

ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

Α. Ζαμπέλας

Α. Ματάλα

Λ. Συντώσης

ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ:

Μενεγάκη Μαρία

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ
ΤΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ
ΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΣΤΑΣΕΩΝ ΣΕ ΜΑΘΗΤΕΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ
ΚΑΙ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΤΤΙΚΗΣ

29 Οκτωβρίου 2003

Π Τ Υ
Μ Ε Ν

.....Αφιερωμένη στους γονείς μου

Για την εκπόνηση αυτής της πτυχιακής μελέτης συντέλεσαν πολλά άτομα καθένα με το δικό του τρόπο. Θέλω σε πρώτη βάση να ευχαριστήσω τον επιβλέπων καθηγητή μου Αντώνη Ζαμπέλα που μου έδωσε καταρχήν την ευκαιρία να ασχοληθώ με αυτό το θέμα και για την καθοδήγηση του κατά την εκτέλεση αυτής της μελέτης. Ιδιαίτερα ευχαριστώ τον Γρηγόρη το Ρίσβα για την πολύτιμη βοήθεια και συνεργασία που μου πρόσφερε καθώς και την παρουσία του στις επισκέψεις που κάναμε στα σχολεία. Τέλος θέλω να ευχαριστήσω τον αδερφό μου Νίκο και τους φίλους μου για την συμπαράσταση και το κουράγιο που έδιναν σε όλη αυτή την πορεία.

Περίληψη

Στην παρούσα μελέτη σκοπός ήταν η ανάπτυξη κατάλληλων ερωτηματολογίων και η αξιολόγηση των υλικών εκτίμησης των διατροφικών τάσεων και στάσεων που διαμορφώνουν τη συμπεριφορά σε μαθητές δημοτικού και γυμνασίου του νομού Αττικής. Για το σκοπό αυτό συντάχθηκαν ένα ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων, ένα ερωτηματολόγιο εκτίμησης σταδίων αλλαγής συμπεριφοράς, ένα περί διατροφικών γνώσεων και ένα ερωτηματολόγιο εκτίμησης της αυτοαποτελεσματικότητας. Τα ερωτηματολόγια βασίστηκαν στη θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς και στο διαθεωρητικό μοντέλο. Τα ερωτηματολόγια αφορούν την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών.

Το δείγμα περιλάμβανε 50 μαθητές δημοτικού και 53 μαθητές γυμνασίου μεσαίου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου ηλικίας 10-15 ετών. Έγιναν 2 επισκέψεις σε κάθε σχολείο όπου και συλλέχθηκαν τα ερωτηματολόγια. Έγινε έλεγχος επαναληψιμότητας στα δυο πρώτα ερωτηματολόγια και έλεγχος εσωτερικής αξιοπιστίας στα δυο τελευταία.

Από τη στατιστική ανάλυση των παραπάνω δε βρέθηκε επαναληψιμότητα στο ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων ενώ το ερωτηματολόγιο εκτίμησης σταδίων αλλαγής συμπεριφοράς βρέθηκε επαναλήψιμο. Το ερωτηματολόγιο της αυτοαποτελεσματικότητας βρέθηκε να εμφανίζει συνάφεια σε αντίθεση με το ερωτηματολόγιο διατροφικών γνώσεων που δεν παρουσίασε συνάφεια.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Κεφάλαια

Σελίδες

Περιεχόμενα.....	1
Εισαγωγή.....	2
Προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ενήλικες και τα παιδιά όσον αφορά τη διατροφή - Τι επικρατεί σήμερα.....	2-7
Κοινωνικές Θεωρίες που χρησιμοποιούνται για την εξήγηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς Κοινωνική Γνωσιακή Θεωρία (Social Cognitive Theory – SCT).....	8-11
Θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς (Planned Behavior Theory - TPB).....	11-13
Διαθεωρητικό μοντέλο (Transtheoretical Model).....	13-18
Παράγοντες που επηρεάζουν τη διατροφική συμπεριφορά των παιδιών και των εφήβων.....	18-22
Σκοπός.....	22
Μεθοδολογία.....	22-24
Στατιστική ανάλυση.....	25-26
Αποτελέσματα.....	27-34
Συζήτηση.....	34-37
Παράρτημα.....	38-49
Βιβλιογραφία.....	50-52

Εισαγωγή

Η παρούσα εργασία πραγματοποιήθηκε την ανάπτυξη ερωτηματολογίων και την αξιολόγηση των υλικών μέσων εκτίμησης των διατροφικών τάσεων και στάσεων σε μαθητές δημοτικού και γυμνασίου του νομού Αττικής. Με βάση τα μέχρι τώρα δεδομένα και τις θεωρίες που εξηγούν τη συμπεριφορά των παιδιών και εφήβων όσον αφορά τη διατροφή, συντάξαμε ερωτηματολόγια, την αξιοπιστία και εγκυρότητα των οποίων ερευνούμε στην προκείμενη μελέτη.

Προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ενήλικες και τα παιδιά που αφορούν τη διατροφή - Τι επικρατεί σήμερα

Η παχυσαρκία αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα στον τομέα της δημόσιας υγείας στις αναπτυγμένες χώρες (Ginsberg-Fellner et al, 1981). Οι ΗΠΑ αλλά και χώρες της βορείου Ευρώπης χαρακτηρίζονται από υψηλά ποσοστά παχυσαρκίας (NIH Techn Asses Confe Panel, 1992). Από την άλλη πλευρά υπάρχουν ενδείξεις για υψηλή εμφάνιση της παχυσαρκίας στη μεσογειακή ζώνη (Crepaldi et al, 1991). Το ποσοστό υπέρβαρων-παχύσαρκων στο μεσογειακό πληθυσμό ανέρχεται στο 15-25% (Cruz, 2000).

Από στατιστικά στοιχεία που συλλέχθηκαν σε έρευνα που έγινε σε 15 ευρωπαϊκές χώρες από το ινστιτούτο ευρωπαϊκών διατροφικών σπουδών (Martinez et al, 1999), βρέθηκε ότι ο μέσος ευρωπαϊκός πληθυσμός βρίσκεται στα φυσιολογικά επίπεδα βάρους σε ποσοστό 48.6% οι άνδρες και 47.9% οι γυναίκες. Ένα ποσοστό 6% των ανδρών και 16.3% των γυναικών εμφανίζονται ελλειποβαρείς, αντίστοιχα 36.6% των ανδρών και 25.6% των γυναικών εμφανίζονται υπέρβαροι ενώ σε ποσοστά 9% οι άνδρες και 10.1% οι γυναίκες εμφανίζονται παχύσαρκοι. Οι χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά υπερβάλλοντος βάρους και παχυσαρκίας είναι η Γερμανία, η Ελλάδα και η Ισπανία που τα ποσοστά ανέρχονται σε 35% υπέρβαροι και 11% παχύσαρκοι.

Στις παραπάνω μετρήσεις λήφθηκαν υπόψη παράγοντες όπως η ηλικία, το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, το επίπεδο μόρφωσης, η οικογενειακή κατάσταση, το κάπνισμα και η άσκηση. Υψηλότερα ποσοστά παχύσαρκων εμφανίστηκαν στις ηλικίες 45 – 64 ετών, σε άτομα χαμηλού κοινωνικοοικονομικού καθώς και

μορφωτικού επιπέδου κυρίως για το γυναικείο πληθυσμό. Σε ηλικίες άνω των 65 ετών η παχυσαρκία εμφανίζεται μειωμένη για όλες τις κοινωνικοοικονομικές τάξεις. Όσο για την οικογενειακή κατάσταση παρατηρήθηκε αυξημένη τάση για παχυσαρκία σε παντρεμένους, διαζευγμένους ή σε καταστάσεις όπου έχει πεθάνει ο σύζυγος ή η σύζυγος. Αξίζει να σημειωθεί ότι η έγγαμη κατάσταση στις νέες γυναίκες δε συνδέεται με την παχυσαρκία. Οι καπνιστές και οι πρώην καπνιστές για πάνω από ένα χρόνο, παρουσίασαν επίσης μεγάλη τάση για εμφάνιση παχυσαρκίας καθώς και τα άτομα με πολύ χαμηλή συμμετοχή σε κάποιο σπορ ή αυτά που δεν ενδιαφέρονταν γενικώς για φυσική δραστηριότητα (Martinez et al, 1999).

Τα κύρια χαρακτηριστικά της μεσογειακής διατροφής, σύμφωνα με έρευνες που έγιναν στην Ελλάδα, Ισπανία, Ιταλία, Πορτογαλία σε πληθυσμό εφήβων, όπως δηλαδή η χαμηλή κατανάλωση κορεσμένων λιπαρών οξέων και η υψηλή κατανάλωση σύνθετων υδατανθράκων δεν κυριαρχούν πλέον στο διαιτολόγιο των μεσογειακών πληθυσμών. Τη θέση τους έχουν καταλάβει η υψηλή συχνότητα κατανάλωσης κρέατος και γαλακτοκομικών προϊόντων, λιπαρών και γλυκισμάτων, καθώς και ζάχαρης (αντιστοιχεί στο 10% της ενέργειας). Το ελαιόλαδο εξακολουθεί να αποτελεί την κυριότερη πηγή κατανάλωσης λίπους. Παρόλα αυτά, τα ποσοστά θνησιμότητας από καρδιαγγειακά νοσήματα είναι χαμηλότερα από τα αντίστοιχα των ΗΠΑ και των βορείων ευρωπαϊκών λαών. Η χαμηλότερη όμως αυτή θνησιμότητα δε γνωρίζουμε αν θα ισχύει και μακροπρόθεσμα αφού οι διαιτητικές συνήθειες του μεσογειακού πληθυσμού όλο και προσεγγίζουν αυτές των βορείων ευρωπαίων και του πληθυσμού των ΗΠΑ (Cruz, 2000).

Στην Ελλάδα, κατά τις τελευταίες δεκαετίες, τα υψηλά ποσοστά παχυσαρκίας και γενικότερα αυξημένου βάρους που σημειώνονται στα παιδιά αποτελούν ένα ανησυχητικό γεγονός. Η παραπάνω διαπίστωση εν μέρει οφείλεται σ' αυτό που αποκαλούμε σήμερα 'μεταπολεμικό σύνδρομο υπερσιτισμού'. Συγκεκριμένα ο 2^{ος} παγκόσμιος πόλεμος είχε επιφέρει επιβλαβείς συνέπειες στην υγεία του ελληνικού πληθυσμού. Είχαν σημειωθεί χιλιάδες θάνατοι από αστία εξαιτίας της περιορισμένης τροφής κυρίως ζωικής προέλευσης (Mamalakis et al, 1996). Κατά τη μεταπολεμική λοιπόν περίοδο, σαν συνέπεια των παραπάνω, παρατηρήθηκε ένα έντονο φαινόμενο υπερσιτισμού που αφορούσε ως επί το πλείστον προϊόντα ζωικής προέλευσης. Μέσα στην οικογένεια, παρατηρούνταν το φαινόμενο, οι γονείς και κυρίως η μητέρα εξαιτίας των δικών τους στερήσεων τροφής στα χρόνια του πολέμου, να ασκούσαν

μια προστατευτική επίδραση προς τα παιδιά με σκοπό τον υπερσιτισμό αυτών (Kafatos et al 1993).

Από την άλλη πλευρά, η χώρα μας έχει γνωρίσει τεράστιες κοινωνικές αλλαγές τις τελευταίες δεκαετίες που αφορούν μεγάλη οικονομική ανάπτυξη, ελάττωση του αγροτικού πληθυσμού και παράλληλα αύξηση του αστικού, ανάπτυξη της τεχνολογίας (εισαγωγή της τηλεόρασης σε κάθε σπίτι) και αύξηση του αριθμού των οχημάτων (Linardakis et al, 2000). Αξίζει να σημειωθεί ότι η επίδραση των μέσων μαζικής ενημέρωσης στα παιδιά είναι ιδιαίτερα σημαντική αν αναλογιστεί κανείς ότι οι διαφημιστικές εκστρατείες οιοπονευματωδών προϊόντων, αναψυκτικών, γρήγορων φαγητών και εμπορικών γλυκισμάτων γίνονται σε ώρες υψηλής ακροαματικότητας από όλους τους τηλεοπτικούς σταθμούς της χώρας. Ο μέσος όρος που τα παιδιά παρακολουθούν τηλεόραση εβδομαδιαίως είναι 25 ώρες σύμφωνα με έρευνα που έγινε στο πανεπιστήμιο Κρήτης (Kafatos et al, 1999).

Στην έρευνα αυτή (Kafatos et al, 1999) βρέθηκε ότι τα παιδιά που μετρήθηκαν παρουσίασαν αυξημένη πρόσληψη κορεσμένου λίπους, καθώς και αυξημένη CHOL, LDL, και χαμηλή HDL ενώ το ποσοστό ενέργειας από κορεσμένο λίπος είναι ίδιο σχεδόν με το αντίστοιχο των παιδιών ανάλογης ηλικίας των ΗΠΑ (15-17% της συνολικής ενέργειας).

Με άλλη έρευνα που έγινε στο πανεπιστήμιο Κρήτης για τη δημιουργία καμπυλών σωματικής ανάπτυξης σε παιδιά βρεφικής και προσχολικής ηλικίας (Linardakis et al, 2000) βρέθηκε ότι το βάρος γέννησης των παιδιών βρίσκεται σε υψηλότερη εκατοστιαία θέση από αυτή των αντίστοιχων παιδιών των ΗΠΑ. Αντίστοιχα υψηλότερες τιμές βρέθηκαν και για τα παιδιά ενός, δυο και τριών ετών. Παρόλα αυτά ο δείκτης μάζας σώματος βρέθηκε χαμηλότερος στις ηλικίες 5 και 6 ετών από αυτών των ΗΠΑ. Από τα εθνικά πρότυπα ανάπτυξης (ΕΠΑ) σε πανελλαδικό δείγμα παιδιών 6 έως 18 ετών η 50η εκατοστιαία θέση για το βάρος για αγόρια 6 ετών βρέθηκε 22 Kg και για τα κορίτσια 21.5 Kg ενώ για τα παιδιά της Κρήτης βρέθηκε 21.5 Kg και για τα 2 φύλα. Όσο για το ύψος των παιδιών στην Κρήτη βρέθηκε μεγαλύτερο από το αντίστοιχο στα ΕΠΑ πράγμα που πιθανόν οφείλεται σε διαφορετικό τρόπο μέτρησης και σε άλλη χρονική περίοδο. Φαίνεται να υπάρχει μια συνεχής αύξηση του ύψους των Ελλήνων και βρέθηκε ότι η μέση αύξηση ύψους από το 1920 έως το 1995 υπολογίστηκε 9 cm για τα αγόρια και 7 cm για τα κορίτσια.

Μέχρι τώρα λίγες είναι οι έρευνες που έχουν γίνει για την αξιολόγηση διατροφικών συνηθειών και προσλήψεων των παιδιών του ελληνικού πληθυσμού και βασίζονται σε μικρά δείγματα. Η πρώτη επιδημιολογική διατροφική έρευνα που έγινε σε παιδιά στην Ελλάδα με μεγάλο δείγμα, 1932 άτομα (Roma-Giannikou et al, 1997), παρουσίασε τα εξής :

Η πρωτεϊνική πρόσληψη των παιδιών φαίνεται στον Πίνακα 1 όπου αναγράφεται και το PRI, δηλαδή η πρόσληψη αναφοράς του πληθυσμού. Το PRI είναι η μέση ανάγκη πρόσληψης (ARI) συν 2 τυπικές αποκλίσεις.

Πίνακας 1

Μέσος όρος πρωτεϊνικής πρόσληψης σε g/Kg ΣΒ και g/24 h σε αγόρια και κορίτσια ηλικίας 2 έως 14 ετών

	Πρωτεΐνες		PRI	
	Μέσος όρος g/Kg ΣΒ	Μέσος όρος g/24 h	g/Kg ΣΒ	g/24 h
<i>Αγόρια</i>				
2-3 ετών	3.3	50	1.13	15.5
8-9 ετών	2.1	64	1.01	27.5
12-14 ετών	1.7	72	0.97	45.5
<i>Κορίτσια</i>				
2-3 ετών	3.1	47	1.13	15.5
8-9 ετών	2.0	59	1.01	27.5
12-14 ετών	1.3	59	0.94	45.0

(Roma-Giannikou et al, 1997)

Όπως φαίνεται από τον πίνακα 1 υπάρχει προοδευτική αύξηση στην πρόσληψη πρωτεΐνης σε σχέση με την ηλικία, καθώς και μείωση στην προσλαμβανόμενη πρωτεΐνη ανά Kg σωματικού βάρους. Η πρόσληψη πρωτεΐνης στα αγόρια είναι υψηλότερη απ' αυτήν των κοριτσιών . Γενικά η μέση πρόσληψη πρωτεΐνης είναι υψηλότερη από το PRI σε όλες τις ηλικιακές ομάδες και στα 2 φύλα.

Παρατηρείται ότι τα παιδιά προσχολικής ηλικίας εμφανίζουν μεγαλύτερη πρωτεϊνική πρόσληψη, διπλάσια του PRI ενώ το ποσοστό πρόσληψης πρωτεΐνης στη συνολική ενέργεια δεν αλλάζει με την ηλικία όπως φαίνεται στον Πίνακα 2.

Πίνακας 2.

Ποσοστά μέσου όρου πρόσληψης πρωτεϊνών, υδατανθράκων και λιπών σε αγόρια και κορίτσια ηλικίας από 2 έως 14 ετών

	Πρωτεΐνες Μέσος όρος % ποσοστό συνολικής ενέργειας	Υδατάνθρακες Μέσος όρος % ποσοστό συνολικής ενέργειας	Λίπη Μέσος όρος % ποσοστό συνολικής ενέργειας
Αγόρια			
2-3 ετών	15.1	43	41
8-9 ετών	14.8	45	40
12-14 ετών	15.3	45	39
Κορίτσια			
2-3 ετών	15.4	42	42
8-9 ετών	15.0	44	41
12-14 ετών	14.5	44	41

(Roma-Giannikou et al, 1997)

Όσον αφορά τους υδατάνθρακες η πλειοψηφία των παιδιών προσλαμβάνει ενέργεια από υδατάνθρακες μικρότερη του ARI. Το ARI όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως είναι η μέση ανάγκη πρόσληψης και για τους υδατάνθρακες κυμαίνεται από 50-55% της συνολικής ενέργειας για τα παιδιά. Η πρόσληψη σύνθετων υδατανθράκων -πολυσακχαριτών- αυξάνεται με την ηλικία (αυξάνεται το κλάσμα πολυσακχαριτών / υδατανθράκων) πράγμα που οφείλεται στην αύξηση της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών. Από την άλλη πλευρά η πρόσληψη δισακχαριτών π.χ λακτόζη μειώνεται (μειώνεται το κλάσμα δισακχαριτών / υδατανθράκων) και αυτό οφείλεται στη μείωση της κατανάλωσης γάλατος.

Αυξημένο ποσοστό λίπους παρατηρείται γενικώς στα παιδιά και στα 2 φύλα ιδιαίτερα στην ηλικία των 2-3 ετών όπου έχουμε αυξημένη κατανάλωση γαλακτοκομικών προϊόντων. Γενικά το ποσοστό πρόσληψης ενέργειας από το λίπος κατά μέσο όρο προσδιορίζεται στο 41% της συνολικής ενέργειας που υπερβαίνει τη μέση ανάγκη πρόσληψης που είναι μέχρι 35% της συνολικής ενέργειας. Πιο συγκεκριμένα, όπως προέκυψε από την έρευνα, το 84% των παιδιών προσλαμβάνει λίπος πάνω από το ARI ενώ το 14% των παιδιών αναφέρεται να προσλαμβάνει λίπος σε ποσοστό 31-35% και αφορά μεγαλύτερες ηλικίες.

Η ανάπτυξη συμπεριφορών και προτύπων ζωής που συντελούν στην προαγωγή της υγείας με τη διατήρηση ενός φυσιολογικού βάρους αποτελεί παράμετρο που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη από την παιδική ηλικία. Οι διατροφικές συνήθειες που υιοθετεί το παιδί από μικρή ηλικία παραμένουν σχεδόν अपαράλλαχτες στην μετέπειτα ενήλικη ζωή του. Επιπρόσθετα η απόκτηση υπερβολικού βάρους στα χρόνια κυρίως της εφηβείας έχει μακροπρόθεσμες συνέπειες στην ενήλικη ζωή που σχετίζονται με παχυσαρκία, αυξημένο κίνδυνο για καρδιαγγειακές παθήσεις, υπέρταση, σακχαρώδη διαβήτη καθώς και πρόωρο θάνατο. Η αιτία αύξησης του σωματικού βάρους στα παιδιά και στους εφήβους είναι πολυπαραγοντική. Ο συνδυασμός γονιδίων και περιβάλλοντος φαίνεται να διαμορφώνει αυτό που αποκαλείται σωματικό προφίλ. Η διαιτητική πρόσληψη που καθορίζει το ισοζύγιο της ενέργειας παίζει καθοριστικό ρόλο στο βαθμό ανάπτυξης υπερβολικού βάρους στα παιδιά (Serdula et al 1993, Visscher et al 2001,).

Κοινωνικές Θεωρίες που χρησιμοποιούνται για την εξήγηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς

Διάφορες κοινωνικές θεωρίες έχουν αναπτυχθεί για να γίνουν κατανοητές οι ανθρώπινες συμπεριφορές. Η επιλογή τροφής αποτελεί μια πολύπλοκη ανθρώπινη συμπεριφορά ή ακόμα καλύτερα ένα σύνολο συμπεριφορών που διαμορφώνεται μέσα από πολλούς παράγοντες που ξεκινούν από ένα βιολογικό γενετικό υπόβαθρο και φτάνουν σε παράγοντες κοινωνικούς, ψυχολογικούς, προσωπικούς και πολιτισμικούς.

Κοινωνική Γνωσιακή Θεωρία (Social Cognitive Theory – SCT)

Κατά την κοινωνική γνωσιακή θεωρία η συμπεριφορά εξηγείται από τη δυναμική, τριαδική και αμοιβαία σχέση της συμπεριφοράς, των προσωπικών παραμέτρων και του περιβάλλοντος. Η θεωρία αυτή συνίσταται από κάποια μέρη τα οποία θεωρούνται σημαντικά για την κατανόηση συμπεριφορών και χρησιμοποιούνται για τον επιτυχή σχεδιασμό προγραμμάτων παρέμβασης σε θέματα υγείας. Αυτά τα συνθετικά μέρη είναι :

- η ενίσχυση (reinforcement)
- η ικανότητα συμπεριφοράς (behavioral capability)
- οι προσδοκίες – προβλέψεις (expectations)
- ο αυτοέλεγχος (self-control)
- η αυτοαποτελεσματικότητα (self-efficacy)
- ο αμοιβαίος καθορισμός συμπεριφοράς (reciprocal determinism)
- το σημείο ελέγχου (locus of control)

Ενίσχυση (reinforcement)

Πρόκειται για το γεγονός που ακολουθεί μια συμπεριφορά και το οποίο αυξάνει την πιθανότητα να εμφανιστεί ξανά η ίδια συμπεριφορά. Η έννοια αυτή ενέχει μια ενδυναμωτική επίδραση. Διακρίνεται σε θετική και αρνητική. Η θετική ενίσχυση ή επιβράβευση στη συμπεριφορά ενός ατόμου αυξάνει την πιθανότητα η συμπεριφορά αυτή να επαναληφθεί. Η αρνητική ενίσχυση μειώνει την πιθανότητα επανάληψης μιας συμπεριφοράς κάτω από τις ίδιες συνθήκες που προκάλεσαν αυτή την αρνητική ενίσχυση και όχι κάτω από άλλες συνθήκες. Δεν είναι το αντίθετο της θετικής ενίσχυσης αφού δε μειώνει πάντα την πιθανότητα επανάληψης μιας συμπεριφοράς. Η έννοια της ενίσχυσης διακρίνεται περαιτέρω σε εξωτερική και εσωτερική. Η εξωτερική ενίσχυση σχετίζεται με την εκδήλωση κάποιων συμπεριφορών με προβλέψιμο θετικό αντίκτυπο. Η εσωτερική ενίσχυση προέρχεται από τις προσωπικές εμπειρίες του ατόμου και την αντίληψη ότι κάποιο γεγονός που έπαιξε σημαντικό ρόλο για το άτομο, συνέβη.

Ικανότητα της συμπεριφοράς (behavioral capability)

Η ικανότητα της συμπεριφοράς (behavioral capability) αποτελεί ένα άλλο στοιχείο της θεωρίας. Σύμφωνα με αυτή τα άτομα πρέπει πρώτα απ' όλα να γνωρίζουν τι είναι κάποια συμπεριφορά και μετά να μάθουν τον τρόπο να την εκτελέσουν. Η έννοια αυτή μας οδηγεί στη διάκριση μεταξύ εκμάθησης και εκτέλεσης. Για παράδειγμα ένα άτομο πρώτα πρέπει να γνωρίζει ότι η κατανάλωση φρούτων και λαχανικών είναι μια συμπεριφορά που προάγει την υγεία και μετά πως ακριβώς θα την εφαρμόσει για να τον ωφελήσει.

Προσδοκίες – προβλέψεις (expectations)

Για τη διαμόρφωση μιας συμπεριφοράς βασικό στοιχείο είναι η προσδοκία. Το άτομο μέσα από κάποια γεγονότα που συμβαίνουν κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες προσδοκά ότι κάθε φορά που θα εμφανιστούν αυτές οι συνθήκες θα ξανασυμβούν τα αντίστοιχα γεγονότα. Οι προσδοκίες λοιπόν γεννιούνται μέσα από εμπειρίες του παρελθόντος και διαμορφώνονται πριν ακόμα αυτές εκδηλωθούν ξανά. Αυτό γίνεται είτε μέσω της παρακολούθησης άλλων ατόμων σε παρόμοιες καταστάσεις (ζωντανή εμπειρία), είτε μέσω πληροφόρησης από άλλα άτομα, είτε από κάποιες προσωπικές συναισθηματικές εκρήξεις. Έτσι, στο παράδειγμα της συμπεριφοράς κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών το άτομο προσδοκά η συμπεριφορά αυτή να του ωφελήσει την υγεία.

Αυτοέλεγχος (self-control)

Ο αυτοέλεγχος αναφέρεται στον έλεγχο που πρέπει να ασκεί το άτομο στον εαυτό του στην προσπάθεια να αλλάξει μια συμπεριφορά. Αυτό προωθεί τη μάθηση και τη διατήρηση της συμπεριφοράς που επιδιώκει το άτομο να διαμορφώσει. Στόχος των προγραμμάτων αγωγής υγείας είναι να θέτουν στο άτομο στόχους που να μπορεί το ίδιο να πραγματοποιήσει κάτω από το δικό του έλεγχο ώστε να μην παραιτηθεί από αυτή την προσπάθεια. Στο παράδειγμα της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών (συμπεριφορά) το άτομο μπορεί να κρατάει ημερολόγιο τροφίμων (αυτοέλεγχος) ώστε να ελέγχει τι φρούτα και λαχανικά καταναλώνει καθημερινά.

Αυτοαποτελεσματικότητα (self-efficacy)

Από τις σημαντικότερες παραμέτρους που σχετίζονται με την αλλαγή συμπεριφοράς και η οποία χρήζει ιδιαίτερης σημασίας στην εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής υγείας είναι η αυτοαποτελεσματικότητα. Πρόκειται για μια εσωτερική κατάσταση την οποία τα άτομα μεταφράζουν ως ικανότητα να φέρουν σε πέρας κάποιες διαδικασίες στην προσπάθεια τους για την πραγματοποίηση ενός συγκεκριμένου στόχου. Η αυτοαποτελεσματικότητα επηρεάζει το μέγεθος της προσπάθειας που κάνει το άτομο, αλλά και το βαθμό επιτυχίας αυτής της προσπάθειας. Οι συνεχείς επαναλήψεις μιας δραστηριότητας αυξάνουν την αυτοαποτελεσματικότητα του ατόμου η οποία με τη σειρά της καθορίζει την υιοθέτηση και τη διατήρηση της συμπεριφοράς που επιδιώκει το άτομο. Έτσι, ένα άτομο για να υιοθετήσει στις διατροφικές του συνήθειες τα φρούτα και τα λαχανικά (συμπεριφορά) πρέπει πιστεύει ότι είναι ικανό να το κάνει (αυτοαποτελεσματικότητα) καθώς και ότι οι συνέπειες μιας τέτοιας συμπεριφοράς θα του ωφελήσουν την υγεία (προσδοκία του αποτελέσματος).

Τα άτομα, σύμφωνα με τον Bandura 1977, αναπτύσσουν την αυτοαποτελεσματικότητά τους μέσω 4 βασικών οδών : α) μέσω της επίτευξης κάποιου στόχου β) μέσω της παρακολούθησης άλλων ατόμων να προσπαθούν για ένα στόχο -ζωντανή εμπειρία- γ) μέσω κινήτρων-προκλήσεων από άλλους και δ) μέσω της προσωπικής τους συναισθηματικής κατάστασης (συναισθηματική διέγερση).

Αμοιβαίος καθορισμός συμπεριφοράς (reciprocal determinism)

Ο αμοιβαίος καθορισμός της συμπεριφοράς - reciprocal determinism – είναι ένα από τα βασικότερα μέρη της κοινωνικής γνωσιακής θεωρίας. Πρόκειται για την αλληλεπίδραση, μια δυναμική σχέση, μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντος στη διαμόρφωση μιας συμπεριφοράς. Έτσι, όσο το άτομο μπορεί και διαμορφώνει το περιβάλλον του, έτσι και το περιβάλλον επηρεάζει το άτομο στην ανάπτυξη κάποιας συμπεριφοράς. Σύμφωνα με τη γνωσιακή θεωρία το περιβάλλον προσδιορίζει το φυσικό και κοινωνικό χώρο μέσα στον οποίο λειτουργεί το άτομο και το οποίο του παρέχει κίνητρα και αντικίνητρα για τη διαμόρφωση μιας συμπεριφοράς. Η υιοθετούμενη τώρα συμπεριφορά που απορρέει από τα χαρακτηριστικά του ατόμου και του περιβάλλοντος μπορεί και επηρεάζει τόσο το άτομο όσο και το περιβάλλον

του. Όταν η κατάσταση που βιώνει ένα άτομο αλλάζει, τότε το άτομο επανεξετάζει τόσο τη θέση του απέναντι σ' αυτή την κατάσταση όσο και τη συμπεριφορά του.

Έτσι, ένα άτομο που μέχρι τώρα δεν καταναλώνει φρούτα και λαχανικά, το στενό του περιβάλλον (φίλοι, οικογένεια) θα περιμένει να εξακολουθεί να μην τα καταναλώνει και στο μέλλον. Αν όμως κάποια στιγμή η υγεία του κλονιστεί π.χ καρδιαγγειακό πρόβλημα, πράγμα που σε μεγάλο βαθμό οφείλεται στη διατροφή του και συγκεκριμένα και στην αποχή του από τα φρούτα και τα λαχανικά, τότε θα αρχίσει να τα καταναλώνει. Αυτή του η απόφαση θα έρθει σε αντιπαράθεση με την εικόνα που έχει δημιουργήσει μέχρι τώρα στο περιβάλλον του και που ίσως και αυτό είχε μέχρι τώρα την ίδια συμπεριφορά. Η αλλαγή αυτή ίσως με τη σειρά της επηρεάσει κάποιους από τους παλιούς του φίλους και αρχίσουν και αυτοί να υιοθετούν τα φρούτα και τα λαχανικά στις συνήθειές τους.

Σημείο ελέγχου (locus of control)

Τέλος, το σημείο ελέγχου - locus of control- , άλλο συνθετικό στοιχείο της θεωρίας, αναφέρεται στην αντίληψη του κέντρου ελέγχου κατά την ενίσχυση σε μια συμπεριφορά. Τα άτομα που νιώθουν ότι αντιλαμβάνονται την ενίσχυση σε μια συμπεριφορά να προέρχεται από μια εξωτερική δύναμη, έχουν εξωτερικό σημείο ελέγχου, ενώ τα άτομα που αντιλαμβάνονται ότι αυτή η ενίσχυση προέρχεται από μέσα τους, έχουν εσωτερικό σημείο ελέγχου (McKenzie, Smeltzer 2001, Perry et al 1999).

Θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς (Planned Behavior Theory - TPB)

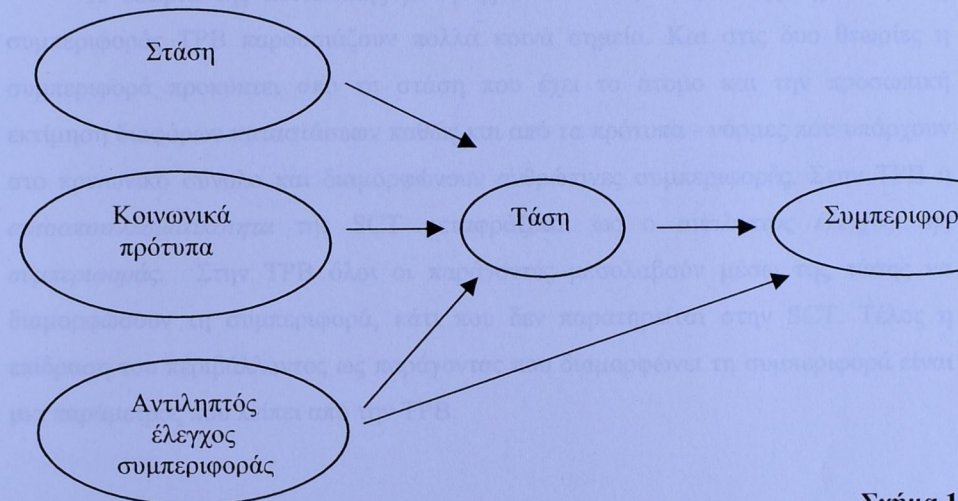
Η θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς αποτελεί μια προέκταση της θεωρίας της reasoned action - αιτιολογημένης δράσης - η οποία υποστηρίζει ότι η τάση (intention) του ατόμου να διαμορφώσει μια συμπεριφορά προέρχεται από δυο παράγοντες : την προσωπική του στάση απέναντι σ' αυτή τη συμπεριφορά, την προσωπική του δηλαδή θετική ή αρνητική εκτίμηση μιας τέτοιας συμπεριφοράς, καθώς και τα κοινωνικά πρότυπα που κάνουν μια τέτοια συμπεριφορά αποδεκτή ή μη από το κοινωνικό σύνολο.

Στην TPB εντάσσεται ακόμα μια παράμετρος ως παράγοντας που διαμορφώνει την τάση, ο αντιληπτός έλεγχος της συμπεριφοράς (perceived

behavioral control). Πρόκειται για την ευκολία ή δυσκολία που αντιμετωπίζει το άτομο στο να διαμορφώσει μια συμπεριφορά και αντανακλά εμπειρίες του παρελθόντος, εξωτερικούς παράγοντες όπως η οικονομική ευχέρεια, ο ελεύθερος χρόνος, η κοινωνική υποστήριξη και εσωτερικούς παράγοντες όπως η ικανότητα, η πληροφόρηση. Η TPB λοιπόν υποστηρίζει ότι η προσωπική στάση, οι 'κανόνες' της κοινωνίας και ο αντιληπτός έλεγχος της συμπεριφοράς μεσολαβούν μέσω της τάσης να διαμορφώσουν μια συμπεριφορά. Αυτό αποδίδεται και σχηματικά στο σχήμα 1.

Behavior Questionnaire Protocol, 1993)

Η θεωρία της κοινωνικής μάθησης, SCT και η θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς



Σχήμα 1

Θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς

Ο αντιληπτός έλεγχος συμπεριφοράς μπορεί και επηρεάζει τη συμπεριφορά και άμεσα και όχι μόνο μέσω της τάσης. Αυτό γίνεται σε περιπτώσεις που η συμπεριφορά δεν υπόκειται στον ολοκληρωτικό έλεγχο του ατόμου.

Η αυτοαποτελεσματικότητα που είχε αναπτυχθεί και στην κοινωνική γνωσιακή θεωρία χρησιμοποιείται και εδώ σαν μια αντίληψη που σχετίζεται με τον αντιληπτό έλεγχο συμπεριφοράς. Συγκεκριμένα προσδιορίζεται ως η αυτοπεποίθηση των ατόμων για τις ικανότητές τους να πραγματοποιήσουν στόχους μέσω κάποιων συμπεριφορών. Η αυτοαποτελεσματικότητα αντανακλάται στις συγκεκριμένες επιλογές που κάνουν τα άτομα, στη δύναμη που επιδεικνύουν κατά την πραγματοποίηση του στόχου τους, στην επιμονή που παρουσιάζουν στην αντιμετώπιση δυσκολιών αλλά και στο πόσο εύαλωτοι φαίνονται στην πίεση και το στρες.

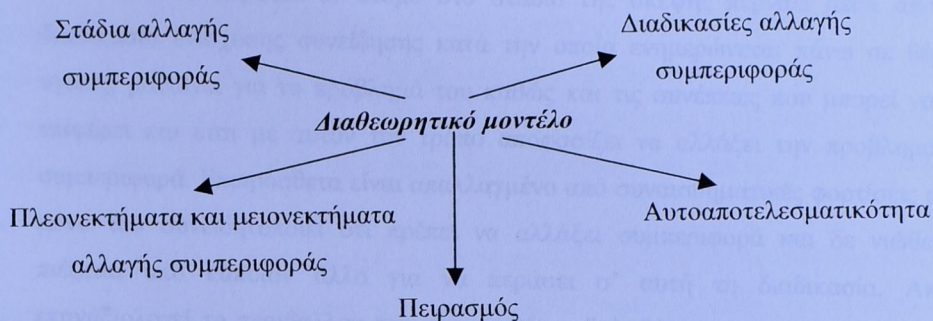
Στην παρούσα μελέτη βασιζόμενοι στην αυτοαποτελεσματικότητα συντάξαμε ένα ερωτηματολόγιο με ερωτήσεις που ακριβώς διερευνούν αυτή την έννοια. Οι ερωτήσεις αυτές έχουν τη μορφή : 'Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι'. Οι απαντήσεις δίνονται με μορφή κλίμακας από το 1 έως το 5 όπου στο 1 αντιστοιχεί η απάντηση καθόλου σίγουρος/η και στο 5 η απάντηση πάρα πολύ σίγουρος/η. Οι ερωτήσεις αφορούν την κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και γλυκών με σκοπό την προσέγγιση της συμπεριφοράς του παιδιού απέναντι στη διατροφή. (CATCH Health Behavior Questionnaire Protocol, 1993)

Η θεωρία της κοινωνικής μάθησης SCT και η θεωρία της σχεδιασμένης συμπεριφοράς TPB παρουσιάζουν πολλά κοινά σημεία. Και στις δυο θεωρίες η συμπεριφορά προκύπτει από τη στάση που έχει το άτομο και την προσωπική εκτίμηση διαφόρων καταστάσεων καθώς και από τα πρότυπα - νόρμες που υπάρχουν στο κοινωνικό σύνολο και διαμορφώνουν ανθρώπινες συμπεριφορές. Στην TPB η αυτοαποτελεσματικότητα της SCT μεταφράζεται ως ο αντιληπτός έλεγχος της συμπεριφοράς. Στην TPB όλοι οι παράγοντες μεσολαβούν μέσω της τάσης να διαμορφώσουν τη συμπεριφορά, κάτι που δεν παρατηρείται στην SCT. Τέλος η επίδραση του περιβάλλοντος ως παράγοντας που διαμορφώνει τη συμπεριφορά είναι μια παράμετρος που λείπει από την TPB.

Διαθεωρητικό μοντέλο (Transtheoretical Model)

Έχουν αναπτυχθεί κάποια μοντέλα για να εξηγήσουν τους διάφορους τύπους της συμπεριφοράς σε θέματα υγείας. Πολλά από αυτά βασίζονται σε στοιχεία των θεωριών που αναπτύχθηκαν πρωτότερα. Το μοντέλο που θα χρησιμοποιήσουμε στην παρούσα έρευνα είναι το διαθεωρητικό μοντέλο (McKenzie and Smeltzer, 2001).

Το μοντέλο αυτό υποδεικνύει τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα σημειώνουν πρόοδο υιοθετώντας και διατηρώντας υγιείς συμπεριφορές. Τα κύρια συνθετικά μέρη του μοντέλου όπως φαίνονται παραστατικά στο σχήμα 2 είναι :



Σχήμα 2

Διαθεωρητικό μοντέλο

Στάδια αλλαγής συμπεριφοράς

Η αλλαγή στη συμπεριφορά επιτυγχάνεται μέσα από κάποιες διαδικασίες που απαιτούν ένα χρονικό διάστημα. Τα στάδια αλλαγής συμπεριφοράς αντιπροσωπεύουν τη χρονική διάσταση αυτής της αλλαγής και περιλαμβάνουν 5 φάσεις. Αυτές είναι :

- α) πριν τη σκέψη
- β) σκέψη
- γ) προετοιμασία
- δ) δράση
- ε) συντήρηση
- στ) τερματισμός

Κατά το στάδιο *πριν τη σκέψη* τα άτομα δεν σκέφτονται σοβαρά να αλλάξουν κάποια συμπεριφορά για τους επόμενους τουλάχιστον 6 μήνες. Σ' αυτό το στάδιο τα άτομα δεν έχουν συνειδητοποιήσει ουσιαστικά το πρόβλημα τους γι' αυτό και αποφεύγουν να συζητούν γι' αυτό, να το σκέφτονται καθώς και να διαβάζουν και να ενημερώνονται για τις συνέπειες που μπορεί να τους επιφέρει στην υγεία τους.

Περνώντας στο επόμενο στάδιο της *σκέψης* τα άτομα έχουν πλέον αρχίσει να συνειδητοποιούν την προβληματική συμπεριφορά και σκέφτονται σοβαρά πως πρέπει να την αλλάξουν για να διασφαλίσουν την υγεία τους. Δεν έχουν ακόμα καθορίσει το χρόνο και τον τρόπο που θα κάνουν αυτή την αλλαγή, δεν έχουν δηλαδή δεσμευθεί σ' αυτή την απόφαση, αλλά ενημερώνονται για την προβληματική τους συμπεριφορά. Έτσι για παράδειγμα ένα άτομο που δεν κατανάλωνε μέχρι τώρα φρούτα και λαχανικά συνειδητοποιεί κάποια στιγμή ότι πρέπει να αρχίσει να τα καταναλώνει γιατί ωφελούν την υγεία του. Δεν είναι όμως ακόμα έτοιμο να κάνει αυτή την αλλαγή στη συμπεριφορά του γι' αυτό και βρίσκεται στο στάδιο της σκέψης .

Για να περάσει το άτομο στο στάδιο της σκέψης περνάει μέσα από μια διαδικασία ενίσχυσης συνείδησης κατά την οποία ενημερώνεται πάνω σε θέματα υγείας, μαθαίνει για το πρόβλημά του καθώς και τις συνέπειες που μπορεί να του επιφέρει και έτσι με αυτόν τον τρόπο αποφασίζει να αλλάξει την προβληματική συμπεριφορά. Επιπρόσθετα είναι απαλλαγμένο από συναισθηματικές φορτίσεις αφού μόνο του συνειδητοποιεί ότι πρέπει να αλλάξει συμπεριφορά και δε νιώθει να πιέζεται από κάποιον άλλο για να περάσει σ' αυτή τη διαδικασία. Ακόμα επαναξιολογεί το περιβάλλον του, τις συνθήκες δηλαδή που του διαμορφώνουν τις εκάστοτε συμπεριφορές, καθώς και τον εαυτό του διερευνώντας τις εσωτερικές αιτίες που το κάνουν να διαμορφώνει αυτές τις συμπεριφορές.

Στηριζόμενοι σ' αυτά τα στοιχεία - γνώση - περιβάλλον - προσωπική στάση, εξετάσαμε στην παρούσα έρευνα τις τάσεις που έχουν τα παιδιά απέναντι στο φαγητό συντάσσοντας ερωτηματολόγια με ερωτήσεις που προσεγγίζουν αυτές τις παραμέτρους (ερωτηματολόγια αυτοαποτελεσματικότητας και διατροφικών γνώσεων).

Το τρίτο στάδιο αλλαγής συμπεριφοράς είναι αυτό της *προετοιμασίας*. Τα άτομα σ' αυτό το στάδιο σκοπεύουν πλέον να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους μέσα στον επόμενο μήνα ενώ έχουν ξαναπροσπαθήσει γι' αυτό στο παρελθόν χωρίς όμως επιτυχία. Συγκεκριμένα, στο στάδιο αυτό τα άτομα έχουν κάνει κάποια μικρά βήματα για την πραγματοποίηση του στόχου τους χωρίς όμως να έχουν προβεί σε κάτι αποτελεσματικό. Έτσι με στόχο την κατανάλωση των συνιστώμενων μερίδων φρούτων και λαχανικών τα άτομα σ' αυτό το στάδιο έχουν αρχίσει να εφοδιάζονται αυτά τα τρόφιμα στο σπίτι τους, ενώ περιορίζουν την αγορά γλυκών και γενικά πλούσιων σε θερμίδες σνακ.

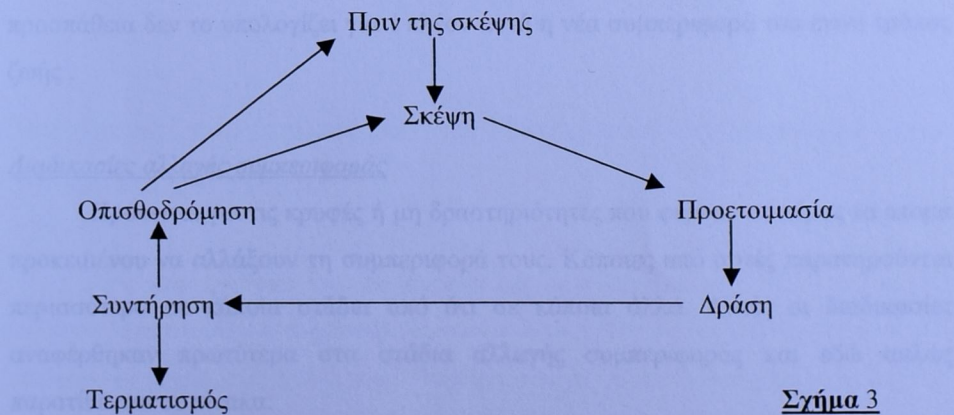
Στο τέταρτο στάδιο, το στάδιο της *δράσης*, τα άτομα πλέον επικεντρώνουν τις δυνάμεις τους και κάνουν αλλαγές στη συμπεριφορά τους και στο περιβάλλον τους για να δώσουν λύση στα προβλήματα τους. Το στάδιο αυτό εξ' ολοκλήρου εστιάζει στη συμπεριφορά, είναι το πιο εμφανές και απολαμβάνει μεγάλης εξωτερικής αναγνώρισης. Απαιτεί όμως και μεγάλη προσοχή γιατί εφόσον η αλλαγή στη συμπεριφορά μόλις συντελέστηκε, ο κίνδυνος οπισθοδρόμησης είναι μεγάλος. Όταν ο κίνδυνος αυτός αποφευχθεί και η νέα συμπεριφορά υιοθετηθεί και συνειδητοποιηθεί τότε το άτομο περνάει στο στάδιο της *διατήρησης*. Εδώ το άτομο έχει αλλάξει την προβληματική συμπεριφορά και νιώθει όλο και πιο σίγουρο να τη διατηρεί και να τη βελτιώνει. Όσον αφορά την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών ως μια

συμπεριφορά που προάγει την υγεία, στοιχείο που θα χρησιμοποιήσουμε στην έρευνά μας, ένα άτομο βρίσκεται στο στάδιο της συντήρησης εφόσον έχει αυτή τη συμπεριφορά τουλάχιστον 6 μήνες. Ο κίνδυνος οπισθοδρόμησης είναι μικρός αφού η νέα συμπεριφορά έγινε πλέον συνήθεια, δεν παύει όμως να υπάρχει γι' αυτό και απαιτεί κάποια προσοχή.

Για να περάσει το άτομο από το στάδιο της δράσης σ' αυτό της προετοιμασίας μεσολαβούν κάποιες διαδικασίες ως βοηθητικές. Σ' αυτή τη φάση για το άτομο κρίνεται απαραίτητη η κοινωνική υποστήριξη, το να είναι δηλαδή αποδεκτή η νέα συμπεριφορά του από τα πρότυπα της κοινωνίας. Η ενίσχυση -reinforcement- που αναπτύχθηκε στην κοινωνική γνωσιακή θεωρία που αναπτύχθηκε πρωτύτερα, δίνει κίνητρα και ενθαρρύνει το άτομο να συντηρήσει τη νέα συμπεριφορά. Όπως και στην SCT, ο αυτοέλεγχος βοηθάει το άτομο σ' αυτή τη φάση να αποφύγει τον κίνδυνο οπισθοδρόμησης και να επιτύχει έτσι το στόχο του.

Το τελευταίο στάδιο αλλαγής συμπεριφοράς είναι αυτό του *τερματισμού*. Τα άτομα σ' αυτό το στάδιο δεν υποκύπτουν σε κανένα πειρασμό να επιστρέψουν στην παλιά τους συμπεριφορά ανεξάρτητα από την ψυχολογική τους κατάσταση και τις συνθήκες γενικότερα που επικρατούν στο περιβάλλον τους. Η αυτοαποτελεσματικότητα χαρακτηρίζει τα άτομα στο 100 % αφού η νέα συμπεριφορά είναι παγιωμένη. Δεν είναι πολλά τα άτομα με κάποιες ιδιαίτερες συμπεριφορές όπως ο αλκοολισμός που φτάνουν σ' αυτό το στάδιο και γενικά ο *τερματισμός* δεν αποτελεί εφικτό στόχο για την πλειοψηφία των ατόμων που έχουν κινήσει διαδικασίες αλλαγής συμπεριφοράς.

Τα στάδια αλλαγής συμπεριφοράς φαίνονται στο παρακάτω σχήμα :



Σχήμα 3

Στάδια αλλαγής συμπεριφοράς

Κατά το TTM επομένως, η αλλαγή συμπεριφοράς είναι μια δυναμική διαδικασία που περιλαμβάνει κάποια στάδια. Το μοντέλο αυτό στοχεύει στις ανάγκες για διαφορετικές στρατηγικές παρέμβασης στα άτομα ανάλογα με το στάδιο αλλαγής συμπεριφοράς που βρίσκονται και στη συσχέτιση ψυχοκοινωνικών παραμέτρων που αντιστοιχούν σε κάθε στάδιο (Campbell et al, 1999 – Campbell, Symons et al 1998). Στηριζόμενοι λοιπόν σ’ αυτό, συντάξαμε στην προκείμενη έρευνα ένα ερωτηματολόγιο σε μορφή αλγορίθμου όπου οι μαθητές αναφέρουν το στάδιο αλλαγής συμπεριφοράς στο οποίο βρίσκονται όσον αφορά την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών. Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 5 ερωτήσεις κάθε μια από τις οποίες αντιστοιχεί σε ένα στάδιο αλλαγής συμπεριφοράς όπως αυτά αναφέρθηκαν. (Campbell et al, 1999).

(McKenzie and Smith, 2001)

Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα αλλαγής συμπεριφοράς

Εδώ αναφερόμαστε σε μια ισορροπία που απορρέει από την απόφαση του ατόμου για αλλαγή στη συμπεριφορά του και έγκειται στα οφέλη που απορρέουν από αυτή τη διαδικασία καθώς και στο κόστος που έρχεται να αντιμετωπίσει το άτομο στην προσπάθειά του αυτή. Τα οφέλη που απορρέουν από την υιοθέτηση μιας υγιούς συμπεριφοράς είναι μειωμένα στα αρχικά στάδια αλλαγής συμπεριφοράς και αυξάνονται προς τα τελευταία σε αντίθεση με τα μειονεκτήματα που είναι περισσότερα στην αρχή και μειώνονται όσο περνά το άτομο στην τελική φάση. Αυτό είναι λογικό αφού στην αρχή το άτομο δυσκολεύεται να αποχωριστεί τους παλιούς τρόπους ζωής του και να υιοθετήσει μια νέα συμπεριφορά. Όσο όμως οδεύει προς τον τελικό του στόχο και βλέπει τον εαυτό του βελτιωμένο, το κόστος γι’ αυτή του την προσπάθεια δεν το υπολογίζει γιατί πλέον αυτή η νέα συμπεριφορά του έγινε τρόπος ζωής .

Παράγοντες που επηρεάζουν τη διατροφική συμπεριφορά των

Διαδικασίες αλλαγής συμπεριφοράς

Πρόκειται για τις κρυφές ή μη δραστηριότητες που φέρουν σε πέρας τα άτομα προκειμένου να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους. Κάποιες από αυτές παρατηρούνται περισσότερο σε κάποια στάδια από ότι σε κάποια άλλα. Αυτές οι διαδικασίες αναφέρθηκαν πρωτύτερα στα στάδια αλλαγής συμπεριφοράς και εδώ απλώς παρατίθενται σε πίνακα:

Παράγοντες που επηρεάζουν την αλλαγή της συμπεριφοράς (Bass and Miller 1997) Η πρώτη διαδικασία των παιδιών σε λαχανικά και φρούτα ως στάδια μιας νέτης διατροφής (Santamaria

Πίνακας 3.

Διαδικασίες αλλαγής συμπεριφοράς κατά τα στάδια αλλαγής συμπεριφοράς

Πριν του διαλογισμού	Διαλογισμός	Προετοιμασία	Δράση	Διατήρηση
Ενίσχυση συνείδησης				
Συναισθηματική απαλλαγή				
Επαναξιολόγηση του περιβάλλοντος				
Επαναξιολόγηση ατόμου			Κοινωνική υποστήριξη	
			Ενίσχυση - αμοιβή	
			Έλεγχος	

(McKenzie and Smeltzer, 2001)

Αυτοαποτελεσματικότητα – Πειρασμός

Η αυτοαποτελεσματικότητα αναπτύχθηκε στις προηγούμενες σελίδες (Κοινωνική Γνωσιακή Θεωρία) γι 'αυτό και δε θα γίνει λόγος εδώ. Ο πειρασμός αποτελεί ένα σημαντικό στοιχείο στην αλλαγή συμπεριφοράς σύμφωνα με το διαθεωρητικό μοντέλο. Πρόκειται για την 'έλκυστική κατάσταση' στην οποία μπορεί να υποπέσουν τα άτομα στην προσπάθεια τους για αλλαγή συμπεριφοράς και να επανέλθουν στη μη υγιή συμπεριφορά που είχαν κατά το παρελθόν. Ο πειρασμός υφίσταται σε όλα τα στάδια και μειώνεται όσο προχωρούν αυτά. Ακόμα όμως και στο στάδιο της διατήρησης ο πειρασμός δεν παύει να υπάρχει και να απειλεί γι' αυτό και απαιτείται μεγάλη δύναμη από την πλευρά του ατόμου για να μην οπισθοδρομήσει.

Παράγοντες που επηρεάζουν τη διατροφική συμπεριφορά των παιδιών και των εφήβων

Έχει παρατηρηθεί ότι οι παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες στα παιδιά και τους εφήβους είναι ποικίλοι. Το διατροφικό περιβάλλον που παρέχουν οι γονείς στα παιδιά τους, διαμορφώνει τις τροφικές τους προτιμήσεις και γενικότερα τις διατροφικές τους συνήθειες (Birch and Fisher 1997). Η πρόωπη έκθεση των παιδιών σε λαχανικά και φρούτα ως δείκτες μιας υγιούς διατροφής (Steinmetz

and Potter 1996, World Health Organization 1990) αλλά και η αντίστοιχη έκθεση σε τροφές πλούσιες σε λίπος ή ζάχαρη παίζει ρόλο στην ιεράρχηση των τροφικών επιλογών από τα παιδιά. Τα παιδιά έχουν την προδιάθεση να μαθαίνουν να προτιμούν τροφές πλούσιες σε θερμίδες αφού έχουν μάθει να συνδέουν την οσμή και τη γεύση αυτών με ένα ευχάριστο συναίσθημα που προκύπτει από την κατανάλωση τέτοιων τροφίμων (Birch and Fisher 1997).

Σύμφωνα με άλλες έρευνες που έχουν γίνει (Taras et al, 1989) η τηλεόραση με τη μεγάλη ποικιλία διαφημίσεων σε τρόφιμα παίζει σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση τροφικών επιλογών των παιδιών. Παρατηρείται ότι οι αναζητήσεις των παιδιών όσον αφορά το φαγητό σχετίζονται με τη συχνότητα που βλέπουν στην τηλεόραση να διαφημίζονται κάποια συγκεκριμένα τρόφιμα τα οποία και υιοθετούν στο διαιτολόγιό τους. Πολλές φορές έχει παρατηρηθεί ότι η ενθάρρυνση ή αποτροπή των παιδιών για την κατανάλωση κάποιων τροφίμων από τους γονείς έχει αντίθετα αποτελέσματα. Σύμφωνα με τους Birch and Fisher 1997 οι γονείς ενθαρρύνουν τα παιδιά να καταναλώνουν φρούτα και λαχανικά αλλά και να μειώνουν την κατανάλωση τροφίμων πλούσιων σε ζάχαρη και λίπος. Αυτό μπορεί να επιδράσει αρνητικά στα παιδιά και να τα κάνει να καταναλώνουν τα τρόφιμα που τους απαγορεύουν και να αποφεύγουν αυτά που τους προτρέπουν να καταναλώσουν.

Σύμφωνα με τους εφήβους, τα χαρακτηριστικά που διαμορφώνουν τη διατροφική τους συμπεριφορά είναι τα παρακάτω:

- Οργανοληπτικά χαρακτηριστικά τροφίμων (γεύση - άρωμα - εμφάνιση)
- Διαθεσιμότητα συγκεκριμένων τροφίμων
- Πρακτικότητα κατανάλωσης συγκεκριμένων τροφίμων (προετοιμασία)
- Εικόνα σώματος
- Σημασία υγιεινής διατροφής για τον οργανισμό
- Διατροφικές γνώσεις
- Κόστος
- Κοινωνικό περιβάλλον
- Εμπορική προώθηση συγκεκριμένων τροφών – τηλεόραση - διαφήμιση

Οι έφηβοι καταναλώνουν κάποιο τρόφιμο επειδή ικανοποιεί τη γεύση τους, την οσμή τους αλλά και λόγω της εμφάνισης του (Birch 1998). Επιπλέον η κατανάλωση ενός τροφίμου συνδέεται με τη διαθεσιμότητα και ευκολία

προετοιμασίας του. Τα παιδιά και οι έφηβοι καταναλώνουν αυτά που τους είναι διαθέσιμα στο περιβάλλον που ζουν και δεν απαιτείται επιπλέον χρόνος για να το προετοιμάσουν. Σύμφωνα με έρευνα των Hearn et al 1998, οι μαθητές καταναλώνουν φρούτα και λαχανικά στο χώρο του σχολείου όταν αυτά διατίθενται εκεί ενώ δεν τα φέρνουν από το σπίτι τους.

Η αισθητική του σώματος πολλές φορές διαμορφώνει τροφικές επιλογές. Τα κορίτσια ενδιαφέρονται περισσότερο για την εικόνα σώματός τους και θεωρούν περισσότερο αποδεκτό από τις συνομήλικές τους να τρώνε υγιεινά (Hill 2002). Σύμφωνα με έρευνα που έγινε από τους Wardle and Marsland το 1990, βρέθηκε ότι πάνω από το 50 % των κοριτσιών εφήβων στην Αγγλία έχουν κακή εικόνα για το σώμα τους και θέλουν να χάσουν βάρος, ενώ μόνο το 20 % των αντίστοιχων αγοριών εφήβων νιώθουν κάτι ανάλογο. Σε άλλη έρευνα που έγινε από τις Tomori και Rus-Makovec 1998, στη Σλοβενία, βρέθηκε ότι σχεδόν τα 2/3 των εφήβων κοριτσιών προτιμούσαν να έχουν χαμηλότερο βάρος από το φυσιολογικό σε αντίθεση με τα αγόρια που σε ποσοστό 50% ήταν ικανοποιημένα με το βάρος τους.

Η υγιεινή διατροφή σύμφωνα με τους εφήβους δεν αποτελεί προτεραιότητα στην επιλογή τους εφόσον δεν πληρεί τις παραπάνω προϋποθέσεις, ενώ όπως διαπιστώνουν οι ίδιοι δεν προωθείται στους εκπαιδευτικούς χώρους καθώς και δεν αποτελεί μια αποδεκτή συμπεριφορά από τους συνομήλικούς τους (Neumark-Sztainer et al, 1999). Οι γνώσεις των παιδιών και εφήβων γύρω από τη διατροφή αποτελεί άλλον ένα παράγοντα που επηρεάζει τις τροφικές τους επιλογές. Σύμφωνα με έρευνα των Gibson et al 1998, υπάρχει μια στατιστικά σημαντική συσχέτιση των γνώσεων διατροφής μεταξύ των παιδιών και των μητέρων τους και ιδιαίτερα όσον αφορά τις γνώσεις τους για το περιεχόμενο λίπους και ζάχαρης στα διάφορα τρόφιμα.

Στην παρούσα εργασία βασιζόμενοι στην παράμετρο γνώση, συντάξαμε ένα ερωτηματολόγιο για την εκτίμηση της διατροφικής συμπεριφοράς. Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 4 ερωτήσεις που αφορούν τις γνώσεις των παιδιών γύρω από τα φρούτα και λαχανικά καθώς και τη σημασία που έχουν για τον οργανισμό (Gibson et al, 1998)

Από τις σημαντικότερες επιρροές στη διαμόρφωση τροφικών επιλογών σε παιδιά και εφήβους ασκούν τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και ιδιαίτερα, η διαφήμιση μέσω της τηλεόρασης. Στη σύγχρονη εποχή φαίνεται ότι τα παιδιά από μικρή κιόλας ηλικία βλέπουν πολλές ώρες τηλεόραση και βομβαρδίζονται συνεχώς με μηνύματα είτε μέσω των διαφόρων προγραμμάτων, είτε μέσω των διαφημίσεων.

Τα μηνύματα αυτά δεν αφορούν μόνο την κατανάλωση συγκεκριμένων φαγητών, αλλά και την υιοθέτηση μιας συγκεκριμένης συμπεριφοράς γύρω από το φαγητό. Τα τρόφιμα που κυρίως διαφημίζονται τρόφιμα είναι πολύ εύληπτα, πλούσια σε λίπος και ζάχαρη και φτωχά σε φυτικές ίνες και μικροθρεπτικά συστατικά (Kotz et al, 1994).

Το κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο οι έφηβοι μεγαλώνουν και αναπτύσσουν συμπεριφορές γύρω από τη διατροφή είναι πολύ καθοριστικό για τη διαμόρφωση αυτών των συμπεριφορών. Η οικογένεια και ιδιαίτερα οι φίλοι σ' αυτή την ηλικιακή ομάδα επηρεάζουν τον έφηβο στις τροφικές του επιλογές ο οποίος έχει την τάση να διαμορφώνει παρόμοιες συμπεριφορές ώστε να μη νιώθει απομονωμένος. (Birch and Fisher, 1998).

Το κόστος παίζει επίσης σημαντικό ρόλο στις διατροφικές συμπεριφορές κυρίως στους εφήβους που σ' αυτή την ηλικία έχουν αποκτήσει κάποια ανεξαρτησία και περνούν αρκετό χρόνο έξω από το σπίτι κάνοντας πολλές φορές γεύματα με τους φίλους τους εκτός σπιτιού. Αυτή η παράμετρος γίνεται περισσότερο εμφανής σε εφήβους που προέρχονται από οικογένειες χαμηλότερων κοινωνικοοικονομικών στρωμάτων. Παρατηρείται το γεγονός άτομα από χαμηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα να καταναλώνουν λιγότερα φρούτα και λαχανικά συγκριτικά με άτομα με οικονομική άνεση (Pollard et al, 2002).

Παράλληλα χρειάζεται να ληφθούν υπόψη και κάποια άλλα στοιχεία των νέων και συγκεκριμένα το φύλο και η ηλικία στη διαμόρφωση διατροφικών συμπεριφορών. Όσο αυξάνεται η ηλικία, αυξάνεται ταυτόχρονα και το ενδιαφέρον για την προσωπική υγεία, με αποτέλεσμα να αυξάνεται και η αναζήτηση διατροφικών πληροφοριών και η ανάγκη για γνώση. Επιπρόσθετα, το φύλο παίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο, εφόσον έχουν παρατηρηθεί κάποιες διαφορές μεταξύ αγοριών και κοριτσιών εφήβων. Τα αγόρια συνήθως παρουσιάζουν μεγαλύτερη πρόσληψη ενέργειας και θρεπτικών συστατικών και έχουν μια πιο ισορροπημένη εικόνα σώματος σε σχέση με τα κορίτσια (Neumark-Sztainer et al, 1998).

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η ανάπτυξη ερωτηματολογίων και η αξιολόγηση των υλικών μέσων εκτίμησης των διατροφικών τάσεων και στάσεων που διαμορφώνουν τη συμπεριφορά σε μαθητές δημοτικού και γυμνασίου του νομού Αττικής.

Μεθοδολογία

Δείγμα

Στην παρούσα έρευνα το δείγμα αποτελούνταν από μαθητές 5^{ης} και 6^{ης} τάξης ενός δημοτικού σχολείου του δήμου Ελληνικού και 1^{ης} και 2^{ας} τάξης ενός γυμνασίου του δήμου Μοσχάτου. Επιλέχθηκαν αυτά τα σχολεία γιατί οι μαθητές προέρχονται από οικογένειες μεσαίας κοινωνικοοικονομικής τάξης. Συγκεκριμένα συμμετείχαν 50 μαθητές 5^{ης} και 6^{ης} δημοτικού καθώς και 53 μαθητές 1^{ης} και 2^{ας} γυμνασίου. Οι ηλικίες των μαθητών του δημοτικού κυμαίνονταν από 10-12 ετών και των μαθητών γυμνασίου από 13-15 ετών.

Υλικό

Στους μαθητές μοιράστηκαν 4 διαφορετικά ερωτηματολόγια που αφορούσαν την κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και γλυκών :

- α) ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων (FFQ)
- β) ερωτηματολόγιο αυτοαποτελεσματικότητας
- γ) ερωτηματολόγιο γνώσεων διατροφής
- δ) ερωτηματολόγιο σταδίων αλλαγής συμπεριφοράς

Ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων (FFQ)

Το ερωτηματολόγιο αυτό περιλαμβάνει 172 τρόφιμα. Συγκεκριμένα περιλαμβάνει φρούτα φρέσκα, αποξηραμένα και κομπόστες, χυμούς φρέσκους και κονσερβοποιημένους, λαχανικά φρέσκα και κονσέρβες, γλυκά όπως σοκολάτες, κρουασάν, μπισκότα, είδη ζαχαροπλαστικής, παγωτά, καραμέλες και τσίχλες, αναψυκτικά, γάλα, και ροφήματα. Σύμφωνα με τις μέχρι τώρα έρευνες τα FFQ

περιλαμβάνουν 100-150 τρόφιμα (Willet 1994). Σ' αυτή την έρευνα σκεφτήκαμε να συμπεριλάβουμε μια μεγάλη ποικιλία από τα παραπάνω τρόφιμα. Αυτό έγινε και για τα γλυκίσματα που κυκλοφορούν στο εμπόριο αφού έγινε μια επίσκεψη σε μεγάλο σούπερ μάρκετ. Αυτό, από τη μια θα προκαλούσε το ενδιαφέρον των μαθητών έχοντας δηλαδή κάποιο συγκεκριμένο τρόφιμο στο μυαλό τους και όχι μια ευρεία κατηγορία τροφίμων, και από την άλλη θα υπήρχε μεγαλύτερη ακρίβεια στην εκτίμηση της τάσης και προτίμησης των μαθητών γι' αυτές τις κατηγορίες τροφίμων.

Οι απαντήσεις των παιδιών εστιάστηκαν σε 8 συχνότητες κατανάλωσης τροφίμων, λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, 1-3 φορές το μήνα, 1 φορά την εβδομάδα, 2-4 φορές την εβδομάδα, 5-6 φορές την εβδομάδα, 1-3 φορές την ημέρα, 4-6 φορές την ημέρα και πάνω από 6 φορές την ημέρα. Στο τέλος του ερωτηματολογίου ή δίπλα σε κάποια τρόφιμα αναγράφονταν οι μερίδες ώστε να έχει το παιδί στο μυαλό του μια εικόνα. Παρόλα αυτά δεν μας ενδιέφερε ιδιαίτερα η ακρίβεια στις ποσότητες αφού η έρευνά μας

Ερωτηματολόγιο αυτοαποτελεσματικότητας

Το ερωτηματολόγιο αυτό περιλαμβάνει 30 ερωτήσεις που αφορούν την τάση των παιδιών απέναντι στη διατροφή. Οι απαντήσεις δίνονται με τη μορφή κλίμακας από το 1 έως το 5 δείχνοντας έτσι το βαθμό της προσωπικής τοποθέτησης ή εκτίμησης της κατάστασης που αναφέρεται στην κάθε ερώτηση. Οι ερωτήσεις εστιάζουν στην κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και γλυκών εκτιμώντας τους παράγοντες που την επηρεάζουν όπως το περιβάλλον (φίλοι, οικογένεια), την δυνατότητα προμήθειας και προετοιμασίας αυτών των τροφίμων, την επιρροή της τηλεόρασης μέσω διαφημίσεων, τα οργανοληπτικά χαρακτηριστικά (γεύση, οσμή, εμφάνιση) των τροφίμων αυτών, καθώς και το οικονομικό κόστος για την αγορά τους.

Ερωτηματολόγιο γνώσεων διατροφής

Εδώ περιλαμβάνονται 4 ερωτήσεις που αφορούν γνώσεις των παιδιών όσον αφορά τα φρούτα και τα λαχανικά. Οι απαντήσεις δίνονται με τη μορφή πολλαπλών επιλογών. Είχε γίνει αναφορά και πρωτότερα για αυτό το ερωτηματολόγιο.

Ερωτηματολόγιο σταδίων αλλαγής συμπεριφοράς

Σ' αυτό το ερωτηματολόγιο όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενες σελίδες υπάρχουν 5 ερωτήσεις κάθε μια από τις οποίες αντιστοιχεί σε ένα στάδιο. Έτσι για παράδειγμα έχουμε την ερώτηση: «Καταναλώνετε τουλάχιστον 3 μερίδες φρούτων και 3 μερίδες λαχανικών σε καθημερινή βάση για τους τελευταίους 6 ή και περισσότερο μήνες; » η οποία αντιστοιχεί στο στάδιο της δράσης. Αν ο μαθητής απαντήσει καταφατικά τότε βρίσκεται σ' αυτό το στάδιο, αν όχι βρίσκεται σε κάποιο προηγούμενο.

Διεξαγωγή έρευνας

Τα ερωτηματολόγια δόθηκαν στα παιδιά 2 φορές με χρονικό διάστημα να μεσολαβεί 3 εβδομάδων. Αυτό έγινε για τον έλεγχο επαναληψιμότητας στα ερωτηματολόγια συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων και αυτά των διατροφικών γνώσεων. Σε κάθε επίσκεψη τα παιδιά τα συμπλήρωσαν παρουσία των δασκάλων τους και εμάς, το καθένα μόνο του, αφού τους δόθηκαν οι διευκρινήσεις που ζήτησαν. Ο χρόνος που χρειάστηκαν για τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων ήταν περίπου 45 λεπτά.

Στατιστική ανάλυση

Στα παραπάνω ερωτηματολόγια έγιναν 2 έλεγχοι. Έλεγχος επαναληψιμότητας στο ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων και στο ερωτηματολόγιο με τα στάδια αλλαγής συμπεριφοράς, και έλεγχος αξιοπιστίας στο ερωτηματολόγιο αυτοαποτελεσματικότητας και στο ερωτηματολόγιο διατροφικών γνώσεων. Χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS 10.0 for Windows για την ανάλυση των δεδομένων μας.

Έλεγχος επαναληψιμότητας

Ο έλεγχος επαναληψιμότητας ανήκει στα μη παραμετρικά. Η επιλογή κατάλληλου παραμετρικού τεστ εξαρτάται από 2 βασικούς παράγοντες. Ο πρώτος παράγοντας είναι αν τα δείγματα σχετίζονται μεταξύ τους ενώ ο δεύτερος εξαρτάται από τον αριθμό των συγκρινόμενων ομάδων. Για 2 ανεξάρτητα δείγματα χρησιμοποιούμε το κριτήριο Mann – Whitney, όταν θέλουμε να καθορίσουμε αν τα 2 ανεξάρτητα δείγματα προέρχονται από τον ίδιο πληθυσμό. Έτσι συγκρίνουμε μετρήσεις κεντρικής ευαισθησίας μεταξύ 2 ανεξάρτητων δειγμάτων χρησιμοποιώντας τη διάμεσο και όχι το μέσο όρο.

Για 2 συσχετιζόμενες ομάδες όπως συμβαίνει στη δική μας περίπτωση χρησιμοποιούμε το κριτήριο Wilcoxon. Το κριτήριο αυτό βασίζεται στο συλλογισμό ότι αν το άθροισμα των θετικών διαφορών μεταξύ των 2 ομάδων είναι πολύ διαφορετικό από το άθροισμα των αρνητικών διαφορών, τότε είναι πιθανό να υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των 2 συσχετιζόμενων ομάδων. Έτσι λοιπόν, στην παρούσα εργασία, αναζητήσαμε να βρούμε αν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά (δηλαδή ίδιος βαθμός διασποράς των τιμών των μεταβλητών στις διαδοχικές αυτές μετρήσεις) μεταξύ των απαντήσεων των μαθητών την πρώτη και δεύτερη φορά που τους δόθηκαν τα ερωτηματολόγια, διαδικασία ελέγχου - επανελέγχου (test – retest). Ο έλεγχος του Wilcoxon αντιστοιχεί στο t-test pairs της παραμετρικής ανάλυσης, το χρησιμοποιούμε δηλαδή για κάνουμε έλεγχο μεταξύ 2 συσχετιζόμενων ομάδων. Οι υποθέσεις λοιπόν που κάνουμε στον έλεγχο επαναληψιμότητας στην προκείμενη εργασία είναι:

H_0 : Οι απαντήσεις των μαθητών δεν παρουσίασαν διαφορές κατά τις 2 φορές που συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια.

Ηα : Οι απαντήσεις των μαθητών παρουσίασαν διαφορές κατά τις 2 φορές που συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια.

Αν κατά τον δίπλευρο έλεγχο προκύψει μια τιμή p -value μεγαλύτερη από το επίπεδο σημαντικότητας 5% ($> 0,05$) τότε δεχόμαστε τη μηδενική υπόθεση και καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι το ερωτηματολόγιο είναι έγκυρο και μπορεί επομένως να χρησιμοποιηθεί για την αξιολόγηση της συμπεριφοράς απέναντι στη διατροφή. Το αντίθετο θα συνέβαινε αν η τιμή p -value ήταν μικρότερη από το 0,05 (Pett 1997).

Έλεγχος αξιοπιστίας

Ο έλεγχος αξιοπιστίας ή ενδοσυνέπειας των θεμάτων πραγματοποιείται είτε με τη χρήση εσωτερικού κριτηρίου είτε εξωτερικού. Ο έλεγχος οδηγεί στον υπολογισμό του συντελεστή αξιοπιστίας α – Cronbach ή και λοιπών μέτρων αξιοπιστίας.

Ο έλεγχος ενδοσυνέπειας των θεμάτων με βάση το εσωτερικό κριτήριο βασίζεται στις αλληλοσυσχετίσεις των θεμάτων ή στις συσχετίσεις καθενός θέματος με την αθροιστική βαθμολογία των λοιπών θεμάτων. Στηρίζεται στη λογική ότι τα άτομα που έχουν απαντήσει με υψηλό βαθμό σε κάποιο θέμα τείνουν να έχουν απαντήσει με σχετικά υψηλό βαθμό και σε άλλο θέμα, στοιχείο που συνηγορεί ότι τα 2 αυτά θέματα είναι ενδεικτικά της ίδιας μεταβολής.

Ο συντελεστής α του Cronbach τον οποίο και θα χρησιμοποιήσουμε στην προκείμενη μελέτη χρησιμοποιείται για θέματα οποιασδήποτε διαβάθμισης και βασίζεται στη μέση συσχέτιση των θεμάτων, όταν αυτά έχουν τιμές τυποποιημένες των μονάδων μέτρησής τους με αριθμητικό μέσο το μηδέν και τυπική απόκλιση τη μονάδα. Μπορεί να θεωρηθεί ως το μέτρο συσχέτισης μεταξύ της δεδομένης κλίμακας των θεμάτων (δείγματος) και οποιασδήποτε άλλης κλίμακας με ισάριθμα θέματα, από πληθυσμό θεμάτων που μετρούν την ιδιότητα που ενδιαφέρει τον ερευνητή.

Συντελεστής αξιοπιστίας μεγαλύτερος του 0,8 θεωρείται πολύ ικανοποιητικός ενώ πολλές φορές στην πράξη γίνονται δεκτοί συντελεστές μικρότεροι, της τάξης του 0,6 (Σιάρδος 1999).

Αποτελέσματα Ελέγχου επαναληψιμότητας για FFO

Από τα 824 ερωτηματολόγια που συλλέχθηκαν συνολικά και τις 2 φορές, αυτά που είχαν ολοκληρωμένες απαντήσεις ήταν 748 (απώλεια 9,2 %). Συγκεκριμένα, τα ερωτηματολόγια που δεν ήταν συμπληρωμένα ήταν ως επί το πλείστον ερωτηματολόγια συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων. Από τη στατιστική ανάλυση των ερωτηματολογίων προέκυψαν τα παρακάτω στοιχεία:

Ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων

Έγινε έλεγχος επαναληψιμότητας με το κριτήριο Wilcoxon και συγκρίθηκαν τα τρόφιμα ένα προς ένα για τις 2 φορές που δόθηκαν τα ερωτηματολόγια. Αυτό έγινε γιατί υπήρχαν διαφορετικές κατηγορίες τροφίμων και συνεπώς μέσος όρος δεν μπορούσε να υπολογιστεί για ανόμοια τρόφιμα. Επιπλέον ο υπολογισμός μέσου όρου για κάθε κατηγορία θεωρήθηκε ότι θα ήταν καλύτερα να αποφευχθεί εφόσον αυτή περιλαμβάνει τρόφιμα με διαφορετικά χαρακτηριστικά το καθένα. Τα αποτελέσματα που προέκυψαν παρουσιάζονται στους παρακάτω πίνακες:

αλάτι	0,015
αλάτι επεξεργασμένο	0,14
αλάτι για σούπες	0,827
αλάτι για σάλτσες	0,885
αλάτι για φαγητό	0,046
αλάτι για φαγητό	0,095
αλάτι για φαγητό-φαγητό	0,071
αλάτι για φαγητό-φαγητό	0,103
Αλάτι	0,78
Αλάτι Μαρόν	0,343
Ελαιόλαδο ή ανόμοιο	0,008
Ελαιόλαδο με λαχανικά	0,214
Ελαιόλαδο ή ανόμοιο	0,132
Ελαιόλαδο ή ανόμοιο	0,097
Ελαιόλαδο	0,512
Αλάτι για φαγητό	0,284
αλάτι	0,046
αλάτι για φαγητό	0,055
αλάτι	0,002
αλάτι	0,065

Πίνακας 4. Αποτελέσματα ελέγχου επαναληψιμότητας στο FFQ

ΤΡΟΦΙΜΑ	p-value
μήλο	0,086
αχλάδι	0,005
πορτοκάλι	0,049
μανταρίνι	0,006
μπανάνα	0
ακτινίδιο	0,012
νεκταρίνι	0,009
ροδάκινο	0,018
βερύκκοκο	0,01
δαμάσκηνο	0,055
καρπούζι	0
πεπόνι	0
φράουλα	0,002
ανανάς	0,413
κεράσια	0
μούσμουλα	0,118
σταφύλι	0
σύκο	0,062
ρόδι	0,003
ροδάκινο/ανανάς κομπόστα	0,143
γλυκά κουταλιού	0,035
σύκο αποξηραμένο.	0,14
δαμάσκηνα αποξηρ.	0,827
βερύκκοκα αποξηρ.	0,885
μαρμελάδα	0,046
πορτοκάλι φρέσκο	0,095
άλλο φρούτο φρέσκο	0,071
ανάμεικτος φρέσκος	0,103
Amita	0,78
Amita Motion	0,343
Life 1 φρούτο ή ανάμεικτος	0,008
Life/Amita με λαχανικά	0,214
Frulite 1 φρούτο ή ανάμεικτος	0,132
Ηβη (1 φρούτο ή νέκταρ)	0,097
Ribbena	0,512
Άλλος χυμός εμπορίου	0,284
τομάτα	0,046
τοματοχυμός	0,056
αγγούρι	0,002
καρότο	0,065

Πίνακας 5. Αποτελέσματα ελέγχου επαναληψιμότητας στο FFQ

ΤΡΟΦΙΜΑ	p-value
λάχανο	0,001
αρακάς	0,04
μαρούλι	0
κουνουπίδι	0,664
ραπανάκι	0,306
αγκινάρα	0,874
πράσινα φασολάκια	0,009
μπρόκολο	0,291
κρεμμύδι	0,007
σκόρδο	0,215
πράσα	0,027
μπάμιες	0,493
πράσινα χόρτα	0,071
σπανάκι	0,001
μανιτάρια	0,08
κολοκύθια	0,138
καλαμπόκι	0,005
μελιτζάνα	0,03
πιπεριά	0,032
λεμόνι	0
κέτσαπ	0,006
μουστάρδα	0,078
πίκλες	0,299
τουρσί	0,6
μερέντα / nutela	0,27
σοκολάτα Lacta/Τov/Άλλη	0,321
σοκολάτα αμυγδάλου	0,255
σοκολάτα Break	0,042
σοκ.Παυλίδης με γέμιση	0,116
σοκολάτα Crunch	0,034
σοκολάτας sticks	0,364
σοκολάτα λευκή	0,214
σοκολάτα υγείας	0,674
Twix	0,162
Triplo	0,445
Bounty	0,826
Snickers	0,269
3 Bit	0,079
Joystick Τov	0,21
Nussini milka	0,982
Kiss	0,128
Derby	0,178
Dublo	0,035

Πίνακας 6. Αποτελέσματα ελέγχου επαναληψιμότητας στο FFQ

ΤΡΟΦΙΜΑ	p-value
Maltesers	0,2
Choco Twisters	0,047
Ferrero Roche	0,047
Toffiffée	0,636
σοκολατάκια Bacci	0,44
Άλλα σοκολατάκια	0,239
Smarties	0,238
Kinder σοκολάτα	0,07
Kinder αυγόν	0,334
Kinder bueno	0,173
Kinder γαλακτοφέτα	0,664
γκοφρέτες Παπαδο/λου	0,159
σοκοφρέτα/Serenata	0,185
σοκοφρέτα φουντούκι	0,69
σοκοφρετίνια Ίον	0,286
Lacta Love it	0,178
Kit Kat Nestle	0,113
Kit Kat Chunky Nestle	0,841
Amaretti	0,934
Zoom Αλλατίνη	0,684
Excess Αλλατίνη	0,263
Choco Fun	0,774
κρουασάν σοκολάτα	0,087
κρουσάν βουτύρου	0,586
7days mini σοκολάτα	0,367
7days mini μιλφέιγ/Άλλο	0,382
7days strudel με κακάο	0,607
7days strudel μαρμελάδα	0,602
μπισκότα μιράντα	0,279
μπισκότα μιράντα σοκολάτα	0,164
μπισκότα πιτι-μπερ	0,289
μπισκ. πιτι-μπερ σοκολάτα	0,244
Digestive Μν Vities	0,72
Dolcini Παπαδ/λου	0,549
Rondo Παπαδ/λου γεμιστά	0,532
Soft Kings	0,311
Choco orange	0,835
Cookies απλά	0,122
Cookies σοκολάτα	0,182
Mini Mania Αλλατίνη	0,058
Κέικ Delice	0,799
Yes Nestle	0,978
Caprice πουράκια	0,36

Πίνακας 7. Αποτελέσματα ελέγχου επαναληψιμότητας στο FFQ

ΤΡΟΦΙΜΑ	p-value
κερασόπιτα Κατσέλη/Άλλη	0,782
μηλόπιτα Κατσέλη/Άλλη	0,519
πάστα σοκολατίνα	0,051
πάστα αμυγδάλου	0,416
πάστα μιλφέιγ	0,061
προφιτερόλ	0,329
εκλέρ	0,672
τρούφα μικρή	0,514
κοκ μικρό	0,992
μπακλαβάς	0,137
κανταίφι	0,425
γαλακτομπούρεκο	0,229
κέικ λευκό/ανάμεικτο	0,101
κέικ με επικάλυψη σοκολάτας	0,01
μηλόπιτα	0,631
ντόνατ απλό	0,627
ντόνατ μαρμελάδα	0,079
ντόνατ σοκολάτας	0,142
λουκουμάς με ζάχαρη	0,081
παγωτό 1 γεύση	0,179
παγωτό παρφέ	0,166
Μους σοκολάτας	0,96
ζελέ φρούτου	0,096
καραμέλες	0,11
γλυφιτζούρι	0,615
Jelly	0,244
τσίχλες τύπου Babol	0,493
τσίχλες χωρίς ζάχαρη	0,043
Τύπου κόλα	0,159
Τύπου κόλα light	0,339
Sprite /7 up /γκαζόζα	0,987
Sprite Zero	0,11
Fanta /Ηβη/Άλλη πορτοκ.-λεμον.με ανθρακ.	0,69
Fanta /Ηβη/Άλλη πορτοκ.-λεμον. χωρίς ανθ.	0,909
Ζελίτα	0,499
Σόδα /Τόνικ	0,159
Lucozade /Gatorade	0,665
Energy drink / Red Bull	0,304
Γάλα πλήρες φρέσκο	0,597
Γάλα 1.5%-2% λιπαρά	0,452
Γάλα 0% λιπαρά	0,198
Εβαπορέ	0,434
Σακχαρούχο	0,521

Πίνακας 8. Αποτελέσματα ελέγχου επαναληψιμότητας στο FFQ

ΤΡΟΦΙΜΑ	p-value
Σοκολάτα ρόφημα	0,041
Τσάι/Καφές/Χαμομ./Άλλα βότανα με ζάχαρη	0,882
Τσάι/Καφές/Χαμομ./Άλλα βότανα χωρίς ζάχαρη	0,205

Όπως παρατηρείται από τους πίνακες, οι τιμές της p-value σε πάρα πολλά τρόφιμα είναι μικρότερες του επιπέδου σημαντικότητας 5%. Αυτό σημαίνει ότι για τα τρόφιμα που παρουσιάζουν p-value < 0,05 απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση ενώ δεχόμαστε την H_a , ότι δηλαδή οι απαντήσεις των μαθητών για αυτά τα τρόφιμα παρουσίασαν διαφορές κατά τις 2 φορές που συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια.

Για τα τρόφιμα που έχουν p-value > 0,05 αυτό σημαίνει ότι παρουσιάζουν επαναληψιμότητα. Έτσι, από τα φρούτα επαναληψιμότητα παρουσιάζουν το μήλο, ο ανανάς, το ρόδι, οι κομπόστες και τα αποξηραμένα καθώς και όλοι σχεδόν οι χυμοί. Από τα λαχανικά, το κουνουπίδι, η αγκινάρα, τα μπρόκολα, οι μπάμιες, τα κολοκύθια, το σκόρδο και οι πίκλες. Από τα γλυκά, η μερέντα, σοκολάτες όπως η lacta, αμυγδάλου, λευκή, υγείας, σοκολατογκοφρέτες όπως derby, snickers, triplo, twix, nussini, maltesers και τα προϊόντα kinder, όλα τα κρουασάν και όλα τα μπισκότα. Επαναληψιμότητα παρουσιάζουν επίσης οι καραμέλες και οι τσίχλες εκτός από τις τσίχλες χωρίς ζάχαρη, τα προϊόντα ζαχαροπλαστικής εκτός από τη σοκολατίνα και το κέικ σοκολάτας καθώς και τα γάλατα, τα αναψυκτικά και τα ροφήματα εκτός του ροφήματος σοκολάτας.

Ερωτηματολόγιο σταδίων αλλαγής συμπεριφοράς

Και σ’ αυτό το ερωτηματολόγιο έγινε έλεγχος επαναληψιμότητας με το τεστ Wilcoxon. Τα αποτελέσματα φαίνονται στους παρακάτω πίνακες:

Πίνακας 9. Αποτελέσματα επαναληψιμότητας στα στάδια αλλαγής συμπεριφοράς

	Στάδια αλλαγής συμπεριφοράς
Z	-,835
p-value	,404

- a Based on positive ranks.
- b Wilcoxon Signed Ranks Test

Πίνακας 10. Αποτελέσματα επαναληψιμότητας στα στάδια αλλαγής συμπεριφοράς

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Στάδια αλλαγής συμπεριφοράς	Negative Ranks	39	37,45	1460,50
	Positive Ranks	33	35,38	1167,50
	Ties	18		
	Total	90		

- a ALGORYT2 < ALGORYT1
- b ALGORYT2 > ALGORYT1
- c ALGORYT1 = ALGORYT2

Όπως φαίνεται από τον πίνακα 9, η p-value είναι μεγαλύτερη από το επίπεδο σημαντικότητας 5 %. Αυτό σημαίνει ότι το ερωτηματολόγιο παρουσιάζει επαναληψιμότητα.

Ερωτηματολόγιο αυτοαποτελεσματικότητας

Σ' αυτό το ερωτηματολόγιο έγινε έλεγχος εσωτερικής αξιοπιστίας που βασίστηκε στον υπολογισμό του συντελεστή αξιοπιστίας α – Cronbach. Το ερωτηματολόγιο αυτό δόθηκε μια 1 φορά στα παιδιά και βρέθηκε ότι ο συντελεστής α -Cronbach ισούται με 0,8564, τιμή πολύ ικανοποιητική εφόσον είναι μεγαλύτερη από 0,8 (στην πράξη γίνονται δεκτές τιμές του συντελεστή της τάξης του 0,6).

Ερωτηματολόγιο διατροφικών γνώσεων

Και σ' αυτό το ερωτηματολόγιο έγινε έλεγχος ενδοσυνέπειας των θεμάτων που βασίστηκε πάλι στον υπολογισμό του συντελεστή αξιοπιστίας α – Cronbach. Εδώ ο συντελεστής α -Cronbach ισούται με 0,42, μια τιμή που δεν είναι ικανοποιητική.

Συζήτηση

Στην παρούσα εργασία σκοπός ήταν η ανάπτυξη κατάλληλων ερωτηματολογίων και η αξιολόγηση των υλικών μέσων εκτίμησης των διατροφικών τάσεων και στάσεων που διαμορφώνουν τη συμπεριφορά σε μαθητές δημοτικού και γυμνασίου του νομού Αττικής. Προσδοκία σ' αυτήν την έρευνα ήταν η εύρεση υλικών μέσων για αυτή την εκτίμηση που θα παρουσίαζαν επαναληψιμότητα και εσωτερική αξιοπιστία, ώστε σε δεύτερη φάση να ήταν δυνατή η χρησιμοποίηση αυτών για την αξιολόγηση των διατροφικών τάσεων και στάσεων που διαμορφώνουν αυτό που αποκαλείται διατροφική συμπεριφορά. Από την παρουσίαση των αποτελεσμάτων κάποια ερωτηματολόγια βρέθηκαν καλοί εκτιμητές των διατροφικών τάσεων και στάσεων και κάποια όχι.

Όσον αφορά το ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων βρέθηκε συνολικά να μην παρουσιάζει επαναληψιμότητα. Αυτό πιθανόν να οφείλεται στο ότι περιλάμβανε μια πληθώρα τροφίμων από κάθε κατηγορία που απ' ότι φαίνεται μπερδεψε τα παιδιά. Αυτό το αποδώσαμε στο γεγονός ότι πολλά παιδιά κατά πάσα πιθανότητα, δεν μπόρεσαν να απομονώσουν στο μυαλό τους το κάθε τρόφιμο ξεχωριστά και να σκεφτούν τη συχνότητα με την οποία το καταναλώνουν, αλλά

θεωρούσαν ότι όταν για παράδειγμα διάβαζαν σοκολάτα Break εννοούνταν οποιεσδήποτε σοκολάτες. Αυτό στηρίζεται στο ότι σημειώθηκαν ιδιαίτερα υψηλές συχνότητες κατανάλωσης σε κάποια τρόφιμα από μια συνολική παρατήρηση που κάναμε όταν τα συλλέγαμε. Σ' αυτές τις περιπτώσεις για την αποφυγή τέτοιων λαθών θα ήταν καλή η προσωπική επαφή με τα παιδιά και η παροχή βοήθειά μας στο καθένα για να το συμπληρώσει (self administered). Αυτό όμως από την άλλη πλευρά θα μπορούσε να ενέχει κινδύνους, αφού θα εμπλέκονταν η υποκειμενικότητα από την πλευρά του ερευνητή. Στα πλαίσια της παρούσας έρευνας δε μας ήταν δυνατόν να επιτεύξουμε κάτι τέτοιο λόγω έλλειψης χρόνου, αφού μας παρέχονταν από τους εκπαιδευτικούς μόνο μια διδακτική ώρα.

Αυτό που θα μπορούσε να γίνει μελλοντικά, θα ήταν μια περικοπή στα τρόφιμα του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου και μια κατηγοριοποίηση. Συγκεκριμένα, ένα υποθετικό τέτοιο ερωτηματολόγιο θα μπορούσε να περιλαμβάνει τα φρέσκα φρούτα γενικά, τις κομπόστες, τα αποξηραμένα, τους χυμούς φρέσκους και μη, τα ωμά λαχανικά, τις κονσέρβες και από γλυκά τις σοκολάτες, τα μπισκότα, τα κρουασάν, τις γκοφρέτες, τις καραμέλες, τα αναψυκτικά, το γάλα (εδώ θα μπορούσε να υπάρχει ο διαχωρισμός ανάλογα με τα λιπαρά) και λοιπά ροφήματα.

Για την αξιολόγηση τάσης και στάσης όσον αφορά τη διατροφή έχουν χρησιμοποιηθεί έκτοτε ερωτηματολόγια συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων (Ling and Horwath 2001, Contento et al 2002,) καθώς και ημερολόγιο καταγραφής τροφίμων 24ώρου (Contento et al 2002) στα οποία τα FFQ που χρησιμοποιήθηκαν ήταν επαναλήψιμα.

Το ερωτηματολόγιο των σταδίων αλλαγής συμπεριφοράς με τη μορφή του αλγορίθμου αποδείχθηκε καλός εκτιμητής όσον αφορά την επαναληψιμότητα και μπορεί έτσι να χρησιμοποιηθεί περαιτέρω στην αξιολόγηση των τάσεων και στάσεων. Μεγάλη έρευνα όπως η 5-a-Day for Better Health Community Studies, (Campbell et al, 1999) χρησιμοποίησε ερωτηματολόγιο σταδίων αλλαγής συμπεριφοράς με μορφή αλγορίθμου στην προσπάθεια παρέμβασης για αύξηση της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών σε νέους ενήλικες. Στην έρευνα αυτή έγινε έλεγχος συσχέτισης του ερωτηματολογίου αυτού με αυτό της αυτοαποτελεσματικότητας όπου και βρέθηκε συσχέτιση.

Όσο για το ερωτηματολόγιο της αυτοαποτελεσματικότητας αποδείχθηκε καλός εκτιμητής αφού παρουσίαζε ενδοσυνέπεια στις ερωτήσεις του. Αυτό σημαίνει ότι τα άτομα που απάντησαν με σχετικά υψηλό βαθμό σε ένα θέμα τείνουν να έχουν

απαντήσει με υψηλό βαθμό και σε άλλο θέμα, στοιχείο που συνηγορεί ότι τα 2 θέματα είναι ενδεικτικά της ίδιας μεταβλητής, δηλαδή της αυτοαποτελεσματικότητας. Άλλη έρευνα που χρησιμοποίησε ερωτηματολόγιο αυτοαποτελεσματικότητας για να εκτιμήσει διατροφικές συμπεριφορές σε παιδιά δημοτικού σχολείου είναι αυτή των Parcel et al, 1995, που συσχέτισαν την αυτοαποτελεσματικότητα με τις συνήθειες τροφικές επιλογές των παιδιών με τη χρήση του συντελεστή συσχέτισης Pearson και έλεγξαν την εσωτερική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου με το συντελεστή α-Cronbach. Στην έρευνα βρέθηκε υψηλή εσωτερική αξιοπιστία και ικανοποιητική συσχέτιση.

Όσο για το ερωτηματολόγιο των γνώσεων γύρω από τη διατροφή δε βρέθηκε υψηλή αξιοπιστία. Αυτό σημαίνει ότι οι ερωτήσεις που συμπεριλαμβάνονταν στο ερωτηματολόγιο αυτό δεν μπορούσαν να συνεκτιμήσουν τις γνώσεις των παιδιών. Αυτό πιθανότατα οφείλεται στο μικρό αριθμό ερωτήσεων που υπήρχαν, συγκεκριμένα 4, πράγμα που μας οδηγεί στο να συμπεριλάβουμε περισσότερες ερωτήσεις σε μια μελλοντική έρευνα για να αυξήσουμε την αξιοπιστία του ερωτηματολογίου.

Γενικά σε πάρα πολλές έρευνες που έχουν γίνει μέχρι τώρα για την αξιολόγηση διατροφικών συμπεριφορών τόσο στα παιδιά όσο και σε ενήλικες, συμπεριλαμβάνονται οι παράμετροι φύλο, ηλικία, καταγωγή και κοινωνικοοικονομικό επίπεδο. Στην παρούσα μελέτη δεν έγινε κάτι τέτοιο κατόπιν απαίτησης των γονέων και εκπαιδευτικών να μη ζητηθούν στοιχεία προσωπικά από κάθε μαθητή που συμμετείχε στην έρευνα όπως το φύλο, η οικονομική κατάσταση καθώς και τα ερωτηματολόγια που δόθηκαν στα παιδιά ήταν ανώνυμα. Ο παράγοντας φύλο κυρίως για τους εφήβους ήταν μια έλλειψη στην έρευνά μας. Βέβαια, για τον έλεγχο αξιοπιστίας και επαναληψιμότητας που πραγματοποιήθηκε στην προκείμενη έρευνα, θεωρήθηκε ότι η έλλειψη αυτής της παραμέτρου δεν θα επηρεάσει ιδιαίτερα τα αποτελέσματα αφού η έρευνα έγινε σε ένα πρώιμο στάδιο. Όσο για το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, στα σχολεία που επιλέχθηκαν προσέγγιζαν ένα μεσαίο status επομένως αυτός ο παράγοντας είναι κοινός για το δείγμα. Τέλος, η διαφορά ηλικίας των παιδιών που κυμαίνεται από 10 έως 15 ετών δεν είναι ιδιαίτερα μεγάλη για τον έλεγχο που κάναμε στο πρώιμο αυτό στάδιο. Σε περαιτέρω μελέτη του θέματος τα στοιχεία αυτά που αναφέρθηκαν θα πρέπει να συμπεριληφθούν.

Από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση που συλλέχθηκε, παρατηρείται ότι στις έρευνες που έχουν γίνει στην Ελλάδα σε παιδιά και ενήλικες σε θέματα διατροφής,

δεν έχουν γίνει μελέτες που αξιολογούν τις τάσεις και στάσεις που διαμορφώνουν τη διατροφική συμπεριφορά. Η ανάπτυξη επομένως κατάλληλων ερωτηματολογίων με υψηλό βαθμό επαναληψιμότητας και εσωτερικής αξιοπιστίας που αξιολογούν τη συμπεριφορά, αποτέλεσε για μας ελκυστικό θέμα έρευνας που σε μελλοντική φάση θα αποτελέσει πολύτιμο εργαλείο για περαιτέρω έρευνες.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Για κάθε ένα από τα παρακάτω τρόφιμα σημειώστε x στο αντίστοιχο κουτί πόσο συχνά, κατά μέσο όρο, καταναλώνετε την ποσότητα που προσδιορίζεται.

ΤΡΟΦΙΜΑ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ	6+	4 έως 6	1 έως 3	5 έως 6	2 έως 4	1	1 έως 3	Λίγες
	φορές την ημέρα	φορές την ημέρα	Φορές Την ημέρα	φορές την εβδο/δα	φορές την εβδο/δα	φορά την εβδο/δα	φορές το μήνα	φορές το χρόνο ή ποτέ
Φρέσκα φρούτα								
μήλο (1 μέτριο)								
αχλάδι (1 μέτριο)								
πορτοκάλι (1 μέτριο)								
μανταρίνι (2 μικρά)								
μπανάνα (1 μικρή)								
ακτινίδιο (1)								
νεκταρίνι (1)								
ροδάκινο (1 μέτριο)								
βερύκκο (4)								
δαμάσκηνο (2)								
καρπούζι (1 λεπτή φέτα)								
πεπόνι (1 φέτα)								
φράουλα (1 φλιτζάνι)								
ανανάς (3/4 φλιτζ.)								
κεράσια (12)								
μούσμουλα (2)								
σταφύλι (15 μικρές ρόγες)								
σύκο (2 μέτρια)								
ρόδι (1/2 φλιτζ.)								
Αποξηραμένα / κονσέρβες								
ροδάκινο/ανανάς κομπόστα (1/2 φλι.)								
γλυκά κουταλιού (1/2 φλιτζάνι)								
σύκο αποξηραμένο. (1 1/2 φλιτζ.)								
δαμάσκηνα αποξηρ. (3)								
βερύκκοκα αποξηρ. (8)								
μαρμελάδα (1 κ.γλ)								
Χυμοί φρούτων								
πορτοκάλι φρέσκο (1/2 φλιτζ.)								
άλλο φρούτο φρέσκο (1/2 φλι.)								
ανάμεικτος φρέσκος (1/3 φλι.)								
Amita (απλός ή νέκταρ) (1/2 φλι.)								
Amita Motion (1/2 φλιτζ.)								
Life 1 φρούτο ή ανάμεικτος 1/2 φλιτζάνι								
Life/Amita με λαχανικά (1/2 φλι.)								
Frulite 1 φρούτο ή ανάμεικτος 1/2 φλιτζάνι								
Ήβη (1 φρούτο ή νέκταρ) (1/2 φλιτζ.)								
Ribbena (1/2 φλιτζ.)								
Άλλος χυμός εμπορίου (1/2 φλι.)								

ΤΡΟΦΙΜΑ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ	6+	4 έως 6	1 έως 3	5 έως 6	2 έως 4	1	1 έως 3	Λίγες
	φορές την ημέρα	φορές την ημέρα	φορές την ημέρα	φορές την εβδο/δα	φορές την εβδο/δα	φορά την εβδο/δα	φορές το μήνα	φορές το χρόνο ή ποτέ
Λαχανικά								
τομάτα (1 μέτρια)								
τοματοχυμός (1/2 φλιτζ.)								
αγγούρι (1 μέτριο)								
καρότο(1 ωμό ή 1/2 φλ.μαγειρεμ.)								
λάχανο (1/2 φλιτζ.)								
αρακάς (1/2 φλιτζ.)								
μαρούλι (1/2 φλιτζ.)								
κουνουπίδι (1/2 φλιτζ.)								
ραπανάκι (1 μέτριο)								
αγκινάρα (1/2 φλιτζ.)								
πράσινα φασολάκια (1/2 φλ.)								
μπρόκολο (1/2 φλιτζ.)								
κρεμμύδι (1/2 φλιτζ.)								
σκόρδο (1/2 φλιτζ.)								
πράσα (1/2 φλιτζ.)								
μπάμιες (1/2 φλιτζ.)								
πράσινα χόρτα (1/2 φλιτζ.)								
σπανάκι (1/2 φλιτζ.)								
μανιτάρια (1/2 φλιτζ.)								
κολοκύθια (1 μέτριο)								
καλαμπόκι (1 μικρό ή 1/2 φλ.)								
μελιτζάνα (1 μικρή ή 1/2 φλιτζ.)								
πιπεριά (1/2 φλιτζ.)								
λεμόνι (1/2 φλιτζ.)								
Σάλτσες / Κονσέρβες								
κέτσαπ (1 κ.σ.)								
μουστάρδα (1 κ.σ.)								
πίκλες (1/2 φλιτζ.)								
τουρσί (1/2 φλιτζ.)								

ΤΡΟΦΙΜΑ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ	6+	4 έως 6	1 έως 3	5 έως 6	2 έως 4	1	1 έως 3	Λίγες
	φορές την ημέρα	φορές την ημέρα	φορές την ημέρα	φορές την εβδο/δα	φορές την εβδο/δα	φορά την εβδο/δα	φορές το μήνα	φορές το χρόνο ή ποτέ
Γλυκίσματα								
Σοκολάτες								
μερέντα / nutela (1 κ.γλ.)								
σοκολάτα Lacta/Ιον/Άλλη (70 γρ.)								
σοκολάτα αμυγδάλου (70 γρ.)								
σοκολάτα Break (1)								
σοκ.Παυλίδης με γέμιση (1)								
σοκολάτα Crunch (1)								
chocolate sticks (1 πακέτο)								
σοκολάτα λευκή (70 γρ.)								
σοκολάτα υγείας (30 γρ.)								
Twix (1 πακέτο)								
Triplo (1 τεμάχιο)								
Bounty (1 τεμάχιο)								
Snickers (1 τεμάχιο)								
3 Bit (1 τεμάχιο)								
Joystick Ιον (1 τεμάχιο)								
Nussini milka (1 τεμάχιο)								
Kiss (1 τεμάχιο)								
Derby (1 τεμάχιο)								
Dublo (1 τεμάχιο)								
Maltesers (1 πακέτο)								
Choco Twisters (1 σοκολατάκι)								
Ferrero Roche (1 σοκολατάκι)								
Toffiffree (1 σοκολατάκι)								
σοκολατάκια Bacci (1 σοκολατάκι)								
Άλλα σοκολατάκια (1 σοκολατάκι)								
Smarties (1 πακέτο)								
Kinder σοκολάτα (1 ράβδος)								
Kinder αυγόν (1 τεμάχιο)								
Kinder bueno (1 τεμάχιο)								
Kinder γαλακτοφέτα (1 τεμάχιο)								
Γκοφρέτες								
γκοφρέτες Παπαδο/λου (1 γκοφρέτα)								
σοκοφρέτα/Serenata (1 τεμάχιο)								
σοκοφρέτα φουντούκι (1 τεμάχιο)								
σοκοφρετίνια Ιον (1 τεμάχιο)								
Lacta Love it (1 τεμάχιο)								
Kit Kat Nestle (1 πακέτο)								
Kit Kat Chunky Nestle (1 τεμάχιο)								
Amaretti (1 γκοφρέτα)								
Zoom Αλλατίνη (1 γκοφρέτα)								
Excess Αλλατίνη (1 γκοφρέτα)								
Choco Fun (1 γκοφρέτα)								
Κρουασάν								
κρουασάν σοκολάτα (1 τεμάχιο)								
κρουσάν βουτύρου (1 τεμάχιο)								
7days mini σοκολάτα (1 κρουασανάκι)								

7days mini μιλφέιγ/Άλλο (4 κομ.)								
7days strudel μαρμελάδα (1 τεμ)								
ΤΡΟΦΙΜΑ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ	6+ φορές την ημέρα	4 έως 6 φορές την ημέρα	1 έως 3 φορές την ημέρα	5 έως 6 φορές την εβδο/δα	2 έως 4 φορές την εβδο/δα	1 φορά την εβδο/δα	1 έως 3 φορές το μήνα	Λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ
Μπισκότα / Κέικ								
μπισκότα μιράντα (1 μπισκότο)								
μπισκότα μιράντα σοκολάτα (1 μπισκ.)								
μπισκότα πτι-μπερ (1 μπισκότο)								
μπισκ. πτι-μπερ σοκολάτα (1 μπισκ.)								
Digestive Μν Vities (1 μπισκότο)								
Dolcini Παπαδ/λου (1 μπισκότο)								
Rondo Παπαδ/λου γεμιστά (1 μπισκ.)								
Soft Kings (1 μπισκότο)								
Choco orange (1 μπισκότο)								
Cookies απλά (1 μπισκότο)								
Cookies σοκολάτα (1 μπισκότο)								
Mini Mania Αλλατίνη (1 μπισκότο)								
Κέικ Delice (1 τεμάχιο)								
Yes Nestle (1 τεμάχιο)								
Caprice πουράκια (1 πουράκι)								
μηλόπιτα Κατσέλη/Άλλη (1 τεμάχιο)								
κερασόπιτα Κατσέλη/Άλλη (1 τεμάχιο)								
Είδη ζαχαροπλαστικής								
πάστα σοκολατίνα (1)								
πάστα αμυγδάλου (1)								
πάστα μιλφέιγ (1)								
προφιτερόλ (1 τεμάχιο)								
εκλέρ (1 τεμάχιο)								
τρούφα μικρή (1)								
κοκ μικρό (1)								
μπακλαβάς (1 κομμάτι)								
κανταίφι (1 κομμάτι)								
γαλακτομπούρεκο (1 κομμάτι)								
κέικ λευκό/ανάμεικτο (1 κομμάτι)								
κέικ με επικάλυψη σοκολάτας (1 κομ.)								
μηλόπιτα (1 κομμάτι)								
ντόνατ απλό (1 κομμάτι)								
ντόνατ μαρμελάδα (1 κομμάτι)								
ντόνατ σοκολάτας (1 κομμάτι)								
λουκουμάς με ζάχαρη (1 κομμάτι)								
παγωτό 1 γεύση (1 μπάλα)								
παγωτό παρφέ (1 μπάλα)								
Μους σοκολάτας (1 κεσεδάκι)								
ζελέ φρούτου (1 κεσεδάκι)								
Καραμέλες / Τσίχλες								
καραμέλες (1 καραμέλα)								
γλυφιτζούρι (1 τεμάχιο)								
Jelly (1 ζελεδάκι)								
τσίχλες τύπου Babol (1 τσίχλα)								
τσίχλες χωρίς ζάχαρη (1 τσίχλα)								

ΤΡΟΦΙΜΑ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ	6+	4 έως 6	1 έως 3	5 έως 6	2 έως 4	1	1 έως 3	Λίγες
	φορές την ημέρα	φορές την ημέρα	φορές την ημέρα	φορές την εβδο/δα	φορές την εβδο/δα	φορά την εβδο/δα	φορές το μήνα	φορές το χρόνο ή ποτέ
Αναψυκτικά								
Τύπου κόλα (1 κουτί)								
Τύπου κόλα light (1 κουτί)								
Sprite /7 up /γκαζόζα (1 κουτί)								
Sprite Zero (1 κουτί)								
Fanta /Ηβη/Άλλη πορτοκαλάδα ή λεμονάδα με ανθρακικό (1 κουτί)								
Fanta /Ηβη/Άλλη πορτοκαλάδα ή λεμονάδα χωρίς ανθρακικό (1 κουτί)								
Ζελίτα (1 κουτί)								
Σόδα /Τόνικ (1 κουτί)								
Lucozade /Gatorade (1 κουτί)								
Energy drink / Red Bull (1 κουτί)								
Ροφήματα								
Γάλα πλήρες φρέσκο (1 ποτήρι)								
Γάλα 1.5%-2% λιπαρά (1 ποτήρι)								
Γάλα 0% λιπαρά (1 ποτήρι)								
Εβαπορέ (1 ποτήρι)								
Σακχαρούχο (1 ποτήρι)								
Σοκολάτα ρόφημα (1 φλιτζάνι)								
Τσάι/Καφές/Χαμομήλι/Άλλα βότανα με ζάχαρη (1 φλιτζάνι)								
Τσάι/Καφές/Χαμομήλι/Άλλα βότανα χωρίς ζάχαρη (1 φλιτζάνι)								

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΥΤΟΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Για κάθε μια από τις παρακάτω ερωτήσεις κυκλώστε τον αριθμό που υποδεικνύει το βαθμό σιγουριάς που δίνετε στον εαυτό σας ώστε να κάνετε αυτά που ζητούνται στην κάθε ερώτηση (και όχι το αν θα θέλατε να τα κάνετε). Έτσι π.χ για το 1: καθόλου σίγουρος/η να κάνω αυτό που αναφέρεται στην ερώτηση και για το 5 : πάρα πολύ σίγουρος/η να κάνω αυτό που αναφέρεται αντίστοιχα. Κυκλώστε μια μόνο απάντηση.

- 1.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες φρέσκα λαχανικά στη θέση κονσερβοποιημένων και κατεψυγμένων ;
1 2 3 4 5
- 2.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες φρέσκια σάλτσα τομάτας στα ζυμαρικά σου στη θέση κέτσαπ ;
1 2 3 4 5
- 3.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα έβαζες μαρούλι και τομάτα στο σάντουιτς σου στη θέση κέτσαπ ή μουστάρδας ;
1 2 3 4 5
- 4.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες ένα καρότο ή ένα αγγούρι αντί για πατατάκια ή γαριδάκια ;
1 2 3 4 5
- 5.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες ένα μήλο στη θέση ενός ντόνατ ;
1 2 3 4 5
- 6.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες ένα ποτήρι φρέσκου χυμού φρούτων στη θέση ενός αναψυκτικού τύπου κόλας ;
1 2 3 4 5
- 7.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες στο πρωινό σου δημητριακά στη θέση ενός κρουασάν ;
1 2 3 4 5
- 8.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες ένα γιαούρτι με γεύση φρούτου στη θέση ενός παγωτού ;
1 2 3 4 5
- 9.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες ένα πορτοκάλι στη θέση ενός μπισκότου ;

1 2 3 4 5

10.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα μείωνες τη ζάχαρη που βάζεις σ' ένα ρόφημά σου ;

1 2 3 4 5

11.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες ένα ζελέ φρούτου για επιδόρπιο στη θέση μιας πάστας σοκολάτα ;

1 2 3 4 5

12.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα ζητούσες από τους γονείς σου να σου ετοίμαζαν ένα σάντουιτς για το σχολείο από το να αγοράζες μια πίτσα από το κυλικείο ;

1 2 3 4 5

13.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες για επιδόρπιο το αγαπημένο σου φρούτο στη θέση ενός γλυκού ;

1 2 3 4 5

14.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες τσίχλες χωρίς ζάχαρη τύπου Trident στη θέση τσίχλας τύπου Big babol ;

1 2 3 4 5

15.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες σταφίδες στο απογευματινό σου στη θέση σοκολάτας ;

1 2 3 4 5

16.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες ένα φρέσκο ροδάκινο στη θέση κομπόστας ροδάκινο με σιρόπι ;

1 2 3 4 5

17.) Κατά πόσο είστε σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες ένα καλαμπόκι βραστό ή ψητό στα κάρβουνα στη θέση ποπ κορν ;

1 2 3 4 5

18.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες μπισκότα ολικής άλεσης (π.χ Digestive biscuit) στη θέση μιας σοκοφρέτας ;

1 2 3 4 5

19.) Κατά πόσο είστε σίγουρος/η ότι θα έβαζες στο ψωμί σου σπιτική μαρμελάδα ή μέλι στη θέση μερέντας ;

1 2 3 4 5

20.) Κατά πόσο είσαι σίγουρος/η ότι θα κατανάλωνες το κρέας ή το ψάρι σου με κάποιο γαρνίρισμα λαχανικών στη θέση μαγιονέζας ή μουστάρδας ;

1 2 3 4 5

21.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι οι γονείς σου θα επέμεναν να κατανάλωνεις σάλιτζα σε ψωμάκια ή στη γάλα ;

1 2 3 4 5

22.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι επιτρέπεται από τους φίλους σου στην εκδρομή σου να κάπνισι σιγάκ στο διάλειμμα του σχολείου ;

1 2 3 4 5

23.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι τρεις φρούτα και λαχανικά για να εξασφαλίζεις την καλή λειτουργία του οργανισμού σου και γενικά την υγεία σου ;

1 2 3 4 5

24.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι η γρήση και η σερβί σε επιτρέπουν να κατανάλωνεις λαχανικά ;

1 2 3 4 5

25.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι ο τρόπος μαγειρέματος σε επιτρέπει να κατανάλωνεις λαχανικά ;

1 2 3 4 5

26.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι αν οι γονείς σου, σου επέδωκαν καπνά σιγάκ, θα τα κατανάλωνες στο σχολείο ;

1 2 3 4 5

27.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι αν στην επόμενη δε διαφημίσουν πού σου αγορά να σου δώσουν και τα κρουασόν, δε θα τα κατανάλωνες στο σχολείο ;

1 2 3 4 5

Για τις παρακάτω ερωτήσεις κυκλώστε τον αριθμό που υποδεικνύει κατά πόσο πιστεύεις αυτά που ερωτώνται, όπου 1: **καθόλου** και 5: **πάρα πολύ**, όπως αντίστοιχα κάνατε και με τις προηγούμενες ερωτήσεις.

21.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι οι γονείς σου δε θα έφερναν στο σπίτι σοκολάτες και κρουασάν ;

1 2 3 4 5

22.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι οι γονείς σου θα επέμεναν να καταναλώνεις σαλάτα σε κάθε μεσημεριανό σου γεύμα ;

1 2 3 4 5

23.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι τα χρήματα είναι ένας λόγος ώστε να μην καταναλώνεις συχνά φρούτα και φρέσκους χυμούς ;

1 2 3 4 5

24.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι θα πήγαινες να αγοράσεις φρούτα μόνος/η σου αν δεν ήταν οι γονείς σου στο σπίτι ;

1 2 3 4 5

25.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι επηρεάζεσαι από τους φίλους σου στην επιλογή σου για κάποιο σνακ στο διάλειμμα του σχολείου ;

1 2 3 4 5

26.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι τρως φρούτα και λαχανικά για να εξασφαλίζεις την καλή λειτουργία του οργανισμού σου και γενικά την υγεία σου ;

1 2 3 4 5

27.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι η γεύση και η οσμή σε επηρεάζουν να καταναλώνεις λαχανικά ;

1 2 3 4 5

28.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι ο τρόπος μαγειρέματος σε επηρεάζει να καταναλώνεις λαχανικά ;

1 2 3 4 5

29.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι αν οι γονείς σου, σου καθάριζαν αυτοί φρούτα, θα τα κατανάλωνες πιο συχνά ;

1 2 3 4 5

30.) Κατά πόσο πιστεύεις ότι αν στην τηλεόραση δε διαφημίζονταν τόσο συχνά οι σοκολάτες και τα κρουασάν, δε θα τα κατανάλωνες κι εσύ συχνά ;

1 2 3 4 5

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΣΤΑΔΙΟΥ ΑΛΛΑΓΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣΟΣΟΝ ΑΦΟΡΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΦΡΟΥΤΩΝ ΚΑΙ ΛΑΧΑΝΙΚΩΝ

Καταναλώνετε τουλάχιστον 3 μερίδες φρούτων και 3 μερίδες λαχανικών σε καθημερινή βάση για τους τελευταίους 6 ή και περισσότερο μήνες ;

Αν σημειώσετε *NAI* δεν προχωράτε παρακάτω

OXI ☐

NAI ☐



Καταναλώνετε 3 μερίδες φρούτων και 3 λαχανικών αντίστοιχα σε καθημερινή βάση για διάστημα λιγότερο από τους τελευταίους 6 μήνες ;

Αν σημειώσετε *NAI* δεν προχωράτε παρακάτω

OXI ☐

NAI ☐



Καταναλώνετε 1-2 μερίδες φρούτων και 1-2 λαχανικών αντίστοιχα σε καθημερινή βάση μέχρι τώρα και έχετε αποφασίσει να αυξήσετε την κατανάλωσή τους μέσα στις επόμενες 30 μέρες ;

Αν σημειώσετε *NAI* δεν προχωράτε παρακάτω

OXI ☐

NAI ☐



Έχετε σκοπό να αυξήσετε την καθημερινή σας κατανάλωση φρούτων και λαχανικών τους επόμενους 6 μήνες ;

Αν σημειώσετε *NAI* δεν προχωράτε παρακάτω

OXI ☐

NAI ☐



Καταναλώνετε λιγότερο από 3 μερίδες φρούτων και 3 λαχανικών σε καθημερινή βάση και δεν έχετε σκοπό να αυξήσετε αυτή την κατανάλωση, τους επόμενους 6 μήνες ;

OXI ☐

NAI ☐

* Όταν λέμε μερίδα φρούτου εννοούμε το μέγεθος ενός μέτριου μήλου ή αχλαδιού, ή ενός μικρού πορτοκαλιού ή 2 μανταρινιών ή 1 μικρής μπανάνας ή 1 ακτινιδίου κ.α.
Αντίστοιχα για τα λαχανικά μερίδα εννοείται το μέγεθος μιας μικρής τομάτας ή 1 μέτριου αγγουριού ή καρότου ή 1 φλιτζανιού του τσαγιού ωμά λαχανικά π.χ λάχανο, μαρούλι ή ½ φλιτζανιού βρασμένα ή μαγειρεμένα λαχανικά όπως μπρόκολο, κουνουπίδι, πράσινα χόρτα, μπάμιες κ.α.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ

1. Μπορούμε να αντικαταστήσουμε τα λαχανικά τρώγοντας περισσότερα φρούτα.
Α. Σωστό Β. Λάθος

2. Τα ανθρακούχα ποτά όπως η λεμονάδα, η πορτοκαλάδα περιέχουν μεγάλη ποσότητα από
Α. Λιπαρά Γ. Βιταμίνες
Β. Ζάχαρη Δ. Αλάτι

3. Πόσες φορές την ημέρα πρέπει να τρως φρούτα;
Α. Δύο-τρεις φορές Γ. Τέσσερις-πέντε φορές
Β. Μία φορά

4. Πόσες φορές την ημέρα πρέπει να τρως λαχανικά;
Α. Έξι-εφτά φορές Γ. Δύο-τρεις φορές
Β. Δεν χρειάζεται να τρώω λαχανικά καθημερινά

Βιβλιογραφία

- Backman DR, Haddad EH, Lee JW, Johnston PK and Hodgkin GE. Psychosocial predictors of healthful dietary behavior in adolescents. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 2002; 34: 184-193.
- Baranowski T, Cullen KW and Baranowski Psychosocial correlates of dietary intake: Advancing dietary intervention. *Annual Review of Nutrition*, 1999; 19: 17-40.
- Birch LL and Fisher JO. Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics*, 1998; 101: 539-549.
- Birch LL. Psychological influences on the childhood diet. *The Journal of Nutrition* 1998, vol 128: 407S-410S
- Campbell M, Symons M, Demark-Wahnefried W, Polhamus B, Bernhardt JM, Mc Clelland JW, Washington C. Stages of change and psychosocial correlates of fruit and vegetable consumption among rural African American church members. *American Journal of Health Promotion*, 1998; 12(3): 185-191
- Campbell MK, Reynolds KD, Havas S, Curry S, Bishop D, Nicklas T, Palombo R, Buller D, Feldman R, Topor M, Johnson C, Beresford S, Motsinger B, Morrill C, Heimendinger J. Stages of change for increasing fruit and vegetable consumption among adults and young adults participating in the national 5-a-Day for Better Health community studies. *Health Education & Behavior*, 1999; 26: 513-534.
- CATCH Health Behavior Questionnaire Protocol, 1993: 18-21
- Contento IR PhD, Randell JS Ms MeD, Bacsh CE PhD. Review and analysis of evaluation measures used in nutrition education intervention research. *Society for nutrition education* 2002, 34:n 2-25
- Crepaldi G, Belfiore F, Bosselo O, Caviezel F, Contaldo F et al. Special report: Italian Consensus Conference – overweight, obesity and health, *Int J Obesity* 1991; 15: 781-790
- Cruz Amorim J. Dietary habits and nutritional status in adolescents over Europe- Southern Europe, *Eur Jour Clinic Nutr*, 2000; 54, suppl 1: 29-35
- Gibson EL, Wardle J and Watts CJ. *Appetite* 1998, 31: 205-228
- Ginsberg-Fellner F, Jagendorf LA, Carmel H, Harris T. Overweight and obesity in preschool children in New York city, *Am J Clin Nutr* 1981; 34: 2236-2241
- Hearn MD, Baranowski T, Baranowski J, Doyle C, Smith M, Lin LS and Resnikow K. Environmental influences on dietary behavior among children: Availability and accessibility of fruit and vegetables enable consumption. *Journal of Health Education* 1998, 29: 26-32
- Hill AJ. Body dissatisfaction and dieting in children, In *Feeding Problems and Eating Disorders in Children and Adolescents*, 2000a; [PJ Cooper and A Stein, editors]
- Hill AJ. Developmental issues in attitudes to food and diet. *Proceeding of the Nutrition Society* 2002, 61: 259-266

Kafatos A, Hatzis Y, Manios I, Linardakis M, Moschandrea J, Markatzi I. Health education in the schools of Crete: Analysis and presentation to parents as of the medical and biochemical data of their children as a part of the educational intervention, *Paediatrici* 1999; 62: 371-378

Kafatos A, Manios Y, Markatzi I, Giachetti I, et al. Regional, demographic and national influences on attitudes and beliefs with regard to physical activity, body and health in a nationally representative sample in the European Union 1999; 2(1a): 87-95

Linardakis M, I Moscharea, A Kafatos. Growth curves of infants and preschool age children from Crete which resulted from longitudinal study, *Paediatrici*, 2000; 63: 391-407

Ling AMC and Horwath C. Perceived benefits and barriers of increased fruit and vegetable consumption: Validation of a decisional balance scale. *Society for nutrition education* 2001, 33: 257-265

Mamalakis G, Kafatos A. Prevalence of obesity in Greece, *Int Jour Obesity*, 1996; 20: 488-492

Martinez JA, Kearney JM, Kafatos A, Paquet S. Variables independently associated with self-reported obesity in the European Union, *Public Health Nutr* 1999; 2(1a) : 125-133

McKenzie J and Smeltzer J, Planning, Implementing and Evaluating Health Promotion Programs, 2001; 3d edition: 143-159

Neumark-Sztainer D, Story M, Perry C and Casey MA Factors influencing food choices of adolescents: Findings from focus-group discussions with adolescents. *Journal of the American Dietetic Association* 1999; 99: 929-937.

NIH Technology Assessment Conference Panel. Methods of voluntary weight loss and control, *Ann Inter Med* 1992; 116: 942-948

Parcel SG, Edmundson E, Perry CL, Feldman HA, Tompkins NH, Nader PR, Johnson CC and Stone EJ. Measurement of self-efficacy for diet-related behaviors among elementary school children. *Journal of School Health* 1995, 65:23-27

Perry CL, Baranowski T, Parcel GS. How individuals, environments, and health behavior interact: Social Learning Theory. In *Health behavior and health education: Theory, Research and Practice*, 1990; pp. 161-186 [Glansk K, Lewis FM, Rimer BK, editors].

Perry CL, Bishop DB, Taylor G, Murray D, Mays RW, Dudovitz BS, Smyth M, Story M Changing fruit and vegetable consumption among children: the 5-a-day power plus program in St. Paul Minnesota. *American Journal of Public Health*, 1998; 88: 603-609.

Pollard J, Kirk SFL and Cade JE. Factors affecting food choice in relation to fruit and vegetable intake: a review. *Nutrition Research Reviews* 2002, 15: 373-387

Roma –Giannikou E, Adamidis D, Gianniou M, Nikolara R, Matsaniotis N. Nutritional survey in Greek children : nutrient intake, *Eur Jour Clinic Nutrition*, 1997; 51: 273-285

Serdula M, Ivery D, Coates R Freedman D, Williamson D and Byers T, Do obese children become obese adults? A review of the literature, *Prev Med* 1993, 22: 167-177

Steinmetz KA, Potter JD, Vegetables, fruit, and cancer. II Mechanisms, *J Am Diet Assoc.* 1996; 96: 1027-1039

Tomori M Ph.D and Rus-Makovec M Ph.D. Eating behavior, depression and self-esteem in high school students. *Journal of Adolescent Health* 2000, 26: 361-367

Visscher T and Seidell J, The public health impact of obesity, *Annu Rev Public* 2001, 22: 355-375

Walter C Willett Future directions in the development of food-frequency questionnaires. *Am J Clin Nutr* 1994; 59(suppl): 171S-4S

Wardle J and Marsland L Adolescent concerns about weight and eating : A social developmental perspective. *Journal of Psychosomatic Research* 1990; 34: 377-391

Σιάρδος Γ, Μέθοδοι πολυμεταβλητής στατιστικής ανάλυσης 1999, 1^ο μέρος: 175-185

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ... ΠΤΥ Μ

12149

7994

**ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ**

ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ



★12177