

Πτυχιακή Εργασία

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής
(Φαγητού)»

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: Καζάκου Ευαγγελία, ΑΜ: 1840

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ: Σφακιανάκη Ειρήνη

ΣΗΤΕΙΑ, 2019

HELLENIC MEDITERRANEAN UNIVERSITY
SCHOOL OF HEALTH SCIENCES
DEPARTMENT OF SCIENCES OF NUTRITION & DIETETICS

THESIS
for the Undergraduate Degree

SUBJECT: "Psychological factors affecting the food choice
(eating)"

EDITORS: Kazakou Evaggelia, YD: 1840

SUPERVISOR: Sfakianaki Eirini

SITIA, 2020

«Θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένεια μου που με δίδαξε όσα ξέρω μέχρι σήμερα και στάθηκε κοντά μου σε κάθε μου δυσκολία. Επίσης, οφείλω να ευχαριστήσω την καθηγήτριά μου κα. Σφακιανάκη για την πολύτιμη συμπαράστασή της.»

Περίληψη

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας η ανάδειξη της σημαντικότητας των ψυχολογικών παραγόντων που επιδρούν στην επιλογή τροφής (φαγητού).

Υλικό - Μέθοδος: Βιβλιογραφική και αρθρογραφική ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε σε βιβλιοθήκες και ακαδημαϊκές ηλεκτρονικές πλατφόρμες για την εξεύρεση ελληνικών και ξενόγλωσσων πηγών με κορυφαίες τις pub med, science direct και google scholar. Συγκεντρώθηκαν δεδομένων από πολλούς ερευνητές χρήσιμα για την αναδίπλωση του υπό εξέταση θέματος .

Αποτελέσματα: Η επιλογή τροφής καθορίζεται από πολλούς παράγοντες όπως οι γενετικές καταβολές, οι διατροφικές προτιμήσεις / συνήθειες και ο μηχανισμός της όρεξης. Επιπλέον, ψυχολογικοί παράγοντες επιδρούν στην επιλογή τροφής όπως η συναισθηματική κατάσταση, οι διατροφικές συνήθειες, η συγκρατημένη κατανάλωση τροφής, η συναισθηματική κατανάλωση τροφής, οι διατροφικές επιλογές, η επιλογή τροφής λιπαρών και υδατανθράκων, το άγχος, το φύλο και η παχυσαρκία.

Συμπεράσματα: Σημαντικός θεωρείται ο ρόλος του διαιτολόγου ώστε να βοηθήσουν το κάθε άτομο να ξεπεράσει την διασύνδεση της ψυχολογίας του με το φαγητό. Έτσι, οι διαιτολόγοι μπορούν να αναπτύξουν στρατηγικές που στοχεύουν στην εκπαίδευση του ατόμου στην επιλογή τροφών υψηλής διατροφικής ποιότητας διαμορφώνοντας και την διατροφική τους συμπεριφορά.

Λέξεις - Κλειδιά: *Επιλογή Τροφής, Ψυχολογικοί Παράγοντες, Διαιτολόγος*

Abstract

Purpose: The purpose of this work is to highlight the importance of psychological factors that influence the choice of food.

Material - Method: Bibliographic and article reviews were conducted in libraries and academic electronic platforms to find Greek and foreign language sources with top pub med, science direct and google scholar. Data were collected by many researchers useful for refining the subject under consideration.

Results: Food choice is determined by many factors such as genetic backgrounds, dietary preferences / habits and appetite mechanism. In addition, psychological factors influence food choices such as emotional state, eating habits, temperate eating, emotional eating, dietary choices, fat and carbohydrate choices, stress, gender and obesity.

Conclusions: The role of the dietitian is important to help each individual overcome his or her psychology's connection with food. Thus, dietitians can develop strategies aimed at educating the individual on the choice of high quality nutritional foods by modifying their eating behavior.

Keywords: Food Selection, Psychological Factors, Dietitian

Περιεχόμενα

Περίληψη	4
Abstract.....	5
Κατάλογος Πινάκων / Εικόνων.....	8
1. Εισαγωγή	9
2. Επιλογή τροφής.....	11
2.1. Γενετικές καταβολές	12
2.2. Ψυχολογικοί μηχανισμοί.....	14
2.3. Διαδικασίες επιλογής τροφής	15
2.3.1. Διατροφικές προτιμήσεις / συνήθειες	15
2.3.2. Αρέσκεια και αποστροφή σε τρόφιμα	16
2.3.3. Μηχανισμός όρεξης	18
3. Ψυχολογικοί παράγοντες που επιδρούν στην επιλογή τροφής.....	21
3.1. Θεωρίες μάθησης διατροφικής συμπεριφοράς	21
3.1.1. Ψυχαναλυτική θεωρία.....	21
3.1.2. Θεωρία συμπεριφορισμού	23
3.1.3. Γνωστική θεωρία	27
3.2. Κίνητρα επιλογής τροφής	29
3.3. Συναισθηματική κατάσταση και επιλογή τροφής.....	30

3.3.1. Επιλογή τροφής, συναισθήματα και διατροφική συμπεριφορά.....	30
3.3.1.1. «Συναισθηματικό» φαγητό	31
3.3.1.2. Συγκρατημένη κατανάλωση τροφής.....	33
3.3.2. Επίδραση συναισθημάτων στην επιλογή τροφής: θετικά - αρνητικά.....	34
3.3.3. Διατροφικές Επιλογές.....	36
3.3.3.1. Επιλογή λιπαρών τροφών	36
3.3.3.2. Επιλογή τροφής υδατανθράκων.....	37
3.4. Άγχος.....	38
3.5. Φύλο.....	41
3.7. Παχυσαρκία	43
4. Ο ρόλος του διαιτολόγου	46
5. Συμπεράσματα.....	55
Βιβλιογραφία	57
Παράρτημα: Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα	68

Κατάλογος Πινάκων / Εικόνων

Εικόνα 1. Σχηματική αναπαράσταση πολλαπλών συστημάτων που ρυθμίζουν την όρεξη (Yu & Kim, 2012).....	20
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	----

1. Εισαγωγή

Η παρούσα εργασία πραγματεύεται τους ψυχολογικούς παράγοντες οι οποίοι επιδρούν στη επιλογή τροφής (φαγητό). Μέσα από τέσσερα κύρια κεφάλαια σκιαγραφείται όλη αυτή η προσπάθεια ανάδειξης της σημαντικότητας του υπό εξέταση θέματος.

Η επιλογή τροφής καθορίζεται από τις γενετικές καταβολές κάθε ατόμου αλλά και από τους ψυχολογικούς μηχανισμούς οι οποίοι την διέπουν και οι διαδικασίες επιλογής τροφής σχετικά με τις διατροφικές προτιμήσεις / συνήθειες, την αρέσκεια ή και την αποστροφή σε τρόφιμα αλλά και λίγα λόγια για τον μηχανισμό της όρεξης (Grimm & Steinle, 2011; Vabo & Hansen, 2014).

Οι ψυχολογικοί παράγοντες που επιδρούν στην επιλογή τροφής θεωρήθηκαν σημαντικοί και ειδικότερα το θεωρητικό υπόβαθρο αυτών, οι θεωρίες μάθησης διατροφικής συμπεριφοράς (ψυχαναλυτική θεωρία, θεωρία συμπεριφορισμού και γνωστική θεωρία) (Blackman & Kvaska, 2011). Οι ψυχολογικοί παράγοντες καθορίζουν και μπορούν να κατευθύνουν τις επιλογές στην πρόσληψη τροφής, καθώς δημιουργούνται αισθήματα ευχαρίστησης και απόλαυσης, με αποτέλεσμα να διαμορφώνεται μια διατροφική συμπεριφορά με βάση τις πραγματικές τους ανάγκες (Zheng et al., 2009; Nicholls et al., 2016).

Επιπλέον, η συναισθηματική κατάσταση κάθε ατόμου επιδρά στην επιλογή τροφής (Gibson 2006), ειδικότερα εμπλέκονται παράγοντες στην επιλογή τροφής όπως η διατροφική συμπεριφορά, η συναισθηματική ανταπόκριση θετική ή αρνητική (Gutjar et al., 2015; Cardello et al., 2012; King et al., 2013; Thomson et al., 2010), τα συναισθήματα και οι διατροφικές συνήθειες, η συγκρατημένη κατανάλωση τροφής, η συναισθηματική κατανάλωση τροφής, οι διατροφικές επιλογές, η επιλογή τροφής λιπαρών και υδατανθράκων. Επιπλέον παράγοντες άγχους, ο χρόνιος διατροφικός αυτοπεριορισμός, το φύλο αλλά και η παχυσαρκία επιδρούν στην επιλογή και την πρόσληψη τροφής, διακρίνοντας την διαφοροποίηση της επίδρασης στα χαρακτηριστικά του εκάστοτε ατόμου αλλά και στην συναισθηματική του κατάσταση (Canetti et al., 2002; Goosens et al., 2009).

Τέλος σημαντικός θεωρείται και ο ρόλος του διαιτολόγου. Μέσα από παρεμβάσεις οι διαιτολόγοι μπορούν να αξιολογήσουν το περιβάλλον διατροφής του κάθε ατόμου για να

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

αναπτύξουν στρατηγικές που στοχεύουν στη βελτίωση της διατροφικής ποιότητας των τροφίμων και ποτών που καταναλώνουν αλλά και την δημιουργία προϋποθέσεων στο να δημιουργήσουν ένα πλαίσιο επιλογών κατάλληλων τροφών τέτοιων που να αναδεικνύουν την υψηλή διατροφική αξία τους αλλά και την βελτίωση της ποιότητας των θρεπτικών ουσιών που επιλέγουν να λαμβάνουν αναβαθμίζονται και την διατροφική τους συμπεριφορά (Grossniklaus et al., 2010).

2. Επιλογή τροφής

Η ψυχολογία του ανθρώπου είναι εκείνη η οποία προσδιορίζει σε μεγάλο βαθμό την επιλογή της τροφής την οποία θα καταναλώσει. Οι ψυχολογικοί παράγοντες επιδρούν σε ένα ευρύ φάσμα της διαιτητικής συμπεριφοράς και διαμορφώνονται με βάση τις προτιμήσεις και τις γενετικές καταβολές. Επιπλέον, τα κίνητρα, η συναισθηματική κατάσταση, το άγχος, η παχυσαρκία, το φύλο αποτελούν προσδιοριστικούς παράγοντες που καθιστούν και το ρόλο του διαιτολόγου σημαντικό, στην ενημέρωση αλλά και στην προαγωγή υγείας.

Οι διατροφικές συνήθειες είναι επακόλουθο της επίδρασης πολυειδών συντελεστών, τόσο του οικείου περιβάλλοντος, όσο και του κοινωνικού και φιλικού περιβάλλοντος ενός ανθρώπου. Είναι σύνηθες να αναλύονται οι αιτίες για τις οποίες ένα άτομο επιλέγει να καταναλώσει μια τροφή σε μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή και έτσι είναι απαραίτητη η επεξεργασία πολλών μεταβλητών που επιδρούν σε αυτή την απόφαση. Διατυπώνεται η γνώμη ότι η επιλογή τροφής είναι αποτέλεσμα ανεξάρτητης εκλογής και βούλησης η οποία όμως υποσυνείδητα διαμορφώνεται από πολλούς παράγοντες όπως τα οργανοληπτικά χαρακτηριστικά των τροφών, οι επίκτητες προτιμήσεις σε τροφές, η διατροφική αρέσκεια και αποστροφή, το οικογενειακό, κοινωνικό και φιλικό περιβάλλον κ.ά. Επίσης, η επιλογή της τροφής έχει γενετικές καταβολές αλλά και ψυχοκοινωνικές καθώς αποτελεί μια ανώτερη λειτουργία η οποία «εκπαιδεύεται» μέσα από την παρατήρηση, την μίμηση, δηλαδή είναι αποτέλεσμα μάθησης και εδραίωση της διατροφικής συμπεριφοράς (Ματάλα, 2015).

Οι ανθρώπινες αντιλήψεις και η επιλογή των τροφίμων προέρχονται από την διαθεσιμότητα της τροφής, το αγρο - οικονομικό και πολιτιστικό περιβάλλον, τα γνωστικά και βιολογικά χαρακτηριστικά των ατόμων και τις πραγματικές και αντιληπτές εγγενείς και εξωγενείς ιδιότητες των ίδιων των τροφίμων. Το φάσμα των τροφών που συνήθως επιλέγονται και καταναλώνονται εντός ενός πληθυσμού καθορίζεται σε μεγάλο βαθμό από την αλληλεπίδραση του εξωτερικού περιβαλλοντικού πλαισίου με την καθοδήγηση από σιωπηρούς και ρητούς «κανόνες» της κοινωνικής και ψυχοβιολογικής θεωρίας. Στο πλαίσιο των ευρέων ορίων της βιολογίας, οι επιμέρους επιλογές τροφίμων και οι συμπεριφορές πρόσληψης σχετίζονται και αντανακλούν τις πτυχές της διαθεσιμότητας τροφίμων, τις υπάρχουσες συνηθισμένες συμπεριφορές, τους μηχανισμούς μάθησης και τις ατομικές

πεποιθήσεις και προσδοκίες. Πολλά από τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα αυτών των μεταβλητών προσδιορίζουν τι είναι «τρόφιμο», πότε, πώς, από και με ποιόν επιλέγεται και καταναλώνεται και σε ποιες ποσότητες. Παρέχουν επίσης τις ευκαιρίες για τα άτομα να καθιερώσουν και να διατηρήσουν ένα σχετικά σταθερό σύνολο από πολιτισμικά και βιολογικά καθορισμένων συναισθηματικών αντιδράσεων και συμπεριφορών πρόσληψης τροφής. Η κατανόηση της πιθανής συμβολής αυτών των επιδράσεων μπορεί να χρησιμεύσει για να εξηγήσει πολλά από τα παρατηρούμενα χαρακτηριστικά της ανθρώπινης απόφασης για την επιλογή τροφών (Mela, 2019).

2.1. Γενετικές καταβολές

Η διατροφική επιλογή συσχετίζεται με τις γενετικές καταβολές κάθε ανθρώπου. Τα ανθρώπινα γονίδια είναι υπεύθυνα για τις διατροφικές προτιμήσεις ή την αποστροφή σε τρόφιμα, την επιλογή της γεύσης - γλυκιά, πικρή και αλμυρή - και οι ασθένειες όπως η δυσανεξία στη λακτόζη και η φαινυλκετονουρία διαμορφώνουν ένα πρότυπο επιλογής τροφών (Ζαμπέλας, 2011).

Ο παράγων της γενετικής είναι ιδιαίτερα ισχυρός στην επιλογή της τροφής. Καθώς η επιλογή των τροφών αποτελεί μια διαδικασία στην οποία το άτομο εκπαιδεύεται, μέσα από μια διεργασία έμφυτης μάθησης. Ειδικότερα (Ιεροδιακόνου, 2008, Ματάλα, 2015):

1. Το άτομο μαθαίνει από πρότερες κακές εμπειρίες, δέχεται τις επιπτώσεις από την επιλογή των τροφών και δεν λαμβάνει ικανοποίηση από την κατανάλωσή τους.
2. Το άτομο εντάσσεται σε μια εξελικτική κατάσταση αναφορικά με την γεύση των τροφών που επιλέγει με πρωταρχική την γλυκιά και αποστροφή στην πικρή. Αναδεικνύεται η γενική προδιάθεση της επιλογής τροφών με γλυκιά πλούσια γεύση τα οποία διαθέτουν συνήθως βιταμίνες, σάκχαρα και θρεπτικά συστατικά σε αντίθεση με την πικρή γεύση η οποία υποδηλώνει μια τοξικότητα που συνδέεται με την αποσύνθεση της τροφής.

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

3. Το άτομο γενετικά είναι προδιατιθέμενο να «κουβαλά» μια προσωπικότητα και με βάση αυτή να προσπαθήσει να ισορροπήσει το φόβο για κάτι νέο και την προσμονή για κάτι καινούριο. Οι λεγόμενες νεοφοβία και νεοφιλία ως αντίθετες συμπεριφορές, χαρακτηρίζουν την επιλογή των τροφών είτε αποστροφή σε ξένες τροφές και γεύσεις είτε ενθάρρυνση για νέες τροφές τις οποίες δεν έχει ποτέ γευτεί στο παρελθόν. Η νεοφοβία δρα προστατευτικά σε επιλογή ίσως επισφαλών συστατικών στοιχείων των τροφίμων, ενώ η νεοφιλία επιδρά θετικά στην επιλογή νέων διαιτητικών επιλογών.
4. Το άτομο διαθέτει βιολογικούς μηχανισμούς αναζήτησης τροφής. Το ένστικτο της αυτοσυντήρησης συνδέεται με το αίσθημα της πείνας. Η βιολογική αναγκαιότητα για επιβίωση και η ψυχική σκοπιμότητα του αισθήματος της ικανοποίησης από την πρόσληψη τροφής προσδιορίζουν την γενετικά καθορισμένη και φυσιολογικά ανάγκη για φαγητό. Επίσης, σημαντική είναι και η γενική καταβολή για κατανάλωση νερού (δίψα) και αλατιού (ανάγκη για νάτριο).

Ερευνητές όπως ο Rolls (2005), ο Bartoshuk και οι συνεργάτες του (1994) και οι Grimm και Steinle (2011), σημειώνουν πως η γεύση επηρεάζει την επιλογή των τροφών αλλά και την πρόσληψη τροφής, επηρεάζοντας έτσι άμεσα τη διατροφική συμπεριφορά. Ωστόσο, οι άνθρωποι δεν αντιλαμβάνονται τη γεύση ακριβώς με τον ίδιο τρόπο. Η πυκνότητα των θηλών της γεύσης στη γλώσσα, οι γενετικές διαφορές στους υποδοχείς της γεύσης και η ευαισθησία των υποδοχέων γεύσης, τα συστατικά του σάλιου και άλλοι παράγοντες συμβάλλουν στην αίσθηση της γεύσης του ατόμου και στην επιλογή των τροφών. Οι διαφορές στην πυκνότητα των θηλών της γεύσης που επηρεάζουν την ευαισθησία γεύσης θεωρείται ότι είναι γενετικά προσδιορισμένη. Ωστόσο, το γονίδιο ή τα γονίδια που είναι υπεύθυνα για αυτό το χαρακτηριστικό δεν έχουν ακόμη προσδιοριστεί. Οι διαφορές στην αντίληψη της γεύσης και στις προτιμήσεις επηρεάζουν τις επιλογές των τροφών και έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην πρόσληψη θρεπτικών συστατικών και θερμίδων.

2.2. Ψυχολογικοί μηχανισμοί

Η αναπτυξιακή τροχιά του ανθρώπου όσον αφορά την εμπειρία και τις προτιμήσεις των τροφίμων είναι εντυπωσιακή. Οι ψυχολογικοί μηχανισμοί επιδρούν στην επιλογή των τροφών καθώς οι έμφυτες προτιμήσεις διαμορφώνουν το διατροφικό πρότυπο κάθε ατόμου, το οποίο στην πορεία της ζωής του θα ανακαλύψει τις τροφές, θα διαμορφώσει ένα μοντέλο διατροφής το οποίο θα αποτελείται από τροφές της αρέσκειας του. Η συνήθεια επιλογής και η ικανοποίηση από την κατανάλωση συγκεκριμένων τροφών έχει συσχετιστεί και με οργανοληπτικά χαρακτηριστικά που επιδρούν στην ψυχολογία του ατόμου και αφορούν την όψη, την οσμή, το άρωμα, τη γεύση και την υφή. Αλλά οι μεταβολικές και φυσιολογικές επιπτώσεις (κορεσμός, δυσπεψία) που συνοδεύουν την κατανάλωση των τροφών διαθέτουν έναν ψυχολογικό μηχανισμό οποίος ενεργοποιείται κατά την επιλογή ή όχι τροφών (Ματάλα, 2015).

Ένας ακόμη σημαντικός ψυχολογικός μηχανισμός που επιδρά στην επιλογή των τροφών είναι το σύστημα ελέγχου της όρεξης το οποίο γενετικά σχεδιάστηκε για να προστατεύει το ανθρώπινο σώμα από έλλειψη θρεπτικών συστατικών και να αποτρέψει την κατανάλωση επιπλέον ποσοτήτων τροφίμων. Ο σύγχρονος άνθρωπος δεν αντιμετωπίζει πλέον τις καθημερινές πιέσεις της αναζήτησης της σπάνιας πηγής της τροφής που κατέλαβε τους ανθρώπους κατά τη διάρκεια της εξελικτικής ιστορίας τους. Ωστόσο, ο σύγχρονος άνθρωπος διατηρεί ένα εξαιρετικά περίπλοκο σύστημα ελέγχου της όρεξης το οποίο είναι γενετικά προγραμματισμένο για να επιτρέψει την αναγνώριση και την κατανάλωση ασφαλών και θρεπτικών τροφών. Φυσικά, σημειώνεται πως ένας βασικός ψυχολογικός παράγοντας στη σύγχρονη ανάπτυξη τροφίμων πρέπει να είναι η αναγνώριση ότι η ικανότητας του ατόμου να ελέγξει την πρόσληψη τροφής υπονομεύεται από παράγοντες όπως το συγκεκαλυμμένο υψηλό ενεργειακό περιεχόμενο. Άρα ο ψυχολογικός μηχανισμός έγκειται στην κατανόηση για την επιλογή και την προτίμηση των τροφών από ψυχοβιολογική άποψη, επισημαίνοντας τη σχέση μεταξύ επιλογής και προτίμησης τροφών και του συστήματος ελέγχου της όρεξης (Zimmet & Thomas, 2013).

2.3. Διαδικασίες επιλογής τροφής

Η διαδικασία της επιλογής των τροφών προέρχεται από την γενικότερη διαιτητική συμπεριφορά και το διατροφικό πρότυπο το οποίο έχει διαμορφώσει μέσα από την κοινωνική και οικογενειακή αλληλεπίδραση. Οι γενετικές καταβολές αποτελούν ένα υπόβαθρο στην επιλογή των τροφών οι οποίες με το πέρασμα του χρόνου ενισχύονται από τις επίκτητες εμπειρίες, την ψυχολογία και τις προτιμήσεις. Έτσι η επιλογή των τροφών έρχεται πλέον να ενσωματωθεί στο διατροφικό μοντέλο του κάθε ατόμου το οποίο περιλαμβάνει τροφές στις οποίες είναι εξοικειωμένο και επιθυμεί να καταναλώνει καθώς του προσφέρουν ικανοποίηση (Ματάλα, 2015).

Η διαδικασία επιλογής των τροφών μπορεί να συνδεθεί και με την ποιότητα των τροφών η οποία αποτελεί έναν παράγοντα σημαντικό στην επίτευξη μακροχρόνιων, «υγιεινών» διατροφικών επιλογών οι οποίες θα αποδώσουν στο άτομο ισορροπημένο βάρος, αποφυγή της παχυσαρκίας και του υπερβολικού βάρους, ευεξία και καλή ποιότητα ζωής (Horska et al., 2011).

2.3.1. Διατροφικές προτιμήσεις / συνήθειες

Οι διατροφικές προτιμήσεις / συνήθειες κάθε ατόμου αποτελούν ένα εντελώς προσωπικό ζήτημα και σχετίζονται με τις ατομικές απόψεις, την κοινωνική και πολιτισμική κουλτούρα, την προαγωγή και διαφύλαξη της υγείας και την προτίμηση / αρέσκεια για συγκεκριμένες τροφές (Wahl et al., 2017). Οι διατροφικές προτιμήσεις / συνήθειες περιλαμβάνουν πολλές συνιστώσες τις εξής (Vabo & Hansen, 2014):

1. Επιλογή των τροφών ανάμεσα σε πολλές άλλες τροφές
2. Απαρίθμηση των τροφών που καταναλώνει
3. Χρήση των τροφών
4. Στοιχεία των τροφών: διαθεσιμότητα, τιμή

5. Προετοιμασία γευμάτων - μαγείρεμα
6. Συχνότητα κατανάλωσης των τροφών

Με βάση τα παραπάνω κριτήρια καθορίζονται οι διατροφικές προτιμήσεις, σε έρευνα όμως αναδείχθηκε πως οι «υγιεινές» επιλογές τροφίμων, όπως φρούτων και λαχανικών, δεν έχουν μόνο οφέλη σωματικής αλλά και ψυχικής υγείας και μπορεί να αποτελούν μακροπρόθεσμη επένδυση για τη μελλοντική ευημερία ενός ατόμου. Αυτή η άποψη έρχεται σε αντίθεση με την πεποίθηση ότι τα τρόφιμα υψηλής θερμιδικής αξίας προτιμώνται περισσότερο, προκαλούν ευφορία και ανακουφίζουν από μια αρνητική διάθεση. Για να παρέχουν μια πιο ολοκληρωμένη αξιολόγηση της επιλογής τροφών και της ευημερίας, ερευνήθηκε η ικανοποίηση κατά την επιλογή τροφών σε μια πλήρη και πραγματική διατροφική συμπεριφορά για οκτώ ημέρες. Τρία κύρια ευρήματα προέκυψαν πως η κατανάλωση λαχανικών, γλυκών και το δείπνο προκάλεσαν αίσθημα ικανοποίησης που συνέβαλε στην συνολική ευημερία και ποιότητα ζωής μέσα από την διατροφική συμπεριφορά (Wahl et al., 2017).

2.3.2. Αρέσκεια και αποστροφή σε τρόφιμα

Διατροφική αρέσκεια (Ventura & Worobey, 2013):

1. Αναπτύσσεται από τις πρώτες ημέρες της ζωής του ανθρώπου
2. Επηρεάζεται από τις οργανοληπτικές ιδιότητες των τροφίμων (γεύση, οσμή, υφή, όψη)
3. Επηρεάζεται από ψυχολογικούς, πολιτισμικούς, γενετικούς και φυσιολογικούς παράγοντες
4. Αποτελεί αυθόρμητη επιλογή τροφίμων πλούσιων σε ενέργεια και βιταμίνες, γλυκιάς γεύσης

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

5. Επηρεάζεται από το γονικό περιβάλλον και τις διατροφικές συνήθειες και επιλογές των γονέων
6. Ολοκληρώνεται στα πρώτα πέντε χρόνια της ζωής του ατόμου όταν έχει εγκαθιδρυθεί ένα μοντέλο με βασικά είδη διατροφής που χρησιμοποιούνται επαναλαμβανόμενα στο οικογενειακό, φιλικό και συγγενικό περιβάλλον.
7. Εξοικειώνεται με τα διαφορετικά είδη τροφών
8. Επηρεάζεται από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, τη βιομηχανία τροφίμων και τον ευρύτερο χώρο της υγείας

Η διατροφική αρέσκεια είναι ιδιαίτερα δυνατή με επισήμανση ότι κάθε άτομο δύσκολα να τροποποιήσει τις διαιτητικές του συνήθειες. Μάλιστα επιπλέον παράγοντες όπως η επιρροή του κοινωνικού περιγύρου, το κοινωνικό και συναισθηματικό νόημα και η ικανοποίηση από την επιλογή μιας τροφής αποτελούν σημαντικά στοιχεία που καθορίζουν την αρέσκεια, παραδείγματα τροφών αποτελούν τα μπαχαρικά, τα τυριά, ο καφές, το αλκοόλ τα οποία αποτελούν και αγαπημένες συνήθειες που προκαλούν αίσθημα ευφορίας και χαλάρωση (Nicklaus, 2016).

Η διατροφική αρέσκεια επίσης συνδέεται με την ατομικότητα. Η χημειοαισθητηριακή αντίληψη είναι λίγο πολύ η ίδια σε όλο τον κόσμο και η ψυχοφυσική απάντηση στις αισθητηριακές ιδιότητες μπορεί να μην είναι πολύ διαφορετική σε αλλιώτικους πολιτισμούς. Ωστόσο, η προτίμηση για τροφές εξαρτάται από το πλαίσιο στο οποίο βιώνει κάθε άτομο στο περιβάλλον που ζει και δραστηριοποιείται (Vabo & Hansen, 2014).

Έτσι, οι προτιμήσεις τροφών προσδιορίζονται από την γεύση, για παράδειγμα μερικοί άνθρωποι τρώνε πιπεριές ενώ άλλοι όχι, στην ποικιλία από τρόφιμα όπου κάποιος επιλέγουν πληθώρα τροφών ενώ άλλοι μπορεί να είναι πιο επιλεκτικοί. Από τη μια πλευρά, η προτίμηση στα τρόφιμα μπορεί να υποδηλώνει την επιλογή - αφοσίωση ενός ατόμου - καταναλωτή σε ένα προϊόν διατροφής σε σχέση με κάποιο το άλλο. Αλλά και η αρέσκεια συνδέεται στενά με την αξιολόγηση της ποιότητας ενός τρόφιμου (Franchi, 2012).

Η διατροφική αποστροφή σε τρόφιμα περιλαμβάνει την δυσαρέσκεια (distaste) από τα οργανοληπτικά χαρακτηριστικά της τροφής (οσμή, γεύση, υφή, όψη), τον κίνδυνο (risk) από αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία (ναυτία, δυσπεψία) και την αποστροφή - αηδία (disgust)

εξαιτίας ορισμένων παραγόντων όπως η προέλευση ή παρουσία ενός μη επιθυμητού συστατικού, τροφές όπως τα εντόσθια, το κυνήγι και άσχημης γεύσης (De Cosmi et al., 2017), ο συνδυασμός τροφών με κάποια ασθένεια (Hausneret et al., 2012).

Μάλιστα, ο Bartheuf και συν. (2009) έδειξαν ότι μπορεί κάποιο άτομο εύκολα να τροποποιήσει την διατροφική του προτίμηση. Το πείραμα περιελάμβανε την επίδειξη μιας φωτογραφίας ενός ατόμου που τρώει το οποίο λαμβάνει την αντίστοιχη έκφραση ανάλογα με το αν του αρέσει ή όχι η τροφή την οποία καταναλώνει. Προέκυψε ότι η προτίμηση μίας τροφής ήταν χαμηλότερη όταν του επιδείχτηκε μια φωτογραφία ενός ατόμου που εξέφραζε αηδία ή ουδετερότητα και αντίστοιχα υψηλότερη όταν η εικόνα αναπαριστούσε ένα άτομο που καταναλώνει μια τροφή με ευχαρίστηση. Ένα ενδιαφέρον γεγονός είναι ότι το αν η φωτογραφία επηρέασε τα άτομα εξαρτιόταν από το βαθμό στον οποίο προτιμούσαν την τροφή εκ των προτέρων. Για παράδειγμα, αν στο άτομο δεν άρεσε για κάποια τροφή, η επιθυμία του να την επιλέξει δεν θα άλλαζε όταν είδε μια φωτογραφία ενός ατόμου που εκφράζει αηδία. Αυτό το πείραμα υποδηλώνει ότι η παρουσία άλλων ανθρώπων επηρεάζει την επιθυμία για πρόσληψη τροφίμων και έτσι επηρεάζει σε υψηλό βαθμό την προτίμηση γ' αυτά.

2.3.3. Μηχανισμός όρεξης

Ο μηχανισμός όρεξης είναι σημαντικός καθώς αποτελεί ένα σύστημα δημιουργίας ενέργειας η οποία απαιτείται από τον άνθρωπο με σκοπό να εκτελέσει τις καθημερινές δραστηριότητες, να παράγει θερμότητα, να αναπτύξει και να διατηρήσει τους ιστούς. Ο ανθρώπινος οργανισμός εργάζεται για να διασφαλίσει μια ισορροπία μεταξύ ενεργειακής πρόσληψης και ενεργειακών δαπανών (ενεργειακό ισοζύγιο), να διατηρήσει ένα σωματικό βάρος και να ανταπεξέλθει στις συνολικές οργανικές λειτουργίες του (Morrison & Berthoud, 2007).

Όταν το ενεργειακό ισοζύγιο επηρεαστεί τότε ενεργοποιείται ένα βραχυπρόθεσμο σύστημα για το αίσθημα πείνας και κορεσμού που ειδοποιεί ώστε να διασφαλίσει μια ομοιόσταση και να παρακολουθήσει τα ενεργειακά αποθέματα και τις ανάγκες του οργανισμού σε τροφή. Η παραδοσιακή άποψη της νευρικής ρύθμισης της ομοιόστασης της ενέργειας του σώματος

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

επικεντρώνεται σε εσωτερικά σήματα ανάδρασης που είναι ενσωματωμένα στον υποθάλαμο και στο εγκέφαλο και οδηγούν σε ισορροπημένη ενεργοποίηση συμπεριφορικών, αυτόνομων και ενδοκρινικών διαδρομών που καθοδηγούν αλλαγές στην πρόσληψη τροφής και στην κατανάλωση ενέργειας. Έτσι, η μεταβολική ανατροφοδότηση ρυθμίζει την πρόσληψη τροφής και την ενεργειακή ισορροπία (Zheng et al., 2009).

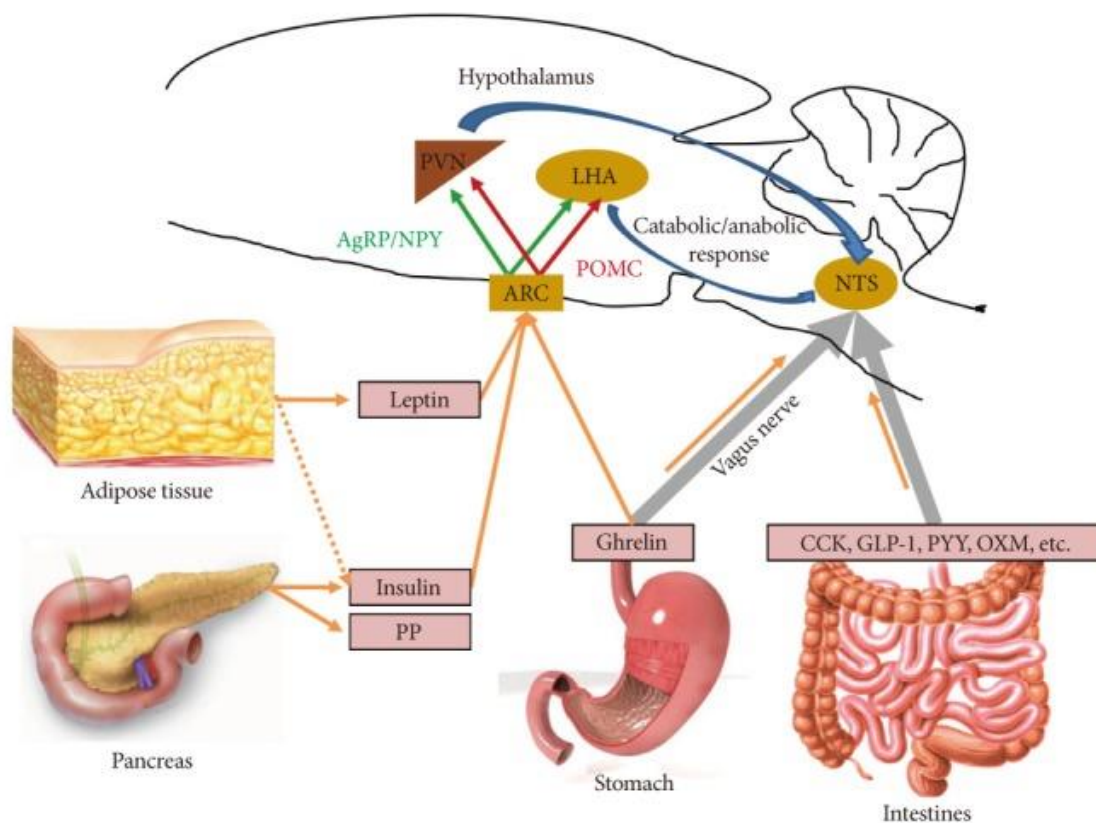
Έτσι, ένα δίκτυο ρυθμίζει τη διαδικασία πρόσληψης - κατανάλωσης τροφής και περιλαμβάνει τα εξής συστήματα:

1. Το κεντρικό σύστημα επεξεργασίας το οποίο βρίσκεται στον υποθάλαμο του εγκεφάλου, το οποίο εξετάζει στοιχεία από τους περιφερικούς ιστούς και μεταδίδει μηνύματα. Ο υποθάλαμος διαδραματίζει πολύ σημαντικό ρόλο, διότι συνθέτει το κέντρο επικοινωνίας του εγκεφάλου με το σώμα, αποτελώντας τον δέκτη μηνυμάτων (εξωτερικά ερεθίσματα π.χ. εικόνες και εσωτερικά ερεθίσματα π.χ. πληρότητα στομάχου) κατά την διευθέτηση της επιλογής και πρόσληψης τροφής. Η ενεργειακή πυκνότητα, ο όγκος γεύματος και οι φυσικές ιδιότητες ενός γεύματος επηρεάζουν την επιλογή και πρόσληψη τροφής, την όρεξη, την πείνα και τον κορεσμό, κυρίως μέσω επιδράσεων στην γαστρική εκκένωση
2. Το προσαγωγό σύστημα, το οποίο μεταβιβάζει μηνύματα από τους περιφερικούς ιστούς προς τον εγκέφαλο (ΚΝΣ).
3. Το απαγωγό σύστημα, το οποίο διαρρυθμίζει τη σχέση όρεξης - κορεσμού με την περιφερική κατανάλωση ενέργειας (Morrison & Berthoud, 2007).

Ως διαδικασία η διευθέτηση της πρόσληψης τροφής επιτυγχάνεται μέσω της παραγωγής διαφόρων μηνυμάτων από την περιφέρεια και μεταφορά τους στο ΚΝΣ, μέσω α) της κυκλοφορίας του αίματος (ορμόνες) ή β) νευρικών οδών, της λήψης, και της επεξεργασίας των μηνυμάτων από τις περιοχές του εγκεφάλου και της ανταπόκρισης του εγκεφάλου μέσω ανάπτυξης συμπεριφοράς, που περιέχει τη διέγερση της βούλησης για κατανάλωση τροφής ή αναστολή της επιθυμίας για τροφή). Ο εγκέφαλος, ειδικά ο υποθάλαμος, παίζει βασικό ρόλο στον έλεγχο της πρόσληψης τροφής, ανιχνεύοντας μεταβολικά σήματα από τα περιφερειακά όργανα και τροποποιώντας τις συμπεριφορές διατροφής. Για να επιτύχει αυτούς τους σημαντικούς ρόλους, ο υποθάλαμος επικοινωνεί με άλλες περιοχές του εγκεφάλου. Η προερχόμενη από λιπώδη ορμόνη λεπτίνη και η ινσουλίνη που προέρχεται από παγκρεατικό β - κύτταρο ενημερώνουν για την λιπώδη ικανότητα τον υποθάλαμο. Οι ορμόνες του εντέρου

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

όπως η χολοκυστοκίνη, το πεπτίδιο ΥΥ, το παγκρεατικό πολυπεπτίδιο, το πεπτίδιο 1 τύπου γλουκαγόνης και η οξυτομοδουλίνη μεταφέρουν σήματα κορεσμού στον εγκέφαλο και η γκρελίνη αναμεταδίδει σήματα πείνας. Το ενδοκανναβινοειδές σύστημα και τα θρεπτικά συστατικά εμπλέκονται επίσης στη φυσιολογική ρύθμιση της πρόσληψης τροφής (Εικόνα 1) (Camilleri, 2015, Hainerová & Lebl, 2010, Yu & Kim, 2012).



Εικόνα 1. Σχηματική αναπαράσταση πολλαπλών συστημάτων που ρυθμίζουν την όρεξη (Yu & Kim, 2012)

3. Ψυχολογικοί παράγοντες που επιδρούν στην επιλογή τροφής

3.1. Θεωρίες μάθησης διατροφικής συμπεριφοράς

Η διατροφική συμπεριφορά αποτελεί μια επίκτητη λειτουργία στην οποία κάθε άτομο «εκπαιδεύεται» από το οικείο περιβάλλον του, οπότε μια συμπεριφορά αναφορικά με την επιλογή της τροφής «μαθαίνεται». Παρακάτω γίνεται μια αναφορά στις θεωρίες μάθησης διατροφικής συμπεριφοράς, την ψυχαναλυτική θεωρία, την θεωρία του συμπεριφορισμού και την γνωστική θεωρία. Το θεωρητικό αυτό υπόβαθρο αποτελείται κυρίως από τις «θεωρίες», μοντέλα πρακτικής ή τ πλαίσια αναφοράς, τα οποία δεν είναι τίποτε άλλο από εννοιολογικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται με στόχο να οργανώσουν και να περιγράψουν την ευρεία γνώση και πρακτική (Locher et al., 2011).

3.1.1. Ψυχαναλυτική θεωρία

Ο Freud υιοθέτησε μια δομική ανάλυση της προσωπικότητας σε τρία επίπεδα. Αρχικά το «ID», την πηγή των ενστίκτων και ορμών που αγνοεί την πραγματικότητα, το «EGO», δηλαδή το λογικό και συνειδητό μέρος του εαυτού, που έχει αντίληψη, που είναι προσαρμοστικό, αυτοεξερευνάται, εκτιμά την κοινωνική πραγματικότητα, λογοκρίνει το «ID» και παίζει το ρόλο του συντονιστή - ισορροπιστή και το «SUPEREGO», που αντιπροσωπεύει τις ηθικές υποταγές των παρορμήσεων, τους ηθικούς φραγμούς, την ατομική και ηθική συνείδηση στην οποία οδηγεί και το συναίσθημα της ενοχής για πράξεις που θεωρούνται κακές. (Freud, 1966, Hinojosa et al., 1996).

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

Ο Freud ανέδειξε την συσχέτιση του «συνειδητού» που αποτελεί το λογικό επίπεδο του ανθρώπινου ψυχισμού, και του «ασυνείδητου», το οποίο προσδιορίζει την ανθρώπινη συμπεριφορά (Νασιάκου, 1982). Εδώ η θεωρία του - ψυχαναλυτική - έρχεται να συνδέσει τις βιολογικές με τις ψυχολογικές διεργασίες και να αναδείξει πως ψυχολογικά ζητήματα εγείρουν ψυχικές και σωματικές ανησυχίες οι οποίες πρέπει να κατανοηθούν από το ίδιο το άτομο στην προσπάθειά του να δώσει απαντήσεις διαμορφώνοντας ανάλογα και την συμπεριφορά του. Η ψυχαναλυτική θεωρία, έρχεται να αναδείξει την ψυχολογία του ατόμου σε ένα πιο εσωτερικό επίπεδο και την ανθρώπινη συμπεριφορά η οποία περνά μέσα από το «ασυνείδητο» και εδραιώνεται αφού πρώτα επηρεαστεί από τις συλλεχθήσες εμπειρίες της παιδικής ηλικίας (Καλούρη - Αντωνοπούλου, 2004, Καλούρη - Αντωνοπούλου & Σιγάλας, 2006).

Επίσης, ο Erikson θεώρησε ότι η προσωπικότητα αναπτύσσεται σε μία σειρά σταδίων. Αντίθετα όμως με τη θεωρία των ψυχοσεξουαλικών σταδίων του Freud, ο Erikson (1964) περιγράφει τον αντίκτυπο της κοινωνικής εμπειρίας κατά τη διάρκεια ολόκληρης της ζωής. Ένα από τα κύρια στοιχεία της θεωρίας του Erikson είναι η ανάπτυξη της ταυτότητας του «Εγώ». Η ταυτότητα του εγώ είναι η συνειδητή αίσθηση του εαυτού, η οποία αναπτύσσεται μέσω της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και αλλάζει συνεχώς λόγω της νέας εμπειρίας και των πληροφοριών που αποκτά το άτομο στις καθημερινές αλληλεπιδράσεις του με άλλους. Εκτός από την ταυτότητα του εγώ, ο Erikson, επιπλέον, θεώρησε ότι η αντίληψη της ικανότητάς του ατόμου να παρακινεί τις συμπεριφορές και τις ενέργειές του. Στη θεωρία του Erikson, σε κάθε στάδιο το άτομο ενδιαφέρεται να γίνει ικανό σε έναν τομέα της ζωής του. Αν το στάδιο αντιμετωπίζεται καλά, το πρόσωπο θα αισθανθεί μια αίσθηση κυριαρχίας. Αν το στάδιο δεν ρυθμιστεί σωστά, το άτομο θα βγει με μια αίσθηση ανεπάρκειας (Ράπτης & Ράπτη, 2007).

Πως όμως συνδέεται η ψυχαναλυτική θεωρία με την μάθηση της διατροφικής συμπεριφοράς; Τα βιώματα της παιδικής ηλικίας, οι προτιμήσεις τροφών από το οικογενειακό περιβάλλον και η υιοθέτηση των διατροφικών προτύπων των γονέων έρχονται να διαμορφώσουν μια διατροφική συμπεριφορά που σύμφωνα με την ψυχαναλυτική θεωρία η οποία έχει μια σημαίνουσα συμβολική αλληλεπίδραση ανάμεσα στην επιλογή τροφής και την επίκτητη «αγάπη» για το φαγητό της οικογένειας. Επομένως, η βιωματική μάθηση της επιλογής τροφής αναδεικνύεται μέσα από το αίσθημα της πείνας η οποία αποτελεί μια επίκτητη διαδικασία στα πρώτα έτη της ζωής κάθε ατόμου, όπως και το αίσθημα του κορεσμού.

Στοιχείο συμβατό με την θεωρία του ψυχιάτρου Bruch (1973, 2018) ο οποίος επεσήμανε ότι η πείνα και ο κορεσμός δεν θεωρούνται εγγενείς συμπεριφορές αλλά εκπαιδεύονται σε αυτές όλοι οι άνθρωποι. Βέβαια, στην πορεία της ανάπτυξης του ανθρώπου συνιστώσες όπως η αυτονομία, η αίσθηση και η ενσυνείδηση της όρεξης, της πείνας και του κορεσμού επιδρούν στην τελική επιλογή των τροφών. Σημειώνεται δε πως η δυσαρέσκεια για κάποιες τροφές συνδέονται με λανθασμένες διαδικασίες μάθησης της επιλογής τους στα παιδικά χρόνια. Εδώ, το οικογενειακό περιβάλλον δεν ανέδειξε την σημαντικότητα κάποιων τροφών, τις απέκλεισε από το διαιτολόγιο των μελών της με αποτέλεσμα να καλλιεργηθεί μια αρνητική αντίδραση και συναισθηματική αποστροφή για αυτές. Επομένως, η ψυχαναλυτική θεωρία υποστηρίζει πως το ανθρώπινο διατροφικό σύστημα διαμορφώνεται από την βρεφική ηλικία με απόλυτα κυρίαρχη την εκμάθησή το από τους γονείς (Caparrotta & Ghaffari, 2006).

3.1.2. Θεωρία συμπεριφορισμού

Στον άξονα της συμπεριφορικής θεωρίας μάθησης (συμπεριφορισμός) βρίσκεται η αντίληψη ότι η μάθηση προκύπτει ως αποτέλεσμα των εξωτερικών ερεθισμάτων που προέρχονται από το περιβάλλον και την αντίδραση του ανθρώπινου εγκεφάλου (Skinner 1953, Sternberg, 1984, Κρίβας, 2007). Ο σπουδαιότερος σύγχρονος εκπρόσωπός της είναι ο B. F. Skinner. Η θεωρία του Skinner έρχεται να καλύψει μειονέκτημα παλαιότερων θεωριών, που δεν είναι άλλο από το ότι για να ενισχυθεί μια συμπεριφορά, αυτή πρέπει πρώτα να έχει εκδηλωθεί και μάλιστα να τύχει να είναι η επιθυμητή. Ξεκινώντας από τη θέση ότι κάθε άτομο έχει κάποιες ανάγκες τις οποίες πρέπει να ικανοποιήσει, ώστε να αποφύγει τις ψυχικές εντάσεις που οι ανάγκες αυτές δημιουργούν, υποστηρίζει πως το άτομο εκδηλώνει μόνο του συμπεριφορά, χωρίς να είναι αναγκαίο ένα εξωτερικό ερέθισμα για να την προκαλέσει ως αντίδραση σε αυτό. Αυτή η συμπεριφορά, που εντούτοις δεν είναι σκόπιμη, αλλά φυσιολογική, επιδρά στο περιβάλλον και δημιουργεί συνέπειες, που αν μεν είναι ευχάριστες για το άτομο, τότε η συμπεριφορά αυτή τείνει να επαναληφθεί σε παρόμοιες καταστάσεις (μάθηση), ενώ αν είναι δυσάρεστες, η συμπεριφορά αυτή αποτρέπεται. Ακριβώς επειδή το άτομο ενεργεί, ο Skinner ονόμασε αυτό το πρότυπο μάθησης «ενεργή εξάρτηση». Η συντελεστική μάθηση συμβαίνει

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

όταν μία πράξη του υποκειμένου, είτε ακολουθηθεί άμεσα είτε συνοδευτεί κατά την εκδήλωσή της από ενισχυτικά για το υποκείμενο γεγονότα. Σύμφωνα λοιπόν με τα παραπάνω, υποστηρίζεται πως υπάρχουν στη διαδικασία της μάθησης θετικοί και αρνητικοί ενισχυτές αυτής της διαδικασίας. Άμεσες ή έμμεσες τιμωρίες και επιβραβεύσεις, που είναι απαραίτητες ώστε να σταθεροποιηθεί ή να αποσβεστεί μια συμπεριφορά, ανάλογα με το αν είναι επιθυμητή ή όχι. Επομένως, η κεντρική θεώρηση είναι ότι η μάθηση είναι η βάση της συμπεριφοράς και ότι αυτή η εκμάθηση οδηγεί ή σε αποτελεσματική (προσαρμοστική συμπεριφορά) ή σε μη αποτελεσματική συμπεριφορά (Μπασέτας, 2002)

Πως όμως συνδέεται η συμπεριφοριστική θεωρία με την μάθηση της διατροφικής συμπεριφοράς; Ο Συμπεριφορισμός συνδέεται με την μάθηση της διατροφικής συμπεριφοράς καθώς η θεωρία του έχει το «ιδανικό» υπόβαθρο. Οι δράσεις, οι σκέψεις και τα συναισθήματα θεωρούνται επίκτητες συμπεριφορές ή αντιδράσεις σε ερεθίσματα που λαμβάνει το άτομο από το περιβάλλον του. Η μάθηση είναι στο κέντρο της εξαρτημένης σχέσης ερεθίσματος και αντίδρασης. Η συμπεριφορά διαμορφώνεται μέσω της κλασσικής εξαρτημένης μάθησης, της συντελεστικής μάθησης και της κοινωνικής μάθησης ή μάθησης μέσω προτύπων (Skinner, 1984, Πόρποδας, 2003).

Ειδικά:

1. Κλασσική Εξαρτημένη Μάθηση: Η μάθηση της διατροφικής συμπεριφοράς προκύπτει από την επαναλαμβανόμενη έκθεση του ατόμου σε ένα ερέθισμα και η αντίδρασή του είναι η ίδια με αποτέλεσμα να διαμορφώνει την συμπεριφορά του. Παράδειγμα η κατανάλωση τροφής με παράλληλη χρήση της τηλεόρασης χωρίς να υπάρχει το αίσθημα της πείνας. Η ικανοποίηση που βιώνει το άτομο από την διατροφική συμπεριφορά του, του γίνεται συνήθεια, και τέλος παγιώνεται ως συμπεριφορά με συνεπακόλουθο το άτομο «μαθαίνει». Επίσης, παράγοντες που επιδρούν στην μάθηση της διατροφικής συμπεριφοράς είναι η επιλογή τροφών με βάση συγκεκριμένα οργανοληπτικά στοιχεία (όψη, οσμή, αφή, γεύση) και χωροχρονική κατανάλωση (ώρα, τόπος) που πραγματοποιήθηκε στο παρελθόν η οποία άφησε ένα αίσθημα της ικανοποίησης και ευφορίας. Ερεθίσματα που υποκινούν την αντίδραση της κατανάλωσης τροφίμων ανεξάρτητα από την ύπαρξη αισθήματος πείνας (Small, 2009).

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

2. **Συντελεστική Μάθηση:** η μάθηση έρχεται να συνδυαστεί με την αυξημένη συχνότητα της αντίδρασης σε ένα ερέθισμα που καταλήγει σε συμπεριφορά που επαναλαμβάνεται. Παραδειγματικά αναφέρεται η επιλογή συγκεκριμένων τροφών, μεγάλων ποσοτήτων ως «παρηγοριά» σε δυσάρεστες καταστάσεις που στρεσάρουν ένα άτομο και του δημιουργούν αρνητικά συναισθήματα. Εδώ αυξάνεται η πιθανότητα η κατανάλωση της τροφής να πραγματοποιείται ασυναίσθητα εξαιτίας μιας κακής συναισθηματικής κατάστασης χωρίς να υπάρχει το αίσθημα της πείνας (Skinner, 1953, Skinner, 1974, Γιαννακούλια & Φάππα, 2015).
3. **Κοινωνική Μάθηση / Μάθηση μέσω Προτύπων:** Η κοινωνική μάθηση ή μάθηση μέσω προτύπων ή θεωρία της Bandura (1969) υποστηρίζει ότι η συμπεριφορά του ατόμου «μαθαίνεται» μέσω της παρατήρησης και της μίμησης προτύπων (στάσεων, συμπεριφορών και συναισθηματικών αντιδράσεων των άλλων). Η μάθηση έρχεται να συνδυαστεί με την παρατήρηση και την μίμηση προτύπων η οποία μεταβάλλεται σε συμπεριφορά. Τα πρότυπα συμπεριφοράς προσαρμογής στο περιβάλλον χρησιμοποιούνται για να συνδυάσουν τον συντονισμό της φυσικής ωρίμανσης του ατόμου με τις ανάγκες του σε δεξιότητες χειραγώγησης του περιβάλλοντος (Berman, 2006). Η θεωρία Bandura αποτελεί μια διαπροσωπική θεωρία που δίνει έμφαση στις αμοιβαίες αλληλεπιδράσεις ατόμων, συμπεριφοράς και περιβάλλοντος. Κατά συνέπεια, αυτή η θεωρία προτείνει ότι τα περιβαλλοντικά και προσωπικά χαρακτηριστικά επηρεάζουν τη συμπεριφορά (Najimi & Ghaffari, 2013). Ως εκ τούτου, οι μελέτες σχετικά με την διατροφική συμπεριφορά ατόμων που χρησιμοποιήσουν τις αρχές της θεωρίας Bandura για να αξιολογήσουν την ικανότητά τους στο να υιοθετήσουν μια πιο υγιεινή - ευεργετική διατροφική συμπεριφορά και να εξηγήσουν πώς μεταβλητές, όπως η αυτορρύθμιση και η αυτο - αποτελεσματικότητα είναι απαραίτητες για την ενσωμάτωση υγιεινότερης διατροφής στον τρόπο ζωής τους (Rinderknecht & Smith, 2014, Anderson et al., 2017). Μάλιστα, το θεωρητικό πλαίσιο της Bandura αποτελεί το υπόβαθρο σε παρεμβάσεις για την προώθηση της σωματικής άσκησης και της υγιεινής διατροφής και την πρόληψη της παχυσαρκίας και την τροποποίηση της διαιτητικής συμπεριφοράς σε ακόμα και σε παιδιά και εφήβους. Ωστόσο, μία ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αποδίδει

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

πως οι περιβαλλοντικοί, γνωστικοί και συμπεριφορικοί παράγοντες δρουν από κοινού για να επηρεάσουν τη διατροφική συμπεριφορά των ατόμων όσον αφορά τις επιλογές τροφίμων. Σε μια συγχρονική μελέτη των Cusatis & Shannon (2016) η οποία καθοδηγήθηκε από την θεωρία της Bandura, εξέτασε τη σχέση μεταξύ της διατροφικής συμπεριφοράς εφήβων και περιβαλλοντικών παραγόντων, όπως το σχολικό και κοινοτικό περιβάλλον και η επιρροή των γονέων και των συμμαθητών. Μετά την έρευνα 342 μαθητών γυμνασίου, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι μαθητές που ανέφεραν ότι έτρωγαν φαγητό από το κυλικείο του σχολείου είχαν σημαντικά μεγαλύτερη πρόσληψη λίπους και ζάχαρης. Οπότε, μια συζήτηση στο σχολείο σχετικά με το ποια τρόφιμα είναι υγιεινά μπορεί να βοηθήσει στη βελτίωση της αυτο - αποτελεσματικότητας και την αυτορρύθμιση των παιδιών ώστε να υιοθετήσουν πιο υγιεινές επιλογές τροφών διαμορφώνοντας μια διατροφική συμπεριφορά με χαμηλότερη κατανάλωση λίπους και μεγαλύτερη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών (Long & Stevens, 2014). Τέλος, η θεωρία Bandura (2004) τονίζει πως παρεμβάσεις διατροφικής συμπεριφοράς επιτυγχάνονται αν υπάρχει ενίσχυση της γνώσης των ατόμων σχετικά με το θέμα, όπως η κατανόηση των πλεονεκτημάτων μιας υγιεινής διατροφής, η κοινωνική υποστήριξη από την οικογένεια και τους συνομήλικους ή φίλους, η ενθάρρυνση της αυτο - αποτελεσματικότητας, η ενίσχυση της εμπιστοσύνης στην εκτέλεση μιας συγκεκριμένης συμπεριφοράς διατροφής, και ανάπτυξη της χρήσης αυτορρυθμιζόμενων συμπεριφορών μέσω της συμπεριφοράς μοντέλων και της διαδραστικής μάθησης (Rolling & Hong, 2016).

3.1.3. Γνωστική θεωρία

Η γνωστική θεωρία αποτελεί ένα θεωρητικό μοντέλο μάθησης της ψυχολογίας του ατόμου το οποίο διασαφηνίζει την ανθρώπινη συμπεριφορά μέσα από την κατανόηση των νοητικών διεργασιών όπως η σκέψη, η αντίληψη, η φαντασία, η συναίσθηση, η γλώσσα. Ο σημαντικότερος εκπρόσωπος της θεωρίας είναι ο Ελβετός βιολόγος και ψυχολόγος Jean Piaget. Ειδικότερα, του Piaget, που μελέτησε την ανάπτυξη των παιδιών και τη μάθηση, στηρίζεται στην ιδέα ότι το άτομο χτίζει γνωστικές δομές (cognitive structures), με άλλα λόγια, νοητικούς «χάρτες» (mental maps) και σχήματα για να κατανοήσει και να αντιδράσει σε φυσικές εμπειρίες μέσα στο περιβάλλον του. Ο Piaget απέδειξε ότι η γνωστική δομή ενός ατόμου αυξάνεται σε περιπλοκότητα με την ανάπτυξη, κινούμενη από λίγα εγγενή αντανακλαστικά, όπως από το κλάμα και το θηλασμό σε πολύπλοκότερες νοητικές διεργασίες όπως γνωστικές και ψυχοκοινωνικές δεξιότητες. Το οικείο περιβάλλον δεν είναι αυτό που απλά παρέχει στο άτομο ένα πλούσιο μαθησιακό περιβάλλον βοηθώντας το να αυτοαναπτυχθεί, αλλά αποτελεί έναν ενεργό διαμεσολαβητή των κοινωνικών και πολιτισμικών νοημάτων που διαπραγματεύεται με το άτομο και το βοηθά να εσωτερικεύσει όλα αυτά που το βοηθούν να αναπτύξει (Ράπτης & Ράπτη, 2007). Επίσης, ο Piaget ισχυρίστηκε πως ανάμεσα στο ερέθισμα και την αντίδραση μεσολαβούν διεργασίες κωδικοποίησης και τροποποίησης οι οποίες μεταβιβάζονται στο άτομο μέσα από λογικά και συμβολικά συστήματα, οι οποίες καθορίζουν την μετέπειτα αντίδραση (Καλούρη - Αντωνοπούλου, 2004, Καλούρη - Αντωνοπούλου & Σιγάλας, 2006).

Πως όμως συνδέεται η γνωστική θεωρία με την μάθηση της διατροφικής συμπεριφοράς; Η βιβλιογραφία έχει αποδείξει την αποτελεσματικότητα στην προώθηση της κατάλληλης διαιτητικής συμπεριφοράς, την ανάπτυξη γνώσεων για την υγιεινή διατροφή και την διατήρηση των ανθρωπομετρικών μετρήσεων σε φυσιολογικό επίπεδο μέσω διατροφικής εκπαίδευσης που να είναι κατάλληλη για την εκάστοτε ηλικία του ατόμου η οποία θα βασίζεται στη θεωρία του Piaget (Başkale & Bahar, 2014). Διαπιστώθηκε ότι σε εκπαιδευτικές διεργασίες με υπόβαθρο την γνωστική θεωρία υπήρξαν βελτιώσεις στις διατροφικές γνώσεις παιδιών, στην επιλογή των τροφίμων αλλά και στην πραγματική τους κατανάλωση (Auld et al., 1998, Başkale & Bahar, 2011).

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

Ειδικότερα ο Gaglianone και συν. (2006) διεξήγαγαν ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης βασισμένο στη θεωρία του Piaget προκειμένου να αυξηθεί η διατροφική γνώση των παιδιών και των εκπαιδευτικών και να βελτιωθεί η στάση τους απέναντι στη διατροφή. Ένας άλλος στόχος του προγράμματος ήταν η ανάπτυξη και η εκτέλεση του εκπαιδευτικού προγράμματος RRIDA Nutrition. Οι συνεδρίες περιλάμβαναν παιχνίδια ρόλων, ταξινόμηση τροφίμων και παιχνίδια επικεντρωμένα στην υγιεινή διατροφή, μεταφέροντας το μήνυμα ότι όλα τα τρόφιμα πρέπει να τρώγονται. Η διατροφική γνώση των παιδιών στην ομάδα μελέτης φάνηκε να αυξήθηκε. Μετά τη διατροφική εκπαίδευση, τα άτομα είναι σε θέση να κάνουν τις σωστές επιλογές τροφίμων και να επιλέγουν να καταναλώνουν υγιεινότερα σνακ (Bannon & Schwartz, 2016). Με τη διατροφική εκπαίδευση, τα άτομα βελτιώνουν την διαστρική τους συμπεριφορά και επιλέγουν όλο και περισσότερο φρούτα, λαχανικά, γαλακτοκομικά προϊόντα, ψωμί και λιγότερο βούτυρο, φυτικά έλαια και γλυκά (Powers et al., 2015, Mikkelsen et al., 2014).

Θα πρέπει να ειπωθεί πως υπάρχουν όμως μερικές μελέτες που πραγματοποιήθηκαν χρησιμοποιώντας τη θεωρία της γνωσιακής ανάπτυξης του Piaget. Σύμφωνα με τους Mikkelsen και συν. (2014) τα εκπαιδευτικά και οπτικά εργαλεία αξιολόγησης που βασίζονται στο παιχνίδι που εφαρμόζονται στα παιδιά διευκόλυναν την κατανόηση, βοήθησαν στην κατασκευή των σχημάτων τους και επέτρεψαν τη μεταφορά των μαθησιακών αντικειμένων σε μακροχρόνια μνήμη. Η χρήση των εννοιών του σχήματος, της αφομοίωσης και της προσαρμογής εξοπλίστηκε τα παιδιά με μια γνωστική εμπειρία υψηλότερου επιπέδου και τους επέτρεψε να χρησιμοποιήσουν τις γνωστικές τους δεξιότητες. Το παιχνίδι παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη φυσική, συναισθηματική, κοινωνική, γνωστική και αντιληπτική ανάπτυξη των παιδιών, στην αισθητηριακή ολοκλήρωση και στη χρήση της γλώσσας (Καμπουρόγλου & Μοροζίνη, 2009). Έτσι, οι προτιμήσεις των παιδιών για γνώση και διατροφή άλλαξαν θετικά με βάση τα νεοαποκτηθέντα σχήματα. Με την θεωρία του Piaget να παρέχει καθοδήγηση στην προετοιμασία μιας θεωρητικής παιδείας ειδικά για τις ηλικιακές ομάδες των παιδιών.

3.2. Κίνητρα επιλογής τροφής

Πολλές είναι οι θεωρίες οι οποίες εμπλέκουν το κίνητρο στην απόφαση της επιλογής τροφής. Η Θεωρία Σχεδιασμένης Συμπεριφοράς (Theory of Planned Behaviour), η Θεωρία Προστασίας Κινήτρων (Protection Motivation Theory), η Κοινωνική Γνωστική Θεωρία (Social Cognitive Theory) και η Θεωρία του Αυτοπροσδιορισμού (Self Determination Theory) αναφέρουν πως η πρόθεση για την επιλογή τροφής αποτελεί μια προσδιοριστική μεταβλητή της συνολικής διατροφικής συμπεριφοράς. Συνολικά οι θεωρίες συγκλίνουν στο ότι η στάση ζωής, η αυτο - αντίληψη και η αυτο - αποτελεσματικότητα συσχετίζονται με τα κίνητρα επιλογής τροφής (Sproesser et al., 2018).

Για παράδειγμα η στάση ενός ατόμου οικολογικά ευαισθητοποιημένου ή προσηλωμένου στην υγιεινή διατροφή έχει ως αποτέλεσμα να διαμορφώσει την διατροφική του συμπεριφορά και επιλέξει χορτοφαγική υγιεινή διατροφή και να επιλέγει τρόφιμα αποκλειστικής βιολογικής καλλιέργειας, τροφές υψηλής θρεπτικής αξίας (Ng et al., 2012) ή και υιοθετεί ένα μοντέλο διατροφής όπως το μεσογειακό (Leblanc et al., 2016).

Η θεωρία της κινητοποίησης υποστηρίζει ότι η ανθρώπινη συμπεριφορά βρίσκεται κάτω από τον έλεγχο πολλών συστημάτων κινητοποίησης όπως της σίτισης, τα οποία μπορούν να ανατραπούν εγκεφαλικά τόσο ενδογενώς όσο και εξωγενώς. Έτσι είναι σημαντικό να αναφερθεί όπως η διατροφική κινητοποίηση για την επιλογή τροφών είναι μία συνάρτηση ενδογενών και εξωγενών παραγόντων. Ο Sibly (1975) υποστηρίζει πως αυτή η συσχέτιση είναι τόσο σημαντική ώστε να φτάνει για να προσδιοριστεί η διατροφική κινητοποίηση (Day et al., 1998).

Το σύστημα κινητοποίησης επιλογής τροφής συνδέεται με τη διατροφική συμπεριφορά και συγκεκριμένους παράγοντες τους έξης:

1. Ενδογενείς παράγοντες όπως η δυσθρεψία, η υποθρεψία, η πληρότητα και η εξάντληση των ενεργειακών αποθεμάτων επηρεάζουν την κινητοποίηση για αναζήτηση τροφής (Lawrence et al., 1993).
2. Εξωγενείς παράγοντες θεωρούνται τα εξωτερικά ερεθίσματα όπως η έκθεση σε ένα γευστικό τρόφιμο υψηλής προτίμησης η οποία μπορεί να προάγει την διέγερση της διατροφικής κινητοποίησης ανεξαρτήτου κατάστασης πείνας ή κορεσμού (Day et al.,

1998). Επίσης, το κίνητρο της υγείας αποτελεί παράγοντα κινητοποίηση της επιλογής τροφίμων προάγοντας τις θετικές ή αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία). Καθώς κάθε άτομο αντιλαμβάνεται πως η επιλογή τροφών υψηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά και ζάχαρη όπως τα γλυκά, και τροφών στις οποίες παρουσιάζουν αλλεργία ή δυσανεξία, δημιουργούν πεποιθήσεις σχετικά με τις δυνητικά βλαβερές επιπτώσεις στην ανθρώπινη υγεία και έτσι διαμορφώνουν μια στάση ως προς την επιλογή τους, τα οποία συνήθως δεν επιλέγουν (Brug, 2008). Τέλος, η ευχέρεια εύρεσης και απόκτησης τροφών αποτελεί σημαντικό παράγοντα ο οποίος προσδιορίζει την διατροφική συμπεριφορά επιλογής τους. Στην ΕΕ, το 42% των καταναλωτών θεωρούν εύκολη της προσέγγιση και απόκτηση όλων των τροφών το οποίο αποτελεί και το καλύτερο κίνητρο για την επιλογή τροφής, συγκριτικά με τις ΗΠΑ και Αυστραλία που συγκεντρώνουν (Μανιός, 2007).

3.3. Συναισθηματική κατάσταση και επιλογή τροφής

3.3.1. Επιλογή τροφής, συναισθήματα και διατροφική συμπεριφορά

Η συναισθηματική κατάσταση ενός ατόμου είναι δυνατό να επηρεάσει τη διατροφική του συμπεριφορά. Η επιλογή της τροφής γίνεται μια διέξοδο από την συναισθηματική φόρτιση την οποία βιώνει και μετατρέπει την ικανοποίηση της βιολογικής ανάγκης για σίτιση σε έναν τρόπο διαφυγής από αρνητικά συναισθήματα, άγχος και ψυχολογική πίεση. Έτσι το άτομο καταφεύγει με επιλογή μεγάλων μερίδων φαγητού κυρίως ανθυγιεινής προέλευσης και χαμηλής θρεπτικής αξίας με πολλά λιπαρά ως μια διαδικασία κατανάλωσης τροφής, με κύριο στόχο την υπερκέραση των συναισθηματικών προβλημάτων του με επιβλαβείς συνέπειες όπως τα προβλήματα υγείας και η αύξηση του σωματικού βάρους (Konttinen et al., 2010).

3.3.1.1. «Συναισθηματικό» φαγητό

Έχει δημιουργηθεί ο όρος «συναισθηματικό φαγητό» ο οποίος αναδεικνύει την τάση του ατόμου να διαρθρώσει ένα συναισθηματικό διατροφικό πρότυπο με κύριους προσδιοριστικούς παράγοντες ορισμένες συναισθηματικές καταστάσεις όπως το άγχος, ο θυμός, η λύπη αλλά και η χαρά. Η ψυχοσωματική θεωρία αποτελεί το θεωρητικό υπόβαθρο του συναισθηματικού φαγητού και κυρίως αναδεικνύει την επιλογή και πρόσληψη τροφής ως απάντηση σε αρνητικά συναισθήματα τα οποία ευθύνονται για την αυξημένη όρεξη. Τα άτομα αυτά αδυνατούν να διακρίνουν το αίσθημα της πείνας από την ψυχολογική πίεση που υφίστανται με όποια αρνητικά συναισθήματα. Ως αποτέλεσμα τα αρνητικά συναισθήματα εντείνουν την όρεξη του ατόμου προκαλώντας ταυτόχρονα αισθήματα ασφάλειας κατά την πρόσληψη φαγητού (Fox, 2017). Επίσης, θεωρητικό υπόβαθρο του συναισθηματικού φαγητού αποτελεί η ψυχοδυναμική σκέψη. Σύμφωνα με αυτή την προσέγγιση τα αρνητικά συναισθήματα προκαλούν την κατανάλωση φαγητού ως αυτόματη συμπεριφορά, ως ενίσχυση της αρνητικής διάθεσης, του άγχους, της κακής εκτίμησης της του εαυτού και της έλλειψης αυτοπεποίθησης (Bachar, 2018).

Τα συναισθήματα αποτελούν υποκινήτρια δύναμη στη επιλογή τροφών και διαμορφώνουν έναν τρόπο διατροφικής συμπεριφοράς για το άτομο. Η συναισθηματική επιλογή και κατανάλωση τροφής ως απάντηση στην αντιμετώπιση των αρνητικών συναισθημάτων είναι μια συμπεριφορά που υποστηρίζεται από άτομα με φυσιολογικό βάρος και από τα άτομα υπέρβαρα ή παχύσαρκα. Για μερικά άτομα, το συναισθηματικό φαγητό συμβάλλει στην αύξηση του σωματικού βάρους τους αλλά στην δυσκολία που αντιμετωπίζουν στην προσπάθειά τους να απωλέσουν βάρος. Ωστόσο, ερευνητές σημειώνουν πως λίγα είναι γνωστά για τους μηχανισμούς με τους οποίους αυτά τα άτομα είναι σε θέση να ρυθμίζουν το βάρος τους. Αποτελέσματα ερευνών καταδεικνύουν πως η σωματική δραστηριότητα, η άσκηση, ο έλεγχος της διατροφικής συμπεριφοράς στην επιλογή και κατανάλωση τροφής, ως έναν ανθυγιεινό μηχανισμό αντιμετώπισης που ήταν δύσκολο να ελεγχθεί, και η εφαρμογή εναλλακτικών στρατηγικών για τη μείωση του στρες και την αντιμετώπιση των επιπτώσεων του συναισθηματικού φαγητού (Gibson, 2006, Macht, 2008, Frayn et al., 2018).

Οι επιπτώσεις του συναισθηματικού φαγητού είναι οι εξής (Gibson, 2006, Macht, 2008, Frayn et al., 2018):

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

1. Αρνητικές συνέπειες στην διαδικασία της πέψης
2. Αυξημένη ταχύτητα κατανάλωσης φαγητού
3. Αυξημένο σωματικό βάρος
4. Αυξομείωση στην πρόσληψη τροφής
5. Επιλογή υψηλότερης ποσότητας τροφών
6. Επιπτώσεις στην διαδικασία του μεταβολισμού
7. Τα συναισθήματα κυριαρχούν στην επιλογή της τροφής

Σύμφωνα με τον Macht (2008) τα συναισθήματα επηρεάζουν την επιλογή και την κατανάλωση τροφής καθώς εντείνουν την ψυχολογική διέγερση του ατόμου. Έτσι, το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με τα συναισθήματα που του προκαλούνται και τις έντονες συγκινησιακά στιγμές καθορίζοντας την συγκρατημένη και συναισθηματική κατανάλωση τροφής και την διαμόρφωση διατροφικών συμπεριφορών επιλογής τροφών. Επιπλέον, αυτών ερευνητές σημείωσαν πως η επιλογή τροφών καθορίζεται από τα συναισθηματικά ερεθίσματα, το πάθος ή την επιθυμία για ορισμένες τροφές, την «παρηγοριά» στο φαγητό, την απρόσεκτη διατροφή, την ανία, την μοναξιά και τις προσωπικές εμπειρίες από την παιδική ηλικία καθόρισαν μια διατροφική συμπεριφορά η οποία κατεύθυνε κάθε φορά την επιλογή των τροφών (Adriaanse et al., 2011).

Το διατροφικό πρότυπο ως προς τις επιλογές των τροφών έχει να κάνει με την κατανάλωση σημαντικών ποσοτήτων, γλυκών, αλμυρών ή λιπαρών τροφίμων. Η επιλογή των τροφών συναρτάται από τον χαρακτήρα του ατόμου και από την συμπεριφορά που έχει επιλέξει να «μεταχειριστεί» το φαγητό, δηλαδή ως μέθοδος ανταμοιβής, χαλαρώματος ή τιμωρίας. Στοιχεία διατροφικής συμπεριφοράς που έρχονται από την παιδική ηλικία καθώς οι γονείς συνήθως επιβραβεύουν με ένα γλυκό τις ευχάριστες στιγμές της ζωής ενός παιδιού, στοιχείο που έχει κληροδοτηθεί στις επόμενες γενιές. Συνεπώς, οι γλυκές τροφές έχουν συνδεθεί με την ανταμοιβή, και παραδειγματικά αναφέρεται η σοκολάτα, το τρόφιμο της χαράς που συνδέεται άμεσα με την καλή ψυχολογική κατάσταση των ατόμων (Pilska & Nesterowicz, 2016). Αλλά και άλλες τροφές έχουν ενοχοποιηθεί για την εμπλοκή τους στη συναισθηματική διατροφική συμπεριφορά. Τα σνακ, αλμυρά και γλυκά, κροκέτες τυριού και τα «κράκερ» έχουν συνδεθεί με μείωση και βελτίωση του επίπεδου άγχους και ευεξία μετά την κατανάλωση τους (Martin et al., 2012, Drewnowski & Mennella, 2012).

3.3.1.2. Συγκρατημένη κατανάλωση τροφής

Ο όρος της συγκρατημένης κατανάλωσης τροφής διαθέτει ένα θεωρητικό υπόβαθρό την θεωρία ελέγχου σκέψεων και συναισθημάτων (Restraint Theory) το οποίο αναφέρεται στην δυσχερή διαιτητική αυτοσυγκράτηση με επακόλουθο την αύξηση της κατανάλωσης τροφών. Η θεωρία της περιορισμένης κατανάλωσης περιγράφει την τάση των ανθρώπων να περιορίσουν την πρόσληψη τροφής για να χάσουν βάρος ή να αποτρέψουν την αύξηση του σωματικού βάρους. Ωστόσο, έχει παρατηρηθεί μια αντίστροφη συσχέτιση μεταξύ υψηλότερου περιορισμού και κινδύνου παχυσαρκίας, και έχει διαπιστωθεί πως ο χρόνιος ή υπερβολικός περιορισμός μπορεί στην πραγματικότητα να αποτελέσει παράγοντα κινδύνου για την αύξηση του σωματικού βάρους. Ειδικότερα, ο γυναικείος πληθυσμός παρουσιάζει υψηλότερα επίπεδα συγκράτησης. Ωστόσο, σε απώλεια βάρους οι γυναίκες οι οποίες συμμετείχαν σε παρεμβάσεις επικεντρωμένες στη χαλάρωση της συγκράτησης τείνουν να έχουν φτωχότερη απώλεια βάρους (López & Johnson, 2016).

Στο αυτοεπιβαλλόμενο διατροφικό περιορισμό, τα συναισθήματα ενισχύουν την πρόσληψη τροφής που οφείλεται στην ανεπάρκεια του γνωστικού ελέγχου. Το άτομο δεν μπορεί να αυτοσυγκρατηθεί σε μια δίαιτα και αντιμετωπίζει δυσχέρεια και στρες στο να προσαρμοστεί στην επιλογή των τροφών που πραγματοποίησε το ίδιο με αποτέλεσμα την υπερκατανάλωση τροφής. Επίσης, η απόσπαση της προσοχής μπορεί να επιδράσει αρνητικά στον αυτοπεριορισμό, με τα συναισθήματα να κυριαρχούν και τον διατροφικό γνωστικό έλεγχο να είναι ελλιπής, έτσι το άτομο να είναι πιο επιρρεπές στο να περιέλθει σε ένα επεισόδιο υπερκατανάλωσης τροφών (López & Johnson, 2016). Αν και σημειώνεται πως η συγκρατημένη κατανάλωση τροφής έχει συσχετιστεί και με μεγαλύτερη υποτίμηση των ενεργειακών προσλήψεων (Stubbs et al., 2014).

3.3.2. Επίδραση συναισθημάτων στην επιλογή τροφής: θετικά - αρνητικά

Η επίδραση των συναισθημάτων στην επιλογή τροφής είναι σημαντική και διακρίνονται στα εξής:

1. Θετικά συναισθήματα και επιλογή τροφής. Τα θετικά συναισθήματα που δημιουργούνται κατά την επιλογή και πρόσληψη τροφής είναι τα εξής:

- ✓ Απόλαυση από την επίγευση των τροφών
- ✓ Βελτίωση ψυχικής διάθεσης
- ✓ Βιολογική συντήρηση του οργανισμού
- ✓ Ικανοποίηση και ασφάλεια από επιλογή ελκυστικών τροφών
- ✓ Ψυχολογική αξία και ευχαρίστηση
- ✓ Ενίσχυση ενέργειας
- ✓ Επίτευξη καλύτερης ψυχολογικής διάθεσης
- ✓ Μέσο εκτόνωσης ψυχολογικού βάρους

Τα θετικά συναισθήματα από την επιλογή τροφών έχει συνδεθεί με την ικανοποίηση διατροφικών αναγκών αλλά με την επιλογή τροφών πλούσιων σε λιπαρά, ζάχαρη και υδατάνθρακες, η κατανάλωση των οποίων δημιουργεί μια αντίδραση στους νευροδιαβιβαστές και στην διαδικασία έκκρισης ορμονών με αποτέλεσμα το άτομο να αισθάνεται πληρότητα, απόλαυση και χαρά. Μάλιστα το θετικό συναίσθημα της χαράς συσχετίζεται άμεσα με την επιλογή και την κατανάλωση μεγαλύτερων μερίδων φαγητού και αλκοόλ και ειδικά σε εύθυμες περιστάσεις (Ashurst et al., 2015).

2. Αρνητικά συναισθήματα και επιλογή τροφής. Τα αρνητικά συναισθήματα που επιδρούν στην απόφαση για την επιλογή και την πρόσληψη τροφής είναι τα εξής (Markey & Vander Wal 2007):

- ✓ Άγχος
- ✓ Αρνητικά γεγονότα και εμπειρίες ζωής
- ✓ Διαταραγμένη εικόνα σώματος

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

- ✓ Διατροφικές διαταραχές
- ✓ Έλλειψη αυτοεκτίμησης
- ✓ Επιλογή ανθυγιεινών διατροφικών μοντέλων
- ✓ Ιδιότροπη αντίληψη για τις τροφές
- ✓ Κακή αντίληψη σχετικά με το σωματικό βάρος
- ✓ Κακή αυτοαντίληψη του σώματος
- ✓ Κακή επικοινωνία και μη έκφραση συναισθημάτων
- ✓ Κακή προσωπική κρίση και αδυναμία επίλυσης προσωπικών προβλημάτων
- ✓ Κατάθλιψη
- ✓ Σχέση ατόμου με το φαγητό
- ✓ Υπερβολική κατανάλωση συναισθηματικού φαγητού

Τα αρνητικά συναισθήματα μπορούν να συνδεθούν με χαμηλότερη ή και υψηλότερη ποσότητα τροφής (Roohafza et al., 2007, Liu et al., 2007, Brewer, & Potenza, 2008). Η αύξηση της κορτιζόλης ευθύνεται, σε αγχωτικά άτομα, για την επιλογή ανθυγιεινών τροφών πλούσιων σε λιπαρά, πρωτεΐνες, γλυκαντικές ουσίες και αλάτι, επιλογή πρόχειρου ή και γρήγορου φαγητού, και επιλογή επικίνδυνων τροφών σε περιπτώσεις δίαιτας (Nguyen - Rodriguez et al., 2008, 2009). Επιπλέον, αγχωτικές καταστάσεις όπως οι εξετάσεις, η φοιτητική ζωή, ο θάνατος προκαλούν μια αρνητικά επιφορτισμένη συναισθηματική κατάσταση με διέξοδο σε βλαπτικές επιλογές τροφών για την υγεία του ατόμου όπως γλυκά, αναψυκτικά, αλκοόλ και επιλογή τροφών όπως το κρέας και η πίστα (Ashurst et al., 2018).

3.3.3. Διατροφικές Επιλογές

Η επιλογή και η κατανάλωση των τροφών πραγματοποιείται με κριτήριο την συναισθηματική ενεργοποίηση που προκαλείται στο άτομο. Οι διατροφικές επιλογές επηρεάζονται από (Izard & Ackerman, 2010):

1. Αναγνώριση απολαυστικών και μη τροφίμων.
2. Κίνητρα για την επιλογή και κατανάλωση φαγητού όπως η γεύση.
3. Συναισθήματα κατά τη διάρκεια του φαγητού όπως θλίψη ή και χαρά. Βασική αρχή της θεωρίας διαφορικών συναισθημάτων είναι ότι τα συναισθήματα λειτουργούν ως συστήματα. Το συναίσθημα είναι ένα σύνθετο σύστημα υπό την έννοια ότι προκύπτει από τις αλληλεπιδράσεις των νευροσωματικών, κινητικών και βιωματικών διεργασιών.
4. Συναισθήματα που προκαλούνται από τις διατροφικές αλλαγές.
5. Ψυχολογική διάθεση - θετική ή και αρνητική.

Οι διατροφικές επιλογές είναι συνδεδεμένες με την ψυχολογία του κάθε ατόμου. Δύο κύριες ομάδες τροφών έχουν συνδεθεί με το συναισθηματικό φαγητό, τα λιπαρά και οι υδατάνθρακες (Yau & Potenza, 2013).

3.3.3.1. Επιλογή λιπαρών τροφών

Οι διατροφικές επιλογές λιπαρών τροφών διαμορφώνονται από πολλούς παράγοντες τους εξής (Dallman, 2010, Yau & Potenza, 2013):

1. Ανταμοιβή σε χαρούμενες καταστάσεις
2. Απάντηση σε καθημερινούς στρεσογόνους παράγοντες
3. Απάντηση σε κατάθλιψη, θυμό, απάθεια και αλλοτρίωση
4. Αποφορτίζει το ψυχολογικό στρες
5. Αυξάνει το σωματικό λίπος

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

6. Αυξημένη συναισθηματική κατανάλωση
7. Αυτοθεραπεία σε αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις
8. Διατροφικό πρότυπο
9. Οδηγεί σε υπερφαγία και παχυσαρκία
10. Παρέχει ευχάριστη γεύση

Επίσης, η τακτική επιλογή και κατανάλωση ενεργειακών τροφών συνοδεύεται από πολλαπλές βιοχημικές διεργασίες στον ανθρώπινο οργανισμό. Ταυτόχρονες αλλαγές στα νευρωνικά δίκτυα, στον μεταβολισμό των υδατανθράκων και των λιπών, στην ευαισθησία στην ινσουλίνη και στις ορμόνες όρεξης τροποποιούν την ομοιόσταση της ενέργειας, οι οποίες αλληλοεπιδρούν και επηρεάζουν δυναμικά την επιλογή των τροφίμων (Alsiö et al., 2010, Gearhardt et al., 2011).

3.3.3.2. Επιλογή τροφής υδατανθράκων

Η επιλογή υδατανθράκων στο διαιτολόγιο πραγματοποιείται για τους εξής λόγους (Brouns, 2018):

1. Παροχή ενέργειας στον οργανισμό
2. Προκαλεί απελευθέρωση ενδορφινών καταπολεμώντας την κατάθλιψη
3. Προκαλεί απελευθέρωση ινσουλίνης
4. Προκαλεί αύξηση αμινοξέων από τους περιφερικούς ιστούς, συμβάλλοντας στην παραγωγή σεροτονίνης
5. Προκαλεί αύξηση του σακχάρου του αίματος
6. Προκαλεί ευφορία λόγω αύξησης σεροτονίνης στον εγκέφαλο
7. Προκαλεί κορεσμό λόγω της γλυκόζης που περιέχουν
8. Προκαλεί ψυχική ευφορία

9. Ψυχοσωματική απόκριση στο στρες

Τα υδατανθρακούχα τρόφιμα (απλά και σύνθετα) ταξινομούνται σε μια κλίμακα από το 0 έως το 100, χαμηλού γλυκαιμικού δείκτη εάν έχει τιμή < 55, μέτριου γλυκαιμικού δείκτη με τιμή 56 - 69 και υψηλού γλυκαιμικού δείκτη με τιμή > 70. Η επιλογή των υδατανθρακούχων τροφίμων έχει συνδεθεί με την αρνητική διάθεση, την μεγαλύτερη κατανάλωση τροφής, την αποτυχία διατήρησης κανονικού βάρους και την ευαισθησία σε διαταραχές της διάθεσης. Αν και «καλές» τροφές πλούσιες σε υδατάνθρακες, είναι το πλιγούρι, τα ζυμαρικά ολικής άλεσης, η βρώμη, τα φρούτα και τα λαχανικά (Gearhardt et al., 2011, Ebbeling et al., 2018).

3.4. Άγχος

Σε μια προσπάθεια σύγκλισης των εννοιολογικών προσεγγίσεων του άγχους σημειώνεται ότι αποτελεί μια δυναμική κατάσταση στην οποία το άτομο βρίσκεται απέναντι σε μια πρόκληση, απαίτηση με αβέβαιο αποτέλεσμα. Κατά τον Lazarus (1999) «το άγχος είναι αποτέλεσμα των αλληλεπιδράσεων ανάμεσα στον ανθρώπινο οργανισμό και το περιβάλλον του με αλληλεξαρτώμενες φυσιολογικές, ψυχολογικές και κοινωνικές επιπτώσεις». Η Cox (2001) από την πλευρά της όρισε το άγχος ως «συνέπεια των πιέσεων που ασκούνται στο άτομο σε διάφορα περιβάλλοντα». Οι Βασιλάκη και συν. (2001) ορίζουν το άγχος (ή στρες) ως «ιδιαιτέρη σχέση του ατόμου με το περιβάλλον το οποίο μέσω συγκεκριμένων συνθηκών επιβαρύνει τη σωματική και συναισθηματική του κατάσταση δημιουργώντας ανισορροπίες». Παράγοντες άγχους αποτελούν γεγονότα ή καταστάσεις οι οποίες εν δυνάμει οδηγούν το άτομο στην εκδήλωση σωματικών και ψυχολογικών πιέσεων. Ο προσδιορισμός των στρεσογόνων παραγόντων είναι πολύπλοκος. Το άγχος μπορεί να προκύψει από την επιρροή εξωτερικών παραγόντων (π.χ., γεγονότα - καταστάσεις στο περιβάλλον) ή από εσωτερικούς παράγοντες (π.χ. προσδοκίες, συμπεριφορές, συναισθήματα) (Shahsavarani et al., 2015).

Η εμφάνιση του άγχους μπορεί να επιφέρει σημαντικές επιπτώσεις τόσο σε σωματικό όσο και σε συναισθηματικό επίπεδο διαταράσσοντας την ομαλή διαβίωση του ατόμου. Η επιρροή των στρεσογόνων παραγόντων σε καθημερινή βάση μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρά

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

προβλήματα υγείας. Ειδικά στην περίπτωση του χρόνιου άγχους οι επιπτώσεις είναι σημαντικές για το ανοσοποιητικό, το πεπτικό, το καρδιαγγειακό και το αναπαραγωγικό σύστημα, επιταχύνει τη διαδικασία γήρανσης και να διαμορφώνει συνθήκες για πολλά ψυχικά και σωματικά προβλήματα (Morozkina & Zvyagilskaya, 2007).

Επιπτώσεις του άγχους σε σωματικό και συναισθηματικό επίπεδο αποτελούν οι εξής (Donarelli et al., 2016):

1. Προβλήματα και διαταραχές με τα επίπεδα σωματικού βάρους (πχ. παχυσαρκία)
2. Εμφάνιση ψυχικών διαταραχών (π.χ. κατάθλιψη)
3. Αυτοάνοσες ασθένειες
4. Δερματικές παθήσεις (π.χ. εκζέματα)
5. Απροσδιόριστος σωματικός πόνος
6. Καρδιακές παθήσεις
7. Διαταραχές πεπτικού συστήματος (πέψη, μεταβολισμός)
8. Διαταραχές και προβλήματα ύπνου
9. Γνωστικά προβλήματα (π.χ. απώλεια μνήμης)

Το άγχος συσχετίζεται με την επιλογή των τροφών:

1. Οι Oliver et al. (2000) κατέληξαν στο συμπέρασμα της αυξημένης κατανάλωσης γλυκών λιπαρών τροφών κατά τη διάρκεια εκδήλωσης στρες. Επίσης, δύο παράγοντες συσχετίστηκαν με το άγχος η διατροφική αυτοσυγκράτηση και το γυναικείο φύλο. Οι γυναίκες και τα άτομα με συγκρατημένη διατροφή καταναλώνουν περισσότερες θερμίδες και λιπαρές τροφές σε περιόδους με πολύ άγχος και μετατοπίζουν τις επιλογές των τροφίμων τους από τις υγιεινές επιλογές γεύματος, όπως το κρέας και τα λαχανικά, σε μη υγιεινές και κατευθύνονται σε τρόφιμα τύπου σνακ. Ως εκ τούτου, το άγχος προκαλεί μεγαλύτερη προτίμηση και κατανάλωση εξαιρετικά εύγευστων τροφών τύπου σνακ, ιδιαίτερα στις γυναίκες και στα άτομα που επιλέγουν συγκρατημένη ή συναισθηματική διατροφή.
2. Οι Kandiah και συν. (2006) κατέδειξαν την επίδραση του στρες στην επιλογή των τροφών «παρηγοριάς». Οι τροφές που επιλέγονται κατά περιόδους έντονου άγχους

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

είναι εκείνες υψηλού γλυκαιμικού δείκτη δηλαδή γλυκά και σνακ, με την σοκολάτα να κυριαρχεί.

3. Οι Oliver και Wardle (1999) διερεύνησαν τις διαφορές στα είδη τροφίμων που επιλέγονται κάτω από συνθήκες άγχους. Έχει αποδειχθεί πως μπορεί να υπάρξει μετατόπιση της προτίμησης προς πιο εύγευστα τρόφιμα σε περιόδους έντονου στρες. Το φαγητό θα μπορούσε να χρησιμεύσει ως δείκτης για τρόφιμα που αναπληρώνουν τα αποθέματα ενέργειας πιο γρήγορα (όπως υδατάνθρακες), τα οποία μπορεί να επιλέγονται σε μια εποχή που η ζήτηση ενέργειας μπορεί να είναι υψηλή. Επίσης, ορισμένα συστατικά τροφίμων (κυρίως οι υδατάνθρακες) θα μπορούσαν να τροποποιήσουν την κατάσταση του σεροτονινεργικού συστήματος του εγκεφάλου και να έχουν θετική επίδραση στη διάθεση. Τα αποτελέσματα από την μελέτη υποδεικνύουν ότι θα μπορούσαν να υπάρξουν αλλαγές στην επιλογή των τροφίμων. Τα γλυκά, η σοκολάτα, τα κέικ, τα μπισκότα και τα αλμυρά σνακ αναφέρθηκαν ότι επιλέγονται περισσότερο σε περιόδους άγχους. Αυτές οι τροφές έχουν κοινά γευστικές ιδιότητες και οι διατροφικές τους συνθέσεις μπορούν να προκαλέσουν έντονη αύξηση της έκκρισης της σεροτονίνης, υψηλή παραγωγή ενέργειας για τον οργανισμό. Τα τρόφιμα όπως το κρέας και τα λαχανικά επιλέγονται λιγότερο. Είναι ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι το ψωμί, το οποίο μπορεί να καταναλωθεί ως σνακ ή ως μέρος ενός γεύματος, είναι πιθανό να επιλεγεί λιγότερο. Οι άνθρωποι είναι πιο πιθανό να επιλέξουν εύγευστα, ενεργειακά πυκνά σνακ από τα λιγότερο ενεργειακά πυκνά τρόφιμα τύπου γεύματος κατά τη διάρκεια του στρες. Η αντίληψη αυτή ενισχύθηκε από τα στοιχεία σχετικά με τη συχνότητα των προσλήψεων σνακ, τα οποία έδειξαν σταθερή αύξηση του αριθμού των σνακ, τα οποία εμφανίστηκαν εξίσου σε γυναίκες και άνδρες.
4. Wardle & Gibson, 2012, McEwen, 2014: Σε περιόδους έντονου στρες το άτομο μπορεί να επιθυμεί να αντιμετωπίσει καταστολή της όρεξής του ή αντίθετα να επιλέγει ενεργειακά πυκνές τροφές ως απάντηση στην αλλόσταση. Καθώς το άτομο διαμορφώνει μια αντίδραση στο άγχος, το οποίο κατευθύνει σε μεταβολές, φυσιολογικές, ψυχολογικές και συμπεριφορικές που επιδρούν στην επιθυμία του για φαγητό, στον μεταβολισμό και στη διατροφική συμπεριφορά του.

5. Stoeckel et al., 2018: Το άγχος κατευθύνει σε αύξηση της κορτιζόλης. Με αποτέλεσμα να οδηγεί σε επιλογή εύγευστων τροφίμων με υψηλά επίπεδα κορτιζόλης, υψηλής θερμιδικής αξίας και υψηλής συγκέντρωσης σε ινσουλίνη. Τέτοια τρόφιμα και ουσίες είναι τα σάκχαρα, οι επεξεργασμένοι υδατάνθρακες, οι χυμοί, τα αναψυκτικά, τα μπισκότα, τα γλυκά, το λευκό ψωμί, η καφεΐνη. Μάλιστα το εύγευστο φαγητό μπορεί να προκαλέσει την εξάρτηση καθώς οι εύγευστες τροφές μπορεί να ενεργοποιήσουν την έκκριση ντοπαμίνης και ενδοκανναβινοειδών στον εγκέφαλο με αποτέλεσμα να επιλέγεται επαναλαμβανόμενα ένα εύγευστο φαγητό ο μεταβολισμός του οποίου θα αποδώσει στον οργανισμό υψηλά επίπεδα γλυκόζης και λιπαρών οξέων.

3.5. Φύλο

Η διατροφική συμπεριφορά μπορεί να επηρεαστεί από τον παράγοντα του φύλου. Ειδικότερα (Wardle et al., 2014):

- ✓ Άνδρες: Το ανδρικό φύλο έχει μια ιδιαίτερη σχέση με την επιλογή του φαγητού. Οι άνδρες επιλέγουν τροφές όπως το κόκκινο κρέας, τα καυτερά τρόφιμα, τα αλμυρά φαγητά, τα λιπαρά φαγητά και συνήθως καταναλώνουν μεγάλες μερίδες φαγητού. Η έννοια του συναισθηματικού φαγητού δεν φαίνεται να συσχετίζεται με το ανδρικό φύλο καθώς οι άνδρες αντιμετωπίζουν με διαφορετικό τρόπο, από τις γυναίκες, συναισθηματικές καταστάσεις, όπως η αντίληψη της εικόνας τους προσδιορίζεται από την επαγγελματική, κοινωνική και οικονομική θέση και όχι από την εικόνα του σώματος, οπότε η επιλογή του φαγητού προέρχεται από την ανάγκη για ικανοποίηση του αισθήματος της απόλαυσης (Manipra et al., 2012).
- ✓ Γυναίκες: Οι γυναίκες επιλέγουν φαγητό με βάση κριτήρια ψυχολογικά, οικογενειακά και κοινωνικά. Επιλέγουν ανάλαφρα φαγητά, γλυκά, γαλακτώδη, άσπρο κρέας, ζυμαρικά, φρούτα, σαλάτες και λαχανικά. Το συναισθηματικό φαγητό είναι άμεσα συνδεδεμένο με το γυναικείο φύλο, η επιλογή ανθυγιεινού φαγητού σε μεγάλες

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

ποσότητες ή φαγητού παρηγοριάς έρχεται να ικανοποιήσει συναισθηματικές ανάγκες σε περιόδους άγχους και κατάθλιψης. Η οικογένεια και η σίτισή της αποτελεί έναν ακόμα παράγοντα σημαντικό στην επιλογή τροφίμων που είναι συνδεδεμένη με τις τροφικές προτιμήσεις και επιλογές των μελών της οικογένειας (Γιαννακούλια, 2005). Η γυναίκα ενασχολείται με τον σχεδιασμό και την ετοιμασία των γευμάτων της οικογένειας, ασχολούνται με το καταμερισμό τροφής και δίδουν προτεραιότητα στα μικρότερα μέλη της οικογένειας και τον σύντροφό τους ικανοποιώντας τις γευστικές προτιμήσεις τους. Η γυναίκα - μητέρα καθορίζει το διατροφικό πρότυπο και εκπαιδεύει τα μέλη της οικογένειας της σε αυτό. Η γυναίκα καθορίζει τις διαιτητικές συνήθειες της οικογένειας, εκθέτει τα μέλη στις τροφές και επιζητά την εξοικείωσή τους σ' αυτά με αποτέλεσμα να αποτελεί το κεντρικό πρόσωπο της διαμόρφωσης της διαιτητικών συμπεριφορών (Prichard et al., 2012) και συνηθειών (Lloyd et al., 2014). Ακόμα και στην περίοδο της εγκυμοσύνης και του θηλασμού, η γυναίκα ευθύνεται για την σίτιση του εμβρύου και επιλέγει τροφές που θα διατηρήσουν μια ισορροπία στην ανάπτυξη του εμβρύου αλλά και στο σώμα της ίδιας. Οι γυναίκες στην εγκυμοσύνη και στον θηλασμό επιλέγουν τροφές πλούσιες σε θρεπτικά συστατικά. Τέλος, σε κοινωνικό επίπεδο η γυναίκα αυτοπεριορίζεται στην κατανάλωση τροφών ώστε να επιτύχει μια εικόνα σώματος αποδεκτή σύμφωνα με τα σωματικά πρότυπα που θέλουν τη γυναίκα αδύνατη. Οι γυναίκες επενδύουν στη σωματική τους εικόνα καθώς αυξάνει την αυτοπεποίθησή τους και έτσι καταφεύγουν στην αποφυγή φαγητών όπως τα λιπαρά και το κόκκινο κρέας με σκοπό την επίτευξη ή διατήρηση ενός καλλίγραμμου σώματος. Οπότε η εξωτερική εμφάνιση καθορίζει και την επιλογή τροφών τους, όπως η αποφυγή των υψηλής περιεκτικότητας σε λιπίδια τροφίμων και η κατανάλωση φρούτων και διαιτητικών ινών (Fiske & Fallon, 2014).

3.7. Παχυσαρκία

Η παχυσαρκία χαρακτηρίζεται ως νόσος και αποτελεί σήμερα ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα υγείας παγκοσμίως. Η εμφάνιση της παχυσαρκίας δεν εξαρτάται μόνο από την ποσότητα της τροφής που καταναλώνεται, αλλά κυρίως από την ποιότητα και τον τρόπο ζωής. Η παχυσαρκία θεωρείται πολυπαραγοντική πάθηση, στην οποία κύριο ρόλο παίζουν η γενετική, η νευροχημεία και η ψυχολογία. Η έννοια της παχυσαρκίας μπορεί να περιγραφεί με πολλούς διαφορετικούς τρόπους. Βέβαια, με απλές λέξεις, ως παχυσαρκία καθορίζεται η περίσσεια σωματικού βάρους, αποτέλεσμα πολλών και μεγάλων γευμάτων, σε συνδυασμό με έλλειψη σωματικής άσκησης. Επίσης, η παχυσαρκία είναι συνώνυμη της διάχυτης υπερλίπωσης και χαρακτηρίζεται από υπερβολική εναπόθεση λίπους στις λιποαποθήκες του σώματος. Φυσιολογικά, το λίπος, στο σύνολο του, αποτελεί το 15 - 20% του σωματικού βάρους για τον άνδρα και το 20 - 25% για τη γυναίκα. Στην παχυσαρκία, το ποσοστό αυτό μπορεί να φθάσει και το 40%, ενώ σε σπάνιες περιπτώσεις και το 70% όπου και υπάρχει η κακοήθης παχυσαρκία (morbid obesity) (Κατσιλάμπρος & Τσίγκος, 2000).

Η παχυσαρκία έχει σημαντικές επιπτώσεις στην υγεία του ασθενούς. Οι επιπτώσεις αυτές αφορούν τον μεταβολισμό, το αναπνευστικό, το καρδιαγγειακό, την ανάπτυξη καρκίνου ή ψυχολογικές διαταραχές και είναι οι εξής (Καπάνταης, 2004):

1. Συνέπειες στο μεταβολισμό:
 - Δυσλιπιδαιμία (Αύξηση ολικής χοληστερίνης, αύξηση χοληστερίνης χαμηλής πυκνότητας (LDL), μείωση χοληστερόλης υψηλής πυκνότητας (HDL), αύξηση τριγλυκεριδίων)
 - Μη Ινσουλινοεξαρτόμενος Σακχαρώδης Διαβήτης
2. Συνέπειες στο καρδιαγγειακό σύστημα:
 - Αρτηριακή υπέρταση
 - Στεφανιαία νόσος
 - Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια
 - Φλεβική ανεπάρκεια

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

3. Εμφάνιση καρκίνου:
 - Καρκίνος του μαστού
 - Καρκίνος παχέος εντέρου
 - Καρκίνος του ενδομητρίου
 - Άλλοι καρκίνοι (ουροδόχου κύστεως, τραχήλου της μήτρας, ωθηκών, προστάτη)
4. Ενδοκρινικό σύστημα
5. Αναπνευστικό σύστημα:
 - Σύνδρομο υποαερισμού
 - Άπνοια ύπνου
 - Πνευμονική εμβολή
6. Εκφυλιστική αρθροπάθεια
7. Παθήσεις που έχουν σχέση με αυξημένη ενδοκοιλιακή πίεση:
 - Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση
 - Ακράτεια ούρων
8. Χολολιθίαση
9. Λοιμώξεις του δέρματος
10. Συνέπειες στο ψυχολογικό επίπεδο
11. Συνέπειες στην ποιότητα ζωής

Τα υπέρβαρα και παχύσαρκα άτομα εμφανίζουν τάση προς μεγαλύτερη προτίμηση και επιλογή ενεργειακά πυκνών τροφών. Ωστόσο, παρόλο που η απόλαυση (ευχαρίστηση από το φαγητό) είναι ένα σημαντικό μέρος της επιλογής των τροφίμων, μπορεί να συμβάλλει μόνο ελάχιστα στην επιλογή των τροφίμων και της συμπεριφοράς κατανάλωσης τροφής. Πράγματι, οι δυσκολίες ελέγχου του βάρους μπορεί να αντικατοπτρίζουν προβλήματα με τα συνθήματα και τα κίνητρα για φαγητό, παρά με την αυξημένη ευχαρίστηση που προέρχεται από αυτό. Παραδόξως, τα άτομα που τα απασχολεί ιδιαίτερα η επιλογή των τροφών και ο έλεγχος του βάρους μπορεί να είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα σε σκέψεις, συναισθήματα και

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

καταστάσεις που μπορούν να προκαλέσουν υπερκατανάλωση τροφής και να υπονομεύσουν τις προσπάθειές τους να περιορίσουν την κατανάλωση τροφής. Η επανάληψη μιας δίαιτας και οι προσπάθειες για την επιβολή ενός άκρως αυστηρού ελέγχου της κατανάλωσης της τροφής φαίνονται να είναι αντιπαραγωγικές στις προσπάθειες ελέγχου του βάρους και μπορεί να διαταράξουν και την συμπεριφορά της επιλογής των τροφίμων (Mela, 2001).

Τα υπέρβαρα ή παχύσαρκα άτομα αντιμετωπίζουν έντονες ψυχολογικές καταστάσεις όπως συναισθηματική απογοήτευση, συναισθηματική δυσφορία, άγχος, ανία, μοναξιά, κατάθλιψη, κακή αυτοεικόνα και έλλειψη αυτοεκτίμησης με αποτέλεσμα να αντιδρούν στην επιλογή των τροφών με έναν ιδιαίτερο τρόπο (Azarbad et al., 2010). Άλλοτε με τάσεις υπερφαγίας σε ποσότητα και ταχύτητα (Katon et al., 2010) άλλοτε με επιλογή φαγητού που προσφέρει ένα είδος ψυχαγωγίας (Kirkham & Cooper, 2006). Με το διατροφικό πρότυπο επιλογών τροφών, που είναι πλούσιες σε λιπαρά, ζάχαρη και αλάτι (Avena et al., 2008).

4. Ο ρόλος του διαιτολόγου

Ο ρόλος του διαιτολόγου είναι πολύ σημαντικός καθώς προάγει το υγιεινό διατροφικό πρότυπο και την επιλογή τροφών πλούσιων σε θρεπτικά συστατικά που προσφέρουν ευεξία και καλή ποιότητα ζωής. Παρόλα αυτά το κάθε άτομο επηρεάζεται από ένα πλήθος ψυχολογικών παραγόντων στην απόφασή του να επιλέξει τις τροφές του διαιτολογίου του. Οι παράγοντες που επιδρούν στις διατροφικές συνήθειες είναι οι εξής (Ζαμπέλας, 2011):

1. Αλλαγή συμπεριφοράς ως προς το διατροφικό πρότυπο
2. Αντίληψη οξύτητας στη γεύση των τροφών - Ήπιες γεύσεις και μυρωδιές
3. Ατομικά πιστεύω για συγκεκριμένα τρόφιμα καθώς και οι οικογενειακές συνήθειες
4. Βαθμός κορεσμού
5. Διαιτητικές συνήθειες γονιών ή συνομήλικων ή φίλων
6. Διάκριση τροφών στο πιάτο
7. Εκδήλωση προσωπικών απόψεων αναφορικά με το φαγητό
8. Επιλεκτικότητα και εμμονή στην κατανάλωση συγκεκριμένων τροφών
9. Κατάσταση θρέψης
10. Μέγεθος μερίδων τρώσιμων
11. Προηγούμενες διατροφικές εμπειρίες - Αποστροφή τροφών
12. Υποστήριξη ώστε το άτομο να ανακαλύψει νέες γεύσεις και να διευρύνει τις γευστικές προτιμήσεις του
13. Χαρακτηριστικά τροφίμων που επιδρούν στην αποδοχή τους όπως υφή, σχήμα, άρωμα, ήχοι μάσησης και γεύση (π.χ. όχι σκληρά και ξερά τρόφιμα, ναι σε τρυφερά και ζουμερά, ναι στα τραγανά τρόφιμα, πχ. ωμά λαχανικά),
14. Ψυχοκοινωνικές μεταβολές με το πέρασ της ηλικίας

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

Ο διαιτολόγος προάγει την σημαντικότητα της υιοθέτησης κατάλληλων διατροφικών συνηθειών και της σωματικής άσκησης σε κάθε ηλικία. Η υιοθέτηση κατάλληλων διατροφικών συνηθειών είναι σημαίνουσα, ώστε να (Sullivan et al., 2016):

- Αναπτυχθεί ένα υγιές συναισθηματικό υπόβαθρο
- Εξασφαλιστεί η λήψη θρεπτικών συστατικών σε μέταλλα και βιταμίνες
- Καταναλώνουν ισορροπημένη διατροφή
- Καταναλώνουν ποικιλία τροφών
- Μειωθούν οι πιθανότητες εμφάνισης παχυσαρκίας και άλλων προβλημάτων υγείας

Η ανάπτυξη καλών διατροφικών συνηθειών στηρίζεται στην υποστήριξη των διαιτολόγων και την προαγωγή ζητημάτων, όπως (Sullivan et al., 2016; Ρίσβας και συν., 2006):

1. Αποτροπή από καθιστική ζωή και συμμετοχή σε αθλητικές (ποδόσφαιρο, μπάσκετ, κολύμβηση, χορό κ.ά.) και δραστηριότητες (εκδρομές, περπάτημα)
2. Αποφυγή εξωτερίκευσης δυσaráσκειας του οικογενειακού και φιλικού περιβάλλοντος για οποιαδήποτε τροφή
3. Αποφυγή κατανάλωσης γλυκών, snack και τροφών υψηλού γλυκαιμικού δείκτη και λιπών
4. Αποφυγή πίεσης ατόμων που καταναλώνουν ίδιες τροφές για κάποιο χρονικό διάστημα
5. Εκπαίδευση στην επιλογή ισορροπημένης δίαιτας και παρότρυνση για σωματική άσκηση
6. Ενθάρρυνση διατροφής χαμηλή σε λιπαρά, πλούσια σε ασβέστιο και επαρκής, όχι υπερεπαρκής σε θερμίδες
7. Ενθάρρυνση κατανάλωσης ικανοποιητικού βαθμού θρεπτικών συστατικών και φυτικών ινών
8. Ενθάρρυνση επιλογής και κατανάλωσης ποικιλίας τροφών σε κάθε γεύμα
9. Ενθάρρυνση κατανάλωσης τροφών που δεν επιλέγονται συνήθως
10. Προώθηση επαναλαμβανόμενης φυσικής εκγύμνασης (αερόβια άσκηση)

11. Προώθηση καλών συνηθειών υγιεινής διατροφής

12. Σεβασμός στις προτιμήσεις των τροφών

Η σωματική άσκηση είναι πολύ σημαντική. Παρουσιάζονται άτομα αδρανή, τα οποία σε συνδυασμό με την κακή διατροφή που ακολουθούν αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας και παχυσαρκίας. Το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον μέσα από την ενθάρρυνση της ενασχόλησης με αθλητικές δραστηριότητες και λοιπές ενασχολήσεις, που αναδεικνύουν την άσκηση σε συνδυασμό με την υγιεινή διατροφή. Όσα άτομα εισάγουν την άσκηση στην καθημερινότητά τους διαμορφώνουν μια κουλτούρα ώστε να είναι σωματικά δραστήριοι, αποτελώντας έτσι την καλύτερη επένδυση στην προαγωγή της υγείας τους (Grivetti, 2013). Η σημαντικότητα της άσκησης είναι πρωτεύουσα και παίζει ρόλο στην νοητική, συναισθηματική και σωματική υγεία. Συνοπτικά τα οφέλη από την υιοθέτηση κατάλληλων διατροφικών συνηθειών και άσκησης είναι τα εξής (Sullivan et al., 2016):

1. Αύξηση αυτοπεποίθησης
2. Βελτίωση στάσης σώματος, ευλυγισίας, συντονισμού, ισορροπίας,
3. Διατήρηση υγιούς μυοσκελετικού συστήματος,
4. Ελάττωση άγχους και κατάθλιψης
5. Ελάττωση του κινδύνου εμφάνισης χρόνιων νοσημάτων
6. Καλή καρδιαγγειακή αντοχή
7. Καλύτερη αντίληψης χώρου
8. Συντήρηση ιδανικού σωματικού βάρους
9. Υποστήριξη κοινωνικότητας

Επίσης, ο διαιτολόγος καταπιάνεται με τις διαιτητικές συνήθειες κάθε ατόμου που προσδιορίζονται από τα τρόφιμα που καταναλώνει στο πρωινό, τα γεύματα και από την γενικότερη στάση του αναφορικά με την διατροφή (Gershwin et al., 2008). Αναφορικά με την σημαντικότητα του πρωινού γεύματος, η οποία είναι ίσως η πιο σημαντική διατροφική συνήθεια που πρέπει να αποκτήσει κάποιος για όλη τη διάρκεια της ζωής του είναι η λήψη πλήρους πρωινού γεύματος. Μελέτη στην Γαλλία ανάδειξε πως η κατανάλωση πρωινού 5 ή 7 φορές την εβδομάδα αντιπροσωπεύει περίπου το 20% της συνολικής ημερήσιας ενέργειας

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

και αναδεικνύεται ότι ένα πρωινό πλούσιο σε υδατάνθρακες και απλά σάκχαρα είναι ιδανικό. Σε σχέση με τη συμβολή του στην καθημερινή κατανάλωση ενέργειας, το πρωινό συνεισφέρει υψηλότερες αναλογίες στην καθημερινή πρόσληψη πολλών βιταμινών (B, C) και μετάλλων (ασβέστιο, σίδηρο, ιώδιο, μαγγάνιο, φώσφορο, κάλιο, μαγνήσιο). Ένα ιδανικό πρωινό υψηλής διατροφικής ποιότητας είναι πλούσιο σε θρεπτικά συστατικά τα οποία συνοδεύονται από υψηλή πρόσληψη προϊόντων δημητριακών (δημητριακά για ψωμί και πρωινό, ιδιαίτερα ολικής αλέσεως), γαλακτοκομικά (γάλα, φρέσκα γαλακτοκομικά) και φρούτα. Συμπερασματικά, ο διαιτολόγος καταδεικνύει πως το πρωινό πρέπει να καταναλώνεται τακτικά και συμβάλλει σημαντικά στην ποιότητα της διατροφής, αλλά μπορεί να βελτιωθεί όσον αφορά την περιεκτικότητα σε ίνες και πρωτεΐνες όπως φρούτα και αβγά που δεν είναι συνήθως επιλέξιμες τροφές (Bellisle et al., 2018).

Επίσης, ο διαιτολόγος πρέπει να προάγει την επιλογή τροφών πλούσιων σε θρεπτικά συστατικά, ειδικότερα:

1. Αντιοξειδωτικά. Στα αντιοξειδωτικά συγκαταλέγονται οι βιταμίνες (β - καροτένιο, βιταμίνη C, και βιταμίνη E), συν - παράγοντες βιταμινών και ανόργανων συστατικών (συνένζυμο Q10 και μαγγάνιο), ορμόνες (π.χ. μελατονίνη), τα καροτενοειδή (όπως α - και β - καροτένιο), τα φλαβονοειδή, οι πολυφαινόλες (π.χ. κατεχίνη), τα φαινολικά οξέα και οι εστέρες τους (π.χ. γαλλικό οξύ), άλλα μη - φλαβονοειδή φαινολικά (κουρκουμίνη, ευγενόλη, ρεσβερατρόλη). Οι καλύτερες διατροφικές πηγές αντιοξειδωτικών είναι τα λαχανικά, τα φασόλια, τα φρούτα, το τσάι, τα μπαχαρικά και τα βότανα. Η επιλογή και κατανάλωση τροφίμων με υψηλή περιεκτικότητα σε φυτικά αντιοξειδωτικά έχει προληπτική δράση κατά την ανάπτυξη πολλών ασθενειών, συμπεριλαμβανομένων των καρδιαγγειακών ασθενειών και του καρκίνου (Mendelsohn & Larrick, 2014).
2. Ασβέστιο. Η πρόσληψη ασβεστίου αν και έχει αποδειχθεί ότι μπορεί να είναι ιδιαίτερη ωφέλιμη στον τομέα της πρόληψης (Song et al., 2015). Η πρόσληψη του ασβεστίου είναι εξωγενής και απαραίτητη για τη φυσιολογική λειτουργία του οργανισμού. Το ασβέστιο προσλαμβάνεται κυρίως μέσω του γάλακτος και των γαλακτοκομικών προϊόντων και, σε μικρότερο βαθμό από τα λαχανικά και τα όσπρια. Η σημασία πρόσληψης του ασβεστίου είναι καθοριστική στην πρόληψη εμφάνισης καρκίνων αλλά και συνολικότερα στην ομαλή λειτουργία του οργανισμού. Τα

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

ερευνητικά στοιχεία φανερώνουν μια προστατευτική δράση του ασβεστίου σε γενικό επίπεδο ωστόσο σε κάθε περίπτωση η πρόσληψη ασβεστίου θα πρέπει να εντάσσεται σε ένα συνολικά ολοκληρωμένο διαιτολόγιο (Mosby et al., 2012).

3. Βιταμίνες και τα μέταλλα. Οι βιταμίνες αποτελούν μικρές οργανικές ενώσεις που απαιτούνται για το σωστό κυτταρικό μεταβολισμό, την ανάπτυξη και την προστασία του ανθρώπινου οργανισμού. Ο άνθρωπος δεν είναι σε θέση να συνθέσει τις απαιτούμενες συγκεντρώσεις για τις περισσότερες βιταμίνες και ως εκ τούτου πρέπει να της λάβει μέσω της διαίτας ή από συμπληρώματα. Αρχικά, η βιταμίνη Α, επίσης γνωστή ως ρετινόλη ή καροτένιο, βρίσκεται σε τρόφιμα, όπως το τυρί, τα αυγά, τα λιπαρά ψάρια, τα λαχανικά και τα φρούτα. Οι βιταμίνες Β βρίσκονται σε ένα ευρύ φάσμα τροφίμων, συμπεριλαμβανομένων του χοιρινού, του κοτόπουλου, του σολομού, των πατατών, των γαλακτοκομικών προϊόντων κ.ά. Στις βιταμίνες Β περιλαμβάνονται η Β1 (θειαμίνη), η Β2 (ριβοφλαβίνη), η Β3 (νιασίνη), η Β5 (παντοθενικό οξύ), η Β6 (πυριδοξίνη), η Β7 (βιοτίνη), η Β9 (φολικό οξύ) και η Β12 (κοβαλαμίνες). Οι βιταμίνες του συμπλέγματος Β που απαιτούνται για τον σωστό μεταβολισμό, τον μυϊκό τόνο, την ενίσχυση του ανοσοποιητικού και νευρικού συστήματος αλλά και για την κυτταρική ανάπτυξη και διαίρεση. Η βιταμίνη C (ασκορβικό οξύ), η οποία βρίσκεται σε διάφορα φρούτα και λαχανικά, (πιπεριές, μπρόκολο, εσπεριδοειδή) είναι ένα αντιοξειδωτικό που απαιτείται για την σωστή λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος. Η βιταμίνη D συντίθεται κυρίως από το σώμα κατόπιν έκθεσης στο ηλιακό φως, αλλά εντοπίζεται σε τρόφιμα όπως τα αυγά, το βούτυρο, τα λιπαρά ψάρια και τα γαλακτοκομικά (Masko et al., 2012, Ness et al., 2015).
4. Διαιτητικές ή φυτικές ίνες. Οι φυτικές ίνες εμπεριέχονται στα φρούτα (αχλάδια, μήλα, φράουλες, ροδάκινα, βερίκοκα, πορτοκάλια), στα όσπρια (φακές, ρεβίθια, φασόλια), στα λαχανικά (λάχανο, μαρούλι, αγκινάρες, κρεμμύδια, καλαμπόκι, ντομάτες, αρακάς, φασολάκια, μπρόκολο) και στα δημητριακά ολικής αλέσεως (Graham et al., 2012). Επιπλέον, οι διαιτητικές πηγές φυτικών ινών διαφέρουν σημαντικά, με τα δημητριακά και τα λαχανικά να αποτελούν τις βασικές πηγές (Zeng et al., 2014).
5. Κόκκινο κρέας και πρωτεΐνες. Η ισορροπημένη επιλογή και κατανάλωση κόκκινου κρέατος, πουλερικών και πρωτεϊνών προάγεται με την κατανάλωση κρέατος και δη

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

επεξεργασμένου να απαγορεύεται στα πλαίσια μιας υγιούς διατροφής. Το στοιχείο ωστόσο που πρέπει να τονιστεί είναι ότι η ορθή κατανάλωση κρέατος και πρωτεϊνών στα πλαίσια ενός καθορισμένου διαιτολογίου, σε ποσότητες σύμφωνες με τις ανάγκες κάθε ατόμου και με κατάλληλο τρόπο μαγειρέματος μπορεί να λειτουργήσει με θετικό τρόπο (O'Neill, 2010). Το κρέας περιέχει σημαντικά συστατικά όπως πρωτεΐνες, σίδηρο, βιταμίνη B12 κλπ. τα οποία κρίνονται ως εξόχως σημαντικά για τη λειτουργία του οργανισμού. Στη διατροφή η κατανάλωση κόκκινου και επεξεργασμένου κρέατος βρίσκεται σε πολύ περιορισμένες ποσότητες (1 μικρομερίδα την ημέρα ή 1 πλήρη μερίδα ανά 2η ημέρα) καθώς περιλαμβάνουν υψηλές ποσότητες λιπιδίων που συνδέονται με καρδιαγγειακές νόσους και μορφές καρκίνου. Στην κατηγορία του κρέατος εντάσσονται και τα αυγά τα οποία περιέχουν πρωτεΐνες, βιταμίνες (A, D, B2, B12) και ανόργανα στοιχεία και τα οποία πρέπει να καταναλώνονται συνετά (Trichoroulou et al., 2014).

6. Ψάρια. Τα ψάρια από την άλλη πλευρά ως σημαντική πηγή λιπαρών οξέων (ω - 3 και ω - 6) με κατανάλωση 1 - μερίδων εβδομαδιαία βοηθούν στην ισορροπία της λειτουργίας του οργανισμού αλλά και στην πρόληψη καρδιαγγειακών νοσημάτων (Trichoroulou et al., 2014).
7. Φρούτα και τα λαχανικά. Τα φρούτα και τα λαχανικά είναι σημαντικές τροφές και επιλέγονται για να προστατεύσουν τον ανθρώπινο οργανισμό. Τα φρούτα και ειδικά τα εσπεριδοειδή που είναι πλούσια σε καροτενοειδή όπως το β - καροτένιο και η λουτεΐνη και σε φλαβονοειδή (εσπεριδίνη, ρουτίνη, διοσμίνη) που έχει αποδειχθεί ότι έχουν αντικαρκινικές, ιδιότητες, συμβάλλουν στην ομαλή λειτουργία του οργανισμού και των συστημάτων του (Choi et al., 2012).
8. Superfoods, Τα superfoods χαρακτηρίζονται από υψηλά επίπεδα θρεπτικών συστατικών τα οποία προσφέρουν υψηλή διατροφική και βιολογική αξία, εξαιτίας της ικανότητάς τους να αφομοιώνονται από τον ανθρώπινο οργανισμό και ταυτόχρονα να διαθέτουν χαμηλό ενεργειακό φορτίο. Στα superfoods περιλαμβάνονται τροφές που χαρακτηρίζονται από υψηλού επιπέδου βιοδιαθεσιμότητα σε θρεπτικά συστατικά (ω - 3, ω - 6, βιταμίνες, μέταλλα, προβιοτικά, αντιοξειδωτικά, αμινοξέα, πολυσακχαρίτες, ένζυμα). Η κατανάλωση superfoods συμβάλλει στην βελτίωση των επιπέδων ενέργειας του οργανισμού, στην απομάκρυνση των ελεύθερων ριζών και στη

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

γενικότερη βελτίωση της κατάστασης της υγείας (Lorent Martinez et al., 2013). Τα *superfoods* μπορούν να διακριθούν σε τέσσερις υποομάδες τις πράσινες υπερτροφές (σπιρουλίνα, ιπποφαές, σιταρόχορτο, χλόη κριθαριού, χλωρέλλα, πράσινα φυλλώδη λαχανικά), τις υπερτροφές φρούτων και ξηρών καρπών (καρύδα, μούρα goji, νόμι ωμό κακάο, μούρα acai, μύρτιλλα), τις υπερτροφές μελισσοκομικών προϊόντων (βασιλικός πολτός, γύρη, πρόπολη) και τις υπερτροφές βότανα (τσουκνίδα, αλόη, τζίνσενγκ, κιγκρόνη, γλυκάνισος) (Ferlemi & Lamari, 2016).

Το διατροφικό πρότυπο που ακολουθείται και στο οποίο περιλαμβάνονται όλα τα αναγκαία θρεπτικά συστατικά στοιχεία, οι βιταμίνες, τα μέταλλα και τα ιχνοστοιχεία σε κατάλληλες ποσότητες. Μάλιστα, ορισμένα διατροφικά πρότυπα όπως της μεσογειακής διατροφής έχουν χαρακτηριστεί ως τα πληρέστερα και αρτιότερα (Song et al., 2015). Ο διαιτολόγος προάγει την μεσογειακή διατροφή. Η μεσογειακή διατροφή έχει χαρακτηριστεί ως ένα από τα καλύτερα πρότυπα διαμόρφωσης διατροφικών συνηθειών και επιλογών. Τα συστατικά της στοιχεία εξασφαλίζουν την πρόσληψη όλων των απαραίτητων θρεπτικών συστατικών, την εξασφάλιση της υγείας αλλά και την πρόληψη παθήσεων όπως οι καρδιαγγειακές νόσοι, ο σακχαρώδης διαβήτης και η παχυσαρκία. Στη μεσογειακή διατροφή η συχνότητα και η ποσότητα κάθε συστατικού κινούνται σε τέτοια επίπεδα με βασικό σκοπό την επίτευξη ισορροπημένης διατροφής (D'Alessandro & De Pergola, 2014).

Τέλος, σημαντική είναι η συμβολή του διαιτολόγου στη διατροφική υποστήριξη του πληθυσμού στην αγωγή υγείας. Η αγωγή υγείας με επίκεντρο τη διατροφή δεν είναι τίποτε άλλο παρά η μετάδοση των αναγκαίων πληροφοριών, η προσπάθεια αλλαγής της διατροφικής συμπεριφοράς και η μετάδοση της αποκλειστικής ευθύνης στο άτομο για την κατάσταση της υγείας του μέσω της διατροφής. Ο διαιτολόγος στη διατροφική υποστήριξη του πληθυσμού στην αγωγή υγείας επιτελεί ιδιαίτερα σημαντικό έργο που εστιάζει στην ενημέρωση και εκπαίδευση του πληθυσμού, στην προώθηση των κατάλληλων διατροφικών προτύπων, στην υλοποίηση των προγραμμάτων αγωγής υγείας με επίκεντρο τη διατροφή και στον καταρτισμό και αξιολόγησή τους (Φουντούκη & Θεοφανίδης, 2012).

Η διατροφική υποστήριξη του πληθυσμού στην αγωγή υγείας βασίζεται στον κατάλληλο σχεδιασμό και υλοποίηση προγραμμάτων υγείας που τονίζουν την σημαντικότητα της υγιεινής διατροφής. Οι παρεμβάσεις μέσω των προγραμμάτων σε πρωτογενές, δευτερογενές αλλά και τριτογενές επίπεδο βελτιώνουν τις διατροφικές συνήθειες του πληθυσμού. Ο

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

Διαιτολόγος κατά τη διατροφική υποστήριξη του πληθυσμού στην αγωγή υγείας, καλείται να συμμετάσχει στην υλοποίηση του κατάλληλου προγράμματος αγωγής υγείας στην κοινότητα το οποίο έχει καταρτιστεί με βάση τις ανάγκες του πληθυσμού, τους διαθέσιμους πόρους, την ύπαρξη κατάλληλων δομών και της αξιολόγησης. Τα προγράμματα που καταρτίζονται και τα οποία ο διαιτολόγος εφαρμόζει στην προσπάθεια αλλαγής της διατροφικής συμπεριφοράς του πληθυσμού, θα πρέπει να αξιολογούνται ως προς το βαθμό μέτρησης της μείωσης του προβλήματος, της συνολικής βελτίωσης της υγείας του πληθυσμού και του βαθμού επίτευξης των τιθέμενων στόχων. Η αξιολόγηση τόσο της διαδικασίας όσο και των αποτελεσμάτων πραγματοποιείται με συμμετοχή των διαιτολόγων, του πληθυσμού και της ομάδας των επαγγελματιών υγείας. Ένα σημείο που πρέπει να τονιστεί είναι ότι τα προγράμματα υγείας αναφορικά με τη διατροφική υποστήριξη του πληθυσμού μπορούν να καταρτιστούν αποκλειστικά από διαιτολόγους ή σε συνεργασία με επαγγελματίες υγείας όπως διατροφολόγοι και ιατροί (Fyffe, 2012).

Η διατροφική υποστήριξη του πληθυσμού στην αγωγή υγείας από την πλευρά του διαιτολόγου ενδεχόμενα να συναντήσει δυσκολίες που σχετίζονται με την έλλειψη συνεργασίας τόσο σε διοικητικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο πληθυσμού, η έλλειψη επαρκών μέσων και δομών για τη μετάδοση των πληροφοριών, οι τυχόν διαφωνίες με άλλους επαγγελματίες υγείας ακόμη και έλλειψη σχετικής εμπειρίας και κατάρτισης. Ειδικά η περίπτωση της ανεπαρκούς εκπαιδευτικής κατάρτισης και η έλλειψη διδακτικών ικανοτήτων του διαιτολόγου αναφορικά με τη διατροφική υποστήριξη του πληθυσμού, μπορούν να αποτελέσουν σημαντικότατο εμπόδιο επιτυχίας του προγράμματος αγωγής υγείας ως προς τις διατροφικές επιλογές. Ο διαιτολόγος επί υπάρχοντος προγράμματος αγωγής υγείας για τη διατροφική υποστήριξη του πληθυσμού στην αγωγή υγείας με επίκεντρο την απομάκρυνση από ψυχολογικούς παράγοντες που επιδρούν στην τροφών, πρέπει να είναι σε θέση να κατέχει την απαραίτητη γνώση, να συνεργάζεται στενά με τυχόν άλλα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας, να αξιολογεί συνθήκες που σχετίζονται με τα πληθυσμιακά και δημογραφικά κριτήρια (ηλικία, φύλο, μόρφωση, οικονομικό επίπεδο) αλλά και επιλέγει τον κατάλληλο τρόπο μετάδοσης της γνώσης (Fyffe, 2012).

Ένας πρωταρχικός ρόλος του διαιτολόγου για τη διατροφική υποστήριξη του πληθυσμού στην αγωγή υγείας είναι η συνεργασία με φορείς της κοινότητας και ομάδων του πληθυσμού για τη μείωση των κινδύνων της υγείας λόγω της διατροφής. Η κατάλληλη και επαρκής

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

διατροφή αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο της καλής υγείας. Σύμφωνα με τις εθνικές στατιστικές, η υγεία του πληθυσμού και ιδιαίτερα τα κρούσματα καρκίνων συνεχίζουν να επιδεινώνονται εξαιτίας της κακής διατροφής. Οι διαιτολόγους θα πρέπει να εστιάζουν στην προαγωγή της σωστής διατροφής προκειμένου να προωθηθεί η καλύτερη διατροφή (Jamison et al., 2006).

Στα πλαίσια των ρόλων του διαιτολόγου εντάσσεται και η εκπαίδευση του πληθυσμού. Ειδικότερα, ο διαιτολόγος στα πλαίσια της διατροφικής υποστήριξης του πληθυσμού, καλείται να προσφέρει την απαραίτητη ενημέρωση και εκπαίδευση ώστε να μειωθούν αν όχι να αποφευχθούν οι ψυχολογικές αιτίες που επιδρούν στις διατροφικές επιλογές. Ο διαιτολόγος για την επίτευξη του στόχου της διατροφικής υποστήριξης του πληθυσμού στην αγωγή υγείας πρέπει να γνωρίζει με σαφήνεια τη διαδικασία διδασκαλίας - μάθησης. Μέσω των θεωρητικών, επιδρασιακών και ψυχοκινητικών μεθόδων, ο διαιτολόγος καλείται να ενεργοποιήσει την αλλαγή στην διατροφική συμπεριφορά του πληθυσμού (Fyffe, 2012).

Ο διαιτολόγος πρέπει να διασφαλίζει ότι η ενημέρωση αναφορικά με τις ψυχολογικές αιτίες που επιδρούν στις διατροφικές επιλογές είναι πλήρης, επαρκής, σαφής και ανταποκρίνεται στις ανάγκες του εκάστοτε προγράμματος αγωγής. Στην προσπάθεια ολοκληρωμένης διατροφικής υποστήριξης του πληθυσμού, ο διαιτολόγος έχει στη διάθεσή του σειρά εργαλείων και μεθόδων εκπαίδευσης. Μεταξύ αυτών συγκαταλέγονται οι διαλέξεις, η ατομική εκπαίδευση και ενημέρωση, τα οπτικοακουστικά μέσα και η χρήση των ηλεκτρονικών υπολογιστών. Η ευθύνη του διαιτολόγου είναι αξιολογώντας τις υπάρχουσες συνθήκες να επιλέγει κατά περίπτωση το καταλληλότερο μέσο ώστε η αγωγή υγείας με επίκεντρο τη διατροφή να επιφέρει τα αναμενόμενα αποτελέσματα (Mary, 2013).

Ο διαιτολόγος στις αρμοδιότητές του πρέπει να συμπεριλάβει απαραίτητα όχι μόνο διαδικασίες ενημέρωσης και εκπαίδευσης του πληθυσμού, αλλά και τη συμμετοχή του σε δράσεις φορέων και της πολιτείας με άξονα την αλλαγή των διατροφικών συνηθειών. Η προσπάθεια πρόληψης των ψυχολογικών παραγόντων που επιδρούν στις διατροφικές επιλογές με οδηγό την κατάλληλη διατροφή, αποτελεί το βασικό σημείο του έργου του διαιτολόγου. Η υλοποίηση των σχετικών προγραμμάτων υγείας ωστόσο απαιτεί και την συνεργασία φορέων, δομών, πληθυσμού, πολιτείας και άλλων επαγγελματιών υγείας. Ο διαιτολόγος ενταγμένος στα πλαίσια μιας ευρύτερης διεπιστημονικής ομάδας αποτελεί ένα από τα βασικότερα μέλη της διατροφικής υποστήριξης του πληθυσμού στην αγωγή υγείας με επίκεντρο τη σωστή διατροφική επιλογή (Jamison et al., 2006).

5. Συμπεράσματα

Τις τελευταίες δεκαετίες σε ολόκληρο τον κόσμο παρατηρείται μια εντυπωσιακή αύξηση της απασχόλησης με την διατροφή. Συνέπεια του συγκεκριμένου στοιχείου, αποτελεί η αύξηση του ενδιαφέροντος από την πλευρά της επιστημονικής κοινότητας αναφορικά με την διαμόρφωση διατροφικών προτύπων επιλογής τροφών απομακρυνόμενα από την ψυχολογική κατάσταση κάθε ατόμου. Οι κατευθύνσεις σε επίπεδο διατροφής πρέπει να διαμορφώνονται με γνώμονα την επάρκεια πρόσληψης των αναγκαίων θρεπτικών συστατικών και στον έλεγχο των διατροφικών υπερβάσεων. Η διατροφή πρέπει να κινείται με επίκεντρο την αποφυγή των βλαπτικών διαιτητικών στοιχείων, όπως το ζωικό λίπος, το κόκκινο ή επεξεργασμένο κρέας, το αλκοόλ με ταυτόχρονη ένταξη στο καθημερινό διαιτολόγιο τροφών πλούσιων σε διαιτητικές ίνες (φρούτα, λαχανικά), ασβέστιο και ελαιόλαδο σε συνδυασμό με σωματική δραστηριότητα. Ουσιαστικά, η επικράτηση των κατάλληλων διατροφικών μοντέλων και η υιοθέτηση των αντίστοιχων διατροφικών συνηθειών μπορούν να συμβάλουν καθοριστικά στη μείωση της διασύνδεσης της ψυχολογίας με την επιλογή τροφών (φαγητού). Η κατεύθυνση σε επίπεδο διατροφικών μοντέλων πρέπει να εστιάζει κυρίως σε εκείνα που έχουν ως βάση την πρόσληψη θρεπτικών συστατικών σημειώνοντας ενδεικτικά τη μεσογειακή διατροφή που θα μπορούσε να αποτελεί μια ιδανική επιλογή. Μια ισορροπημένη διατροφή πλούσια σε ω 3 λιπαρά, βιταμίνες, μέταλλα και ιχνοστοιχεία με ταυτόχρονα μειωμένη πρόσληψη ζάχαρης θα μπορούσε να απαγκιστρωθεί από την ψυχολογία και να αποτελεί διατροφική συνήθεια.

Σχετικά με τα επίπεδα ευαισθητοποίησης, ενημέρωσης και γνώσης του πληθυσμού σχετικά με τα οφέλη της επιλογής τροφών υψηλής διατροφής αξίας, ο διαιτολόγος αναλαμβάνει αυτό το έργο. Ο διαιτολόγος έχει πολλαπλό ρόλο μέσα από μια διαδικασία ενεργειών, όπως να ενημερώσει και να εκπαιδεύσει τον πληθυσμό σε επίπεδο διατροφής, να παρέχει συναισθηματική υποστήριξη και να αξιολογεί την επάρκεια των πληροφοριών για να εξασφαλιστεί η πληρότητα της ενημέρωσης. Η εφαρμογή προγραμμάτων στην κοινότητα είναι βέβαιο ότι θα επιφέρει θετικά αποτελέσματα στην βελτίωση της γνώσης και υιοθέτησης διατροφικής συμπεριφοράς για την επιλογή τροφών με βάση ένα ισορροπημένο διατροφικό πρότυπο και όχι με την ψυχολογία.

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

Τα επιστημονικά στοιχεία καταδεικνύουν τη σαφή ύπαρξη σχέσης παραγόντων που επιδρούν στην επιλογή τροφής όπως οι γενετικές καταβολές, οι διατροφικές προτιμήσεις / συνήθειες, το φύλο, ο μηχανισμός της όρεξης και ειδικά ψυχολογικοί παράγοντες όπως η συναισθηματική κατάσταση, οι διατροφικές συνήθειες, η συγκρατημένη κατανάλωση τροφής, η συναισθηματική κατανάλωση τροφής, οι διατροφικές επιλογές, η επιλογή τροφής λιπαρών και υδατανθράκων, το άγχος και η παχυσαρκία. Η σημασία της επίδρασης των ψυχολογικών παραγόντων στην επιλογή φαγητού είναι εμφανής και ο διαιτολόγος μπορεί να λάβει σημαντικό ρόλο όπως να προωθεί διατροφικές συστάσεις για την αποσύνδεση τους. Έτσι, οι διαιτολόγοι μπορούν να αναπτύξουν στρατηγικές που στοχεύουν στην ευαισθητοποίηση και εκπαίδευση κάθε ατόμου στην επιλογή τροφών υψηλής διατροφικής ποιότητας διαμορφώνοντας μια διατροφική συμπεριφορά πάγια ανεπηρέαστη από την ψυχολογία τους.

Βιβλιογραφία

- Adriaanse MA, de Ridder DT, Evers C. Emotional eating: eating when emotional or emotional about eating? *Psychol Health*. 2011; 26(1): 23 - 39.
- Alsio J, Olszewski PK, Norback AH, Gunnarsson ZE, Levine AS, Pickering C, Schioth HB. Dopamine D1 receptor gene expression decreases in the nucleus accumbens upon long - term exposure to palatable food and differs depending on diet - induced obesity phenotype in rats. *Neuroscience*. 2010; 171 (3):779 - 787.
- Anderson E, Winett R, Wojcik J. Self - regulation, self - efficacy, outcome expectations, and social support: Social cognitive theory and nutrition behavior. *Ann Behav Med*. 2017; 34 (3): 304 - 312.
- Ashurst J, van Woerden I, Dunton G, Todd M, Ohri - Vachaspati P, Swan P, Bruening M. The Association among Emotions and Food Choices in First - Year College Students Using mobile - Ecological Momentary Assessments. *BMC Public Health*. 2018; 18(1):573.
- Ashurst, J. van Woerden I., Dunton G. The association among emotions and food choices in first - year college students using mobile - ecological momentary assessments. *BMC Public Health*, 2018; 18 (1): 573.
- Avena N, Rada P, Hoebel B. Evidence for sugar addiction: Behavioral and neurochemical effects of intermittent, excessive sugar intake. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 2008; 32 (1): 20 - 39.
- Azarbad L, Gonder - Frederick L. Obesity in women. *Psychiatric Clinics of North America* 2010; 33 (2): 423 - 440.
- Bachar, E. Evidence Basis for Psychodynamic Self - Psychology in Eating Disorders - A Review Paper. *Isr J Psychiatry*, 2018; 55(1): 19 - 24.
- Bandura A. Health Promotion by Social Cognitive Means. *Health Educ Behav*. 2004; 31 (2): 143 - 164.
- Bannon, K., & Schwartz, M. B. Impact of nutrition messages on children's food choice: Pilot study. *Appetite*, 2016; 46 (1): 124 - 129.

- Barthomeuf L, Rousset S, Droit - Volet S. Emotion and food. Do the emotions expressed on other people's faces affect the desire to eat liked and disliked food products? *Appetite*, 2009; 52 (1): 27 - 33
- Bartoshuk LM, Duffy VB, Miller IJ. PTC/PROP tasting: anatomy, psychophysics, and sex effects. *Physiol Behav*. 1994; 56 (6):1165 - 1171.
- Başkale H, Bahar Z: Outcomes of nutrition knowledge and healthy food choices in 5-to 6-year-old children who received a nutrition intervention based on Piaget's theory. *J Spec Pediatr Nurs*. 2011; 16 (4): 263 - 279
- Bellisle F, Hébel P, Salmon - Legagneur A, Vieux F. Breakfast Consumption in French Children, Adolescents, and Adults: A Nationally Representative Cross - Sectional Survey Examined in the Context of the International Breakfast Research Initiative. *Nutrients*. 2018; 9 (10): 8.
- Berman ES. The relationship between eating self - efficacy and eating disorder symptoms in a non - clinical sample. *Eat Behav*. 2006; 7 (1): 79 - 90.
- Blackman, M.C., Kvaska, C.A. Nutrition psychology improving dietary adherence. Jones and Bartlett Publishers. Sudbury, Massachusetts, 2011.
- Brewer JA, Potenza MN. The neurobiology and genetics of impulse control disorders: relationships to drug addictions. *Biochem Pharmacol*. 2008; 75 (1): 63 - 75.
- Brouns F. Overweight and diabetes prevention: is a low - carbohydrate - high - fat diet recommendable? *Eur J Nutr*. 2018; 57 (4): 1301 - 1312.
- Bruch, H. Eating Disorders, Obesity, Anorexia Nervosa and the Person Within. Basic Books, New York, 1973.
- Bruch, H. Hunger and instinct. In Harshaw C. Alimentary epigenetics: A developmental psychobiological systems view of the perception of hunger, thirst and satiety. *Developmental Review*, 2018, 28 (1): 241 - 569.
- Brug J. Determinants of healthy eating: motivation, abilities and environmental opportunities. *Family Practice*. 2008; 25 (1): i 50 - i55.
- Camilleri M. Peripheral mechanisms in appetite regulation. *Gastroenterology*. 2015; 148 (6): 1219 - 33.
- Canetti, L., Bachar, E., Berry, E.M. Food and emotion. *Behavioral Processes*, 2002; 60 (2): 157 - 164.

- Caparrotta, L., & Ghaffari, K. A historical overview of the psychodynamic contributions to the understanding of eating disorders. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 2006; 20 (3): 175 - 196.
- Cardello, A. V., Meiselman, H. L., Schutz, H. G., Craig, C., Given, Z., Leshner, L. L. Measuring emotional responses to foods and food names using questionnaires. *Food Quality and Preference*, 2012; 24 (2): 243 - 250.
- Choi, S., Friso, S., Ghandour, H., Bagley, P., Selhub, J., Mason, J. Vitamin B - 12 deficiency induces anomalies of base substitution and methylation in the DNA of rat colonic epithelium. *J. Nutr.*, 2014; 134 (4): 750 - 755.
- Cox T. Sudbury: Health and Safety Executive. Health and Safety Executive, Tackling Work - Related Stress: A Manager's Guide to Improving and Maintaining Employee Health and Well - being. 2001.
- Cusatis D, Shannon B. Influences on Adolescent Eating Behavior. *J Adolesc Health*. 2016; 18 (1): 27 - 34.
- D'Alessandro A, De Pergola G, Mediterranean diet pyramid: A proposal for Italian people. *Nutrients*. 2014; 6 (10): 4302 - 4316.
- Dallman MF. Stress - induced obesity and the emotional nervous system. *Trends Endocrinol Metab*. 2010; 21 (3): 159 - 65.
- Day J. E. L., Kyriazakis I., Rogers P. J. Food choice and intake: towards a unifying framework of learning and feeding motivation. *Nutr Res Rev*. 1998; 11 (1): 25 - 43.
- De Cosmi V, Scaglioni S, Agostoni C. Early Taste Experiences and Later Food Choices. *Nutrients*. 2017; 4 (9): 2.
- Donarelli, Z., Lo, G., Gullo, S., Marino, A., Volpes, A., Salerno, L., Allegra, A. Infertility - related stress, anxiety and ovarian stimulation: Can couples be reassured about the effects of psychological factors on biological responses to assisted reproductive technology? *Reproductive Biomedicine Society Online*, 2016; 3 (12): 16 - 23.
- Drewnowski, A., Mennella, J.A., Johnson, S.A. Sweetness and Food Preference, *The Journal of Nutrition*, 2012; 142 (6): 1142S - 1148S.
- Ebbeling CB, Feldman HA, Klein GL, Wong JMW, Bielak L, Steltz SK, Luoto PK, Wolfe RR, Wong WW, Ludwig DS. Effects of a low carbohydrate diet on energy expenditure during weight loss maintenance: randomized trial. *BMJ*. 2018; 363: k4583.
- Erikson, E.H. *Childhood and society*, 2nd edn, W.W. Norton, New York, 1964; 82 - 88.

- Ferlemi, A., Lamari, F. Berry Leaves: An Alternative Source of Bioactive Natural Products of Nutritional and Medicinal Value. *Antioxidants*. 2016; 5 (2): 17.
- Fisher, J. O., Birch, L. L. Restricting access to foods and children's eating. *Appetite*, 1999; 32 (3): 405 - 419
- Fiske L, Fallon EA, Blissmer B, Redding CA. Prevalence of body dissatisfaction among United States adults: review and recommendations for future research. *Eat Behav*. 2014; 15 (3): 357 - 365.
- Fox S., Emotional expression and eating in overweight and obesity. *Journal Health Psychology and Behavioral Medicine*. 2017; 5 (1): 337 - 357.
- Frayn, M., Livshits, S, Knäuper B. Emotional eating and weight regulation: a qualitative study of compensatory behaviors and concerns. *J Eat Disord*. 2018; 6 (1): 23.
- Freud, S. *Psychopathology of everyday life*, W.W. Norton & Co, Oxford, 1966; 201.
- Fyffe, T. Nursing shaping and influencing health and social care policy. *J. Nurs. Manag.*, 2012; 17 (6): 698 - 706.
- Gearhardt AN, Davis C, Kuschner R, Brownell KD. The addiction potential of hyperpalatable foods. *Curr Drug Abuse Rev*. 2011; 4 (3): 140 - 145.
- Gershwin, M., Nestel, P., Keen, C., Σκοπούλη, Φ., Καρύδης, Ι. *Εγχειρίδιο διατροφής και ανοσίας*. Αθήνα: Παρισιάνος, 2008.
- Gibson E. L. Emotional influences on food choice: Sensory, physiological and psychological pathways. *Physiology & Behavior*, 2006; 89 (1): 53 - 61.
- Goosens, L., Braet, C., Vlierberghe, L.V., Mels, S. (2009). Loss of control over eating in overweight youngsters: The role of anxiety, depression and emotional eating. *European Eating Disorders Review*, 2009; 17 (1): 68 - 78.
- Graham A, Adeloje D, Grant L, Theodoratou E, Campbell H. Estimating the incidence of colorectal cancer in Sub - Saharan Africa: A systematic analysis. *J. Glob Health*. 2012; 2 (2): 020404.
- Grimm ER, Steinle NI. Genetics of eating behavior: established and emerging concepts. *Nutr Rev*. 2011; 69 (1): 52 - 60.
- Grimm, E., Steinle, N. (2011). Genetics of Eating Behavior: Established and Emerging Concepts. *Nutr Rev*. 69 (1): 52 - 60.
- Grivetti, L.E. *Cultural Aspects of Nutrition. The Integration of Art and Science*, The Oxford Brookes University Lectures, Information Press, Oxford, 2013; 145 - 173.

- Grossniklaus, D.A., Dunbar, S.B., Tohill, B.C., Gary, R., Higgins, M.K., Frediani J. Psychological factors are important correlates of dietary pattern in overweight adults. *J Cardiovasc Nurs.* 2010; 25 (6):450 - 60.
- Gutjar S, de Graaf C, Kooijman V. (2015). The role of emotions in food choice and liking. *Food Research International*, 76 (2): 216 - 223.
- Hainerová, IA, Lebl J. Mechanisms of Appetite Regulation. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition.* 2010; 51 (3): S123 - S124.
- Hausner, H., Hartvig, D. L., Reinbach, H. C., Wendin, K., Bredie, W. L. P. Effects of repeated exposure on acceptance of initially disliked and liked Nordic snack bars in 9 - 11 year - old children. *Clinical Nutrition*, 2012; 31 (1): 137 - 143.
- Hinojosa, J., Kramer, P., Pratt, P. Foundations of practice: Developmental principles, theories, and frames of reference. In J. Case - Smith, A.S. Allen P.N. Pratt (Eds), *Occupational Therapy for Children*, (3rd ed.), Mosby, USA, 1996; 25 - 45.
- Horská E, Ůrgeová J, Prokeínová R. Consumers' food choice and quality perception: Comparative analysis of selected Central European countries. *Agric. Econ. - Czech*, 2011; 57 (2): 493 - 499.
- Izard, C.E., Ackerman, B.P. Emotion knowledge in economically disadvantaged children: Self - regulatory antecedents and relations to social maladjustment. *Development and Psychopathology.* 2010; 13 (1): 53 - 67.
- Jamison, D., Breman, J., Measham, A. Disease control priorities in developing countries. Chapter 56: Community health and nutrition programs. 2nd edition. Washington (DC): World Bank, 2006.
- Kandiah, J., Stnnet, L., Luton, D. Visual plate waste in hospitalized patents: length of stay and diet order. *Journal of the American Dietetic Association*, 2006q 106 (10): 1663 - 1666.
- Katon W, Richardson L, Russo J, McCarty CA, Rockhill C, McCauley E, Richards J, Grossman DC. Depressive symptoms in adolescence: the association with multiple health risk behaviors. *General Hospital Psychiatry* 2010, 32(3): 233 - 9.
- King, S. C., Meiselman, H. L., Carr, B. T. Measuring emotions associated with foods: Important elements of questionnaire and test design. *Food Quality and Preference*, 2013; 28 (2): 8 - 16.

- Kirkham T, Cooper S. Introduction and Overview, CHAPTER 1. In: Appetite and Body Weight: Integrative Systems and the Development of Anti - Obesity, ACADEMIC PRESS, 2006: 1 - 4.
- Konttinen H., Silventoinen K., Sarlio - Lähteenkorva S., Männistö S., Haukkala A. Emotional eating and physical activity self - efficacy as pathways in the association between depressive symptoms and adiposity indicators. *American Journal of Clinical Nutrition*, 2010; 92 (5): 1031 - 1039.
- Lazarus, R. S. Stress and emotion: A new synthesis. Springer Publishing Co, 1999.
- Leblanc V, Bégin C, Hudon AM, Royer MM, Corneau L, Dodin S, Lemieux S. Effects of a nutritional intervention program based on the self - determination theory and promoting the Mediterranean diet. *Health Psychol Open*. 2016; 3 (1): 20.
- Liu D., Diorio J., Tannenbaum B., Caldji C., Francis D., Freedman A. Maternal care, hippocampal glucocorticoid receptors, and hypothalamic - pituitary - adrenal responses to stress. *Science*, 2017; 277 (5332): 1659 - 1662.
- Lloyd, A. B., Lubans, D. R., Plotnikoff, R. C., Collins, C. E., & Morgan, P. J. Maternal and paternal parenting practices and their influence on children's adiposity, screen - time, diet and physical activity. *Appetite*, 2014; 79 (1): 149 - 157.
- Locher JL, Bales CW, Ellis AC, Lawrence JC, Newton L, Ritchie CS, Roth DL, Buys DL, Vickers KS. A theoretically based Behavioral Nutrition Intervention for Community Elders at high risk: The B - NICE randomized controlled clinical trial. *J Nutr Gerontol Geriatr*. 2011; 30 (4): 384 - 402.
- Long JD, Stevens, KR. Using technology to promote self - efficacy for healthy eating in adolescents. *J Nurs Scholarsh*. 2004; 36 (2): 134 - 139.
- López A, Johnson L. Associations between Restrained Eating and the Size and Frequency of Overall Intake, Meal, Snack and Drink Occasions in the UK Adult National Diet and Nutrition Survey. *PLoS One*. 2016; 11(5): e0156320.
- Lorent Martinez, E., Fernandez de Cordova, M., Ortega Barrales, P., Ruiz Medina, A. Characterization and comparison of the chemical composition of exotic superfoods. *Microchemical Journal*, 2013; 110 (1): 444 - 451.
- Macht M. How emotions affect eating: A five - way model. *Appetite*, 2008; 50 (1): 1 - 11.

- Manippa V, Padulo C, van der Laan LN, Brancucci A. Gender Differences in Food Choice: Effects of Superior Temporal Sulcus Stimulation. *Front Hum Neurosci.* 2017; 7 (11): 597.
- Markey MA, Vander Wal JS. The role of emotional intelligence and negative affect in bulimic symptomatology. *Compr Psychiatry.* 2007; 48 (5): 458 - 64.
- Martin FP, Antille N, Rezzi S, Kochhar S. Everyday eating experiences of chocolate and non - chocolate snacks impact postprandial anxiety, energy and emotional states. *Nutrients.* 2012; 4 (6): 554 - 567.
- Masko, E., Allott, E., Freedland, S. The relationship between nutrition and prostate cancer: Is More Always Better? *Eur Urol.*, 2012; 63 (5): 810 - 820.
- McEwen BS. Protection and damage from acute and chronic stress: allostasis and allostatic overload and relevance to the pathophysiology of psychiatric disorders. *Ann N Y Acad Sci.* 2004; 1032 (1): 1 - 7.
- Mela DJ. Determinants of food choice: relationships with obesity and weight control. *Obes Res.* 2001; 9 (4): 249S - 255S.
- Mela DJ. Food choice and intake: the human factor. *Proc Nutr Soc.* 2019. 58 (3), 513 - 21.
- Mendelsohn, A., Larrick, J. Paradoxical effects of antioxidants on cancer. *Rejuvenation Res.*, 2014; 17 (3): 306 - 311.
- Mikkelsen MV, Husby S, Skov LR, Perez - Cueto FJ. A systematic review of types of healthy eating interventions in preschools. *Nutr J.* 2014; 13 (2): 56.
- Morozkina EV, Zvyagilskaya RA. Nitrate reductases: structure, functions, and effect of stress factors. *Biochemistry (Mosc).* 2007; 72 (10): 1151 - 60.
- Morrison C, Berthoud H. Neurobiology of Nutrition and Obesity. *Nutrition Reviews* 2007; 65 (12): 517 - 534.
- Mosby, T., Cosgrove, M., Sarkardei, S., Platt, K., Kaina, B. Nutrition in adult and childhood cancer: Role of carcinogens and anti - carcinogens. *Anticancer Research*, 2012; 32 (10): 4171 - 4192.
- Najimi A, Ghaffari M. Promoting fruit and vegetable consumption among students: A randomized controlled trial based on social cognitive theory. *J Pak Med Assoc.* 2013. 63 (10): 1235 - 1240.
- Ness, R., Miller, D., Li, W. The role of vitamin D in cancer prevention. *Chin J Nat Med.*, 2015; 13 (7): 481 - 497.

- Nestle, M., Wing, R., Birch, L. Behavioural and Social Influences of Food Choice, *Nutrition Reviews*, 1998; 56 (5): S50 - S74.
- Ng J Y, Ntoumanis N, Thøgersen - Ntoumani C, Deci E L, Ryan R M, Duda J L, Williams G C. Self - Determination Theory Applied to Health Contexts: A Meta - Analysis. *Perspect Psychol Sci*. 2012; 7 (4), 325 - 40.
- Nguyen - Rodriguez ST, Unger JB, Spruijt - Metz D. Psychological determinants of emotional eating in adolescence. *Eat Disord*. 2009;17 (3): 211 - 224.
- Nguyen - Rodriguez ST, Chou CP, Unger JB, Spruijt - Metz D. BMI as a moderator of perceived stress and emotional eating in adolescents. *Eat Behav*. 2008; 9 (2): 238 - 246.
- Nicholls, W., Devonport, T.J., Blake, M. (2016). The association between emotions and eating behaviour in an obese population with binge eating disorder. *Obes Rev*,17 (1):30 - 42.
- Nicklaus S. Complementary Feeding Strategies to Facilitate Acceptance of Fruits and Vegetables: A Narrative Review of the Literature. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2016; 13 (11). pii: E1160.
- O' Neill, B. A scientific review of the reported effects of vegan nutrition on the occurrence and prevalence of cancer and cardiovascular disease. *Bioscience Horizons*, 2010; 3 (2): 197 - 212.
- Oliver G, Wardle J, Gibson EL. Stress and food choice: a laboratory study. *Psychosom Med*. 2000; 62(6):853 - 65.
- Oliver G, Wardle J. Perceived effects of stress on food choice. *Physiol Behav*. 1999; 66 (3): 511 - 515.
- Pilska M, Nesterowicz J. Emotional Determinants of Sweets Consumption. *J Nutr Health Sci*, 2016; 3(4): 405.
- Powers, A. R., Struempfer, B. J., Guarino, A., & Parmer, S. M. (2015). Effects of a nutrition education program on the dietary behavior and nutrition knowledge of second - grade and third - grade students. *Journal of School Health*, 75 (4): 129 - 139.
- Prichard, I., Hodder, K., Hutchinson, A., Wilson, C. Predictors of mother - daughter resemblance in dietary intake. The role of eating styles, mothers' consumption, and closeness. *Appetite*, 2012, 58(1), 271 - 276.

- Rinderknecht K, Smith C. Social Cognitive Theory in an After - School Nutrition Intervention for Urban Native American Youth. *J Nutr Educ Behav.* 2014. 36 (6): 298 - 304.
- Rolling TE, Hong MY. The Effect of Social Cognitive Theory - Based Interventions on Dietary Behavior within Page 2 of 9. *Children. J Nutrition Health Food Sci.* 2016; 4 (5): 1 - 9.
- Rolls ET. Taste, olfactory, and food texture processing in the brain, and the control of food intake. *Physiol Behav.* 2005; 85 (1): 45 - 56.
- Roohafza H, Sadeghi M, Sarraf - Zadegan N. Short Communication: relation between stress and other life style factors. *Stress and Health.* 2007; 23 (1): 23 - 29.
- Shahsavarani AM, Azad Marz Abadi E, Hakimi Kalkhoran M. Stress: Facts and theories through literature review. *International Journal of Medical Reviews,*2015; 2 (2): 230 - 241.
- Skinner B.F. About behaviourism. London: Jonathan Cape. In Χαρωνιτάκη Α. Συμβουλευτική & Παιδαγωγική της Διατροφής. Διδακτικές Σημειώσεις.ΤΕΙΚ, 2008.
- Skinner, B.F. Science and human behavior, Macmillan, New York, 1953; 7.
- Small DM. Individual differences in the neurophysiology of reward and the obesity epidemic. *Int J Obes (Lond).* 2009; 33 (2): 44 - 8.
- Song, M., Garrett, W., Chan, A. Nutrients, foods, and colorectal cancer prevention. *Gastroenterology,* 2015; 48 (6): 1244 - 1260.
- Sproesser G, Ruby M B, Arbit N, Rozin P, Schupp H T, Renner B. The Eating Motivation Survey: results from the USA, India and Germany. *Public Health Nutr.* 2018; 21 (3): 515 - 525.
- Sternberg, R.J. Mechanisms of cognitive development, *American Psychologist,* 1984; 38 (1): 26, 277.
- Sternberg, R.J. Human abilities: An information - processing approach, Freeman, New York, 1984; 103 - 126.
- Stoeckel LE, Weller RE, Cook E, Twieg DB, Knowlton RC, Cox JE. Widespread reward - system activation in obese women in response to pictures of high - calorie foods. *NeuroImage.* 2018;41(2):636 - 647.
- Stubbs RJ, O'Reilly LM, Whybrow S, Fuller Z, Johnstone AM, Livingstone MB, Ritz P, Horgan GW. Measuring the difference between actual and reported food intakes in the

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

- context of energy balance under laboratory conditions. *Br J Nutr.* 2014;111(11):2032 - 43.
- Sullivan, K., Σπανδωνή, Μ., Ψύχαλου, Μ. Πως να βοηθήσετε ένα υπέρβαρο παιδί. Αθήνα: Ψύχαλος. 2016.
- Trichopoulou A, Martínez - González M, Tong T, Forouhi N, Khandelwal S, Prabhakaran D, Mozaffarian D, De Lorgeril M, Definitions and potential health benefits of the Mediterranean diet: views from experts around the world. *BMC Med.* 2014; 12 (1): 112.
- Vabo, M., Hansen, H., (2014). The Relationship between Food Preferences and Food Choice: A Theoretical Discussion. *International Journal of Business and Social Science*, 5 (7): 145 - 157.
- Ventura AK, Worobey J. Early influences on the development of food preferences. *Curr Biol.* 2013; 23 (9): R401 - 8.
- Wahl DR, Villinger K, König LM, Ziesemer K, Schupp HT, Renner B. Healthy food choices are happy food choices: Evidence from a real life sample using smartphone based assessments. *Sci Rep.* 2017; 7 (1): 17069.
- Wardle J, Haase AM, Steptoe A, Nillapun M, Jonwutiwes K, Bellisle F. Gender differences in food choice: the contribution of health beliefs and dieting. *Ann Behav Med.* 2014; 27 (2): 107 - 116.
- Yau, Y., Potenza, M. Stress and Eating Behaviors. *Minerva Endocrinol.* 2013; 38(3): 255 - 267.
- Yu JH, Kim MS. Molecular mechanisms of appetite regulation. *Diabetes Metab J.* 2012; 36 (6): 391 - 8.
- Zeng, H., Lazarova, D., Bordonaro, M. Mechanisms linking dietary fiber, gut microbiota and colon cancer prevention. *World J Gastrointest Oncol.*, 2014; 6 (2): 41 - 51.
- Zheng, H., Shin, A.C., Berthoud, Hans - R. (2009). An expanded view of energy homeostasis: Neural integration of metabolic, cognitive, and emotional drives to eat. *Physiology & Behavior*, 97 (1): 572 - 580.
- Zimmer P, Thomas CR. Genotype, obesity and cardiovascular disease - has technical and social advancement outstripped evolution? *Journal of Internal Medicine*, 2013; 254 (2): 114 - 125.
- Βασιλάκη Ε, Τριλίβα Σ, Μπεζεβέγκης Η. Το στρες, το άγχος και η αντιμετώπισή τους. Εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 2001.

«Οι Ψυχολογικοί Παράγοντες Που Επιδρούν Στην Επιλογή Τροφής (Φαγητού)»

- Γιαννακούλια Μ, Φάππα Ε. Διατροφική Συμβουλευτική και Συμπεριφορά. Έκδ. ΣΕΑΒ, ΚΑΛΛΙΠΟΣ, 2015, 68 - 69.
- Ζαμπέλας Α. Η διατροφή στα στάδια της ζωής, Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης, 2011.
- Ιεροδιακόνου, Χ.Σ. Η διαμόρφωση του ανθρώπινου χαρακτήρα κατά τον Αριστοτέλη. Αθήνα: ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις, 2008.
- Καλούρη - Αντωνοπούλου Ο. & Σιγάλας Χ. Γενική Διδακτική Μεθοδολογία. Γενικά Ψυχοπαιδαγωγικά Θέματα, Μεταίχμιο, Αθήνα, 2009.
- Καλούρη - Αντωνοπούλου Ρ. Γενική Ψυχολογία, Αθήνα, εκδ. ΕΛΛΗΝ, 2004.
- Καμπουρόγλου, Α., Μοροζίνη, Μ. (2009) Η εργοθεραπευτική παρέμβαση στις δυσκολίες παιχνιδιού των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής υπερκινητικότητα (ΔΕΠ - Υ), Περιοδικό Εργοθεραπεία, 39, 92 - 99.
- Καπάντας Ε. Η Παχυσαρκία Στην Κλινική Πράξη. Εκδόσεις Βήτα. Αθήνα, 2004, 15, 273 - 286.
- Κατσιλάμπρος Ν, Τσίγκος Κ. Παχυσαρκία. Η Πρόληψη Και Η Αντιμετώπιση Μιας Παγκόσμιας Επιδημίας. Εκδόσεις Λίτσα, 2000, 154 - 156.
- Κρίβας, Σ. Παιδαγωγική επιστήμη: βασική θεματική, Εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα, 2007; 102 - 104.
- Μανιός Γ., Διατροφική Αγωγή: Θεωρίες και Μοντέλα Αγωγής και Προαγωγής της Υγείας, Ιατρικές Εκδόσεις Π. Χ Πασχαλίδης, Αθήνα, 2007.
- Ματάλα Α Λ. Διατροφή και πολιτισμός, Ελληνικά Ακαδημαϊκά Ηλεκτρονικά Συγγράμματα και Βοηθήματα, 2015.
- Μπασέτας, Κ. Ψυχολογία της μάθησης, Εκδόσεις Ατραπός, Αθήνα, 2002; 111 - 112.
- Πόρποδας Κ.Δ. Η Μάθηση και οι δυσκολίες της (Γνωστική Προσέγγιση). Πάτρα, 2013.
- Ράπτης, Α., Ράπτη, Α. Μάθηση και διδασκαλία στην εποχή της πληροφορίας. Ολική προσέγγιση, Τόμος Α', Εκδόσεις Καστανιώτης, Αθήνα, 2007; 109 - 116.
- Ρίσβας, Γ., Ευσταθίου, Ν., Ορφανοπούλου, Ν. Ισορροπημένη διατροφή: οδηγός προαγωγής υγείας για το μαθητή του δημοτικού σχολείου. Αθήνα: ΒΗΤΑ Medical Arts. 2006.
- Φουντούκη, Α., Θεοφανίδης, Δ. Ο εκπαιδευτικός ρόλος του νοσηλευτή. Το Βήμα του Ασκληπιού, 2012; 11 (1): 503 - 522.

Παράρτημα: Υπεύθυνη Δήλωση

Συγγραφέα

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν. 1599/1986 και τα άρθρα 2,4,6 παρ. 3 του Ν. 1256/1982, η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής εργασίας και δεν προσβάλλει κάθε μορφής πνευματικά δικαιώματα τρίτων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, οι πηγές δε που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και μόνον.