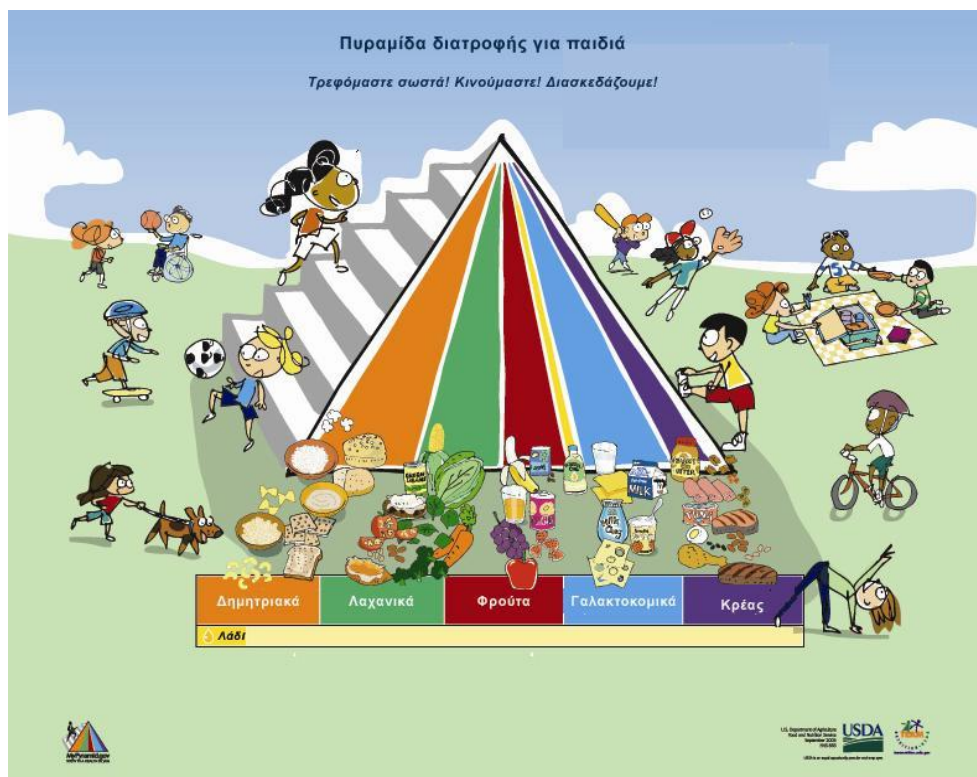




Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης
Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας
Τμήμα Διατροφής & Διαιτολογίας, Παράρτημα Σητείας

Πτυχιακή Εργασία

**Διατροφικές συνήθειες παιδιών Ε' και ΣΤ' τάξεως
πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης σε αστική και ημιαστική περιοχή**



Φοιτήτρια:

Νοικοκύρη Ευπραξία

Επιβλέπουσες Καθηγήτριες:

Μπορμπουδάκη Λένα

Παπαδάκη Αλίνα

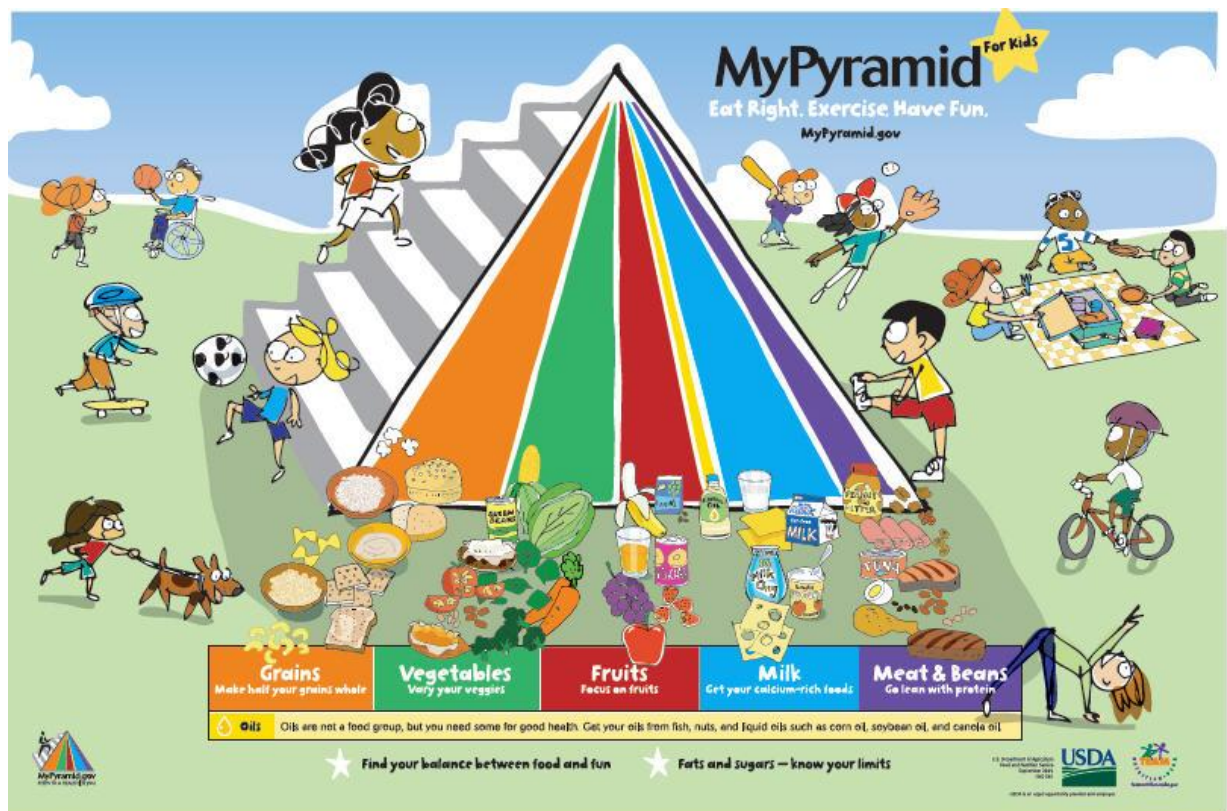
Μάιος 2013



Technological Educational Institute of Crete
School of Health and Social Welfare
Department of Nutrition and Dietetics

Dissertation

Eating habits of fifth and sixth grade students of primary education in urban and rural areas



Student:

Nikokiri Efpraxia

Supervisors:

*Borboudaki Lena
Papadaki Alina*

May 2013



ΤΙΤΛΟΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Διατροφικές συνήθειες παιδιών Ε' και ΣΤ' τάξεως πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης σε αστική και ημιαστική περιοχή.

Dissertation Title

Eating habits of fifth and sixth grade students of primary education in urban and rural areas.



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους αυτούς που ο καθένας με τον τρόπο του με βοήθησαν να ολοκληρώσω τη φοίτησή μου στο τμήμα Διατροφής και Διαιτολογίας, Παράρτημα Σητείας

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στην οικογένεια μου που αν δεν ήταν αυτοί να με στηρίζουν σε κάθε μου βήμα και κάθε μου προσπάθεια δεν θα μπορούσα να πετύχω τους στόχους μου.

Επιπλέον, ευχαριστώ την κα.Μπορμπουδάκη Έλενα και την κα.Παπαδάκη Αλίνα, οι οποίες ήταν οι επιβλέπουσες καθηγήτριες της πτυχιακής εργασίας, για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγησή τους.

Ακόμη θα ήθελα να ευχαριστήσω τον κ.Βουτυράκη Κωνσταντίνο για τη βοήθεια του στην τελική διαμόρφωση της διάταξης των σελίδων κειμένου της πτυχιακής εργασίας.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όλους τους καθηγητές της σχολής μας, καθώς ο καθένας ξεχωριστά με τον δικό του τρόπο όλα αυτά τα χρόνια, βοήθησαν στο να μας δώσουν τα κατάλληλα εφόδια ώστε σήμερα να είμαστε απόφοιτοι διαιτολόγοι.

Τέλος πολλές ευχαριστίες στους διευθυντές των σχολείων που ήταν πρόθυμοι να συνεργαστούν, ώστε να μοιραστούν τα ερωτηματολόγια στις τάξεις των σχολείων και ιδιαίτερος να ευχαριστήσω όλα αυτά τα παιδάκια που με μεγάλη προθυμία και χαρά συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια.



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	8
ABSTRACT	10
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	13
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1</u> Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ	
1.1 Τι είναι τρόφιμα	18
1.2 Μεσογειακή διατροφή.....	19
1.3 Διατροφικές απαιτήσεις παιδιών.....	22
1.3.1 Μακροθρεπτικά συστατικά.....	24
1.3.2 Μικροθρεπτικά συστατικά	25
1.4 Η σημασία της διατροφής στα παιδιά.....	27
1.5 Παιδική παχυσαρκία, επιπτώσεις και αιτίες	28
1.5.1 Παράγοντες κινδύνου εμφάνισης παχυσαρκίας	28
1.5.2 Επιπτώσεις παιδικής παχυσαρκίας	29
1.5.3 Αιτιολογία	31
1.5.4 Αντιμετώπιση παχυσαρκίας	33
1.5.5 Συμπεράσματα	33
1.6 Η σημασία του πρωινού γεύματος	34
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2</u> ΟΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ	
ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΤΗΝ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ	
2.1 Διατροφικές συνήθειες στην παιδική ηλικία	37
2.2 Παράγοντες που επιδρούν στη διαμόρφωση των διατροφικών συνηθειών.....	40
2.2.1 Οικογένεια – Γονείς	41
2.2.2 Σχολείο – κυλικείο	42
2.2.3 Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ)	43



2.2.4	Φίλοι – Παρέες	45
2.2.5	Ψυχολογικοί παράγοντες	46
2.2.6	Οικονομικοί παράγοντες	46
2.2.7	Προτίμηση σε ορισμένες γεύσεις	47
2.3	Πώς επηρεάζουν οι διατροφικές συνήθειες των γονέων	48
2.4	Διατροφή παιδιών στο σχολικό περιβάλλον	51
2.5	Το κυλικείο στο χώρο του σχολείου	52

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΣΕ ΑΣΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΚΑΙ ΣΕ ΕΠΑΡΧΙΑ

3.1	Ημιαστικές/Αγροτικές και αστικές περιοχές	55
3.2	Πρόσληψη φρούτων και λαχανικών	56
3.3	Πρόσληψη fast food	58
3.4	Κατανάλωση ενδιάμεσων γευμάτων	61
3.5	Κατανάλωση πρωινού	63

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1	Σκοπός έρευνας	67
4.2	Δείγμα	67
4.3	Ερωτηματολόγιο Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων	67
4.4	Στατιστική ανάλυση	68

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

5.1	Γενικά χαρακτηριστικά δείγματος	70
5.2	Χαρακτηριστικά δείγματος ανά περιοχή	79
5.3	Πίνακες σύγκρισης των δύο περιοχών	99



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΣΥΖΗΤΗΣΗ122

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ132

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ135

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ149



ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι διατροφικές συνήθειες και προτιμήσεις διαμορφώνονται σε μεγάλο βαθμό κατά την παιδική ηλικία, συμβάλλοντας στην καλή υγεία του ατόμου καθόλη τη διάρκεια της ζωής του. Οι διατροφικές συνήθειες του παιδιού επηρεάζονται από το οικογενειακό περιβάλλον και οι ενήλικες αποτελούν τα σημαντικότερα πρότυπα για την ανάπτυξη υγιεινών διατροφικών συνηθειών. Επίσης, άλλος σημαντικός παράγοντας διαμόρφωσης των διατροφικών συνηθειών των παιδιών όπως καταδεικνύεται από τη διεθνή βιβλιογραφία είναι ο τόπος διαμονής.

Σκοπός: Ως βασικός σκοπός της παρούσας έρευνας ορίζεται η μέτρηση των διατροφικών συνηθειών παιδιών σχολικής ηλικίας, της Ε΄ και ΣΤ΄ δημοτικού σε αστική περιοχή και σε επαρχία, και πιο συγκεκριμένα η μέτρηση της πρόσληψης φρούτων, λαχανικών και fast food (γρήγορο, έτοιμο φαγητό) και η σύγκριση των διατροφικών συνηθειών των παιδιών της αστικής και ημιαστικής περιοχής.

Μεθοδολογία: Στην έρευνα πήραν μέρος συνολικά 122 παιδιά από τα οποία τα 66 φοιτούσαν σε 2 δημοτικά σχολεία αστικής περιοχής (Πειραιάς) και 56 παιδιά σε 3 δημοτικά σχολεία ημιαστικής περιοχής (Μυτιλήνη). Στα παιδιά δόθηκε προς συμπλήρωση τροποποιημένο Ερωτηματολόγιο Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων.

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας διαπιστώνεται ότι στην κατανάλωση πρωινού γεύματος υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά ($p < 0,05$) ανάμεσα στις δύο περιοχές και συγκεκριμένα τα παιδιά της επαρχίας φαίνεται να καταναλώνουν πρωινό σε υψηλότερο ποσοστό σε σχέση με τα παιδιά της αστικής περιοχής (85,5% έναντι 64,2%, $p = 0,006$). Επιπροσθέτως, στατιστικώς σημαντική διαφορά εμφανίζεται στη συχνότητα κατανάλωσης φρέσκων φρούτων και λαχανικών με υψηλότερη συχνότητα πρόσληψης αυτών από τα παιδιά της αστικής περιοχής. Επίσης, η κατανάλωση φυσικού χυμού είναι αυξημένη στα παιδιά της αστικής περιοχής (50,7% έναντι 18,2%, $p = 0,001$). Η κατανάλωση χάμπουργκερ εμφανίζει υψηλότερα ποσοστά στα παιδιά της αστικής περιοχής και υπάρχει στατιστική διαφορά συγκριτικά με την κατανάλωση των παιδιών της επαρχίας ($p < 0,05$), επίσης στατιστικώς σημαντική διαφορά υπάρχει και στην κατανάλωση πίτσας και γύρου που εμφανίζεται υψηλότερη στα παιδιά της επαρχίας σε σχέση με αυτά της αστικής περιοχής ($p < 0,05$). Τέλος, υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά στο είδος κατανάλωσης τροφίμων στα σχολικά γεύματα με τα παιδιά της επαρχίας να καταναλώνουν τυρόπιτα σε ποσοστό 18,2% έναντι 0,0%, $p < 0,001$, ενώ τα παιδιά της αστικής περιοχής καταναλώνουν φρούτο σε ποσοστό 14,9% έναντι 0,0% των παιδιών της επαρχίας ($p < 0,001$).

Συμπεράσματα: Οι διατροφικές συνήθειες των παιδιών της επαρχίας φαίνεται να παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές σε σχέση με αυτές των παιδιών της αστικής περιοχής. Απαραίτητη κρίνεται η ανάπτυξη δράσεων ενημέρωσης για τη σωστή διατροφή των παιδιών και την αύξηση της πρόσληψης φρούτων και λαχανικών με βασικό στόχο την προαγωγή υγείας κατά την παιδική ηλικία αλλά και την ενήλικη ζωή.

Λέξεις κλειδιά: διατροφικές συνήθειες, παιδιά, επαρχία, αστική περιοχή



ABSTRACT

Eating habits and preferences are mainly shaped during childhood contributing to the good health of a person throughout their life. The children's eating habits are shaped by the family environment and adults are the most important models for the development of healthy eating habits. Also, another important factor in forming children's eating habits as evidenced by the international literature is the place of residence.

Purpose: The main aim of this study is the assessment of dietary habits of children of primary school, namely of the fifth and sixth grade, in an urban and rural area and particularly the measurement of intake of fruits, vegetables and fast food and the study of the differences in urban and rural areas.

Methodology: A total of 122 children took part in the survey, of which 66 were enrolled in primary schools in the urban area of Piraeus and 56 children in suburban primary schools (Mytilene). A modified food frequency questionnaire was given to the children for completion.

Results: According to the results of this research there seems to be statistically significant difference in the consumption of breakfast ($p < 0.05$) between the two regions, namely the children of the rural area seem to eat breakfast at a higher rate than the children of the urban area (85.5% vs. 64.2%, $p = 0.006$). In addition, statistically significant differences appear in the frequency of consumption of fresh fruits and vegetables with higher frequency of intake of the children living in the urban area. Also, the frequency of consumption of fresh fruit juice is higher in children of urban areas (50.7% vs. 18.2%, $p = 0.001$). Eating hamburgers shows higher rates in children of the urban area and there is statistical difference compared with the consumption of the children of the rural area ($p < 0.05$), as well as statistically significant difference exists in eating pizza and “gyros” with higher rates in children of the rural area compared with the children of the urban area ($p < 0.05$). Finally, there is a statistically significant difference in the type of food consumed in school meals with the children of the rural area to eat cheese pie at the rate of 18.2% vs. 0.0%, $p < 0.001$, while the children of the urban area consume fruit at a rate of 14.9% vs. 0.0% of the children of the rural area ($p < 0.001$).

Conclusion: The dietary habits of children in the province appear to show significant differences compared with those of children of the urban area. It is necessary to ensure the development of interventions for the proper nutrition of children and the increase of fruit and vegetable intake with the goal of promoting health in childhood as well as in adult life.

Keywords: eating habits, children, rural area, urban area



ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ



Εισαγωγή

«Η τροφή είναι προϋπόθεση για τη ζωή και πρέπει να παρέχει ενέργεια, αλλά και οργανικές και ανόργανες ουσίες για το σχηματισμό των συστατικών του σώματος και τη διατήρηση των λειτουργιών του» Η σωστή διατροφή πρέπει να εξασφαλίζει την επαρκή πρόσληψη ενέργειας για την επίτευξη ενός ενεργειακού ισοζυγίου, καθώς και επαρκής ποσότητες θρεπτικών συστατικών για την ανάπτυξη, την καλή φυσική κατάσταση και τη διατήρηση της υγείας. (Χασαπίδου et al 2002)

Ο άνθρωπος σε κάθε ηλικιακό στάδιο, έχει συγκεκριμένες ανάγκες από θρεπτικά συστατικά, τα οποία προσλαμβάνει από την τροφή του. Όμως, ενώ ποσοτικά οι ανάγκες αυτές διαφέρουν από στάδιο σε στάδιο, η πρόσληψη όλων των θρεπτικών συστατικών είναι απαραίτητη σε κάθε ηλικία. (Ζαμπέλας, 2003) Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στην παιδική ηλικία, που το παιδί είναι ακόμα στο στάδιο της ανάπτυξης και της ανάπτυξης ιστών. Ειδικότερα στην ηλικία των 9-11 ετών το παιδί μπαίνει σε ένα στάδιο εντονότερης ανάπτυξης, στο οποίο για ορισμένα παιδιά ξεκινούν ήδη οι προεφηβικές αναπτυξιακές διαδικασίες. (Γλάτσος, 2003). Η διατροφή, και ιδιαίτερα η παιδική διατροφή οφείλει να είναι πλούσια σε θρεπτικά συστατικά. Στις ελαιοπαραγωγικές χώρες της Μεσογείου είναι γνωστή η Μεσογειακή διατροφή, η οποία χαρακτηρίζεται από άφθονες φυτικές ίνες (φρούτα, λαχανικά, ψωμί/δημητριακά, όσπρια, καρποί), ελάχιστα επεξεργασμένα προϊόντα, γαλακτοκομικά προϊόντα (κυρίως τυρί και γιαούρτι) καθημερινά σε μικρές έως μέτριες ποσότητες ψάρια και πουλερικά σε μικρές έως μέτριες ποσότητες, κόκκινο κρέας σε μικρές ποσότητες και ελαιόλαδο ως κύρια πηγή λιπαρών που περιέχουν μονοακόρεστα λιπαρά οξέα. (Kafatos., 1991) Μια τέτοια διατροφή, όπως έχει αποδειχτεί και επιστημονικά καλύπτει σε μεγάλο βαθμό τις ανάγκες της παιδικής διατροφής.

Σωστή διατροφή πρέπει να γίνεται από τη βρεφική ηλικία και ιδιαίτερα στην παιδική, καθώς σε αυτό το στάδιο της ζωής του ατόμου διαμορφώνονται οι συνήθειές του και το σώμα του, σε αντίθετη περίπτωση αυξάνονται οι κίνδυνοι για παχυσαρκία, που είναι η παθολογικά αυξημένη εναπόθεση λίπους στο ανθρώπινο σώμα, σε σημείο τέτοιο ώστε να προκαλεί κίνδυνο για την υγεία. Ερευνητικά αποτελέσματα αποδεικνύουν ότι η παχυσαρκία εκτός, από την περίσσεια της ποσότητας του



σωματικού λίπους, συνεπάγεται και πλήθος ψυχοσωματικών και κοινωνικών επιπτώσεων στα πάσχοντα άτομα (Garrow., 1988)

Αναφορικά με την πρόσληψη του πρωινού, είναι επιστημονικά τεκμηριωμένο ότι αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα γεύματα της ημέρας. Η κατανάλωση πρωινού από την παιδική ηλικία αυξάνει την πιθανότητα διατήρησης και βελτίωσης του τρόπου διατροφής. Οι διεθνείς συστάσεις υπαγορεύουν τη μη παράληψη του πρωινού γεύματος όχι μόνο για την αντιμετώπιση του υπερβάλλοντος βάρους αλλά και για την πρόληψη εμφάνισης αυτού. (Barlow., 2007)

Διεθνείς μελέτες ορίζουν ως βασικό παράγοντα του είδους της διατροφικής πρόσληψης και τον τόπο διαμονής. Αρκετές ερευνητικές προσπάθειες έχουν εστιάσει στη μελέτη του ερευνητικού ερωτήματος αναγνώρισης τυχόν διαφορών σε διατροφικές συνήθειες ανάμεσα στις αγροτικές και τις αστικές περιοχές μιας χώρας. Ενδεικτικά, με δείγμα από την Ασία, δείχνουν ότι στην Κίνα τα παιδιά των αστικών περιοχών έχουν μεγαλύτερη κατανάλωση ενεργειακών πυκνών γευμάτων και προϊόντων γάλακτος χωρίς όμως να υπάρχει διαφορά στην πρόσληψη φρούτων. (Shi et al., 2005) Επιπρόσθετα, στις ΗΠΑ έχουν εξετασθεί διατροφικές συνήθειες των παιδιών με πολύ σημαντικά αποτελέσματα, με το σημαντικότερο την αυξημένη κατανάλωση γρήγορου φαγητού (fast food) στα παιδιά των αγροτικών περιοχών και τη συχνότερη παράλειψη του πρωινού γεύματος από τα παιδιά των αστικών περιοχών. (Davis et al., 2008) Ερευνητικές μελέτες εξετάζουν τις πιθανές διαφορές μεταξύ παιδιών αστικών και αγροτικών περιοχών, όπως στην Ιταλία, όπου δε βρέθηκαν διαφορές ανάμεσα στις δύο περιοχές (Tognarelli, 2004) και την Κροατία, όπου βρέθηκε ότι τα παιδιά στις αστικές περιοχές κατανάλωναν πιο συχνά fast food και ανθρακούχα ποτά (Colic-Baric, 2004), ενώ τα παιδιά των αγροτικών περιοχών βρέθηκε ότι είχαν πιο υγιεινές επιλογές για το πρωινό τους γεύμα. (Colic-Baric, 2003) Στην Κύπρο, πρόσφατη έρευνα έδειξε ότι τα παιδιά των αγροτικών περιοχών κατανάλωναν περισσότερα παραδοσιακά τρόφιμα και φαγητά και παρουσίαζαν μειωμένη κατανάλωση fast food σε σχέση με τα παιδιά των αστικών περιοχών. (Lazarou, 2009) Στην Ελλάδα έχουν πραγματοποιηθεί μεμονωμένες έρευνες αξιολόγησης των συνηθειών διατροφής των παιδιών του δημοτικού σχολείου, με τις περισσότερες να μην επικεντρώνονται στη συγκριτική ανάλυση αγροτικών και αστικών περιοχών. Από αυτές, οι περισσότερες αφορούν συγκεκριμένη περιοχή ή περιοχές και είχαν ως πληθυσμό στόχο τους εφήβους και λιγότερο τα παιδιά. (Yannakouli et al., 2004, Kafatos et al., 1991)



Αναφορικά με την πρόσληψη φρούτων και λαχανικών, οι δύο αυτές μεταβλητές αποτελούν δύο ιδιάζουσες σημασίας ομάδες τροφίμων, αφού παρέχουν βιταμίνες, μέταλλα, αντιοξειδωτικά και διαιτητικές ίνες, απαραίτητα στοιχεία για τη βέλτιστη λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού, την πρόληψη και την αντιμετώπιση νοσημάτων. (Rennie et al., 2005) Οι συνήθειες των παιδιών σχετικά με την πρόσληψη των φρούτων και των λαχανικών, σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στις ΗΠΑ, δεν είναι κοντά στις διατροφικές συστάσεις, καθώς οι έρευνες αυτές έδειξαν ότι τα παιδιά ηλικίας 6-11 ετών καταναλώνουν 3.5 μερίδες φρούτων και λαχανικών την ημέρα. (Krebs-Smith et al., 1996.) Σε ότι αφορά στην Ευρώπη, δεν παρατηρούνται ιδιαίτερες διαφορές σε σχέση με τα δεδομένα των ΗΠΑ. Ωστόσο, εμφανίζεται μια ετερογένεια μεταξύ των χωρών της βόρειας και της νότιας Ευρώπης, καταδεικνύοντας ότι τα παιδιά των βορείων κρατών καταναλώνουν περισσότερα λαχανικά. (HBSC, 2005/2006)

Αναφορικά με την πρόσληψη τροφών πλούσιων σε κορεσμένο λίπος και trans λιπαρά οξέα (fast food, γρήγορο φαγητό) είναι ευρέως γνωστό ότι αποτελούν αγαπημένη τροφή των παιδιών, το οποίο δεν αποτελεί υγιεινή επιλογή διατροφής. Στις αστικές περιοχές των ΗΠΑ εμφανίζεται υψηλή έκθεση των ατόμων κάθε ηλικίας σε χώρους που προσφέρουν fast food, με το ποσοστό των παιδιών να ανέρχεται στο 30%. (Bowman et al., 2004)

Βασική παράμετρο και συνιστώσα αναφορικά με τη διατροφική πρόσληψη των παιδιών αποτελεί ο θεσμός της σχολικής ομάδας ως ένα κοινωνικό σύστημα με συνεχείς αλληλεπιδράσεις μεταξύ μαθητών, συμμαθητών και εκπαιδευτικών. Η στάση των εκπαιδευτικών στο χώρο του σχολείου, μπορεί να επηρεάζει την επιλογή διατροφική πρόσληψης των παιδιών. Αξιόπιστα ερευνητικά αποτελέσματα υπογραμμίζουν ότι τα τρόφιμα που διατίθενται στα κυλικεία και η ελλιπής ενημέρωση αναφορικά με τη σωστή διατροφή στις σχολικές μονάδες αποτελούν βασικό παράγοντα για τη διαμόρφωση προβληματικών στάσεων και συμπεριφορών των παιδιών ως προς τη διατροφή τους. Η διατροφή του εκπαιδευτικού στο χώρο του σχολείου καθώς και των γονέων στο σπίτι επιδρούν σημαντικά στη διατροφική αντιμετώπιση των παιδιών, καθώς θεωρούνται πρότυπα για εκείνα. (Hendy et al., 2000) Επίσημα στοιχεία του INKA (Ινστιτούτο Καταναλωτών) υπογραμμίζουν αυξημένα ποσοστά ύπαρξης μη κατάλληλων τροφίμων σε σχολικά κυλικεία. Επίσης αναφέρουν υψηλά επίπεδα κατανάλωσης τυποποιημένων προϊόντων (γαριδάκια, πατατάκια, κ.α.) καθώς και προϊόντα πλούσια σε ζάχαρη, των μαθητών από τα σχολικά κυλικεία. (INKA, 2002)



Καταδεικνύεται λοιπόν η αναγκαιότητα ότι από πολύ μικρή ηλικία τα παιδιά πρέπει να τηρούν μια σωστή διατροφή, για να μπορέσουν να γίνουν υγιείς ενήλικες. Ερευνητικά αποτελέσματα υπογραμμίζουν τη διάβρωση της Μεσογειακής διατροφής από τον έντονο επηρεασμό δυτικών προτύπων. Κρίνεται λοιπόν απαραίτητη τόσο η σωστή ενημέρωση των παιδιών για τη σωστή διατροφική πρόσληψη από το σχολικό και οικογενειακό περιβάλλον, όσο και η υλοποίηση αυτής.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο



1.1 ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΤΡΟΦΙΜΑ

«Η τροφή είναι προϋπόθεση για τη ζωή και πρέπει να παρέχει ενέργεια, αλλά και οργανικές και ανόργανες ουσίες για το σχηματισμό των συστατικών του σώματος και τη διατήρηση των λειτουργιών του» (Φαχανατίδου et al, 2002)

Με τον όρο διατροφή εννοούμε τη λήψη τροφίμων, που χρησιμοποιούνται από τον οργανισμό, ώστε να μπορούν να πραγματοποιηθούν βασικές λειτουργίες (αναπνοή, θρέψη και συντήρηση ιστών και οργάνων, ανάπτυξη κ.α.) έτσι λοιπόν η διατροφή θα πρέπει να ανταποκρίνεται στις θερμίδες που χρειαζόμαστε για ενέργεια και να αποτελείται από ένα σύνολο θρεπτικών συστατικών, που είναι απαραίτητα για την καλή υγεία και λειτουργία του οργανισμού. (Φαχανατίδου et al, 2002) Η σωστή διατροφή πρέπει να εξασφαλίζει την επαρκή πρόσληψη ενέργειας για την επίτευξη ενός ενεργειακού ισοζυγίου, καθώς και επαρκής ποσότητες θρεπτικών συστατικών για την ανάπτυξη, την καλή φυσική κατάσταση και τη διατήρηση της υγείας. (Φαχανατίδου et al, 2002)

Μια ισορροπημένη διατροφή θεωρείται εκείνη που παρέχει:

1. Όλες τις απαραίτητες θρεπτικές ουσίες και την απαραίτητη ενέργεια, που χρειάζεται για να αποτραπούν οι θρεπτικές ανεπάρκειες και η υπερβολική λήψη θερμίδων.
2. Ισορροπία μεταξύ υδατανθράκων, λίπους και πρωτεΐνης για τη μείωση κινδύνων από χρόνιες ασθένειες.
3. Ποικιλία τροφίμων απ όλες τις ομάδες (αμυλώδη, γαλακτοκομικά, φρούτα, λαχανικά, κ.α.). (Φαχανατίδου et al, 2002)

Ο άνθρωπος σε κάθε ηλικιακό στάδιο, έχει συγκεκριμένες ανάγκες από θρεπτικά συστατικά, τα οποία προσλαμβάνει από την τροφή του. Όμως, ενώ ποσοτικά οι ανάγκες αυτές διαφέρουν από στάδιο σε στάδιο, η πρόσληψη όλων των θρεπτικών συστατικών είναι απαραίτητη σε κάθε ηλικία. (Ζαμπέλας, 2003).



1.2 ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Στις αρχές της δεκαετίας του '60 ξεκίνησε μια έρευνα της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, που εμπνεύστηκε και πραγματοποίησε ο Ancel Keys, με στόχο τη μελέτη των διατροφικών συνηθειών. Επέλεξε 7 διαφορετικές χώρες (Ελλάδα, Ιταλία, Γιουγκοσλαβία, Ολλανδία, Φινλανδία, ΗΠΑ και Ιαπωνία), και πήραν μέρος περίπου 13.000 άτομα ηλικίας 40-59 ετών. Η έρευνα διήρκεσε 30 χρόνια. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, οι κάτοικοι των μεσογειακών χωρών και κυρίως της Ελλάδας, εμφάνιζαν τα μικρότερα ποσοστά θνησιμότητας από καρκίνο και στεφανιαία νόσο και είχαν το μεγαλύτερο μέσο όρο ζωής, σε σχέση με τους κατοίκους των άλλων χωρών. Πιο συγκεκριμένα, η ομάδα της Κρήτης παρουσίασε τη χαμηλότερη θνησιμότητα στεφανιαίας νόσου, και γενικότερα το χαμηλότερο ποσοστό θνησιμότητα ανεξάρτητα από την αιτία θανάτου. (Τούντας, 2008) Το 1994, έπειτα από 30 περίπου χρόνια μελέτης βασισμένη στην έρευνα των 7 χωρών, ο Παγκόσμιος οργανισμός υγείας και το Harvard School of Public Health, παρουσίασαν στο κοινό την «Πυραμίδα της Μεσογειακής Διατροφής». Η πυραμίδα σχεδιάστηκε από τον Walter Millet στο τμήμα δημόσιας υγείας του Πανεπιστημίου Harvard, και απεικονίζει τις τροφές που καταναλώνονταν στις Μεσογειακές χώρες κατά τη δεκαετία του '60, όπως και την συχνότητα κατανάλωσής τους. βασίζεται σε επιστημονικά στοιχεία διαιτητικών προσλήψεων, θρεπτικών συστατικών, σε διάφορα τρόφιμα αλλά και τρόπους επιλογής τροφίμων. (Τούντας, 2008)

Βασικά συστατικά της είναι:

- Το ελαιόλαδο και το κρασί
- Άφθονα όσπρια, δημητριακά, φρούτα, άγρια χόρτα και λαχανικά
- Περιλαμβάνει μέλι, ρύζι και πατάτες
- Αυγά, κρέας, πουλερικά, ψάρια, γαλακτοκομικά προϊόντα
- Υπάρχει ισορροπημένη πρόσληψη σε EFA προερχόμενη από λαχανικά, κρέας και ψάρι με ποσοστό λιπαρών οξέων ω-6 και ω-3, 2 προς 1
- Γενικότερα η διατροφή είναι πλούσια σε αντιοξειδωτικά, μεγάλες ποσότητες σε βιταμίνη C και E, β-καροτίνη, γλουταθιόνη, σελήνιο, φυτοστερόλες, φολικό οξύ και άλλα συστατικά που προέρχονται από τα φυλλώδη λαχανικά, φαινόλες που

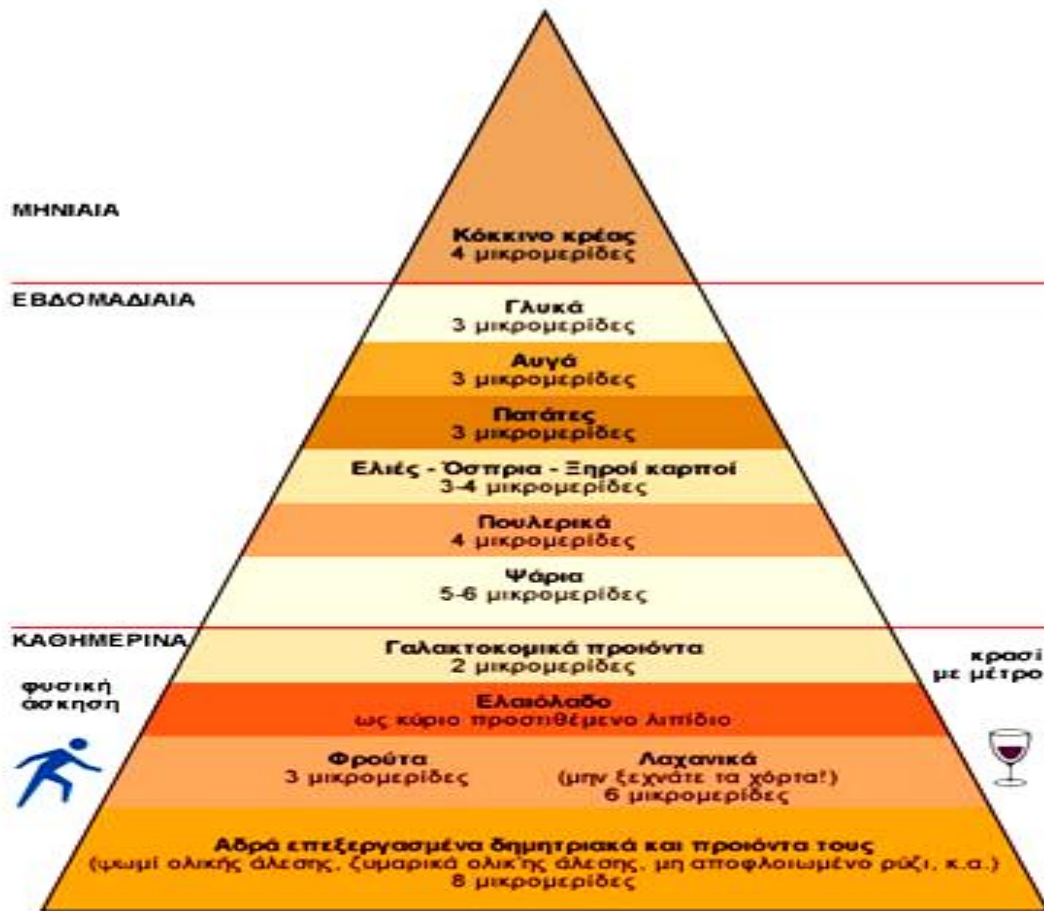


περιέχονται στο κρασί και στο ελαιόλαδο, και λυκοπένιο που περιέχεται στις ντομάτες, κρεμμύδια, μέντα και άλλα βότανα. (Τούντας, 2008)

Ενώ υπήρχαν στο διαιτολόγιο των κατοίκων της Μεσογείου με τις εξής συχνότητες:

- Καθημερινά καταναλώνονταν ψωμί, ζυμαρικά, πατάτες και άλλα δημητριακά σε σημαντικές ποσότητες όπως 6-11 μερίδες,
- Ημερησίως κατανάλωναν ακόμη, φρούτα 2-4 μερίδες, λαχανικά 3-5 μερίδες, γάλα, τυρί, ξηροί καρποί και όσπρια 2-3 μερίδες.
- Καθημερινά συνόδευαν τα γεύματά τους με 1 ή 2 ποτηράκια κρασί
- Το λίπος που χρησιμοποιούνταν καθημερινά στο μαγείρεμα, αλλά και γενικότερα ήταν το ελαιόλαδο
- Εβδομαδιαίως καταναλώνονταν ψάρια και αυγά 2-3 μερίδες, πουλερικά και κρέας, και σπανιότερα γλυκά
- Ενώ πολύ πιο σπάνια, λίγες φορές το χρόνο, υπήρχε στη διατροφή τους το κόκκινο κρέας (Τούντας, 2008)

Στην πυραμίδα προτείνεται μέτρια φυσική δραστηριότητα, μαζί με τη διατροφή, έτσι ώστε να συντελέσουν και τα δύο στην υγεία του ανθρώπου.



Μία μερίδα αντιστοιχεί περίπου στο μισό της μερίδας που ορίζουν οι αγορανομικές διατάξεις

Θυμηθείτε επίσης:

- πίνετε άφθονο νερό
- αποφεύγετε το αλάτι, χρησιμοποιείτε μυρωδικά (ρίγανη, βασιλικό, θυμάρι, κλπ) στη θέση του

Πηγή: Ανώτατο Ειδικό Επιστημονικό Συμβούλιο Υγείας, Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας

Η πυραμίδα αποτελεί προϊόν της μελέτης του ειδικού συμβουλίου και βοηθά να γίνει πιο κατανοητό το μεσογειακό πρότυπο και να μεταφραστούν τα τρόφιμα όχι μόνο σε συχνότητα, αλλά και σε ποσότητα. (Dibsdall, 2003)



1.3 ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΠΑΙΔΙΩΝ

Στην παιδική ηλικία, που το παιδί είναι στο στάδιο της ανάπτυξης και της ανάπτυξης των ιστών, πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στη διατροφή του. Κατά την παιδική ηλικία σημειώνεται σημαντική ανάπτυξη της μυϊκής μάζας, και από τη μέση ενεργειακή κατανάλωση ενός παιδιού, το 30% πηγαίνει στο βασικό μεταβολισμό, το 12% στην ανάπτυξη, το 25% σε σωματική δραστηριότητα και το 8% σε απώλειες λίπους που δεν απορροφήθηκε. (Φαχανατίδου, 2002)

Ειδικότερα, στην ηλικία 9-11 ετών, το παιδί μπαίνει σε ένα στάδιο εντονότερης ανάπτυξης, στο οποίο για ορισμένα παιδιά ξεκινούν ήδη οι προεφηβικές αναπτυξιακές διαδικασίες. Στη φάση αυτή λοιπόν του παιδιού, ο οργανισμός προετοιμάζεται εντατικά για την περίοδο της ολοκληρωτικής ψυχοσωματικής του ωρίμανσης κατά την εφηβεία. Έτσι παρά τους ήπιους ρυθμούς των πρώτων χρόνων της ηλικίας αυτής, η περίοδος αυτή είναι πολύ σημαντική για τη μετέπειτα πορεία και υγεία του οργανισμού. Έτσι λοιπόν η πρόσληψη επαρκούς ποσότητας θρεπτικών συστατικών και ενέργειας είναι πολύ σημαντική για την καλή υγεία και ανάπτυξη του παιδιού. Οι θρεπτικές ουσίες που συμβάλλουν σε αυτά χωρίζονται σε επτά ομάδες:

- Υδατάνθρακες
- Πρωτεΐνες
- Λίπη
- Βιταμίνες
- Μέταλλα
- Ιχνοστοιχεία
- Νερό (Γλάτσος, 2003)

Πρέπει να σημειωθεί ότι οι διατροφικές απαιτήσεις των παιδιών αυτής της ηλικίας διαφέρουν ανάλογα με το ρυθμό ανάπτυξης, τη σύσταση του σώματος, το επίπεδο φυσικής δραστηριότητας και όλους εκείνους τους παράγοντες που επηρεάζουν τις βασικές ανάγκες. Κατά συνέπεια κάθε προσπάθεια προσέγγισης του θέματος εμπεριέχει στοιχεία γενικότητας και σχετικότητας, καθώς ο χειρισμός της διατροφής ενός παιδιού αποτελεί μια κατεξοχήν εξατομικευμένη και λεπτή διαδικασία. (Γλάτσος, 2003)



Όσον αφορά την ενέργεια που πρέπει να λαμβάνουν τα παιδιά, έχουν μεγαλύτερες ανάγκες με βάση το βάρος τους, συγκριτικά με τους ενήλικες, επειδή αναπτύσσονται, αλλά και λόγω της αυξημένης φυσικής δραστηριότητας τους. (Γλάτσος, 2003)

Οι ενεργειακές απαιτήσεις ενός παιδιού αυτής της ηλικίας θα πρέπει να καλύπτουν τουλάχιστον τις ελάχιστες ανάγκες του, οι οποίες εξαρτώνται από τη σύσταση του σώματος του, το βάρος, το ύψος, το φύλο και τη φυσική δραστηριότητα. (Γλάτσος, 2003)

Ανάλογα το φύλο και τη φυσική δραστηριότητα του παιδιού οι ενεργειακές του ανάγκες διακρίνονται ως εξής:

- Για κορίτσια με χαμηλή φυσική δραστηριότητα οι ενεργειακές τους ανάγκες είναι κατά μέσο όρο 1600 θερμίδες ημερησίως, για μέτρια φυσική δραστηριότητα είναι 1600-2000 θερμίδες και υψηλή φυσική δραστηριότητα ανέρχονται σε 2000-2600 θερμίδες και για υψηλή φυσική δραστηριότητα 1800-2200 θερμίδες ημερησίως.
- Για αγόρια με χαμηλή φυσική δραστηριότητα οι ενεργειακές τους ανάγκες είναι κατά μέσο όρο 1800 θερμίδες ημερησίως, για μέτρια φυσική δραστηριότητα είναι 1800-2200 θερμίδες και για υψηλή φυσική δραστηριότητα ανέρχονται σε 2000-2600 θερμίδες ημερησίως. (Ζαμπέλας, 2002)

Εδώ πρέπει να επισημανθεί ότι στη χαμηλή φυσική δραστηριότητα περιλαμβάνονται μόνο οι καθημερινές τυπικές δραστηριότητες, όπως περπάτημα, διάβασμα, κ.α. Στη μέτρια φυσική δραστηριότητα περιλαμβάνεται μέτριας έντασης παιχνίδι ή άθλημα σε καθημερινή βάση, περπάτημα 2 ως 3 χιλιόμετρα περίπου ημερησίως, συνυπολογίζοντας και τις απλές καθημερινές συνήθειες που αναφέραμε στη χαμηλή φυσική δραστηριότητα. Τέλος, στη υψηλή φυσική δραστηριότητα περιλαμβάνονται παιχνίδια υψηλής έντασης, περπάτημα πάνω από 3 χιλιόμετρα ημερησίως, συνυπολογίζοντας και τις απλές καθημερινές συνήθειες. (Μανιός, 2006, Ζαμπέλας, 2002)



1.3.1 ΜΑΚΡΟΘΡΕΠΤΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ

Τα μακροθρεπτικά συστατικά είναι οργανικές χημικές ενώσεις που παρέχουν ενέργεια στον ανθρώπινο οργανισμό. Σε αυτές συγκαταλέγονται οι υδατάνθρακες, οι πρωτεΐνες και τα λίπη. (Γλάτσος, 2003) Οι υδατάνθρακες είναι η κύρια πηγή ενέργειας για τον οργανισμό. Η πρόσληψή τους θα πρέπει να είναι επαρκής για να παρέχει στον οργανισμό την απαιτούμενη ενέργεια για τη φυσιολογική λειτουργία. (Γλάτσος, 2003)

Το καθημερινό διαιτολόγιο ενός παιδιού θα πρέπει να αποτελείται σε ποσοστό 45-65% από υδατάνθρακες, δηλαδή 230-330γρ. περίπου υδατάνθρακα ανάλογα με τις ημερήσιες ενεργειακές του ανάγκες. (DRIs 2002). Οι υδατάνθρακες θα πρέπει να προέρχονται κυρίως από δημητριακά ολικής άλεσης, φρούτα, λαχανικά, και αμυλούχες τροφές όπως μακαρόνια, ψωμί ολικής και πατάτες (σύμφωνα με τη διατροφική πυραμίδα). (Γλάτσος, 2003)

Οι πρωτεΐνες αποτελούν βασικό δομικό στοιχείο για τον οργανισμό. Είναι δομικό συστατικό των κυττάρων, των αντισωμάτων, των ενζύμων και των περισσότερων ορμονών στον οργανισμό. Χρησιμοποιούνται για τη δόμηση νέου ιστού με τη χορήγηση των απαραίτητων αμινοξέων. Ακόμη οι πρωτεΐνες χρησιμοποιούνται από τον οργανισμό για την αποκατάσταση και τη φθορά των ιστών. Αυτός είναι και ένας από τους κύριους λόγους όπου τα παιδιά έχουν αυξημένες πρωτεϊνικές ανάγκες. (Γλάτσος, 2003) Οι πρωτεϊνικές απαιτήσεις των παιδιών περιλαμβάνουν αυτές που απαιτούνται για τη διατήρηση των ιστών, τις αλλαγές στη σύσταση του σώματος και τη σύνθεση νέων ιστών. Κατά συνέπεια οι πρωτεΐνες θα πρέπει να αποτελούν το 10-30% των συνολικών ημερησίων προσλαμβανόμενων θερμίδων. Δηλαδή ένα μέσο όρο 60-70γρ. πρωτεϊνών ανάλογα με τις ημερήσιες ενεργειακές ανάγκες του παιδιού. (DRIs 2002)

Τα λίπη αποτελούν και αυτά ένα σημαντικό μέρος μιας σωστής και ισορροπημένης διατροφής. Αποτελούν συμπυκνωμένη πηγή ενέργειας και χρησιμοποιούνται για εναποθήκευση της ενέργειας αυτής. Επίσης τα λιπίδια αποτελούν συστατικό όλων των κυττάρων και των ιστών του σώματος (λιπίδια πλάσματος). (Παπανικολάου, 2002)

Ο λιπώδης ιστός συμβάλλει στη στήριξη και προφύλαξη οργάνων και νεύρων του σώματος. Επίσης, τα λίπη είναι απαραίτητα για την απορρόφηση και τη μεταφορά λιποδιαλυτών βιταμινών. Απλά λιπίδια όπως τα λιπαρά οξέα και κυρίως τα απαραίτητα



λιπαρά οξέα (λέγονται έτσι λόγω του ότι ο οργανισμός δεν μπορεί να τα συνθέσει μόνος του), είναι πολύ σημαντικά για τον οργανισμό και ανεπάρκεια σε αυτά μπορεί να προκαλέσει σοβαρές διαταραχές. (Παπανικολάου, 2002)

Η χοληστερόλη ανήκει στην κατηγορία των στερόλων και προέρχεται από τη διάσπαση σύνθετων λιπιδίων. Θεωρείται απαραίτητο δομικό στοιχείο των κυττάρων και συμβάλλει άμεσα στη σύνθεση στεροειδών (χολικά άλατα, οιστρογόνα, ανδρογόνα, προγεστερόνη). Έτσι λοιπόν, ανεπάρκεια της μπορεί να προκαλέσει ορμονικές διαταραχές και διαταραχές όσων αφορά τη φυσιολογική λειτουργία των κυττάρων. (Παπανικολάου, 2002)

Συνεπώς ανεπαρκής πρόσληψη των λιπών μπορεί να οδηγήσει σε ανεπάρκεια λιποδιαλυτών βιταμινών, ανεπάρκεια λιπαρών οξέων και υποσιτισμό. Από την άλλη η υψηλή πρόσληψη συνδέεται με παχυσαρκία και καρδιαγγειακές ασθένειες. (Παπανικολάου, 2002)

Το καθημερινό διαιτολόγιο ενός παιδιού θα πρέπει να αποτελείται σε ποσοστό 25-35% από λίπη. Δηλαδή περίπου 70-80γρ. λίπους ανάλογα με τις ημερήσιες ανάγκες του παιδιού. Από αυτό το ποσοστό, το 5-10% θα πρέπει να αποτελείται από ω-6 λιπαρά οξέα (λινολειακό οξύ – πολυακόρεστο απαραίτητο λιπαρό οξύ), το 0,6-1,2% από ω-3 λιπαρά οξέα (λινολενικό – πολυακόρεστο απαραίτητο λιπαρό οξύ). Για τα κορεσμένα λιπαρά και τη χοληστερόλη, δεν έχουν προσδιοριστεί συγκεκριμένες τιμές πρόσληψης για τα παιδιά, λόγω του ότι ο οργανισμός μπορεί να τα συνθέσει μόνος του για να καλύψει τις ανάγκες του. Γι αυτό το λόγο, η πρόσληψη αυτών των συστατικών θα πρέπει να είναι όσο χαμηλότερη γίνεται, στα πλαίσια μια σωστής διατροφής, επαρκή σε όλα τα θρεπτικά συστατικά, βιταμίνες και ιχνοστοιχεία. (DRIs 2002/2005)

1.3.2 ΜΙΚΡΟΘΡΕΠΤΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ

Τα μικροθρεπτικά συστατικά είναι ουσίες οι οποίες δεν παρέχουν ενέργεια στον οργανισμό και χρειάζονται σε μικρές ποσότητες. Παρόλα αυτά είναι απαραίτητες και παίζουν σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη και στην καλή λειτουργία του οργανισμού. Οι ουσίες αυτές είναι βιταμίνες, ανόργανες ενώσεις, ίνες και νερό. (Γλάτσος, 2003)

Οι βιταμίνες είναι οργανικές ουσίες, οι οποίες παρότι δεν αποτελούν δομικό υλικό για τον οργανισμό είναι απαραίτητες για τη διατήρηση της ομαλής λειτουργίας του οργανισμού και ειδικότερα για τον ομαλό μεταβολισμό. Ως προς τον τρόπο δράσης



τους έχει διαπιστωθεί ότι δρουν ως συνένζυμα, δηλαδή είναι βιο-καταλύτες, οι οποίοι λόγω του ότι δεν συντίθεται στον οργανισμό θα πρέπει να προμηθεύονται από τις τροφές. (Παπανικολάου, 2002)

Η στέρηση του οργανισμού από κάποια βιταμίνη εκδηλώνεται με παθολογική κατάσταση η οποία είναι ειδική, χαρακτηριστική για κάθε μια από αυτές. Προβλήματα αβιταμίνωσης είναι λογικό να υπάρξουν σε καταστάσεις του οργανισμού και σε περιόδους της ζωής όπου οι ανάγκες του οργανισμού είναι αυξημένες. (Γλάτσος, 2003)

Τα ανόργανα στοιχεία χαρακτηρίζονται τα χημικά στοιχεία, τα οποία βρίσκονται στη στάχτη που μένει μετά τη καύση μιας τροφής. Ορισμένα παίζουν σημαντικό ρόλο και είναι απαραίτητα για τη φυσιολογική λειτουργία του σώματος, για αυτό θα πρέπει να προσλαμβάνονται συστηματικά με τη διατροφή. (Παπανικολάου, 2002)

Στον οργανισμό υπάρχουν πολλά ανόργανα στοιχεία, τα οποία χρησιμεύουν είτε ως δομικό υλικό, κυρίως του σκελετού, είτε ως λειτουργικό υλικό στο οποίο στηρίζεται μεγάλο μέρος των λειτουργιών του οργανισμού. Ανάλογα με την ποσότητα που απαιτείται στο καθημερινό διαιτολόγιο χαρακτηρίζονται ως ανόργανα στοιχεία (ασβέστιο, φώσφορο, νάτριο, χλώριο, μαγνήσιο, κάλιο, θείο) και ιχνοστοιχεία (ιώδιο, σίδηρος, κοβάλτιο, χαλκός, φθόριο, μαγγάνιο, μολυβδαίνιο, σελήνιο, πυρίτιο, ψευδάργυρος). Καθένα από αυτά τα στοιχεία παίζει στον οργανισμό το δικό του ρόλο κι έχει τη δική του βιολογική σημασία. Ανεπαρκής πρόσληψη των στοιχείων αυτών προκαλεί διάφορες διαταραχές. (Παπανικολάου, 2002)

Τα στοιχεία αυτά προβάλλονται από τον οργανισμό συνεχώς και είναι ανάγκη να αντικαθίσταται με τη διατροφή. Τα παιδιά λόγω αυξημένων αναγκών του οργανισμού έχουν αυξημένο κίνδυνο να παρουσιάσουν διαταραχές από ανεπάρκεια κάποιων στοιχείων. Τέτοια στοιχεία είναι το ασβέστιο, ο σίδηρος και το μαγνήσιο. (Παπανικολάου, 2002)



1.4 Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Η ανάπτυξη και οι λειτουργικές αλλαγές που συμβάλλουν κατά την παιδική ηλικία απαιτούν και αντίστοιχη πρόσληψη θρεπτικών συστατικών. Το παιδί χρειάζεται ενέργεια και θρεπτικά συστατικά προκειμένου να διατηρήσει τις φυσιολογικές λειτουργίες του οργανισμού, να αναπληρώσει τις καθημερινές «φθορές» με παραγωγή νέων κυττάρων, να ανταπεξέλθει στις καθημερινές σωματικές δραστηριότητες, να αναπτυχθεί και να δημιουργήσει αποθέματα στον οργανισμό για διάφορα θρεπτικά συστατικά (Ζαμπέλας, 2003)

Είναι σημαντικό τα παιδιά να προσλαμβάνουν ποικιλία τροφίμων που τους παρέχουν την απαραίτητη πρόσληψη υδατανθράκων, πρωτεϊνών, λίπους, βιταμινών και ανόργανων στοιχείων. Κάθε παιδί μεγαλώνει με το δικό του ρυθμό κι επομένως έχει τις δικές του ιδιαίτερες διατροφικές ανάγκες. Η συμπεριφορά των παιδιών καθώς και οι διατροφικές του προτιμήσεις είναι επίσης μοναδικές. Οι διατροφικές ανάγκες των παιδιών θα πρέπει να εξισορροπούνται με τις διατροφικές τους προτιμήσεις και απέχθειες. Είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι τα παιδιά τρώνε διαφορετικά κάθε μέρα και θα πρέπει να τους επιτρέπεται να ακολουθούν τα εσωτερικά τους μηνύματα πείνας και κορεσμού. Τα παιδιά συχνά δεν έχουν όρεξη για μεγάλο χρονικό διάστημα ή λαμβάνουν περιορισμένο αριθμό τροφίμων ή εισάγουν στο διαιτολόγιό τους τρόφιμα με μικρή θρεπτική αξία με αποτέλεσμα να διατρέχουν κίνδυνο υποθρεψίας. Αυτό συμβαίνει διότι αναπτύσσονται γρήγορα και χρειάζονται πυκνότερα θρεπτικά τρόφιμα σε σχέση με το βάρος τους, συγκριτικά με τους ενήλικες. (Ζαμπέλας, 2003)

Ελλιπής πρόσληψη από μια ή περισσότερες ομάδες τροφίμων οδηγεί σε διατροφικές ελλείψεις. Οι σοβαρές ελλείψεις τις περισσότερες φορές ανιχνεύονται με ευκολία. Πιο ήπια σωματικά συμπτώματα, τα οποία αποτελούν ένδειξη λιγότερο σοβαρών ή ήπιων ανεπαρκειών δεν είναι αναγνωρίσιμα για μεμονωμένα θρεπτικά συστατικά. Είναι απαραίτητη η λεπτομερής καταγραφή του ιατρικού και οδοντιατρικού ιστορικού και της σωματικής εξέτασης για πιθανές ενδείξεις διατροφικών ανεπαρκειών, όπως και η διασταύρωση τους με τη βιοχημική, ανθρωπομετρική και διατροφική αξιολόγηση. (Μανιός, 2006)



Συχνά προβλήματα της παιδικής ηλικίας που σχετίζονται με τη διατροφή είναι: η σιδηροπενική αναιμία, η υπερκινητική συμπεριφορά, η τερηδόνα, η δυσκοιλιότητα, η αθηροσκλήρωση, οι τροφικές αλλεργίες και η διαρκώς αυξανόμενη τα τελευταία χρόνια παιδική παχυσαρκία. (Ζαμπέλας, 2003)

1.5 ΠΑΙΔΙΚΗ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΙΤΙΕΣ

Στις χώρες του δυτικού κόσμου καθώς και στην Ελλάδα, η παχυσαρκία αποτελεί ένα αναγνωρισμένο πρόβλημα, μια χρόνια και νοσογόνο κατάσταση, η οποία έχει τάση αύξησης με την πάροδο των χρόνων. (Garrow, 1988)

Ως παχυσαρκία ορίζεται η παθολογικά αυξημένη εναπόθεση λίπους στο ανθρώπινο σώμα, σε σημείο τέτοιο, ώστε να αποτελεί κίνδυνο για την υγεία. Υπεύθυνη διαταραχή είναι το ανεπιθύμητο θετικό ενεργειακό ισοζύγιο και η αύξηση του βάρους. Εκτός από την αύξηση του σωματικού βάρους, η περίσσεια της ποσότητας του σωματικού λίπους, συνεπάγεται και πλήθος ψυχοσωματικών και κοινωνικών επιπτώσεων στα πάσχοντα άτομα. (Garrow, 1988)

1.5.1 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

- Εθνικότητα: Οι Αφροαμερικάνοι και οι Ισπανόφωνοι Αμερικάνοι συνεισφέρουν περισσότερο στην καταγεγραμμένη παχυσαρκία από ότι οι λευκοί Αμερικάνοι (Lobstein et al 2004)
- Παχυσαρκία των γονέων: Ο κίνδυνος για να γίνει παχύσαρκο ένα παιδί αυξάνεται όταν οι γονείς είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι (Whitaker et al 1997)
- Διαβήτης της μητέρας: όταν η μητέρα πάσχει από διαβήτη κατά την διάρκεια της κύησης τα παιδιά έχουν περισσότερες πιθανότητες να είναι παχύσαρκα στην παιδική ηλικία. (Dabelea et al 2000)
- Κάπνισμα κατά την εγκυμοσύνη: το μητρικό κάπνισμα έχει συνδεθεί με την επακόλουθη παχυσαρκία των παιδιών (Toschke et al 2002)
- Χαμηλό βάρος γέννησης: έχει αποδειχθεί ότι τα βαρύτερα και τα ελαφρύτερα βρέφη διατρέχουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο υπερβολικής πρόσληψης βάρους κατά την παιδική και την ενήλικη ζωή. (Barker et al 2002)
- Παρεμπόδιση ανάπτυξης κατά την παιδική ηλικία: έρευνες δείχνουν συνύπαρξη



της παρεμπόδισης ανάπτυξης και παχυσαρκίας ή υπερβολικού βάρους στο ίδιο το παιδί σε αστικές περιοχές αναπτυσσόμενων χωρών (Sawaya et al 1995) και σε φτωχές κοινότητες αναπτυσσόμενων χωρών. (Crooks 1999)

1.5.2 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Η παιδική παχυσαρκία είναι μια πολυπαραγοντική ασθένεια με σοβαρές συνέπειες-επιπτώσεις. Οι συνέπειες της παιδικής παχυσαρκίας μπορεί να είναι άμεσες αλλά και να εμφανιστούν μετά την ενηλικίωση. (Ebbeling et al 2002) Ακόμη, ένα παχύσαρκο παιδί διατρέχει μεγάλο κίνδυνο να εξελιχτεί σε παχύσαρκο ενήλικα με παράλληλα αυξημένη πιθανότητα για κακή υγεία και μελλοντικά και πρόωμο θάνατο. (Guo et al 1994) Παρακάτω παρουσιάζονται οι σημαντικότερες επιπλοκές που σχετίζονται με την παιδική παχυσαρκία.

Ο διαβήτης τύπου II που παλαιότερα θεωρούνταν ασθένεια των ενηλίκων έχει αυξηθεί επικίνδυνα στους εφήβους (Fagot et al 2000) Από το 1994 και μετά το ένα τρίτο των νεοδιαγνωσθέντων περιπτώσεων διαβήτη στις ηλικίες 10-19 ετών ήταν διαβήτης τύπου II. (Pinhas et al 1996) Αυτός ο τύπος διαβήτη αναπτύσσεται σε διάρκεια αρκετών χρόνων και δεν εμφανίζεται ξεκάθαρα πριν την ενηλικίωση. Συνοδή ανοχή στην γλυκόζη και ινσουλινοαντίσταση είναι τα ενδιάμεσα στάδια του (Edelstein et al 1997) και αρκετές έρευνες δείχνουν ότι αυτά εμφανίζονται σύντομα στη ζωή υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών και εφήβων (Pinhas et al 1996, Sinha et al 2002, Weiss et al 2005).

Ακόμη τα παχύσαρκα παιδιά φαίνονται να έχουν χειρότερο προφίλ λιπιδίων και λιποπρωτεϊνών από τα φυσιολογικά βάρους παιδιά και εφήβους. (Teixeira et al 2001, Glowinska et al 2003, Li et al 2004, Garces et al 2005) Στατιστικά σημαντικά ευρήματα υπήρξαν για υψηλότερη LDL χοληστερόλη, τριγλυκερίδια και χαμηλότερη HDL χοληστερόλη. Επιπλέον το 52% των παχύσαρκων παιδιών ηλικίας 8-12 ετών είχαν υψηλή συγκέντρωση ολικής χοληστερόλης σε σχέση με το 16% των νορμοβαρών παιδιών (Friedland et al 2002)

Ο συνδυασμός των παραπάνω παραγόντων, δηλαδή της υπερινσουλιναϊμίας, υπέρτασης και δυσλιπιδαιμίας, παρούσης της παχυσαρκίας, αναγνωρίζεται κλινικά ως μεταβολικό σύνδρομο. (Caprio et al 1996)



Ένα ακόμη σημαντικό εύρημα για την παχυσαρκία στα παιδιά και τους εφήβους είναι ότι συχνά συνεχίζεται να υπάρχει και στην ενήλικη ζωή. Η μελέτη Whitaker και συν 1997 έδειξαν ότι 64% των παχύσαρκων εφήβων έγιναν παχύσαρκοι ενήλικες. Η παραμονή της παχυσαρκίας στην ενήλικη ζωή συσχετίζεται με αυξημένη πιθανότητα για δημιουργία καρδιαγγειακών νοσημάτων (Guo et al 1994, Srinivasan et al 1996, Power et al 1997, Whitaker et al 1997)

Συχνά είναι και τα προβλήματα με το αναπνευστικό σύστημα στα παχύσαρκα παιδιά. Πιο συγκεκριμένα εμφανίζουν άπνοια ύπνου, άσθμα και μειωμένη αντοχή στην άσκηση. (Ebbeling et al, 2002, Must et al 2003) Τα παιδιά που πάσχουν από άσθμα και μειωμένη αντοχή στην άσκηση περιορίζουν τη φυσική τους δραστηριότητα με αποτέλεσμα το πρόβλημα της παχυσαρκίας να μεγαλώνει. (Ebbeling et al, 2002)

Όσο αναφορά τα γαστρεντερικά συμπτώματα αυτά μπορεί να εκδηλωθούν με πόνο στην κοιλιακή χώρα και ηπατομεγαλία. Οι αιτίες για τα συμπτώματα αυτά είναι πέτρα στην χολή και λιπώδες ήπαρ (Dietz et al, 2005) Οι δύο αυτές ασθένειες επηρεάζουν την πρόσληψη και απορρόφηση της τροφής από τα παιδιά.

Τα ενδοκρινολογικά προβλήματα εστιάζονται στον διαβήτη τύπου II, τον υποθυρεοειδισμό, στις πολυκυστικές ωθήκες στις γυναίκες και στον υπογοναδισμό στους άντρες. (Dietz et al 2005) Ακόμη παρατηρούνται διαταραχές και στην έμμηνου ρύση στ κορίτσια. (Dietz et al, Must et al 2003)

Τα καρδιαγγειακά προβλήματα είναι οι δυσλιπιδαιμίες και η αυξημένη αρτηριακή πίεση. Μπορούν να οδηγήσουν σε προβλήματα κατά την ενηλικίωση όπως ισχαιμικά επεισόδια, θρομβώσεις και άλλα προβλήματα που σχετίζονται με την καρδιά και την κυκλοφορία του αίματος. (Dietz et al 2005)

Τα μυοσκελετικά προβλήματα είναι άμεσα συνδεδεμένα με το αυξημένο σωματικό βάρος του παιδιού. Έτσι παρατηρούνται προβλήματα στους μυς, τους τέντρες και τα οστά. Οι περιοχές που δέχονται την μεγαλύτερη καταπόνηση είναι οι αρθρώσεις και μάλιστα αυτές των κάτω άκρων (Ebbeling et al, 2002), γιατί τα κάτω άκρα είναι αυτά που κρατάνε όλο το σωματικό βάρος.

Τέλος, μια από τις σημαντικότερες συνέπειες της παιδικής παχυσαρκίας είναι τα ψυχολογικά προβλήματα, που φαίνεται πως επηρεάζουν την εικόνα σώματος και την ψυχική διάθεση των παιδιών. Τα ψυχολογικά προβλήματα πηγάζουν από το γεγονός ότι



τα παχύσαρκα παιδιά θεωρούνται από την κοινωνία ως μη υγιή, σκνηρά, και με χαμηλές επιδόσεις στο σχολείο, και τις περισσότερες φορές στο σχολείο είναι απομονωμένα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα παιδιά αυτά να έχουν μειωμένη αυτοεκτίμηση (Strauss 2000), γεγονός που τους δημιουργεί τα αισθήματα της δυστυχίας της νευρικότητας και της μοναξιάς (Schwartz et al, 2003). Επίσης τα παιδιά αυτά είναι δυνατόν να εμφανίσουν διαταραχές λήψης τροφής. (Braet et al, 2000) Ο Berg και συν έδειξαν ότι παχύσαρκα αγόρια ήταν λιγότερο ευχαριστημένα με το βάρος και την εικόνα σώματός τους, έλειπαν συχνότερα από το σχολείο, μ δέχονταν συχνότερα πειράγματα από τους συμμαθητές τους, ήταν σε μεγαλύτερο ποσοστό καπνιστές σε σχέση με τους φυσιολογικού βάρους συνομηλίκους τους. επίσης, ανέφεραν σε μεγαλύτερο ποσοστό να έχουν δοκιμάσει ναρκωτικά και να έχουν αυτοκτονικές τάσεις. (Berg et al, 2005)

1.5.3 ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

Πολλοί είναι οι παράγοντες, γενετικοί, κοινωνικοί και ψυχολογικοί που συντελούν στην εμφάνιση της παιδικής παχυσαρκίας. Σύμφωνα με εκτιμήσεις του WHO, μέχρι το 2020 μη μεταδοτικές ασθένειες θα ευθύνονται για περίπου τα τρία τέταρτα των θανάτων στις ανεπτυγμένες χώρες. (WHO 1997) Μεγάλο ενδιαφέρον υπάρχει για τους προάγγελους των χρόνιων ασθενειών στην παιδική ηλικία (όπως η παχυσαρκία), επειδή οι συμπεριφοριστικοί και βιολογικοί παράγοντες κινδύνου για τις χρόνιες ασθένειες παραμένουν από την παιδική στην ενήλικη ζωή. Τα μειωμένα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας, όπως και το φαινόμενο της διατροφικής μετάβασης στις κοινωνίες (δηλαδή η τάση για αυξημένη κατανάλωση κορεσμένου λίπους, ζάχαρης, επεξεργασμένων τροφίμων και η χαμηλή πρόσληψη φυτικών ινών) θεωρούνται εν μέρει υπεύθυνες για την αύξηση αυτών των παραγόντων κινδύνου. (Moore MS et al 2000)

Συγκεκριμένα, η μειωμένη φυσική δραστηριότητα και ειδικότερα το θετικό ενεργειακό ισοζύγιο ενεργοποιούνται ισχυρά για την εμφάνιση της παχυσαρκίας. Είναι χαρακτηριστικό ότι ενώ οι ομοιοστατικοί μηχανισμοί προστατεύουν το σώμα από την έλλειψη ενέργειας (αρνητικό ενεργειακό ισοζύγιο), οι αντίστοιχοι μηχανισμοί που προσπαθούν να αναπληρώσουν το ισοζύγιο σε περιπτώσεις ενεργειακού πλεονάσματος είναι πολύ ασθενείς. (Moore MS et al 2000)



Επιπλέον το μέγεθος του σώματος των γονέων και το ποσοστό λίπους των παιδιών, καθώς και το πάχος των γονέων και των παιδιών, έχει αποδειχθεί ότι συνδέονται άμεσα (Power et al 1997) Επίσης, παρατηρείται συσχέτιση μεταξύ του κοινωνικοοικονομικού επιπέδου της οικογένειας του παιδιού και της εμφάνισης παχυσαρκίας στην ενήλικη ζωή, γεγονός που φαίνεται να επιβεβαιώνει τη θεωρία των κρίσιμων περιόδων (Dietz 1994) Επιπρόσθετα η παρατήρηση αυτή οδηγεί στο συμπέρασμα πως η κακή διατροφή κατά την παιδική ηλικία και η συναισθηματική πίεση, μπορεί να μην οδηγούν άμεσα σε παχυσαρκία, πιθανόν λόγω μη θετικού ενεργειακού ισοζυγίου, αλλά δημιουργούν τις προϋποθέσεις αυξημένου ΔΜΣ αργότερα, σε μια κοινωνία που υπάρχει αφθονία τροφής, όπως η σημερινή Δυτική κοινωνία. (Power et al 2000)

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν και κάποιοι οικονομικοί και πολιτικοί παράγοντες που σχετίζονται με το σχολικό περιβάλλον στην επίδραση τους στην αύξηση της παχυσαρκίας στα παιδιά. Παρά το γεγονός ότι έχει διαπιστωθεί πως το fast food επιδρά αρνητικά στη διατροφική κατάσταση των παιδιών και αυξημένη κατανάλωση αυτών μπορεί να οδηγήσει σε παχυσαρκία και μελλοντικά προβλήματα υγείας, το σύστημα του σχολείου εξακολουθεί να επιτρέπει την παρουσία του στα σχολικά κυλικεία. Αυτό συμβαίνει λόγω των περιορισμένων οικονομικών πόρων που αναγκάζει τα σχολεία να αναθέτουν τη διατροφική εξυπηρέτηση των παιδιών σε ανεξάρτητες εταιρείες με τις οποίες συνάπτουν συμβόλαια για την παροχή των προϊόντων τους στα σχολικά κυλικεία. (Friedland et al 2002)



1.5.4 ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Οι κυριότερες τεχνικές που χρησιμοποιούνται για την αλλαγή συμπεριφοράς και εφαρμόζονται στα διάφορα πρωτόκολλα θεραπευτικής παρέμβασης για την παχυσαρκία είναι επιγραμματικά τα εξής: (Rollnick et al, 1999)

- Κινητοποίηση
- Καθαρισμός ρεαλιστικών στόχων
- Αυτοπαρακολούθηση
- Ενίσχυση-Ανταμοιβή
- Έλεγχος ερεθισμάτων
- Επίλυση προβλημάτων
- Επιλογές-Εναλλακτικές λύσεις
- Πρόληψη υποτροπής
- Γνωσιακή αναδόμηση

1.5.5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η λύση στο πρόβλημα της παχυσαρκίας τόσο για τα παιδιά όσο και για τους ενήλικες είναι δύσκολο και σύνθετο εγχείρημα που για να πετύχει απαιτείται η παρέμβαση της πολιτείας, του σχολείου και των γονέων. Οι γονείς θα πρέπει να ενδιαφερθούν περισσότερο για το τι τρώνε τα παιδιά τους στο σπίτι αλλά και στο σχολείο. Πρέπει από μικρά να τα εκπαιδεύσουν σε όλες τις γεύσεις και σε όλα τα τρόφιμα ώστε να είναι αποδεκτά από αυτά, όταν το φαγητό γίνει συνειδητή και αυτόνομη διαδικασία. Το μαγειρεμένο φαγητό με τη σαλάτα θα πρέπει να υπάρχει καθημερινά στο τραπέζι και η λύση του έτοιμου φαγητού θα πρέπει να περιορίζεται σε ελάχιστες ειδικές μέρες, όταν οι υποχρεώσεις δεν αφήνουν χρονικά περιθώρια για τη μαγειρική παρασκευή. Ακόμα, θα πρέπει να ενδιαφέρονται για το τρώνε στο σχολείο ή στις εξόδους τους, ώστε να μην μάθουν τα παιδιά στην εύκολη λύση του fast-food και της υποκατάστασης ου σπιτικού φαγητού από χαμηλής θρεπτικής αξίας τρόφιμα και σνακ. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι ένα παχύσαρκο παιδί έχει μεγαλύτερες πιθανότητες να γίνει παχύσαρκος ενήλικας και γι αυτό θα πρέπει να αντιμετωπίσουμε τη «μάστιγα» αυτή έγκαιρα και δυναμικά. Θα πρέπει λοιπόν οι γονείς να προσπαθούν να αλλάξουν τις συνήθειες ολόκληρης της οικογένειας, όσον αφορά τη σωματική δραστηριότητα και τη



διατροφή και όχι μόνο του παιδιού. Όλοι στην οικογένεια πρέπει να μάθουν να τρώνε υγιεινά και να είναι σωματικά δραστήριοι, όχι μόνο το υπέρβαρο παιδί. Στόχος είναι η δημιουργία όσο γίνεται περισσότερων ευκαιριών για σωματική δραστηριότητα και υιοθέτηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών κατά την παιδική περίοδο που είναι ιδιαίτερα σημαντική διότι ο οργανισμός τους αναπτύσσεται και έχει ανάγκη από ποικιλία θρεπτικών συστατικών.

1.6 Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΡΩΙΝΟΥ ΓΕΥΜΑΤΟΣ

Το πρωινό αποτελεί το πρώτο χρονικά κύριο γεύμα της ημέρας και τον ανεφοδιασμό του οργανισμού με ενέργεια για την έναρξη των καθημερινών δραστηριοτήτων. Η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία συστήνει στον γενικό πληθυσμό που επιθυμεί την απώλεια βάρους ή τη διατήρηση αυτού με βελτίωση της ποιότητας διατροφής, την καθημερινή κατανάλωση πρωινού. (Barlow, 2007)

Τα παιδιά αποτελούν μια υπο-ομάδα του γενικού πληθυσμού, οι διατροφικές συνήθειες των οποίων καθορίζουν τις συνήθειες του μετέπειτα ενήλικου πληθυσμού. Η κατανάλωση πρωινού από την παιδική ηλικία αποτελεί συνήθεια και εγγυάται τη συνεχή εφαρμογή της και στην ενήλικη ζωή, αυξάνοντας τις πιθανότητες διατήρησης και βελτίωσης του τρόπου διατροφής. Οι διεθνείς συστάσεις υπαγορεύουν τη μη παράλειψη του πρωινού γεύματος όχι μόνον για την αντιμετώπιση του υπερβάλλοντος βάρους στα παιδιά, αλλά και για την πρόληψη εμφάνισης αυτού. (Barlow, 2007)

Παρά όμως τις συστάσεις-προτροπές προς τους γονείς και τους φορείς αγωγής υγείας, μεγάλο ποσοστό παιδιών σχολικής ηλικίας παραλείπει το πρωινό, με την πεποίθηση ότι η ενέργεια αυτή βοηθά στον έλεγχο του σωματικού βάρους, (Kleinman et al 2002, Nicklas et al 1998, Reddan et al 2002) κι ακόμη υπάρχει η αντίληψη ότι η λήψη πρωινού γεύματος αποτελεί χάσιμο χρόνου. (Kleinman et al 2002) Αντίλογος σε αυτές τις αντιλήψεις των παιδιών αποτελεί η συσχέτιση της παράλειψης του πρωινού και της μειωμένης απόδοσης στις σχολικές δραστηριότητες. Από μελέτες έχει αποδειχθεί ότι τα παιδιά που καταναλώνουν πρωινό παρουσιάζουν καλύτερη μαθησιακή απόδοση και υψηλότερες βαθμολογίες σε τεστ διανοητικής ικανότητας. Επίσης παρατηρήθηκε ότι η προέλευση τους στο σχολείο ήταν έγκαιρη και η παρουσία τους στο χώρο διδασκαλίας πιο τυπική έναντι των λοιπών. (Rampersaud et al 2005) Ταυτόχρονα παρατηρείται ότι οι



διατροφικές συνήθειες των παιδιών αυτών είναι πιο υγιεινές και πλούσιες στα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά. (Miller et al 1998)

Σημαντικό ρόλο έχουν και οι επιλογές των προϊόντων κατανάλωσης ως πρωινό γεύμα. ένα πλήρες πρωινό περιλαμβάνει υδατάνθρακες, πρωτεΐνες, λιπαρά και μικροσυστατικά, όπως ασβέστιο και βιταμίνες. Για το λόγο αυτό η συνήθεια κατανάλωσης ενός ποτηριού γάλακτος δεν αποτελεί ένα πλήρες πρωινό γεύμα. κύριες επιλογές των παιδιών αποτελούν τα δημητριακά με γάλα, καθώς και το παραδοσιακό ψωμί με βούτυρο και μέλι ή μαρμελάδα, που δεν έχει εκλείψει κυρίως από τις μεσογειακές χώρες, όπως Ισπανία και η Ιταλία. (Rampersaud et al 2005, S J Fernandez 2006, Vanelli 2005) Ένα σημαντικό ποσοστό των παιδιών προτιμούν την κατανάλωση χυμού έναντι της επιλογής του γάλακτος. (Rampersaud, 2009) Στις χώρες της Κεντρικής Ευρώπης, παρατηρείται η συνήθεια κατανάλωσης φρούτων στο γεύμα του πρωινού, και αποτελεί εύστοχο παράδειγμα απόδειξης της επιρροής της κουλτούρας του κάθε λαού στις διατροφικές του συνήθειες. (Vanelli 2005) Σύμφωνα με στοιχεία του Health Behavior in School-aged Children (HBSC) στην Ελλάδα τα παιδιά ηλικίας 11 ετών καταναλώνουν πρωινό καθημερινά πριν το σχολείο σε ποσοστό 50%. (www.hbsc.org)

Συμπερασματικά, η κατανάλωση πρωινού σχετίζεται με ένα υγιές πρότυπο διατροφής και ένα υγιές σωματικό βάρος. Αποτελεί ασπίδα πρόληψης της εμφάνισης της παιδικής παχυσαρκίας.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο



2.1 ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Η επιλογή των τροφίμων στην παιδική ηλικία είναι πολύ σημαντική για τον καθορισμό των διατροφικών συνηθειών στο μέλλον, καθώς επίσης και για την υγεία και τη σωστή ανάπτυξη του παιδιού (Blades, 2001) καθώς η διατροφή αποτελεί βασικό παράγοντα διατήρησης και προώθησης της ομοιόστασης του ατόμου. (WHO/FAO, 2003) Μόλις καθιερωθούν οι διατροφικές συνήθειες είναι δύσκολο στη μετέπειτα πορεία της ζωής να αλλαχθούν. (Blades, 2001)

Μια διατροφή με ποικιλία, από όλες τις ομάδες τροφίμων είναι ένα από τα κλειδιά για τη σωστή διατροφή. Παρόλα αυτά όμως παρατηρείται μέσω διαφόρων ερευνών, ότι πολλά παιδιά επιλέγουν τρόφιμα υψηλά σε λίπος και ζάχαρη. Πλέον τα παιδιά προτιμούν να τρώνε περισσότερα γεύματα γρήγορων τροφίμων και κυρίως επιλέγουν πρόχειρα τρόφιμα (Lasley, 1998).

Σύμφωνα με θεωρητικά μοντέλα, η διαμόρφωση των διατροφικών συνηθειών των παιδιών σχολικής ηλικίας επηρεάζεται από το οικογενειακό περιβάλλον, το περιβάλλον του σχολείου, των συνομηλίκων και φυσικά από γενετικούς παράγοντες (Clement, 2006). Τις τελευταίες δεκαετίες έχουν παρατηρηθεί αλλαγές στη διατροφική συμπεριφορά των παιδιών με τάση αύξησης της ενεργειακής πρόσληψης, καταναλώνοντας γεύματα φτωχά και πολύ συχνά ανεπαρκή σε θρεπτικά συστατικά (Trost et al, 2001). Η κατανάλωση έτοιμων τροφίμων από παιδιά σχολικής ηλικίας, έχει αυξηθεί τα τελευταία 19 χρόνια κατά 300%. Επίσης το ποσοστό της ενεργειακής πρόσληψης από τέτοιου είδους τρόφιμα έχει αυξηθεί από 18% σε 32% συγκεκριμένα το ποσοστό των παιδιών που καταναλώνουν πρόχειρα φαγητά σήμερα ανέρχεται σε 42%. (Krebs, 2007) Παράλληλα παρατηρείται μειωμένη φυσική δραστηριότητα των παιδιών τόσο στο περιβάλλον του σχολείου όσο και στον ελεύθερο χρόνο τους. Στη διεθνή βιβλιογραφία αναφέρονται μελέτες που αποδεικνύουν τη θετική συσχέτιση των παραπάνω με την αύξηση βάρους και την εμφάνιση παχυσαρκίας (Trost et al, 2001, Rennie et al, 2005)

Έχουν πραγματοποιηθεί διεθνείς μελέτες όσον αφορά τα πρότυπα διατροφής των παιδιών, με σκοπό την καταγραφή και την αξιολόγησή τους, καθώς και την διερεύνηση του μηχανισμού διαταραχής της υγείας. Σημαντικά στοιχεία δόθηκαν από τη συστηματική ανασκόπηση των διατροφικών συνηθειών παιδιών και εφήβων σε χώρες



της Νότιας Ευρώπης (Πορτογαλία, Ισπανία, Ιταλία, Ελλάδα), με πιο αξιοσημείωτα την κατανάλωση τριών με τεσσάρων γευμάτων ημερησίως και προϊόντων πλούσιων σε ζάχαρη και λίπος. Στην Ελλάδα, την Ισπανία και σε χαμηλότερο ποσοστό στην Ιταλία, παρατηρήθηκε ότι η πρόσληψη λίπους καταλαμβάνει περίπου το 40% της προσλαμβανόμενης ενέργειας, με διαφοροποίηση των ποσοστών κορεσμένων και μονοακόρεστων λιπαρών σε 13% και 17-19% αντίστοιχα (Mahshid et al, 2005). Επιπροσθέτως, το ποσοστό των παιδιών που καταναλώνουν μέχρι τα συνιστώμενα επίπεδα κορεσμένου λίπους είναι λιγότερο από 40% και το 80% των παιδιών δεν τρώνε φρούτα και λαχανικά καθημερινά και μόνο το 39% προσλαμβάνουν επαρκή ποσά φυτικών ινών (Centers of disease control and prevention, 2008). Ακόμη, σε διάστημα 10-12 ετών, η ενεργειακή πρόσληψη των εφήβων, έχει αυξηθεί πάνω από 300 kcal ημερησίως (McDowell et al.1994). Παιδιά ηλικίας 12 ετών προτιμούν τρόφιμα υψηλά σε λίπος και ζάχαρη και αντιπαθούν τα λαχανικά, συμπεριλαμβανομένου και της πατάτας (εκτός της τηγανητής). (Health Education Research, 2004)

Όσον αφορά την πρόσληψη ασβεστίου, το 85% των κοριτσιών δεν καταναλώνουν την συνιστώμενη ποσότητα ασβεστίου. Η κατανάλωση γάλακτος έχει μειωθεί κατά 36% και η καθημερινή κατανάλωση μη αλκοολούχων ποτών έχει αυξηθεί από 170γρ. σε 312γρ. τα κορίτσια και από 198γρ. σε 539γρ. στα αγόρια (Centers of disease control and prevention, 2008)

Η κατανάλωση έτοιμων προϊόντων και τυποποιημένων περιέχουν αυξημένα ποσά λίπους, αλατιού και ζάχαρης (χάμπουργκερ, αναψυκτικά, τηγανητά), όπου σε συχνή κατανάλωση μπορεί να προκληθούν διάφορες διαταραχές, όπως τερηδόνα, παχυσαρκία, καρδιαγγειακές ασθένειες και ανεπάρκεια απαραίτητων συστατικών, αν αποτελούν μόνη πηγή ενέργειας. Με αυτόν τον τρόπο τα παιδιά καταναλώνουν λιγότερα λαχανικά, σαλάτες, όσπρια, ενώ σχεδόν καθημερινά γίνεται κατανάλωση κρέατος στη μια ή στην άλλη μορφή του. Από το 1984 έως το 2000 υπήρξε μια αυξημένη κατανάλωση έτοιμου φαγητού κατά 96% και η κατανάλωση αναψυκτικών κατά την περίοδο 1991-1995 αυξήθηκε από 345ml σε 570ml στις ΗΠΑ (Blades, 2001 , Djjenovic et al, 2003).

Σταδιακά, οι διατροφικές επιλογές των Ελλήνων παιδιών, έχουν μετατραπεί, από «παραδοσιακού ή μεσογειακού» τύπου, σε αντίστοιχες, «Δυτικού» τύπου (Yannakouli et al. 2004). Η αντικατάσταση της παραδοσιακής μεσογειακής διαίτας με τα δυτικά



διατροφικά πρότυπα, έχει οδηγήσει σε αύξηση της συχνότητας της παχυσαρκίας και άλλων προδιαθεσικών παραγόντων για καρδιαγγειακά νοσήματα στον Κρητικό πληθυσμό, τα τελευταία 30 χρόνια (Kafatos et al. 1997). Αντιθέτως φαίνεται ότι, η υιοθέτηση της μεσογειακής διαίτας μπορεί να οδηγήσει σε σημαντική μείωση των καρδιαγγειακών επεισοδίων, όπως αποδείχθηκε σε πρόγραμμα δευτερογενούς πρόληψης που εφαρμόστηκε στη Γαλλία. (De Lorgeril et al. 1997)

Οι παραπάνω διατροφικές συνήθειες των παιδιών αποτελούν πυλώνα για σοβαρές ασθένειες στο μέλλον (καρδιαγγειακά νοσήματα, διαβήτης, αναιμία), αλλά και διαταραχές στην τωρινή τους ηλικία, όπως τερηδόνα, ινσουλινοαντοχή, αυξημένη πίεση και έλλειψη σιδήρου. (Veugelers, 2005)

Πρόσφατες μελέτες έδειξαν ότι η ανεπάρκεια σε μικροθρεπτικά συστατικά έχουν σοβαρές επιπτώσεις στη συμπεριφορά και στη μαθησιακή απόδοση των παιδιών. Συγκεκριμένα η έλλειψη σιδήρου έχει σοβαρές επιπτώσεις στη μάθηση και στη συμπεριφορά των παιδιών, καθώς υπάρχουν αλλοιώσεις στα ένζυμο του εγκεφάλου. Η ήπια ανεπάρκεια σιδήρου μπορεί να αποκατασταθεί μέσω της διατροφής, αν διαγνωσθεί σύντομα, όμως αν υπάρχει σοβαρή ανεπάρκεια μπορεί να οδηγήσει σε μόνιμη νευρολογική βλάβη που δεν μπορεί να αντιστραφεί με συμπλήρωμα σιδήρου (Neves et al, 2006). Σχετική έρευνα έδειξε ότι η ανεπάρκεια σιδήρου είναι σημαντικός παράγοντας για να προκληθεί αναιμία και προβλήματα σχολικής απόδοσης. Σε σπουδαστές που είχαν απλά χαμηλά επίπεδα σιδήρου, αλλά όχι αναιμία, δεν υπήρχε σημαντική επίδραση στην απόδοσή τους. (Neves et al, 2006).

Επίσης σε παρόμοια έρευνα δε βρέθηκε κάποια συσχέτιση μεταξύ των μετάλλων και της σχολικής απόδοσης. Όσον αφορά το Ιώδιο, τα στοιχεία έδειξαν ότι ανεπάρκεια σε αυτό έχει σημαντικές επιπτώσεις στη νοημοσύνη και στην απόδοση των παιδιών. Κανένα στοιχείο δεν βρέθηκε να συνδέει την πρόσληψη βιταμινών και τη συμπλήρωση μετάλλων με τη σχολική απόδοση των παιδιών. (Howard, 2005)

Ακόμα, βρέθηκε οι τα παιδιά που δεν καταναλώνουν επαρκή ποσότητα ενέργειας και θρεπτικών συστατικών εμφάνισαν αυξημένη διαταραχή στη συμπεριφορά, στη μάθηση και την ψυχολογία τους, όπως χαρακτηριστικό είναι η υπερκινητικότητα και η επιθετικότητα που χαρακτηρίζει μερικά παιδιά. Μια ισορροπημένη διατροφή μπορεί να βελτιώσει όχι μόνο την εκμάθηση και τη συμπεριφορά, αλλά και να



Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης, Τμήμα Διατροφής & Διαιτολογίας Σητείας
προστατεύσει από χρόνιες ασθένειες (καρδιακές παθήσεις, διαβήτη, παχυσαρκία)
(Neves et al, 2006, Wachs, 2000)

Συμπερασματικά, καταλαβαίνουμε πόσο σημαντική είναι η επαρκής και ισορροπημένη διατροφή των παιδιών για την καλή και την ομαλή ανάπτυξη τους, ώστε να αποφευχθούν ανεπάρκειες και διαταραχές όσον αφορά την υγεία και την ανάπτυξή τους τώρα, αλλά και την αποφυγή για προδιάθεση παθήσεων στο μέλλον.

2.2 Παράγοντες που επιδρούν στη διαμόρφωση των διατροφικών συνηθειών, στα παιδιά της σχολικής ηλικίας.

Τα παιδιά από μόνα τους δεν μπορούν ενστικτωδώς να επιλέξουν μια υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή. Σήμερα είναι πλέον κοινά αποδεκτό ότι η ανθρώπινη συμπεριφορά διαμορφώνεται και υπό την επίδραση κοινωνικών, πολιτισμικών και οικογενειακών παραγόντων. Οι κοινωνικοί παράγοντες σχετίζονται με την κοινωνική τάξη και τη θέση του ατόμου στην κοινωνική ιεραρχία, καθώς και με το κοινωνικό περιβάλλον.

Η κοινωνική τάξη επιδρά στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς, προσδιορίζοντας σε μεγάλο βαθμό τον κοινωνικό του ρόλο, τα καθήκοντα που έχει αναλάβει και τα προνόμια που απολαμβάνει. Ο κοινωνικός περίγυρος, και κυρίως το περιβάλλον των ομηλικών, συμβάλλει στην κοινωνικοποίηση του ατόμου, προσφέρει εμπειρίες και πρότυπα, διαμορφώνει κανόνες συμπεριφοράς. (Τούντας, 2008)

Σε πολλές κοινωνίες, γονείς ταΐζουν υπερβολικά τα παιδιά τους και μαθαίνουν να καλλιεργούν τις κοινωνικές τους σχέσεις γύρω από το τραπέζι. (Ματάλα 1997) Κάποιοι ειδικοί ασπάζονται τη θεωρία της κοινωνικής μάθησης κατά την οποία παχύσαρκοι γονείς ενθαρρύνουν την ανάλογη, δική τους, συμπεριφορά με το φαγητό, στα παιδιά τους. Πολλοί απ' αυτούς τους παχύσαρκους καταλαμβάνουν μια λιγότερο αποδεκτή, κοινωνικά, θέση από τους μη παχύσαρκους. (Arlin 1992)

Η κοινωνική επιρροή στην πρόσληψη τροφής, αναφέρεται στον αντίκτυπο που ένα ή περισσότερα άτομα έχουν στην καταναλωτική συμπεριφορά άλλων, είτε άμεσα είτε έμμεσα, είτε συνειδητά είτε υποσυνείδητα. Ακόμα και όταν τρώμε μόνοι μας, η επιλογή τροφίμων επηρεάζεται από τους κοινωνικούς παράγοντες, επειδή οι συμπεριφορές και οι συνήθειες αναπτύσσονται μέσω της αλληλεπίδρασης με άλλους.



(Feunekes et al, 1998) Ακόμη, έχει αποδεχθεί, ότι τρώμε περισσότερο με τους φίλους και την οικογένειά μας απ' ότι όταν τρώμε μόνοι και ότι η ποσότητα της τροφής αυξάνει όσο αυξάνει ο αριθμός των συνδαιτυμόνων (De Castro 1997).

➤ **2.2.1 ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ-ΓΟΝΕΙΣ**

Οι γονείς με τα διατροφικά τους πιστεύω επηρεάζουν άμεσα το παιδί αναφορικά με την πρόσληψη της τροφής, καθώς η οικογένεια παίζει καθοριστικό ρόλο στην διαμόρφωση των διατροφικών συνηθειών μικρότερων ηλικιών γιατί στην εφηβεία τα παιδιά έχουν σχεδόν διαμορφώσει τη διατροφική τους συμπεριφορά, αλλά και πάλι όχι τελείως και μάλιστα διατροφικές συνήθειες που μπορούν να αναπτύξουν σ' αυτή την ηλικία μπορεί να τους ακολουθήσουν και στην ενήλικη ζωή τους. Σημαντικό ρόλο παίζει το επίπεδο μόρφωσης των γονέων, οι διαιτητικές κι όχι μόνο συνήθειες των γονιών, για παράδειγμα η συχνότητα κατανάλωσης και ο αριθμός των γευμάτων των γονιών, η σύσταση των γευμάτων, η φυσική τους δραστηριότητα, το κάπνισμα, η κατανάλωση αλκοόλ κτλ, το βάρος των γονιών, η οικονομική κατάσταση της οικογένειας, η οικογενειακή κατάσταση, δηλαδή αν το παιδί μεγαλώνει και με τους δύο ή μόνο με τον ένα γονέα ή και μόνο του, η εθνικότητα του παιδιού καθώς και η μόνιμη κατοικία του παιδιού (επαρχία ή πόλη).

Για παράδειγμα έρευνες έχουν δείξει ότι το χαμηλό επίπεδο μόρφωσης των γονιών και η χαμηλή οικονομική κατάσταση σχετίζονται θετικά με την εμφάνιση παχύσαρκων και υπέρβαρων εφήβων και με χαμηλά επίπεδα σωματικής δραστηριότητας. (Groholt et al, 2008, Taylor, 2005)

Ακόμη, μεγαλύτερο κίνδυνο παχυσαρκίας, εμφανίζουν τα παιδιά που έχουν παχύσαρκους γονείς και αδέρφια. Έχει αποδειχθεί ότι όταν ένας γονέας είναι παχύσαρκος, η πιθανότητα είναι 25-50%. Όταν είναι και οι δύο γονείς η πιθανότητα αυξάνει και φτάνει το 35-65% και όταν υπάρχει αδερφός/ή παχύσαρκος/η το ποσοστό αγγίζει το 80%. (Pobert, 2004)

Η διατροφική συμπεριφορά του παιδιού επηρεάζεται κυρίως από την μητέρα, που εν πολλοίς καθορίζει το διατροφικό περιβάλλον της οικογένειας (Μόρτογλου, 2002, Birch, 1998). Η σύγχρονη γυναίκα που είναι ταυτόχρονα σύζυγος- εργαζόμενη-μητέρα, επιλέγει πολύ συχνά να καταναλωθούν έτοιμα ή προπαρασκευασμένα τρόφιμα.



Αυτό σημαίνει πλήρως βιομηχανοποιημένη διατροφή για όλη την οικογένεια, αλλά και για τις οικογένειες που θα προέλθουν από αυτή αφού η διατροφική συμπεριφορά της οικογένειας επιδρά καθοριστικά και στους απογόνους της (Μόρτογλου et al, 2002). Η συμμετοχή των γονέων στη σχεδίαση των διατροφικών συνηθειών των παιδιών είναι πολύ σημαντική γιατί απ' αυτούς εξαρτάται η διαθεσιμότητα των τροφίμων στο σπίτι αλλά και αυτοί είναι που επηρεάζουν την επιλογή των παιδιών σε τρόφιμα (Westenhoefter, 2001, Μόρτογλου et al, 2002). Πολλές φορές αποτελούν παράδειγμα για τα παιδιά τους, όχι μόνο με τις διαιτητικές τους συνήθειες, αλλά και με τις αντιδράσεις τους σε διάφορες καταστάσεις (πολυφαγία μετά από στρες, ενδιάμεσα γεύματα από ανία κλπ) (Μόρτογλου et al, 2002).

Τα παιδιά συνήθως χαρακτηρίζονται από νεοφοβία απέναντι στα καινούργια φαγητά, η οποία αποτελεί μια τυπική αντίδραση σε οτιδήποτε είναι καινούργιο (Birch, 1998). Η νεοφοβία όμως δεν αποτελεί μια δυσαρέσκεια απέναντι στο φαγητό που δεν μπορεί να μεταβληθεί, αλλά μια εφήμερη δυσαρέσκεια που μπορεί να αντιμετωπιστεί με την εμπειρία και τη συνήθεια, δηλαδή αν οι γονείς βάζουν στο τραπέζι το συγκεκριμένο φαγητό όταν ακόμη το παιδί βρίσκεται σε μικρή ηλικία. Στις 8-10 φορές περίπου που εκτίθεται το φαγητό στο τραπέζι, το παιδί επιλέγει να το δοκιμάσει (Johnson 2000, Birch, 1998, Κανέλλου 2001), ιδίως αν αυτό συνοδεύεται από ένα φαγητό ή από μια σάλτσα που του αρέσει (Κανέλλου 2001).

Ακόμη, τα παιδιά προτιμούν τις τροφές που τους παρουσιάζονται με θετικό τρόπο, δηλαδή ως επιβράβευση για ένα καλό βαθμό που πήρα στο σχολείο, πάρα αυτές που τους παρουσιάζονται με αρνητικό τρόπο, δηλαδή απαγόρευση της τηλεόρασης γιατί δεν έφαγε το υγιεινό φαγητό (Birch, 1998, Κανέλλου 2001).

Στα παιδιά μπορούν εύκολα να περάσουν υγιεινά διατροφικά μηνύματα γιατί οι συνήθειές τους αναπτύσσονται σ' αυτή την ηλικία και το σχολείο και η οικογένεια μπορεί να τις επηρεάσει προς το καλύτερο (Bronner, 1996).

➤ **2.2.2 ΣΧΟΛΕΙΟ-ΚΥΛΙΚΕΙΟ**

Το σχολείο αποτελεί ένα κοινωνικό σύστημα με συνεχείς αλληλεπιδράσεις μεταξύ μαθητών, συμμαθητών και εκπαιδευτικών. Το παιδί περνάει ένα πολύ σημαντικό μέρος της ημέρας του στο σχολείο και ένα κομμάτι του χαρακτήρα του και της



συμπεριφοράς του διαμορφώνεται μέσα από τα βιώματα και τα μηνύματα που λαμβάνει από αυτό το χώρο καθημερινά. Το σχολείο θεωρείται διεθνώς, ως ιδανικός χώρος και μέσο για την προαγωγή της υγιεινής διατροφής και της εκπαίδευσης των μαθητών σε θέματα διατροφής.

Η στάση και η συμπεριφορά των εκπαιδευτικών σε θέματα διατροφής, τα τρόφιμα που διατίθενται στα κυλικεία και η έλλειψη ενημέρωσης για τη διατροφή στα παιδιά, είναι βασικοί παράγοντες για τη διαμόρφωση των στάσεων και της συμπεριφοράς τους ως προς τη διατροφή τους.

Η διατροφή του εκπαιδευτικού στο χώρο του σχολείου, επιδρά σημαντικά στον τρόπο σκέψης και διατροφικής συμπεριφοράς των παιδιών. Ο δάσκαλος, όπως και οι γονείς θεωρούνται πρότυπα από τα παιδιά κι έτσι πολλές φορές μιμούνται τις πράξεις και τις συνήθειές τους. Η συμπεριφορά ενός εκπαιδευτικού, ο οποίος καπνίζει στο χώρο του σχολείου, τρώει τρόφιμα πλούσια σε λιπαρά και ζάχαρη και δεν συμμετέχει ή δεν προτρέπει τα παιδιά να παίζουν δραστήρια παιχνίδια, περνά αρνητικά μηνύματα σε αυτά για τη διατροφή και την άσκηση, έτσι υπάρχει αυξημένος κίνδυνος να μιμηθούν ή να υιοθετήσουν κάποιες από αυτές τις συμπεριφορές στο μέλλον ή ακόμα και στο παρόν (Hendy et al, 2000).

Ακόμα, τα τρόφιμα στα σχολικά κυλικεία δεν είναι κατάλληλα. Επίσημα στοιχεία του INKA (ινστιτούτο καταναλωτών), δείχνουν ότι οι μαθητές αγοράζουν για σνακ στο σχολείο γαριδάκια και πατατάκια, σε ποσοστό 42-56%, προϊόντα πλούσια σε ζάχαρη 36-65% και χυμούς με προσθήκη ζάχαρης (μη φυσικούς) σε ποσοστό 53-57%. Γενικά το 81% των παιδιών προμηθεύονται για κολατσιό από το σχολείο, τρόφιμα τα οποία δεν θα έπρεπε να διατίθενται από τα σχολικά κυλικεία. Επίσης, πέρα από τα τρόφιμα που βρίσκονται στα κυλικεία των σχολείων, τα παιδιά δεν ενημερώνονται σωστά για τη διατροφή τους. (INKA, 2002).

➤ **2.2.3 ΜΕΣΑ ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ (ΜΜΕ)**

Στην εποχή μας τα μέσα μαζικής ενημέρωσης έχουν εξελιχθεί σε αρκετά μεγάλο βαθμό έτσι ώστε τα παιδιά να υποβάλλονται καθημερινά σε μεγάλο αριθμό διαφημίσεων όπου κι αν βρίσκονται. Εκτός από τις διαφημίσεις που προβάλλονται συνεχώς από την τηλεόραση, υπάρχουν διαφημίσεις στους δρόμους, στο ραδιόφωνο,



ακόμα και στο σχολείο. Αυτές οι διαφημίσεις αναφέρονται κυρίως σε παιχνίδια, σοκολάτες, ζαχαρώδη δημητριακά, αναψυκτικά, fast food και διάφορα άλλα προϊόντα πλούσια σε ζάχαρη και λιπαρά (Halford et al, 2004).

Τα ΜΜΕ και η σύγχρονη τεχνολογία έχουν καθηλώσει τα παιδιά και τους νέους, σε μια καθιστική ζωή. Το αποτέλεσμα είναι να συμπληρώνονται ώρες μπροστά στην τηλεόραση, τον υπολογιστή και τα ηλεκτρονικά παιχνίδια, μένοντας εκτεθειμένοι στην συνεχή πλύση εγκεφάλου που υποβάλλουν αυτά τα μέσα. (<http://corfudiet.com/articles4.html>)

Το πρόβλημα με τη διαφήμιση είναι ότι σπάνια προβάλλει την πραγματική θρεπτική αξία του τροφίμου που προωθεί ενώ τα πιο συχνά μηνύματα που προωθεί είναι η ηδονή με φράσεις όπως: «ατελείωτη ευχαρίστηση», «δροσιά», «γεύση», «απόλαυση», κ.α. Διαφημίζονται συχνά τρόφιμα έτοιμα για κατανάλωση εκμεταλλευόμενα την έλλειψη χρόνου της σύγχρονης εργαζόμενης νοικοκυράς. Ακόμη και οι πιο κακοί «δέκτες» κάποια στιγμή ενδίδουν στην επανάληψη, πόσο μάλλον τα παιδιά και οι έφηβοι (Μόρτογλου et al, 2002).

Όταν η καταναλωτική συμπεριφορά που δημιουργείται μέσω της διαφήμισης αναφέρεται σε καλλυντικά ή παιχνίδια ο καταναλωτής επιβαρύνεται μόνο χρηματικά. Όταν όμως αναφέρεται σε είδη διατροφής τότε μπορεί να επιβαρύνει ακόμη και την υγεία (Μόρτογλου et al, 2002). Ενδεικτικά αναφέρεται ότι όταν ένα παιδί στην Αμερική φθάσει στην εφηβεία θα έχει παρακολουθήσει πάνω από 1000000 διαφημίσεις τροφίμων, η πλειοψηφία των οποίων αφορούν τρόφιμα πλούσια σε λίπος και ζάχαρη (Worthington, 1996). Οι διαφημίσεις τροφίμων είναι στην πλειοψηφία τους αντίθετες με την υγιεινή διατροφή των παιδιών (Herbold et al, 2000, Johnson, 2000) και οι πιο κοινές σχετίζονται με τις προτιμήσεις τους, δηλαδή πρωινά με προσθήκη ζάχαρης, γλυκά, επιδόρπια, ροφήματα χαμηλά σε θρεπτικά συστατικά, αλμυρά snacks και όχι υγιεινές τροφές. (Johnson, 2000) Η τηλεόραση επηρεάζει αρνητικά τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών, καθώς όσο περισσότερη τηλεόραση βλέπουν τόσο αυξάνεται και η κατανάλωση τσιπς, αναψυκτικών και γλυκών καθημερινά. Χαρακτηριστικό είναι ότι τα παιδιά που βλέπουν λιγότερο από μισή ώρα την ημέρα τηλεόραση, βρέθηκε ότι μόνο το 26% δήλωσε ότι καταναλώνει καθημερινά αναψυκτικά, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό που έβλεπε 4 ώρες και περισσότερες, τηλεόραση την ημέρα ανερχόταν στο 69% (Bling-Hwan Lin et al, 2001). Επίσης, η παρακολούθηση τηλεόρασης μειώνει



σημαντικά τη φυσική δραστηριότητα, που σε συνδυασμό με ανθυγιεινές επιλογές τροφίμων, αυξάνουν σημαντικά τον κίνδυνο για παχυσαρκία (William et al, 1999).

Το πρόβλημα δε, γίνεται πιο έντονο σε παιδιά κάτω των οκτώ ετών τα οποία έχουν την τάση να πιστεύουν ότι οι διαφημίσεις παρουσιάζουν πάντοτε την αλήθεια με αμεροληψία. Έτσι λοιπόν επηρεάζονται από αυτά που βλέπουν και το αποτέλεσμα είναι ότι πολύ συχνά αγοράζουν τα προϊόντα που βλέπουν στις διαφημίσεις είτε από μόνα τους, είτε ζητώντας τα από τους γονείς. Σε πολλές περιπτώσεις έχει δειχθεί ότι η αγοραστική συμπεριφορά της οικογένειας επηρεάζεται σημαντικά από τις απαιτήσεις των παιδιών (Veugelers et al, 2005) Σε έρευνα που διεξήχθη από το πανεπιστήμιο της Λίβερπουλ, με θέμα την επίδραση των διαφημίσεων στη διατροφική συμπεριφορά των παιδιών, έδειξε ότι οι διατροφικές επιλογές τους επηρεάζονταν σημαντικά. Συγκεκριμένα, μετά από την παρακολούθηση διαφημίσεων με τρόφιμα, τα παιδιά αύξησαν την κατανάλωση σε τρόφιμα πλούσια σε λίπος, στα γλυκά, και στα αλμυρά. Επίσης, μείωσαν την κατανάλωση τροφίμων που ήταν χαμηλά σε λιπαρά και ζάχαρη (Veugelers et al, 2005).

Βλέπουμε λοιπόν ότι η τηλεόραση και γενικά τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, παίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση του καταναλωτικού χαρακτήρα των παιδιών αλλά και των ενηλίκων. Η σωστή ενημέρωση και η εκπαίδευση γύρω από τα θέματα της διατροφής, είναι η βάση στη διαμόρφωση υγιεινών διατροφικών επιλογών αλλά και πολύτιμο εφόδιο ώστε ένα παιδί να έχει την ικανότητα να κρίνει και να αποφασίζει αν αυτό που βλέπει είναι καλό για εκείνο ή όχι. Φυσικά σε αυτό συμβάλλουν και οι γονείς, μέσω των δικών τους επιλογών και προϊόντων που αγοράζουν, τόσο για εκείνους όσο και για τα παιδιά τους.

➤ **2.2.4 ΦΙΛΟΙ- ΠΑΡΕΕΣ**

Η επιρροή που δέχεται ένα παιδί από τους φίλους του, τόσο στο σχολείο όσο και σε άλλους χώρους δραστηριοτήτων του, είναι ιδιαίτερα σημαντική, ισχυρή και διαχρονική για τη ζωή του. Έτσι λοιπόν, οι επιλογές και οι συνήθειες του παιδιού σε ένα μεγάλο βαθμό επηρεάζονται και προσαρμόζονται βάσει των επιλογών των φίλων του, έτσι ώστε να είναι αποδεκτό από εκείνους και να μην είναι στο περιθώριο, θεωρώντας παράλληλα ότι αυτό είναι σωστό και κάνοντας το να νιώθει ευχάριστα. Για παράδειγμα, όταν στο σχολείο όλα τα παιδιά στο διάλειμμα επιλέγουν σοκολάτα ή κρουασάν για σνακ, τότε εκείνο δεν θα επιλέξει φρούτο ή γιαούρτι όσο κι αν του αρέσει



ή το προτιμάει, φοβούμενο ότι θα σχολιαστεί ή θα το χλευάσουν τα υπόλοιπα παιδιά. Επίσης, όταν όλοι οι φίλοι του προτιμούν τα fast food, τότε θέλοντας κι εκείνο να είναι αποδεκτό και να μην είναι έξω από τον κοινωνικό του περίγυρο θα τους ακολουθήσει (Γεωργίου, 2000).

Εδώ πρέπει να τονίσουμε ότι ο παράγοντας φίλοι, είναι ένας παράγοντας ο οποίος επηρεάζεται και διαμορφώνεται από πολλούς άλλους παράγοντες, που έχουν αναφερθεί παραπάνω.

➤ 2.2.5 ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Είναι γνωστό, ότι οι διατροφικές συνήθειες και το διαιτολόγιο του παιδιού επηρεάζονται, εκτός από τους βιολογικούς παράγοντες, και από τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες. Τα παιδιά που ζουν σε δυσμενείς συναισθηματικά συνθήκες, στερημένα από αγάπη και φροντίδα, γίνονται ανασφαλής και εμφανίζουν χρόνιο στρες ή κατάθλιψη. Τα παιδιά αυτά είναι επιρρεπή στην παχυσαρκία και στην κατανάλωση μεγάλης ποσότητας, μη υγιεινής διατροφής, στην προσπάθειά τους να καλύψουν τις συναισθηματικές τους ανάγκες. Συνηθισμένο επίσης, είναι το φαινόμενο να ενδίδουν σε διατροφικούς "πειρασμούς" κάθε φορά που βρίσκονται σε δύσκολη συναισθηματική κατάσταση, όπως άγχος ή κατάθλιψη (Bosch et al, 2004).

Τα συναισθήματα μπορούν να επηρεάσουν τον τρόπο διατροφής των παιδιών, με ποικίλους τρόπους. Για παράδειγμα, η τροφή συνδέεται άμεσα με την αγάπη. Συγκεκριμένα ένας τρόπος εκδήλωσης της αγάπης της μητέρας προς το παιδί είναι η ετοιμασία του φαγητού του. Επίσης, η τροφή συνδέεται άμεσα με την τιμωρία και την ανταμοιβή, η μητέρα, για παράδειγμα, λέει στο παιδί: αν κάνεις όλα τα μαθήματα σου θα σου δώσω γλυκό ή αντιθέτως, αφού δεν διάβασες δεν θα φας σοκολάτα σήμερα. Έτσι λοιπόν το παιδί υποσυνείδητα συνδέει το γλυκό και το φαγητό με όλες τις φάσεις της ζωής του και υπάρχει κίνδυνος στη μετέπειτα ζωή του, ό,τι κι αν του συμβαίνει να καταφεύγει σ' αυτό (Bosch et al, 2004).

Ένα άτομο λοιπόν, που από μικρό έχει μάθει έτσι, είτε μέσω της επιβράβευσης, είτε μέσω άλλων δύσκολων καταστάσεων, σε κάθε παρόμοια ή δύσκολη κατάσταση θα καταφεύγει στην κατανάλωση τροφών υψηλών σε περιεκτικότητα λίπους και ζάχαρης που του προσφέρουν στιγμιαία ευχαρίστηση. Είναι λοιπόν σημαντικό το άτομο από μικρή ηλικία να αποκτά γνώση και σωστή στάση απέναντι στη διατροφή (Μπεργιανάκη, 2007).



➤ 2.2.6 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Η σχέση μεταξύ χαμηλής κοινωνικοοικονομικής θέσης και χαμηλού επιπέδου υγείας είναι περίπλοκη και επηρεάζεται από το φύλο, την ηλικία, την κουλτούρα, το περιβάλλον, τα κοινωνικά και κοινοτικά δίκτυα, τους προσωπικούς παράγοντες τρόπου ζωής και τις συμπεριφορές υγείας (Acheson, 1998). Υπάρχουν πολλές πτυχές στη διατροφική φτώχεια, αλλά τρία από τα κύρια εμπόδια στην κατανάλωση μιας ισορροπημένης υγιεινής διατροφής είναι το κόστος, η προσβασιμότητα και η γνώση (Dibsdall, 2003).

Υπάρχουν στοιχεία που αναφέρονται στην επίδραση του εισοδήματος στις διατροφικές συνήθειες. Παιδιά από οικογένειες υψηλού εισοδήματος παρουσιάζουν αρκετά υψηλή πρόσληψη πολυακόρεστων λιπαρών οξέων, πρωτεϊνών, ασβεστίου και φυλικού οξέος και καταναλώνουν συχνότερα γαλακτοκομικά προϊόντα (Xie et al, 2003).

Υπάρχουν σαφείς διαφορές στις κοινωνικές τάξεις όσον αφορά τις προσλήψεις τροφίμων και θρεπτικών συστατικών. Σε αναπτυγμένες κοινωνίες άτομα χαμηλών εισοδημάτων και χαμηλής κοινωνικής τάξης έχουν περισσότερες πιθανότητες να γίνουν παχύσαρκα. Συνεπώς οι λιγότερο μορφωμένοι είναι πιο επιρρεπείς σε λιπαρές τροφές αφού φρούτα και λαχανικά τείνουν να είναι πιο ακριβά. (Garrow et al, 1989) Αντίθετα, οι ομάδες χαμηλού εισοδήματος έχουν μεγαλύτερη τάση να υιοθετούν μη ισορροπημένη δίαιτα και να καταναλώνουν χαμηλότερα ποσοστά φρούτων και λαχανικών (Holgado et al, 2000).

Επίσης, είναι σημαντικό να αναφέρουμε πως άτομα με χαμηλό εισόδημα, προσπαθούν να μειώσουν το κόστος της τροφής, κι έτσι επιλέγουν τρόφιμα φθηνά και πιο πυκνά σε ενέργεια. Σε αυτό οφείλεται, ως ένα μεγάλο βαθμό, η ανάπτυξη της γεωργίας και της τεχνολογίας που δημιούργησε πυκνά τρόφιμα προσβάσιμα στους κατοίκους με χαμηλό κόστος (Drewnowski et al, 1997).

Σύμφωνα με τους Drewnowski et al., ο συσχετισμός μεταξύ κοινωνικοοικονομικού παράγοντα και διατροφικών επιλογών αλλάζουν δραματικά με την παγκοσμιοποίηση της παραγωγής και την ανάπτυξης του marketing (Drewnowski et al, 1997). Πολίτες χαμηλού εισοδήματος, κατανάλωναν υψηλό ποσοστό θερμίδων και λίπους, ενώ μετά την είσοδο της γυναίκας στην αγορά εργασίας, αρκετά γεύματα γίνονται σε fast-food (Ναυρίδης, 1994).



➤ 2.2.7 ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ ΣΕ ΟΡΙΣΜΕΝΕΣ ΓΕΥΣΕΙΣ

Όλοι οι παραπάνω παράγοντες που καθορίζουν τις διατροφικές προτιμήσεις ανήκουν στους περιβαλλοντικούς, η προτίμηση, όμως, ορισμένων γεύσεων ανήκει στους γενετικούς- κληρονομικούς παράγοντες. Υπάρχουν πολλές επιστημονικές μελέτες που δείχνουν ότι η επιθυμία για κάποια είδη τροφών είναι ανεξίτηλα καταχωρημένη στο γενετικό κώδικα. Τα συνηθέστερα είδη αυτών των τροφών είναι τα γλυκά, τα αλμυρά και τα γαλακτοκομικά. Είναι βέβαια πολύ λίγοι οι άνθρωποι που δεν τους αρέσουν τα γλυκά τρόφιμα και ποτά. Υπάρχουν, όμως και, ατομικές διαφορές που εξαρτώνται από εμπειρίες που έχουν «καταγραφεί» στις αρχικές φάσεις της ζωής, καθώς και ηλικιακές διαφορές (ισχυρότερη είναι η επιθυμία όσο νεαρότερη είναι η ηλικία) και φυλετικές διαφορές (φαίνεται ότι οι γυναίκες ενδίδουν πιο εύκολα στη γλυκιά γεύση) (Μόρτογλου et al, 2002). Τα παιδιά, λοιπόν, προτιμούν κυρίως τις γλυκές και αλμυρές γεύσεις και απορρίπτουν τις ξινές και πικρές (. Westenhoefer, 2001, Birch, 1998, Drewnowski, 2000). Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, η προτίμηση στη γλυκιά γεύση και η απόρριψη της ξινής και πικρής γεύσης εμφανίζονται με τη γέννηση του παιδιού αλλά μπορούν να αλλάξουν κατά τη διάρκεια της ζωής τους με τη μάθηση. Επίσης αν και η αλμυρή γεύση δεν εμφανίζεται κατά τη γέννηση, η προτίμησή της ξεκινάει από τους τέσσερις πρώτους μήνες (Birch, 1998). Οι προτιμήσεις σε γεύσεις, οι επιλογές των τροφών και οι διατροφικές συνήθειες αλλάζουν με την ηλικία. Έτσι όσο προχωράμε από την παιδική στην εφηβική ηλικία και μετά στην ενήλικη μειώνεται η προτίμηση στη γλυκιά γεύση και μειώνεται συγχρόνως η κατανάλωση της ζάχαρης ενώ αυξάνεται η προτίμηση σε πικρές γεύσεις και αντίστοιχα η κατανάλωση σε προϊόντα ολικής άλεσης, φρούτα και λαχανικά. Μια έρευνα έδειξε ότι η προτίμηση στα αναψυκτικά μειώνεται με την ηλικία ενώ η προτίμηση σε κρέας και γαλακτοκομικά δεν αλλάζει. Οι επιλογές των παιδιών όσον αφορά τα τρόφιμα σχετίζεται μόνο με τη γεύση ενώ όσο μεγαλώνουν συμπεριλαμβάνουν και τον παράγοντα «ποιότητα τροφής» και πόσο υγιεινό είναι το τρόφιμο. Έτσι τα παιδιά προτιμούν τα γλυκά, τα φρούτα, τα γιαούρτια και τα αναψυκτικά περισσότερο από τα προϊόντα που δεν έχουν προσθήκη ζάχαρης (Drewnowski, 2000).

Επίσης σε έρευνα που έγινε διαπιστώθηκε ότι οι κύριοι παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές επιλογές των παιδιών είναι η γεύση του, η εμφάνισή του και ακολουθεί ο χρόνος προετοιμασίας τους. Έτσι, λοιπόν, αν το υγιεινό τρόφιμο είχε



καλύτερη γεύση και εμφάνιση, ήταν η μόνη επιλογή στο σχολείο, ήταν βολικό και «cool», τότε η πρόσληψη υγιεινών τροφών θα ήταν ευκολότερη (Herbold, 2000).

2.3 ΠΩΣ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΟΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ

Ο Oliveria και οι συνεργάτες (1992) του απέδειξαν ότι υπάρχει ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στις διατροφικές συνήθειες των γονέων και αυτές των παιδιών. Βρέθηκε ότι όταν οι γονείς ακολουθούσαν διατροφή πλούσια σε λιπαρά τότε και η διατροφή των παιδιών τους ήταν πλούσια σε λιπαρά και αυτή.

Ακόμη ο Moore και οι συνεργάτες του (1991) απέδειξαν την συσχέτιση ανάμεσα στον χρόνο που διαθέτουν οι γονείς για φυσική δραστηριότητα και στον χρόνο που διαθέτουν τα παιδιά. Πιο δραστήριοι γονείς είναι πολύ πιθανό να αποκτήσουν πιο δραστήρια παιδιά. Τέλος ο χρόνος που διαθέτουν οι γονείς για παρακολούθηση τηλεόρασης ή για άλλες καθιστικές δραστηριότητες σχετίζεται θετικά με τις ώρες που περνάνε τα παιδιά μπροστά στην τηλεόραση. Είναι φανερό λοιπόν ότι η συμπεριφορά των γονέων απέναντι στην διατροφή και στην φυσική δραστηριότητα επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την συμπεριφορά των παιδιών.

Από τους δύο γονείς, μεγαλύτερη επιρροή φαίνεται να ασκεί το πρότυπο της μητέρας, τόσο στη παχυσαρκία όσο και στις διατροφικές συνήθειες. Η παχυσαρκία στη μητέρα, σχετίζεται περισσότερο με την ανάπτυξη παχυσαρκίας στο παιδί από ότι η παχυσαρκία στον πατέρα. Επίσης, οι κόρες, που θεωρείται ότι επηρεάζονται περισσότερο από ότι τα αγόρια από το γονικό πρότυπο, παρουσιάζουν μεγαλύτερη συσχέτιση στο βάρος τους και τις διατροφικές τους συνήθειες, με αυτές των μητέρων τους (Κριτσωτάκη, et al, 2005).

Έρευνα που έγινε σε παιδιά ηλικίας 4 με 5 χρονών, των οποίων οι γονείς ήταν υπέρβαροι έδειξε ότι έχουν υψηλότερο κίνδυνο παχυσαρκίας κατά την ενηλικίωση τους απ' ότι τα παιδιά με αδύνατους γονείς (Wardle, et al, 2001). Συγκρίσεις της ενεργειακής πρόσληψης και δαπάνης στα παιδιά παχύσαρκων και αδύνατων γονέων, παρείχαν ασαφή αλλά γενικά αρνητικά αποτελέσματα. Μια εναλλακτική υπόθεση είναι ότι η αρχική εμφάνιση του κινδύνου παχυσαρκίας γίνεται μέσω του φαγητού και της φυσικής δραστηριότητας, η οποία δίνει τη βάση για την μελλοντική αύξηση του βάρους. Ο σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας ήταν να συγκρίνει τις προτιμήσεις τροφής και δραστηριότητας σε ένα μεγάλο δείγμα παιδιών από παχύσαρκες και αδύνατες οικογένειες χρησιμοποιώντας τη γονική παχυσαρκία ως πιθανή αιτία για την εκδήλωση



παχυσαρκίας στα παιδιά (Wardle, et al, 2001). Τα ευρήματα της παραπάνω έρευνας έδειξαν ότι παιδιά από παχύσαρκες/υπέρβαρες οικογένειες είχαν υψηλότερη προτίμηση σε λιπαρά τρόφιμα, χαμηλότερη επιθυμία για λαχανικά και ένα γενικότερο τύπο υπερφαγίας. Είχαν επίσης μία πιο ισχυρή τάση σε καθιστικές δραστηριότητες (Wardle, et al, 2001).

Οι διατροφικές συνήθειες της οικογένειας επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό την εμφάνιση παχυσαρκίας, κυρίως των παιδιών. Στις σύγχρονες οικογένειες, όπου και οι δυο γονείς εργάζονται πολλές ώρες καθημερινά και δεν υπάρχει χρόνος για τη προετοιμασία ενός υγιεινού, σπιτικού γεύματος, το αποτέλεσμα είναι η κατανάλωση περισσότερων «έτοιμων» φαγητών (φαστ φουντ, πίτσες, ταβέρνες). Τα φαγητά αυτά είναι πλούσια σε κορεσμένα λιπαρά και θερμίδες και φτωχά σε αλλά θρεπτικά συστατικά. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τις λανθασμένες διατροφικές συνήθειες των παιδιών και κατά συνέπεια την αύξηση της παχυσαρκίας και την εμφάνιση πολλών συσχετιζόμενων ασθενειών.

Τα ίδια τα παιδιά όταν ρωτήθηκαν απάντησαν ότι κατά 63% καταναλώνουν πολύ κρέας και κατά 51% ότι δεν καταναλώνουν πολλά όσπρια και χόρτα (Ιωαννίδης, 2007). Μια άλλη έρευνα έδειξε ότι το 60% των παιδιών δημοτικού καταναλώνει μόνο μία μερίδα γαλακτοκομικών την ημέρα, το 50% καταναλώνει λιγότερο από 2 φορές φρούτα την ημέρα και το 56% καταναλώνει 1 φορά την ημέρα λαχανικά. Επιπλέον, περίπου το 40% καταναλώνει κρέας 3 φορές την εβδομάδα και περίπου το 50% καταναλώνει όσπρια 1 με 2 φορές την εβδομάδα (Αλεξίου, 2005). Το μεγαλύτερο μέρος της κατανάλωσης τροφής και πρόσληψης θερμίδων των παιδιών και των εφήβων γίνεται μέσα στο σπίτι. Στοιχεία από έρευνες έχουν δείξει ότι, τα παιδιά και οι έφηβοι (2-19 ετών) καταναλώνουν 70% των γευμάτων τους και 80% των σνακ, στο σπίτι. Πιο συγκεκριμένα, από έρευνες φαίνεται ότι τα παιδιά 2-5 ετών καταναλώνουν περίπου το 76% των συνολικών θερμιδικών τους προσλήψεων στο σπίτι σε σύγκριση με μεγαλύτερα παιδιά (6-11 ετών) που καταναλώνουν το 67%. Ενώ οι έφηβοι 12-19 ετών καταναλώνουν το 65%. Έτσι τα μικρότερα παιδιά συνηθίζουν περισσότερο να έχουν γεύματα και σνακ στο σπίτι και να παίρνουν εκεί το μεγαλύτερο μέρος της θερμιδικής τους πρόσληψης. (Ginnis et al, 2005).

Έρευνα που διεξήχθη σε παιδιά Α' και Γ' τάξης δημοτικού στην πόλη του Ρεθύμνου έδειξε ότι τα κορίτσια παραγγέλλουν φαγητό από έξω 2 φορές την εβδομάδα σε ποσοστό 24,6% και τα αγόρια σε ποσοστό 28% (Αλεξίου, 2005). Το γεγονός ότι το



οικογενειακό περιβάλλον αποτελεί το χώρο στον οποίο τα παιδιά εκπαιδεύονται πάνω σε θέματα διατροφής αποδεικνύεται και από έρευνα που έγινε από μαθητές της Γ' τάξης δημοτικού στην οποία βρέθηκε ότι τα παιδιά θεωρούν την οικογένεια ως μια από τις σημαντικότερες πηγές μηνυμάτων και πληροφοριών (Παπαδάκης, 2002). Επίσης, σε ερώτηση που έγινε στα παιδιά για το «ποιος αποφασίζει τι να φας», η πλειοψηφία απάντησε ότι η μητέρα είναι εκείνη που ορίζει το καθημερινό διατροφικό μενού της οικογένειας. Δηλαδή η μητέρα είναι ο «δάσκαλος» των παιδιών για τις διατροφικές συνήθειές τους. Ότι δώσεις στα παιδιά να φάνε, εκείνα θα το καταναλώσουν. Είναι λοιπόν μεγάλη η ευθύνη της και θα πρέπει πρώτη εκείνη να γνωρίζει τις υγιεινές ή όχι τροφές (Παπαδάκης, 2002) και τις θρεπτικές απαιτήσεις των παιδιών κυρίως κατά τη περίοδο της ανάπτυξής τους.

2.4 ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Το σχολείο αποτελεί ένα κοινωνικό σύστημα με συνεχείς αλληλεπιδράσεις μεταξύ μαθητών, συμμαθητών και εκπαιδευτικών. Το παιδί περνάει ένα πολύ σημαντικό μέρος της ημέρας του στο σχολείο και ένα κομμάτι του χαρακτήρα του και της συμπεριφοράς του διαμορφώνεται μέσα από τα βιώματα και τα μηνύματα που λαμβάνει από αυτό το χώρο καθημερινά.

Η διατροφή των παιδιών στο σχολείο πριν από 20-30 χρόνια, ήταν τελείως διαφορετική από τη σημερινή. Τα παιδιά των αστικών περιοχών έτρωγαν στο σχολείο κουλούρια με σουσάμι ή ψωμί και τυρί. Τα παιδιά των αγροτικών περιοχών έπαιρναν μαζί τους στο σχολείο, ξηρούς καρπούς, παξιμάδια, ψωμί, ελιές και σπάνια τυρί, το οποίο προτιμούσαν κυρίως τα παιδιά των κτηνοτρόφων. Τα τρόφιμα αυτά δε, ήταν δικής τους παραγωγής. Το σχολικό συσσίτιο που δινόταν για κάποια χρονικά διαστήματα στα σχολεία (1957-63), ήταν ένα ποτήρι γάλα, λίγο ψωμί και τυρί για πρωινό και σε ορισμένες περιόδους προσφερόταν και μαγειρεμένο φαγητό το μεσημέρι, το οποίο περιείχε συνήθως όσπρια, πλιγούρι, πατάτες, ζυμαρικά και κρέας ή κιμά. (Kafatos et al., 1991)

Η διατροφή του εκπαιδευτικού στο χώρο του σχολείου, επιδρά σημαντικά στον τρόπο σκέψης και διατροφικής συμπεριφοράς των παιδιών. Ο δάσκαλος, όπως και οι γονείς θεωρούνται πρότυπα από τα παιδιά κι έτσι πολλές φορές μιμούνται τις πράξεις και τις συνήθειές τους. Η συμπεριφορά ενός εκπαιδευτικού, ο οποίος καπνίζει στο χώρο



του σχολείου, τρώει τρόφιμα πλούσια σε λιπαρά και ζάχαρη και δεν συμμετέχει ή δεν προτρέπει τα παιδιά να παίζουν δραστήρια παιχνίδια, περνά αρνητικά μηνύματα σε αυτά για τη διατροφή και την άσκηση, έτσι υπάρχει αυξημένος κίνδυνος να μιμηθούν ή να υιοθετήσουν κάποιες από αυτές τις συμπεριφορές στο μέλλον ή ακόμα και στο παρόν (Hendy et al., 2000)

Το σχολικό περιβάλλον σίγουρα δεν αποτελείται μόνο από τους εκπαιδευτικούς, αλλά και από το κυλικείο και τους υπόλοιπους μαθητές, οι οποίοι επίσης μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση και υιοθέτηση αντιλήψεων πάνω στη διατροφή, αν λάβουν τα κατάλληλα κίνητρα από τους εκπαιδευτικούς.

2.5 ΤΟ ΚΥΛΙΚΕΙΟ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

Σε χώρες όπου η παχυσαρκία αποτελεί μείζον πρόβλημα υγείας για τα παιδιά, είναι ενοχλητική η διαπίστωση, πως τα τρόφιμα που καταναλώνονται συνήθως στο σχολείο, είναι υψηλής θερμιδικής αξίας. Η κατανάλωση των τροφίμων που πωλούνται στο σχολικό κυλικείο, σχετίζεται με υψηλή πρόσληψη συνολικών και κεκορεσμένων λιπαρών και νατρίου, αλλά και με χαμηλή πρόσληψη βιταμινών και μεταλλικών στοιχείων (Griffith et al. 2000). Η πλειονότητα των προϊόντων που πωλούνται στα σχολικά κυλικεία, είναι ζαχαρώδη, σοκολατοειδή και τρόφιμα με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά (Wechsler et al. 2001).

Οι μαθητές που προτίθενται να αγοράσουν τρόφιμα από το σχολικό κυλικείο, έρχονται αντιμέτωποι με προϊόντα χαμηλής θρεπτικής αξίας και υψηλής θερμιδικής περιεκτικότητας (Flegal et al. 2002). Η διαθεσιμότητα των υψηλών σε ενέργεια τροφίμων που πωλούνται στα σχολικά κυλικεία, επηρεάζει και κατευθύνει τις διατροφικές επιλογές, αυξάνοντας την πρόσληψη αυτών των τροφίμων από τα παιδιά, έναντι άλλων πιο υγιεινών επιλογών. (Drewnowski, 2000).

Μια έρευνα του Zive et al. 2002, σε σχολεία των ΗΠΑ, σχετικά με τις πηγές λιπαρών στη διατροφή, διαπίστωσε ότι τα τρόφιμα που πωλούσαν τα σχολικά κυλικεία, συνεισέφεραν περισσότερα λιπαρά, (27% έως 38%) στη συνολική ημερήσια πρόσληψη, σε σχέση με το καταναλισκόμενο στο σπίτι φαγητό. Σε παρόμοια μελέτη οι Griffith et al. (2000), υπολόγισαν ότι τα γεύματα στο σχολείο, συνεισφέρουν περίπου το 19% της συνολικής ημερήσιας ενεργειακής πρόσληψης των παιδιών. Μεγάλος αριθμός μελετητών στο Ηνωμένο Βασίλειο, διερευνώντας τις διατροφικές επιλογές και προτιμήσεις των παιδιών της σχολικής ηλικίας, διαπίστωσε υψηλή κατανάλωση σνακς



και ανθυγιεινών τροφίμων στο σχολείο (Johnson et al., 1997). Στις περισσότερες από αυτές τις μελέτες, προέκυψε εκ μέρους των παιδιών, ελλιπέστατη γνώση σε θέματα διατροφής. Αναγνωρίστηκε επίσης από τους μελετητές η δυσκολία των παιδιών, να εφαρμόσουν την όποια διατροφική γνώση στην πράξη. Επιπρόσθετα, οι γονείς των παιδιών συνηθίζουν να γεμίζουν το σχολικό σακίδιο με ανθυγιεινά τρόφιμα, πιθανόν λόγω μη επάρκειας χρόνου για να ετοιμάσουν κάτι πιο υγιεινό, ή για να ικανοποιήσουν συναισθηματικές ανάγκες δικές τους ή των παιδιών, μέσω της παροχής δελεαστικού φαγητού (Bell et al., 2004).

Επίσημα στοιχεία του INKA (ινστιτούτο καταναλωτών), δείχνουν ότι οι μαθητές αγοράζουν για σνακ στο σχολείο γαριδάκια και πατατάκια, σε ποσοστό 42-56%, προϊόντα πλούσια σε ζάχαρη 36-65% και χυμούς με προσθήκη ζάχαρης (μη φυσικούς) σε ποσοστό 53-57%. Γενικά το 81% των παιδιών προμηθεύονται για κολατσιό από το σχολείο, τρόφιμα τα οποία δεν θα έπρεπε να διατίθενται από τα σχολικά κυλικεία. Επίσης, πέρα από τα τρόφιμα που βρίσκονται στα κυλικεία των σχολείων, τα παιδιά δεν ενημερώνονται σωστά για τη διατροφή τους. Στοιχεία δείχνουν ότι τα παιδιά στην Ελλάδα δεν είναι ενημερωμένα για τα θέματα διατροφής σε ποσοστό 53%. Τέλος το 61% των παιδιών δεν γνωρίζουν τα δικαιώματά τους όσον αφορά την ποιότητα των προϊόντων διατροφής που καταναλώνουν (INKA, 2002).

Αν και έχουν θεσπιστεί κριτήρια και κανόνες λειτουργίας των σχολικών κυλικείων, η τήρησή τους δεν θεωρείται πάντα βέβαιη. Τα κίνητρα που υποκινούν την πολιτική των σχολικών κυλικείων, όσον αφορά την διάθεση των τροφίμων, δεν έχουν σχέση με διατροφικά ζητήματα. Τα κυλικεία προωθούν την πώληση και την διάθεση τροφίμων όπως συσκευασμένα σνακς, σοκολάτες, γλυκίσματα και έτοιμα φαγητά, καθώς αυτά αποδίδουν μεγαλύτερο κέρδος, από άλλα πιο υγιεινά τρόφιμα. Σε αρκετές χώρες (Η.Π.Α, Αγγλία), όπου ο προϋπολογισμός του δημοσίου σχολείου, εξαρτάται και από τις πωλήσεις προϊόντων και τροφίμων από το κυλικείο, τα σχολεία ευνοούν και υποστηρίζουν την πώληση τροφίμων υψηλών σε λιπαρά και πλούσιων σε ζάχαρη, μέσω των κυλικείων ή των αυτόματων μηχανών πώλησης σνακς και αναψυκτικών που εγκαθιστούν (Story et al., 1999).



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο



3.1 ΗΜΙΑΣΤΙΚΕΣ/ΑΓΡΟΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΣΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ

Στο εξωτερικό έχουν πραγματοποιηθεί έρευνες, οι οποίες ήθελαν να αναγνωρίσουν τυχόν διαφορές σε διατροφικές συνήθειες ανάμεσα στις αγροτικές και τις αστικές περιοχές μιας χώρας. Οι περισσότερες από αυτές αναφέρονται σε πληθυσμούς της Αφρικής και της Ασίας, δηλαδή χώρες αναπτυσσόμενες ή υπανάπτυκτες, όπου ακόμη υπάρχουν διαφορές στις συνθήκες διαβίωσης, όπως στον χώρο που αναλογεί στον κάθε άνθρωπο, στη διαθεσιμότητα τροφίμων και στην οικονομική δυνατότητα που έχουν οι οικογένειες σε αυτά τα μέρη (Keown et al. 2002, Serra-Majem, et al. 2007, Johansson, et al. 1999)

Χαρακτηριστικά στην Κίνα φάνηκε ότι τα παιδιά των αστικών περιοχών έχουν μεγαλύτερη κατανάλωση ενεργειακά πυκνών γευμάτων και προϊόντων γάλακτος, χωρίς όμως να υπάρχει διαφορά στην πρόσληψη φρούτων. (Shi, et al. 2005) Ωστόσο ακόμη και σε αυτές τις χώρες φαίνεται να υπάρχει μια τάση εξομοίωσης των διατροφικών επιλογών ανάμεσα στις αστικές και τις αγροτικές περιοχές. (Adair, et al. 2005)

Στην Αμερική έχουν εξετασθεί τυχόν διαφορές στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών με πολύ σημαντικά αποτελέσματα, από τα οποία τα πιο σημαντικά είναι η αυξημένη κατανάλωση fast food στα παιδιά των αγροτικών περιοχών και η συχνότερη παράλειψη του πρωινού γεύματος από τα παιδιά των αστικών περιοχών. (Davis, et al. 2008) Στην Ευρώπη έχουν πραγματοποιηθεί έρευνες που εξέτασαν τις πιθανές διαφορές μεταξύ παιδιών αστικών και αγροτικών περιοχών, όπως στην Ιταλία, όπου δε βρέθηκαν διαφορές ανάμεσα στις δύο περιοχές (Tognarelli, et al. 2004) και την Κροατία, όπου βρέθηκε ότι τα παιδιά στις αστικές περιοχές κατανάλωναν πιο συχνά fast-food και ανθρακούχα ποτά (Colic- Baric et al. 2004), ενώ τα παιδιά των αγροτικών περιοχών, σε άλλη έρευνα, βρέθηκε ότι είχαν πιο υγιεινές επιλογές για το πρωινό τους γεύμα. (Colic-Baric et al. 2003)

Στην Κύπρο έρευνα εμφάνισε τα παιδιά των αγροτικών περιοχών να καταναλώνουν περισσότερο παραδοσιακά τρόφιμα και φαγητά και παρουσίαζαν μειωμένη κατανάλωση fast food σε σχέση με τα παιδιά των αστικών περιοχών. (Lazarou et al. 2009) Στην Ελλάδα έχουν γίνει μεμονωμένες έρευνες αξιολόγησης των συνηθειών διατροφής των παιδιών του δημοτικού σχολείου, με τις περισσότερες να μην



υπάρχει ο ενδιαφέρον για τη σύγκριση αγροτικών και αστικών περιοχών. Από αυτές οι περισσότερες αφορούσαν συγκεκριμένη περιοχή ή περιοχές και είχαν ως πληθυσμό στόχο τους εφήβους και λιγότερο τα παιδιά. (Τσαμίτα, 2007, Κάμτσιος, 2007, Klimis-Zacas, 2007)

Μελέτη πραγματοποιήθηκε για να συγκρίνουν την ποιότητα της ζωής και την εμφάνιση παχυσαρκίας σε αστικές και αγροτικές περιοχές. Στις αστικές περιοχές, η επικράτηση της νόσου της παχυσαρκίας ήταν υψηλότερες από ό, τι στις αγροτικές-επαρχιακές περιοχές. Η έλλειψη έντονης ή ακόμη και μέτριας σωματικής δραστηριότητας, η γρήγορη πρόσληψη τροφής (συνήθως λόγω έλλειψης χρόνου), καθώς και η έλλειψη ύπνου, είναι από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που κυριαρχεί η νόσος της παχυσαρκίας στις αστικές περιοχές, σε σύγκριση με τις αγροτικές περιοχές. Αντίθετα, η έρευνα έδειξε ότι αυτό που επικρατεί περισσότερο στις αγροτικές περιοχές και ίσως είναι αίτια θνησιμότητας, είναι το κάπνισμα, η μεγαλύτερη κατανάλωση αλκοόλ, η μειωμένη κατανάλωση φρούτων (λιγότερο από μία φορά την ημέρα), και η έλλειψη ζώνης ασφαλείας στο αυτοκίνητο. Το συμπέρασμα της έρευνας ήταν ότι υπάρχουν σημαντικές διαφορές, στην επικράτηση συμπεριφορών κινδύνου, για την υγεία της νεολαίας, μεταξύ των αστικών και των αγροτικών περιοχών. Στις αγροτικές περιοχές θα πρέπει να γίνουν προγράμματα ενημέρωσης της νεολαίας όσον αφορά την εκπαίδευση σε θέματα υγείας και την προαγωγή αυτής. Ενημέρωση για τις συνέπειες και την πρόληψη του καπνίσματος, καθώς και την χρήση του αλκοόλ. Ακόμη προώθηση μιας πιο υγιεινής διατροφής, με την αύξηση πρόσληψης των φρούτων, κι ακόμη σωστή ενημέρωση για την ασφάλεια της ζωής τους (κίνδυνος στο αυτοκίνητο, χωρίς ζώνη ασφαλείας). Αντίθετα, τα προγράμματα που θα πρέπει να προωθηθούν στις αστικές περιοχές είναι η ενίσχυση της φυσικής-σωματικής δραστηριότητας και η διαχείριση της παχυσαρκίας με έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής. (Park, 2010)

3.2 ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΦΡΟΥΤΩΝ ΚΑΙ ΛΑΧΑΝΙΚΩΝ

Τα φρούτα και τα λαχανικά αποτελούν δύο ιδιαίζουσες σημασίας ομάδες τροφίμων, αφού παρέχουν βιταμίνες, μέταλλα, αντιοξειδωτικά και διαιτητικές ή αλλιώς φυτικές ίνες, κυρίως υδατοδιαλυτές ή του συμπλέγματος Β, απαραίτητα στοιχεία για την βέλτιστη λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού, την πρόληψη και αντιμετώπιση νοσημάτων. Τα παιδιά έχουν ανάγκη αυτών των συστατικών της τροφής, λόγω ταχείας



ανάπτυξης και αυξημένων αναγκών σε βιταμίνες και μέταλλα. Έτσι γίνεται απολύτως κατανοητή η διεθνής σύσταση κατανάλωσης 2-4 μερίδων φρούτων και 3-5 μερίδων λαχανικών καθημερινά από τα παιδιά σχολικής ηλικίας, για καλύτερη υγεία και ευρωστία (Rennie, 2005).

Σημαντικές αλλαγές έχουν συμβεί στην κατανάλωση τροφίμων στην παιδική ηλικία, με το πέρασμα των χρόνων. (French et al, 2001). Οι αλλαγές αυτές περιλαμβάνουν την αύξηση του ποσοστού της συνολικής προσλαμβανόμενης ενέργειας που προέρχεται από σνακ, της κατανάλωσης φαγητών που παρασκευάζονται εκτός σπιτιού, της κατανάλωσης των τηγανιτών και φτωχών σε θρεπτικά συστατικά τροφίμων, την σημαντική αύξηση του μεγέθους των μερίδων που καταναλώνονται σε κάθε γεύμα όπως και της κατανάλωσης των ροφημάτων με προσθήκη ζάχαρης. Αντιθέτως σημειώνεται μείωση της συστηματικής κατανάλωσης πρωινού και της κατανάλωσης των γαλακτοκομικών προϊόντων. Έχει επίσης παρατηρηθεί μείωση της κατανάλωσης των πλούσιων σε φυτικές ίνες φρούτων και λαχανικών με εξαίρεση την πατάτα. (French et al, 2001, Nielzen et al 2005) Η κατανάλωση της ζάχαρης έχει αυξηθεί ειδικά στα παιδιά προσχολικής ηλικίας. (Kranz et al, 2005). Οι αλλαγές στη διατροφική συμπεριφορά των παιδιών έχει συντελέσει σε μέσες προσλήψεις σημαντικών μακρο και μικρο θρεπτικών συστατικών χαμηλότερες από τις συνιστώμενες κατά την εφηβεία (Institute of Medicine, 2004, Ervin et al, 2004)

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, τα υπολογιζόμενα επίπεδα της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών συνολικά, παγκοσμίως ποικίλουν αξιοσημείωτα, ξεκινώντας από λιγότερο από 100γρ./ημέρα στις λιγότερο αναπτυγμένες χώρες και φτάνοντας μέχρι τα 450γρ./ημέρα στη δυτική Ευρώπη (WHO, 2003). Σύμφωνα με μελέτη του IARC (IARC, 2003), στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες η κατανάλωση φτάνει τα 250-350γρ./ημέρα. Μελέτη επιπολασμού, που πραγματοποιήθηκε σε 6 χώρες, μεταξύ τους και η Ελλάδα (μελέτη MGSD, Karamanos, 2002), με σκοπό τη σύγκριση των διατροφικών συνηθειών μεταξύ των χωρών, με τις διεθνείς συστάσεις και με τη Μεσογειακή διατροφή, αποδεικνύει ότι η συνολική κατανάλωση λαχανικών και φρούτων είναι παρόμοια στις χώρες της βόρειας Αφρικής και στις ευρωπαϊκές μεσογειακές χώρες, με περίπου 416-501γρ./ημέρα. Η Ελλάδα παρουσιάζεται με συνολική κατανάλωση φρούτων και λαχανικών περίπου 500 και 520γρ./ημέρα στον ανδρικό πληθυσμό και στο γυναικείο αντίστοιχα. Επιπλέον πολλές διαφορές παρουσιάστηκαν από τη Μεσογειακή διατροφή, στις περισσότερες Μεσογειακές χώρες,



αποδεικνύοντας μια τάση δυτικοποιήσεις των διατροφικών συνηθειών. Εθνική μελέτη σε παιδιά και εφήβους στις ΗΠΑ (Wang, 2004), αποδεικνύει ότι καταναλώνουν αρκετό λίπος και αλάτι, αλλά ανεπαρκείς ποσότητες φρούτων, λαχανικών και ασβεστίου. Μόνο το 1/5 πληροί τις συστάσεις για την ημερήσια κατανάλωση και το 51% καταναλώνει λιγότερο από 1 μερίδα φρούτων ημερησίως. Γενικότερα στις ΗΠΑ, παρόλο που τα στοιχεία για την προσφορά των προϊόντων δείχνουν ότι η μέση τιμή παραγωγής φρούτων και λαχανικών κατά κεφαλήν έχει αυξηθεί τις τελευταίες δεκαετίες, η κατανάλωση τους παραμένει κάτω από τα επίπεδα των συνιστάμενων ποσοτήτων (French, 2001). Παρόλο τις διαδεδομένες προσπάθειες μεγάλων εκπαιδευτικών προγραμμάτων στην Αμερική, για την αύξηση της κατανάλωσης φρούτων, λαχανικών και πλούσιων σε ασβέστιο γαλακτοκομικών προϊόντων, τα αποτελέσματα των ερευνών δείχνουν ότι το ποσοστό των παιδιών που πλησιάζει τις διατροφικές συστάσεις για τα φρούτα, τα λαχανικά και την κατανάλωση γάλακτος, είναι χαμηλό (Zapata, 2008).

3.3 ΠΡΟΣΛΗΨΗ FAST FOOD

Το fast food αποτελεί πια τρόπο διατροφής για την πλειοψηφία των ανθρώπων και κυρίως έχουν κατακτήσει ένα μεγάλο μέρος των εφήβων, σε παγκόσμιο επίπεδο. (Whitney, et al. 1998, Dwyer et al. 2001) Το χαμηλό κόστος, το μεγάλο μέγεθος μερίδας, η άμεση πρόσβαση στα καταστήματα διαθεσιμότητας του, που είναι ευκολότερη από το σπιτικό φαγητό, η δυνατότητα της διανομής σε οποιοδήποτε χώρο σε σύντομο χρονικό διάστημα (με ένα απλό τηλεφώνημα και η έλλειψη χρόνου των εφήβων, αποτελούν τους βασικούς λόγους προτίμησης του «γρήγορου φαγητού» (Moreno, et al. 2007) Γεγονός πλέον αποτελεί η ποιοτική υποβάθμιση της διατροφής των παιδιών με πιο σημαντικές αλλαγές την αυξημένη πρόσληψη θερμίδων, λιπών, κυρίως κορεσμένων, απλών σακχάρων, αναψυκτικών και την ταυτόχρονη μειωμένη κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και γαλακτοκομικών. (Moreno, et al. 2007) Χαρακτηριστικά, στις ΗΠΑ έχει παρατηρηθεί ότι στις αστικές περιοχές υπάρχει μεγάλη έκθεση των ατόμων κάθε ηλικίας σε χώρους όπου προσφέρεται fast food («ταχυφαγείο»), με το ποσοστό στα παιδιά να αγγίζει το 30%. (Bowman, et al. 2004) Το γεγονός αυτό επικυρώνεται από το παράδειγμα του Σικάγο, όπου κάθε σχολείο βρίσκεται μόλις 800m μακριά από ένα ταχυφαγείο, παρουσιάζοντας την ευκολία πρόσβασης των μαθητών στην κατανάλωση πρόχειρου και λιγότερο υγιεινού φαγητού



(Bryn, et al. 2005). Ακόμη ένας λόγος που προτιμούν το πρόχειρο φαγητό από το υγιεινό σπιτικό είναι ότι το πρώτο έχει συνδεθεί με θετικές δραστηριότητες και τους δίνει ελευθερία ενώ το δεύτερο με αρνητικές. Για παράδειγμα το πρόχειρο φαγητό συνεπάγεται ότι θα είναι με την παρέα τους και μακριά από το σπίτι και τους γονείς τους, θα διασκεδάζουν και θα περνούν την ώρα τους ευχάριστα, τις περισσότερες φορές θα βρίσκονται για ψώνια ή σε κάποιο εμπορικό κατάστημα και θα μπορούν να φάνε όσο θέλουν χωρίς έλεγχο. Αντίθετα το υγιεινό φαγητό συνεπάγεται ότι θα βρίσκονται με τους γονείς τους στο σπίτι, θα τους προβληματίζει το βάρος και η εμφάνιση τους εξαιτίας της καταπίεσης των γονιών και θα πρέπει να έχουν έλεγχο στο φαγητό (Mahan, et al. 2000)

Έρευνα έδειξε ότι η υψηλή κοινωνικο-οικονομική κατάσταση και η αστική περιοχή σχετίζονται θετικά με την πρόσληψη τροφίμων υψηλής θερμιδικής ενέργειας, όπως για παράδειγμα τα τρόφιμα ζωικής προέλευσης, τα γαλακτοκομικά προϊόντα και οι δυτικότερες διατροφικές συνήθειες (π.χ. τυποποιημένα τρόφιμα, fast food, κ.α.). Καθημερινή κατανάλωση φρούτων παρατηρήθηκε και στις αστικές και στις περιοχές της επαρχίας, αλλά υπήρξαν σαφείς διαφορές στην κοινωνικο-οικονομική κατάσταση. Μόνο το 42% των αγοριών και το 55% των κοριτσιών από οικογένειες χαμηλής κοινωνικο-οικονομικής κατάστασης έτρωγαν φρούτα καθημερινά, σε σύγκριση με τις οικογένειες υψηλής κοινωνικο-οικονομική κατάσταση που ήταν 66% και 72%, αντίστοιχα. Στις αστικές περιοχές παρατηρήθηκε μεγαλύτερη κατανάλωση γάλακτος σε καθημερινή βάση, σε σύγκριση με τις αγροτικές περιοχές (68,7 έναντι 38,5%). Η συχνότητα της κατανάλωσης του γάλακτος παρουσίασε επίσης μια ισχυρή θετική συσχέτιση με την υψηλή κοινωνικο-οικονομική κατάσταση. Ακόμη παρατηρήθηκε ότι περίπου το 10% των αγοριών με υψηλή κοινωνικο-οικονομική κατάσταση κατανάλωναν καθημερινά χάμπουργκερ, σε σύγκριση με το 2,8% των αγοριών με χαμηλή κοινωνικο-οικονομική κατάσταση. Περισσότεροι από τους μισούς μαθητές δήλωσαν προτίμηση της Δυτικής διατροφής, επισημαίνοντας την επιθυμία τους για τα χάμπουργκερ, τα fast food, τα αναψυκτικά και τις σοκολάτες. Ποσοστό που ανέρχεται σε 21,5% των αγοριών, που προέρχονται από οικογένειες με υψηλή κοινωνικο-οικονομική κατάσταση, κατανάλωναν αναψυκτικά σε καθημερινή βάση, και το 72,3% δήλωσε ότι θα ήθελε να πίνουν αναψυκτικά πιο συχνά αν θα μπορούσαν να το αντέξουν οικονομικά. (Shi, et al. 2005) Συμπερασματικά από την παραπάνω έρευνα καταλήγουμε στο ότι η κοινωνικο-οικονομική κατάσταση και η αστική περιοχή συσχετίζονται θετικά με τη συχνότητα της πρόσληψης τροφίμων υψηλής θερμιδικής ενέργειας.



Ακόμα μια μελέτη έγινε με στόχο να συγκρίνει τις διατροφικές συνήθειες και τη φυσική δραστηριότητα των νεαρών ενηλίκων, σύμφωνα με το σωματικό βάρος, το φύλο και τον τόπο κατοικίας. Η μελέτη αφορούσε μια ομάδα ατόμων 18-ετών από αγροτικές και αστικές περιοχές. Η μελέτη συμπεριέλαβε 50% των κοριτσιών και 50% των αγοριών σε κάθε ομάδα, κι επιλέχθηκαν με απλή τυχαία δειγματοληψία. Διαπιστώθηκε ότι στην ομάδα των αγοριών η τιμή του ΔΜΣ ήταν σημαντικά υψηλότερη σε σύγκριση με τα κορίτσια. Οι υπέρβαροι νέοι ενήλικες κατανάλωναν πολύ συχνά γεύματα με βάση το κρέας, έτρωγαν πιο συχνά κάτω από πίεση-στρες, και δεν είχαν έντονη σωματική δραστηριότητα. Διαπιστώθηκε ότι το φύλο δεν είχε σημαντική επίδραση στις παραμέτρους που μελετήθηκαν. Τα κορίτσια έτρωγαν πιο συχνά γεύματα κατά τη διάρκεια της ημέρας, η πλειοψηφία έδειχνε προτίμηση σε φρούτα και λαχανικά, αλλά είχαν χαμηλότερη σωματική δραστηριότητα από ό,τι τα αγόρια που βρίσκονταν σε φυσιολογικά επίπεδα βάρους. Διαπιστώθηκε ότι οι νέοι ενήλικες από αγροτική περιοχή προτιμούσαν το fast food και έτρωγαν συχνά γλυκά. Σε σύγκριση με τα άτομα από το αστικό περιβάλλον, οι νεαροί ενήλικες που ζούσαν στην επαρχία κατανάλωναν λιγότερα γεύματα την ημέρα και είχαν πιο έντονη φυσική-σωματική δραστηριότητα. Ο τρόπος ζωής των νέων στις αγροτικές και στις αστικές περιοχές ήταν ελαφρώς διαφορετικός. Στις αγροτικές περιοχές, παρατηρήθηκε ότι διατροφικές επιλογές υπήρχε μια προτίμηση στο γρήγορο φαγητό (fast food) και συχνή κατανάλωση γλυκών και λιγότερα γεύματα κατά τη διάρκεια της ημέρας. Μια θετική πτυχή του τρόπου ζωής των νέων στις αγροτικές περιοχές ήταν ένα σχετικά υψηλό επίπεδο φυσικής σωματικής δραστηριότητας και μικρή επίδραση του στρες, που συμβάλλει στην παχυσαρκία, σε σύγκριση με τις αστικές περιοχές. (Suliburska, et al. 2012)

Από όλα τα παραπάνω γίνεται αντιληπτό ότι η στροφή προς την κατανάλωση γρήγορου φαγητού μπορεί να αποτελέσει διατροφικό παράγοντα για την εμφάνιση παχυσαρκίας (Bowman, et al. 2004, Rosenheck, et al. 2008) και πιο συγκεκριμένα η λήψη τηγανιτών φαγητών, εκτός σπιτιού, αποτελεί αιτιολογικό παράγοντα εμφάνισης υπερβάλλοντος βάρους από την εφηβεία. (Spearg, 2007)



3.4 ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΕΝΔΙΑΜΕΣΩΝ ΓΕΥΜΑΤΩΝ

Τα ενδιάμεσα γεύματα (snack) είναι τρόφιμα, όπως φρούτα, μπάρες δημητριακών ή ποτά, συμπεριλαμβανομένων των ενεργειακών, αθλητικών ποτών, και των γαλακτούχων ποτών, που καταναλώνονται μεταξύ των κύριων γευμάτων (Savige, et al. 2007) Σκοπός αυτών είναι να προστατέψουν τον οργανισμό από την ένδεια θρεπτικών στοιχείων, προσφέροντας του συνεχώς ενέργεια. (Savige, et al. 2007). Το φαινόμενο της παράλειψης γευμάτων είναι πιο συχνό ανάμεσα στα κορίτσια από ότι στα αγόρια (Herbold, et al. 2002, Whitney, et al. 1998) και ο κύριος λόγος αυτού είναι γιατί θέλουν να χάσουν βάρος. Πιστεύουν ότι μπορούν να διατηρήσουν το βάρος τους αν παραλείπουν το μεσημεριανό και το πρωινό, αλλά έρχεται κάποια στιγμή της ημέρας ιδίως κοντά στην ώρα του μεσημεριανού που μπορεί να πεινάνε τόσο πολύ ώστε να τρώνε ακατάσχετα ότι βρουν μπροστά τους, πράγμα που θα μπορούσαν να αποφύγουν αν έτρωγαν ένα απλό πρωινό (Whitney, et al. 1998). Αν και το βραδινό είναι το πιο συχνό τους γεύμα (Whitney, et al. 1998, Siega, et al. 1998) πολλές φορές το παραλείπουν και αυτό λόγω κοινωνικών και σχολικών υποχρεώσεων (Whitney, et al. 1998).

Αρνητική επίπτωση στην υγεία των παιδιών επιφέρουν τα snack με μεγάλη ενεργειακή πυκνότητα, προερχόμενη κυρίως από λίπη, με ιδιαίτερα ελκυστική γεύση που συνήθως έχουν αρκετή ποσότητα άλατος (Maffeis, et al. 2008). Παρατηρείται επίσης η αυξημένη κατανάλωση σακχαρούχων ποτών, πλούσιων σε θερμίδες και πτωχών σε θρεπτικά συστατικά, όπως ασβέστιο, βιταμίνες Α και Ε (Linardakis, et al. 2008) με μόνη απόρροια την απόλαυση και όχι την εμφάνιση κορεσμού (Mattes, et al. 1996, DiMeglio, 2000) Αυτή η διαδικασία έχει συσχετιστεί θετικά με την ανάπτυξη υπερβάλλοντος βάρους και παχυσαρκίας, και πιο συγκεκριμένα αναφέρεται ότι κάθε μερίδα σακχαρούχων ποτών που καταναλώνεται καθημερινά, οδηγεί σε αύξηση του δείκτη μάζας σώματος κατά 0,24kg/m² και ταυτόχρονα τα παιδιά αυτά αναπτύσσουν 1,6 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης παχυσαρκίας (Phillips, et al. 2004, Harnack et al. 1999, Berkey, et al. 2004, Welsh, et al. 2005).

Οι φρουτοχυμοί, οι οποίοι αποτελούν μια συχνή επιλογή για την κάλυψη ενός snack, πιο υγιεινή από τα αναψυκτικά ή από τα αθλητικά- ενεργειακά ποτά, δεν έχει διευκρινιστεί αν έχουν θετική, αρνητική ή ουδέτερη σχέση με την αύξηση βάρους. (McGartland, et al. 2003)



Μελέτη πραγματοποιήθηκε σε εφήβους (16 ετών) αγόρια και κορίτσια στην Φιλανδία για την κατανάλωση συχνών ενδιάμεσων γευμάτων και τα οφέλη αυτών. Χρησιμοποιήθηκαν τα εξής διατροφικά μοντέλα: πέντε γεύματα με πρωινό, \leq τέσσερα γεύματα με πρωινό και \leq τέσσερα γεύματα χωρίς πρωινό και συγκρίθηκαν με το υπερβολικό βάρος / παχυσαρκία και το μεταβολικό σύνδρομο. Παρατηρήθηκε λοιπόν ότι οι έφηβοι (αγόρια και κορίτσια) που κατανάλωναν πέντε γεύματα την ημέρα με κατανάλωση πρωινού, διέτρεχαν μικρότερο κίνδυνο εμφάνισης παχυσαρκίας και υπέρβαρου, μειωμένο κίνδυνο εμφάνισης κοιλιακής παχυσαρκίας και μειωμένο κίνδυνο υπερτριγλυκεριδαιμίας (κυρίως στα αγόρια). (Jääskeläinen, et al. 2012) Έρευνα έγινε σε 116 εφήβους ηλικίας 15-17 ετών, για να περιγραφούν οι διατροφικές συνήθειες των νέων που ζουν σε αστικές και αγροτικές περιοχές (περιοχή του Szamotuly, μια πόλη με πληθυσμό 19.000 κατοίκων). Σημαντική στατιστική διαφορά εντοπίστηκε στον αριθμό των γευμάτων που καταναλώνονται καθημερινά. Τρία γεύματα την ημέρα ήταν η πιο συχνή απάντηση με ποσοστό 45,9% στην αγροτική περιοχή και 32,7% στην αστική περιοχή. Περίπου 41,0% των αγροτικών περιοχών και 50,9% των αστικών περιοχών παρατηρήθηκε ότι έτρωγαν φρέσκα φρούτα και λαχανικά κάθε μέρα. . Περισσότερο από το ήμισυ των νέων κατοίκων της υπαίθρου προτιμούν περισσότερο αλμυρά γεύματα σε αντίθεση με πάνω από το 56% των αστικών τους νέους που προτιμούν λιγότερο αλμυρά φαγητά. Και οι δύο αστικές και αγροτικές έφηβοι πιο συχνά δηλώνει ότι τρώνε γλυκά και αλμυρά σνακ καθημερινά. (Hoffmann, et al, 2012)

Υπάρχει μεγάλη ανάγκη να αλλάξουν οι διατροφικές συνήθειες των εφήβων, ειδικά για την αποφυγή μιας υπερ-υψηλής πρόσληψη λίπους και προϊόντα υψηλής θερμιδικής ενέργειας, προκειμένου να μειωθεί η αυξανόμενη επικράτηση της παχυσαρκίας. (Hoffmann, et al, 2012) Η κατανάλωση αρκετών και συχνών γευμάτων επιδρά προστατευτικά στην εμφάνιση παχυσαρκίας, με πιθανή αιτιολογία τον καλύτερο συντονισμό των ορμονών όπως η ινσουλίνη σε σχέση με την παρουσία φαγητού (Toshke, et al. 2005) Έτσι γίνεται αντιληπτό ότι δεν θα πρέπει να υπάρχει αρνητισμός για τα snack, αλλά ενθάρρυνση για ποιοτική αναβάθμισή τους, τόσο εντός σχολείου όσο και στο σπίτι.



3.5 ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΠΡΩΙΝΟΥ

Το πρωινό αποτελεί το πρώτο χρονικά κύριο γεύμα της ημέρας και τον ανεφοδιασμό του οργανισμού με ενέργεια για την έναρξη των καθημερινών δραστηριοτήτων. Η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία συστήνει στον γενικό πληθυσμό που επιθυμεί την απώλεια βάρους ή τη διατήρηση αυτού με βελτίωση της ποιότητας διατροφής, την καθημερινή κατανάλωση πρωινού (Εταιρεία, Ε.Δ.).

Τα παιδιά αποτελούν μια υπο-ομάδα του γενικού πληθυσμού, οι διατροφικές συνήθειες των οποίων καθορίζουν τις συνήθειες του μετέπειτα ενήλικου πληθυσμού. Η κατανάλωση πρωινού από την παιδική ηλικία αποτελεί συνήθεια και εγγυάται τη συνεχή εφαρμογή της και στην ενήλικη ζωή, αυξάνοντας τις πιθανότητες διατήρησης και βελτίωσης του τρόπου διατροφής. Οι διεθνείς συστάσεις υπαγορεύουν τη μη παράλειψη του πρωινού γεύματος όχι μόνο για την αντιμετώπιση του υπερβάλλοντος βάρους στα παιδιά, αλλά και για την πρόληψη εμφάνισης αυτού (Barlow, 2007)

Παρά όμως τις συστάσεις – προτροπές προς τους γονείς και τους φορείς αγωγής υγείας, Σημαντική διαπίστωση εκ μέρους των ερευνητών, αποτελεί το φαινόμενο της συχνής αποχής από το πρωινό γεύμα με την πεποίθηση ότι η ενέργεια αυτή βοηθά στον έλεγχο του σωματικού βάρους ή της αντικατάστασης του πρωινού γεύματος, με τρόφιμα του σχολικού κυλικείου. (Kleinman et al. 2002, Nicklas et al. 1998, Reddan et. 2002). Αντίλογος σε αυτές τις αντιλήψεις των παιδιών αποτελεί η συσχέτιση της παράλειψης του πρωινού και της μειωμένης απόδοσης στις σχολικές δραστηριότητες. (Nicklas et al. 1993) Μελέτες καταδεικνύουν ότι οι κυριότεροι λόγοι που οι μαθητές των δημοτικών σχολείων παραλείπουν να λάβουν πρωινό, είναι η προσπάθεια ελέγχου του βάρους τους (Nicklas et al. 1998, Reddan et al. 2002) και η αντίληψη ότι η λήψη πρωινού γεύματος αποτελεί χάσιμο χρόνου (Kleinman et al.2002). Η έλλειψη πρωινού γεύματος πριν το σχολείο, θεωρείται ιδιαίτερος αρνητικό στοιχείο για τη διατροφή των παιδιών (Nicklas et al. 1993, Ruxton & Kirk, 1997). Στα παιδιά της σχολικής ηλικίας, η παράλειψη πρωινού γεύματος, σχετίζεται με μειωμένη ενεργειακή πρόσληψη, κατανάλωση χαμηλής θρεπτικής αξίας και μειωμένη σχολική απόδοση, (Wolfe & Campbell, 1993, Pollitt, E. 1995, Ortega et al. 1998).



Υπολογίζεται ότι περίπου το 60% όλων των παιδιών στο Ηνωμένο Βασίλειο, ηλικίας 6-18 (400.000 άτομα), συστηματικά απέχουν από το πρωινό γεύμα (Sodexho, 2000). Από μελέτες έχει αποδειχθεί ότι τα παιδιά που καταναλώνουν πρωινό παρουσιάζουν καλύτερη μαθησιακή απόδοση και υψηλότερες βαθμολογίες σε τεστ διανοητικής ικανότητας. Επίσης παρατηρήθηκε ότι η προσέλευση τους στο σχολείο ήταν έγκαιρη και η παρουσία τους στο χώρο διδασκαλίας πιο τυπική έναντι των λοιπών (Rampersaud, et al. 2005). Σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην Βρετανία σε τυχαίο δείγμα 1386 παιδιών, από όλα τα σχολεία της Βρετανίας, ηλικίας 6 έως 16 ετών, τα παιδιά έπρεπε να απαντήσουν σε ερωτηματολόγια που τους δόθηκαν μέσω διαδικτύου σχετικά με την κατανάλωση ποτών και τροφίμων, κατά τη διάρκεια της ημέρας και κυρίως του πρωινού γεύματος. Έπειτα τα παιδιά συμπλήρωσαν γνωστικά τεστ (τεστ νοημοσύνης). Τα παιδιά που κατανάλωναν πρωινό είχαν μεγαλύτερη απόδοση στα τεστ προσοχής και μνήμης σε αντίθεση με τα παιδιά που δεν κατανάλωναν πρωινό γεύμα. Έτσι το πρωινό παίζει θετικό ρόλο στη διατήρηση της νοητικής λειτουργίας. (Wesnes, et al. 2012) Σε Δημοτικά σχολεία όπου εφαρμόστηκαν προγράμματα συμμετοχής σε σχολικά πρωινά γεύματα (School Breakfast Program participation), παρατηρήθηκε υψηλή απόδοση στα μαθηματικά, χαμηλά ποσοστά απουσίας από το μάθημα και μείωση σε προβλήματα συμπεριφοράς. (Heaton, 1989) Ταυτόχρονα παρατηρείται ότι οι διατροφικές συνήθειες των παιδιών αυτών είναι πιο υγιεινές και πλούσιες στα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά (U.D.o.H.a.H, 2010, Miller et al 1998).

Σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν και οι επιλογές των προϊόντων κατανάλωσης ως πρωινό γεύμα. Ένα πλήρες πρωινό περιλαμβάνει υδατάνθρακες, πρωτεΐνες, λιπαρά και μικροσυστατικά, όπως ασβέστιο και βιταμίνες. Για το λόγο αυτό η συνήθεια κατανάλωσης ενός ποτηριού γάλακτος δεν αποτελεί ένα πλήρες πρωινό γεύμα. Κύριες επιλογές των παιδιών αποτελούν τα δημητριακά με γάλα (ready-to-eat cereal) καθώς και το παραδοσιακό ψωμί με βούτυρο και μέλι ή μαρμελάδα, που δεν έχει εκλείψει κυρίως από τις μεσογειακές χώρες, όπως η Ισπανία και η Ιταλία (Rampersaud et al, 2005, SJFernandez, 2006, Vanelli et al. 2005) Ένα σημαντικό ποσοστό των παιδιών προτιμούν την κατανάλωση χυμού έναντι της επιλογής του γάλακτος (Rampersaud et al.2009). Στις χώρες της Κεντρικής Ευρώπης, παρατηρείται η συνήθεια κατανάλωσης φρούτου στο γεύμα του πρωινού, αποτελώντας εύστοχο παράδειγμα απόδειξης της επιρροής της κουλτούρας του κάθε λαού στις διατροφικές του συνήθειες (Vanelli et al. 2005).



Σύμφωνα με στοιχεία του Health Behavior in School- aged Children (HBSC) στην Ελλάδα τα παιδιά ηλικίας 11 ετών καταναλώνουν πρωινό καθημερινά πριν το σχολείο σε ποσοστό 50% (HBSC, 2005/2006). Μελέτη πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα για να εκτιμηθεί η συσχέτιση των δημητριακών πρωινού με την παιδική παχυσαρκία. Δείγμα 700 παιδιών (323 αγόρια και 377 κορίτσια) επιλέχθηκαν από 18 σχολεία της ευρύτερης περιοχής της Αθήνας. Τα παιδιά και οι γονείς τους συμπλήρωσαν ερωτηματολόγια που τους δόθηκαν σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες και τη φυσική δραστηριότητα των παιδιών. Συμπεριλαμβάνονταν ερωτήσεις σχετικά με το είδος, τη συχνότητα και την ποιότητα του πρωινού. Μετρήθηκε το βάρος και το ύψος των παιδιών, για να προκύψει ο ΔΜΣ αυτών, και καταγράφηκε η πρόσληψη δημητριακών στο γεύμα του πρωινού για να δούνε αν σχετίζεται η κατανάλωση δημητριακών ως πιο συχνή επιλογή στο πρωινό γεύμα, με την παχυσαρκία. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα δημητριακά πρωινού, ως πιο συχνή επιλογή (όπως έδειξαν τα ερωτηματολόγια), και η καθημερινή κατανάλωση πρωινού, είναι αντιστρόφως ανάλογη με την επικράτηση της παχυσαρκίας σε παιδιά 10-12 ετών. Ακόμη καλύτερα αποτελέσματα είχαν τα παιδιά που μαζί με την καθημερινή κατανάλωση πρωινού έκαναν και κάποια φυσική δραστηριότητα. (Panagiotakos et al 2008)

Συμπερασματικά, η κατανάλωση πρωινού σχετίζεται με ένα υγιές πρότυπο διατροφής, ένα υγιές-φυσιολογικό σωματικό βάρος και καλύτερες επιδόσεις στο σχολείο. Έτσι, αποτελεί ασπίδα πρόληψη της εμφάνισης της παιδικής παχυσαρκίας.



ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο



4. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1 Σκοπός Έρευνας:

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να μελετηθεί η διατροφική πρόσληψη-συνήθειες των παιδιών της Ε΄ και ΣΤ΄ τάξεως της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης καθώς και οι διατροφικές διαφορές που υπάρχουν στην αστική πόλη και την επαρχία.

4.2 Δείγμα:

Στη μελέτη πήραν μέρος συνολικά 122 παιδιά εκ των οποίων τα 66 παιδιά ήταν από αστική περιοχή και συγκεκριμένα από σχολείο στην περιοχή του Πειραιά και τα υπόλοιπα 56 παιδιά από 3 διαφορετικά σχολεία της επαρχίας και συγκεκριμένα από 3 χωριά της Λέσβου (Μεσότοπος, Παράκοιλα, Ερεσός). Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων έγινε τον Απρίλιο του 2011 και από τις δύο περιοχές (Πειραιά και Λέσβο) από τα παιδιά της Ε΄ και της ΣΤ΄ δημοτικού της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης σε όλα τα σχολεία. Η προσέγγιση των σχολείων έγινε τηλεφωνικά με τους διευθυντές όλων των σχολείων κι έπειτα προσωπικά, δίνοντας την γραπτή άδεια από το Υπουργείου Παιδείας. Για την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τα παιδιά, ζητήθηκε από τους διευθυντές και τους δασκάλους 1 διδακτική ώρα (δηλ. περίπου 45 λεπτά) από κάθε τμήμα των τάξεων των παιδιών για να γίνει η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων. Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν εν παρουσίας μου, από τα ίδια τα παιδιά, και σε κάθε τμήμα των τάξεων των παιδιών διαβάζονταν δυνατά η κάθε ερώτηση που υπήρχε στο ερωτηματολόγιο για τυχόν απορίες και διευκρινήσεις των παιδιών, αλλά και για να μην υπάρξουν απώλειες στα ερωτηματολόγια που δόθηκαν στα παιδιά.

4.3 Ερωτηματολόγιο Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων:

Πραγματοποιήθηκε η συμπλήρωση ερωτηματολογίου αναφορικά με τη διατροφική πρόσληψη των παιδιών και πιο συγκεκριμένα για την πρόσληψη τους σε φρούτα, λαχανικά και τυποποιημένα προϊόντα. Το ερωτηματολόγιο ήταν ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων. Χρησιμοποιήθηκε το © *Pro Children adopted for PRO GREENS* ερωτηματολόγιο (Bourdeaudhuij I. et al., 2004) (Παράρτημα 1), το οποίο τροποποιήθηκε με σκοπό να γίνουν οι ερωτήσεις πιο συγκεκριμένες και πιο κατανοητές στα παιδιά. Πολλές από αυτές τις ερωτήσεις



αφαιρέθηκαν, ενώ παρέμειναν ερωτήσεις που αφορούσαν στην πρόσληψη των φρούτων και των λαχανικών στα παιδιά. Ακόμη προστέθηκαν ερωτήσεις που αφορούσαν στην πρόσληψη των παιδιών σε τυποποιημένα προϊόντα. Πιο συγκεκριμένα, το ερωτηματολόγιο ξεκινούσε με κάποιες οδηγίες συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου και ακολουθούσε το Α' Μέρος, που περιλάμβανε κάποιες γενικές ερωτήσεις για το παιδί, όπως για παράδειγμα τι φύλο είναι, που γεννήθηκε, αν μένει με τους γονείς του κι αν υπάρχει αλλεργία σε κάποιο είδος φρούτου ή λαχανικού. Έπειτα, ακλουθούσε το Β' Μέρος του ερωτηματολογίου που περιλάμβανε ερωτήσεις που αφορούσαν την κατανάλωση των παιδιών σε φρέσκα φρούτα και λαχανικά, αλλά και σε εναλλακτικούς τρόπους κατανάλωσης αυτών, όπως για παράδειγμα φρέσκος φυσικός χυμός, σούπα λαχανικών, κομμένα λαχανικά και ερωτήσεις για την κατανάλωση γρήγορου φαγητού «fast food» και αναφέρθηκαν στις ερωτήσεις και συγκεκριμένα τρόφιμα που περιλαμβάνονται στο γρήγορο φαγητό, όπως για παράδειγμα κατανάλωση σε σουβλάκια, γύρο, πίτσες, χάμπουργκερ αλλά και σε γλυκά όπως σοκολάτα, γλειφιτζούρια, μπισκότα, κέικ. Ακόμη υπήρχαν ερωτήσεις για την προτροπή των γονέων προς τα παιδιά για την κατανάλωση φρέσκων φρούτων και λαχανικών, ερωτήσεις για την συχνότητα των βασικών γευμάτων της ημέρας και τρόφιμα που προτιμούν τα παιδιά να καταναλώνουν τις ώρες του σχολείου. Στις απαντήσεις που έπρεπε να επιλέξουν τα παιδιά δεν υπήρχε κάποια μονάδα μέτρησης, αλλά ένα εύρος συχνότητας εβδομαδιαίας κατανάλωσης των τροφίμων που περιλάμβανε η ερώτηση. Από τις απαντήσεις που δώσανε τα παιδιά υπολογίστηκε η συχνότητα της εβδομαδιαίας κατανάλωσης των τροφίμων.

4.4 Στατιστική Ανάλυση

Οι συνεχείς μεταβλητές παρουσιάζονται ως μέσες τιμές (Mean) μαζί με την τυπική απόκλιση (St. Deviation), ενώ οι κατηγορικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως ολικές συχνότητες εκφρασμένες σε ποσοστά (%). Για τα αποτελέσματα χρησιμοποιήθηκε περιγραφική στατιστική ανάλυση. Επιπλέον χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος t-test για ανεξάρτητα δείγματα, για τη σύγκριση των μέσων όρων και χ^2 για τη σύγκριση ποσοστών. Ακολούθησε correlation analysis για τη συσχέτιση μεταβλητών. Οι τιμές που έχουν p-value <0,05 θεωρούνται στατιστικά σημαντικές. Όλοι οι στατιστικοί υπολογισμοί έγινα με τη χρήση του προγράμματος SPSS (PASW Statistics) version 18.0.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, USA).



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο



5.ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ανάλυση Ερωτηματολογίου Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων

Τα Ερωτηματολόγια Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων μοιράστηκαν σε όλα τα παιδιά και συμπληρώθηκαν επί τόπου. Τα παιδιά ανήκαν στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση και συγκεκριμένα οι τάξεις πέμπτη και έκτη δημοτικού. Το σύνολο των παιδιών της έρευνας ήταν 122 παιδιά εκ των οποίων τα 66 ήταν παιδιά της αστικής πόλης και συγκεκριμένα από την περιοχή του Πειραιά Αθήνας και το υπόλοιπο δείγμα των 56 παιδιών ήταν από την επαρχία και συγκεκριμένα από τρία χωριά της Λέσβου, το Μεσότοπο, την Ερεσό και τα Παράκοιλα.

5.1 Αποτελέσματα Στατιστικής Επεξεργασίας (γενικά χαρακτηριστικά δείγματος)

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται τα γενικά χαρακτηριστικά και δημογραφικά δεδομένα των παιδιών πέμπτης και έκτης τάξεως της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, που πήραν μέρος στην έρευνα. (N=122)

Πίνακας 1: Χαρακτηριστικά και Δημογραφικά Δεδομένα παιδιών

Αποτελέσματα	Ποσοστό (%)	Συχνότητα (N)
✓ Φύλο		
Αγόρι	56,6%	69
Κορίτσι	43,4%	53
✓ Τόπος γέννησης		
Ελλάδα	90,2%	110
Εξωτερικό	9,8%	12
✓ Διαμονή με:		
Με μητέρα κ πατέρα	86,9%	106
Μόνο με μητέρα	9,8%	12
Μόνο με πατέρα	0,8%	1
Μητέρα και καινούριο σύντροφο αυτής	2%	1,6
Πατέρα και καινούριο σύντροφο αυτού	0%	0
Με άλλους ενήλικες	0,8%	1
✓ Αλλεργία σε φρούτο		
Ναι	1,6%	2
Όχι	98,4%	120
✓ Αλλεργία σε λαχανικό		
Ναι	6,6%	8
Όχι	93,4%	114

Ο αριθμός των παιδιών που πήραν μέρος στην παρούσα έρευνα ήταν συνολικά 122 παιδιά από την επαρχία (Μυτιλήνη) και την αστική περιοχή (Πειραιάς). Το ποσοστό



αγοριών και κοριτσιών δεν διαφέρει σημαντικά. Μόνο το 9,8% των παιδιών έχουν γεννηθεί εκτός Ελλάδος και το 86,9% διαμένει και με τους δυο του γονείς (μητέρα και πατέρα). Αλλεργία σε φρούτα και λαχανικά παρουσιάζει μόνο ένα μικρό ποσοστό των παιδιών μόλις 1,6% αλλεργία σε κάποιο φρούτο και 6,6% αλλεργία σε κάποιο λαχανικό.

Πίνακας 2: Συχνότητα Κατανάλωσης Φρούτων και Λαχανικών

Συχνότητα κατανάλωσης	Ποσότητα (%)	Συχνότητα(N)
✓ Πόσο συχνά τρως φρέσκα φρούτα		
Ποτέ	0%	0
Λιγότερα από 1 μέρα την εβδομάδα	4,9%	6
1 μέρα την εβδομάδα	7,4%	9
2-4 μέρες την εβδομάδα	27,0%	33
5-6 μέρες την εβδομάδα	9,8%	12
Κάθε μέρα, 1 φορά τη μέρα	22,1%	27
Κάθε μέρα, 2 φορές τη μέρα	19,7%	24
Κάθε μέρα, περισσότερο από 2 φορές τη μέρα	9,0%	11
✓ Πόσο συχνά τρως ωμή σαλάτα ή τριμμένα λαχανικά		
Ποτέ	4,1%	5
Λιγότερα από 1 μέρα την εβδομάδα	7,4%	9
1 μέρα την εβδομάδα	9,8%	12
2-4 μέρες την εβδομάδα	21,3%	26
5-6 μέρες την εβδομάδα	12,3%	15
Κάθε μέρα, 1 φορά τη μέρα	30,3%	37
Κάθε μέρα, 2 φορές τη μέρα	8,2%	10
Κάθε μέρα, περισσότερο από 2 φορές τη μέρα	6,6%	8
✓ Συχνότητα κατανάλωσης ωμών λαχανικών		
Ποτέ	9,8%	12
Λιγότερα από 1 μέρα την εβδομάδα	11,5%	14
1 μέρα την εβδομάδα	16,4%	20
2-4 μέρες την εβδομάδα	26,2%	32
5-6 μέρες την εβδομάδα	10,7%	13
Κάθε μέρα, 1 φορά τη μέρα	15,6%	19
Κάθε μέρα, 2 φορές τη μέρα	4,1%	5
Κάθε μέρα, περισσότερο από 2 φορές τη μέρα	5,7%	7
✓ Συχνότητα κατανάλωσης πατάτας		
Ποτέ	0,8%	1
Λιγότερα από 1 μέρα την εβδομάδα	10,7%	13
1 μέρα την εβδομάδα	27,0%	33
2-4 μέρες την εβδομάδα	38,5%	47
5-6 μέρες την εβδομάδα	10,7%	13
Κάθε μέρα, 1 φορά τη μέρα	5,7%	7
Κάθε μέρα, 2 φορές τη μέρα	2,5%	3
Κάθε μέρα, περισσότερο από 2 φορές τη μέρα	4,1%	5



Συχνότητα κατανάλωσης	Ποσότητα (%)	Συχνότητα(N)
✓ Συχνότητα κατανάλωσης μαγειρεμένων λαχανικών ή σούπα λαχανικών		
Ποτέ	26,2%	32
Λιγότερα από 1 μέρα την εβδομάδα	27,0%	33
1 μέρα την εβδομάδα	26,2%	32
2-4 μέρες την εβδομάδα	13,1%	16
5-6 μέρες την εβδομάδα	3,3%	4
Κάθε μέρα, 1 φορά τη μέρα	2,5%	3
Κάθε μέρα, 2 φορές τη μέρα	0,8%	1
Κάθε μέρα, περισσότερο από 2 φορές τη μέρα	0,8%	1
✓ Συχνότητα κατανάλωσης 100%φυσικού χυμού		
Ποτέ	0,8%	1
Λιγότερα από 1 μέρα την εβδομάδα	10,7%	13
1 μέρα την εβδομάδα	14,8%	18
2-4 μέρες την εβδομάδα	24,6%	30
5-6 μέρες την εβδομάδα	13,1%	16
Κάθε μέρα, 1 φορά τη μέρα	20,5%	25
Κάθε μέρα, 2 φορές τη μέρα	7,4%	9
Κάθε μέρα, περισσότερο από 2 φορές τη μέρα	8,2%	10

Στον πίνακα 2, φαίνεται η συχνότητα κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών. Σύμφωνα με τις στατιστικές αναλύσεις μόνο το 19,7% καταναλώνει 2 φρούτα την ημέρα και το 9% πάνω από 2 φρούτα ημερησίως. Το 24,6% φαίνεται να πίνει φυσικό χυμό 2-4 φορές την εβδομάδα. Η συχνότητα κατανάλωσης των λαχανικών φαίνεται να είναι καθημερινή, είτε σε ωμά (15,6%), είτε μαγειρεμένα (2,5)5, είτε τριμμένα λαχανικά (30,3%) με ιδιαίτερη προτίμηση στα τριμμένα λαχανικά. Όσον αφορά την συχνότητα κατανάλωσης της πατάτας φαίνεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό, δηλ. 38,5%, το καταναλώνει 2-4 φορές την εβδομάδα.

**Πίνακας 3:** Φρούτα και Λαχανικά στο σπίτι

Αποτελέσματα	Ποσότητα (%)	Συχνότητα (N)
✓ Προτροπή γονέων		
Πάντα	19,2%	60
Τις περισσότερες μέρες	22,1%	27
Μερικές φορές	20,5%	25
Σπάνια	66%	8
Ποτέ	1,6%	2
✓ Επιβολή ορίου κατανάλωσης		
Πάντα	65,6%	80
Τις περισσότερες μέρες	18,0%	22
Μερικές φορές	12,3%	15
Σπάνια	4,1%	5
Ποτέ	0%	0
✓ Μερίδιο επιλογής		
Πάντα	63,1%	77
Τις περισσότερες μέρες	23,8%	29
Μερικές φορές	10,7%	13
Σπάνια	2,5%	3
Ποτέ	0%	0

Στο πίνακα 3, φαίνεται πόσο οι γονείς επηρεάζουν τα παιδιά στην συχνότητα κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών. Το 66% των γονέων σπάνια προτρέπουν τα παιδιά τους να φάνε φρούτα και λαχανικά. Το 65,6% βάζει πάντα όρια στην συχνότητα κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών των παιδιών και το 63,1% των παιδιών έχουν μερίδιο επιλογής για τα φρούτα και τα λαχανικά που προτιμούν να υπάρχουν στο σπίτι προς κατανάλωση.

**Πίνακας 4:** Καθημερινή Κατανάλωση Βασικών Γευμάτων

Γεύματα	Ποσότητα (%)	Συχνότητα (N)
✓ Πρωινό		
Ναι	73,8%	90
Όχι	26,2%	32
✓ Μεσημεριανό		
Ναι	98,4%	120
Όχι	1,6%	2
✓ Βραδινό		
Ναι	87,7%	107
Όχι	12,3%	15
✓ Ενδιάμεσα		
Ναι	71,3%	87
Όχι	28,7%	35

Στον πίνακα 4 φαίνεται η καθημερινή κατανάλωση των βασικών γευμάτων που θα πρέπει να πραγματοποιούνται. Το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών, το 73,8, έχει καθημερινή λήψη του πρωινού γεύματος. Υψηλό επίσης είναι και το ποσοστό που εμφανίζεται για την καθημερινή κατανάλωση του μεσημεριανού γεύματος, 98,4%, και το 87,7% λαμβάνει σε καθημερινή βάση και το βραδινό γεύμα. Τα ενδιάμεσα γεύματα πραγματοποιούνται επίσης σε υψηλό ποσοστό, στο 71,3%.

Πίνακας 5: Γευμάτων και Είδος αυτών.

Είδος γευμάτων/εβδομαδιαία κατανάλωση	Ποσότητα (%)	Συχνότητα (N)
✓ Γεύματα εκτός σπιτιού		
0	13,9%	17
1	56,6%	69
2-4	26,2%	32
5-7	3,3%	4
Περισσότερα από 8	0%	0
✓ Fast food και σουβλατζίδικα		
0	18,9%	23
1	63,1%	77
2-4	15,6%	19
5-7	2,5%	3
Περισσότερα από 8		



Είδος γευμάτων/εβδομαδιαία κατανάλωση	Ποσότητα (%)	Συχνότητα (N)
✓ Κατανάλωση οσπρίων		
1-2 φορές	63,9%	78
3-4 φορές	23,0%	28
5-7 φορές	6,6%	8
Καθόλου	6,6%	8
✓ Φαγητό/κολατσιό την ώρα του σχολείου		
Από το σπίτι	71,3%	87
Από το κυλικείο/φούρνο	26,2%	32
Κάτι διαφορετικό	2,5%	3
✓ Είδος τροφίμου στο σχολείο		
Τοστ	54,9%	67
Φρούτο	8,2%	10
Κρουασάν	11,5%	14
Κουλούρι	17,2%	21
Τυρόπιτα	8,2%	10

Στον πίνακα 5, παρουσιάζονται κάποια είδη γευμάτων και η εβδομαδιαία κατανάλωση αυτών. Το 56,6% φαίνεται να κάνει γεύματα εκτός σπιτιού 1 φορά την εβδομάδα και μηδενικό ποσοστό εμφανίζεται στην συχνότητα κατανάλωσης γευμάτων εκτός σπιτιού πάνω από 8 φορές εβδομαδιαίως. Το 63,1% έχει συχνότητα κατανάλωσης γευμάτων σε fast food και σε σουβλατζίδικο 1 φορά την εβδομάδα. Πάνω από το μέσο όρου του δείγματος μας, σε ποσοστό 63,9% φαίνεται να καταναλώνει τρόφιμα σε συχνότητα 1-2 φορές την εβδομάδα, ενώ ένα μικρό ποσοστό, το 6,6%, φαίνεται να μην καταναλώνει καθόλου όσπρια.

Όσον αφορά τα γεύματα των παιδιών στο σχολείο, ένα μεγάλο ποσοστό των παιδιών, το 71,3% παίρνει φαγητό/κολατσιό από το σπίτι. Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι τα σχολεία που πάρθηκαν ως δείγμα από την επαρχία (Λέσβο), δεν υπήρχε μέσα στο σχολείο κυλικείο και επίσης το δείγμα των σχολείων της αστικής περιοχής (Πειραιάς), ζητήθηκε από τους ίδιους τους γονείς σε συνεννόηση με τον δασκάλους και τη διεύθυνση του σχολείου να κλείσει το κυλικείο εντός του χώρου του σχολείου, για να έχουν τα παιδιά τους καλύτερες διατροφικές συνήθειες και να μην επηρεάζονται στην επιλογή έτοιμων, τυποποιημένων και υψηλού θερμιδικού περιεχομένου τρόφιμα. Οι πληροφορίες αυτές δόθηκαν από την διεύθυνση των σχολείων. Συμπερασματικά το ποσοστό 26,2% που αναφέρεται ότι καταναλώνει φαγητό/κολατσιό από το κυλικείο/φούρνο, η επιλογή είναι μόνο από το φούρνο.



Το είδος τροφίμου που παίρνουν τα παιδιά στο σχολείο τέθηκε ως ανοικτή ερώτηση «Τι συνηθίζεις να τρως περισσότερο όταν είσαι στο σχολείο;» Οι απαντήσεις των παιδιών κατηγοριοποιήθηκαν, αφού τα παιδιά έδωσαν συγκεκριμένες απαντήσεις και προέκυψαν τα εξής 5 αποτελέσματα στην επιλογή τροφίμου: τοστ, φρούτα, κρουασάν, κουλούρι, τυρόπιτα. Το μεγαλύτερο ποσοστό συχνότητας κατανάλωσης παρουσιάστηκε στο τοστ 54,9%, ενώ τα μικρότερο ποσοστό συχνότητας κατανάλωσης είναι στα φρούτα και τις τυρόπιτες με ίδιο ποσοστό 8,2%.

**Πίνακας 6:** Συχνότητα Κατανάλωσης ανά Είδος Τροφίμου.

Είδος τροφίμου	Ποσοστό (%)	Συχνότητα (N)
✓ Χάμπουργκερ/τζιζμπεργκερ		
1-2 φορές την εβδομάδα	19,7%	24
3-4 φορές την εβδομάδα	0,8%	1
5-7 φορές την εβδομάδα	1,6%	2
Καθόλου	77,9%	95
✓ Πίτσα		
1-2 φορές την εβδομάδα	54,1%	66
3-4 φορές την εβδομάδα	4,1%	5
5-7 φορές την εβδομάδα	0,8%	1
Καθόλου	41,0%	50
✓ Πατάτες τηγανητές		
1-2 φορές την εβδομάδα	52,5%	64
3-4 φορές την εβδομάδα	32,8%	40
5-7 φορές την εβδομάδα	7,4%	9
Καθόλου	7,4%	9
✓ Λουκάνικο/hot dog/μπέικον		
1-2 φορές την εβδομάδα	36,9%	45
3-4 φορές την εβδομάδα	7,4%	9
5-7 φορές την εβδομάδα	2,5%	3
Καθόλου	52,5%	64
✓ Γύρο		
1-2 φορές την εβδομάδα	49,2%	60
3-4 φορές την εβδομάδα	7,4%	9
5-7 φορές την εβδομάδα	5,7%	7
Καθόλου	37,7%	46
✓ Κοτόπουλο τηγανητό		
1-2 φορές την εβδομάδα	38,5%	47
3-4 φορές την εβδομάδα	11,5%	14
5-7 φορές την εβδομάδα	2,5%	3
Καθόλου	47,5%	58
✓ Ψάρι		
1-2 φορές την εβδομάδα	52,5%	64
3-4 φορές την εβδομάδα	19,7%	24
5-7 φορές την εβδομάδα	5,7%	7
Καθόλου	22,1%	27
✓ Μακαρόνια		
1-2 φορές την εβδομάδα	44,3%	54
3-4 φορές την εβδομάδα	40,2%	49
5-7 φορές την εβδομάδα	9,0%	11
Καθόλου	6,6%	8
✓ Ρύζι/πιλάφι		
1-2 φορές την εβδομάδα	59,8%	73
3-4 φορές την εβδομάδα	22,1%	27
5-7 φορές την εβδομάδα	7,4%	9
Καθόλου	9,8%	12



Είδος τροφίμου	Ποσοστό (%)	Συχνότητα (N)
✓ Κοτόπουλο σχάρας/βραστό		
1-2 φορές την εβδομάδα	45,9%	56
3-4 φορές την εβδομάδα	9,8%	12
5-7 φορές την εβδομάδα	4,1%	5
Καθόλου	40,2%	49
✓ Χοιρινό		
1-2 φορές την εβδομάδα	59,8%	73
3-4 φορές την εβδομάδα	9,0%	11
5-7 φορές την εβδομάδα	1,6%	2
Καθόλου	29,5%	36
✓ Βοδινό		
1-2 φορές την εβδομάδα	19,7%	24
3-4 φορές την εβδομάδα	2,5%	3
5-7 φορές την εβδομάδα	2,5%	3
Καθόλου	75,4%	92
✓ Σοκολάτα		
1-2 φορές την εβδομάδα	65,6%	80
3-4 φορές την εβδομάδα	11,5%	14
5-7 φορές την εβδομάδα	6,6%	8
Καθόλου	16,4%	20
✓ Τσιπς		
1-2 φορές την εβδομάδα	58,2%	71
3-4 φορές την εβδομάδα	7,4%	9
5-7 φορές την εβδομάδα	2,5%	3
Καθόλου	32,0%	39
✓ Γλειφιτζούρια		
1-2 φορές την εβδομάδα	25,4%	31
3-4 φορές την εβδομάδα	4,1%	5
5-7 φορές την εβδομάδα	2,5%	3
Καθόλου	68,0%	83
✓ Παγωτό		
1-2 φορές την εβδομάδα	40,2%	49
3-4 φορές την εβδομάδα	23,0%	28
5-7 φορές την εβδομάδα	17,2%	21
Καθόλου	19,7%	24
✓ Κέικ		
1-2 φορές την εβδομάδα	44,3%	54
3-4 φορές την εβδομάδα	18,0%	22
5-7 φορές την εβδομάδα	9,0%	11
Καθόλου	28,7%	35
✓ Ντόνατς		
1-2 φορές την εβδομάδα	17,2%	21
3-4 φορές την εβδομάδα	6,6%	8
5-7 φορές την εβδομάδα	0%	0
Καθόλου	76,2%	93



Είδος τροφίμου	Ποσοστό (%)	Συχνότητα (N)
✓ Μπισκότα		
1-2 φορές την εβδομάδα	48,4%	59
3-4 φορές την εβδομάδα	21,3%	26
5-7 φορές την εβδομάδα	5,7%	7
Καθόλου	24,6%	30
✓ Γλυκά		
1-2 φορές την εβδομάδα	36,1%	44
3-4 φορές την εβδομάδα	11,5%	14
5-7 φορές την εβδομάδα	3,3%	4
Καθόλου	49,2%	60

Στον πίνακα 6 παρουσιάζεται η συχνότητα κατανάλωσης ανά είδος τροφίμου σε όλο το δείγμα των παιδιών. Υψηλό φαίνεται το ποσοστό που δεν καταναλώνει καθόλου χάμπουργκερ/τζιζμπεργκερ και αντιστοιχεί στο 77,9%. Μοιρασμένο προκύπτει το ποσοστό κατανάλωσης πίτσας που αντιστοιχεί σε 54,1% 1-2 φορές κατανάλωση εβδομαδιαίως και 41,0% μηδενική κατανάλωση. Περίπου το μισό του πληθυσμού, το 52,5% καταναλώνει τηγανητές πατάτες 1-2 φορές την εβδομάδα και ακριβώς το ίδιο ποσοστό, το 52,5% δεν καταναλώνει καθόλου λουκάνικο/hot dog/μπέικον και το 47,5% δεν καταναλώνει τηγανητό κοτόπουλο. Το 49,2% καταναλώνει 1-2 φορές την εβδομάδα γύρο. 1-2 φορές την εβδομάδα καταναλώνει ψάρι το 52,5%. Υψηλή εμφανίζεται η συχνότητα κατανάλωσης ζυμαρικών και συγκεκριμένα μακαρονιών, αφού το 44,3% φαίνεται να καταναλώνει μακαρόνια 1-2 φορές την εβδομάδα και το 40,2% 3-4 φορές την εβδομάδα, το ρύζι βρίσκεται σε ποσοστό 59,8% 1-2 φορές την εβδομάδα. Μεγάλο ποσοστό, το 75,4% απέχει από την κατανάλωση βοδινού κρέατος. Το 65,6% καταναλώνει σοκολάτα 1-2 φορές την εβδομάδα, ενώ μηδενική είναι η κατανάλωση τσιπς 49,2, γλυκών 68%, ντόνατς 76,2% και γλειφιτζούρια 68%. Το παγωτό σε ποσοστό 40,2%, το κέικ σε ποσοστό 44,3% και τα μπισκότα σε ποσοστό 48,4% καταναλώνονται 1-2 φορές εβδομαδιαίως.



5.2 Χαρακτηριστικά παιδιών ανά περιοχή

Στους πίνακες που θα ακολουθήσουν παρακάτω φαίνονται αναλυτικά τα αποτελέσματα των διατροφικών συνηθειών των παιδιών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης της επαρχίας (Λέσβος) και της αστικής περιοχής (Πειραιά). Το σύνολο των παιδιών όλου του δείγματος είναι 122 παιδιά, εκ των οποίων το δείγμα των 66 παιδιών είναι από την αστική περιοχή του Πειραιά και το υπόλοιπο δείγμα το οποίο αντιστοιχεί σε 56 παιδιά είναι από την επαρχία και συγκεκριμένα από τρία χωριά της Λέσβου, το Μεσότοπο, τα Παράκοιλα και την Ερεσό.

Αστική περιοχή (<u>Πειραιάς</u>)	66
Επαρχιακή περιοχή (<u>Λέσβος</u>)	56
<u>Σύνολο</u>	122

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται ξεχωριστά της αστικής περιοχής και επαρχιακής περιοχής τα γενικά χαρακτηριστικά και δημογραφικά δεδομένα των παιδιών του δείγματος.

Πίνακας 1: Χαρακτηριστικά και Δημογραφικά Δεδομένα παιδιών
επαρχιακής και αστικής περιοχής

Αποτελέσματα	Ποσοστό (%) Πειραιάς	Συχνότητα (N) Πειραιάς	Ποσοστό (%) Λέσβος	Συχνότητα (N) Λέσβος
✓ Φύλο				
Αγόρι	62,1%	41	50,0%	28
Κορίτσι	37,9%	25	50,0%	28
✓ Τόπος γέννησης				
Ελλάδα	92,4%	61	87,5%	49
Αλλού	7,6%	5	12,5%	7
✓ Διαμόνη με:				
Με μητέρα κ πατέρα	86,4%	57	87,5%	49
Μόνο με μητέρα	10,6%	7	8,9%	5
Μόνο με πατέρα	1,5%	1	0%	0
Μητέρα και καινούριο σύντροφο αυτής	1,5%	1	1,8%	1
Πατέρα και καινούριο σύντροφο αυτού	0%	0	0%	0
Με άλλους ενήλικες	0%	0	1,8%	1
✓ Αλλεργία σε φρούτο				
Ναι	1,5%	1	1,8%	1
Όχι	98,5%	65	98,2%	55
✓ Αλλεργία σε λαχανικό				
Ναι	1,5%	1	1,8%	1
Όχι	98,5%	65	98,2%	55



Ο αριθμός του δείγματος των παιδιών, των δύο περιοχών δεν διαφέρουν ιδιαίτεως, καθώς η διαφορά αντιστοιχεί στα 10 παιδιά. Όσον αφορά το φύλο των παιδιών στη επαρχιακή περιοχή είναι ισάριθμοι, ενώ στην αστική περιοχή ο πληθυσμός των αγοριών είναι σχεδόν διπλάσιος. Η πλειοψηφία των παιδιών έχει γεννηθεί στην Ελλάδα, και μόλις το 7,6% από την αστική περιοχή είναι από το εξωτερικό και το 12,5% από την επαρχιακή περιοχή είναι γεννημένα εκτός Ελλάδος. Και στις δύο περιοχές το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών, που αντιστοιχεί περίπου στο 87% διανέμουν και με τους δυο γονείς, ενώ μηδενική παρουσιάζεται και στα δύο δείγματα η διαμονή με τον πατέρα και την καινούρια σύντροφο αυτού, και μόλις 1,8% παρουσιάζεται να ζει με τον πατέρα μόνο, με την μητέρα και τον καινούριο σύντροφο και με άλλον ενήλικα. Όσον αφορά τις αλλεργίες σε φρούτα και λαχανικά μόλις το 1,5% και στις δύο περιοχές, παρουσιάζει αλλεργία σε φρούτα και λαχανικά.

**Πίνακας 2:** Συχνότητα Κατανάλωσης Φρούτων και Λαχανικών ανά περιοχή

Συχνότητα κατανάλωσης	% Πειραιάς	Συχνότητα Πειραιάς	% Λέσβος	Συχνότητα Λέσβος
✓ Πόσο συχνά τρως φρέσκα φρούτα				
Ποτέ	0	0	0	0
Λιγότερο από 1 φορά την εβδομάδα	6,1	4	3,6	2
1 μέρα την εβδομάδα	4,5	2	10,7	6
2-4 φορές την εβδομάδα	22,7	15	32,1	18
5-6 φορές την εβδομάδα	6,1	4	14,3	8
Κάθε μέρα, 1 φορά την εβδομάδα	24,2	16	19,6	11
Κάθε μέρα, 2 φορές την εβδομάδα	27,3	18	10,7	6
Κάθε μέρα περισσότερο από 2 φορές την εβδομάδα	9,1	6	8,9	5
✓ Πόσο συχνά τρως ωμή σαλάτα ή τριμμένα λαχανικά				
Ποτέ	7,6	5	0	0
Λιγότερο από 1 φορά την εβδομάδα	6,1	4	8,9	5
1 μέρα την εβδομάδα	10,6	7	8,9	5
2-4 φορές την εβδομάδα	21,2	14	21,4	12
5-6 φορές την εβδομάδα	4,5	3	21,4	12
Κάθε μέρα, 1 φορά την εβδομάδα	31,8	21	28,6	16
Κάθε μέρα, 2 φορές την εβδομάδα	10,6	7	5,4	3
Κάθε μέρα περισσότερο από 2 φορές την εβδομάδα	7,6	5	5,4	3
✓ Συχνότητα κατανάλωσης ωμών λαχανικών				
Ποτέ	15,2	10	3,6	2
Λιγότερο από 1 φορά την εβδομάδα	12,1	8	10,7	6
1 μέρα την εβδομάδα	12,1	8	21,4	12
2-4 φορές την εβδομάδα	24,2	16	28,6	16
5-6 φορές την εβδομάδα	10,6	7	10,7	6
Κάθε μέρα, 1 φορά την εβδομάδα	12,1	8	19,6	11
Κάθε μέρα, 2 φορές την εβδομάδα	7,6	5	0	0
Κάθε μέρα περισσότερο από 2 φορές την εβδομάδα	6,1	4	5,4	3



Συχνότητα κατανάλωσης	% Πειραιάς	Συχνότητα Πειραιάς	% Λέσβος	Συχνότητα Λέσβος
✓ Συχνότητα κατανάλωσης πατάτας				
Ποτέ	1,5	1	0	0
Λιγότερο από 1 φορά την εβδομάδα	4,5	3	17,9	10
1 μέρα την εβδομάδα	34,8	23	17,9	10
2-4 φορές την εβδομάδα	34,8	23	42,9	24
5-6 φορές την εβδομάδα	10,6	7	10,7	6
Κάθε μέρα, 1 φορά την εβδομάδα	4,5	3	7,1	4
Κάθε μέρα, 2 φορές την εβδομάδα	4,5	3	0	0
Κάθε μέρα περισσότερο από 2 φορές την εβδομάδα	4,5	3	3,6	2
✓ Συχνότητα κατανάλωσης μαγειρεμένων λαχανικών ή σούπα λαχανικών				
Ποτέ	30,3	20	21,4	12
Λιγότερο από 1 φορά την εβδομάδα	22,7	15	32,1	18
1 μέρα την εβδομάδα	21,2	14	32,1	18
2-4 φορές την εβδομάδα	16,7	11	8,9	5
5-6 φορές την εβδομάδα	4,5	3	1,8	1
Κάθε μέρα, 1 φορά την εβδομάδα	1,5	1	3,6	2
Κάθε μέρα, 2 φορές την εβδομάδα	1,5	1	0	0
Κάθε μέρα περισσότερο από 2 φορές την εβδομάδα	1,5	1	0	0
✓ Συχνότητα κατανάλωσης 100%φυσικού χυμού				
Ποτέ	0	0	1,8	1
Λιγότερο από 1 φορά την εβδομάδα	9,1	6	12,5	7
1 μέρα την εβδομάδα	6,1	4	25,0	14
2-4 φορές την εβδομάδα	21,2	14	28,6	16
5-6 φορές την εβδομάδα	12,1	8	14,3	8
Κάθε μέρα, 1 φορά την εβδομάδα	30,3	20	8,9	5
Κάθε μέρα, 2 φορές την εβδομάδα	10,6	7	3,6	2
Κάθε μέρα περισσότερο από 2 φορές την εβδομάδα	10,6	7	5,4	3



Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα συχνότητας κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών ανά περιοχή, βλέπουμε αναλυτικά το ποσοστό και την συχνότητα κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών των παιδιών της επαρχιακής περιοχής και της αστικής. Το μεγαλύτερο ποσοστό κατανάλωσης φρέσκων φρούτων, εμφανίζεται στην αστική περιοχή, σε συχνότητα κάθε μέρα από μία φορά την μέρα 24,2% και κάθε μέρα από δύο φορές την μέρα σε ποσοστό 27,3%. Όσον αφορά την επαρχιακή περιοχή το μεγαλύτερο ποσοστό κατανάλωσης φρέσκων φρούτων είναι 32,1 % και εμφανίζεται σε συχνότητα 2-4 φορές την εβδομάδα, ενώ το ποσοστό κατανάλωσης φρέσκων φρούτων σε καθημερινή βάση είναι χαμηλό, συγκριτικά με το ποσοστό της αστικής περιοχής και αντιστοιχεί σε 19,6% στην καθημερινή κατανάλωση από μια φορά την ημέρα και σε 10,7% σε καθημερινή κατανάλωση από δύο φορές την ημέρα.

Στη συχνότητα κατανάλωσης ωμής σαλάτας ή τριμμένων λαχανικών το μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζεται στην καθημερινή κατανάλωση ωμής σαλάτας και τριμμένων λαχανικών από μια φορά την ημέρα και το ποσοστό μεταξύ επαρχιακής και αστικής περιοχής δεν διαφέρει ιδιαίτερος και αντιστοιχεί σε 31,8% (αστική περιοχή) και 28,6% (επαρχιακή περιοχή). Αντίθετα, η καθημερινή κατανάλωση 2 φορές την ημέρα, εμφανίζεται σε πολύ μικρό ποσοστό, στο 10,6% στην αστική περιοχή και στο μισό αυτού του ποσοστού, μόλις 5,4% σε επαρχιακή περιοχή.

Η συχνότητα κατανάλωσης ωμών λαχανικών εμφανίζει και στις δυο περιοχές το μεγαλύτερο ποσοστό, σε συχνότητα 2-4 φορές την εβδομάδα και αντιστοιχεί σε 24,2% στην αστική περιοχή και 28,6% σε επαρχιακή περιοχή. Εντυπωσιακό είναι ότι εμφανίζεται ποσοστό στην μηδενική συχνότητα κατανάλωσης ωμών λαχανικών σε 15,2% στην αστική περιοχή και σε μικρότερο ποσοστό 3,6% στην επαρχιακή περιοχή, και επίσης εντυπωσιακό είναι ότι εμφανίζεται πολύ μικρό ποσοστό της καθημερινής κατανάλωσης ωμών λαχανικών δύο φορές την ημέρα και αντιστοιχεί σε 7,6% στην αστική περιοχή και 0% στην επαρχιακή περιοχή.

Όσον αφορά τη συχνότητα κατανάλωσης πατάτας το μεγαλύτερο ποσοστό κατανάλωσης αντιστοιχεί σε μια φορά την εβδομάδα και 2-4 φορές την εβδομάδα και εμφανίζεται ακριβώς το ίδιο και στις δύο συχνότητες και είναι στο 34,8% στην αστική περιοχή, ενώ στην επαρχιακή περιοχή η μεγαλύτερη συχνότητα εμφανίζεται στις 2-4 φορές την εβδομάδα και αντιστοιχεί σε ποσοστό 42,9% και στην κατανάλωση 5-6 φορές την εβδομάδα εμφανίζεται το ίδιο ποσοστό και στις δυο περιοχές και αντιστοιχεί στο



10,6%. Μηδενικό ποσοστό εμφανίζεται στην επαρχιακή περιοχή στην συχνότητα κάθε μέρα από δυο φορές την μέρα και στην μηδενική κατανάλωση πατάτας, ενώ στην αστική περιοχή τα αντίστοιχα ποσοστά είναι εξίσου πολύ μικρά 4,5% στην καθημερινή κατανάλωση από δυο φορές την ημέρα και 1,5% στην μηδενική κατανάλωση πατάτας.

Στη συχνότητα κατανάλωσης μαγειρεμένων λαχανικών ή λαχανικών σε μορφή σούπας, το μεγαλύτερο ποσοστό που είναι 30,3%, εμφανίζεται στην μηδενική κατανάλωση αυτής της μορφής λαχανικών, όσον αφορά την αστική περιοχή, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό όσον αφορά την επαρχιακή περιοχή εμφανίζεται στην συχνότητα κατανάλωσης λιγότερο από μια μέρα την εβδομάδα και μια μέρα την εβδομάδα και στις δύο συχνότητες το ποσοστό είναι το ίδιο και αντιστοιχεί στο 32,1%. Πολύ μικρά ποσοστά αντιστοιχούν σε όλες τις άλλες συχνότητες κατανάλωσης και στις δύο περιοχές του δείγματος, αγγίζοντας και μηδενικά ποσοστά συχνότητας κατανάλωσης.

Η συχνότητα κατανάλωσης 100% φυσικού χυμού, εμφανίζει το μεγαλύτερο ποσοστό που είναι 30,3% στην καθημερινή κατανάλωση φυσικού χυμού από μια φορά την ημέρα όσον αφορά την αστική περιοχή, ενώ αντίθετα στην επαρχιακή περιοχή η ίδια συχνότητα κατανάλωσης εμφανίζει αρκετά μικρότερο ποσοστό, μόλις το 8,9%. Το μεγαλύτερο ποσοστό στην επαρχιακή περιοχή εμφανίζεται στην συχνότητα κατανάλωσης 2-4 μέρες την εβδομάδα και αντιστοιχεί σε 28,6% και αμέσως μετά ακολουθεί το ποσοστό 25,0% που ανήκει στην συχνότητα 1 μέρα την εβδομάδα. Μηδενικό ποσοστό κατανάλωσης εμφανίζει η μηδενική συχνότητα κατανάλωσης φυσικού χυμού στην αστική περιοχή και σχεδόν μηδενικό ποσοστό 1,5% στην επαρχιακή περιοχή. Επίσης, αρκετά μικρά ποσοστά εμφανίζονται στις συχνότητες καθημερινή κατανάλωση από δύο φορές την ημέρα και πάνω από δυο φορές την ημέρα και στις δυο περιοχές του δείγματος, επαρχιακή περιοχή 10,6% και οι δυο συχνότητες και 3,6% και 5,4% αντίστοιχα.

**Πίνακας 3:** Φρούτα και Λαχανικά στο σπίτι ανά περιοχή

Συχνότητα Κατανάλωσης	Ποσοστό Πειραιας	Συχνότητα Πειραιάς	Ποσοστό Λέσβος	Συχνότητα Λέσβος
✓ Προτροπή γονέων για κατανάλωση φρούτων και λαχανικών				
Πάντα	53,0%	35	44,6%	25
Τις περισσότερες μέρες	22,7%	15	21,4%	12
Μερικές φορές	18,2%	12	23,2%	13
Σπάνια	4,5%	3	8,9%	5
Ποτέ	1,5%	1	1,8%	1
✓ Επιβολή ορίου κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών				
Πάντα	62,1%	41	69,6%	39
Τις περισσότερες μέρες	13,6%	9	23,2%	13
Μερικές φορές	18,2%	12	5,4%	3
Σπάνια	6,1%	4	1,8%	1
Ποτέ	0%	0	0%	0
✓ Μερίδιο επιλογής φρούτων και λαχανικών				
Πάντα	59,1%	39	67,9%	38
Τις περισσότερες μέρες	27,3%	18	19,6%	11
Μερικές φορές	9,1%	6	12,5%	7
Σπάνια	4,5%	3	0%	0
Ποτέ	0%	0	0%	0

Στον παραπάνω πίνακα, φαίνεται κατά πόσο το οικογενειακό περιβάλλον-γονείς επηρεάζουν τα παιδιά στην επιλογή των φρούτων και λαχανικών ανά περιοχή. Μεγάλα ποσοστά παρουσιάζονται και στις δυο περιοχές για την προτροπή των γονέων προς τα παιδιά για την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, και χαμηλά ποσοστά εμφανίζονται στην σπάνια ή στην μηδαμινή (ποτέ) προτροπή των γονέων. Επίσης μεγάλα ποσοστά εμφανίζονται και στις δυο περιοχές στην επιβολή ορίου κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών, από τους γονείς προς τα παιδιά, και μηδενικό εμφανίζεται το ποσοστό στην καθόλου (ποτέ) επιβολή ορίων κατανάλωσης. Όσον αφορά το μερίδιο επιλογής φρούτων και λαχανικών από την πλευρά των παιδιών εξίσου υψηλά εμφανίζονται τα ποσοστά που τα παιδιά έχουν πάντα επιλογή σε αυτές τις δύο κατηγορίες τροφίμων.



Μια μικρή διαφορά εμφανίζεται στις 2 περιοχές, με μεγαλύτερο ποσοστό μερίδιο επιλογής φρούτων και λαχανικών 67,9% στα παιδιά της επαρχίας και μικρότερο είναι το ποσοστό στα παιδιά της αστικής περιοχής 59,1%, αλλά είναι εξίσου μεγάλα και τα δύο ποσοστά. Επίσης, μηδενικό ποσοστό εμφανίζεται στην μηδαμινή (ποτέ) και στην σπάνια επιλογή μεριδίου φρούτων και λαχανικών, από τα παιδιά, και στις δύο περιοχές.

Πίνακας 4: Καθημερινή Κατανάλωση Βασικών Γευμάτων

Αποτελέσματα	Ποσοστό (Πειραιάς)	Συχνότητα (Πειραιάς)	Ποσοστό (Λέσβος)	Συχνότητα (Λέσβος)
✓ Πρωινό				
Ναι	65,2%	43	83,9%	47
Όχι	34,8%	23	16,1%	9
✓ Μεσημεριανό				
Ναι	100%	66	96,4%	54
Όχι	0%	0	3,6%	2
✓ Βραδινό				
Ναι	83,3%	55	92,9%	52
Όχι	16,7%	11	7,1%	4
✓ Ενδιάμεσα				
Ναι	66,7%	44	76,8%	43
Όχι	33,3%	22	23,2%	13

Ο παραπάνω πίνακας παρουσιάζει την καθημερινή κατανάλωση των βασικών γευμάτων (πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό, ενδιάμεσα-απογευματινό-δεκατιανό) ανά περιοχή. Από τα αποτελέσματα του πίνακα, λοιπόν, συμπεραίνουμε ότι το ποσοστό των παιδιών που καταναλώνει το πρωινό γεύμα δεν είναι τόσο υψηλό, όπως θα έπρεπε να είναι, και αυτό αφορά και τις δύο περιοχές. Συγκριτικά, στις δύο περιοχές, μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών που καταναλώνει πρωινό γεύμα εμφανίζεται στην επαρχιακή περιοχή και το ποσοστό αντιστοιχεί στο 83,9%, ενώ στην αστική περιοχή το ποσοστό αυτό μειώνεται στο 65,2%.

Η κατανάλωση του μεσημεριανού γεύματος φαίνεται να καταναλώνεται από όλα τα παιδιά 100% της αστικής περιοχής, εξίσου υψηλό είναι και το ποσοστό που εμφανίζεται στην επαρχιακή περιοχή και αντιστοιχεί στο 96,4%.

Η κατανάλωση βραδινό γεύματος, εμφανίζει υψηλά ποσοστά και στις δύο περιοχές, με την επαρχιακή περιοχή να εμφανίζει υψηλότερο ποσοστό κατανάλωσης που αντιστοιχεί στο 92,9% και το ποσοστό αυτό εμφανίζεται πιο μειωμένο στην επαρχιακή περιοχή και αντιστοιχεί στο 83,3%.



Η κατανάλωση ενδιάμεσων γευμάτων (δεκατιανό-γεύμα στο σχολείο και απογευματινό) εμφανίζει μεγαλύτερο ποσοστό κατανάλωσης στην επαρχιακή περιοχή και αντιστοιχεί στο 76,8%, και το ποσοστό αυτό δείχνει πιο μειωμένο στην αστική περιοχή και αντιστοιχεί στο 66,7%.

Από τη γενική εικόνα του πίνακα, φαίνεται ότι το δείγμα των παιδιών της επαρχιακής περιοχής καταναλώνει σε μεγαλύτερο ποσοστό τα βασικά γεύματα της ημέρας.

**Πίνακας 5:** Γεύματα και Είδος αυτών, ανά περιοχή

Αποτελέσματα	Ποσοστό % (Πειραιάς)	Συχνότητα (Πειραιάς)	Ποσοστό % (Λέσβος)	Συχνότητα (Λέσβος)
✓ Γεύματα εκτός σπιτιού				
0	16,7%	11	10,7%	6
1	63,6%	42	48,2%	27
2-4	16,7%	11	37,5%	21
5-7	3,0%	2	3,6%	2
Περισσότερα από 8	0%	0	0%	0
✓ Fast food και σουβλατζίδικα				
0	22,7%	15	14,3%	8
1	59,1%	39	67,9%	38
2-4	16,7%	11	14,3%	8
5-7	1,5%	1	3,6%	2
Περισσότερα από 8	0%	0	0%	0
✓ Κατανάλωση οσπρίων				
1-2 φορές	57,6%	38	71,4%	40
3-4 φορές	27,3%	18	17,9%	10
5-7 φορές	7,6%	5	5,4%	3
Καθόλου	7,6%	5	5,4%	3
✓ Φαγητό/κολατσιό την ώρα του σχολείου				
Από το σπίτι	75,8%	50	66,1%	37
Από το κυλικείο/φούρνο	21,2%	14	32,1%	18
Κάτι διαφορετικό	3,0%	2	1,8%	1
✓ Είδος τροφίμου στο σχολείο				
Τοστ	57,6%	38	51,8%	29
Φρούτο	13,6%	9	1,8%	1
Κρουασάν	10,6%	7	12,5%	7
Κουλούρι	18,2%	12	16,1%	9
Τυρόπιτα	0%	0	17,9%	10

Στον παραπάνω πίνακα παρουσιάζονται τα γεύματα και το είδος αυτών των γευμάτων ανά περιοχή. Στην πρώτη ερώτηση παρουσιάζεται ο αριθμός των γευμάτων που πραγματοποιούνται εκτός σπιτιού. Το μεγαλύτερο ποσοστό και στις δύο περιοχές εμφανίζεται στην πραγματοποίηση ενός γεύματος εκτός σπιτιού και μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζεται στην αστική περιοχή με 63,6% και στην επαρχιακή περιοχή



48,2%. Επίσης αρκετά υψηλό στην επαρχιακή περιοχή, εμφανίζεται το ποσοστό κατανάλωσης γευμάτων 2-4 φορές την εβδομάδα εκτός σπιτιού, και αντιστοιχεί σε 37,5%, ενώ αντίθετα στην αστική περιοχή το ποσοστό αυτής της κατηγορίας γευμάτων, εμφανίζεται αρκετά μειωμένο, και αντιστοιχεί στο 16,7%. Ευχάριστο είναι το γεγονός ότι παρουσιάζεται και ποσοστό, αν και μικρό, στην μηδενική (ποτέ) κατανάλωση γευμάτων εκτός σπιτιού, στην αστική περιοχή σε ποσοστό 16,7% και στην επαρχιακή περιοχή σε ποσοστό 10,7%. Πολύ μικρό εμφανίζεται το ποσοστό, μόλις 3,0% στην αστική περιοχή και 3,6% στην επαρχιακή περιοχή, κατανάλωσης γευμάτων εκτός σπιτιού 5-7 φορές την εβδομάδα και μηδενικό είναι το ποσοστό κατανάλωσης γευμάτων πάνω από 8 φορές την εβδομάδα και στις δυο περιοχές.

Όσον αφορά την κατανάλωση σε fast food και σε σουβλάκια όλα τα ποσοστά φαίνεται να είναι μεγαλύτερα στην επαρχιακή περιοχή. Και οι δύο περιοχές εμφανίζουν το μεγαλύτερο ποσοστό κατανάλωσης στην μια φορά την εβδομάδα κατανάλωση σε fast food και σε σουβλάκια. Το ποσοστό και σε αυτήν την συχνότητα, φαίνεται να είναι μεγαλύτερο στην επαρχιακή περιοχή και αντιστοιχεί σε 67,9% και στην αστική περιοχή σε 59,1%. Η συχνότητα 2-4 φορές την εβδομάδα δεν παρουσιάζει μεγάλη διαφορά στις δύο περιοχές και αντιστοιχεί σε 16,7% στην αστική περιοχή και 14,3 στην επαρχιακή περιοχή. Και σε αυτήν την ερώτηση πολύ μικρό εμφανίζεται το ποσοστό κατανάλωσης γευμάτων εκτός σπιτιού 5-7 φορές την εβδομάδα, 1,5 % στην αστική περιοχή και 3,6% στην επαρχιακή περιοχή, και μηδενικό είναι το ποσοστό κατανάλωσης γευμάτων πάνω από 8 φορές την εβδομάδα και στις δυο περιοχές. Στην μηδενική κατανάλωση αυτού του είδος τροφίμων μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζεται στην αστική περιοχή 22,7%, ενώ μικρότερο παρουσιάζεται το ποσοστό στην επαρχιακή περιοχή 14,3%.

Στην εβδομαδιαία κατανάλωση οσπρίων και στις δύο περιοχές το μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζεται στην εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές. Το μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζεται στην επαρχιακή περιοχή 71,4% ενώ στην αστική περιοχή εμφανίζεται πιο μειωμένο και αντιστοιχεί στο 57,6%. Μια μικρή διαφορά, με πορεία προς τα πάνω στην αστική περιοχή, εμφανίζεται η κατανάλωση οσπρίων 3-4 φορές την εβδομάδα σε ποσοστό 27,3% στην αστική περιοχή και 17,9% στην επαρχιακή περιοχή. Ίδια είναι τα ποσοστά κατανάλωσης, 5-7 φορές την εβδομάδα και καθόλου κατανάλωση οσπρίων, στην αστική περιοχή και το ποσοστό αντιστοιχεί στο 7,6% και επίσης ίδια είναι τα ποσοστά εμφάνισης και στην επαρχιακή περιοχή στο 5,4% και στις δύο συχνότητες.



Όσον αφορά το κολατσιό/φαγητό στο σχολείο και για στις δύο περιοχές, το μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζεται στην επιλογή κολατσιού/φαγητού από το σπίτι. Μεγαλύτερο είναι το ποσοστό που εμφανίζεται στην αστική περιοχή και αντιστοιχεί στο 75,8% και αντίστοιχα στην επαρχιακή περιοχή το ποσοστό είναι 66,1%. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι μέσα στα σχολεία, της επαρχιακής περιοχής, δεν υπήρχαν καθόλου κυλικεία και στα σχολεία της αστικής περιοχής υπήρχαν κυλικεία παλιότερα, ενώ την χρονική περίοδο που τα συγκεκριμένα σχολεία ήταν στο δείγμα της έρευνας, οι γονείς σε συνεννόηση με τη διεύθυνση του σχολείου είχαν ζητήσει να κλείσουν τα κυλικεία, εντός του χώρου των σχολείων, για να παίρνουν τα παιδιά φαγητό από το σπίτι και οι γονείς τα έχουν τον έλεγχο στις διατροφικές επιλογές των παιδιών τους. Στο ποσοστό του πίνακα στην επιλογή κολατσιού/φαγητού από το κυλικείο/φούρνο η ορθή επιλογή είναι μόνο ο φούρνος και για τις δύο περιοχές και τα ποσοστά είναι 21,2% στην αστική περιοχή και 32,1% στην επαρχιακή περιοχή. Πολύ μικρό παρουσιάζεται το ποσοστό στην επιλογή κολατσιού/φαγητού από κάπου αλλού, μόλις το 3,0% στην αστική περιοχή και το 1,8 στη επαρχιακή περιοχή.

Όσον αφορά τώρα το είδος του τροφίμου που συνηθίζουν να επιλέγουν μαζί τους τα παιδιά, τέθηκε σαν ανοιχτή ερώτηση συμπλήρωσης από τα ίδια τα παιδιά, και επειδή οι απαντήσεις που δόθηκαν ήταν επαναλαμβανόμενες κατηγοριοποιήθηκαν στα εξής τρόφιμα: τοστ, φρούτο, κρουασάν, κουλούρι, τυρόπιτα. Μεγαλύτερη προτίμηση φαίνεται να υπάρχει στην κατανάλωση του τοστ με εξίσου υψηλά ποσοστά να εμφανίζονται και στις δυο περιοχές, σε ποσοστό 57,6% στην αστική περιοχή και 51,8% στην επαρχιακή περιοχή. Μετά το τοστ, το μεγαλύτερο ποσοστό προτίμησης που ακολουθεί και στις δύο περιοχές, είναι το κουλούρι με ποσοστά εμφάνισης 18,2% στην αστική περιοχή και 16,1% στην επαρχιακή περιοχή. Ακολουθεί το κρουασάν με ποσοστό που αντιστοιχεί στο 10,6% στην αστική περιοχή και 12,5% στην επαρχιακή περιοχή. Διαφορές στις δυο περιοχές, υπάρχουν στην κατανάλωση φρούτων και τυρόπιτας. Το ποσοστό κατανάλωσης φρούτων στο σχολείο παρουσιάζεται χαμηλό και στις δυο περιοχές αλλά στην επαρχιακή περιοχή εμφανίζεται σχεδόν μηδενικό, μόλις 1,8%, αντίθετα στην αστική περιοχή το ποσοστό είναι μεγαλύτερο και αντιστοιχεί στο 13,6%. Όσον αφορά την κατανάλωση τυρόπιτας στην επαρχιακή περιοχή το ποσοστό εμφανίζεται αυξημένο, 17,9%, συγκριτικά με την αστική περιοχή που το ποσοστό είναι μηδενικό.

**Πίνακας 6:** Συχνότητα Κατανάλωσης ανά Είδος Τροφίμου και ανά Περιοχή

Είδος Τροφίμου	Ποσοστό (Πειραιάς)	Συχνότητα (Πειραιάς)	Ποσοστό (Λέσβος)	Συχνότητα (Λέσβος)
Χάμπουργκερ/Τζιζμπεργκερ				
1-2 φορές την εβδομάδα	27,3%	18	10,7%	6
3-4 φορές την εβδομάδα	1,5%	1	0%	0
5-7 φορές την εβδομάδα	3,0%	2	0%	0
Καθόλου	68,2%	45	89,3%	50
Πίτσα				
1-2 φορές την εβδομάδα	42,4%	28	67,9%	38
3-4 φορές την εβδομάδα	4,5%	3	3,6%	2
5-7 φορές την εβδομάδα	1,5%	1	0%	0
Καθόλου	51,5%	34	28,6%	16
Πατάτες Τηγανητές				
1-2 φορές την εβδομάδα	59,1%	39	44,6%	25
3-4 φορές την εβδομάδα	25,8%	17	41,1%	23
5-7 φορές την εβδομάδα	6,1%	4	8,9%	5
Καθόλου	9,1%	6	5,4%	3
Λουκάνικο/ Μπέικον				
1-2 φορές την εβδομάδα	31,8%	21	42,9%	24
3-4 φορές την εβδομάδα	10,6%	7	3,6%	2
5-7 φορές την εβδομάδα	4,5%	3	0%	0
Καθόλου	51,5%	34	53,6%	30
Γύρος				
1-2 φορές την εβδομάδα	39,4%	26	60,7%	34
3-4 φορές την εβδομάδα	3,0%	2	12,5%	7
5-7 φορές την εβδομάδα	6,1%	4	5,4%	3
Καθόλου	51,5%	34	21,4%	12
Κοτόπουλο Τηγανητό				
1-2 φορές την εβδομάδα	37,9%	25	39,3%	22
3-4 φορές την εβδομάδα	12,1%	8	10,7%	6
5-7 φορές την εβδομάδα	4,5%	3	0%	0
Καθόλου	45,5%	30	50,0%	28
Ψάρι				
1-2 φορές την εβδομάδα	48,5%	32	57,1%	32
3-4 φορές την εβδομάδα	19,7%	13	19,6%	11
5-7 φορές την εβδομάδα	6,1%	4	5,4%	3
Καθόλου	25,8	17	17,9%	10
Μακαρόνια				
1-2 φορές την εβδομάδα	48,5%	32	39,3%	22
3-4 φορές την εβδομάδα	36,4%	24	44,6%	25
5-7 φορές την εβδομάδα	9,1%	6	8,9%	5
Καθόλου	6,1%	4	7,1%	4
Ρύζι / Πιλάφι				
1-2 φορές την εβδομάδα	57,6%	38	62,5%	35
3-4 φορές την εβδομάδα	21,2%	14	23,2%	13
5-7 φορές την εβδομάδα	7,6%	5	7,1%	4
Καθόλου	12,1%	8	7,1%	4



Είδος Τροφίμου	Ποσοστό (Πειραιάς)	Συχνότητα (Πειραιάς)	Ποσοστό (Λέσβος)	Συχνότητα (Λέσβος)
Κοτόπουλο σχάρας/βραστό				
1-2 φορές την εβδομάδα	45,5%	30	46,4%	26
3-4 φορές την εβδομάδα	10,6%	7	8,9%	5
5-7 φορές την εβδομάδα	6,1%	4	1,8%	1
Καθόλου	37,9%	25	42,9%	24
Χοιρινό				
1-2 φορές την εβδομάδα	60,6%	40	58,9%	33
3-4 φορές την εβδομάδα	7,6%	5	10,7%	6
5-7 φορές την εβδομάδα	3,0%	2	0%	0
Καθόλου	28,8%	19	30,4%	17
Βοδινό				
1-2 φορές την εβδομάδα	24,2%	16	14,3%	8
3-4 φορές την εβδομάδα	3,0%	2	1,8%	1
5-7 φορές την εβδομάδα	3,0%	2	1,8%	1
Καθόλου	69,7%	46	82,1%	46
Σοκολάτα				
1-2 φορές την εβδομάδα	59,1%	39	73,2%	41
3-4 φορές την εβδομάδα	10,6%	7	12,5%	7
5-7 φορές την εβδομάδα	9,1%	6	3,6%	2
Καθόλου	21,2%	14	10,7%	6
Τσιπς				
1-2 φορές την εβδομάδα	54,5%	36	62,5%	35
3-4 φορές την εβδομάδα	3,0%	2	12,5%	7
5-7 φορές την εβδομάδα	4,5%	3	0%	0
Καθόλου	37,9%	25	25,0%	14
Γλειφιτζούρια				
1-2 φορές την εβδομάδα	22,7%	15	28,6%	16
3-4 φορές την εβδομάδα	6,1%	4	1,8%	1
5-7 φορές την εβδομάδα	3,0%	2	1,8%	1
Καθόλου	68,2%	45	67,9%	38
Παγωτό				
1-2 φορές την εβδομάδα	39,4%	26	41,1%	23
3-4 φορές την εβδομάδα	18,2%	12	28,6%	16
5-7 φορές την εβδομάδα	12,1%	8	23,2%	13
Καθόλου	30,3%	20	7,1%	4
Κέικ				
1-2 φορές την εβδομάδα	40,9%	27	48,2%	27
3-4 φορές την εβδομάδα	15,2%	10	21,4%	12
5-7 φορές την εβδομάδα	6,1%	4	12,5%	7
Καθόλου	37,9%	25	17,9%	10
Ντόνατς				
1-2 φορές την εβδομάδα	15,2%	10	19,6%	11
3-4 φορές την εβδομάδα	9,1%	6	3,6%	2
5-7 φορές την εβδομάδα	0%	0	0%	0
Καθόλου	75,8%	50	76,8%	43



Είδος Τροφίμου	Ποσοστό (Πειραιάς)	Συχνότητα (Πειραιάς)	Ποσοστό (Λέσβος)	Συχνότητα (Λέσβος)
Μπισκότα				
1-2 φορές την εβδομάδα	40,9%	27	57,1%	32
3-4 φορές την εβδομάδα	16,7%	11	26,8%	15
5-7 φορές την εβδομάδα	7,6%	5	3,6%	2
Καθόλου	34,8%	23	12,5%	7
Γλυκά				
1-2 φορές την εβδομάδα	34,8%	23	37,5%	21
3-4 φορές την εβδομάδα	9,1%	6	14,3%	8
5-7 φορές την εβδομάδα	4,5%	3	1,8%	1
Καθόλου	51,5%	34	46,4%	26

Στον παραπάνω πίνακα αναφέρεται η εβδομαδιαία συχνότητα κατανάλωσης ανά είδος τροφίμου και περιοχή. Κάθε τρόφιμο αναγράφεται ξεχωριστά, και τα παιδιά συμπλήρωσαν την εβδομαδιαία κατανάλωση τους στο κάθε τρόφιμο.

Χάμπουργκερ/τζιζιμπεργκερ: και στις δύο περιοχές, ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των παιδιών φαίνεται να απέχει από την κατανάλωση του συγκεκριμένου τροφίμου, τα ποσοστά είναι 68,2% στην αστική περιοχή και 89,3% στην επαρχιακή περιοχή. Μηδαμινή εμφανίζεται η συχνότητα κατανάλωσης 3-7 φορές την εβδομάδα και μέτρια η συχνότητα 1-2 φορές την εβδομάδα σε ποσοστό 27,3% στην αστική περιοχή, ενώ το ποσοστό μειώνεται στην επαρχιακή περιοχή στο 10,7%.

Πίτσα: εμφανίζει το μεγαλύτερο ποσοστό κατανάλωσης που αντιστοιχεί στο 67,9% σε συχνότητα 1-2 φορές την εβδομάδα στην επαρχιακή περιοχή, ενώ αντίθετα στην αστική περιοχή το μεγαλύτερο ποσοστό, 51,5% εμφανίζεται στη μηδενική (καθόλου) κατανάλωση πίτσας. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι το δείγμα το παιδιών της επαρχίας, έθεσε ως παρατήρηση, είτε προφορικά είτε γραπτά στα ερωτηματολόγια πους δόθηκαν ότι η πίτσα που τρώνε είναι σπιτική. Το 42,4% των παιδιών της αστικής περιοχής καταναλώνουν πίτσα 1-2 φορές την εβδομάδα, δεν τέθηκε καμία παρατήρηση είτε προφορικά είτε γραπτά αν η πίτσα είναι σιτική ή έτοιμη.

Πατάτες τηγανητές: το μεγαλύτερο ποσοστό κατανάλωσης εμφανίζεται στην συχνότητα κατανάλωσης 1-2 φορές την εβδομάδα, και το υψηλό αυτό ποσοστό εντοπίζεται κ στις δύο περιοχές. Το ποσοστό αυτό αντιστοιχεί στο 59,1% στην αστική περιοχή και στο 44,6% στην επαρχιακή περιοχή. Μέτριο εμφανίζεται το ποσοστό κατανάλωσης 3-4 φορές την εβδομάδα στην αστική περιοχή και είναι 25,8%, ενώ πιο αυξημένο εμφανίζεται το ποσοστό στην επαρχιακή περιοχή και αντιστοιχεί στο 41,1%.



Λουκάνικο/hot dog/μπέικον: τα μεγαλύτερα ποσοστά και στις δύο περιοχές εμφανίζονται στην μηδενική κατανάλωση (καθόλου) αυτών των τροφίμων. Στην αστική περιοχή το ποσοστό αυτό είναι 51,5% και στη επαρχιακή περιοχή το ποσοστό είναι 53,6%. Υψηλό ποσοστό όμως μπορεί να χαρακτηριστεί και η κατανάλωση των συγκεκριμένων τροφίμων 1-2 φορές την εβδομάδα και το ποσοστό αυτό αντιστοιχεί στο 31,8% στην αστική περιοχή και στο 42,9% στην επαρχιακή περιοχή.

Γύρος: Στην αστική περιοχή το μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζεται στην μηδενική κατανάλωση (καθόλου) γύρου και είναι το 51,5% ενώ αντίστοιχα στην επαρχιακή περιοχή το ποσοστό είναι 21,4%. Στην επαρχιακή περιοχή τα μεγαλύτερο ποσοστό κατανάλωσης εμφανίζεται στην εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές τον χρόνο και το ποσοστό αυτό είναι 60,7%, ενώ αντίστοιχα στην αστική περιοχή το ποσοστό αυτό μειώνεται στο 39,4%.

Κοτόπουλο τηγανητό: και στις δύο περιοχές το υψηλότερο ποσοστό εμφανίζεται στην μηδενική κατανάλωση (καθόλου) αυτού του είδους τροφίμου και τα ποσοστά στην αστική και στην επαρχιακή περιοχή είναι 45,5% και 50,0%, αντίστοιχα. Τα αμέσως επόμενα υψηλά ποσοστά εμφανίζονται στην εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές και τα ποσοστά που αντιστοιχούν είναι 37,9% στην αστική περιοχή και 39,3% στην επαρχιακή περιοχή.

Ψάρι: και στις δύο περιοχές το μεγαλύτερο ποσοστό κατανάλωσης εμφανίζεται στη εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές, τα ποσοστά είναι υψηλά και αντιστοιχούν στο 48,5% στην αστική περιοχή και στο 57,1% στην επαρχιακή περιοχή. Μέτριο ποσοστό χαρακτηρίζεται η κατανάλωση 3-4 φορές την εβδομάδα ψάρι και τα ποσοστά που εμφανίζονται είναι στην αστική περιοχή 19,7% και 19,6% στην επαρχιακή περιοχή. Μέτρια προς υψηλή, μπορεί να χαρακτηριστεί και η αποχή από την κατανάλωση ψαριού και το ποσοστό αυτό αντιστοιχεί στο 25,8% στην αστική περιοχή, ενώ λίγο μειωμένο εμφανίζεται το ποσοστό στην επαρχιακή περιοχή και αντιστοιχεί στο 17,9%.

Μακαρόνια: όσον αφορά την αστική περιοχή το μεγαλύτερο ποσοστό που είναι 48,5% εμφανίζεται στην εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές, ενώ η αντίστοιχη συχνότητα στην επαρχιακή περιοχή αντιστοιχεί σε ποσοστό 39,3%. Στην επαρχιακή περιοχή το μεγαλύτερο ποσοστό κατανάλωσης αντιστοιχεί στην εβδομαδιαία κατανάλωση 3-4 φορές σε ποσοστό 44,6%. Ενώ η αντίστοιχη συχνότητα στην αστική περιοχή αντιστοιχεί σε ποσοστό 36,4%.



Ρύζι: το μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζεται στην εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές και το ποσοστό αυτό αντιστοιχεί στο 57,6% στην αστική περιοχή και στο 62,5% στην επαρχιακή περιοχή. Μέτριο εμφανίζεται το ποσοστό που καταναλώνει ρύζι 3-4 φορές την εβδομάδα και αντιστοιχεί στο 21,2% στην αστική και στο 23,2% στην επαρχιακή περιοχή, ενώ εμφανίζεται και ένα μικρό ποσοστό των παιδιών που δεν καταναλώνει καθόλου ρύζι, και αντιστοιχεί στο 12,1% στην αστική περιοχή και στο 7,1% στην επαρχιακή περιοχή.

Κοτόπουλο σχάρας/βραστό: το μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζεται στην εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές και τα ποσοστά εμφανίζονται εξίσου υψηλά και στις δύο περιοχές και αντιστοιχούν στο 45,5% και στο 46,4% στην αστική και στην επαρχιακή περιοχή, αντίστοιχα. Επίσης, ένα μεγάλο ποσοστό εμφανίζεται και στις δύο περιοχές στην μηδενική κατανάλωση κοτόπουλου (καθόλου) και το ποσοστό είναι 37,9% στην αστική περιοχή και 42,9% στην επαρχιακή περιοχή.

Χοιρινό: και στις δύο περιοχές αυξημένα είναι τα ποσοστά που εμφανίζονταν στην κατανάλωση χοιρινού κρέατος 1-2 φορές την εβδομάδα και τα ποσοστά αυτά αντιστοιχούν στο 60,6% στην αστική περιοχή και στο 58,9% στην επαρχιακή περιοχή. Μέτριο είναι το ποσοστό που δεν καταναλώνει καθόλου χοιρινό κρέας και αντιστοιχεί στο 28,8% και στο 30,4% στην αστική και επαρχιακή περιοχή.

Βοδινό: και στις δύο περιοχές αυξημένα εμφανίζονται τα ποσοστά της μηδενικής κατανάλωσης (καθόλου) βοδινού κρέατος και αντιστοιχούν στο 69,7% και στο 82,1% στην αστική και στην επαρχιακή περιοχή, αντίστοιχα. Μέτριο είναι το ποσοστό που αντιστοιχεί στην 1-2 φορές εβδομαδιαία κατανάλωση βοδινού κρέατος και το ποσοστό αυτό είναι 24,2% στην αστική περιοχή και 14,3% στην επαρχιακή περιοχή.

Σοκολάτα: τα μεγαλύτερα ποσοστά εμφανίζονται στην εβδομαδιαία κατανάλωση σοκολάτας 1-2 φορές, και στις δύο περιοχές τα ποσοστά είναι αυξημένα, κι ιδιαιτέρως το ποσοστό στην επαρχιακή περιοχή εμφανίζεται πιο υψηλό και φτάνει το 73,2%, ενώ της αστικής περιοχής 59,1%. Σημαντικό είναι και το ποσοστό που αναφέρεται στην μηδενική κατανάλωση σοκολάτας και αντιστοιχεί στο 21,2% στην αστική περιοχή και στο 10,7% στην επαρχιακή περιοχή.

Τσιπς: απ όλα τα ποσοστά κατανάλωσης τσιπς, βγαίνει το συμπέρασμα ότι τα παιδιά της επαρχιακής περιοχής καταναλώνουν περισσότερο και συχνότερα τα τσιπς. Τα ποσοστά που εμφανίζονται είναι και στις δύο περιοχές υψηλότερα στην εβδομαδιαία



κατανάλωση 1-2 φορές με την επαρχιακή περιοχή να ξεφεύγει προς τα πάνω σε ποσοστό 62,5% και στην αστική περιοχή να μειώνεται στο 54,5%. Η εβδομαδιαία κατανάλωση 3-4 φορές την εβδομάδα στην αστική περιοχή είναι 3,0%, ενώ στην επαρχιακή περιοχή το ποσοστό αυτό τριπλασιάζεται στο 12,5%. Μηδενικό ποσοστό εβδομαδιαίας κατανάλωσης 5-7 φορές εμφανίζεται στην επαρχιακή περιοχή, ενώ στην αστική το ποσοστό είναι 4,5%. Αξιόλογα ποσοστά εμφανίζονται και στην μη κατανάλωση (καθόλου) των παιδιών σε τσιπς, με μεγαλύτερη αποχή των παιδιών της αστικής περιοχής σε ποσοστό 37,9% και ακολουθεί της επαρχιακής περιοχής με ποσοστό 25,0%.

Γλειφιτζούρια: υψηλά εμφανίζονται τα ποσοστά των παιδιών, και στις δύο περιοχές, που δεν καταναλώνουν καθόλου γλειφιτζούρια, και τα ποσοστά αυτά αντιστοιχούν στο 68,2% και στο 67,9% στην αστική και στην επαρχιακή περιοχή. Στην εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές τα ποσοστά είναι 22,7% στην αστική περιοχή και 28,6% στην επαρχιακή περιοχή.

Παγωτό: τα μεγαλύτερα ποσοστά εμφανίζονται και στις δύο περιοχές στην εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές και αντιστοιχούν στο 39,4% στην επαρχιακή περιοχή και στο 41,1% στην αστική περιοχή. Επίσης αυξημένο εμφανίζεται το ποσοστό αποχής από τα παγωτά στην αστική περιοχή, που αντιστοιχεί στο 30,3%, ενώ στην επαρχιακή περιοχή το ποσοστό αποχής, συγκριτικά, είναι αρκετά μικρότερο και αντιστοιχεί στο 7,1%. Μέτρια χαρακτηρίζεται στην επαρχιακή περιοχή η εβδομαδιαία κατανάλωση παγωτού 3-4 φορές και 5-7 φορές που τα ποσοστά αντιστοιχούν στο 28,6% και στο 23,2% αντίστοιχα, ενώ τα ποσοστά αυτά δείχνουν να μειώνονται στο δείγμα των παιδιών της αστικής περιοχής στο 18,2% και στο 12,1% αντίστοιχα.

Κέικ: υψηλά εμφανίζονται τα ποσοστά και στις δύο περιοχές εβδομαδιαίας κατανάλωσης 1-2 φορές και τα ποσοστά αυτά αντιστοιχούν στο 40,9% στην αστική περιοχή και στο 48,2% στην επαρχιακή περιοχή. Οι παρατηρήσεις των παιδιών που ακούστηκαν είτε προφορικά στην τάξη, είτε το σημείωσαν ως παρατήρηση δίπλα στην απάντηση που δώσανε, στα ερωτηματολόγια που τους μοιράστηκαν εντός της τάξης, ήταν ότι το κέικ είναι σπιτικό κι όχι έτοιμο. Η παρατήρηση αυτή ακούστηκε από όλα τα παιδιά του δείγματος και από τις δύο περιοχές. Αμέσως μετά το υψηλότερο ποσοστό που ακολουθεί είναι η μηδενική κατανάλωση κέικ που αντιστοιχεί στο 37,9% στην αστική περιοχή και το ποσοστό αυτό μειώνεται όσον αφορά την επαρχιακή περιοχή, στο 17,9%.



Ντόνατς: και στις δύο περιοχές υψηλά εμφανίζονται τα ποσοστά της μη κατανάλωσης (καθόλου) ντόνατς και τα ποσοστά αυτά δεν διαφέρουν μεταξύ τους και αντιστοιχούν στο 75,8% και στο 76,8% στην αστική και στην επαρχιακή περιοχή, αντίστοιχα. Στην εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές τα ποσοστά είναι 15,2% στην αστική περιοχή και 19,6% στην επαρχιακή περιοχή, ενώ ελάχιστα εμφανίζονται τα ποσοστά στην κατανάλωση 3-4 φορές την εβδομάδα και αντιστοιχούν στο 9,1% στην αστική περιοχή και στο 3,6 στην επαρχιακή περιοχή, ενώ η εβδομαδιαία κατανάλωση 5-7 φορές και στις δύο περιοχές είναι μηδενική.

Μπισκότα: και στις περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά εμφανίζονται στην εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές και τα ποσοστά αυτά αντιστοιχούν στο 40,9% στην αστική περιοχή και στο 57,1% στην επαρχιακή περιοχή. Διαφορά στις δύο περιοχές εμφανίζεται στα αμέσως επόμενα υψηλότερα ποσοστά που ακολουθούν στην κάθε περιοχή. Στην αστική περιοχή το επόμενο υψηλό ποσοστό εμφανίζεται στη μηδενική (καθόλου) κατανάλωση των παιδιών σε μπισκότα και το ποσοστό αυτό αντιστοιχεί στο 34,8%, ενώ στην επαρχιακή περιοχή το αμέσως επόμενο υψηλό ποσοστό εμφανίζεται στην κατανάλωση σε μπισκότα 3-4 φορές την εβδομάδα, σε ποσοστό 26,8%. Έτσι φαίνεται ότι τα παιδιά της επαρχίας καταναλώνουν σε μεγαλύτερο ποσοστό μπισκότα και σε μεγαλύτερη συχνότητα εβδομαδιαίως.

Γλυκά: και στις δύο περιοχές το μεγαλύτερο ποσοστό εμφανίζεται στην μη κατανάλωση των παιδιών στα γλυκά, και τα ποσοστά αυτά αντιστοιχούν στο 51,5% στην αστική περιοχή και στο 46,4% στην επαρχιακή περιοχή. Αμέσως μετά ακολουθούν τα ποσοστά της εβδομαδιαίας κατανάλωσης 1-2 φορές και είναι 34,8% και 37,5% στην αστική και στην επαρχιακή περιοχή, αντίστοιχα.

**5.3 Πίνακες Σύγκρισης των δύο Περιοχών****Πίνακας 5.3.1** Συσχέτιση Αστικής και Επαρχιακής Περιοχής ανά Συχνότητα Κατανάλωσης Τροφίμων σε παιδιά Ε΄ και ΣΤ΄ δημοτικού

Συχνότητα Κατανάλωσης Τροφίμων	Πειραιάς				Λέσβος				P-value
	ν (%)				ν (%)				
	Ποτέ	≤1 φορά/εβδ.	2 -6 μέρες/εβδ.	≥1 φορές/ημ.	Ποτέ	≤1 φορά/εβδ.	2 -6 μέρες/εβδ.	≥1 φορές/ημ.	
Φρέσκα Φρούτα	0 (0,0)	7 (10,4)	19 (28,4)	41 (61,2)	0 (0,0)	8 (14,5)	26 (47,3)	21 (38,2)	0,039
Ωμή σαλάτα ή τριμμένα λαχανικά	5 (7,5)	11 (16,4)	17 (25,4)	34 (50,7)	0 (0,0)	10 (18,2)	24 (43,6)	21 (38,2)	0,042
Ωμά λαχανικά	10 (14,9)	16 (23,9)	23 (34,3)	18 (26,9)	2 (3,66)	18 (32,7)	22 (40,0)	13 (23,6)	0,161
Πατάτα	1 (1,5)	27 (40,3)	30 (44,8)	9 (13,4)	0 (0,0)	19 (34,5)	30 (54,5)	6 (10,9)	0,609
Μαγειρεμένα λαχανικά	21(31,3)	29 (43,3)	14 (20,9)	3 (4,5)	11 (20,0)	36 (65,5)	6 (10,9)	2 (3,6)	0,104
Φρέσκος χυμός	0 (0,0)	11 (16,4)	22 (32,8)	34 (50,7)	1 (1,8)	20 (36,4)	24 (43,6)	10 (18,2)	0,001

Έλεγχοι χ^2 .



Ανάλυση πίνακα 5.3.1

Όπως φαίνεται από τον Πίνακα 5.3.1 η διαφορά στη συχνότητα κατανάλωσης φρούτων ανάμεσα στην αστική και επαρχιακή περιοχή είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας $p < 0,05$. Συγκεκριμένα, στον Πειραιά τα παιδιά καταναλώνουν φρούτα 1 ή περισσότερες φορές την ημέρα σχεδόν σε διπλάσιο ποσοστό σε σχέση με τα παιδιά στη Λέσβο (61,2% έναντι 38,2%, αντίστοιχα $p < 0,05$).

Όπως μας δείχνει ο Πίνακας 5.3.1 η διαφορά στη συχνότητα κατανάλωσης ωμής σαλάτας ή τριμμένων λαχανικών ανάμεσα στην αστική και επαρχιακή περιοχή είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας $p < 0,05$. Συγκεκριμένα, στον Πειραιά τα παιδιά καταναλώνουν ωμή σαλάτα ή τριμμένα λαχανικά 1 ή περισσότερες φορές την ημέρα σε μεγαλύτερο ποσοστό σε σχέση με τα παιδιά στη Λέσβο (50,7% έναντι 38,2% αντίστοιχα $p < 0,05$).

Όσον αφορά στην συχνότητα κατανάλωσης ωμών λαχανικών, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p = 0,112$). Βλέπουμε, όμως, ότι και στις δύο περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης ωμών λαχανικών από τα παιδιά αφορούν στην συχνότητα 2-6 φορές την εβδομάδα (34,3% έναντι 40,0%, αντίστοιχα, $p > 0,05$).

Όσον αφορά στην συχνότητα κατανάλωσης πατάτας, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p = 0,609$). Βλέπουμε, όμως, ότι και στις δύο περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης πατάτας από τα παιδιά αφορούν στην συχνότητα 2-6 φορές την εβδομάδα (44,8% έναντι 54,4%, αντίστοιχα, $p > 0,05$).

Όσον αφορά στην συχνότητα κατανάλωσης μαγειρεμένων λαχανικών, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p = 0,104$). Βλέπουμε, όμως, ότι και στις δύο περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης μαγειρεμένων λαχανικών από τα παιδιά αφορούν στην συχνότητα 1 φορά την εβδομάδα, και αρκετά μεγαλύτερο ποσοστό παρατηρείται στα παιδιά της Λέσβου (43,3% έναντι 65,5%, αντίστοιχα, $p > 0,05$).



Όσον αφορά τη συχνότητα κατανάλωσης φρέσκου χυμού, η διαφορά στη συχνότητα κατανάλωσης φρούτων ανάμεσα στην αστική και επαρχιακή περιοχή είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας $p < 0,05$. Συγκεκριμένα, στον Πειραιά τα παιδιά καταναλώνουν φρέσκο χυμό 1 ή περισσότερες φορές την ημέρα πάνω από το διπλάσιο ποσοστό σε σχέση με τα παιδιά στη Λέσβο (50,7% έναντι 18,2%, αντίστοιχα $p < 0,05$).



Πίνακας 5.3.2 Προτροπή Γονέων ανά Περιοχή για την Κατανάλωση Φρούτων και Λαχανικών σε παιδιά Ε΄ και ΣΤ΄ δημοτικού

	Πειραιάς			Λέσβος			P-value
	n (%)			n (%)			
Φρούτα και λαχανικά στο σπίτι	Τις περισσότερες φορές	Μερικές φορές	Σπάνια/ποτέ	Τις περισσότερες φορές	Μερικές φορές	Σπάνια/ποτέ	
Προτροπή γονέων	51 (76,1)	12 (17,9)	4 (6,0)	36 (65,5)	13 (23,6)	6 (10,9)	0,394
Επιβολή ορίου κατανάλωσης	51 (76,1)	12 (17,9)	4 (6,0)	51 (92,7)	3 (5,5)	1 (1,8)	0,048
Μερίδιο επιλογής φρούτων	58 (86,6)	6 (9,0)	3 (4,5)	48 (87,3)	7 (12,7)	0 (0)	0,238

Έλεγχοι χ^2 .



Ανάλυση πίνακα 5.3.2

Όπως φαίνεται από τον πίνακα 5.3.2 όσον αφορά την προτροπή των γονέων για την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,394$). Βλέπουμε, ότι και στις δύο περιοχές οι γονείς προτρέπουν τα παιδιά για κατανάλωση φρούτων και λαχανικών τις περισσότερες φορές (76,1% έναντι 65,5%, αντίστοιχα, $p>0,05$).

Όσον αφορά την επιβολή ορίου κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών από τους γονείς προς τα παιδιά, η διαφορά ανάμεσα στην αστική και επαρχιακή περιοχή είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας $p<0,05$. Και στις δύο περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά εμφανίζονταν ότι τις περισσότερες φορές υπάρχει επιβολή ορίου κατανάλωσης με ποσοστό αρκετά μεγαλύτερο στην Λέσβο έναντι του Πειραιά. (92,7% έναντι 76,1%, αντίστοιχα $p<0,05$).

Όσον αφορά το μερίδιο επιλογής των φρούτων που έχουν τα παιδιά μέσα στην οικογένεια, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,238$). Παρατηρείται, ότι και στον Πειραιά και στη Λέσβο τα παιδιά έχουν τις περισσότερες φορές μερίδιο επιλογής στα φρούτα (86,6% έναντι 87,3%, αντίστοιχα, $p>0,05$).



Πίνακας 5.3.3 Κατανάλωση Απαραίτητων Γευμάτων ανά Περιοχή σε παιδιά Ε΄ και ΣΤ΄ δημοτικού

Γεύματα	Πειραιάς		Λέσβος		P-value
	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι	
Πρωινό	24 (35,8)	43 (64,2)	8 (14,5)	47 (85,5)	0,006
Μεσημεριανό	0 (0,0)	67 (100)	2 (3,6)	53 (96,4)	0,201
Βραδινό	11 (16,4)	56 (83,6)	4 (7,3)	51 (92,7)	0,104
Ενδιάμεσα	22 (32,8)	45 (67,2)	13 (23,6)	42 (76,4)	0,180

Έλεγχοι χ^2 .



Ανάλυση πίνακα 5.3.3

Όπως φαίνεται από τον Πίνακα 5.3.3 η καθημερινή κατανάλωση του πρωινού γεύματος εμφανίζει διαφορά ποσοστών ανάμεσα στις δύο περιοχές, και είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας $p < 0,05$. Συγκεκριμένα, τα παιδιά στην επαρχιακή περιοχή, στη Λέσβο τα ποσοστά κατανάλωσης πρωινού εμφανίζονται αρκετά υψηλότερα, συγκριτικά με τα παιδιά του Πειραιά (85,5% έναντι 64,2%, αντίστοιχα $p < 0,05$).

Όσον αφορά την καθημερινή κατανάλωση μεσημεριανού γεύματος, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p = 0,201$). Βλέπουμε, ότι και στις δύο περιοχές το μεσημεριανό γεύμα καταναλώνεται σχεδόν από όλο το δείγμα των παιδιών (100% έναντι 96,4%, αντίστοιχα, $p > 0,05$).

Όπως μας δείχνει ο Πίνακας 5.3.3 η διαφορά στη συχνότητα κατανάλωσης ωμής σαλάτας ή τριμμένων λαχανικών ανάμεσα στην αστική και επαρχιακή περιοχή είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας $p < 0,05$. Συγκεκριμένα, στον Πειραιά τα παιδιά καταναλώνουν ωμή σαλάτα ή τριμμένα λαχανικά 1 ή περισσότερες φορές την ημέρα σε μεγαλύτερο ποσοστό σε σχέση με τα παιδιά στη Λέσβο (50,7% έναντι 38,2% αντίστοιχα $p < 0,05$).

Όσον αφορά στην συχνότητα κατανάλωσης ωμών λαχανικών, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p = 0,112$). Βλέπουμε, όμως, ότι και στις δύο περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης ωμών λαχανικών από τα παιδιά αφορούν στην συχνότητα 2-6 φορές την εβδομάδα (34,3% έναντι 40,0%, αντίστοιχα, $p > 0,05$).

Όσον αφορά στην συχνότητα κατανάλωσης πατάτας, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p = 0,609$). Βλέπουμε, όμως, ότι και στις δύο περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης πατάτας από τα παιδιά αφορούν στην συχνότητα 2-6 φορές την εβδομάδα (44,8% έναντι 54,4%, αντίστοιχα, $p > 0,05$).

Όσον αφορά στην συχνότητα κατανάλωσης μαγειρεμένων λαχανικών, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p = 0,104$). Βλέπουμε, όμως, ότι και στις δύο περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης μαγειρεμένων λαχανικών από τα παιδιά αφορούν στην συχνότητα 1 φορά την εβδομάδα, και αρκετά μεγαλύτερο ποσοστό παρατηρείται στα παιδιά της Λέσβου (43,3% έναντι 65,5%, αντίστοιχα, $p > 0,05$).



Όσον αφορά τη συχνότητα κατανάλωσης φρέσκου χυμού, η διαφορά στη συχνότητα κατανάλωσης φρούτων ανάμεσα στην αστική και επαρχιακή περιοχή είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας $p < 0,05$. Συγκεκριμένα, στον Πειραιά τα παιδιά καταναλώνουν φρέσκο χυμό 1 ή περισσότερες φορές την ημέρα πάνω από το διπλάσιο ποσοστό σε σχέση με τα παιδιά στη Λέσβο (50,7% έναντι 18,2%, αντίστοιχα $p < 0,05$).



Πίνακας 5.3.4 Κατανάλωση Γευμάτων Εκτός Σπιτιού και Κατανάλωση Fast Food και οσπρίων ανά Περιοχή σε παιδιά Ε΄ και ΣΤ΄ δημοτικού

Γεύματα	Πειραιάς				Λέσβος				P-value
	n (%)				n (%)				
	ποτέ	1 φορά/εβδ.	2-4 φορά/εβδ.	5-7 φορά/εβδ.	ποτέ	1 φορά/εβδ.	2-4 φορά/εβδ.	5-7 φορά/εβδ.	
Εκτός σπιτιού	11 (16,4)	42 (62,7)	12 (17,9)	2 (3,0)	6 (10,9)	27 (49,1)	20 (36,4)	2 (3,6)	0,132
Fast food	15 (22,4)	40 (59,7)	11 (16,4)	1 (1,5)	8 (14,5)	37 (67,3)	8 (14,5)	2 (3,6)	0,595
Όσπρια	5 (7,5)	39 (58,2)	18 (26,9)	5 (7,5)	3 (5,5)	39 (70,9)	10 (18,2)	3 (5,5)	0.547



Ανάλυση πίνακα 5.3.4

Σύμφωνα με τον πίνακα 5.3.4 όσον αφορά την συχνότητα κατανάλωσης γευμάτων εκτός σπιτιού, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,132$). Βλέπουμε, όμως, ότι και στις δύο περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης γευμάτων εκτός σπιτιού γίνονται σε συχνότητα 1 φορά την εβδομάδα, (62,7% έναντι 49,1%, αντίστοιχα, $p>0,05$), σχεδόν διπλάσιο όμως είναι το ποσοστό που εμφανίζεται στη Λέσβο, συγκριτικά με τον Πειραιά, στην συχνότητα κατανάλωσης γευμάτων εκτός σπιτιού 2-4 φορές την εβδομάδα (36,4% έναντι 17,9%, αντίστοιχα, $p>0,05$)

Όσον αφορά την συχνότητα κατανάλωσης σε fast food, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,595$). Βλέπουμε, όμως, ότι και στις δύο περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης σε fast food γίνονται σε συχνότητα 1 φορά την εβδομάδα, και λίγο μεγαλύτερο εμφανίζεται το ποσοστό στα παιδιά της Λέσβου (59,7% έναντι 67,3%, αντίστοιχα, $p>0,05$).

Η κατανάλωση οσπρίων σύμφωνα με τα αποτελέσματα του πίνακα 5.3.4, φαίνεται να συγκεντρώνει τα μεγαλύτερα ποσοστά συχνότητας κατανάλωσης 1 φορά την εβδομάδα, με ποσοστό όμως αρκετά μεγαλύτερο στα παιδιά της Λέσβου, συγκριτικά με τα παιδιά του Πειραιά (70,9% έναντι 58,2%, αντίστοιχα, $p>0,05$) Παρόλα αυτά δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,547$)



Πίνακας 5.3.5 Κατανάλωση Σχολικών Γευμάτων και Είδος Τροφίμων ανά Περιοχή σε Παιδιά Ε΄ και ΣΤ΄ Δημοτικού

	Πειραιάς	Λέσβος	
	n (%)	n (%)	
Σχολικά Γεύματα			<i>P</i> -value
Τόπος προέλευσης σχολικού γεύματος			
Από το σπίτι	51 (76,1)	36 (65,5)	0,230
Από κυλικείο/φούρνο	16 (23,9)	19 (34,5)	
Είδη τροφίμου			
Τοστ	38 (56,7)	29 (52,7)	0.000
Φρούτο	10 (14,9)	0 (0)	
Κρουασάν	7 (10,4)	7 (12,7)	
Κουλούρι	12 (17,9)	9 (16,4)	
Τυρόπιτα	0 (0)	10 (18,2)	



Ανάλυση πίνακα 5.3.5

Στον πίνακα 5.3.5 εμφανίζεται ο τόπος προέλευσης των σχολικών γευμάτων και τα είδη τροφίμων που παίρνουν τα παιδιά του δείγματος και των δύο περιοχών, στο σχολείο.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του πίνακα δε βρέθηκε αναμενόμενη τιμή μικρότερη του 5 και άρα η απαραίτητα προϋπόθεση για χρήση του χ^2 test ανεξαρτησίας ικανοποιείται.

Έγινε έλεγχος στο συνδυασμό συχνοτήτων μεταξύ είδους τροφίμου με τη μέθοδο χ^2 (linear by linear association) ως προς τις δύο περιοχές, προκειμένου να προσδιοριστεί τυχόν σχέση εξάρτησης στις συχνότητες κατανομής τους.

Οι μεταβλητές είναι κατηγορικές και επομένως εξάγεται ένα p^{value} (0,000). Σημαντική διαφορά εντοπίστηκε μεταξύ των περιοχών στο είδος τροφίμου που συνηθίζουν να καταναλώνουν τα παιδιά στο σχολείο ($p < 0.001$).

Σύμφωνα λοιπόν με τα αποτελέσματα τα πίνακα, το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών και στις δύο περιοχές, τα σχολικά τους γεύματα προέρχονται από το σπίτι, παρόλα αυτά μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζεται στα παιδιά του Πειραιά, συγκριτικά με το δείγμα των παιδιών στη Λέσβο (76,1% έναντι 65,5%, αντίστοιχα, $p > 0,05$). Δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p = 0,547$)

Τα είδη των τροφίμων, κατά τη διάρκεια του σχολείου, που αναφέρθηκαν και στις δύο περιοχές ήταν συγκεκριμένα, παρόλα που η συγκεκριμένη ερώτηση ήταν ανοιχτής φύσεως. Τα τρόφιμα που αναφέρθηκαν από τα παιδιά ήταν: τοστ, φρούτο, κρουασάν, κουλούρι, τυρόπιτα. Τα ποσοστά δεν διαφέρουν ιδιαίτερος στις δύο περιοχές, με εξαίρεση μια διαφοροποίηση που εμφανίζεται, στα παιδιά του Πειραιά που δεν καταναλώνει καθόλου τυρόπιτες κατά τη διάρκεια του σχολείου, ενώ τα παιδιά της Λέσβου καταναλώνουν σε ποσοστό 18,2% και τα παιδιά της Λέσβο δεν καταναλώνουν καθόλου φρούτα κατά τη διάρκεια του σχολείου, ενώ τα παιδιά του Πειραιά καταναλώνουν σε ποσοστό 14,9%.



Πίνακας 5.3.6 Είδος και Συχνότητα Κατανάλωσης Τροφίμων Περιοχή σε Παιδιά Ε΄ και ΣΤ΄ Δημοτικού

Είδος τροφίμου	Πειραιάς ν (%)			Λέσβος ν (%)			P-value
	1-2	3-7	ποτέ	1-2	3-7	ποτέ	
	φορά/εβδ.	φορά/εβδ.		φορά/εβδ.	φορά/εβδ.		
Χάμπουργκερ	19 (28,4)	3 (4,5)	45 (67,2)	5 (9,1)	0 (0)	50 (90,9)	0,006
Πίτσα	29 (43,3)	4 (6,0)	34 (50,7)	37 (67,3)	2 (3,6)	16 (29,1)	0,030
Πατάτες τηγανητές	40 (59,7)	21 (31,3)	6 (9,0)	24 (43,6)	28 (50,9)	3 (5,5)	0,088
Λουκάνικο hot dog	21 (31,8)	10 (15,2)	35 (53,0)	24 (43,6)	2 (3,6)	29 (52,7)	0,077
Γύρος	27 (40,3)	6 (9,0)	34 (50,7)	33 (60,0)	10 (18,2)	12 (21,8)	0,004
Κοτόπουλο τηγανητό	25 (37,3)	12 (17,9)	30 (44,8)	22 (40,0)	5 (9,1)	28 (50,9)	0,371
Ψάρι	32 (47,8)	18 (26,9)	17 (25,4)	32 (23,6)	13 (23,6)	10 (18,2)	0,483
Ζυμαρικά	32 (47,8)	31 (46,3)	4 (6,0)	22 (40,0)	29 (52,7)	4 (7,3)	0,689
Πιλάφι	38 (57,6)	20 (30,3)	8 (12,2)	35 (63,6)	16 (29,1)	4 (7,3)	0,635
Κοτόπουλο σχάρας	30 (44,8)	12 (17,9)	25 (37,3)	26 (47,3)	5 (9,1)	24 (43,6)	0,363
Χοιρινό	40 (59,7)	8 (11,9)	19 (28,4)	33 (60,0)	5 (9,1)	17 (30,9)	0,862
Βοδινό	16 (23,9)	4 (6,0)	47 (70,1)	8 (14,5)	2 (3,6)	45 (81,8)	0,330



Ανάλυση πίνακα 5.3.6

Όπως φαίνεται από τον Πίνακα 5.3.6 η διαφορά στη συχνότητα εβδομαδιαίας κατανάλωσης χάμπουργκερ ανάμεσα στην αστική και επαρχιακή περιοχή είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας $p < 0,05$. Συγκεκριμένα, στα παιδιά της Λέσβου παρουσιάζεται αρκετά υψηλό ποσοστό στην μηδενική εβδομαδιαία κατανάλωση χάμπουργκερ, συγκριτικά με τα παιδιά του Πειραιά που το ποσοστό που εμφανίζεται είναι μικρότερο (90,9% έναντι 67,2%, αντίστοιχα $p < 0,05$).

Όσον αφορά την κατανάλωση σε πίτσα η διαφορά στη συχνότητα κατανάλωσης ανάμεσα στην αστική και επαρχιακή περιοχή είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας $p < 0,05$. Το μεγαλύτερο ποσοστό συχνότητας κατανάλωσης εμφανίζεται στη 1-2 φορές την εβδομάδα (43,3% έναντι 67,3%, αντίστοιχα $p < 0,05$), ενώ υψηλό ποσοστό εμφανίζεται και στην μηδενική κατανάλωση πίτσας με μεγαλύτερο ποσοστό εμφάνισης στον Πειραιά 50,7% συγκριτικά με τα παιδιά της Λέσβου 29,1%.

Όσον αφορά στην συχνότητα κατανάλωσης της τηγανητής πατάτας, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p = 0,088$). Βλέπουμε, όμως, ότι και στις δύο περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης τηγανητής πατάτας εμφανίζονται στην εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές (57,9 έναντι 43,6%, αντίστοιχα, $p > 0,05$).

Σύμφωνα με τον πίνακα 5.3.6 η κατανάλωση σε hot dog φαίνεται να είναι μηδενική σε αρκετά μεγάλο ποσοστό και στις δύο περιοχές. Στην αστική περιοχή το ποσοστό αυτό αντιστοιχεί στο 53,0% και στην επαρχιακή περιοχή στο 52,7%. Δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p = 0,077$).

Όσον αφορά την κατανάλωση σε γύρο η διαφορά στη συχνότητα κατανάλωσης ανάμεσα στις δύο περιοχές είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας $p < 0,05$. Συγκεκριμένα το δείγμα των παιδιών του Πειραιά εμφανίζουν το μεγαλύτερο ποσοστό στην μηδενική εβδομαδιαία κατανάλωση του γύρου σε ποσοστό 50,7% ενώ το δείγμα των παιδιών της Λέσβου εμφανίζουν το μεγαλύτερο ποσοστό κατανάλωσης που αντιστοιχεί στο 60% σε 1-2 φορές την εβδομάδα.



Η κατανάλωση σε τηγανητό κοτόπουλο φαίνεται να παρουσιάζει τα μεγαλύτερα ποσοστά στη μηδενική εβδομαδιαία κατανάλωση και στην αστική και στην επαρχιακή περιοχή (44,8 έναντι 50,9%, αντίστοιχα, $p>0,05$). Δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,371$).

Όσον αφορά την κατανάλωση ψαριού τα υψηλότερα ποσοστά και στις δύο περιοχές εμφανίζονται στην εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές, ωστόσο το ποσοστό αυτό είναι σχεδόν διπλάσιο στο δείγμα των παιδιών του Πειραιά, συγκριτικά με το δείγμα των παιδιών της Λέσβου (47,8 έναντι 23,6%, αντίστοιχα, $p>0,05$). Δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,483$).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του πίνακα 5.3.6 στην συχνότητα κατανάλωσης ζυμαρικών, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,689$). Βλέπουμε, όμως, ότι τα υψηλότερα ποσοστά στα παιδιά του Πειραιά εμφανίζονται σε εβδομαδιαία συχνότητα 1-2 φορές σε ποσοστό 47,8 εξίσου όμως υψηλό είναι κ το ποσοστό (34,3% έναντι 40,0%, αντίστοιχα, $p>0,05$).

Όσον αφορά στην συχνότητα κατανάλωσης σε πιλάφι, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,635$). Βλέπουμε, όμως, ότι και στις δύο περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης σε πιλάφι από τα παιδιά αφορούν στην συχνότητα 1-2 φορές την εβδομάδα (57,6% έναντι 63,6%, αντίστοιχα, $p>0,05$).

Σχετικά με την κατανάλωση κοτόπουλο σχάρας, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,363$). Και στην αστική και στην επαρχιακή περιοχή τα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης κοτόπουλου σχάρας εμφανίζονται στην συχνότητα κατανάλωσης 1-2 φορές την εβδομάδα (44,8% έναντι 47,3%, αντίστοιχα, $p>0,05$).

Το χοιρινό όπως φαίνεται στα αποτελέσματα του πίνακα 3.6 καταναλώνεται σε μεγάλο ποσοστό 1-2 φορές την εβδομάδα, από το δείγμα των παιδιών και στις δύο περιοχές. Τα ποσοστά είναι υψηλά και αντιστοιχούν στο 59,7% στα παιδιά του Πειραιά και στο 60% στα παιδιά της Λέσβου. Δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,862$).



Όσον αφορά στην συχνότητα βοδινού κρέατος, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,330$). Βλέπουμε, όμως, ότι και στις δύο περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης βοδινού κρέατος από τα παιδιά αφορούν στη μηδενική εβδομαδιαία κατανάλωση (70,1% έναντι 81,8%, αντίστοιχα, $p>0,05$).



Πίνακας 5.3.7 Είδος και Συχνότητα Γλυκισμάτων ανά Περιοχή σε Παιδιά Ε΄ και ΣΤ΄ Δημοτικού

Είδος γλυκισμάτων	Πειραιάς			Λέσβος			P-value
	n (%)			n (%)			
	1-2 φορά/εβδ.	3-7 φορά/εβδ	ποτέ	1-2 φορά/εβδ	3-7 φορά/εβδ	ποτέ	
Σοκολάτα	40 (59,7)	13 (19,4)	14 (20,9)	40 (72,7)	9 (16,4)	6 (10,9)	0,250
Τσιπς	36 (53,7)	5 (7,5)	26 (38,8)	35 (63,6)	7 (12,7)	13 (23,6)	0,171
Γλειφιτζούρια	15 (22,4)	6 (9,0)	46 (68,7)	16 (29,1)	2 (3,6)	37 (67,3)	0,397
Παγωτό	27 (40,3)	20 (29,9)	20 (29,9)	22 (40,0)	29 (52,7)	4 (7,3)	0,003
Κέικ	27 (40,3)	15 (22,4)	25 (37,3)	27 (49,1)	18 (32,7)	10 (18,2)	0,062
Ντόνατς	10 (14,9)	6 (9,0)	51 (76,1)	11 (20,0)	2 (3,6)	42 (76,4)	0,416
Μπισκότα	28 (41,8)	16 (23,9)	23 (34,3)	31 (56,4)	17 (30,9)	7 (12,7)	0,022
Γλυκά	24 (35,8)	9 (13,4)	34 (50,7)	20 (36,4)	9 (16,4)	26 (47,3)	0,881

Έλεγχοι χ^2 .



Ανάλυση πίνακα 5.3.7

Όπως φαίνεται από τον πίνακα 5.3.7 η διαφορά στη συχνότητα κατανάλωσης σοκολάτας ανάμεσα στην ποσοστά συχνότητας κατανάλωσης εμφανίζονται στη συχνότητα 1-2 φορές εβδομαδιαίως (59,7% έναντι 72,7%, αντίστοιχα).

Όσον αφορά την κατανάλωση σε τσιπς τα υψηλότερα ποσοστά και στις δύο περιοχές εμφανίζονται στην εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές και αντιστοιχεί σε ποσοστό 53,7% στο δείγμα των παιδιών του Πειραιά και στο 63,6% στο δείγμα των παιδιών της Λέσβου. Δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,171$).

Η κατανάλωση σε γλειφιτζούρια παρουσιάζει υψηλά ποσοστά στην μηδενική κατανάλωση από τα παιδιά και των δύο περιοχών. Τα ποσοστά που εμφανίζονται είναι εξίσου υψηλά και στην αστική και στην επαρχιακή περιοχή και είναι 68,7% και 67,3% αντίστοιχα. Δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,483$).

Όπως φαίνεται από τα αποτελέσματα του Πίνακα 5.3.7 η διαφορά στη συχνότητα κατανάλωσης παγωτού ανάμεσα στην αστική και επαρχιακή περιοχή είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας $p<0,05$. Και στις δύο περιοχές ισοδυναμεί το ποσοστό κατανάλωσης σε συχνότητα 1-2 φορές την εβδομάδα και αντιστοιχεί στο 40%. Πολύ μεγάλη διαφορά παρουσιάζεται στην μηδενική εβδομαδιαία κατανάλωση του παγωτού που αντιστοιχεί στο 7,3% στην Λέσβο και το ποσοστό αυτό αυξάνεται κατακόρυφα στο δείγμα των παιδιών του Πειραιά και αντιστοιχεί σε ποσοστό 29,9%.

Όσον αφορά στην συχνότητα κατανάλωσης κέικ, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,062$). Βλέπουμε, όμως, ότι και στις δύο περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης κέικ από τα παιδιά αφορούν στην συχνότητα 1-2 φορές την εβδομάδα (40,3% έναντι 49,1%, αντίστοιχα, $p>0,05$).

Η κατανάλωση σε ντόνατς φαίνεται να παρουσιάζει τα υψηλότερα ποσοστά σε μηδενική εβδομαδιαία κατανάλωση σε ποσοστά σχεδόν ισοδύναμα και για την αστική και την επαρχιακή περιοχή 76,1% και 76,4% αντίστοιχα. Δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,416$).

Όσον αφορά την εβδομαδιαία κατανάλωση σε μπισκότα η διαφορά στη συχνότητα κατανάλωσης ανάμεσα στην αστική και επαρχιακή περιοχή είναι στατιστικώς σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας $p<0,05$. Συγκεκριμένα, τα μεγαλύτερα ποσοστά εμφανίζονται στην



εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές και στην αστική και στην επαρχιακή περιοχή σε ποσοστά 41,8% και 56,4% αντίστοιχα, ενώ μεγάλη διαφορά των ποσοστών εμφανίζεται στην μηδενική εβδομαδιαία κατανάλωση που αντιστοιχεί στο 34,3% στα παιδιά του Πειραιά και το ποσοστό αυτό μειώνεται περίπου στο μισό, δηλαδή στο 12,7% στα παιδιά της Λέσβου.

Όσον αφορά στην συχνότητα κατανάλωσης γλυκών, δεν παρατηρείται στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο περιοχές ($p=0,881$). Και στις δύο περιοχές τα υψηλότερα ποσοστά κατανάλωσης γλυκών από τα παιδιά αφορούν την μηδενική εβδομαδιαία κατανάλωση που αντιστοιχεί στο 50,7% στο δείγμα των παιδιών του Πειραιά και στο 47,3% στο δείγμα των παιδιών της Λέσβου, και τα αμέσως υψηλότερα ποσοστά εμφανίζονται στην εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές σε ποσοστά της αστικής και επαρχιακής περιοχής 35,8% και 36,4% αντίστοιχα.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο



6. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Έπειτα από τις αναλύσεις στα ερωτηματολόγια των παιδιών, καθώς και από τις ήδη υπάρχουσες έρευνες τα αποτελέσματα που προέκυψαν είναι τα παρακάτω:

Όσον αφορά την κατανάλωση φρέσκων φρούτων και λαχανικών, σύμφωνα με έρευνες το 74% και το 84% των παιδιών δεν καταναλώνει τις προτεινόμενες μερίδες φρούτων και λαχανικών αντίστοιχα (Lorson, 2009), με κάτι ανάλογο να συμβαίνει στην Ισπανία, όπου 3-4 μερίδες είναι το σύνολο φρούτων και λαχανικών που καταναλώνεται συνολικά την ημέρα (Perez-Rodrigo et al. 2003). Ο ΠΟΥ συστήνει την κατανάλωση > 400 γρ. ανά ημέρα φρούτων και λαχανικών, χωρίς να συνυπολογίζονται οι πατάτες και άλλοι αμυλώδεις κόνδυλοι (WHO 2008). Στην Ευρώπη δεν παρατηρούνται διαφορές σε σχέση με τα δεδομένα των ΗΠΑ, σχετικά με τις προτιμήσεις των παιδιών για φρούτα και λαχανικά. (HBSC 2005/2006). Για τη Ελλάδα πιο συγκεκριμένα, από το HBSC έχει καταγραφεί ποσοστό 37% των παιδιών ηλικίας 11 ετών που καταναλώνει φρούτα (HBSC 2005/2006)

Σύμφωνα με μελέτη του IARC (IARC, 2003), στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες η κατανάλωση φτάνει τα 250-350γρ./ημέρα. Μελέτη επιπολασμού, που πραγματοποιήθηκε σε 6 χώρες, μεταξύ τους και η Ελλάδα (μελέτη MGSD, Karamanos et al. 2002), με σκοπό τη σύγκριση των διατροφικών συνηθειών μεταξύ των χωρών, με τις διεθνείς συστάσεις και με τη Μεσογειακή διατροφή, αποδεικνύει ότι η συνολική κατανάλωση λαχανικών και φρούτων είναι παρόμοια στις χώρες της βόρειας Αφρικής και στις ευρωπαϊκές μεσογειακές χώρες, με περίπου 416-501γρ./ημέρα. Η Ελλάδα παρουσιάζεται με συνολική κατανάλωση φρούτων και λαχανικών περίπου 500 και 520γρ./ημέρα στον ανδρικό πληθυσμό και στο γυναικείο αντίστοιχα. (Karamanos et al. 2002) όσον αφορά τις διαφορές που υπάρχουν ανάμεσα σε αστική και επαρχιακή περιοχή, σύμφωνα με την έρευνα του Hoffmann (2012), περίπου το 41,0% των αγροτικών περιοχών και 50,9% των αστικών περιοχών παρατηρήθηκε ότι έτρωγαν φρέσκα φρούτα και λαχανικά κάθε μέρα (Hoffmann, et al, 2012).

Στην παρούσα έρευνα φαίνεται περίπου το 22,1% των παιδιών σε αστική και σε επαρχιακή περιοχή να καταναλώνουν σε καθημερινή βάση 1 φορά την μέρα φρέσκα φρούτα και το 30,3% να καταναλώνει 1 φορά την μέρα ωμή σαλάτα ή τριμμένα λαχανικά. Το ποσοστό αυτό εμφανίζεται υψηλότερο στην αστική περιοχή και αντιστοιχεί στο 61,2% όσον αφορά τα φρέσκα φρούτα και στο 50,7% όσον αφορά την ωμή σαλάτα και τα τριμμένα λαχανικά και μειώνεται στο μισό στην επαρχιακή περιοχή που αντιστοιχεί και για τις δυο Φοιτήτρια: Νοικοκύρη Ευπραξία AM:1380 Σελίδα 117



κατηγορίες τροφίμων στο 38,2%. Τα ποσοστά καθημερινής κατανάλωσης φρέσκων φρούτων και λαχανικών στην αστική περιοχή φαίνεται να είναι, στην παρούσα έρευνα, ελάχιστα πιο αυξημένα από την έρευνα του Hoffmann (2012) και τα ποσοστά αυτά παρουσιάζονται πιο μειωμένα όσον αφορά την επαρχιακή περιοχή. Πάντως και στις δύο έρευνες τα δεδομένα δείχνουν ότι η αστική περιοχή φαίνεται να καταναλώνει περισσότερα φρέσκα φρούτα και λαχανικά σε καθημερινή βάση συγκριτικά με την επαρχιακή περιοχή.

Οι παραπάνω ομάδες των τροφίμων φαίνεται να μειονεκτούν στις προτιμήσεις των παιδιών και φαίνεται να έχουν αντικαταστήσει τα φρέσκα φρούτα με 100% φυσικό χυμό, που τις περισσότερες φορές είναι τυποποιημένος, δημιουργώντας έναν επιπλέον παράγοντα αύξησης βάρους (Epstein et al. 2001) Το γεγονός αυτό έχει επισημάνει την ανάγκη περιορισμού κατανάλωσης αυτών σε ½ με 1 και ½ ποτήρι την ημέρα για παιδιά ηλικίας 7-18 ετών. (Epstein et al. 2001) Στην παρούσα έρευνα το ποσοστό των παιδιών που φαίνεται να καταναλώνουν χυμό 100% φυσικό σε καθημερινή βάση από 1 φορά αντιστοιχεί στο 20,5%, ενώ το 8,2% των παιδιών τον καταναλώνει πάνω από 2 φορές την ημέρα.

Σύμφωνα με στοιχεία από έρευνες οικογενειακών προϋπολογισμών δείχνουν ότι η συνολική κατανάλωση λαχανικών (εξαιρώντας τις πατάτες και τα όσπρια) ποικίλει από 284 γρ. ανά ημέρα στην Κύπρο, σε 109 γρ. ανά ημέρα στη Νορβηγία. Οι συγκεκριμένες χώρες είχαν επίσης τις υψηλότερες και χαμηλότερες, αντιστοίχως, καταγεγραμμένες προσλήψεις φρέσκων λαχανικών. Είναι ενδιαφέρον ότι η Κύπρος είχε τη χαμηλότερη κατανάλωση (4 γρ. ανά ημέρα) επεξεργασμένων λαχανικών [κατεψυγμένων, κονσερβοποιημένων, τουρσί, αποξηραμένων, και εντός έτοιμων γευμάτων (εξαιρώντας τις πατάτες)], ενώ η υψηλότερη κατανάλωση επεξεργασμένων λαχανικών καταγράφηκε στην Ιταλία, με 56 γρ. ανά ημέρα (DAFNE, 2010)

Με βάση τα δεδομένα από τις έρευνες οικογενειακών προϋπολογισμών έχει φανεί ότι η διαθεσιμότητα των φρούτων και λαχανικών στα νοικοκυριά είναι ικανοποιητική σε μερικές χώρες της Νότιας Ευρώπης, καθώς επίσης ότι σε αρκετές χώρες η διαθεσιμότητα των φρούτων είναι μεγαλύτερη από αυτή των λαχανικών (Elmadfa 2009)

Σύμφωνα με την παρούσα έρευνα η προτροπή των γονέων προς τα παιδιά τους για την καθημερινή κατανάλωση των παιδιών σε φρέσκα φρούτα και λαχανικά αντιστοιχεί στο 19,2% και στο 22,1% για προτροπή πάντα και τις περισσότερες φορές αντίστοιχα. Υψηλό εμφανίζεται όμως και το ποσοστό των γονέων για τον όριο επιβολής των φρέσκων φρούτων



και λαχανικών και αντιστοιχεί σε ποσοστό 65,6%, χωρίς όμως να διευκρινίζεται αν αναφέρεται στην επιβολή ορίου για την ελάχιστη ή την μέγιστη κατανάλωση σε φρούτα και λαχανικά. Το 63,1% των παιδιών έχει πάντα μερίδιο επιλογής σε φρέσκα φρούτα και λαχανικά, ενώ μηδενικό εμφανίζεται το ποσοστό που τα παιδιά δεν έχουν μερίδιο επιλογής και ορίου κατανάλωσης σε αυτές τις κατηγορίες τροφίμων.

Υπολογίζεται ότι περίπου το 60% όλων των παιδιών στο Ηνωμένο Βασίλειο, ηλικίας 6-18 (400.000 άτομα), συστηματικά απέχουν από το πρωινό γεύμα (Sodexo, 2000). Σύμφωνα με στοιχεία του Health Behavior in School- aged Children (HBSC) στην Ελλάδα τα παιδιά ηλικίας 11 ετών καταναλώνουν πρωινό καθημερινά πριν το σχολείο σε ποσοστό 50% (HBSC 2005/2006). Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Αμερική η συχνότερη παράλειψη του πρωινού γεύματος γίνονταν από τα παιδιά των αστικών περιοχών, έναντι των παιδιών της επαρχιακής περιοχής. (Davis, 2008)

Στην παρούσα έρευνα υψηλότερο, σύμφωνα με τα στοιχεία του HBSC εμφανίζεται το ποσοστό των παιδιών που καταναλώνει πρωινό σε καθημερινή βάση και αντιστοιχεί στο 73,8% και η παρούσα έρευνα έρχεται να συμφωνήσει με την έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Αμερική, επιβεβαιώνοντας τα αποτελέσματα ότι τα παιδιά της επαρχιακής περιοχής καταναλώνουν σε μεγαλύτερο ποσοστό καθημερινά πρωινό, συγκριτικά με τα παιδιά της αστικής περιοχής και τα αποτελέσματα είναι 85,5% και 64,2% αντίστοιχα. Επίσης υψηλό ποσοστό που αντιστοιχεί στο 98,4% των παιδιών φαίνεται να μην παραλείπει το μεσημεριανό του γεύμα.

Υψηλά εμφανίζονται και τα αποτελέσματα καθημερινής κατανάλωσης βραδινού γεύματος που αντιστοιχούν στο 87,7% και τα υψηλά αυτά ποσοστά έρχονται σε αντιπαράθεση με την έρευνα του Whitney (1998) που αναφέρει ότι πολλές φορές τα παιδιά παραλείπουν το βραδινό γεύμα λόγω κοινωνικών και σχολικών υποχρεώσεων (Whitney, et al. 1998).

Σύμφωνα με έρευνες σημαντική στατιστική διαφορά εντοπίστηκε στον αριθμό των γευμάτων που καταναλώνονται καθημερινά, τα παιδιά αγροτικής και αστικής περιοχής. Τρία γεύματα την ημέρα ήταν η πιο συχνή απάντηση με ποσοστό 45,9% στην αγροτική περιοχή και 32,7% στην αστική περιοχή (Hoffmann, et al, 2012) και σύμφωνα με την έρευνα του Suliburska (2012) στις αγροτικές περιοχές, παρατηρήθηκαν λιγότερα γεύματα κατά τη διάρκεια της ημέρας. (Suliburska et al., 2012).



Τα δεδομένα της παρούσας έρευνας έρχονται σε αντιπαράθεση με τα ήδη δεδομένα των ερευνών και φαίνεται να διαφέρουν καθώς υψηλά, συγκριτικά με την έρευνα του Hoffmann (2012) και του Suliburska (2012) , εμφανίζονται τα ποσοστά κατανάλωσης ενδιάμεσων γευμάτων και στις δύο περιοχές, με μεγαλύτερο ποσοστό κατανάλωσης ενδιάμεσων γευμάτων να εμφανίζεται στην επαρχιακή περιοχή, έρχοντας κι αυτό σε αντιπαράθεση με την έρευνα του Hoffmann (2012). Το 71,3% των παιδιών και των δύο περιοχών φαίνεται να μην παραλείπει τα ενδιάμεσα γεύματα και πιο συγκεκριμένα τα ποσοστά που αντιστοιχούν στην κάθε περιοχή είναι στο 67,2% των παιδιών της αστικής περιοχής και το ποσοστό αυτό αυξάνεται στο 76,4% στην επαρχιακή περιοχή, και έρχεται σε αντιπαράθεση με τα δεδομένα της έρευνας που το ποσοστό παρουσιάζεται μειωμένο στην επαρχιακή περιοχή συγκριτικά με την αστική.

Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε στις ΗΠΑ έχει παρατηρηθεί ότι στις αστικές περιοχές υπάρχει μεγάλη έκθεση των ατόμων κάθε ηλικίας σε χώρους όπου προσφέρεται fast food («ταχυφαγείο»), με το ποσοστό στα παιδιά να αγγίζει το 30%. (Bowman, et al. 2004). Στην Κύπρο έρευνα εμφάνισε τα παιδιά των αγροτικών περιοχών να καταναλώνουν περισσότερο παραδοσιακά τρόφιμα και φαγητά και παρουσίαζαν μειωμένη κατανάλωση σε fast food σε σχέση με τα παιδιά των αστικών περιοχών (Lazarou, 2009) Σε άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε επίσης στην Αμερική προέκυψαν τα αποτελέσματα ότι η κατανάλωση σε fast food στα παιδιά των αγροτικών περιοχών ήταν μεγαλύτερη, συγκριτικά με τα παιδιά αστική περιοχής. (Davis, 2008) Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας συμπίπτουν με τα αποτελέσματα της έρευνα του Suliburska (2012), όπου στις αγροτικές περιοχές, παρατηρήθηκε ότι οι διατροφικές επιλογές των νέων είχαν μεγαλύτερη προτίμηση στο γρήγορο φαγητό (fast food) συγκριτικά με τους νέους της αστικής περιοχής. (Suliburska, et al. 2012) Η αστική περιοχή φαίνεται να συσχετίζεται θετικά με τη συχνότητα της πρόσληψης τροφίμων υψηλής θερμιδικής ενέργειας που σε αυτή την κατηγορία περιλαμβάνεται και η υψηλή πρόσληψη σε fast food. (Suliburska, et al. 2012)

Η παρούσα έρευνα φαίνεται να συμφωνεί με τα αποτελέσματα της έρευνας του Suliburska (2012) και της δεύτερης έρευνας της Αμερικής, καθώς σύμφωνα με τα δεδομένα που προκύπτουν, φαίνεται ότι τα παιδιά της επαρχιακής περιοχής έχουν μεγαλύτερη προτίμηση σε fast food συγκριτικά με τα παιδιά της αστικής περιοχής. Τα ποσοστά εμφανίζονται υψηλότερα και σε ποσοστό προτίμησης των παιδιών αλλά και σε ποσοστό μεγαλύτερης συχνότητας κατανάλωσης σε fast food από τα παιδιά της επαρχιακής περιοχής. Συγκεκριμένα μεγαλύτερο είναι το ποσοστό της αστικής περιοχή που δεν καταναλώνει καθόλου fast food



συγκριτικά με το ποσοστό της επαρχιακής περιοχής και αντιστοιχούν σε 22,4% και 14,5% αντίστοιχα. Το 67,3% των παιδιών της αστικής περιοχής εμφανίζεται να καταναλώνει fast food 1 φορά την εβδομάδα, ενώ το ποσοστό αυτό μειώνεται στο 59,7% στα παιδιά της αστικής περιοχής.

Σύμφωνα με έρευνες οι γονείς των παιδιών συνηθίζουν να γεμίζουν το σχολικό σακίδιο με ανθυγιεινά τρόφιμα, πιθανόν λόγω μη επάρκειας χρόνου για να ετοιμάσουν κάτι πιο υγιεινό, ή για να ικανοποιήσουν συναισθηματικές ανάγκες δικές τους ή των παιδιών, μέσω της παροχής δελεαστικού φαγητού (Bell et al., 2004). Επίσημα στοιχεία του INKA (ινστιτούτο καταναλωτών), δείχνουν ότι οι μαθητές αγοράζουν για σνακ στο σχολείο γαριδάκια και πατατάκια, σε ποσοστό 42-56%, προϊόντα πλούσια σε ζάχαρη 36-65% και χυμούς με προσθήκη ζάχαρης (μη φυσικούς) σε ποσοστό 53-57% (INKA, 2002). Γενικά το 81% των παιδιών προμηθεύονται για κολατσιό από το σχολείο, τρόφιμα τα οποία δεν θα έπρεπε να διατίθενται από τα σχολικά κυλικεία (τρόφιμα υψηλής θερμιδικής ενέργειας, υψηλής περιεκτικότητας σε ζάχαρη και λιπαρά και μειωμένα σε θρεπτικά συστατικά) όπως είναι συσκευασμένα σνακς, σοκολάτες, γλυκίσματα και έτοιμα φαγητά, (INKA, 2002).

Η παρούσα έρευνα έρχεται να αντικρούσει τα στοιχεία του INKA, παρουσιάζοντας όχι μόνο μειωμένα ποσοστά στην κατανάλωση τροφίμων των παιδιών από τα σχολικά κυλικεία, αλλά και αποχή των κυλικείων από το χώρο του σχολείου και στην αστική και στην επαρχιακή περιοχή. Το ποσοστό των παιδιών που προμηθεύεται κολατσιό από το σπίτι, αντιστοιχεί στο 71,3%, ενώ το υπόλοιπο ποσοστό των παιδιών, δηλαδή το 26,2%, προμηθεύεται κολατσιό από κάποιο φούρνο. Επίσης, στην ερώτηση τι συνηθίζουν να παίρνουν τα παιδιά μαζί τους κατά τη διάρκεια του σχολείου, ήταν ανοιχτής φύσεως και όλα τα παιδιά και της επαρχίας και της αστικής περιοχής ανέφεραν συγκεκριμένα τρόφιμα τα οποία ήταν: τوست 54,9%, κουλούρι 17,2%, κρουασάν 11,5%, φρούτο 8,2% και τυρόπιτα 8,2%. Διαπιστώνουμε ότι οι κατηγορίες των τροφίμων της παρούσας έρευνας διαφέρουν με τις κατηγορίες τροφίμων που αναφέρονται στα επίσημα στοιχεία του INKA, το μόνο τρόφιμο που συμπίπτει είναι το κρουασάν με ποσοστό το οποίο δεν διαφέρει σημαντικά.

Γεγονός πλέον αποτελεί η ποιοτική υποβάθμιση της διατροφής των παιδιών με πιο σημαντικές αλλαγές την αυξημένη πρόσληψη θερμίδων, λιπών, κυρίως κορεσμένων, απλών σακχάρων, αναψυκτικών και την ταυτόχρονη μειωμένη κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και γαλακτοκομικών (Moreno, 2007, Sarah, 2008). Πιο συγκεκριμένα τρώνε συχνότερα σε



ταχυφαγεία-fast food, ενώ τα σνακ, τα γλυκά και τα αναψυκτικά καταναλώνονται σε καθημερινή βάση, με αποτέλεσμα την εμφάνιση παχυσαρκίας (Sarah, 2008)

Σε νεαρούς ενήλικες, τα κύρια σνακ που συμβάλλουν στην ημερήσια πρόσληψη ενέργειας είναι τα γλυκά, τα ποτά, το γάλα και τα αλατισμένα σνακ (15). Περισσότερο από το ήμισυ των νέων που κατοικούν στην ύπαιθρο προτιμούν περισσότερο αλμυρά γεύματα σε αντίθεση με πάνω από το 56% των αστικών τους νέους που προτιμούν λιγότερο αλμυρά φαγητά. Και στις δύο περιοχές, αστική και αγροτική, οι έφηβοι δήλωσαν ότι τρώνε πιο συχνά γλυκά και αλμυρά σνακ καθημερινά (Hoffmann, et al, 2012).

Σε μη παχύσαρκους ενήλικες και σε πληθυσμούς φυσιολογικού σωματικού βάρους, ένα μεγάλο ποσοστό της ενεργειακής πρόσληψης λόγω σνακ προέρχεται από προϊόντα αρτοποιίας, γλυκά, φρούτα και γαλακτοκομικά προϊόντα. (30-32). Στου εφήβους, από την άλλη πλευρά, η πλειονότητα των σνακ που καταναλώνονται είναι κέικ, μπισκότα και πουτίγκες (Gatenby, 1997).

Σε γενικές γραμμές φαίνεται ότι περίπου το 85% των νέων έχουν καθημερινή διαιτητική πρόσληψη λίπους πάνω από την προβλεπόμενη σύσταση, δηλαδή πάνω από το 30% των συνολικών θερμίδων (19) ενώ σύμφωνα με έρευνα σε Έλληνες και Ισπανούς εφήβους, βρέθηκε υψηλή πρόσληψη ολικού λίπους και ειδικότερα υψηλή κατανάλωση κορεσμένου λίπους (περίπου 13% της ενεργειακής πρόσληψης) και κυρίως μονοακόρεστων λιπαρών οξέων (περίπου 17-19% της ενεργειακής πρόσληψης), η οποία οφείλεται κυρίως στην υψηλή κατανάλωση ελαιολάδου(22).

Χαρακτηριστικά, στις ΗΠΑ έχει παρατηρηθεί ότι στις αστικές περιοχές υπάρχει μεγάλη έκθεση των ατόμων κάθε ηλικίας σε χώρους όπου προσφέρεται fast food («ταχυφαγείο»), με το ποσοστό στα παιδιά να αγγίζει το 30% (Bowman et al. 2004) Στο fast food συμπεριλαμβάνονται το χάμπουργκερ/τζιζμπεργκερ, η πίτσα, το λουκάνικο/hot dog/μπέικον, ο γύρος/σουβλάκι.

Σε έρευνα που έγινε σε εφήβους 4 γεωγραφικών περιοχών της Ελλάδος (Αθήνα, Θεσσαλονίκη, αστικές και ημιαστικές περιοχές) για η αξιολόγηση της ποιότητας των διαιτητικών συνηθειών των εφήβων, βρέθηκε, λοιπόν, ότι η κατανάλωση αναψυκτικών, γλυκών- σοκολάτες και καφέ ήταν αυξημένη και στα 2 φύλα (Gatenby, 1997). Διαφορές δεν



βρέθηκαν ανάμεσα στα παιδιά αστικών και αγροτικών περιοχών στις διαιτητικές συνήθειες (Gatenby, 1997).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα άλλης έρευνας και στα 2 φύλα παρατηρήθηκε αυξημένη πρόσληψη κρέατος και γλυκαντικών προϊόντων ενώ η πρόσληψη των δημητριακών, των οσπρίων, των φρούτων και του ψαριού ήταν ανεπαρκής, οδηγώντας σε υπερβολική πρόσληψη λίπους, κυρίως από ζωικές πηγές, μειωμένη πρόσληψη σύνθετων υδατανθράκων και ανεπαρκής πρόσληψη βιταμινών και μετάλλων (Zizza et al. 2007).

Στην παρούσα έρευνα τα στατιστικά αποτελέσματα δείχνουν, μεγάλη κατανάλωση των παιδιών στις τροφές που κατατάσσονται στο fast food, με μεγαλύτερο ποσοστό και συχνότητα κατανάλωσης να εμφανίζεται στα παιδιά της επαρχιακής περιοχής της Λέσβου, έναντι της αστικής περιοχής του Πειραιά. Πιο συγκεκριμένα μεγαλύτερο εμφανίζεται το ποσοστό κατανάλωσης από τα παιδιά της επαρχιακής περιοχής στα τρόφιμα: πίτσα σε συχνότητα 1-2 φορές την εβδομάδα (67,9%), σε τηγανητές πατάτες 3-4 φορές την εβδομάδα (41,1%), σε λουκάνικο/hot dog/μπέικον 1-2 φορές την εβδομάδα (42,9%), σε γύρο 1 -2 φορές την εβδομάδα (60,7%) και είναι πολύ ενδιαφέρον να σημειωθεί σε αυτό το σημείο ότι τα παιδιά της αστικής περιοχής σε ποσοστό 51,5% δεν καταναλώνει καθόλου γύρο εβδομαδιαίως. Καταλήγουμε λοιπόν στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά της επαρχιακής περιοχής, καταφεύγουν περισσότερο στην έτοιμη λύση φαγητού (fast food), συγκριτικά με τα παιδιά της αστικής περιοχής και στατιστικώς σημαντικές διαφορές υπάρχουν στα τρόφιμα: χάμπουργκερ, πίτσα και γύρος.

Όσον αφορά την εβδομαδιαία κατανάλωση σε τηγανητό κοτόπουλο και στις δυο περιοχές εμφανίζεται υψηλό το ποσοστό μηδενικής κατανάλωσης αυτού του είδους τροφίμου, και τα ποσοστά που αντιστοιχούν είναι 45,5% στην αστική περιοχή και 50,0% στην επαρχιακή περιοχή. Αντίθετα το κοτόπουλο σχάρας ή βραστό εμφανίζει υψηλό ποσοστό εβδομαδιαίας κατανάλωσης 1-2 φορές από τα παιδιά και της αστικής και της επαρχιακής περιοχής σε ποσοστό 45,5% και 46,4% αντίστοιχα. Υψηλά επίσης ποσοστά εμφανίζονται και στην κατανάλωση χοιρινού κρέατος 1-2 φορές την εβδομάδα με ποσοστό λίγο υψηλότερο στην αστική περιοχή που αντιστοιχεί στο 60,6% και 58,9% στην επαρχιακή περιοχή. Αποχή από το βοδινό κρέας εμφανίζεται σε υψηλά ποσοστά κι στις δύο περιοχές με ποσοστό που ξεφεύγει προς τα πάνω στην επαρχιακή περιοχή και αντιστοιχεί στο 82,1% και στην αστική περιοχή είναι το 69,7%. Η κατανάλωση ψαριού δεν εμφανίζει μεγάλα ποσοστά διαφοράς ανάμεσα σε επαρχία και αστική περιοχή. Η κατανάλωση ψαριού φαίνεται να βρίσκεται σε Φοιτήτρια: Νοικοκύρη Ευπραξία AM:1380 Σελίδα 123



εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές στο 48,5% από τα παιδιά της αστικής περιοχής και 57,1% από τα παιδιά της επαρχιακής περιοχής. Συμπερασματικά όσον αφορά τα τρόφιμα ζωικής προεϊνης (κόκκινο και λευκό κρέας και ψάρι), παρατηρούμε ότι δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές στα παιδιά των δύο περιοχών.

Τα ζυμαρικά φαίνεται να βρίσκονται σε ιδιαίτερη προτίμηση στις επιλογές των παιδιών και στις 2 περιοχές. Η εβδομαδιαία κατανάλωση μακαρονιών εμφανίζει υψηλά ποσοστά και στις δύο περιοχές, καθώς επίσης και αυξημένη συχνότητα κατανάλωσης καθώς τα ποσοστά που εμφανίζονται είναι στην αστική και την επαρχιακή περιοχή 1-2 φορές την εβδομάδα 48,5% και 39,3% αντίστοιχα, και σε συχνότητα 3-4 φορές την εβδομάδα το 36,4% και 44,6% αντίστοιχα. Το ίδιο υψηλή εμφανίζεται και η εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές, σε ρύζι/πιλάφι, με ποσοστό 57,6% στην αστική περιοχή και 62,5% στην επαρχιακή περιοχή. Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι δεν υπάρχει κάποια σημαντική διαφορά στην κατανάλωση ζυμαρικών ανάμεσα στις δύο περιοχές.

Σύμφωνα με τις παραπάνω έρευνες φαίνεται υψηλή κατανάλωση των παιδιών σε σνακ υψηλής περιεκτικότητας σε ζάχαρη, γλυκαντικά και λιπαρά. Ας δούμε τι αποτελέσματα εμφανίζονται στην παρούσα έρευνα. Υψηλή φαίνεται να είναι η κατανάλωση 1-2 φορές την εβδομάδα σε τσιπς από τα παιδιά και των δύο περιοχών σε ποσοστό 54,5% στην αστική περιοχή και υψηλότερο ποσοστό στην επαρχιακή περιοχή 62,5%. Μεγαλύτερη όμως φαίνεται να εμφανίζεται η μη κατανάλωση τσιπς από τα παιδιά της αστικής περιοχής που είναι αντιστοιχεί στο 37,9%, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό της επαρχιακής περιοχής είναι 25,0%. Αποχή από την κατανάλωση σε γλειφιτζούρια εμφανίζεται και στην αστική και στην επαρχιακή περιοχή στο 68,2% και 67,9% αντίστοιχα, παρόλα αυτά το ποσοστό κατανάλωσης 1-2 φορές την εβδομάδα είναι πιο υψηλό στην επαρχιακή περιοχή και αντιστοιχεί στο 28,6%, έναντι της αστική περιοχή που αντιστοιχεί στο 22,7%. Το παγωτό εμφανίζεται κι αυτό σε εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές σε ποσοστά που αντιστοιχούν στο 39,4% στην αστική περιοχή και 41,1% στην επαρχιακή περιοχή. Υψηλή επίσης, εμφανίζεται η εβδομαδιαία κατανάλωση 3-4 φορές την εβδομάδα σε ποσοστό 18,2% στην αστική περιοχή και το ποσοστό αυτό αυξάνεται στην επαρχιακή περιοχή στο 28,6%. Η κατανάλωση κέικ εμφανίζει υψηλά ποσοστά κατανάλωσης που αντιστοιχούν στο 40,9% στην αστική περιοχή και ακόμα μεγαλύτερο εμφανίζεται το ποσοστό στην επαρχιακή περιοχή που αντιστοιχεί στο 48,2%, ενώ αρκετά υψηλό είναι κ το ποσοστό αποχής από το κέικ στα παιδιά της αστικής περιοχής σε ποσοστό 37,9% ενώ στα παιδιά της επαρχιακής περιοχής το ποσοστό εμφανίζεται αρκετά πιο μειωμένο στο 17,9%. Μεγάλα ποσοστά και στην δύο περιοχές παρουσιάζει η μηδενική Φοιτήτρια: Νοικοκύρη Ευπραξία AM:1380 Σελίδα 124



εβδομαδιαία κατανάλωση σε ντόνατς με 75,8% στην αστική περιοχή και 76,8% στην επαρχιακή περιοχή.

Όσον αφορά την κατανάλωση σε μπισκότα, φαίνεται ότι τα παιδιά της επαρχιακής περιοχής εμφανίζουν αρκετά υψηλότερη κατανάλωση από τα παιδιά της αστικής περιοχής σε ποσοστά 41,1% και 39,4% αντίστοιχα σε εβδομαδιαία κατανάλωση 1-2 φορές. Επίσης υψηλή εμφανίζεται, στα παιδιά της επαρχιακής περιοχής, και η κατανάλωση 3-4 φορές και 5-7 φορές την εβδομάδα σε μπισκότα που αντιστοιχεί στο 28,6% και στο 23,2% αντίστοιχα στην συχνότητα κατανάλωσης, ενώ υψηλό ποσοστό εμφανίζεται στα παιδιά της αστικής περιοχής όσον αφορά την μηδενική κατανάλωση σε μπισκότα. Όσον αφορά την κατανάλωση σε γλυκά, φαίνεται το 51,5% στην αστική περιοχή να απέχει από την κατανάλωση των γλυκών και το 46,% στα παιδιά της επαρχιακής περιοχής.

Συμπερασματικά καταλήγουμε ότι η κατανάλωση των παιδιών σε σνακ πλούσια σε ζάχαρη και λιπαρά είναι γενικά υψηλή και στις δύο περιοχές, στατιστικές όμως διαφορές μεταξύ των δύο περιοχών εμφανίζονται στην κατανάλωση μπισκότων και παγωτού με υψηλότερη κατανάλωση και των δύο ειδών τροφίμου στα παιδιά της επαρχιακής περιοχής.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο



7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στη συγκεκριμένη μελέτη παρατηρήθηκε αλλαγή των διατροφικών συνηθειών στα παιδιά επαρχιακής και αστικής περιοχής συγκριτικά με παλιότερες έρευνες και γενικότερα με το πρότυπο διατροφής που επικρατούσε παλιότερα. Σύμφωνα με παλιότερες έρευνες το πρότυπο που επικρατούσε ήταν το Μεσογειακό, στις μέρες μας όμως βλέπουμε μια τροπή προς την Δυτικό τρόπο ζωής και εκτός αυτού, ενώ παλιότερα υπήρχε η άποψη, σύμφωνα με έρευνες, ότι ο πληθυσμός της επαρχιακής περιοχής διατηρούσε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής, η άποψη αυτή έχει αρχίσει να εξαλείφεται και φαίνεται και από την παρούσα έρευνα.

Γίνεται λοιπόν αντιληπτό ότι τόσο η πολιτεία όσο και η εμπλεκόμενοι φορείς θα πρέπει να ευαισθητοποιηθούν στο συγκεκριμένο τομέα, και ειδικά όταν αναφερόμαστε, όπως και στη συγκεκριμένη περίπτωση, σε ομάδες παιδιών που σε αυτήν την ηλικία και μέσα στα πλαίσια του σχολείου και της διδασκαλίας, διαμορφώνει τον χαρακτήρα του και τις διατροφικές του συνήθειες και επιλογές σαν ενήλικας. Στόχος θα πρέπει να αποτελεί η σωστή ενημέρωση των παιδιών για θέματα διατροφής και πως οι διατροφικές τους επιλογές επηρεάζουν την υγεία τους.

Παρεμβάσεις

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την πρόσληψη φρούτων και λαχανικών είναι πολυάριθμοι και συνδέονται μεταξύ τους με περίπλοκους τρόπους. Κατά συνέπεια, η αλλαγή του μοτίβου κατανάλωσης παραμένει μια πρόκληση, ειδικότερα σε επίπεδο πληθυσμού.

Όσον αφορά την πληθυσμιακή ομάδα των παιδιών, οι διαιτητικές συνήθειες και προτιμήσεις δημιουργούνται σε μεγάλο βαθμό κατά την παιδική ηλικία, οπότε πολλές δράσεις για την αύξηση της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών θα έπρεπε να στοχεύουν στα παιδιά.

Τις περισσότερες φορές τα προγράμματα που στοχεύουν στην αύξηση της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών από τα παιδιά είναι βασισμένα στο σχολείο. Η διεξαγωγή προγραμμάτων παρέμβασης στα σχολεία εξασφαλίζει μεγάλη συμμετοχή και δίνει τη δυνατότητα να συνδυαστούν, σε κάποιες χώρες, διάφορα είδη δραστηριοτήτων, όπως η παραδοσιακή διδασκαλία στην αίθουσα, η κηπουρική, τα μαθήματα μαγειρικής και η σίτιση.

Για τη μεγιστοποίηση της αποτελεσματικότητας οι παρεμβάσεις στο σχολικό περιβάλλον θα πρέπει να περιλαμβάνουν διαφορετικές δραστηριότητες. Όσο πιο έντονη και πολύπλευρη είναι η παρέμβαση, τόσο μεγαλύτερη είναι η αύξηση στην κατανάλωση των



φρούτων και λαχανικών. Οι δραστηριότητες για την ανάπτυξη δεξιοτήτων, όπως τα μαθήματα μαγειρικής, είναι πιο αποτελεσματικές σε σχέση με την προσέγγιση της παθητικής μάθησης. Η διάρκεια, επίσης, της παρέμβασης είναι σημαντική, ώστε τα προγράμματα που διαρκούν για τουλάχιστον ένα έτος είναι πιο αποτελεσματικά.

Επιπλέον, η διανομή φρούτων και λαχανικών, καθώς και η εμπλοκή των γονέων, των δασκάλων και των συνομήλικων, βελτιώνει τα αποτελέσματα των σχολικών παρεμβάσεων. Η συμμετοχή των γονέων έχει μεγάλη σημασία, καθώς η διαιτητική πρόσληψη των ίδιων των γονέων, η ενίσχυση για την κατανάλωση και η διαθεσιμότητα στο σπίτι των φρούτων και λαχανικών είναι παράγοντες με ισχυρή επίδραση στην κατανάλωση αυτών των τροφίμων από τα παιδιά. Άλλα θετικά στοιχεία τέτοιων προγραμμάτων παρέμβασης είναι η ενεργής ενίσχυση από το προσωπικό στα σχολικά κυλικεία, η εκπαίδευση και η συμμετοχή των συνομήλικων «αρχηγών», καθώς και η χρήση χαρακτήρων κινουμένων σχεδίων. Η ενσωμάτωση μηνυμάτων σχετικών με τα φρούτα και τα λαχανικά στα ήδη υπάρχοντα θέματα του σχολείου μπορεί, επίσης, να είναι βοηθητική.

Οι διατροφικές συνήθειες που υιοθετούνται στην παιδική ηλικία φαίνεται να προβλέπουν τα επίπεδα κατανάλωσης στην ενήλικη ζωή. Όσο νωρίτερα εισάγονται τα λαχανικά στο διαιτολόγιο των παιδιών τόσο πιο πιθανό είναι να εμφανίζουν υψηλότερη κατανάλωση κατά την προσχολική ηλικία. Τα άτομα που καταναλώνουν πολλά φρούτα και λαχανικά στην παιδική τους ηλικία διατηρούν αυτή τη συνήθεια και έπειτα.



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Acheson D. “Inequalities in health. Report on inequalities in health did give priority for steps to be tackled.” (1998) *BMJ.*, 28;317(7171):1465-6
- Adair LS, P.B., Are child eating patterns being transformed globally? 13, 2005. 3(1281-99).
- Barker DJ, Eriksson JG, Forsen T and Osmond C. *Fetal origins of adult disease: strength of effects and biological basis.* *Int J Epidemiol* 2002, 31:1235-1239.
- Barlow, S., Expert Committee Recommendations Regarding the Prevention, Assessment, and Treatment of Child and Adolescent Overweight and Obesity: Summary Report *Pediatrics* 2007. 120(4): p. s164-s192.
- Bell, A.C., Swinburn, B.A. (2004) What are the key food groups to target for preventing obesity and improving nutrition in schools? *European Journal of Clinical Nutrition*, 58, 258263.
- Berg Inga-Marit, Bo Simonsson and Ivar Ringqvist. *Social background, aspects of lifestyle, body image, relations, school situation, and somatic and psychological symptoms in obese and overweight 15-year-old boys in a county in Sweden Scandinavian.* *Journal of Primary Health Care*, 2005;23:95.
- Berkey CS, R.H., Field AE, Sugar-added beverages and adolescent weight change. *Obes Res*, 2004. 12: p. 778-788.
- Birch LL, Development of food acceptance patterns in the first years of life, *Proceedings of the Nutrition Society* 1998, 57, 617-624
- Bling-Hwan Lin, Guthrie J., Frazao E. *American children’s diets not making the grade.* *Food Review*, 24(2), 2001
- Bosch J., Stradmeijer Marg., Seidell J. *Psychosocial Characteristics of obese children/youngsters and their families: Implications for preventive and curative interventions.* *Patient Education and Counseling*, 55:353–362, 2004
- Bowman SA, G.S., Ebbeling CB, Pereira MA, Ludwig DS, Effects of fast-food consumption on energy intake and diet quality among children in a national household survey. *Pediatrics*, 2004. 113: p. 112-118..
- Braet C and Wydhooge K. *Dietary restraint in normal weight and overweight children.* A cross-sectional study. *Int Obes Relat Metab Disord* 2000;24:314-318.



- Bronner YL, Nutritional status outcomes for children: ethnic, cultural and environmental contexts, *Journal of the American Dietetic Associations* 1996 Sep;96(9):891-903
- Bryn Austin S., M.S., Sanchez BN, Aarti Patel, Buka S, Gortmaker SL Clustering of fast food restaurants around schools: A novel application of Spatial statistics to the study of food environments *American Journal of Public Health*, 2005 9(95): p. 1574-1581.
- Caprio S, Hyman LD, Mc Carthy S, Lange R, Bronson M and Tamborlane WV. *Fat distribution and cardiovascular risk factors in obese adolescent girls: importance of the intra abdominal fat depot.* 1996;64:12-7.
- Centers of disease control and prevention, *Nutrition and the health of young people*, 2008
- Clement, Genetics of human obesity. *C R Biologists*, 2006. 329:p. 608-22.
- Colic- Baric I, K.R., Satalic Z, Cvjetic S. , Comparison of dietary habits in the urban and rural Croatian schoolchildren. *Eur J Clin Nutr*, 2004. 43: p. 169-74.
- Colic-Baric I, S.Z., Breakfast food patterns among urban and rural Croatian schoolchildren. *Nutr Health*, 2003. 17(1): p. 29-41.
- Crooks DL. *Child growth and nutritional status in a high poverty community in eastern Kentucky.* *Am J Phys Anthropol* 1999, 109:129-142.
- Dabelea D, Hanson RL, Lindsay RS, Pettit DJ, Imperatore G and Gabir MM. *Intrauterine exposure to diabetes conveys risk for type 2 diabetes and obesity: a study of discordant sibships.* *Diabetes* 2000, 49:2208-2211.
- Davis AM, B.R., James RL, *Health behaviors and weight status among urban and rural children.* *Rural Remote Health*, 2008. 8(2): p. 810.
- De Castro JM. "Socio-cultural determinants of meal size and frequency." (1997) *Br J Nutr.*, 77 Suppl 1:S39-54; discussion S54-5.
- De Lorgeril, M., Salen, P., Martin, JL., Monjaud. I., Delaye, J., Memelle. N. (1997) Mediterranean diet, traditional risk factors and the rate of cardiovascular complications after myocardial infarction. *Circulation*; 99: 779-85.
- Dibsall LA, Lambert N, Bobbin RF, Frewer LJ. "Low-income consumers' attitudes and behaviour towards access, availability and motivation to eat fruit and vegetables." (2003) *Public Health Nutr.*, 6(2):159-68.
- Dietz WH *Critical periods in childhood for the development of obesity.* *Am J Clin Nutr* 1994, 59:955-959.



- Dietz William H, Robinson N. Thomas. *Overweight children and adolescents*. N Engl J Med 2005;357:2100-9.
- DiMeglio DP, M.R., Liquid versus solid carbohydrate: effects on food intake and body weight. *Int J Obes Relat Metab Disord*, 2000. 24: p. 794-800.
- Djenovic G, Levitsky D,A., Nutritional and energetic consequences of sweetened drink consumption in 6-13 years old children. *Journ of Pediatr*, 142(6):604-10,2003.
- Dowell, M.A., Briefel, R.R., Alaimo, K., Bischof, A.M., Caughman, C.R., Carroll, M.D., Loria, C.M., Johnson, C.L. (1994) Energy and Macronutrient Intakes of Persons Ages 2 Months and Over in the United States Third National Health and Nutrition Examination Survey, Phase 1, 1988–91 Hyattsville, MD; Advance Data from Vital and Health Statistics, No. 255.
- Drewnowski A, Popkin BM. *Dietary fats and the nutrition transition: new trends in the global diet*. *Nutr. Rev.* (55):31-43, 1997
- Drewnowski A, Sensory control of energy at different life stages, *Proceedings of the Nutrition Society*, 59(2):239-44 2000;
- Dwyer JT, Evans M, Stone EJ, Feldman HA, Lytle L, Hoelscher D, Johnson C, Zine M, Yang M, Adolescents eating patterns influence their nutrient intake, *Journal of the American Dietetic Association*, 2001 Jul;101(7):798-802
- Ebbeling B Cara, Pawlak B Dorota and Ludwig S David. *Childhood obesity: public-health crisis, common sense cure*. *Lancet* 2002; 360:473-82.
- Edelstein SL, Knowler WC and Bain RP. *Predictors of progression from impaired glucose tolerance to NIDDM: an analysis of six prospective studies*. *Diabetes*. 1997;46:701-10
- Elmadfa I, 2009 European Nutrition and Health Report 2009. *Forum Nutrition* 62:1-405.
- *Endocrinol Metab*, 2005. 19: p. 343-358.
- Epstein LH, G.C., Raynor HA, Beddome M, Kilanowski CK, Paluch R *Increasing fruit and vegetable intake and decreasing fat and sugar intake in families at risk for childhood obesity*. *Obes Res*, 2001. 9: p. 171-178.
- Ervin RB, Wang CY, Wright JD, Kennedy-Stephenson J. Dietary intake of selected minerals for the United States population: 1999-2000. *Adv Data*. April 2004:1-5.
- Fagot-Campagna A, Pettitt DJ and Engelgau MM. *Type 2 diabetes among North American children and adolescents: an epidemiological review and a public health perspective*. *J Pediatr*. 2000;136:664-72.



- Fernandez, *Dietary habits and nutritional status of school aged children in Spain*. Nutr Hosp, 2006. 21:p.:374-378.
- Feunekes GI, de Graaf C, Meyboom S, van Staveren WA. “Food choice and fat intake of adolescents and adults: associations of intakes within social networks” (1998) Prev Med. 1998 Sep-Oct;27(5 Pt 1):645-56
- Flegal, K.M., Carroll, M.D., Ogden, C.L., Johnson, C.L. (2002) Prevalence and trends in obesity among US adults, 1999–2000, *JAMA*, 288, pp. 1723–1727.
- French SA, Story M, Jeffery RW. Environmental influences on eating and physical activity. *Annu Rev Public Health*. 2001;22:309-335.
- Friedland O, Nemet D and Gorodnitsky N. *Obesity and lipid profiles in children and adolescents*. *J Pediatr Endocrinol Metab*. 2002;15:1011-16
- Garces C, Gutierrez-Guisado J and Benavente M. *Obesity in Spanish schoolchildren: relationship with lipid profile and insulin resistance*. 2005;13:959-63.
- Garrow J.S, Webster, J. D., “Effects on weight and metabolic rate of obese women on a 800 kcal diet.” (1989). Britain: Lancet Press.
- Garrow, J.S. *Obesity and related diseases*. Churchill Livingstone, London: 1-16, (1988)
- Gartland C, R.P., Murray L. Carbonated soft drink consumption and bone mineral density in adolescence: the Northern Ireland Young Hearts project. *J Bone Miner Res*, 2003. 18: p. 1563-9.
- Gatenby. S.J., Eating frequency: methodological and dietary aspects. *Br J Nutr*, 1997. 77 Suppl: p. S7-20
- Ginnis J.M, J.Gootman Appleton, Kraak I. ,Vivica:Food marketing of children and youth; Threat or opportunity.National Academy Press, 2005
- Glowinska B, Urban M and Koput A. *New atherosclerosis risk factors in obese, hypertensive and diabetic children and adolescents*. *Atherosclerosis*. 2003;167:275-86
- Griffith P., Sackin B. Bierbauer D. (2000) School Meals: Benefits and Challenges. White Paper for National Nutrition Summit of the American School Food Service Association, American School Food Service Association, Alexandria, VA.
- Groholt EK, Stigum H, Nordhagen R (2008). Overweight and obesity among adolescents in Norway: cultural and socio-economic differences.
- Guo SS, Roche AF and Chumlea WC. *The predictive value of childhood body mass index values for overweight at age 35 years*. *Am J Clin Nutr*. 1994;59: 810-19
- Halford, J. C. G., Gillespie, J., Brown, V., Pontin, E. E., & Dovey, T. M. (2004). *Effect of television adverts for foods on food consumption in children*. *Appetite*, 42(2), 221–225.



- Harnack L, S.J., Story M, Soft drinks consumption among US children and adolescents: nutritional consequences. J Am Diet Assoc 1999. 99: p. 436-441.
- Health Education Research. Theory & Practice, 19(3), 2004.
- Heaton, K.W. (1989) Breakfast: Do we need it? J Royal Society of Medicine, 82 (12): 770-771.
- Hendy H., Raudenbush B. *Effectiveness of teacher modeling to encourage food acceptance in preschool children.* Appetite 34:61 76, 2000
- Herbold NH, Frates SE, Update of nutrition guidelines for the teen: trends and concerns, Current Opinion in Pediatrics, 2000, 12:303-309
- Hoffmann K, Bryl W, Marcinkowski JT, Rzesos A, Wojtyła E, Pupek-Musialik D. Dietary behaviours of adolescents from urban and rural areas in the district of Szamotuły--a preliminary study. Ann Agric Environ Med. 2012 Mar 23;19(1):103-7.
- Holgado B, de Irala-Estévez J, Martínez-González MA, Gibney M, Kearney J, Martínez JA. "Barriers and benefits of a healthy diet in Spain: comparison with other European member states." (2000) Eur J Clin Nutr., 54(6):453-9
- Howard Taras. Nutrition and student performance at school. J Sch. Health;7(6):199-213,2005.
- IARC, (2003) Handbook on fruit and vegetable. IARC Press.
- Inequalities in young people's health: HBSC international report from the 2005/2006 Survey. www.hbsc.org
- INKA, Περιοδικό ινκαταναλωτής, 10-30 Ιανουαρίου 2002
- Institute of Medicine Panel on Dietary Reference Intakes for Electrolytes and Water. Dietary Reference Intakes for Water, Potassium, Sodium, Chloride, and Sulfate. Washington, DC:National Academies Press; 2004.
- Jääskeläinen A, Schwab U, Kolehmainen M, Pirkola J, Järvelin MR, Laitinen J. Associations of meal frequency and breakfast with obesity and metabolic syndrome traits in adolescents of Northern Finland Birth Cohort 1986. Nutr Metab Cardiovasc Dis. 2012 Aug 14.
- Johansson L, T.D., Solvoll K, Bjorneboe GE, Drevon CA Healthy dietary habits in relation to social determinants and lifestyle factors British Journal of Nutrition, 1999. 81: p. 211-22.
- Johnson RK, Changing eating and physical activity patterns of US children, Proceedings of the Nutrition Society, 2000 May;59(2):295-301.



- Johnson, B., Hackett, A.F. (1997). Eating habits of 11–14 year-old schoolchildren living in less affluent areas of Liverpool, UK. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 10, pp. 135–144.
- Kafatos, A. Diakatou, A., Voukiklaris, G., Nikolakakis, N., Vlachonikolis, I., Kounali, D. (1997) Heart disease risk factors status and dietary changes in the Cretan population over the past 30y: the seven countries study. *Am J Clin Nutr*; 65: 1882-6.
- Kafatos, A., Kouroumalis, I., Vlachonikolis, I., Theodorou, C., Labadarios, D. (1991) Coronary-heart-disease risk factor status of the Cretan urban population in the 1980s. *American Journal of Clinical Nutrition*, 54, 591–598.
- Karamanos B, Thanopoulou A, Angelico F, Assaad-Khalil S, Barbato A, Del Ben M, Dimitrijevic-Sreckovic V. (2002). Nutritional habits in the Mediterranean Basin. The macronutrient composition of diet and its relation with the traditional Mediterranean diet. Multi-centre study of the Mediterranean Group for Study of Diabetes (MGSD) *European Journal of Clinical Nutrition*, 56:983-991.
- Keown JM, F.M., Urbanisation and cariogenic food habits among 4-24-month-old black South African children in rural and urban areas *Public Health nutrition*, 2002. 5(6): p. 719-726.
- Kleinman, R.E., Hall, S., Green, H., Korzec-Ramirez, D., Patton, K., Pagano, M.E., Murphy, J.M., Diet, breakfast, and academic performance in children. *Ann Nutr Metab*, 2002. 46(1): p. 24-30.
- Klimis-Zacas DJ, K.A., Yannakoulia M, Matalas AL, Vassilakou T, Papoutsakis-Tsarouhas C, Yiannakouris N, Polychronopoulos E, Passos M, Dietary intakes of Greek urban adolescents do not meet the recommendations. *Nutrition Research*, 2007. 27: p. 18-26.
- Kranz S, Smiciklas-Wright H, Siega-Riz AM, Mitchell D. Adverse effect of high added sugar consumption on dietary intake in American preschoolers. *J Pediatr*. 2005;146:105-111.
- Krebs N., Himes J., Jacobson D. et Assessment of Child and Adolescent Overweight and Obesity. *Pediatrics*, 120;S193-S228,2007
- Lasley D., Children's food choice. *Nutrition and food science*, 1:14-18,1998
- Lazarou C, K.T., Urbanization influences dietary habits of Cypriot children: the CYKIDS study. *Int J Public Health*, 2009. 54: p. 69-77.
- Li S, Liu X, Okada T, Iwata F, Hara M, Harada K., Serum lipid profile in obese children in China. *Pediatr Int*. 2004 Aug;46(4):425-8.



- Linardakis M, S.K., Pateraki MS, Sbokos M and Kafatos A., Sugar-added beverages consumption among kindergarten children of Crete: effects on nutritional status and risk of obesity. *BMC Public Health*, 2008. 8: p. 279.
- Lobstein T, Baur L and Uauy R. For the IASO International Obesity Task Force, *Obesity in children and young people: a crisis in public health*. *Obesity reviews* (2004) 5 (Suppl 1), 4-85.
- Lorson B, M.-Q.H., Taylor C *Correlates of fruit and vegetable intakes in US children*. *J Am Diet Assoc*, 2009. **109**: p. 474-478.
- Mabel Blades, Catering for young people in school. *Nutrition and food science*, 31(4):189-193,2001.
- Maffeis C, G.A., Perrone L, Miraglia del Giudice E, Saggese G, Tato L, Could the savory taste of snacks be a further risk factor for overweight in children? *JPGN*, 2008. 46: p. 429- 437.
- Mahan KL, Krause's Food, Nutrition and Diet Therapy, Sylvia Escott- Stump, 10th edition, USA, 2000.
- Mahshid D, N.A.a.A.T., Review Childhood obesity, prevalence and prevention, *Nutrition Journal*. *Nutrition Journal*, 2005. 4:p.24.
- Marian Arlin, L. Kathleen Mahan, «Nutrition and diet therapy» (1992) KRAUSE'S FOOD, 8th Edition, London: Saunders Press.
- Martins P., Sesso R., Sawaya A. malnourished Children Treated in Day-Hospital or Outpatient Clinics Exhibit Linear Catch-Up and Normal Body Composition *J. Nutr.* 136:648-655,2006
- Mattes, R., Dietary compensation by humans for supplemental energy provided as ethanol or carbohydrate in fluids. *Physiol Behav*, 1996. 59: p. 179-87.
- Miller G, F.T., Cline T and McBean L., *Breakfast benefits children in the US and abroad*. *J Am Coll Nutr*, 1998. 17:p.4-6.
- Moore LL, Lombardi DA, White MJ, Campbell JL, Oliveria SA, Ellison RC. Influence of parents' physical activity levels on activity levels of young children. *J Pediatrics* 1991; 118:215-219.
- Moore MS. *Interactions between physical activity and diet in the regulation of body weight*. *Prock Nutr Soc* 2000, 59:193-198.
- Moreno LA, R.G., Dietary risk factors for development of childhood obesity. *Clin Nutr Metab Care*, 2007 10: p. 336-341.



- Must A and Anderson SE. *Effects of obesity on morbidity in children and adolescents*. Nutr Clin Care. 2003 Jan-Apr;6(1):4-12.
- Nicklas, T.A., Bao, W., Webber, L.S., Berenson, G.S. (1993) Breakfast consumption affects adequacy of total daily intake in children J Am Diet Assoc, 93, 886 – 891.
- Nicklas, T.A., Myers, L., Reger, C., Beech, B., Berenson, G.S. (1998) Impact of breakfast consumption on nutritional adequacy of the diets of young adults in Bogalusa, Louisiana: Ethnic and gender contrasts. J Am Diet Assoc, 98, pp. 1432–1438.
- Nielsen SJ, Popkin BM. Changes in beverage intake between 1977 and 2001. Am prev Med. 2004;27:205-210. Erratum in: Am J Prev Med. 2005;28:413.
- Oliveria SA, Ellison RC, Moore LL, Gillman MW, Garrahe EJ, Singer MR. Parent-child relationships in nutrient intake: the Framingham children’s study. Am J Clin Nutr 1992; 56:593-598.
- Ortega, R.M., Requeijo, R.M., Lopez-Sobaler, A.M. (1998) Difference in the breakfast habits of overweight/obese and normal weight schoolchildren. Int J Vitam Nutr Res, 68, pp. 125–132.
- Panagiotakos DB, Antonogeorgos G, Papadimitriou A, Anthracopoulos MB, Papadopoulou M, Konstantinidou M, Fretzayas A, Priftis KN. Breakfast cereal is associated with a lower prevalence of obesity among 10-12-year-old children: the PANACEA study. 2008 Nov;18(9):606-12. Epub 2008 May 23.
- Park E., A comparative study of youth health risk behaviors by region: focused on metropolitan areas, medium sized and small city areas, and rural areas. Korean J Prev Med 2010 Feb;40(1):14-23.
- Perez-Rodrigo C, R.L., Serra-Majem LI, Aranceta J *Food preferences of Spanish children and young people: the enkid study* European Journal of Clinical Nutrition 2003. 57: p. S45-S48.
- Phillips SM, B.L., Naumova EN. Energy-dense snack food intake in adolescence: a longitudinal relationship to weight and fatness. Obes Res, 2004. 12: p. 461-472.
- Pinhas-Hamiel O, Dolan LM, Daniels SR, Stanford D, Khoury PR and Zeitler P. *Increased incidence of non-insulin-dependent diabetes mellitus among adolescents*. J Pediatr 1996;128:608-15.
- Pober C, Whitaker “Parent’s awareness of overweight in themselves and their children: cross sectional study within a cohort (Early Bird 21)” (2004) Br. Med Journ, doi: 10.1136/bmj.38315.451539.F7.



- Pollitt, E. (1995) Does breakfast make a difference in school?. *J Am Diet Assoc* 95, pp. 1134–1139.
- Power C and Parsons T. *Nutritional and other influences as predictors of adult obesity*. *Proc Nut Soc* 2000, 59:267-272.
- Rampersaud G, Girard B, Adams J, Metz J, Breakfast Habits, Nutritional Status, Body Weight, and Academic Performance in Children and Adolescents. *J Am Diet Assoc*, 2005. 105: p. 743-760.
- Rampersaud, G., Benefits of breakfast for children and adolescents: Update and recommendations for Practitioners *American journal of lifestyle medicine*, 2009. 3: p. 86.
- Reddan, J., Wahlstrom, K., Reicks, M. (2002) Children's perceived benefits and barriers in relation to eating breakfast in schools with or without Universal School Breakfast. *J Nutr Educ Behav*, 34, pp. 47–52.
- Rennie KL, J.L., Jebb SA Behavioural determinants of obesity. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*, 2005.19:p.343-358.
- Rollnick S, Mason P and Butler C, *Health behavior change: a guide for practitioners*. Churchill Livingstone, London, 1999.
- Rosenheck, R., Fast food consumption and increased caloric intake: a systematic review of a trajectory towards weight gain and obesity risk. *Obesity Reviews*, 2008.
- Ruxton, C.H., Kirk, T.R. (1997) Breakfast: a review of associations with measures of dietary intake, physiology and biochemistry *Br J Nutr*, 78, 199 – 213.
- Sarah Mc Naughton, Kylie ball et al (2008). Dietary patterns of adolescents and risk of obesity and hypertension. *J Nutr*. 138: 364-370.
- Savige G, M.A., Ball K, Worsley A, Crawford D., Snacking behaviours of adolescents and their association with skipping meals. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2007. 4: p. 36.
- Sawaya AL, Dallal G, Solymos G, de Sousa MH, Ventura ML and Roberts SB. *Obesity and malnutrition in a shanty-town population in the city of Sao Paulo, Brazil*. *Obes Res* 1995, 3 (Suppl 2):S107-S115.
- Schwartz BM, and Puhl R. *Childhood obesity: a societal problem to solve*. *Obesity review* 2003; 4:57-71
- Serra-Majem L, R.L., Ngo J, Ortega R, Garcia A, Perez-Rodrigo C, Aranceta Food, youth and the Mediterranean diet in Spain. Development of KIDMED, Mediterranean



Diet Quality Index in children and adolescents J Public Health Nutrition, 2007. 7(7): p. 931-935.

- Services, U.D.o.H.a.H., Healthy People 2010. 2nd ed. With Understanding and Improving Health and Objectives for Improving Health. 2 vols. Washington, DC: US Government Printing Office; November 2000.
- Shi Z, L.N., Kumar BN, Holmboe-Ottesen G, Socio-demographic differences in food habits and preferences of school adolescents in Jiangsu Province, China. Eur J Clin Nutr, 2005. 59: p. 1439-1448.
- Shi Z, Lien N, Kumar BN, Holmboe-Ottesen G. Socio-demographic differences in food habits and preferences of school adolescents in Jiangsu Province, China. 2005 Dec;59(12):1439-48.
- Siega- Riz AM, Carson T, Popkin B, Three squares or mostly snacks- what do teens really eat?, Journal of Adolescent Health 1998;22:29-36
- Sinha R, Fisch G, Teague B, Tamborlane WV, Banyas B and Allen K. *Prevalence of impaired glucose tolerance among children and adolescents with marked obesity.* 2002; 346:802-810
- Sodexo (2000) The Sodexo School Meals Survey 2000: Our children's approach to eating and lifestyle in the new millennium. Sodexo: Kenley.
- Spear, Recommendations for Treatment of Child and Adolescent Overweight and Obesity. Pediatrics 2007. 120(4): p. S254-288.
- Srinivasan SR, Bao W and Wattigney WA. *Adolescent overweight is associated with adult overweight and related multiple cardiovascular risk factors: the Bogalusa Heart Study.* Metabolism. 1996;45:235-40.
- Story, M., Neumark-Sztainer, D. (1999) Promoting healthy eating and physical activity in adolescents, *Adolesc Med*, 10, pp. 109–12
- Strauss RS. *Childhood obesity and self-esteem.* Pediatrics 2000; 105:E15.
- Suliburska J, Bogdański P, Pupek-Musialik D, Głód-Nawrocka M, Krauss H, Piątek J. Analysis of lifestyle of young adults in the rural and urban areas. 2012 Mar 23;19(1):135-9.
- Taylor SJ, Viner R, Booy R et al (2005). Ethnicity, socio-economic status, overweight and underweight in East London adolescents. *Ethn Health* 10(2):113-28.
- Teixeira PJ, Sardinha LB and Going SB. *Total and regional fat and serum cardiovascular disease risk factors in lean and obese children and adolescents.* 2001;9:432-42.



- The DAFNE databank. Διαθέσιμο από (ελλ.): www.nut.uoa.gr[πρόσβαση Μάρτιος 2010]
- Tognarelli M, P.P., Vezzosi S, Isola A, Moretti F et al, Nutritional status of 8-year-old rural and urban Italian children: a study in Pistoia, Tuscany. *Int J Food Sci Nutr*, 2004. 55(5): p. 381-7.
- Toschke AM, Koletzko B, Slikker W Jr, Herman M, von Kries R. *Childhood obesity is associated with maternal smoking in pregnancy*. *Eur J Pediatr* 2002, 161:445-448 (Epub,2002)
- Toshke A, K.H., Koletzko B, von Kries R, Meal frequency and childhood obesity. *Obes Res.*, 2005. 13: p. 1932-1938.
- Trost, S.G., Kerr, L.M., Ward, D.S., & Pate, R.R., Physical activity and determinants of physical activity in obese and non obese children. *International Journal of Obesity Related Metabolic Disorder*, 2001.25(6):p.822-829.
- Vanelli M, I.B., Bernardini A, Chiari G, Errico KM, Gelmatti C, Corchia M, Ruggerini A, Volta E, Rosseti S Breakfast habits of 1,202 Northern Italian children admitted to a summer sport school. Breakfast skipping is associated with overweight and obesity. *ACTA BIOMED*, 2005. 76: p. 79-85.
- Veugelers P., Fitzgerald A. prevalence of overweight and obesity and risk factors for childhood. *CMAJ*, 173(6),2005.
- Wachs T. Nutritional deficits and behavioural development. *International journal of behavioural development*, 24(4):435-441,2000
- Wang Y. (2004). Diet, physical activity, childhood obesity and risk of cardiovascular disease. *International Congress Series*, 1262, 176-179.
- Wardle J, C Guthrie, S Sanderson, L Birch and R Plomin. Food and activity preferences in children of lean and obese parents: *International Journal of Obesity* (2001), 25, 971-977
- Wechsler, H., Brener, N.D., Kuester, S. C., Miller. (2001) Food service and foods and beverages available at school Results from the School Health Policies and Programs Study 2000, *J Sch Health*, 71, pp. 313-324.
- Weiss R, Taksali SE and Tamborlane WV. *Predictors of changes in glucose tolerance status in obese youth*. *Diabetes care*. 2005;28:902-9
- Welsh JA, C.M., Rogers S, Overweight among low-income preschool children associated with the consumption of sweet drinks: Missouri 1999-2002. *Pediatrics*, 2005. 115: p. e223-e229.



- Wesnes KA, Pincock C, Scholey A. Breakfast is associated with enhanced cognitive function in schoolchildren. An internet based study. *Appetite*. 2012 Aug 15.
- Westenhoefer J, Establishing good dietary habits- capturing the minds of children, *Public Health Nutrition*, 2001 Feb;4(1A):125-9
- Whitaker C Robert, Wright A Jeffrey, Pepe S Margaret, Seidel D Kristy and Dietz H William. *Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity*. *N Eng J Med* 1997; 337:869-873.
- Whitney EN, Cataldo CB, Rolfes SR, *Understanding Normal and Clinical Nutrition*, West/ Wadsworth Publishing Company, 1998, USA
- WHO (1997.) *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. WHO Technical Report Series number 894. Geneva WHO, 1997.
- WHO/FAO (World Health Organization/Food and Agriculture Organization). (2003) Joint FAO/WHO expert consultation on diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Diet, nutrition, and the prevention of chronic diseases. World Health Organization Technical Report Series;916:61-71.
- William V., Tamporlane M.D. *The yale guide to children's nutrition*. Yale University Press; ISBN: 0-300-06965-0, 1999
- Wolfe, W.S., Campbell, C.C. (1993) Food pattern, diet quality, and related characteristics of schoolchildren in New York State. *J Am Diet Assoc*, 93, , pp. 1280–1284.
- World Health Organization (2008). WHO European Action Plan for Food and Nutrition 2007 2012. WHO: Copenhagen, Denmark.
- Worthington- Roberts BS, Rodwell- Williams S, *Nutrition throughout the life cycle*, McGraw- Hill Companies, 3th edition, USA, 1996
- Xie B, Gilliland FD, LI YF, Rockett HR. *Effects of ethnicity, family income, and education on dietary intake among adolescents*. *Prev Med.*, (36):30-40, 2003
- Yannakoulia, M., Karayiannis, D., Terzidou, M., Kokkevi, A., Sidossis, L.S. (2004) Nutrition-related habits of Greek adolescents. *European Journal of Clinical Nutrition* 58, 580–586.
- Zapata LB, Bryant CA, McDermptt RJ, Hefelfinger J A, (2008). Dietary and Physical Activity Behaviors of Meddle School Youth: The Youth Physical Activity and Nutrition Survey. *Journal of School Health* d January, 78(1), American School Health Association.
- Zive, M.M., Elder, J.P., Prochaska, J.J., Conway, T.L., Pelletier, R.L., Marshall, S., Sallis, J.F. (2002) Souces of dietary fat in middle schools, *Prev Med*, 35, pp. 376–382.



- Zizza, C.A, F.A. Tayie, and M. Lino, Benefit of snacking in older Americans. J Am Diet Assoc, 2007. 107. 107(5):p.800-6
- Αλεξίου Ελένη «Άσκηση: Όπλο για την διατήρηση υγιούς σωματικού βάρους». (<http://dide.reth.sch.gr/joomla/files/2005/info/entypo.doc>)
- Γεωργίου Σ. *Σχέση Σχολείου- Οικογένειας και ανάπτυξη του παιδιού*. 2η Έκδοση, Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 2000
- Γλάτσος Θ., «*Η τέχνη και η σημασία της ισορροπημένης διατροφής*», Εκδόσεις: Μαλλιάρης – Παιδεία, Θεσσαλονίκη 2003
- Διατροφικές συνήθειες παιδιών ΣΤ΄ Δημοτικού, περιοχής Ηρακλείου, περιόδου 2005-06. Προετοιμασία διατροφικής παρέμβασης. Κριτσωτάκη Μ. και
- Εταιρεία, Ε.Δ., Οδηγός Διατροφής για τη ρύθμιση του ΔΙΑΒΗΤΗ.
- Ζαμπέλας Α. *Η διατροφή στα στάδια της ζωής*, Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ Πασχαλίδης, Αθήνα 2002
- Ιωαννίδης Ιωάννης, Παιδική διατροφή, παχυσαρκία και επιπτώσεις στην υγεία, 2007 (http://www.elliniki-ygeia.gr/diatrofi/ioannidis_paidiki_paxisarkia.php)
- Κάμτσιος Σπ, „N., Φυσική Κατάσταση, Διατροφικές Συνήθειες και Καθημερινές κινητικές δραστηριότητες παχύσαρκων και μη, μαθητών Ε΄ και ΣΤ΄ τάξης του δημοτικού σχολείου Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό, 2007. 5(1): p. 63-71.
- Κανέλλου Αναστασία, Διατροφή 3: Διατροφή και ηλικιακές ομάδες- διατροφή σε ειδικές περιστάσεις και σε ασθένειες (Πανεπιστημιακές παραδόσεις), Αθήνα, 2001
- «Κοινωνιολογία της Διατροφής», <http://corfudiet.com/articles4.html> 2004;46:425-8.
- Μανιός Γ. *Διατροφική Αξιολόγηση*, Ιατρικές εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα 2006.
- Ματάλα Α. «Διαταραχές συμπεριφοράς στην πρόσληψη τροφής κατά τηνεφηβεία» (1997), πρακτικά Α΄ σεμιναρίου Οικιακής Οικονομίας, Αθήνα, σελ 129
- Μόρτογλου Α, Μόρτογλου Κ, Διατροφή από το σήμερα για το αύριο, Εκδόσεις Γιαλλέλη, Αθήνα 2002, τόμοι I και II
- Μπεργιανάκη-Δερμιτζάκη, Ι.Δ. *Ψυχοκοινωνικοί και βιολογικοί συντελεστές στην ανάπτυξη της παχυσαρκίας*. Περιοδικό: *Περί Διατροφής*, Τεύχος 4, 2007
- Ναυρίδης Κ. *Κλινική- κοινωνική ψυχολογία*, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 1994
- Παπαδάκης Δ.: *Περί διατροφής- Έρευνα*, Απρίλιος 2002 (<http://www.geocities.com/dim2pap/diatrofi.htm>)



- Παπανικολάου Γ., «Σύγχρονη διατροφή και διαιτολογία», Εκδόσεις: Θυμάρι Αθήνα 2002
- Τούντας Γ.Κ., «Συμπεριφορά και υγεία» (2008), <http://panacea.med.uop.gr/topic.aspx?id=814>
- Τσαμίτα Ι, Κ.Π., Καρτερολιώτης. , Αξιολόγηση διατροφικών συνηθειών σε μια πόλη της ελληνικής επαρχίας. Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή και τον Αθλητισμό, 2007. 5(1): p. 105- 115.
- Φαχανατίδου Α., Χασαπίδου Μ., *Διατροφή για υγεία, άσκηση και αθλητισμό*, Εκδόσεις : University Studio Press, Θεσσαλονίκη 2002.



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Κρήτης,
Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας,
Τμήμα Διατροφής & Διαιτολογίας, Παράρτημα Σητείας

Διατροφικές συνήθειες παιδιών σχολικής ηλικίας

Ερωτηματολόγιο

Αγαπητέ μαθητή/ αγαπητή μαθήτριά,

Θα θέλαμε τη βοήθειά σου για να καταλάβουμε καλύτερα τη διατροφή των παιδιών της ηλικίας σου. Μαζί με εσένα το ίδιο ερωτηματολόγιο θα συμπληρώσουν κι άλλα παιδιά της ηλικίας σου από επαρχία και τη πόλη. Οι απαντήσεις που θα δώσεις θα είναι ανώνυμες.

Ευχαριστούμε πολύ για τη βοήθειά σου!

Πώς να συμπληρώσεις το ερωτηματολόγιο

Μπορείς να απαντήσεις τις ερωτήσεις σημειώνοντας με X στο κουτί της απάντησης που σου ταιριάζει. Σε μερικές ερωτήσεις μπορείς να σημειώσεις με X περισσότερα από ένα κουτιά. Σε άλλες ερωτήσεις απλά θα κυκλώσεις αυτό που ταιριάζει σε σένα.



ΜΕΡΟΣ Α

ΜΕΡΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΣΕΝΑ

1. Είσαι κορίτσι ή αγόρι;

- Κορίτσι
 Αγόρι

2. Γεννήθηκες στην Ελλάδα;

- Ναι
 Όχι

3. Μένεις και με τους δύο σου γονείς;

(Αν μένεις σε δύο μέρη, μπορείς να σημειώσεις Χ σε δύο κουτιά)

- Ναι, με τη μητέρα μου και τον πατέρα μου συνέχεια
 Όχι, μόνο με τη μητέρα μου
 Όχι, μόνο με τον πατέρα μου
 Όχι, με τη μητέρα μου και τον καινούριο της σύντροφο
 Όχι, με τον πατέρα μου και την καινούρια του σύντροφο
 Όχι, με άλλους ενήλικες; *Γράψε με ποιους:*

4. Έχεις αλλεργία σε κάποιο φρούτο;

- Ναι
 Όχι
Αν ΝΑΙ, σε ποια;

5. Έχεις αλλεργία σε κάποιο λαχανικό;

- Ναι
 Όχι
Αν ΝΑΙ, σε ποια;
-

Μερικές ερωτήσεις για το τι τρως συνήθως

(Σημείωσε με X μόνο ένα κουτί σε κάθε ερώτηση)

6. Πόσο συχνά τρως φρέσκα φρούτα;

- Ποτέ
- Λιγότερο από 1 μέρα την εβδομάδα
- 1 μέρα την εβδομάδα
- 2-4 μέρες την εβδομάδα
- 5-6 μέρες την εβδομάδα
- Κάθε μέρα, 1 φορά τη μέρα
- Κάθε μέρα, 2 φορές τη μέρα
- Κάθε μέρα, περισσότερο από 2 φορές τη μέρα

7. Πόσο συχνά τρως ωμή σαλάτα ή τριμμένα λαχανικά;

- Ποτέ
- Λιγότερο από 1 μέρα την εβδομάδα
- 1 μέρα την εβδομάδα
- 2-4 μέρες την εβδομάδα
- 5-6 μέρες την εβδομάδα
- Κάθε μέρα, 1 φορά τη μέρα
- Κάθε μέρα, 2 φορές τη μέρα
- Κάθε μέρα, περισσότερο από 2 φορές τη μέρα

8. Πόσο συχνά τρως άλλα ωμά λαχανικά;

- Ποτέ
- Λιγότερο από 1 μέρα την εβδομάδα
- 1 μέρα την εβδομάδα
- 2-4 μέρες την εβδομάδα
- 5-6 μέρες την εβδομάδα
- Κάθε μέρα, 1 φορά τη μέρα
- Κάθε μέρα, 2 φορές τη μέρα
- Κάθε μέρα, περισσότερο από 2 φορές τη μέρα

9. Πόσο συχνά συνήθως πατάτες;

- Ποτέ
- Λιγότερο από 1 μέρα την εβδομάδα
- 1 μέρα την εβδομάδα
- 2-4 μέρες την εβδομάδα
- 5-6 μέρες την εβδομάδα
- Κάθε μέρα, 1 φορά τη μέρα
- Κάθε μέρα, 2 φορές τη μέρα
- Κάθε μέρα, περισσότερο από 2 φορές τη μέρα

10. Πόσο συχνά τρως μαγειρευμένα λαχανικά ή σούπα λαχανικών;

- Ποτέ
- Λιγότερο από 1 μέρα την εβδομάδα
- 1 μέρα την εβδομάδα
- 2-4 μέρες την εβδομάδα
- 5-6 μέρες την εβδομάδα
- Κάθε μέρα, 1 φορά τη μέρα
- Κάθε μέρα, 2 φορές τη μέρα
- Κάθε μέρα, περισσότερο από 2 φορές τη μέρα

11. Πόσο συχνά πίνεις 100% φυσικό χυμό φρούτων;

- Ποτέ
- Λιγότερο από 1 μέρα την εβδομάδα
- 1 μέρα την εβδομάδα
- 2-4 μέρες την εβδομάδα
- 5-6 μέρες την εβδομάδα
- Κάθε μέρα, 1 φορά τη μέρα
- Κάθε μέρα, 2 φορές τη μέρα
- Κάθε μέρα, περισσότερο από 2 φορές τη μέρα

Μερικές ερωτήσεις για τα φρούτα και τα λαχανικά στο σπίτι

(Αν μένεις σε δύο μέρη, απάντησε για το μέρος που μένεις τον πιο πολύ καιρό)

12.

**Σου λένε οι γονείς σου να
τρως φρούτα και λαχανικά
κάθε μέρα;**

- Ναι, πάντα
- Ναι, τις περισσότερες μέρες
- Μερικές φορές
- Σπάνια
- Ποτέ

13. **Σου επιτρέπεται να τρως όσα
φρούτα και λαχανικά θέλεις
στο σπίτι;**

- Ναι, πάντα
- Ναι, τις περισσότερες μέρες
- Μερικές φορές
- Σπάνια
- Ποτέ

14. **Αν πεις στο σπίτι ποια
φρούτα θα ήθελες να τρως, θα τα
αγοράσουν;**

- Ναι, πάντα
- Ναι, τις περισσότερες μέρες
- Μερικές φορές
- Σπάνια
- Ποτέ

ΜΕΡΟΣ Β

1. Ποια από τα παρακάτω γεύματα τρώτε καθημερινά; (μπορείς να κυκλώσεις παραπάνω από ένα)
 - α. Πρωινό
 - β. Μεσημεριανό
 - γ. Βραδινό
 - δ. Ενδιάμεσα

- a) Συνήθως, πόσα γεύματα τρώτε εκτός σπιτιού ανά βδομάδα; (κυκλώστε ένα):
 - α. 0
 - β. 1
 - γ. 2-4
 - δ. 5-7
 - ε. Περισσότερα από 8

2. Συνήθως, πόσα γεύματα τρώτε σε φαστ φουντ, σουβλατσίδικα ανά βδομάδα; (κυκλώστε ένα):
 - α. 0
 - β. 1
 - γ. 2-4
 - δ. 5-7
 - ε. Περισσότερα από 8

4. Πόσες φορές την βδομάδα καταναλώνεις όσπρια;
 - α. 1-2 φορές
 - β. 3-4 φορές
 - γ. 5-7 φορές
 - δ. καθόλου

5. Πόσο συχνά την βδομάδα καταναλώνεις τα ακόλουθα; (Συμπληρώσε με X)

	1-2 φορές/εβδ .	3-4 φορές/εβδ .	5-7 φορές/εβδ .	καθόλου
Χάμπουργκερ, τζιμπερκερ				
Πίτσα				
Πατάτες τηγανιτές				
Λουκάνικο, hot dog, μπέικον				
Γύρο				
Κοτόπουλο τηγανιτό				
Ψάρι				
Μακαρόνια				
Ρύζι, πιλάφι				
Κοτόπουλο σχάρα, βραστό				
Χοιρινό				
Βοδινό				
Άλλο (Σημειώστε..... ...				

6. Πόσο συχνά την εβδομάδα καταναλώνεις τα ακόλουθα; (Συμπληρωσε με X)

	1-2 φορές	3-4 φορές	5-7 φορές	καθόλου
Σοκολάτα				
Τσιπς				
Γλειφιτζούρια				
Παγωτό				
Κέικ				
Ντόνατς				
Μπισκότα				
Γλυκά όπως σοκολατίνα, γαλατοπούρεκο, μηλόπιτα, cheesecake, κτλ				
Άλλο, Τι;				

Σε ευχαριστώ πολύ για τη βοήθειά σου!

