανάλωση πρωϊνού από το γονέα (καθημερινή) σχετιζόταν θετικά με την κατανάλωση πρωϊνού από το παιδί (καθημερινή), η κατανάλωση μεσημεριανού από το γονέα (καθημερινή και σαββατοκύριακο) σχετιζόταν θετικά με την κατανάλωση μεσημεριανού από το παιδί (καθημερινή και σαββατοκύριακο), η κατανάλωση βραδινού από το γονέα (καθημερινή) σχετιζόταν θετικά με την κατανάλωση βραδινού από το παιδί (καθημερινή), η κατανάλωση λαχανικών από το γονέα σχετιζόταν θετικά με την κατανάλωση λαχανικών από το παιδί και η κατανάλωση αναψυκτικών από το γονέα σχετιζόταν θετικά με την κατανάλωση αναψυκτικών από το παιδί. Τέλος, βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ γονέων και παιδιών στις μεταβλητές Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος, έντονη ΦΔ, μέτρια ΦΔ, κατανάλωση πρωϊνού (σαββατοκύριακο) και κατανάλωση λαχανικών. Συνοψίζοντας, από τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης φαίνεται ότι οι γονείς επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό το ΔΜΣ, τον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο, τη ΦΔ και τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών τους, λειτουργώντας πιθανότατα ως πρότυπα συμπεριφοράς.

Λέξεις κλειδιά: Γονείς, μαθητές/ τριες, Δείκτης Μάζας Σώματος, φυσική δραστηριότητα, διατροφικές συνήθειες

ABSTRACT

Tsilimigka Vasiliki: “The influential role of parents on physical activity levels (PA), body mass index (BMI) and nutritional habits of high school pupils”
(Under the supervision of Assistant Professor Comoutos Nikolaos)

The purpose of this study was to examine the relationship between the Perceived Body Type, Body Mass Index (BMI), Physical Activity (PA) and the eating habits between parents and their children. Sixty-eight ($N=68$) male and 96 female pupils ($N=164$; M_{age} : 15.86 ± 0.81) from three secondary schools in the prefecture of Trikala and their parents voluntarily participated in this survey (one parent corresponded to each pupil). In particular, out of the 164 participating parents, 41 were male and 123 were female, aged 34 to 69 (M_{age} : 46.72 ± 4.82). Parents and children completed a series of valid and reliable questionnaires that evaluated Perceived Body Type, BMI, PA levels and dietary habits. Completion of questionnaires by pupils took place during a Physical Education course, while the completion of the questionnaires by their parents became resident. The analysis of the results showed that parents' weight and height was positively related to their children's weight, height and BMI. Parents' BMI was positively related to their children's BMI, while parents' Perceived Body Type was significantly related to their children's weight, BMI and Perceived Body Type. Regarding children's BMI, 87.2% were of normal weight, while the remaining 12.8% were categorized as overweight or obese. With regard to PA levels between parents and children, it seems that parents' vigorous PA (minutes/ day) was positively related to their children's moderate PA (minutes/ day), while parents' light PA (days/ week) was positively related to their children's light PA (days/ week). In addition, parents' light PA (minutes/ day) was positively related to their children's light PA (days/ week) and moderate PA (minutes/ day). With regard to parental and child-eating habits, results showed that parents' daily breakfast consumption was positively related to their children's daily breakfast consumption, parents' lunch consumption (daily and weekend) was positively related with their children's lunch consumption (daily and weekend), parents' daily dinner consumption, parents' vegetables consumption was positively related to their children's vegetables consumption and parents' soft drinks consumption was positively associated with their children's consumption of soft drinks. Finally, there

were statistically significant differences between parents and children in the variables of Perceived Body Type, vigorous PA, moderate PA, breakfast consumption (weekend) and vegetables consumption. In summary, based on the results of the present study, it seems that parents have a significant impact on BMI, Perceived Body Type, PA levels and dietary habits of their children, most likely acting as behavioral patterns.

Key words: Parents, pupils, Body Mass Index, physical activity levels, eating habits

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστώ θερμά τον επιβλέποντα της παρούσης εργασίας κο Νίκο Κομούτο για την ουσιαστική ενθάρρυνση και τη διαρκή συμπαράσταση. Οι σημαντικές του διορθώσεις και παρατηρήσεις συνετέλεσαν όχι μόνο στην ολοκλήρωση της διατριβής αλλά και στην ευρύτερη επιστημονική μου εξειδίκευση. Χωρίς την επιστημονική ασπίδα του οποίου, δύσκολα θα ξεπερνούσαν διάφοροι σκόπελοι που εμφανίστηκαν στην πορεία διεξαγωγής της ερευνητικής εργασίας. Ευχαριστώ πολύ τους απαρτίζοντες την τριμελή επιτροπή, κυρίους Χατζηγεωργιάδη Αντώνιο και Θεοδωράκη Γιάννη, για την καθοδήγηση και τις εύστοχες παρατηρήσεις τους καθ' όλη διάρκεια του μεταπτυχιακού προγράμματος. Ευχαριστίες και στους διευθυντές των σχολείων που συμμετείχαν στην εκπόνηση της έρευνας καθώς και στους συναδέλφους εκπαιδευτικούς που διευκόλυναν την υλοποίησή της. Επίσης, ευχαριστώ τους γονείς και τους μαθητές που δέχτηκαν ασμένως να συμμετάσχουν στην έρευνα. Ιδιαίτερη μνεία στον κο Χαράλαμπο Κρομμύδα γιατί αφειδώς παρείχε το χρόνο και την επιστημονική του βοήθεια ώστε να υλοποιηθεί η παρούσα, αποδεικνύοντας ότι ευτυχώς υπάρχουν ακόμη «δάσκαλοι» που μπορούν να εμπνέουν στην εποχή μας. Πολλές ευχαριστίες στον κο Κώστα Κωνσταντινίδη για την εμπιστοσύνη και την ευγενική του υποστήριξη. Τέλος, το πιο μεγάλο ευχαριστώ στον αγαπημένο μου Νίκο: σύντροφο, συνοδοιπόρο και συμπαραστάτη της ζωής μου.

Αφιερώνεται η παρούσα διατριβή στον πατέρα μου, στη θυσία του.

Τρίκαλα 2018

Βασιλική Τσιλιμίγκα

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Σελίδα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	III
ABSTRACT	V
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	VII
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	VIII
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	X
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ	XI

Κεφάλαια

I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	01
Σκοπός	04
Ερευνητικές υποθέσεις	04
II. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ	05
Σχέση ΦΔ γονέα και παιδιού	05
Σχέση ΔΜΣ γονέα και παιδιού	05
Σχέση εικόνας σώματος γονέα και παιδιού	07
Σχέση διατροφικών συνηθειών γονέα και παιδιού	09
Σύνοψη της βιβλιογραφίας	12
III. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	13
Δείγμα	13
Όργανα μέτρησης	13
Διαδικασία μέτρησης	15
Στατιστική ανάλυση	16
IV. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	17
Περιγραφική Στατιστική	17
Ανάλυση Συσχέτισης	19
Ανάλυση Παλινδρόμησης	23
Διαφορές στον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο μεταξύ γονέα και παιδιού	24
Διαφορές στη ΦΔ μεταξύ γονέα και παιδιού	24
Διαφορές στις διατροφικές συνήθειες μεταξύ γονέα και παιδιού	25
V. ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	27
Περιορισμοί της παρούσας μελέτης	29

Πρακτικές εφαρμογές και μελλοντικές έρευνες	30
VI. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	31
VII. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: Ερωτηματολόγιο γονέα	40
VIII. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β: Ερωτηματολόγιο μαθητή/ τριας	45
IX. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ: Έντυπο συναίνεσης γονέα/ κηδεμόνα/ μαθητή σε ερευνητική εργασία	50
X. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ: Έγκριση για διεξαγωγή έρευνας από το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων	51

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των εξεταζόμενων μεταβλητών του γονέα και του παιδιού	17
Πίνακας 2. Ανάλυση συσχέτισης των μεταβλητών Βάρος, Ύψος, ΔΜΣ και Αντιλαμ- βανόμενος Σωματότυπος του γονέα και του παιδιού	19
Πίνακας 3. Ανάλυση συσχέτισης των μεταβλητών της ΦΔ του γονέα και του παιδιού	20
Πίνακας 4. Ανάλυση συσχέτισης των μεταβλητών που αναφέρονται στην κατανάλωση πρωϊνού, μεσημεριανού και βραδινού γεύματος από το γονέα και το παιδί	21
Πίνακας 5. Ανάλυση συσχέτισης των μεταβλητών που αναφέρονται στην κατανάλωση φρούτων, λαχανικών, γλυκών και αναψυκτικών από το γονέα και το παιδί	22
Πίνακας 6. Ανάλυση Παλινδρόμησης μεταξύ των ανεξάρτητων μεταβλητών Αντιλαμ- βανόμενος Σωματότυπος και ΔΜΣ γονέα και των εξαρτημένων μεταβλητών του ΔΜΣ, του Αντιλαμβανόμενου Σωματότυπου, της ΗΦΔ, ΜΦΔ και ΕΦΔ (ημέρες/ εβδομάδα) των παιδιών	23

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

Γράφημα 1. Κατάταξη γονέων με βάση τον ΔΜΣ	18
Γράφημα 2. Κατάταξη των παιδιών με βάση τον ΔΜΣ (σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό κατά της Παχυσαρκίας “International Obesity Task Force”)	18
Γράφημα 3. Διαφορές στον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο μεταξύ γονέα και Παιδιού	24
Γράφημα 4. Διαφορές στη ΦΔ μεταξύ γονέα και παιδιού	25

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ένας μεγάλος αριθμός μελετών έχει δείξει ότι τα επίπεδα Φυσικής Δραστηριότητας (ΦΔ) των παιδιών και ιδιαίτερα των εφήβων συνεχώς μειώνονται (e.g. Brodersen, Steptoe, Boniface, & Wardle, 2007; Gortmaker, Lee, Cradock, Sobol, Duncan, & Wang, 2012; Kjønniksen, Torsheim, & Wold, 2008; Richards, Poulton, Reeder, & Williams, 2009), ενώ ένα μεγάλο ποσοστό των νέων δεν πληροί πλέον τις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO, 2010) για συμμετοχή σε μέτρια προς έντονη άσκηση καθημερινά για τουλάχιστον 60 λεπτά (e.g. Corder, van Sluijs, McMinn, Ekelund, Cassidy, & Griffin, 2010; Loucaides, Jago, & Theophanous, 2011; Van Hecke, Loyen, Verloigne, van der Ploeg et al., 2016).

Ειδικότερα, οι Brodersen et al. (2007), πραγματοποιώντας μια διαχρονική μελέτη 5 ετών σε 5863 παιδιά από το Ηνωμένο Βασίλειο, βρήκαν ότι τα επίπεδα ΦΔ μειωνόταν συνεχώς, ενώ αντίθετα αυξανόταν ο χρόνος που ξοδεύαν σε δραστηριότητες καθιστικής ζωής, καθώς μεγαλώναν ηλικιακά. Συγκεκριμένα, η ΦΔ των κοριτσιών μειώθηκε κατά 46%, ενώ των αγοριών κατά 26%. Οι Kolle, Steene-Johannessen, Andersen και Anderssen (2010), έχοντας ως δείγμα 2299 παιδιά από τη Νορβηγία, ηλικίας 9-15 ετών, εξέτασαν τα επίπεδα ΦΔ χρησιμοποιώντας αισθητήρες κίνησης (επιταχυνσιόμετρα). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα αγόρια και τα παιδιά μικρότερης ηλικίας (9 ετών) είχαν υψηλότερα επίπεδα ΦΔ σε σύγκριση με τα κορίτσια και τα παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας (15 ετών), αντίστοιχα. Παρόμοια δεδομένα βρήκε και ο Gortmaker με τους συνεργάτες του (2012), έχοντας ως δείγμα 3.381 παιδιά και εφήβους από τις Η.Π.Α. ηλικίας 6 έως 19 ετών. Στην Κύπρο, οι Konstantinidou, Constantinou, Avgerinos, & Kioumourtzoglou (2015), έχοντας ως δείγμα 84 μαθητές/ τριες δημοτικού σχολείου, βρήκαν ότι μόλις το 28.6% των μαθητών/ τριών ανέφεραν ότι συμμετείχαν καθημερινά σε ΜΕΦΔ κατά τον ελεύθερό τους χρόνο. Οι Verloigne, Van Lippevelde, Maes, Yıldırım et al. (2012), αξιολογώντας τα επίπεδα ΦΔ 686 παιδιών από 5 χώρες της Ευρώπης (Βέλγιο, Ελλάδα, Ουγγαρία, Ολλανδία, Ελβετία), χρησιμοποιώντας αισθητήρες κίνησης (επιταχυνσιόμετρα), βρήκαν ότι μόλις το 4.6% των κοριτσιών και το 16.8% των αγοριών πληρούσε το κριτήριο των 60 λεπτών ΜΕΦΔ καθημερινά. Όσον αφορά την

Ελλάδα, μόνο το 9.5% των αγοριών και 0% των κοριτσιών πληρούσε το παραπάνω κριτήριο της συμμετοχής καθημερινά σε ΜΕΦΔ για 60 λεπτά (Verloigne et al., 2012). Στην ίδια πάλι μελέτη, τα αγόρια και τα κορίτσια που καταγόταν από την Ελλάδα ξόδευαν καθημερινά περισσότερο χρόνο σε δραστηριότητες καθιστικής ζωής σε σχέση με τα παιδιά των υπολοίπων χωρών (Verloigne et al., 2012). Σε μια άλλη μελέτη στην Ελλάδα, οι Μπερτάκη, Μιχαλοπούλου, Αργυροπούλου, και Μπιτζίδου (2007) εξετάζοντας τα επίπεδα ΦΔ 517 μαθητών και μαθητριών, ηλικίας 15 έως 18 ετών με ερωτηματολόγια αυτο-αναφοράς, βρήκαν ότι οι μαθητές/ τριες της τρίτης Λυκείου είχαν πολύ χαμηλότερα επίπεδα ΦΔ σε σχέση με τα παιδιά των μικρότερων τάξεων του Λυκείου. Τέλος, οι Michalopoulou, Gourgoulis, Kourtessis, Kambas, Dimitrou και Gretziou (2011), αξιολόγησαν τα επίπεδα ΦΔ 532 μαθητών/ τριών από την Ελλάδα, ηλικίας 9 έως 14 ετών, χρησιμοποιώντας βηματόμετρα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι συμμετέχοντες/ ουσες εκτελούσαν καθημερινά 12.036 ± 4.492 βήματα. Τα παιδιά με κανονικό ΔΜΣ εκτελούσαν περισσότερα βήματα ανά ημέρα σε σχέση με τους υπέρβαρους ή παχύσαρκους. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι μαθητές/ τριες στην Ελλάδα, ηλικίας 9 έως 14 ετών, εκτελούσαν σημαντικά λιγότερα βήματα καθημερινά σε σχέση με τους αντίστοιχους μαθητές/ τριες άλλων Ευρωπαϊκών χωρών (Michalopoulou et al., 2011).

Δυστυχώς, η υποκινητικότητα αυτή σε συνδυασμό με τις κακές διατροφικές συνήθειες των νέων έχουν ως συνέπεια τη δραματική αύξηση της παιδικής παχυσαρκίας (e.g. Brug, van Stralen, te Velde, Chinapaw et al., 2012; Ogden, Carroll, Kit, & Flegal, 2012; Olds, Maher, Zumin, Pénau et al., 2011), η οποία συνεχίζεται και στην ενήλικη ζωή τους με βλαβερές συνέπειες για την υγεία τους (e.g. Singh, Mulder, Twisk, van Mechelen, & Chinapaw, 2008).

Πιο συγκεκριμένα, οι Janssen, Katzmarzyk, Boyce, Vereecken et al. (2005), έχοντας ως δείγμα 137.593 παιδιά και εφήβους από 34 χώρες, ηλικίας 10 έως 16 ετών, βρήκαν ότι το ποσοστό των υπέρβαρων παιδιών και εφήβων κυμαινόταν από 5.1% έως 25.4% και των παχύσαρκων από 0.4% έως 7.9%. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι το ποσοστό των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών και εφήβων ήταν ιδιαίτερα υψηλό, κυρίως στις χώρες της Βόρειας Αμερικής, του Ηνωμένου Βασιλείου και των νοτίων χωρών της Ευρώπης. Παρόμοια, οι Ogden et al. (2012), έχοντας ως δείγμα 4111 παιδιά και εφήβους από τις Η.Π.Α., βρήκαν ότι το 31.8% του δείγματος ήταν υπέρβαροι/ ες ή παχύσαρκοι/ες. Σε μια άλλη μελέτη που

πραγματοποιήθηκε σε επτά Ευρωπαϊκές χώρες, οι Brug et al. (2012), έχοντας ως δείγμα 7234 παιδιά ηλικίας 10 έως 12 ετών, βρήκαν ότι το 21.8% και το 4.1% των κοριτσιών, όπως και το 25.8% και το 5.4% των αγοριών ήταν υπέρβαρα και παχύσαρκα, αντίστοιχα. Στην Ελλάδα, οι Mamalakis, Kafatos, Manios, Anagnostopoulou και Apostolaki (2004), με δείγμα 1046 μαθητές και μαθήτριες από την Ελλάδα, ηλικίας 6 έως 12 ετών, βρήκαν ότι το 50% των παιδιών, που ήταν παχύσαρκα στην ηλικία των 6 ετών, παρέμειναν παχύσαρκα και στην ηλικία των 12 ετών. Τέλος, οι Tambalis, Panagiotakos, Kavouras, Kallistratos et al. (2009) σε μια διαχρονική μελέτη με δείγμα 651.582 παιδιά, ηλικίας 8 έως 9 ετών, βρήκαν ότι το ποσοστό της παχυσαρκίας στα κορίτσια αυξήθηκε από 7.2% το 1997 σε 11.3% το 2004, ενώ στα αγόρια το αντίστοιχο ποσοστό παχυσαρκίας αυξήθηκε από το 8.1% το 1997 σε 12.3% το 2004. Παρόμοια, σύμφωνα με τους Tambalis et al. (2009), το ποσοστό των υπέρβαρων κοριτσιών αυξήθηκε από 20.2% το 1997 σε 26.7% το 2007, ενώ το ποσοστό των υπέρβαρων αγοριών αυξήθηκε από το 19.6% (1997) σε 26.5% (2007).

Ένας κοινωνικός παράγοντας, ο οποίος φαίνεται ότι διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στο να υιοθετήσουν τα παιδιά καλές υγιεινές συμπεριφορές είναι οι γονείς. Αρκετές μελέτες μέχρι σήμερα έχουν δείξει ότι οι γονείς μπορούν να αποτελέσουν σημαντικό παράγοντα πρόβλεψης των παιδιών τους για συστηματική συμμετοχή σε ΦΔ και για την υιοθέτηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών (e.g. Biddle, Atkin, Cavill, & Foster, 2011; Edwardson & Gorely, 2010; Park & Kim, 2008; Johannsen, Johannsen, & Specker, 2006; Tzou & Chu, 2012). Στις μέρες μας είναι ιδιαίτερα σημαντικό να γνωρίζουμε τους τρόπους και τους μηχανισμούς, με τους οποίους οι γονείς μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά τις συμπεριφορές των παιδιών τους, έτσι ώστε να δημιουργηθούν κατάλληλα παρεμβατικά προγράμματα σε επίπεδο οικογένειας με στόχο την αποτελεσματική προώθηση των υγιεινών συμπεριφορών στα παιδιά τους. Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας φαίνεται ότι δεν υπάρχει παρόμοια μελέτη στο χώρο της ελληνικής εκπαίδευσης μέχρι σήμερα, η οποία να έχει εξετάσει ταυτόχρονα τη σχέση του ΔΜΣ, της ΦΔ και των διατροφικών συνηθειών μεταξύ γονέων και παιδιών εφηβικής ηλικίας.

Σκοπός

Με βάση τα παραπάνω, σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να εξετάσει τη σχέση του Αντιλαμβανόμενου Σωματότυπου, του ΔΜΣ, της ΦΔ και των διατροφικών συνηθειών μεταξύ γονέα και παιδιού. Επιπλέον, σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να εξετάσει εάν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο, στη ΦΔ και στις διατροφικές συνήθειες μεταξύ γονέα και παιδιού.

Ερευνητικές υποθέσεις

Οι ερευνητικές υποθέσεις που καθοδηγούν την παρούσα μελέτη είναι ότι θα υπάρχουν σημαντικές συσχετίσεις στις μεταβλητές του Αντιλαμβανόμενου Σωματότυπου, του ΔΜΣ, της ΦΔ και των διατροφικών συνηθειών μεταξύ γονέα και παιδιού. Τέλος, δεν θα υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο, στη ΦΔ και στις διατροφικές συνήθειες μεταξύ γονέα και παιδιού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ II

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Σχέση ΦΔ γονέα και παιδιού

Ειδικότερα, όσον αφορά τη σχέση της ΦΔ του γονέα με αυτή των παιδιών τους, οι Yang, Telama και Laakso (1996), σε μια διαχρονική μελέτη δώδεκα ετών, εξέτασαν την επίδραση των γονέων στη συμμετοχή των παιδιών τους σε ΦΔ και στον αθλητισμό. Το δείγμα της έρευνας ήταν 1881 παιδιά, ηλικίας 9 έως 15 ετών, τα οποία κάθε τρία χρόνια συμπλήρωναν μαζί με τους γονείς τους μια σειρά ερωτηματολογίων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα επίπεδα ΦΔ του πατέρα σχετιζόταν σημαντικά με αυτά του παιδιού του και αποτελούσαν σημαντικό παράγοντα πρόβλεψης για τη συμμετοχή του παιδιού του σε ΦΔ δώδεκα χρόνια μετά. Επίσης, βρέθηκε ότι η συμμετοχή των παιδιών στον αθλητισμό ήταν μεγαλύτερη σε οικογένειες όπου οι γονείς ήταν δραστήριοι και αθλούνταν συστηματικά σε σχέση με τις οικογένειες που δεν συμμετείχαν σε ΦΔ.

Το 2015, οι Tate, Shah, Jones, Pentz, Liao και Dunton εξέτασαν τη σχέση της ΦΔ μεταξύ γονέα και παιδιού. Το δείγμα της έρευνας ήταν 423 γονείς και παιδιά, οι οποίοι φόρεσαν πάνω τους μια συσκευή καταγραφής της ΦΔ (επιταχυνσιόμετρο) για 7 συνεχόμενες ημέρες. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η υποστήριξη που δέχονταν τα παιδιά από τους γονείς τους επηρέασε σημαντικά τα επίπεδα ΦΔ. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά με υψηλά επίπεδα υποστήριξης από τους γονείς τους εμφάνισαν και υψηλότερα επίπεδα ΦΔ σε σχέση με τα παιδιά που απολάμβαναν λιγότερη υποστήριξη από τους γονείς τους για συμμετοχή σε ΦΔ.

Πρόσφατα, οι Forthofer, Dowda, McIver, Barr-Anderson και Pate (2016) εξέτασαν τη σχέση της αντιλαμβανόμενης υποστήριξης του γονέα για συμμετοχή του παιδιού τους σε ΦΔ μεταξύ μητέρων και μαθητών/τριών πέμπτης τάξης δημοτικού σχολείου στις Η.Π.Α. ($N = 693$) και εάν αυτή η σχέση επηρεάζει τα επίπεδα ΦΔ των παιδιών τους. Η ΦΔ των συμμετεχόντων αξιολογήθηκε με επιταχυνσιόμετρα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι απαντήσεις των μαθητών/τριών για την υποστήριξη που είχαν από τους γονείς τους να συμμετέχουν σε ΦΔ σχετιζόταν σημαντικά με τις απαντήσεις των μητέρων τους. Επίσης, η αντιλαμβανόμενη υποστήριξη των μητέρων

για συμμετοχή των παιδιών τους σε ΦΔ σχετιζόταν σημαντικά με τα επίπεδα ΦΔ των παιδιών τους.

Τα παραπάνω δεδομένα επιβεβαιώνονται και από μια σειρά ερευνών ανασκόπησης και μετα-αναλύσεων που έχουν εξετάσει διεξοδικά την επίδραση των γονιών στα επίπεδα ΦΔ των παιδιών τους. Πιο συγκεκριμένα, οι van der Horst, Paw, Twisk και van Mechelen (2007), σε ανασκόπησή τους με 60 άρθρα, βρήκαν ότι το φύλο (αγόρια), η αυτο-αποτελεσματικότητα, η συμμετοχή των γονέων σε ΦΔ (αγόρια) και η υποστήριξη των γονέων για συμμετοχή σε ΦΔ σχετιζόταν θετικά με τα επίπεδα ΦΔ παιδιών, ηλικίας 4 έως 12 ετών. Παρόμοια, ο Biddle και οι συνεργάτες του (2011), εξετάζοντας 9 άλλες ανασκοπικές μελέτες, βρήκαν ότι ένας από τους παράγοντες που επηρεάζουν σημαντικά τη συμμετοχή των νέων σε ΦΔ είναι η επίδραση και η υποστήριξη των γονέων τους. Επίσης, η μετα-ανάλυση των Yao και Rhodes (2015) με 115 μελέτες, έδειξε ότι οι γονείς ως πρότυπα συμπεριφοράς για συμμετοχή σε ΦΔ σχετιζόταν σημαντικά με τη ΦΔ των παιδιών τους. Τέλος, σε μια ανασκόπηση και μετα-ανάλυση 84 μελετών, οι Laird, Fawcner, Kelly, McNamee και Niven (2016), βρήκαν μικρή αλλά σημαντική επίδραση της κοινωνικής υποστήριξης των γονέων στη συμμετοχή των κοριτσιών εφηβικής ηλικίας σε ΦΔ.

Στην Ελλάδα, οι Theodorakis, Papaioannou, και Karastogianidou (2004), έχοντας ως δείγμα 6.130 μαθητές/ τριες, ηλικίας 11 έως 16 ετών, βρήκαν ότι τα παιδιά, που μεγαλώναν σε οικογένειες με ένα γονέα ή χωρίς καθόλου γονείς, ανέφεραν υψηλότερα σκορ σε ανθυγιεινές συμπεριφορές (κάπνισμα, χρήση ναρκωτικών ουσιών, συμμετοχή σε βίαιες πράξεις, μειωμένα επίπεδα άσκησης και κακές διατροφικές συνήθειες) σε σχέση με τα παιδιά που μεγαλώναν και με τους δύο γονείς τους. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι σε εκπαιδευτικά προγράμματα, που έχουν ως στόχο την προώθηση υγιεινών συμπεριφορών σε μαθητές/ τριες, θα πρέπει να συμμετέχουν και οι γονείς των παιδιών, ειδικά αυτών που δεν ζουν με τους δύο γονείς τους (Theodorakis et al., 2004).

Λίγα χρόνια πιο πριν, οι Theodorakis, Natsis, Papaioannou και Goudas (2002), έχοντας ως δείγμα 882 μαθητές/ τριες δημοτικού, γυμνασίου και λυκείου εξέτασαν τη σχέση της άσκησης με άλλους παράγοντες υγείας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η συμμετοχή σε άσκηση σχετιζόταν θετικά με την κατανάλωση φρούτων και αρνητικά με το κάπνισμα. Επίσης, οι στάσεις των μαθητών/ τριών ως προς την άσκηση σχετιζόταν αρνητικά με την χρήση ναρκωτικών και τη συμμετοχή σε βίαιες πράξεις

(Theodorakis et al., 2002). Τέλος, οι Theodorakis, Papaioannou, Hatzigeorgiadis και Papadimitriou (2005) με δείγμα 3307 μαθητές/ τριες, ηλικίας 10 έως 16 ετών, εξέτασαν τη σχέση των συμπεριφορών υγείας, όπως είναι το κάπνισμα, η συμμετοχή σε άσκηση, η κατανάλωση φρούτων και η συμμετοχή σε βίαιες πράξεις, με άλλους δημογραφικούς (π.χ. φύλο, τάξη) και ψυχοκοινωνικούς παράγοντες (π.χ. δομή οικογένειας). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το φύλο και η τάξη εξηγούν σε σημαντικό βαθμό την παρουσία ή την απουσία υγιεινών συμπεριφορών (συμμετοχή σε άσκηση, κατανάλωση φρούτων), ενώ η δομή της οικογένειας (π.χ. μονογονεϊκές οικογένειες), η υποστήριξη της οικογένειας και η συμπεριφορές που είχαν τα μέλη της οικογένειας εξηγούσαν σε σημαντικό βαθμό την παρουσία ή απουσία ανθυγιεινών συμπεριφορών (π.χ. κάπνισμα, χρήση βίας).

Με βάση τα παραπάνω, φαίνεται ότι οι γονείς μπορεί να επηρεάσουν σημαντικά τα επίπεδα ΦΔ των παιδιών τους (e.g. van der Horst et al., 2007). Επίσης, φαίνεται ότι υπάρχουν μόνο δύο μελέτες στον ελλαδικό χώρο που έχουν εξετάσει την επίδραση των γονέων ή τη δομή της οικογενείας στα επίπεδα ΦΔ των παιδιών τους (Theodorakis et al., 2004; Theodorakis et al., 2005), ενώ και σε παγκόσμιο επίπεδο, η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας έδειξε ότι δεν υπάρχει μεγάλος αριθμός μελετών που να εξετάζουν το παραπάνω ερώτημα. Για τους παραπάνω λόγους κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικό στην παρούσα μελέτη να εξετάσουμε τη σχέση της ΦΔ των γονέων με αυτή των παιδιών τους.

Σχέση ΔΜΣ γονέα και παιδιού

Όσον αφορά τη σχέση του ΔΜΣ του γονέα με αυτή των παιδιών τους, η Johannsen και οι συνεργάτες της (2006), έχοντας ως δείγμα 211 γονείς και 148 παιδιά, ηλικίας 3 έως 5 ετών, βρήκαν ότι το βάρος των παιδιών σχετιζόταν σημαντικά με το βάρος της μητέρας τους, αλλά όχι με το βάρος του πατέρα. Τα κορίτσια, που οι γονείς τους ανέφεραν ότι ήταν και αυτοί παχύσαρκοι στην παιδική τους ηλικία, είχαν υψηλό ΔΜΣ. Επιπλέον, τα κορίτσια, που ο πατέρας τους ήταν ιδιαίτερα προστατευτικός και ασκούσε μεγαλύτερο έλεγχο πάνω τους, είχαν υψηλότερα ποσοστά λίπους σε σχέση με τα κορίτσια που είχαν λιγότερο προστατευτικούς γονείς.

Επίσης, οι Haines, Neumark-Sztainer, Hannan και Robinson-O'Brien (2008), έχοντας ως δείγμα 73 γονείς και παιδιά, εξέτασαν την επίδραση συμπεριφορών του γονέα (π.χ. σχόλια για το βάρος του παιδιού και την εμφάνισή του, υποστήριξη του

παιδού ως προς τη διατροφή) σε μεταβλητές που σχετίζονται με το σωματικό βάρος του παιδιού τους (διατροφή, σωματική δυσарέσκεια, ανησυχία για το βάρος). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμπεριφορές του γονέα για το βάρος σχετίζονται θετικά με τις στάσεις και τις συμπεριφορές του παιδιού τους για το σωματικό του βάρος. Παρόμοια, οι Mulder, Kain, Uauy και Seidell (2009), έχοντας ως δείγμα 232 μαθητές και μαθήτριες δημοτικών σχολείων στη Χιλή, βρήκαν ότι οι μητέρες με υπέρβαρα παιδιά ανησυχούσαν περισσότερο για το βάρος του παιδιού τους, ενώ οι μητέρες με παιδιά που είχαν κανονικό βάρος τα πίεζαν περισσότερο να φάνε. Επίσης, βρέθηκε ότι το αντιλαμβανόμενο βάρος του παιδιού και η ανησυχία για το βάρος του προέβλεπε σε σημαντικό βαθμό τις τιμές του ΔΜΣ στην ηλικία των 12 ετών. Λίγα χρόνια πιο πριν, οι Etelson, Brand, Patrick, και Shirali (2003), με δείγμα 83 γονείς και παιδιά ηλικίας 4 έως 8 ετών, βρήκαν ότι μόλις το 10.5% των γονέων με παχύσαρκα παιδιά περιέγραψαν με ακρίβεια το βάρος των παιδιών τους, ενώ οι περισσότεροι από τους γονείς με υπέρβαρα παιδιά «υποτίμησαν» το βάρος των παιδιών τους.

Το 2015, οι Sijtsma, Sauer και Corpeleijn εξέτασαν τη σχέση του ΔΜΣ και της ΦΔ του γονέα με το ΔΜΣ και τη ΦΔ του παιδιού τους. Το δείγμα της έρευνας ήταν 1554 παιδιά, ηλικίας 3 έως 4 ετών. Η ΦΔ των παιδιών μετρήθηκε με αισθητήρες κίνησης (επιταχυνσιόμετρα) για 7 συνεχόμενες ημέρες, ενώ των γονιών τους με ερωτηματολόγιο αυτο-αναφοράς. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο ΔΜΣ της μητέρας σχετιζόταν σημαντικά με υψηλά επίπεδα καθιστικής ζωής και χαμηλότερα επίπεδα συμμετοχής των παιδιών τους σε ΜΕΦΔ. Επίσης, ο ΔΜΣ του γονέα σχετιζόταν θετικά με το ΔΜΣ και την περιφέρεια μέσης του παιδιού τους. Επιπλέον, τα υψηλά επίπεδα ΦΔ της μητέρας σχετιζόταν με τη συμμετοχή του παιδιού τους σε ΜΕΦΔ. Τέλος, δεν βρέθηκαν σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ της συνολικής ΦΔ, της ΜΦΔ και της ΕΦΔ του γονέα με το ΔΜΣ ή την περιφέρεια μέσης του παιδιού τους.

Πρόσφατα πάλι, οι Sigmundová, Sigmund, Badura, Vokáčová, Klein και Bucksch (2017), με δείγμα 194 παιδιά προσχολικής ηλικίας (4 έως 7 ετών) και τους γονείς τους, εξέτασαν κατά πόσο τα επίπεδα ΦΔ και παχυσαρκίας του γονέα επηρεάζουν τον σωματότυπο του παιδιού τους (υπέρβαρος-η/ παχύσαρκος-η). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η εκτεταμένη παραμονή των παιδιών σε δραστηριότητες καθιστικής ζωής, το ποσοστό παχυσαρκίας της μητέρας, η εκτεταμένη παραμονή της μητέρας σε δραστηριότητες καθιστικής ζωής και το φύλο των παιδιών (αγόρια) σχετιζόταν σημαντικά με μεγαλύτερες πιθανότητες εμφάνισης της παχυσαρκίας σε

αυτά τα παιδιά προσχολικής ηλικίας. Εν κατακλείδι, φαίνεται ότι οι γονείς επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό το ΔΜΣ των παιδιών τους (e.g. Johannsen et al., 2006). Όμως, από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας δεν φαίνεται να υπάρχουν μελέτες στον ελληνικό χώρο και ειδικότερα στο χώρο της εκπαίδευσης, οι οποίες να έχουν εξετάσει την παραπάνω ερευνητική υπόθεση. Με βάση τα παραπάνω, κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικό στην παρούσα μελέτη να ερευνηθεί ο βαθμός που σχετίζεται ο ΔΜΣ των γονέων και των παιδιών τους.

Σχέση εικόνας σώματος γονέα και παιδιού

Η θετική εικόνα του σώματος θεωρείται από τους πιο σημαντικούς δείκτες υγείας ιδιαίτερα στα παιδιά εφηβικής ηλικίας, επηρεάζοντας σε μεγάλο βαθμό την προσωπική και κοινωνική τους ανάπτυξη (e.g. Grao-Cruces, Nuviala, Fernández-Martínez, & Pérez-Turpin, 2014; Neff, 2011). Ειδικότερα, έχει βρεθεί από μελέτες ότι η «θετική» εικόνα του σώματος στους νέους σχετίζεται σημαντικά με υψηλή αυτοπεποίθηση, χαμηλά επίπεδα άγχους, υψηλά επίπεδα ΦΔ, ενώ αντίθετα η «αρνητική» εικόνα του σώματος σχετίζεται σημαντικά με εμφάνιση διατροφικών διαταραχών (e.g. Breines, Toole, Tu, & Chen, 2014; Crocker, Sabiston, Kowalski, McDonough, & Kowalski, 2006; Grao-Cruces et al., 2014).

Όμως, παρά το μεγάλο αριθμό μελετών που έχουν βρει θετική σχέση μεταξύ της εικόνας σώματος και των υγιεινών συμπεριφορών στους νέους (e.g. Crocker et al., 2006; Grao-Cruces et al., 2014), από την ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας, δεν φαίνεται ότι υπάρχει μελέτη, τουλάχιστον στο χώρο της Ελλάδας, η οποία να έχει εξετάσει τη σχέση της εικόνας του γονέα με αυτή του παιδιού του και το πόσο η εικόνα που έχει ο γονέας για ένα υγιές σώμα επηρεάζει θετικά ή αρνητικά την αντιστοιχη εικόνα του παιδιού του.

Σχέση διατροφικών συνηθειών γονέα και παιδιού

Στο παρελθόν, οι γονείς, και ιδιαίτερα οι μητέρες, ήταν αυτοί που είχαν την κύρια ευθύνη της διατροφής των παιδιών τους (Savage, Fisher, & Birch, 2007). Όμως, ο σύγχρονος τρόπος ζωής, οι αλλαγές στη δομή της οικογένειας (π.χ. μονογονεϊκές οικογένειες) και η επαγγελματική απασχόληση και των δύο γονέων έχουν οδηγήσει σε αλλαγές στον τρόπο που τρέφονται σήμερα τα παιδιά (Savage et al., 2007). Εξαιτίας όλων των παραπάνω, ένα μεγάλο ποσοστό παιδιών τρέφεται

πλέον από τρίτα πρόσωπα και όχι από τους γονείς τους (π.χ. παππούς, γιαγιά, οικιακή βοηθός), οι οικογένειες ξοδεύουν λιγότερο χρόνο στο να τρώνε όλοι μαζί και οι γονείς, λόγω έλλειψης χρόνου, προτιμούν να θρέψουν τα παιδιά τους με «έτοιμο φαγητό» εκτός σπιτιού, συχνά υψηλής θερμιδικής αξίας (e.g. Lugaila, 2003; Nielsen, Siega-Riz, & Popkin, 2002; Savage et al., 2007).

Τα τελευταία χρόνια, ένας αρκετά μεγάλος αριθμός μελετών έχει προσπαθήσει να εξετάσει τη σχέση των διατροφικών συνηθειών του γονέα με αυτή των παιδιών τους και τον τρόπο με τον οποίο οι γονείς μπορούν να επηρεάσουν θετικά ή αρνητικά τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών τους (e.g. Reicks, Banna, Cluskey, Gunther et al. 2015; Scaglioni, Arrizza, Vecchi, & Tedeschi, 2011; Tzou & Chu, 2012). Σύμφωνα με τη Scaglioni και τους συνεργάτες της (2011), οι γονείς μπορούν να χρησιμοποιήσουν μια μεγάλη ποικιλία στρατηγικών για να επηρεάσουν τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών τους. Από αυτές τις στρατηγικές, σύμφωνα με τη Scaglioni και τους συνεργάτες της (2011), ο υπερβολικός έλεγχος και περιορισμός των επιλογών, η άσκηση πίεσης και η χρήση εξωτερικών αμοιβών για να πείσουν τα παιδιά τους να φάνε, έχουν αρνητικές συνέπειες στις διατροφικές επιλογές τους. Αντίθετα, οι σωστές διατροφικές επιλογές και συμπεριφορές των γονιών μπορούν να αποτελέσουν παράδειγμα μίμησης για τα παιδιά τους ώστε να αποκτήσουν και αυτά υγιεινές διατροφικές συνήθειες (Scaglioni et al., 2011).

Πιο συγκεκριμένα, οι Birch και Fisher (2000) προσπάθησαν να εξετάσουν την επίδραση που ασκεί η μητέρα στη διατροφή και το βάρος της κόρης τους. Το δείγμα της έρευνας ήταν 197 οικογένειες στις Η.Π.Α., που είχαν κόρες ηλικίας 5 ετών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο διατροφικός έλεγχος που ασκούσαν οι μητέρες και οι αντιλήψεις τους για τον κίνδυνο που διατρέχουν οι κόρες τους να γίνουν υπέρβαρες προέβλεπαν σε σημαντικό βαθμό τις πρακτικές που χρησιμοποιούσαν για τη διατροφή τους, οι οποίες με τη σειρά τους προέβλεπαν σημαντικά τις διατροφικές συνήθειες και το βάρος των παιδιών τους. Επιπλέον, βρέθηκε ότι ο ΔΜΣ της μητέρας προέβλεπε σημαντικά το βάρος της κόρης τους.

Παρόμοια, οι Videon και Manning (2003) προσπάθησαν να εξετάσουν τη συχνότητα κατανάλωσης φρούτων, λαχανικών και γαλακτοκομικών προϊόντων και τους παράγοντες που επηρεάζουν την κατανάλωσή τους, έχοντας ως δείγμα 18.177 εφήβους/ ες από τις Η.Π.Α. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι περίπου ένας στους πέντε εφήβους δεν κατανάλωσε καθόλου πρωϊνό την προηγούμενη ημέρα, ενώ ένα μεγάλο

ποσοστό των συμμετεχόντων δήλωσε ότι καταναλώνει λιγότερα φρούτα, λαχανικά και γαλακτοκομικά προϊόντα από τις συνιστώμενες ημερήσιες ποσότητες. Οι έφηβοι/ες με πιο μορφωμένους γονείς είχαν πιο υγιεινές διατροφικές συνήθειες σε σχέση με αυτούς που οι γονείς τους είχαν χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο. Επίσης, η παρουσία των γονέων στο βραδινό γεύμα σχετιζόταν με μικρότερο κίνδυνο μη κατανάλωσης φρούτων, λαχανικών και γαλακτοκομικών προϊόντων και με μικρότερη πιθανότητα να μην φάνε πρωινό γεύμα.

Το 2004, οι Brown και Ogden, έχοντας ως δείγμα 12 γονείς και παιδιά, βρήκαν σημαντικές συσχετίσεις στην πρόσληψη σνακ, στα διατροφικά κίνητρα και στη δυσaráσκεια του σώματος μεταξύ γονέα και παιδιού, αναδεικνύοντας με αυτόν τον τρόπο το σημαντικό ρόλο του γονέα ως πρότυπο συμπεριφοράς.

Επίσης, οι Campbell, Crawford, Salmon, Carver, Garnett, & Baur (2007), με δείγμα 347 εφήβους/ες, ηλικίας 12 έως 13 ετών και τους γονείς τους, βρήκαν ότι η κατανάλωση από τη μητέρα υψηλών ενεργειακών ποτών, γλυκών και αλμυρών σνακ και «γρήγορου» φαγητού εκτός σπιτιού σχετιζόταν θετικά με την πρόσληψη παρόμοιων τροφών από τα αγόρια τους. Επιπλέον, η κατανάλωση από τη μητέρα υψηλών ενεργειακών ποτών σχετιζόταν θετικά με την πρόσληψη παρόμοιων ποτών από τις κόρες τους, ενώ η εύκολη πρόσβαση σε ανθυγιεινές τροφές στο σπίτι σχετιζόταν θετικά με την κατανάλωση γλυκών και αλμυρών τροφών από τα κορίτσια, μόνο αλμυρών τροφών από τα αγόρια και υψηλών ενεργειακών ποτών μόνο από τα κορίτσια.

Στην Ολλανδία, οι Jansen, Roza, Jaddoe, Mackenbach et al. (2012), έχοντας ως δείγμα 4987 παιδιά, ηλικίας 4 ετών, βρήκαν ότι η πίεση των γονέων για πρόσληψη τροφής σχετιζόταν αρνητικά με το ΔΜΣ των παιδιών τους, ενώ οι διατροφικές πρακτικές των γονέων προέβλεπαν σε σημαντικό βαθμό τις διατροφικές συνήθειες και το ΔΜΣ των παιδιών τους.

Οι Spahiu, Çitozi και Zekaj (2014), με δείγμα 240 μαθητές και μαθήτριες από την Αλβανία, ηλικίας 11 έως 15 ετών, βρήκαν ότι ένα μεγάλο ποσοστό των παιδιών δεν τρώει καθημερινά πρωινό με τους γονείς τους και αυτό το ποσοστό μειώνεται συνεχώς με την αύξηση της ηλικίας τους. Αντίθετα, τα περισσότερα παιδιά τρώνε το βραδινό τους μαζί με τους γονείς τους, αλλά και εδώ το ποσοστό των παιδιών μειώνεται με την αύξηση της ηλικίας τους.

Επιπλέον, οι Ventura και Birch (2008), προσπαθώντας να δώσουν απάντηση στο ερώτημα εάν οι γονείς επηρεάζουν τη διατροφή και το βάρος των παιδιών τους, διενήργησαν μια έρευνα ανασκόπησης, στην οποία συμπεριέλαβαν 66 μελέτες. Τα αποτελέσματα επιβεβαίωσαν το παραπάνω ερευνητικό ερώτημα των συγγραφέων ότι οι γονείς επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό τη διατροφή και το βάρος των παιδιών τους.

Τέλος, όπως αναφέρθηκε και πιο πριν, στην Ελλάδα οι Theodorakis et al. (2004) ανακάλυψαν ότι τα παιδιά, που μεγαλώναν σε μονογονεϊκές οικογένειες ή χωρίς καθόλου γονείς, ήταν πιο επιρρεπείς σε κακές διατροφικές συνήθειες σε σχέση με τα παιδιά που μεγαλώναν και με τους δύο γονείς τους. Όμως σε αυτή τη μελέτη, δεν εξετάστηκε η σχέση των διατροφικών συμπεριφορών των γονέων και των παιδιών τους, αλλά η σχέση της δομής της οικογενείας με τις διατροφικές συνήθειες των εφήβων.

Από τα παραπάνω φαίνεται ότι είναι ιδιαίτερα σημαντικό να εξεταστεί η σχέση των διατροφικών συνηθειών των γονέων και των παιδιών τους, γιατί η ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας έδειξε ότι οι διατροφικές συμπεριφορές των γονέων σχετίζονται σημαντικά με αυτές των παιδιών τους (e.g. Ventura & Birch, 2008) και γιατί φαίνεται ότι δεν έχει πραγματοποιηθεί παρόμοια μελέτη στην Ελλάδα.

Σύνοψη της βιβλιογραφίας

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας φαίνεται ότι οι γονείς και ιδιαίτερα οι μητέρες επηρεάζουν σημαντικά τα επίπεδα ΦΔ, το ΔΜΣ και τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών τους, είτε λειτουργώντας ως πρότυπα συμπεριφοράς, είτε ασκώντας σημαντικό έλεγχο ή υποστηρικτικό ρόλο στη συμπεριφορά των παιδιών τους. Επιπλέον, ο σύγχρονος τρόπος ζωής και κυρίως η επαγγελματική απασχόληση και των δύο γονέων, φαίνεται ότι δεν τους επιτρέπει να ξοδεύουν περισσότερο χρόνο με τα παιδιά τους, ώστε να τα βοηθήσουν να αποκτήσουν πιο υγιεινές συμπεριφορές.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΈΡΕΥΝΑΣ

Δείγμα

Στην παρούσα μελέτη συμμετείχαν εθελοντικά 68 μαθητές και 96 μαθήτριες ($N=164$; $M_{\etaλικίας}$: $15.86 \pm .81$) από τρία σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης του νομού Τρικάλων [3^ο Γενικό Λύκειο Τρικάλων ($N=93$), Μουσικό Γυμνάσιο Τρικάλων ($N=29$), 7^ο Γυμνάσιο Τρικάλων ($N=42$)] μαζί με τους γονείς τους (ένας γονέας αντιστοιχούσε σε κάθε ένα/ μια μαθητή/ τρια). Ειδικότερα, από τους 164 συμμετέχοντες γονείς, οι 41 ήταν άνδρες και 123 ήταν γυναίκες, ηλικίας από 34 έως 69 ετών ($M_{\etaλικίας}$: 46.72 ± 4.82). Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδό τους, το 45.7% ($N=75$) των γονέων δήλωσε ότι είχε τελειώσει κάποιο Α.Ε.Ι. ή Α.Τ.Ε.Ι., ενώ το 40.2% ($N=66$) ότι είχε ολοκληρώσει το βασικό κύκλο σπουδών (Λύκειο). Τέλος, όσον αφορά την επαγγελματική τους κατάσταση, το 59.1% ($N=97$) των γονέων δήλωσε ότι είχε μόνιμη απασχόληση, το 15.2% ($N=25$) ότι δούλευε περιστασιακά και το 15.9% ($N=26$) των γονέων δήλωσε ότι ήταν άνεργοι.

Όργανα μέτρησης

Δημογραφικά στοιχεία: Τα παιδιά δήλωσαν την ημερομηνία γέννησής τους, το φύλο (αγόρι, κορίτσι), το σχολείο τους, την τάξη τους, πόσα αδέρφια έχουν και την εθνικότητά τους. Επιπλέον, οι γονείς δήλωσαν την ημερομηνία γέννησής τους, το φύλο (άνδρας, γυναίκα), την ημερομηνία γέννησης των παιδιών τους, το σχολείο και την τάξη που πηγαίνει το παιδί τους, την οικογενειακή τους κατάσταση (π.χ. ανύπαντρος, παντρεμένος κ.α.), την εθνικότητα τους, το μορφωτικό τους επίπεδο (π.χ. δημοτικό, γυμνάσιο, λύκειο, Α.Ε.Ι. κ.α.) και την επαγγελματική τους κατάσταση (π.χ. μερικής απασχόλησης, πλήρους απασχόλησης, άνεργος κ.α.).

Αυτο-αναφερόμενο βάρος και ύψος: Οι γονείς και τα παιδιά δήλωσαν το ύψος και το βάρος τους. Το βάρος δηλώθηκε σε κιλά (kg) και το ύψος σε μέτρα (m) για να υπολογιστεί ο ΔΜΣ των γονέων και των παιδιών ($\Delta\text{Μ}\Sigma$: kg/m^2). Για την κατάταξη των γονέων σε ελλιποβαρείς (< 18.5), κανονικού βάρους ($18.5 - 24.9$), υπέρβαρους ($30 - 34.9$) ή παχύσαρκους ($35 - 39.9$) χρησιμοποιήθηκαν τα σημεία τομής που προτείνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (e.g. WHO, 2000; 2004). Επίσης, τα σημεία τομής που προτείνουν οι Cole, Bellizzi, Flegal και Dietz (2000), και έχουν

γίνει αποδεκτά από τον Οργανισμό Καταπολέμησης της Παχυσαρκίας (IOTF; International Obesity Task Force), χρησιμοποιήθηκαν προκειμένου τα παιδιά να καταταχθούν σε κανονικού βάρους, υπέρβαρα ή παχύσαρκα. Η μέθοδος της προσωπικής αναφοράς του βάρους και του ύψους είναι επιστημονικά αποδεκτή και έχει χρησιμοποιηθεί από μεγάλο αριθμό επιδημιολογικών μελετών παγκοσμίως (e.g. Διγγελίδης, Κάμτσιος, & Θεοδωράκης, 2007; Janssen, Katzmarzyk, Boyce, Vereecken, et al., 2005; Karayiannis, Yannakoulia, Terzidou, Sidossis, & Kokkevi, 2003; Tsigilis, 2006).

Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος: Χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα “*Stunkard’s figure rating scale*” (Stunkard, Sorensen, & Schulsinger, 1983) για να εξεταστεί το πώς αντιλαμβάνονται οι γονείς και τα παιδιά τον σωματότυπό τους τη δεδομένη χρονική στιγμή. Η συγκεκριμένη κλίμακα περιλαμβάνει εννέα εικόνες με διαφορετικούς σωματότυπους ανδρών και γυναικών, οι οποίες παίρνουν τιμές από το 1 (ελλιποβαρής) έως το 9 (παχύσαρκος). Οι γονείς και τα παιδιά, βλέποντας τις εννέα εικόνες, δήλωναν με έναν αριθμό τον σωματότυπο που θεωρούσαν ότι εκφράζει καλύτερα την εικόνα τους αυτή τη στιγμή («Από τις παρακάτω εικόνες σας παρακαλούμε να επιλέξετε το σωματότυπο που εκφράζει το πώς νομίζετε ότι δείχνετε τώρα»). Η κλίμακα “*Stunkard’s figure rating scale*” έχει χρησιμοποιηθεί με επιτυχία και σε άλλες μελέτες για την αξιολόγηση της εικόνας του σώματος (e.g. Lo, Ho, Mak, & Lam, 2012; Lynch, Liu, Wei, Spring, Kiefe, & Greenland, 2009).

Αυτο-αναφερόμενη ΦΔ: Οι γονείς και τα παιδιά συμπλήρωσαν μια συντομευμένη μορφή του ερωτηματολογίου ανάκλησης της ΦΔ τις τελευταίες 7 ημέρες “*International Physical Activity Questionnaire*” (IPAQ: Craig, Marshall, Sjöström, Bauman, et al., 2003). Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο αξιολογεί τη συχνότητα (μέρες την εβδομάδα), την ποσότητα (λεπτά κάθε μέρα) και την ένταση της ΦΔ (ήπια, μέτρια και έντονη άσκηση). Το IPAQ έχει χρησιμοποιηθεί σε μεγάλο αριθμό μελετών τόσο στο εξωτερικό (e.g. Amorim, Faria, Byrne, & Hills, 2006; Lee, Macfarlane, Lam, & Stewart, 2011; Sallis, Bowles, Bauman, Ainsworth, et al., 2009; Toriola & Monyeki, 2012; Wasilewska & Bergier, 2015) όσο και στην Ελλάδα (π.χ. Μπερτάκη κ.α., 2007; Papathanasiou, Georgoudis, Georgakopoulos, Katsouras, Kalfakakou, & Evangelou, 2010; Tsioufis, Tsiachris, Dimitriadis, Thomopoulos, et al., 2009).

Διατροφικές Συνήθειες: Οι γονείς και τα παιδιά απάντησαν σε μια σειρά από ερωτήσεις που αξιολογούσαν τη συχνότητα κατανάλωσης πρωϊνού, μεσημεριανού,

βραδινού τις καθημερινές και το σαββατοκύριακο. Οι ερωτήσεις ήταν του τύπου «Πόσο συχνά καταναλώνετε πρωίνο/ μεσημεριανό/ βραδινό εβδομαδιαίως ή το σαββατοκύριακο;» και οι απαντήσεις των συμμετεχόντων για τις καθημερινές δινόταν σε μια 6/βάθμια κλίμακα Likert από το 1 (Ποτέ) έως το 6 (Πέντε ημέρες). Για το σαββατοκύριακο, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων δινόταν σε μια τριτοβάθμια κλίμακα Likert από το 1 (Ποτέ δεν καταναλώνετε πρωίνο/ μεσημεριανό/ βραδινό κατά τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου) έως το 3 (Συνήθως καταναλώνετε πρωίνο/ μεσημεριανό/ βραδινό και τις δύο μέρες του Σαββατοκύριακου). Επίσης, οι γονείς και τα παιδιά απάντησαν σε τέσσερις ερωτήσεις που αξιολογούσαν τη συχνότητα κατανάλωσης φρούτων, λαχανικών, γλυκών (π.χ. καραμέλες, σοκολάτες) και αναψυκτικών (π.χ. κόκα κόλα). Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων δινόταν σε μια 7/βάθμια κλίμακα Likert από το 1 (Ποτέ) έως το 7 (Καθημερινά, περισσότερες από μια φορές). Παρόμοιες ερωτήσεις για την αξιολόγηση των διατροφικών συνηθειών έχουν χρησιμοποιηθεί και σε προηγούμενες επιδημιολογικές μελέτες παγκοσμίως (e.g. Currie, Zanolli, Morgan, Currie, et al., 2012; Fisman, Samdal, & Torsheim, 2012; Inchley, Currie, Young, Samdal, et al., 2016; Richter, Erhart, Vereecken, Zambon, Boyce, & Gabhainn, 2009; Spahiu et al., 2014). Όλα τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα μελέτη παρουσιάζονται αναλυτικά στα Παραρτήματα Α και Β.

Διαδικασία μέτρησης

Αρχικά ζητήθηκε η γραπτή έγκριση για τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας από το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων (Πράξη 14/2016; Αρ. Πρωτ. 78736/Δ2; Παράρτημα Δ), τους Διευθυντές των σχολείων, τους γονείς και τους/ τις μαθητές/ τριες (Παράρτημα Γ). Στη συνέχεια, ακολούθησε η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους μαθητές/ τριες που φοιτούσαν σε τρία σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης του νομού Τρικάλων (3^ο Γενικό Λύκειο Τρικάλων, Μουσικό Γυμνάσιο Τρικάλων, 7^ο Γυμνάσιο Τρικάλων) και τους γονείς τους (ένας γονέας για κάθε ένα παιδί). Οι ερωτήσεις των ερωτηματολογίων ήταν ίδιες τόσο για τους γονείς όσο και για τα παιδιά τους. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους μαθητές/ τριες έγινε κατά τη διάρκεια ενός μαθήματος Φυσικής Αγωγής, ενώ η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους γονείς τους έγινε κατοίκον. Για την ταυτοποίηση των ερωτηματολογίων μεταξύ γονέα και παιδιού, τα δύο

ερωτηματολόγια είχαν ίδιο κωδικό (τον έδινε ο ερευνητής για κάθε παιδί και γονέα), ενώ επιπλέον στην αρχή του ερωτηματολογίου ζητούνταν από τους γονείς να δηλώσουν την ημερομηνία γέννησης των παιδιών, η οποία στη συνέχεια ταυτοποιούνταν με αυτή που είχαν δηλώσει τα ίδια τα παιδιά.

Στατιστική ανάλυση

Αρχικά έγινε περιγραφική ανάλυση των δεδομένων (μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις). Στη συνέχεια, εφαρμόστηκαν αναλύσεις συσχέτισης για να εξεταστεί εάν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές σχέσεις μεταξύ γονέα και παιδιού στις μεταβλητές Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος, ΔΜΣ, ΦΔ και διατροφικές συνήθειες. Επίσης, εφαρμόστηκαν δύο χωριστές αναλύσεις παλινδρόμησης για να εξεταστεί εάν οι ανεξάρτητες μεταβλητές Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος γονέα και ΔΜΣ γονέα προβλέπουν σημαντικά τις εξαρτημένες μεταβλητές του ΔΜΣ, του Αντιλαμβανόμενου Σωματότυπου και της ΦΔ (ΗΦΔ, ΜΦΔ, ΕΦΔ) των παιδιών τους. Επιπλέον, για να εξεταστεί εάν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο εφαρμόστηκε κριτήριο t για ανεξάρτητα δείγματα (independent samples t -test) έχοντας ως εξαρτημένη μεταβλητή τον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο και ως ανεξάρτητες τα παιδιά και τους γονείς. Τέλος, για να εξεταστεί εάν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις μεταβλητές του ΔΜΣ, της ΦΔ και των διατροφικών συνηθειών μεταξύ των παιδιών και των γονέων που συμμετείχαν στην παρούσα μελέτη εφαρμόστηκαν χωριστές πολυμεταβλητές αναλύσεις διακύμανσης (MANOVA) έχοντας ως εξαρτημένες μεταβλητές το ΔΜΣ, τη ΦΔ και τις διατροφικές συνήθειες και ως ανεξάρτητες μεταβλητές τα παιδιά και τους γονείς. Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο PASW Statistics version 18.0.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Περιγραφική Στατιστική

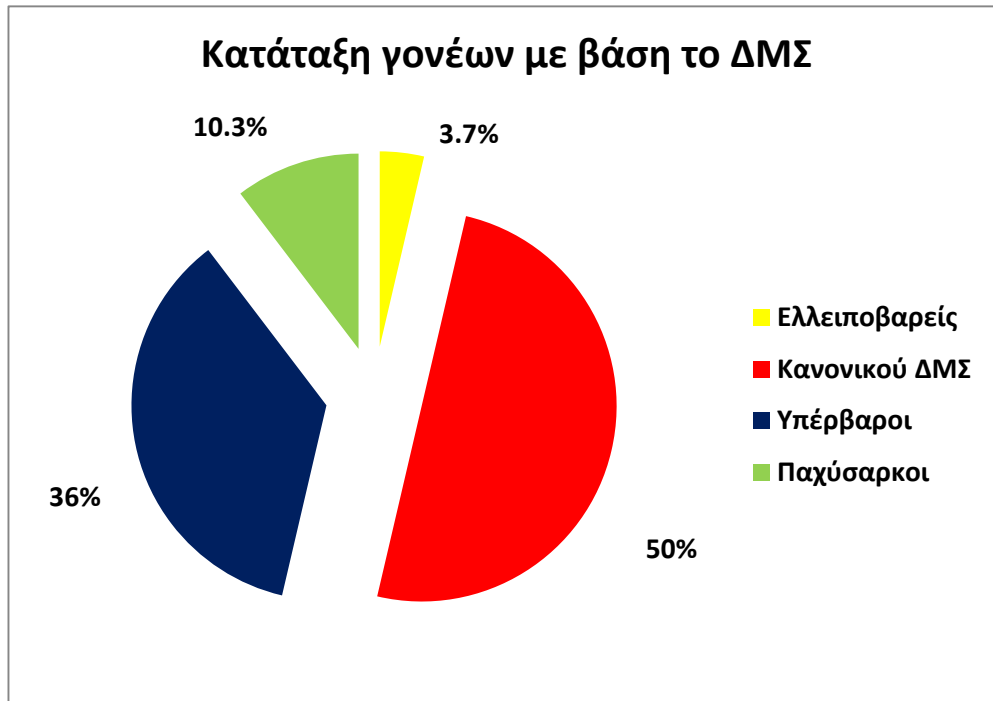
Οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις των εξεταζόμενων μεταβλητών της παρούσας μελέτης παρουσιάζονται αναλυτικά στον Πίνακα 1.

Πίνακας 1. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των εξεταζόμενων μεταβλητών του γονέα και του παιδιού

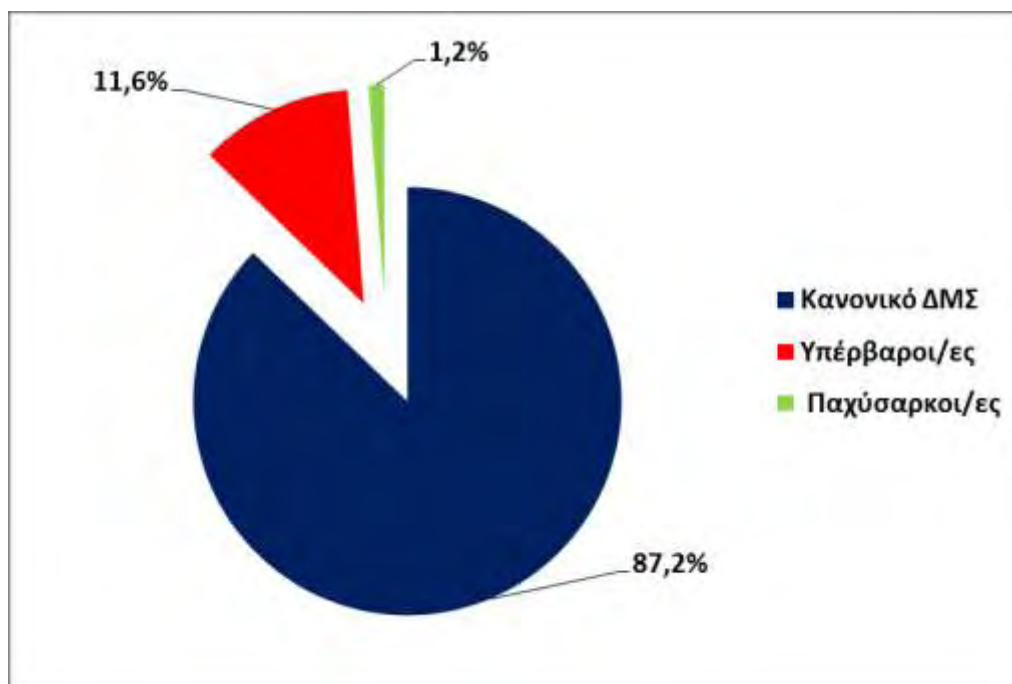
Μεταβλητές	Γονέας (M ± SD)	Μαθητής/ τρια (M ± SD)
Ηλικία	46.72 ± 4.82	15.86 ± .81
Βάρος	71.94 ± 16.09	60.50 ± 11.02
Ύψος	1.69 ± .09	1.70 ± .09
ΔΜΣ	25.16 ± 4.84	20.95 ± 2.78
Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος	4.07 ± 1.16	3.65 ± 1.26
ΕΦΔ (ημέρες/ εβδομάδα)	1.02 ± 1.54	2.63 ± 1.92
ΕΦΔ (λεπτά/ ημέρα)	17.84 ± 26.43	45.82 ± 39.40
ΜΦΔ (ημέρες/ εβδομάδα)	2.16 ± 2.03	2.71 ± 2.02
ΜΦΔ (λεπτά/ ημέρα)	29.15 ± 27.73	42.66 ± 35.24
ΗΦΔ (ημέρες/ εβδομάδα)	2.72 ± 2.51	2.83 ± 2.75
ΗΦΔ (λεπτά/ ημέρα)	30.73 ± 32.59	30.35 ± 37.38
Πρωινό (καθημερινή)	4.52 ± 1.98	4.65 ± 1.82
Πρωινό (σαββατοκύριακο)	2.48 ± .71	2.76 ± .50
Μεσημεριανό (καθημερινή)	5.84 ± .56	5.75 ± .74
Μεσημεριανό (σαββατοκύριακο)	2.90 ± .33	2.90 ± .34
Βραδινό (καθημερινή)	4.66 ± 1.50	4.73 ± 1.33
Βραδινό (σαββατοκύριακο)	2.46 ± .58	2.52 ± .56
Φρούτα	5.04 ± 1.47	4.86 ± 1.43
Λαχανικά	5.02 ± 1.25	4.53 ± 1.55
Γλυκά	3.41 ± 1.48	3.66 ± 1.42
Αναψυκτικά	2.14 ± 1.33	2.40 ± 1.28
ΔΜΣ: Δείκτης Μάζας Σώματος, ΦΔ: Φυσική Δραστηριότητα, ΕΦΔ: Έντονη ΦΔ, ΜΦΔ: Μέτρια ΦΔ, ΗΦΔ: Ήπια ΦΔ		

Όσον αφορά το ΔΜΣ των γονέων, η περιγραφική στατιστική ανάλυση έδειξε ότι το 3.7% ήταν ελλιποβαρείς ($N = 6$), το 50% ήταν κανονικού βάρους ($N = 82$), το 36% ήταν υπέρβαροι ($N = 59$) και το 10.3% ήταν παχύσαρκοι ($N = 17$) (Γράφημα 1).

Γράφημα 1. Κατάταξη γονέων με βάση τον ΔΜΣ



Γράφημα 2. Κατάταξη των παιδιών με βάση τον ΔΜΣ (σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό κατά της Παχυσαρκίας “International Obesity Task Force”)



Τέλος, όσον αφορά το ΔΜΣ των παιδιών, η περιγραφική στατιστική ανάλυση έδειξε ότι το 87.2% ήταν κανονικού βάρους ($N = 143$), ενώ το υπόλοιπο 12.8% ($N = 21$) κατηγοριοποιήθηκαν ως υπέρβαροι (11.6%, $N = 19$) ή παχύσαρκοι (1.2%, $N = 2$) με βάση τις τιμές που δίνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός κατά της Παχυσαρκίας “*International Obesity Task Force*” (Cole et al., 2000) (Γράφημα 2).

Ανάλυση Συσχέτισης

Για να εξεταστεί η σχέση των μεταβλητών βάρος, ύψος, ΔΜΣ και Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος μεταξύ γονέα και παιδιού εφαρμόστηκε ανάλυση συσχέτισης. Ειδικότερα, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το βάρος και το ύψος του γονέα σχετιζόταν θετικά με τις μεταβλητές του βάρους, του ύψους και του ΔΜΣ παιδιού. Επίσης, ο ΔΜΣ γονέα σχετιζόταν θετικά με το ΔΜΣ παιδιού. Επιπλέον, υπήρχαν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ του Αντιλαμβανόμενου Σωματότυπου του γονέα και των μεταβλητών βάρος, ΔΜΣ και Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος του παιδιού (Πίνακας 2).

Πίνακας 2. Ανάλυση συσχέτισης των μεταβλητών Βάρος, Ύψος, ΔΜΣ και Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος του γονέα και του παιδιού

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Βάρος γονέα	1							
2. Ύψος γονέα	.53**	1						
3. ΔΜΣ γονέα	.86**	.04	1					
4. Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος γονέα	.56**	.15	.56**	1				
5. Βάρος παιδιού	.24**	.33**	.10	.18*	1			
6. Ύψος παιδιού	.16*	.38**	-.00	.10	.68**	1		
7. ΔΜΣ παιδιού	.21**	.17**	.15*	.19*	.81**	.12	1	
8. Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος παιδιού	.07	.05	.05	.16*	.63**	.25**	.64**	1

* $p < .05$, ** $p < .01$

Πίνακας 3. Ανάλυση συσχέτισης των μεταβλητών της ΦΔ του γονέα και του παιδιού

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. ΕΦΔ γονέα (ημέρες/ εβδομάδα)	1											
2. ΕΦΔ γονέα (λεπτά/ ημέρα)	.73**	1										
3. ΜΦΔ γονέα (ημέρες/ εβδομάδα)	.21**	.06	1									
4. ΜΦΔ γονέα (λεπτά/ ημέρα)	.19*	.28**	.49**	1								
5. ΗΦΔ γονέα (ημέρες/ εβδομάδα)	.15*	.05	.31**	.02	1							
6. ΗΦΔ γονέα (λεπτά/ ημέρα)	.07	.15	.16*	.44**	.32**	1						
7. ΕΦΔ παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα)	.06	.05	-.03	-.02	.03	.00	1					
8. ΕΦΔ παιδιού (λεπτά/ ημέρα)	.09	.11	-.01	.08	.02	.11	.57**	1				
9. ΜΦΔ παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα)	.06	.10	-.03	-.08	.08	.02	.22**	.16*	1			
10. ΜΦΔ παιδιού (λεπτά/ ημέρα)	.13	.16*	.11	.14	.04	.22**	.13	.28**	.30**	1		
11. ΗΦΔ παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα)	.01	-.01	.14	.03	.17*	.16*	-.03	.04	.45**	.20*	1	
12. ΗΦΔ παιδιού (λεπτά/ ημέρα)	.03	0.01	.12	.05	.09	.10	.06	.11	.28**	.43**	.58**	1

* $p < .05$, ** $p < .01$

Πίνακας 4. Ανάλυση συσχέτισης των μεταβλητών που αναφέρονται στην κατανάλωση πρωϊνού, μεσημεριανού και βραδινού γεύματος από το γονέα και το παιδί

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Πρωϊνό γονέα (καθημερινή)	1											
2. Πρωϊνό γονέα (σαββατοκύριακο)	.58**	1										
3. Μεσημεριανό γονέα (καθημερινή)	.05	.04	1									
4. Μεσημεριανό γονέα (σαββατοκύριακο)	.08	.19*	.28**	1								
5. Βραδινό γονέα (καθημερινή)	.04	.06	.10	.05	1							
6. Βραδινό γονέα (σαββατοκύριακο)	.07	.13	.20**	.16*	.68**	1						
7. Πρωϊνό παιδιού (καθημερινή)	.21**	.06	-.05	.00	.14	.02	1					
8. Πρωϊνό παιδιού (σαββατοκύριακο)	.06	.05	-.06	.07	.13	.16*	.28**	1				
9. Μεσημεριανό παιδιού (καθημερινή)	-.06	-.05	.27**	.07	-.01	.06	.14	.02	1			
10. Μεσημεριανό παιδιού (σαββατοκύριακο)	.03	.08	.14	.23**	.04	.12	.10	.25**	.53**	1		
11. Βραδινό παιδιού (καθημερινή)	.17*	.20*	-.04	.01	.22**	.20**	-.01	.07	.14	.18*	1	
12. Βραδινό παιδιού (σαββατοκύριακο)	.12	.15	-.12	.03	.09	.14	-.07	.08	.06	.09	.57**	1

* $p < .05$, ** $p < .01$

Για να εξεταστεί η σχέση των μεταβλητών ΕΦΔ γονέα (ημέρες/ εβδομάδα), ΕΦΔ γονέα (λεπτά/ ημέρα), ΜΦΔ γονέα (ημέρες/ εβδομάδα), ΜΦΔ γονέα (λεπτά/ ημέρα), ΗΦΔ γονέα (ημέρες/ εβδομάδα) και ΗΦΔ γονέα (λεπτά/ ημέρα) με τις αντίστοιχες μεταβλητές του παιδιού (ΕΦΔ, ΜΦΔ, ΗΦΔ) εφαρμόστηκε ανάλυση συσχέτισης. Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι η ΕΦΔ γονέα (λεπτά/ ημέρα) σχετιζόταν θετικά με την ΜΦΔ παιδιού (λεπτά/ ημέρα). Επίσης, η ΗΦΔ γονέα (ημέρες/ εβδομάδα) σχετιζόταν θετικά με την ΜΦΔ παιδιού (λεπτά/ ημέρα) και την ΗΦΔ παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα). Τέλος, η ΗΦΔ γονέα (ημέρες/ εβδομάδα) σχετιζόταν θετικά με τη μεταβλητή ΗΦΔ παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα) (Πίνακας 3).

Πίνακας 5. Ανάλυση συσχέτισης των μεταβλητών που αναφέρονται στην κατανάλωση φρούτων, λαχανικών, γλυκών και αναψυκτικών από το γονέα και το παιδί

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Φρούτα (γονέας)	1							
2. Λαχανικά (γονέας)	.46**	1						
3. Γλυκά (γονέας)	.01	.06	1					
4. Αναψυκτικά (γονέας)	-.14	-.09	.20**	1				
5. Φρούτα (παιδί)	.09	.07	.06	.04	1			
6. Λαχανικά (παιδί)	.12	.22**	.03	.06	.52**	1		
7. Γλυκά (παιδί)	.02	-.13	.10	-.14	-.01	-.10	1	
8. Αναψυκτικά (παιδί)	-.06	-.09	-.01	.23**	-.05	-.10	.31**	1

* $p < .05$, ** $p < .01$

Τέλος, για να εξεταστεί η σχέση των μεταβλητών που αναφέρονται στις διατροφικές συνήθειες του γονέα (κατανάλωση πρωϊνού καθημερινή και σαββατοκύριακο, μεσημεριανού καθημερινές και σαββατοκύριακο, βραδινού καθημερινές και σαββατοκύριακο, φρούτων, λαχανικών, γλυκών και αναψυκτικών) με τις αντίστοιχες διατροφικές συνήθειες του παιδιού εφαρμόστηκε ανάλυση συσχέτισης. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι η κατανάλωση πρωϊνού από το γονέα (καθημερινή) σχετίζεται θετικά με την κατανάλωση πρωϊνού από το παιδί (καθημερινή), η κατανάλωση μεσημεριανού από το γονέα (καθημερινή και σαββατοκύριακο) σχετίζεται θετικά με την κατανάλωση μεσημεριανού από το παιδί (καθημερινή και σαββατοκύριακο), η κατανάλωση βραδινού από το γονέα (καθημερινή) σχετίζεται θετικά με την κατανάλωση βραδινού από το παιδί

(καθημερινή), η κατανάλωση λαχανικών από το γονέα σχετίζεται θετικά με την κατανάλωση λαχανικών από το παιδί και τέλος η κατανάλωση αναψυκτικών από το γονέα σχετίζεται θετικά με την κατανάλωση αναψυκτικών από το παιδί (Πίνακες 4 και 5).

Ανάλυση Παλινδρόμησης

Για να εξεταστεί εάν η ανεξάρτητη μεταβλητή Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος γονέα προβλέπει σημαντικά τις εξαρτημένες μεταβλητές του ΔΜΣ, του Αντιλαμβανόμενου Σωματότυπου και της ΦΔ (ΗΦΔ, ΜΦΔ, ΕΦΔ) των παιδιών τους, εφαρμόστηκε ανάλυση παλινδρόμησης. Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι η ανεξάρτητη μεταβλητή Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος γονέα δεν προέβλεπε στατιστικά σημαντικά τις εξαρτημένες μεταβλητές ΔΜΣ παιδιού, Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος παιδιού, ΗΦΔ παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα), ΜΦΔ παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα) και ΕΦΔ παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα) ($F_{5,158} = 1.290, p = .271$).

Πίνακας 6. Ανάλυση Παλινδρόμησης μεταξύ των ανεξάρτητων μεταβλητών Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος και ΔΜΣ γονέα και των εξαρτημένων μεταβλητών του ΔΜΣ, του Αντιλαμβανόμενου Σωματότυπου, της ΗΦΔ, ΜΦΔ και ΕΦΔ (ημέρες/ εβδομάδα) των παιδιών

Μεταβλητές	Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος Γονέα			ΔΜΣ Γονέα		
	β	t	p	β	t	p
ΔΜΣ παιδιού	.15	1.45	.15	.20	1.95	.05
Αντιλαμβ. Σωματότυπος παιδιού	.06	.59	.56	-.08	-.74	.46
ΗΦΔ παιδιού	-.00	-.04	.97	.07	.82	.41
ΜΦΔ παιδιού	-.04	-.41	.68	.04	.41	.68
ΕΦΔ παιδιού	.00	.03	.68	.02	.21	.83
R^2		.04			.04	

* $p < .05$

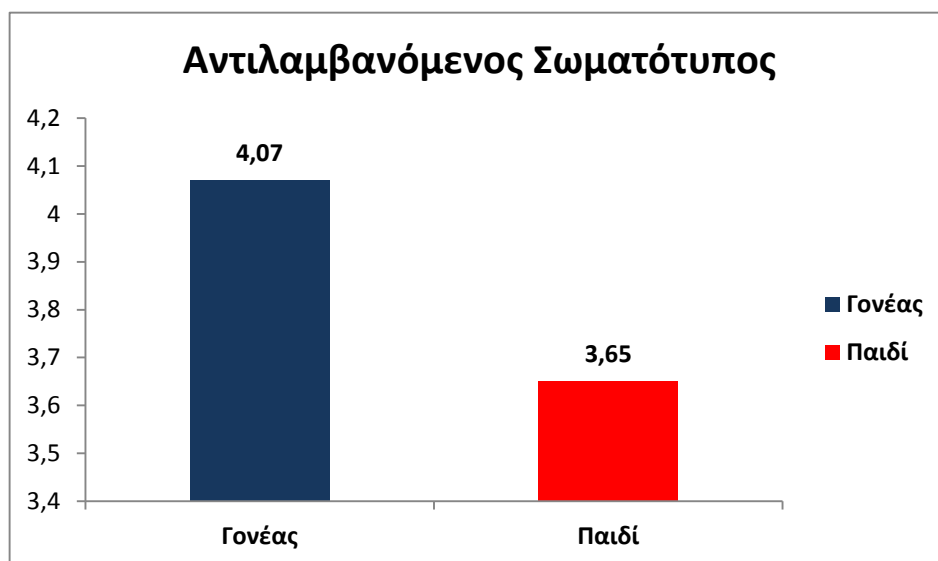
Για να εξεταστεί εάν η ανεξάρτητη μεταβλητή ΔΜΣ γονέα προβλέπει σημαντικά τις εξαρτημένες μεταβλητές του ΔΜΣ, του Αντιλαμβανόμενου Σωματότυπου και της ΦΔ (ΗΦΔ, ΜΦΔ, ΕΦΔ) των παιδιών τους, εφαρμόστηκε ανάλυση παλινδρόμησης. Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι η ανεξάρτητη μεταβλητή ΔΜΣ γονέα δεν προέβλεπε στατιστικά σημαντικά τις εξαρτημένες

μεταβλητές ΔΜΣ παιδιού, Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος παιδιού, ΗΦΔ παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα), ΜΦΔ παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα) και ΕΦΔ παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα) ($F_{5, 158} = 1.219, p = .303$). Τα αποτελέσματα των παραπάνω αναλύσεων παλινδρόμησης παρουσιάζονται αναλυτικά στον Πίνακα 6.

Διαφορές στον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο μεταξύ γονέα και παιδιού

Για να εξεταστεί εάν υπάρχουν διαφορές στον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο μεταξύ γονέα και παιδιού εφαρμόστηκε *t*-test για ανεξάρτητα δείγματα (independent samples *t*-test). Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο μεταξύ γονέα και παιδιού ($t_{326} = 3.145, p < .01$). Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά κατηγοριοποίησαν τον εαυτό τους χαμηλότερα ($M = 3.65 \pm 1.26$) από τους γονείς ($M = 4.07 \pm 1.16$) στη μεταβλητή Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος (Γράφημα 3).

Γράφημα 3. Διαφορές στον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο μεταξύ γονέα και παιδιού

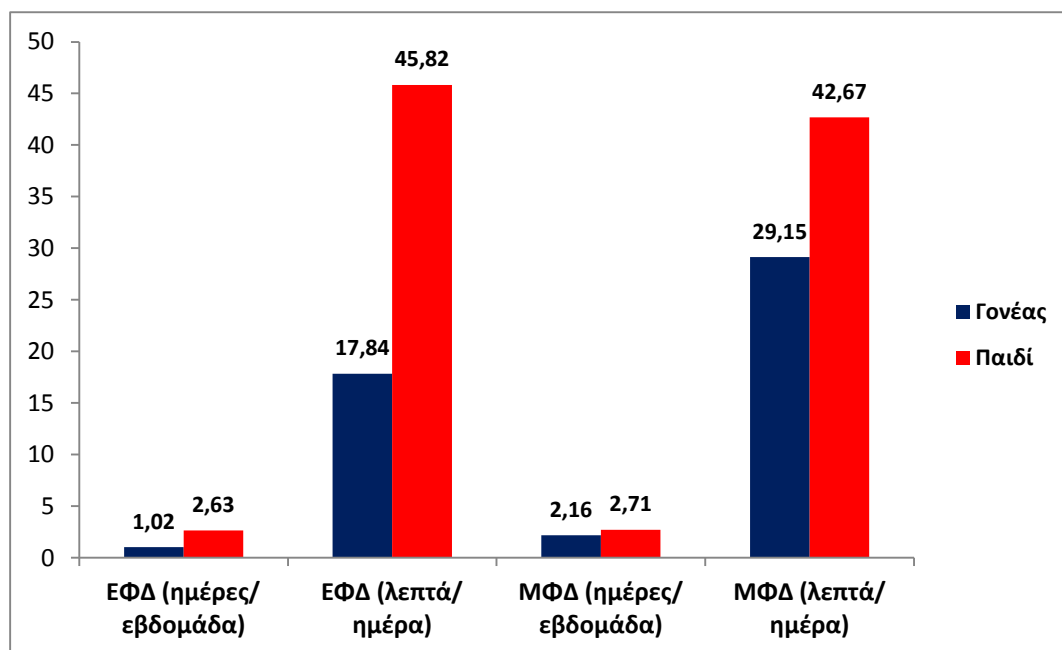


Διαφορές στη ΦΔ μεταξύ γονέα και παιδιού

Για να εξεταστεί εάν υπάρχουν διαφορές στις μεταβλητές της ΦΔ (ΕΦΔ, ΜΦΔ, ΗΦΔ) μεταξύ γονέα και παιδιού εφαρμόστηκε πολυμεταβλητή ανάλυση διακύμανσης μιας κατεύθυνσης (One-way MANOVA). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις μεταβλητές της ΦΔ μεταξύ γονέων και παιδιών (Wilks' $\lambda = .790, F_{6,321} = 14.243, p < .001, \eta_p^2 = .21$). Ξεχωριστές αναλύσεις διακύμανσης έδειξαν ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ γονέα και παιδιού στις μεταβλητές ΕΦΔ (ημέρες/ εβδομάδα, $F_{1,326} = 69.708, p < .001$), ΕΦΔ

(λεπτά/ εβδομάδα, $F_{1,326} = 57.076$, $p < .001$), ΜΦΔ (ημέρες/ εβδομάδα, $F_{1,326} = 6.154$, $p < .01$), ΜΦΔ (λεπτά/ εβδομάδα, $F_{1,326} = 14.906$, $p < .001$). Εξετάζοντας τους μέσους όρους, φαίνεται ότι τα παιδιά έχουν υψηλότερα σκορ στις μεταβλητές της ΕΦΔ και της ΜΦΔ σε σχέση με τους γονείς (Γράφημα 4). Αντίθετα, δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ γονέα και παιδιού στις μεταβλητές ΗΦΔ (ημέρες/ εβδομάδα, $F_{1,326} = .143$, $p = .706$) και ΗΦΔ (λεπτά/ εβδομάδα, $F_{1,326} = .010$, $p = .921$).

Γράφημα 4. Διαφορές στη ΦΔ μεταξύ γονέα και παιδιού



Διαφορές στις διατροφικές συνήθειες μεταξύ γονέα και παιδιού

Για να εξεταστεί εάν υπάρχουν διαφορές στις μεταβλητές κατανάλωση πρωϊνού, μεσημεριανού και βραδινού φαγητού μεταξύ γονέα και παιδιού εφαρμόστηκε πολυμεταβλητή ανάλυση διακύμανσης μιας κατεύθυνσης (One-way MANOVA). Ειδικότερα, η ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις μεταβλητές των διατροφικών συνηθειών μεταξύ γονέων και παιδιών (Wilks' $\lambda = .940$, $F_{6,321} = 3.444$, $p < .01$, $\eta_p^2 = .06$). Ξεχωριστές αναλύσεις διακύμανσης έδειξαν ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ γονέα και παιδιού μόνο στην κατανάλωση πρωϊνού το σαββατοκύριακο ($F_{1,326} = 17.078$, $p < .001$). Τα παιδιά είχαν υψηλότερο σκορ στο πρωϊνό του σαββατοκύριακου ($M = 2.76 \pm .50$) σε σχέση με τους γονείς ($M = 2.48 \pm .71$). Αντίθετα, δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των γονέων και των

παιδιών στις μεταβλητές κατανάλωση πρωϊνού τις καθημερινές ($F_{1,326} = .373, p = .542$), κατανάλωση μεσημεριανού τις καθημερινές ($F_{1,326} = 1.398, p = .238$) και το σαββατοκύριακο ($F_{1,326} = .00, p = 1.00$) και κατανάλωση βραδινού τις καθημερινές ($F_{1,326} = .218, p = .641$) και το σαββατοκύριακο ($F_{1,326} = .761, p = .384$).

Παρόμοια, για να εξεταστεί εάν υπάρχουν διαφορές στις μεταβλητές κατανάλωση φρούτων, λαχανικών, γλυκών και αναψυκτικών μεταξύ γονέα και παιδιού εφαρμόστηκε πολυμεταβλητή ανάλυση διακύμανσης μιας κατεύθυνσης (One-way MANOVA). Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις εξεταζόμενες μεταβλητές μεταξύ γονέων και παιδιών (Wilks' $\lambda = .959, F_{4,323} = 3.449, p < .01, \eta_p^2 = .04$). Ξεχωριστές αναλύσεις διακύμανσης έδειξαν ότι υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ γονέα και παιδιού μόνο στην κατανάλωση λαχανικών ($F_{1,326} = 10.083, p < .01$). Η εξέταση των μέσων όρων έδειξε ότι οι γονείς κατανάλωναν περισσότερα λαχανικά ($M = 5.02 \pm 1.25$) σε σχέση με τα παιδιά ($M = 4.53 \pm 1.55$). Αντίθετα, δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ γονέων και παιδιών στις μεταβλητές κατανάλωση φρούτων ($F_{1,326} = 1.219, p = .270$), γλυκών ($F_{1,326} = 2.323, p = .128$) και αναψυκτικών ($F_{1,326} = 3.310, p = .07$).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Βασικός σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να εξετάσει τη σχέση του Αντιλαμβανόμενου Σωματότυπου, του ΔΜΣ, της ΦΔ και των διατροφικών συνηθειών μεταξύ γονέα και παιδιού. Ένας δεύτερος σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να εξετάσει εάν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο, στο ΔΜΣ, στη ΦΔ και στις διατροφικές συνήθειες μεταξύ γονέα και παιδιού.

Ειδικότερα, όσον αφορά στο ΔΜΣ και τον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο μεταξύ γονέα και παιδιού, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το βάρος και το ύψος του γονέα σχετιζόταν θετικά με το βάρος, το ύψος και το ΔΜΣ του παιδιού. Ο ΔΜΣ του γονέα σχετιζόταν θετικά με το ΔΜΣ του παιδιού, ενώ ο Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος του γονέα σχετιζόταν σημαντικά με τις μεταβλητές βάρος, ΔΜΣ και Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος του παιδιού. Τα συγκεκριμένα αποτελέσματα επιβεβαιώνουν μια σειρά μελετών που έχουν βρει σημαντικές συσχετίσεις στο ΔΜΣ μεταξύ του γονέα και παιδιού (e.g., Birch & Fisher, 2000; Sijtsma et al., 2015). Επίσης, από τα παραπάνω φαίνεται ότι ο Αντιλαμβανόμενος Σωματότυπος του γονέα επηρεάζει σημαντικά το βάρος, το ΔΜΣ και τον Αντιλαμβανόμενο Σωματότυπο του παιδιού του, ένα εύρημα ιδιαίτερα σημαντικό, καθώς μέχρι σήμερα δεν υπήρχε άλλη παρόμοια μελέτη στο χώρο της ελληνικής εκπαίδευσης που να έχει εξετάσει την παραπάνω σχέση.

Ως προς το ΔΜΣ των παιδιών, η περιγραφική στατιστική ανάλυση έδειξε ότι το 87.2% ήταν κανονικού βάρους, ενώ το υπόλοιπο 12.8% κατηγοριοποιήθηκαν ως υπέρβαροι ή παχύσαρκοι με βάση τις τιμές που δίνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός κατά της Παχυσαρκίας “*International Obesity Task Force*” (Cole et al., 2000). Παρόμοια ποσοστά υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών έχουν βρεθεί και σε άλλες μελέτες τόσο στο εξωτερικό (e.g., Brug et al., 2012; Janssen et al., 2005; Ogden et al., 2012) όσο και στον ελλαδικό χώρο (e.g., Tambalis et al., 2009).

Όσον αφορά στη ΦΔ μεταξύ γονέα και παιδιού, φαίνεται ότι η ΕΦΔ γονέα (λεπτά/ ημέρα) σχετιζόταν θετικά με την ΜΦΔ παιδιού (λεπτά/ ημέρα), ενώ η ΗΦΔ γονέα (ημέρες/ εβδομάδα) σχετιζόταν θετικά με την ΗΦΔ παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα). Επιπλέον, η ΗΦΔ γονέα (λεπτά/ ημέρα) σχετιζόταν θετικά με τις

μεταβλητές ΗΦΔ παιδιού (ημέρες/ εβδομάδα) και ΜΦΔ παιδιού (λεπτά/ ημέρα). Τα παραπάνω αποτελέσματα έρχονται να επιβεβαιώσουν μια σειρά μελετών, οι οποίες έχουν βρει ότι οι γονείς, είτε λειτουργώντας ως πρότυπα συμπεριφοράς είτε ως κοινωνικοί υποστηρικτές, προβλέπουν σημαντικά τη συμμετοχή των παιδιών τους σε ΦΔ ή στον αθλητισμό (e.g., Biddle et al., 2011; Tate et al., 2015; Van der Horst, 2007; Yang et al., 1996; Yao & Rhodes, 2015). Βέβαια, υπάρχουν και μελέτες, οι οποίες έχουν δείξει ότι η συνολική ΦΔ των γονέων δεν σχετίζεται σημαντικά με αυτή των παιδιών τους (e.g., Sijtsma et al., 2015). Τα διαφορούμενα αυτά αποτελέσματα πιθανότατα να οφείλονται σε διαφορετικές μεθοδολογικές προσεγγίσεις που χρησιμοποιούν οι ερευνητές για τη μέτρηση της ΦΔ. Για παράδειγμα, στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια αυτο-αναφοράς για την αξιολόγηση της ΦΔ, ενώ στην έρευνα των Sijtsma et al. (2015) χρησιμοποιήθηκαν αισθητήρες κίνησης (επιταχυνσιόμετρα).

Επίσης, βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις μεταβλητές ΕΦΔ (ημέρες/ εβδομάδα), ΕΦΔ (λεπτά/ ημέρα), ΜΦΔ (ημέρες/ εβδομάδα), ΜΦΔ (λεπτά/ ημέρα) μεταξύ των γονέων και των παιδιών τους. Τα παιδιά είχαν υψηλότερα σκορ στην ΕΦΔ και τη ΜΦΔ σε σχέση με τους γονείς. Αντίθετα, δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των γονέων και των παιδιών τους στη μεταβλητή ΗΦΔ (ημέρες/ εβδομάδα, λεπτά/ ημέρα). Το παραπάνω αποτέλεσμα συμφωνεί με τη μελέτη των Sigmundová et al. (2017), οι οποίοι βρήκαν σημαντικές διαφορές στη ΦΔ (βήματα ανά ημέρα) μεταξύ παιδιών προσχολικής ηλικίας με κανονικό βάρος και των μητέρων τους. Όμως, στην ίδια έρευνα πάλι, δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στα βήματα ανά ημέρα μεταξύ υπέρβαρων/ παχύσαρκων παιδιών προσχολικής ηλικίας και των γονέων τους (Sigmundová et al., 2017).

Όσον αφορά στις διατροφικές συνήθειες μεταξύ γονέα και παιδιού, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η κατανάλωση πρωϊνού από το γονέα (καθημερινή) σχετιζόταν θετικά με την κατανάλωση πρωϊνού από το παιδί (καθημερινή), η κατανάλωση μεσημεριανού από το γονέα (καθημερινή και σαββατοκύριακο) σχετιζόταν θετικά με την κατανάλωση μεσημεριανού από το παιδί (καθημερινή και σαββατοκύριακο), η κατανάλωση βραδινού από το γονέα (καθημερινή) σχετιζόταν θετικά με την κατανάλωση βραδινού από το παιδί (καθημερινή), η κατανάλωση λαχανικών από το γονέα σχετιζόταν θετικά με την κατανάλωση λαχανικών από το παιδί και τέλος η κατανάλωση αναψυκτικών από το γονέα σχετιζόταν θετικά με την

κατανάλωση αναψυκτικών από το παιδί. Τέλος, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπήρχαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των γονέων και των παιδιών τους στην κατανάλωση πρωϊνού το σαββατοκύριακο, με τα παιδιά να έχουν υψηλότερο σκορ στο πρωϊνό του σαββατοκύριακου σε σχέση με τους γονείς τους. Επίσης, βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των γονέων και των παιδιών τους μόνο στην κατανάλωση λαχανικών, με τους γονείς να καταναλώνουν περισσότερα λαχανικά από τα παιδιά. Αντίθετα, δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των γονέων και των παιδιών τους στις μεταβλητές κατανάλωση πρωϊνού (καθημερινές), μεσημεριανού (καθημερινές και σαββατοκύριακο), βραδινού (καθημερινές και σαββατοκύριακο) και στην κατανάλωση φρούτων, γλυκών και αναψυκτικών. Και αυτά τα αποτελέσματα έρχονται σε συμφωνία με μια σειρά μελετών που έχουν βρει ότι οι διατροφικές συνήθειες των γονέων σχετίζονται σε μεγάλο βαθμό με τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών τους (e.g., Brown & Ogden, 2004; Campbell et al., 2007; Spahiu et al., 2014).

Συνοψίζοντας, από τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης φαίνεται ότι οι γονείς επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό το ΔΜΣ, τον Αντίλαμβανόμενο Σωματότυπο, τη ΦΔ και τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών τους, λειτουργώντας πιθανότατα ως πρότυπα συμπεριφοράς.

Περιορισμοί της παρούσας μελέτης

Ως περιορισμός της παρούσας έρευνας μπορεί να θεωρηθεί το δείγμα της, το οποίο ήταν σχετικά μικρό ($N=164$) και αποτελούνταν από γονείς και μαθητές/τριες δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης του Ν. Τρικάλων. Ενδεχομένως, τα αποτελέσματά της να μην μπορούν να γενικευτούν σε άλλες πληθυσμιακές ομάδες που προέρχονται από διαφορετικές περιοχές της Ελλάδας ή ανήκουν σε μικρότερες ηλικιακές κατηγορίες (π.χ. μαθητές/τριες προσχολικής ηλικίας ή πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης). Ένας ακόμη περιορισμός της παρούσας μελέτης είναι η αξιολόγηση της ΦΔ των γονέων και των παιδιών τους με ερωτηματολόγιο αυτο-αναφοράς. Ενδεχομένως, εάν η αξιολόγηση της ΦΔ γινόταν με πιο έγκυρες και αξιόπιστες μεθόδους μέτρησης, όπως είναι οι αισθητήρες κίνησης (π.χ. βηματόμετρα, επιταχυνσιόμετρα), τα αποτελέσματά της να ήταν διαφορετικά.

Πρακτικές εφαρμογές και μελλοντικές έρευνες

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν από τους γονείς των παιδιών, τη διεύθυνση των σχολείων, τη Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, τα Πανεπιστήμια ή ακόμα και από το Υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, με στόχο α) την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την προώθηση υγιεινών συμπεριφορών σε επίπεδο σχολείου ή ακόμα και σε οικογενειακό-κοινωνικό επίπεδο, και β) την επιμόρφωση των γονέων σε θέματα υιοθέτησης υγιεινών συμπεριφορών.

Μελλοντικοί ερευνητές θα μπορούσαν να έχουν μεγαλύτερο εύρος δείγματος και να περιλαμβάνουν μαθητές/ τριες πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Επιπλέον, θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν αντικειμενικές μεθόδους αξιολόγησης της ΦΔ, όπως είναι οι αισθητήρες κίνησης (π.χ. βηματόμετρα, επιταχυνσιόμετρα). Τέλος, μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν ως θεωρητικό υπόβαθρο ψυχολογικές θεωρίες, όπως είναι του Αυτοκαθορισμού (Self-Determination Theory; Deci & Ryan, 1985, 2000) ή της Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς (Theory of Planned Behavior; Ajzen, 1991, 2005) ή των Σταδίων Αλλαγής της Συμπεριφοράς (Transtheoretical Model; Prochaska & DiClemente, 1983), έτσι ώστε να προσπαθήσουν να εξηγήσουν τον τρόπο που επιδρά ο γονέας στην υιοθέτηση υγιεινών συμπεριφορών από το παιδί του.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, Personality and Behavior* (2nd Edition). Milton-Keynes, England: Open University Press/ McGraw-Hill.
- Amorim, P. R. S., Faria, R. C., Byrne, N. M., & Hills, A. P. (2006). Analyses of the international physical activity questionnaire in adolescents. *Fitness & Performance Journal*, 5(5), 300-305.
- Biddle, S. J. H., Atkin, A. J., Cavill, N., & Foster, C. (2011). Correlates of physical activity in youth: a review of quantitative systematic reviews. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 4, 25-49. doi:10.1080/1750984X.2010.548528
- Birch, L. L., & Fisher, J. O. (2000). Mothers' child-feeding practices influence daughters' eating and weight. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 71, 1054-1061.
- Breines, J., Toole, A., Tu, C., & Chen, S. (2014). Self-compassion, body image, and self-reported disordered eating. *Self and Identity*, 13(4), 432-448, doi:10.1080/15298868.2013.838992
- Brodersen, N. H., Steptoe, A., Boniface, D. R., & Wardle, J. (2007). Trends in physical activity and sedentary behaviour in adolescence: ethnic and socioeconomic differences. *British Journal of Sports Medicine*, 41, 140-144. doi:10.1136/bjsm.2006.031138
- Brown, R., & Ogden, J. (2004). Children's eating attitudes and behaviour: a study of the modelling and control theories of parental influence. *Health Education Research*, 19(3), 261-271. doi:10.1093/her/cyg040
- Brug, J., van Stralen, M. M., te Velde, S. J., Chinapaw, M. J. M., De Bourdeaudhuij, I., et al. (2012). Differences in weight status and energy-balance related behaviors among schoolchildren across Europe: The ENERGY-Project. *PLoS ONE*, 7(4), e34742. doi:10.1371/journal.pone.0034742
- Campbell, K. J., Crawford, D. A., Salmon, J., Carver, A., Garnett, S. P., & Baur, L. A. (2007). Associations between the home food environment and obesity-promoting eating behaviors in adolescence. *Obesity*, 15, 719-730.

- Cole, T. J., Bellizzi, M. C., Flegal, K. M., & Dietz, W. H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: International survey. *BMJ*, *320*, 1-6.
- Corder, K., van Sluijs, E. M. F., McMinn, A. M., Ekelund, U., Cassidy, A., & Griffin, S. J. (2010). Perception versus reality: Awareness of physical activity levels of British children. *American Journal of Preventive Medicine*, *38*(1), 1-8. doi:10.1016/j.amepre.2009.08.025
- Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., et al. (2003). International Physical Activity Questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, *35*, 1381-1395. doi: 10.1249/01.MSS.00000078 924.61453.FB
- Grao-Cruces, A., Nuviala, A., Fernández-Martínez, A., & Pérez-Turpin, J. A. (2014). Association of physical self-concept with physical activity, life satisfaction and mediterranean diet in adolescents. *Kinesiology*, *46*(1), 3-11.
- Crocker, P. R. E., Sabiston, C. M., Kowalski, K. C., McDonough, M. H., & Kowalski, N. (2006). Longitudinal assessment of the relationship between physical self-concept and health-related behavior and emotion in adolescent girls. *Journal of Applied Sport Psychology*, *18*(3), 185-200.
- Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., De Looze, M., Roberts, C., Samdal, O., et al. (2012). *Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and ”why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, *11*, 227-268. doi:10.1207/ S15327965PLI1104_01
- Edwardson, C. L., & Gorely, T. (2010). Parental influences on different types and intensities of physical activity in youth: a systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, *11*, 522-535.
- Etelson, D., Brand, D. A., Patrick, P. A., & Shirali, A. (2003). Childhood obesity: Do parents recognize this health risk?. *Obesity Research*, *11*, 1362-1368.

- Fismen, A. S., Samdal, O., & Torsheim, T. (2012). Family affluence and cultural capital as indicators of social inequalities in adolescent's eating behaviours: a population-based survey. *BMC Public Health*, 12, 1036-1044.
- Forthofer, M., Dowda, M., McIver, K., Barr-Anderson, D. J., & Pate, R. (2016). Associations between maternal support and physical activity among 5th grade students. *Maternal & Child Health Journal*, 20, 720-729. doi:10.1007/s10995-015-1873-0
- Gortmaker, S. L., Lee, R., Cradock, A. L., Sobol, A. M., Duncan, D. T., & Wang, Y. C. (2012). Disparities in youth physical activity in the United States: 2003-2006. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 44(5), 888-893. doi:10.1249/MSS.0b01e31823fb254
- Haines, J., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P., & Robinson-O'Brien, R. (2008). Child versus parent report of parental influences on children's weight-related attitudes and behaviors. *Journal of Pediatric Psychology*, 33(7), 783-788. doi:10.1093/jpepsy/jsn016
- Inchley, J., Currie, D., Young, T., Samdal, O., Torsheim, T., Augustson, L., et al. (2016). *Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2013/2014 survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.
- Janssen, I., Katzmarzyk, P.T., Boyce, W.F., Vereecken, C., Mulvihill, C., Roberts, C., Currie, C., Pickett, W., & the Health Behaviour in School-Aged Children Obesity Working Group. (2005). Comparison of overweight and obesity prevalence in school-aged youth from 34 countries and their relationships with physical activity and dietary patterns. *Obesity Reviews*, 6, 123-132.
- Janssen, I., Katzmarzyk, P. T., Boyce, W. F., Vereecken, C., Mulvihill, C., Roberts, C., et al. (2005). Comparison of overweight and obesity prevalence in school-aged youth from 34 countries and their relationships with physical activity and dietary patterns. *Obesity Reviews*, 6, 123-132.
- Jansen, P. W., Roza, S. J., Jaddoe, V. W. V., Mackenbach, J. D., Raat, H., Hofman, A., et al. (2012). Children's eating behavior, feeding practices of parents and weight problems in early childhood: results from the population-based

- Generation R Study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 130-140.
- Johannsen, D. L., Johannsen, N. M., & Specker, B. L. (2006). Influence of parents' eating behaviors and child feeding practices on children's weight status. *Obesity*, 14, 431-439. doi:10.1038/oby.2006.57
- 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.
- Kjønniksen, L., Torsheim, T., & Wold, B. (2008). Tracking of leisure-time physical activity during adolescence and young adulthood: a 10-year longitudinal study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5, 69-79. doi:10.1186/1479-5868-5-69
- Kolle, E., Steene-Johannessen, J., Andersen, L. B., & Anderssen, S. A. (2010). Objectively assessed physical activity and aerobic fitness in a population-based sample of Norwegian 9- and 15-year-olds. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 20, e41-e47. doi:10.1111/j.1600-0838.2009.00892.x
- Konstantinidou, E., Constantinou, E., Avgerinos, A., & Kioumourtzoglou, E. (2015). How physically active, subjectively and objectively, are the children in Cyprus and what's the role of gender, friends and family? *PANR Journal*, June 22, 2015, <https://www.panr.com.cy/?p=1252>.
- Laird, Y., Fawcner, S., Kelly, P., McNamee, L., & Niven, A. (2016). The role of social support on physical activity behaviour in adolescent girls: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13, 79-92. doi:10.1186/s12966-016-0405-7
- Lee, P. H., Macfarlane, D. J., Lam, T. H., & Stewart, S. M. (2011). Validity of the international physical activity questionnaire short form (IPAQ-SF): A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 115-125. <http://www.ijbnpa.org/content/8/1/115>
- Lo, W.-S., Ho, S.-Y., Mak, K.-K., & Lam, T.-H. (2012). The use of Stunkard's figure rating scale to identify underweight and overweight in Chinese adolescents. *PLoS ONE*, 7(11), e50017. doi:10.1371/journal.pone.0050017
- Loucaides, C. A., Jago, R., & Theophanous, M. (2011). Physical activity and sedentary behaviours in Greek-Cypriot children and adolescents: a cross-

- sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 90-100.
- Lugaila, T. (2003). *A Child's Day: 2000 (Selected Indicators of Child Well-Being)*. Current Population Reports, p. 70-89. U.S. Census Bureau, Washington, D.C.
- Lynch, E., Liu, K., Wei, G. S., Spring, B., Kiefe, C., & Greenland, P. (2009). The relation between body size perception and change in body mass index over 13 years: The Coronary Artery Risk Development in Young Adults (CARDIA) Study. *American Journal of Epidemiology*, 169(7), 857-866. doi:10.1093/aje/kwn412
- Mamalakis, G., Kafatos, A., Manios, Y., Anagnostopoulou, T., & Apostolaki, I. (2000). Obesity indices in a cohort of primary school children in Crete: a six year prospective study. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, 24(6), 765-771.
- Michalopoulou, M., Gourgoulis, V., Kourtessis, T., Kambas, A., Dimitrou, M., & Gretziou, H. (2011). Step counts and body mass index among 9-14 years old Greek schoolchildren. *Journal of Sports Science and Medicine*, 10, 215-221.
- Mulder, C., Kain, J., Uauy, R., & Seidell, J. C. (2009). Maternal attitudes and child-feeding practices: relationship with the BMI of Chilean children. *Nutrition Journal*, 8, 37-45. doi:10.1186/1475-2891-8-37
- Neff, K. D.. (2011). Self-Compassion, Self-Esteem, and Well-Being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1-12. doi: 10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x
- Nielsen, S. J., Siega-Riz, A. M., & Popkin, B. M. (2002). Trends in energy intake in U.S. between 1977 and 1996: Similar shifts seen across age groups. *Obesity Research*, 5, 370-378.
- Ogden, C. L., Carroll, M. D., Kit, B. K., & Flegal, K. M. (2012). Prevalence of obesity and trends in body mass index among US children and adolescents, 1999-2010. *JAMA*, 307(5), 483-490. doi:10.1001/jama.2012.40
- Olds, T., Maher, C., Zumin, S., Péneau, S., Lioret, S., Castetbon, K., et al. (2011). Evidence that the prevalence of childhood overweight is plateauing: data from nine countries. *International Journal of Pediatric Obesity*, 6, 342-360. doi:10.3109/17477166.2011.605895
- Park, H., & Kim, N. (2008). Predicting factors of physical activity in adolescents: A systematic review. *Asian Nursing Research*, 2(2), 113-128.

- Papathanasiou, G., Georgoudis, G., Georgakopoulos, D., Katsouras, C., Kalfakakou, V., & Evangelou, A. (2010). Criterion-related validity of the short International Physical Activity Questionnaire against exercise capacity in young adults. *European Journal of Preventive Cardiology*, 17(4), 380-386, doi: 10.1097/HJR.0b013e328333ede6
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Towards an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.
- Reicks, M., Banna, J., Cluskey, M., Gunther, C., Hongu, N., Richards, R., et al. (2015). Influence of parenting practices on eating behaviors of early adolescents during independent eating occasions: Implications for obesity prevention. *Nutrients*, 7, 8783-8801. doi:10.3390/nu7105431
- Richards, R., Poulton, R., Reeder, A. I., & Williams, S. (2009). Childhood and contemporaneous correlates of adolescent leisure time physical inactivity: A longitudinal study. *Journal of Adolescent Health*, 44, 260-267. doi:10.1016/j.jadohealth.2008.08.005
- Richter, M., Erhart, M., Vereecken, C. A., Zambon, A., Boyce, W., & Gabhainn, S. N. (2009). The role of behavioural factors in explaining socio-economic differences in adolescent health: A multilevel study in 33 countries. *Social Science & Medicine*, 69, 396-403. doi:10.1016/j.socscimed.2009.05.023
- Sallis, J. F., Bowles, H. R., Bauman, A., Ainsworth, B. E., Bull, F. C., Craig, C. L., et al. (2009). Neighborhood environments and physical activity among adults in 11 countries. *American Journal of Preventive Medicine*, 36(6), 484-490. doi:10.1016/j.amepre.2009.01.031
- Savage, J. S., Fisher, J. O., & Birch, L. L. (2007). Parental influence on eating behavior: Conception to adolescence. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 35(1), 22-34. doi:10.1111/j.1748-720X.2007.00111.x.
- Scaglioni, S., Arrizza, C., Vecchi, F., & Tedeschi, S. (2011). Determinants of children's eating behavior. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 94, 2006S-2011S.
- Sigmundová, D., Sigmund, E., Badura, P., Vokáčová, J., Klein, D., & Bucksch, J. (2017). Parent-child behavioural patterns related to pre-schoolers' overweight/obesity. *Acta Gymnica*, 47(2), 53-63. doi:10.5507/ag.2017.012

- Sijtsma, A., Sauer, P. J., & Corpeleijn, E. (2015). Parental correlations of physical activity and body mass index in young children- the GECKO Drenthe cohort. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12, 132-138. doi:10.1186/s12966-015-0295-0
- Spahiu, E., Çitozi, R., & Zekaj, E. (2014). Healthy eating behaviour on children and the role of family modelling. *Journal of Human Sport & Exercise*, 9(Proc1), S300-S310.
- Stunkard, A., Sorensen, T., & Schulsinger, F. (1983). Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. *Research Publications - Association for Research in Nervous & Mental Disease*, 60, 115-120.
- Tambalis, K. D., Panagiotakos, D. B., Kavouras, S. A., Kallistratos, A. A., Moraiti, I. P., Douvis, S. J., Toutouzas, P. K., & Sidossis, L. S. (2009). Eleven-year prevalence trends of obesity in Greek children: First evidence that prevalence of obesity is leveling off. *Obesity*, 18, 161-166. doi:10.1038/oby.2009.188
- Tate, E. B., Shah, A., Jones, M., Pentz, M. A., Liao, Y., & Dunton, G. (2015). Toward a better understanding of the link between parent and child physical activity levels: The moderating role of parental encouragement. *Journal of Physical Activity and Health*, 12(9), 1238-1244. doi:10.1123/jpah.2014-0126
- Theodorakis, Y., Papaioannou, A., Hatzigeorgiadis, A., & Papadimitriou, E. (2005). Patterns of health-related behaviors among Hellenic students. *Hellenic Journal of Psychology*, 2, 225-242.
- Theodorakis, Y., Natsis, P., Papaioannou, A., & Goudas, M. (2002). Correlation between exercise and other health related behaviors in Greek Students. *International Journal of Physical Education*, XXXIX, 30-34.
- Theodorakis, Y., Papaioannou, A., & Karastogianidou, C. (2004). Relationship between family structure and students' health-related attitudes and behaviors. *Psychological Reports*, 95, 851-858.
- Toriola, O. M., & Monyeki, M. A. (2012). Health-related fitness, body composition and physical activity status among adolescent learners: The PAHL study. *African Journal for Physical, Health Education, Recreation and Dance*, 18(4), 795-811.

- 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.
- Tsioufis, C., Tsiachris, D., Dimitriadis, K., Thomopoulos, C., Syrseloudis, D., Andrikou, E., et al. (2009). Leontio Lyceum ALbuminuria (3L Study) epidemiological study: Aims, design and preliminary findings. *Hellenic Journal of Cardiology*, 50, 476-483.
- Tzou, I. L., & Chu, N.-F. (2012). Parental influence on childhood obesity: A review. *Health*, 4(12A), 1464-1470. doi:10.4236/health.2012.412A211
- Van der Horst, K., Paw, M. J. C. A., Twisk, J. W. R., & van Mechelen, W. (2007). Brief review on correlates of physical activity and sedentariness in youth. *Medicine and Science in Sport and Exercise*, 39(8), 1241-1250.
- Van Hecke, L., Loyen, A., Verloigne, M., van der Ploeg, H. P., Lakerveld, J., Brug, J., et al. (2016). Variation in population levels of physical activity in European children and adolescents according to cross-European studies: a systematic literature review within DEDIPAC. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13, 70-91. doi:10.1186/s12966-016-0396-4
- Ventura, A. K., & Birch, L. L. (2008). Does parenting affect children's eating and weight status?. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5, 15-26. doi:10.1186/1479-5868-5-15
- Verloigne, M., Van Lippevelde, W., Maes, L., Yildirim, M., Chinapaw, M., Manios, Y., et al. (2012). Levels of physical activity and sedentary time among 10- to 12-year-old boys and girls across 5 European countries using accelerometers: an observational study within the ENERGY-project. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 34-41.
- Videon, T. M., & Manning, C. K. (2003). Influences on adolescent eating patterns: The importance of family meals. *Journal of Adolescent Health*, 32, 365-373. doi:10.1016/S1054-139X(02)00711-5
- Wasilewska, M., & Bergier, J. (2015). Physical activity level of the youth in selected countries of the world. *Health Problems of Civilization*, 9(3), 39-46.
- World Health Organization (2000). *Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation*. WHO Technical Report Series 894. Geneva: World Health Organization, 2000.

- WHO expert consultation (2004). Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. *The Lancet*, 363, 157-163.
- World Health Organization (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. Geneva, World Health Organization, 2010.
- Yang, X. L., Telama, R., & Laakso, L. (1996). Parents' physical activity, socioeconomic status and education as predictors of physical activity and sport among children and youths - A 12-year follow-up study. *International Review for the Sociology of Sport*, 31(3), 273-291.
- Yao, C. A., & Rhodes, R. E. (2015). Parental correlates in child and adolescent physical activity: a meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12, 10-47. doi:10.1186/s12966-015-0163-y
- Διγγελίδης, Ν., Κάμτσιος, Σ., & Θεοδωράκης, Ι. (2007). Σωματική δραστηριότητα, στάσεις προς την άσκηση, αντίληψη εαυτού, διατροφικές συνήθειες και δείκτης μάζας σώματος μαθητών δημοτικού σχολείου. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό*, 5(1), 1-14.
- Μπερτάκη, Χ., Μιχαλοπούλου, Μ., Αργυροπούλου, Ε. Χ., & Μπιτζίδου, Χ. (2007). Φυσική δραστηριότητα μαθητών και μαθητριών λυκείου στην Ελλάδα. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό*, 5(3), 386-395.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Ερωτηματολόγιο γονέα

ΑΑ _____

ΒΑΡΟΣ _____

ΥΨΟΣ _____

Ποιά είναι η ημερομηνία γέννησής σας; (Ημ./Μην./Χρ.): ____/____/____

Φύλο; Σας παρακαλούμε να τσεκάρετε: Άντρας ☐ Γυναίκα ☐

Ποια είναι η ημερομηνία γέννησης των παιδιών σας που πηγαίνει σ' αυτό το σχολείο;

Παιδί 1 (Ημ./Μην./Χρ.): ____/____/____

Παιδί 2 (Ημ./Μην./Χρ.): ____/____/____

Παιδί 3 (Ημ./Μην./Χρ.): ____/____/____

Παιδί 4 (Ημ./Μην./Χρ.): ____/____/____

Σε ποιο σχολείο πηγαίνει/ουν το/τα παιδί/ιά σας; _____

Σε ποια τάξη (αριθμό) πηγαίνει/ουν το/τα παιδί/ιά σας; _____

Οικογενειακή κατάσταση (σας παρακαλούμε να τσεκάρετε το κατάλληλο κουτάκι).

Ανύπαντρος/η ☐

Διαζευγμένος/η ☐

Ζω με τον/την σύντροφο ☐

Σε σχέση αλλά δεν ζω με τον/την σύντροφό μου ☐

Παντρεμένος/η ☐

Χήρος/α ☐

Εθνικότητα (παρακαλώ σημειώστε το κουτάκι που σας ταιριάζει περισσότερο)

Ελληνική ☐ Αλβανική/ ☐ Πακιστανική ☐

Βουλγαρική ☐ Ρουμανική ☐ Ουκρανική ☐

Προτιμώ να ☐

μην αναφέρω ☐

Άλλη (Παρακαλώ Διευκρινήστε): _____

Μορφωτικό επίπεδο

Ποιο είναι το ανώτατο επίπεδο εκπαίδευσης που έχετε παρακολουθήσει (σας παρακαλούμε να τσεκάρετε το κατάλληλο κουτάκι)

Δημοτικό ☐ Γυμνάσιο ☐ Λύκειο ☐ ΤΕΙ ☐ ΑΕΙ ☐ Μεταπτυχιακό ☐ Διδακτορικό ☐

Επαγγελματική κατάσταση

Μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μια επιλογές (σας παρακαλούμε να τσεκάρετε τα κουτάκια που σας ταιριάζουν)

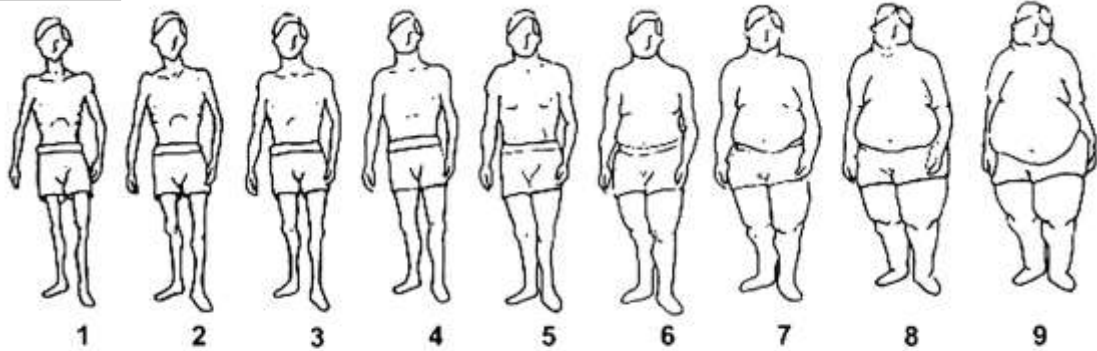
Φοιτητής/τρια ☐ Μερικής απασχόλησης φοιτητής/τρια ☐ Μερικής απασχόλησης εργασία ☐

Πλήρους απασχόλησης εργασία ☐ Άνεργος/η ☐ Άλλο (παρακαλώ γράψτε): _____

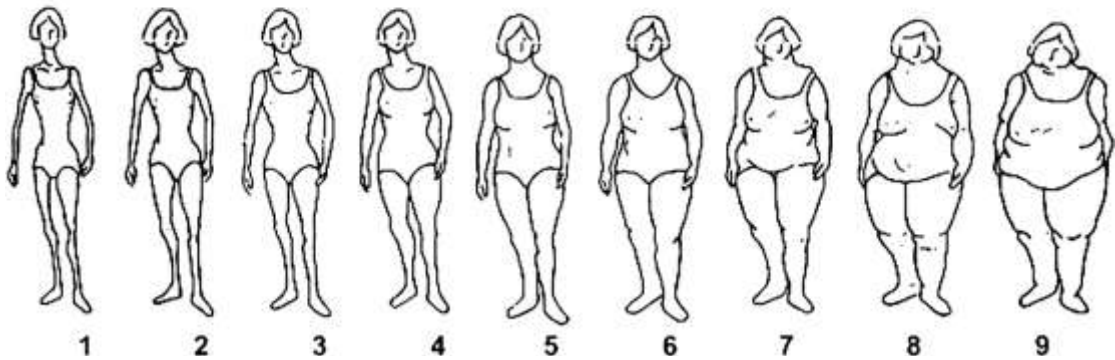
Από τις παρακάτω εικόνες σας παρακαλούμε να επιλέξετε το σωματότυπο που εκφράζει το πώς νομίζετε ότι δείχνετε τώρα.

Σας παρακαλούμε να γράψετε το νούμερο εδώ _____

ΑΝΔΡΑΣ



ΓΥΝΑΙΚΑ



Εξετάζοντας ένα διάστημα επτά ημερών (της πιο πρόσφατης τυπικής εβδομάδας), πόσες φορές κατά μέσο όρο κάνατε τις ακόλουθες δραστηριότητες **για τουλάχιστον 30 λεπτά**, στον ελεύθερο χρόνο σας (Γράψτε τον κατάλληλο αριθμό στις 9 παρενθέσεις)

	ΜΕΡΕΣ την ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΝΟΛΟ ΛΕΠΤΩΝ κάθε ΜΕΡΑ
A) έντονη άσκηση – η καρδιά χτυπά γρήγορα (π.χ. τρέξιμο περισσότερο από 30 λεπτά, ποδόσφαιρο, μπάσκετ, έντονο κολύμπι, έντονη ποδηλασία, αεροβική γυμναστική)	(_)	(_)
B) μέτρια άσκηση –όχι εξαντλητική, αναπνέετε λίγο πιο γρήγορα απ’ ότι συνήθως (π.χ. γρήγορο περπάτημα, χαλαρή ποδηλασία, βόλει, χαλαρή κολύμβηση, λαϊκούς και παραδοσιακούς χορούς)	(_)	(_)
Γ) ήπια άσκηση – ελάχιστη προσπάθεια (π.χ. χαλαρό περπάτημα, τοξοβολία, ψάρεμα, μπόουλινγκ, γκολφ).	(_)	(_)

Κατανάλωση Πρωινού

<p>Πόσο συχνά συνήθως καταναλώνετε <u>πρωινό</u> (περισσότερο από ένα ποτήρι γάλα ή χυμό φρούτων)?</p> <p>Παρακαλώ σημειώστε ένα κουτάκι για <u>τις ημέρες της εβδομάδας</u> και ένα κουτάκι για τις ημέρες του <u>Σαββατοκύριακου</u></p>	
<u>Εβδομαδιαίως</u>	<u>Σαββατοκύριακου</u>
<p>1 <input type="checkbox"/> Ποτέ δεν καταναλώνετε πρωινό κατά την διάρκεια της εβδομάδας</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Μια ημέρα</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Δύο ημέρες</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Τρείς ημέρες</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Τέσσερις ημέρες</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Πέντε ημέρες</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Ποτέ δεν καταναλώνετε πρωινό κατά τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Συνήθως καταναλώνετε πρωινό μόνο μια ημέρα του Σαββατοκύριακου (Σάββατο ή Κυριακή)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Συνήθως καταναλώνετε πρωινό και τις δύο ημέρες του Σαββατοκύριακου (Σάββατο ΚΑΙ Κυριακή)</p>

Κατανάλωση Μεσημεριανού

Πόσο συχνά συνήθως καταναλώνετε μεσημεριανό (περισσότερο από ένα ποτήρι γάλα ή χυμό φρούτων)? Παρακαλώ σημειώστε ένα κουτάκι για τις ημέρες της εβδομάδας και ένα κουτάκι για τις ημέρες του <u>Σαββατοκύριακου</u>	
<u>Εβδομαδιαίως</u>	<u>Σαββατοκύριακο</u>
1 <input type="checkbox"/> Ποτέ δεν καταναλώνετε μεσημεριανό κατά την διάρκεια της εβδομάδας	1 <input type="checkbox"/> Ποτέ δεν καταναλώνετε μεσημεριανό κατά τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου
2 <input type="checkbox"/> Μία ημέρα	2 <input type="checkbox"/> Συνήθως καταναλώνετε μεσημεριανό μόνο μια ημέρα του σαββατοκύριακου (Σάββατο ή Κυριακή)
3 <input type="checkbox"/> Δύο ημέρες	3 <input type="checkbox"/> Συνήθως καταναλώνετε μεσημεριανό και τις δύο μέρες του Σαββατοκύριακου (Σάββατο ΚΑΙ Κυριακή)
4 <input type="checkbox"/> Τρεις ημέρες	
5 <input type="checkbox"/> Τέσσερις ημέρες	
6 <input type="checkbox"/> Πέντε ημέρες	

Κατανάλωση Βραδινού

Πόσο συχνά συνήθως καταναλώνετε <u>βραδινό</u> (περισσότερο από ένα ποτήρι γάλα ή χυμό φρούτων)? Παρακαλώ σημειώστε ένα κουτάκι για τις ημέρες της εβδομάδας και ένα κουτάκι για το <u>Σαββατοκύριακο</u> .	
<u>Εβδομαδιαίως</u>	<u>Σαββατοκύριακο</u>
1 <input type="checkbox"/> Ποτέ δεν καταναλώνετε βραδινό μέσα στην εβδομάδα	1 <input type="checkbox"/> Ποτέ δεν καταναλώνετε βραδινό κατά τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου
2 <input type="checkbox"/> Μία ημέρα	2 <input type="checkbox"/> Συνήθως καταναλώνετε βραδινό μόνο μια ημέρα του σαββατοκύριακου (Σάββατο ή Κυριακή)
3 <input type="checkbox"/> Δύο ημέρες	3 <input type="checkbox"/> Συνήθως καταναλώνετε δείπνο και τις δύο ημέρες του Σαββατοκύριακου (Σάββατο ΚΑΙ Κυριακή)
4 <input type="checkbox"/> Τρεις ημέρες	
5 <input type="checkbox"/> Τέσσερις ημέρες	
6 <input type="checkbox"/> Πέντε ημέρες	

Συχνότητα κατανάλωσης φαγητού

Πόσες φορές την εβδομάδα συνήθως τρώτε ή πίνετε....?							
Παρακαλώ τσεκάρετε ένα κουτάκι σε κάθε γραμμή							
	1)	2)	3)	4)	5)	6)	7)
	Ποτέ	Λιγότερο από μια φορά την εβδομάδα	Μία φορά την εβδομάδα	2-4 μέρες την εβδομάδα	5-6 μέρες την εβδομάδα	Μία φορά την ημέρα, κάθε μέρα	Καθημερινά, περισσότερες από μια φορές
1. Φρούτα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Λαχανικά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Γλυκά (καραμέλες ή σοκολάτες)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Κόκα κόλα ή άλλα αναψυκτικά που περιέχουν ζάχαρη	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Σας ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σας στην έρευνα!

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β
Ερωτηματολόγιο μαθητή/ τριας

ΑΑ _____

ΒΑΡΟΣ _____
ΥΨΟΣ _____

Ποια είναι η ημερομηνία γέννησης σας; (Ημ./Μήνας/Ετος): _____

Είστε Αγόρι ή Κορίτσι; (Σας παρακαλούμε τσέκαρετε): Αγόρι ☐ Κορίτσι ☐

Σε ποιο σχολείο πηγαίνετε; _____ Ποιος είναι ο αριθμός της τάξης σας; _____

Πόσα αδέλφια έχετε; _____

Εθνικότητα (παρακαλώ σημειώστε το κουτάκι που σας ταιριάζει περισσότερο)

Ελληνική ☐

Βουλγαρική ☐

Προτιμώ να μην αναφέρω ☐

Αλβανική/ ☐

Ρουμανική ☐

Πακιστανική ☐

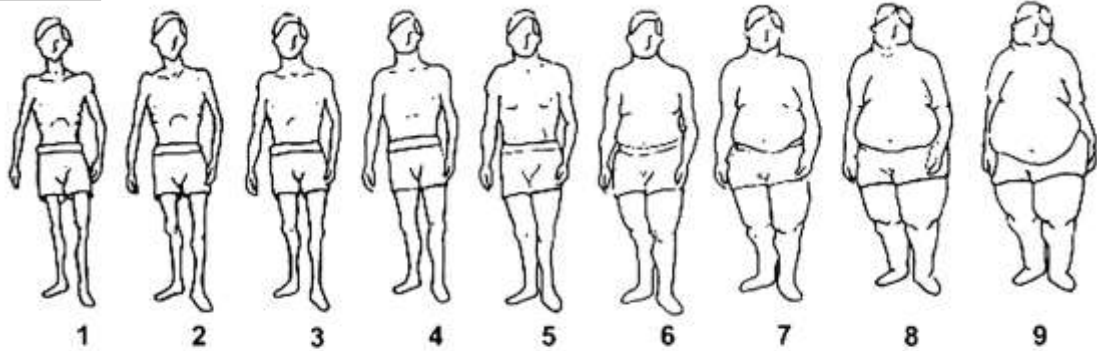
Ουκρανική ☐

Άλλη (Παρακαλώ Διευκρινίστε): _____

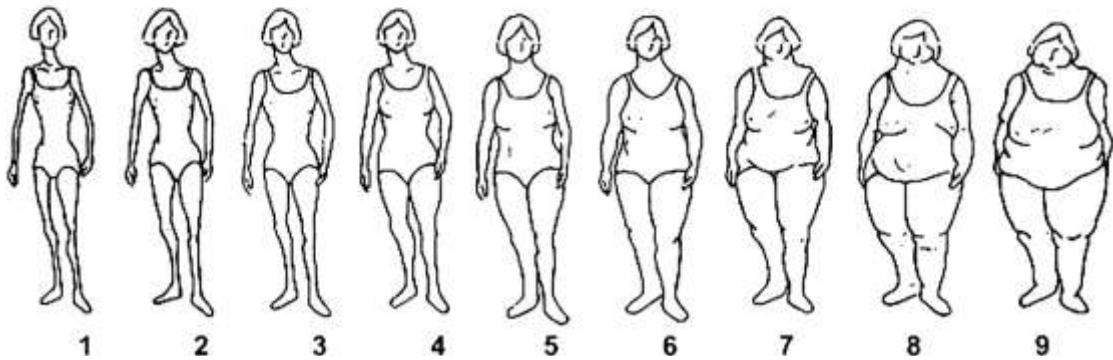
Από τις παρακάτω εικόνες σας παρακαλούμε να επιλέξετε το σωματότυπο που εκφράζει το πώς νομίζετε ότι δείχνετε τώρα.

Σας παρακαλούμε να γράψετε το νούμερο εδώ _____

ΑΓΟΡΙΑ



ΚΟΡΙΤΣΙΑ



Εξετάζοντας ένα διάστημα επτά ημερών (της πιο πρόσφατης τυπικής εβδομάδας), πόσες φορές κατά μέσο όρο κάνατε τις ακόλουθες δραστηριότητες **για τουλάχιστον 30 λεπτά**, στον ελεύθερο χρόνο σας; (Γράψτε τον κατάλληλο αριθμό στις 9 παρενθέσεις)

	ΜΕΡΕΣ την ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΝΟΛΟ ΛΕΠΤΩΝ κάθε ΜΕΡΑ
Α) έντονη άσκηση – η καρδιά χτυπά γρήγορα (π.χ. τρέξιμο περισσότερο από 30 λεπτά, ποδόσφαιρο, μπάσκετ, έντονο κολύμπι, έντονη ποδηλασία, αεροβική γυμναστική)	(_)	(_)
Β) μέτρια άσκηση –όχι εξαντλητική, αναπνέετε λίγο πιο γρήγορα απ’ ότι συνήθως (π.χ. γρήγορο περπάτημα, χαλαρή ποδηλασία, βόλει, χαλαρή κολύμβηση, λαϊκούς και παραδοσιακούς χορούς)	(_)	(_)
Γ) ήπια άσκηση – ελάχιστη προσπάθεια (π.χ. χαλαρό περπάτημα, τοξοβολία, ψάρεμα, μπόουλινγκ, γκολφ).	(_)	(_)

Κατανάλωση Πρωινού

<p>Πόσο συχνά συνήθως καταναλώνετε <u>πρωινό</u> (περισσότερο από ένα ποτήρι γάλα ή χυμό φρούτων)?</p> <p>Παρακαλώ σημειώστε ένα κουτάκι για <u>τις ημέρες της εβδομάδας</u> και ένα κουτάκι για τις ημέρες του <u>Σαββατοκύριακου</u></p>	
<p><u>Εβδομαδιαίως</u></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Ποτέ δεν καταναλώνετε πρωινό κατά την διάρκεια της εβδομάδας</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Μια ημέρα</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Δύο ημέρες</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Τρείς ημέρες</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Τέσσερις ημέρες</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Πέντε ημέρες</p>	<p><u>Σαββατοκύριακου</u></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Ποτέ δεν καταναλώνετε πρωινό κατά τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Συνήθως καταναλώνετε πρωινό μόνο μια ημέρα του Σαββατοκύριακου (Σάββατο ή Κυριακή)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Συνήθως καταναλώνετε πρωινό και τις δύο ημέρες του Σαββατοκύριακου (Σάββατο ΚΑΙ Κυριακή)</p>

Κατανάλωση Μεσημεριανού

Πόσο συχνά συνήθως καταναλώνετε μεσημεριανό (περισσότερο από ένα ποτήρι γάλα ή χυμό φρούτων)? Παρακαλώ σημειώστε ένα κουτάκι για τις ημέρες της εβδομάδας και ένα κουτάκι για τις ημέρες του Σαββατοκύριακου	
<u>Εβδομαδιαίως</u>	<u>Σαββατοκύριακο</u>
1 <input type="checkbox"/> Ποτέ δεν καταναλώνετε μεσημεριανό κατά την διάρκεια της εβδομάδας	1 <input type="checkbox"/> Ποτέ δεν καταναλώνετε μεσημεριανό κατά τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου
2 <input type="checkbox"/> Μία ημέρα	2 <input type="checkbox"/> Συνήθως καταναλώνετε μεσημεριανό μόνο μια ημέρα του σαββατοκύριακου (Σάββατο ή Κυριακή)
3 <input type="checkbox"/> Δύο ημέρες	3 <input type="checkbox"/> Συνήθως καταναλώνετε μεσημεριανό και τις δύο μέρες του Σαββατοκύριακου (Σάββατο ΚΑΙ Κυριακή)
4 <input type="checkbox"/> Τρεις ημέρες	
5 <input type="checkbox"/> Τέσσερις ημέρες	
6 <input type="checkbox"/> Πέντε ημέρες	

Κατανάλωση Βραδινού

Πόσο συχνά συνήθως καταναλώνετε βραδινό (περισσότερο από ένα ποτήρι γάλα ή χυμό φρούτων)? Παρακαλώ σημειώστε ένα κουτάκι για τις ημέρες της εβδομάδας και ένα κουτάκι για το Σαββατοκύριακο.	
<u>Εβδομαδιαίως</u>	<u>Σαββατοκύριακο</u>
1 <input type="checkbox"/> Ποτέ δεν καταναλώνετε βραδινό μέσα στην εβδομάδα	1 <input type="checkbox"/> Ποτέ δεν καταναλώνετε βραδινό κατά τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου
2 <input type="checkbox"/> Μία ημέρα	2 <input type="checkbox"/> Συνήθως καταναλώνετε βραδινό μόνο μια ημέρα του σαββατοκύριακου (Σάββατο ή Κυριακή)
3 <input type="checkbox"/> Δύο ημέρες	3 <input type="checkbox"/> Συνήθως καταναλώνετε δείπνο και τις δύο ημέρες του Σαββατοκύριακου (Σάββατο ΚΑΙ Κυριακή)
4 <input type="checkbox"/> Τρεις ημέρες	
5 <input type="checkbox"/> Τέσσερις ημέρες	
6 <input type="checkbox"/> Πέντε ημέρες	

Συχνότητα κατανάλωσης φαγητού

Πόσες φορές την εβδομάδα συνήθως τρώτε ή πίνετε....?							
Παρακαλώ τσεκάρετε ένα κουτάκι σε κάθε γραμμή							
	1)	2)	3)	4)	5)	6)	7)
	Ποτέ	Λιγότερο από μια φορά την εβδομάδα	Μία φορά την εβδομάδα	2-4 μέρες την εβδομάδα	5-6 μέρες την εβδομάδα	Μία φορά την ημέρα, κάθε μέρα	Καθημερινά, περισσότερες από μια φορές
1. Φρούτα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Λαχανικά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Γλυκά (καραμέλες ή σοκολάτες)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Κόκα κόλα ή άλλα αναψυκτικά που περιέχουν ζάχαρη	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Σας ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σας στην έρευνα!

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

ΈΝΤΥΠΟ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΓΟΝΕΑ/ ΚΗΔΕΜΟΝΑ/ ΜΑΘΗΤΗ ΣΕ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

1. Σκοπός της ερευνητικής εργασίας

Σκοπός της παρούσας μελέτης της παρούσας μελέτης είναι να εξετάσει τη σχέση του Αντιλαμβανόμενου Σωματότυπου, του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), της Φυσικής Δραστηριότητας (ΦΔ) και των διατροφικών συνηθειών μεταξύ γονέα και παιδιού χρησιμοποιώντας ένα ερωτηματολόγιο αυτο-αναφοράς.

2. Διαδικασία μετρήσεων

Το παιδί σας θα χρειαστεί να συμπληρώσει ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο που αξιολογεί δείκτες και συμπεριφορές υγείας (π.χ. βάρος, ύψος, αντιλαμβανόμενος σωματότυπος, ΦΔ, διατροφικές συνήθειες) κατά τη διάρκεια ενός μαθήματος Φυσικής Αγωγής. Στη συνέχεια, το ίδιο ερωτηματολόγιο αυτο-αναφοράς θα συμπληρωθεί και από τον γονέα του παιδιού κατοίκον (ένας γονέας για κάθε παιδί).

3. Δημοσίευση δεδομένων – αποτελεσμάτων

Η δική σας συμμετοχή στην έρευνα και του παιδιού σας συνεπάγεται ότι συμφωνείτε με τη δημοσίευση των δεδομένων και των αποτελεσμάτων της, με την προϋπόθεση ότι οι πληροφορίες θα είναι ανώνυμες και δε θα αποκαλυφθούν τα ονόματα ή προσωπικά στοιχεία των συμμετεχόντων.

4. Πληροφορίες

Παρακαλούμε πολύ, μη διστάσετε να κάνετε ερωτήσεις γύρω από το σκοπό ή/και τον τρόπο πραγματοποίησης της έρευνας. Αν τυχόν έχετε κάποιες αμφιβολίες ή ερωτήσεις, ζητήστε μας να σας δώσουμε πρόσθετες εξηγήσεις.

5. Ελευθερία συναίνεσης

Η άδειά σας να συμμετάσχει το παιδί σας στην έρευνα είναι εθελοντική. Είσατε ελεύθεροι να μην συναινέσετε ή να διακόψετε τη συμμετοχή του παιδιού σας όποτε επιθυμείτε.

Για τον κηδεμόνα: Διάβασα το έντυπο αυτό, κατανοώ τις ερευνητικές διαδικασίες και συναινώ να συμμετάσχω εγώ και το παιδί μου στην έρευνα. Ναι ☐ Όχι ☐

Για τον νεαρό μαθητή/τρια: Συναινώ να συμμετάσχω στην έρευνα Ναι ☐ Όχι ☐

Ημερομηνία: __/__/__

Ονοματεπώνυμο και
υπογραφή γονέα/ κηδεμόνα

Ονοματεπώνυμο και
υπογραφή μαθητή/ τριας

Υπογραφή ερευνητή

*Βασιλική Τσιλιμίγκα,
Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια*

Για περισσότερες πληροφορίες:
Βασιλική Τσιλιμίγκα, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια
Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
42100 Καρύες Τρικάλων
Τηλ. 6937610995 (γραφείο)
E-mail: vtgili@sch.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ
ΕΓΚΡΙΣΗ ΓΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΕΡΕΥΝΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ,
ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ
ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΠΟΥΔΩΝ
Π/ΘΜΙΑΣ ΚΑΙ Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΠΟΥΔΩΝ, ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΚΑΙ
ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ Δ/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ Α'

Βαθμός Ασφαλείας:
Να διατηρηθεί μέχρι:
Βαθμ. Προτεραιότητας:

Αθήνα, 17-05-2016
Αρ. Πρωτ. 78736/Δ2

Ταχ. Δ/ση: Ανδρέα Παπανδρέου 37
Τ.Κ. – Πόλη: 15180 Μαρούσι
Ιστοσελίδα: www.minedu.gov.gr
Πληροφορίες: Λ. Κιουλιτζίδη
Τηλέφωνο: 210-3442240

ΠΡΟΣ:

- ✓ κ. Βασιλική Τσιλιμίγκα
Ιουλιέττας Αδάμ 8
42100 Τρίκαλα
- Διεύθυνση Δ/θμιας Εκπ/σης
Τρικάλων

ΘΕΜΑ: Έγκριση διεξαγωγής έρευνας

Απαντώντας σε σχετική αίτηση και μετά τη γνωμοδότηση του Ινστιτούτου Εκπαιδευτικής Πολιτικής (πράξη 14/2016 του Δ.Σ), σας γνωρίζουμε ότι **επιτρέπουμε** τη διεξαγωγή έρευνας από την κ. Βασιλική Τσιλιμίγκα κατά τη διάρκεια του σχολικού έτους 2016-2017 με τις εξής προϋποθέσεις:

α) Πριν από την έναρξη της έρευνας να γίνει ενημέρωση του Διευθυντή και του συλλόγου Διδασκόντων των σχολικών μονάδων Δ/θμιας Εκπ/σης, οι οποίες θα συμμετάσχουν στην έρευνα, σχετικά με τη διαδικασία διεξαγωγής της.

β) Η έρευνα να γίνει με τη σύμφωνη γνώμη τους.

γ) Η έρευνα να γίνει με την έγγραφη συγκατάθεση των γονέων - κηδεμόνων των μαθητών (για κάθε μαθητή χωριστά). Ο Διευθυντής του σχολείου, αφού αποστείλει στους γονείς-κηδεμόνες προς συμπλήρωση το έντυπο γονικής συναίνεσης που θα του κατατεθεί από την ερευνήτρια και στο οποίο θα περιγράφεται η μεθοδολογία της έρευνας και συγκεντρώσει τα ενυπόγραφα σημειώματα με τη συγκατάθεση των γονέων-κηδεμόνων, μπορεί να συνεχίσει στη διεξαγωγή της έρευνας.

δ) Οι μαθητές και οι γονείς να συμπληρώσουν τα ερωτηματολόγια, ανώνυμα και εφόσον το επιθυμούν.

ε) Η συγκέντρωση και μελέτη των στοιχείων να γίνουν σύμφωνα με την αρχή προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και δεν θα δημοσιοποιηθούν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα.

Επισημαίνεται ότι η συμμετοχή στην έρευνα δεν είναι υποχρεωτική.

Η έρευνα έχει θέμα: «Οι πολλαπλοί ρόλοι της αυτοεκτίμησης σε σχέση με την αρνητική εικόνα για την εξωτερική εμφάνιση του εφήβου και της μητέρας του»

και απευθύνεται στους μαθητές και γονείς του Μουσικού Γυμνασίου Τρικάλων, του 1^{ου}, 2^{ου}, 3^{ου}, 4^{ου}, 5^{ου}, 7^{ου}, και 9^{ου} Γυμνασίου Τρικάλων, του 1^{ου}, 2^{ου}, 3^{ου}, 5^{ου} και 7^{ου} Γενικού Λυκείου Τρικάλων.

Για την πραγματοποίηση της έρευνας θα πρέπει:

1. Οι επισκέψεις στα σχολεία να γίνουν μετά από συνεννόηση με τον Διευθυντή και σε συνεργασία με το σύλλογο καθηγητών των σχολείων, ώστε να μην παρεμποδίζεται η ομαλή διεξαγωγή των μαθημάτων.

2. Τα αποτελέσματα της έρευνας μετά την ολοκλήρωσή της να αποσταλούν στο Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής (Αν. Τσόχα 36, 11521 Αθήνα) σε ηλεκτρονική μορφή.

3. Ο Διευθυντής της Διεύθυνσης Δ/θμιας Εκπ/σης Τρικάλων να ενημερώσει σχετικά τους Διευθυντές των ανωτέρω σχολικών μονάδων αρμοδιότητάς του, ώστε να διευκολύνουν την ενδιαφερόμενη στην πραγματοποίηση της έρευνας αυτής σύμφωνα με τα παραπάνω.



Εσωτ. Διανομή

- Γρ. Γενικού Γραμματέα
- Δ/ση Σπουδών, Προγρ/των & Οργάνωσης Δ.Ε. Τμ. Α'

ΠΙΣΤΟ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
από τη Διεύθυνση Ηλεκτρονικών - Διγτυσικών
Υποδομών
Τμήμα Πρωτοκόλλου, Αρχείων και Μέρμενων

Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ Δ. ΠΑΝΤΗΣ

ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ