



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ & ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ

Πτυχιακή Εργασία

«Μέθοδοι προσέγγισης παιδιών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης με σκοπό την υιοθέτηση υγιεινής διατροφής . Ενδεδειγμένες στρατηγικές».

Ηλίας Ξανθίδης

ΑΜ: 2312

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή

Αντωνέλλα Ψαρουδάκη (επιβλέπουσα καθηγήτρια)

Νίκος Θαλασσινός

Ειρήνη Σφακιανάκη

ΣΗΤΕΙΑ, «Ιούλιος» «2020»



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

THESIS

for the Undergraduate Degree

«Methods of approaching primary school children in order to adopt a healthy diet. Appropriate strategies».

«Ilias Xanthidis»

YD: 2312

Three-member Examination Committee

Antonella Psaroudaki (supervisor)

Nikos Thalassinos

Irini Sfakianaki

SITIA «July «2020»

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

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

Αποδέχομαι ότι η Βιβλιοθήκη μπορεί, χωρίς να αλλάξει το περιεχόμενο της εργασίας μου, να τη διαθέσει σε ηλεκτρονική μορφή μέσα από την ψηφιακή Βιβλιοθήκη της, να την αντιγράψει σε οποιοδήποτε μέσο ή/και σε οποιοδήποτε μορφότυπο, καθώς και να κρατά περισσότερα από ένα αντίγραφα για λόγους συντήρησης και ασφάλειας.

«Θα ήθελα να ευχαριστήσω την κυρία Ψαρουδάκη Αντωνέλλα για την συνεργασία και τη βοήθεια της στην έρευνα μου και την Αγγελική Σαγιά για την υποστήριξη στη διάρκεια της συγγραφής αυτής της εργασίας»

Περίληψη

Εισαγωγή: Η μεσογειακή διατροφή συγκαταλέγεται ανάμεσα στις πιο ισορροπημένες διατροφές παγκοσμίως. Τα οφέλη της είναι ευρέως γνωστά, από μείωση του κινδύνου παθολογικών παθήσεων μέχρι και την αύξηση του προσδόκιμου ζωής. Η σχολική ηλικία είναι η πιο κρίσιμη περίοδος για να αναπτυχθούν υγιεινές διατροφικές συνήθειες και ένας δραστήριος τρόπος ζωής. Στόχος είναι να χρησιμοποιούνται από την κοινωνία, το σχολικό περιβάλλον και από την οικογένεια στρατηγικές και μέθοδοι που θα οδηγήσουν τα παιδιά να υιοθετήσουν υγιεινές διατροφικές συνήθειες, σύμφωνα με το μεσογειακό πρότυπο διατροφής, και να αποκτήσουν εφόδια για μία ενήλικη ζωή χωρίς προβλήματα υγείας που σχετίζονται με τη διατροφή.

Σκοπός: Στόχος της έρευνας είναι να βρεθεί το μεσογειακό σκορ μέσω του KidMed Test και από εκεί βαθμός προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή των παιδιών σχολικής ηλικίας στη περιοχή της Σητείας, να εξεταστεί η πιθανή συσχέτιση των αποτελεσμάτων μεταξύ τους, να μελετηθεί ο βαθμός επίδρασης της διατροφικής παρέμβασης που πραγματοποιήθηκε μέσω δραστηριοτήτων στο 1^ο παιδικό φεστιβάλ Σητείας, που ήταν μία πρωτοβουλία των μητέρων Σητείας, στις γνώσεις των παιδιών σχετικά με τη μεσογειακή διατροφή και να επαναξιολογηθεί η διατροφή παρέμβαση που εφαρμόστηκε για να γίνουν αλλαγές αν χρειάζεται μέσα από τα συμπεράσματα της έρευνας.

Υλικό - Μέθοδος: Η μέθοδος που επιλέχθηκε είναι η ποσοτική με εργαλείο το ερωτηματολόγιο, το 1^ο το οποίο εφαρμόστηκε την 1^η ημέρα του φεστιβάλ, και αφορούσε το πρωτόκολλο του Kidmed Test. Αποτελούνταν από τα στοιχεία των ερωτηθέντων, το φύλο, την ηλικία, την τάξη και 16 ερωτήσεις «ΝΑΙ» ή «ΟΧΙ» και το συμπλήρωνε ο εξεταστής μαζί με το παιδί. Από τις απαντήσεις βρέθηκε το σκορ και ο βαθμός προσκόλλησης του δείγματος στη μεσογειακή διατροφή. Το 2^ο ερωτηματολόγιο το οποίο αναπτύχθηκε στο τμήμα Επιστημών Διατροφής και Διαιτολογίας του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. , εφαρμόστηκε τη 2^η ημέρα του φεστιβάλ, περιελάμβανε τα στοιχεία των ίδιων παιδιών της 1^{ης} ημέρας, 5 ερωτήσεις «ΝΑΙ» ή «ΟΧΙ» και 5 ερωτήσεις πολλαπλών επιλογών. Τα αποτελέσματα θα βοηθούσαν στη κατανόηση της αποδοχής και της αποτελεσματικότητας των στρατηγικών που εφαρμόστηκαν από την ομάδα του

ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. στη διατροφική παρέμβαση που πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια του παιδικού φεστιβάλ. Η έρευνα έγινε σε δείγμα 50 παιδιών, στη περιοχή της Σητείας, συγκεκριμένα στο 1ο παιδικό φεστιβάλ στις 23-24 Ιουνίου 2018 που πραγματοποιήθηκε στο Άλσος Χλουβεράκη και στη πλατεία Σητείας, όπου τα παιδιά συμμετείχαν σε δραστηριότητες και παιχνίδια: «μαγειρέματα», «μουσικές φρουτοκαρέκλες», «μεσογειακή πυραμίδα». Το δείγμα συγκεντρώθηκε με τη δειγματοληπτική μέθοδο τυχαίας δειγματοληψίας, επιλέγοντας μόνο παιδιά σχολικής ηλικίας 6-11 ετών επειδή στόχος της έρευνας είναι να διερευνήσουμε τη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή και την επίδραση που θα έχει το φεστιβάλ πάνω σε αυτόν τον πληθυσμό στόχο. Η συγκεκριμένη μέθοδος επιλέχθηκε διότι: μπορεί να δώσει αξιόπιστα και έγκυρα δεδομένα, είναι χαμηλού κόστους και έχει ευκολία στη συμπλήρωση, είναι γρήγορη χωρίς να κουράζει, γίνεται με άμεση επαφή με το δείγμα και γιατί το Kidmed Test είναι ένα σταθμισμένο ερωτηματολόγιο.

Αποτελέσματα: Στη μεγαλύτερη πλειοψηφία των παιδιών ο δείκτης σκορ του Kidmed Test έδειξε ότι είχαν μέτρια προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή (46%), υπήρξαν λίγες συσχετίσεις που ήταν στατιστικά σημαντικές μεταξύ διατροφικών συνηθειών και των επιλογών τους στις δραστηριότητες του φεστιβάλ και ένα πολύ μικρό ποσοστό απάντησε σωστά στις δύο ερωτήσεις σχετικά με τη μεσογειακή διατροφή μετά τη διατροφική παρέμβαση.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα αναμένεται να συνεισφέρουν σημαντικά στη γνώση και στην έρευνα για τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης της Σητείας, το φεστιβάλ θα πραγματοποιείται κάθε χρόνο με τη δυνατότητα να συλλέγονται δεδομένα για τα ίδια παιδιά και μπορεί να γίνει επαναξιολόγηση των στρατηγικών που εφαρμόστηκαν ώστε να υπάρχει μεγαλύτερη επίδραση στα παιδιά του επόμενου φεστιβάλ.

Προτάσεις: Προτείνεται να δοθεί βάση στην ενημέρωση των γονέων και των παιδιών μέσω δράσεων που θα σχετίζονται με τη μεσογειακή διατροφή και τα οφέλη της και θα πραγματοποιούνται στα σχολεία, στην κοινότητα και στην πόλη, ενώ ακόμη, μια έρευνα σε μεγαλύτερο δείγμα και σε διαφορετικούς νομούς ενδεχομένως να δώσει διαφορετικά αποτελέσματα.

Λέξεις – Κλειδιά

Μεσογειακή διατροφή, στρατηγικές, παιδιά πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, προώθηση υγιεινής διατροφής, δραστήριος τρόπος ζωής

Abstract

Introduction: The Mediterranean diet is one of the most balanced diets in the world. Its benefits are well known, from reducing the risk of pathological diseases to increasing life expectancy. School age is the most critical period for developing healthy eating habits and an active lifestyle. The aim is to use strategies and methods from society, the school environment and the family that will lead children to adopt healthy eating habits, according to the Mediterranean diet, and to acquire supplies for an adult life without health problems related to the diet.

Aim: The aim of the research is to find the Mediterranean score through the KidMed Test and from there the degree of adherence to the Mediterranean diet of school children in the area of Sitia, to examine the possible correlation between the results, to study the effect of nutritional intervention which took place through activities at the 1st Sitia Children's Festival, which was an initiative of Sitia mothers, to the children's knowledge about the Mediterranean diet and to re-evaluate the diet intervention applied to make changes if necessary through the findings of the research.

Material - Method: The method chosen is the quantitative tool with the questionnaire, the 1st which was applied on the 1st day of the festival, and concerned the Kidmed Test protocol. It consisted of the data of the respondents, gender, age, class and 16 questions "YES" or "NO" and was completed by the examiner together with the child. From the answers was found the score and the degree of attachment of the sample to the Mediterranean diet. The 2nd questionnaire, which was developed in the Department of Nutrition and Dietetics of EL.ME.PA. , was applied on the 2nd day of the festival, included the data of the same children of the 1st day, 5 questions "YES" or "NO" and 5 multiple choice questions. The results would help to understand the acceptance and effectiveness of the strategies implemented by the EL.ME.PA. team in the nutritional intervention that took place within the children's festival. The research was conducted on a sample of 50 children, in the area of Sitia, specifically in the 1st children's festival

on 23-24 June 2018 held in Alsos Chlouveraki and in Sitia square, where children participated in activities and games: "cooking", "musical chairs" ", "Mediterranean pyramid ". The sample was collected by the random sampling method, selecting only school children aged 6-11 because the aim of the research is to investigate the attachment to the Mediterranean diet and the effect that the festival will have on this target population. This method was chosen because: it can provide reliable and valid data, it is low cost and easy to complete, it is fast without getting tired, it is done by direct contact with the sample and because the Kidmed Test is a weighted questionnaire.

Results: In the vast majority of children the Kidmed Test score showed that they had moderate adherence to the Mediterranean diet (46%), there were few correlations that were statistically significant between their eating habits and choices in the festival activities and a very small percentage answered correctly in the two questions about the Mediterranean diet after dietary intervention.

Conclusions: The results are expected to contribute significantly to the knowledge and research on the eating habits of primary school children in Sitia, the festival will be held every year with the ability to collect data on the same children and can re-evaluate the strategies implemented to to have a greater impact on the children of the next festival.

Suggestions: It is proposed to provide a basis for informing parents and children through actions related to the Mediterranean diet and its benefits and will be carried out in schools, in the community and in the city, while also a survey in a larger sample and in different prefectures may give different results.

Keywords

Mediterranean diet, strategies, primary school children, promoting healthy eating, active lifestyle

Περιεχόμενα

Περίληψη	v
Abstract	vii
Περιεχόμενα.....	ix
Κατάλογος Εικόνων / Σχημάτων	xiii
Κατάλογος Πινάκων	xviii
Συνοτομογραφίες & Ακρωνύμια	xx
ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	1
Εισαγωγή	1
Κεφάλαιο 1: Η σημασία της μεσογειακής διατροφής	4
1.1. Ορισμός της διατροφής.....	4
1.2. Ιστορική εξέλιξη της διατροφής	5
1.3. Μεσογειακή διατροφή	7
1.4. Κρητική παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή	14
Κεφάλαιο 2: Διατροφή και παιδιά	23
2.1. Η σημασία της υιοθέτησης υγιεινών διατροφικών συνηθειών στα πρώτα στάδια της ζωής	23
2.2. Η σημασία του πρωινού γεύματος.....	23
2.3. Ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες στη προσχολική και σχολική ηλικία και επιπτώσεις στην ενήλικη ζωή	24
2.4. Παράγοντες που επηρεάζουν τη διατροφή των παιδιών σχολικής ηλικίας.....	27
Κεφάλαιο 3: Μέθοδοι παρέμβασης και στρατηγικές για την προώθηση της μεσογειακής διατροφής και της δραστήριας ζωής σε παιδιά πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης	30
3.1. Η αναγκαιότητα της εφαρμογής διατροφικών παρεμβάσεων στα παιδιά από τους οργανισμούς υγείας και τις κυβερνήσεις	30

3.2. Στρατηγικές για τη προώθηση υγιεινής διατροφής που έχουν εφαρμοστεί στο παρελθόν σε σχολεία	31
3.3. Στρατηγικές που μπορούν να ακολουθήσουν οι γονείς στο σπίτι	33
3.4. Στρατηγικές που μπορούν να εφαρμοστούν στο σχολείο.....	36
3.5. Στρατηγικές που απευθύνονται στους γονείς για την προώθηση της υγιεινής διατροφής στην κοινωνία και στην πόλη.....	38
3.6. Στρατηγικές για την επιλογή υγιεινού φαγητού σε εστιατόρια ή φαγητού “take-away”	38
Κεφάλαιο 4: Μεσογειακή διατροφή και δραστήρια ζωή για παιδιά πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης	40
4.1. Φυσική δραστηριότητα και ενεργή ζωή για παιδιά 5-11 ετών	40
4.2. Σωστές επιλογές τροφίμων και διατροφή παιδιών 6-11 ετών	41
4.3. Επιθυμητός τρόπος μαγειρέματος, τρόπος αποθήκευσης, επιλογή ποιοτικών τροφίμων και χρόνος αλλοίωσης των συστατικών.....	49
4.4. Σωστή διαχείριση των συναισθημάτων του παιδιού και ψυχολογική υποστήριξη.....	61
4.5. Ενεργειακές ανάγκες, μακροθρεπτικά και μικροθρεπτικά συστατικά για παιδιά 6-11 ετών.....	62
4.6. Προετοιμασία και ιδέες γευμάτων και σνακ σύμφωνα με τις προδιαγραφές της μεσογειακής διατροφής	66
ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	67
Κεφάλαιο 5: Μεθοδολογία	67
5.1. Σκοπός Έρευνας	67
5.2. Υλικά & Μέθοδοι	67
Κεφάλαιο 6: Αποτελέσματα	71
6.1. Περιγραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος	71
6.2. Δείκτης μεσογειακού σκορ και προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή.....	99

6.3. Γνώσεις για τη μεσογειακή διατροφή μετά την διατροφική παρέμβαση	108
6.4. Συμμετοχή, απόδοση και επιλογές στις δραστηριότητες του φεστιβάλ	113
6.5. Σύγκριση διατροφικών συνηθειών με τους παράγοντες του ερωτηματολογίου.....	124
6.5.1. Σύγκριση των διατροφικών συνηθειών, ανάλογα με το αν συμμετείχαν τα παιδιά στα μαγειρέματα του παιδικού φεστιβάλ	125
6.5.2. Σύγκριση διατροφικών συνηθειών, ανάλογα με την επιλογή φαγητού των παιδιών στα μαγειρέματα.....	130
6.5.3. Σύγκριση διατροφικών συνηθειών, ανάλογα με το αν οι συμμετέχοντες πηγαίνουν μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερες φορές σε fast food εστιατόρια.....	132
6.5.4. Σύγκριση διατροφικών συνηθειών, ανάλογα με το αν οι συμμετέχοντες παραλείπουν το πρωινό γεύμα.....	135
6.6. Σύγκριση διατροφικών επιλογών των μαθητών σχετικά με την απόδοση της παρέμβασης	137
6.6.1. Σύγκριση διατροφικών score γνώσεων, ανάλογα με τις επιλογές και την απόδοση των παιδιών στο φεστιβάλ.....	137
6.6.2. Σύγκριση των διατροφικών επιλογών των παιδιών στο φεστιβάλ, σε σχέση με τη συμμετοχή τους στις δραστηριότητες του φεστιβάλ.....	139
6.6.3. Σύγκριση της αρέσκειας του φαγητού που μαγειρεύτηκε στο φεστιβάλ, σε σχέση με την επιλογή του τρόπου κατανάλωσης	142
Κεφάλαιο 7: Συζήτηση	144
Συμπεράσματα	147
Περιορισμοί της Έρευνας	149
Προτάσεις για Μελλοντική Έρευνα	150
Βιβλιογραφία	152
Παράρτημα Α: «τίτλος παραρτήματος»	164

Παράρτημα Β: «τίτλος παραρτήματος» 169

Κατάλογος Εικόνων / Σχημάτων

Εικόνα 1-1 Εργάτριες σε εργοστάσιο.....	6
Σχήμα 1-1 Δομικοί Λίθοι.....	4
Σχήμα 1-2 Πυραμίδα Μεσογειακής Διατροφής Oldways.....	11
Σχήμα 1-3 Πυραμίδα Μεσογειακής Διατροφής IFMed.....	12
Σχήμα 1-4 Πυραμίδα Μεσογειακής Διατροφής.....	13
Σχήμα 2-1 Παχυσαρκία παιδιών 6-9 ετών στην Ευρώπη.....	26
Σχήμα 4-1 Μέσες ημερήσιες ανάγκες κοριτσιών 6-11 ετών.....	62
Σχήμα 4-2 Μέσες ημερήσιες ανάγκες αγοριών 6-11 ετών.....	63
Σχήμα 4-3 Μέσες ημερήσιες ανάγκες θρεπτικών συστατικών κοριτσιών 6-11 ετών....	64
Σχήμα 4-4 Μέσες ημερήσιες ανάγκες θρεπτικών συστατικών αγοριών 6-11 ετών.....	65
Σχήμα 6-1 Φύλο δείγματος.....	72
Σχήμα 6-2 Ηλικία δείγματος.....	73
Σχήμα 6-3 Σχολική τάξη δείγματος.....	75
Σχήμα 6-4 Συχνότητα κατανάλωσης φρούτων ανά ημέρα του δείγματος.....	76
Σχήμα 6-5 Συχνότητα κατανάλωσης περισσότερο από μίας μερίδας φρούτων ανά ημέρα του δείγματος.....	77
Σχήμα 6-6 Συχνότητα κατανάλωσης λαχανικών ανά ημέρα του δείγματος.....	78
Σχήμα 6-7 Συχνότητα κατανάλωσης περισσότερο από μίας μερίδας λαχανικών την ημέρα του δείγματος.....	80
Σχήμα 6-8 Συχνότητα κατανάλωσης ψαριού ανά εβδομάδα του δείγματος.....	81
Σχήμα 6-9 Συχνότητα επίσκεψης fast food εστιατορίων ανά εβδομάδα του δείγματος.....	82
Σχήμα 6-10 Συχνότητα κατανάλωσης οσπρίων ανά εβδομάδα του δείγματος.....	84

Σχήμα 6-11 Συχνότητα κατανάλωσης ζυμαρικών ή ρυζιού ανά εβδομάδα του δείγματος.....	86
Σχήμα 6-12 Συχνότητα κατανάλωσης δημητριακών ή αλεσμένων προϊόντων στο πρωινό του δείγματος.....	87
Σχήμα 6-13 Συχνότητα κατανάλωσης ξηρών καρπών ανά εβδομάδα του δείγματος....	89
Σχήμα 6-14 Συχνότητα κατανάλωσης ελαιολάδου του δείγματος.....	90
Σχήμα 6-15 Συχνότητα παράλειψης του πρωινού γεύματος του δείγματος.....	91
Σχήμα 6-16 Συχνότητα κατανάλωσης γαλακτομικών στο πρωινό γεύμα του δείγματος.....	92
Σχήμα 6-17 Συχνότητα κατανάλωσης γλυκών και αρτοσκευασμάτων στο πρωινό γεύμα του δείγματος.....	94
Σχήμα 6-18 Συχνότητα κατανάλωσης δύο μερίδων γιαουρτιού ή τυριού ανά ημέρα του δείγματος.....	95
Σχήμα 6-19 Συχνότητα κατανάλωσης γλυκών και καραμελών ανά ημέρα του δείγματος.....	96
Σχήμα 6-20 Προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή.....	100
Σχήμα 6-21 Συχνότητα κατανάλωσης 2 φρούτων την ημέρα σε σχέση με την προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή.....	102
Σχήμα 6-22 Συχνότητα λαχανικών σε σχέση με τη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή.....	103
Σχήμα 6-23 Συχνότητα επίσκεψης σε fast food εστιατόρια ανά εβδομάδα σε σχέση με την προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή.....	104
Σχήμα 6-24 Κατανάλωση δημητριακών ή αλεσμένων προϊόντων για πρωινό σε σχέση με τη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή.....	105
Σχήμα 6-25 Συχνότητα κατανάλωσης ξηρών καρπών ανά εβδομάδα σε σχέση με τη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή.....	106
Σχήμα 6-26 Κατανάλωση γλυκών και αρτοσκευασμάτων στο πρωινό σε σχέση με τη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή.....	107

Σχήμα 6-27 Συχνότητα κατανάλωσης καραμελών και γλυκισμάτων ανά ημέρα σε σχέση με τη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή.....	108
Σχήμα 6-28 Συχνότητα κατανάλωσης φρούτων ανά ημέρα σύμφωνα με τις γνώσεις του δείγματος.....	110
Σχήμα 6-29 Συχνότητα κατανάλωσης ψαριών και θαλασσινών σύμφωνα με τις γνώσεις του δείγματος.....	111
Σχήμα 6-30 Score γνώσεων για τη μεσογειακή διατροφή μετά την παρέμβαση.....	112
Σχήμα 6-31 Ποσοστό συμμετοχής στα μαγειρέματα.....	114
Σχήμα 6-32 Ποσοστό κατανάλωσης τηγανίτων στο φεστιβάλ.....	115
Σχήμα 6-33 Ποσοστό αρέσκειας τηγανίτων.....	116
Σχήμα 6-34 Ποσοστό επιλογής σιροπιού.....	117
Σχήμα 6-35 Ποσοστό συμμετοχής στις μουσικές φρουτοκαρέκλες.....	119
Σχήμα 6-36 Αριθμός φρούτων που μαζεύτηκε στις μουσικές φρουτοκαρέκλες.....	120
Σχήμα 6-37 Ποσοστό συμμετοχής στη διατροφική πυραμίδα.....	122
Σχήμα 6-38 Επιλογή μεταμπίσης σε τρόφιμα της διατροφικής πυραμίδας.....	124
Σχήμα 6-39 Σύγκριση κατανάλωσης δεύτερου φρούτου ανά ημέρα και συμμετοχής στα μαγειρέματα.....	126
Σχήμα 6-40 Σύγκριση παράλειψης πρωινού γεύματος και συμμετοχής στα μαγειρέματα.....	127
Σχήμα 6-41 Σύγκριση κατανάλωσης δεύτερου φρούτου ανά ημέρα και συμμετοχής στη διατροφική πυραμίδα.....	129
Σχήμα 6-42 Σύγκριση κατανάλωσης οσπρίων ανά εβδομάδα και συμμετοχής στη διατροφική πυραμίδα.....	130
Σχήμα 6-43 Σύγκριση παράλειψης πρωινού γεύματος και κατανάλωσης τηγανίτων...	131
Σχήμα 6-44 Σύγκριση κατανάλωσης δεύτερου φρούτου ανά ημέρα και επίσκεψης fast food εστιατορίων.....	133

Σχήμα 6-45 Σύγκριση συχνότητας κατανάλωσης οσπρίων ανά εβδομάδα και επίσκεψης fast food εστιατορίων.....	134
Σχήμα 6-46 Σύγκριση κατανάλωσης γλυκών και αρτοσκευασμάτων στο πρωινό γεύμα και επίσκεψης fast food εστιατορίων.....	135
Σχήμα 6-47 Σύγκριση κατανάλωσης ξηρών καρπών ανά εβδομάδα και παράλειψης του πρωινού γεύματος.....	136
Σχήμα 6-48 Σύγκριση συμμετοχής στη διατροφική πυραμίδα και διατροφικού score μετά την παρέμβαση.....	138
Σχήμα 6-49 Σύγκριση κατανάλωσης τηγανίτων και συμμετοχής στα μαγειρέματα....	140
Σχήμα 6-50 Σύγκριση αρέσκειας τηγανίτων και συμμετοχής στα μαγειρέματα.....	141
Σχήμα 6-51 Σύγκριση επιλογής σιροπιού για τις τηγανίτες και συμμετοχής στα μαγειρέματα.....	142
Σχήμα 6-52 Σύγκριση αρέσκειας των τηγανίτων και της επιλογής σιροπιού για τις τηγανίτες στο φεστιβάλ.....	143

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1-1 Σύγκριση Μεσογειακών Διατροφικών Πυραμίδων.....	8
Πίνακας 1-2 Ενδεικτικές ποσότητες τροφίμων που αντιστοιχούν σε 1 μικρομερίδα των τροφίμων που απεικονίζονται στην πυραμίδα της Μεσογειακής Διατροφής.....	10

Πίνακας 1-3 Τρόφιμα που καταναλώνονται σε κάθε μία από τις 3 κρητικές διατροφές.....	15
Πίνακας 1-4 Διατροφικές συνήθειες των ανθρώπων της Κρήτης στα μέσα του 1960...17	
Πίνακας 4-1 Διατροφικός οδηγός για παιδιά ηλικίας 6-11 ετών.....	43
Πίνακας 4-2 Είδη τροφίμων συχνής κατανάλωσης για παιδιά 6-11 ετών.....	44
Πίνακας 4-3 Είδη τροφίμων για κατανάλωση 1-2 φορές την εβδομάδα για παιδιά 6-11 ετών.....	46
Πίνακας 4-4 Είδη τροφίμων για ελάχιστη κατανάλωση για παιδιά 6-11 ετών.....	48
Πίνακας 6-1 Φύλο δείγματος.....	71
Πίνακας 6-2 Ηλικία δείγματος.....	72
Πίνακας 6-3 Σχολική τάξη που πηγαίνει το δείγμα.....	74
Πίνακας 6-4 Συχνότητα κατανάλωσης φρούτων ανά ημέρα του δείγματος.....	75
Πίνακας 6-5 Συχνότητα κατανάλωσης περισσότερων από 1 φρούτων ανά ημέρα του δείγματος.....	76
Πίνακας 6-6 Συχνότητα κατανάλωσης λαχανικών ανά ημέρα του δείγματος.....	78
Πίνακας 6-7 Συχνότητα κατανάλωσης περισσότερο από μίας μερίδας λαχανικών ανά ημέρα του δείγματος.....	79
Πίνακας 6-8 Συχνότητα κατανάλωσης ψαριού ανά εβδομάδα του δείγματος.....	80
Πίνακας 6-9 Συχνότητα επίσκεψης εστιατορίων fast food ανά εβδομάδα του δείγματος.....	81
Πίνακας 6-10 Συχνότητα κατανάλωσης οσπρίων ανά εβδομάδα του δείγματος.....	83
Πίνακας 6-11 Συχνότητα κατανάλωσης ζυμαρικών ή ρυζιού ανά εβδομάδα του δείγματος.....	85
Πίνακας 6-12 Συχνότητα κατανάλωσης δημητριακών ή αλεσμένων προϊόντων στο πρωινό του δείγματος.....	86
Πίνακας 6-13 Συχνότητα κατανάλωσης ξηρών καρπών ανά εβδομάδα του δείγματος.....	88

Πίνακας 6-14 Συχνότητα κατανάλωσης ελαιόλαδου του δείγματος.....	89
Πίνακας 6-15 Συχνότητα παράλειψης του πρωινού γεύματος του δείγματος.....	90
Πίνακας 6-16 Συχνότητα κατανάλωσης γαλακτοκομικών προϊόντων στο πρωινό γεύμα του δείγματος.....	92
Πίνακας 6-17 Συχνότητα κατανάλωσης γλυκών και αρτοσκευασμάτων στο πρωινό γεύμα του δείγματος.....	93
Πίνακας 6-18 Συχνότητα κατανάλωσης δύο μερίδων γιαουρτιού ή τυριού ανά ημέρα του δείγματος.....	94
Πίνακας 6-19 Συχνότητα κατανάλωσης γλυκών και καραμελών ανά ημέρα του δείγματος.....	95
Πίνακας 6-20 Τρόπος εύρεσης μεσογειακού σκορ.....	97
Πίνακας 6-21 Τρόπος εύρεσης βαθμού προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή μέσω του μεσογειακού σκορ.....	99
Πίνακας 6-22 Αξιολόγηση βαθμού προσκόλλησης του δείγματος στη μεσογειακή διατροφή μέσω του μεσογειακού σκορ.....	99
Πίνακας 6-23 Σύγκριση διατροφικών συνηθειών του δείγματος, ανάλογα με την προσκόλληση τους στη μεσογειακή διατροφή.....	101
Πίνακας 6-24 Γνώσεις για τη Μεσογειακή Διατροφή μετά τη διατροφική παρέμβαση.....	108
Πίνακας 6-25 Score γνώσεων για τη μεσογειακή διατροφή μετά την παρέμβαση.....	111
Πίνακας 6-26 Ποσοστό συμμετοχής του δείγματος στα μαγειρέματα του φεστιβάλ..	113
Πίνακας 6-27 Ποσοστό κατανάλωσης τηγανίτων στο φεστιβάλ.....	114
Πίνακας 6-28 Ποσοστό που άρεσαν οι τηγανίτες	115
Πίνακας 6-29 Επιλογή σιροπιού για την κατανάλωση των τηγανίτων.....	117
Πίνακας 6-30 Ποσοστό συμμετοχής στο παιχνίδι με τις μουσικές καρτέκλες.....	118
Πίνακας 6-31 Αριθμός φρούτων που μαζεύτηκαν από το δείγμα στο παιχνίδι με τις μουσικές φρουτοκαρτέκλες.....	119

Πίνακας 6-32 Ποσοστό συμμετοχής του δείγματος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα.....	121
Πίνακας 6-33 Επιλογή μεταμφίεσης του δείγματος στο παιχνίδι της διατροφικής πυραμίδας του φεστιβάλ.....	122
Πίνακας 6-34 Σύγκριση των διατροφικών συνηθειών, ανάλογα με το αν τα άτομα πήραν μέρος στα μαγειρέματα του φεστιβάλ.....	125
Πίνακας 6-35 Σύγκριση των διατροφικών συνηθειών των παιδιών, ανάλογα με το αν τα άτομα πήραν μέρος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα του φεστιβάλ.....	127
Πίνακας 6-36 Σύγκριση της παράλειψης του πρωινού γεύματος, ανάλογα με την επιλογή κατανάλωσης τηγανίτων στα μαγειρέματα του φεστιβάλ.....	130
Πίνακας 6-37 Σύγκριση των διατροφικών συνηθειών των παιδιών, ανάλογα με το αν πηγαίνουν μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερες φορές σε fast food εστιατόρια.....	132
Πίνακας 6-38 Σύγκριση των διατροφικών συνηθειών των παιδιών, ανάλογα με το αν οι συμμετέχοντες παραλείπουν το πρωινό γέυμα.....	135
Πίνακας 6-39 Σύγκριση διατροφικών score γνώσεων, ανάλογα με τις επιλογές και την συμμετοχή των παιδιών στα παιχνίδια	137
Πίνακας 6-40 Σύγκριση των διατροφικών επιλογών των παιδιών στο φεστιβάλ, σε σχέση με τη συμμετοχή τους στα μαγειρέματα του φεστιβάλ.....	139
Πίνακας 6-41 Σύγκριση αρέσκειας των τηγανίτων του φεστιβάλ, σε σχέση με την επιλογή σιροπιού.....	142

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

Ακολουθούν κάποια παραδείγματα:

ΑΤΡ Τριφωσφορική αδενοσίνη

Δ.Μ.Σ. Δείκτης Μάζας Σώματος

ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

Γ.Δ. Γλυκαιμικός Δείκτης

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Εισαγωγή

Η παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή χαρακτηρίζεται από αφθονία φυτικών τροφών (φρούτα, λαχανικά, δημητριακά, όσπρια). το ελαιόλαδο είναι η βασική πηγή λίπους. Τα γαλακτοκομικά προϊόντα, κυρίως γιαούρτι και τυρί, καταναλώνονται σε χαμηλές έως μέτριες ποσότητες, καθώς και ψάρια και πουλερικά. Το κόκκινο κρέας τρώγεται μόνο σε μικρές ποσότητες. Η μεσογειακή διατροφή περιέχει κρασί με μέτρο, συνήθως καταναλώνεται με γεύματα. Αυτό το είδος διατροφής οδηγεί σε μια θρεπτική διατροφή με χαμηλή περιεκτικότητα σε ανεπιθύμητα θρεπτικά συστατικά (κορεσμένα λιπαρά οξέα, trans λιπαρά οξέα, χοληστερόλη), με υψηλή περιεκτικότητα σε ευεργετικά για την υγεία θρεπτικά συστατικά (διαιτητικές ίνες, σύνθετοι υδατάνθρακες, μονοακόρεστα λιπαρά οξέα, βιταμίνες, μέταλλα), και με χαμηλή ενεργειακή πυκνότητα.

Η μεσογειακή διατροφή έχει αναμφίβολα συμβάλει στα χαμηλά ποσοστά πολλών χρόνιων ασθενειών που παρατηρούνται στην περιοχή της Μεσογείου και έχει αποδειχθεί ως πρότυπο για υγιεινή διατροφή. Συγκεκριμένα, ένας μεγάλος αριθμός στοιχείων τεκμηριώνει την ευεργετική σχέση μεταξύ της παραδοσιακής μεσογειακής διατροφής, των καρδιαγγειακών παραγόντων κινδύνου, όπως η υπερλιπιδαιμία, η υπέρταση, ο διαβήτης και η παχυσαρκία και η στεφανιαία νόσος. Επιπλέον, υπάρχουν ενδείξεις ότι η μεσογειακή διατροφή παίζει ρόλο στην πρόληψη του καρκίνου (Wahrburg et al. 2002).

Η πτωχή διατροφή σε θρεπτικά συστατικά των παιδιών που παρατηρήθηκε στις ανεπτυγμένες χώρες κατά τις τελευταίες δεκαετίες οδήγησε σε αυξανόμενη επικράτηση των παραγόντων κινδύνου για χρόνιες παθήσεις όπως η παχυσαρκία, διαβήτης, υψηλή αρτηριακή πίεση (Angelopoulos et al. 2009b).

Η διατροφή έχει σημαντικό αντίκτυπο στη σωματική, πνευματική εξέλιξη και στην ανάπτυξη του ανθρώπου στα πρώτα στάδια της ζωής του. Οι διατροφικές συνήθειες κατά τη βρεφική ηλικία μπορούν να επηρεάσουν τις προτιμήσεις και τις συνήθειες στη μετέπειτα ζωή (Carmen Pérez-Rodrigo and Aranceta 2001).

Έχει αποδειχθεί ότι η καλή διατροφή συμβάλλει στη βελτίωση της ευημερίας των παιδιών και της πιθανής μαθησιακής τους ικανότητας. Τα παιδιά και οι νέοι που μαθαίνουν τις υγιεινές διατροφικές συνήθειες, ενθαρρύνονται να είναι σωματικά δραστήριοι, να αποφεύγουν το κάπνισμα και να μάθουν να διαχειρίζονται το άγχος, για να έχουν μειωμένες πιθανότητες εμφάνισης χρόνιων ασθενειών στην ενηλικίωση. Η εκπαίδευση στον τομέα της διατροφής αποτελεί βασικό στοιχείο για την προώθηση της δια βίου διατροφής και της σωματικής άσκησης και θα πρέπει να ξεκινά από τα πρώτα στάδια της ζωής (Scaglioni et al. 2018).

Οι συνήθειες των γονέων έχουν πρωταρχικό ρόλο στην συμπεριφορά και στις διατροφικές συνήθειες που θα αναπτύξει το παιδί καθώς αυτές θα μιμηθεί και θα ακολουθήσει πιθανότατα ακόμα και στην ενήλικη ζωή. Μπορούν να εφαρμοστούν πολύ εύκολες στρατηγικές για την υιοθέτηση της μεσογειακής διατροφής οι οποίες θα αναφερθούν στο θεωρητικό μέρος της πτυχιακής.

Με βάση το παραπάνω πλαίσιο, η παρούσα εργασία δομείται σε δυο μέρη: στο θεωρητικό και στο ερευνητικό. Το θεωρητικό μέρος δομείται σε τέσσερα κεφάλαια στα οποία γίνεται λόγος αντιστοίχως για τις έννοιες «Μεσογειακή Διατροφή», «Η σημασία της υγιεινής διατροφής», «Στρατηγικές προώθησης μεσογειακής διατροφής και δραστηριότητας ζωής» και «Τρόφιμα και δραστήρια ζωή». Το ερευνητικό μέρος αφορά τη μεθοδολογία και τα αποτελέσματα της έρευνας. Η μέθοδος που επιλέχθηκε είναι η ποσοτική με εργαλείο το ερωτηματολόγιο, μέσω της ανάλυσης του οποίου ορίζεται ως στόχος να γίνει έρευνα στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης της Σητείας και να βρεθεί η προσκόλληση των παιδιών στη μεσογειακή διατροφή. Στο δεύτερο ερωτηματολόγιο επιλέχθηκε πάλι η ποσοτική μέθοδος, το οποίο αποσκοπούσε στο να διερευνηθεί η συμμετοχή των παιδιών στις δραστηριότητες του φεστιβάλ και οι γνώσεις τους σχετικά με τη μεσογειακή διατροφή μετά την παρέμβαση. Η έρευνα έγινε σε δείγμα 50 παιδιών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, 6-11 ετών, από την

περιοχή της Σητείας στην Κρήτη, στο 1^ο παιδικό φεστιβάλ που πραγματοποιήθηκε με πρωτοβουλία των μητέρων Σητείας, στις 23-24 Ιουνίου 2018. Στο πλαίσιο της στατιστικής ανάλυσης γίνεται περιγραφική ανάλυση η οποία δίνει πληροφορίες για το δείγμα και για τις διατροφικές του συνήθειες και το βαθμό προσκόλλησης τους στη μεσογειακή διατροφή, ενώ στη συνέχεια δίνονται τα αποτελέσματα της επαγωγικής στατιστικής ανάλυσης, τα οποία έχουν σκοπό να βρουν την ύπαρξη κάποιας σχέσης μεταξύ όλων των αποτελεσμάτων και των διατροφικών συνηθειών των ερωτηθέντων σε σχέση με τις γνώσεις τους για τη μεσογειακή διατροφή μετά τη διατροφική παρέμβαση.

Κεφάλαιο 1: Η σημασία της μεσογειακής διατροφής

1.1. Ορισμός της διατροφής

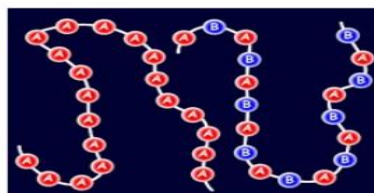
Μέσω της διατροφής ο άνθρωπος και όλα τα ζώα παίρνουν την ενέργεια και τις βιταμίνες που χρειάζονται, για να ζήσουν και για να εκτελεί ο οργανισμός τους πολύπλοκες λειτουργίες. Συγκεκριμένα, από τις χημικές διεργασίες που οδηγούν στη διάσπαση των οργανικών μορίων σε απλούστερα μόρια, με αποτέλεσμα την απελευθέρωση ενέργειας (ATP) και την παραγωγή μορίων που χρειάζονται τα κύτταρα για να τα χρησιμοποιήσουν ως δομικούς λίθους και ύστερα για την παραγωγή μακρομορίων.

Εκτός από τροφή ο ανθρώπινος οργανισμός, χρειάζεται για την επιβίωση του και νερό, από το οποίο προσλαμβάνει ηλεκτρολύτες, ανόργανα άλατα, μεταλλικά στοιχεία που δίχως την πρόσληψη του δε θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν βασικές λειτουργίες του οργανισμού (American Society for Clinical Nutrition 2003).

Στο Σχήμα 1-1 απεικονίζονται οι δομικοί λίθοι της τροφής

Δομικοί λίθοι

Μονομερή (μικρομόρια)	Πολυμερή (μακρομόρια)
Αμινοξέα	Πρωτεΐνες
Νουκλεοτίδια	Νουκλεϊκά οξέα (DNA, RNA)
Μονοσακχαρίτες	Πολυσακχαρίτες
Ουδέτερα λίπη, φωσφολιπίδια, στεροειδή	Λιπίδια



Σχήμα 0-1 Δομικοί Λίθοι

(Πηγή: Ελένη Τσιλιβή 2016)

1.2. Ιστορική εξέλιξη της διατροφής

Στην ιστορία της εξέλιξης της διατροφής διακρίνονται τρεις μεγάλες ενότητες που άλλαξαν καθοριστικά τη δίαιτα και τη διατροφή των ανθρώπων: η ανακάλυψη της φωτιάς, η κτηνοτροφία-γεωργία και η βιομηχανική επανάσταση. Η διατροφή δεν ήταν ποτέ καθολική σε όλη την υφήλιο, οι διατροφικές συνήθειες ποίκιλαν ανάλογα με τη γεωγραφική τοποθεσία και το κλίμα, όμως είχαν κάποια κοινά χαρακτηριστικά, τα οποία βοηθούν τους επιστήμονες να κατανοήσουν πώς η σημερινή διατροφή δυτικού τύπου μπορεί να οδηγήσει σε χρόνια νοσήματα.

Πριν την βιομηχανική επανάσταση, οι τροφές που επέλεγαν να καταναλώσουν οι άνθρωποι περιοριζόταν αναγκαστικά σε μη επεξεργασμένα τρόφιμα, άγρια χόρτα και φρούτα, καλλιεργήσιμα φυτικά τρόφιμα (σιτάρι, καλαμπόκι) και λαχανικά και ζωικά τρόφιμα που βασίζονταν στο κυνήγι ή στα ζώα που εξέτρεφαν οι ίδιοι. Μετά την περίοδο της βιομηχανικής επανάστασης εισήχθησαν στη διατροφή τρόφιμα, όπως γαλακτοκομικά προϊόντα, επεξεργασμένα δημητριακά, επεξεργασμένα σάκχαρα, εξευγενισμένα φυτικά έλαια, λιπαρά κρέατα, αλκοόλ, χλωριούχο νάτριο και συνδυασμοί αυτών των τροφών τους οποίους δεν είχε συναντήσει στο παρελθόν η ανθρώπινη φυλή. Με την εισαγωγή τέτοιων τροφών επηρεάστηκαν και άλλαξαν σημαντικά οι παρακάτω δείκτες διατροφής:

- γλυκαιμικό φορτίο γεύματος
- σύνθεση λιπαρών οξέων
- πυκνότητα μικροθρεπτικών συστατικών
- οξεοβασική ισορροπία
- αναλογία νατρίου-καλίου
- περιεκτικότητα σε φυτικές ίνες

Το γονιδίωμα του ανθρώπου δεν είχε τον χρόνο να προσαρμοστεί σε όλες τις ραγδαίες αλλαγές, αφού είχε προσαρμοστεί σε ένα πρότυπο διατροφής πολλών αιώνων. Συγκρίνοντας αυτή την ασυμφωνία μεταξύ της αρχαίας, γενετικά καθορισμένης βιολογίας και των διατροφικών προτύπων των σύγχρονων δυτικών πολιτισμών

εμφανίστηκαν αδυναμίες προσαρμογής του ανθρώπινου οργανισμού στη σύγχρονη διατροφή που οδήγησε στην εμφάνιση των σύγχρονων χρόνιων νοσημάτων, που ταλαιπωρούν ένα μεγάλο ποσοστό ανθρώπων (Cordain et al. 2005).

Από την άλλη πλευρά του νομίσματος μετά την Βιομηχανική Επανάσταση συνέβησαν και πολλά θετικά όπως η εξέλιξη της επιστήμης της Τεχνολογίας Τροφίμων. Σήμερα η βιομηχανία τροφίμων εξαρτάται από αυτήν την επιστήμη και αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για να παραχθούν τα προϊόντα. Άλλα σημαντικά γεγονότα ήταν η δημιουργία των λειτουργικών τροφίμων, των ενισχυμένων τροφίμων, των εμπλουτισμένων τροφίμων αλλά και η ανακάλυψη των ευεργετικών ιδιοτήτων των υπερτροφών (Gibney 2007).

Στην Εικόνα 1-1 παρουσιάζονται εργάτριες να δουλεύουν σε εργοστάσιο στο ξεκίνημα της βιομηχανικής επανάστασης



Εικόνα 0-1 Εργάτριες σε εργοστάσιο

(Πηγή: Johnson, E. A. J. 1941)

1.3. Μεσογειακή διατροφή

Ο ορισμός της μεσογειακής διατροφής προτάθηκε για πρώτη φορά από τον Αμερικανό επιστήμονα Ancel Keys το 1958 όταν είχε παρατηρήσει πως οι κάτοικοι στην Ελλάδα και στη Νότια Ιταλία έτρωγαν λίγα κορεσμένα λιπαρά στη διατροφή τους και πολλά φυτικά έλαια. Ο ίδιος πραγματοποίησε μια μελέτη 30 χρόνων, που επέλεξε 7 χώρες από διαφορετικά μέρη του κόσμου (Ελλάδα, Ιταλία, ΗΠΑ, Ιαπωνία, Ολλανδία, Φινλανδία, Γιουγκοσλαβία) και πήραν μέρος περίπου 13000 άτομα ηλικίας 40-59 ετών. Η μελέτη έδειξε ότι οι άνθρωποι που ζούσαν στις μεσογειακές χώρες, και κυρίως στην Ελλάδα, είχαν το μικρότερο ποσοστό θνησιμότητας από στεφανιαία νόσο και καρκίνο. Συγκεκριμένα, όμως οι κάτοικοι της Κρήτης είχαν το μικρότερο ποσοστό θανάτων από στεφανιαία νόσο και το μεγαλύτερο μέσο όρο ζωής.

Τις τελευταίες δεκαετίες η μελέτη της μεσογειακής διατροφής έχει προχωρήσει και ο ορισμός της που εισήχθη αρχικά από τον Ancel Keys έχει εξελιχθεί και ποικίλει. Κατά μέσο όρο η μεσογειακή διατροφή αποτελείται από 2220 kcal, 37% συνολικό λίπος, 18% ως μονοακόρεστο και 9% κορεσμένο και 33 g φυτικές ίνες ανά ημέρα (Johnson, E. A. J. 1941).

Το 1993, δημιουργήθηκε η πρώτη πυραμίδα μεσογειακής διατροφής από την Oldway's Preservation and Exchange Trust. Η πυραμίδα ενημερώθηκε το 2009. Οι ελληνικές κατευθυντήριες γραμμές βασίζονται σε μία παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή και εκφράζονται επίσης σε μορφή πυραμίδας. Ένα τρίτο πυραμιδικό μοντέλο της διατροφής κυκλοφόρησε το 2016 από το Ίδρυμα Μεσογειακής Διατροφής (International Foundation of Mediterranean Diet), το οποίο προορίζεται ως μια γενική εκπροσώπηση της μεσογειακής διατροφής. Η πυραμίδα των ελληνικών οδηγιών διατροφής είναι ημι-ποσοτική, παρέχοντας αριθμό και μέγεθος μεριδών. Οι συστάσεις αυτών των τριών πυραμίδων συγκρίνονται στον παρακάτω πίνακα (Davis et al. 2015).

Πίνακας 1-1 Σύγκριση Μεσογειακών Διατροφικών Πυραμίδων

Φαγητά	Oldway's Preservation and Trust (2009)	International Foundation of Mediterranean Diet (2016)	Ελληνικές Κατευθυντήριες Οδηγίες (1999)
Ελαιόλαδο	Σε κάθε γεύμα	Σε κάθε γεύμα	Κύριο λίπος για μαγείρεμα
Λαχανικά	Σε κάθε γεύμα	≥2 μερίδες σε κάθε γεύμα	6 μικρομερίδες καθημερινά
Φρούτα	Σε κάθε γεύμα	1-2 μερίδες σε κάθε γεύμα	3 μικρομερίδες καθημερινά
Ψωμί και Δημητριακά	Σε κάθε γεύμα	1-2 μερίδες σε κάθε γεύμα	8 μικρομερίδες καθημερινά
Όσπρια	Σε κάθε γεύμα	≥2 μερίδες / εβδομάδα	3-4 μικρομερίδες/βδομάδα
Ξηροί καρποί	Σε κάθε γεύμα	1-2 μερίδες καθημερινά	3-4 μικρομερίδες/βδομάδα
Ψάρια/Θαλασσινά	Τουλάχιστον 2 φορές/βδομάδα	≥2 μερίδες / εβδομάδα	5-6 μικρομερίδες/βδομάδα
Αυγά	Μέτριες μερίδες, καθημερινά ή εβδομαδιαία	2-4 μερίδες/βδομάδα	3 μικρομερίδες/βδομάδα
Πουλερικά	Μέτριες μερίδες, καθημερινά ή εβδομαδιαία	2 μερίδες/βδομάδα	4 μικρομερίδες/βδομάδα
Γαλακτοκομικά	Μέτριες μερίδες, καθημερινά ή	<2 μερίδες/βδομάδα	2 μικρομερίδες καθημερινά

	εβδομαδιαία		
Κόκκινο Κρέας	Λιγότερο συχνά	<2μερίδες/βδομάδα	4 μικρομερίδες/μήνα
Γλυκά	Λιγότερο συχνά	<2 μερίδες/βδομάδα	3 μικρομερίδες/βδομάδα
Κόκκινο Κρασί	Με μέτρο	Με μέτρο και με σεβασμό προς τα κοινωνικά πιστεύω	Καθημερινά με μέτρο
Νερό	Πίνετε συχνά	Πίνετε συχνά	Πίνετε άφθονο
Φυσική Δραστηριότητα	Συχνά	Συχνά	Καθημερινά
Αλάτι	-	-	Αποφυγή και αντικατάσταση με άλλα μυρωδικά

(Πηγή: Davisetal., 2015)

Ο κύριος σκοπός της μεσογειακής διατροφής είναι η διατήρηση του βάρους του κάθε ανθρώπου σε υγιή επίπεδα. Για να συμβεί αυτό θα πρέπει να υπάρχει ποικιλία τροφών στην καθημερινότητα. Στην μεσογειακή πυραμίδα των Ελληνικών Κατευθυντήριων οδηγιών δίνεται προσοχή στη συχνότητα κατανάλωσης και όχι στην ακρίβεια σε γραμμάρια. Έτσι λοιπόν, ο αριθμός των μικρομερίδων που αναφέρονται σε αυτή είναι ενδεικτικός και απευθύνονται στον μέσο άνθρωπο. Οι ακριβείς ποσότητες του κάθε τροφίμου εξαρτώνται από πολλούς παράγοντες όπως: το βάρος, το ύψος, το φύλο, την ηλικία και τη φυσική δραστηριότητα του κάθε ανθρώπου.

Πίνακας 1-2 Ενδεικτικές ποσότητες τροφίμων που αντιστοιχούν σε 1 μικρομερίδα των τροφίμων που απεικονίζονται στην πυραμίδα της Μεσογειακής Διατροφής.

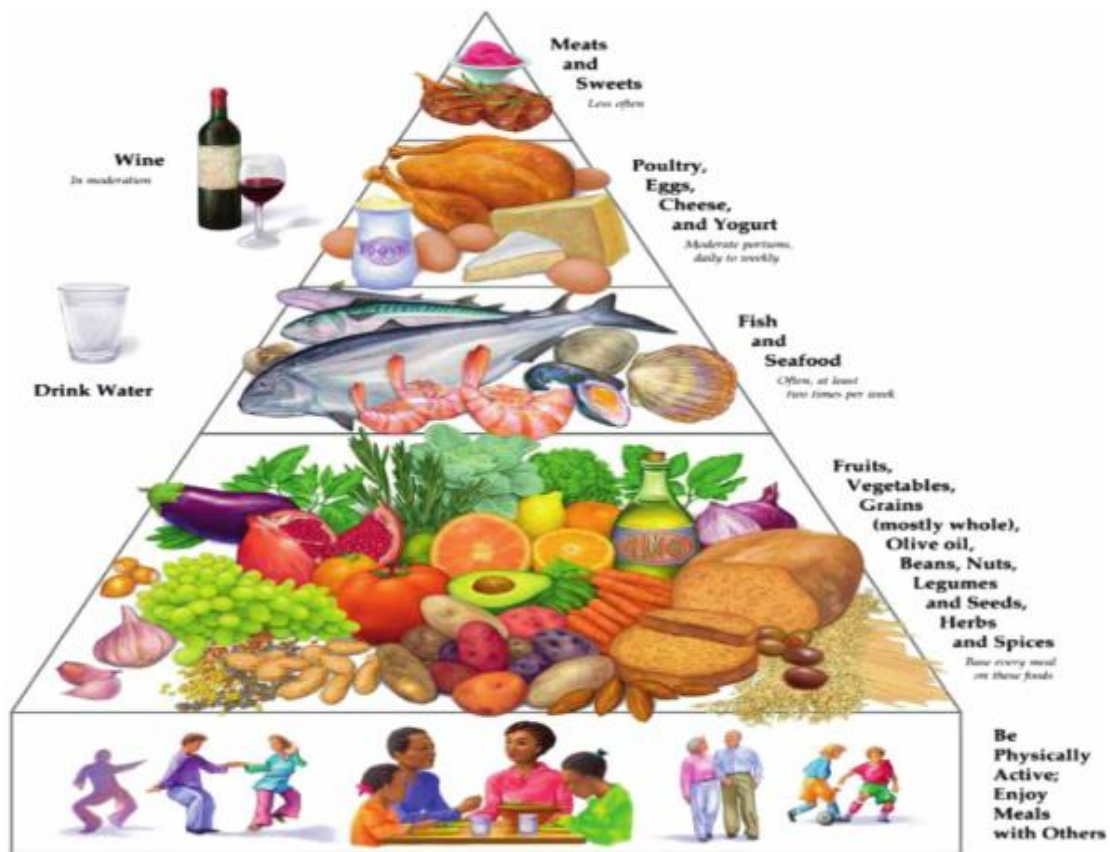
Τρόφιμο	Ποσότητα μικρομερίδας
Ψωμί, δημητριακά, ζυμαρικά, ρύζι (κατά προτίμηση επεξεργασμένα, αλέσεως)	1 φέτα ψωμιού (25 γραμμάρια) ή ½ φλιτζάνι τσαγιού μαγειρεμένο ρύζι ή ζυμαρικά (50-60 γραμμάρια)
Φρούτα	1 μήλο (80 γρ.) ή 1 πορτοκάλι (100 γρ.) ή 1 μπανάνα (60 γρ.) ή 30 γρ. σταφύλια ή 200 γρ. καρπούζι ή πεπόνι ή ½ ποτήρι χυμός
Λαχανικά	1 φλιτζάνι τσαγιού ωμά φυλλώδη λαχανικά ή ½ φλιτζάνι από τα υπόλοιπα λαχανικά είτε κομμένα είτε μαγειρεμένα (περίπου 100 γραμμάρια από τα περισσότερα λαχανικά)
Γαλακτοκομικά	1 φλιτζάνι τσαγιού γιαούρτι ή γάλα ή 30 γραμμάρια τυρί (κατά προτίμηση χαμηλών λιπαρών)
Ψάρια	Περίπου 60 γραμμάρια μαγειρεμένου άπαχου ψαριού
Πουλερικά	Περίπου 60 γραμμάρια μαγειρεμένου άπαχου κρέατος
Ελιές, όσπρια, ξηροί καρποί	1 φλιτζάνι τσαγιού μαγειρεμένα ξερά όσπρια (περίπου 100 γραμμάρια) ή 2 κουταλιές της σούπας ξηροί καρποί
Πατάτες	100 γραμμάρια
Αβγά	1 αβγό
Γλυκά	½ κομμάτι κέικ ή 1 μπάλα παγωτού
Κόκκινο κρέας	Περίπου 60 γραμμάρια μαγειρεμένου άπαχου κρέατος

(Πηγή:Ανότατο Ειδικό Επιστημονικό Συμβούλιο Υγείας 1999)

Οι γενικές περιγραφές της μεσογειακής διατροφής είναι όλες παρόμοιες μεταξύ τους, και δίνουν έμφαση στα ίδια βασικά στοιχεία. Οι ορισμοί περιλαμβάνουν κατευθυντήριες γραμμές για την υψηλή πρόσληψη εξαιρετικά παρθένου ελαιόλαδο, λαχανικών συμπεριλαμβανομένων των φυλλωδών πράσινων λαχανικών, φρούτων, δημητριακών, ξηρών καρπών, οσπρίων. Επιπλέον, κατανάλωση χαμηλών έως μέτριων ποσοτήτων γαλακτοκομικών προϊόντων, κυρίως γιαούρτι και τυρί, ψαριών, πουλερικών και κόκκινου κρεασιού. Το κόκκινο κρέας τρώγεται μόνο σε μικρές ποσότητες και η πρόσληψη αυγών και γλυκών γίνεται σε χαμηλές ποσότητες. Οι περισσότερες πυραμίδες δεν έχουν συγκεκριμένες προτάσεις για τις ποσότητες προσθέτων στη διατροφή, όπως σάλτσες, καρυκεύματα, τσάι, καφέ, αλάτι, ζάχαρη ή μέλι. Μερικές οδηγίες ορίζουν ότι τα σιτηρά πρέπει να είναι ως επί το πλείστον ολικής αλέσεως (Johnson, E. A. J. 1941) (Wahrburg, Kratz, and Cullen 2002).

Έχει αποδειχθεί ότι αυτοί που ακολουθούν την μεσογειακή διαίτα και έχουν στη διατροφή τους μεγαλύτερη αναλογία μονοακόρεστων λιπαρών οξέων προς κορεσμένα λιπαρά οξέα και καταναλώνουν μέτριες ποσότητες αιθανόλης, έχουν καλύτερη νοητική υγεία και λιγότερες πιθανότητες να πάθουν καρδιαγγειακά νοσήματα (Johnson, E. A. J. 1941).

Στο Σχήμα 1-2 απεικονίζεται η Πυραμίδα Μεσογειακής διατροφής της Oldway's Preservation and Exchange Trust



Σχήμα 1-2 Πυραμίδα Μεσογειακής διατροφής Oldways

(Πηγή: Oldways 2009)

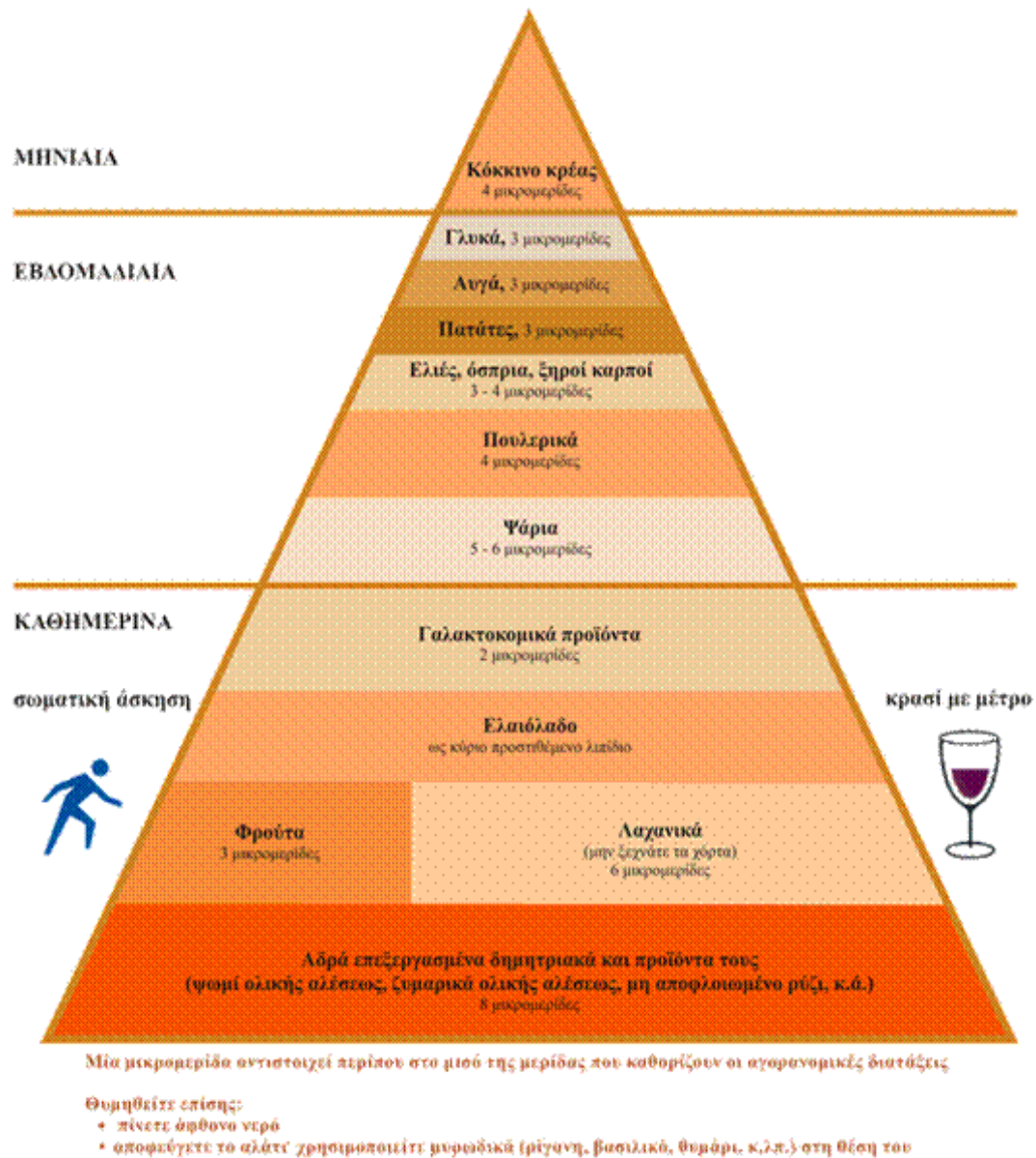
Στο Σχήμα 1-3 απεικονίζεται η Πυραμίδα Μεσογειακής του International Foundation of Mediterranean Diet



Σχήμα 1-3 Πυραμίδα Μεσογειακής διατροφής IFMed

(Πηγή: IFMed 2016)

Στο Σχήμα 1-4 απεικονίζεται η Πυραμίδα Μεσογειακής διατροφής των Ελληνικών Κατευθυντήριων Οδηγιών



Σχήμα 1-4 Πυραμίδα Μεσογειακής διατροφής

(Πηγή: Ανώτατο Ειδικό Επιστημονικό Συμβούλιο Υγείας 1999)

1.4. Κρητική παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή

Είχε φανεί ότι η διατροφή των Κρητικών πριν το 1960 αποτελούνταν από υψηλή πρόσληψη φρούτων, λαχανικών (κυρίως άγριων χόρτων), ξηρών καρπών και δημητριακών, κυρίως με τη μορφή ψωμιού, πολύ ελαιόλαδο και ελιές, λίγο γάλα αλλά περισσότερο τυρί, πολλά ψάρια, λιγότερο κρέας και μέτριες ποσότητες κρασιού. Οι αναλύσεις του διατροφικού μοντέλου της διατροφής της Κρήτης δείχνουν μια αλληλουχία προστατευτικών ουσιών όπως το σελήνιο, γλουταθειόνη, ισορροπημένη αναλογία των ω -6 και ω -3 λιπαρών οξέων, αντιοξειδωτικά (ειδικά ρεσβερατρόλη από κρασί και πολυφαινόλες από ελαιόλαδο), βιταμίνες E και C, μερικές από τις οποίες έχουν αποδειχθεί ότι σχετίζονται με χαμηλότερο κίνδυνο καρκίνου (Simopoulos 2001).

Τον Δεκέμβριο του 2000 πραγματοποιήθηκε μια έρευνα, από Έλληνες και Ολλανδούς επιστήμονες, που αφορούσε τις διατροφικές συνήθειες της παραδοσιακής κρητικής διατροφής (πριν το 1960), τη σημερινή διατροφή των εφήβων της Κρήτης και τη διατροφή που τηρείται κατά τη περίοδο νηστείας από ορθόδοξα μοναστήρια στην Κρήτη. Στον παρακάτω πίνακα φαίνεται η σύγκριση των 3 διαφορετικών διατροφών.

Πίνακας 1-3 Τρόφιμα που καταναλώνονται σε κάθε μία από τις 3 κρητικές διατροφές

Παραδοσιακή Κρητική Δίαιτα(πριν το 1960)	Διατροφή εφήβων της Κρήτης (2000)	Διατροφή στην Κρήτη κατά τη περίοδο νηστείας στα ορθόδοξα μοναστήρια
Ξινόχοντρος	Σαλάτα (αγγούρι, ντομάτα, ελαιόλαδο), μαρουλοσαλάτα	Ψωμί με μαργαρίνη
Αχλάδι, πορτοκάλι,	Γάλα με κακάο,	Μακαρόνια με τυρί σόγιας,

μήλο, ξηρά σύκα, πεπόνι	κρουασάν σοκολάτας, κέικ,	ντομάτα και ελαιόλαδο
Κόκκινο κρασί, ρακί	Χοιρινό κρέας	Αγκινάρες με ελαιόλαδο, κρεμμύδι, λεμόνι
Κουκιά	Τηγανητές πατάτες , πατάτες φούρνου	Βραστές αγκινάρες
Παξιμάδι, ψωμί ολικής αλέσεως	Λευκό ψωμί	Σπανακόπιτα
Βραστά λαχανικά και άγρια χόρτα	Κόκα κόλα, ποπκορν, σοκολάτα, τσίχλες	Φασόλια
Βραστά αυγά	Πορτοκάλι, μπανάνα	Πορτοκάλι, μήλο
Κοτόπουλο, κουνέλι	Τοστ με λευκό ψωμί, τυρί, ζαμπόν	Ραπανάκι
Πίτα με άγρια χόρτα	Κέτσαπ, μακαρόνια με κιμά (χοιρινό ή μοσχαρίσιο)	Ταραμοσαλάτα
Κρεμμύδι, αγκινάρες	Καρύδια, αμύγδαλα αλμυρά	Κόκκινο κρασί
Σαλάτα (με αντράκλα, ντομάτα, ελιές, αγγούρι, παρθένο ελαιόλαδο)	Παστίτσιο, μουσακάς	Βραστά λαχανικά (ραπανάκι, σπανάκι, ραδίκι)
Καρύδια	Κοτόπουλο ψητό στο φούρνο	Χαλβάς σιμιγδαλένιος σπιτικός

Μέλι	Ψωμί λευκό με μέλι και μαργαρίνη	Μαρμελάδα
Καφές	Τηγανητά αυγά	Ντομάτα γεμιστή με ρύζι
Παραδοσιακό τυρί φτιαγμένο στο σπίτι (μυζήθρα, ανθότυρο)	Συμπυκνωμένο γάλα με ζάχαρη	Καφές με ζάχαρη
Πατάτες	Τηγανητό ψάρι	Χόντρος
Χοχλιοί	Μτύρα	Κουκιά
Σπιτικός χαλβάς σιμιγδαλένιος	Φακές	Ταχίνι
Σπανακόρυζο, γεμιστές ντομάτες με τυρί, μπάμιες	Μπιφτέκι από μοσχαρίσιο ή χοιρινό κιμά	Ελιές, ελαιόλαδο
Χυμός λεμονιού	Μακαρόνια καρμπονάρα με μπέικον, τυρί και κρέμα γάλακτος	Ντομάτα
Τσάι από βότανα	Ρύζι, μακαρόνια	Καλαμάρι
Ρεβύθια, Φακές	Χάμπουργκερ, πίτσα, σουβλάκι	Λευκό ψωμί
Ρέγγες, ψαρόσουπα με λαχανικά	Τυρόπιτα, μπισκότα, ντόνατ	Καφές
Βραστό γάλα, παραδοσιακό γιαούρτι (αγελαδινό ή κατσικίσιο)	Δημητριακά εμπορίου με σοκολάτα ή μέλι	Αβοκάντο

--	--	--

(Πηγή: ΚΑΦΑΤΟΣ et al. 2000)

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η διατροφή που γίνεται σε περιόδους νηστείας σε κρητικά μοναστήρια, ανταποκρίνεται στα συνιστώμενα διαιτητικά επίπεδα για σχεδόν όλες τις θρεπτικές ουσίες (εκτός του ασβεστίου), ενώ είναι πολύ χαμηλή σε κορεσμένα λιπαρά και χοληστερόλη. Οι φυτικές ίνες και οι αντιοξειδωτικές βιταμίνες είναι υψηλές στη 1^η και στη 3^η δίαιτα, οι οποίες εξηγούν τα χαμηλά επίπεδα εμφάνισης στεφανιαίας νόσου και τα μικρά ποσοστά νοσηρότητας και θνησιμότητας από καρκίνο στο πληθυσμό της Κρήτης. Η υψηλότερη περιεκτικότητα σε φυτικές ίνες που παρατηρήθηκε στα δείγματα της 1^{ης} και 3^{ης} διατροφής, σε σύγκριση με το δείγμα της 2^{ης} διατροφής, μπορεί να εξηγηθεί από την υψηλή κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και οσπρίων που παρατηρήθηκαν και στις δύο αυτές δίαιτες. Η χαμηλή αναλογία κορεσμένων λιπαρών οξέων στη 3^η διατροφή μπορεί να εξηγηθεί από την έλλειψη κατανάλωσης κρέατος, γαλακτοκομικών προϊόντων και αυγών. Η περιεκτικότητα σε χοληστερόλη ήταν υψηλότερη στη 2^η δίαιτα, η οποία είχε το μεγαλύτερο ποσοστό φαγητών με βάση το κρέας (ΚΑΦΑΤΟΣ et al. 2000) (Angelopoulos et al. 2009a).

Η παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή στην Ελλάδα στα μέσα του 1960 ήταν πολύ διαφορετική. Στον παρακάτω πίνακα μπορούμε να δούμε τις διατροφικές συνήθειες των Κρητικών στα μέσα του 1960.

Πίνακας 1-4 Διατροφικές συνήθειες των ανθρώπων της Κρήτης στα μέσα του 1960

Τροφές	Περιγραφή	Ποσότητα/συχνότητα
Ψωμί	Αλεσμένο στον πετρόμυλο από ολικής αλέσεως αλεύρι και μαγιά	Τουλάχιστον 6 φέτες την ημέρα

Φρούτα	Εποχιακά φρούτα: σταφύλια, σύκα, μήλα, πεπόνια	Τουλάχιστον 2 κομμάτια την ημέρα
Λαχανικά	Εποχιακά λαχανικά; Συχνή περιελάμβανε άγρια χόρτα και πιάτα μαγειρεμένα σε μια πλούσια σάλτσα ντομάτας με κρεμμύδια / σκόρδο, βότανα και ελαιόλαδο	Καθημερινά
Κρέας	Κρέας κυρίως από αιγοπρόβατα συνήθως βρασμένο ή ψημένο αργά στην κατσαρόλα.	Μία φορά την εβδομάδα ή λιγότερο
Ψάρια/θαλασινά	Οποιοδήποτε είδος υπήρχε διαθέσιμο, ανάλογα το πόσο κοντά ήταν η θάλασσ Παραδείγματα ήταν οι: σαρδέλες, γάδοι, ρέγγες, χταπόδια	Μία φορά την εβδομάδα ή λιγότερο
Όσπρια	Όσπρια, φακές, ρεβίθια, κουκιά πολλές φορές αντί για κρέας	2-3 φορές την εβδομάδα
Ξηροί καρποί	Όλοι οι διαθέσιμοι τύποι όπως: καρύδια,	Τουλάχιστον 3 φορές την εβδομάδα

	αμύγδαλα, κάστανα	
Ελιές	Όλοι οι τύποι	Καθημερινά
Αυγά	Ελευθέρας βοσκής	Κατά μέσο όρο 3 την εβδομάδα
Τυρί/γιαούρτι	Φτιαγμένο από πρόβειο / κατσικίσιο γάλα	2-3 φορές την εβδομάδα ή περισσότερο
Γάλα	Γάλα πλήρες από γάλα αιγοπροβάτων	Καταναλώνονταν κυρίως από παιδιά καθημερινά
Ελαιόλαδο	Εξαιρετικό παρθένο	Περισσότερο από 4 κουταλιές της σούπας καθημερινά
Κρασί	Κόκκινο κρασί ή ρετσίνα	100-200 mL ανά ημέρα
Τσάι	Φασκόμηλο, τσάι του βουνού, δίκταμο, μέντα, χαμομήλι, λουίζα	Καθημερινά
Καφές	Αλεσμένος και βρασμένος	Καθημερινά, εάν ήταν διαθέσιμος
Βότανα	Ρίγανη, μαϊντανός, φύλλο σέλινου, άνηθος κλπ.	Καθημερινά

Μπαχαρικά	Κανέλα, κύμινο, γαρίφαλο, σαφράν κλπ.	Αρκετές φορές την εβδομάδα
-----------	---------------------------------------	----------------------------

(Πηγή: Radd et al. 2016)

Όταν μιλάμε για την παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή στην επιστημονική βιβλιογραφία, οι περισσότεροι ερευνητές αναφέρονται σε εκείνο το φυτικό διατροφικό πρότυπο που ήταν συχνό για τις περιοχές της Μεσογείου που καλλιεργούσαν ελαιόδεντρα. Η διατροφή αυτή παρατηρήθηκε στα τέλη του 1950 και τις αρχές της δεκαετίας του 1960 στο νησί της Κρήτης, στην Ελλάδα και στα αγροτικά χωριά στη Νότια Ιταλία, όπως η Νικοτέρα, οι οποίες ήταν μέρος της γνωστής Μελέτης των Επτά Χωρών (Trichoroulou 2007).

Σε αντίθεση με τη σημερινή εποχή όπου οι δίαιτες με χαμηλή περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες προωθούνται όλο και περισσότερο στα κοινωνικά μέσα, ήταν σύνηθες στην παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή να καταναλώνονται μεγάλες ποσότητες ακατέργαστου ψωμιού σε πολλές μορφές με κάθε γεύμα, συμπεριλαμβανομένων σούπες, σαλάτες και ακόμη μαζί με φρούτα. Αυτά τα ψωμιά βασίστηκαν σε αλεύρι ολικής αλέσεως που ήταν αλεσμένο σε πετρόμυλο και προσθέτονταν μαγιά, επομένως θα είχαν χαμηλότερα επίπεδα γλυκαιμικού δείκτη απ' ό,τι τα περισσότερα σύγχρονα ψωμιά. Τα παξιμάδια από κριθάρι ήταν βασικά τρόφιμα στην Κρήτη. Αυτά πιθανώς θα προκαλούσαν μια ιδιαίτερα χαμηλή γλυκαιμική απόκριση αφού το κριθάρι είναι πλούσιο σε ιξώδεις διαιτητικές ίνες και ο Γ.Δ. του κριθαριού είναι χαμηλός σε σύγκριση με άλλους κόκκους. Τα ολικής και τα ακατέργαστα αλεύρια που παρασκευάζονταν τα ψωμιά παρείχαν επίσης καλές ποσότητες φυτικών ινών και μοναδικών φυτικών θρεπτικών συστατικών όπως λιγνάρες, φυτικά και φαινολικά οξέα (Kouris-Blazos and Itsiopoulos 2014).

Καταναλώνονταν μεγάλες ποσότητες σαλάτας, σούπας, μαγειρεμένων λαχανικών και άγριων χόρτων (π.χ. αντίδι, ραδίκι, γαϊδουράγκαθο, αμάρανθος και γλιστρίδα) Αυτά βασιζόντουσαν κυρίως σε εποχιακά λαχανικά και τοπικά όσπρια από την περιοχή (π.χ. φακές, ρεβίθια, κουκιά, λευκά φασόλια, λούπινα) μαγειρεμένα με άφθονη ποσότητα

έξτρα παρθένου ελαιολάδου που οδηγούσε σε σύνθετα πιάτα με μείγματα αντιοξειδωτικών. Ο χυμός λεμονιού ή το ξύδι, τα βότανα και το κρεμμύδι/σκόρδο χρησιμοποιούνταν επίσης συχνά για να νοστιμήσουν οι σαλάτες και οι σούπες οσπρίων. Επίσης, καταναλώνονταν ντολμαδάκια από φύλλα αμπέλου γεμιστά με ρύζι και μπαχαρικά και χορτόπιτες που παρασκευάζονταν με συνδυασμό φύλλων, βοτάνων και άγριων χόρτων βρέθηκαν να περιέχουν εξαιρετικά υψηλά επίπεδα αντιοξειδωτικών, συμπεριλαμβανομένης μιας ευρείας γκάμας φλαβονοειδών. Τα σκούρα φυλλώδη πράσινα είναι πλούσια σε καροτενοειδή λουτεΐνη και παρέχουν αντιοξειδωτικά και αντιφλεγμονώδη αποτελέσματα, και συνέβαλαν σημαντικά στην υψηλή περιεκτικότητα σε νιτρικά άλατα της διατροφής τα οποία προάγουν την αγγειοδιαστολή των αιμοφόρων αγγείων και μειώνουν την αρτηριακή πίεση (Radd et al. 2016).

Το έξτρα παρθένο ελαιόλαδο χρησιμοποιούνταν αποκλειστικά για το μαγείρεμα του φαγητού. Υπάρχουν δύο κύριοι λόγοι για τους οποίους το έξτρα παρθένο ελαιόλαδο είναι καλύτερο την υγεία σε σχέση με όλα τα υπόλοιπα φυτικά έλαια. Περιέχει ένα υψηλό ποσοστό μονοακόρεστων έως πολυακόρεστων λιπαρών οξέων, που το καθιστά πιο ανθεκτικό στην υπεροξείδωση των λιπιδίων και επιπλέον περιέχει μεγάλη περιεκτικότητα σε πολυφαινόλη και τοκοφερόλη. Τέτοια φυτοθρεπτικά συστατικά συμβάλλουν περαιτέρω στην οξειδωτική σταθερότητα και μπορεί να παρέχουν αντιφλεγμονώδη οφέλη (Radd et al. 2016).

Η τακτική χρήση βοτάνων και μπαχαρικών στο μαγείρεμα, περαιτέρω συνέβαλε στην υψηλότερη διατροφική πρόσληψη πολυφαινολών. Η ρίγανη η οποία χρησιμοποιούνταν συχνά στη παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή έχει πιο πρόσφατα αποδειχθεί ότι περιέχει πολλά αντιοξειδωτικά με αντιφλεγμονώδη δράση και ικανά να μειώνουν τη γλυκόζη αίματος (Opara and Chohan 2014).

Σαν επιδόρπιο τρώγονταν συχνά ξηροί καρποί με μέλι, παστέλι, πετιμέζι και περιστασιακά αποξηραμένα φρούτα και σπιτικά γλυκά του κουταλιού, καθώς η χρήση επιτραπέζιας ζάχαρης ήταν πολύ χαμηλή στη διατροφή σε σχέση με τη σημερινή μεσογειακή διατροφή. Οι βασικοί μεσογειακοί ξηροί καρποί περιλαμβάνουν αμύγδαλα, φουντούκια, κουκουνάρια, φιστίκια και καρύδια. Τα καρύδια παρέχουν μια ιδιαίτερα πλούσια πηγή άλφα λινολενικού οξέος και το υψηλότερο επίπεδο φαινολικών ενώσεων

σε σύγκριση με άλλους ξηρούς καρπούς. Πρόσφατη έρευνα έδειξε ότι το μέλι μπορεί να παρέχει αντιοξειδωτικά, αντιφλεγμονώδη και αντιμικροβιακά αποτελέσματα ευεργετικά για τη θεραπεία ορισμένων παθήσεων (Qiu and Schlegel 2015).

Εκτός από το νερό που καταναλώνονταν ως καθημερινό ποτό, καταναλώνονταν μέτριες ποσότητες τσαγιού από βότανα, όπως από φασκόμηλο και διάφορα βότανα του βουνού, και βρασμένος ελληνικός καφές. Πιο πρόσφατη έρευνα επιβεβαίωσε ότι αυτά τα ποτά παρέχουν διάφορα αντιοξειδωτικά, τα οποία μπορεί να παρέχουν οφέλη για την υγεία (Cano-Marquina, Tarín, and Cano 2013) (Samanidou et al. 2012).

Τα γαλακτοκομικά προϊόντα προέρχονταν παραδοσιακά από αιγοπρόβατα, τα οποία παρέχουν A2 β-καζεΐνη, όπου βρίσκεται στο μητρικό γάλα. Στη δυτική κοινωνία, ωστόσο, το μεγαλύτερο μέρος του γάλακτος προέρχεται από αγελάδες που παρέχουν συνδυασμό A1 και A2 β-καζεΐνης. Το πλήρες αιγοπρόβειο γάλα καταναλώνονταν κυρίως από παιδιά, ενώ οι ενήλικες συνήθιζαν να τρώνε γιαούρτι και λευκό τυρί (κυρίως μυζήθρα και φέτα) (S. J. Bell et al. 2006) (Trichopoulou et al. 1995).

Η μικρή ποσότητα κρέατος που καταναλώνονταν στην παραδοσιακή κρητική διατροφή προέρχονταν συνήθως από μικρά ζώα που έβοσκαν σε βοσκότοπους, (π.χ. κασίκες και πρόβατα), παρά από αγελάδες που τρέφονταν υπερβολικά ή τρέφονταν με σιτάρι, όπως συμβαίνει με το περισσότερο βόειο κρέας που παράγεται σήμερα. Αυτά τα ζώα παρείχαν μια επιπλέον πηγή ωμέγα-3 λιπαρών οξέων στη διατροφή, όπως και τα σαλιγκάρια (χοχλιοί) που ήταν δημοφιλή στην Κρήτη. Σε σύγκριση με τις σύγχρονες δίαιτες όπου το κρέας βρίσκεται στο επίκεντρο του πιάτου και, σε εκείνη την εποχή τα όσπρια ήταν οι πυλώνες της διατροφής (Brabin et al. 2001).

Οι δίαιτες που έχουν βάση τα φυτικά τρόφιμα φαίνονται καλύτερες για την πρόληψη χρόνιων παθήσεων. Η μεσογειακή διατροφή μοιράζεται πολλές ομοιότητες τροφίμων με τις σύγχρονες χορτοφαγικές δίαιτες, αλλά μπορεί να βρει μεγαλύτερη αποδοχή λόγω της υψηλής γευστικότητάς της και γιατί επιτρέπει τη χαμηλή πρόσληψη ζωικών τροφών. Η μεσογειακή διατροφή συνιστάται από τις διατροφικές κατευθυντήριες οδηγίες στην Αυστραλία και τις ΗΠΑ. Η αυξημένη συμμόρφωση με μια μεσογειακή διατροφή, έχει συσχετιστεί με την προστασία από χρόνιες ασθένειες και με μειωμένο κίνδυνο πρόωρης θνησιμότητας (De Lorgeril 2013) (Trichopoulou 2012).

Κεφάλαιο 2: Διατροφή και παιδιά

2.1. Η σημασία της υιοθέτησης υγιεινών διατροφικών συνηθειών στα πρώτα στάδια της ζωής

Η διατροφή αποτελεί σημαντική επιρροή στη σωματική-πνευματική εξέλιξη και στην ανάπτυξη του ανθρώπου στα πρώτα στάδια της ζωής του. Οι διατροφικές συνήθειες κατά τη βρεφική ηλικία μπορούν να επηρεάσουν τις προτιμήσεις και τις συνήθειες στη μετέπειτα ζωή.

Έχει αποδειχθεί ότι οι υγιεινές διατροφικές συνήθειες συμβάλλουν στη βελτίωση της ευημερίας των παιδιών και της πιθανής μαθησιακής τους ικανότητας. Τα παιδιά και οι νέοι που μαθαίνουν αυτές τις συνήθειες, ενθαρρύνονται να είναι σωματικά δραστήριοι, να αποφεύγουν το κάπνισμα και να μάθουν να διαχειρίζονται το άγχος, ώστε να έχουν μειωμένες πιθανότητες εμφάνισης χρόνιων ασθενειών στην ενηλικίωση. Η εκπαίδευση στον τομέα της διατροφής αποτελεί βασικό στοιχείο για την προώθηση των υγιεινών διατροφικών συνηθειών και της σωματικής άσκησης και θα πρέπει να ξεκινά από τα πρώτα στάδια της ζωής. Έχει αποδειχθεί ότι μέχρι τη σχολική ηλικία (π.χ. μέχρι 6 ετών), μπορεί να έχουν διαμορφωθεί ήδη ισχυρές διατροφικές συνήθειες (Pérez-Rodrigo & Aranceta, 2001) (Scaglioni et al. 2018).

2.2. Η σημασία του πρωινού γεύματος

Το πρωινό δίνει στο παιδί, ενέργεια και θρεπτικά συστατικά για να ξεκινήσει με καλή διάθεση και όρεξη την ημέρα του. Καλό είναι να παροτρύνεται το παιδί να τρώει

πρωινό καθημερινά με τους γονείς για να δώσουν ένα καλό παράδειγμα, αλλά και για να δημιουργηθούν ισχυρότεροι δεσμοί μεταξύ τους (Gallagher et al. 2000).

Η λήψη πρωινού με τους γονείς όταν ένα παιδί είναι 10 ετών σχετίζεται με μεγαλύτερη πιθανότητα ότι θα καταναλώνει πιο συχνότερα πρωινό όταν είναι 16 ετών. Οι νεαροί ενήλικες που τρώνε καθημερινά οικογενειακά γεύματα κατά την εφηβεία, καταναλώνουν περισσότερες μερίδες φρούτων και λαχανικών ανά ημέρα σε σχέση με συνομηλίκους τους που δεν τρώνε ποτέ γεύματα με την οικογένεια στην εφηβεία (Grantham-McGregor 2005).

Τα παιδιά που χάνουν το πρωινό μπορεί να πεινάνε και να είναι κουρασμένα το πρωί και έπειτα στο σχολείο, αυτό μπορεί να επηρεάσει τη συγκέντρωση και την απόδοσή τους στα μαθήματα και σε άλλα καθήκοντα. Τα περισσότερα δημητριακά για πρωινό αποτελούν καλή πηγή ενέργειας και φυτικών ινών και γενικά εμπλουτίζονται με βιταμίνες, ιχνοστοιχεία και μέταλλα, συμπεριλαμβανομένου του σιδήρου. (Cueto 2001) (Rampersaud 2009).

2.3. Ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες στη προσχολική και σχολική ηλικία και οι επιπτώσεις στην ενήλικη ζωή

Η υπερβολική κατανάλωση θρεπτικών συστατικών, αλλά και η ανεπάρκεια θρεπτικών συστατικών στη διαίτα των παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας μπορεί να οδηγήσει σε μόνιμη τροποποίηση του μεταβολισμού και σε ανάπτυξη ασθενειών στην ενήλικη ζωή τους. Τα παιδιά είναι πιο επιρρεπή στις δυσμενείς συνέπειες των κακών διατροφικών συνηθειών. Μια μη ισορροπημένη διατροφή μπορεί να οδηγήσει σε καθυστερημένη φυσική, γνωστική και συναισθηματική ανάπτυξη (Gibson et al. 2012a).

Η υπερβολική κατανάλωση κορεσμένων λιπών και απλών σακχάρων σε συνδυασμό με ανεπάρκεια βιταμινών, ανόργανων συστατικών και έλλειψη κατανάλωσης υψηλής βιολογίας αξίας πρωτεΐνης συμβάλλει στην αύξηση του σωματικού βάρους και στις

διαταραχές του μεταβολισμού της γλυκόζης. Ορισμένες έρευνες έχουν δείξει ότι η παχυσαρκία στα παιδιά προσχολικής ηλικίας ενέχει σοβαρούς κινδύνους για την υγεία και αυξάνει την επικράτηση των παχύσαρκων εφήβων. Η κοιλιακή παχυσαρκία μπορεί να αυξήσει την αντίσταση στην ινσουλίνη κατά 3 φορές.

Ένα BMI μεγαλύτερο από το 85^ο εκατοστημόριο στις καμπύλες ανάπτυξης παιδιών:

- Μπορεί να αυξήσει τα επίπεδα της ολικής χοληστερόλης κατά 2,4 φορές
- Μπορεί να αυξήσει τα επίπεδα της LDL χοληστερόλης κατά 3 φορές
- Μπορεί να αυξήσει τα επίπεδα της HDL χοληστερόλης κατά 3,4 φορές
- Μπορεί να αυξήσει τα επίπεδα των τριγλυκεριδίων κατά 7,1 φορές
- Μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο για εμφάνιση υπέρτασης κατά 4,5 φορές (Dhriti Jotangia, Alison Moody 2005) (Małgorzata Kostecka 2014).

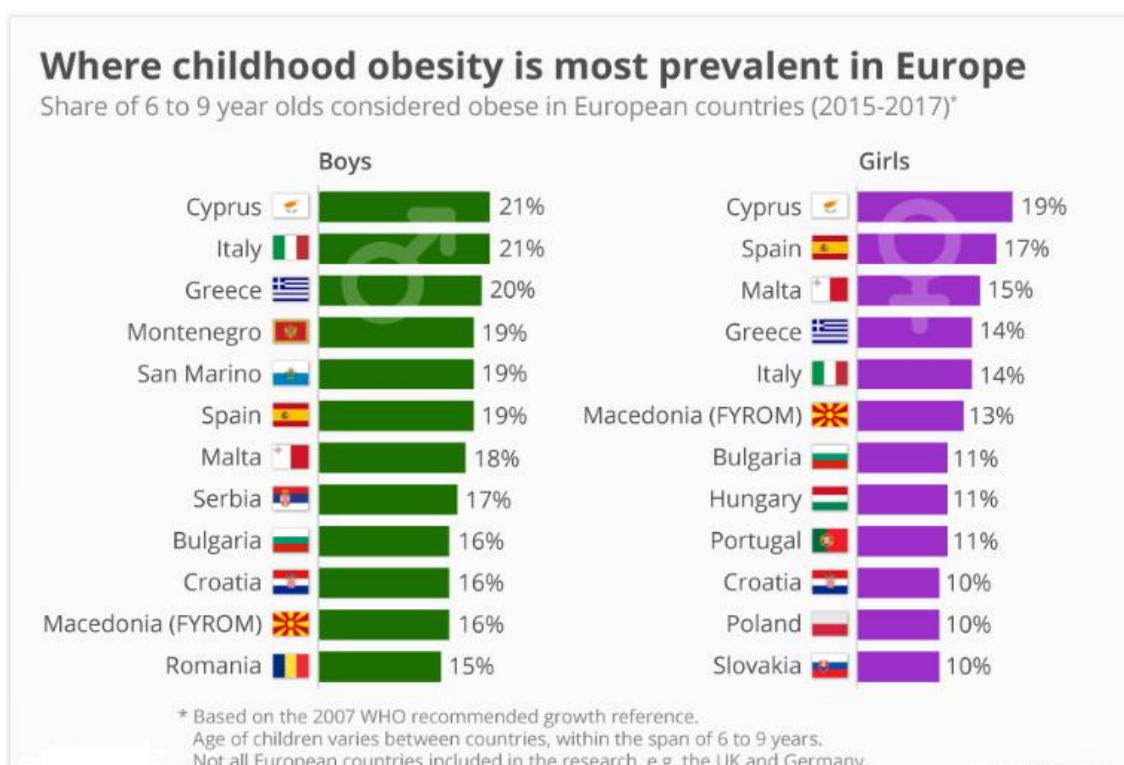
Έχει φανεί ότι η υψηλή πρόσληψη fast food οδηγεί σε τριπλάσια αύξηση του κινδύνου να γίνει κάποιο παιδί υπέρβαρο για τις ηλικίες 6 έως 11 ετών. Το φαγητό αυτό χαρακτηρίζεται από χαμηλή θρεπτική αξία και πολύ υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά και κορεσμένα λιπαρά οξέα.

Ο χωρισμός του φαγητού σε πολλά και τακτά γεύματα είναι σημαντικός παράγοντας για τον έλεγχο του σωματικού βάρους. Η αποφυγή του πρωινού μπορεί να οδηγήσει σε υπερβολική πείνα, υπερκατανάλωση τροφής, κατανάλωση μεγαλύτερων μερίδων και υπερβολική πρόσληψη θερμίδων σε διαδοχικά γεύματα. Η κατανάλωση πρόσθετων σακχάρων αυξάνει την ενεργειακή αξία και μειώνει τη θρεπτική αξία της διατροφής του παιδιού. Η υψηλότερη πρόσληψη απλών σακχάρων αυξάνει τα επίπεδα γλυκόζης αίματος νηστείας και εμποδίζει την έκκριση ινσουλίνης. Η υπερβολική πρόσληψη γλυκόζης, φρουκτόζης και σακχαρόζης μπορεί να οδηγήσει σε ανισορροπία του σακχάρου στο αίμα και αντίσταση στην ινσουλίνη (Małgorzata Kostecka 2014) (Kyriazis et al. 2012).

Η ανάλυση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας αποκαλύπτει τις χώρες στην Ευρώπη όπου η παιδική παχυσαρκία είναι πιο διαδεδομένη, αποκαλύπτοντας ότι το πρόβλημα είναι πιο έντονο στις μεσογειακές χώρες. Ανεξάρτητα από το φύλο, η Κύπρος φιλοξενεί

το μεγαλύτερο μερίδιο παχύσαρκων ηλικιών 6 έως 9 ετών. Για τα αγόρια, η Κύπρος βρίσκεται στην πρώτη θέση με την Ιταλία 21% ποσοστό παχυσαρκίας. Στην Τρίτη θέση είναι η Ελλάδα με 20%. Για τα κορίτσια της Ευρώπης, η Ισπανία έχει το δεύτερο υψηλότερο ποσοστό στο 17%, ακολουθούμενη από τη Μάλτα με 15% (Armstrong 2019).

Στο Σχήμα 2-1 απεικονίζεται το ποσοστό παχυσαρκίας σε παιδιά 6-9 ετών σε χώρες της Ευρώπης σε έρευνα που έγινε το 2015-2017



Σχήμα 2-1 Παχυσαρκία παιδιών 6-9 ετών στην Ευρώπη

(Πηγή: World Health Organization 2017)

2.4. Παράγοντες που επηρεάζουν τη διατροφή των παιδιών σχολικής ηλικίας

Η πιθανότητα να προσφερθεί μια συγκεκριμένη τροφή είναι συχνά συνδεδεμένη με τις προτιμήσεις του γονέα. Εάν οι ίδιοι οι γονείς ακολουθούν μια φτωχή σε θρεπτικά συστατικά διατροφή, πολλά τρόφιμα δεν θα εμφανιστούν στο τραπέζι αρκετές φορές για να τα συνηθίσουν τα παιδιά και να αυξηθεί η αποδοχή νέων τροφίμων (R C Klesges et al. 1991).

Άλλες πρακτικές γονικής μέριμνας μπορούν επίσης να έχουν αρνητικές επιρροές στη διατροφική συμπεριφορά ενός παιδιού. Για παράδειγμα, η παροχή τροφών, ειδικά εκείνων με υψηλή περιεκτικότητα σε λίπος ή ζάχαρη, ως ανταμοιβή, αποτελεί συχνή γονική πρακτική. Παλαιότερα εργαστηριακά πειράματα δείχνουν ότι η επανειλημμένη παρουσίαση σνακ ως ανταμοιβή αυξάνει την προτίμηση των παιδιών για αυτό το είδος τροφής. Η παροχή ανταμοιβής μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη προτίμηση για το τρόφιμο ανταμοιβής και μειωμένη προτίμηση για το κυρίως γεύμα (Ventura and Birch 2008) (Farrow et al. 2015).

Η μείωση της προσφοράς ενός τροφίμου μπορεί να είναι πιο αποτελεσματική από την απαγόρευση ή τον έντονο περιορισμό ενός ιδιαίτερα εύγευστου τροφίμου. Η πίεση για κατανάλωση κάποιου φαγητού έχει επίσης συνδεθεί με αυξημένη κατανάλωση τροφής. Ο αυστηρός περιορισμός των τροφίμων έχει συσχετιστεί με την αυξημένη κατανάλωση αυτών των τροφίμων (Farrow et al. 2015).

Η χρήση τροφής για να καταπραΰνει τα συναισθήματα κάποιου παιδιού έχει βρεθεί ότι συνδέεται με αυξημένο Δ.Μ.Σ. στα παιδιά ηλικίας 1-3 χρονών και οδηγεί σε συμπεριφορές που συνδέονται με το να γίνει υπέρβαρο στην μετέπειτα ηλικία (Johnson and Birch 1994).

Οι εταιρείες τροφίμων χρησιμοποιούν ελκυστικές συσκευασίες για διαφήμιση ώστε να δημιουργήσουν ένα μοναδικό όνομα και εικόνα για ένα προϊόν και να αναγνωρίζεται εύκολα από τους καταναλωτές. Η επωνυμία και η χρήση χαρακτήρων που μιλάνε, ειδικά δημιουργημένων χαρακτήρων-μασκότ για το προϊόν ή χαρακτήρων δημοφιλών

καρτούν, μπορεί να επηρεάσουν σε μεγάλο βαθμό τα παιδιά για την επιλογή των συγκεκριμένων τροφών.

Οι έφηβοι και τα παιδιά που συμμετέχουν σε λιγότερα οικογενειακά γεύματα καταναλώνουν περισσότερο ανθυγιεινά τρόφιμα. Πράγματι, υπάρχει μια θετική συσχέτιση μεταξύ συχνών οικογενειακών γευμάτων και μεγαλύτερης κατανάλωσης υγιεινών τροφίμων όπως: φρούτων, λαχανικών και τροφίμων πλούσιων σε ασβέστιο. Η πρόσληψη θρεπτικών ουσιών και θερμίδων στα οικογενειακά γεύματα εξαρτάται από τα τρόφιμα που σερβίρονται (Westenhofer 2001).

Η παρακολούθηση τηλεόρασης κατά τη διάρκεια οικογενειακών γευμάτων φαίνεται να αναιρεί τα οφέλη που σχετίζονται με αυτά. Τα παιδιά είναι πιο πιθανό να καταναλώνουν υπερβολικές ποσότητες και θερμίδες όταν παρακολουθούν τηλεόραση και μπορεί να μάθουν ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες από διαφημίσεις και προγράμματα (DeCosta et al. 2017).

Υπάρχει σχέση μεταξύ του εκπαιδευτικού επιπέδου της μητέρας και της υγιεινής διατροφικής συμπεριφοράς σε παιδιά και εφήβους. Τα παιδιά μητέρων με υψηλό μορφωτικό επίπεδο καταναλώναν περισσότερα φρούτα και λαχανικά και είχαν περισσότερες πιθανότητες να καταναλώσουν πρωινό καθημερινά σε σχέση με τα παιδιά μητέρων με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο. Οι μητέρες που συχνά ωθούσαν τα παιδιά να τρώνε είχαν παιδιά που έτρωγαν περισσότερο και πιο γρήγορα (Gibson et al. 2012b) (Zarnowiecki et al. 2012).

Οι διατροφικές συνήθειες είναι πολύπλοκες και πολλαπλοί παράγοντες επηρεάζουν την εξέλιξή τους. Τα μικρά παιδιά δεν επιλέγουν αυτό που τρώνε, αλλά οι γονείς τους αποφασίζουν και προετοιμάζουν το φαγητό για αυτά. Κατά τη βρεφική ηλικία και την πρώιμη παιδική ηλικία, η οικογένεια αποτελεί βασικό περιβάλλον για τα παιδιά να μαθαίνουν και να αναπτύσσουν τις προτιμήσεις των τροφίμων και τις διατροφικές συνήθειες. Καθώς μεγαλώνουν και αρχίζουν το σχολείο, οι δάσκαλοι, οι συμμαθητές και άλλοι μαθητές στο σχολείο, μαζί με τα μέσα μαζικής ενημέρωσης γίνονται πιο σημαντικοί παράγοντες. Σταδιακά τα παιδιά γίνονται πιο ανεξάρτητα και αρχίζουν να κάνουν τις δικές τους επιλογές τροφίμων. Ο τρόπος ζωής και τα τρόφιμα που τρώνε οι συνομήλικοί τους είναι πολύ σημαντικά για τους εφήβους και έχει μεγάλη επίδραση

στην ανάπτυξη τόσο των διατροφικών συνηθειών όσο και του τρόπου ζωής (Carmen Pérez-Rodrigo and Aranceta 2001) (Cabrera et al. 2015).

Ο θηλασμός σε χρονικό διάστημα 6 μηνών ή περισσότερο μπορεί να αποτρέψει τη χαμηλή πρόσληψη λαχανικών στην πρώιμη παιδική ηλικία. Τα βρέφη που προηγουμένως είχαν εκτεθεί σε μεγαλύτερη ποικιλία στερεών τροφών εμφανίζουν λιγότερες συμπεριφορές απόρριψης νέων τροφίμων (Scaglioni et al. 2018).

Οι γονείς διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο στη διαμόρφωση των συνηθειών διατροφής των παιδιών στις αρχές της ζωής τους. Ελέγχουν τα τρόφιμα που θα διατεθούν στο σπίτι και θα λειτουργήσουν ως πρότυπα, διαμορφώνοντας στάσεις και συμπεριφορές στον τομέα των τροφίμων. Επιπλέον, οι γονείς συχνά χρησιμοποιούν διαφορετικές στρατηγικές για να επηρεάσουν ή να ελέγξουν την πρόσληψη τροφής των παιδιών. Η διατροφική συμπεριφορά των παιδιών εξαρτάται ουσιαστικά από τα τρόφιμα που είναι διαθέσιμα και προσβάσιμα σε αυτά, και τα τρόφιμα που τους διατίθενται, εκ προθέσεως ή ακούσια, θα επηρεάσουν τη διατροφή τους (DeCosta et al. 2017).

Σε ποιο βαθμό θα μιμηθεί το παιδί τα πρότυπα κυμαίνεται ανάλογα με τη σχέση μεταξύ μοντέλου και παρατηρητή, και τη συναισθηματική απόκριση του μοντέλου. Πράγματι, τα πρότυπα είναι η βάση της επιτυχίας της τηλεοπτικής διαφήμισης στα παιδιά και η μεγάλη διαφήμιση σχετικά ανθυγιεινών υψηλών θερμιδικών τροφών και ποτών στα παιδιά θα μπορούσε να συμβάλει στην παιδική παχυσαρκία (Gerards and Kremers 2015).

Κεφάλαιο 3: Μέθοδοι παρέμβασης και στρατηγικές για την προώθηση της μεσογειακής διατροφής σε παιδιά πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης

3.1. Η αναγκαιότητα της εφαρμογής διατροφικών παρεμβάσεων στα παιδιά από τους οργανισμούς υγείας και τις κυβερνήσεις

Παρά τα αυξανόμενα επιστημονικά στοιχεία που ακολούθησαν μετά τη μελέτη των Επτά Χωρών σχετικά με τη μεσογειακή διατροφή και τα οφέλη της για την υγεία, την πρόληψη πολλών χρόνιων παθήσεων όπως η παχυσαρκία, καρδιοπάθειες και σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, ο μέσος όρος των τροφίμων που καταναλώνεται στην Ελλάδα έχει παρεκκλίνει από τις συστάσεις της μεσογειακής διατροφής και η Ελλάδα έχει υιοθετήσει μια πιο δυτικοποιημένη δίαιτα. Με εξαίρεση την υψηλή κατανάλωση ελαιολάδου, επαρκή πρόσληψη φρούτων και λαχανικών, αυτή η απόκλιση περιλαμβάνει μια πολύ αυξημένη κατανάλωση συνολικής ενέργειας, ζωικών προϊόντων, λιπιδίων και ραφινάρισμα ζάχαρη (Alexandratos 2006) (Balanza et al. 2007).

Ο επιπολασμός της παχυσαρκίας, η οποία θεωρείται μία από τους πιο σημαντικούς παράγοντες κινδύνου για καρδιοπάθειες αλλά και για άλλες ασθένειες όπως ο διαβήτης και ορισμένους καρκίνους, έχει αυξηθεί δραματικά παγκοσμίως σε παιδιά και εφήβους. Δεδομένου ότι τα παχύσαρκα παιδιά και οι έφηβοι διατρέχουν υψηλό κίνδυνο να γίνουν παχύσαρκοι ενήλικες η εφαρμογή θεραπευτικών και προληπτικών μέτρων όπως η εκπαίδευση για την πρόληψη και τη μείωση της παχυσαρκίας θα πρέπει να έχει μεγάλη σημασία (Tsartsali et al. 2009).

Σύμφωνα με δύο ερευνητές τους Lobstein και Frelut, τα αποτελέσματα από περιορισμένες μελέτες στην Ελλάδα έδειξαν ότι ο επιπολασμός της παχυσαρκίας των

παιδιών και των εφήβων στην Ελλάδα είναι από τους υψηλότερους στην Ευρώπη (Lobstein and Frelut 2003).

Το δυσμενές προφίλ υγείας των παιδιών και των εφήβων στην Ελλάδα και το γεγονός ότι οι διατροφικές συνήθειες καθιερώνονται κατά την παιδική ηλικία και την εφηβεία καθιστούν αναγκαία τη διατροφική εκπαίδευση στα σχολικά προγράμματα (Hassapidou et al. 2006).

3.2. Στρατηγικές για την προώθηση υγιεινής διατροφής που έχουν εφαρμοστεί στο παρελθόν σε σχολεία

Γενικά, πολλές είναι οι στρατηγικές που απαιτούν τη συνεργασία των εκπαιδευτικών στην τάξη, αλλά υπάρχουν παραδείγματα όπου τα σχολεία έφεραν εμπειρογνώμονες για να παρέχουν εξειδικευμένη υποστήριξη.

Στρατηγικές βασισμένες στο παιχνίδι

Οι στρατηγικές που βασίζονται στο παιχνίδι έχουν αποδειχθεί ότι είναι ένα χρήσιμο μέσο για τη διατροφική εκπαίδευση σε αντίθεση με τις προειδοποιήσεις ή συμβουλές σχετικά με το τι δεν πρέπει να τρώνε. Φαίνονται να αυξάνουν τη γνώση, αλλά είναι λιγότερο σαφές εάν είναι αποτελεσματικές στην προώθηση της αλλαγής συμπεριφοράς. Τα παιχνίδια που περιλαμβάνουν στρατηγικές αλλαγής συμπεριφοράς έχουν δείξει ότι μπορεί να γίνουν αλλαγές στη διατροφική συμπεριφορά στο φαγητό που καταναλώνεται από τα παιδιά στο σχολείο, αλλά δεν υπάρχουν στοιχεία εάν έχουν αντίκτυπο στις συνήθειες στο σπίτι.

Για παράδειγμα, ένα επιτραπέζιο παιχνίδι έχει χρησιμοποιηθεί σε σχολεία στη Νάπολη της Ιταλίας. Οι παίκτες έπρεπε να ταιριάζουν τις διαφορές μεταξύ της συνολικής πρόσληψης ενέργειας (με κάρτες διατροφής) και της συνολικής παραγωγής ενέργειας (με κάρτες δραστηριότητας). Στο τέλος της μελέτης των 24 εβδομάδων, ανέφεραν ότι οι νέοι που συμμετείχαν έδειξαν σημαντική αύξηση στη διατροφική τους γνώση σε σύγκριση με άλλους (Amaro et al. 2006). Δεν παρατηρήθηκαν ουσιαστικές διαφορές

στο ΔΜΣ ούτε στις ομάδες ελέγχου ή παρέμβασης και δεν αναφέρθηκε διαφορά μεταξύ των ομάδων (Hutchinson 2010).

Εκπαιδευτικά συνέδρια

Άλλες στρατηγικές περιλαμβάνουν τη μείωση της κατανάλωσης ανθρακούχων ποτών. Συνέδρια συνήθως μίας ώρας ενθάρρυναν τους νέους να μην πίνουν ανθρακούχα ποτά και να στραφούν σε νερό και αραιωμένο χυμό φρούτων. Αναφέρθηκε ότι 12 μήνες μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης το ποσοστό των υπέρβαρων παιδιών και τα παχύσαρκα παιδιά στην ομάδα ελέγχου είχαν αυξηθεί κατά 7,5% σε σύγκριση με τα παιδιά παρέμβασης όπου αναφέρθηκε μείωση 0,2% (James et al. 2004). Ωστόσο, αυτή η διαφορά δεν παρέμεινε μετά από επιπλέον 2 χρόνια παρακολούθησης που υποδεικνύουν ότι η παρέμβαση δεν είχε μακροπρόθεσμα αποτελέσματα και υποδηλώνει ότι τέτοιες παρεμβάσεις πρέπει να διατηρηθούν για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Αποτελέσματα από μια μελέτη που διερευνά τη σχέση μεταξύ σχολικών γευμάτων και επιλογών φαγητού από αυτόματους πωλητές και της διατροφικής προσλήψης παιδιών, έδειξαν ότι όταν οι μαθητές είχαν μεγαλύτερη διαθεσιμότητα τροφών υψηλής περιεκτικότητας σε λίπος, η πρόσληψη πιο υγιεινών τροφίμων είχε γίνει χαμηλότερη (Anderson and Butcher 2006). Έτσι, η διαθεσιμότητα ορισμένων τροφίμων στα σχολεία μπορεί να έχουν σημαντικές επιπτώσεις στη διατροφή των μαθητών (Hutchinson 2010).

Παιχνίδια μέσω υπολογιστή

Μία καινοτόμος προσέγγιση ήταν η ανάπτυξη ενός διαδραστικού CD ROM, που είχε σχεδιαστεί για την προώθηση της διατροφικής εκπαίδευσης σε παιδιά 12 ετών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στο Ηνωμένο Βασίλειο. Το «Dish it Up!», όπως ονομάζοταν το πρόγραμμα, στόχευε στην προώθηση της ανεξάρτητης λήψης αποφάσεων και της αυτοεκτίμησης γύρω από την υγιεινή διατροφή. Το πρόγραμμα καθοδηγούσε τους μαθητές σε μια εικονική σχολική ημέρα και πραγματοποιούσε τις επιλογές που γινόντουσαν σχετικά με τη διατροφή. Ως αποτέλεσμα, οι νέοι που συμμετείχαν βρέθηκαν ότι αύξησαν σημαντικά τη συχνότητα κατανάλωσης φρούτων, ζυμαρικών, γιαουρτιού, δημητριακών πρωινού και μείωσαν τη συχνότητα κατανάλωσης γλυκών (Kubik et al. 2003) (Hutchinson 2010)

3.3. Στρατηγικές που μπορούν να ακολουθήσουν οι γονείς στο σπίτι

Το σπίτι είναι το μέρος όπου το παιδί αρχίζει να δοκιμάζει τροφές και να μαθαίνει για τη διατροφή. Οι συνήθειες των γονέων έχουν πρωταρχικό ρόλο στην συμπεριφορά και στις διατροφικές συνήθειες που θα αναπτύξει το παιδί καθώς αυτές θα μιμηθεί και θα ακολουθήσει πιθανότατα ακόμα και στην ενήλικη ζωή. Μπορούν να εφαρμοστούν πολύ εύκολες στρατηγικές για την κατανάλωση θρεπτικών τροφίμων, όπως :

- 1) Τα θρεπτικά τρόφιμα μπορούν να γίνουν η πρώτη επιλογή του παιδιού , έχοντας τα μπροστά στο ψυγείο, στα ντουλάπια αλλά και σε εύκολα σημεία που μπορεί να έχει πρόσβαση ένα παιδί. Αποφυγή αγοράς ανθυγιεινών τροφίμων, ή αν πραγματοποιηθεί αγορά να διατηρούνται μακριά από το βλέμμα και την πρόσβαση ενός παιδιού ή να σερβίρονται σε μικρότερες μερίδες. Έτσι τα παιδιά αναπτύσσουν αυτοσυγκράτηση και αυτονομία στις διατροφικές τους συνήθειες. Έχει αποδειχθεί ότι ο έντονος περιορισμός στην πρόσβαση σε ένα συγκεκριμένο φαγητό τραβάει την προσοχή των παιδιών σε αυτό και ενισχύει την επιθυμία τους προς αυτό, ειδικά εάν το φαγητό είναι εύγευστο.
- 2) Η οικογένεια θα πρέπει να τρώει πρωινό και μεσημεριανό με όλα τα μέλη παρόντα κάθε μέρα, έχοντας πολλών ειδών φαγητών επάνω στο τραπέζι με την προώθηση των πιο υγιεινών τροφίμων τα οποία θα επαναλαμβάνονται πιο συχνά στα γεύματα. Οι ενήλικες που τρώνε μαζί με τα παιδιά πρέπει να δείχνουν ότι απολαμβάνουν τα υγιεινά τρόφιμα όπως τα λαχανικά και να μη δείχνουν ότι απεχθάνονται κάποιο τρόφιμο μπροστά στα παιδιά. Τα οικογενειακά γεύματα είναι ευκαιρία για να συζητήσει η οικογένεια για ποιες δραστηριότητες θα πραγματοποιήσουν όλοι μαζί μέσα στο Σαββατοκύριακο, και είναι ένας πολύ καλός τρόπος για να μένουν τα μέλη συνδεδεμένα και να κερδίζεται η εμπιστοσύνη του παιδιού . Η ώρα του φαγητού προσφέρει την ευκαιρία στα παιδιά να αναπτύξουν τις κοινωνικές και γλωσσικές τους δεξιότητες. Τα παιδιά μπορούν να μάθουν βλέποντας από τους άλλους τους τρόπους που πρέπει να έχουν στο τραπέζι, και μπορούν να εξασκήσουν τον λόγο τους κάνοντας συζήτηση. Για να ενθαρρυνθεί αυτό, η τηλεόραση, το

κινητό και άλλοι αντιπερισπασμοί πρέπει να αποφεύγονται κατά τη διάρκεια των γευμάτων.

- 3) Καλό είναι να δίνεται χρόνος στο παιδί τουλάχιστον 20 με 30 λεπτά για να φάει ένα γεύμα. Αν είναι κουρασμένα ή κάτι τους αποσπά την προσοχή, μπορεί να καθυστερήσουν να το τελειώσουν.
- 4) Εάν ένα παιδί είναι λαίμαργο πριν από ένα γεύμα, θα μπορούσε να προσφερθεί κάποιο φρούτο ή λαχανικό και νερό γιατί μπορεί να αισθάνεται πεινασμένο όταν είναι στην πραγματικότητα διψασμένο.
- 5) Εάν τα παιδιά είναι διψασμένα, το καλύτερο ποτό που μπορούν να πιουν είναι το νερό της βρύσης. Το νερό της βρύσης μπορεί να ψύχεται στο ψυγείο και να υπάρχει σε πλαστικές κανάτες ή μικρά γυάλινα μπουκάλια, ώστε να είναι εύκολα προσβάσιμο στο παιδί.
- 6) Να αποφεύγεται η δωροδοκία των παιδιών με τροφή, όπως και η τιμωρία με το λιγότερο αγαπημένο τους φαγητό. Αντί να προσφέρεται κάποιο τρόφιμο, θα μπορούσε να δοθεί κάποιο στυλό ή αυτοκόλλητα ή μικρά αντικείμενα. Ακόμα και κάποια βόλτα ή μια μικρή εκδρομή είναι ικανοποιητική λύση.
- 7) Θα πρέπει να δίνεται στο παιδί μια επιλογή ανάμεσα σε δύο υγιεινά γεύματα.
- 8) Ενθάρρυνση του παιδιού να δοκιμάσει νέα τρόφιμα. Ένα παιδί μπορεί να χρειαστεί να δοκιμάσει ένα νέο φαγητό 10 έως 15 ξεχωριστές φορές πριν τον δεχτεί.
- 9) Πρέπει να επιτρέπεται στα παιδιά να κάνουν τις δικές τους επιλογές τροφίμων. Αν ένα παιδί αρνείται ένα φαγητό ή ένα γεύμα, οι γονείς θα πρέπει να τα ενθαρρύνουν με ήρεμο τρόπο να φάνε, αλλά όχι να τα πιέσουν να φάνε. Τα παιδιά συχνά τρώνε ευκολότερα σε ένα ήρεμο περιβάλλον όπου οι άλλοι απολαμβάνουν το φαγητό τους.
- 10) Για να ελαχιστοποιηθεί η απόρριψη των τροφίμων, είναι σημαντικό να εξασφαλιστεί ότι προσφέρεται μια μεγάλη ποικιλία τροφίμων. Οι γονείς καλό είναι να ακούνε τι ζητούν τα παιδιά όταν πρόκειται να τους σερβιριστεί το φαγητό τους. Ορισμένα παιδιά δεν θέλουν τα διαφορετικά υλικά στο πιάτο τους να αγγίζουν το ένα με το άλλο, κάποια άλλα προτιμούν να μπορούν να βλέπουν το φαγητό τους (για παράδειγμα, να μην καλύπτονται από κάποια σάλτσα αλλά η σάλτσα να

μπαίνει στο πλάι), ενώ μερικά μπορεί να προτιμούν ξεχωριστά πιάτα ή μπολ για το κάθε μέρος του φαγητού.

- 11) Οι προτιμήσεις των παιδιών αλλάζουν. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί η φράση «Είναι εντάξει αν δεν σου αρέσει σήμερα» όταν απορρίπτεται ένα φαγητό, αντί να υποθέτουν οι γονείς ότι ποτέ δεν θα επιλέξουν ή δε θα τους αρέσει αυτό το φαγητό στο μέλλον. Τα τρόφιμα που προσφέρονται συχνά, συνήθως μετατρέπονται σε αρεστά τρόφιμα. Είναι σημαντικό να προσφέρονται διάφορα τρόφιμα, ακόμη και δεν καταναλώνονται στην αρχή, έτσι ώστε τα παιδιά να συνηθίζουν να τα βλέπουν στο πιάτο τους.
- 12) Να επιτρέπεται στα παιδιά να σερβίρονται μόνα τους κατά τη διάρκεια των γευμάτων, καθώς αυτό μπορεί να τα ενθαρρύνει να δοκιμάσουν διαφορετικά είδη τροφίμων. Μικρά σνακ σε οδοντογλυφίδες, κυρίως φρούτα και λαχανικά, θα ενθαρρύνουν τα παιδιά να δοκιμάσουν νέα τρόφιμα.
- 13) Παρότρυνση των παιδιών να προσφέρουν βοήθεια, στο σούπερ μάρκετ, στην ετοιμασία του φαγητού, να σερβίρουν τα πιάτα και να βοηθούν στο πλύσιμό τους.
- 14) Η παρουσίαση φρούτων και λαχανικών σε ελκυστική συσκευασία, με αυτοκόλλητα ή εικόνες με χαρακτήρες που είναι δημοφιλείς στα παιδιά, θα μπορούσε να εφαρμοστεί εύκολα από τους γονείς.
- 15) Τα παιδιά τρώνε πολύ περισσότερο φαγητά που είναι σερβιρισμένα με ελκυστικό και διασκεδαστικό χαρακτήρα προς αυτά.
- 16) Για τα λαχανικά είναι καλύτερο να σερβίρονται στο ίδιο πιάτο με το κυρίως γεύμα και όχι σαν συνοδευτικό σε ξεχωριστό πιάτο (Nepper and Chai 2016) (Downs et al. 2009).

3.4. Στρατηγικές που μπορούν να εφαρμοστούν στο σχολείο

Τα παιδιά περνούν ένα μεγάλο μέρος της ημέρας τους στο σχολείο. Στην τάξη διδάσκονται για την υγιεινή διατροφή και την δραστήρια ζωή. Οι γονείς πρέπει να γνωρίζουν εάν οι επιλογές τροφίμων και δραστηριοτήτων στο σχολείο ταιριάζουν με αυτό που μαθαίνουν.

- 1) Τα κυλικεία θα πρέπει να προσφέρουν περισσότερες υγιεινές επιλογές τροφίμων και λιγότερο ανθυγιεινές. Μπορούν να πουλάνε περισσότερα φρούτα και λαχανικά και να προσφέρεται μαζί με την αγορά τους ένα αυτοκόλλητο ή εικόνα του αγαπημένου φανταστικού ήρωα από κάποιο καρτούν. Οι γονείς μπορούν να το συζητήσουν με τον διευθυντή του σχολείου και να το προτείνουν σαν μια πολύ καλή μέθοδο για την προώθηση της μεσογειακής διατροφής.
- 2) Ο κάθε γονέας ή κηδεμόνας οφείλει να είναι ένα πρότυπο, για παράδειγμα σε πάρτι ή γιορτή του σχολείου αντί για αναψυκτικά, σνακ και άλλα ανθυγιεινά τρόφιμα μπορεί να φτιάξει φρουτοσαλάτες, φρεσκοστυμμένους χυμούς, πίτσα με λαχανικά και τυρί με χαμηλά λιπαρά ή μικρά σάντουιτς με λαχανικά και κρέατα με χαμηλά λιπαρά.
- 3) Για επιβράβευση του παιδιού εάν πήρε καλούς βαθμούς στο σχολείο ή στο φροντιστήριο να προτιμάται να δίνονται αντικείμενα που δεν είναι φαγητό όπως μολύβια ή αυτοκόλλητα ή περισσότερο χρόνο παιχνιδιού.
- 4) Οι γονείς οφείλουν να ψάξουν για ενεργούς τρόπους με τους οποίους το παιδί τους μπορεί να πηγαίνει στο σχολείο. Η ποδηλασία ή το περπάτημα στο σχολείο μαζί τους ή με κάποιους φίλους είναι καλές και εύκολες επιλογές.
- 5) Οι γονείς μπορούν να συμμετέχουν στο σύλλογο γονέων και κηδεμόνων στο σχολείο, να ενημερώνονται ή να προτείνουν ιδέες στους καθηγητές ή στον διευθυντή.
- 6) Προετοιμασία θρεπτικών γευμάτων και σνακ για το παιδί στο σχολείο.
- 7) Το σχολείο θα μπορούσε να καλέσει κάποιο διαιτολόγο για να μιλήσει σε όλες τις τάξεις για τη μεσογειακή διατροφή και τα οφέλη της.

- 8) Καλλιέργεια λαχανόκηπων από κάθε τάξη στα σχολεία (Morris et al. 2000).
- 9) Οργάνωση στα σχολεία αγώνων ποδοσφαίρου, μπάσκετ, βόλεϋ και άλλων αθλημάτων μία φορά το μήνα.
- 10) Τοποθέτηση μεσογειακών πυραμίδων σε όλες τις τάξεις από κάποιον δάσκαλο ή διαιτολόγο.
- 11) Ο δάσκαλος θα μπορούσε να μοιράσει τεστ ή ερωτηματολόγια σχετικά με τη μεσογειακή διατροφή με τη βοήθεια ενός διαιτολόγου.
- 12) Πρέπει να προσφέρονται εκπαιδευτικά προγράμματα σε όλα τα παιδιά από διαφορετικά κοινωνικοοικονομικά επίπεδα, με στόχο την προώθηση της σωματικής δραστηριότητας, τη μείωση της τηλεόρασης, των βιντεοπαιχνιδιών και του χρόνου των υπολογιστών, καθώς και τον επαρκή ύπνο.
- 13) Θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν σεμινάρια όπου οι γονείς θα λαμβάνουν συμβουλές σχετικά με τον τρόπο δημιουργίας μακροπρόθεσμων υγιεινών συνηθειών στα παιδιά τους, ενώ θα ενημερωθούν για τους παράγοντες συμπεριφοράς που δημιουργούν την ανορεξία και τις διατροφικές διαταραχές (Pe Árez-Rodrigo and Aranceta n.d.).

Οι παρεμβάσεις σε παιδιά προσχολικής ηλικίας μπορεί να είναι πιο αποτελεσματικές από εκείνες σε μεγαλύτερα παιδιά σε ένα σχολικό περιβάλλον. Όσο νεότερα είναι τα παιδιά, τόσο λιγότερο καθιερωμένες και σταθερές είναι οι διατροφικές τους συνήθειες.

Η κατανάλωση υγιεινών τροφών και η σωματική άσκηση βοηθούν το παιδί να βελτιώσει:

- δεξιότητες μνήμης
- την ικανότητα συγκέντρωσης
- τη σχολική επίδοση
- υγιεινές συνήθειες που διαρκούν μία ζωή (Dudley et al. 2015) (Blom-Hoffman et al. 2004)

3.5. Στρατηγικές που απευθύνονται στους γονείς για την προώθηση της υγιεινής διατροφής στην κοινωνία και στην πόλη

- 1) Να εμπλακούν στα κοινά του δήμου και να γνωστοποιήσουν στους εκλεγμένους αντιπροσώπους της πόλης ότι θέλουν οι φόροι τους να δαπανηθούν για την μετατροπή μια πόλης που θα προωθεί την ενεργό ζωή και την υγιεινή διατροφή. Για παράδειγμα, μπορούν να ζητήσουν να έχουν πεζοδρόμια σε κάθε δρόμο, όπως επίσης να υπάρχουν υγιεινά τρόφιμα, όπως το γάλα αντί για αναψυκτικά, και μπάρες δημητριακών ολικής αλέσεως αντί για σοκολάτες, σε μηχανήματα αυτόματης πώλησης και κυλικεία που υπάρχουν στα σχολεία (Callaghan et al. 2010).
- 2) Συζήτηση με ανθρώπους στη γειτονιά για το πως θα μετατραπεί η περιοχή σε ασφαλές μέρος για περπάτημα και ποδηλασία.
- 3) Υποστήριξη τοπικών προγραμμάτων που προάγουν την υγεία και την αθλητική δραστηριότητα.
- 4) Μπορούν να πάρουν μέρος ή να ξεκινήσουν οι ίδιοι έναν δημόσιο κήπο όπου θα καλλιεργούν και θα μεγαλώνουν φρέσκα λαχανικά και φρούτα (Briggs et al. 2003) (Crawley and Erica Hocking 2010).

3.6. Στρατηγικές για την επιλογή υγιεινού φαγητού σε εστιατόρια ή φαγητού “take-away”

- 1) Επιλογή εστιατορίων που έχουν στο μενού σαλάτες χωρίς λιπαρά, φρούτα και γάλα και γενικότερα υγιεινά παιδικά μενού.
- 2) Για την επιλογή κάποιο ποτού να προτιμάται νερό, γάλα ή φυσικός χυμός και όχι αναψυκτικά ή αλκοόλ ακόμα και από τους γονείς.

- 3) Επιλογή τροφίμων που μαγειρεύονται με υγιεινές μεθόδους, όπως ψήσιμο στο φούρνο ή στη σχάρα, στον ατμό αντί για τηγανητά. Ερώτηση στον σερβιτόρο για περαιτέρω πληροφορίες.
- 4) Να γίνεται ερώτηση στον σερβιτόρο για το μέγεθος των μερίδων.
- 5) Αποφυγή μαγαζιών που πουλάνε ανθυγιεινά τρόφιμα και σνακ.
- 6) Επιλογή εστιατορίων που είναι φιλικά προς τα παιδιά και έχουν κάποιο ξεχωριστό χώρο για μικρές ηλικίες ή παιχνίδια για αυτά.
- 7) Προτίμηση ενός εστιατορίου με ευχάριστο περιβάλλον και ηρεμία (Tandon et al. 2010) (Yamamoto et al. 2005).

Κεφάλαιο 4: Μεσογειακή διατροφή και δραστήρια ζωή για παιδιά πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης

4.1. Φυσική δραστηριότητα και ενεργή ζωή για παιδιά 5-11 ετών.

Τα παιδιά και οι νέοι χρειάζονται καθημερινά τουλάχιστον 60 λεπτά μέτρια με έντονη φυσική δραστηριότητα, είτε είναι στο σπίτι, στο σχολείο ή στο παιχνίδι. Όταν οι γονείς είναι ενεργοί και έχουν φυσική δραστηριότητα τότε το παιδί είναι πιο πιθανό να είναι ενεργό.

Εάν είσαι σωματικά ενεργός:

- Βελτιώνεται η στάση του σώματος και η ισορροπία
- Υπάρχει καλύτερος ύπνος
- Αυξάνεται ο μεταβολισμός
- Διατηρείται καλύτερο βάρος και υπάρχει λιγότερος κίνδυνος για παχυσαρκία
- Βοηθά στην κατασκευή δυνατότερων μυών και οστών
- Βελτιώνεται η αυτοπεποίθηση, η αυτοεκτίμηση και η συγκέντρωση
- Βελτιώνεται η ευελιξία
- Υπάρχει σημαντικά μικρότερος κίνδυνος ανάπτυξης ασθενειών όπως, υπέρταση, διαβήτη, καρδιαγγειακά νοσήματα

Είναι σημαντικό οι γονείς να έχουν κατά νου την ηλικία και το επίπεδο ανάπτυξης του παιδιού τους, καθώς και τα προσωπικά τους ενδιαφέροντα και τις φυσικές τους ικανότητες (Rahmat et al. 2014).

Παιδιά ηλικίας 5-8 ετών:

Τα παιδιά σε αυτήν την ηλικία προσπαθούν να βελτιώσουν τις βασικές τους δεξιότητες που αφορούν κίνηση, όπως το ρίξιμο μιας μπάλας, κλοτσιές, τα άλματα και το τρέξιμο.

Σε ορισμένα παιδιά θα αρέσουν τα ομαδικά αθλήματα, αλλά στα πρώτα χρόνια είναι σημαντικό να αναπτυχθεί πρώτα η διασκέδαση που υπάρχει σε μία δραστηριότητα. Τα μη ανταγωνιστικά αθλήματα είναι μια καλή ιδέα σε αυτό το αρχικό στάδιο. (Grund et al. 2000)

Παιδιά ηλικίας 9-11 ετών:

Κατά τη διάρκεια αυτών των ετών τα παιδιά θα μάθουν πώς να συνδυάζουν κινήσεις όπως τρέξιμο και άλμα, κλοτσιές και τρέξιμο. Μερικά παιδιά μπορεί να υπερέχουν στις ικανότητές τους και να κάνουν αθλήματα, ενώ άλλα παιδιά μπορεί να τα παρατήσουν λόγω του δύσκολου ανταγωνισμού. Δεν υπάρχει πρόβλημα εάν το παιδί δεν ενδιαφέρεται για «παραδοσιακά» αθλήματα, αλλά είναι σημαντικό να βρεθούν εναλλακτικοί τρόποι για να έχει ενεργή φυσική δραστηριότητα.

Υπάρχουν πολλές δραστηριότητες και αθλήματα ανταγωνιστικότητας που μπορεί να αρέσουν περισσότερο στο παιδί όπως, το καράτε, η πάλη, η τοξοβολία, η ξιφασκία, η αναρρίχηση, η ποδηλασία, το σκέιτμπορντ, η κωπηλασία, το χάντμπολ, το τένις, το πινγκ-πονγκ και η καλισθενική γυμναστική (Grund et al. 2000).

4.2. Σωστές επιλογές τροφίμων και διατροφή παιδιών 6-11 ετών

Η κατανάλωση υγιεινών τροφών προάγει την υγιή ανάπτυξη του παιδιού σωματικά, ψυχικά, συναισθηματικά και κοινωνικά.

Ετοιμασία ενός εβδομαδιαίου διατροφικού πλάνου

Φτιάχνοντας ένα εβδομαδιαίο πρόγραμμα γευμάτων και σνακ θα αποτελέσει ένα σημαντικό πρώτο βήμα στην ένταξη όλων των μελών στην υγιεινή διατροφή. Ένα πρόγραμμα βοηθά στην οργάνωση του χρόνου και στις λιγότερες επισκέψεις στο

σούπερ μάρκετ. Θα χρειαστεί λιγότερη ανάγκη για φαγητό “take-away” ή για φαγητό σε εστιατόριο. Είναι καλό να εμπλακεί όλη η οικογένεια στο σχεδιασμό αυτού του πλάνου (Ahuja et al. 1998).

Η υγιεινή διατροφή αρχίζει με αυτά που μπαίνουν στο καλάθι του σούπερ μάρκετ

Είναι καλό να γράφεται μια λίστα με ψώνια πριν πάει κάποιο άτομο να ψωνίσει στο σούπερ μάρκετ. Για ιδέες υγιεινών γευμάτων και σνακ μπορεί να χρησιμοποιηθεί το ίντερνετ ή και να υπάρχει πρωτοτυπία από τους ίδιους τους γονείς συνδυάζοντας λαχανικά και φρούτα που θα είναι ελκυστικά στα παιδιά (Ahuja et al. 1998).

Ύπαρξη υγιεινών σνακ στο σπίτι

Η κατανάλωση μικρών σνακ φαγητού μεταξύ των γευμάτων βοηθάει το παιδί να έχει ενέργεια όλη την ημέρα. Είναι ο ρόλος του γονέα να παρέχει τα τρόφιμα που θα καταναλώσει το παιδί του και να αποφασίσει πότε και πού θα τα φάει. Και ο ρόλος του παιδιού είναι να αποφασίσει αν πρόκειται να φάει και πόσο (Gattshall et al. 2008).

Σημασία του μεσημεριανού γεύματος

Να επιτρέπεται στο παιδί να βοηθάει στην προετοιμασία του μεσημεριανού. Οι γονείς πρέπει να διδάζουν γιατί είναι σημαντικό να γίνονται υγιεινές επιλογές τροφίμων. Οι πιθανότητες είναι ότι τα παιδιά θα είναι πιο ενθουσιασμένα για να φάνε το μεσημεριανό γεύμα στο σχολείο ή στο σπίτι εάν γνωρίζουν τι είναι μέσα σε αυτό και ότι έχουν βοηθήσει και αυτά στην Παρασκευή του. Τα γεύματα είναι καλό να περιλαμβάνουν επιλογές και από τις 4 βασικές ομάδες τροφίμων (λαχανικά, κρέας, άμυλο, λίπος) (Crawley and Erica Hocking 2010).

Σημασία των οικογενειακών γευμάτων

Οι γονείς θεωρούν τα οικογενειακά γεύματα μια ευκαιρία να αυξήσουν την αλληλεπίδραση με τα παιδιά τους και να μοιραστούν τις αξίες τους που σχετίζονται με το φαγητό.

Οι έφηβοι που μοιράζονται συχνότερα οικογενειακά γεύματα φαίνεται ότι εμπλέκονται σε λιγότερες καταχρηστικές συμπεριφορές, συμπεριλαμβανομένης της κατανάλωσης αλκοόλ και της χρήσης παράνομων ουσιών (Hammons and Fiese 2011) (Eisenberg et al. 2004).

Στον πίνακα 4-1 βλέπουμε τον ελληνικό διατροφικό οδηγό για παιδιά 6-11 ετών.

Πίνακας 4-1 Διατροφικός οδηγός για παιδιά ηλικίας 6-11 ετών

Προτεινόμενες ημερήσιες ή εβδομαδιαίες μερίδες		Ομάδα Τροφίμων	Παραδείγματα 1 μερίδας
Παιδιά 6-8 ετών	Παιδιά 9-11 ετών		
3-4/ημέρα	4-5/ημέρα	Λαχανικά	3-4/ημέρα
1-2/ημέρα	2-3/ημέρα	Φρούτα	1-2/ημέρα
2-3/ημέρα	3-4/ημέρα	Γάλα και Γαλακτοκομικά προϊόντα	2-3/ημέρα
4-5	5-6	Προϊόντα σιτηρών και πατάτες	4-5
3/εβδομάδα	Τουλάχιστον 3/εβδομάδα	Όσπρια	3/εβδομάδα
2-3/εβδομάδα	3-4/εβδομάδα	Κόκκινο και Λευκό κρέας	2-3/εβδομάδα
3-5/εβδομάδα	4-7/εβδομάδα	Αυγά	3-5/εβδομάδα
2-3/εβδομάδα	3-4/εβδομάδα	Ψάρια και Θαλασσινά	2-3/εβδομάδα
2-3/ημέρα	3-4/ημέρα	Έλαια, λίπη και ξηροί καρποί	2-3/ημέρα
6-7/ημέρα	8-10/ημέρα	Υγρά (νερό, γάλα,	6-7/ημέρα

		χυμοί, ροφήματα)	
--	--	------------------	--

(Πηγή: KAFATOS et al. 2000)

Συχνότητα κατανάλωσης τροφίμων και σνακ

Στους πίνακες 4-2, 4-3 και 4-4 παρατίθενται τρόφιμα και η συχνότητα που είναι καλό να καταναλώνονται από παιδιά 6-11 ετών.

Τα τρόφιμα που μπορούν να καταναλώνονται πιο συχνά στην ημέρα είναι οι πιο υγιεινές επιλογές φαγητού.

Τα τρόφιμα που μπορούν να καταναλώνονται 1-2 φορές την εβδομάδα είναι υγιεινές επιλογές αλλά μπορεί να έχουν περισσότερα λιπαρά, αλάτι ή σακχαρόζη και να περιέχουν λιγότερα θρεπτικά συστατικά σε σχέση με τα τρόφιμα του 1^{ου} πίνακα, όπως χαμηλότερη περιεκτικότητα σε φυτικές ίνες.

Τα τρόφιμα που μπορούν να καταναλώνονται ελάχιστα (λίγες φορές τον μήνα) έχουν μεγάλη περιεκτικότητα σε αλάτι, λίπος, ζάχαρη και έχουν μικρή περιεκτικότητα σε βιταμίνες, ιχνοστοιχεία και φυτικές ίνες.

Πίνακας 4-2 Είδη τροφίμων συχνής κατανάλωσης για παιδιά 6-11 ετών

Τρόφιμα που μπορούν να καταναλώνονται πιο συχνά στην ημέρα				
Λαχανικά, Φρούτα και Γλυκά	Προϊόντα σιτηρών και πατάτες	Γάλα και Γαλακτοκομικά	Κόκκινο, Λευκό κρέας, όσπρια, αυγά, ψάρια και θαλασσινά	Έλαια, λίπη και ξηροί καρποί
•Ωμά λαχανικά εποχής •Άγρια χόρτα	•Ολικής αλέσεως μακαρόνια, ρύζι •Ολικής αλέσεως	•Αγελαδινό, κατσικίσιο γάλα 1% ή 2%.	•Κοτόπουλο (χωρίς δέρμα), γαλοπούλα, κόκορας (χωρίς	•Ελαιόλαδο •Ελιές (όχι σε

<p>(σταμναγκάθι, βλίτα, ζοχά)</p> <ul style="list-style-type: none"> •Μαγειρεμένα λαχανικά στον φούρνο ή βρασμένα •Φυσικός στημένος χυμός (125ml) •Αποξηραμένα φρούτα •Ωμά φρούτα εποχής •Μέλι 	<p>δημητριακά πρωινού, χωρίς ζάχαρη</p> <ul style="list-style-type: none"> •Βρώμη, μούσλι •Ολικής αλέσεως ψωμί, πίτες, τορτίγιες, ρυζογκοφρέτες, φρυγανιές •Σπιτικές μπάρες δημητριακών, γρανόλα •Κριθαράκι, πλιγούρι, κουσκούς, τραχανάς •Αμυλώδη λαχανικά (αρακάς, καλαμπόκι, πατάτα) 	<ul style="list-style-type: none"> •Γάλα σόγιας ή γάλα αμυγδάλου •Σκληρό κίτρινο τυρί (<10% λιπαρά) •Cottage Cheese •Γιαούρτι 2% ή κεφίρ •Μαλακό τυρί (μυζήθρα, ανθότυρο) •Ξύγαλο 	<p>δέρμα)</p> <ul style="list-style-type: none"> •1 αυγό βραστό ολόκληρο μεσαίο •Πάπια, κουνέλι •Φάβα, φασόλια, ρεβίθια, φακές •Μπιφτέκια από κιμά γαλοπούλας ή κοτόπουλου •Μοσχάρι νουά 	<p>άλμη)</p> <ul style="list-style-type: none"> •Καρύδια, αμύγδαλα, φυστίκια, φουντούκια άψητα και χωρίς προστιθέμενο αλάτι •Ταχίνι χωρίς κακάο ή ζάχαρη •Ηλιόσποροι, κολοκυθόσποροι, σπόροι τσία, λιναρόσποροι •Φυστικοβούτυρο φυσικό χωρίς αλάτι ή ζάχαρη •Αβοκάντο •Παστέλι από σουσάμι και μέλι
---	--	--	---	---

(Πηγή: KAFATOS et al. 2000)

Πίνακας 4-3 Είδη τροφίμων για κατανάλωση 1-2 φορές την εβδομάδα για παιδιά 6-11 ετών

Τρόφιμα που μπορούν να καταναλώνονται 1-2 φορές την εβδομάδα

Λαχανικά, Φρούτα και Γλυκά	Προϊόντα σιτηρών και πατάτες	Γάλα και Γαλακτοκομικά	Κόκκινο, Λευκό κρέας, όσπρια, αυγά, ψάρια και θαλασσινά	Έλαια, λίπη και ξηροί καρποί
<ul style="list-style-type: none"> •Γλυκά του κουταλιού •Μαρμελάδα •Λαχανικά κονσέρβας με προστιθέμενο αλάτι •Κομπόστα φρούτων •Μελιτζάνα με φέτα •Μπουρέκι λαχανικών στον φούρνο 	<ul style="list-style-type: none"> •Κουλούρι Θεσσαλονίκης •Δημητριακά πρωινού με προστιθέμενη ζάχαρη •Ρύζι λευκό, ψωμί λευκό, λευκά μακαρόνια •Κέικ/κουλουράκια με αλεύρι ολικής αλέσεως με ελαιόλαδο και χωρίς αυγά •Κράκερς ολικής αλέσεως •Μπισκότα ολικής αλέσεως ή μπισκότα βρώμης •Ρυζόγαλο σπιτικό •Ντολμαδάκια/Κολοκυθοανθοί γεμιστά με ρύζι 	<ul style="list-style-type: none"> •Πλήρες γάλα ή πλήρες γιαούρτι •Σκληρό κίτρινο τυρί (>20% λιπαρά) •Τυριά gouda, edam, κασέρι •Γραβιέρα, μοτσαρέλα, τζένταρ, παρμεζάνα, ροκφόρ τυρί, μοτσαρέλα •Σπιτικό παγωτό με γάλα και λίγη ζάχαρη •Σπιτικές σάλτσες τυριών (τυροκαυτερή, τζατζίκι, τυροσαλάτα) •Τυρί φέτα •Χαλούμι 	<ul style="list-style-type: none"> •Χούμους •Τηγανητό αυγό, ομελέτα •Μπιφτέκια από μοσχαρίσιο κιμά •Μοσχάρι ή βοδινό •Μοσχαρίσια μπριζόλα •Λουκάνικα μοσχαρίσια με χαμηλά λιπαρά και με χαμηλή περιεκτικότητα σε αλάτι •Χοιρινή μπριζόλα απ' την οποία έχει αφαιρεθεί το λίπος •Τόνος κονσέρβα •Ψάρια φρέσκα εποχής στην σχάρα •Σολομός φιλέτο •Γαρίδες σχάρας, 	<ul style="list-style-type: none"> •Ηλιέλαιο, αραβοσιτέλαιο, σογιέλαιο, σουσαμέλαιο •Μαργαρίνη •Αλατισμένοι και ψημένοι ξηροί καρποί

	•Γεμιστές πιπεριές με ρύζι		σουπιές και καλαμαράκια βραστά •Γύρος κοτόπουλο σπιτικός	
--	----------------------------	--	--	--

(Πηγή: KAFATOS et al. 2000)

Πίνακας 4-4 Είδη τροφίμων για ελάχιστη κατανάλωση για παιδιά 6-11 ετών

Τρόφιμα που μπορούν να καταναλώνονται ελάχιστα (λίγες φορές μέσα στον μήνα)				
Λαχανικά, Φρούτα και Γλυκά	Προϊόντα σιτηρών και πατάτες	Γάλα και Γαλακτοκομικά	Κόκκινο, Λευκό κρέας, όσπρια, αυγά, ψάρια και θαλασσινά	Έλαια, λίπη και ξηροί καρποί
<ul style="list-style-type: none"> •Σοκολάτες, καραμέλες, ζαχαρωτά •Είδη ζαχαροπλαστικής, τούρτες, γλειφιτζούρια •Αναψυκτικά •Ζελέ •Σαντιγί •Ενεργειακά ποτά •Μερέντα, κρέμα σοκολάτας 	<ul style="list-style-type: none"> •Τηγανητές πατάτες •Πατατάκια, γαριδάκια •Κέικ, μηλόπιτες, κρουασάν εμπορίου •Μπισκότα, cookies εμπορίου •Ντόνατ, ρολά κανέλας •Κουλουράκια εμπορίου •Έτοιμες σούπες μακαρόνια 	<ul style="list-style-type: none"> •Παγωτό εμπορίου •Milkshakes •Σοκολατούχα γάλατα •Έτοιμες σάλτσες τυριού •Κρέμα γάλακτος •Γιαουρτάκια με γεύσεις εμπορίου •Τηγανητό σαγανάκι ή τυροκροκέτες •Τυροπιτάκια στο τηγάνι 	<ul style="list-style-type: none"> •Κρέας κονσέρβα •Χοιρινή μπριζόλα με λίπος και χοιρινές μπουκιές, μπέικον •Λουκάνικα αρνίσια, χοιρινά •Τηγανητά ψάρια •Μορταδέλα, σαλάμι, πάριζα, ζαμπόν •Αρνί, πρόβατο •Τηγανητά φασόλια με προστιθέμενο 	<ul style="list-style-type: none"> •Βούτυρο •Στάκα •Μαγιονέζα •Γάλα καρύδας

<ul style="list-style-type: none"> •Κέτσαπ, σως μπάρμπεκιου •Κρέπα/Βάφλα με σοκολάτα 	<ul style="list-style-type: none"> •Κράκερς εμπορίου αλατισμένα ψημένα •Σφολιάτες και πίτες εμπορίου •Πίτσα εμπορίου •Ποπκορν •Τηγανητές πατατοκροκέτες •Μπάρες δημητριακών εμπορίου 	<ul style="list-style-type: none"> αλάτι •Ψαροκροκέτες εμπορίου, παστά ψάρια •Κατεψυγμένα και επεξεργασμένα κρέατα •Γύρος χοιρινός •Μπιφτέκια από χοιρινό ή αρνίσιο κιμά •Κοτομπουκιές εμπορίου •Χοχλιοί μπουμπουριστοί •Γαρίδες, χταπόδι, καλαμαράκια τηγανητά
---	--	---

(Πηγή:KAFATOS et al. 2000)

4.3. Επιθυμητός τρόπος μαγειρέματος, τρόπος αποθήκευσης, επιλογή ποιοτικών τροφίμων και χρόνος αλλοίωσης των συστατικών

Τι οφείλουν οι γονείς να διδάξουν στο παιδί:

- 1) Όλα τα παιδιά πρέπει να καταλάβουν τη σημασία του καθαρισμού, της προετοιμασίας, της αποθήκευσης και του μαγειρέματος των τροφίμων
- 2) Οι γονείς πρέπει να μάθουν στο παιδί να πλένει τα χέρια με ζεστό νερό και σαπούνι τουλάχιστον 20 δευτερόλεπτα πριν φάει ή πριν βοηθήσει στην ετοιμασία του φαγητού, όπως και μετά την τουαλέτα ή μετά το άγγιγμα ζώων. Μπορούν να τους μάθουν ένα τραγούδι που κρατάει 20 δευτερόλεπτα για να πλένουν πιο εύκολα τα χέρια τους.
- 3) Θα πρέπει να δείχνουν με ποιον τρόπο πρέπει να αποθηκεύονται στο ψυγείο τα γεύματα που περισσεύουνε.
- 4) Να υπενθυμίζουν ότι οι επιφάνειες της κουζίνας και τραπεζιών πρέπει να καθαρίζονται με καθαριστικό μετά από κάθε γεύμα.
- 5) Καλό είναι τα παιδιά να πλένουν τα πιάτα, τα ποτήρια και τα μαχαιροπίρουνα που χρησιμοποίησαν μετά από κάθε γεύμα και οι γονείς να τους δείξουν τον σωστό τρόπο.
- 6) Ενημέρωση του παιδιού ότι οι πάγκοι πρέπει να μένουν καθαροί και ότι τα κατοικίδια, η σχολική τσάντα και τα πράγματα τους δεν έχουν θέση στο πάγκο ή στο τραπέζι.
- 7) Να γίνεται χρήση σακουλών με μόνωση που κρατάει σταθερή τη θερμοκρασία των φαγητών, είτε για κρύα, είτε για ζεστά φαγητά.
- 8) Να διδαχθεί ότι πρέπει να γίνεται πλύσιμο των φρούτων και τα λαχανικών με νερό πριν την κατανάλωση τους.
- 9) Επιπλέον να γίνεται ενημέρωση για το ποιες είναι οι κατάλληλες θερμοκρασίες και ο χρόνος που χρειάζεται το μαγείρεμα των φαγητών. Μερικές γραπτές οδηγίες σε ένα φύλλο χαρτιού θα διευκολύνουν το παιδί (Byrd-Bredbenner et al. 2010) (Marklinder et al. 2013a).

Οδηγίες επιλογής και χειρισμού όλων των ομάδων τροφίμων

1) Λαχανικά:

- Να προτιμάται να γίνεται κατανάλωση ωμών και όσο δυνατόν λιγότερο βρασμένων λαχανικών για να αποφεύγεται η απώλεια βιταμινών και ιχνοστοιχείων, και για να μην ανεβαίνει ο γλυκαιμικός δείκτης των τροφίμων. Πιο σπάνια να μαγειρεύονται στον φούρνο.
- Τα λαχανικά θα πρέπει να καταναλώνονται σε σύντομο χρονικό διάστημα για αποφυγή της ωρίμανσής τους, η οποία οδηγεί σε αύξηση του γλυκαιμικού δείκτη και της ινσουλίνης με συνέπεια την ευκολότερη εναπόθεση λίπους.
- Καλό είναι να φυλάσσονται σε ψυγείο για να διατηρηθούν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, όχι σε σακούλες για να μην εγκλωβίζεται η υγρασία, να μην ακουμπάνε μεταξύ τους διαφορετικού είδους λαχανικά, ούτε να ακουμπάνε στον πάγο του ψυγείου. Θα πρέπει να ελέγχεται τακτικά η πιθανή εμφάνιση μούχλας σε κάποιο τρόφιμο το οποίο μπορεί να μολύνει και τα άλλα.
- Να προτιμώνται λαχανικά εποχής, καθώς μεγαλώνουν με φυσικό τρόπο, ενώ καλύτερα ακόμα θα ήταν να υπάρχει λαχανόκηπος στην αυλή του σπιτιού και να γίνεται παρότρυνση του παιδιού από μικρή ηλικία να βοηθάει στην συγκομιδή αλλά και στο φύτεμα των λαχανικών.
- Να πλένονται πάντα πριν καταναλωθούν για απομάκρυνση φυτοφαρμάκων και βρωμιάς.
- Όλα τα λαχανικά προτιμώνται στη διατροφή ενός παιδιού, να καταναλώνονται κυρίως φρέσκα λαχανικά εποχής (Marklinder et al. 2013b).

2) Φρούτα:

- Επιλογή φρέσκων φρούτων ή φυσικών αποξηραμένων φρούτων χωρίς πρόσθετη ζάχαρη.
- Τα φρούτα μπορούν να καταναλώνονται ολόκληρα ή κομμένα, αλλά καλό είναι να καταναλώνονται σύντομα.

- Να πλένονται πάντα πριν καταναλωθούν για απομάκρυνση φυτοφαρμάκων και βρωμιάς.
- Να προτιμώνται φρούτα εποχής ή ακόμη καλύτερα φρούτα από δέντρα του κήπου του σπιτιού.
- Να μην μένουν για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα στο ψυγείο ή σε θερμοκρασία δωματίου, διότι ωριμάζουν και ανεβαίνει ο γλυκαιμικός τους δείκτης (Marklinder et al. 2013a).
- Καλό είναι να φυλάσσονται σε ψυγείο για να διατηρηθούν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, όχι σε σακούλες για να μην εγκλωβίζεται η υγρασία, να μην ακουμπάνε μεταξύ τους διαφορετικού είδους φρούτα και να ελέγχονται τακτικά για πιθανή εμφάνιση μούχλας σε κάποιο τρόφιμο το οποίο μπορεί να μολύνει και τα άλλα.
- Να αποφεύγονται να καταναλώνονται κομπόστες φρούτων ή γλυκά του κουταλιού, καθώς περιέχουν προστιθέμενο σιρόπι ζάχαρης ή φρουκτόζης.
- Είναι καλύτερο να γίνεται κατανάλωση ολόκληρων φρούτων με την φλούδα απ' ότι χυμών, διότι όταν παρασκευάζεται ένας χυμός φιλτράρονται οι φυτικές ίνες από τον αποχυμωτή ή συνήθως πετιέται η φλούδα και επιπλέον συνηθίζεται να προσθέτονται 2-3 φρούτα και σε ένα ποτήρι 250 ml χυμό. Σε περίπτωση μόνο που το παιδί δεν είναι πρόθυμο να καταναλώνει φρούτα ή λαχανικά τότε γίνεται να πίνει ένα smoothie με γάλα, 1 φρούτο και 1 λαχανικό.
- Όλα τα φρούτα προτιμώνται στη διατροφή ενός παιδιού, να καταναλώνονται κυρίως φρέσκα φρούτα εποχής (Byrd-Bredbenner et al. 2010).

3) Προϊόντα σιτηρών και πατάτες:

- Συχνότερη κατανάλωση βρώμης, ρυζιού, διότι είναι πλούσια σε φυτικές ίνες, βιταμίνες και έχουν χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη και λιγότερο προϊόντων αραβόσιτου, σιταριού και κριθαριού. Τα προϊόντα σιταριού και αραβόσιτου εκτός από υψηλότερο γλυκαιμικό δείκτη σε σχέση με τα προηγούμενη συνηθίζουν να έχουν προστιθέμενο αλάτι ή ζάχαρη αλλά και να είναι λιγότερο πλούσια σε φυτικές ίνες και βιταμίνες.

- Να προτιμώνται πάντα δημητριακά ολικής αλέσεως, καστανό ρύζι ή ρύζι μασμάτι καθώς έχουν χαμηλότερο γλυκαιμικό δείκτη, περισσότερες φυτικές ίνες και βιταμίνες και να μαγειρεύονται στον ατμό ή σε ζεστό νερό και στη συνέχεια μπορεί να προστεθεί λίγο αλάτι ή ελαιόλαδο.
- Οι πατάτες μπορούν να καταναλώνονται καθημερινά αρκεί να είναι νερόβραστες και στη συνέχεια θα μπορούσε να προστεθεί αλάτι, ρίγανη, πιπέρι ή ελαιόλαδο.
- Τα σιτηρά μπορούν να διατηρηθούν για πολύ καιρό χωρίς να επηρεαστεί η σύσταση τους, προσοχή όμως στις πατάτες που μπορεί με τον καιρό να αναπτύξουν φύτρα ή μούχλα.
- Προσοχή στα δημητριακά πρωινού που παρουσιάζονται ως διαιτητικά ή υγιεινά και θρεπτικά και πουλιούνται στην αγορά. Πάντα να ελέγχεται η διατροφική ετικέτα για προστιθέμενη ζάχαρη, διαφορετικά να προτιμάται βρώμη για πρωινό με λίγο μέλι ή φρούτο.
- Η μητέρα ή ο πατέρας μπορεί να φτιάξει σπιτικές μπάρες δημητριακών με μέλι αντί για σάκχαρη για να καταναλώνει το παιδί ως σνακ (Mullan et al. 2013).

4) Γάλα και γαλακτοκομικά

- Από τα είδη γάλακτος που κυκλοφορούν στο εμπόριο αυτό που προτείνεται για τα παιδιά είναι το φρέσκο αγελαδινό γάλα μικρής διάρκειας με 2% λιπαρά ή αποβουτυρωμένο αγελαδινό γάλα, τα οποία θα μπορούσαν να είναι εμπλουτισμένα σε ασβέστιο, βιταμίνη D και E. Το πρόβειο και το κατσικίσιο γάλα αν και πλουσιότερα σε θρεπτικά συστατικά από το αγελαδινό γάλα, έχουν περισσότερα κορεσμένα λιπαρά και θερμίδες.
- Εάν οι γονείς του παιδιού θέλουν το παιδί τους να ακολουθήσει κάποια χορτοφαγική δίαιτα ή αν είναι αλλεργικό στο γάλα θα μπορούσε να καταναλώνει γάλα αμυγδάλου, ρυζιού, σόγιας ή βρώμης.
- Τα σκληρά κίτρινα τυριά είναι καλή επιλογή για παιδιά με μερική δυσανεξία στη λακτόζη.
- Το αγελαδινό, κατσικίσιο, πρόβειο φρέσκο γάλα και το παστεριωμένο μπορεί να πίνεται ζεστό είτε κρύο όπως και τα γάλατα φυτικής προέλευσης. Κατά

προτίμηση να μην προτιμάται το γάλα παστερίωσης υψηλής θερμοκρασίας (UHT) γιατί λόγω της υψηλής θερμοκρασίας καταστρέφονται οι περισσότερες βιταμίνες.

- Στα γεύματα του μπορεί να υπάρχει σαν συνοδευτικό τυρί με χαμηλά λιπαρά, όπως cottagecheese, άπαχη μυζήθρα, κίτρινα τυριά με χαμηλά λιπαρά (<12%) φέτα με χαμηλά λιπαρά.
- Το αγελαδινό γιαούρτι με 2% λιπαρά θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται κάθε μέρα στα γεύματα, καθώς έχει υψηλή περιεκτικότητα σε ασβέστιο, φώσφορο, κάλιο, ψευδάργυρο, βιταμίνη Α, Β2, Β12 και σε πρωτεΐνη. Προσοχή τα επιδόρπια γιαουρτιού είναι πλούσια σε ζάχαρη και λίπος.
- Το φρέσκο γάλα θα πρέπει να καταναλώνεται σύντομα καθώς έχει σύντομη ημερομηνία λήξης, και τα τυριά και το γιαούρτι εντός 2-3 εβδομάδων συνήθως (Haapala and Probart 2004).

5) Κόκκινο-Λευκό κρέας, Αυγά

- Αποφυγή του επεξεργασμένου κρέατος, όπως αλλαντικά (σαλάμι, γαλοπούλα, χοιρινό, κοτόπουλο, prosciutto, μπέικον, πάριζα, λουκάνικο, κρέας κονσέρβας) και των προπαρασκευασμένων προϊόντων κρέατος, όπως γύρος, μπιφτέκια, cordonbleu, κοτομπουκιές παναρισμένες, σνίτσελ παναρισμένο, κεφτεδάκια, πίτες και σφολιάτες με γέμιση κρέατος. Τα αλλαντικά εκτός από τα υψηλά κορεσμένα λιπαρά και το αλάτι έχουν συσχετιστεί με καρκίνο του παχέος εντέρου. Τα προπαρασκευασμένα προϊόντα κρέατος είναι υψηλά σε κορεσμένα λιπαρά, αλάτι και δεν υπάρχει σιγουριά για την προέλευση του κρέατος και οι σφολιάτες και οι πίτες περιέχουν ζάχαρη και αλάτι.
- Προτίμηση άπαχου κρέατος όπως κοτόπουλο φιλέτο, μοσχάρι νουά, ψαρονέφρι ή όταν μαγειρεύεται το κρέας να γίνεται αφαίρεση του λίπους όσο περισσότερο δυνατόν.
- Το μαγείρεμα καλό θα ήταν να γίνεται με βράσιμο, ψητό στον φούρνο ή ψήσιμο στην σχάρα ή ακόμα και στο τηγάνι αλλά με ελάχιστο ελαιόλαδο μόνο για να μην κολλήσει το κρέας. Μπορούν να προστεθούν διάφορα μυρωδικά και

μπαχαρικά που θα δώσουν γεύση για να είναι πιο ελκυστικά στο παιδί και επιπλέον φημίζονται για τις αντιοξειδωτικές τους ουσίες.

- Τα αυγά είναι μια πολύ καλή πηγή πρωτεΐνης υψηλής βιολογικής αξίας, και ο καλύτερος τρόπος μαγειρέματος τους είναι το βράσιμο. Σε περίπτωση μιας ομελέτας ή τηγάνισμα αυγών μπορεί να χρησιμοποιηθεί λίγο ελαιόλαδο.
- Τα κρέατα μπορούν να διατηρηθούν στην κατάψυξη χωρίς να αλλοιωθούν σε σημαντικό βαθμό τα θρεπτικά συστατικά τους για 3-4 μήνες. Όταν βέβαια μαγειρευτούν και κάποια ποσότητα αποθηκευτεί στο ψυγείο καλό είναι να καταναλώνονται μέσα σε 2 ημέρες. Για τα αυγά πρέπει να φυλάσσονται στο ψυγείο και να καταναλώνονται πριν την ημερομηνία λήξης.
- Το κόκκινο κρέας θα πρέπει να καταναλώνεται έως 1 φορά την εβδομάδα, το λευκό κάθε ημέρα και έως 1 αυγό την ημέρα για τα παιδιά (Trepka et al. 2006).

6) Ψάρια και Θαλασσινά

- Ένα παιδί μπορεί να καταναλώνει όλα τα είδη ψαριών, με εξαίρεση την κατανάλωση ωμών ψαριών (σούσι, σολομός, ρέγγα), διότι ακόμα και με το κάπνισμα τους υπάρχει περίπτωση να κουβαλάνε διάφορα παράσιτα και βακτήρια που οδηγούν σε λοίμωξη.
- Καλό είναι τα ψάρια να είναι τοπικά και εποχής και όχι ιχθυοτροφείου, διότι στα ιχθυοτροφεία συνήθως συσσωρεύονται ψάρια σε μεγάλους αριθμούς και σε στενούς χώρους και τείνουν να περιέχουν πολλά βακτήρια και μικρόβια.
- Αποφυγή των παστών ψαριών και των καπνιστών καθώς εκτός από τον κίνδυνο μόλυνσης από βακτήρια έχουν και μεγάλη περιεκτικότητα σε αλάτι.
- Προσοχή στα θαλασσινά, πολλοί άνθρωποι τυχαίνουν αν έχουν αλλεργία σε αυτά. Η γαρίδα, το καλαμάρι και το χταπόδι είναι υγιεινές διατροφικές επιλογές.
- Πολλές οικογένειες έχουν την τάση να τηγανίζουν τα θαλασσινά και τα ψάρια σε μεγάλη ποσότητα ελαιόλαδου ή ηλιέλαιου και να χρησιμοποιούν επικάλυψη με φρυγανιά ή αλεύρι για να νοστιμίζουν τα ψάρια. Αυτός είναι μία λάθος συνήθεια μαγειρέματος και οδηγεί σε μεγάλη πρόσληψη λίπους και θερμίδων. Τα ψάρια και τα θαλασσινά θα πρέπει να ψήνονται στην σχάρα, στον φούρνο,

να βράζονται και να συνδυάζονται σε ψαρόσουπα με πατάτες βραστές ή λαχανικά. Το τηγάνισμα τους θα πρέπει να γίνεται σε λίγη ποσότητα ελαιόλαδου. Η σάρκα των ψαριών, επίσης, είναι πλούσια σε ω3 λιπαρά και θρεπτικά συστατικά.

- Τα φρέσκα ψάρια και θαλασσινά μπορούν να καταναλώνονται εντός 2-3 ημερών στο ψυγείο ή να καταψυχθούν αμέσως και να καταναλωθούν μέσα σε διάστημα 2 μηνών για να μην αλλοιωθούν τα θρεπτικά συστατικά τους (Graham 2008).

7) Όσπρια

- Υπάρχουν πολλές υγιεινές επιλογές οσπρίων, όπως τα ρεβίθια, ξηρά φασόλια, φακές, κουκιά, φάβα, φυστίκια, μπιζέλια, λούπινα.
- Το παιδί θα μπορούσε να καταναλώνει τα όσπρια μαζί με σιτηρά καθώς τα αμινοξέα των 2 τροφών συνδυάζονται μεταξύ τους και προσφέρουν τα απαραίτητα αμινοξέα και πρωτεΐνες υψηλής βιολογικής αξίας.
- Για την μεγαλύτερη απορρόφηση του σιδήρου των οσπρίων, βοηθάει η βιταμίνη C και το οξικό οξύ. Μπορούμε να προσθέσουμε βιταμίνη C στα όσπρια, προσθέτοντας ντομάτα ή κόκκινη πιπεριά ή λεμόνι και οξικό οξύ προσθέτοντας ξύδι. Μπορούν να συνοδευτούν επιπλέον με ένα ποτήρι στημένο χυμό πορτοκάλι.
- Τα όσπρια δε θα πρέπει να μετατρέπονται σε λαδερό φαγητό, και αν θέλει αυτός που μαγειρεύει να προσθέσει λίγο ελαιόλαδο να γίνεται στο τέλος του μαγειρέματος.
- Ο τρόπος μαγειρέματος τους είναι συνήθως το βράσιμο σε νερό, με την προσθήκη λίγο αλατιού, μυρωδικών και λαχανικών.
- Για μείωση του συμπτώματος του φουσκώματος μπορεί κάποιος κατά το βράσιμο των οσπρίων να αλλάζει συχνά το νερό και να αφαιρεί τον αφρό που συγκεντρώνεται στην επιφάνεια του νερού. Μια αποτελεσματική λύση είναι να καταναλώνονται μέσα σε σαλάτα με λαχανικά .

- Τα όσπρια έχουν μεγάλη διάρκεια ζωής οπότε δε θα πρέπει κάποιος να ανησυχεί για την γρήγορη κατανάλωση τους. Στο ψυγείο μπορούν να διατηρηθούν έως και 1 εβδομάδα. Καλό είναι να μην καταψύχονται, καθώς θα χαθούν τα περισσότερα θρεπτικά συστατικά τους (Government of Alberta 2012) (Government of Alberta 2008).

8) Έλαια, λίπη και ξηροί καρποί

- Προτίμηση πάντα του ελαιόλαδου έναντι των υπόλοιπων σπορέλαιων και του βουτύρου, το οποίο είναι πολύ εύκολο να το βρεις στην Ελλάδα. Το ελαιόλαδο προτιμάται λόγω των περισσότερων θρεπτικών συστατικών του (πλούσιο σε βιταμίνη E, ελαϊκό οξύ, μονοακόρεστα λιπαρά οξέα, βιταμίνη K, φυτικές στερόλες, ωμέγα-3 λιπαρά οξέα), αλλά και λόγω του υψηλού σημείου καπνού, δηλαδή αντέχει σε μεγαλύτερη θερμοκρασία ώστε να μην αλλοιωθούν τα θρεπτικά συστατικά του και να μην δημιουργηθούν ελεύθερες ρίζες και τοξικές ενώσεις σε σχέση με τα σπορέλαια.
- Για την προσθήκη ελαιόλαδου σε φαγητά να προτιμάται το έξτρα παρθένο για τα περισσότερα θρεπτικά συστατικά του, αλλά για τηγάνισμα να προτιμάται το παρθένο ελαιόλαδο καθώς έχει μεγαλύτερο σημείου καπνού σε σχέση με το έξτρα παρθένο.
- Προσοχή στις διατροφικές ετικέτες, να αποφεύγονται πάντα τρόφιμα που περιέχουν βούτυρο, φοινικέλαιο ή βαμβακέλαιο καθώς και τα τηγανητά φαγητά στα ταχυφαγεία τα οποία συνήθως μαγειρεύονται σε αυτά τα έλαια.
- Προσοχή στη συνολική ποσότητα κορεσμένων λιπαρών οξέων και των υδρογονωμένων λιπαρών οξέων (μαργαρίνη).
- Το φυσικό ταχίνι, φυσικοβούτυρο, αμυγδαλοβούτυρο δίχως πρόσθετα (ζάχαρη, αλάτι) σε συνδυασμό με ψωμί ή φρυγανιά είναι μια υγιεινή επιλογή για σνακ ή πρωινό, αλλά προσοχή στην κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων.
- Στη διατροφή μπορούν να ενταχθούν και ελιές που δεν είναι σε άλμη ή δεν έχουν κάτι πρόσθετο.

- Το αβοκάντο είναι επίσης μια υγιεινή διατροφική επιλογή το οποίο από μόνο του είναι άγευστο και μπορεί να μην προσελκύει το παιδί, αλλά μπορεί να χρησιμοποιηθεί έξυπνα σε σάλτσες και ντιπ.
- Να προτιμώνται πάντα τα σπιτικά γλυκά που περιέχουν ελαιόλαδο και όχι ζαχαροπλαστείου ή εμπορίου γιατί πιθανότατα να περιέχουν βούτυρο ή φοινικέλαιο.
- Τα αμύγδαλα, τα καρύδια και τα φουντούκια είναι από τις πιο υγιεινές επιλογές ξηρών καρπών, αρκεί να τρώγονται πάντα άψητα και ανάλατα.
- Η καρύδα, το γάλα καρύδας ή το ξύσμα καρύδας καλό είναι να αποφεύγονται λόγω των υψηλών κορεσμένων λιπαρών τους.
- Ένα υπέροχο και θρεπτικό σνακ για το σχολείο ή μέσα στην ημέρα μπορεί να είναι παστέλι από σουσάμι ή ξηρούς καρπούς ή σπιτική μπάρα δημητριακών με ταχίνι.
- Το ελαιόλαδο και τα σπορέλαια καλό είναι να φυλάσσονται σε σκιερό μέρος, σε κλειστό δοχείο για να μην έρχονται σε επαφή με οξυγόνο που οδηγεί στο γρηγορότερο τάγγισμα και στην υποβάθμιση της ποιότητας τους. Οι ξηροί καρποί έχουν μεγάλο χρόνο ζωής, θα πρέπει να φυλάσσονται και αυτοί σε κλειστή συσκευασία (Government of Alberta 2008) (Government of Alberta 2012).

9) Αλάτι

- Το αλάτι είναι απαραίτητο στη διατροφή για τη διατήρηση της ισορροπίας των υγρών, αλλά το πολύ αλάτι στη διατροφή μπορεί να αυξήσει την αρτηριακή πίεση και μετέπειτα στην ενήλικη ζωή μπορεί να συμβάλλει στην εμφάνιση εγκεφαλικών επεισοδίων και στεφανιαίας νόσου.
- Ενθάρρυνση του παιδιού να χρησιμοποιεί περισσότερο πιπέρι, ρίγανη, θυμάρι, κουρκουμά, δενδρολίβανο, σκόρδο, τζίντζερ, μπούκοβο και λεμόνι. Να γίνει απομάκρυνση της αλατιέρας από το τραπέζι ώστε να μην δελεάζεται να βάζει επιπλέον αλάτι στο φαγητό του.

- Μαρινάρισμα του κρέατος και των ψαριών για να πάρουν πιο έντονη γεύση και να μην χρειαστεί η ανάγκη για αλάτι.
- Ανάγνωση πάντα των διατροφικών ετικετών για υψηλή περιεκτικότητα σε νάτριο, τα τρόφιμα που διατηρούνται σε άλμη (ελιές, φέτα) καλό είναι πριν την κατανάλωση να πλένονται με νερό. Αποφυγή των κονσερβοποιημένων, τυποποιημένων φαγητών, των αλλαντικών και των παστών τροφίμων αλλά και των αρτοσκευασμάτων λόγω της υψηλής περιεκτικότητας τους σε αλάτι που χρησιμοποιείται για νοστιμιά και συντήρηση.
- Το αλάτι δεν έχει ημερομηνία λήξης, οι γονείς απλά να φροντίζουν να είναι σε κλειστό δοχείο ώστε να μην μπαίνει υγρασία.
- Προτίμηση χοντρού ή λεπτού αλατιού, δεν έχουν κάποια διαφορά.
- Το ιωδιούχο αλάτι μπορεί να καταναλώνεται κάθε ημέρα αλλά με μετριότητα, εκτός αν το παιδί έχει κάποιο νεφρικό πρόβλημα και του έχει απαγορευτεί η κατανάλωσή του (Government of Alberta 2012) (Government of Alberta 2008).

10) Ζάχαρη, γλυκαντικές ουσίες και επιδόρπια

- Η λευκή και η καστανή ζάχαρη είναι εξίσου ανθυγιεινές για να ενταχθούν στη διατροφή του παιδιού, η διαφορά που έχει η καστανή ζάχαρη είναι ότι περιέχει ποσότητα μελάσας η οποία την κάνει πιο γλυκιά καταναλώνοντας έτσι λιγότερη ποσότητα. Παρόλα αυτά ακόμα και η ζάχαρη μπορεί να ενταχθεί στη διατροφή αλλά πάντα με μετριότητα.
- Τα αναψυκτικά τύπου light ή zero μπορούν να εντάσσονται στη διατροφή ενός παιδιού 1 φορά την εβδομάδα αλλά θα πρέπει να γίνεται καλό βούρτσισμα μετά την κατανάλωση τους όπως και μετά την κατανάλωση ζάχαρης για αποφυγή τερηδόνας. Το ανθρακικό στα αναψυκτικά αλλάζει το PH του στόματος, προκαλώντας ευνοϊκό περιβάλλον για τα μικρόβια να προκαλέσουν τερηδόνα.
- Το μέλι αν και στη σύσταση του είναι 77-78% σάκχαρα, αποτελεί ένα φυσικό συστατικό με πολλές βιταμίνες και θρεπτικά συστατικά και μπορεί να

χρησιμοποιείται σε γλυκά σπιτικά σνακ ή σαν πρωινό πάνω σε ψωμί ολικής ή μαζί με το γάλα και την βρώμη.

- Προσοχή στις διατροφικές ετικέτες διαφόρων προϊόντων, μπορεί να περιέχουν κρυμμένα συστατικά όπως μαλτοδεξτρίνη, σιρόπι αμύλου, σιρόπι γλυκόζης-φρουκτόζης, δεξτρόζη, ισογλυκόζη.
- Η ζάχαρη και η γλυκόζη/φρουκτόζη είναι συστατικά υψηλού γλυκαιμικού δείκτη τα οποία προκαλούν μεγαλύτερη έκκριση ινσουλίνης στο αίμα που οδηγεί σε μεγαλύτερη εναπόθεση λίπους, αλλά και σε αύξηση της πείνας. Ο στόχος μιας διατροφής είναι η γλυκόζη του αίματος να κρατιέται σε σταθερά επίπεδα. Οι γλυκαντικές ουσίες έχουν μηδενικό γλυκαιμικό δείκτη.
- Οι καραμελές και τα γλειφιτζούρια θα πρέπει να αποφεύγονται και να μην υπάρχουν στο σπίτι και οι γονείς δε θα πρέπει να χρησιμοποιούν κάποιο γλυκό σαν επιβράβευση για να συμπεριφέρεται σωστά το παιδί ή επειδή παίρνει καλούς βαθμούς στο σχολείο. Ως επιβράβευση μπορεί να γίνει κάποια βόλτα ή εκδρομή .
- Στο σχολείο πάντα να υπάρχει κάποιο φρούτο στην τσάντα του παιδιού. Σε περίπτωση που του προσφέρει κάποιο γλυκό συμμαθητής του στο σχολείο για την γιορτή του, δε θα πρέπει να του απαγορεύεται να το φάει γιατί θα νιώσει απομονωμένο και περιορισμένο, ακόμα και θυμό προς τους γονείς.
- Η ζάχαρη και οι γλυκαντικές ουσίες συντηρούνται σε κλειστά δοχεία μακριά από την υγρασία, σε σκιερό μέρος. Καλό είναι να μην είναι σε κοινή θέα όπου θα τα βλέπει το παιδί, όπως και αν υπάρχουν σοκολάτες και γλυκά στο σπίτι να είναι σε μη φανερό μέρος.
- Αν το παιδί έχει την επιθυμία να καταναλώσει κάποιο γλυκό, τότε θα ήταν προτιμότερο να καταναλώσει κάποιο σπιτικό γλυκό που δεν περιέχει βούτυρο ή μεγάλη ποσότητας κρυσταλλικής ζάχαρης. Κάποια παραδείγματα σπιτικών γλυκών είναι κέικ με ελαιόλαδο, κορμός με κακάο σοκολάτα, παγωμένο γιαούρτι με φρούτα, μηλόπιτα με ελαιόλαδο χωρίς ζάχαρη, cheesecake με άπαχη κρέμα τυριού και ελαιόλαδο. Προσοχή να καταναλώνονται σε μικρές ποσότητες.

- Εάν το παιδί πίνει γάλα να μην προστίθεται κακάο με ζάχαρη ή κρυσταλλική ζάχαρη και αντίθετα να προτρέπεται να συνοδεύει το γάλα του μαζί με κάποιο φρούτο, βρώμη ή κάποια δημητριακά με ελάχιστη ζάχαρη.
- Να υπάρχει στο σπίτι διαθέσιμο μέλι και όχι ζάχαρη ή κάποια επάλειψη σοκολάτας. Οι σοκολάτες να είναι περιορισμένες και όχι σε σημείο που να τις βλέπει το παιδί (Government of Alberta 2008) (Government of Alberta 2012).

11) Νερό και ροφήματα

- Ο οργανισμός μας έχει έναν φυσικό μηχανισμό να δείχνει στον οργανισμό ότι χρειάζεται πρόσληψη νερού, αυτό λέγεται δίψα. Επίσης ο άνθρωπος μπορεί να καταλάβει ότι χρειάζεται νερό όταν τα ούρα του έχουν σκούρο χρώμα.
- Να προτιμάται πάντα το νερό και λιγότερο οι χυμοί και τα αναψυκτικά. Τα αναψυκτικά και τα ενεργειακά ποτά με καφεΐνη προκαλούν διούρηση και αφυδάτωση, ενώ οι χυμοί ανεπιθύμητη πρόσληψη ζάχαρης.
- Στην σχολική τσάντα του παιδιού θα πρέπει να υπάρχει ένα μπουκάλι των 750ml νερό ή ένα παγουρίνο, να προτιμάται το νερό βρύσης εάν είναι πόσιμο και καθαρό στην περιοχή που κατοικεί ή να χρησιμοποιείται φιλτραρισμένο νερό βρύσης.
- Λόγω του παιχνιδιού στο σχολείο αλλά και των πολλών δραστηριοτήτων των παιδιών μέσα στην ημέρα χρειάζονται πολύ νερό. Συνήθως το καταλαβαίνουν λόγω της δίψας και πίνουνε όσο χρειάζονται, αλλά μπορεί να ξεχαστούνε οπότε μπορούν οι γονείς να τους το υπενθυμίσουν με ωραίο τρόπο και όχι να πίνουν χωρίς την θέλησή τους.
- Το πλαστικό μπουκάλι θα πρέπει να αλλάζεται συχνά σε σχέση με το παγουρίνο (Government of Alberta 2012) (Government of Alberta 2008).

4.4. Σωστή διαχείριση των συναισθημάτων του παιδιού και ψυχολογική υποστήριξη

Θετική εικόνα για το σώμα τους

Οι γονείς οφείλουν να εξηγήσουν ότι τα υγιή σώματα έρχονται σε διάφορα σχήματα και μεγέθη. Το μέγεθος του σώματος του παιδιού εξαρτάται από τη γενετική τους και από τον τρόπο με τον οποίο φροντίζουν τον εαυτό τους. Η υγιεινή διατροφή, η τακτική σωματική άσκηση και η διαχείριση του άγχους είναι καθοριστικής σημασίας.

Να επισημαίνουν τους τρόπους με τους οποίους οι διαφημιστές πωλούν προϊόντα και διαμορφώνουν τον τρόπο που σκεφτόμαστε. Μπορούν να μιλήσουν για μη ρεαλιστικά μηνύματα και εικόνες στα μέσα μαζικής ενημέρωσης και social media.

Να διδάξουν στο παιδί να μην πειράζει άλλα παιδιά για την εξωτερική τους εμφάνιση. Εδώ θέλει προσοχή στα μηνύματα που μεταδίδουν οι γονείς, θα πρέπει να μιλάνε με θετικά σχόλια για τους γύρω τους και να μην σχολιάζουν τα αρνητικά χαρακτηριστικά κάποιου ατόμου.

Να εξηγήσουν στο παιδί ότι πρέπει να εστιάζει στις ικανότητές του, αντί για την εικόνα τους. Παραδείγματος χάριν, να τους λένε μπράβο εάν είναι ευγενικά στους ανθρώπους.

Προσοχή στις λέξεις που χρησιμοποιούνται

Εάν οι γονείς ανησυχούν για τη διατροφή του παιδιού και θέλουν να το βοηθήσουν θα πρέπει να προσέχουν τις λέξεις που θα χρησιμοποιήσουν. Παραδείγματος χάριν να αποφύγουν να ξεκινήσουν με λέξεις όπως «Πρέπει να» και να πουν καλύτερα «ανησυχώ για την υγεία σου»

Όταν γίνει συζήτηση καλό είναι να εστιάσουν στην ανάγκη για έναν υγιεινό τρόπο ζωής. Να μην ασχοληθούν με το φαγητό, το βάρος ή την εμφάνιση. Να μην χρησιμοποιήσουν αριθμούς ή λέξεις που αναφέρονται σε μέγεθος ή σχήμα.

Τα παιδιά θα πρέπει να ερωτηθούν από τους γονείς για το πώς αισθάνεται για αυτά που τους λένε. Οι γονείς πρέπει να είναι υποστηρικτικοί, μπορούν να ρωτήσουν το παιδί τι

ήθελε να κάνει βοηθώντας το να ανακαλύψει μόνο του αυτό που θέλει (Westenhofer 2001).

4.5. Ενεργειακές ανάγκες, μακροθρεπτικά και μικροθρεπτικά συστατικά για παιδιά 6-11 ετών

Τα παρακάτω σχήματα δείχνουν τις μέσες ημερήσιες ανάγκες σε ενέργεια (θερμίδες) για κορίτσια και αγόρια ηλικίας 6-11 ετών. Δείχνουν επίσης ποιες είναι οι ενεργειακές ανάγκες σε ποσοστό σε σχέση με έναν ενήλικα άνδρα ή γυναίκα .

Στο Σχήμα 4-1 απεικονίζονται οι μέσες ημερήσιες ανάγκες κοριτσιών 6-11 ετών

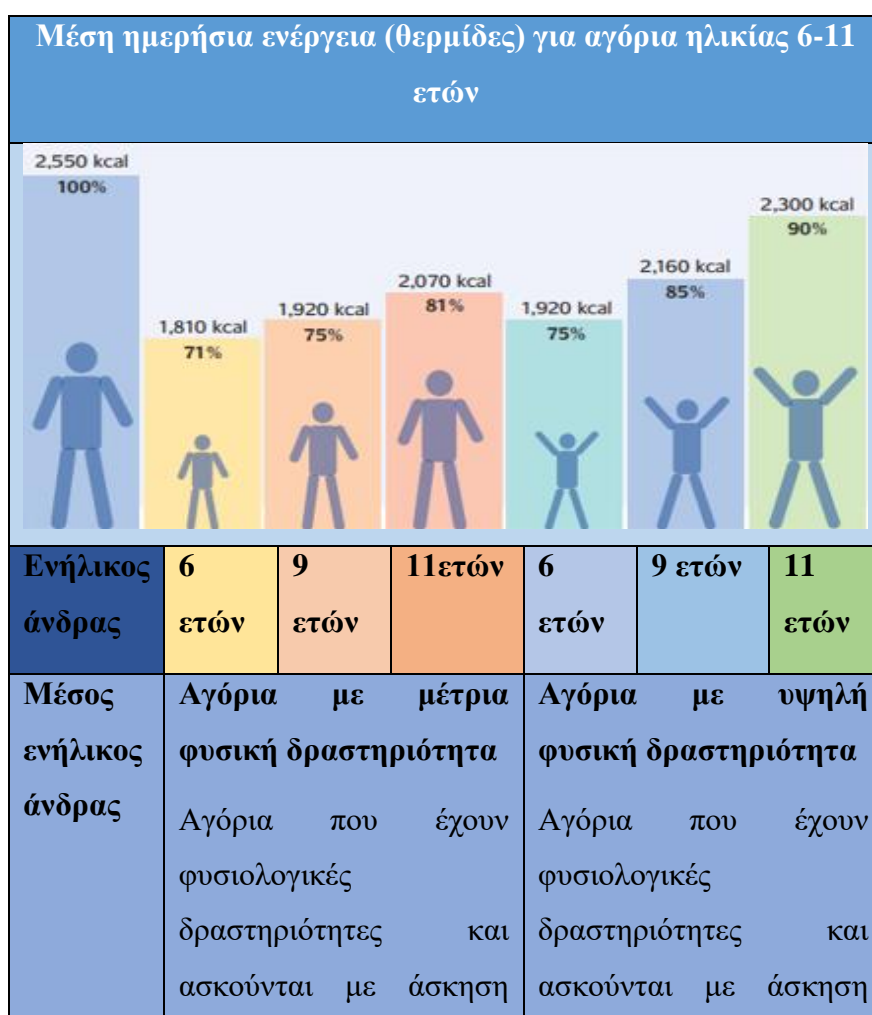


	δραστηριότητες και ασκούνται με άσκηση μέτριας έντασης μέχρι 60 λεπτά ημερησίως	δραστηριότητες και ασκούνται με άσκηση έντονης έντασης πάνω από 2 ώρες ημερησίως
Τα ποσοστά % δείχνουν την ενέργεια που χρειάζεται ένα κορίτσι σε σχέση με μία μέση ενήλικη γυναίκα.		

Σχήμα 4-1 Μέσες ημερήσιες ανάγκες κοριτσιών 6-11 ετών

(Πηγή: *Crawley and Erica Hocking 2010*)

Στο Σχήμα 4-2 απεικονίζονται οι μέσες ημερήσιες ανάγκες αγοριών 6-11 ετών



	μέτριας έντασης μέχρι 60 λεπτά ημερησίως	έντονης έντασης πάνω από 2 ώρες ημερησίως
Τα ποσοστά % δείχνουν την ενέργεια που χρειάζεται ένα αγόρι σε σχέση με έναν μέσο ενήλικο άνδρα.		

Σχήμα 4-2 Μέσες ημερήσιες ανάγκες αγοριών 6-11 ετών

(Πηγή: *Crawley and Erica Hocking 2010*)

Στο Σχήμα 4-3 απεικονίζονται οι μέσες ημερήσιες ανάγκες θρεπτικών συστατικών κοριτσιών 6-11 ετών

Διαιτητικές τιμές αναφοράς για κορίτσια ηλικίας 5-11 ετών					
Διαιτητικές τιμές αναφοράς μακροθρεπτικών και μικροθρεπτικών συστατικών ανά ημέρα					
	Dietary reference value (DRV)		4-6 years	7-10 years	11-14 years
Energy	EAR	kcal	1,545	1,740	1,845
Fat	DRV: average 35% of food energy*	g	60.1	67.7	71.8
Saturated fat	DRV: average 11% of food energy*	g	18.9	21.3	22.6
Total carbohydrate	DRV: average 50% of food energy*	g	206.0	232.0	246.0
Non-milk extrinsic sugars	DRV: average 11% of food energy*	g	45.3	51.0	54.1
Fibre	Proportion of DRV for adults (18g)/CRV**	g	12.4	14.0	14.8
Protein	RNI	g	19.7	28.3	41.2
Iron	RNI	mg	6.1	8.7	14.8
Zinc	RNI	mg	6.5	7.0	9.0
Calcium	RNI	mg	450	550	800
Vitamin A	RNI	μg	500	500	600
Vitamin C	RNI	mg	30	30	35
Folate	RNI	μg	100	150	200
Sodium	SACN recommendation	mg	1,177	1,961	2,353

Σχήμα 4-3 Μέσες ημερήσιες ανάγκες θρεπτικών συστατικών κοριτσιών 6-11 ετών

(Πηγή: *Crawley and Erica Hocking 2010*)

Στο Σχήμα 4-4 απεικονίζονται οι μέσες ημερήσιες ανάγκες θρεπτικών συστατικών αγοριών 6-11 ετών

Διαιτητικές τιμές αναφοράς για αγόρια ηλικίας 5-11 ετών					
Διαιτητικές τιμές αναφοράς μακροθρεπτικών και μικροθρεπτικών συστατικών ανά ημέρα					
	Dietary reference value (DRV)		4-6 years	7-10 years	11-14 years
Energy	EAR	kcal	1,715	1,970	2,220
Fat	DRV: average 35% of food energy*	g	66.7	76.6	86.3
Saturated fat	DRV: average 11% of food energy*	g	21.0	24.1	27.1
Total carbohydrate	DRV: average 50% of food energy*	g	228.7	262.7	296.0
Non-milk extrinsic sugars	DRV: average 11% of food energy*	g	50.3	57.8	65.1
Fibre	Proportion of DRV for adults (18g)/CRV**	g	13.7	15.8	17.8
Protein	RNI	g	19.7	28.3	42.1
Iron	RNI	mg	6.1	8.7	11.3
Zinc	RNI	mg	6.5	7.0	9.0
Calcium	RNI	mg	450	550	1,000
Vitamin A	RNI	μg	500	500	600
Vitamin C	RNI	mg	30	30	35
Folate	RNI	μg	100	150	200
Sodium	SACN recommendation	mg	1,177	1,961	2,353

Σχήμα 4-4 Μέσες ημερήσιες ανάγκες θρεπτικών συστατικών αγοριών 6-11 ετών

(Πηγή: *Crawley and Erica Hocking 2010*)

4.6. Προετοιμασία και ιδέες γευμάτων και σνακ σύμφωνα με τις προδιαγραφές της μεσογειακής διατροφής

Είναι σημαντικό τα παιδιά να πεινούν κατά τη διάρκεια των γευμάτων, ώστε να τρώνε καλά. Τα σνακ είναι μια ευκαιρία να προσφερθούν πρόσθετα θρεπτικά συστατικά κατά τη διάρκεια της ημέρας όπου τα τρόφιμα κατά τις ώρες φαγητού μπορεί να μην καλύπτουν όλες τις ενεργειακές ανάγκες κάποιου.

Ωστόσο, τα παιδιά που είναι πολύ ανενεργά μπορεί να μην χρειάζονται σνακ μεταξύ των γευμάτων. Αν αυτά τα παιδιά καταναλώνουν σνακ, μπορεί να καταλήξουν να πάρουν επιπλέον θερμίδες που δεν χρειάζονται.

Τα παιδιά μπορούν να πάρουν για το σχολείο ή το φροντιστήριο ένα γεύμα που θα τους έχουν ετοιμάσει οι γονείς. Είναι σημαντικό το γεύμα να παρέχει όλα τα θρεπτικά συστατικά και να είναι πλούσιο σε ενέργεια. Για παράδειγμα μπορεί να είναι:

- Ένα αμυλούχο φαγητό, όπως κάθε είδος ψωμιού, πίτα, φρυγανιά, ρυζογκοφρέτα ή τορτίγια.
- Κρέας, ψάρι, αυγό, τυρί.
- Ωμά λαχανικά ή μια σαλάτα.
- Φρέσκα ή αποξηραμένα φρούτα ή φρέσκος χυμός φρούτων.
- Για ποτό μπορεί να πάρει μαζί του νερό, γάλα ή φρέσκο χυμό φρούτων.
- Σπιτικό ποπκορν με λίγο ελαιόλαδο, κριτσίνια, ανάλατα καρύδια ή αμύγδαλα, ανάλατους κολοκυθόσπορους ή ηλιόσπορους,
- 1 κεσεδάκι γιαούρτι ή cottage cheese τα οποία είναι καλές πηγές ασβεστίου (B. Bell 2019)

ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 5: Μεθοδολογία

5.1. Σκοπός Έρευνας

Στόχος της έρευνας είναι να βρεθεί το μεσογειακό σκορ μέσω του KidMed Test και από εκεί ο βαθμός προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή παιδιών σχολικής ηλικίας στη περιοχή της Σητείας, να εξεταστεί η πιθανή συσχέτιση των αποτελεσμάτων μεταξύ τους, να μελετηθεί ο βαθμός επίδρασης της διατροφικής παρέμβασης στις γνώσεις των παιδιών σχετικά με τη μεσογειακή διατροφή και να επαναξιολογηθεί η διατροφή παρέμβαση που εφαρμόστηκε για να γίνουν βελτιώσεις σε μελλοντικές έρευνες.

5.2. Υλικά & Μέθοδοι

Δυο είναι οι βασικές μέθοδοι έρευνας: η ποσοτική και η ποιοτική. Η μέθοδος που επιλέχθηκε σε αυτήν την εργασία είναι η ποσοτική με εργαλείο το ερωτηματολόγιο. Η ποσοτική μέθοδος στηρίζεται σε στατιστικές συγκρίσεις των αντικειμένων ή των προσώπων που εξετάζονται από τον ερευνητή. Με την στατιστική ανάλυση μπορούμε να δούμε εάν τα αποτελέσματα είναι στατιστικά σημαντικά και εάν μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως βάση για περαιτέρω έρευνες (Norman 2003).

Η έρευνα έγινε σε δείγμα 50 παιδιών, στη περιοχή της Σητείας, συγκεκριμένα στο 1ο παιδικό φεστιβάλ στις 23-24 Ιουνίου 2018 που πραγματοποιήθηκε στο Άλσος

Χλουβεράκη και στη πλατεία Σητείας, όπου τα παιδιά συμμετείχαν σε πολλές δραστηριότητες και παιχνίδια. Συλλέχθηκαν πληροφορίες για τρεις δραστηριότητες που ήταν τα «μαγειρέματα», «μουσικές φρουτοκαρέκλες» και «μεσογειακή πυραμίδα». Στην πρώτη δραστηριότητα που ήταν τα «μαγειρέματα» και πραγματοποιήθηκαν στο Άλσος Χλουβεράκη, 3 άτομα από την ομάδα του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. βρίσκονταν σε καρέκλες πίσω από ένα θρανίο που υπήρχαν τα υλικά και τα μέσα για να τηγανιστούν οι τηγανίτες, από εκεί τα παιδιά παροτρύνονταν να δοκιμάσουν τις τηγανίτες. Οι τηγανίτες τηγανίζονταν με ελαιόλαδο και μετά υπήρχε μέλι ή πετιμέζι (που είναι υλικά της παραδοσιακής μεσογειακής διατροφής) για να προστεθούν στην τηγανίτα. Επιλέχθηκαν τηγανίτες το οποίο είναι ένα παραδοσιακό γλυκό στη μεσογειακή διατροφή. Στη δεύτερη δραστηριότητα, τις «μουσικές φρουτοκαρέκλες», τοποθετούνταν ένας συγκεκριμένος αριθμός καρεκλών, ανάλογα με το πόσα παιδιά έπαιζαν κάθε φορά, και 3 λιγότερες καρέκλες από το σύνολο των παιδιών. Η ομάδα του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. είχε κολλήσει καρτελάκια φρούτα στην πλάτη κάθε καρέκλας. Τα παιδιά ξεκινούσαν το παιχνίδι με μουσική, και όταν σταματούσε η μουσική έπρεπε να τρέξουν να προλάβουν να πιάσουν μια καρέκλα με ένα φρούτο, και μετά τους δίνονταν το καρτελάκι με το φρούτο που είχε πίσω η καρέκλα τους. Σκοπός του παιχνιδιού ήταν να γίνεται αναγνώριση του κάθε φρούτου, να μπουν στη διαδικασία να διεκδικήσουν φρούτα και να νιώσουν την ανάγκη της κατανάλωσης πολλών φρούτων. Στη τρίτη δραστηριότητα, τη «μεσογειακή πυραμίδα», στόχος ήταν διαπιστωθεί κατά πόσο τα παιδιά γνωρίζουν τη μεσογειακή διατροφή και τη συχνότητα κατανάλωσης τροφίμων που πρέπει να γίνεται. Γι' αυτό το λόγο είχαν ζωγραφιστεί πυραμίδες χωρίς να περιέχουν τα τρόφιμα μέσα. Τα τρόφιμα είχαν κοπεί ώστε να μπορούν να γίνουν κολλάζ και να τα τοποθετήσουν όπως αυτά πίστευαν στις μεσογειακές πυραμίδες. Έπειτα η ομάδα του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. έλεγχε πως μπήκαν τα τρόφιμα, εξηγούσαν ποια είναι η σωστή σειρά και για τους λόγους τους οποίους βρίσκονται σε εκείνη τη θέση. Μετά αφού είχαν τελειώσει οι απορίες και οι εξηγήσεις, δημιουργήθηκε μια πυραμίδα από σκοινί στο έδαφος, όπου τα παιδιά επέλεγαν μια αφίσα με τρόφιμο και μετά τοποθετούνταν από την ομάδα του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. στη θέση που έχει αυτό το τρόφιμο στην πυραμίδα. Αρχικά τα παιδιά ήταν κάτω χαμηλά κρατώντας πάνω από το κεφάλι τους την αφίσα και με κάποια παραγγέλματα σηκώνονταν .

Το δείγμα συγκεντρώθηκε με τη δειγματοληπτική μέθοδο τυχαίας δειγματοληψίας, επιλέγοντας μόνο παιδιά σχολικής ηλικίας 6-11 ετών επειδή στόχος της έρευνας είναι να διερευνήσουμε τη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή και την επίδραση που θα έχει το φεστιβάλ πάνω σε αυτόν τον πληθυσμό στόχο. Τα ερωτηματολόγια ήταν επώνυμα και συμπληρώθηκαν από τα παιδιά με τη βοήθεια των γονιών ή του ερευνητή. Η μέση διάρκεια συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου ήταν 12-14 λεπτά.

Η συγκεκριμένη μέθοδος επιλέχθηκε διότι: μπορεί να δώσει αξιόπιστα και έγκυρα δεδομένα, είναι χαμηλού κόστους και έχει ευκολία στη συμπλήρωση, είναι γρήγορη χωρίς να κουράζει, γίνεται με άμεση επαφή με το δείγμα και γιατί το Kidmed Test είναι ένα σταθμισμένο ερωτηματολόγιο.

Το εργαλείο μέτρησης προσκόλλησης στη Μεσογειακή Διατροφή για τα παιδιά είναι το Kidmed Test, το οποίο χρησιμοποιήθηκε σε αυτή την έρευνα στο 1^ο ερωτηματολόγιο. Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο που δημιουργήθηκε στις αρχές του 2000 στην Ισπανία, για αντίστοιχη έρευνα. Το σκορ καταγράφεται από 16 ερωτήσεις κλειστού τύπου με απαντήσεις τύπου Ναι ή Όχι (Serra-Majem et al. 2004).

Πιο συγκεκριμένα το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε αποτελείται συνολικά 20 ερωτήσεις: Το πρώτο μέρος ερευνά τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτώμενων και αποτελείται από τέσσερις ερωτήσεις εκ των οποίων οι τρεις είναι πολλαπλών επιλογών ως προς το φύλο, την ηλικία και την τάξη των παιδιών και η τέταρτη ήταν ανοιχτού τύπου ως προς το όνομα των παιδιών καθώς τα ερωτηματολόγια είναι επώνυμα. Το δεύτερο μέρος περιέχει δεκαέξι ερωτήσεις εκ των οποίων και οι δεκαέξι είναι απάντησης ναι ή όχι. Σκοπός των ερωτήσεων αυτών είναι να συλλέξουμε πληροφορίες για τις διατροφικές συνήθειες των ερωτηθέντων και να αναλύσουμε ποσοτικά και ποιοτικά πόσο ανταποκρίνονται στο μεσογειακό πρότυπο διατροφής.

Το σκορ καθορίζεται ως εξής: κάθε «Ναι» απάντηση που δίδεται σε ερωτήσεις για τις υγιεινές διατροφικές συνήθειες αντιστοιχεί και σε 1 επιπλέον πόντο. Από την άλλη πλευρά, 1 πόντος αφαιρείται από κάθε «Ναι» απάντηση που δίδεται στις ερωτήσεις τις σχετικές με τις ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες. Τελικά, διαμορφώνονται 3 κατηγορίες προσκόλλησης ανάλογα με τα αποτελέσματα του εν λόγω ερωτηματολογίου, η χαμηλή, η μέτρια και η υψηλή προσκόλληση. Πιο συγκεκριμένα,

στην πρώτη κατηγορία ανήκουν όσοι έχουν σημειώσει σκορ ίσο ή μικρότερο του τρία (≤ 3), στη μεσαία όσοι έχουν σκορ ανάμεσα στο 4 και το 7 και στην τελευταία εκείνων που η βαθμολογία είναι ίσης ή μεγαλύτερη του οκτώ (≥ 8) (Serra-Majem et al. 2004).

Το 2^ο ερωτηματολόγιο το οποίο αναπτύχθηκε στο τμήμα επιστημών διατροφής και διαιτολογίας του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. , εφαρμόστηκε τη 2^η ημέρα του φεστιβάλ, εξετάστηκαν τα ίδια παιδιά του 1^{ου} ερωτηματολογίου και περιείχε 5 ερωτήσεις «ΝΑΙ» ή «ΟΧΙ» και 5 ερωτήσεις πολλαπλών επιλογών. Τα αποτελέσματα θα βοηθούσαν στη κατανόηση της αποδοχής και της αποτελεσματικότητας των στρατηγικών που εφαρμόστηκαν από την ομάδα του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. στη διατροφική παρέμβαση που πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια του παιδικού φεστιβάλ.

Έπειτα από την συλλογή των απαραίτητων δεδομένων, οι απαντήσεις των παιδιών καταγράφηκαν στο πρόγραμμα Microsoft Excel και αναλύθηκαν με τη χρήση του προγράμματος IBM SPSS Statistics. Η περιγραφική και η επαγωγική ανάλυση οδήγησαν στην εξαγωγή συμπερασμάτων και στην διερεύνηση των ερευνητικών ερωτημάτων. Μέσω της περιγραφικής στατιστικής βλέπουμε πληροφορίες για το δείγμα μέσω συχνοτήτων και ποσοστών. Μέσω της επαγωγικής στατιστικής εφαρμόστηκε το χ^2 test για να βρεθούν συσχετίσεις μεταξύ των αποτελεσμάτων και επιπλέον εφαρμόστηκε το t-test για να βρεθούν μέσος όρος ελάχιστος και μέγιστος αριθμός, και το διάστημα εμπιστοσύνης της έρευνας που είναι 5%.

Κεφάλαιο 6: Αποτελέσματα

6.1. Περιγραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος

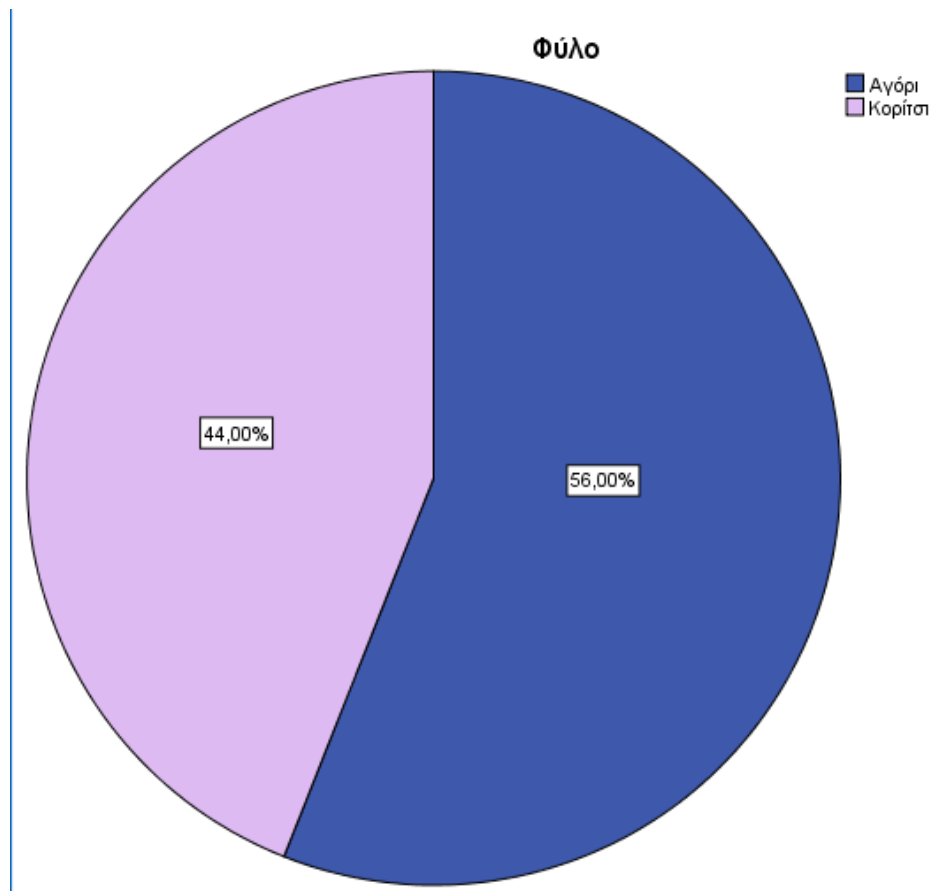
Στην παρούσα μελέτη συμμετείχαν συνολικά 50 άτομα από την περιοχή της Σητείας, του νομού Λασιθίου της Κρήτης.

Πίνακας 6-1 Φύλο δείγματος

		Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Φύλο	Αγόρι	28	56%	56%
	Κορίτσι	22	44%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (πίνακας 6-1) βλέπουμε ότι από σύνολο του δείγματος, τα αγόρια ήταν λίγο περισσότερα από τα κορίτσια, αποτελώντας το 56% των συμμετεχόντων.

Στο Σχήμα 6-1 απεικονίζεται σε μορφή πίτας τα ποσοστά συμμετοχής στην έρευνα των δύο φύλων



Σχήμα 6-1 Φύλο δείγματος

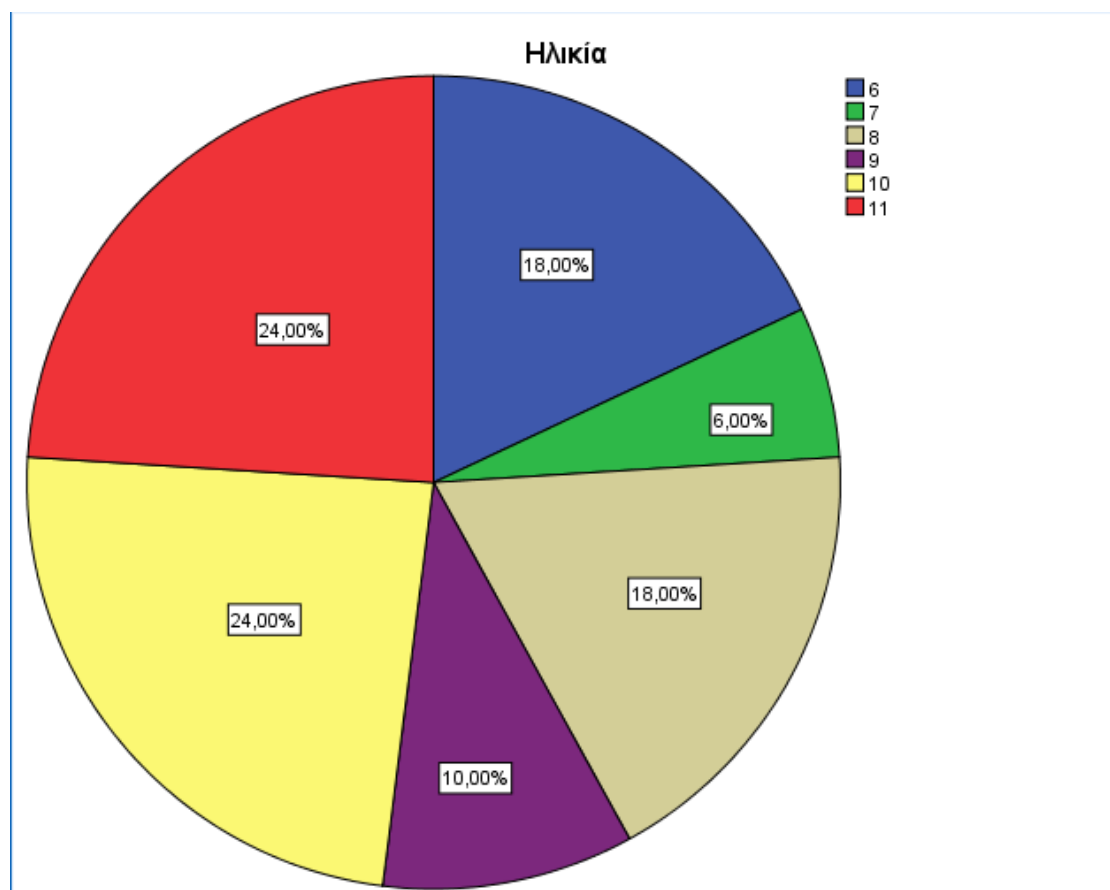
Πίνακας 6-2 Ηλικία δείγματος

Ηλικία	Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
6 χρονών	9	18%	18%
7 χρονών	3	6%	24%
8 χρονών	9	18%	42%
9 χρονών	5	10%	52%

10 χρονών	12	24%	76%
11 χρονών	12	24%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-2) βλέπουμε ότι το 18% του συνολικού δείγματος ήταν 6 χρονών, το 6% ήταν 7 χρονών, το 18% ήταν 8 χρονών, το 10% ήταν 9 χρονών, το 24% ήταν 10 χρονών και το υπόλοιπο 24% ήταν 11 χρονών.

Στο Σχήμα 6-2 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η ηλικία του δείγματος



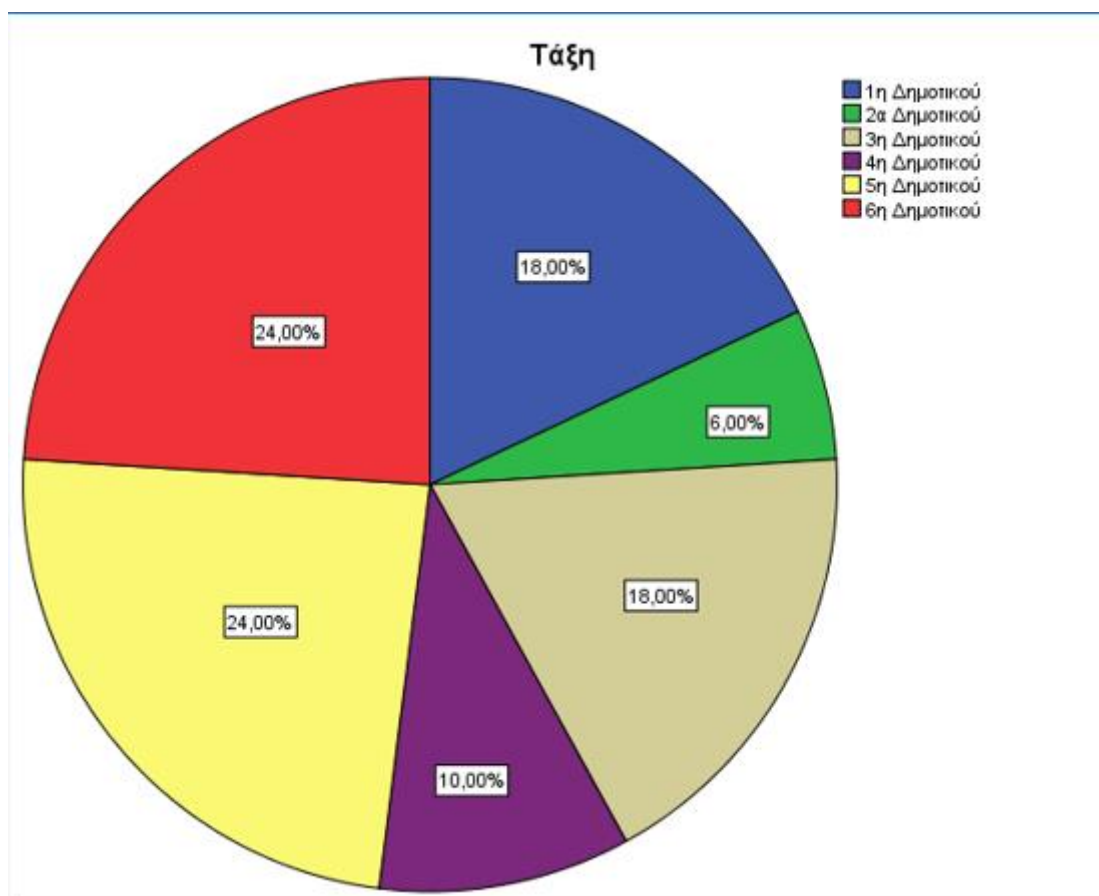
Σχήμα 6-2 Ηλικία δείγματος

Πίνακας 6-3 Σχολική τάξη που πηγαίνει το δείγμα

		Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Σχολική Τάξη	1 ^η δημοτικού	9	18%	18%
	2 ^α δημοτικού	3	6%	24%
	3 ^η δημοτικού	9	18%	42%
	4 ^η δημοτικού	5	10%	52%
	5 ^η δημοτικού	12	24%	76%
	6 ^η δημοτικού	12	24%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-3) βλέπουμε ότι το 18% του συνολικού δείγματος πήγαιναν στην 1^η δημοτικού, το 6% πήγαιναν στην 2^α δημοτικού, το 18% πήγαιναν στην 3^η δημοτικού, το 10% πήγαιναν στην 4^η δημοτικού, το 24% πήγαιναν στην 5^η δημοτικού και το υπόλοιπο 24% πήγαιναν στην 6^η δημοτικού.

Στο Σχήμα 6-3 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η σχολική τάξη που πηγαίνει το δείγμα



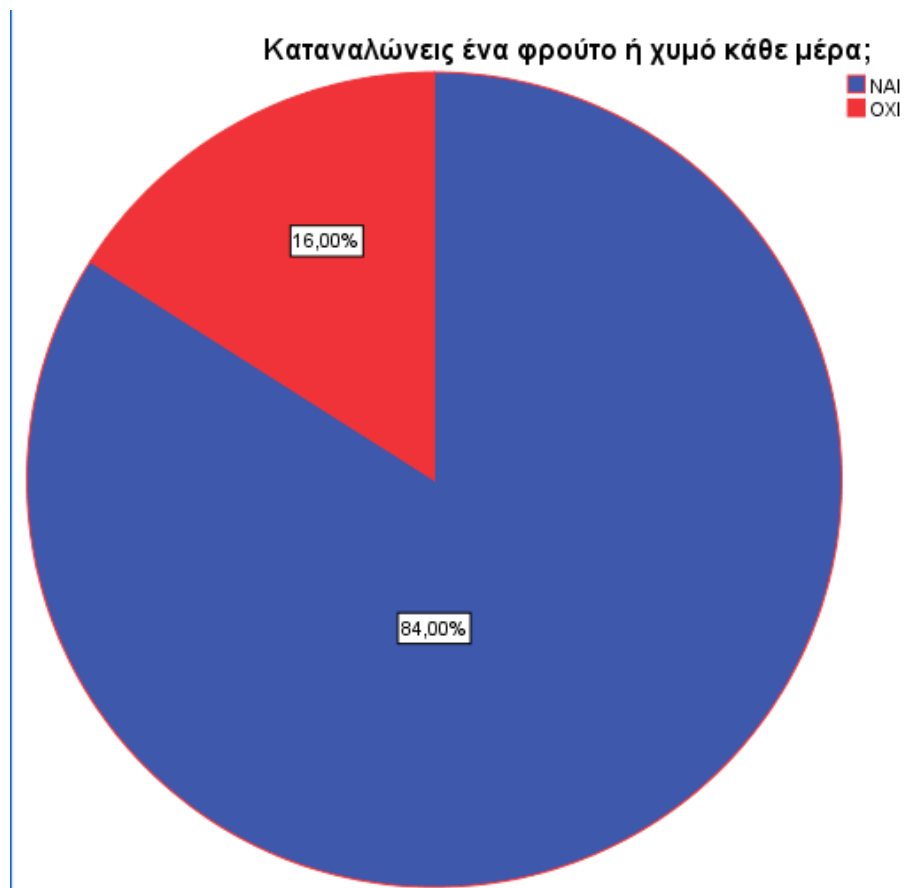
Σχήμα 6-3 Σχολική τάξη δείγματος

Πίνακας 6-4 Συχνότητα κατανάλωσης φρούτων ανά ημέρα του δείγματος

			Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καταναλώνεις	ένα	Ναι	42	84%	84%
φρούτο ή χυμό	κάθε	Όχι	8	16%	100%
μέρα;					

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-4) βλέπουμε ότι το 84% του συνολικού δείγματος καταναλώνει ένα φρούτο ή χυμό κάθε μέρα, ενώ το 16% δεν καταναλώνει.

Στο Σχήμα 6-4 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα κατανάλωσης φρούτων του δείγματος



Σχήμα 6-4 Συχνότητα κατανάλωσης φρούτων ανά ημέρα του δείγματος

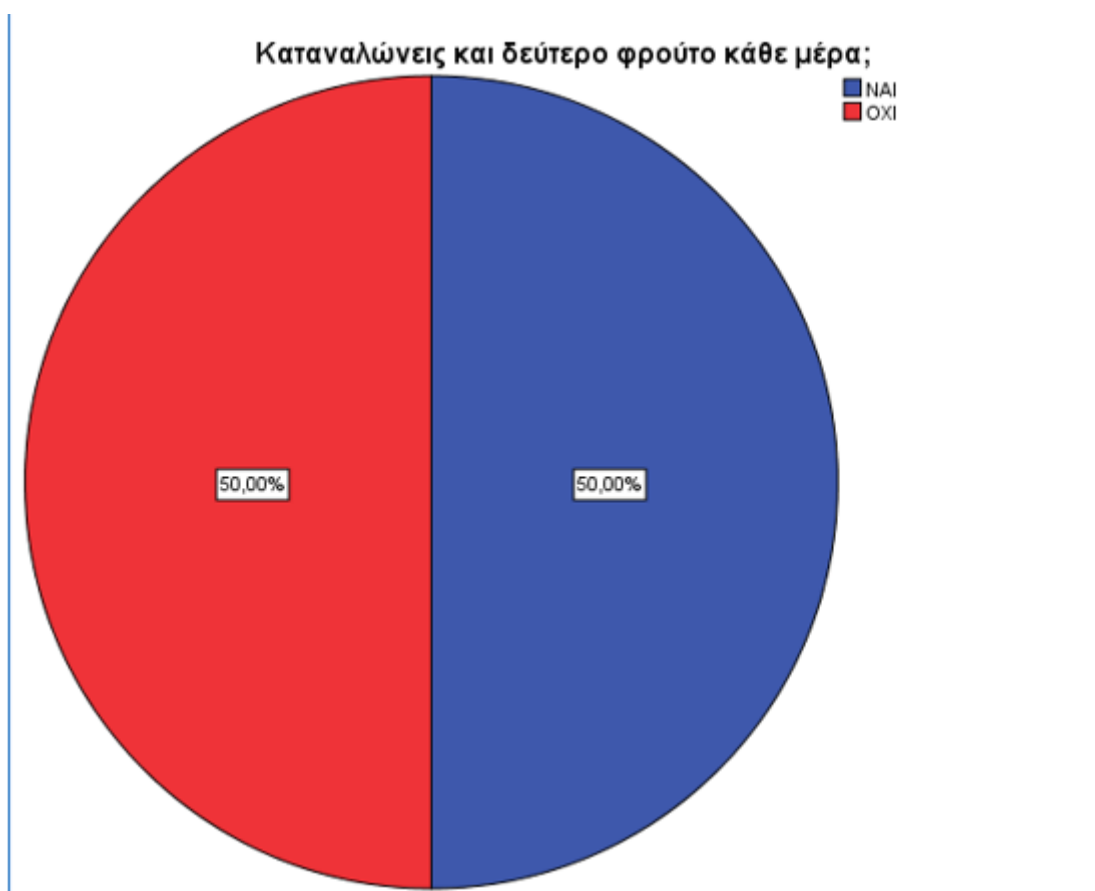
Πίνακας 6-5 Συχνότητα κατανάλωσης περισσότερων από 1 φρούτων ανά ημέρα του δείγματος

			Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καταναλώνεις	και	Ναι	25	50%	50%
δεύτερο φρούτο	κάθε	Όχι	25	50%	100%

μέρα;

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-5) βλέπουμε ότι το 50% του συνολικού δείγματος καταναλώνει και δεύτερο φρούτο κάθε μέρα, ενώ το υπόλοιπο 50% δεν καταναλώνει.

Στο Σχήμα 6-5 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα κατανάλωσης περισσότερων από μίας μερίδας φρούτων ανά ημέρα του δείγματος



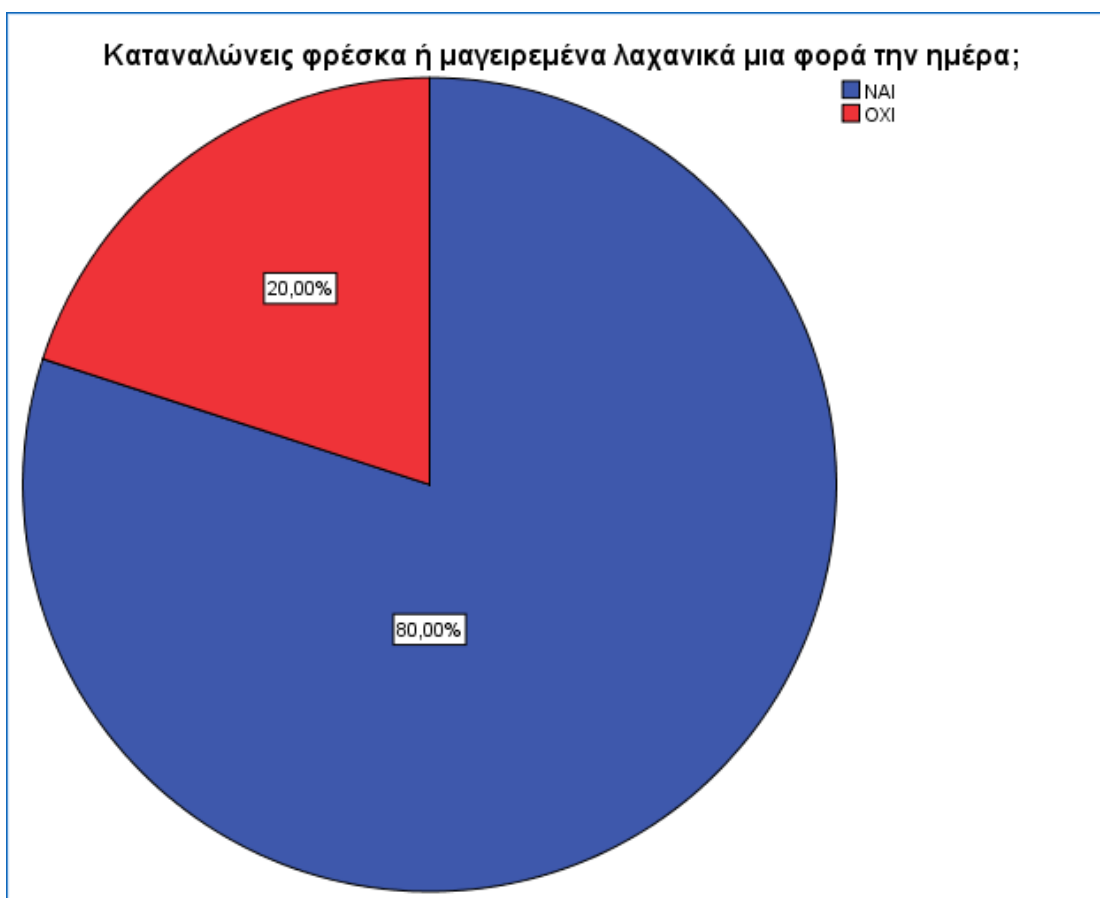
Σχήμα 6-5 Συχνότητα κατανάλωσης περισσότερο από μίας μερίδας φρούτων ανά ημέρα του δείγματος

Πίνακας 6-6 Συχνότητα κατανάλωσης λαχανικών ανά ημέρα του δείγματος

		Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καταναλώνεις φρέσκα	Ναι	40	80%	80%
ή μαγειρεμένα λαχανικά μια φορά την ημέρα;	Όχι	10	20%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-6) βλέπουμε ότι το 80% του συνολικού δείγματος καταναλώνει ένα φρέσκο ή μαγειρεμένο λαχανικό μία φορά την ημέρα, ενώ το 20% δεν καταναλώνει.

Στο Σχήμα 6-6 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα κατανάλωσης λαχανικών ανά ημέρα του δείγματος



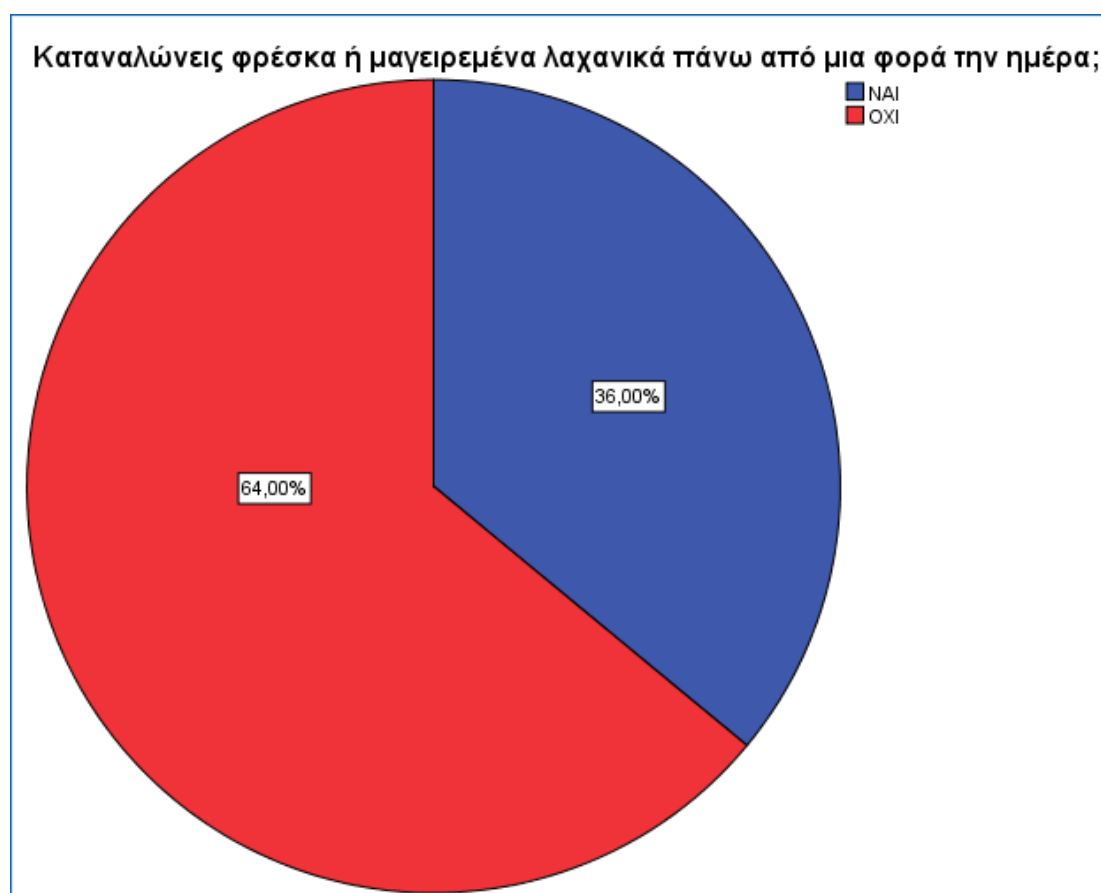
Σχήμα 6-6 Συχνότητα κατανάλωσης λαχανικών ανά ημέρα του δείγματος

Πίνακας 6-7 Συχνότητα κατανάλωσης περισσότερο από μίας μερίδας λαχανικών ανά ημέρα του δείγματος

		Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καταναλώνεις φρέσκα	Ναι	18	36%	36%
ή μαγειρεμένα	Όχι	32	64%	100%
λαχανικά πάνω από μια φορά την ημέρα;				

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-7) βλέπουμε ότι το 36% του συνολικού δείγματος καταναλώνει φρέσκα ή μαγειρεμένα λαχανικά πάνω από μία φορά την ημέρα, ενώ το 64% δεν καταναλώνει.

Στο Σχήμα 6-7 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα κατανάλωσης περισσότερο από μίας μερίδας λαχανικών ανά ημέρα του δείγματος



Σχήμα 6-7 Συχνότητα κατανάλωσης περισσότερο από μίας μερίδας λαχανικών την ημέρα του δείγματος

Πίνακας 6-8 Συχνότητα κατανάλωσης ψαριού ανά εβδομάδα του δείγματος

Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό

		(%)		
Καταναλώνεις τακτικά ψάρι (τουλάχιστον 2-3 μερίδες την εβδομάδα);	Ναι	21	42%	42%
	Όχι	29	58%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-8) βλέπουμε ότι το 42% του συνολικού δείγματος καταναλώνει τακτικά ψάρι τουλάχιστον 2-3 μερίδες την εβδομάδα, ενώ το υπόλοιπο 58% δεν καταναλώνει.

Στο Σχήμα 6-8 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα κατανάλωσης ψαριού ανά εβδομάδα του δείγματος



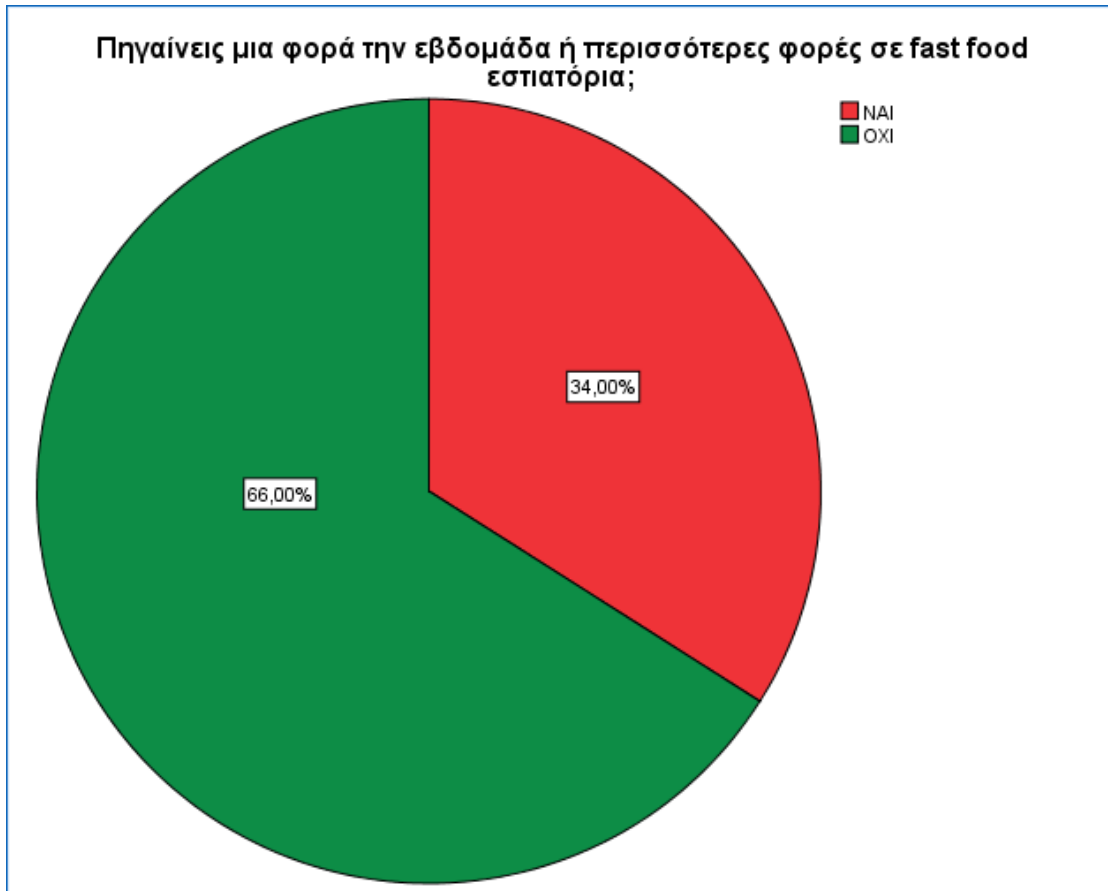
Σχήμα 6-8 Συχνότητα κατανάλωσης ψαριού ανά εβδομάδα του δείγματος

Πίνακας 6-9 Συχνότητα επίσκεψης εστιατορίων fast food ανά εβδομάδα του δείγματος

		Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Πηγαίνεις μια φορά την εβδομάδα ή περισσότερες φορές σε fast food εστιατόρια;	Ναι	17	34%	34%
	Όχι	33	66%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-9) βλέπουμε ότι το 34% του συνολικού δείγματος πηγαίνει μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερες φορές σε fast food εστιατόρια, ενώ το 66% δεν πηγαίνει.

Στο Σχήμα 6-9 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα επίσκεψης fast food εστιατορίων ανά εβδομάδα του δείγματος



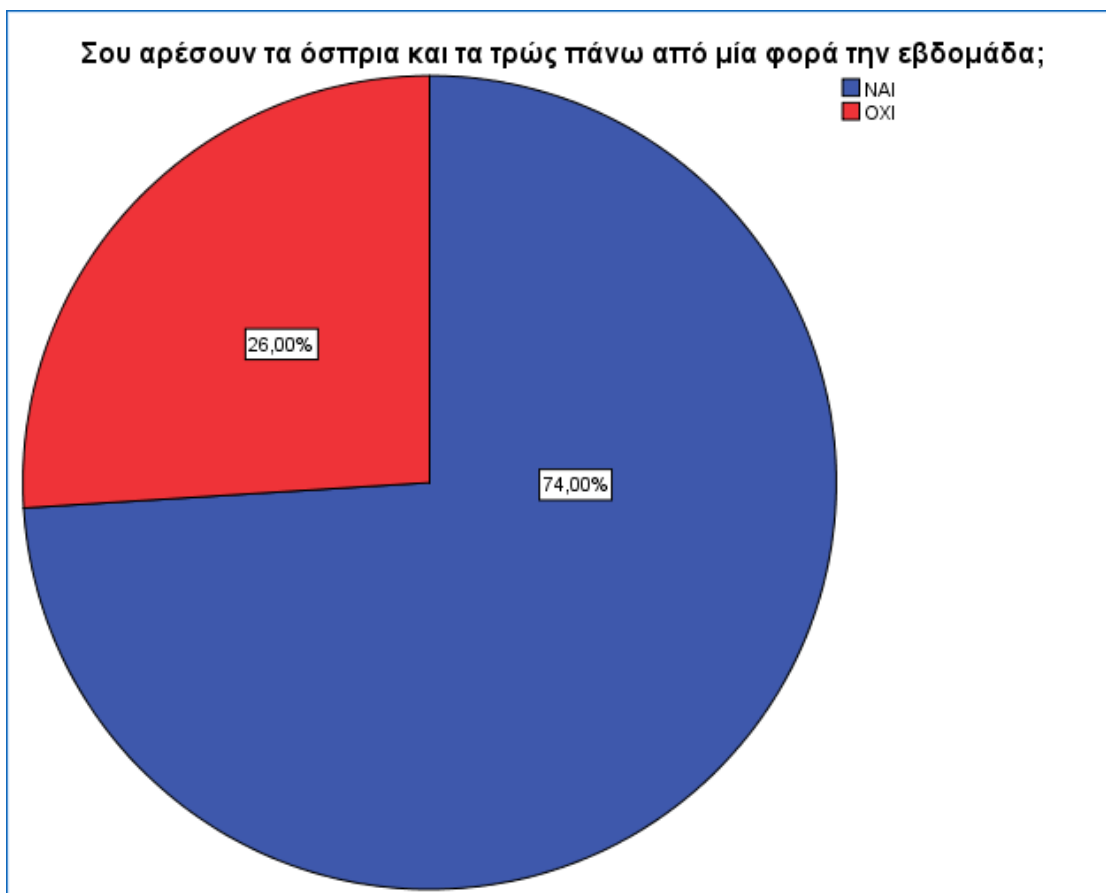
Σχήμα 6-9 Συχνότητα επίσκεψης fast food εστιατορίων ανά εβδομάδα του δείγματος

Πίνακας 6-10 Συχνότητα κατανάλωσης οσπρίων ανά εβδομάδα του δείγματος

		Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Σου αρέσουν τα όσπρια	Ναι	37	74%	74%
και τα τρως πάνω από μία φορά την εβδομάδα;	Όχι	13	26%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-10) βλέπουμε ότι στο 74% του συνολικού δείγματος αρέσουν τα όσπρια και τα καταναλώνει πάνω από μία φορά την εβδομάδα, ενώ στο 26% δεν αρέσει και δεν τα καταναλώνει.

Στο Σχήμα 6-10 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα κατανάλωσης οσπρίων ανά εβδομάδα του δείγματος



Σχήμα 6-10 Συχνότητα κατανάλωσης οσπρίων ανά εβδομάδα του δείγματος

Πίνακας 6-11 Συχνότητα κατανάλωσης ζυμαρικών ή ρυζιού ανά εβδομάδα του δείγματος

		Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καταναλώνεις	Ναι	26	52%	52%
ζυμαρικά ή ρύζι σχεδόν κάθε μέρα (5 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα);	Όχι	24	48%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-11) βλέπουμε ότι το 52% του συνολικού δείγματος καταναλώνει ζυμαρικά ή ρύζι σχεδόν κάθε μέρα (5 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα), ενώ το 48% δεν καταναλώνει.

Στο Σχήμα 6-11 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα κατανάλωσης ζυμαρικών ή ρυζιού ανά εβδομάδα του δείγματος



Σχήμα 6-11 Συχνότητα κατανάλωσης ζυμαρικών ή ρυζιού ανά εβδομάδα του δείγματος

Πίνακας 6-12 Συχνότητα κατανάλωσης δημητριακών ή αλεσμένων προϊόντων στο πρωινό του δείγματος

		Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καταναλώνεις	Ναι	35	70%	70%
δημητριακά	ή Όχι	15	30%	100%
αλεσμένα προϊόντα για πρωινό;				

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-12) βλέπουμε ότι το 70% του συνολικού δείγματος καταναλώνει δημητριακά ή αλεσμένα προϊόντα, ενώ το 30% δεν καταναλώνει.

Στο Σχήμα 6-12 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα κατανάλωσης δημητριακών ή αλεσμένων προϊόντων στο πρωινό του δείγματος



Σχήμα 6-12 Συχνότητα κατανάλωσης δημητριακών ή αλεσμένων προϊόντων στο πρωινό του δείγματος

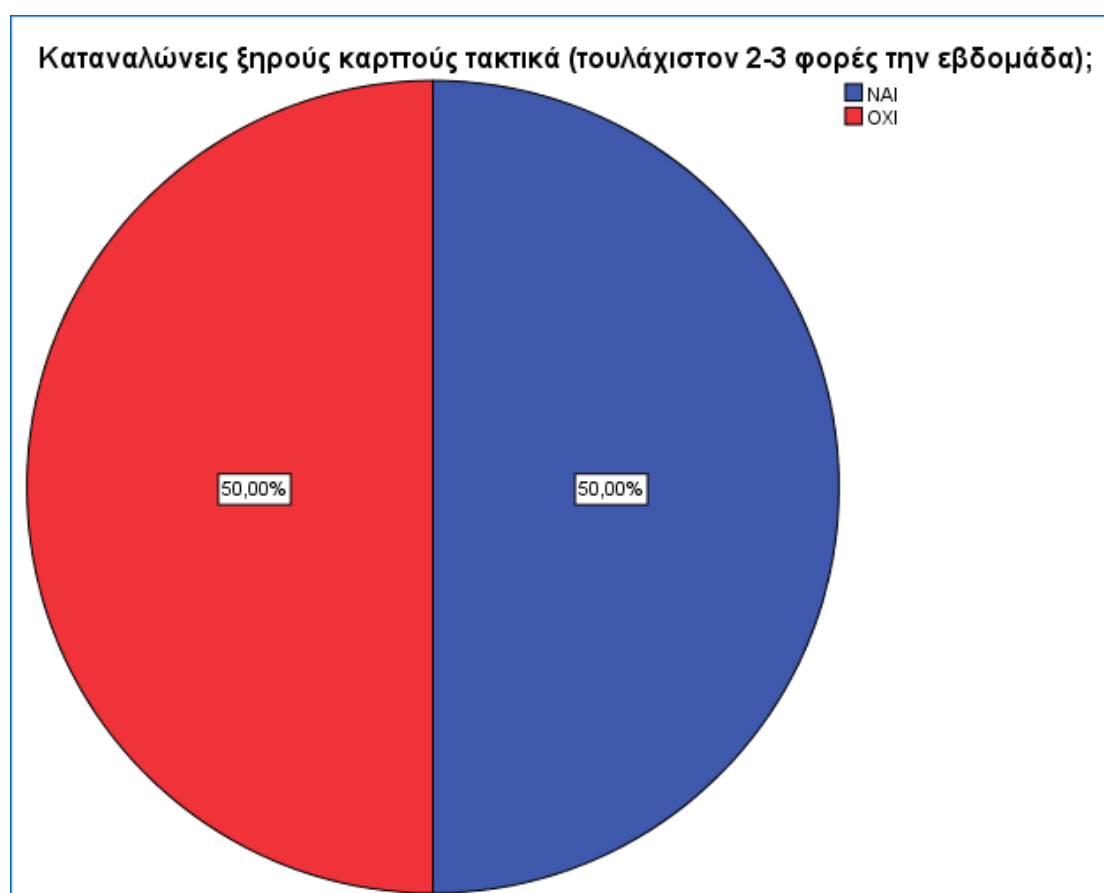
Πίνακας 6-13 Συχνότητα κατανάλωσης ξηρών καρπών ανά εβδομάδα του δείγματος

Συχνότητα	Ποσοστό	Αθροιστικό
-----------	---------	------------

	(N)	(%)	Ποσοστό (%)
Καταναλώνεις ξηρούς καρπούς τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα);	25	50%	50%
Όχι	25	50%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-13) βλέπουμε ότι το 50% του συνολικού δείγματος καταναλώνει ξηρούς καρπούς τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα), ενώ το υπόλοιπο 50% δεν καταναλώνει.

Στο Σχήμα 6-13 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα κατανάλωσης ξηρών καρπών ανά εβδομάδα του δείγματος



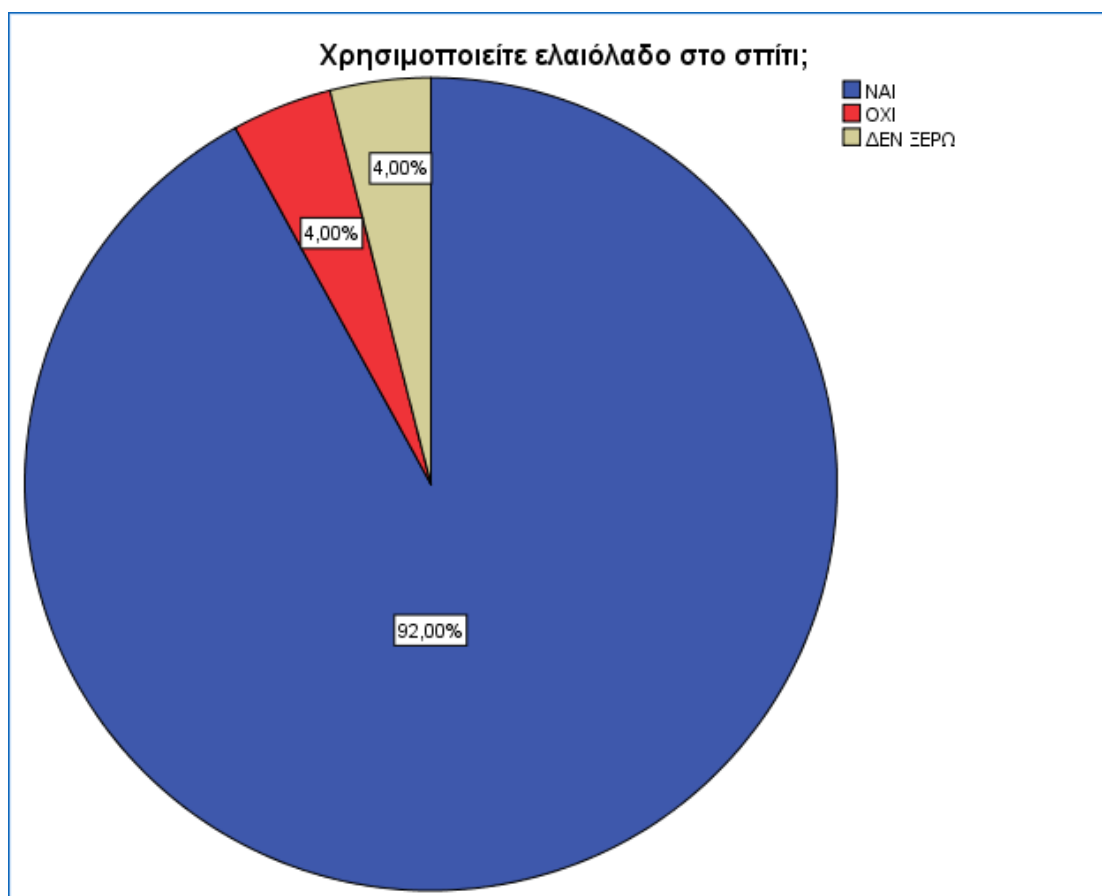
Σχήμα 6-13 Συχνότητα κατανάλωσης ξηρών καρπών ανά εβδομάδα του δείγματος

Πίνακας 6-14 Συχνότητα κατανάλωσης ελαιόλαδου του δείγματος

		Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Χρησιμοποιείτε ελαιόλαδο στο σπίτι;	Ναι	46	92%	92%
	Όχι	2	4%	96%
	ΔΕΝ ΞΕΡΩ	2	4%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-14) βλέπουμε ότι το 92% του συνολικού δείγματος χρησιμοποιεί ελαιόλαδο στο σπίτι, το 4% δε χρησιμοποιεί και το υπόλοιπο 4% δε γνωρίζει.

Στο Σχήμα 6-14 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα κατανάλωσης ελαιόλαδου του δείγματος



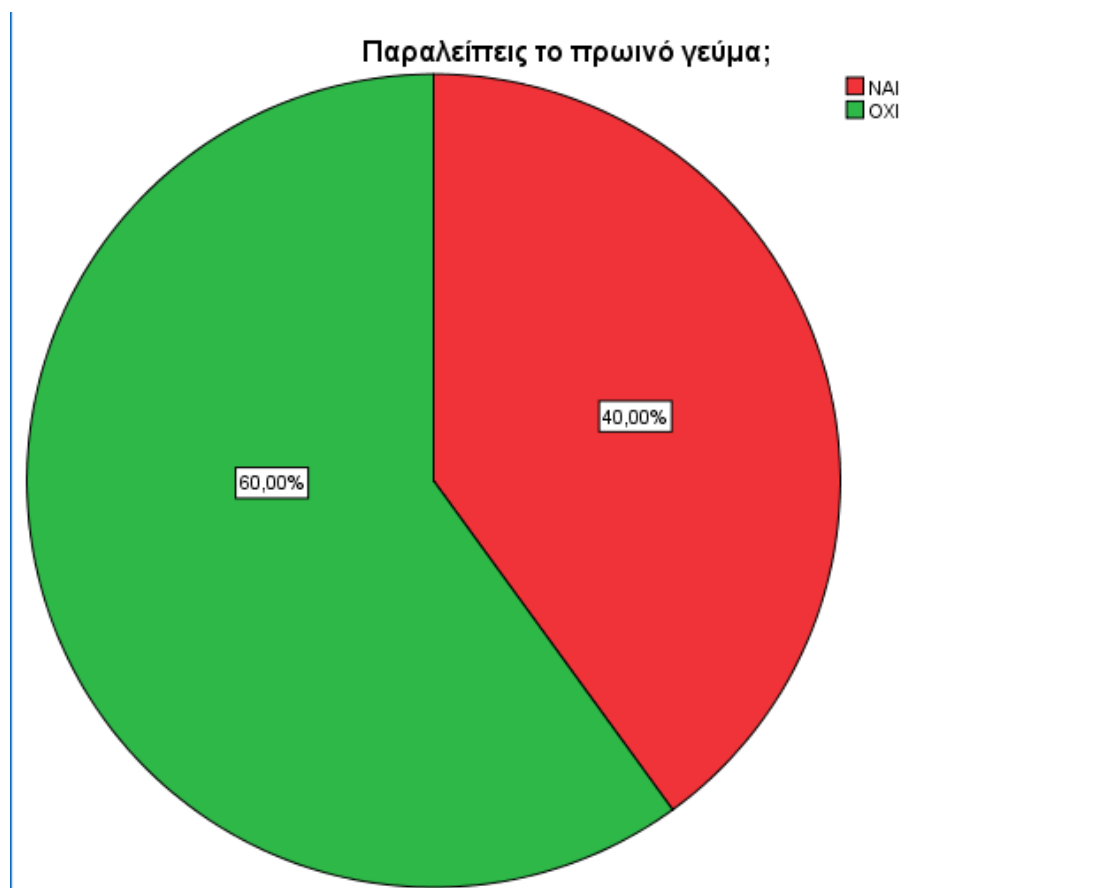
Σχήμα 6-14 Συχνότητα κατανάλωσης ελαιολάδου του δείγματος

Πίνακας 6-15 Συχνότητα παράλειψης του πρωινού γεύματος του δείγματος

		Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Παραλείπετε το πρωινό γεύμα;	Ναι	20	40%	40%
	Όχι	30	60%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-15) βλέπουμε ότι το 40% του συνολικού δείγματος παραλείπει το πρωινό γεύμα, ενώ το υπόλοιπο 60% δεν το παραλείπει.

Στο Σχήμα 6-15 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα παράλειψης του πρωινού γεύματος του δείγματος



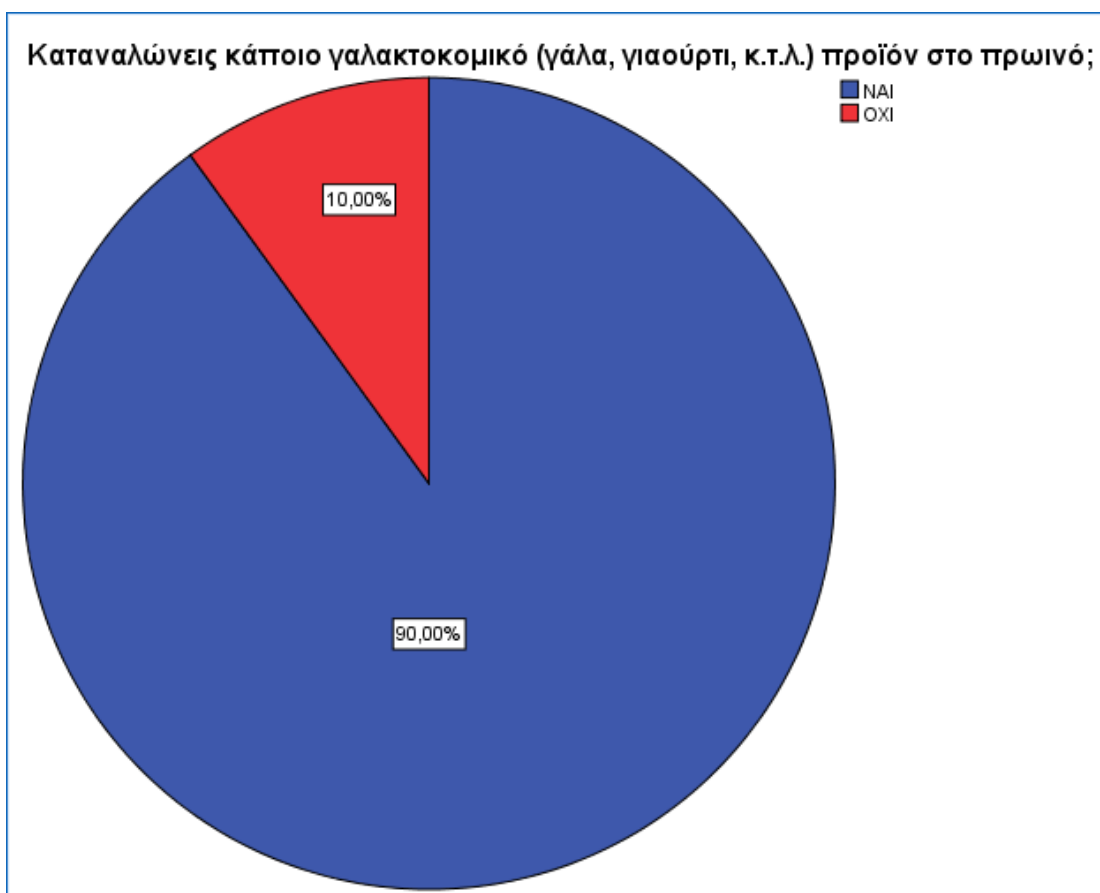
Σχήμα 6-15 Συχνότητα παράλειψης πρωινού γεύματος του δείγματος

Πίνακας 6-16 Συχνότητα κατανάλωσης γαλακτοκομικών προϊόντων στο πρωινό γεύμα του δείγματος

			Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καταναλώνεις κάποιο γαλακτοκομικό (γάλα, γιαούρτι, κ.τ.λ.) προϊόν στο πρωινό;	Ναι		45	90%	90%
	Όχι		5	10%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-16) βλέπουμε ότι το 90% του συνολικού δείγματος καταναλώνει κάποιο γαλακτοκομικό προϊόν στο πρωινό), ενώ το υπόλοιπο 10% δεν καταναλώνει.

Στο Σχήμα 6-16 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα κατανάλωσης γαλακτοκομικών προϊόντων στο πρωινό γεύμα του δείγματος



Σχήμα 6-16 Συχνότητα κατανάλωσης γαλακτοκομικών στο πρωινό γεύμα του δείγματος

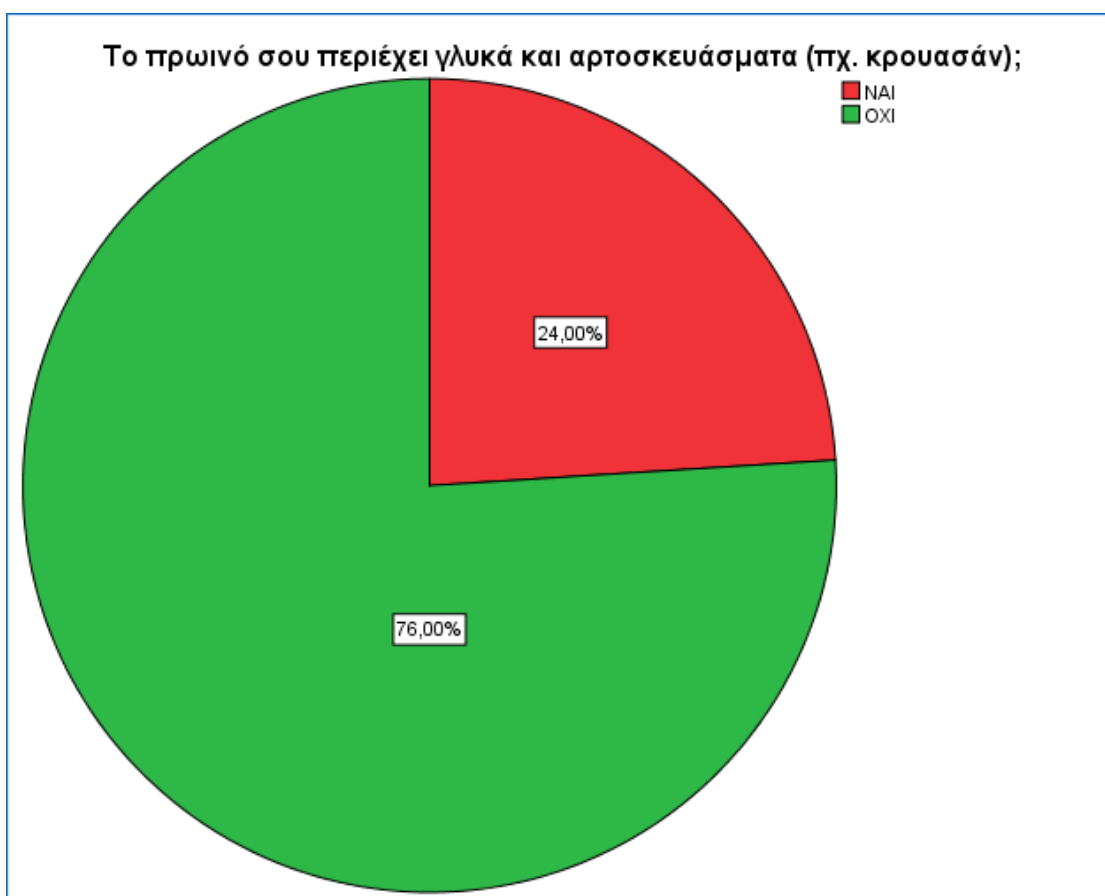
Πίνακας 6-17 Συχνότητα κατανάλωσης γλυκών και αρτοσκευασμάτων στο πρωινό γεύμα του δείγματος

Συχνότητα	Ποσοστό	Αθροιστικό
-----------	---------	------------

		(N)	(%)	Ποσοστό (%)
Το πρωινό σου περιέχει γλυκά και αρτοσκευάσματα (πχ. κρουασάν);	Ναι	12	24%	24%
	Όχι	38	76%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-17) βλέπουμε ότι το 24% του συνολικού δείγματος καταναλώνει γλυκά και αρτοσκευάσματα στο πρωινό του, ενώ το υπόλοιπο 76% δεν καταναλώνει.

Στο Σχήμα 6-17 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα κατανάλωσης γλυκών και αρτοσκευασμάτων στο πρωινό γεύμα του δείγματος



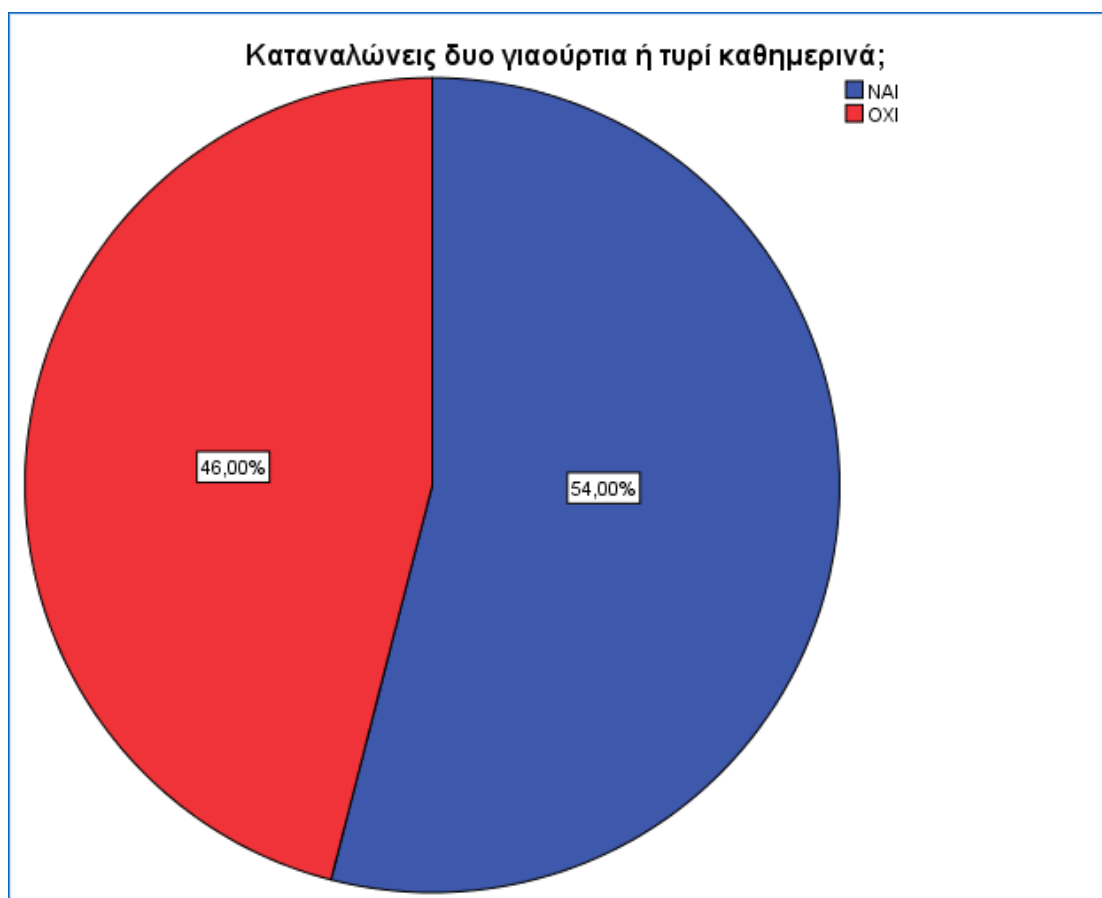
Σχήμα 6-17 Συχνότητα κατανάλωσης γλυκών και αρτοσκευασμάτων στο πρωινό γεύμα του δείγματος

Πίνακας 6-18 Συχνότητα κατανάλωσης δύο μερίδων γιαουρτιού ή τυριού ανά ημέρα του δείγματος

			Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καταναλώνεις	δυο	Ναι	27	54%	54%
γιαούρτια ή καθημερινά;	ή τυρί	Όχι	23	46%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-18) βλέπουμε ότι το 54% του συνολικού δείγματος καταναλώνει δύο γιαούρτια ή τυρί καθημερινά, ενώ το υπόλοιπο 46% δεν καταναλώνει.

Στο Σχήμα 6-18 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα κατανάλωσης δύο μερίδων γιαουρτιού ή τυριού ανά ημέρα του δείγματος



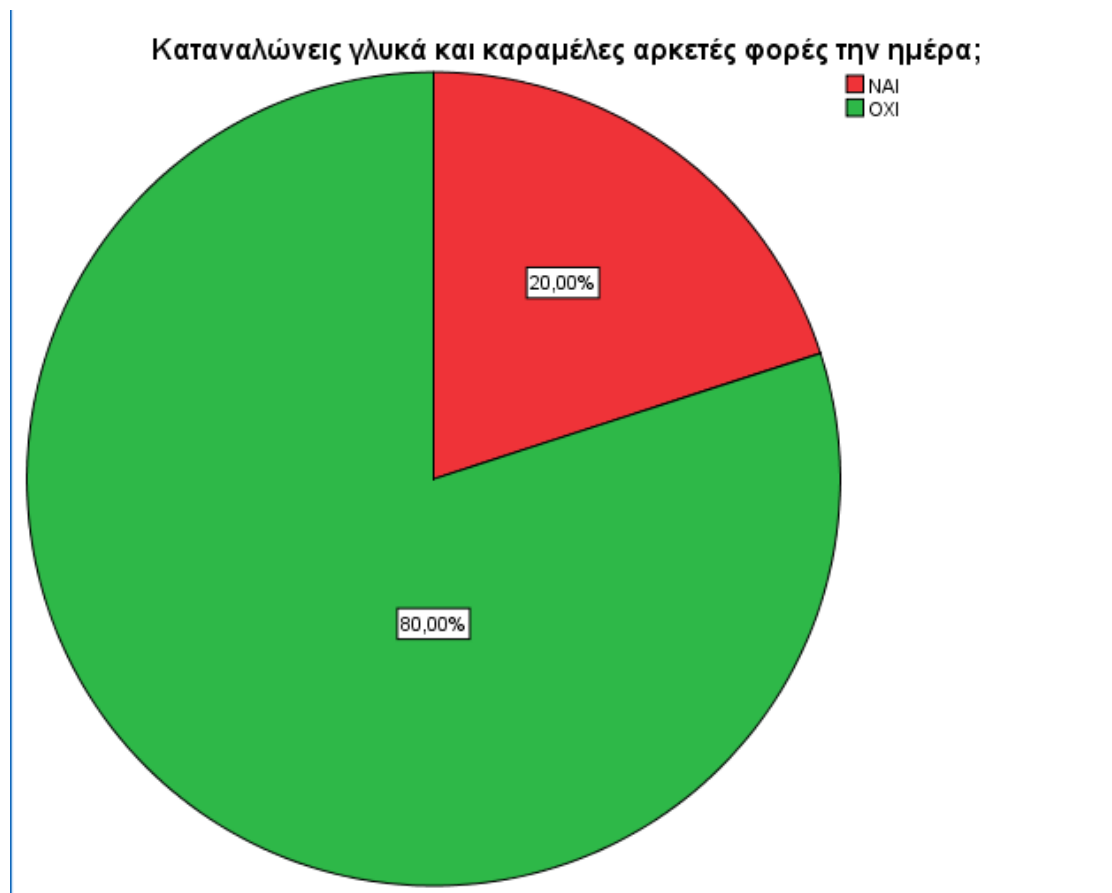
Σχήμα 6-18 Συχνότητα κατανάλωσης δύο μερίδων γιαουρτιού ή τυριού ανά ημέρα του δείγματος

Πίνακας 6-19 Συχνότητα κατανάλωσης γλυκών και καραμελών ανά ημέρα του δείγματος

	Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καταναλώνεις γλυκά Ναι	10	20%	20%
και καραμέλες αρκετές Όχι	40	80%	100%
φορές την ημέρα;			

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-19) βλέπουμε ότι το 20% του συνολικού δείγματος καταναλώνει γλυκά και καραμέλες αρκετές φορές την ημέρα, ενώ το υπόλοιπο 80% δεν καταναλώνει.

Στο Σχήμα 6-19 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα κατανάλωσης γλυκών και καραμελών ανά ημέρα του δείγματος



Σχήμα 6-19 Συχνότητα κατανάλωσης γλυκών και καραμελών ανά ημέρα του δείγματος

6.2. Δείκτης μεσογειακού σκορ από το KIDMED test και προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή

Πίνακας 6-20 Τρόπος εύρεσης μεσογειακού σκορ

Ερωτήσεις KIDMED test	Δείκτης σκορ
Καταναλώνεις ένα φρούτο ή χυμό κάθε μέρα;	+1
Καταναλώνεις και δεύτερο φρούτο κάθε μέρα;	+1
Καταναλώνεις φρέσκα ή μαγειρεμένα λαχανικά μια φορά την ημέρα;	+1
Καταναλώνεις φρέσκα ή μαγειρεμένα λαχανικά πάνω από μια φορά την ημέρα;	+1
Καταναλώνεις τακτικά ψάρι (τουλάχιστον 2-3 μερίδες την εβδομάδα);	+1
Πηγαίνεις μια φορά την εβδομάδα ή περισσότερες φορές σε fast food εστιατόρια;	-1
Σου αρέσουν τα όσπρια και τα τρώς πάνω από μία φορά την εβδομάδα;	+1
Καταναλώνεις ζυμαρικά ή ρύζι σχεδόν κάθε μέρα (5 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα);	+1

Καταναλώνεις δημητριακά ή αλεσμένα προϊόντα για πρωινό;	+1
Καταναλώνεις ξηρούς καρπούς τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα);	+1
Χρησιμοποιείτε ελαιόλαδο στο σπίτι;	+1
Παραλείπεις το πρωινό γεύμα;	-1
Καταναλώνεις κάποιο γαλακτοκομικό (γάλα, γιαούρτι, κ.τ.λ.) προϊόν στο πρωινό;	+1
Το πρωινό σου περιέχει γλυκά και αρτοσκευάσματα (πχ. κρουασάν);	-1
Καταναλώνεις δυο γιαούρτια ή τυρί καθημερινά;	+1
Καταναλώνεις γλυκά και καραμέλες αρκετές φορές την ημέρα;	-1

(Πηγή:C. Pérez-Rodrigo and Aranceta 2003)

Στον παραπάνω πίνακα (πίνακας 6-20) παρατίθεται ο τρόπος που μπορεί να βρεθεί το μεσογειακό σκορ μέσω του Kidmed Test.

Πίνακας 6-21 Τρόπος εύρεσης βαθμού προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή μέσω του μεσογειακού σκορ

Δείκτης σκορ KIDMED TEST	Προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή
--------------------------	-------------------------------------

Σκορ ≤ 3 πόντοι	Φτωχή
Σκορ 4-7 πόντοι	Μέτρια
Σκορ ≥ 8 πόντοι	Υψηλή

(Πηγή: C. Pérez-Rodrigo and Aranceta 2003)

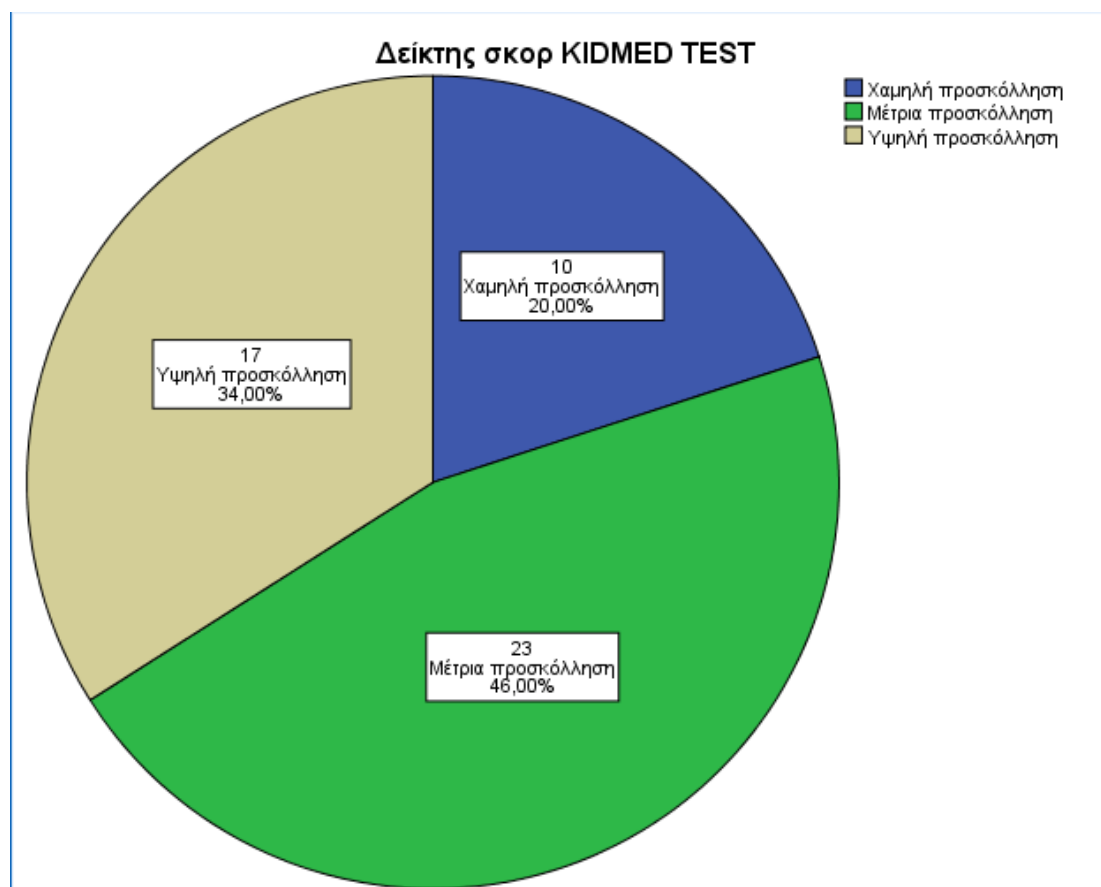
Στον παραπάνω πίνακα (πίνακας 6-21) παρατίθεται η αξιολόγηση της διατροφής του εξεταζόμενου σύμφωνα με το μεσογειακό σκορ που συγκέντρωσε.

Πίνακας 6-22 Αξιολόγηση βαθμού προσκόλλησης του δείγματος στη μεσογειακή διατροφή μέσω του μεσογειακού σκορ

		Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Βαθμός	Χαμηλή προσκόλληση	10	20%	20%
προσκόλλησης	Μέτρια προσκόλληση	23	46%	66%
στη	Υψηλή προσκόλληση	17	34%	100%
μεσογειακή				
διατροφή				

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-22) που αφορά τον δείκτη μεσογειακού σκορ του Kidmed Test βλέπουμε ότι το 20% του συνολικού δείγματος έχει χαμηλή προσκόλληση στο μεσογειακή διατροφή, το 46% έχει μέτρια προσκόλληση και το υπόλοιπο 34% έχει υψηλή προσκόλληση.

Στο Σχήμα 6-20 απεικονίζεται σε μορφή πίτας ο βαθμός προσκόλλησης του δείγματος στη μεσογειακή διατροφή



Σχήμα 6-20 Προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή

Πίνακας 6-23: Σύγκριση διατροφικών συνηθειών του δείγματος, ανάλογα με την προσκόλληση τους στη μεσογειακή διατροφή

				Προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή			
				Χαμηλή	Μέτρια	Υψηλή	p-value
Καταναλώνεις και δεύτερο φρούτο κάθε μέρα;	NAI			1(4%)	13(52%)	11(44%)	0,016
	OXI			9(36%)	10(40%)	6(24%)	
Καταναλώνεις φρέσκα ή μαγειρεμένα	NAI			6(15,0%)	17(42,5%)	17(42,5%)	0,026
	OXI			4(40,0%)	6(60,0%)	0(0,0%)	

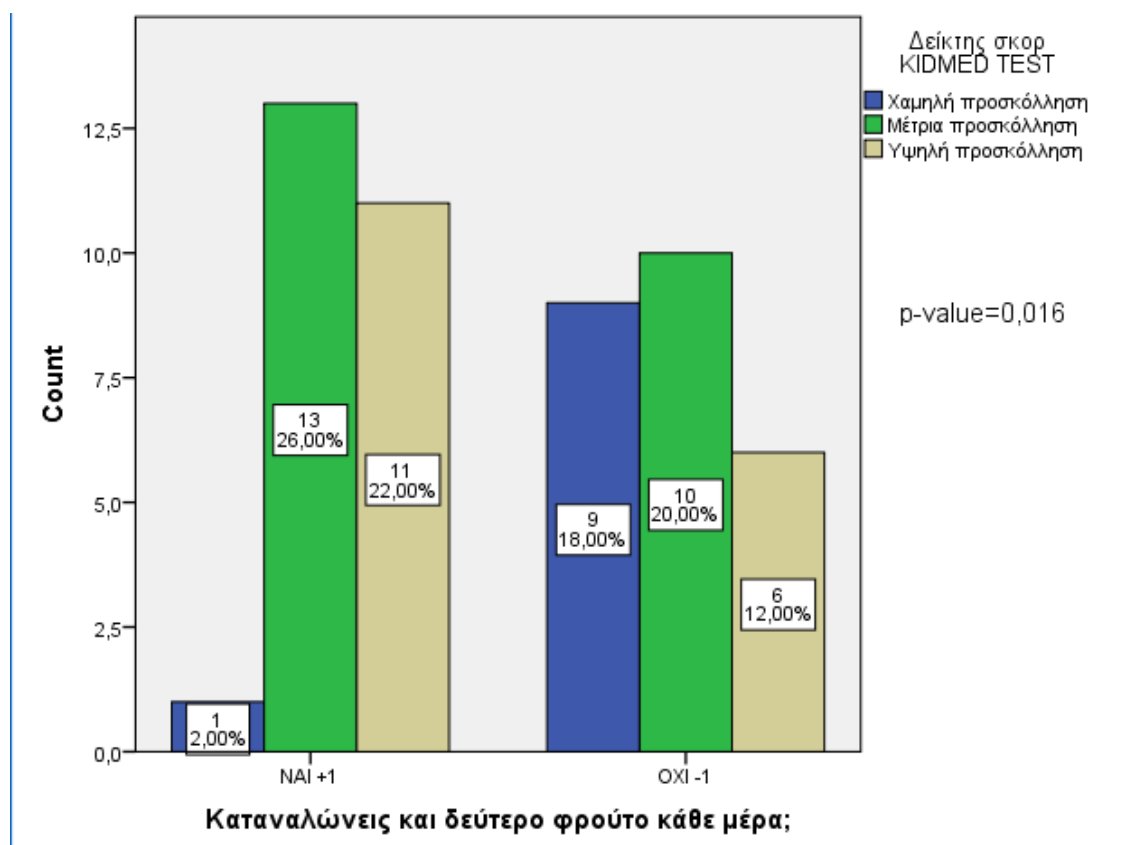
λαχανικά μία φορά την
ημέρα;

Πηγαίνεις μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερες φορές σε fast food εστιατόρια;	ΝΑΙ	8(47,1%)	6(35,3%)	3(17,6%)	
	ή ΟΧΙ	2(6,1%)	17(51,5%)	14(42,4%)	0,002
Καταναλώνεις δημητριακά ή αλεσμένα προϊόντα για πρωινό;	ΝΑΙ	7(20,0%)	12(34,3%)	16(45,7%)	
	ή ΟΧΙ	3(20,0%)	11(73,3%)	1(6,7%)	0,017
Καταναλώνεις ξηρούς καρπούς τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα);	ΝΑΙ	3(12,0%)	8(32,0%)	14(56%)	
	ΟΧΙ	7(28,0%)	15(60,0%)	3(12,0%)	0,004
Το πρωινό σου περιέχει γλυκά και αρτοσκευάσματα (π.χ. κρουασάν);	ΝΑΙ	6(50,0%)	6(50,0%)	0(0,0%)	
	ΟΧΙ	4(10,5%)	17(44,7%)	17(44,7%)	0,002
Καταναλώνεις γλυκά και καραμέλες αρκετές φορές την ημέρα;	ΝΑΙ	3(30,0%)	7(70,0%)	0(0,0%)	
	ΟΧΙ	7(17,5%)	16(40,0%)	17(42,5%)	0,040

Από τον Πίνακα 6-23, βρέθηκε ότι τα παιδιά που κατανάλωναν και δεύτερο φρούτο κάθε μέρα και αυτά που κατανάλωναν φρέσκα ή μαγειρεμένα λαχανικά κάθε μέρα σε σχέση με την υψηλή προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή ανέρχονταν αντίστοιχα σε ποσοστό 44% (N=11, p-value = 0.016) και 42,5% (N=17, p-value = 0.026). Τα παιδιά που δεν πήγαιναν μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερες σε fast food εστιατόρια σε σχέση με την υψηλή προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή ανέρχονταν σε ποσοστό 42,4% (N=14, 0.002). Τα παιδιά που κατανάλωναν δημητριακά ή αλεσμένα προϊόντα

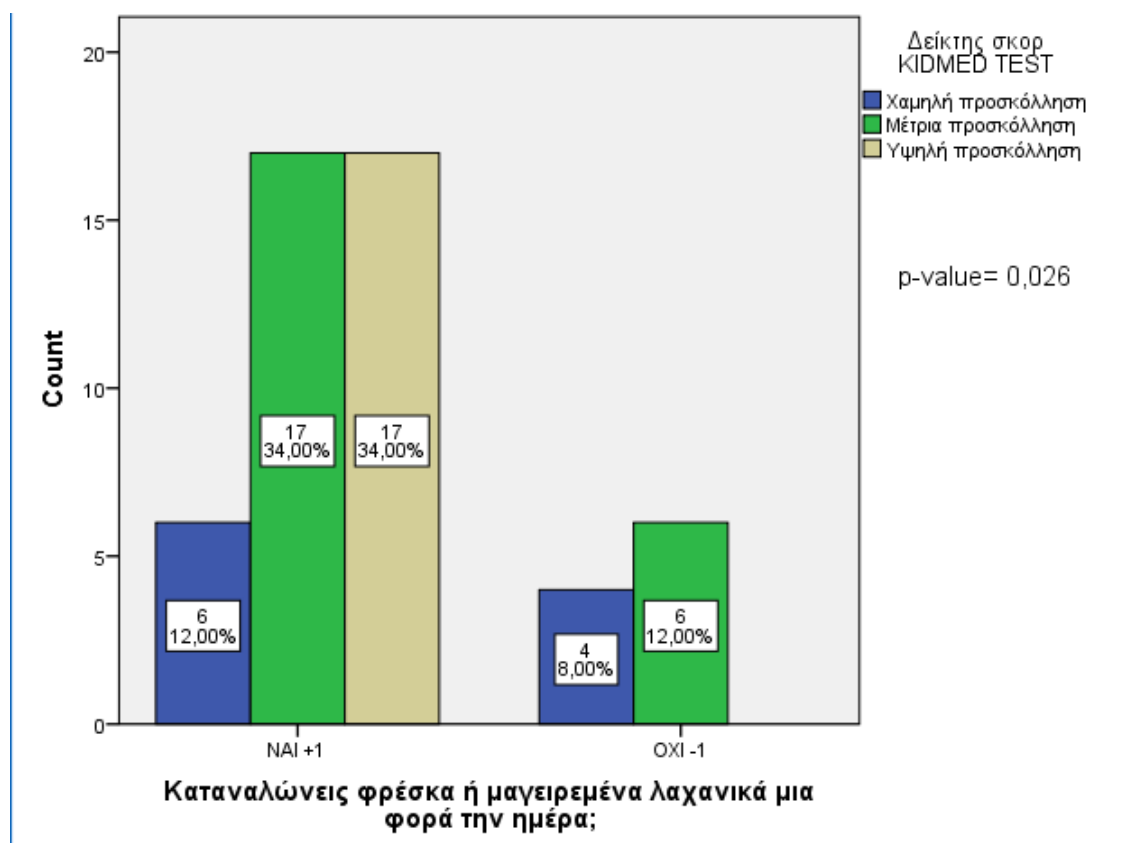
για πρωινό και αυτά που κατανάλωναν ξηρούς καρπούς τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα) σε σχέση με την υψηλή προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή ανέρχονταν αντίστοιχα σε ποσοστό 45,7% (N=16, p-value = 0.017) και 56% (N=14, p-value = 0.004). Τα παιδιά που το πρωινό τους δεν περιείχε γλυκά και αρτοσκευάσματα (π.χ. κρουασάν) και αυτά που δεν κατανάλωναν κατανάλωναν γλυκά και καραμέλες αρκετές φορές την ημέρα σε σχέση με την υψηλή προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή ανέρχονταν αντίστοιχα σε ποσοστό 44,7% (N=17, p-value = 0.002) και 42,5% (N=17, p-value = 0.040)

Στο Σχήμα 6-21 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης της συχνότητας κατανάλωσης 2 φρούτων ανά ημέρα και του βαθμού προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή.



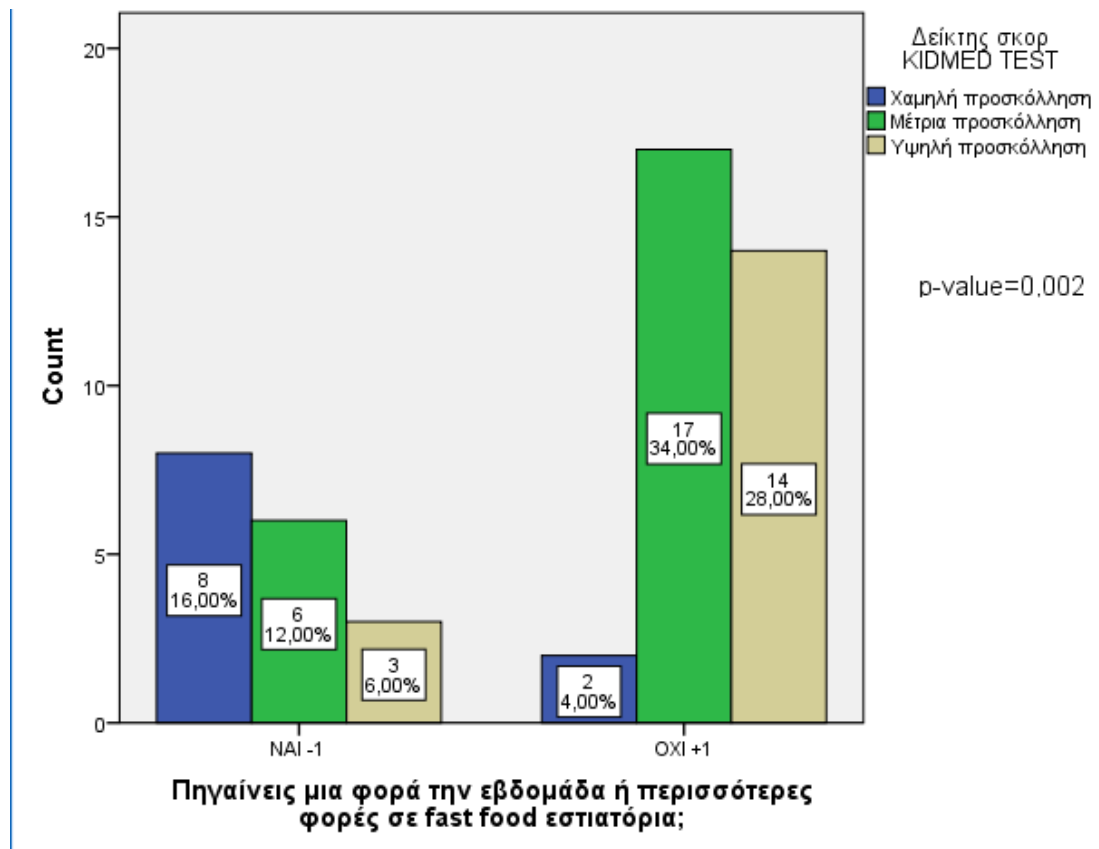
Σχήμα 6-21 Συχνότητα κατανάλωσης 2 φρούτων την ημέρα σε σχέση με την προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή

Στο Σχήμα 6-22 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης της συχνότητας κατανάλωσης λαχανικών ανά ημέρα και του βαθμού προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή.



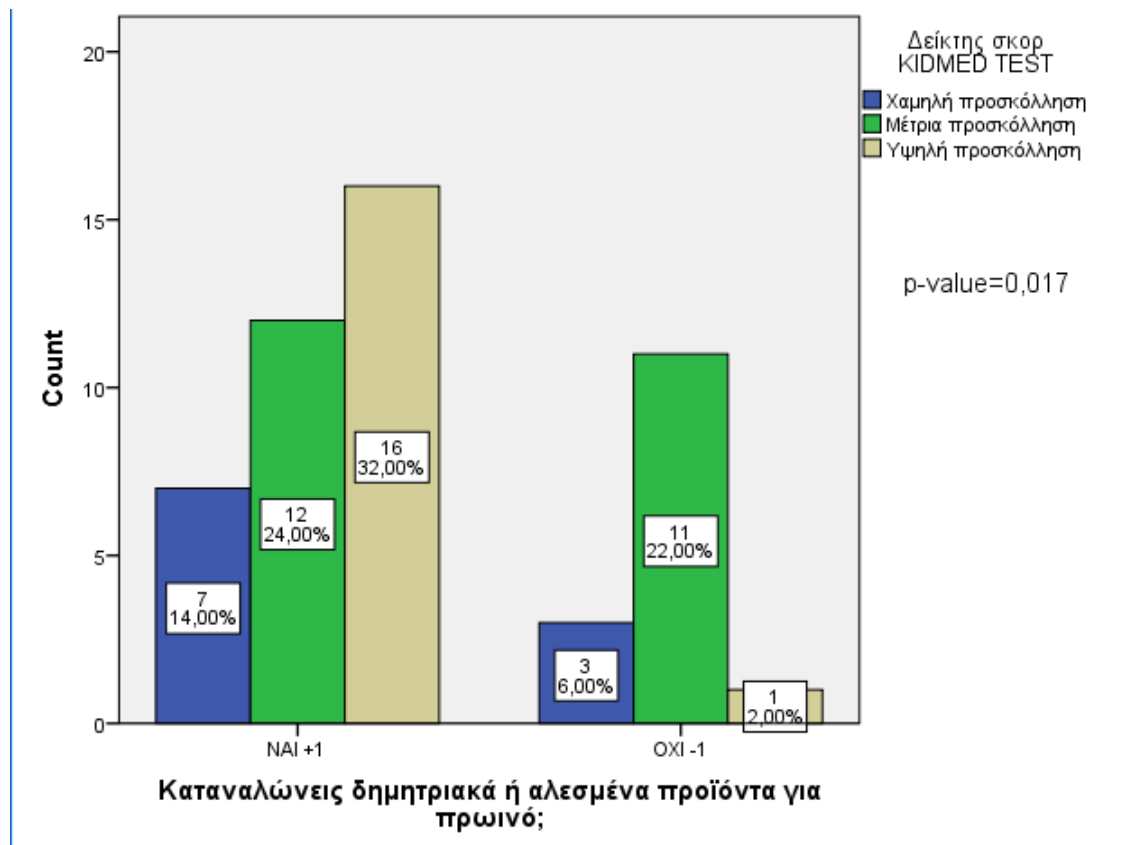
Σχήμα 6-22 Συχνότητα λαχανικών σε σχέση με τη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή

Στο Σχήμα 6-23 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης της συχνότητας επίσκεψης fast food εστιατορίων ανά εβδομάδα και του βαθμού προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή.



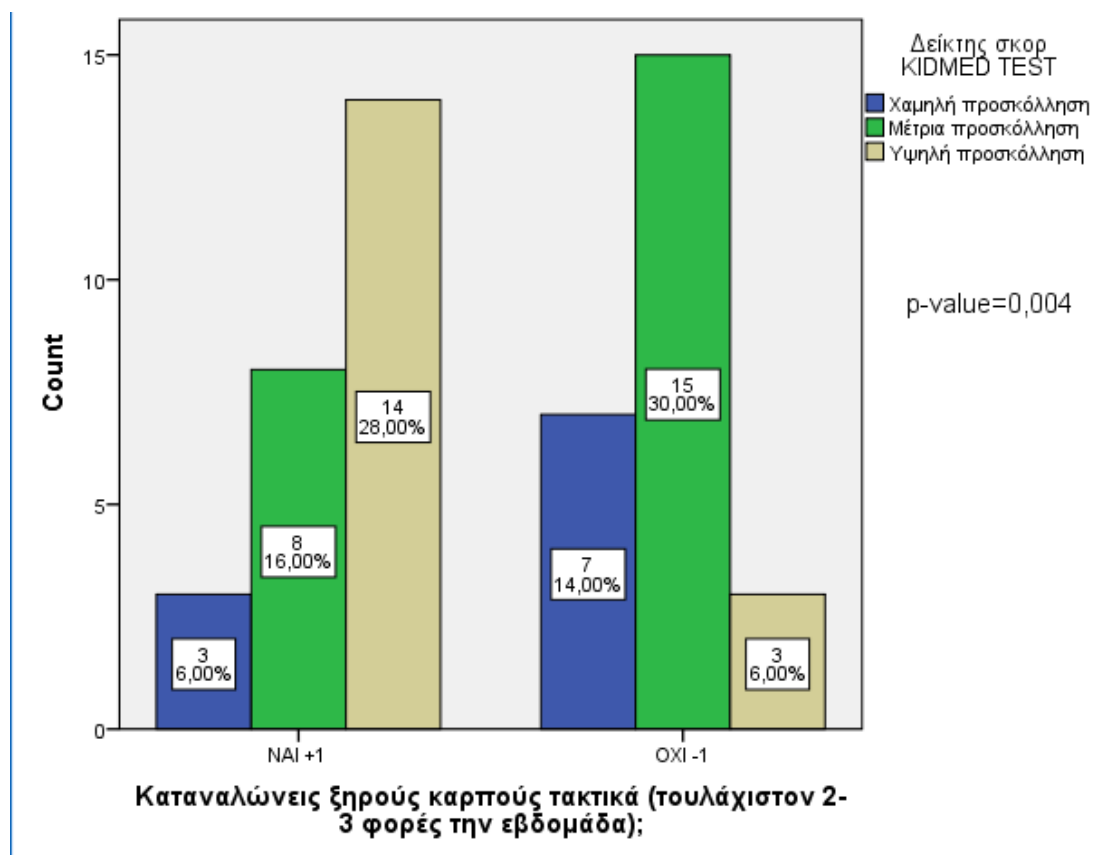
Σχήμα 6-23 Συχνότητα επίσκεψης σε fast food εστιατόρια ανά εβδομάδα σε σχέση με την προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή

Στο Σχήμα 6-24 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της κατανάλωσης δημητριακών ή αλεσμένων προϊόντων για πρωινό και του βαθμού προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή.



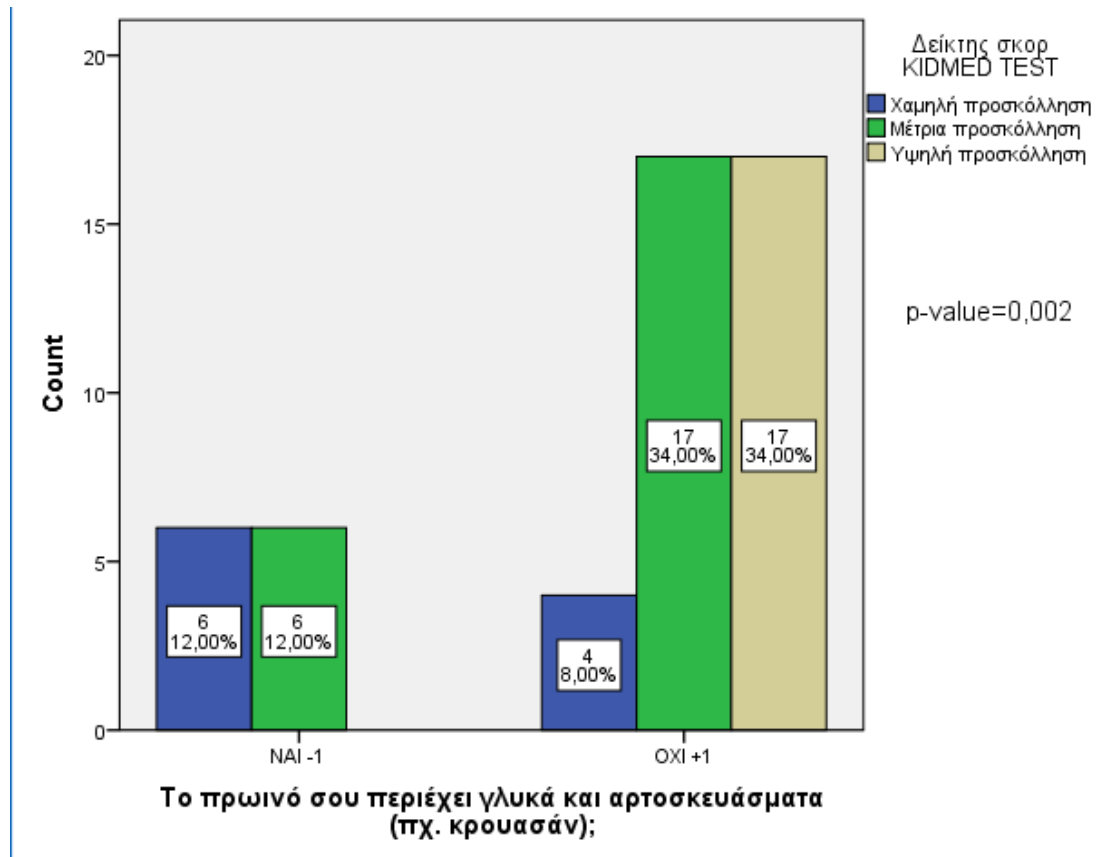
Σχήμα 6-24 Κατανάλωση δημητριακών ή αλεσμένων προϊόντων για πρωινό σε σχέση με τη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή

Στο Σχήμα 6-25 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης της συχνότητας κατανάλωσης ξηρών καρπών ανά εβδομάδα και του βαθμού προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή.



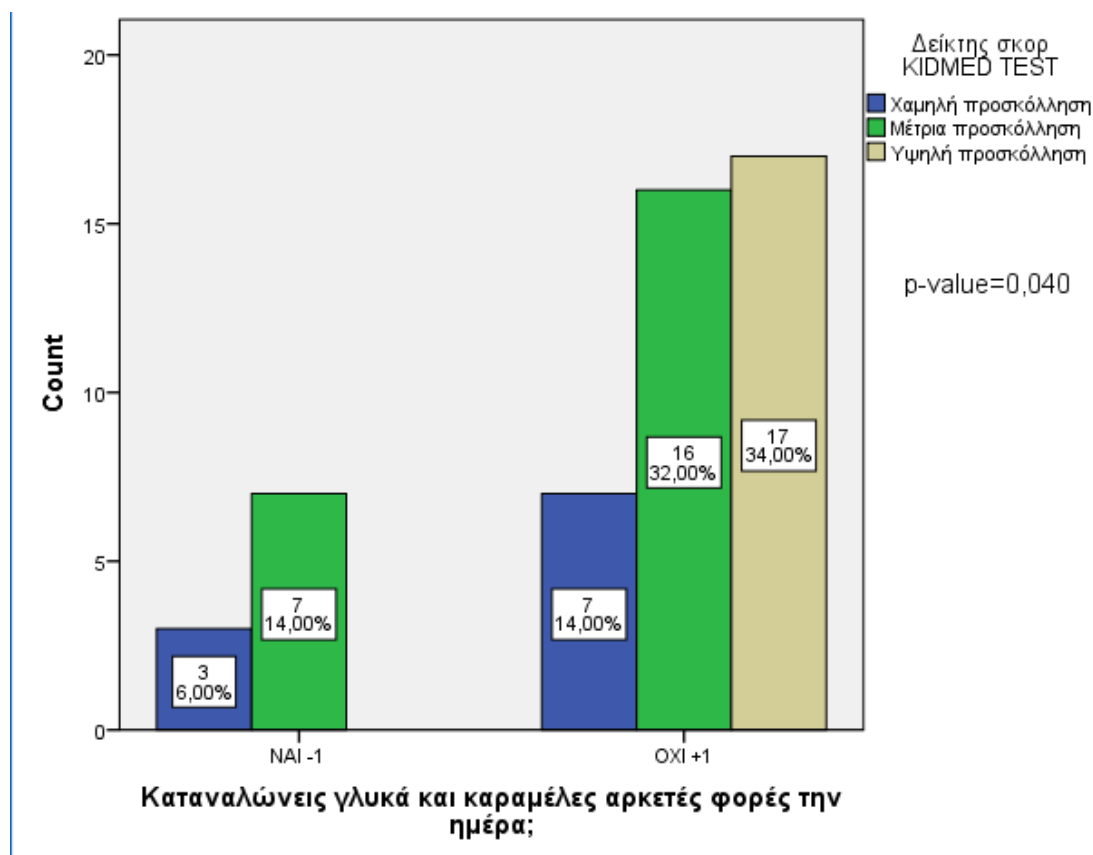
Σχήμα 6-25 Συχνότητα κατανάλωσης ξηρών καρπών ανά εβδομάδα σε σχέση με τη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή

Στο Σχήμα 6-26 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης της κατανάλωσης γλυκών και αρτοσκευασμάτων στο πρωινό και του βαθμού προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή.



Σχήμα 6-26 Κατανάλωση γλυκών και αρτοσκευασμάτων στο πρωινό σε σχέση με τη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή

Στο Σχήμα 6-27 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης της συχνότητας κατανάλωσης καραμελών και γλυκισμάτων ανά ημέρα μέρα και του βαθμού προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή.



Σχήμα 6-27 Συχνότητα κατανάλωσης καραμελών και γλυκισμάτων ανά ημέρα σε σχέση με τη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή

6.3. Γνώσεις για τη μεσογειακή διατροφή μετά την διατροφική παρέμβαση

Πίνακας 6-24: Γνώσεις για τη Μεσογειακή Διατροφή μετά τη διατροφική παρέμβαση

	Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)
Πόσα φρούτα 1-2 ΜΕΡΙΔΕΣ/ΗΜΕΡΑ είναι καλό να	10	20%

τρώμε την ημέρα;	2-3 ΜΕΡΙΔΕΣ/ΗΜΕΡΑ	9	18%
	3-4 ΜΕΡΙΔΕΣ/ΗΜΕΡΑ	3	6%
	4-5 ΜΕΡΙΔΕΣ/ΗΜΕΡΑ	9	18%
	5-6 ΜΕΡΙΔΕΣ/ΗΜΕΡΑ	9	18%
	6-7 ΜΕΡΙΔΕΣ/ΗΜΕΡΑ	4	8%
	Καθόλου	3	6%
	Δε ξέρω	3	6%

Πόσο συχνά είναι καλό να τρώμε ψάρια και θαλασσινά;	1-2 ΜΕΡΙΔΕΣ/ΗΜΕΡΑ	9	18%
	2-3 ΜΕΡΙΔΕΣ/ΗΜΕΡΑ	12	24%
	1-2 ΜΕΡΙΔΕΣ/ΕΒΔΟΜΑΔΑ	5	10%
	2-3 ΜΕΡΙΔΕΣ/ΕΒΔΟΜΑΔΑ	2	4%
	1-2 ΜΕΡΙΔΕΣ/ΜΗΝΑ	3	6%
	1-2 ΜΕΡΙΔΕΣ/ΜΗΝΑ	2	4%
	Καθόλου	4	8%
	Δε ξέρω	13	26%

Στον Πίνακα 6-24 παρατίθενται τα ποσοστά των σωστών απαντήσεων σε κάθε μία από τις ερωτήσεις που αφορούσαν τις γνώσεις των συμμετεχόντων σχετικά με τη μεσογειακή διατροφή μετά την διατροφική παρέμβαση. Παρατηρήθηκε ότι σε καμία ερώτηση δεν απάντησε σωστά η πλειοψηφία του δείγματος. Η σωστή απάντηση στην 1^η ερώτηση «Πόσα φρούτα είναι καλό να τρώμε την ημέρα» ήταν 2-3 μερίδες/ημέρα σύμφωνα με τον εθνικό διατροφικό οδηγό (Ινστιτούτο Προληπτικής 2014) και μόνο το 18% των παιδιών απάντησε σωστά. Στην δεύτερη ερώτηση «Πόσο συχνά είναι καλό να τρώμε ψάρια και θαλασσινά» η σωστή απάντηση ήταν 2-3 μερίδες/εβδομάδα σύμφωνα με τον εθνικό διατροφικό οδηγό και μόνο το 4% των παιδιών απάντησε σωστά. Αυτό

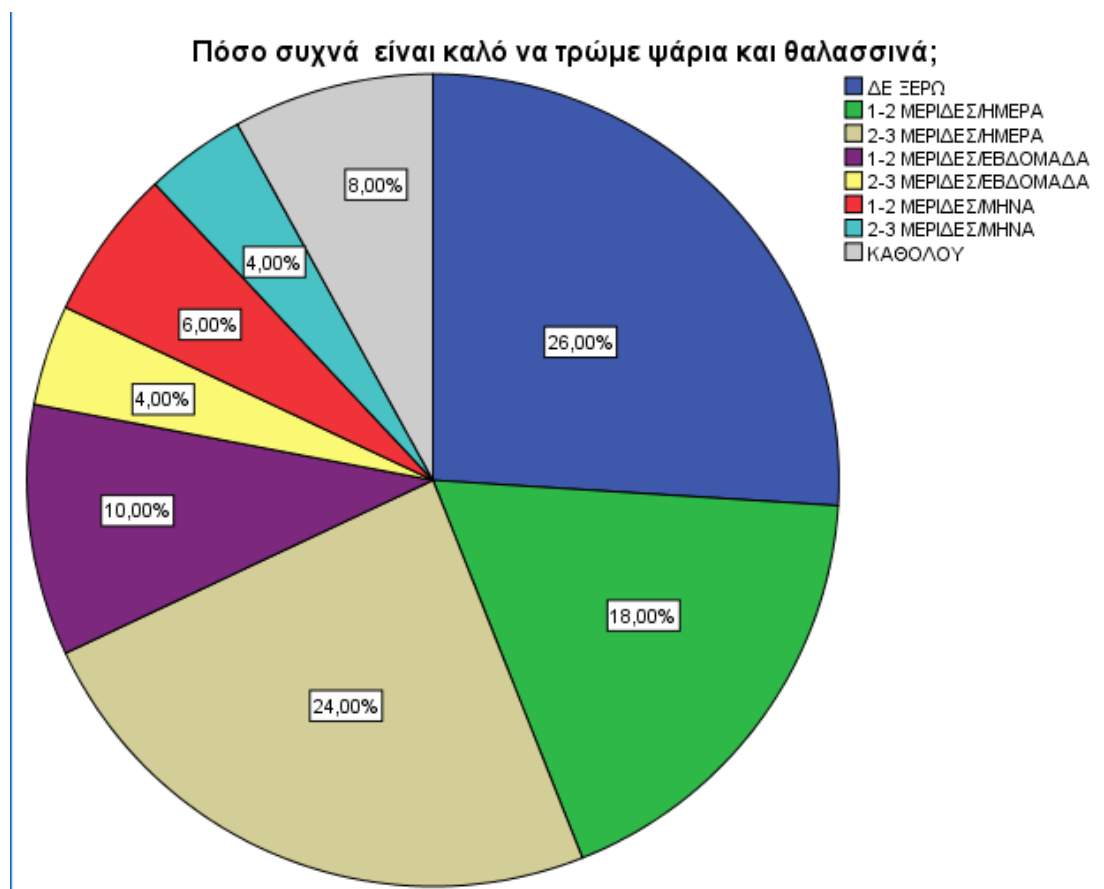
υποδεικνύει ότι γενικότερα το επίπεδο γνώσεων αναφορικά με την μεσογειακή διατροφή είναι σχετικά χαμηλό και ότι η διατροφική παρέμβαση δεν είχε σημαντική επιρροή.

Στο Σχήμα 6-28 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα που πιστεύει το δείγμα ότι είναι καλό να καταναλώνουν φρούτα ανά ημέρα



Σχήμα 6-28 Συχνότητα κατανάλωσης φρούτων ανά ημέρα σύμφωνα με τις γνώσεις του δείγματος

Στο Σχήμα 6-29 απεικονίζεται σε μορφή πίτας η συχνότητα που πιστεύει το δείγμα ότι είναι καλό να καταναλώνουν ψάρια και θαλασσινά



Σχήμα 6-29 Συχνότητα κατανάλωσης ψαριών και θαλασσινών σύμφωνα με τις γνώσεις του δείγματος

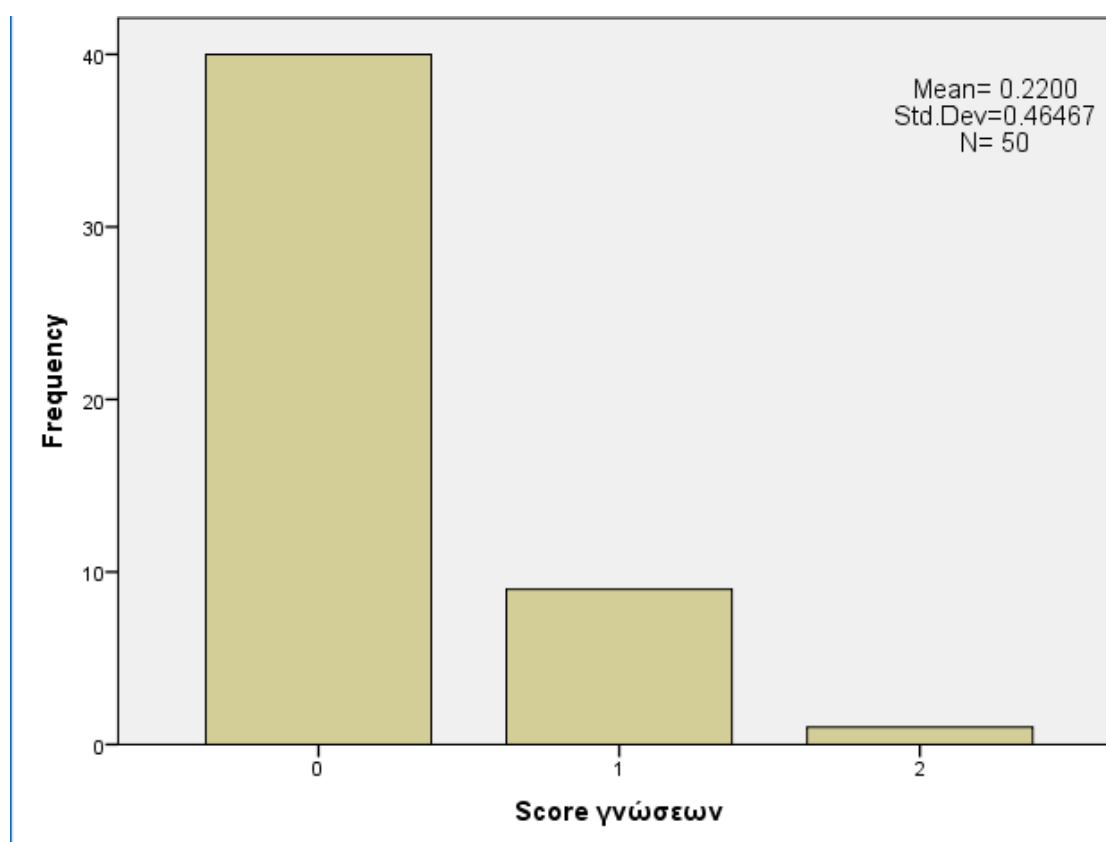
Πίνακας 6-25: Score γνώσεων για τη μεσογειακή διατροφή μετά την παρέμβαση

	M.O.	T.A.	Ελάχιστο	Μέγιστο	95% Διάστημα Εμπιστοσύνης
Συνολικό score γνώσεων	0.2200	0.46467	0	2	0.1000-0.3600

Οι γνώσεις των συμμετεχόντων σχετικά με τη μεσογειακή διατροφή, αξιολογήθηκαν μέσω του score γνώσεων. Το συνολικό score γνώσεων ήταν γενικά χαμηλό, με μέγιστη

τιμή το 2/2, όπου μόνο ένα άτομο απάντησε σωστά και στις 2 ερωτήσεις «Πόσα φρούτα είναι καλό να τρώμε την ημέρα» και «Πόσο συχνά είναι καλό να τρώμε ψάρια και θαλασσινά» και ο μέσος όρος του score ήταν 0.22/2 μονάδες (Πίνακας 6-20).

Στο Σχήμα 6-30 απεικονίζεται σε μορφή ραβδογράμματος το score γνώσεων του δείγματος για τη μεσογειακή διατροφή μετά την διατροφική παρέμβαση



Σχήμα 6-30 Κατανομή του score γνώσεων

Παραπάνω παρατίθεται το αντίστοιχο γράφημα για το score γνώσεων (Σχήμα 6-30). Γενικά, η κατανομή δεν είναι συμμετρική και δεν προσεγγίζει την κανονική κατανομή. Βλέπουμε ότι από τα 50 παιδιά συνολικά τα 40 απάντησαν λανθασμένα και στις 2 ερωτήσεις για το σκορ γνώσεων μετά τη διατροφή παρέμβαση, 9 παιδιά απάντησαν σωστά σε 1/2 ερωτήσεις, ενώ 2/2 σωστές απαντήσεις βρήκε μόνο 1 παιδί.

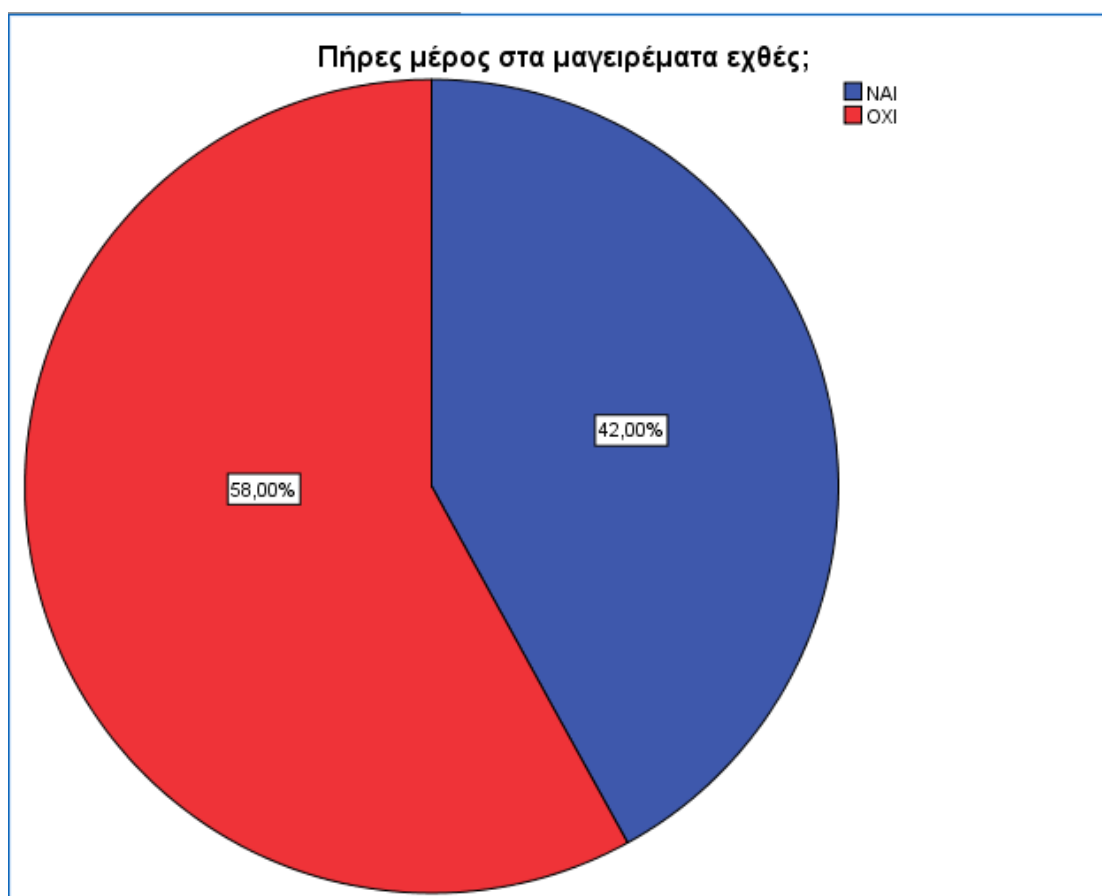
6.4. Συμμετοχή, απόδοση και επιλογές στις δραστηριότητες του φεστιβάλ

Πίνακας 6-26: Ποσοστό συμμετοχής του δείγματος στα μαγειρέματα του φεστιβάλ

	Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Πήρες μέρος στα μαγειρέματα εχθές;	21	42%	42%
Όχι	29	58%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-26) βλέπουμε ότι το 42% του συνολικού δείγματος πήρε μέρος στα μαγειρέματα του φεστιβάλ, ενώ το υπόλοιπο 58% δεν πήρε μέρος.

Στο Σχήμα 6-31 απεικονίζεται σε μορφή πίτας το ποσοστό του δείγματος που συμμετείχε στα μαγειρέματα του φεστιβάλ



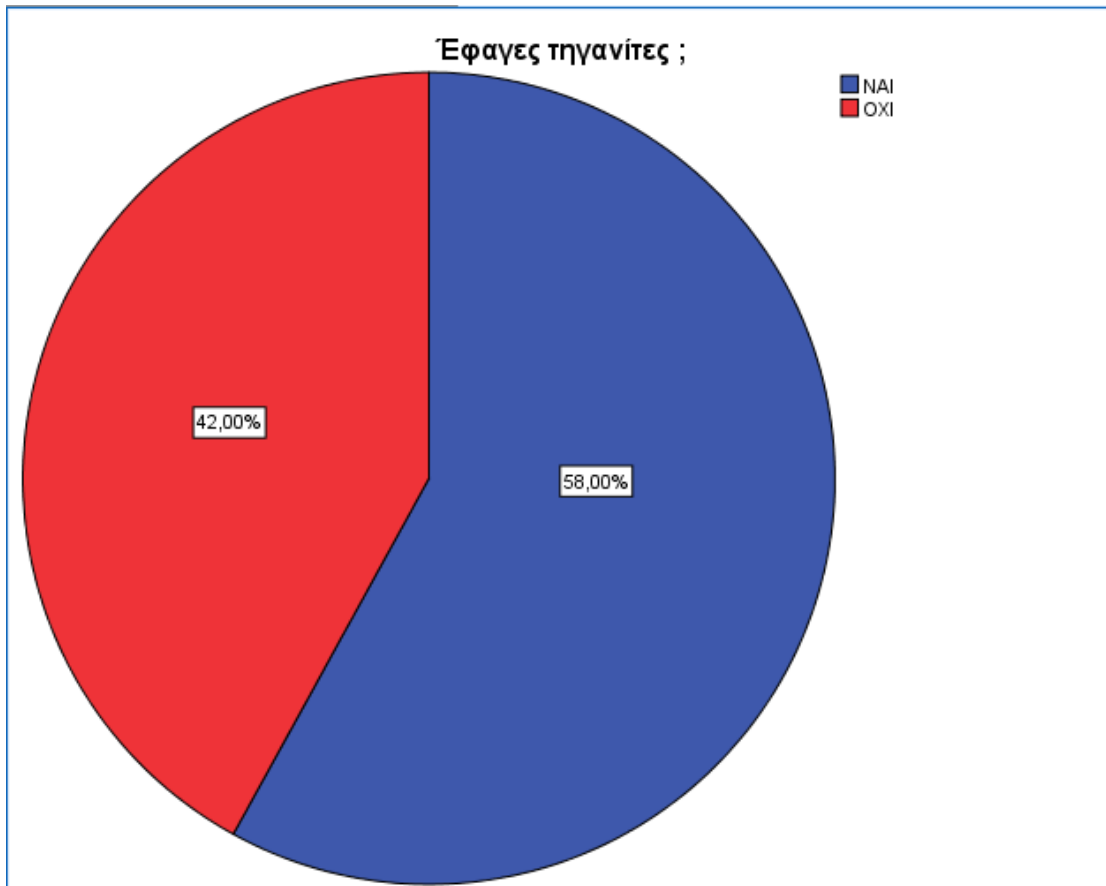
Σχήμα 6-31 Ποσοστό συμμετοχής στα μαγειρέματα

Πίνακας 6-27: Ποσοστό κατανάλωσης τηγανίτων στο φεστιβάλ

		Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Έφαγες τηγανίτες;	Ναι	29	58%	58%
	Όχι	21	42%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-27) βλέπουμε ότι το 58% του συνολικού δείγματος έφαγες τηγανίτες κατά τη διάρκεια του φεστιβάλ, ενώ το υπόλοιπο 42% δεν έφαγε.

Στο Σχήμα 6-32 απεικονίζεται σε μορφή πίτας το ποσοστό του δείγματος που έφαγε τηγανίτες στο φεστιβάλ



Σχήμα 6-32 Ποσοστό κατανάλωσης τηγανίτων στο φεστιβάλ

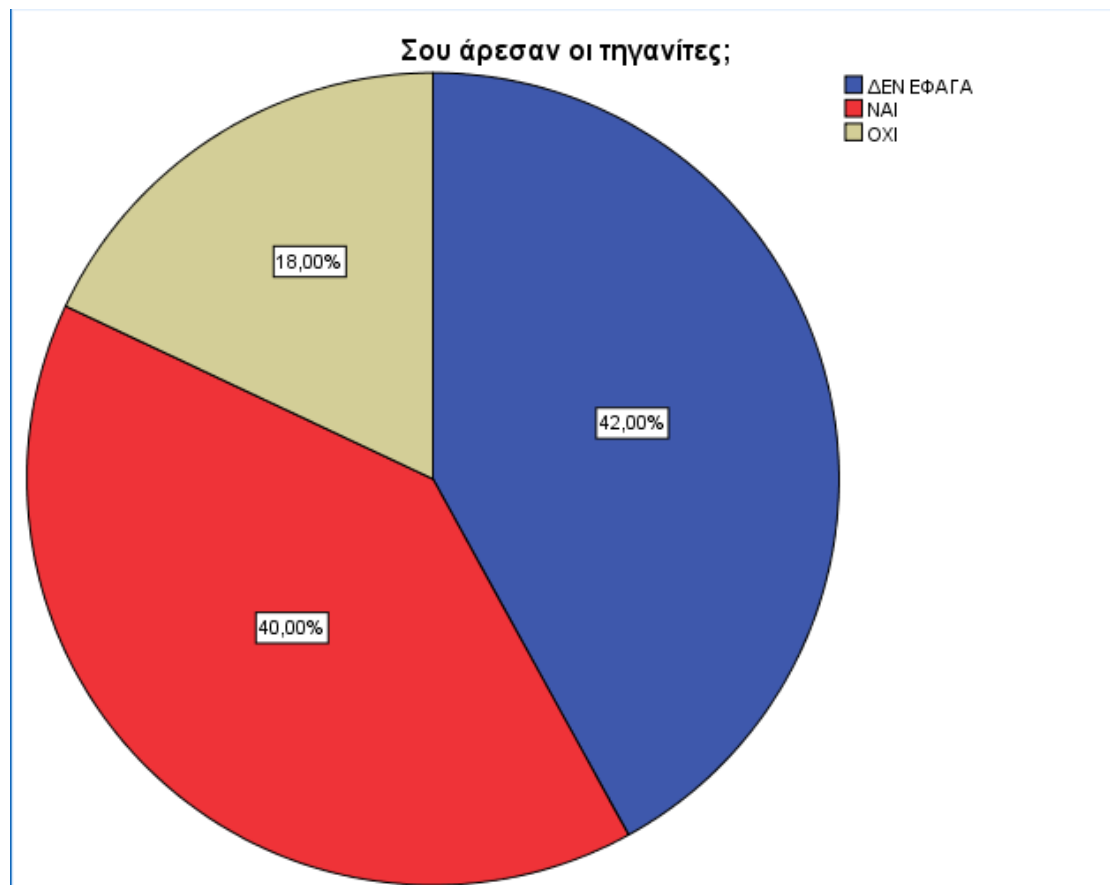
Πίνακας 6-28: Ποσοστό που άρεσαν οι τηγανίτες

				Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Σου	άρεσαν	οι	Δεν έφαγα	21	42%	42%
τηγανίτες;			Ναι	20	40%	82%

Όχι 9 18% 100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-28) βλέπουμε ότι στο 40% του συνολικού δείγματος άρεσαν οι τηγανίτες, στο υπόλοιπο 18% δεν άρεσαν, ενώ το υπόλοιπο 42% δε δοκίμασε τηγανίτες.

Στο Σχήμα 6-33 απεικονίζεται σε μορφή πίτας το ποσοστό του δείγματος που του άρεσαν οι τηγανίτες του φεστιβάλ



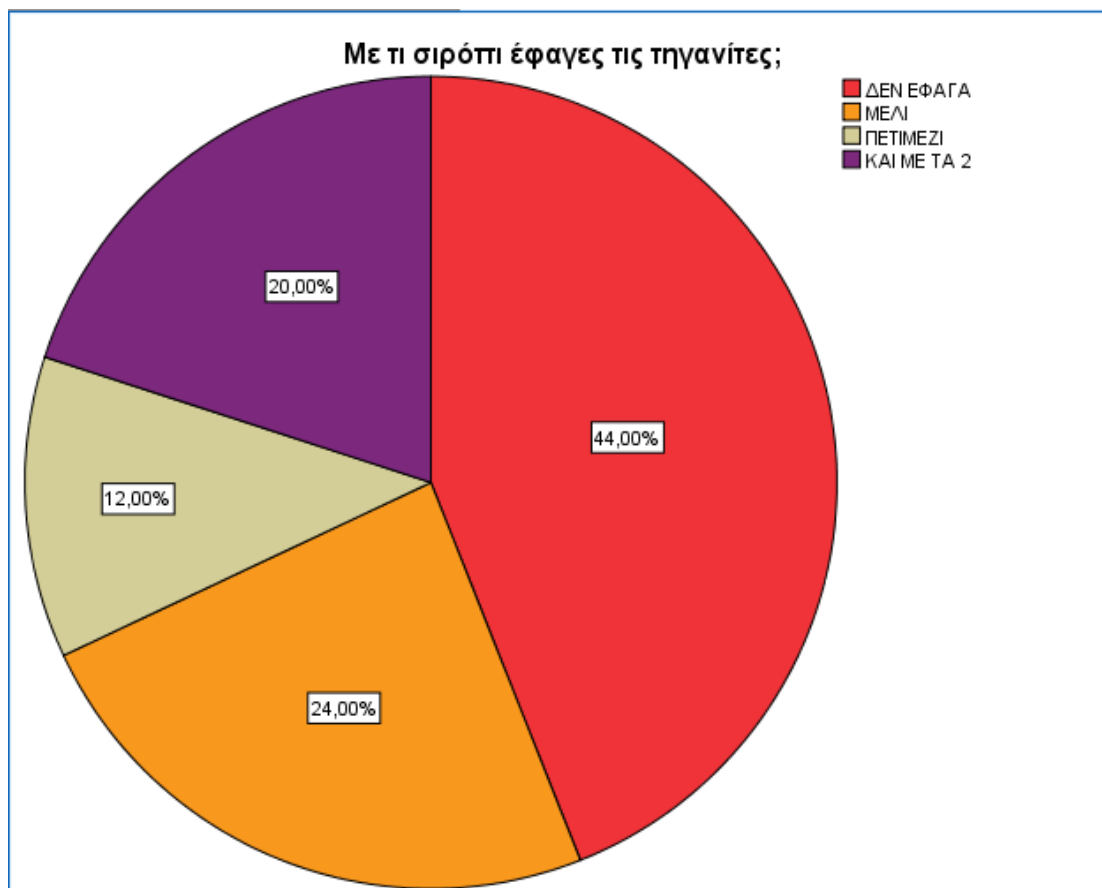
Σχήμα 6-33 Ποσοστό αρέσκειας τηγανίτων

Πίνακας 6-29: Επιλογή σιροπιού για την κατανάλωση των τηγανίτων

		Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Με τι σιρόπι έφαγες τις τηγανίτες;	Δεν έφαγα	22	44%	44%
	Μέλι	12	24%	68%
	Πετιμέζι	6	12%	80%
	Και με τα 2	10	20%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-29) βλέπουμε ότι το 24% κατανάλωσε τηγανίτες με μέλι, το 12% με πετιμέζι, το 20% και με τα 2 σιρόπια, ενώ το υπόλοιπο 44% δεν έφαγε καθόλου.

Στο Σχήμα 6-34 απεικονίζεται σε μορφή πίτας τα ποσοστά των επιλογών σιροπιού των ατόμων για την κατανάλωση των τηγανίτων



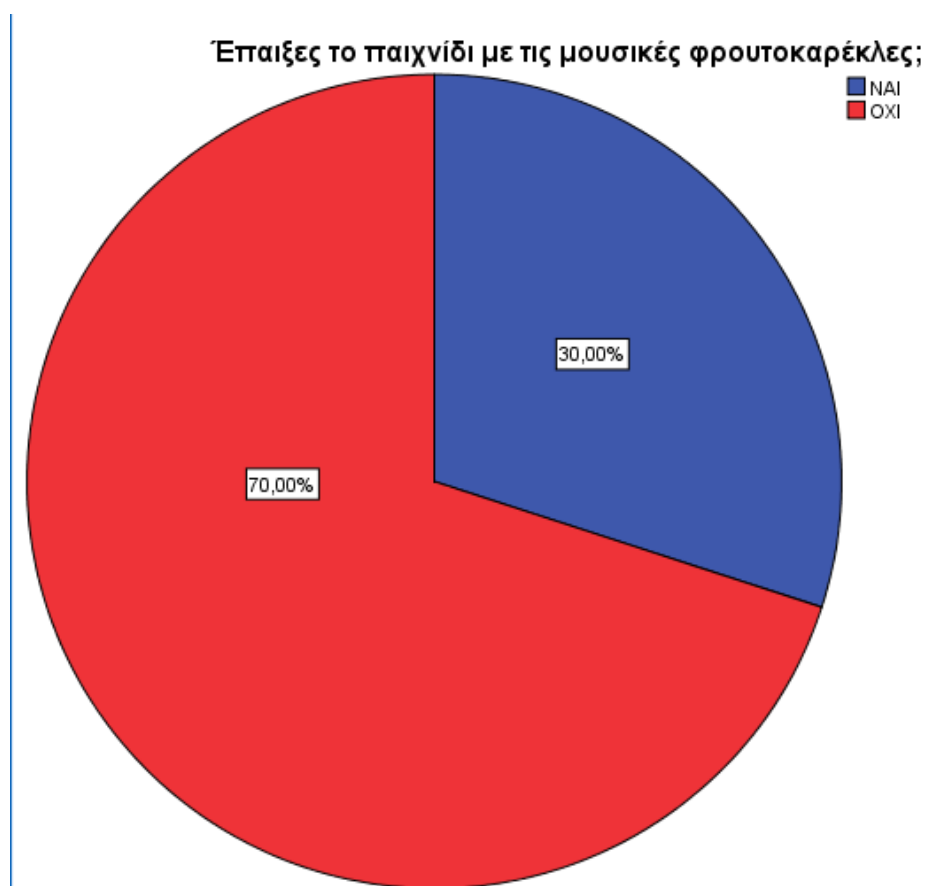
Σχήμα 6-34 Ποσοστό επιλογής σιροπιού

Πίνακας 6-30: Ποσοστό συμμετοχής στο παιχνίδι με τις μουσικές καρέκλες

		Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Έπαιξες το παιχνίδι με τις μουσικές φρουτοκαρέκλες;	Ναι	15	30%	30%
	Όχι	35	70%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-30) βλέπουμε ότι το 30% του συνολικού δείγματος πήρε μέρος στο παιχνίδι με τις μουσικές φρουτοκαρέκλες του φεστιβάλ, ενώ το υπόλοιπο 70% δεν πήρε μέρος.

Στο Σχήμα 6-35 απεικονίζεται σε μορφή πίτας το ποσοστό συμμετοχής στις μουσικές φρουτοκαρέκλες του φεστιβάλ



Σχήμα 6-35 Ποσοστό συμμετοχής στις μουσικές φρουτοκαρέκλες

Πίνακας 6-31: Αριθμός φρούτων που μαζεύτηκαν από το δείγμα στο παιχνίδι με τις μουσικές φρουτοκαρέκλες

	Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό

				(%)	
Πόσα φρούτα μάζεψες	Δεν έπαιξα	35	70%	70%	
στις μουσικές	1	2	4%	74%	
φρουτοκαρέκλες;	2	2	4%	78%	
	3	3	6%	84%	
	4	3	6%	90%	
	5	2	4%	94%	
	6	2	4%	98%	
	0	1	2%	100%	

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-31) βλέπουμε ότι το 4% του συνολικού δείγματος μάζεψε 1 φρούτο στις μουσικές φρουτοκαρέκλες, το 4% μάζεψε 2 φρούτα, το 6% μάζεψε 3 φρούτα, το 6% μάζεψε 4 φρούτα, το 4% μάζεψε 5 φρούτα, το 4% μάζεψε 6 φρούτα, το 2% δεν κατάφερε να μαζέψει κανένα, ενώ το υπόλοιπο 70% δεν πήρε μέρος στο παιχνίδι.

Στο Σχήμα 6-36 απεικονίζεται σε μορφή πίτας ο αριθμός των φρούτων που μαζεύτηκε από τα παιδιά που συμμετείχαν στις μουσικές φρουτοκαρέκλες



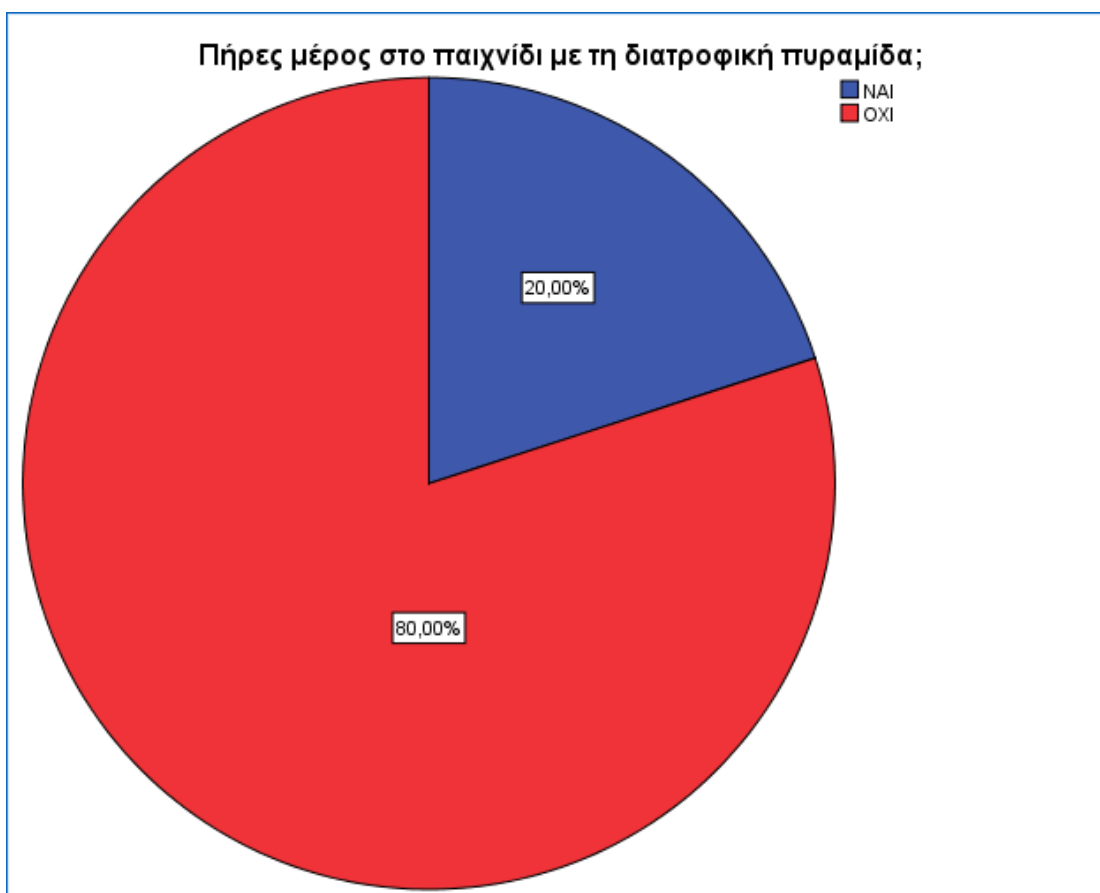
Σχήμα 6-36 Αριθμός φρούτων που μαζεύτηκε στις μουσικές φρουτοκαρέκλες

Πίνακας 6-32 Ποσοστό συμμετοχής του δείγματος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα

	Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Πήρες μέρος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα;			
Ναι	10	20%	20%
Όχι	40	80%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-32) βλέπουμε ότι το 20% του συνολικού δείγματος πήρε μέρος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα, ενώ το υπόλοιπο 80% δεν πήρε μέρος.

Στο Σχήμα 6-37 απεικονίζεται σε μορφή πίτας το ποσοστό συμμετοχής του δείγματος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα



Σχήμα 6-37 Ποσοστό συμμετοχής στη διατροφική πυραμίδα

Πίνακας 6-33: Επιλογή μεταμπίησης του δείγματος στο παιχνίδι της διατροφικής πυραμίδας του φεστιβάλ

	Συχνότητα (N)	Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό

				(%)
Σε ποιο τρόφιμο μεταμφιέστηκες στη πυραμίδα;	Δεν έπαιξα	39	78%	80%
	Δημητριακά πρωινού	1	2%	82%
	Όσπριο	1	2%	84%
	Ζυμαρικό	1	2%	86%
	Ελαιόλαδο	1	2%	88%
	Φρούτο	1	2%	90%
	Λαχανικό	1	2%	92%
	Ξηρό καρπό	1	2%	94%
	Ψάρι-Θαλασσινό	1	2%	96%
	Γάλα	1	2%	98%
	Γλυκό	1	2%	100%

Στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 6-33) βλέπουμε ότι το 2% του συνολικού δείγματος μεταμφιέστηκε σε δημητριακά πρωινού στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα, το 2% μεταμφιέστηκε σε όσπριο, το 2% μεταμφιέστηκε σε ζυμαρικό, το 2% μεταμφιέστηκε σε ελαιόλαδο, το 2% μεταμφιέστηκε σε φρούτο, το 2% μεταμφιέστηκε σε λαχανικό, το 2% μεταμφιέστηκε σε ξηρό καρπό, το 2% μεταμφιέστηκε σε ψάρι-θαλασσινό, κανένα παιδί δε μεταμφιέστηκε σε κοτόπουλο, το 2% μεταμφιέστηκε σε γάλα, το 2% μεταμφιέστηκε σε γλυκό, ενώ το υπόλοιπο 78% του δείγματος δε συμμετείχε στο παιχνίδι.

Στο Σχήμα 6-38 απεικονίζεται σε μορφή πίτας ο αριθμός των παιδιών που επέλεξαν να μεταμφιεστούν σε ένα συγκεκριμένο τρόφιμο της διατροφικής πυραμίδας



Σχήμα 6-38 Επιλογή μεταμφίεσης σε τρόφιμα της διατροφικής πυραμίδας

6.5. Σύγκριση διατροφικών συνηθειών με τους παράγοντες του ερωτηματολογίου

Παρακάτω πρόκειται να διερευνηθεί η πιθανή ύπαρξη κάποιας σχέσης μεταξύ των διατροφικών συνηθειών και των συμπεριφορών των παιδιών στο φεστιβάλ, συγκεκριμένα η συμμετοχή τους στις δραστηριότητες του φεστιβάλ και η επιλογή του φαγητού. Για το λόγο αυτό χρησιμοποιήθηκε το χ^2 -τεστ ανεξαρτησίας. Παρακάτω παρουσιάζονται μόνο τα στατιστικά σημαντικά ευρήματα.

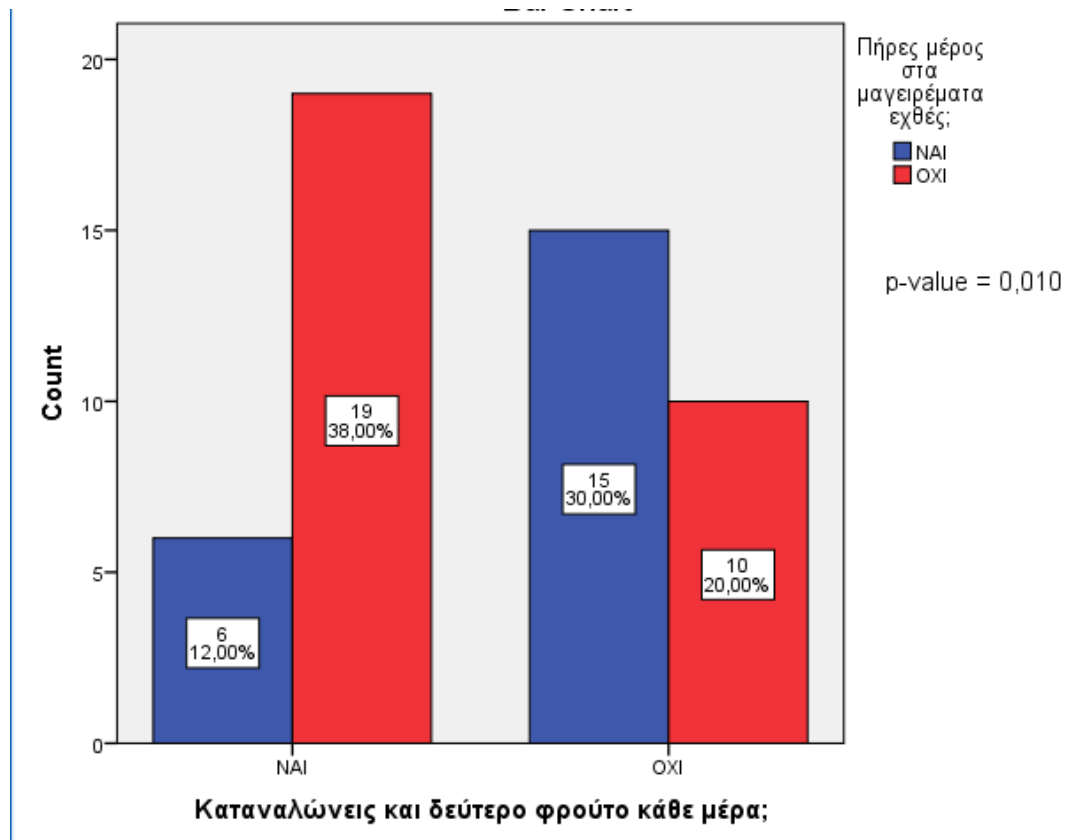
6.5.1. Σύγκριση των διατροφικών συνηθειών, ανάλογα με το αν συμμετείχαν τα παιδιά στα μαγειρέματα του φεστιβάλ

Πίνακας 6-34: Σύγκριση των διατροφικών συνηθειών, ανάλογα με το αν τα άτομα πήραν μέρος στα μαγειρέματα του παιδικού φεστιβάλ

		Πήρες μέρος στα μαγειρέματα εχθές;		
		ΝΑΙ	ΟΧΙ	p-value
Καταναλώνεις και δεύτερο φρούτο κάθε μέρα;	ΝΑΙ	6 (24%)	19 (76%)	0,010
	ΟΧΙ	15 (60%)	10 (40%)	
Παραλείπεις το πρωινό γεύμα;	ΝΑΙ	5(25%)	15(75%)	0,047
	ΟΧΙ	16(53,3%)	14(46,7%)	

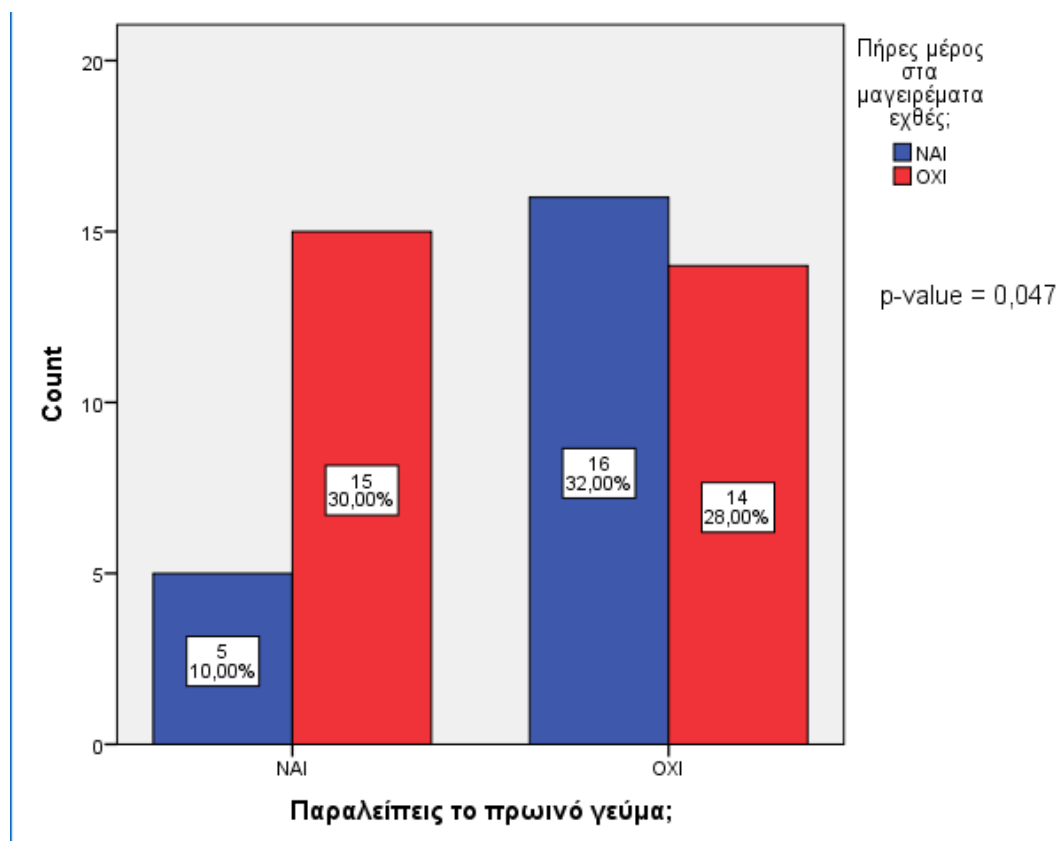
Από τον Πίνακα 6-34, προκύπτει ότι τα παιδιά που πήραν μέρος στα μαγειρέματα και καταναλώνουν δεύτερο φρούτο κάθε μέρα ανέρχονται σε ποσοστό 24%(N=6), ενώ τα παιδιά που δεν πήραν μέρος στα μαγειρέματα και δεν καταναλώνουν δεύτερο φρούτο κάθε μέρα ανέρχονται σε ποσοστό 40% (N=10, p-value = 0.010). Αντίστοιχα, ένα μικρό ποσοστό αυτών που πήραν μέρος στα μαγειρέματα παραλείπουν το πρωινό τους (25%), ενώ τα άτομα που δεν πήραν μέρος στα μαγειρέματα και παραλείπουν το πρωινό γεύμα βρίσκονται σε αρκετά υψηλότερο ποσοστό (53,3%, p-value = 0,047)

Στο Σχήμα 6-39 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης κατανάλωσης δεύτερου φρούτου ανά ημέρα και της συμμετοχής στα μαγειρέματα του φεστιβάλ



Σχήμα 6-39 Σύγκριση κατανάλωσης δεύτερου φρούτου ανά ημέρα και συμμετοχής στα μαγειρέματα

Στο Σχήμα 6-40 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης παράλειψης πρωινού γεύματος και της συμμετοχής στα μαγειρέματα του φεστιβάλ



Σχήμα 6-40 Σύγκριση παράλειψης πρωινού γεύματος και συμμετοχής στα μαγειρέματα

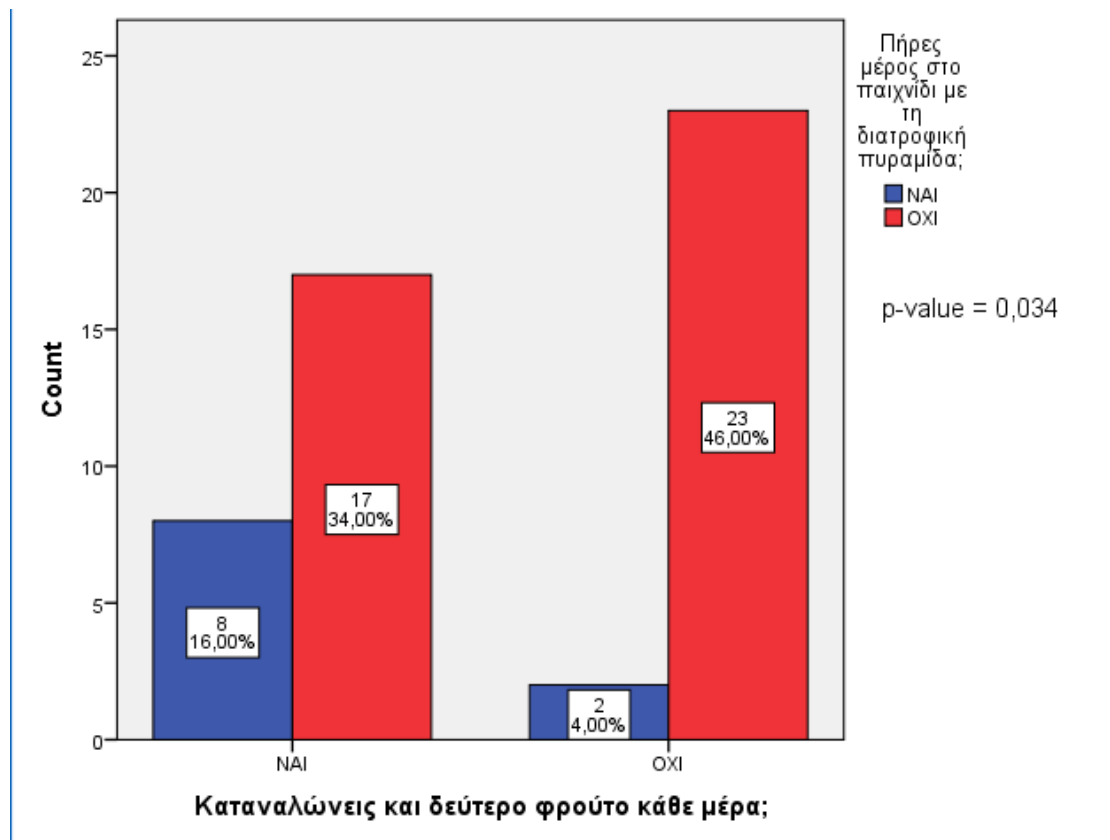
Πίνακας 6-35: Σύγκριση των διατροφικών συνηθειών των παιδιών, ανάλογα με το αν τα άτομα πήραν μέρος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα του φεστιβάλ

			Πήρες μέρος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα;		
			ΝΑΙ	ΟΧΙ	p-value
Καταναλώνεις και δεύτερο φρούτο κάθε μέρα;	ΝΑΙ		8 (32%)	17 (68%)	0,034
	ΟΧΙ		2 (8%)	23 (92%)	
Σου αρέσουν τα όσπρια και τα τρως πάνω από	ΝΑΙ		4(10,8%)	33(89,2%)	

μία φορά την ΟΧΙ 6(46,2%) 7(53,8%) 0,006
εβδομάδα;

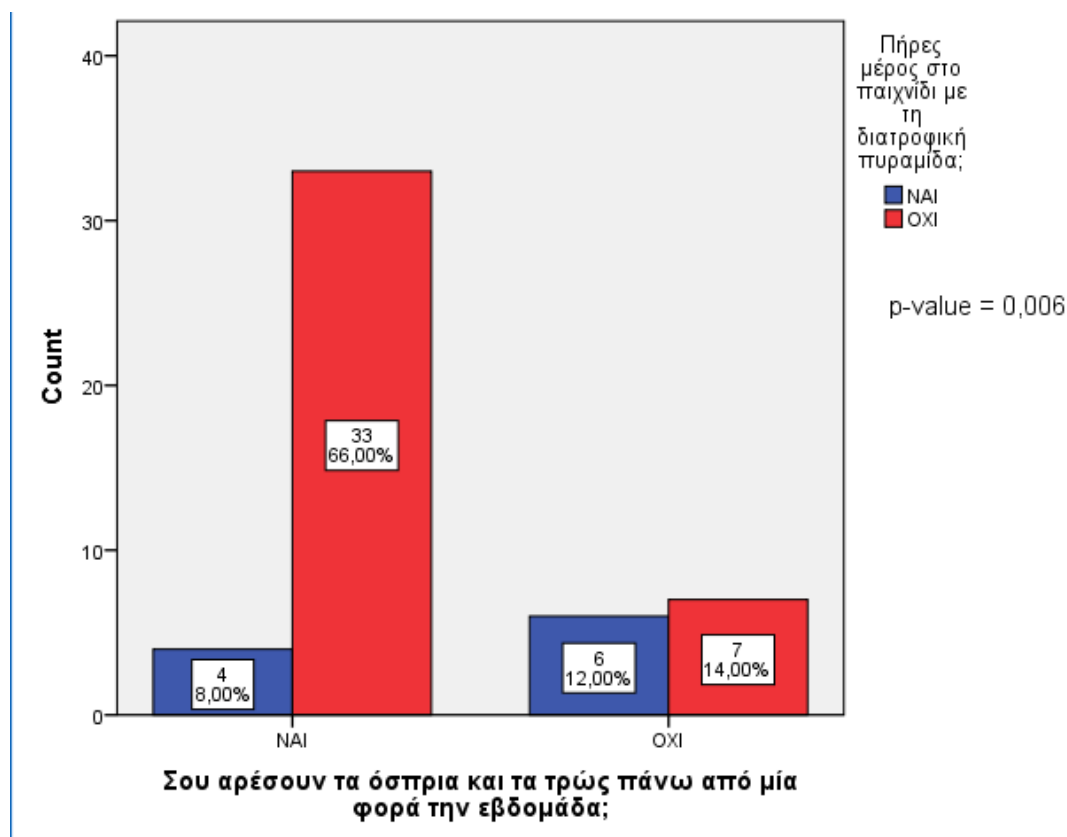
Από τον Πίνακα 6-35, προκύπτει ότι τα παιδιά που πήραν μέρος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα και καταναλώνουν δεύτερο φρούτο κάθε μέρα ανέρχονται σε ποσοστό 32%(N=8), ενώ τα παιδιά που δεν πήραν μέρος στα μαγειρέματα και δεν καταναλώνουν δεύτερο φρούτο κάθε μέρα ανέρχονται σε ποσοστό 92% (N=23, p-value = 0.034). Αντίστοιχα, ένα μικρό ποσοστό αυτών που πήραν μέρος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα τους αρέσουν τα όσπρια και τα τρώνε πάνω από μία φορά την εβδομάδα(10,8%) , ενώ τα άτομα που δεν πήραν μέρος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα και δεν τους αρέσουν τα όσπρια, ούτε τα τρώνε πάνω από μία φορά την εβδομάδα βρίσκονται σε υψηλότερο ποσοστό (53,8%, p-value = 0,006)

Στο Σχήμα 6-41 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης κατανάλωσης δεύτερου φρούτου ανά ημέρα και της συμμετοχής στη διατροφική πυραμίδα του φεστιβάλ



Σχήμα 6-41 Σύγκριση κατανάλωσης δεύτερου φρούτου ανά ημέρα και συμμετοχής στη διατροφική πυραμίδα

Στο Σχήμα 6-42 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης κατανάλωσης οσπρίων ανά εβδομάδα και της συμμετοχής στη διατροφική πυραμίδα του φεστιβάλ



Σχήμα 6-42 Σύγκριση κατανάλωσης οσπρίων ανά εβδομάδα και συμμετοχής στη διατροφική πυραμίδα

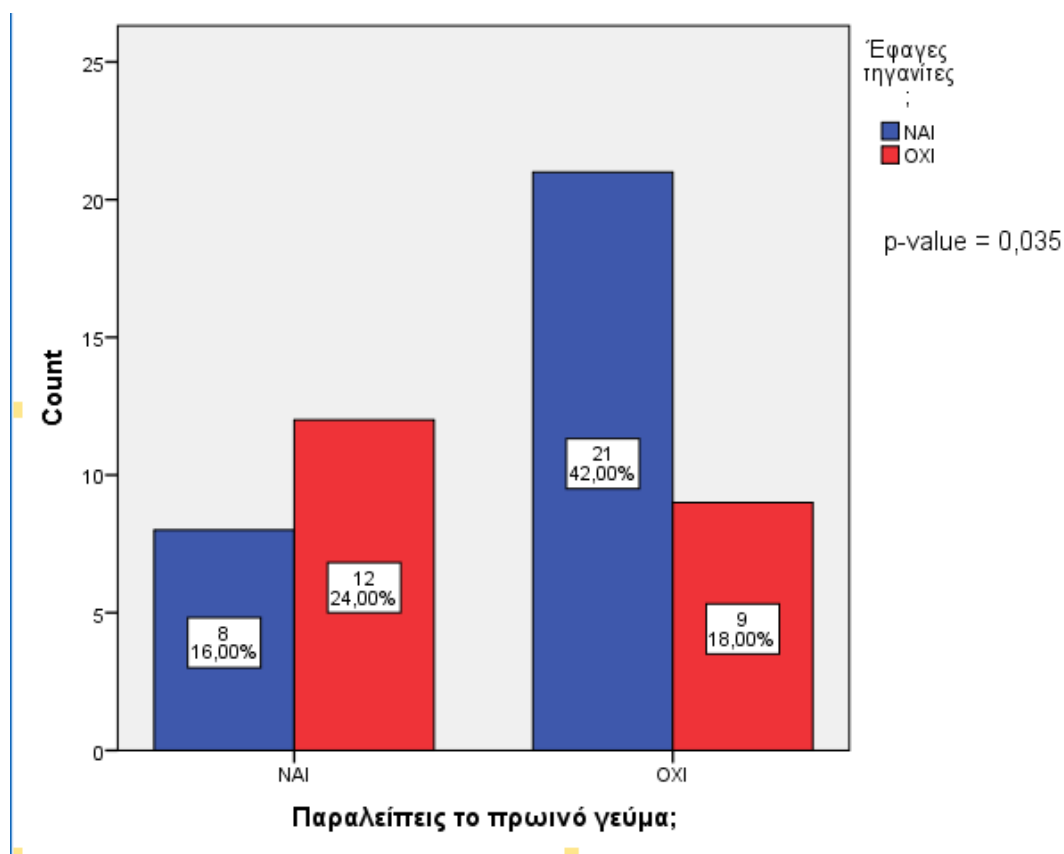
6.5.2. Σύγκριση διατροφικών συνηθειών, ανάλογα με την επιλογή φαγητού των παιδιών στα μαγειρέματα

Πίνακας 6-36: Σύγκριση της παράλειψης του πρωινού γεύματος, ανάλογα με την επιλογή κατανάλωσης τηγανίτων στα μαγειρέματα του φεστιβάλ

		Έφαγες τηγανίτες;		
		ΝΑΙ	ΟΧΙ	p-value
Παραλείπεις το πρωινό γεύμα;	ΝΑΙ	8 (40%)	12 (60%)	0,035
	ΟΧΙ	21 (70%)	9 (30%)	

Από τον Πίνακα 6-36, προκύπτει ότι τα παιδιά που έφαγαν τηγανίτες και παραλείπουν το πρωινό τους γεύμα ανέρχονται σε ποσοστό 40%(N=8), ενώ τα παιδιά που δεν έφαγαν τηγανίτες και δεν παραλείπουν το πρωινό τους γεύμα ανέρχονται σε ποσοστό 30%(N=9, p-value = 0.035).

Στο Σχήμα 6-43 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης παράλειψης του πρωινού γεύματος και της κατανάλωσης τηγανίτων



Σχήμα 6-43 Σύγκριση παράλειψης πρωινού γεύματος και κατανάλωσης τηγανίτων

6.5.3. Σύγκριση διατροφικών συνηθειών, ανάλογα με το αν οι συμμετέχοντες πηγαίνουν μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερες φορές σε fast food εστιατόρια.

Πίνακας 6-37: Σύγκριση των διατροφικών συνηθειών των παιδιών, ανάλογα με το αν πηγαίνουν μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερες φορές σε fast food εστιατόρια.

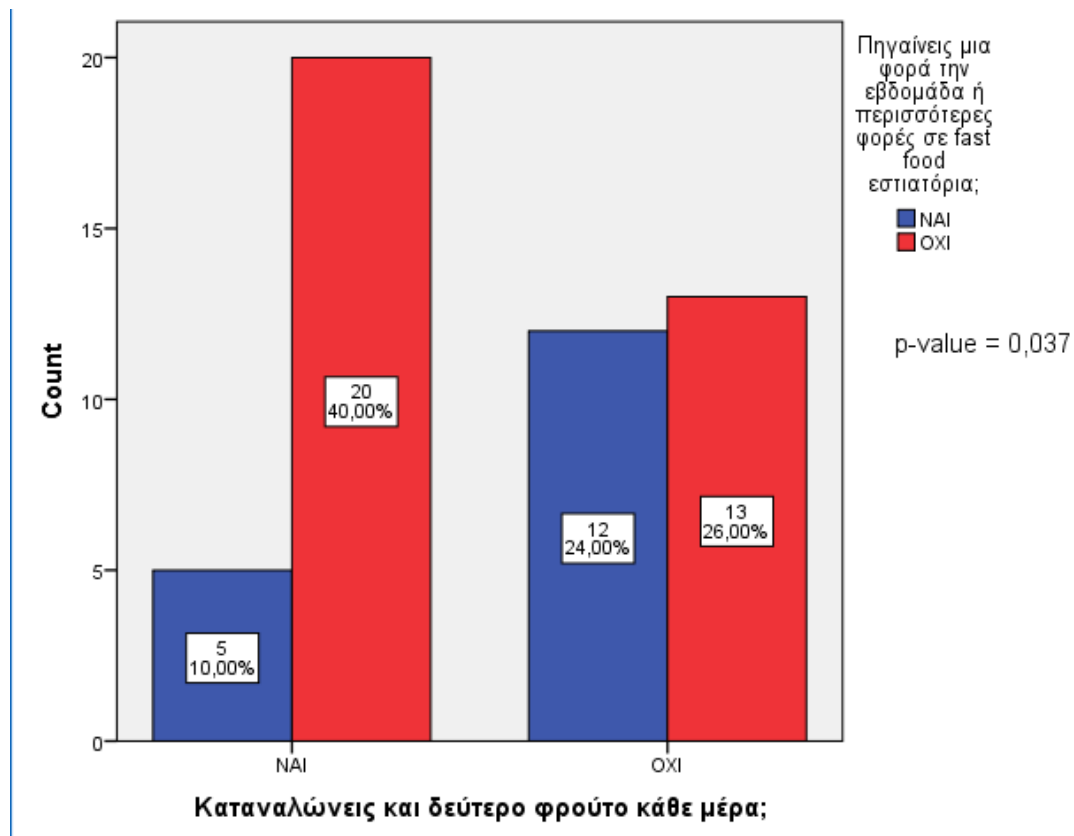
			Πηγαίνεις μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερες φορές σε fast food εστιατόρια;		
			ΝΑΙ	ΟΧΙ	p-value
Καταναλώνεις και δεύτερο φρούτο κάθε μέρα;	ΝΑΙ		5(20%)	20 (80%)	0,037
	ΟΧΙ		12 (48%)	13 (52%)	
Σου αρέσουν τα όσπρια και τα τρώς πάνω από μία φορά την εβδομάδα;	ΝΑΙ		16(43,2%)	21(56,8%)	0,020
	ΟΧΙ		1(7,7%)	12(92,3%)	
Το πρωινό σου περιέχει γλυκά και αρτοσκευάσματα;	ΝΑΙ		9(75%)	3(25%)	0,001
	ΟΧΙ		8(21,1%)	30(78,9%)	

Από τον Πίνακα 6-37, προκύπτει ότι τα παιδιά που δεν καταναλώνουν και δεύτερο φρούτο κάθε μέρα και πηγαίνουν μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερες φορές σε fast food εστιατόρια ανέρχονται σε ποσοστό 48%(N=12), ενώ τα παιδιά που καταναλώνουν και δεύτερο φρούτο κάθε μέρα και δεν πηγαίνουν μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερες φορές σε fast food εστιατόρια ανέρχονται σε ποσοστό 80% (N=20, p-value = 0.037). Επιπλέον, τα παιδιά που τους αρέσουν τα όσπρια και τα τρώνε πάνω από μία φορά την εβδομάδα και δεν πηγαίνουν μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερες φορές σε fast food εστιατόρια ανέρχονται σε μεγαλύτερο ποσοστό (56,8%, N=21) σε

Πτυχιακή Εργασία

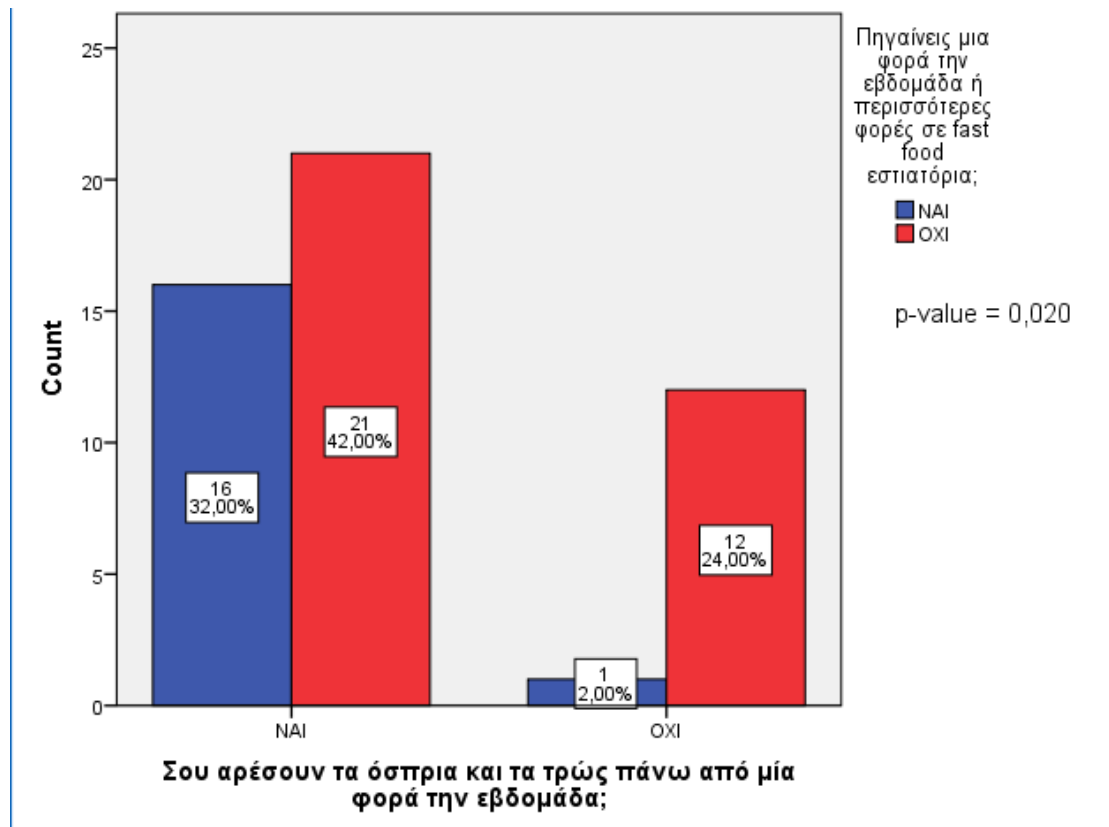
σχέση με τα παιδιά που τους αρέσουν τα όσπρια και τρώνε fast food μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερο (43,2% , N=16, p-value = 0,020) . Αντίστοιχα, τα παιδιά που έχουν στο πρωινό τους γλυκά ή αρτοσκευάσματα και τρώνε σε fast food εστιατόρια ανέρχονται σε ποσοστό 75% (N=9), ενώ αυτά που δεν έχουν αρτοσκευάσματα και γλυκά στο πρωινό και δεν πηγαίνουν σε fast food εστιατόρια ανέρχονται σε πολύ μεγαλύτερο ποσοστό της τάξεως 78,9% (N=30, p-value = 0,001)

Στο Σχήμα 6-44 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης κατανάλωσης δεύτερου φρούτου ανά ημέρα και της συχνότητας επίσκεψης fast food εστιατορίων



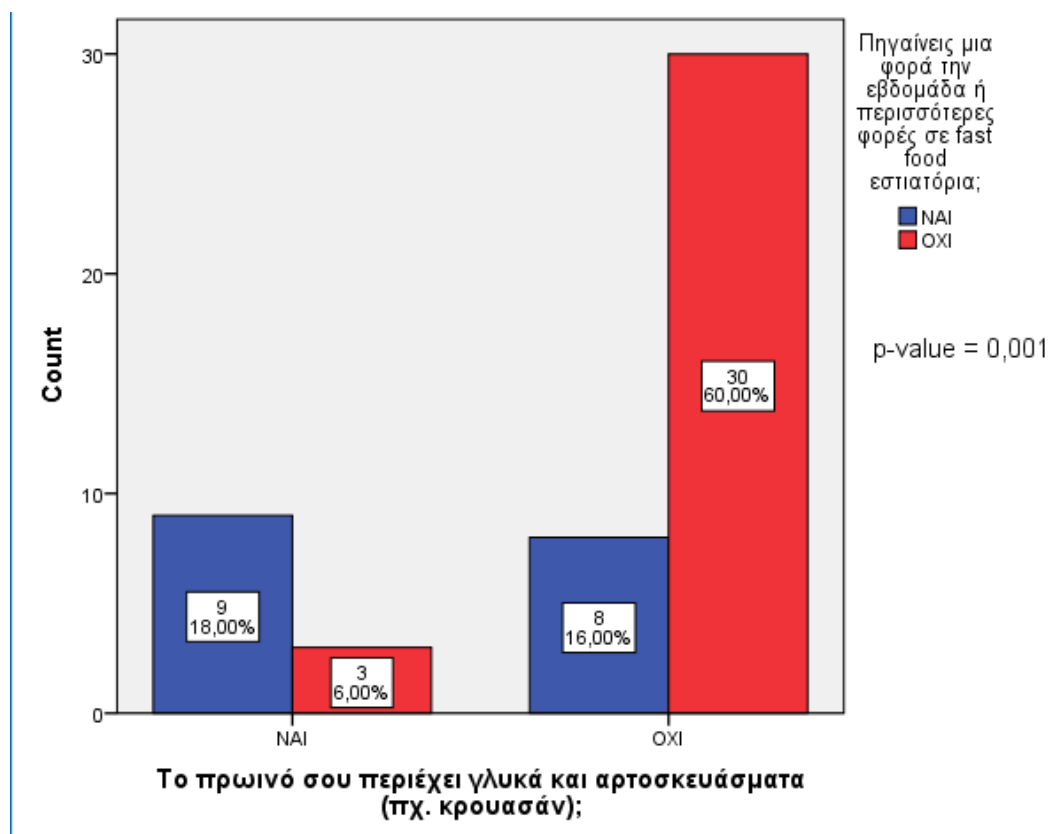
Σχήμα 6-44 Σύγκριση κατανάλωσης δεύτερου φρούτου ανά ημέρα και επίσκεψης fast food εστιατορίων

Στο Σχήμα 6-45 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης συχνότητας κατανάλωσης οσπρίων ανά εβδομάδα και της συχνότητας επίσκεψης fast food εστιατορίων



Σχήμα 6-45 Σύγκριση συχνότητας κατανάλωσης οσπρίων ανά εβδομάδα και επίσκεψης fast food εστιατορίων

Στο Σχήμα 6-46 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης κατανάλωσης γλυκών και αρτοσκευασμάτων στο πρωινό γεύμα και της συχνότητας επίσκεψης fast food εστιατορίων



Σχήμα 6-46 Σύγκριση κατανάλωσης γλυκών και αρτοσκευασμάτων στο πρωινό γεύμα και επίσκεψης fast food εστιατορίων

6.5.4. Σύγκριση διατροφικών συνηθειών, ανάλογα με το αν οι συμμετέχοντες παραλείπουν το πρωινό γεύμα

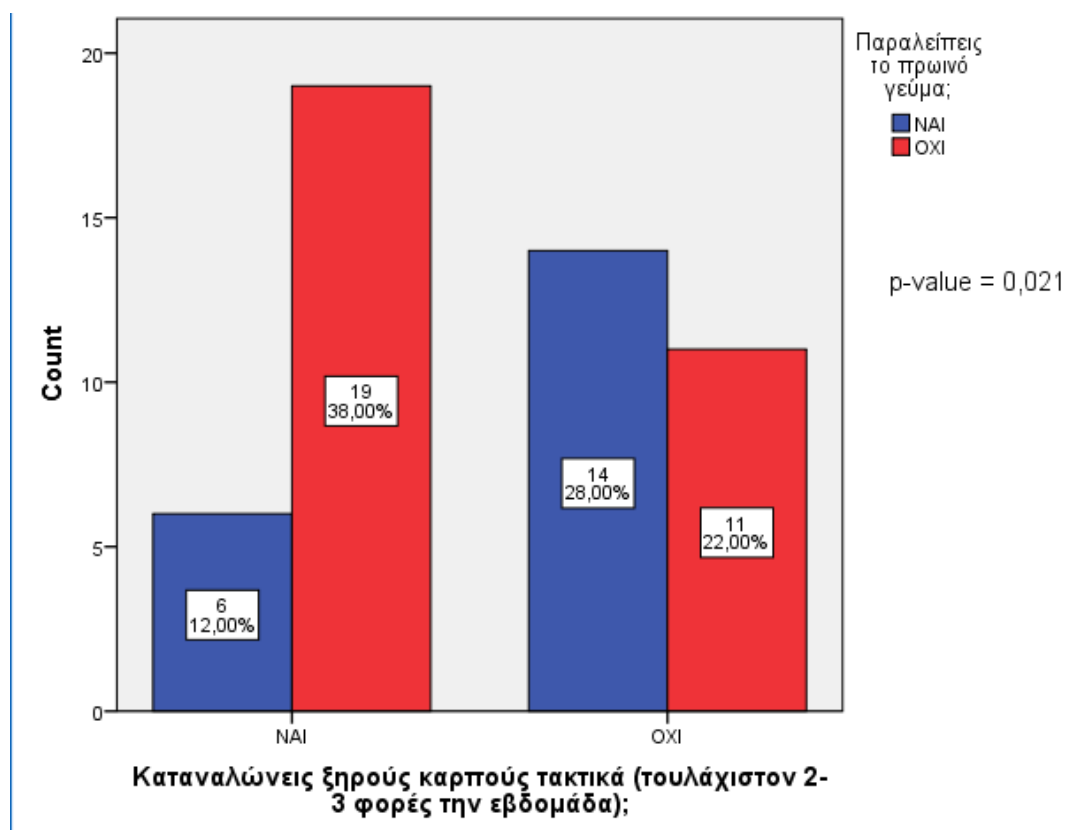
Πίνακας 6-38: Σύγκριση των διατροφικών συνηθειών των παιδιών, ανάλογα με το αν οι συμμετέχοντες παραλείπουν το πρωινό γεύμα.

Παραλείπεις το πρωινό γεύμα;			
	ΝΑΙ	ΟΧΙ	p-value
Καταναλώνεις ξηρούς καρπούς τακτικά	6(24%)	19 (76%)	

(τουλάχιστον 2-3 φορές ΟΧΙ 14 (56%) 11 (44%) 0,021
την εβδομάδα);

Από τον Πίνακα 6-38, προκύπτει ότι τα παιδιά που δεν καταναλώνουν ξηρούς καρπούς τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα) και παραλείπουν το πρωινό γεύμα ανέρχονται σε ποσοστό 56%(N=14), ενώ τα παιδιά που καταναλώνουν ξηρούς καρπούς τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα) και δεν παραλείπουν το πρωινό γεύμα ανέρχονται σε ποσοστό 76% (N=19, p-value = 0.021).

Στο Σχήμα 6-47 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης της συχνότητας κατανάλωσης ξηρών καρπών ανά εβδομάδα και της παράλειψης του πρωινού γεύματος.



Σχήμα 6-47 Σύγκριση κατανάλωσης ξηρών καρπών ανά εβδομάδα και παράλειψης του πρωινού γεύματος

6.6. Σύγκριση διατροφικών επιλογών των μαθητών σχετικά με την απόδοση της μεθόδου παρέμβασης

Παρακάτω πρόκειται να διερευνηθεί η πιθανή ύπαρξη κάποιας σχέσης μεταξύ των διατροφικών επιλογών και την απόδοση της στρατηγικής παρέμβασης στο φεστιβάλ. Για το λόγο αυτό χρησιμοποιήθηκε το χ^2 -τεστ ανεξαρτησίας. Παρακάτω παρουσιάζονται μόνο τα στατιστικά σημαντικά ευρήματα.

6.6.1. Σύγκριση διατροφικών score γνώσεων, ανάλογα με τις επιλογές και την απόδοση των παιδιών στο φεστιβάλ

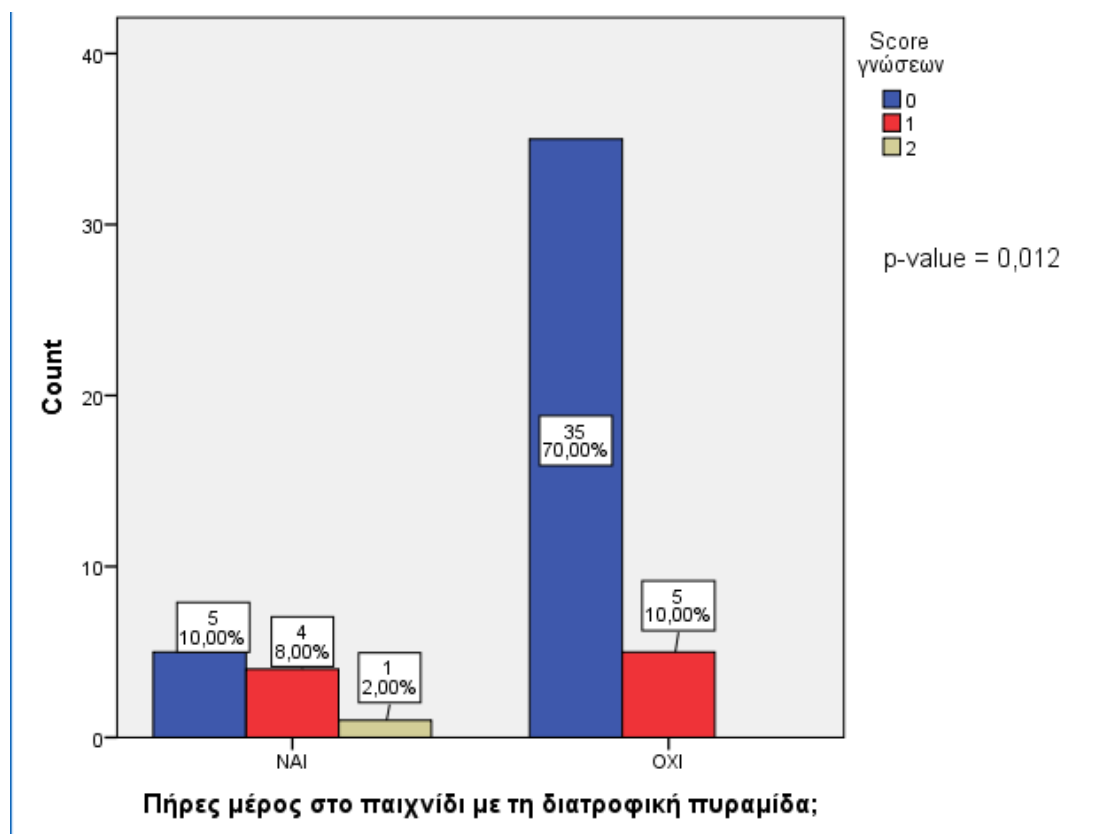
Πίνακας 6-39: Σύγκριση διατροφικών score γνώσεων, ανάλογα με τις επιλογές και την συμμετοχή των παιδιών στα παιχνίδια

				Σκορ γνώσεων μετά τη διατροφική παρέμβαση			
				0/2	1/2	2/2	p-value
Πήρες μέρος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα;	ΝΑΙ			5(50%)	4(40%)	1(10%)	0,012
	ΟΧΙ			35(87,5%)	5(12,5%)	0(0,0%)	

Από τον Πίνακα 6-39, βρέθηκε ότι τα παιδιά που τους άρεσαν οι τηγανίτες και είχαν διατροφικό score γνώσεων 0/2, είχαν το μεγαλύτερο ποσοστό 90% (N=18), ενώ τα Πτυχιακή Εργασία

παιδιά που δεν τους άρεσαν οι τηγανίτες και είχαν διατροφικό score γνώσεων 0/2 και 1/2 ανέρχονταν σε ποσοστό 44,4% (N=4) και 55,6% (N=5) αντίστοιχα (p-value = 0.019). Επιπλέον τα παιδιά που πήραν μέρος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα και είχαν score γνώσεων 1/2 και 2/2, ανέρχονταν σε ποσοστό 40% (N=4) και 10% (N=1) αντίστοιχα, ενώ αυτά που δεν πήραν μέρος στη διατροφική πυραμίδα και είχαν score γνώσεων 0/0 είχαν ποσοστό 87,5% (N=30, p-value = 0,012).

Στο Σχήμα 6-48 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης της συμμετοχής του δείγματος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα και του διατροφικού score γνώσεων μετά την διατροφική παρέμβαση



Σχήμα 6-48 Σύγκριση συμμετοχής στη διατροφική πυραμίδα και διατροφικού score μετά την παρέμβαση

6.6.2. Σύγκριση των διατροφικών επιλογών των παιδιών στο φεστιβάλ, σε σχέση με τη συμμετοχή τους στις δραστηριότητες του φεστιβάλ

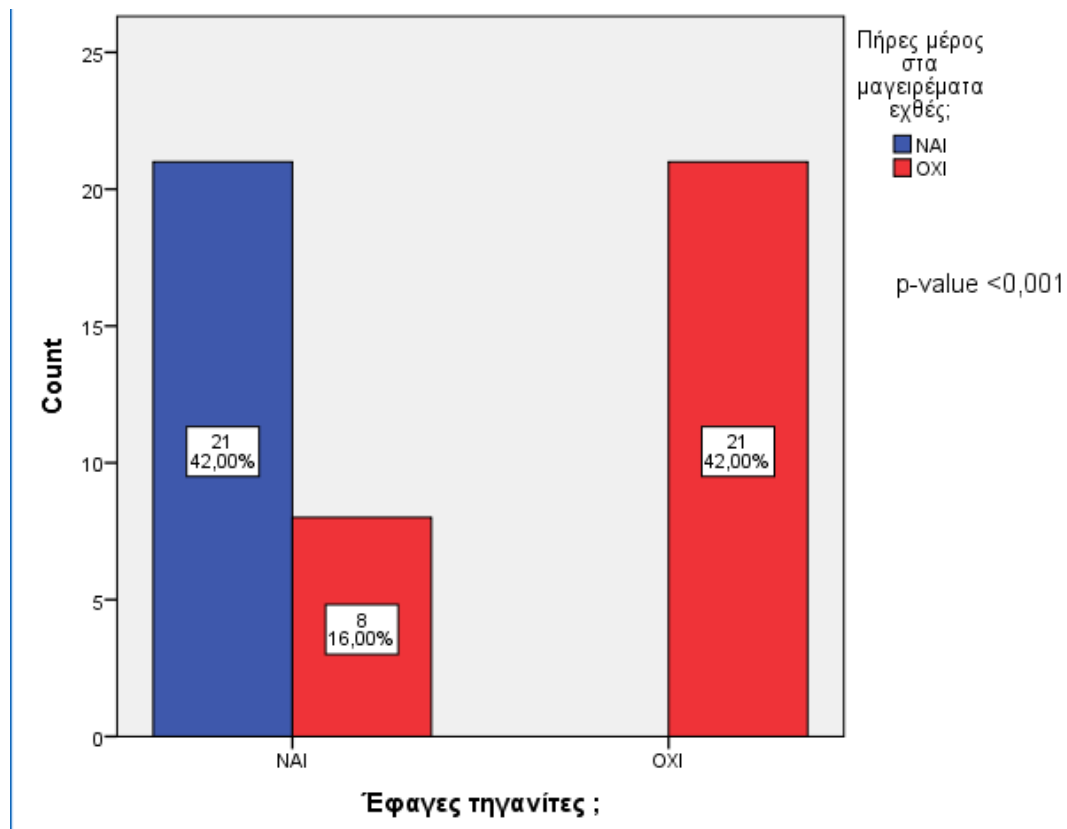
Πίνακας 6-40: Σύγκριση των διατροφικών επιλογών των παιδιών στο φεστιβάλ, σε σχέση με τη συμμετοχή τους στα μαγειρέματα του φεστιβάλ

		Πήρες μέρος στα μαγειρέματα εχθές;		
		ΝΑΙ	ΟΧΙ	p-value
Έφαγες τηγανίτες;	ΝΑΙ	21(72,4%)	8(27,6%)	<0,001
	ΟΧΙ	0(0,0%)	21(100%)	
Σου άρεσαν οι τηγανίτες;	ΔΕΝ ΕΦΑΓΑ	0(0,0%)	21(100,0%)	<0,001
	ΝΑΙ	13(65%)	7(35%)	
Με τι σιρόπι έφαγες τις τηγανίτες;	ΟΧΙ	8(88,9%)	1(11,1%)	<0,001
	ΔΕΝ ΕΦΑΓΑ	1(4,5%)	21(95,5%)	
	ΜΕΛΙ	9(75%)	3(25%)	
	ΠΕΤΙΜΕΖΙ	4(66,7%)	2(33,3%)	
	ΚΑΙ ΜΕ ΤΑ 2	7(70%)	3(30%)	

Από τον Πίνακα 6-40 , βρέθηκε ότι τα παιδιά που έφαγαν τηγανίτες και πήραν μέρος στα μαγειρέματα ανέρχονται σε ποσοστό 72,4% (N=21) , ενώ τα παιδιά που έφαγαν τηγανίτες και δεν πήραν μέρος στα μαγειρέματα βρίσκονταν σε πολύ μικρότερο ποσοστό 27,6% (N=8, p-value<0,001). Αντίστοιχα, τα παιδιά που τους άρεσαν οι τηγανίτες και πήραν μέρος στα μαγειρέματα ανέρχονται σε ποσοστό 65% (N=13), ενώ αυτά που δεν τους άρεσαν οι τηγανίτες και δεν πήραν μέρος στα μαγειρέματα ανέρχονται σε ποσοστό 11,1% (N=1, p-value <0,001). Επιπλέον, τα παιδιά που έφαγαν τηγανίτες με μέλι και αυτά που έφαγαν με πετιμέζι και πήραν μέρος στα μαγειρέματα ανέρχονται σε ποσοστό 75% (N=9) και 66,7% (N=4) αντίστοιχα, ενώ αυτά που έφαγαν

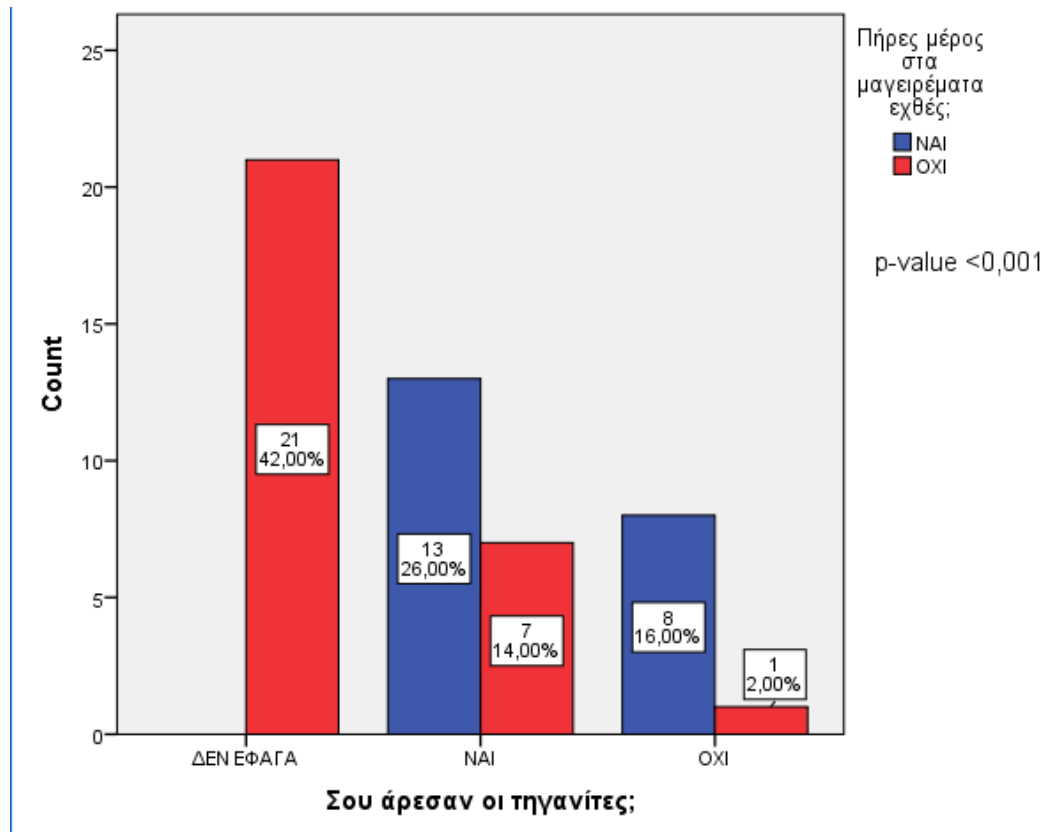
τηγανίτες με μέλι και αυτά που έφαγαν με πετιμέζι και δεν πήραν μέρος στα μαγειρέματα ανέρχονται σε ποσοστό 25% (N=3) και 33,3% (N=2) αντίστοιχα (p-value <0,001).

Στο Σχήμα 6-49 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης της κατανάλωσης τηγανίτων στο φεστιβάλ και της συμμετοχής στα μαγειρέματα του φεστιβάλ.



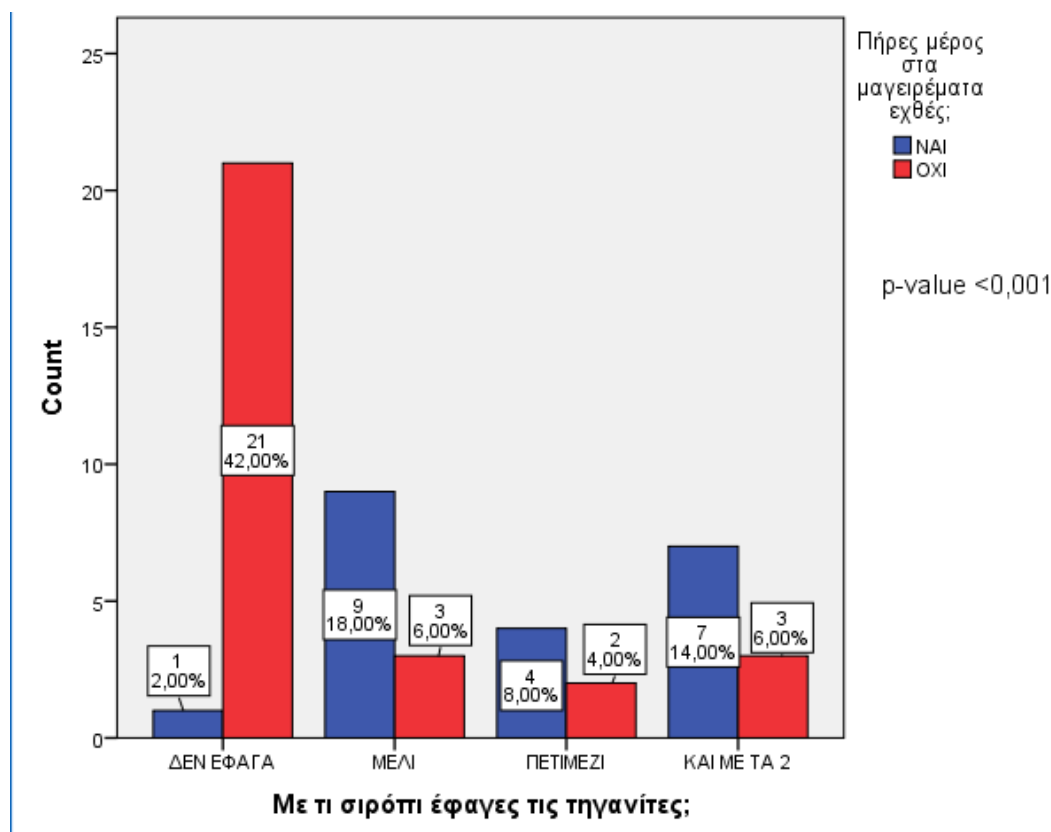
Σχήμα 6-49 Σύγκριση κατανάλωσης τηγανίτων και συμμετοχής στα μαγειρέματα

Στο Σχήμα 6-50 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης της αρέσκειας τηγανίτων στο φεστιβάλ και της συμμετοχής στα μαγειρέματα του φεστιβάλ.



Σχήμα 6-50 Σύγκριση αρέσκειας τηγανίτων και συμμετοχής στα μαγειρέματα

Στο Σχήμα 6-51 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης της επιλογής σιροπιού για τις τηγανίτες και της συμμετοχής στα μαγειρέματα του φεστιβάλ.



Σχήμα 6-51 Σύγκριση επιλογής σιροπιού για τις τηγανίτες και συμμετοχής στα μαγειρέματα

6.6.3. Σύγκριση της αρέσκειας του φαγητού που μαγειρεύτηκε στο φεστιβάλ, σε σχέση με την επιλογή του τρόπου κατανάλωσης

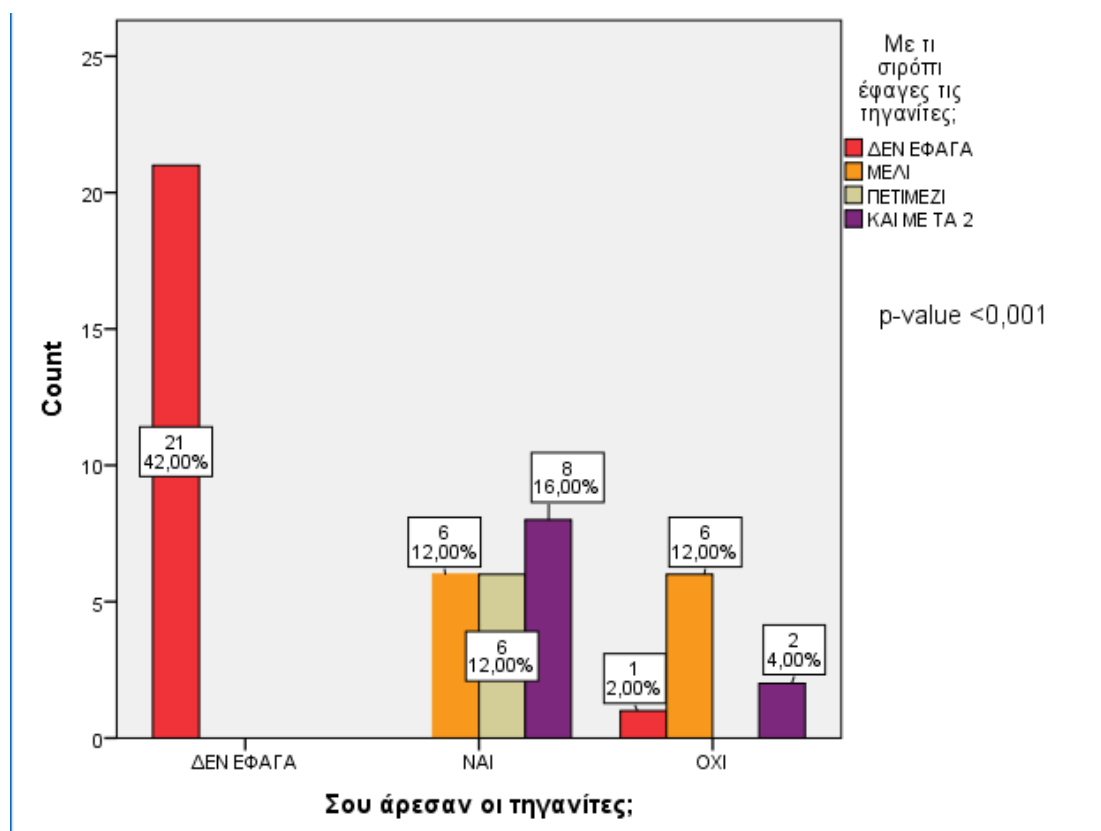
Πίνακας 6-41: Σύγκριση αρέσκειας των τηγανίτων του φεστιβάλ, σε σχέση με την επιλογή σιροπιού

Με τι σιρόπι έφαγες τις τηγανίτες;					
	ΔΕΝ ΕΦΑΓΑ	ΜΕΛΙ	ΠΕΤΙΜΕΖΙ	ΚΑΙ ΜΕ ΤΑ 2	p-value
Σου άρεσαν οι τηγανίτες;	ΔΕΝ ΕΦΑΓΑ	21(100%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0(0,0%)

ΝΑΙ	0(0,0%)	6(30%)	6(30%)	8(40%)	<0,001
ΟΧΙ	1(11,1%)	6(66,7%)	0(0,0%)	2(22,2%)	

Από τον Πίνακα 6-41, φαίνεται ότι τα παιδιά που τους άρεσαν οι τηγανίτες και τις κατανάλωσαν με μέλι και αυτά που τις κατανάλωσαν με πετιμέζι ανέρχονται σε ποσοστό 30% (N=6) και 30% (N=6) αντίστοιχα, ενώ αυτά που δεν τους άρεσαν οι τηγανίτες και τις κατανάλωσαν με μέλι και αυτά που τις κατανάλωσαν με πετιμέζι ανέρχονται σε ποσοστό 66,7% (N=6) και 0% (N=0) αντίστοιχα (p-value<0,001).

Στο Σχήμα 6-52 απεικονίζονται σε μορφή ραβδογράμματος τα ποσοστά της σύγκρισης της αρέσκειας των τηγανίτων και της επιλογής σιροπιού για τις τηγανίτες στο φεστιβάλ.



Σχήμα 6-52 Σύγκριση αρέσκειας των τηγανίτων και της επιλογής σιροπιού για τις τηγανίτες στο φεστιβάλ

Κεφάλαιο 7: Συζήτηση

Όπως φάνηκε από την ανάλυση που προηγήθηκε, στο σύνολο του δείγματος, τα αγόρια ήταν λίγο περισσότερα από τα κορίτσια, αποτελώντας το 56% των συμμετεχόντων. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες ήταν 10 και 11 ετών και πήγαιναν στην Πέμπτη και Έκτη δημοτικού αντίστοιχα. Όλα τα άτομα ήταν από την περιοχή της Σητείας του νομού Λασιθίου.

Όσον αφορά το δείκτη μεσογειακού σκορ του Kidmed Test βλέπουμε ότι στην παρούσα μελέτη το 20% του συνολικού δείγματος έχει χαμηλή προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή, το 46% έχει μέτρια προσκόλληση και το υπόλοιπο 34% έχει υψηλή προσκόλληση.

Ο βαθμός προσκόλλησης στην έρευνα που έγινε σε αυτή την πτυχιακή είναι χαμηλότερος σε σχέση με έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 22 παιδιά ηλικίας 8-12 ετών στην περιοχή της Σητείας, το 2012. Από την μελέτη βρέθηκε ότι το 40,91% των παιδιών είχε μέτρια προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή, ενώ το υπόλοιπο 59,09% είχε υψηλή προσκόλληση (Νικολόπουλος Γεώργιος 2012).

Σε άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 290 παιδιά ηλικίας 5-11 ετών σε σχολεία στην περιοχή της Αττικής, το 2017, έδειξε ότι στην ομάδα παρέμβασης τα αποτελέσματα έδειξαν 9,6% χαμηλή προσκόλληση, 59,9% μέτρια προσκόλληση και 24,8% υψηλή προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή. Ενώ, στην ομάδα ελέγχου (n=60) τα αποτελέσματα έδειξαν 18,2% χαμηλή προσκόλληση, 45,5% μέτρια προσκόλληση και 28,6% υψηλή προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή. Τα αποτελέσματα ήταν παρόμοια με την έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε αυτήν την πτυχιακή (Αναστασίου 2017).

Αναφορικά με τις διατροφικές συνήθειες του δείγματος σε σχέση με την υψηλή προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή βλέπουμε ότι το 44% των ατόμων που καταναλώνουν δεύτερο φρούτο ανά ημέρα έχει υψηλή προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή, αυτά που καταναλώνουν λαχανικά μία φορά την ημέρα και έχουν υψηλή προσκόλληση ανέρχονται σε 42,5%. Αυτά που δεν πηγαίνουν σε fast food εστιατόρια και έχουν υψηλή προσκόλληση ανέρχονται σε 42,4%, τα παιδιά που έχουν στο πρωινό

δημητριακά ή αλεσμένα προϊόντα και έχουν υψηλή προσκόλληση ανέρχονται σε 45,7%, αυτά που τρώνε ξηρούς καρπούς τακτικά και έχουν υψηλή προσκόλληση βρίσκονται στο 56%. Τέλος τα παιδιά που το πρωινό τους δεν περιέχει γλυκά ή αρτοσκευάσματα και έχουν υψηλή προσκόλληση ανέρχονται σε 44,7% και αυτά που καταναλώνουν γλυκά και καραμέλες συχνά και έχουν υψηλή προσκόλληση ανέρχονται σε 42,5%.

Σχετικά με τις γνώσεις για τη μεσογειακή διατροφή μετά τη διατροφική παρέμβαση μέσω παιχνιδιών, οι ερωτώμενοι στην πλειοψηφία τους απάντησαν λανθασμένα αναφορικά με το πόσα φρούτα είναι καλό να τρώμε την ημέρα (82%) και λανθασμένα αναφορικά για το πόσο συχνά είναι καλό να τρώμε ψάρια και θαλασσινά (96%). Σε όλες τις περιπτώσεις, η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων δεν απάντησαν σωστά, κάτι το οποίο υποδεικνύει ότι γενικότερα το επίπεδο γνώσεων αναφορικά με τη μεσογειακή διατροφή είναι σχετικά χαμηλό και ότι η διατροφική παρέμβαση είχε μικρό αντίκτυπο στην ενσωμάτωση γνώσεων. Επιπλέον, 1/50 παιδιά απάντησαν σωστά και στις 2 ερωτήσεις για τη μεσογειακή διατροφή, παρά τη σημασία που αποδίδουν στο ρόλο της μεσογειακής διατροφής οι διεθνείς έρευνες.

Σχετικά με τα παιχνίδια της διατροφικής παρέμβασης σε αυτήν την έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε παιδιά 6-11 ετών στο 1^ο διατροφικό φεστιβάλ Σητείας τα παιδιά συμμετείχαν στις δραστηριότητες «μουσικές φρουτοκαρέκλες», «Διατροφική μεσογειακή πυραμίδα» και «Μαγειρέματα». Σε έρευνα που έγινε σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες των μαθητών της Ε' τάξης του δημοτικού σχολείου Άριας Ναυπλίου και τη χρήση παιχνιδιών όσον αφορά την υγιεινή διατροφή δημιουργήθηκαν δραστηριότητες και παιχνίδια για τα παιδιά όπως : «προβολή βίντεο για την υγιεινή διατροφή», «παραλλαγή του παιχνιδιού 'ψείρες' με ονόματα φρούτων και λαχανικών», «ράλι των τροφών», «μπανανόμηλα», «δημιουργία μουσικών τραγουδιών σχετικών με τη διατροφή», «Κράτα με να σε κρατώ για να βρούμε το σωστό», «θεατρικό (Συνέδριο Υγιεινής Διατροφής)» , «Μείνε δίπλα στο φαΐ», «Άκου τι τρώνε!», «κολλάζ με την πυραμίδα της διατροφής» , «φτιάχνουμε τη δική μας φρουτοσαλάτα». (Βοϊτσίδου 2017)

Αναφορικά με τη σχέση μεταξύ των διατροφικών συνηθειών των παιδιών και την επιλογή και την αρέσκεια του φαγητού στο φεστιβάλ, το χ^2 -τεστ ανεξαρτησίας έδειξε

διαφορετική τοποθέτηση στα άτομα που πήραν μέρος στα μαγειρέματα του παιδικού φεστιβάλ και σε εκείνα που δεν πήραν. Σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες και με τη συμμετοχή στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα, τα άτομα που κατανάλωναν και δεύτερο φρούτο κάθε μέρα φαίνεται ότι συμμετείχαν στο παιχνίδι σε μεγαλύτερο ποσοστό σε σχέση με αυτά που δεν κατανάλωναν (32% και 8% αντίστοιχα) και επίσης φαίνεται μεγάλη διαφορά στη συμμετοχή στο παιχνίδι από τα παιδιά που τους αρέσουν τα όσπρια και τα τρώνε πάνω από 1 φορά την εβδομάδα σε σχέση με αυτά που δεν τους αρέσουν (10,8% και 46,2% αντίστοιχα). Όσον αφορά τα παιδιά τα παιδιά που έφαγαν τηγανίτες, η έρευνα έδειξε ότι αυτά που παραλείπουν το πρωινό τους κατανάλωσαν λιγότερο σε σχέση με αυτά που δεν το παραλείπουν (40% και 70% αντίστοιχα). Επιπροσθέτως, αναφορικά με τη σχέση μεταξύ των διατροφικών συνηθειών των παιδιών και την επίσκεψη μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερες φορές σε fast food εστιατόρια, το χ^2 -τεστ ανεξαρτησίας έδειξε διαφορετική τοποθέτηση στα άτομα που πηγαίνουν σε fast food εστιατόρια σε σχέση με αυτά που δεν πηγαίνουν. Αναφορικά με τα παιδιά που καταναλώνουν ξηρούς καρπούς τακτικά και παραλείπουν το πρωινό τους βρέθηκαν ότι είναι πολύ λιγότερο σε ποσοστό σε σχέση με αυτά που δεν καταναλώνουν τακτικά ξηρούς καρπούς (24% και 56% αντίστοιχα). Σχετικά με τα παιδιά που δεν τους άρεσαν οι τηγανίτες και την επιλογή σιροπιού, φαίνεται ότι η επιλογή του μελιού δεν άρεσε στο 66,7% σε σχέση με το πετιμέζι που άρεσε σε όλα τα παιδιά που δοκίμασαν με αυτό.

Συμπερασματικά, δεν μπορούσαμε να έχουμε πολλά στατιστικά σημαντικά ευρήματα και υπάρχει μία ασάφεια στα αποτελέσματα λόγω του μικρού δείγματος και της λίγης συμμετοχής, στα παιχνίδια του φεστιβάλ, των παιδιών που εξετάστηκαν στο Kidmed Test. Τονίζεται ότι επιλέχθηκε ένα τυχαίο δείγμα 50 παιδιών 6-11 ετών από το φεστιβάλ την 1^η ημέρα και στο ίδιο δείγμα έγινε έρευνα και τη 2^η ημέρα του φεστιβάλ, συλλέγοντας έτσι πληροφορίες για το πόσα από αυτά τα παιδιά συμμετείχαν στις δραστηριότητες της ομάδας του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. («μουσικές φρουτοκαρέκλες», «μαγειρέματα», «Διατροφική πυραμίδα» και για το αν είχε επίδραση στις γνώσεις τους σχετικά με τη μεσογειακή διατροφή.

Συμπεράσματα

Από την μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε αυτή την πτυχιακή συνάγεται το συμπέρασμα ότι είναι εφικτό να προωθηθούν στις πόλεις της χώρας και στα παιδιά 5-11 ετών γνώσεις για τα οφέλη της μεσογειακής διατροφής και τα τρόφιμα που περιέχει και η συχνότητα που πρέπει να καταναλώνονται. Φαίνεται ότι οι στρατηγικές και οι δραστηριότητες για τη μεσογειακή διατροφή είχαν πολύ μικρό αντίκτυπο στις γνώσεις των παιδιών για τη μεσογειακή διατροφή, αφού μόνο 9 παιδιά απάντησαν σωστά σε 1/2 ερωτήσεις και μόνο 1 παιδί απάντησε και στις 2 σωστά, αλλά θεωρούμε πως δεν έχουμε σίγουρα αποτελέσματα καθώς οι ερωτήσεις έγιναν σε μικρό χρονικό διάστημα και ελάχιστος αριθμός των παιδιών συμμετείχε σε όλα τα παιχνίδια. Έτσι η γνώση που προωθήθηκε με την παρέμβαση δεν έφτασε σε όλα τα παιδιά που πήραν μέρος στο φεστιβάλ, καθώς ο χρόνος πραγματοποίησης του ήταν από τις 10.00 το πρωί έως αργά το βράδυ. Με δεδομένο ότι το δείγμα μας ήταν τυχαίο ανάμεσα στα παιδιά που βρίσκονταν στο φεστιβάλ σε διάφορες ώρες της πρώτης ημέρας και για να γίνει έρευνα στα παιδιά που συμπλήρωσαν το Kidmed Test συμπεριλήφθηκαν παιδιά τα οποία δεν έλαβαν μέρος στις 3 δραστηριότητες της ομάδας του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. , που είχαν στόχο την απόκτηση γνώσεων σχετικά με τη μεσογειακή διατροφή μέσα από ευρηματικά παιχνίδια (προσαρμοσμένη στρατηγική). Οι λόγοι για τους οποίους δεν έλαβαν μέρος ήταν πιθανότατα οι εξής: 1) Βρίσκονταν στο χώρο του φεστιβάλ αλλά προτίμησαν να ακολουθήσουν άλλες δραστηριότητες/παιχνίδια που πραγματοποιούνταν ταυτόχρονα με τις δραστηριότητες του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. 2) Δεν βρίσκονταν στο χώρο του φεστιβάλ όταν πραγματοποιούνταν οι δραστηριότητες.

Στη πλειοψηφία των παιδιών που πήραν μέρος στις δραστηριότητες που δεν περιελάμβαναν φαγητό σαν ανταμοιβή (μουσικές φρουτοκαρέκλες, διατροφική πυραμίδα) ακολουθούσαν διατροφικές συνήθειες που βρίσκονταν κοντά στο πρότυπο της μεσογειακής διατροφής. Ο μέσος όρος των παιδιών είχε μέτρια προς υψηλή προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή και από αυτό συμπαιρένουμε ότι τα παιδιά σχολικής ηλικίας στη Σητεία ακολουθούν ήδη σωστές διατροφικές συνήθειες, γεγονός που μπορεί να αιτιολογείται διότι η Σητεία είναι κοινωνία κλειστή προσκολλημένη στις παραδόσεις και την κρητική διατροφή.

Συμπερασματικά, θα λέγαμε ότι οι διάφορες παρεμβάσεις όσο μικρές και να είναι, και στοχεύουν στην προώθηση της μεσογειακής διατροφής μπορούν να θεωρηθούν ωφέλιμες. Για να μπορέσει να υπάρξει έλεγχος της επίδρασης μιας στρατηγικής το δείγμα θα πρέπει να είναι στοχευμένο και να εξασφαλίζεται ότι έχει παρακολουθήσει πλήρως την εκπαιδευτική δραστηριότητα. Τα στοιχεία που παρέχονται σε αυτή την εργασία ειδικά για τον βαθμό προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή των παιδιών μέσα από το Kidmed Test μπορούν να προστεθούν σε παρόμοιες έρευνες στα διάφορα μέρη της Ελλάδας και στην Κρήτη, αυξάνοντας έτσι την ευκρίνεια της εικόνας που μπορούν να έχουν οι ειδικοί της διατροφής οι οποίοι θα οργανώσουν μελλοντικές διατροφικές παρεμβάσεις.

Περιορισμοί της Έρευνας

Υπήρξαν κάποιοι περιορισμοί στην έρευνα οι οποίοι ήταν οι εξής: Οι γονείς δε συμφωνούσαν εύκολα στο να συμπληρωθεί το ερωτηματολόγιο από το παιδί, πιθανόν διότι δεν έγινε σωστή ενημέρωση νωρίτερα στους γονείς ούτε υπήρχε κάποια υπεύθυνη δήλωση που θα έλεγε ότι συμφωνούν στη συγκατάθεση των στοιχείων των παιδιών, ώστε να έχουν τη δυνατότητα να σκεφτούν τα οφέλη που θα είχε η έρευνα αυτή στα παιδιά τους. Ήταν δύσκολο να αποσπαστεί η προσοχή των παιδιών διότι ήταν απασχολημένα με τα παιχνίδια στο φεστιβάλ και υπήρχε φόβος από τα παιδιά και τους γονείς γιατί τους πλησίαζε κάποιο ξένο άτομο και πολλοί γονείς ένιωσαν ενοχλημένοι από την προσέγγιση. Επιπρόσθετα, όταν τελείωνε το φεστιβάλ της δεύτερης ημέρας μετά τη διατροφική παρέμβαση πολλά παιδιά και γονείς ήταν βιαστικοί να φύγουν για να ξεκουραστούν.

Η εγκυρότητα των πληροφοριών δεν είναι μεγάλη γιατί τα παιδιά είχαν μικρή ηλικία και δε ξέρουμε αν κατανόησαν την ερώτηση ή αν έκαναν σωστή εκτίμηση στο τι καταναλώνουν. Επιπλέον το δείγμα ήταν πολύ μικρό για να βγει ένα εμπιστευτικό αποτέλεσμα από τη μελέτη. Η έρευνα θα ήταν προτιμότερο αν είχε γίνει σε διάστημα 3 μηνών και περισσότερο για να βγούνε συμπεράσματα για την αφομοίωση της μεσογειακής διατροφής μετά από ένα ικανοποιητικό χρονικό διάστημα και όχι μετά από μία μέρα. Υπήρξε δυσκολία στην εύρεση των παιδιών που απάντησαν στα ερωτηματολόγια του Kidmed Test για να απαντήσουν στο ερωτηματολόγιο της 2^{ης} ημέρας. Επιπλέον, δεν υπήρχε χρηματοδότηση για την έρευνα, πιο συγκεκριμένα δεν μπορούσαν να αγοραστούν τρόφιμα για να χρησιμοποιηθούν στις μουσικές φρουτοκαρέκλες και στη διατροφική πυραμίδα, τα οποία πιθανότατα θα έπαιζαν σπουδαίο ρόλο στην αναγνώριση και τη γευστική δοκιμή τους από τα παιδιά. Εξαιτίας των περιορισμών μας δεν έχουμε σαφή αποτελέσματα.

Προτάσεις για Μελλοντική Έρευνα

Δεδομένου πως στη πλειοψηφία των παιδιών το επίπεδο γνώσεων σχετικά με τη μεσογειακή διατροφή είναι αρκετά χαμηλό και η προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή κατά μέσο όρο μέτρια, προτείνεται να δοθεί βάση στην ενημέρωση των γονέων και των παιδιών μέσω δράσεων που θα σχετίζονται με τη μεσογειακή διατροφή και τα οφέλη της και θα πραγματοποιούνται στα σχολεία, στην κοινότητα και στην πόλη, ενώ ακόμη, μια έρευνα σε μεγαλύτερο δείγμα και σε διαφορετικούς νομούς ενδεχομένως να δώσει διαφορετικά αποτελέσματα. Για να δούμε την επίδραση των στρατηγικών σε βάθος χρόνου θα ήταν καλύτερο να εφαρμοστεί μία τέτοια έρευνα σε σχολεία, διότι είναι ο μόνος σίγουρος τρόπος να ξαναβρούμε τα ίδια παιδιά μετά από ένα μεγάλο χρονικό διάστημα.

Οι περιορισμοί που θα αναφέρθηκαν παραπάνω είναι δυνατό να μειωθούν στην επόμενη παρέμβαση που θα γίνει στο παιδικό φεστιβάλ της Σητείας, ενώ θα πρέπει να γίνει καλύτερη ενημέρωση των γονέων για τη σημασία του φεστιβάλ και για τον φοιτητή που θα τους μοιράσει ερωτηματολόγια τα οποία είναι προτιμότερο να είναι ανώνυμα για αποφυγή του φόβου και της διστακτικότητας. Προτείνεται να υπάρχει μία υπεύθυνη δήλωση που θα μοιράζεται σε σχολεία και θα την συμπληρώνει ο γονέας και να υπάρξει συνεργασία μεταξύ φοιτητή/υπεύθυνου καθηγητή/δασκάλων οι οποίοι θα μιλήσουν για τη μεσογειακή διατροφή σε κάποιες τάξεις δημοτικών σχολείων της Σητείας ώστε να προσκαλέσουν τα παιδιά να συμμετάσχουν στα παιχνίδια στο παιδικό φεστιβάλ που θα πραγματοποιείται. Με τον τρόπο αυτό, θα μπορέσει να επιτευχθεί η αρμονική συνεργασία φοιτητή-γονέα για την αποκόμιση των καλύτερων αποτελεσμάτων μετά την παρέμβαση.

Επιπλέον, θα έπρεπε να υπάρχει μεγαλύτερο δείγμα συμμετεχόντων και περισσότερη χρονική διάρκεια για καλύτερα αποτελέσματα της παρέμβασης. Παρόλα αυτά, υπάρχει η δυνατότητα βελτίωσης σε αυτό το πρόγραμμα. Άλλωστε, η θετική ανταπόκριση των περισσότερων γονέων και παιδιών, δείχνει ότι τέτοια προγράμματα είναι όχι μόνο απαραίτητα, αλλά και ευπρόσδεκτα, καθώς πραγματοποιούνται ευχάριστα από τα παιδιά και με αυτόν τον τρόπο αποτυπώνουν και βιώνουν πιο εύκολα τα μηνύματα που

έχει σκοπό η παρέμβαση να περάσει. Έτσι, είναι απόλυτα δυνατό να έχει την αναμενόμενη επιτυχία ένα τέτοιο πρόγραμμα.

Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

- Ahuja, Roshan D., Louis M. Capella, and Ronald D. Taylor. 1998. "Child Influences, Attitudinal and Behavioral Comparisons between Single Parent and Dual Parent Households in Grocery Shopping Decisions." *Journal of Marketing Theory and Practice* 6(1): 48–62.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10696679.1998.11501788>.
- Alexandratos, Nikos. 2006. "The Mediterranean Diet in a World Context." *Public Health Nutrition* 9(1a): 111–17.
- Amaro, Salvatore et al. 2006. "Kalèdo, a New Educational Board-Game, Gives Nutritional Rudiments and Encourages Healthy Eating in Children: A Pilot Cluster Randomized Trial." *European Journal of Pediatrics* 165(9): 630–35.
<http://link.springer.com/10.1007/s00431-006-0153-9>.
- American Society for Clinical Nutrition. 2003. "What Is Nutrition?" *The American Journal of Clinical Nutrition* 77(5): 1093–1093.
<https://academic.oup.com/ajcn/article/77/5/1093/4689804>.
- Anderson, Patricia M., and Kristin F. Butcher. 2006. "Childhood Obesity: Trends and Potential Causes." *Future of Children* 16(1): 19–45.
http://muse.jhu.edu/content/crossref/journals/future_of_children/v016/16.1anderson.html.
- Angelopoulos, P. et al. 2009a. "Assessing Children's Diet Quality in Crete Based on Healthy Eating Index: The Children Study." *European Journal of Clinical Nutrition* 63(8): 964–69. www.nature.com/ejcn.
- Angelopoulos, P et al. 2009b. "Assessing Children's Diet Quality in Crete Based on Healthy Eating Index: The Children Study." *European Journal of Clinical Nutrition* 63(8): 964–69. <http://www.nature.com/articles/ejcn200910>.
- Armstrong, Martin. 2019. "Where Childhood Obesity Is Most Prevalent in Europe | Statista." [https://www.statista.com/chart/17839/childhood-obesity-rates-europe-](https://www.statista.com/chart/17839/childhood-obesity-rates-europe)

who/.

Balanza, Rafael et al. 2007. “Trends in Food Availability Determined by the Food and Agriculture Organization’s Food Balance Sheets in Mediterranean Europe in Comparison with Other European Areas.” *Public Health Nutrition* 10(2): 168–76. https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1368980007246592/type/journal_article.

Bell, Becky. 2019. “28 Healthy Snacks Your Kids Will Love.” https://www.healthline.com/nutrition/healthy-snacks-for-kids#TOC_TITLE_HDR_3.

Bell, Stacey J., Gregory T. Grochoski, and Andrew J. Clarke. 2006. “Health Implications of Milk Containing β -Casein with the A 2 Genetic Variant.” *Critical Reviews in Food Science and Nutrition* 46(1): 93–100. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10408390591001144>.

Blom-Hoffman, Jessica, Constance Kelleher, Thomas J. Power, and Stephen S. Leff. 2004. “Promoting Healthy Food Consumption among Young Children: Evaluation of a Multi-Component Nutrition Education Program.” *Journal of School Psychology* 42(1): 45–60.

Brabin, Bernard J., Mohammad Hakimi, and David Pelletier. 2001. “Imported from https://Academic.Oup.Com/Jn/Article/148/Suppl_1/1001S/5033576.” *The Journal of Nutrition* 131(2): 604S-615S. <https://academic.oup.com/jn/article-abstract/119/2/211/4738155?redirectedFrom=fulltext>.

Briggs, Marilyn; Safaii, SeAnne; Deborah Lane Beall. 2003. “Position of the American Dietetic Association, Society for Nutrition Education, and American School Food Service Association-Nutrition Services: An Essential Component of Comprehensive School Health Programs - ProQuest.” <https://search.proquest.com/openview/377dac0bb3ff232248dd55eedbd884df/1?pq-origsite=gscholar&cbl=49142>.

Byrd-Bredbenner, Carol, Jaclyn Maurer Abbot, and Virginia Quick. 2010. “Food Safety Knowledge and Beliefs of Middle School Children: Implications for Food Safety

- Educators.” *Journal of Food Science Education* 9(1): 19–30.
<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1541-4329.2009.00088.x>.
- Cabrera, S García et al. 2015. “Revisión KIDMED Test; Prevalence of Low Adherence to the Mediterranean Diet in Children and Young; a Systematic Review.” *Nutr Hosp* 32(6): 2390–99.
- Callaghan, Christine, Gillian Mandich, and Meizi He. 2010. “Healthier Snacks in School Vending Machines: A Pilot Project in Four Ontario High Schools.” *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research* 71(4): 186–91.
<https://dcjournal.ca/doi/10.3148/71.4.2010.186>.
- Cano-Marquina, A., J. J. Tarín, and A. Cano. 2013. “The Impact of Coffee on Health.” *Maturitas* 75(1): 7–21.
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0378512213000479>.
- Cordain, Loren et al. 2005. “Origins and Evolution of the Western Diet: Health Implications for the 21st Century.” *The American Journal of Clinical Nutrition* 81(2): 341–54. <https://academic.oup.com/ajcn/article/81/2/341/4607411>.
- Crawley, Dr Helen, and Susan Westland Erica Hocking. 2010. *Eating Well for 5-11 Year Olds Practical Guide*. ed. Wordworks. The Caroline Walker Trust. www.cwt-chew.org.uk
- Cueto, Santiago. 2001. “Public Health Nutrition: 4(6A).” : 1429–31.
- Davis, Courtney, Janet Bryan, Jonathan Hodgson, and Karen Murphy. 2015. “Definition of the Mediterranean Diet; a Literature Review.” *Nutrients* 7(11): 9139–53.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26556369>.
- DeCosta, Patricia, Per Møller, Michael Bom Frøst, and Annemarie Olsen. 2017. “Changing Children’s Eating Behaviour - A Review of Experimental Research.” *Appetite* 113: 327–57.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666317303549>.
- Dhriti Jotangia, Alison Moody, Emmanuel Stamatakis and Heather Wardle. 2005. “(PDF) Obesity Among Children Under 11.” *Joint Health Surveys Unit National Centre for Social Research Department of Epidemiology and Public Health at the*
Πτυχιακή Εργασία

- Royal Free and University College Medical School.
https://www.researchgate.net/publication/264872857_Obesity_Among_Children_Under_11.
- Downs, Julie S., George Loewenstein, and Jessica Wisdom. 2009. "Strategies for Promoting Healthier Food Choices." In *American Economic Review*, , 159–64.
- Dudley, Dean A., Wayne G. Cotton, and Louisa R. Peralta. 2015. "Teaching Approaches and Strategies That Promote Healthy Eating in Primary School Children: A Systematic Review and Meta-Analysis." *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 12(1): 1–26.
<https://link.springer.com/articles/10.1186/s12966-015-0182-8>.
- Eisenberg, Marla E. et al. 2004. "Correlations between Family Meals and Psychosocial Well-Being among Adolescents." *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* 158(8): 792–96.
<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/485781>.
- Farrow, Claire V, Emma Haycraft, and Jackie M Blissett. 2015. "Teaching Our Children When to Eat: How Parental Feeding Practices Inform the Development of Emotional Eating—a Longitudinal Experimental Design." *The American Journal of Clinical Nutrition* 101(5): 908–13.
<https://academic.oup.com/ajcn/article/101/5/908/4564476>.
- Gallagher, Dymrna et al. 2000. "Caracterización Antropométrica, Nivel de Actividad Física y Estilos de Vida Saludables En El Personal Docente, Administrativo y de Servicio de La Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de La Universidad de San Carlos de Guatemala." *The American Journal of Clinical Nutrition* 72(3): 694–701. <https://academic.oup.com/ajcn/article/77/2/449/4689700>.
- Gattshall, Michelle L et al. 2008. "International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity Validation of a Survey Instrument to Assess Home Environments for Physical Activity and Healthy Eating in Overweight Children." <http://www.ijbnpa.org/content/5/1/3>.
- Gerards, S M P L, and S P J Kremers. 2015. "The Role of Food Parenting Skills and the

- Home Food Environment in Children’s Weight Gain and Obesity.”
Springerlink.com.
- Gibney, Michael. 2007. *Εισαγωγή Στη Διατροφή Του Ανθρώπου*. Αθήνα: Εκδόσεις
Παρισιάνου.
- Gibson, E. L. et al. 2012a. “A Narrative Review of Psychological and Educational
Strategies Applied to Young Children’s Eating Behaviours Aimed at Reducing
Obesity Risk.” *Obesity Reviews* 13(SUPPL. 1): 85–95.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22309067/>.
- . 2012b. “A Narrative Review of Psychological and Educational Strategies
Applied to Young Children’s Eating Behaviours Aimed at Reducing Obesity
Risk.” *Obesity Reviews* 13(SUPPL. 1): 85–95.
<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1467-789X.2011.00939.x>.
- Government of Alberta. 2008. *Alberta Health and Wellness-Healthy Eating and Active
Living For Your 5 to 11 Year Old*.
- . 2012. *Alberta Nutrition Guidelines for Children and Youth A Childcare, School
and Recreation/Community Centre Resource Manual*.
- Graham, George. 2008. “Teaching Children Physical Education: Becoming a Master
Teacher - George Graham - Βιβλία Google.”
[https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=LN6NYPh_cnAC&oi=fnd&pg=PR9
&dq=strategies+for+teaching+children+physical+education&ots=ixF0WAm71Y&
sig=_LbspA_nJOIPV4Hknc5aTwdaU6Y&redir_esc=y#v=onepage&q=strategies
for teaching children physical education&f=false](https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=LN6NYPh_cnAC&oi=fnd&pg=PR9&dq=strategies+for+teaching+children+physical+education&ots=ixF0WAm71Y&sig=_LbspA_nJOIPV4Hknc5aTwdaU6Y&redir_esc=y#v=onepage&q=strategies+for+teaching+children+physical+education&f=false).
- Grantham-McGregor, Sally. 2005. “Can the Provision of Breakfast Benefit School
Performance? | Enhanced Reader.” *Food and Nutrition Bulletin*, vol. 26, no. 2.
[chrome-extension://dagcmkpagjlhakfdhnbomgmjdpkdklff/enhanced-
reader.html?pdf=https%3A%2F%2Fjournals.sagepub.com%2Fdoi%2Fpdf%2F10.
1177%2F15648265050262S204](chrome-extension://dagcmkpagjlhakfdhnbomgmjdpkdklff/enhanced-reader.html?pdf=https%3A%2F%2Fjournals.sagepub.com%2Fdoi%2Fpdf%2F10.1177%2F15648265050262S204).
- Grund, A. et al. 2000. “Relationships between Physical Activity, Physical Fitness,
Muscle Strength and Nutritional State in 5- to 11-Year-Old Children.” *European*

- Journal of Applied Physiology* 82(5–6): 425–38.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s004210000197>.
- Haapala, Irja, and Claudia Probart. 2004. “Food Safety Knowledge, Perceptions, and Behaviors among Middle School Students.” *Journal of Nutrition Education and Behavior* 36(2): 71–76.
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S149940460660136X>.
- Hammons, Amber J., and Barbara H. Fiese. 2011. “Is Frequency of Shared Family Meals Related to the Nutritional Health of Children and Adolescents?” *Pediatrics* 127(6): 1565–74. www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2010-1440.
- Hassapidou, Maria, Elena Fotiadou, Evangelia Maglara, and Sousana K. Papadopoulou. 2006. “Energy Intake, Diet Composition, Energy Expenditure, and Body Fatness of Adolescents in Northern Greece.” *Obesity* 14(5): 855–62.
<http://doi.wiley.com/10.1038/oby.2006.99>.
- Hutchinson, Geraldine. 2010. “Tackling Obesity through School-Based Interventions.” *British Journal of School Nursing* 5(7): 335–37.
<http://www.magonlinelibrary.com/doi/10.12968/bjsn.2010.5.7.78284>.
- IFMed, Scientific Advisory Committee. 2016. “International Foundation of Mediterranean Diet.” <https://www.ifmed.org/>.
- James, Janet, Peter Thomas, David Cavan, and David Kerr. 2004. “Preventing Childhood Obesity by Reducing Consumption of Carbonated Drinks: Cluster Randomised Controlled Trial.” *British Medical Journal* 328(7450): 1237–39.
- Johnson, E. A. J., et al. JOURNAL OF ECONOMIC HISTORY. 1941. “Economic History Association at Johns Hopkins University.”
- Johnson, Susan L., and Leann L. Birch. 1994. “Parents’ and Children’s Adiposity and Eating Style.” *Pediatrics* 94(5).
- KAFATOS, ANTHONY et al. 2000. “Mediterranean Diet of Crete: Foods and Nutrient Content.” *Journal of the American Dietetic Association* 100(12): 1487–93.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002822300004168?via%3Dihub#BIB18>.

- Kostecka, Małgorzata. 2014. “Eating Habits of Preschool Children and the Risk of Obesity, Insulin Resistance and Metabolic Syndrome in Adults.” *Pakistan journal of medical sciences* 30(6): 1299–1303. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25674127>.
- Kostecka, Małgorzata. 2014. “Eating Habits of Preschool Children and the Risk of Obesity, Insulin Resistance and Metabolic Syndrome in Adults.” *Pakistan Journal of Medical Sciences* 30(6): 1299. /pmc/articles/PMC4320719/?report=abstract .
- Kouris-Blazos, Antigone, and Catherine Itsiopoulos. 2014. “Low All-Cause Mortality despite High Cardiovascular Risk in Elderly Greek-Born Australians: Attenuating Potential of Diet?” *Asia Pacific journal of clinical nutrition* 23(4): 532–44.
- Kubik, Martha Y. et al. 2003. “The Association of the School Food Environment with Dietary Behaviors of Young Adolescents.” *American Journal of Public Health* 93(7): 1168–73. <http://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.93.7.1168> .
- Kyriazis, Ioannis et al. 2012. “Prevalence of Obesity in Children Aged 6-12 Years in Greece: Nutritional Behaviour and Physical Activity.” *Archives of Medical Science* 8(5): 859–64. /pmc/articles/PMC3506229/?report=abstract.
- Lobstein, T., and M. L. Frelut. 2003. “Prevalence of Overweight among Children in Europe.” *Obesity Reviews* 4(4): 195–200. <http://doi.wiley.com/10.1046/j.1467-789X.2003.00116.x>.
- De Lorgeril, Michel. 2013. “Mediterranean Diet and Cardiovascular Disease: Historical Perspective and Latest Evidence.” *Current Atherosclerosis Reports* 15(12): 370. <http://link.springer.com/10.1007/s11883-013-0370-4>.
- Marklinder, Ingela, Maria Magnusson, and Margaretha Nydahl. 2013a. “CHANCE: A Healthy Lifestyle in Terms of Food Handling and Hygiene.” *British Food Journal* 115(2): 223–34.
- . 2013b. “CHANCE: A Healthy Lifestyle in Terms of Food Handling and Hygiene.” *British Food Journal* 115(2): 223–34. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/00070701311302203/full/html>.

- Medical, Canberra: National Health and, and Research Council; 2013. “National Health and Medical Research Council. Australian Dietary Guidelines.”
- Morris, Jennifer, Marilyn Briggs, and Sheri Zidenberg-Cherr. 2000. “School-Based Gardens Can Teach Kids Healthier Eating Habits.” *California Agriculture* 54(5): 40–46.
- Mullan, Barbara A., Cara Wong, and Emily J. Kothe. 2013. “Predicting Adolescents’ Safe Food Handling Using an Extended Theory of Planned Behavior.” *Food Control* 31(2): 454–60.
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0956713512005853>.
- Nepper, Martha J., and Weiwen Chai. 2016. “Parents’ Barriers and Strategies to Promote Healthy Eating among School-Age Children.” *Appetite* 103: 157–64.
- Norman, Blaikie. 2003. *Analyzing Quantitative Data: From Description to Explanation*.
<https://slideplayer.gr/slide/6194653/>.
- Oldways. 2009. “Oldways Mediterranean Diet Pyramid.”
<https://oldwayspt.org/resources/oldways-mediterranean-diet-pyramid>.
- Opara, Elizabeth I., and Magali Chohan. 2014. “Culinary Herbs and Spices: Their Bioactive Properties, the Contribution of Polyphenols and the Challenges in Deducing Their True Health Benefits.” *International Journal of Molecular Sciences* 15(10): 19183–202. <http://www.mdpi.com/1422-0067/15/10/19183>.
- Pe Ârez-Rodrigo, Carmen, and Javier Aranceta. “Public Health Nutrition: 4(1A).” : 131–39.
- Pérez-Rodrigo, C., and J. Aranceta. 2003. “Nutrient Adequacy and Mediterranean Diet in Spanish School Children and Adolescents.” *European Journal of Clinical Nutrition* 57(S1): S35–39. <http://www.nature.com/articles/1601812>.
- Pérez-Rodrigo, Carmen, and Javier Aranceta. 2001. “School-Based Nutrition Education: Lessons Learned and New Perspectives.” *Public Health Nutrition* 4(1a): 131–39. http://www.journals.cambridge.org/abstract_S1368980001000209.
- Qiu, Haowen, and Vicki Schlegel. 2015. “Chronic Nutrition Overtake Can Lead to the

- Onset of Multiple Diseases.” *Nutrition Reviews* 73(2): 97–109.
[https://academic.oup.com/nutritionreviews/advance-
article/doi/10.1093/nutrit/nuy049/5241079](https://academic.oup.com/nutritionreviews/advance-article/doi/10.1093/nutrit/nuy049/5241079).
- R C Klesges, R J Stein, L H Eck, T R Isbell, L M Klesges. 1991. “Parental Influence on Food Selection in Young Children and Its Relationships to Childhood Obesity.” *The American Journal of Clinical Nutrition | Oxford Academic*.
<https://academic.oup.com/ajcn/article-abstract/53/4/859/4715061>.
- Radd, Sue, Antigone Kouris-Blazos, and Vicki Flood. 2016. “What Is the Traditional Mediterranean Diet? Secondary Analysis of the National Nutrition and Physical Activity Survey of Australia 2011/12 View Project.” *Article in Journal of Nutrition & Intermediary Metabolism*. <http://www.crd.york.ac.uk/>.
- Rahmat, Ahmadi, Hidari Naser, Mahdavi Belal, and Daneshmandi Hasan. 2014. X *Journal of Romanian Sports Medicine Society The Effect of Core Stabilization Exercises on the Physical Fitness in Children 9-12 Years*.
- Rampersaud, Gail C. 2009. “Benefits of Breakfast for Children and Adolescents: Update and Recommendations for Practitioners.” *American Journal of Lifestyle Medicine* 3(2): 86–103.
<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1559827608327219>.
- Samanidou, Victoria, Anastasios Tsagiannidis, and Ioannis Sarakatsianos. 2012. “Simultaneous Determination of Polyphenols and Major Purine Alkaloids in Greek Sideritis Species, Herbal Extracts, Green Tea, Black Tea, and Coffee by High-Performance Liquid Chromatography-Diode Array Detection.” *Journal of Separation Science* 35(4): 608–15. <http://doi.wiley.com/10.1002/jssc.201100894> .
- Scaglioni, Silvia et al. 2018. “Factors Influencing Children’s Eating Behaviours.” *Nutrients* 10(6). [/pmc/articles/PMC6024598/?report=abstract](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3024598/).
- Serra-Majem, Lluís et al. 2004. “Food, Youth and the Mediterranean Diet in Spain. Development of KIDMED, Mediterranean Diet Quality Index in Children and Adolescents.” *Public Health Nutrition* 7(7): 931–35.
- Simopoulos, Artemis P. 2001. “The Mediterranean Diets: What Is So Special about the

- Diet of Greece? The Scientific Evidence.” *The Journal of Nutrition* 131(11): 3065S-3073S. <https://academic.oup.com/jn/article/131/11/3065S/4686723>.
- Tandon, Pooja S. et al. 2010. “Nutrition Menu Labeling May Lead to Lower-Calorie Restaurant Meal Choices for Children.” *Pediatrics* 125(2): 244–48. <https://pediatrics.aappublications.org/content/125/2/244>.
- Trepka, Mary Jo et al. 2006. “Food Safety Beliefs and Barriers to Safe Food Handling among WIC Program Clients, Miami, Florida.” *Journal of Nutrition Education and Behavior* 38(6): 371–77. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1499404606004969>.
- Trichopoulou, Antonia et al. 1995. “Diet and Overall Survival in Elderly People.” *BMJ* 311(7018): 1457. [/pmc/articles/PMC2543726/?report=abstract](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/abstract/PMC2543726/).
- . 2007. “Mediterranean Diet, Traditional Foods, and Health: Evidence from the Greek EPIC Cohort.” *Food and Nutrition Bulletin* 28(2): 236–40. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/156482650702800213>.
- . 2012. “Diversity v. Globalization: Traditional Foods at the Epicentre.” *Public Health Nutrition* 15(6): 951–54. https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1368980012000304/type/journal_article.
- Tsartsali, Paraskevi K., Janice L. Thompson, and Russell Jago. 2009. “Increased Knowledge Predicts Greater Adherence to the Mediterranean Diet in Greek Adolescents.” *Public Health Nutrition* 12(2): 208–13. https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1368980008003170/type/journal_article.
- Ventura, Alison K., and Leann L. Birch. 2008. “Does Parenting Affect Children’s Eating and Weight Status?” *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 5(1): 15. <http://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-5-15>.
- Wahrburg, Ursel, Mario Kratz, and Paul Cullen. 2002. “Mediterranean Diet, Olive Oil and Health.” *European Journal of Lipid Science and Technology* 104(9-10): 698–

705. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/1438-9312%28200210%29104%3A9/10%3C698%3A%3AAID-EJLT698%3E3.0.CO%3B2-A>.

Westenhofer, Joachim. 2001. “Establishing Good Dietary Habits – Capturing the Minds of Children.” *Public Health Nutrition* 4(1a): 125–29.

World Health Organization. 2017. “Where Childhood Obesity Is Most Prevalent in Europe.” <https://www.who.int/>.

Yamamoto, Julienne A., Joelle B. Yamamoto, Brennan E. Yamamoto, and Loren G. Yamamoto. 2005. “Adolescent Fast Food and Restaurant Ordering Behavior with and without Calorie and Fat Content Menu Information.” *Journal of Adolescent Health* 37(5): 397–402.
<http://www.jahonline.org/article/S1054139X04002502/fulltext>.

Zarnowiecki, Dorota, Natalie Sinn, John Petkov, and James Dollman. 2012. “Parental Nutrition Knowledge and Attitudes as Predictors of 5-6-Year-Old Children’s Healthy Food Knowledge.” *Public Health Nutrition* 15(7): 1284–90.

Ελληνική Βιβλιογραφία

Αναστασίου, Αικατερίνη. 2017. *ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ 5-10 ΕΤΩΝ (ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ)*.

Ανώτατο Ειδικό Επιστημονικό Συμβούλιο Υγείας. 1999. “Διαιτητικές Οδηγίες Για Ενήλικες Στην Ελλάδα.” *Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας*. <http://www.hhf-greece.gr/dietguid.html>.

Βοϊτσίδου, Παρασκευή. 2017. *ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ ΣΧΟΛΗ ΚΑΛΩΝ ΤΕΧΝΩΝ ΤΜΗΜΑ ΘΕΑΤΡΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ « Δραματική Τέχνη Και Παραστατικές Τέχνες Στην Εκπαίδευση Και Δια*

Βίου Μάθηση-MA in Drama and Performing Arts in Education and Lifelong Learning» (ΠΜΣ-ΔΡΑ.

Ινστιτούτο Προληπτικής, Περιβαλλοντικής και Εργασιακής Ιατρικής Prolepsis. 2014.
“Διατροφικοί Οδηγοί.” <http://www.diatrofikoioidigoi.gr/?page=diatrofikoi-odigoi-raidia-systaseis>.

Νικολόπουλος Γεώργιος, Ράμμος Δημήτριος. 2012. *Διατροφική Συμβουλευτική Παρέμβαση Σε Παιδιά Ηλικίας 8- 12 Ετών.*

Παράρτημα Α: «Ερωτηματολόγιο 1^{ης} ημέρας»

Σκοπός του ερωτηματολογίου είναι η εύρεση του δείκτη μεσογειακού σκορ και ο βαθμός προσκόλλησης του κάθε ατόμου με τη μεσογειακή διατροφή.

ΠΑΙΔΙΚΟ ΦΕΣΤΙΒΑΛ ΣΗΤΕΙΑΣ 2018

KIDMED TEST

ΟΝΟΜΑ:

ΦΥΛΟ:

Κορίτσι

Αγόρι

ΗΛΙΚΙΑ:

6 χρονών

7 χρονών

8 χρονών

9 χρονών

10 χρονών

11 χρονών

ΣΧΟΛΙΚΗ ΤΑΞΗ:

Πρώτη

Δευτέρα

Τρίτη

Τετάρτη

Πέμπτη

Έκτη

Δίπλα από κάθε πρόταση σημειώνω στο κουτί «ΝΑΙ» ή «ΟΧΙ» ανάλογα με το τι συνηθίζεις να κάνεις.

1. Καταναλώνεις ένα φρούτο ή χυμό κάθε μέρα;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

2. Καταναλώνεις και δεύτερο φρούτο κάθε μέρα;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

3. Καταναλώνεις φρέσκα ή μαγειρεμένα λαχανικά μια φορά την ημέρα;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

4. Καταναλώνεις φρέσκα ή μαγειρεμένα λαχανικά πάνω από μια φορά την ημέρα;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

5. Καταναλώνεις τακτικά ψάρι (τουλάχιστον 2-3 μερίδες την εβδομάδα);

ΝΑΙ

ΟΧΙ

6. Πηγαίνεις μια φορά την εβδομάδα ή περισσότερες φορές σε fast food εστιατόρια;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

7. Σου αρέσουν τα όσπρια και τα τρώς πάνω από μία φορά την εβδομάδα;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

8. Καταναλώνεις ζυμαρικά ή ρύζι σχεδόν κάθε μέρα (5 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα);

ΝΑΙ

ΟΧΙ

9. Καταναλώνεις δημητριακά ή αλεσμένα προϊόντα για πρωινό;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

10. Καταναλώνεις ξηρούς καρπούς τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα);

ΝΑΙ

ΟΧΙ

11. Χρησιμοποιείτε ελαιόλαδο στο σπίτι;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

12. Παραλείπεις το πρωινό γεύμα;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

**13. Καταναλώνεις κάποιο γαλακτοκομικό (γάλα, γιαούρτι, κ.τ.λ.) προϊόν στο
πρωινό;**

ΝΑΙ

ΟΧΙ

14. Το πρωινό σου περιέχει γλυκά και αρτοσκευάσματα (πχ. κρουασάν);

ΝΑΙ

ΟΧΙ

15. Καταναλώνεις δυο γιαούρτια ή τυρί καθημερινά;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

16. Καταναλώνεις γλυκά και καραμέλες αρκετές φορές την ημέρα;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Παράρτημα Β: «Ερωτηματολόγιο 2^{ης} ημέρας»

Σκοπός του ερωτηματολογίου είναι η μελέτη της επίδρασης των διατροφικών παρεμβάσεων της δεύτερης ημέρας που είχαν στις γνώσεις των ατόμων για τη μεσογειακή διατροφή

ΠΑΙΔΙΚΟ ΦΕΣΤΙΒΑΛ ΣΗΤΕΙΑΣ 2018

ΟΝΟΜΑ:

ΦΥΛΟ:

Κορίτσι

Αγόρι

ΗΛΙΚΙΑ:

6 χρονών

7 χρονών

8 χρονών

9 χρονών

10 χρονών

11 χρονών

ΣΧΟΛΙΚΗ ΤΑΞΗ:

Πρώτη

Δευτέρα

Τρίτη

Τετάρτη

Πέμπτη

Έκτη

1. Πήρες μέρος στα μαγειρέματα χθες;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

2. Έφαγες τηγανίτες ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

3. Σου άρεσαν οι τηγανίτες;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΔΕΝ ΕΦΑΓΑ

4. Με τι σιρόπι έφαγες τις τηγανίτες;

Μέλι

Πετιμέζι

Πτυχιακή Εργασία

Και με τα 2

Δεν έφαγα

5. Έπαιξες το παιχνίδι με τις μουσικές φρουτοκαρέκλες;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

6. Πόσα φρούτα μάζεψες στις φρουτοκαρέκλες;

Μηδέν

Ένα

Δυο

Τρία

Τέσσερα

Πέντε

Έξι

Δεν έπαιξα

7. Πόσα φρούτα είναι καλό να τρώμε την ημέρα;

1-2 μερίδες/ημέρα

2-3 μερίδες/ημέρα

3-4 μερίδες/ημέρα

4-5 μερίδες/ημέρα

Πτυχιακή Εργασία

5-6 μερίδες/ημέρα

6-7 μερίδες/ημέρα

Καθόλου

Δε ξέρω

8. Πήρες μέρος στο παιχνίδι με τη διατροφική πυραμίδα;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

9. Σε ποιο τρόφιμο μεταμφιέστηκες στην πυραμίδα;

δημητριακά πρωινού

όσπριο

ζυμαρικό

ελαιόλαδο

φρούτο

λαχανικό

ξηρό καρπό

ψάρι-θαλασσινό

γάλα

γλυκό

δεν έπαιξα

10. Πόσο συχνά είναι καλό να τρώμε ψάρια και θαλασσινά

1-2 μερίδες/ημέρα

3-4 μερίδες/ημέρα

1-2 μερίδες/βδομάδα

3-4 μερίδες/βδομάδα

1-2 μερίδες/μήνα

3-4 μερίδες/μήνα

Καθόλου

Δε ξέρω