



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ - ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ & ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ -
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΑΣΚΗΣΗ, ΕΡΓΟΣΠΙΡΟΜΕΤΡΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ»



ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η σχέση της αντικειμενικά καταγεγραμμένης καθημερινής φυσικής δραστηριότητας με την διάθεση, την παρακίνηση και τις βασικές ψυχολογικές ανάγκες σε ενήλικες παχύσαρκους. Μελέτη βασισμένη στην θεωρία του αυτοκαθορισμού.

Βασιλική Βουρλούμη - Μπάρζα

Πτυχιούχος Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ιωάννης Δ. Μωρρές, Επίκουρος Καθηγητής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής Αθλητισμού και Διαιτολογίας, Επιβλέπων καθηγητής.

Χαράλαμπος Κρομμύδας, Επίκουρος Καθηγητής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής Αθλητισμού και Διαιτολογίας, Μέλος τριμελούς επιτροπής.

Αντώνης Χατζηγεωργιάδης, Καθηγητής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής Αθλητισμού και Διαιτολογίας, Μέλος τριμελούς επιτροπής.

Λάρισα, 2023



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ - ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ & ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ-
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΑΣΚΗΣΗ, ΕΡΓΟΣΠΙΡΟΜΕΤΡΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ»



The association of objectively measured daily physical activity with mood, motivation and basic psychological needs in obese adults. A study based on self-determination theory.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

- Εξώφυλλο και σελίδα τίτλου.....σελ.2
- Περιεχόμενα.....σελ.3
- Ευχαριστίες.....σελ.4
- Υπεύθυνη Δήλωση Φοιτήτριας για τα Πνευματικά Δικαιώματα.....σελ.5
- Περίληψη στην Ελληνική γλώσσα.....σελ.6
- Περίληψη στην Αγγλική γλώσσα (Abstract).....σελ.7
- Εισαγωγή.....σελ.8
- Κεφάλαιο 1.1. Ορισμός, αίτια και επιπολασμός της παχυσαρκίας.....σελ.8
- Κεφάλαιο 1.2. Παχυσαρκία και ψυχοκοινωνικά προβλήματα.....σελ.9
- Κεφάλαιο 2. Ορισμός της διάθεσης και πως αυτή επηρεάζεται από την παχυσαρκία σελ.10
- Κεφάλαιο 3. Άσκηση και διάθεση.....σελ.10-11
- Κεφάλαιο 3.1. Σωματική δραστηριότητα και διάθεση.....σελ.10-11
- Κεφάλαιο 4. Η θεωρία του αυτοκαθορισμού.....σελ.12-13
- Μεθοδολογία.....σελ.14-15
- Διαδικασία.....σελ.15-16
- Στατιστική ανάλυση.....σελ.16
- Αποτελέσματα.....σελ.17
- Περιγραφική στατιστική.....σελ.17
- Πίνακας 1. Περιγραφικά στατιστικά.....σελ.18
- Ανάλυση συσχέτισης.....σελ.19
- Πίνακας 2. Συσχετίσεις.....σελ.20
- Πίνακας 3. Συσχετίσεις.....σελ.21
- Τυπική ανάλυση παλινδρόμησης.....σελ.22
- Πίνακας 4. Ανάλυση παλινδρόμησης.....σελ.22
- Συμπεράσματα – Συζήτηση.....σελ.23-25
- Βιβλιογραφικές αναφορές.....σελ.26-30
- Παράρτημα-1: Άδεια από την επιτροπή Βιοηθικής.....σελ.31
- Παράρτημα-2: Έντυπο συναίνεσης και ερωτηματολόγιο.....σελ.32-54

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Πρωτίστως θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Επιβλέποντα Καθηγητή μου κ. Ιωάννη Δ. Μωρρέ Επίκουρο Καθηγητή της Σχολής Επιστήμης Φυσικής Αγωγής, Αθλητισμού και Διαιτολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, για τα ερεθίσματα που μου προκάλεσε αλλά και για την ενθάρρυνση και υποστήριξη του καθ' όλη την διάρκεια της συνεργασίας μας.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες οφείλω σε όλους τους Καθηγητές του μεταπτυχιακού προγράμματος και ιδιαίτερα στους Καθηγητές της τριμελούς επιτροπής, τον κ. Χαράλαμπο Κρομμύδα Επίκουρο Καθηγητή της Σχολής Επιστήμης Φυσικής Αγωγής, Αθλητισμού και Διαιτολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας για την συνεχή βοήθεια του στην εξαγωγή των δεδομένων της έρευνας και για την συνεχή βοήθεια του στα υπολογιστικά προγράμματα. Και τέλος, τον κ. Αντώνη Χατζηγεωργιάδη Καθηγητή της Σχολής Επιστήμης Φυσικής Αγωγής, Αθλητισμού και Διαιτολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και επίσης μέλος της τριμελούς επιτροπής.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω πολύ τους εθελοντές που συμμετείχαν στην έρευνα, καθώς χωρίς αυτούς δεν θα μπορούσε να είχε υλοποιηθεί η έρευνα μας.

Τέλος, ένα πολύ μεγάλο ευχαριστώ θα ήθελα να πω στην οικογένεια μου και στους φίλους μου για την συνεχή υποστήριξη τους η οποία ήταν πολύ σημαντική για εμένα καθ' όλη την διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών, αλλά και καθ' όλη την διάρκεια εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας.

Υπεύθυνη Δήλωση Φοιτήτριας για τα Πνευματικά Δικαιώματα

Βεβαιώνω ότι είμαι συγγραφέας της παρούσας μεταπτυχιακής εργασίας και ότι έχω αναφέρει ή παραπέμπει σε αυτήν, ρητά και συγκεκριμένα, όλες τις πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών, προτάσεων ή λέξεων, είτε αυτές μεταφέρονται επακριβώς (στο πρωτότυπο ή μεταφρασμένες) είτε παραφρασμένες. Επίσης βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία προετοιμάστηκε από εμένα προσωπικά ειδικά για το συγκεκριμένο πρόγραμμα σπουδών.

Η δηλούσα

Βασιλική Βουρλούμη - Μπάρζα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ

Η παχυσαρκία ορίζεται ως μια κλινική κατάσταση, που έχει αναγνωριστεί ως νόσος. Αποτελεί παγκόσμιο πρόβλημα και συνδέεται άρρηκτα με πολλά προβλήματα υγείας, χαμηλό προσδόκιμο ζωής και με διαταραχές διάθεσης. Η παρούσα έρευνα είχε σκοπό να εξετάσει εάν η αντικειμενικά καταγεγραμμένη φυσική δραστηριότητα σε παχύσαρκους ενήλικες συνδέεται με βελτίωση της διάθεσης. Για την συμμετοχή στην συγκεκριμένη έρευνα υπήρξαν κριτήρια ένταξης: 1. Ηλικιακό κριτήριο (18-65), 2. Ικανότητα βάδισης, 3. Δείκτης μάζας σώματος ≥ 30 . Οι συμμετέχοντες ήταν 60 παχύσαρκοι ενήλικες με μέσο όρο ηλικίας $42,67 \pm 12,66$ έτη και BMI $33,58 \pm 4,48$ kg/m². Η αντικειμενικά καταγεγραμμένη συνήθης φυσική δραστηριότητα, καθώς και ο καθιστικός χρόνος μετρήθηκαν μέσω επιταχυνσιογράφων, οι οποίοι φορέθηκαν για επτά διαδοχικές ημέρες στο ύψος του δεξιού ισχίου. Μετά την 7^η ημέρα οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν σε αυτοαναφερόμενα ερωτηματολόγια, τα οποία κατέγραψαν την διάθεσή τους, τα είδη παρακίνησης (BREQ-2) και τις βασικές ψυχολογικές ανάγκες για την άσκηση (BPNESS). Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε ανάλυση συσχέτισης, η οποία εξέτασε την σχέση της αντικειμενικά καταγεγραμμένης φυσικής δραστηριότητας με την διάθεση, και ανάλυση παλινδρόμησης που εξέτασε εάν η αντικειμενικά καταγεγραμμένη φυσική δραστηριότητα και ο καθιστικός χρόνος προβλέπει βελτίωση της διάθεσης. Από τα αποτελέσματα φάνηκε ότι οι συσκευές επιταχυνσιομέτρησης φορέθηκαν κατά μέσο όρο για $5,92 \pm 1,21$ ημέρες και $12,63 \pm 1,75$ ώρες/ημέρα. Επίσης, το δείγμα κατέγραψε $443,07$ λεπτά/ημέρα καθιστικότητας, $302,41$ λεπτά/ημέρα ήπιας έντασης ΦΔ, $24,51$ λεπτά/ημέρα μέτριας έντασης ΦΔ και $0,36$ λεπτά/ημέρα υψηλής έντασης ΦΔ. Σύμφωνα με τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας η συνήθης αντικειμενικά καταγεγραμμένη καθημερινή ΦΔ συνδέθηκε με βελτίωση της διάθεσης μόνο σε ήπια ένταση σε παχύσαρκους που έχουν την τάση να γίνουν σωματικά δραστήριοι. Ενώ η μέτριας έντασης φυσική δραστηριότητα και η καθιστικότητα φάνηκε να συνδέεται με χαμηλότερη διάθεση. Τα αποτελέσματα δεν ήταν στατιστικά σημαντικά αλλά ανέδειξαν μια σχετική ροπή προς στατιστική σημαντικότητα. Χρειάζεται περαιτέρω έρευνα.

Λέξεις κλειδιά: παχυσαρκία, διάθεση, φυσική δραστηριότητα, σωματική άσκηση, επιταχυνσιογράφοι

ΠΕΡΗΛΗΨΗ ΣΤΗΝ ΑΓΓΛΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ (ABSTRACT)

Obesity is defined as a clinical condition, officially recognized as a disease. It is a global disease inextricably linked to many health problems, low life expectancy, and mood disorders. This study aimed to examine whether objectively measured daily life physical activity in obese adults is associated with mood improvement. There were inclusion criteria for participation in this research including: 1. Age criterion (18-65 years old), 2. The ability for ambulatory movement, 3. Body Mass Index ≥ 30 . Participants were 60 obese adults, mean age $42.67 \text{ years} \pm 12.66$ and BMI $33.58 \pm 4.48 \text{ kg/m}^2$. Objectively measured daily life physical activity and sedentary time were measured through triaxial accelerometers worn for seven consecutive days at the height of the right hip. After day 7, participants were asked to answer self-reported questionnaires that recorded their mood, types of motivation (BREQ-2), and basic psychological needs for exercise (BPNESS). Correlation analysis examined the association of objectively measured physical activity with mood and a regression analysis examined whether participants' objectively measured physical activity and sedentary time could predict mood improvement. The results showed that the accelerometer devices were worn on average for 5.92 ± 1.21 days and 12.63 ± 1.75 hours/day. The sample recorded 443.07 minutes/day of sedentariness, 302.41 minutes/day of mild-intensity PA, 24.51 minutes/day of moderate-intensity PA, and 0.36 minutes/day of high-intensity PA. According to these findings, objectively recorded daily life PA was associated with mood improvement only at light intensity in obese subjects who tended to be physically active. At the same time, the moderate intensity and the sedentary time seemed to harm mood. The results showed were not statistically significant, but there was a strong tendency towards statistical significance. Therefore, further research is needed.

Key words: obesity, mood, physical activity, accelerometers

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.1. Ορισμός, αίτια και επιπολασμός της παχυσαρκίας

Η παχυσαρκία ορίζεται ως μια κλινική κατάσταση που έχει αναγνωριστεί ως νόσος και είναι αποτέλεσμα μεγάλης εναπόθεσης λίπους στο σώμα, και συνδέεται άρρηκτα με πολλά προβλήματα υγείας και με χαμηλό προσδόκιμο ζωής (Mansur, Brietzke and McIntyre, 2015; Marcelin *et al.*, 2019). Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται παγκοσμίως μια συνεχώς αυξανόμενη τάση, σε βαθμό επιδημίας στις αναπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες. Και στην Ευρώπη τα ποσοστά της παχυσαρκίας φαίνεται να έχουν τριπλασιαστεί τα τελευταία 20 χρόνια. Η παχυσαρκία χαρακτηρίζεται από δυσαναλογία της πρόσληψης θερμίδων και της ενεργειακής δαπάνης, με αποτέλεσμα την αύξηση του λιπώδους ιστού. Πιο συγκεκριμένα η παχυσαρκία και το σωματικό βάρος σχετίζονται με το ισοζύγιο ενέργειας δηλαδή, την πρόσληψη θερμίδων με την τροφή και την κατανάλωση αυτών (Żukiewicz-Sobczak *et al.*, 2014; Huang *et al.*, 2016; Smith and Smith, 2016; Upadhyay *et al.*, 2018). Η εκδήλωση λοιπόν, της παχυσαρκίας σε μεγάλο ποσοστό θεωρείται ότι είναι αποτέλεσμα του συνδυασμού υπερβολικής κατανάλωσης τροφής, του καθιστικού τρόπου ζωής, και θεωρείται εξαιρετικά κληρονομική ασθένεια (Mansur, Brietzke and McIntyre, 2015).

Ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας (ΠΟΥ) (WHO, 1997) και η διεθνής ομάδα έργου για την παχυσαρκία (international obesity Task force-IOTF) επισημαίνουν ότι η παχυσαρκία είναι μια χρόνια νόσος η οποία αποφέρει αρνητικά αποτελέσματα στη σωματική και την ψυχική υγεία των ανθρώπων, αλλά και σε επίπεδο εκπαίδευσης και εργασίας καθώς έρχονται συνεχώς αντιμέτωπα με διαφόρων ειδών διακρίσεις (Lin *et al.*, 2013; Sarwer and Polonsky, 2016).

Η παχυσαρκία χωρίζεται σε δύο είδη την σπλαχνική (αύξηση λιπώδους ιστού στο άνω μέρος του σώματος), και την περιφερική (αύξηση λιπώδους ιστού στους μηρούς και στους γλουτούς) (Ibrahim, 2010). Χαρακτηρίζεται, από Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) >30 (ΔΜΣ= βάρος σε κιλά/[ύψος σε μέτρα]²) (Burgess, Hassmén and Pumpa, 2017).

Ο επιπολασμός της παχυσαρκίας αποτελεί παγκόσμιο πρόβλημα, το οποίο έχει αυξηθεί ραγδαία τα τελευταία 40 χρόνια (Engin, 2017; Jaacks *et al.*, 2019). Τις 3 τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται παγκόσμια αύξηση του επιπολασμού της παχυσαρκίας, με ποσοστό 27,5% στους ενήλικες και 47,1% στα παιδιά (Aronian, 2016). Επίσης, τα στατιστικά δείχνουν ότι ως το 2030 το 38% του πληθυσμού

παγκόσμια θα είναι υπέρβαρα και το 20% παχύσαρκα. Πρόβλεψη η οποία αποτελεί μεγάλο κίνδυνο για την δημόσια υγεία (Wright and Aronne, 2012).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.2. Παχυσαρκία και ψυχοκοινωνικά προβλήματα

Η παχυσαρκία σαν νόσος, εμπεριέχει σημαντικά ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Γι' αυτό πολλά από τα άτομα αυτά αντιμετωπίζουν προβλήματα με την αυτοεκτίμηση τους, την διάθεση τους, την ποιότητα ζωής τους αλλά και με την εξωτερική τους εμφάνιση (Sarwer and Polonsky, 2016). Καθίσταται δύσκολο γι' αυτά λοιπόν λόγω της εμμονής τους με το βάρος τους να αναγνωρίσουν και να εκτιμήσουν τις ικανότητες τους (Sarwer and Polonsky, 2016). Τα παχύσαρκα άτομα επίσης, συχνά έρχονται αντιμέτωπα με πολλά ψυχοσωματικά προβλήματα, και αυτός φαίνεται να είναι και ένας από τους λόγους που τα κάνει να επιλέγουν καθιστική ζωή αφού έχουν έλλειψη παρακίνησης και διάφορων ψυχοπαθολογικών παραγόντων (Matson *et al.*, 2018). Διάφορες δομικές και λειτουργικές αλλαγές στον εγκέφαλο που συνδέονται με την παχυσαρκία παρατηρήθηκε ότι είναι ίδιες με αυτές των καταθλιπτικών διαταραχών καθώς, και η αύξηση του ΔΜΣ (δείκτη μάζας σώματος) συσχετίζεται με συμπτώματα κατάθλιψης και αγχωδών διαταραχών (Fulton *et al.*, 2022). Τα ποσοστά κατάθλιψης σε παχύσαρκα άτομα, φαίνεται να είναι διπλάσια απ' ότι σε άτομα με φυσιολογικό βάρος. Μελέτες που έχουν γίνει, μας δείχνουν ότι η σχέση παχυσαρκίας και κατάθλιψης είναι αλληλένδετη. Δηλαδή, η κατάθλιψη συχνά μπορεί να οδηγήσει σε παχυσαρκία και η παχυσαρκία συχνά μπορεί να οδηγήσει σε κατάθλιψη (Fuller *et al.*, 2017). Το γεγονός αυτό καθιστά επιτακτική την ανάγκη της συνεχούς ενημέρωσης της κοινωνίας σχετικά με το πρόβλημα της παχυσαρκίας, ώστε να μειωθούν οι προκαταλήψεις απέναντι στα άτομα αυτά, να τους δοθεί η ευκαιρία να αναζητήσουν πιο εύκολα βοήθεια, και στην συνέχεια η κοινωνία, να καταφέρει να προωθήσει έναν υγιεινό τρόπο ζωής και να τους καταστήσει σαφές την σημαντικότητα της ένταξης της σωματικής δραστηριότητας στην καθημερινότητα τους. Διότι, η κατάθλιψη και το άγχος μπαίνουν εμπόδιο στην βοήθεια για θεραπεία των ατόμων αυτών (Ahirwar & Mondal, 2019; Fulton *et al.*, 2022). Επιπροσθέτως, ο επιπολασμός της παχυσαρκίας συνδέεται άμεσα με νοσήματα όπως η συνουσηρότητα, η υπέρταση, το μεταβολικό σύνδρομο και ο διαβήτης τύπου 2. Ενώ σε ψυχολογικό επίπεδο η παχυσαρκία συνδέεται άμεσα με πτώση της διάθεσης (Burgess, Hassmén and Pumpa, 2017; Marcelin *et al.*, 2019). Δεδομένων όλων των παραπάνω, η αξιολόγηση της ψυχοκοινωνικής κατάστασης των ατόμων με παχυσαρκία είναι αναγκαία για την θεραπεία τους (Sarwer and Polonsky, 2016).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Ορισμός της διάθεσης και πως αυτή επηρεάζεται από την παχυσαρκία

Η διάθεση είναι η επαναλαμβανόμενη βίωση των συναισθημάτων που διακρίνει ένα άτομο από ένα άλλο. Η διερεύνηση της βελτίωσης της διάθεσης πρέπει να λάβει προτεραιότητα γιατί η αρνητική διάθεση αποτελεί κεντρικό πυρήνα των διαταραχών διάθεσης που έχουν υψηλό επιπολασμό σε παχύσαρκους ενήλικες (Wurtman and Wurtman, 2018; Lv *et al.*, 2020). Όπως: οι συναισθηματικές διαταραχές της μείζονος κατάθλιψης, δυσθυμίας, διπολικής κατάθλιψης, και αγχωδών διαταραχών συμπεριλαμβανομένων της γενικευμένης αγχώδους διαταραχής, αγοραφοβίας, ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής, κρίσεων πανικού, κτλ. (American Psychiatric Association, 2013). Οι οποίες εκδηλώνονται με συναισθήματα άγχους, φόβου αλλά και δυσφορίας κοντά στο στήθος (WHO 2017). Οι έρευνες δείχνουν ότι οι διαταραχές της διάθεσης και η παχυσαρκία συνδέονται με μια σειρά νευρολογικών, γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων. Παραδείγματος χάρη, το ψυχοκοινωνικό στρες είναι πολύ σημαντικός παράγοντας διάθεσης και φαίνεται να συνδέεται με την αύξηση σωματικού βάρους και την αύξηση του ποσοστού παχυσαρκίας (Mansur, Brietzke and McIntyre, 2015). Επίσης, οι διαταραχές της διάθεσης έχουν ως αποτέλεσμα, υπερφαγία και σωματική αδράνεια και συνεπώς αύξηση του κινδύνου παχυσαρκίας (Fulton *et al.*, 2022).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Άσκηση και διάθεση

Η βελτίωση της διάθεσης πρέπει να προτεραιοποιηθεί και η άσκηση θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί αναλόγως καθώς βελτιώνει τους δείκτες διάθεσης (Park *et al.*, 2017; Vancini *et al.*, 2017). Ως άσκηση ορίζεται μια υποκατηγορία της σωματικής δραστηριότητας η οποία προγραμματίζεται, έχει δομή και είναι επαναλαμβανόμενη (Dasso, 2019; Orperr *et al.*, 2021). Η συστηματική άσκηση μπορεί να οδηγήσει στη μείωση συμπτωμάτων που συνδέονται με ψυχικές διαταραχές όπως για παράδειγμα την κατάθλιψη και δείχνει να βελτιώνει τη διάθεση αφού ενεργοποιεί συγκεκριμένες φλοιώδεις περιοχές και προκαλεί την απελευθέρωση ορμονών μέσω των νευροδιαβιβαστών (Portugal *et al.*, 2013). Η άσκηση είναι βασικό κομμάτι σε ένα πρόγραμμα μείωσης ή διαχείρισης βάρους. Πιο συγκεκριμένα η αερόβια άσκηση και η άσκηση με αντιστάσεις δείχνουν να έχουν οφέλη τόσο στην καρδιοαναπνευστική και μυϊκή ικανότητα, όσο και στα προβλήματα ψυχικής υγείας (Garber, 2019; Orperr *et al.*, 2021).

Εξαιτίας λοιπόν, των θανάτων που σχετίζονται με την παχυσαρκία, οι κυβερνήσεις έχουν αρχίσει να εντάσσουν προγράμματα πρόληψης της παχυσαρκίας, τα οποία στοχεύουν στην εκπαίδευση ενός υγιεινού τρόπου ζωής ο οποίος να αποτελείτε από ισορροπημένη διατροφή, καθημερινή σωματική άσκηση, αποφυγή αλκοόλ και καπνίσματος (Żukiewicz-Sobczak *et al.*, 2014).

Όμως, τα παχύσαρκα ενήλικα άτομα παρατηρούμε ότι βιώνουν καθιστική ζωή λόγω έλλειψης παρακίνησης και οξέων ψυχοπαθολογικών, σωματικών αλλά και άλλων λόγων (Matson *et al.*, 2018). Τα παχύσαρκα άτομα επίσης, μπορεί να μην θέλουν να ασκηθούν εξαιτίας στίγματος βάρους, άγχους

σωματικής διάπλασης κ.α. (Garber, 2019). Όμως ακόμα και όταν ξεκινούν να συμμετέχουν σε οργανωμένα προγράμματα άσκησης εγκαταλείπουν κατά βάση πρώιμα λόγω των ιδιαίτερων απαιτήσεων αυτών των προγραμμάτων όπως μετακίνηση, έξοδα απαιτητικές σκοποθεσίες βελτίωσης φυσικής κατάστασης, συγκεκριμένα χρονοδιαγράμματα και περιοδικότητα, αρνητικών σκέψεων και διάθεσης, έλλειψης απόλαυσης της άσκησης κτλ. Από την άλλη μεριά, η συνήθης καθημερινή φυσική δραστηριότητα (περπάτημα, κηπουρική, μετακίνηση στην δουλειά, κ.τ.λ.) σε παχύσαρκα ενήλικα άτομα δύναται να φέρει σωματικά και ψυχολογικά οφέλη (Kopelman, Caterson and Dietz, 2010; Burgess, Hassmén and Pumpa, 2017; Bull *et al.*, 2020; Orperrt *et al.*, 2021). Ενώ συνάμα δεν εμπεριέχει τις απαιτήσεις της οργανωμένης άσκησης και άρα ίσως δεν ενέχει πιθανότητες πρώιμης εγκατάλειψης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3.1. Σωματική δραστηριότητα και διάθεση

Ως σωματική δραστηριότητα ορίζεται οποιαδήποτε κίνηση του σώματος η οποία πραγματοποιείται από τους σκελετικούς μύες και απαιτείται γι' αυτήν ενεργειακή δαπάνη (Dasso, 2019; Orperrt *et al.*, 2021). Συνδέεται με την σωστή ενεργειακή ισορροπία, τη θετική επίδραση στον μεταβολισμό ηρεμίας, τη βελτίωση στη σύνθεση του σώματος και την αύξηση της άπαχης μάζας (Schneider *et al.*, 2019). Η σωματική δραστηριότητα συνδέεται επίσης, με μείωση διάφορων παθήσεων όπως, σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, κατάθλιψη και άγχους (Garber, 2019). Πιο συγκεκριμένα, η σωματική δραστηριότητα αποτελεί συχνή μέθοδο για την μείωση των συμπτωμάτων άγχους και για αυτό τον λόγο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), συνιστά στους ενήλικες, 30 λεπτά μέτριας έντασης φυσική δραστηριότητα για τουλάχιστον 5 ημέρες την εβδομάδα ή 75 λεπτά την εβδομάδα υψηλής έντασης σωματική δραστηριότητα για την βελτίωση της ψυχικής υγείας (WHO, 2020). Στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής μεγαλύτερο ποσοστό από 30% του ενήλικου πληθυσμού είναι υπέρβαρο ή παχύσαρκο. Φαίνεται όμως ότι η συστηματική σωματική δραστηριότητα κρίνεται απαραίτητη για την απώλεια και διαχείριση του βάρους (Garber, 2019). Επιπροσθέτως, κίνητρο για την μείωση της παχυσαρκίας και την μείωση βάρους αποτελεί η βελτίωση της υγείας και της μακροζωίας καθώς και η βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης (Sarwer and Polonsky, 2016).

Διάφορες μελέτες στην Ελλάδα και το εξωτερικό συνδέουν την καθημερινή σωματική δραστηριότητα με καλύτερους δείκτες διάθεσης αλλά αυτές οι μελέτες δεν έχουν, ως επί το πλείστον, συστηματικά συμπεριλάβει την αντικειμενικά καταγεγραμμένη, αλλά αντίθετα έχουν συμπεριλάβει την υποκειμενικά αυτοαναφερόμενη σωματική δραστηριότητα (Rutten *et al.*, 2014; Freitas *et al.*, 2018). Αυτή η προσέγγιση όμως δύναται να φέρει υψηλό ρίσκο καθώς η ανάκληση πληροφοριών σχετικών με την συνήθη σωματική δραστηριότητα δεν είναι πάντα επιτυχημένη λόγω ευνόητων γνωσιακών δυσκολιών που συχνά παρατηρούνται σε όλες τις πληθυσμιακές ομάδες. Επίσης, οι προηγούμενες μελέτες δεν έχουν αναλύσει την σύνδεση της αντικειμενικά καταγεγραμμένης σωματικής δραστηριότητας με τα διάφορα είδη παρακίνησης και των βασικών ψυχολογικών αναγκών κατά την

θεωρία του αυτοκαθορισμού, η οποία πραγματεύεται την δυναμική της κινητοποίησης προς συμπεριφορές υγείας συμπεριλαμβανομένης της σωματικής δραστηριότητας και άσκησης (Ryan R., 2009; Ryan and Deci, 2017). Ως εκ τούτου, απαιτείται να διερευνηθεί κατά πόσο η αντικειμενικά καταγεγραμμένη συνήθης σωματική δραστηριότητα συνδέεται με καλύτερη διάθεση όπως και με συγκεκριμένα είδη παρακίνησης και βασικών ψυχολογικών αναγκών της θεωρίας του αυτοκαθορισμού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Η θεωρία του αυτοκαθορισμού

Η θεωρία του αυτοκαθορισμού (Self – Determination Theory, SDT) θεμελιώθηκε από τους E.L. Deci και R.M. Ryan. Είναι μια θεωρία της ανθρώπινης προσωπικότητας και των κινήτρων τα οποία έχουν σχέση με τον τρόπο αλληλεπίδρασης του ατόμου και εξαρτάται από το κοινωνικό περιβάλλον. Η θεωρία του αυτοκαθορισμού συνδέεται με εσωτερικά και εξωτερικά κίνητρα. Αλλά και με το πως αυτά τα κίνητρα επηρεάζουν την κοινωνική, γνωστική ανάπτυξη και προσωπικότητα. Δίνει μεγάλη έμφαση στις ψυχολογικές ανάγκες της αυτονομίας δηλαδή, της ανάγκης του ατόμου να αισθάνεται ανεξάρτητο και ικανό, της ικανότητας της ανάγκης του ατόμου δηλαδή να αισθάνεται ικανό και σίγουρο για τις δυνατότητες του, και του κοινωνικού γίνεσθαι, δηλαδή της σχέσης του ατόμου να νιώθει συνδεδεμένος με άλλους. Επίσης, η θεωρία του αυτοκαθορισμού απεικονίζει τον αντίκτυπο του κοινωνικού και πολιτιστικού πλαισίου είτε στην διευκόλυνση είτε στην παρεμπόδιση των βασικών ψυχολογικών αναγκών των ανθρώπων, της αντιληπτής αίσθησης, αυτοδιεύθυνσης, της απόδοσης και της ευημερίας οι οποίες στοχεύουν στην επίτευξη της αίσθησης ενός ολοκληρωμένου ανθρώπου. Η θεωρία του αυτοκαθορισμού επίσης, υποστηρίζει ότι δίνει μια διαφορετική προσέγγιση στα κίνητρα, παίρνοντας υπόψη τι προτρέπει ένα άτομο σε μια δεδομένη στιγμή, σε αντίθεση με το να αντιμετωπίζει τα κίνητρα ως ενιαία έννοια.

- **Εσωτερικά κίνητρα:** Το έμφυτο κίνητρο είναι η φυσική, έμφυτη προσπάθεια να αναζητηθούν οι προκλήσεις και οι νέες δυνατότητες που συζευγνύει η θεωρία αυτοκαθορισμού με τη γνωστική και κοινωνική ανάπτυξη.

Η θεωρία γνωστικής αξιολόγησης (CET) είναι μια υπο-θεωρία της θεωρίας αυτοκαθορισμού η οποία επικεντρώνεται στις ανάγκες της ικανότητας και της αυτονομίας.

- **Εξωτερικά κίνητρα:** Το εξωτερικό κίνητρο πηγάζει από εξωτερικές πηγές.

Η θεωρία της οργανικής ενσωμάτωσης περιγράφει τέσσερις διαφορετικούς τύπους εξωγενών κινήτρων:

- **Εξωτερικά ρυθμιζόμενη συμπεριφορά:** Είναι η λιγότερο αυτόνομη, γίνεται λόγω εξωτερικής ζήτησης ή πιθανής ανταμοιβής.
- **Εσωτερική ρύθμιση της συμπεριφοράς:** Απεικονίζει τη λήψη κανονισμών για τη συμπεριφορά αλλά δεν αποδέχεται πλήρως τους εν λόγω κανονισμούς ως δικούς σας.
- **Η ρύθμιση μέσω ταυτοποίησης:** Είναι μια πιο ανεξάρτητη καθοδηγούμενη μορφή εξωγενών κινήτρων. Συμπεριλαμβάνει τη συνειδητή εκτίμηση ενός στόχου ή κανονισμού ώστε η εν λόγω ενέργεια να γίνει δεκτή ως προσωπικά σημαντική.
- **Ενσωματωμένος Κανονισμός:** Είναι το πιο ανεξάρτητο είδος εξωγενών κινήτρων. Εμφανίζεται όταν οι κανονισμοί εξομοιώνονται απολύτως με τον εαυτό, έτσι ώστε να συμπεριλαμβάνονται στις προσωπικές εκτιμήσεις και τις πεποιθήσεις ενός ατόμου στις προσωπικές ανάγκες (Ryan R., 2009; Ryan and Deci, 2017).

Όλα τα παραπάνω όταν ικανοποιούνται ισχυροποιούν τα κίνητρα και την ψυχική υγεία ενώ αντίθετα όταν δεν ικανοποιούνται, οδηγούν σε μειωμένα κίνητρα. Τα αποτελέσματα βασισμένα στην θεωρία του αυτοκαθορισμού θα μπορούσαν να τεκμηριώσουν την εμπειρισταωμένη και με ισχυρό θεωρητικό υπόβαθρο συμβουλευτική και προώθηση της καθημερινής σωματικής δραστηριότητας σε παχύσαρκους ενήλικες (Ryan and Deci, 1985). Οι παρεμβάσεις που έχουν ως βάση τους, την θεωρία του αυτοκαθορισμού επιτυγχάνουν στην προσπάθεια διαχείρισης βάρους. Καταφέρνουν να ενισχύσουν πιο αυτόνομες μορφές ρύθμισης της συμπεριφοράς και έτσι τηρούν ευκολότερα προγράμματα άσκησης. Και οδηγούνται σε σημαντική μείωση βάρους (Silva *et al.*, 2010).

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Δείγμα

Η παρούσα έρευνα αποτελεί μελέτη παρατήρησης στην οποία συμμετείχαν άνθρωποι που ορίζονται ως παχύσαρκοι. Τα κριτήρια συμμετοχής στην μελέτη ήταν τα εξής: (1) ενήλικες (άντρες ή γυναίκες) ηλικίας 18-65 ετών, (2) $\Delta\text{Μ}\Sigma \geq 30 \text{ kg/m}^2$, (3) ικανότητα να κινούνται, (4) γνώση της ελληνικής γλώσσας. Με βάση τα κριτήρια που εξασφαλίζουν το δικαίωμα συμμετοχής, το συνολικό δείγμα απαρτίστηκε από 60 παχύσαρκους ενήλικες. Σχετικά με την αναζήτηση και την προσέγγιση των εθελοντών, πραγματοποιήθηκε μέσω σχετικής γνωστοποίησης σε γνωστούς και οικεία πρόσωπα, και από στόμα σε στόμα. Οι υποψήφιοι συμμετέχοντες πρώτα διάβασαν την φόρμα συναίνεσης προς ενημέρωση για την παρούσα μελέτη, και κατόπιν υπέγραψαν την φόρμα συναίνεσης και ακολούθως συμμετείχαν στην μελέτη. Η παρούσα μελέτη εκπονήθηκε κατόπιν άδειας από την επιτροπή βιοηθικής (παράρτημα 1).

Όργανα μέτρησης

Στρατολογήθηκαν 60 άνδρες και γυναίκες 18-65 ετών με $\Delta\text{Μ}\Sigma \geq 30$ που υπολογίζεται ως: $\text{βάρος σε κιλά}/(\text{ύψος σε μέτρα})^2$. Στον κάθε συμμετέχοντα δόθηκε μία μικρή συσκευή επιταχυνσιογράφου (3.8εκ. × 3.7εκ. × 1.8εκ.) και ελαφριά 27 γραμμάρια. Η συσκευή αυτή αποτελείται από ελαστικό υποαλλεργικό ιμάντα, είναι άθραυστη σε πτώση ή πίεση από βάρος, και δεν φέρει ακτινοβολία (λειτουργεί με μπαταρία ρολογιού). Φορέθηκε στο ύψος του δεξιού ισχίου για 7 ημέρες εκτός ωρών ύπνου και υγιεινής. Η συσκευή του επιταχυνσιογράφου κατέγραψε την διάρκεια/ένταση της φυσικής δραστηριότητας, Για να είναι αξιόπιστα τα δεδομένα της συσκευής ο κάθε εθελοντής φόρεσε την συσκευή του επιταχυνσιογράφου για ≥ 8 ώρες την ημέρα για τουλάχιστον 3 ημέρες.

Διάθεση

Την 7^η – 8^η ημέρα ο συμμετέχων επέστρεψε την συσκευή, και κλήθηκε να απαντήσει άμεσα σε αυτοαναφερόμενα ερωτηματολόγια, τα οποία κατέγραψαν την διάθεση του, τα είδη παρακίνησης και βασικών ψυχολογικών αναγκών για την άσκηση. Η διάθεση καταγράφηκε με το αυτοαναφερόμενο ερωτηματολόγιο Διάθεσης (Huelsman., 1998) είκοσι δηλώσεων που καταγράφουν τέσσερις (4) διαστάσεις της διάθεσης συγκεκριμένα της θετικής ενέργειας (4 δηλώσεις), της κόπωσης (5 δηλώσεις),

της αρνητικής ενεργοποίησης (6 δηλώσεις) και της χαλάρωσης (5 δηλώσεις). Η παρακίνηση για συμμετοχή στην άσκηση θα μετρηθεί με το ερωτηματολόγιο BREQ-2 (Markland and Tobin, 2004; Moustaka, 2010). Τέλος, το ερωτηματολόγιο για τις βασικές Ψυχολογικές Ανάγκες (BPNES) (Vlachopoulos and Michailidou, 1995) θα αξιολογήσει τις βασικές ψυχολογικές ανάγκες της αυτονομίας (της ανάγκης του ατόμου να νιώθει ανεξάρτητο) της ικανότητας (της ανάγκης του ατόμου να νιώθει ικανό) και κοινωνικού γίνεσθαι (της ανάγκης του ατόμου να νιώθει συνδεδεμένος με άλλους) για την άσκηση. Το BPNES αποτελείται από 12 δηλώσεις παρέχοντας τις απαντήσεις τους σε κλίμακα τύπου Likert 5 σημείων που κυμαίνεται από 1 (δεν συμφωνούν καθόλου) ως 5 (συμφωνούν απόλυτα). Όλα τα ερωτηματολόγια έχουν μεταφραστεί /σταθμιστεί κατά το παρελθόν στην Ελληνική γλώσσα με ικανοποιητικούς δομικούς δείκτες εγκυρότητας και αξιοπιστίας, και θα χρησιμοποιηθούν για την διερεύνηση της φυσικής δραστηριότητας. Το υψηλότερο σκορ στα αποτελέσματα προβλέπει καλύτερη διάθεση.

Διαδικασία

Παρακάτω παρουσιάζεται η διαδικασία ενημέρωσης και προσέγγισης των εθελοντών της έρευνας που πραγματοποιήσαμε. Η ενημέρωση των υποψήφιων εθελοντών για την συμμετοχή τους στην έρευνα πραγματοποιήθηκε σταδιακά. Αρχικά, ενημερώσαμε τους εθελοντές ότι η συμμετοχή τους στην έρευνα είναι ανώνυμη και ότι έχουν το δικαίωμα ανά πάσα ώρα και στιγμή και για οποιονδήποτε λόγο θελήσουν να διακόψουν την συμμετοχή τους, ακόμα και μετά την θετική τους απάντηση. Αμέσως μετά δόθηκε στον κάθε εθελοντή σχετικό έντυπο συναίνεσης συμμετοχής στην έρευνα. Στο έντυπο συμμετοχής οι εθελοντές ενημερώθηκαν για τον σκοπό της έρευνας, την διαδικασία ολοκλήρωσης της δοκιμασίας και σχετικές πληροφορίες με την δημοσίευση των δεδομένων. Επίσης, ενημερώθηκαν για τους ενδεχόμενους κινδύνους, αλλά και για τις προσδοκώμενες ωφέλειες από την συμμετοχή τους στην έρευνα. Οι ενδιαφερόμενοι που βρέθηκαν σύμφωνοι με το έντυπο συναίνεσης και με τα όσα αναγράφονταν σε αυτό, προχώρησαν στην υποβολή της υπογραφής τους. Οι εθελοντές που συμφώνησαν με τους όρους της έρευνας ενημερώθηκαν σχετικά με την συσκευή του επιταχυνσιογράφου, την οποία κλήθηκαν να φορέσουν. Σε επόμενο στάδιο τονίστηκε στον συμμετέχοντα εθελοντή η αναγκαιότητα του να μην αλλάξει τίποτα στην έως τώρα καθημερινή του συμπεριφορά. Επίσης, στον κάθε συμμετέχοντα εθελοντή έγινε γνωστό ότι δεν φέρει καμία ευθύνη σε περίπτωση βλάβης ή απώλειας της συσκευής του επιταχυνσιογράφου. Αφού ολοκληρώθηκε η ενημέρωση των συμμετεχόντων και επιλύθηκαν σχετικές απορίες και προβληματισμοί. Δόθηκε στους εθελοντές η συσκευή του επιταχυνσιογράφου προκειμένου να κάνουν χρήση αυτής για 7 ημέρες. Κάθε 3 ημέρες στο διάστημα αυτών των 7 ημερών πραγματοποιήθηκαν τηλεφωνικές κλήσεις λίγων λεπτών

με τον εκάστοτε εθελοντή, προκειμένου να μας περιγράψει πολύ συνοπτικά την καθημερινότητα του για τις ημέρες που προηγήθηκαν. Κατά την δεύτερη τηλεφωνική επικοινωνία ορίστηκε μια συνάντηση από κοντά την 7^η - 8^η ημέρα ώστε να επιστραφεί η συσκευή και να δοθούν τα προς συμπλήρωση ερωτηματολόγια. Κατά την διάρκεια της συνάντησης, δόθηκε πίσω η συσκευή και συμπληρώθηκαν από τον εθελοντή τα ερωτηματολόγια. Στην διάρκεια συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων υπήρξε τηλεφωνική επικοινωνία με την ερευνήτρια για τυχόν απορίες ή βοήθεια σχετικά με την ορθή συμπλήρωσή τους.

Στατιστική ανάλυση

Τα δεδομένα εξήχθησαν στο λογισμικό πρόγραμμα Actigraph GT3X+, Actigraph LLC, Pensacola, FL, και μαζί με τα δεδομένα των ερωτηματολογίων επακολούθως τα εισαγάγαμε στο στατιστικό λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for the Social Sciences (SPSS-22) και τα αναλύσαμε. Στο SPSS-22 έγινε η ανάλυση των δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων όπως και ανάλυση όλων δεδομένων με χρήση της εξίσωσης συσχέτισης (η ανάλυση συσχέτισης Pearson r χρησιμοποιείται για να εξεταστεί η σχέση μεταξύ δύο ή περισσότερων συνεχών (ή ποσοτικών) μεταβλητών, η οποία θα εξετάσει αν και ποια είδη παρακίνησης και βασικών ψυχολογικών αναγκών συσχετίζονται με την φυσική δραστηριότητα και με την διάθεση. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε χρήση της εξίσωσης παλινδρόμησης η οποία εξέτασε εάν η φυσική δραστηριότητα προβλέπει καλύτερη διάθεση, πιθανώς μέσω κάποιας συγκεκριμένης έντασης δηλαδή ήπιας-μέτριας-υψηλής έντασης. (Όταν έχουμε μόνο μια ανεξάρτητη μεταβλητή έχουμε το μοντέλο της παλινδρόμησης (Standard regression analysis) το οποίο χρησιμοποιείται για την πρόβλεψη των τιμών μιας εξαρτημένης μεταβλητής από τις τιμές μιας ανεξάρτητης μεταβλητής, όταν αυτές είναι συσχετισμένες. Η ανεξάρτητη μεταβλητή μπορεί να είναι είτε κατηγορική είτε συνεχής, ενώ η εξαρτημένη είναι συνεχής.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Περιγραφική στατιστική

Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται τα περιγραφικά στοιχεία από το δείγμα της έρευνας. Τα 60 άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα φόρεσαν την συσκευή του επιταχυνσιογράφου στον προβλεπόμενο χρόνο για (≥ 8 ώρες την ημέρα για τουλάχιστον 3 ημέρες). Από τους συμμετέχοντες οι 29 ήταν άνδρες και οι 31 γυναίκες. Ο μέσος όρος ηλικίας του δείγματος ήταν $42,67 \pm 12,66$ έτη και ο μέσος όρος ΔΜΣ ήταν $33,58 \pm 4,48$ kg/m². Οι συσκευές των επιταχυνσιογράφων φορέθηκαν κατά μέσο όρο $5,92 \pm 1,21$ ημέρες και $12,63 \pm 1,75$ ώρες ανά ημέρα. Επίσης, το συγκεκριμένο δείγμα κατέγραψε 443,07 λεπτά/ημέρα καθιστικότητας, 302,41 λεπτά/ημέρα ήπιας έντασης φυσική δραστηριότητα 24,51 λεπτά/ημέρα μέτριας έντασης φυσική δραστηριότητα και 0,36 λεπτά/ημέρα υψηλής έντασης φυσική δραστηριότητα.

Πίνακας 1. Περιγραφικά στατιστικά του δείγματος και της καταγραφής της ΦΔ μέσω επιταχυνσιογράφων.

Μεταβλητές	ΜΟ	ΤΑ
Ηλικία (έτη)	42,67	12,66
ΔΜΣ (βάρος/ύψος ²)	33,58	4,48
Επιταχυνσιογράφοι		
Χρήση σε ώρες/ημέρα	12,63	1,75
Ημέρες καταγραφής	5,92	1,211
Χιλιοθερμίδες/ημέρα	559,3	248,19
Βήματα/ημέρα	5775,92	2138,79
Καθιστικότητα (λεπτά/ημέρα)	443,07	131,14
Ήπιας έντασης ΦΔ (λεπτά/ημέρα)	302,41	8718
Μέτριας έντασης ΦΔ(λεπτά/ημέρα)	24,51	15,45
Υψηλής έντασης ΦΔ (λεπτά/ημέρα)	0,36	0,97
Διάθεση θετικής ενέργειας		
Διάθεση κόπωσης	12,85	3,67
Διάθεση αρνητικής ενεργοποίησης	12,11	5,76
Διάθεση χαλάρωσης	10,49	5,03
Ψυχολογική ανάγκη για ικανότητα	13,52	3,83
Ψυχολογική ανάγκη για αυτονομία	7,31	3,56
Ψυχολογική ανάγκη για κοινωνικό γίνεσθαι	8,79	3,15
Εσωτερικό κίνητρο	9,07	2,74
Εξωτερικό κίνητρο	9,84	4,63
Έλλειψη κινήτρου	4,47	3,69
Εσωτερική ρύθμιση κινήτρου	3	3,33
Αυτοπροβαλλόμενο κίνητρο	9,88	3,18
Αυτοπροβαλλόμενο κίνητρο	5,09	3,18

ΔΜΣ: Δείκτης Μάζας Σώματος, ΦΔ: Φυσική Δραστηριότητα, ΜΟ: Μέσος Όρος, ΤΑ: Τυπική Απόκλιση.

Ανάλυση συσχέτισης

Η ανάλυση συσχέτισης εξέτασε την σχέση μεταξύ των ψυχολογικών αναγκών (ικανότητα, αυτονομία, κοινωνικό γίνεσθαι) και της διάθεσης. Καθώς, και την σχέση της θεωρίας του αυτοκαθορισμού και της διάθεσης. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 2). Από τα αποτελέσματα φάνηκε ότι η μεταβλητή της διάθεσης χαλάρωσης είχε μια χαμηλή προς μέτρια, αρνητική σχέση με την ψυχολογική ανάγκη για ικανότητα ($r = -.53$, $p < .001$), με την ψυχολογική ανάγκη για αυτονομία ($r = -.40$, $p < .001$) και με την ψυχολογική ανάγκη για το κοινωνικό γίνεσθαι ($r = -.56$, $p < .001$). Η μεταβλητή της διάθεσης αρνητικής διέγερσης είχε μια χαμηλή προς μέτρια σχέση με την ψυχολογική ανάγκη για ικανότητα ($r = .49$, $p < .001$), με την ψυχολογική ανάγκη για αυτονομία ($r = .38$, $p < .001$) και με την ψυχολογική ανάγκη για το κοινωνικό γίνεσθαι ($r = .52$, $p < .001$). Επίσης, η μεταβλητή της διάθεσης κούρασης είχε χαμηλή προς μέτρια σχέση με την ψυχολογική ανάγκη για ικανότητα ($r = .32$, $p < .05$), με την ψυχολογική ανάγκη για αυτονομία ($r = .39$, $p < .001$), και με την ψυχολογική ανάγκη για το κοινωνικό γίνεσθαι ($r = .31$, $p < .05$). Τέλος, η μεταβλητή της διάθεσης θετικής ενέργειας είχε μια χαμηλή προς μέτρια αρνητική σχέση με την ψυχολογική ανάγκη για ικανότητα ($r = -.51$, $p < .001$), με την ψυχολογική ανάγκη για αυτονομία ($r = -.48$, $p < .05$) και με την ψυχολογική ανάγκη για το κοινωνικό γίνεσθαι ($r = -.35$, $p < .001$). Αντίθετα, δεν υπήρχε καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της παρακίνησης, όπως μετρήθηκε μέσω των διαφορετικών κινήτρων, και της διάθεσης.

Στον Πίνακα 3 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ανάλυσης συσχέτισης, που εξέτασε την σχέση μεταξύ της φυσικής δραστηριότητας και της διάθεσης. Από τα αποτελέσματα φάνηκε ότι η μεταβλητή της ήπιας έντασης φυσικής δραστηριότητας είχε μια χαμηλή προς μέτρια σχέση με τη μεταβλητή της μέτριας έντασης φυσική δραστηριότητα ($r = .51$, $p < .001$), και η μεταβλητή της ήπιας έντασης φυσικής δραστηριότητας είχε μια χαμηλή προς μέτρια αρνητική σχέση με την διάθεση αρνητικής διέγερσης ($r = -.27$, $p < .05$).

Πίνακας 2. Ανάλυση συσχέτισης μεταξύ της φυσικής δραστηριότητας, των δημογραφικών στοιχείων και των μεταβλητών της διάθεσης.

	Συσχετίσεις												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1. Διάθεση χαλάρωσης	-												
2. Διάθεση αρνητική διέγερσης	-.60**	-											
3. Διάθεση κούρασης	-.61**	.58**	-										
4. Διάθεση θετικής ενέργειας	.56**	-.32*	-.55**	-									
5. Ψυχολογική ανάγκη για ικανότητα	-.53**	.49**	.32*	-.51**	-								
6. Ψυχολογική ανάγκη για αυτονομία	-.40**	.38**	.39**	-.48	.60**	-							
7. Ψυχολογική ανάγκη κοινωνικού γίνεσθαι	-.56**	.52**	.31*	-.35**	.75**	.57**	-						
8. Εσωτερικό κίνητρο	-.24	.03	.14	.14	.03	.08	.14	-					
9. Εξωτερικό κίνητρο	-.06	-.02	-.02	.06	.03	.06	.03	.25*	-				
10. Έλλειψη κινήτρου	.07	.12	.10	-.001	.04	.15	.05	-.37**	.25*	-			
11. Εσωτερική ρύθμιση κινήτρου	-.10	-.23	.03	-.09	-.020	-.003	.64**	.05	-.59**	.71**	-		
12. Αυτοπροβαλλόμενο κίνητρο	-.14	-.080	.10	.19	-.17	-.16	-.12	.51**	-.01	-.48**	.71**	-	

* $p < .05$, ** $p < .001$, ΔΜΣ: Δείκτης Μάζας Σώματος, ΦΔ: Φυσική Δραστηριότητα.

Πίνακας 3. Ανάλυση συσχέτισης μεταξύ της φυσικής δραστηριότητας, καθιστικότητας και των μεταβλητών της διάθεσης.

	Συσχετίσεις					
	1	2	3	4	5	6
1. Ηπιας έντασης ΦΔ (σύνολο)	-					
2. Καθιστικότητα (σύνολο)	.03					
3. Μέτριας έντασης ΦΔ (σύνολο)	.51**	-.01				
4. Διάθεση χαλάρωσης	.01	-.15	-.12			
5. Διάθεση αρνητικής διέγερσης	-.27	-.03	-.12	-.60**		
6. Διάθεση κούρασης	-.19	-.01	-.12	-.61**	.58**	
7. Διάθεση θετικής ενέργειας	.13	-.13	.08	.56**	-.32*	-.55**

* $p < .05$, ** $p < .001$, ΦΔ: Φυσική Δραστηριότητα.

Τυπική Ανάλυση Παλινδρόμησης

Η ανάλυση παλινδρόμησης χρησιμοποιήθηκε για να εξετασθεί εάν οι ανεξάρτητες μεταβλητές ήπιας, μέτριας έντασης φυσική δραστηριότητας και καθιστικότητα προβλέπουν την εξαρτημένη μεταβλητή της διάθεσης (Πίνακας 4). Από τα αποτελέσματα προέκυψε ότι το πολλαπλό R της παλινδρόμησης ήταν .34 το οποίο δεν ήταν στατιστικά σημαντικό $F(3,56) = 2,374$, $p > .05$. Συνολικά το 11% της μεταβλητότητας της διάθεσης εξηγήθηκε από τις τρεις ανεξάρτητες μεταβλητές. Και οι τρεις ανεξάρτητες μεταβλητές συνεισφέρανε στην πρόβλεψη καλύτερης διάθεσης. Η ήπιας έντασης φυσική δραστηριότητα εξήγησε από μόνη της το 3,6% της μεταβλητότητας ($\beta = -.233$, $t = -1,520$, $p > .05$) η μέτριας έντασης φυσική δραστηριότητα εξήγησε από μόνη της το 0,7% της μεταβλητότητας ($\beta = -.096$, $t = -.655$, $p > .05$) και η καθιστικότητα εξήγησε το 3,1% της μεταβλητότητας ($\beta = -.175$, $t = -1,392$, $p > .05$). Συνολικά οι ανεξάρτητες μεταβλητές ερμήνευσαν το 3,6% της διακύμανσης της διάθεσης, και δεν προέβλεψαν στατιστικά σημαντικά τη διακύμανση της διάθεσης. Η ανεξάρτητη μεταβλητή ήπιας έντασης φυσική δραστηριότητα δεν είναι σημαντική αλλά έχει μια πρώιμη τάση στατιστικά να προβλέψει υψηλό σκορ διάθεσης.

Πίνακας 4. Τυπική Ανάλυση Παλινδρόμησης της διάθεσης ως εξαρτημένη μεταβλητή.

	Beta	t	p	F	R² change
<i>Παράγοντες Αποκλεισμού</i>				2,374*	.11
Ήπιας έντασης ΦΔ (σύνολο)	.233	1,520	.134		
Μέτριας έντασης ΦΔ (σύνολο)	-.096	-.655	.515		
Καθιστικότητα (σύνολο)	-.175	-1,392	.169		

* $p > .05$, ΦΔ: Φυσική Δραστηριότητα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σύμφωνα με τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας η συνήθης αντικειμενικά καταγεγραμμένη καθημερινή φυσική δραστηριότητα μόνο ήπιας έντασης συνδέθηκε με βελτίωση της διάθεσης σε παχύσαρκους ενήλικες που είχαν μια έντονη τάση να γίνουν σωματικά δραστήριοι. Όσο περισσότερη ήπιας έντασης φυσική δραστηριότητα εκτελούν τα παχύσαρκα άτομα τόσο υψηλότερο σκορ θα πετύχουν στην διάθεση (όσο υψηλότερο το σκορ διάθεσης τόσο καλύτερη και η διάθεση). Έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε παχύσαρκους ενήλικες εξήγησε ότι η ήπιας έντασης φυσική δραστηριότητα συνδέεται με βελτίωση της εικόνας του σώματος και της ποιότητας ζωής (Faro *et al.*, 2021). Αντίθετα, η φυσική δραστηριότητα μέτριας έντασης αλλά και η καθιστικότητα έδειξαν να κάνουν κακό στα παχύσαρκα άτομα και δεν συνδέθηκαν με βελτίωση της διάθεσης. Τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιήσαμε φαίνεται να μην είναι στατιστικά σημαντικά αλλά υπάρχει μια ροπή η φυσική δραστηριότητα ήπιας έντασης να γίνει στατιστικά σημαντική.

Η φυσική δραστηριότητα αποτελεί συχνή μέθοδο για την βελτίωση της ψυχικής υγείας και για την μείωση των συμπτωμάτων άγχους. Για αυτό τον λόγο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), συνιστά στους ενήλικες, 30 λεπτά μέτριας έντασης φυσική δραστηριότητα για τουλάχιστον 5 ημέρες την εβδομάδα (WHO, 2020). Τα αποτελέσματα όμως της συγκεκριμένης έρευνας έδειξαν ότι παρόλο που η φυσική δραστηριότητα των ατόμων σε εβδομαδιαίο επίπεδο άγγιζε τα 145 λεπτά, αποτέλεσμα το οποίο μας φανερώνει ότι τα συγκεκριμένα άτομα όπως αναφέρθηκε και παραπάνω είχαν μια έντονη τάση να γίνουν σωματικά δραστήρια. Τα αποτελέσματα της μέτριας έντασης φυσικής δραστηριότητας στην διάθεση δεν ήταν αυτά που προσμέναμε, αφού φαίνεται η φυσική δραστηριότητα μέτριας έντασης να επιφέρει αρνητικά αποτελέσματα στην διάθεση στα παχύσαρκα άτομα. Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Νορβηγία και μετρήθηκε η φυσική δραστηριότητα μέσω επιταχυνσιογράφων κυρίως παχύσαρκων ανθρώπων 18-71 ετών, τα αποτελέσματα της παρουσίασαν ότι ενώ οι συμμετέχοντες ήταν σωματικά δραστήριοι η μέτριας έντασης φυσική δραστηριότητα είχε αναπάντεχα υψηλό ποσοστό ψυχολογικής δυσφορίας στα άτομα αυτά (Sevild *et al.*, 2020). Μια άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε παχύσαρκες γυναίκες για 12 εβδομάδες, 5 συνεδρίες, 45 λεπτά περπάτημα σε συνδυασμό με τον περιορισμό θερμίδων έδειξε ότι, το συγκεκριμένο πρόγραμμα βελτίωσε την ευεξία και την ψυχολογία των παχύσαρκων γυναικών αλλά, δεν βελτίωσε την διάθεση (Nieman *et al.*, 2000). Επιπροσθέτως, έρευνα που διεξήχθη στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής σε παχύσαρκους ενήλικες η οποία κατέγραψε μέσω επιταχυνσιογράφων τον καθιστικό χρόνο των συμμετεχόντων, και τους δείκτες κατάθλιψης μέσω ερωτηματολογίων, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι συμμετέχοντες που περνούσαν αρκετή ώρα καθιστοί συνδέονταν με αυξημένο κίνδυνο κατάθλιψης (Vallance *et al.*, 2011). Παρόμοια αποτελέσματα είχε και έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Κορέα η οποία υπογράμμισε την θετική σχέση της σωματικής αδράνειας με την κατάθλιψη και το υπερβολικό βάρος σε ηλικιωμένους

Κορεάτες (Cho, Jin and Kang, 2018). Τέλος, παρόμοια αποτελέσματα είχε και μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 620 φοιτητές νοσηλευτικής στο πανεπιστήμιο της Καστίλης και της οποίας τα δεδομένα συλλέχθηκαν με ερωτηματολόγια. Η έρευνα επέδειξε ότι η παχυσαρκία συνδέεται με την σωματική αδράνεια και την κατάθλιψη (Romero-Blanco *et al.*, 2021).

Με βάση τα παραπάνω ευρήματα και αποτελέσματα, επιβεβαιώνεται ότι όντως η μέτριας έντασης φυσική δραστηριότητα αλλά και η καθιστικότητα συνδέονται αρνητικά με την διάθεση στα παχύσαρκα άτομα. Και αφού λοιπόν, η φυσική δραστηριότητα δεν αποκλείεται να μην διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην βελτίωση της διάθεσης των ατόμων με παχυσαρκία, για την βελτίωση της θα μπορούσε να εξετασθεί αν και κατά πόσο ένα οργανωμένο και σωστά δομημένο πρόγραμμα άσκησης από επαγγελματίες Καθηγητές Φυσικής Αγωγής θα μπορούσε να βοηθήσει.

Έρευνες που έχουν γίνει κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η βελτίωση της διάθεσης συνδέεται με τα οργανωμένα και σωστά δομημένα προγράμματα άσκησης, και ακόμα πιο συγκεκριμένα τα αποτελέσματα της έρευνας των Carels, Berger και Darby (2016) έδειξαν ότι όσο αυξήθηκε η διάρκεια ενός δομημένου και οργανωμένου προγράμματος άσκησης τόσο μειώθηκε το άγχος σε παχύσαρκες γυναίκες που συμμετείχαν στην έρευνα (Carels *et al.*, 2006). Άλλη μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε για 16 εβδομάδες 2 φορές την εβδομάδα σε παχύσαρκους άνδρες και γυναίκες με υπέρταση 24-69 ετών, μοίρασε τους συμμετέχοντες σε 4 ομάδες. Η πρώτη ομάδα εκτελούσε 45 λεπτά αερόβιας άσκησης σε μέτρια ένταση δυο φορές την εβδομάδα. Η δεύτερη ομάδα 30 λεπτά αερόβιας άσκησης μέτριας έντασης (κολύμπι, τζόκινγκ, ποδηλασία, κολύμπι) 5-7 φορές την εβδομάδα σε συνδυασμό με ασκήσεις ενδυνάμωσης με αντιστάσεις. Η τρίτη ομάδα εκτέλεσε διαλειμματική προπόνηση (HIIT) 45 λεπτά υψηλής έντασης. Η τέταρτη ομάδα εκτέλεσε διαλειμματική προπόνηση (HIIT) 30 λεπτά χαμηλής έντασης. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι σε όλες τις ομάδες υπήρξε βελτίωση στην σωματική και γενική υγεία, ενώ η υποομάδα της διαλειμματικής άσκησης χαμηλής έντασης είχε θετικές αλλαγές στις κοινωνικές δεξιότητες και την ψυχική υγεία. Συνεπώς, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η οργανωμένη και δομημένη άσκηση παίζει σημαντικό ρόλο στη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής υγείας (Tous-Espelosín *et al.*, 2020). Παρόμοια αποτελέσματα είχε και έρευνα που έγινε σε παχύσαρκα άτομα 18-66 ετών για 8 εβδομάδες 3 φορές την εβδομάδα για 60 λεπτά. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δυο ομάδες, η μια ομάδα εκτέλεσε πρόγραμμα pilates σε pilates studio ενώ η άλλη μέτριας έντασης αερόβια σε πάρκο με ομαλό έδαφος. Και στις δυο ομάδες οι συμμετέχοντες βελτίωσαν την ποιότητα ζωής, την ψυχική υγεία και μείωσαν τα επίπεδα κατάθλιψης και άγχους. Και συγκεκριμένα η άσκηση pilates φάνηκε ότι βελτιώνει την αυτοεκτίμηση, την διάθεση, τα κίνητρα και βοηθά στην απώλεια βάρους των παχύσαρκων ατόμων. Επίσης, μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για την βελτίωση των διαταραχών της διάθεσης (Vancini *et al.*, 2017).

Σύμφωνα με όλα τα παραπάνω και με βάση τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας η συνήθης αντικειμενικά καθημερινή καταγεγραμμένη φυσική δραστηριότητα (μέτριας έντασης) έχει αρνητικές επιπτώσεις στην βελτίωση της διάθεσης σε παχύσαρκα άτομα με μια έντονη τάση να γίνουν σωματικά δραστήρια. Αλλά και ο καθιστικός χρόνος συνδέεται επίσης αρνητικά με τη βελτίωση της διάθεσης, αφού όπως αναφέρθηκε και παραπάνω όσο αυξάνεται η καθιστικότητα τόσο η διάθεση χειροτερεύει. Μόνο η ήπιας έντασης φυσική δραστηριότητα συνδέθηκε θετικά με βελτίωση της διάθεσης και άρα χρήζει περαιτέρω προσοχής η χρησιμοποίηση της για την βελτίωση της διάθεσης σε παχύσαρκους ενήλικες. Τα αποτελέσματα όμως της συγκεκριμένης έρευνας έδειξαν ότι δεν υπήρξε στατιστική σημαντικότητα αλλά υπήρξε μια ροπή προς στατιστική σημαντικότητα. Συνεπώς, τα οργανωμένα και σωστά δομημένα προγράμματα άσκησης τα οποία πραγματοποιούνται από επαγγελματίες και σωστά εκπαιδευμένους Καθηγητές Φυσικής Αγωγής είναι πιθανόν να βελτιώνουν την διάθεση σε ενήλικες παχύσαρκους. Προκειμένου όμως να αποδειχθεί αυτό χρειάζεται περαιτέρω έρευνα η οποία να εστιάσει συγκεκριμένα στα οργανωμένα προγράμματα άσκησης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

1. American Psychiatric Association. 2013. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: Author
2. Ahirwar, R. and Mondal, P.R. (2019) 'Prevalence of obesity in India: A systematic review', *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*. Elsevier Ltd, pp. 318–321. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2018.08.032>.
3. Apovian CM. (2016). Obesity: definition, comorbidities, causes, and burden. In *AJMC*, Vol. 22, Issue 7, pp. 176-185
4. Bull, F.C. *et al.* (2020) 'World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour', *British Journal of Sports Medicine*. BMJ Publishing Group, pp. 1451–1462. Available at: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>.
5. Burgess, E., Hassmén, P. and Pumpa, K.L. (2017) 'Determinants of adherence to lifestyle intervention in adults with obesity: a systematic review', *Clinical Obesity*, 7(3), pp. 123–135. Available at: <https://doi.org/10.1111/cob.12183>.
6. Carels, R.A., Berger, B. and Darby, L. (2006) *The authors are with the The Association Between Mood States and Physical Activity in Postmenopausal, Obese, Sedentary Women, Journal of Aging and Physical Activity*. <https://doi.org/10.1123/japa.14.1.12>
7. Cho, J., Jin, Y. and Kang, H. (2018) 'Weight status, physical activity, and depression in Korean older adults', *Journal of Epidemiology*, 28(6), pp. 292–299. Available at: <https://doi.org/10.2188/jea.JE20170083>.
8. Dasso, N.A. (2019) 'How is exercise different from physical activity? A concept analysis', *Nursing Forum*, 54(1), pp. 45–52. Available at: <https://doi.org/10.1111/nuf.12296>.
9. Engin, A. (2017) 'The definition and prevalence of obesity and metabolic syndrome', in *Advances in Experimental Medicine and Biology*. Springer New York LLC, pp. 1–17. Available at: https://doi.org/10.1007/978-3-319-48382-5_1.
10. Faro, J.M. *et al.* (2021) 'Body image quality of life related to light physical activity and sedentary behavior among young adults with overweight/obesity', *Behavioral Sciences*, 11(8). Available at: <https://doi.org/10.3390/bs11080111>.
11. Freitas, P.D. *et al.* (2018) 'Exercise Improves Physical Activity and Comorbidities in Obese Adults with Asthma', *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 50(7), pp. 1367–1376. Available at: <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000001574>.

- 12.Fuller, N.R. *et al.* (2017) ‘Examining the association between depression and obesity during a weight management programme’, *Clinical obesity*, 7(6), pp. 354–359. Available at: <https://doi.org/10.1111/cob.12208>.
- 13.Fulton, S. *et al.* (2022) ‘The menace of obesity to depression and anxiety prevalence’, *Trends in Endocrinology and Metabolism*. Elsevier Inc., pp. 18–35. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.tem.2021.10.005>.
- 14.Garber, C.E. (2019) *The Health Benefits of Exercise in Overweight and Obese Patients*. Available at: <https://doi.org/10.1249/JSR.0000000000000619>.
- 15.Huang, H. *et al.* (2016) ‘A social contagious model of the obesity epidemic’, *Scientific Reports*, 6. Available at: <https://doi.org/10.1038/srep37961>.
- 16.Huelsman, T.J., Richard C. Nemanick, J., Munz, D.C., 1998. Scales to Measure Four Dimensions of Dispositional Mood: Positive Energy, Tiredness, Negative Activation, and Relaxation. *Educ Psychol Meas* 58, 804-819
- 17.Ibrahim, M.M. (2010) ‘Subcutaneous and visceral adipose tissue: Structural and functional differences’, *Obesity Reviews*. Blackwell Publishing Ltd, pp. 11–18. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2009.00623.x>.
- 18.Jaacks, L.M. *et al.* (2019) ‘The obesity transition: stages of the global epidemic’, *The Lancet Diabetes and Endocrinology*. Lancet Publishing Group, pp. 231–240. Available at: [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(19\)30026-9](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(19)30026-9).
- 19.Kopelman, P.G., Caterson, I.D. and Dietz, W.H. (2010) *Clinical obesity in adults and children*. Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9780470987087>
- 20.Lin, Hung Yen *et al.* (2013) ‘Psychiatric disorders of patients seeking obesity treatment’, *BMC Psychiatry*, 13. Available at: <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-1>.
- 21.Lv, N. *et al.* (2020) ‘The ENGAGE-2 study: Engaging self-regulation targets to understand the mechanisms of behavior change and improve mood and weight outcomes in a randomized controlled trial (Phase 2)’, *Contemporary Clinical Trials*, 95. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.cct.2020.106072>.
- 22.Mansur, R.B., Brietzke, E. and McIntyre, R.S. (2015) ‘Is there a “metabolic-mood syndrome”? A review of the relationship between obesity and mood disorders’, *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. Elsevier Ltd, pp. 89–104. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.12.017>.

23. Marcelin, G. *et al.* (2019) 'Deciphering the cellular interplays underlying obesity-induced adipose tissue fibrosis', *Journal of Clinical Investigation*. American Society for Clinical Investigation, pp. 4032–4040. Available at: <https://doi.org/10.1172/JCI129192>.
24. Markland, D. and Tobin, V. (2004) *A Modification to the Behavioural Regulation in Exercise Questionnaire to Include an Assessment of Amotivation*, *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 26(2), 191–196. <https://doi.org/10.1123/jsep.26.2.191>
25. Matson, T.E. *et al.* (2018) 'Acceptability of a sitting reduction intervention for older adults with obesity', *BMC Public Health*, 18(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5616-1>.
26. Moustaka, F.C., Vlachopoulos, S.P., Vazou, S., K.M., M.D.A., 2010 (2010) 'Moustaka, F.C., Vlachopoulos, S.P., Vazou, S., Kaperoni, M., Markland, D.A., 2010. Initial validity evidence for the Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire-2 among Greek exercise participants. *Eur J Psychol Assess.* <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000036>', *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 10(3), pp. 179–201. Available at: <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000036>.
27. Nieman, D.C. *et al.* (2000) *Psychological response to exercise training and/or energy restriction in obese women*, *Journal of Psychosomatic Research*, 35 (4-5), 437-449. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(91\)90039-Q](https://doi.org/10.1016/0022-3999(91)90039-Q)
28. Oppert, J.M. *et al.* (2021) 'Exercise training in the management of overweight and obesity in adults: Synthesis of the evidence and recommendations from the European Association for the Study of Obesity Physical Activity Working Group', *Obesity Reviews*, 22(S4). Available at: <https://doi.org/10.1111/obr.13273>.
29. Park, H.S. *et al.* (2017) 'Physical exercise ameliorates mood disorder-like behavior on high fat diet-induced obesity in mice', *Psychiatry Research*, 250, pp. 71–77. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.01.012>.
30. Portugal, E.M.M. *et al.* (2013) 'Neuroscience of exercise: From neurobiology mechanisms to mental health', *Neuropsychobiology*, pp. 1–14. Available at: <https://doi.org/10.1159/000350946>.
31. Romero-Blanco, C. *et al.* (2021) 'Food addiction and lifestyle habits among university students', *Nutrients*, 13(4). Available at: <https://doi.org/10.3390/nu13041352>.
32. Rutten, G.M. *et al.* (2014) 'The contribution of lifestyle coaching of overweight patients in primary care to more autonomous motivation for physical activity and healthy dietary behaviour: Results of a

- longitudinal study’, *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12966-014-0086-z>.
33. Ryan, R. M., Williams, G. C., Patrick, H., & Deci, E. L. 2009. Self-determination theory and physical activity: The dynamics of motivation in development and wellness. *Hellenic Journal of Psychology*, 6.
34. Ryan, R.M. and Deci, E.L. (1985) *Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being Self-Determination Theory*. Ryan.
35. Ryan, R.M. and Deci, E.L. (2017) ‘Sample Chapter: Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness’. Available at: www.guilford.com/p/ryan.
36. Sarwer, D.B. and Polonsky, H.M. (2016) ‘The Psychosocial Burden of Obesity’, *Endocrinology and Metabolism Clinics of North America*. W.B. Saunders, pp. 677–688. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ecl.2016.04.016>.
37. Schneider, J. *et al.* (2019) ‘The role of mindfulness in physical activity: a systematic review’, *Obesity Reviews*. Blackwell Publishing Ltd, pp. 448–463. Available at: <https://doi.org/10.1111/obr.12795>.
38. Sevild, C.H., Dyrstad, S.M. and Bru, L.E. (2020) ‘Psychological Distress and Physical-Activity Levels among People Consulting a Healthy Life Centre for Lifestyle Change’, *Physical Activity and Health*, 4(1), pp. 76–85. Available at: <https://doi.org/10.5334/paah.55>.
39. Silva, M.N. *et al.* (2010) ‘Using self-determination theory to promote physical activity and weight control: A randomized controlled trial in women’, *Journal of Behavioral Medicine*, 33(2), pp. 110–122. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10865-009-9239-y>.
40. Smith, K.B. and Smith, M.S. (2016) ‘Obesity Statistics’, *Primary Care - Clinics in Office Practice*. W.B. Saunders, pp. 121–135. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.pop.2015.10.001>.
41. Tous-Espelosín, M. *et al.* (2020) ‘Impact on health-related quality of life after different aerobic exercise programs in physically inactive adults with overweight/obesity and primary hypertension: Data from the exerdiet-hta study’, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph17249349>.
42. Upadhyay, J. *et al.* (2018) ‘Obesity as a Disease’, *Medical Clinics of North America*. W.B. Saunders, pp. 13–33. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2017.08.004>.
43. Vaidya, V. (2006) *Health and Treatment Strategies in Obesity*, *Adv Psychosom Med. Basel, Karger. Journal of public health* (Vol. 25 Issue 65). <https://doi.org/10.1007/s10389-006-0075-z>.

44. Vallance, J.K. *et al.* (2011) 'Associations of objectively-assessed physical activity and sedentary time with depression: NHANES (2005-2006)', *Preventive Medicine*, 53(4-5), pp. 284-288. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2011.07.013>.
45. Vancini, R.L. *et al.* (2017) 'Pilates and aerobic training improve levels of depression, anxiety and quality of life in overweight and obese individuals', *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 75(12), pp. 850-857. Available at: <https://doi.org/10.1590/0004-282x20170149>.
46. Vlachopoulos, S.P. and Michailidou, S. (1995)) *have successfully employed Self-determination Theory (SDT; Deci & Ryan, 1985, 2000) in this respect, measurement in physical education and exercise science*. Vol. 10, Issue 3.
47. Wright, S.M. and Aronne, L.J. (2012) 'Causes of obesity', *Abdominal Imaging*, 37(5), pp. 730-732. Available at: <https://doi.org/10.1007/s00261-012-9862-x>.
48. Wurtman, J. and Wurtman, R. (2018) 'The Trajectory from Mood to Obesity', *Current obesity reports*, pp. 1-5. Available at: <https://doi.org/10.1007/s13679-017-0291-6>.
49. Żukiewicz-Sobczak, W. *et al.* (2014) 'Obesity and poverty paradox in developed countries', *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 21(3), pp. 590-594. Available at: <https://doi.org/10.5604/12321966.1120608>.

‘ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ-1: ΑΔΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ’



Εσωτερική Επιτροπή Δεοντολογίας

Τρίκαλα: 7/12/2022
Αριθμ. Πρωτ: 2023

Βεβαίωση έγκρισης της πρότασης για διεξαγωγή Έρευνας με τίτλο: Η σχέση της αντικειμενικά καταγεγραμμένης καθημερινής φυσικής δραστηριότητας με την διάθεση, την παρακίνηση και τις βασικές ψυχολογικές ανάγκες σε ενήλικες παχύσαρκους. Μελέτη βασισμένη στην θεωρία του αυτοκαθορισμού.

Επιστημονικώς υπεύθυνος-η / επιβλέπων-ουσα: Ιωάννης Μωρρές

Ιδιότητα: Επίκουρος Καθηγητής

Ίδρυμα: Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Τμήμα: Διαιτολογίας και Διατροφής

Κύριος ερευνητής-τρια / φοιτητής-τρια: Βουρλούμη-Μπάρζα Βασιλική

Πρόγραμμα Σπουδών: ΠΜΣ «Άσκηση εργοσπιρομετρία και αποκατάσταση»

Ίδρυμα: Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Τμήμα: Ιατρικής

Η προτεινόμενη έρευνα θα είναι: Μεταπτυχιακή διατριβή

Τηλ. επικοινωνίας: 6984933211

Email επικοινωνίας: vasilikivourloumi@gmail.com

Η Εσωτερική Επιτροπή Δεοντολογίας του Τ.Ε.Φ.Α.Α., Πανεπιστημίου Θεσσαλίας μετά την υπ. Αριθμ. 2-4/7-12-2022 συνεδρίασή της εγκρίνει τη διεξαγωγή της προτεινόμενης έρευνας.

Ο Πρόεδρος της
Εσωτερικής Επιτροπής
Δεοντολογίας – ΤΕΦΑΑ

Τσιόκανος Αθανάσιος
Καθηγητής

‘ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ-2: ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΚΑΙ ΕΡΩΤΙΜΑΤΟΛΟΓΙΟ’



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ



Έντυπο συναίνεσης δοκιμαζόμενου σε ερευνητική εργασία

Τίτλος Ερευνητικής Εργασίας: Φυσική δραστηριότητα, άγχος, κατάθλιψη, και ποιότητα ζωής σε ανθρώπους με αυξημένο βάρος: Προσέγγιση μέσω της Θεωρίας του Αυτοκαθορισμού.

Επιστημονικός Υπεύθυνος-η: Αντώνης Χατζηγεωργιάδης, Καθηγητής, ΤΕΦΑΑ, ΠΘ,
email: ahatzi@pe.uth.gr, τηλ.: 24310-47061.

Ερευνητές: Ιωάννης Μωρρές (email: iomorres@pe.uth.gr; τηλ. 6942871399)

1. Σκοπός της ερευνητικής εργασίας

Σκοπός της μελέτης είναι να διερευνήσει αν η αντικειμενικά καταγεγραμμένη φυσική δραστηριότητα συνδέεται με την ποιότητα ζωής και με πιθανά αρνητικά συναισθήματα σε ενήλικες με αυξημένο βάρος. Επίσης, η μελέτη θα διερευνήσει αν τα είδη παρακίνησης και ψυχολογικών αναγκών για συμμετοχή στην φυσική δραστηριότητα παίζουν κάποιο ρόλο στην παραπάνω πιθανή σχέση.

2. Διαδικασία

Θα κληθείτε σε 10λεπτη συνάντηση στο εργαστήριο Αθλητικής Ψυχολογίας της Σχολής Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού. Εκεί θα πληροφορηθείτε για την ολόημερη χρήση (εκτός ωρών ύπνου/υγιεινής) της συσκευής του επιταχυνσιογράφου για 7 ημέρες συνεχίζοντας τον συνήθη τρόπο ζωής. Στην ίδια συνάντηση θα υπάρξει διαβεβαίωση ότι ο συμμετέχων δεν φέρει καμία ευθύνη σε περίπτωση απώλειας ή βλάβης της συσκευής. Μετά την 7^η ημέρα, ο συμμετέχων θα προσέλθει στις ίδιες εγκαταστάσεις για να παραδώσει την συσκευή και για να συμπληρώσει για 35 λεπτά τα ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς που καταγράφουν πιθανά αρνητικά συναισθήματα, την ποιότητα ζωής και τα είδη παρακίνησης και ψυχολογικών αναγκών για την φυσική δραστηριότητα.

3. Κίνδυνοι και ενοχλήσεις

Η συσκευή δεν εκπέμπει ακτινοβολία. Επίσης λειτουργεί με μπαταρία από ρολόι. Οπότε δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος. Τέλος, δεν προκαλείται καμία κόπωση από την συμμετοχή στην μελέτη.

4. Προσδοκώμενες ωφέλειες

Με την συμμετοχή σας θα λάβετε πληροφορίες για τα επίπεδα της φυσικής σας δραστηριότητας. Αυτές οι πληροφορίες ίσως αποτελέσουν τη βάση για να θεωρήσετε τη φυσική δραστηριότητα ως μέσο βελτίωσης του σωματικού βάρους και της ποιότητας ζωής.

5. Δημοσίευση δεδομένων – αποτελεσμάτων

Η συμμετοχή σας στην έρευνα συνεπάγεται ότι συμφωνείτε με την μελλοντική δημοσίευση των αποτελεσμάτων της, με την προϋπόθεση ότι οι πληροφορίες θα είναι ανώνυμες και δε θα αποκαλυφθούν τα ονόματα των συμμετεχόντων. Τα δεδομένα που θα συγκεντρωθούν θα κωδικοποιηθούν με αριθμό, ώστε το όνομα σας δε θα φαίνεται πουθενά.

6. Πληροφορίες

Μη διστάσετε να κάνετε ερωτήσεις γύρω από το σκοπό ή την διαδικασία της εργασίας. Αν έχετε οποιαδήποτε αμφιβολία ή ερώτηση ζητήστε μας να σας δώσουμε διευκρινίσεις.

7. Ελευθερία συναίνεσης

Η συμμετοχή σας στην εργασία είναι εθελοντική. Είστε ελεύθερος-η να μην συναινέσετε ή να διακόψετε τη συμμετοχή σας όποτε το επιθυμείτε.

8. Δήλωση συναίνεσης

Διάβασα το έντυπο αυτό και κατανώ τις διαδικασίες που θα ακολουθήσω. Συναινώ να συμμετάσχω στην ερευνητική εργασία.

Ημερομηνία: _____ / _____ / _____

Όνοματεπώνυμο και
υπογραφή συμμετέχοντος

Υπογραφή ερευνητή

Όνοματεπώνυμο και
υπογραφή
παρατηρητή



Σημερινή ημερομηνία _____ / _____ / _____ Ώρα: _____

Ημερομηνία Γέννησης συμμετέχοντα _____ / _____ / _____

1. Βάλτε σε κύκλο την σωστή απάντηση:

Είστε: ΑΝΤΡΑΣ ΓΥΝΑΙΚΑ

Είστε παντρεμένος/η; ΝΑΙ ΟΧΙ Είστε αρραβωνιασμένος/η; ΝΑΙ ΟΧΙ ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η; ΝΑΙ ΟΧΙ

Είστε απόφοιτος/η: Δημοτικού Γυμνασίου Λυκείου ΤΕΙ/Πανεπιστήμιο ΑΛΛΟ

Είστε συνταξιούχος; ΝΑΙ ΟΧΙ

Είστε άνεργος/η; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ: για πόσο καιρό; 6 μήνες ή περισσότερο;;..... 6 μήνες ή λιγότερο;;.....

Εάν ΟΧΙ: Είστε σε πλήρη απασχόληση; ΝΑΙ ΟΧΙ Είστε σε μερική απασχόληση; ΝΑΙ ΟΧΙ

Έχετε κοινωνική ασφάλιση; ΝΑΙ ΟΧΙ

2. Παρακαλούμε βάλτε σε κύκλο την σωστή απάντηση.

 Κάνατε γυμναστική κατά το παρελθόν (εξαιρείται το σχολείο); ΝΑΙ ΟΧΙ

 Εάν κάνατε γυμναστική κατά το παρελθόν, πού γυμναστήκατε;

Α. Ιδιωτικό Γυμναστήριο Β. Πρόγραμμα Δήμου Γ. Αλλού (σημειώστε που) _____

πώς κάνατε γυμναστική;

Α. Υπό επιτήρηση Β. Με παρέα Γ. Μόνος (σημειώστε που) _____

Με ποιο τρόπο συνήθως κάνατε γυμναστική; π.χ. βόδισημα, τρέξιμο, κτλ, σε εξωτερικούς χώρους, αερόμπικ με δάσκαλο σε αίθουσα, αεροβίωση με όργανα όπως ποδήλατο ή διάδρομος, άσκηση με βάρη, ή κάτι άλλο; Σημειώστε:

Πόσες φορές την εβδομάδα; _____ Για Πόσο καιρό; _____

3. Παρακαλούμε βάλτε σε κύκλο την σωστή απάντηση.

Γυμνάζεστε αυτή τη περίοδο; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν γυμνάζεστε, πού κάνετε γυμναστική;

A. Ιδιωτικό Γυμναστήριο B. Πρόγραμμα Δήμου Γ. Άλλού (σημειώστε που) _____

Πώς γυμνάζεστε; A. Υπό επιτήρηση B. Με παρέα Γ. Μόνος (σημειώστε που) _____

Με ποιο τρόπο συνήθως γυμνάζεσθε; π.χ. βιάδισμα, τρέξιμο, κτλ, σε εξωτερικούς χώρους, αερόμπικ με δάσκαλο σε αίθουσα, αεροβίωση με όργανα όπως ποδήλατο ή διάδρομος, άσκηση με βάρη, ή κάτι άλλο;

Σημειώστε: _____

Ποια μορφή γυμναστικής ή σπορ έχετε δοκιμάσει και προτιμάτε πιο πολύ; (σημειώστε όσες μορφές γυμναστικής ή σπορ προτιμάτε κατά προτεραιότητα) _____

Ποιά μορφή γυμναστικής ή σπορ δέν έχετε δοκιμάσει αλλά θα θέλατε να δοκιμάσετε; _____

4. Έχετε διαγνωσθεί με σωματική ασθένεια; όπως υπέρταση, διαβήτη, κατάθλιψη, άγχος, θυρεοειδή, κτλ. ;

Εάν έχετε διαγνωσθεί, σημειώστε την ασθένεια _____

Πότε έγινε η διάγνωση; έτος _____ εποχή ή μήνα _____

Εάν παίρνετε αυτήν την περίοδο ή πρόσφατα σχετικά φάρμακα, ποια είναι η ονομασία τους; _____

Δόση / ημέρα: _____

Πότε ξεκινήσατε να παίρνετε σχετικά φάρμακα: έτος _____ εποχή ή μήνας _____

5. Εάν σας συνταγογραφήθηκαν φάρμακα για ψυχολογικούς λόγους όπως αγχολυτικά, αντικαταθλιπτικά, κτλ, πότε έγινε για πρώτη φορά; (έτος, μήνα ή εποχή)

Ποια είναι η τωρινή ονομασία των φαρμάκων σας; _____

Πόσες φορές την ημέρα και εβδομάδα τα προσλαμβάνετε; _____

Είναι αντικαταθλιπτικά; αγχολυτικά; κτλ. Σημειώστε _____

Ποιά είναι η δοσολογία ανά πρόσληψη; (π.χ., 200 mg, 250 mg, 300mg, κοκ) _____

6. Κάνετε αυτήν την περίοδο ψυχολογικές θεραπείες (συμβουλευτική, κτλ); ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν κάνετε ψυχολογική θεραπεία, σημειώστε τί θεραπεία κάνετε και για πόσο καιρό: _____

Πόσες φορές την εβδομάδα; _____ ή τον μήνα; _____

Ατομικά ή σε ομάδα; _____ Πόση λεπτά διαρκεί η κάθε συνεδρία; _____

Καπνίζετε; ΝΑΙ ΟΧΙ ΕΑΝ ΝΑΙ ΠΟΣΑ ΠΑΚΕΤΑ Ή ΤΣΙΓΑΡΑ ΗΜΕΡΗΣΙΩΣ;; _____

ΕΧΘΕΣ ΠΟΣΑ ΤΙΣΓΑΡΑ ΚΑΠΝΙΣΑΤΕ ;;; _____

ΠΟΤΕ ΠΕΡΙΠΟΥ ΞΕΚΙΝΗΣΑΤΕ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ;; _____

Το Ύψος σας : _____ Το Βάρος σας: _____

ΤΕΛΟΣ ! Σας ευχαριστούμε πολύ για τις πληροφορίες

Σημάδεψε με έναν σταυρό την πρόταση που διάλεξες.

Ημερομ.

Διαλέξτε από κάθε ομάδα εκείνη τη μια πρόταση η οποία περιγράφει με τον πιο καλό τρόπο το πώς νιώθατε τις τελευταίες 7 ημέρες, ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΣΗΜΕΡΙΝΗΣ ΗΜΕΡΑΣ.

Αν νομίζετε ότι ισχύουν περισσότερες από μια προτάσεις της ίδιας ομάδας, σημαδέψτε αυτές που νομίζετε ότι ισχύουν. Προτού διαλέξετε, διαβάστε όλες τις προτάσεις της κάθε ομάδας.

1	<input type="checkbox"/> Δεν νιώθω θλιμμένος . <input type="checkbox"/> Νιώθω θλιμμένος. <input type="checkbox"/> Νιώθω συνέχεια θλιμμένος και δεν μπορώ να το αποδιώξω αυτό. <input type="checkbox"/> Είμαι τόσο θλιμμένος ή δυστυχισμένος, που δεν μπορώ να το αντέξω.
2	<input type="checkbox"/> Δεν νιώθω καμία ιδιαίτερη αποθάρρυνση όσο αφορά στο μέλλον. <input type="checkbox"/> Νιώθω να μην έχω κουράγιο για το μέλλον <input type="checkbox"/> Νιώθω πως δεν έχω να περιμένω τίποτα από το μέλλον. <input type="checkbox"/> Νιώθω πως δεν υπάρχει καμία ελπίδα για το μέλλον και πως τα πράγματα δεν πρόκειται να καλυτερέψουν.
3	<input type="checkbox"/> Δεν νιώθω αποτυχημένος . <input type="checkbox"/> Νιώθω πως είμαι περισσότερο αποτυχημένος από το μέσο όρο. <input type="checkbox"/> Όταν σκέπτομαι τη ζωή μου, το μόνο που βλέπω είναι μια σειρά από αποτυχίες. <input type="checkbox"/> Νιώθω ό,τι είμαι εντελώς αποτυχημένος σαν άτομο.
4	<input type="checkbox"/> Παίρνω από τα πράγματα την ίδια ικανοποίηση που έπαιρνα πάντοτε. <input type="checkbox"/> Δεν χαίρομαι με τα πράγματα έτσι όπως τα χαιρόμουν. <input type="checkbox"/> Τίποτα δεν μου δίνει πραγματική ικανοποίηση. <input type="checkbox"/> Είμαι ανικανοποίητος με τα πάντα ή βαριέμαι τα πάντα.
5	<input type="checkbox"/> Δεν νιώθω καμία ιδιαίτερη ενοχή <input type="checkbox"/> Νιώθω ένοχος κάμποσες φορές. <input type="checkbox"/> Νιώθω σχετικά ένοχος τον περισσότερο καιρό. <input type="checkbox"/> Νιώθω ένοχος συνέχεια
6	<input type="checkbox"/> Δεν έχω την αίσθηση ότι τιμωρούμαι για κάτι. <input type="checkbox"/> Έχω την αίσθηση ότι ίσως να τιμωρούμαι. <input type="checkbox"/> Περιμένω πως θα τιμωρηθώ. <input type="checkbox"/> Νιώθω ότι τιμωρούμε.

7	<input type="checkbox"/> Δεν αισθάνομαι απογοήτευση με τον εαυτό μου. <input type="checkbox"/> Είμαι απογοητευμένος με τον εαυτό μου. <input type="checkbox"/> Ο εαυτός μου με αηδιάζει. <input type="checkbox"/> Μισώ τον εαυτό μου.
8	<input type="checkbox"/> Δεν νιώθω περισσότερο άσχημα απ' ό,τι ο οποιοσδήποτε άλλος. <input type="checkbox"/> Κριτικάρω τον εαυτό μου για τις αδυναμίες ή τα λάθη μου. <input type="checkbox"/> Συνεχώς κατηγορώ τον εαυτό μου για όσα στραβά έχω. <input type="checkbox"/> Κατηγορώ τον εαυτό μου για καθετί κακό που συμβαίνει.
9	<input type="checkbox"/> Δεν μου περνά καμία σκέψη να σκοτωθώ . <input type="checkbox"/> Μου έρχονται σκέψεις να σκοτωθώ, αλλά δεν τις πραγματοποιώ. <input type="checkbox"/> Θα ήθελα να σκοτωθώ. <input type="checkbox"/> Θα σκοτωνόμουνα αν μου δίνονταν η ευκαιρία.
10	<input type="checkbox"/> Δεν κλαίω περισσότερο από το συνηθισμένο. <input type="checkbox"/> Τώρα κλαίω περισσότερο απ' ό,τι παλιότερα. <input type="checkbox"/> Τώρα κλαίω συνέχεια. <input type="checkbox"/> Κάποτε μπορούσα κι έκλαιγα, όμως τώρα δεν μπορώ να κλάψω παρ' όλο που το θέλω.
11	<input type="checkbox"/> Δεν είμαι τώρα περισσότερο εκνευρισμένος απ' ό,τι είμαι συνήθως. <input type="checkbox"/> Ενοχλούμε ή εκνευρίζομαι πιο εύκολα απ' ό,τι είμαι συνήθως. <input type="checkbox"/> Τώρα συνεχώς νιώθω εκνευρισμένος. <input type="checkbox"/> Δεν με εκνευρίζουν διόλου τα πράγματα που κάποτε μ' εκνεύριζαν.
12	<input type="checkbox"/> Δεν έχω χάσει το ενδιαφέρον μου για τους άλλους ανθρώπους. <input type="checkbox"/> Ενδιαφερόμαι για τους άλλους λιγότερο απ' ό,τι ενδιαφερόμουν πριν. <input type="checkbox"/> Έχω χάσει το περισσότερο ενδιαφέρον μου για τους άλλους. <input type="checkbox"/> Έχω χάσει κάθε ενδιαφέρον για τους άλλους.
13	<input type="checkbox"/> Παίρνω αποφάσεις περίπου το ίδιο καλά όσο πάντοτε. <input type="checkbox"/> Αναβάλλω τις αποφάσεις μου πιο συχνά απ' ό,τι τις ανέβαλλα πριν. <input type="checkbox"/> Δυσκολεύομαι περισσότερο στο να πάρω αποφάσεις σε σύγκριση με παλιότερα. <input type="checkbox"/> Δεν παίρνω πια καμία απόφαση.
14	<input type="checkbox"/> Δεν έχω την αίσθηση ό,τι έχω χειρότερη εμφάνιση απ' ό,τι παλιότερα. <input type="checkbox"/> Μ' ανησυχεί το ό,τι δείχνω γερασμένος ή όχι ελκυστικός. <input type="checkbox"/> Έχω την αίσθηση ό,τι η εμφάνιση μου άλλαξε οριστικά, έτσι που να μη δείχνω ελκυστικός. <input type="checkbox"/> Πιστεύω πως δείχνω άσχημος.
15	<input type="checkbox"/> Εργάζομαι το ίδιο καλά όσο πάντοτε. <input type="checkbox"/> Χρειάζεται να καταβάλλω επιπλέον προσπάθεια για να ξεκινήσω να κάνω κάτι. <input type="checkbox"/> Αναγκάζομαι να πιέσω παρά πολύ τον εαυτό μου για να κάνω οτιδήποτε. <input type="checkbox"/> Δεν μπορώ να κάνω καμία απολύτως δουλειά.

16	<input type="checkbox"/> Μπορώ να κοιμάμαι το ίδιο καλά όπως συνήθως. <input type="checkbox"/> Δεν κοιμάμαι τόσο καλά όσο κοιμόμουνα. <input type="checkbox"/> Ξυπνώ 2-3 ώρες νωρίτερα από το συνηθισμένο και δυσκολεύομαι να ξανακοιμηθώ. <input type="checkbox"/> Ξυπνώ πολλές ώρες νωρίτερα από το συνηθισμένο μου και μετά δεν μπορώ να ξανακοιμηθώ.
17	<input type="checkbox"/> Δεν κουράζομαι περισσότερο απ' το συνηθισμένο. <input type="checkbox"/> Κουράζομαι ευκολότερα απ' ό,τι κουραζόμουν πριν. <input type="checkbox"/> Κουράζομαι με σχεδόν ό,τι και αν κάνω. <input type="checkbox"/> Είμαι τόσο κουρασμένος που δεν κάνω τίποτα.
18	<input type="checkbox"/> Η όρεξη μου δεν είναι χειρότερη απ' ό,τι συνήθως. <input type="checkbox"/> Η όρεξη μου δεν είναι τόσο καλή όσο ήταν πριν. <input type="checkbox"/> Η όρεξη μου τώρα έχει χειροτερέψει. <input type="checkbox"/> Δεν έχω πια καθόλου όρεξη.
19	<input type="checkbox"/> Δεν έχω χάσει καθόλου (ή πολύ) βάρος τελευταία. <input type="checkbox"/> Έχω χάσει περισσότερο από 3 κιλά. <input type="checkbox"/> Έχω χάσει περισσότερο από 5 κιλά. <input type="checkbox"/> Έχω χάσει περισσότερο από 8 κιλά. Επίτηδες προσπαθώ να χάσω βάρος τρώγοντας λιγότερο: ___ ναι ___ όχι
20	<input type="checkbox"/> Η υγεία μου δεν μ' ανησυχεί περισσότερο από το συνηθισμένο. <input type="checkbox"/> Ανησυχώ για σωματικά προβλήματα μου όπως πόνοι ή ανακατωμένο στομάχι ή δυσκοιλιότητα. <input type="checkbox"/> Μ' ανησυχούν πολύ τα σωματικά προβλήματα και δύσκολα σκέφτομαι κάτι άλλο έξω απ' αυτά. <input type="checkbox"/> Μ' ανησυχούν τα σωματικά μου προβλήματα τόσο πολύ που δεν μπορώ να σκεφτώ τίποτα άλλο.
21	<input type="checkbox"/> Δεν έχω παρατηρήσει πρόσφατα καμία αλλαγή στο ενδιαφέρον μου για σεξ . <input type="checkbox"/> Ενδιαφέρομαι για σεξ λιγότερο απ' όσο ενδιαφερόμουν πριν. <input type="checkbox"/> Τώρα ενδιαφέρομαι πολύ λιγότερο για το σεξ. <input type="checkbox"/> Έχω χάσει κάθε ενδιαφέρον για το σεξ.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΓΧΟΥΣ ΤΟΥ SPIELBERGER

ΟΔΗΓΙΕΣ: Παρακάτω υπάρχουν φράσεις που οι άνθρωποι συνηθίζουν να χρησιμοποιούν για να περιγράψουν τον εαυτό τους. Διαβάστε κάθε φράση και μετά βάλτε σε κύκλο τον αντίστοιχο αριθμό στα δεξιά της φράσης για να δείξετε πώς αισθάνεστε **τώρα, δηλαδή αυτή τη στιγμή**. Δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις. Μην ξοδεύετε πολλή ώρα για κάθε μία φράση, αλλά δώστε την απάντηση που φαίνεται να ταιριάζει πιο καλά σ' αυτό που αισθάνεστε τώρα.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ
1. Αισθάνομαι ήρεμος-η	1	2	3	4
2. Αισθάνομαι ασφαλής	1	2	3	4
3. Νιώθω μια εσωτερική ένταση	1	2	3	4
4. Αισθάνομαι σφιγγμένος-η	1	2	3	4
5. Αισθάνομαι άνετα	1	2	3	4
6. Αισθάνομαι αναστατωμένος-η	1	2	3	4
7. Ανησυχώ αυτή τη στιγμή για ενδεχόμενες ατυχίες	1	2	3	4
8. Αισθάνομαι ικανοποιημένος-η	1	2	3	4
9. Αισθάνομαι φοβισμένος-η	1	2	3	4
10. Αισθάνομαι βολικά	1	2	3	4
11. Αισθάνομαι αυτοπεποίθηση	1	2	3	4
12. Αισθάνομαι νευρικότητα	1	2	3	4
13. Τρέμω από νευρικότητα	1	2	3	4
14. Είμαι αναποφάσιστος-η	1	2	3	4
15. Είμαι χαλαρωμένος-η	1	2	3	4
16. Αισθάνομαι ευχαριστημένος-η	1	2	3	4
17. Ανησυχώ	1	2	3	4
18. Είμαι μπερδεμένος-η	1	2	3	4
19. Αισθάνομαι σταθερότητα	1	2	3	4
20. Αισθάνομαι ευχάριστα	1	2	3	4

ΟΔΗΓΙΕΣ: Παρακάτω υπάρχουν φράσεις που οι άνθρωποι συνηθίζουν να χρησιμοποιούν για να περιγράψουν τον εαυτό τους. Διαβάστε κάθε φράση και μετά βάλτε σε κύκλο τον αντίστοιχο αριθμό στα δεξιά της φράσης για να δείξετε πώς αισθανθήκατε συνήθως τις τελευταίες 7 ημέρες. Δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις. Μην ξοδεύετε πολλή ώρα για κάθε μία φράση, αλλά δώστε την απάντηση που φαίνεται να ταιριάζει πιο καλά σ' αυτό που αισθάνεστε τις τελευταίες 7 ημέρες.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ
21. Αισθάνομαι ευχάριστα	1	2	3	4
22. Αισθάνομαι νευρικός-ή και ανήσυχος-η	1	2	3	4
23. Είμαι ικανοποιημένος-η με τον εαυτό μου	1	2	3	4
24. Εύχομαι να μπορούσα να είμαι τόσο ευτυχισμένος-η όσο οι άλλοι φαίνονται να είναι	1	2	3	4
25. Αισθάνομαι αποτυχημένος-η	1	2	3	4
26. Αισθάνομαι αναπαυμένος-η	1	2	3	4
27. Είμαι ήρεμος-η, ψύχραιμος-η και συγκεντρωμένος-η	1	2	3	4
28. Αισθάνομαι πως οι δυσκολίες συσσωρεύονται ώστε να μην μπορώ να τις ξεπεράσω	1	2	3	4
29. Ανησυχώ υπερβολικά πολύ για κάτι που στην πραγματικότητα δεν έχει σημασία	1	2	3	4
30. Είμαι χαρούμενος-η	1	2	3	4
31. Κάνω δυσάρεστες σκέψεις	1	2	3	4
32. Μου λείπει η αυτοπεποίθηση	1	2	3	4
33. Αισθάνομαι ασφαλής	1	2	3	4
34. Παίρνω εύκολα αποφάσεις	1	2	3	4
35. Αισθάνομαι ανεπαρκής	1	2	3	4
36. Είμαι ικανοποιημένος-η	1	2	3	4
37. Κάποια ασήμαντη σκέψη μου περνά από το μυαλό και μ' ενοχλεί	1	2	3	4
38. Παίρνω τις απογοητεύσεις τόσο πολύ στα σοβαρά ώστε δεν μπορώ να τις διώξω από τη σκέψη μου	1	2	3	4
39. Είμαι ένας σταθερός χαρακτήρας	1	2	3	4
40. Έρχομαι σε μια κατάσταση έντασης ή αναστάτωσης όταν σκέφτομαι τις τρέχουσες ασχολίες και τα ενδιαφέροντά μου	1	2	3	4

Η υγεία και η ευημερία σας

Το ερωτηματολόγιο αυτό ζητά τις δικές σας απόψεις για την υγεία σας. Οι πληροφορίες σας θα μας βοηθήσουν να εξακριβώσουμε πώς αισθάνεστε και πόσο καλά μπορείτε να ασχοληθείτε με τις συνηθισμένες δραστηριότητές σας. Σας ευχαριστούμε για τη συμπλήρωση αυτού του ερωτηματολογίου!

Παρακαλούμε, σε κάθε ερώτηση που ακολουθεί σημειώστε με το πλαίσιο που περιγράφει καλύτερα την απάντησή σας.

1. Γενικά, θα λέγατε ότι η υγεία σας είναι:

Άριστη	Πολύ καλή	Καλή	Μέτρια	Κακή
▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

2. Οι παρακάτω προτάσεις περιέχουν δραστηριότητες που μπορεί να κάνετε κατά τη διάρκεια μιας συνηθισμένης ημέρας. Η τωρινή κατάσταση της υγείας σας, σας περιορίζει σε αυτές τις δραστηριότητες; Εάν ναι, πόσο;

Ναι, με περιορίζει πολύ	Ναι, με περιορίζει λίγο	Όχι, δεν με περιορίζει καθόλου
▼	▼	▼

- α. Σε μέτριας έντασης δραστηριότητες, όπως η μετακίνηση ενός τραπέζιου, το σπρώξιμο μιας ηλεκτρικής σκούπας, το κολύμπι ή όταν παίζετε ρακέτες στην παραλία 1 2 3
- β. Όταν ανεβαίνετε μερικές σειρές από σκαλοπάτια 1 2 3

3. Τις τελευταίες 4 εβδομάδες, πόσο συχνά είχατε κάποια από τα παρακάτω προβλήματα στη δουλειά σας ή σε άλλες συνηθισμένες καθημερινές δραστηριότητες ως αποτέλεσμα της κατάστασης της σωματικής σας υγείας;

	Συνεχώς	Τις περισσότερες φορές	Μερικές φορές	Λίγες φορές	Καθόλου
a. Καταφέρατε λιγότερα από όσα θα θέλατε.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b. Περιορίσατε το είδος δουλειάς ή άλλων δραστηριοτήτων σας.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

4. Τις τελευταίες 4 εβδομάδες, πόσο συχνά είχατε κάποια από τα παρακάτω προβλήματα στη δουλειά σας ή σε άλλες συνηθισμένες καθημερινές δραστηριότητες ως αποτέλεσμα οποιουδήποτε συναισθηματικού προβλήματος (όπως επειδή νοιώσατε μελαγχολία ή άγχος);

	Συνεχώς	Τις περισσότερες φορές	Μερικές φορές	Λίγες φορές	Καθόλου
a. Κάνατε λιγότερα από όσα θα θέλατε.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b. Κάνατε τη δουλειά ή άλλες δραστηριότητες λιγότερο προσεκτικά απ' ότι συνήθως.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

5. Τις τελευταίες 4 εβδομάδες, πόσο επηρέασε ο πόνος τη συνηθισμένη εργασία σας (τόσο την εργασία έξω από το σπίτι όσο και μέσα σε αυτό);

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Σε μεγάλο βαθμό	Υπερβολικά
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

6. Οι παρακάτω ερωτήσεις αναφέρονται στο πώς αισθανόσαστε και στο πώς τα πράγματα πήγαιναν με σας τις τελευταίες 4 εβδομάδες. Για κάθε ερώτηση, παρακαλείστε να δώσετε εκείνη την απάντηση που πλησιάζει περισσότερο σε ό,τι αισθανθήκατε. Τις τελευταίες 4 εβδομάδες, για πόσο χρονικό διάστημα...

	Συνεχώς	Τις περισσότερες φορές	Μερικές φορές	Λίγες φορές	Καθόλου
a. Αισθανόσασταν ηρεμία και γαλήνη;	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b. Είχατε πολλή ενεργητικότητα;	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c. Αισθανόσασταν κακοκεφιά και μελαγχολία;	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

7. Τις τελευταίες 4 εβδομάδες, για πόσο χρονικό διάστημα επηρέασαν τις κοινωνικές σας δραστηριότητες (π.χ. επισκέψεις σε φίλους, συγγενείς κλπ.) η κατάσταση της σωματικής σας υγείας ή συναισθηματικά σας προβλήματα;

Συνεχώς	Τις περισσότερες φορές	Μερικές φορές	Λίγες φορές	Καθόλου
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Σας ευχαριστούμε για το χρόνο σας!

KIN

Οι παρακάτω ερωτήσεις αφορούν τους λόγους για τους οποίους θα γυμναζόσασταν.
Σημειώστε κατά πόσο οι δηλώσεις ισχύουν για σένα κυκλώνοντας έναν αριθμό για κάθε δήλωση, με βάση την παρακάτω κλίμακα.

0	1	2	3	4
Σίγουρα όχι	Όχι	Δεν είμαι σίγουρος	Ναι	Σίγουρα ναι

Παράδειγμα.

Θα γυμναζόμουν επειδή..... θέλω να βελτιώσω την υγεία μου.	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/> 3	4
--	---	---	---	---------------------------------------	---

1	.... πολλοί λένε πως πρέπει.	0	1	2	3	4
2	.... αισθάνομαι ενοχές όταν δεν γυμνάζομαι.	0	1	2	3	4
3	.... εκτιμώ τα οφέλη της γυμναστικής.	0	1	2	3	4
4	.... είναι διασκεδαστικό.	0	1	2	3	4
5	Δεν βλέπω το λόγο γιατί πρέπει να γυμνάζομαι.	0	1	2	3	4
6	.... οι άλλοι (π.χ., φίλοι, οικογένεια, σύντροφος, γιατρός) λένε πως πρέπει.	0	1	2	3	4
7	.... αισθάνομαι άσχημα όταν χάνω ένα πρόγραμμα γυμναστικής. (δεν γυμνάζομαι)	0	1	2	3	4
8	.... είναι σημαντικό για μένα να γυμνάζομαι συστηματικά.	0	1	2	3	4
9	Δεν βλέπω τον λόγο γιατί θα πρέπει να μπαίνω στον κόπο να γυμνάζομαι.	0	1	2	3	4
10	.... ευχαριστιέμαι τα προγράμματα γυμναστικής στα οποία συμμετέχω. (να γυμνάζομαι)	0	1	2	3	4
11	.... κάποιος δεν θα ήταν ευχαριστημένος μαζί μου εάν δεν το έκανα.	0	1	2	3	4
12	Δεν βρίσκω νόημα στο να γυμνάζομαι.	0	1	2	3	4
13	.... αισθάνομαι σαν αποτυχία όταν δεν γυμνάζομαι για κάποιο διάστημα.	0	1	2	3	4
14	.... είναι σημαντικό για μένα να κάνω την προσπάθεια να γυμνάζομαι.	0	1	2	3	4
15	.... η γυμναστική είναι μία ευχάριστη δραστηριότητα.	0	1	2	3	4
16	.... αισθάνομαι πίεση από άλλους (φίλοι, οικογένεια, σύντροφος, γιατρός) να γυμνάζομαι.	0	1	2	3	4
17	.... όταν δεν γυμνάζομαι είμαι γεμάτη-ος ενέργεια που θέλω κάπου να την εκτονώσω.	0	1	2	3	4
18	.... αντλώ ευχαρίστηση και ικανοποίηση από την γυμναστική.	0	1	2	3	4
19	Νομίζω πως η γυμναστική είναι χάσιμο χρόνου.	0	1	2	3	4

Παρακάτω περιγράφονται δηλώσεις που οι άνθρωποι χρησιμοποιούν για να εκφράσουν πως αισθάνονται κατά καιρούς. Σκεφτείτε και δώστε μία (1) απάντηση για το πως αισθάνεστε εσείς **τις τελευταίες 7 ημέρες**.

1. Νιώθω ανήσυχος /η ή τρομαγμένος /η

() Τον περισσότερο καιρό () Πολύ καιρό () Από καιρό σε καιρό, περιστασιακά () Καθόλου

2. Εξακολουθώ να απολαμβάνω τα πράγματα που συνήθιζα να απολαμβάνω

() Σαφέστατα, στον ίδιο βαθμό () Όχι και τόσο πολύ () Λίγο μόνο () Καθόλου

3. Αντιμετωπίζω κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί

() Ακριβώς, και μάλιστα σε σοβαρό βαθμό () Ναι, αλλά όχι τόσο σοβαρά () Ελάχιστα, αλλά δεν μ' ανησυχεί () Καθόλου

4. Μπορώ να γελώ και να βλέπω την χαρωπή όψη των πραγμάτων

() Έτσι όπως πάντα μπορούσα () Όχι ακριβώς τόσο πολύ πια () Σίγουρα όχι τόσο πολύ πια () Καθόλου

5. Ανήσυχες σκέψεις περνούν από το μυαλό μου

() Πάρα πολύ καιρό () Πολύ καιρό () Από καιρό σε καιρό, όχι τόσο συχνά () Μόνο περιστασιακά

6. Νιώθω κεφάλι/η

() Καθόλου () Όχι συχνά () Μερικές φορές () Τον περισσότερο καιρό

7. Μπορώ να κάθομαι άνετα και να νιώθω χαλαρωμένος/η

() Σίγουρα () Συνήθως () Όχι συχνά () Καθόλου

8. Νιώθω σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί μου

() Σχεδόν συνέχεια () Πολύ συχνά () Μερικές φορές () Καθόλου

9. Αντιμετωπίζω κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να έχω 'πεταλούδες' στο στομάχι μου

() Καθόλου () Περιστασιακά () Αρκετά συχνά () Πολύ συχνά

10. Έχασα το ενδιαφέρον για την εμφάνισή μου

() Σίγουρα () Δεν την φροντίζω όσο θα έπρεπε () Ίσως δεν την φροντίζω αρκετά () Την φροντίζω όπως πάντοτε

11. Νιώθω νευρικός/η κι ανήσυχος/η, σαν να πρέπει συνέχεια να κινούμαι

() Πράγματι, πάρα πολύ () Αρκετά () Όχι πάρα πολύ () Καθόλου

12. Προσμένω με χαρά διάφορα πράγματα

() Τόσο, όσο και στο παρελθόν () Μάλλον λιγότερο από όσο συνήθιζα () Σίγουρα λιγότερο από όσο συνήθιζα () Σχεδόν Καθόλου

13. Αντιμετωπίζω αιφνίδια συναισθήματα πανικού

() Πράγματι, πολύ συχνά () Αρκετά συχνά () Όχι τόσο συχνά () Καθόλου

14. Μπορώ να απολαμβάνω ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ένα ραδιοφωνικό/ τηλεοπτικό πρόγραμμα

() Συχνά () Μερικές φορές () Όχι συχνά () Πολύ σπάνια

Παρακαλώ υποδείξτε σε τι βαθμό συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις παρακάτω δηλώσεις με βάση την παρακάτω κλίμακα.

1	2	3	4	5
Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα

Γενικά, όταν σκέφτομαι την γυμναστική ...					
1. Δυσκολεύομαι να πάρω αποφάσεις.	1	2	3	4	5
2. Νιώθω αναγκασμένος/η να ακολουθώ αποφάσεις που παίρνουν άλλοι για μένα	1	2	3	4	5
3. Νιώθω καταπιεσμένος/η να συμπεριφέρομαι με συγκεκριμένους τρόπους	1	2	3	4	5
4. Νιώθω υποχρεωμένος/η να ακολουθώ σχέδια που έκαναν άλλοι για μένα	1	2	3	4	5
5. Νιώθω απόρριψη από άλλους (π.χ., συγγενείς, φίλους, γιατρό)	1	2	3	4	5
6. Νιώθω ότι οι άλλοι με υποτιμούν	1	2	3	4	5
7. Νιώθω ότι οι άλλοι με αντιπαθούν	1	2	3	4	5
8. Νιώθω ότι οι άλλοι δεν με στηρίζουν	1	2	3	4	5
9. Υπάρχουν καταστάσεις που με κάνουν να νιώθω ότι δεν είμαι καλός/ή	1	2	3	4	5
10. Νιώθω ότι δεν έχω ευκαιρίες να κάνω κάτι που θα μπορούσα	1	2	3	4	5
11. Υπάρχουν καταστάσεις οι οποίες με κάνουν να νιώθω ανίκανος/η	1	2	3	4	5
12. Υπάρχουν στιγμές που λέγονται πράγματα για μένα τα οποία με κάνουν να νιώσω ανίκανος/η.	1	2	3	4	5

ΙΡΑQ Παρακάτω ακολουθούν ερωτήσεις σχετικά με την φυσική (σωματική) δραστηριότητα

1. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών, πόσες ημέρες συμμετείχατε σε φυσική δραστηριότητα υψηλής έντασης έτσι ώστε να αναπνέετε πολύ πιο δύσκολα από ότι συνήθως τουλάχιστον 10 λεπτά κάθε φορά (π.χ. αερόβια άσκηση, γρήγορη ποδηλασία)

_____ ημέρες ανά εβδομάδα

Καθόλου υψηλής έντασης φυσική δραστηριότητα → προχωρήστε στην ερώτηση 3

2. Πόσο χρόνο συνήθως αφιερώσατε για να συμμετέχετε σε φυσική δραστηριότητα υψηλής έντασης σε μία από αυτές τις ημέρες;

_____ ώρες την ημέρα

_____ λεπτά την ημέρα

Δεν γνωρίζω/ Δεν είμαι σίγουρος/η

3. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών, πόσες μέρες συμμετείχατε σε φυσική δραστηριότητα μέτριας έντασης, έτσι ώστε να αναπνέετε λίγο πιο δύσκολα από ότι συνήθως για τουλάχιστον 10 λεπτά (π.χ. τρέξιμο σε κανονικό ρυθμό). Μην συμπεριλάβετε το περπάτημα.

_____ ημέρες ανά εβδομάδα

Καθόλου μέτριας έντασης φυσική δραστηριότητα → προχωρήστε στην ερώτηση 5

4. Πόσο χρόνο συνήθως αφιερώσατε για να συμμετέχετε σε φυσική δραστηριότητα μέτριας έντασης σε μία από αυτές τις ημέρες;

_____ ώρες την ημέρα

_____ λεπτά την ημέρα

Δεν γνωρίζω/ Δεν είμαι σίγουρος/η

5. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών, πόσες ημέρες περπατήσατε για τουλάχιστον 10 λεπτά;

_____ ημέρες ανά εβδομάδα

Καθόλου περπάτημα → προχωρήστε στην ερώτηση 7

6. Πόσο χρόνο συνήθως αφιερώσατε περπατώντας σε μία από αυτές τις ημέρες;

_____ ώρες την ημέρα

_____ λεπτά την ημέρα

Δεν γνωρίζω/ Δεν είμαι σίγουρος/η

Η τελευταία ερώτηση είναι σχετικά με το χρόνο που κάθεστε σε μια συνηθισμένη ημέρα στο διάστημα των τελευταίων 7 ημερών (π.χ. ώρα εργασίας, διαβάσματος, παρακολούθησης τηλεόρασης).

7. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών, πόσο χρόνο καθίσατε σε μια συνηθισμένη ημέρα της εβδομάδας;

_____ ώρες την ημέρα

_____ λεπτά την ημέρα

Δεν γνωρίζω/ Δεν είμαι σίγουρος/η

Παρακαλούμε σκεφτείτε τις τελευταίες 7 μέρες (εβδομάδα).

Θα θέλαμε να μας δώσετε κάποιες πληροφορίες για την φυσική σας δραστηριότητα.

ΕΝΟΤΗΤΑ 1: ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

▪ Ποια είναι η βασική σας απασχόληση; _____

▪ Εργαστήκατε τις τελευταίες 7 μέρες;

Όχι → προχωρήστε στην ενότητα 2

Ναι Πόσες μέρες; _____ (1)

- Πόσες ώρες τη μέρα κατά μέσο όρο; _____ ώρες/ ημέρα εργασίας(2)

- Εκ των οποίων πόσο χρόνο κατά μέσο όρο καταναλώσατε:

	Ώρες/ ημέρα εργασίας	
καθιστή/ος		(3)
όρθια/ος		(4)
σε κίνηση		(5)
μεταφέροντας βάρος		(6)
Συνολικός χρόνος εργασίας		

Πόσος χρόνος χρειάστηκε για τη μετακίνηση σας από και προς τη δουλειά σας αυτές τις μέρες; _____ λεπτά/ ημέρα (7)

Εκ του οποίου χρόνου πόση ώρα α) περπατήσατε; _____ λεπτά/ ημέρα (8)

β) οδηγήσατε; _____ λεπτά/ ημέρα (9)

ΕΝΟΤΗΤΑ 2: ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών πόσες ώρες (κατά μέσο όρο) την ημέρα:

- κοιμηθήκατε (συμπεριλαμβανομένου και τυχόν μεσημεριανού ύπνου); _____ ώρες/ ημέρα (10)

- είδατε τηλεόραση-βίντεο; _____ ώρες/ ημέρα (11)

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών πόσες ώρες συνολικά καταναλώσατε:

- για ελαφριές δουλειές σπιτιού (π.χ. μαγείρεμα, πλύσιμο πιάτων κλπ); _____ ώρες/ εβδομάδα (12)

- για βαριές δουλειές σπιτιού (π.χ. πλύσιμο στο χέρι, σφουγγάρισμα κλπ); _____ ώρες/ εβδομάδα (13)

- για διάβασμα και στον υπολογιστή (εκτός ωρών εργασίας); _____ ώρες/ εβδομάδα (14)

ΕΝΟΤΗΤΑ 3: ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΨΥΧΑΓΩΓΙΑ

▪ Τις τελευταίες 7 μέρες πόσες ώρες συνολικά:

	Ώρες/εβδομάδα	
χορέψατε σε club ή/και bar:		(15)
ήσασταν καθιστός/η ή στεκόσασταν όρθιος/α με φίλους σε καφετέρια – μπαρ – ταβέρνα – εστιατόριο- θέατρο-σινεμά;		(16)
περπατήσατε για ψυχαγωγία (βόλτα στα μαγαζιά, στο πάρκο κλπ) και για μετακίνηση (εκτός μετακίνησης προς και από τη δουλειά);		(17)

▪ Τις τελευταίες 7 μέρες γυμναστήκατε;

Ναι Όχι

▪ Αν ναι τι ακριβώς κάνετε και πόσες ώρες συνολικά τις τελευταίες 7 μέρες:

	Ώρες/εβδομάδα	
		(18)
		(19)
		(20)

▪ Με τι μέσο μετακινήκατε κυρίως την τελευταία εβδομάδα (σημειώστε μόνο ένα);

Μοτοσικλέτα Ι.Χ. Περπατώντας Ποδήλατο

Μέσα Μαζικής Μεταφοράς (π.χ. λεωφορείο, μετρό κλπ) Ταξί

Τις **τελευταίες 2 εβδομάδες** πόσο συχνά
ενοχληθήκατε από τα παρακάτω προβλήματα;
(Υποδείξτε την απάντησή σας με "V")

	Καθόλου	Αρκετές μέρες	Περισσό- τερες από τις μισές μέρες	Σχεδόν κάθε μέρα
1 Μικρό ενδιαφέρον ή λίγη απόλαυση στις δραστηριότητές μου	0	1	2	3
2 Νιώθετε καταβεβλημένη-ος, κατατεθλιμμένη-ος ή απελπισμένη-ος	0	1	2	3
3 Έχετε πρόβλημα να αποκοιμηθείτε ή να συνεχίσετε τον ύπνο ή κοιμάστε υπερβολικά	0	1	2	3
4 Νιώθετε κουρασμένη-ος ή έχετε λίγη ενέργεια	0	1	2	3
5 Έχετε λίγη όρεξη ή τρώτε υπερβολικά	0	1	2	3
6 Νιώθετε άσχημα για τον εαυτό σας ή ότι έχετε αποτύχει ή ότι έχετε απογοητεύσει τον εαυτό σας ή την οικογένειά σας	0	1	2	3
7 Έχετε πρόβλημα συγκέντρωσης σε κάποιες ενέργειες, όπως όταν διαβάζετε την εφημερίδα ή όταν παρακολουθείτε τηλεόραση	0	1	2	3
8 Κινείστε ή μιλάτε τόσο αργά που άλλοι άνθρωποι θα το παρατηρούσαν. Ή το αντίθετο -- είστε τόσο ανήσυχη-ος ή νευρική-ος, που κινείστε πολύ περισσότερο από το συνηθισμένο	0	1	2	3
9 Σκεπτόσαστε ότι θα ήταν καλύτερα αν είχατε πεθάνει ή σκεπτόσαστε να προκαλέσετε κακό στον εαυτό σας με κάποιο τρόπο	0	1	2	3

Εάν επιλέξατε κάποια προβλήματα, πόση δυσκολία προκάλεσαν τα προβλήματα αυτά στη δουλειά σας, στις οικιακές εργασίες σας ή στην επικοινωνία σας με άλλα άτομα;

Καμιά δυσκολία Μερική δυσκολία Μεγάλη δυσκολία Υπερβολική δυσκολία

ΔΙΑΘ-4

4Dimensional Mood Scale

Παρακαλώ υποδείξτε σε τι βαθμό βιώνετε τα παρακάτω συναισθήματα τις τελευταίες 7 ημέρες.

		ΚΑΘΟΛΟΥ				ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
1	Εκνευρισμένος/η	①	②	③	④	⑤
2	Ήρεμος/η	①	②	③	④	⑤
3	Εξαντλημένος	①	②	③	④	⑤
4	Δραστήριος/α	①	②	③	④	⑤
5	Εξοργισμένος/η	①	②	③	④	⑤
6	Χαλαρός/ή	①	②	③	④	⑤
7	Καταπονημένος/η	①	②	③	④	⑤
8	Γεμάτος/η ενέργεια	①	②	③	④	⑤
9	Συγχυσμένος/η	①	②	③	④	⑤
10	Γαλήνιος/α	①	②	③	④	⑤
11	Κουρασμένος/η	①	②	③	④	⑤
12	Δυναμικός/ή	①	②	③	④	⑤
13	Ταραγμένος/η	①	②	③	④	⑤
14	Ήσυχος/η	①	②	③	④	⑤
15	Καταβεβλημένος/η	①	②	③	④	⑤
16	Γεμάτος/η ζωντάνια	①	②	③	④	⑤
17	Νευρικός/ή	①	②	③	④	⑤
18	Ατάραχος/η	①	②	③	④	⑤
19	Εξουθενωμένος/η	①	②	③	④	⑤
20	Ευέξαπτος /η	①	②	③	④	⑤

Οδηγίες: Παρακαλούμε διαβάστε τις παρακάτω προτάσεις και υποδείξτε εάν η πρόταση αληθεύει για σας προσωπικά (ΝΑΙ) ή δεν αληθεύει (ΟΧΙ). Βάλτε σε κύκλο την απάντηση που διαλέγετε.

1. Μερικές φορές το βρίσκω δύσκολο να καταβάλλω μεγάλη προσπάθεια στην εργασία μου εάν δεν έχω υποστήριξη από τα κοντινά μου πρόσωπα.	ΝΑΙ	ΟΧΙ
2. Κάποιες φορές αισθάνομαι πικραμένος/η όταν δεν πετυχαίνω τους στόχους μου.	ΝΑΙ	ΟΧΙ
3. Υπήρξαν φορές που εγκατέλειψα αυτό που έκανα επειδή πίστευα ότι δεν ήμουν αρκετά ικανός/ή.	ΝΑΙ	ΟΧΙ
4. Υπήρξαν φορές που ήθελα να επαναστατήσω σε ανωτέρους μου αν και ήξερα ότι είχαν δίκιο.	ΝΑΙ	ΟΧΙ
5. Άσχετα με το ποιόν συνομιλώ, είμαι πάντα πολύ καλός ακροατής/τρια.	ΝΑΙ	ΟΧΙ
6. Υπήρξαν στιγμές που εκμεταλλεύτηκα κάποιον.	ΝΑΙ	ΟΧΙ
7. Είμαι πάντα πρόθυμος/η να το παραδεχτώ όταν κάνω λάθος.	ΝΑΙ	ΟΧΙ
8. Κάποιες φορές προσπαθώ να ανταποδώσω με το ίδιο τρόπο παρά να συγχωρέσω και να ξεχάσω.	ΝΑΙ	ΟΧΙ
9. Είμαι πάντοτε ευγενικός/ή με τους άλλους, ακόμη και με άτομα που διαφωνούν μαζί μου.	ΝΑΙ	ΟΧΙ
10. Ποτέ δεν έχω ενοχληθεί όταν άτομα εξέφρασαν ιδέες πολύ διαφορετικές από τις δικές μου.	ΝΑΙ	ΟΧΙ
11. Υπήρξαν στιγμές που ζήλεψα πολύ την καλή τύχη των άλλων.	ΝΑΙ	ΟΧΙ
12. Κάποιες φορές ενοχλούμαι αφάνταστα από άτομα που μου ζητούν χάρες.	ΝΑΙ	ΟΧΙ
13. Ποτέ δεν έχω πει κάτι επίτηδες που να πληγώσει κάποιον άλλο.	ΝΑΙ	ΟΧΙ

Ορισμός συστηματικής σωματικής δραστηριότητας:

Η **σωματική δραστηριότητα** περιλαμβάνει ασχολίες όπως γρήγορο περπάτημα, χορό, τρέξιμο, ποδηλασία, κολύμβηση, τένις ή οποιαδήποτε άλλη ασχολία ή άθλημα σε κάνει να κινείσαι.

Ένας άνθρωπος της ηλικίας σας για να θεωρείται **συστηματικά σωματικά δραστήριος** θα πρέπει να συμπληρώνει **τουλάχιστον 3 με 5 φορές την εβδομάδα από 20 με 60 λεπτά** σωματικής δραστηριότητας κάθε φορά.

Οι ώρες σωματικής δραστηριότητας μπορεί να είναι είτε συνεχόμενες, είτε χωρισμένες σε μικρότερα χρονικά διαστήματα κατά τη διάρκεια της ημέρας π.χ. ένα γρήγορο βαδίσματος το πρωί, ποδηλασίας το απόγευμα και χορό το βράδυ συμπληρώνουν 20 με 60 λεπτά σωματικής δραστηριότητας κάθε φορά.

Ερώτηση:

Είσαι **συστηματικά σωματικά δραστήριος/α** σύμφωνα με τον παραπάνω ορισμό;

*Διάβασε πρώτα **όλες** τις παρακάτω **απαντήσεις** και μετά σημείωσε με **X** **μόνο μία**, η οποία σε αντιπροσωπεύει.*

- Όχι, δεν είμαι συστηματικά σωματικά δραστήριος/α, και δεν σκοπεύω να γίνω στους επόμενους 6 μήνες
- Όχι, δεν είμαι συστηματικά σωματικά δραστήριος/α, αλλά σκοπεύω να γίνω στους επόμενους 6 μήνες
- Όχι, δεν είμαι συστηματικά σωματικά δραστήριος/α, αλλά σκοπεύω να γίνω στις επόμενες 30 ημέρες
- Ναι, είμαι συστηματικά σωματικά δραστήριος/α, αλλά για λιγότερο από έξι μήνες
- Ναι, είμαι συστηματικά σωματικά δραστήριος/α για περισσότερο από έξι μήνες

Πόσο συχνά καταναλώνεις τρόφιμα από τις κατηγορίες που παρουσιάζονται;

Πόσο συχνά καταναλώνεις τα παρακάτω τρόφιμα;	Συχνότητα κατανάλωσης (μερίδες / εβδομάδα)					
	<i>Ποτέ</i>	<i>1-6</i>	<i>7-12</i>	<i>13-18</i>	<i>19-31</i>	<i>>32</i>
1. Δημητριακά ολικής αλέσεως (π.χ. ψωμί, ζυμαρικά, ρύζι, κτλ)	<i>Ποτέ</i>	<i>1-6</i>	<i>7-12</i>	<i>13-18</i>	<i>19-31</i>	<i>>32</i>
2. Πατάτες	<i>Ποτέ</i>	<i>1-4</i>	<i>5-8</i>	<i>9-12</i>	<i>13-18</i>	<i>>18</i>
3. Φρούτα και χυμούς	<i>Ποτέ</i>	<i>1-4</i>	<i>5-8</i>	<i>9-15</i>	<i>16-21</i>	<i>>22</i>
4. Λαχανικά και πατάτες	<i>Ποτέ</i>	<i>1-6</i>	<i>7-12</i>	<i>13-20</i>	<i>21-32</i>	<i>>33</i>
5. Οσπρια	<i>Ποτέ</i>	<i><1</i>	<i>1-2</i>	<i>3-4</i>	<i>5-6</i>	<i>>6</i>
6. Ψάρι και σούπες	<i>Ποτέ</i>	<i><1</i>	<i>1-2</i>	<i>3-4</i>	<i>5-6</i>	<i>>6</i>
7. Κόκκινο κρέας και προϊόντα του	<i>≤1</i>	<i>2-3</i>	<i>4-5</i>	<i>6-7</i>	<i>8-10</i>	<i>>10</i>
8. Πουλερικά	<i>≤3</i>	<i>4-5</i>	<i>5-6</i>	<i>7-8</i>	<i>9-10</i>	<i>>10</i>
9. Γαλακτοκομικά πλήρη σε λιπαρά	<i>≤10</i>	<i>11-15</i>	<i>16-20</i>	<i>21-28</i>	<i>29-30</i>	<i>>30</i>
10. Ελαιόλαδο στην καθημερινή μαγειρική	<i>Ποτέ</i>	<i>Σπάνια</i>	<i><1</i>	<i>1-3</i>	<i>3-5</i>	<i>Καθημερινά</i>
11. Αλκοολούχα ποτά (ml/ημέρα, 100ml = 1 ποτήρι 12%)	<i><300</i>	<i>300</i>	<i>400</i>	<i>500</i>	<i>600</i>	<i>>700 ή 0</i>