

ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ «ΒΙΩΣΙΜΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

«ΠΡΟΣΚΟΛΛΗΣΗ ΣΤΗ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ

ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΕΠΙΠΕΔΑ ΦΥΣΙΚΗΣ

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΕ

ΔΕΙΓΜΑ ΕΦΗΒΩΝ»

ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ:

ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ

Α.Μ.: 28303

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

ΚΩΣΤΑΡΕΛΛΗ Β., ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ (ΕΠΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ)

ΑΠΟΣΤΟΛΟΠΟΥΛΟΣ Κ., ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

ΣΔΡΑΛΗ Δ., ΛΕΚΤΟΡΑΣ

ΑΘΗΝΑ, 2011

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

<u>ΠΕΡΙΛΗΨΗ</u>	σελ.4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	
Μεσογειακή διατροφή και υγεία.....	σελ.5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	
Εφηβική ηλικία και διατροφή.....	σελ.8
2.1 Γενικά παιδική και εφηβική παχυσαρκία.....	σελ.9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	
Διατροφή εφήβων σε σχέση με την εθνικότητα και την κοινωνικοοικονομική κατάσταση.....	σελ.11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	
Μεθοδολογία.....	σελ.16
4.1. Σκοπός της εργασίας.....	σελ.16
4.2. Δείγμα.....	σελ.17
4.2.1. Ερευνητικά εργαλεία.....	σελ.18
4.2.2. Περιγραφή των ερευνητικών εργαλείων.....	σελ.18
4.2.3. Στατιστική ανάλυση δεδομένων.....	σελ.21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	
Αποτελέσματα.....	σελ.22
5.1. Γενικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού.....	σελ.22
5.1.1. Κοινωνικοοικονομικό επίπεδο των μαθητών των σχολείων.....	σελ.22
5.1.2. Οικογενειακή κατάσταση.....	σελ.27
5.1.3. Μορφωτικό επίπεδο γονέων.....	σελ.30
5.1.4. Επάγγελμα γονέων.....	σελ.32

5.1.5. Καταγωγή γονέων.....	σελ.34
5.2 Διατροφικές συνήθειες δείγματος μαθητών.....	σελ.38
5.1.2. Ημερήσια κατανάλωση γευμάτων.....	σελ.38
5.2.2. Ημερήσια κατανάλωση γευμάτων μαζί με τον/τους γονείς.....	σελ.39
5.2.3. Κατανάλωση αναψυκτικών.....	σελ.44
5.2.4. Επίπεδο προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή.....	σελ.52
5.3. Φυσική δραστηριότητα δείγματος μαθητών.....	σελ.55
5.3.1. Επιλεγμένες ερωτήσεις για την ενασχόληση του ελεύθερου χρόνου τους...σελ.55	
5.3.2. Επίπεδα φυσικής δραστηριότητας των μαθητών.....	σελ.61
5.4 Συσχετίσεις.....	σελ.65

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Συζήτηση – συμπεράσματα.....	σελ.68
------------------------------	--------

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	σελ.74
---------------------------	--------

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α.....	σελ.78
------------------	--------

Επιστολή προς τους διευθυντές των σχολείων.....	σελ.78
---	--------

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β.....	σελ.79
------------------	--------

Γενικό ερωτηματολόγιο, κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά και εθνότητα γονέων.....	σελ.79
---	--------

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ.....	σελ.90
------------------	--------

Ερωτηματολόγιο διαιτητικών συνηθειών KIDMED	σελ.90
---	--------

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ.....	σελ.92
------------------	--------

Ερωτηματολόγιο για την αξιολόγηση του επιπέδου φυσικής δραστηριότητας (PQA-A).....	σελ.92
---	--------

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα διπλωματική μελέτη έρχεται να ολοκληρώσει τη διετή φοίτησή μου στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Βιώσιμης Ανάπτυξης του τμήματος Οικιακής Οικονομίας και Οικολογίας του Χαροκοπείου Πανεπιστημίου.

Για τη διεκπεραίωση και την ολοκλήρωση των σπουδών μου συνεισέφεραν πολλοί άνθρωποι τους οποίους οφείλω θερμά να ευχαριστήσω. Πρώτα από όλους θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Διευθυντή του Μεταπτυχιακού Προγράμματος και Καθηγητή κ. Κ. Αποστολόπουλο για την πολύτιμη βοήθεια που μου προσέφερε καθόλη τη διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών. Στη συνέχεια θα ήθελα να ευχαριστήσω πολύ την κα Β. Κωσταρέλλη, Επίκουρη Καθηγήτρια του Πανεπιστημίου, για την πολύτιμη καθοδήγησή της αλλά και την στήριξή της σε όλη αυτή την προσπάθειά μου για την αρτιότερη δόμηση και ολοκλήρωση της διπλωματικής μου μελέτης. Επίσης, ένα μεγάλο ευχαριστώ στην κα Δ.Σδράλη, η οποία πρόθυμα συνεισέφερε με τη πολύτιμη βοήθειά της για τη ολοκλήρωση και την διεκπεραίωση αυτής της εργασίας.

Θα ήθελα και πάλι θερμά να ευχαριστήσω τους παραπάνω ανθρώπους, οι οποίοι έκαναν αποδεκτή την πρότασή μου για τη συμμετοχή τους στην τριμελή επιτροπή της διπλωματικής μου μελέτης.

ΑΘΗΝΑ 2011

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η κοινωνικοοικονομική ανισότητα και οι επιπτώσεις της στην υγεία προκαλούν όλο και περισσότερη ανησυχία στην Ευρωπαϊκή συζήτηση για τη δημόσια υγεία. Ένας συνεχώς αυξανόμενος αριθμός μελετών θεωρεί πως τα παιδιά οικογενειών με χαμηλά εισοδήματα στις ανεπτυγμένες χώρες είναι ιδιαίτερος ευάλωτα στο να γίνουν παχύσαρκα. Η μελέτη αυτή ερευνά την επίδραση της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης (SES) στην θερμιδική πρόσληψη και στην τήρηση της Μεσογειακής Δίαιτας (MD), σε Έλληνες εφήβους.

Ένας συνολικός αριθμός 391 μαθητών (179 αγοριών και 212 κοριτσιών), 14-16 ετών, αποτέλεσε το δείγμα της έρευνας, προερχόμενος από δύο δημόσια σχολεία σε λιγότερο αναβαθμισμένες περιοχές της Αθήνας, και από δύο ιδιωτικά σχολεία από αναβαθμισμένες περιοχές. Οι μαθητές συμπλήρωσαν ειδικά σχεδιασμένα ερωτηματολόγια για τις συμπεριφορές ενεργειακής πρόσληψης ταυτόχρονα με τον δείκτη KIDMED, ο οποίος υπολογίζει το βαθμό τήρησης της MD. Μετρήθηκαν επίσης το σωματικό βάρος και το ύψος.

Τα αποτελέσματα δήλωσαν ότι οι έφηβοι από χαμηλό SES ανέφεραν μικρότερη τήρηση της MD ($p<0,05$), μεγαλύτερη κατανάλωση αναψυκτικών ($P<0.001$), μικρότερη κατανάλωση πρωινού ($p<0,001$), λιγότερα γεύματα που καταναλώνονται με τους γονείς ($p<0,01$), λιγότερη σωματική άσκηση ($p<0,01$) και περισσότερες ώρες παρακολούθησης τηλεόρασης ($p<0,001$) σε σχέση με τους εφήβους από υψηλότερο SES. Ο επιπολασμός επιπλέον βάρους και παχυσαρκίας ήταν 24,9% για το χαμηλό SES και 9,7% για το υψηλό SES. Το χαμηλότερο SES σχετίζεται με τις συμπεριφορές θερμιδικής πρόσληψης, οι οποίες αυξάνουν τον κίνδυνο παχυσαρκίας στους εφήβους.

ABSTRACT

Objective Socioeconomic inequality and its impact on health is a growing concern in the European public health debate. A growing number of studies suggest that children in lower-income families in developed countries are particularly vulnerable to becoming obese. The study explores the effect of socioeconomic status (SES) on energy balance behaviours and adherence to the Mediterranean Diet (MD), in Greek adolescents.

Methods A total of 391 students (179 boys and 212 girls), 14-16 years old, have been recruited from 2 public high schools in less affluent areas of Athens and 2 private high schools from affluent areas.

Students completed a specifically designed energy balance behaviours questionnaire together with the KIDMED index, which evaluates the degree of adherence to the MD. Body weight and height was also measured.

Results: Adolescents of low SES reported lower adherence to the MD ($P<0.05$), higher consumption soft drinks ($P<0.001$), lower breakfast consumption ($P<0.01$), fewer meals per day consumed with parents ($P<0.01$), lower physical activity ($P<0.01$), and more TV viewing hours ($P<0.001$), in comparison to adolescents of higher SES.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Μεσογειακή διατροφή και υγεία

Σε μελέτες που έχουν γίνει σε διάφορες χώρες, αλλά και στη χώρα μας, έχει αποδειχθεί ότι η μεσογειακή διατροφή είναι η πιο υγιεινή διατροφή παγκοσμίως. Η μεσογειακή διατροφή φημίζεται για τις ευεργετικές της ιδιότητες, αφ' ενός προφυλάσσει τον οργανισμό από έμφραγμα του μυοκαρδίου και διάφορες καρδιοπάθειες και μειώνει την εμφάνιση καρκίνου, αφ' ετέρου είναι φτωχή σε θερμίδες αλλά τονώνει τον οργανισμό χάρις στα θρεπτικά συστατικά που περιέχει. Γι' αυτό και καθημερινά τα τελευταία χρόνια κερδίζει όλο και περισσότερο έδαφος, αφού πλήθος μελετών έχουν αποδείξει τη μακροζωία και την καλή υγεία και ευεξία των κατοίκων των Μεσογειακών χωρών. Απόδειξη αποτελεί το γεγονός ότι τα άτομα αυτά πάσχουν σπανιότερα από καρκίνο του μαστού και καρδιαγγειακά προβλήματα σε σχέση με τους Αμερικάνους και τους Βορειοευρωπαίους. Η μεσογειακή διατροφή είναι πλούσια σε ελαιόλαδο και σε κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων σε όσπρια, φρούτα και λαχανικά, τα οποία είναι πλούσια σε β-καροτίνη, βιταμίνες, μέταλλα, ιχνοστοιχεία, ασβέστιο, ιώδιο, καθώς και σε άλλα θρεπτικά συστατικά, τα οποία είναι ευεργετικά για τον οργανισμό μας (Matala, 2001)

Η διαίτα αυτή ακολουθείται από τους κατοίκους της Μεσογείου, όπως της Κρήτης και της Ιταλίας, και αναφέρεται σε λιτές, διατροφικές συνήθειες αυτών των λαών. Η διατροφή των Αρχαίων Ελλήνων έχει αποδειχθεί ότι βασιζόταν στη μεσογειακή διατροφή. Σε έρευνες που έχουν διεξαχθεί στην Ελλάδα αλλά και στην υπόλοιπη Ευρώπη έδειξαν ότι οι Έλληνες έχουν ημερήσια πρόσληψη θερμίδων κατά 40% σε μονοακόρεστα λιπαρά οξέα έναντι των Ευρωπαίων που η πρόσληψή τους δεν ξεπερνά το 30%. Τα λιπαρά οξέα, σύμφωνα με τη μεσογειακή διατροφή, είναι φυτικής προέλευσης (πολυακόρεστα λιπαρά οξέα). Το ελαιόλαδο περιέχει μόνο ακόρεστα λιπαρά οξέα τα οποία ελαττώνουν την «κακή» χοληστερίνη LDL, ενώ αυξάνουν την «καλή» χοληστερίνη HDL. Ο συνδυασμός φρέσκων φρούτων και λαχανικών, καθώς και δημητριακών, ενισχύει τον οργανισμό με ποσότητες αντιοξειδωτικών ουσιών, όπως είναι τα β-καροτένια και οι βιταμίνες C και E, οι οποίες δρουν ως μέσο δέσμευσης των ελεύθερων ριζών εξουδετερώνοντας ποικίλες καταστρεπτικές επιδράσεις για τον οργανισμό (Rimmaland & Ellison, 1995).

Ο πίνακας 1 μας δείχνει ενδεικτικό αποτέλεσμα κατανάλωσης λιπαρών οξέων από τους Έλληνες και τη διαφορά που υπάρχει ανάμεσα στη χώρα μας και τις άλλες περιοχές της Ευρώπης.

Πίνακας 1

	Ολικά λιπαρά οξέα g/ημέρα	Λιπαρά οξέα προερχόμενα από ελαιόλαδο g/ημέρα
Βέλγιο	44	0.58
Ιρλανδία	43	0,05
Ελλάδα	90	70
Κρήτη	123	112

Πηγή: Πιπεράκης, 2002

Έχει αποδειχθεί από επιστημονικά δεδομένα ότι η μεσογειακή διατροφή συμβάλλει στην πρόληψη της παχυσαρκίας, αφού έχει ως βάση της τη χαμηλή κατανάλωση λίπους και την αυξημένη κατανάλωση υδατανθράκων, σε συνδυασμό με την τακτική φυσική δραστηριότητα (Πιπεράκης, 2002).

ΕΙΚΟΝΑ 1 : ΠΥΡΑΜΙΔΑ ΤΗΣ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Εφηβική ηλικία διατροφή

2.1 Γενικά

Η εφηβική ηλικία είναι μια ηλικία στην οποία το άτομο υφίσταται ραγδαίες αλλαγές. Οι αλλαγές αυτές ολοκληρώνονται με την ενηλικίωσή του, υφίστανται και στα δύο φύλα και χαρακτηρίζονται από την αύξηση του βάρους, του ύψους και τη σύσταση του σώματός του. Παράλληλα με τις προηγούμενες αλλαγές, ο έφηβος αναπτύσσεται νοητικά, συναισθηματικά και κοινωνικά. Οι αλλαγές σε αυτή την ηλικία οφείλονται στην έκκριση ορισμένων ορμονών που είναι διαφορετικές για κάθε φύλο.

Κατά την εφηβική ηλικία τα άτομα εμφανίζουν τάσεις ανεξαρτητοποίησης από το οικογενειακό περιβάλλον και επηρεάζονται όλο και περισσότερο από το περιβάλλον των συνομήλικων τους και λιγότερο από το οικογενειακό. Πολλές φορές σε αυτή την ηλικία ο έφηβος αλλάζει διατροφική συμπεριφορά, με αποτέλεσμα να έχει διαταραγμένο ισοζύγιο ενέργειας και αυτό να τον οδηγεί σε μια διατροφή δυτικού τύπου, πλούσια σε ζάχαρη, αυξημένη κατανάλωση λίπους και πρόσληψη «άδειων» θερμίδων, με αποτέλεσμα να υπάρχει έλλειψη θρεπτικών συστατικών με αύξηση του σωματικού του βάρους και εμφάνιση ασθενειών στη μετέπειτα ζωή του (ΥΠΕΠΘ Τ.Ε.Ε., 1999).

Ισπανοί ερευνητές ανέπτυξαν ένα ερωτηματολόγιο που υπολογίζει τον δείκτη προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή για παιδιά και εφήβους. Ο δείκτης αυτός ονομάζεται KIDMED. Η υψηλότερη βαθμολογία σε αυτόν τον δείκτη σχετίζεται με την υψηλότερη προσκόλληση στις αρχές της μεσογειακής διατροφής και την επάρκεια θρεπτικών συστατικών σε παιδιά και εφήβους (Serra et.al, 2003).

Σε έρευνα που έγινε από το Ίδρυμα «Αριστείδης Δασκαλόπουλος» σε συνεργασία με το Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, εξετάστηκαν οι διατροφικές συνήθειες 1305 παιδιών και εφήβων, ηλικίας 3-18 ετών. Τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής έδειξαν ότι μόνο το 10% του δείγματος είχε υψηλή βαθμολογία στο KIDMED. Το ποσοστό αυτό είναι χαμηλότερο αν συγκριθεί με τα δεδομένα Ισπανικής μελέτης, όπου η βαθμολογία ήταν υψηλή σε ποσοστό 46%. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης, τα παιδιά και οι έφηβοι στην Ελλάδα ακολουθούν λιγότερο τη μεσογειακή διατροφή και ακολουθούν δίαιτα δυτικού τύπου. Δεν παρατηρήθηκαν διαφορές όσο αφορά την προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή μεταξύ του φύλου. Η προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή των εφήβων ήταν μικρότερη σε σχέση με τα παιδιά (8%) και (13%) αντίστοιχα. Η βαθμολογία βάσει του δείκτη KIDMED ήταν

υψηλότερη στα παιδιά και τους εφήβους των οποίων οι γονείς είχαν υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο. Επιπρόσθετα, στη συγκεκριμένη μελέτη ο δείκτης KIDMED σχετιζόταν θετικά με τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας των παιδιών (Kontogianni et.al, 2008).

Άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Κύπρο μελέτησε τη σχέση παιδικής παχυσαρκίας και μεσογειακής διατροφής. Η έρευνα έγινε σε δείγμα 1140 παιδιών ηλικίας 9-13 ετών. Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας έδειξαν ότι τα παιδιά που ακολουθούσαν σε ποσοστό 80% τη μεσογειακή διατροφή είχαν μικρότερο κίνδυνο να είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα. Επίσης, στην ίδια μελέτη το αυξημένο σωματικό βάρος των παιδιών συσχετίστηκε αρνητικά με τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας και θετικά με το βάρος της μητέρας (Lazarou et.al, 2009).

Τέλος σε έρευνα που έλαβε χώρα στην Ελλάδα (Νεάπολη Κρήτης) και στη Σουηδία (Kiza), μετρήθηκε η προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή σε παιδιά. Στη συγκεκριμένη έρευνα τα ερωτηματολόγια KIDMED συμπληρώθηκαν από τους γονείς. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, της έρευνας δεν υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές όσον αφορά την προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή των παιδιών της Κρήτης και της Σουηδίας, με εξαίρεση τη μεγαλύτερη χρήση ελαιολάδου και την κατανάλωση καρυδιών από τα παιδιά της Κρήτης. Τα ευρήματα αυτά είναι απογοητευτικά καθώς η Κρήτη είναι νησί με μακρά παράδοση στη παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή (Karlen et.al, 2008).

2.2. Παιδική και εφηβική παχυσαρκία

Η παχυσαρκία έχει λάβει διαστάσεις «επιδημίας», η οποία εξελίσσεται ραγδαία παγκοσμίως. Τα αίτια συνοψίζονται στα εξής: Στην υπερβολική κατανάλωση τροφής, συνήθως πλούσια σε θερμίδες και χαμηλής θρεπτικής αξίας, στη μείωση των επιπέδων φυσικής δραστηριότητας, στον καθιστικό τρόπο ζωής και στα επίπεδα άγχους των ατόμων. Τα ποσοστά παχυσαρκίας, σε παιδιά και εφήβους στην Ελλάδα, είναι τα υψηλότερα στην Ευρώπη καθώς τα ποσοστά παχύσαρκων και υπέρβαρων παιδιών ανέρχονται στο 30%-40% (Costarelli & Manios, 2011).

Έρευνα έδειξε ότι η διαιτητική και η διατροφική συμπεριφορά που οδηγεί στην παχυσαρκία διαμορφώνεται κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας.

Γι' αυτό το λόγο, η υπερκατανάλωση γλυκών, αναψυκτικών, προμαγειρεμένων και γρήγορων τροφών, η αύξηση του χρόνου που δαπανάται μπροστά στην τηλεόραση, το ίντερνετ και τα video games, καθώς και η μείωση του χρόνου που αφιερώνεται στην εντατική άσκηση είναι παράγοντες που οδηγούν στην παχυσαρκία (Janssen et.al, 2004 Ells et.al, 2005).

Σε μια μελέτη από τους Unger et.al (1990), το 63% των παχύσαρκων παιδιών είχαν παχύσαρκες μητέρες, το 14% είχαν παχύσαρκους πατέρες και τα μισά παιδιά είχαν παχύσαρκτη αδελφή ή αδελφές.

Ένας παχύσαρκος γονέας κληροδοτεί στα παιδιά του την τάση για παχυσαρκία, ιδιαιτέρως όταν αυτός ήταν ήδη παχύσαρκος από την παιδική ή την εφηβική του ηλικία.

Οι Stunkord et.al (1986) έδειξαν ότι η μυϊκή μάζα και το μέγεθος του σκελετού είναι κληρονομικά και, πράγματι, υπήρχε μεγάλη συσχέτιση του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) των παιδιών μ' εκείνων των βιολογικών τους γονέων. Ωστόσο, ο επιπολασμός της παχυσαρκίας ανάμεσα στα παιδιά και στους βιολογικούς ή τους θετούς γονείς τους δεν διέφερε σημαντικά. Σε μια προηγούμενη παρόμοια μελέτη στη Θεσσαλονίκη, ο ΔΜΣ των γονέων βρέθηκε πως επηρέαζε θετικά και ανεξάρτητα το ΔΜΣ των παιδιών (Krassas et.al, 2001).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Διατροφή εφήβων σε σχέση με εθνικότητα και την κοινωνικοοικονομική κατάσταση

Το επιπλέον βάρος και η παχυσαρκία έχουν γίνει παγκόσμια επιδημία και αυξάνονται συνεχώς τόσο στην παιδική ηλικία, όσο και στην εφηβεία. Στην περίπτωση της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ο αριθμός των υπέρβαρων παιδιών αναμένεται να αυξάνεται κατά 1,3 εκατομμύρια παιδιά το χρόνο, με περισσότερα από 300.000 από αυτά να γίνονται παχύσαρκα κάθε χρόνο (Sabin & Shield, 2008). Οι αλλαγές στις κοινωνικές δομές και στον τρόπο ζωής στην Ευρώπη τις τελευταίες δεκαετίες έχουν επιδράσει στη συμπεριφορά των παιδιών, με αποτέλεσμα να αναπτύσσονται ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες και χαμηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας, (Mureno et.al, 2001, Lasserre et.al, 2007). Καθώς εξαπλώνεται η παχυσαρκία στα παιδιά, γίνονται όλο και πιο συχνές ασθένειες που παλαιότερα παρουσιάζονταν κυρίως σε ενήλικες, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου II, η υπερλιπιδεμία και η υπέρταση. Επίσης, σημαντικά μπορεί να επηρεαστούν η ψυχολογική υγεία και η ποιότητα ζωής των παχύσαρκων παιδιών. Έχει υποστηριχθεί ότι η παιδική παχυσαρκία ακολουθεί και στην ενηλικίωση (Wright et.al, 2001), Freedman et.al, 2004) και αυξάνεται ο κίνδυνος αργότερα για εκφυλιστικές ασθένειες (Nieto, et.al, 1992, Di Pietro, et.al, 1994), Burke, 2006).

Πολλές μελέτες δείχνουν ότι αυξάνεται ο κίνδυνος παχυσαρκίας στα άτομα χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (Costarell & Manios, 2009). Στην περίπτωση των παιδιών και των εφήβων, παρ' όλο που οι ενδείξεις είναι λιγότερο ισχυρές, ένας συνεχώς αυξανόμενος αριθμός μελετών υποστηρίζει ότι τα παιδιά σε αναπτυγμένες χώρες που ανήκουν σε οικογένειες χαμηλού εισοδήματος είναι ιδιαίτερα ευάλωτα στην παχυσαρκία. Σε μια Ισπανική μελέτη βρέθηκε αρνητική συσχέτιση μεταξύ του κοινωνικοοικονομικού επιπέδου και των ποσοστών παχυσαρκίας σε αγόρια (Moreno, et.al, 2005), ενώ περίπου ίδια ευρήματα έχουν αναφερθεί και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όπως στη Γαλλία και στη Γερμανία (Will, et.al, 2005, Lioret et.al, 2008). Σουηδική μελέτη σχετικά με την παχυσαρκία σε δεκάχρονα παιδιά διαπίστωσε ότι τα παιδιά από χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικές περιοχές είχαν περισσότερες πιθανότητες να γίνουν υπέρβαροι ή παχύσαρκοι.

Σε πρόσφατη μελέτη βρέθηκε ότι η κατανάλωση επεξεργασμένων δημητριακών και αυξημένη κατανάλωση λιπών είναι αυξημένη σε άτομα υψηλών κοινωνικοοικονομικών περιοχών, όπως και το άπαχο κρέας, το ψάρι, τα δημητριακά ολικής άλεσης, τα γαλακτοκομικά με χαμηλά λιπαρά και τα φρέσκα φρούτα και λαχανικά καταναλώνονται συνήθως από άτομα υψηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (Darmion and Drewhouski, 2008).

Στο Ηνωμένο Βασίλειο τα υπέρβαρα και τα παχύσαρκα παιδιά ηλικίας 11-12 ετών ήταν σχεδόν 25% , με υψηλότερα ποσοστά στα κορίτσια 29% και σε μαθητές από κατώτερη κοινωνικοοικονομική κατάσταση 31%, καθώς και σε όλα τα Αφρικανικά κορίτσια σε ποσοστό 38% (Brodersen, et.al, 2007).

Ωστόσο, η μελέτη που έγινε στην Ελλάδα για εμφάνιση παχυσαρκίας σε παιδιά 1-5 ετών βρήκε ότι το επίπεδο μόρφωσης της μητέρας και του πατέρα, ένας έμμεσος δείκτης του κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, δεν επηρέαζε τον κίνδυνο για αυξημένο βάρος (Manios et.al, 2007). Είναι πιθανόν η μόρφωση των γονέων να μην σχετίζεται με την ύπαρξη αυξημένου βάρους και παχυσαρκίας σε πολύ μικρά παιδιά αλλά να αποτελεί σημαντικό παράγοντα για τη μετέπειτα ζωή τους.

Επιπρόσθετα έχουν διαπιστωθεί διαφορές στα ποσοστά παχυσαρκίας κατά την παιδική και την εφηβική ηλικία με βάση τη διαφορετική εθνικότητα (Kurmanyka, 2007). Υψηλότερα ποσοστά παχυσαρκίας παρατηρήθηκαν στην Ολλανδία σε παιδιά μεταναστών σε σχέση με τα παιδιά των Ολλανδών. Τα ποσοστά παχυσαρκίας σε αγόρια και κορίτσια ήταν τα ακόλουθα: τα αγόρια από την Τουρκία ήταν 23,4% και τα κορίτσια ήταν 30,2% για τους Μαροκινούς τα αγόρια ήταν 15,8% και τα κορίτσια ήταν 24,5% για τους νέους Ολλανδούς σε μεγάλες πόλεις 12,6% και για άλλους Ολλανδούς που συμμετείχαν αντίστοιχα 8,7% τα αγόρια και 11,3% τα κορίτσια.

Σε έρευνα που έγινε σε επτά σχολεία της Θεσσαλονίκης και της Βόρειας Ελλάδας, επιλέχθηκαν 256 μαθητές ηλικίας 8-12 ετών, όπου το 3% ήταν μετανάστες από γειτονικές Βαλκανικές χώρες και χώρες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης. Εξετάζοντας τα ανθρωπομετρικά στοιχεία του δείγματος, τις διατροφικές τους συνήθειες και τη φυσική δραστηριότητα, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι το 26,1% των αγοριών και το 22,1% των κοριτσιών είχαν αυξημένο σωματικό βάρος.

Από αυτά, το 11,6% των αγοριών και το 10,9% των κοριτσιών ήταν παχύσαρκα. Τα παχύσαρκα παιδιά, σε σχέση με τα μη παχύσαρκα, είχαν γονείς που σε υψηλότερο ποσοστό ήταν παχύσαρκοι. Οι κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες, η υπερβολική κατανάλωση τροφών και το ποσοστό της φυσικής δραστηριότητας παίζουν σημαντικό ρόλο στην παχυσαρκία (Hassapidou et.al, 2006, Lioret et al., 2008).

Οι αλλαγές στην κουλτούρα και στη διατροφή σχετίζονται κυρίως με τη μετανάστευση σε άλλη χώρα. Για κάποιους μετανάστες, η εγκατάλειψη μιας ισορροπημένης, παραδοσιακής διατροφής και η προσαρμογή σε δυτικές και διατροφικές συνήθειες μπορεί να οδηγήσει σε παχυσαρκία και σε σχετικές ασθένειες, όπως είναι ο διαβήτης, η υπέρταση και οι καρδιολογικές παθήσεις. Στην Ελλάδα, παρόλο που η μετανάστευση από άλλες χώρες της Ανατολικής Ευρώπης υπάρχει την τελευταία δεκαετία, από όσο γνωρίζουμε, δεν έχει διεξαχθεί καμία μελέτη στο να διερευνά τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών των μεταναστών στην Ελλάδα (Roville et.al, 2005).

Σε μια άλλη μελέτη βρέθηκε ότι το επιπλέον βάρος και η παχυσαρκία είναι τρεις φορές υψηλότερη στους Έλληνες (25,8% και 12,7%), σε σύγκριση με τους μετανάστες (10% και 3,3% αντίστοιχα). Τα παιδιά των μεταναστών ίσως να ακολουθούν πιο φτωχή διατροφή και διαφορετικό τρόπο ζωής, γεγονός το οποίο έχει ως αποτέλεσμα χαμηλότερο ΔΜΣ και χαμηλότερα ποσοστά σωματικού λίπους. Το αποτέλεσμα αυτό δεν είναι κατ' ακολουθία με εκείνο άλλων ανεπτυγμένων χωρών (Kirchengasts et.al. 2006). Στις οικονομικά ανεπτυγμένες χώρες τα παιδιά που ανήκουν σε συγκεκριμένες φυλετικές ή εθνικές ομάδες έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να γίνουν υπέρβαρα ή παχύσαρκα. Η εξήγηση γι' αυτό είναι ότι τα παιδιά των μεταναστών ακολουθούν συχνά έναν πιο παραδοσιακό τρόπο ζωής και δεν έχουν ακόμα επηρεαστεί από τη δυτική διατροφή, σε σύγκριση με τα Ελληνόπουλα.

Δεδομένα από άλλες χώρες δείχνουν ότι οι έφηβοι μετανάστες από την Ασία και την Ισπανία που γεννήθηκαν στην Αμερική είχαν μεγαλύτερη από τη διπλάσια πιθανότητα να γίνουν παχύσαρκοι από ό,τι είχε η πρώτη γενιά μεταναστών (Hassapidou et.al, 2006).

Τα Ελληνόπουλα είναι πιο παχύσαρκα από τα παιδιά των μεταναστών παρ όλη τη χαμηλότερη πρόσληψη ενέργειας. Μια πιθανή εξήγηση είναι ότι τα παχύσαρκα Ελληνόπουλα συχνά προτιμούν την κατανάλωση τροφής πλούσιας σε γλυκά και φτωχής σε υδατάνθρακες. Άλλη εξήγηση των χαμηλότερων ποσοστών παχυσαρκίας στα παιδιά των μεταναστών θα μπορούσε να είναι ο χρόνος φυσικής δραστηριότητας.

Έτσι, στη μελέτη αυτή οι μετανάστες ασκούνταν σημαντικά περισσότερο από τους Έλληνες. Αυτό εν μέρει εξηγεί και τις χαμηλότερες τιμές ΔΜΣ. Με άλλα λόγια, παρ'όλο που οι μετανάστες είχαν υψηλότερη πρόσληψη ενέργειας, είχαν ταυτόχρονα και υψηλότερη δαπάνη ενέργειας και αυτό το τελευταίο οδηγεί πιθανώς σε ένα πιο λιγνό φαινότυπο. Επίσης, δείχνει πως δεν έχουν ακόμα υιοθετήσει τον δυτικό, καθιστικό τρόπο ζωής.

Γενικά λιγότεροι έφηβοι και ενήλικες παίρνουν μέρος σε κάποιο είδος φυσικής δραστηριότητας, με την Ελλάδα να είναι η χώρα με τα χαμηλότερα ποσοστά συμμετεχόντων (61%) μετά την Πορτογαλία. Εκτός από τους περιβαλλοντικούς παράγοντες, οι γενετικές καταβολές των διαφόρων εθνικών ομάδων μπορούν επίσης να εξηγήσουν εν μέρει τις διαφορές στα ποσοστά παχυσαρκίας ανάμεσα σε μετανάστες και ντόπιο πληθυσμό (Hassapidou et.al, 2009).

Έρευνα που έγινε σε έντεκα σχολεία της Αθήνας, σε σύνολο 633 μαθητών ηλικίας 10-12, ετών έδειξε ότι τα κορίτσια ήταν περισσότερο υπέρβαρα από τα αγόρια. Τα παιδιά των μεταναστών ήταν σημαντικά λιγότερα υπέρβαρα από τα Ελληνόπουλα. Επίσης, τα παιδιά που δαπανούσαν περισσότερο χρόνο στην TV και στον Η/Υ είχαν υψηλότερες πιθανότητες να γίνουν υπέρβαρα, σε σχέση με τα παιδιά τα οποία δεν ασκούνταν ή τα παιδιά που είχαν φυσική δραστηριότητα διάρκειας μιας ώρας και τριάντα λεπτών την ημέρα. Επίσης, τα παιδιά που κατανάλωναν μικρά και πολλά γεύματα κατά τη διάρκεια της ημέρας ήταν λιγότερο υπέρβαρα από τα παιδιά που προσλάμβαναν την ποσότητα σε λιγότερα γεύματα ημερησίως. (Lagiou. 2008).

Από τις παραπάνω έρευνες συμπεραίνεται ότι τα παιδιά που προέρχονται από φτωχότερες περιοχές έχουν αυξημένο κίνδυνο να είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα σε σύγκριση με τα παιδιά από πλουσιότερες περιοχές. Η εθνικότητα σχετίζεται με διαφορές στις απόψεις σε σχέση με την τροφή, τις προτιμήσεις, τις συμπεριφορές και τις πολιτιστικές επιρροές, οι οποίες μπορούν να συμβάλουν στην ύπαρξη υψηλού κινδύνου για παχυσαρκία σε παιδιά και νέους μειονοτικού πληθυσμού.

Στις φτωχότερες πληθυσμιακές ομάδες η διαίτα είναι συχνά υψηλή σε θερμίδες, πολύ υψηλή σε λίπος, ενώ τα λαχανικά, τα φρούτα και τα δημητριακά ολικής άλεσης, τα οποία είναι γενικά πιο ακριβά, καταναλώνονται σε μικρότερες ποσότητες.

Η απότομη αύξηση των τιμών στις τροφές με χαμηλή ενέργεια είναι μια απόδειξη ότι οι οικονομικοί παράγοντες μπορεί να θέσουν φραγμό στην υιοθέτηση καλύτερων συνθηκών διατροφής. Η καταγραφή και η κατανόηση του επιπολασμού της

παχυσαρκίας στα νέα παιδιά και των κοινωνικών και πολιτιστικών παραμέτρων που σχετίζονται με αυτό το φαινόμενο μπορούν να διευκολύνουν τη διαμόρφωση επεμβατικών αποτελεσμάτων για τη δημόσια υγεία και την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας (Costarelli & Manios 2011).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Μεθοδολογία

Στο κεφάλαιο αυτό περιγράφεται η μεθοδολογία της έρευνας με λεπτομερή αναφορά στο δείγμα και στο πειραματικό σχεδιασμό. Παρουσιάζονται τα εργαλεία και τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν και περιγράφεται η διαδικασία της έρευνας.

4.1. Σκοπός της εργασίας

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθούν οι διατροφικές συνήθειες στην προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή και στα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας σε σχέση με την κοινωνικοοικονομική κατάσταση, σε δείγμα εφήβων.

Πιο συγκεκριμένα, διερευνήθηκαν τα εξής:

- η σχέση που έχει ο βαθμός προσκόλλησης των εφήβων στη μεσογειακή διατροφή με την κοινωνικοοικονομική τους κατάσταση,
- τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας των εφήβων μαθητών,
- η σχέση εθνικότητας και περιοχής διαμονής των μαθητών με την προσκόλλησή τους στη μεσογειακή διατροφή.

4.2. Δείγμα

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε τριάκοσιους ενενήντα ένα μαθητές (391). Από αυτούς, τα 179 ήταν αγόρια και ηλικίας 13-15 ετών και τα 212 κορίτσια αντίστοιχης ηλικίας. Το δείγμα αποτελείτο από μαθητές τεσσάρων Γυμνασίων της Αθήνας. Τα σχολεία τα οποία συμμετείχαν για την έρευνα ήταν: Τα Δημόσια Σχολεία: α) το 1^ο Γυμνάσιο Άνω Λιοσίων και β) το 4^ο Γυμνάσιο Κερατσινίου, και τα Ιδιωτικά σχολεία: α) η «Η Ελληνική Παιδεία» και β) η «Σχολή Μωραΐτη». Για τις ανάγκες της έρευνας τα Ιδιωτικά σχολεία «Ελληνική Παιδεία» και «Σχολή Μωραΐτη» θεωρήθηκαν σχολεία περιοχών υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου και το 1^ο Γυμνάσιο Άνω Λιοσίων, όπως και το 4^ο Γυμνάσιο Κερατσινίου, σχολεία περιοχών χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου. Οι διακόσιοι τριάντα επτά (237) από τους τριακόσιους ενενήντα ένα (391) μαθητές που συμμετείχαν στην έρευνα προέρχονταν από σχολεία περιοχών χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, ενώ οι εκατόν πενήντα τέσσερις (154) μαθητές προέρχονταν από σχολεία περιοχών υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου.

Πριν την έναρξη και τη διαμοίραση των ερωτηματολογίων, η πρώτη ενέργεια ήταν η επαφή με τους Διευθυντές – Υποδιευθυντές των σχολείων. Αρχικά, στάλθηκε μία επιστολή στην οποία αναφέρονταν οι στόχοι της έρευνας και το ερωτηματολόγιο, το οποίο θα μοιράζονταν στους μαθητές (παράρτημα Α). Οι Διευθυντές και Υποδιευθυντές συμφώνησαν για τη συνεργασία και τη διεξαγωγή της έρευνας. Διέθεσαν, σε συμφωνία με τους καθηγητές, 20 έως 25 λεπτά από το μάθημα της Οικιακής Οικονομίας για την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων. Η καθηγήτρια της Οικιακής Οικονομίας έκανε μία σύντομη εισαγωγή στους μαθητές για την ταυτότητα και την ειδικότητα της ερευνήτριας καθώς και για την έρευνα μέσω ερωτηματολογίων. Όσον αφορά τα παιδιά των 15 ετών της Γ' Γυμνασίου τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν την ώρα του μαθήματος των Καλλιτεχνικών.

Στη συνέχεια, οι μαθητές ενημερώθηκαν για την ανωνυμία του ερωτηματολογίου και ότι τα στοιχεία θα είναι αυστηρά απόρρητα. Τονίστηκε στους μαθητές ότι δεν υπάρχουν σωστές και λάθος απαντήσεις, αλλά οι απαντήσεις είναι αυτές που εκφράζουν καλύτερα τον εαυτό μας. Μετά την ενημέρωση, οι μαθητές προχώρησαν στη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων.

Η θετική ανταπόκριση των μαθητών να συμμετάσχουν στην έρευνα διευκόλυνε την έρευνα και αυτό αποδεικνύεται από το μεγάλο αριθμό ερωτηματολογίων, που διαμοιράστηκαν και επεστράφησαν σωστά συμπληρωμένα.

Το πρόγραμμα της έρευνας πραγματοποιήθηκε σε χρονικό διάστημα 12 εβδομάδων. Πιο συγκεκριμένα, η διαδικασία διανομής και συγκέντρωσης ερωτηματολογίων άρχισε τον Μάρτιο του 2010 και ολοκληρώθηκε τον Μάιο του 2010.

4.2.1. Ερευνητικά εργαλεία

Για την έρευνα της μελέτης χρησιμοποιήθηκαν 4 ερευνητικά εργαλεία.

- Γενικό ερωτηματολόγιο το οποίο περιελάμβανε, μεταξύ άλλων, ερωτήσεις που αφορούσαν τα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά και την εθνικότητα των γονέων.
- Ερωτηματολόγιο Διαιτητικών Συνηθειών KID MED (παράρτημα Α).
- Ερωτηματολόγιο για την αξιολόγηση του επιπέδου φυσικής δραστηριότητας (PQA-A) (Παράρτημα Α).

4.2.2. Περιγραφή των ερευνητικών εργαλείων

- Γενικό ερωτηματολόγιο, κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά και εθνικότητα γονέων, το οποίο περιλαμβάνει τις εξής ενότητες:

Τα ανθρωπομετρικά, κοινωνικοοικονομικά, και κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά, καθώς και την Εθνικότητα. Ερωτήθηκε, επίσης, η ηλικία, το βάρος και το ύψος των μαθητών. Κατόπιν, από τα δεδομένα στοιχεία για το βάρος και το ύψος κάθε μαθητού υπολογίστηκε ο Δείκτης Μάζας Σώματος ($\Delta\text{Μ}\Sigma$), $\Delta\text{Μ}\Sigma = \text{B}/(\text{Y})^2$ (kg/m^2). Έγινε κατόπιν κατηγοριοποίηση σε κανονικά, υπέρβαρα και παχύσαρκα παιδιά (C.D.C.) - Centers for Disease Prevention (Kiess et al, 2004).

• Ερωτηματολόγιο Διαιτητικών Συνηθειών KIDMED

Το ερωτηματολόγιο (KIDMED) έχει εύρος από 0-12 και βασίζεται σε ένα ερωτηματολόγιο που αποτελείται από 16 ερωτήσεις, το οποίο αξιολογεί την προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή.

Το ερωτηματολόγιο αυτό δημιουργήθηκε από μια ομάδα Ισπανών ερευνητών (Serra & Majemetal, 2004) και βασίζεται στις αρχές της μεσογειακής διατροφής. Σκοπός αυτού του ερωτηματολογίου είναι να διερευνηθεί η προσκόλληση της μεσογειακής διατροφής σε παιδιά και εφήβους. Το ερωτηματολόγιο αυτό λειτουργεί ως εξής: κάθε ερώτηση θετική που αφορά τη μεσογειακή διατροφή βαθμολογείται με +1 και κάθε αρνητική με -1. Η συνολική βαθμολογία, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, έχει εύρος από 0 – 12 και χωρίζεται σε 3 επίπεδα: α) επίπεδο αποτέλεσμα 0-3 βαθμούς: η διατροφή είναι φτωχή σχετικά με τη μεσογειακή διατροφή, β) επίπεδο αποτέλεσμα 4-7 βαθμούς: υπάρχει ανάγκη να βελτιώσουν τη διατροφή τους, γ) επίπεδο αποτέλεσμα 8-12 βαθμούς: θεωρείται ότι ακολουθούν επαρκώς τη μεσογειακή διατροφή.

Ο δείκτης KIDMED έχει χρησιμοποιηθεί σε πολλές έρευνες (Chatzi et.al, 2007, Mariscal et.al, 2008, Priftis et.al, 2007). Επιπλέον, πέραν των ερωτήσεων του KIDMED, τα παιδιά ερωτήθηκαν για τις γενικότερες διατροφικές τους συνήθειες και συμπεριφορές, όπως για την κατανάλωση πρωϊνού, νερού, αναψυκτικών, τη λήψη γεύματος με τους γονείς και την κατανάλωση γλυκών.

●Ερωτηματολόγιο εκτίμησης του επιπέδου φυσικής δραστηριότητας (PAQ-A)

Η εκτίμηση του επιπέδου φυσικής δραστηριότητας γίνεται με ένα ερωτηματολόγιο το οποίο ονομάζεται Physical Activity Questionnaire Adolescents (PAQ). Το ερωτηματολόγιο μετρά τη φυσική δραστηριότητα των παιδιών τις τελευταίες 7 ημέρες και έχει σχεδιαστεί να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια του σχολικού έτους, για αυτό δεν χρησιμοποιείται στη διάρκεια των διακοπών. Ο σκοπός αυτού του ερωτηματολογίου είναι να γίνει η εκτίμηση των επιπέδων της φυσικής δραστηριότητας των ερωτώμενων, εξετάζοντας τις μέτριες μέχρι τις πιο έντονες φυσικές δραστηριότητες (moderate to vigorous physical activity-MVPA) (Cox,et.al, 2008).

Η βαθμολογία του ερωτηματολογίου της φυσικής δραστηριότητας παίρνει τιμές από 1-5. Το συνολικό σκορ φυσικής δραστηριότητας που παίρνει τιμή κοντά στο 1 φανερώνει μικρή φυσική δραστηριότητα, ενώ βαθμολογία κοντά στο 5 φανερώνει υψηλή φυσική δραστηριότητα (Kowalski, et.al, 2004). Το ερωτηματολόγιο Physical Activity Questionnaire (PAQ-A) που χρησιμοποιήθηκε αναφέρει αθλήματα ή παιχνίδια με τα οποία ασχολήθηκαν οι αθλητές της τελευταίες 7 ημέρες. Τα συγκεκριμένα αθλήματα ή παιχνίδια που αναφέρονται διαφέρουν από τα αθλήματα ή παιχνίδια τα οποία βρίσκονται στην αρχική έκδοση του PAQ-A, έτσι ώστε να ταιριάζουν στην ελληνική πραγματικότητα.

Το ερωτηματολόγιο PAQ-A έχει χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο για έρευνες ως προς τη φυσική δραστηριότητα παιδιών και εφήβων σε διάφορες εμπειρικές έρευνες (Paxton et.al, 2004 , Cox et.al, 2008, Janz et.al, 2008, Anderson et.al, 2009).

4.2.3. Στατιστική ανάλυση δεδομένων

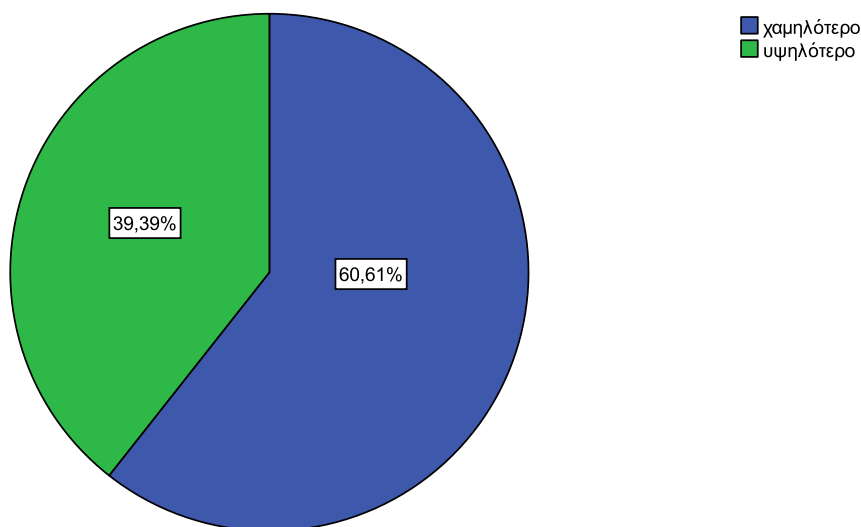
Η στατιστική ανάλυση έγινε με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS 17, όπου με τη βοήθεια της περιγραφικής στατιστικής έγινε ανάλυση των συχνοτήτων των μεταβλητών, οι οποίες παρουσιάζονται με τη χρήση πινάκων και διαγραμμάτων. Στη συνέχεια για τον εντοπισμό των διαφορών μεταξύ των μαθητών που προέρχονται από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος Mann-Whitney για τις ποιοτικές μεταβλητές και ο έλεγχος t-test για τις ποσοτικές μεταβλητές. Για τον προσδιορισμό των συσχετίσεων μεταξύ συγκεκριμένων μεταβλητών που εξετάζονται στην παρούσα εργασία χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson – r.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. Αποτελέσματα

5.1. Γενικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού

5.1.1. Κοινωνικοοικονομικό επίπεδο των μαθητών των σχολείων

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε 391 μαθητές από τέσσερα γυμνάσια της Αθήνας. Τα σχολεία στα οποία έγινε η έρευνα ήταν το 1^ο γυμνάσιο Άνω Λιοσίων, το 4^ο γυμνάσιο Κερατσινίου και τα ιδιωτικά σχολεία «Ελληνική Παιδεία» και «Σχολή Μωραΐτη». Για τις ανάγκες της έρευνας τα ιδιωτικά σχολεία «Ελληνική Παιδεία» και «Σχολή Μωραΐτη» θεωρήθηκαν σχολεία περιοχών υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου και το 1^ο γυμνάσιο Άνω Λιοσίων, όπως και το 4^ο γυμνάσιο Κερατσινίου, σχολεία περιοχών χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου. Οι 237 από τους 391 μαθητές που συμμετείχαν στην έρευνα προέρχονται από σχολεία περιοχών χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, ενώ 154 μαθητές προέρχονται από σχολεία περιοχών υψηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου.

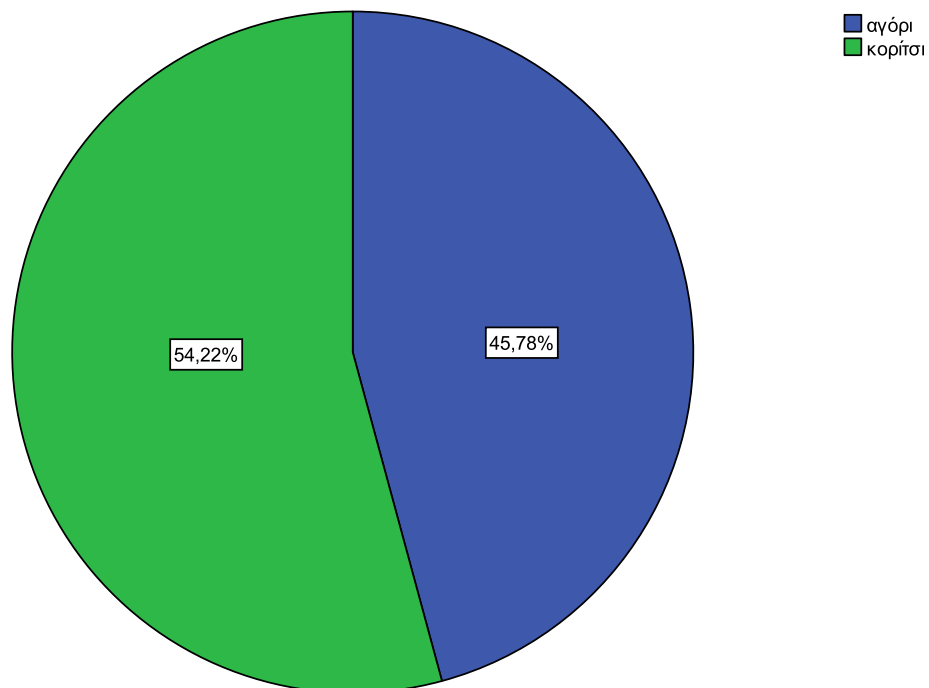


Διάγραμμα 1. Κοινωνικοοικονομικό επίπεδο περιοχής

Φύλο

Όσον αφορά το φύλο των παιδιών που απάντησαν στα ερωτηματολόγια, 179 μαθητές είναι αγόρια (ποσοστό 45,8% επί του συνόλου των μαθητών που

απάντησαν) και 212 κορίτσια (ποσοστό 54,2% επί του συνόλου των μαθητών που απάντησαν).

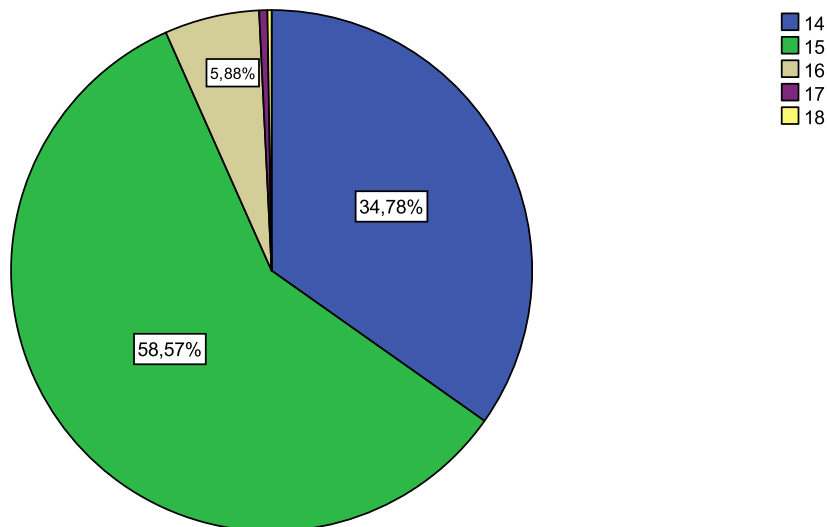


Διάγραμμα 2. Φύλο μαθητών

Ηλικία

Πίνακας 1. Ηλικία μαθητών

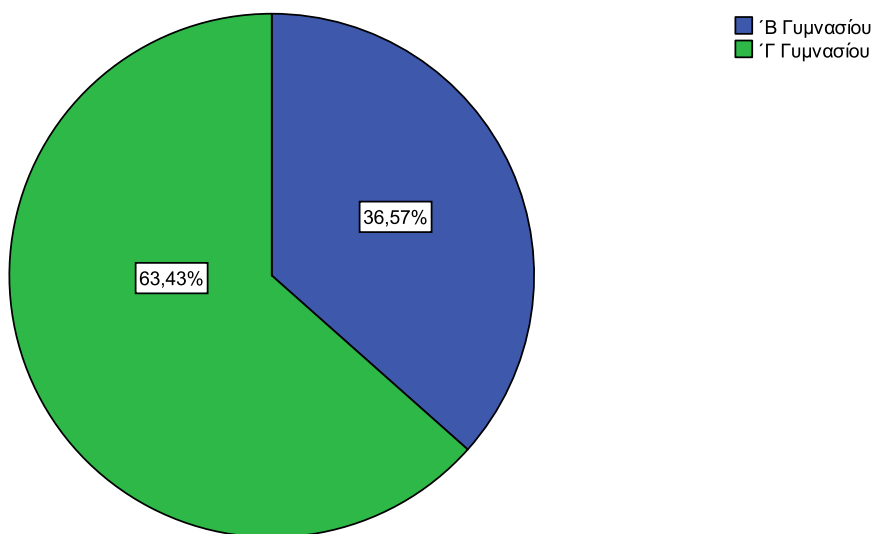
	Συχνότητα	Ποσοστό %	Αθροιστικό ποσοστό
14 ετών	136	34,8	34,8
15 ετών	229	58,6	93,4
16 ετών	23	5,9	99,2
17 ετών	2	0,5	99,7
18 ετών	1	0,3	100,0
Σύνολο	391	100,0	



Διάγραμμα 3. Ηλικία μαθητών

Τάξη

Από τους 391 μαθητές που συμμετείχαν στην έρευνα, οι 143 φοιτούν στην δεύτερη τάξη του γυμνασίου (ποσοστό 36,6%) και οι 248 φοιτούν στην τρίτη τάξη του γυμνασίου (ποσοστό 63,4%).



Διάγραμμα 4. Τάξη φοίτησης

Βασικά χαρακτηριστικά δείγματος

Πίνακας 2. Βασικά χαρακτηριστικά δείγματος. Μέσος όρος (τυπική απόκλιση)

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n =237)			Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=154)			ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		
	Αγόρια (n=113)	Κορίτσια (n=124)	Σύνολο	Αγόρια (n=66)	Κορίτσια (n=88)	Σύνολο	Αγόρια (n=179)	Κορίτσια (n=212)	Σύνολο
Ηλικία	15 (0,535)	14,94 (0,6)	14,97 (0,57)	14,29 (0,45)	14,41 (0,49)	14,36 (0,48)	14,74 (0,61)	14,72 (0,61)	14,73 (0,614)
Ύψος (m)	1,72 (0,08)	1,65 (0,065)	1,69 (0,08)	1,71 (0,07)	1,65 (0,06)	1,67 (0,075)	1,72 (0,08)	1,65 (0,06)	1,68 (0,08)
Βάρος (kg)	64,16 (12,66)	55,74 (10,33)	61,4 (12,4)	62,68 (11,45)	52,4 (9,01)	56,8 (11,33)	64,16 (12,66)	55,74 (10,33)	59,6 (12,2)
Δείκτης μάζας σώματος (kg/m²)	21,52 (3,45)	20,31 (3,51)	21,42 (3,61)	21,23 (2,96)	19,07 (3,09)	20 (3,21)	21,52 (3,45)	20,31 (3,5)	20,86 (3,53)

Πίνακας 3. Ποσοστό παχυσαρκίας των μαθητών (%).

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n =237)			Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=154)			ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		
	Αγόρια (n=113)	Κορίτσια (n=124)	Σύνολο	Αγόρια (n=66)	Κορίτσια (n=88)	Σύνολο	Αγόρια (n=179)	Κορίτσια (n=212)	Σύνολο
Κανονικό σωματικό βάρος	70,8	79	75,1	84,8	94,3	90,3	76	85,4	81,1
Υπέρβαροι	24,8	17,7	21,1	12,1	4,5	7,8	20,1	12,3	15,9
Παχύσαρκοι	4,4	3,2	3,8	3	1,1	1,9	3,9	2,4	3,1

Όπως προκύπτει από τον πίνακα 3, τα κορίτσια είναι φυσιολογικά, σε ποσοστό σημαντικά μεγαλύτερο από το αντίστοιχο των αγοριών. Τα αγόρια παρουσιάζουν μεγαλύτερα ποσοστά από τα κορίτσια στις κατηγορίες των υπέρβαρων και των παχύσαρκων. Επίσης, τα αγόρια και τα κορίτσια από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου παρουσιάζουν ποσοστά αρκετά πιο μεγάλα στην κατηγορία των φυσιολογικών από τα αγόρια και τα κορίτσια των πιο υποβαθμισμένων περιοχών. Το μεγαλύτερο ποσοστό παχυσαρκίας το παρουσιάζουν τα αγόρια των περιοχών χαμηλότερου επιπέδου, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό στην κατηγορία των φυσιολογικών εμφανίζεται για τα κορίτσια των περιοχών υψηλότερου επιπέδου.

Διαφορές μεταξύ μαθητών που προέρχονται από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου σε σχέση με το δείκτη μάζας σώματος

Από τον έλεγχο t-test προκύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφορές για το δείκτη μάζας σώματος μεταξύ των μαθητών από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 1%, καθώς $p < 0,001$ (πίνακας 4). Επιπλέον, οι μαθητές από τις πιο υποβαθμισμένες περιοχές εμφανίζουν μεγαλύτερη μέση τιμή για το δείκτη μάζας σώματος από τους μαθητές των πιο αναβαθμισμένων περιοχών. Συμπερασματικά, επιβεβαιώνεται η υπόθεση ότι οι μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου είναι πιο υπέρβαροι από τους μαθητές που προέρχονται από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου.

Πίνακας 4. Διαφορές μεταξύ μαθητών που προέρχονται από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου σε σχέση με το δείκτη μάζας σώματος

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου		Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου		t-test	
	(N = 237)		(N = 154)			
	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	t	p-value
Δείκτης μάζας σώματος	21,4262	3,61663	20,0003	3,21404	3,977	0,000***

*** $p < 0,01$

5.1.2. Οικογενειακή κατάσταση

Σύμφωνα με τον πίνακα (5), το 88% των μαθητών που συμμετείχαν στην έρευνα απάντησε ότι μένει στο σπίτι μαζί και με τους δύο του γονείς (374 μαθητές). Το 9,5% των μαθητών απάντησε ότι μένει μόνο με τη μητέρα του, το 1% των μαθητών απάντησε ότι μένει μόνο με τον πατέρα του, το 0,8% των μαθητών απάντησε ότι μένει μία με τον πατέρα του και μία με τη μητέρα του, το 0,5% των μαθητών απάντησε ότι μένει με τη γιαγιά του και ένας μαθητής (0,3%) απάντησε ότι μένει με τη θεία του. Αξιοσημείωτο είναι - σύμφωνα με τους πίνακες 8 και 9 - ότι στις περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου παρατηρείται μεγαλύτερο ποσοστό μαθητών να ανήκει σε μονογονεϊκές οικογένειες (11,4%) σε σχέση με το ποσοστό των μαθητών που διαμένει σε περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (9,1%).

Πίνακας 5. Οικογενειακή κατάσταση (%) (n=391)

ΦΥΛΟ	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ					
	Με τους δύο γονείς	Μόνο με τη μητέρα	Μόνο με τον πατέρα	Μία με τη μητέρα και μία με τον πατέρα	Με τη γιαγιά	Με τη θεία
Αγόρια (n=179)	87,2	9,5	1,7	1,1,	0,5	0,0
Κορίτσια (n=212)	88,7	9,4	0,5	0,5	0,5	0,5
Σύνολο	88	9,5	1,0	0,8	0,5	0,3

Πίνακας 6. Οικογενειακή κατάσταση μαθητών που προέρχονται από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (%) (n=237)

ΦΥΛΟ	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ					
	Με τους δύο γονείς	Μόνο με την μητέρα	Μόνο με τον πατέρα	Μία με την μητέρα και μία με τον πατέρα	Με τη γιαγιά	Με τη θεία
Αγόρια (n=113)	88,5	8,0	1,8	0,9,	0,9,	0,0
Κορίτσια (n=124)	86,3	12,1	0,8	0,0	0,8,	0,0
Σύνολο	87,3	10,1	1,3	0,4	0,8	0,0

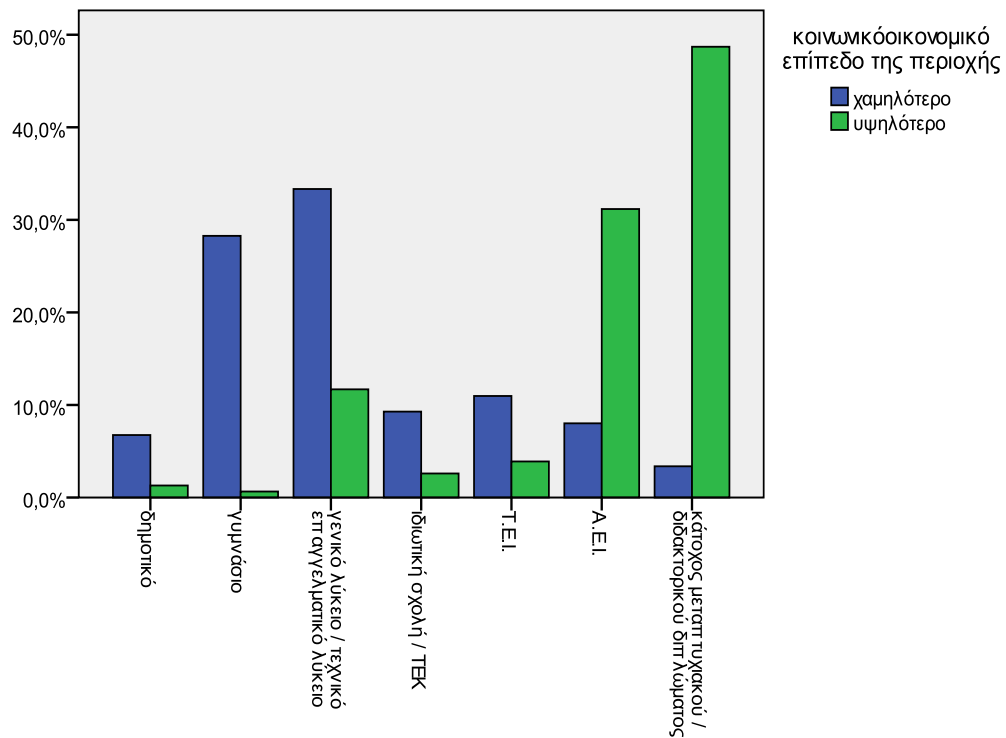
Πίνακας 7. Οικογενειακή κατάσταση μαθητών που προέρχονται από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (%) (n=154)

ΦΥΛΟ	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ					
	Με τους δύο γονείς	Μόνο με την μητέρα	Μόνο με τον πατέρα	Μία με την μητέρα και μία με τον πατέρα	Με τη γιαγιά	Με τη θεία
Αγόρια (n=66)	84,8	12,1	1,5	1,5,	0,0	0,0
Κορίτσια (n=88)	92,0	5,7	0,0	1,1	0,0	1,1
Σύνολο	89	8,4	0,7)	1,3	0,0	0,6

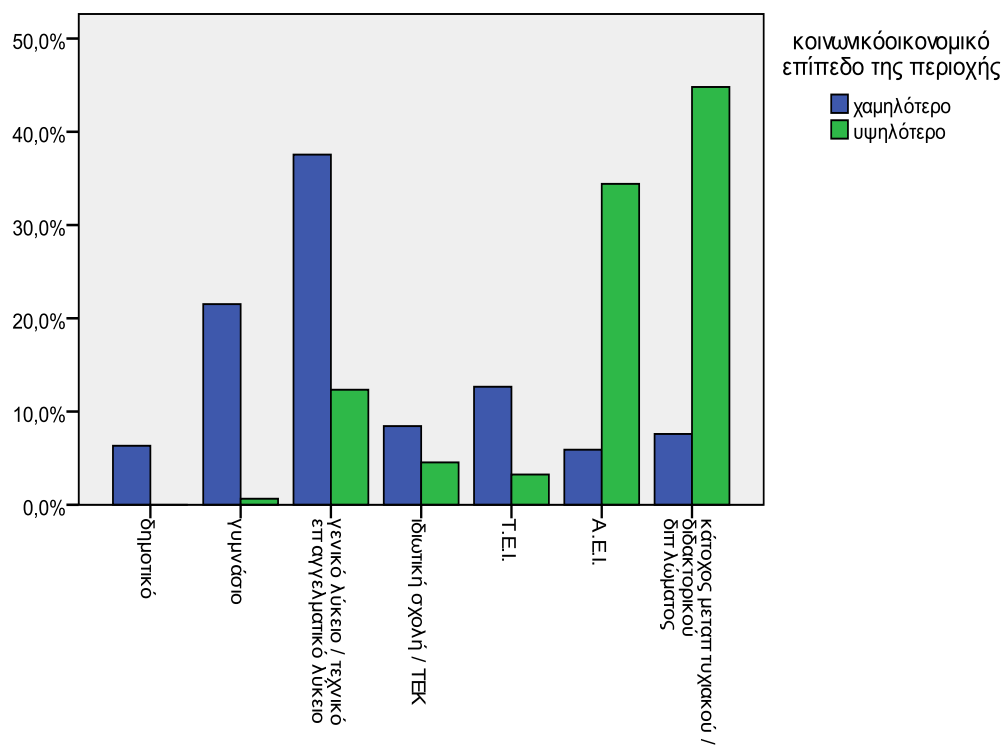
5.1.3. Μορφωτικό επίπεδο γονέων

Για το μεγαλύτερο ποσοστό των μαθητών το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα όσο και της μητέρας είναι το γενικό ή τεχνικό επαγγελματικό λύκειο. Ακολούθως μεγάλα ποσοστά παρουσιάζουν η κατοχή μεταπτυχιακού ή διδακτορικού διπλώματος και η κατοχή πτυχίου ΑΕΙ. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι στις περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, το μεγαλύτερο ποσοστό των γονέων ανήκει σε χαμηλά μορφωτικά επίπεδα, σε αντίθεση με τους γονείς των μαθητών από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, όπου το μεγαλύτερο ποσοστό τους ανήκει στα υψηλότερα μορφωτικά επίπεδα. Οι γονείς των μαθητών στις υποβαθμισμένες περιοχές στο μεγαλύτερο ποσοστό τους αποτελούν απόφοιτους λυκείου (33,3% και 37,5% για τους πατέρες και τις μητέρες αντίστοιχα), ενώ οι γονείς των μαθητών στις πιο αναβαθμισμένες περιοχές στο μεγαλύτερο ποσοστό τους κατέχουν μεταπτυχιακούς ή διδακτορικούς τίτλους (48,7% και 44,5 για τους πατέρες και τις μητέρες αντίστοιχα).

Οι χαρακτηριστικές διαφορές στο επίπεδο μόρφωσης των γονέων των μαθητών ανάμεσα στις υποβαθμισμένες και αναβαθμισμένες περιοχές αποτυπώνονται στα διαγράμματα 5 και 6.



Διάγραμμα 5. Μορφωτικό επίπεδο του πατέρα



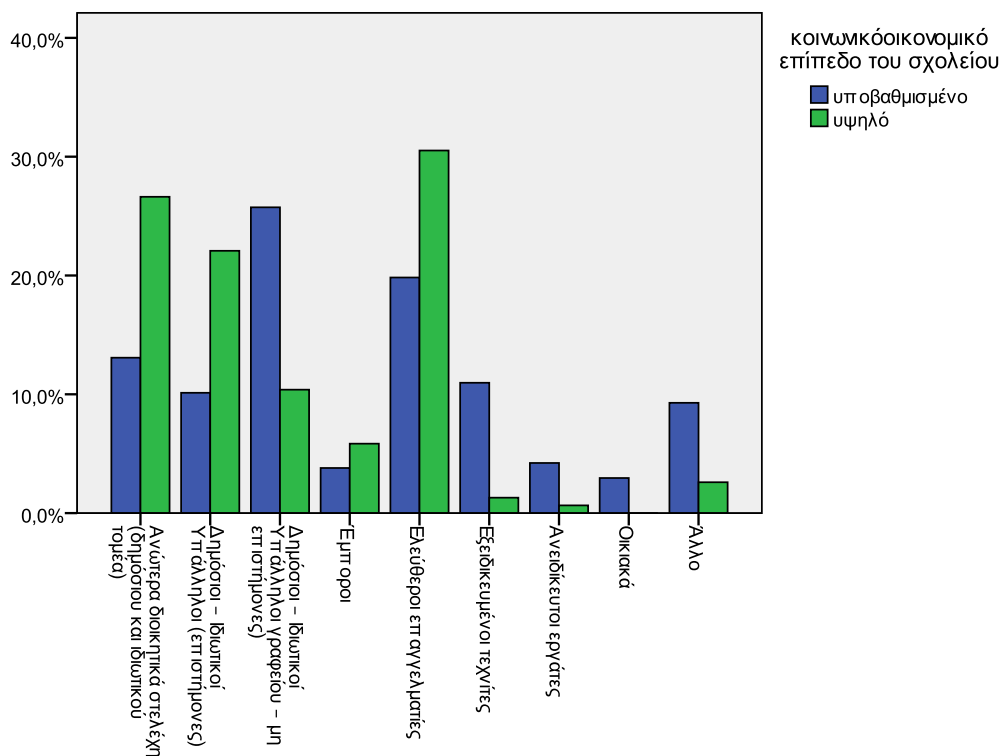
Διάγραμμα 6. Μορφωτικό επίπεδο της μητέρας

5.1.4. Επάγγελμα γονέων

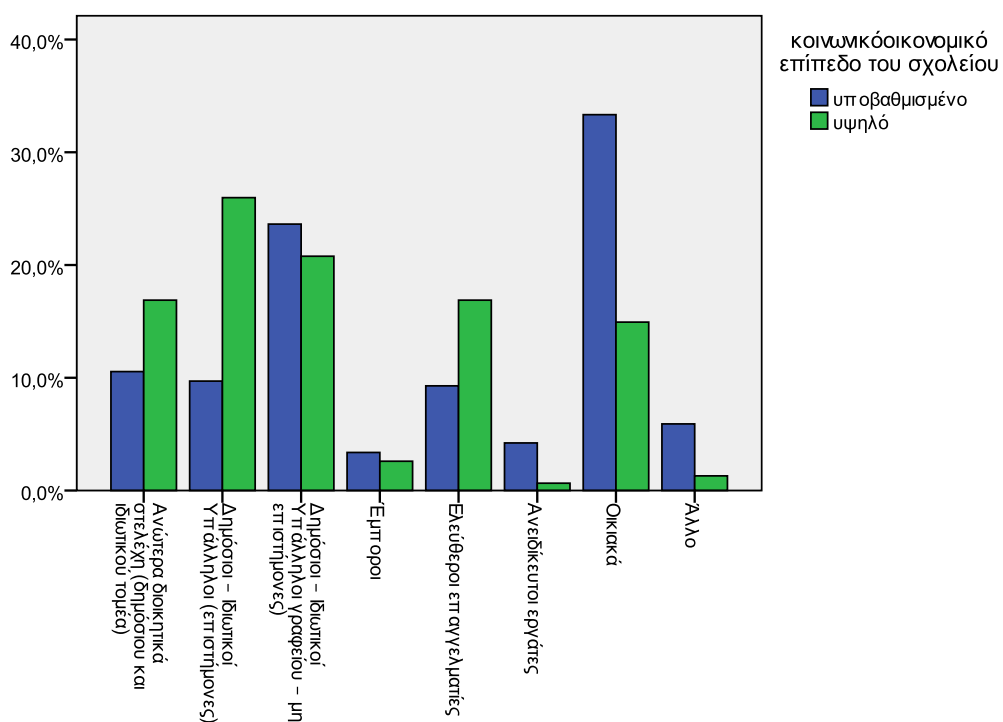
Όσον αφορά την εργασία των γονέων των μαθητών, γίνεται φανερό από τα διαγράμματα 7 και 8 ότι η εργασία των γονέων των μαθητών από τις χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές διαφοροποιείται από την εργασία των γονέων των μαθητών από τις υψηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές. Πιο συγκεκριμένα, στις υψηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές εμφανίζονται μεγαλύτερα ποσοστά απασχόλησης των γονέων των μαθητών ως ανώτερα διοικητικά στελέχη, ως επιστήμονες και ως ελεύθεροι επαγγελματίες. Αντίθετα, στις χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές μεγαλύτερα ποσοστά των γονέων των μαθητών βρίσκονται ανάμεσα στους υπαλλήλους γραφείου, στους εξειδικευμένους τεχνίτες, στους ανειδίκευτους εργάτες και στα οικιακά.

Οι πατέρες των μαθητών από τις χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές εργάζονται, στο μεγαλύτερο ποσοστό τους, ως υπάλληλοι γραφείου (25,7%), ενώ οι πατέρες των μαθητών από τις υψηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές, στο μεγαλύτερο ποσοστό τους, ανήκουν στην κατηγορία των ελεύθερων επαγγελματιών (26,2%).

Οι μητέρες των μαθητών από τις χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές ασχολούνται, στο μεγαλύτερο ποσοστό τους, με τα οικιακά (33,3%), ενώ οι μητέρες των μαθητών από τις υψηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές, στο μεγαλύτερο ποσοστό τους, ανήκουν στην κατηγορία των επιστημόνων (26%).



Διάγραμμα 7. Εργασία του πατέρα



Διάγραμμα 8. Εργασία της μητέρας

5.1.5. Καταγωγή γονέων

Το 92,1% των μαθητών του δείγματος δήλωσε ότι η καταγωγή του πατέρα του είναι η ελληνική, ενώ ελληνική δήλωσαν ότι είναι και η καταγωγή της μητέρας σε ποσοστό 89,5%.

Πίνακας 7. Καταγωγή των γονέων (%) (n=391)

	ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n =237)		Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=154)	
Καταγωγή	Ελληνική	Άλλη	Ελληνική	Άλλη	Ελληνική	Άλλη
πατέρα	92,1	7,9	89,9	10,1	95,5	4,5
Καταγωγή μητέρας	89,5	10,5	86,9	13,1	93,5	6,5

Πιο συγκεκριμένα, οι μαθητές των σχολείων που βρίσκονται στις πιο υποβαθμισμένες περιοχές προέρχονται, σε ποσοστό 89,9%, από Έλληνα πατέρα και σε ποσοστό 86,9% από Ελληνίδα μητέρα. Οι γονείς των μαθητών που δεν έχουν ελληνική καταγωγή προέρχονται, στο μεγαλύτερο ποσοστό τους, από την Αλβανία, από τις χώρες της πρώην ΕΣΣΔ (Ρωσία, Ουκρανία, Μολδαβία κ.α.) και τη Ρουμανία (πίνακας 8). Στις πιο αναβαθμισμένες κοινωνικοοικονομικά περιοχές τα ποσοστά μεταναστών γονέων των μαθητών είναι μικρότερα από εκείνα στις πιο υποβαθμισμένες περιοχές. Συγκεκριμένα, οι μαθητές με πατέρα μετανάστη στις αναβαθμισμένες περιοχές αποτελούν μόλις το 4,5% των μαθητών έναντι ποσοστού 10,1% στις υποβαθμισμένες περιοχές (πίνακας 9). Παρομοίως, οι μαθητές με μητέρα μετανάστρια στις αναβαθμισμένες περιοχές αποτελούν μόλις το 6,5% των μαθητών έναντι ποσοστού 13,1% στις υποβαθμισμένες περιοχές. Αξιοσημείωτο είναι, επίσης, το γεγονός ότι οι γονείς των μαθητών στις αναβαθμισμένες περιοχές που δεν έχουν ελληνική καταγωγή προέρχονται κυρίως από ανεπτυγμένες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Γερμανία, Γαλλία, Βέλγιο, Αγγλία) και τις Η.Π.Α. σε μικρότερο βαθμό (πίνακας 9), σε αντίθεση με τους αλλοδαπούς γονείς των μαθητών στις πιο υποβαθμισμένες περιοχές οι οποίοι προέρχονται κυρίως από χώρες του πρώην ανατολικού μπλοκ.

Πίνακας 8. Ποσοστό μαθητών που προέρχονται **από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου** ανάλογα με τη χώρα καταγωγής των γονέων (n=237)

	Χώρα καταγωγής πατέρα		Χώρα καταγωγής μητέρας	
	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %
Αλβανία	12	5,1	15	6,3
Βουλγαρία	0	0,0	1	0,4
Ρουμανία	3	1,3	3	1,3
Πρώην ΕΣΣΔ	8	3,4	10	4,2
Αγγλία	0	0,0	1	0,4
Λίβανος	1	0,4	1	0,4

Πίνακας 9. Ποσοστό μαθητών που προέρχονται **από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου** ανάλογα με τη χώρα καταγωγής των γονέων (n=154)

	Χώρα καταγωγής πατέρα		Χώρα καταγωγής μητέρας	
	Συχνότητα	Ποσοστό %	Συχνότητα	Ποσοστό %
Ρουμανία	0	0,0	1	0,6
Αγγλία	0	0,0	1	0,6
Σκωτία	0	0,0	1	0,6
Γερμανία	2	1,3	3	1,9
Η.Π.Α.	1	0,6	2	1,3
Βραζιλία	0	0,0	1	0,6
Γαλλία	0	0,0	1	0,6
Βέλγιο	1	0,6	,0	0,0
Ιταλία	1	0,6	0	0,0
Ν. Αφρική	1	0,6	0	0,0
Αυστραλία	1	0,6	0	0,0

Διαφορές μεταξύ μαθητών που προέρχονται από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου σε σχέση με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που παρουσιάζονται στον πίνακα 10, σε σχέση με το αν μένουν μαζί με τους δύο γονείς ή όχι στο σπίτι οι μαθητές, δεν προκύπτει καμία στατιστική σημαντική διαφορά μεταξύ των μαθητών από διαφορετικές κοινωνικοοικονομικά περιοχές.

Αντίθετα, όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο των γονέων του μαθητή, παρατηρούνται στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των μαθητών από διαφορετικές κοινωνικοοικονομικά περιοχές σε επίπεδο σημαντικότητας 1% ($p < 0,01$) και για τους δύο γονείς. Συγκεκριμένα, οι γονείς των μαθητών από τις υψηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές ανήκουν σε μεγαλύτερο ποσοστό σε ανώτερο μορφωτικό επίπεδο από τους γονείς των μαθητών που διαμένουν σε χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές.

Αντίστοιχα συμπεράσματα προκύπτουν και για το επάγγελμα των γονέων του μαθητή, καθώς οι γονείς των μαθητών από τις υψηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές παρουσιάζουν μεγαλύτερα ποσοστά στα ανώτερα διοικητικά στελέχη από τους γονείς των μαθητών από τις χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές. Η διαφορά αυτή είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 1% όσον αφορά το επάγγελμα του πατέρα ($p < 0,01$) και σε επίπεδο 10% όσον αφορά το επάγγελμα της μητέρας ($p < 0,10$).

Τέλος, προκύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφορές όσον αφορά την καταγωγή των γονέων του μαθητή σε επίπεδο 1% ($p < 0,01$). Οι γονείς των μαθητών από τις υψηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές, στο μεγαλύτερο ποσοστό τους, κατάγονται από την Ελλάδα ή από ανεπτυγμένες οικονομικά χώρες (Γερμανία, Ιταλία, ΗΠΑ, κ.ά.) σε αντίθεση με τους γονείς των μαθητών από τις χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές, οι οποίοι παρουσιάζουν μεγάλα ποσοστά καταγωγής από χώρες λιγότερο ανεπτυγμένες (χώρες της πρώην ΕΣΣΔ, Αλβανία, κ.ά.).

Πίνακας 10. Διαφορές μεταξύ μαθητών που προέρχονται από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου σε σχέση με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά

		Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (N = 237)	Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (N = 154)	Έλεγχος Whitney	Mann-
		%	%	Z	p-value
Οικογενειακή κατάσταση	Μένει και με τους δύο γονείς	87,3	89	-0,48	0,631
	Δε μένει και με τους δύο γονείς	12,7	11		
Μορφωτικό επίπεδο πατέρα	Υψηλό μορφωτικό επίπεδο	22,4	83,8	-11,87	0,000***
	Χαμηλό μορφωτικό επίπεδο	77,6	16,2		
Μορφωτικό επίπεδο μητέρας	Υψηλό μορφωτικό επίπεδο	26,2	82,5	-10,87	0,000***
	Χαμηλό μορφωτικό επίπεδο	73,8	17,5		
Εργασία πατέρα	Ανώτερα διοικητικά στελέχη	13,1	26,6	-3,372	0,001**
	Όχι ανώτερα διοικητικά στελέχη	86,9	73,4		
Εργασία μητέρας	Ανώτερα διοικητικά στελέχη	10,5	16,9	-1,815	0,070*
	Όχι ανώτερα διοικητικά στελέχη	89,5	83,1		
Καταγωγή πατέρα	καταγωγή από Ελλάδα και από πιο ανεπτυγμένες οικονομικά χώρες	89,9	99,4	-3,738	0,000***
	καταγωγή από λιγότερο ανεπτυγμένες οικονομικά χώρες	10,1	0,6		
Καταγωγή μητέρας	καταγωγή από Ελλάδα και από πιο ανεπτυγμένες οικονομικά χώρες	87,3	99,4	-4,289	0,000***
	καταγωγή από λιγότερο ανεπτυγμένες οικονομικά χώρες	12,7	0,6		

* p < 0,1, ** p < 0,05, *** p < 0,01

5.2. Διατροφικές συνήθειες δείγματος μαθητών

5.2.1. Ημερήσια κατανάλωση γευμάτων

Σύμφωνα με τον (πίνακα 11), σημαντικές διαφορές παρατηρούνται μεταξύ αγοριών και κοριτσιών στο σύνολο του δείγματος στην καθημερινή κατανάλωση πρωινού και βραδινού, καθώς το ποσοστό των αγοριών που καταναλώνει καθημερινά πρωινό και βραδινό είναι περίπου 10% μεγαλύτερο από το ποσοστό των κοριτσιών.

Διαφορές παρατηρούνται στην καθημερινή κατανάλωση γευμάτων ανάμεσα στους μαθητές διαφορετικών κοινωνικοοικονομικά περιοχών. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρείται ότι τα αγόρια και τα κορίτσια των πιο αναβαθμισμένων περιοχών καταναλώνουν, κατά ένα αρκετά μεγαλύτερο ποσοστό, πρωινό και δεκατιανό σε καθημερινή βάση έναντι των αγοριών και των κοριτσιών που προέρχονται από πιο υποβαθμισμένες περιοχές. Μόλις το 60,8% των μαθητών καταναλώνει καθημερινά πρωινό στις υποβαθμισμένες περιοχές έναντι ποσοστού 78% των μαθητών που διαμένουν σε πιο αναβαθμισμένες περιοχές. Επίσης, μόλις το 33,8% των μαθητών καταναλώνει καθημερινά δεκατιανό στις υποβαθμισμένες περιοχές έναντι ποσοστού 57,8% των μαθητών των πιο αναβαθμισμένων περιοχών.

Μικρότερες διαφορές παρατηρούνται μεταξύ των μαθητών από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου στην καθημερινή κατανάλωση των άλλων γευμάτων. Μεσημεριανό καταναλώνει καθημερινά το 98,7% των μαθητών από υποβαθμισμένες περιοχές έναντι 96,8% των μαθητών από αναβαθμισμένες περιοχές. Αντίθετα, παρουσιάζονται λίγο μεγαλύτερα ποσοστά – 4% με 5% περίπου – στην καθημερινή κατανάλωση απογευματινού και βραδινού στις πιο αναβαθμισμένες περιοχές συγκριτικά με τις πιο υποβαθμισμένες.

5.2.2 Ημερήσια κατανάλωση γευμάτων μαζί με τον/τους γονείς

Σύμφωνα με τον (πίνακα 12), το ποσοστό των κοριτσιών που δεν τρώει κανένα γεύμα με τους γονείς του είναι τρεις φορές μεγαλύτερο από το αντίστοιχο ποσοστό των αγοριών. Επιπλέον στο σύνολο των μαθητών τα αγόρια παρουσιάζουν μεγαλύτερα ποσοστά από τα κορίτσια στην κατανάλωση όλων των γευμάτων μαζί με τους γονείς τους, με τις μεγαλύτερες διαφορές να παρατηρούνται στο πρωινό (30,2% των αγοριών τρώει πρωινό με τους γονείς του έναντι 14,5% των κοριτσιών) και στο βραδινό (65,4% των αγοριών τρώει βραδινό με τους γονείς του έναντι 50,5% των κοριτσιών).

Διαφορές παρατηρούνται στην κατανάλωση γευμάτων μαζί με τους γονείς ανάμεσα στους μαθητές διαφορετικών κοινωνικοοικονομικά περιοχών. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρείται ότι τα αγόρια και τα κορίτσια των πιο αναβαθμισμένων περιοχών καταναλώνουν πρωινό με τους γονείς τους κατά ένα αρκετά μεγαλύτερο ποσοστό έναντι των αγοριών και των κοριτσιών που προέρχονται από πιο υποβαθμισμένες περιοχές. Μόλις το 14,8% των μαθητών καταναλώνει πρωινό με τους γονείς του στις υποβαθμισμένες περιοχές έναντι ποσοστού 31,8% στις πιο αναβαθμισμένες περιοχές. Σε σχέση με το δεκατιανό δεν υπάρχουν αξιοσημείωτες διαφορές, σε αντίθεση με το μεσημεριανό, όπου οι μαθητές από τις πιο υποβαθμισμένες περιοχές τρώνε μεσημεριανό μαζί με τους γονείς τους κατά ένα ποσοστό 10% μεγαλύτερο από το αντίστοιχο των μαθητών από τις πιο αναβαθμισμένες περιοχές. Απογευματινό μαζί με τους γονείς καταναλώνει το 7,2% των μαθητών των πιο υποβαθμισμένων περιοχών έναντι ποσοστού 2,6% των μαθητών των αναβαθμισμένων περιοχών. Τέλος, βραδινό μαζί με τους γονείς καταναλώνει το 52,4% των μαθητών των πιο υποβαθμισμένων περιοχών, ποσοστό αρκετά μικρότερο από το αντίστοιχο - 61,7% - των μαθητών των αναβαθμισμένων περιοχών, με τις μεγαλύτερες διαφορές να εντοπίζονται περισσότερο μεταξύ των αγοριών και πολύ λιγότερο μεταξύ των κοριτσιών.

Πίνακας 11. Ημερήσια κατανάλωση γευμάτων (%) (n=391)

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n =237)			Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=154)			ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		
	Αγόρια (n=113)	Κορίτσια (n=124)	Σύνολο	Αγόρια (n=66)	Κορίτσια (n=88)	Σύνολο	Αγόρια (n=179)	Κορίτσια (n=212)	Σύνολο
Πρωινό	71,7	50,3	60,8	78,8	77,3	78	74,3	61,8	67,5
Δεκατιανό	34,5	33,1	33,8	53	61,4	57,8	41,3	44,8	43,2
Μεσημεριανό	98,2	99,2	98,7	97	96,6	96,8	97,8	98,1	98
Απογευματινό	44,2	39,5	41,8	47	43,3	45,5	45,3	41,5	43,2
Βραδινό	85	76,6	80,6	92,4	79,5	85,1	87,75	77,8	82,4

Πίνακας 12. Ημερήσια κατανάλωση γευμάτων των μαθητών μαζί με τον/τους γονείς (%) (n=391)

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n =237)			Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=154)			ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		
	Αγόρια (n=113)	Κορίτσια (n=124)	Σύνολο	Αγόρια (n=66)	Κορίτσια (n=88)	Σύνολο	Αγόρια (n=179)	Κορίτσια (n=212)	Σύνολο
Πρωινό	23	7,3	14,8	42,4	23,9	31,8	30,2	14,25	21,5
Δεκατιανό	2,7	0,8	1,7	1,5	1,1	1,3	2,2	0,9	1,5
Μεσημεριανό	77,9	68,5	73	66,7	59,3	62,3	73,7	64,6	68,8
Απογευματινό	8	6,5	7,2	3	2,3	2,6	6,1	4,7	5,4
Βραδινό	60,2	49,2	54,4	74,2	52,3	61,7	65,4	50,5	57,3
Κανένα γεύμα	5,3	16,1	11	6,1	15,9	11,7	5,6	16	11,3

Διαφορές μεταξύ μαθητών που προέρχονται από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου σε σχέση με τις διατροφικές συνήθειες

Σε σχέση με την καθημερινή κατανάλωση γευμάτων προκύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των μαθητών από διαφορετικές κοινωνικοοικονομικά περιοχές, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 1% όσον αφορά το πρωινό και το δεκατιανό ($p < 0,001$ και στις δύο περιπτώσεις). Πιο συγκεκριμένα, οι μαθητές από τις πιο αναβαθμισμένες κοινωνικοοικονομικά περιοχές καταναλώνουν σε μεγαλύτερο ποσοστό πρωινό και δεκατιανό από τους μαθητές των πιο υποβαθμισμένων κοινωνικοοικονομικά περιοχών.

Επίσης σε σχέση με την κατανάλωση γευμάτων μαζί με τους γονείς, προκύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των μαθητών από διαφορετικές κοινωνικοοικονομικά περιοχές, σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 1% όσον αφορά το πρωινό ($p < 0,001$), σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5% όσον αφορά το μεσημεριανό ($p < 0,05$) και σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 10% όσον αφορά το απογευματινό ($p < 0,10$). Πιο συγκεκριμένα, οι μαθητές από τις πιο αναβαθμισμένες περιοχές τρώνε σε μεγαλύτερο ποσοστό μαζί με τους γονείς τους πρωινό και μεσημεριανό από τους μαθητές από τις πιο υποβαθμισμένες περιοχές. Αντίθετα, οι μαθητές από τις πιο υποβαθμισμένες περιοχές τρώνε συχνότερα μαζί με τους γονείς τους απογευματινό.

Πίνακας 13. Διαφορές μεταξύ μαθητών που προέρχονται από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου σε σχέση με τις διατροφικές τους συνήθειες

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (N = 237)	Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (N = 154)	Έλεγχος Mann-Whitney	
	%	%	Z	p-value
Πρωινό	60,8	78	-3,536	0,000***
Δεκατιανό	33,8	57,8	-4,682	0,000***
Μεσημεριανό	98,7	96,8	-1,350	0,177
Απογευματινό	41,8	45,5	-,717	0,473
Βραδινό	80,6	85,1	-1,132	0,257
Πρωινό με τους γονείς	14,8	31,8	-4,006	0,000***
Δεκατιανό με τους γονείς	1,7	1,3	-,305	0,760
Μεσημεριανό με τους γονείς	73	62,3	-2,220	0,026**
Απογευματινό με τους γονείς	7,2	2,6	-1,958	0,050*
Βραδινό με τους γονείς	54,4	61,7	-1,416	0,157
Κανένα γεύμα με τους γονείς	11	11,7	-,219	0,827

* $p < 0,1$, ** $p < 0,05$, *** $p < 0,01$

5.2.3. Κατανάλωση αναψυκτικών

Στον πίνακα 14 παρουσιάζεται αναλυτικά η συχνότητα κατανάλωσης αναψυκτικών από τους μαθητές. Το ποσοστό των κοριτσιών που δεν καταναλώνει καθόλου αναψυκτικά είναι περίπου διπλάσιο από το αντίστοιχο ποσοστό των κοριτσιών, ενώ μεγαλύτερο ποσοστό παρουσιάζουν τα κορίτσια από τα αγόρια και στην αμέσως επόμενη συχνότητα κατανάλωσης αναψυκτικών (*1-3 φορές το μήνα* καταναλώνουν αναψυκτικά το 42,5% των κοριτσιών και το 37,4% των αγοριών). Στις κατηγορίες που αφορούν την πιο συχνή κατανάλωση αναψυκτικών, τα αγόρια εμφανίζουν γενικά μεγαλύτερα ποσοστά από τα κορίτσια εκτός από την τελευταία κατηγορία.

Ανάμεσα στους μαθητές από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου παρατηρούνται διαφορές στο ποσοστό των κοριτσιών που δεν καταναλώνουν καθόλου αναψυκτικά, καθώς τα κορίτσια από τις πιο αναβαθμισμένες περιοχές δεν καταναλώνουν αναψυκτικά σε ποσοστό 22,7% έναντι 8,9% των κοριτσιών από τις πιο υποβαθμισμένες περιοχές. Επίσης, τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια από τις πιο αναβαθμισμένες περιοχές καταναλώνουν αναψυκτικά σε συχνότητα 1-3 φορές τον μήνα σε μεγαλύτερο ποσοστό από τα αγόρια και τα κορίτσια των υποβαθμισμένων περιοχών. Αντίθετα, οι μαθητές από τις υποβαθμισμένες περιοχές υπερτερούν σημαντικά στην κατανάλωση αναψυκτικών από τους μαθητές των αναβαθμισμένων περιοχών στις κατηγορίες συχνοτήτων *1 φορά την ημέρα* και *2-3 φορές την ημέρα*.

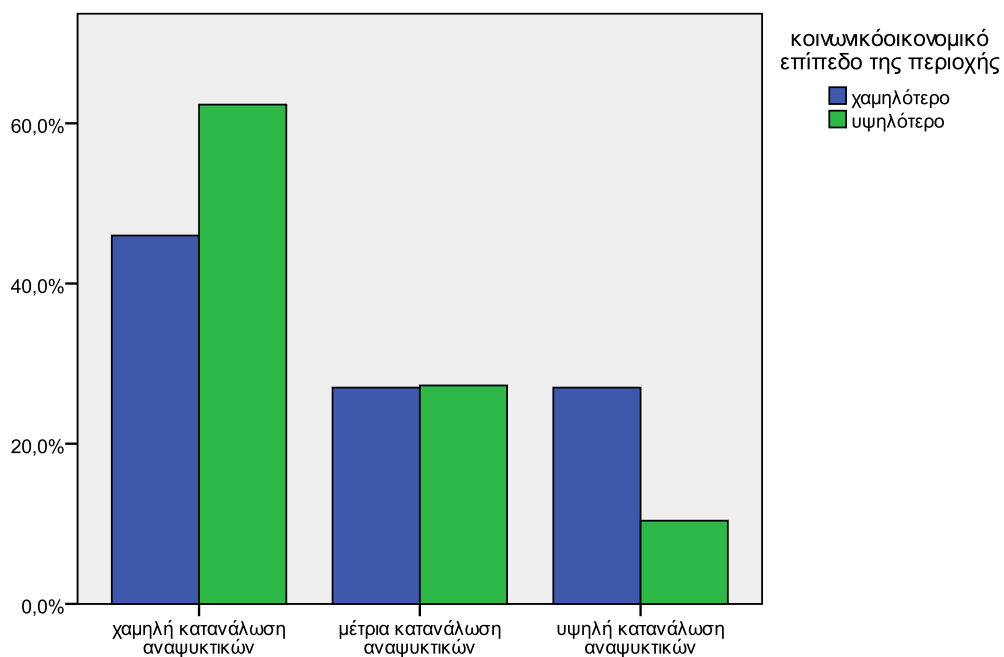
Συμπερασματικά, σύμφωνα και με τον πίνακα 15, τα αγόρια και τα κορίτσια από τις πιο υποβαθμισμένες περιοχές παρουσιάζουν υψηλότερη κατανάλωση αναψυκτικών σε σχέση με τα αγόρια και τα κορίτσια των πιο αναβαθμισμένων περιοχών (διάγραμμα 9), ενώ, ανεξάρτητα από το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της περιοχής, τα αγόρια παρουσιάζουν υψηλότερη κατανάλωση αναψυκτικών σε σχέση με τα κορίτσια (διάγραμμα 10).

Πίνακας 14. Κατανάλωση αναψυκτικών (%) (n=391)

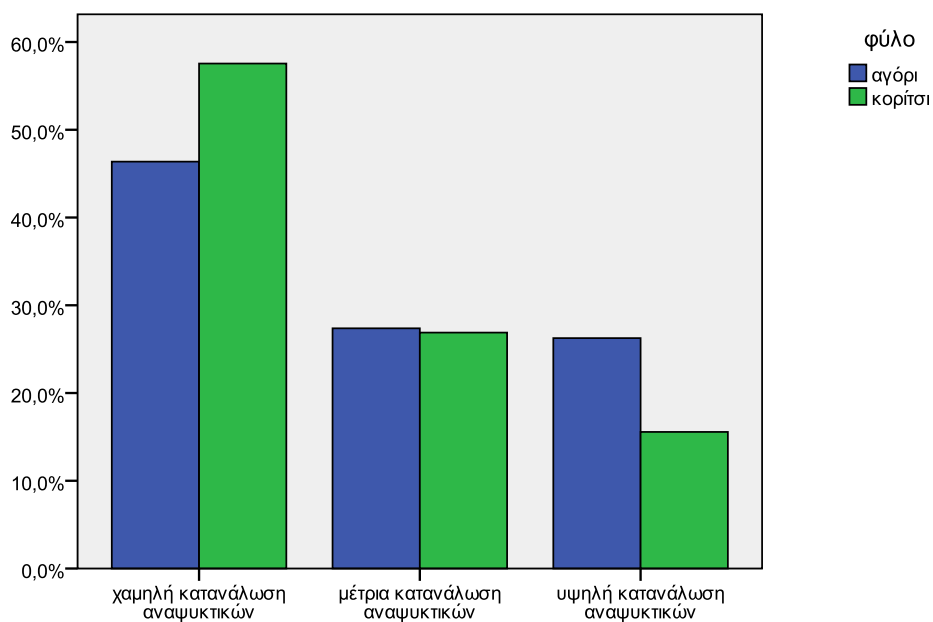
	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n =237)			Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=154)			ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		
	Αγόρια (n=113)	Κορίτσια (n=124)	Σύνολο	Αγόρια (n=66)	Κορίτσια (n=88)	Σύνολο	Αγόρια (n=179)	Κορίτσια (n=212)	Σύνολο
Καθόλου	8	9,7	8,9	10,6	22,7	17,5	8,9	15,1	12,3
1-3 φορές το μήνα	34,5	39,5	37,1	42,4	46,6	44,8	37,4	42,5	40,2
1-3 φορές την εβδομάδα	8,8	12,9	11	19,7	12,5	15,6	12,8	12,7	12,8
2-4 φορές την εβδομάδα	14,2	14,5	14,3	10,6	9,1	9,7	12,8	12,3	12,5
5-6 φορές την εβδομάδα	1,8	1,5	1,7	1,5	2,3	1,9	1,7	1,9	1,8
1 φορά την ημέρα	22,1	14,5	18,1	9,1	4,5	6,5	17,3	10,4	13,6
2-3 φορές την ημέρα	8,8	5,6	7,2	4,5	2,3	3,2	7,3	4,2	5,6
4-5 φορές την ημέρα	0,9	0	0,4	1,5	0	0,6	1,1	0	0,5
6+ φορές την ημέρα	0,9	1,6	1,3	0	0	0	0,6	0,9	0,8

Πίνακας 15.. Επίπεδο κατανάλωσης αναψυκτικών (%) (n=391)

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n =237)			Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=154)			ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		
	Αγόρια (n=113)	Κορίτσια (n=124)	Σύνολο	Αγόρια (n=66)	Κορίτσια (n=88)	Σύνολο	Αγόρια (n=179)	Κορίτσια (n=212)	Σύνολο
Χαμηλή κατανάλωση αναψυκτικών	42,5	49,2	46	53	69,3	62,3	46,4	57,5	52,4
Μέτρια κατανάλωση αναψυκτικών	24,8	29	27	31,8	23,9	27,3	27,4	26,9	27,1
Υψηλή κατανάλωση αναψυκτικών	32,7	21,8	27	15,2	6,6	10,4	26,3	15,6	20,5



Διάγραμμα 9. Επίπεδο κατανάλωσης αναψυκτικών από τους μαθητές



Διάγραμμα 10. Επίπεδο κατανάλωσης αναψυκτικών από τους μαθητές

Η διαφορά στο επίπεδο κατανάλωσης αναψυκτικών μεταξύ των μαθητών από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου είναι στατιστικά σημαντική

σε επίπεδο 1%, καθώς $p < 0,01$. Πιο συγκεκριμένα, οι μαθητές από τις πιο υποβαθμισμένες περιοχές παρουσιάζουν υψηλότερη κατανάλωση αναψυκτικών από τους μαθητές από τις πιο αναβαθμισμένες περιοχές.

Πίνακας 16. Διαφορές μεταξύ μαθητών που προέρχονται από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου σε σχέση με την κατανάλωση αναψυκτικών

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (N = 237)	Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (N = 154)	t-test	
	%	%	t	p-value
Χαμηλή κατανάλωση αναψυκτικών	46	62,3	4,513	0,000***
Μέτρια κατανάλωση αναψυκτικών	27	27,3		
Υψηλή κατανάλωση αναψυκτικών	27	10,4		

* $p < 0,1$, ** $p < 0,05$, *** $p < 0,01$

Πίνακας 17. Απαντήσεις του ερωτηματολογίου προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή (%) (n=391)

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n =237)			Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=154)			ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		
	Αγόρια (n=113)	Κορίτσια (n=124)	Σύνολο	Αγόρια (n=66)	Κορίτσια (n=88)	Σύνολο	Αγόρια (n=179)	Κορίτσια (n=212)	Σύνολο
Κατανάλωση ενός φρούτου ή χυμού φρούτων κάθε ημέρα	80,5	71,8	75,9	87,9	83	85,1	83,2	76,4	79,5
Κατανάλωση ενός δεύτερου φρούτου κάθε ημέρα	35,4	29	32,1	57,6	34,1	44,2	43,6	31,1	36,8
Κατανάλωση λαχανικών μία φορά την ημέρα	55,8	65,3	60,8	59,1	77,3	69,5	57	70,3	64,2
Κατανάλωση λαχανικών περισσότερο από μία φορά την ημέρα	23	19,4	21,1	24	30,5	27,3	23,5	23,6	23,5
Κατανάλωση ψαριού τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα)	44,2	37,1	40,5	33,3	38,6	36,4	40,2	37,7	38,9
Κατανάλωση πρόχειρου φαγητού περισσότερο από μία φορά την εβδομάδα (τύπου fast food κ.λπ.)	37,2	37,9	37,6	19,7	10,2	14,3	30,7	26,4	28,4
Κατανάλωση οσπρίων περισσότερο από μία φορά την εβδομάδα	56,6	62,9	59,9	47	47,7	47,4	53,1	56,6	55
Κατανάλωση ψωμιού, ζυμαρικών ή ρυζιού σχεδόν κάθε ημέρα (5 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα)	71,7	71,8	71,7	77,3	67	71,4	73,7	69,8	71,6
Κατανάλωση δημητριακών (τύπου corn flakes) ή ψωμιού ή φρυγανιών ή αρτοσκευασμάτων για πρωινό	79,6	61,3	70	80,3	78,4	79,2	79,9	68,4	73,7
Κατανάλωση ξηρών καρπών τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα)	24,8	19,4	21,9	28,8	19,3	23,4	26,3	19,3	22,5
Κατανάλωση ελαιόλαδου (είτε σε σαλάτα είτε σε φαγητό)	98,2	96	97	87,9	94,3	91,6	94,4	95,3	94,9
Παράλειψη του πρωινού τακτικά	36,3	63,7	50,6	30,3	31,8	31,2	34,1	50,5	43
Κατανάλωση γαλακτοκομικού προϊόντος όπως γάλα, γιαούρτι κ.ά. για πρωινό	77	58,9	67,5	86,4	85,2	85,7	80,4	69,8	74,7
Κατανάλωση γλυκών για πρωινό τακτικά	9,7	6,5	8	13,6	18,2	16,2	11,2	11,3	11,3
Κατανάλωση δύο γιαουρτιών ή και λίγου τυριού (40 g) ημερησίως	43,4	41,9	42,6	47	35,2	40,3	44,7	39,2	41,7
Κατανάλωση γλυκών κάθε μέρα	20,4	29	24,9	28,8	33,3	31,2	23,5	30,7	27,4

Από τα αποτελέσματα που παρουσιάζονται αναλυτικά στον (πίνακα 18), προκύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των μαθητών από διαφορετικές κοινωνικοοικονομικά περιοχές σε σχέση με συγκεκριμένες διατροφικές συνήθειες. Πιο συγκεκριμένα, οι μαθητές από τις πιο υψηλές κοινωνικοοικονομικά περιοχές, σε μεγαλύτερο ποσοστό, δεν παραλείπουν να φάνε πρωινό καθημερινά και καταναλώνουν περισσότερο γάλα, δημητριακά και γλυκά σε σχέση με τους μαθητές από τις πιο χαμηλές κοινωνικοοικονομικά περιοχές. Οι μαθητές από τις πιο χαμηλές κοινωνικοοικονομικά περιοχές παρουσιάζουν μεγαλύτερο ποσοστό στην κατανάλωση πρόχειρου φαγητού περισσότερο από μία φορά την εβδομάδα. Επίσης, οι μαθητές από τις πιο χαμηλές κοινωνικοοικονομικά περιοχές υπερέχουν στην κατανάλωση οσπρίων και ελαιολάδου, ενώ οι μαθητές από τις πιο υψηλές κοινωνικοοικονομικά περιοχές υπερέχουν στην καθημερινή κατανάλωση φρούτων και λαχανικών.

Πίνακας 18. Διαφορές μεταξύ μαθητών που προέρχονται από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου σε σχέση με τις απαντήσεις του ερωτηματολογίου προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (N = 237)	Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (N = 154)	Έλεγχος Mann-Whitney	
	%	%	Z	p-value
Κατανάλωση ενός φρούτου ή χυμού φρούτων κάθε ημέρα	75,9	85,1	-2,180	0,029**
Κατανάλωση ενός δευτέρου φρούτου κάθε ημέρα	32,1	44,2	-2,418	0,016**
Κατανάλωση λαχανικών μία φορά την ημέρα	60,8	69,5	-1,755	0,079*
Κατανάλωση λαχανικών περισσότερο από μία φορά την ημέρα	21,1	27,3	-1,405	0,160
Κατανάλωση ψαριού τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα)	40,5	36,4	-,820	0,412
Κατανάλωση πρόχειρου φαγητού περισσότερο από μία φορά την εβδομάδα (τύπου fast food κ.λπ.)	37,6	14,3	-4,979	0,000***
Κατανάλωση οσπρίων περισσότερο από μία φορά την εβδομάδα	59,9	47,4	-2,427	0,015**
Κατανάλωση ψωμιού, ζυμαρικών ή ρυζιού σχεδόν κάθε ημέρα (5 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα)	71,7	71,4	-,064	0,949
Κατανάλωση δημητριακών (τύπου corn flakes) ή ψωμιού ή φρυγανιών ή αρτοσκευασμάτων για πρωινό	70	79,2	-2,011	0,044**
Κατανάλωση ξηρών καρπών τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα)	21,9	23,4	-0,332	0,740
Κατανάλωση ελαιόλαδου (είτε σε σαλάτα είτε σε φαγητό)	97	91,6	-2,404	0,016**
Παράλειψη του πρωινού τακτικά	50,6	31,2	-3,794	0,000***
Κατανάλωση γαλακτοκομικού προϊόντος όπως γάλα, γιαούρτι κ.ά. για πρωινό	67,5	85,7	-4,039	0,000***
Κατανάλωση γλυκών για πρωινό τακτικά	8	16,2	-2,509	0,012**
Κατανάλωση δύο γιαουρτιών ή και λίγου τυριού (40 g) ημερησίως	42,6	40,3	-0,461	0,645
Κατανάλωση γλυκών κάθε μέρα	24,9	31,2	-1,358	0,174

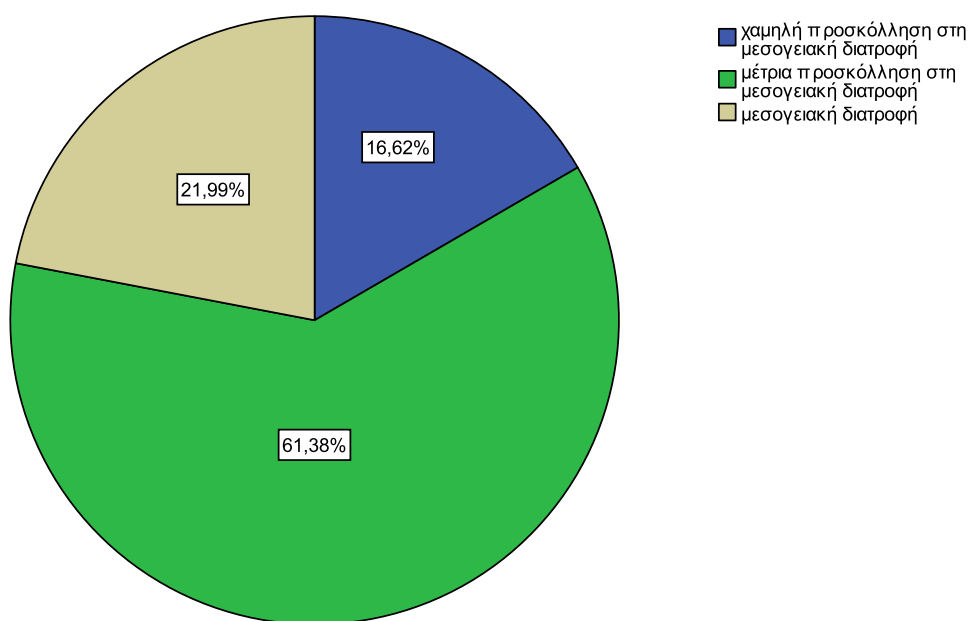
* p < 0,1, ** p < 0,05, *** p < 0,01

5.2.4. Επίπεδο προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή

Τα αποτελέσματα, σε σχέση με το επίπεδο προσκόλλησης των μαθητών στη μεσογειακή διατροφή, παρουσιάζονται αναλυτικά στον (πίνακα 20). Το ποσοστό των αγοριών που ακολουθεί τη μεσογειακή διατροφή είναι 26,8% και είναι αρκετά μεγαλύτερο από το αντίστοιχο των κοριτσιών, καθώς μόλις το 17,9% των κοριτσιών ακολουθεί τη μεσογειακή διατροφή.

Επιπλέον, το ποσοστό των αγοριών και των κοριτσιών από τις υψηλότερες κοινωνικοοικονομικές περιοχές κυμαίνεται στο 29,9% περίπου και είναι αρκετά μεγαλύτερο από το αντίστοιχο των αγοριών και των κοριτσιών από τις χαμηλότερες περιοχές που ανέρχεται στο 16,9% (διάγραμμα 12).

Συμπερασματικά, πιο υγιεινά φαίνεται να διατρέφονται τα αγόρια που προέρχονται από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (36,4%) και πιο ανθυγιεινά να διατρέφονται τα κορίτσια που προέρχονται από περιοχές χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (23,4%).



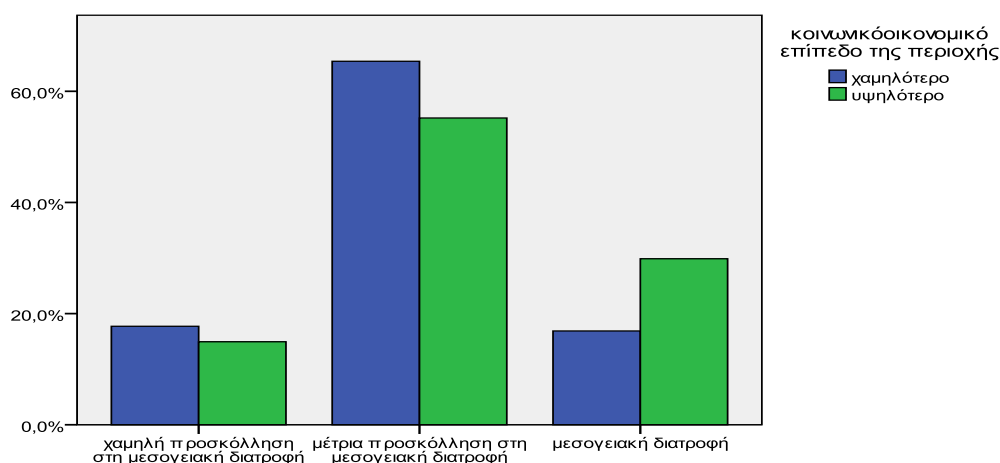
Διάγραμμα 11. Επίπεδο προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή

Πίνακας 19. Συνολικό σκορ προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή. Μέσος όρος (τυπική απόκλιση)

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n =237)			Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=154)			ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		
	Αγόρια (n=113)	Κορίτσια (n=124)	Σύνολο	Αγόρια (n=66)	Κορίτσια (n=88)	Σύνολο	Αγόρια (n=179)	Κορίτσια (n=212)	Σύνολο
KIDMED	5,87 (2,07)	4,98 (2,36)	5,4 (2,27)	6,24 (2,22)	5,97 (2,35)	6 (2,29)	6 (2,135)	5,39 (2,4)	5,67 (2,3)

Πίνακας 20. Επίπεδο προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή (%)(n=391)

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n =237)			Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=154)			ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		
	Αγόρια (n=113)	Κορίτσια (n=124)	Σύνολο	Αγόρια (n=66)	Κορίτσια (n=88)	Σύνολο	Αγόρια (n=179)	Κορίτσια (n=212)	Σύνολο
Κακή προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή (KIDMED=0-3)	11,5	23,4	17,7	10,6	18,2	14,9	11,2	21,2	16,6
Μέση προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή (KIDMED=4-7)	67,3	63,7	65,4	53	56,8	55,2	62	60,8	61,4
Μεσογειακή διατροφή (KIDMED=8-12)	21,2	12,9	16,9	36,4	25	29,9	26,8	17,9	22



Διάγραμμα 12. Επίπεδο προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή ανάλογα με το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της περιοχής

Οι μαθητές από τις πιο υποβαθμισμένες περιοχές εμφανίζουν μικρότερη μέση τιμή για το δείκτη προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή από τους μαθητές των πιο αναβαθμισμένων περιοχών (πίνακας 21). Επιπλέον, από τον έλεγχο t-test προκύπτει ότι η διαφορά στη μέση τιμή για το δείκτη KIDMED (δείκτης προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή) μεταξύ των μαθητών από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5%, καθώς $p < 0,05$. Συμπερασματικά ισχύει ότι οι μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου παρουσιάζουν χαμηλότερη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή από τους μαθητές που προέρχονται από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου.

Πίνακας 21. Διαφορές μεταξύ μαθητών που προέρχονται από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου σε σχέση με το σκορ προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου		Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου		t-test	
	(N = 237)		(N = 154)		t	p-value
	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση		
Δείκτης kidmed	5,42	2,213	6,09	2,276	2,888	0,04**

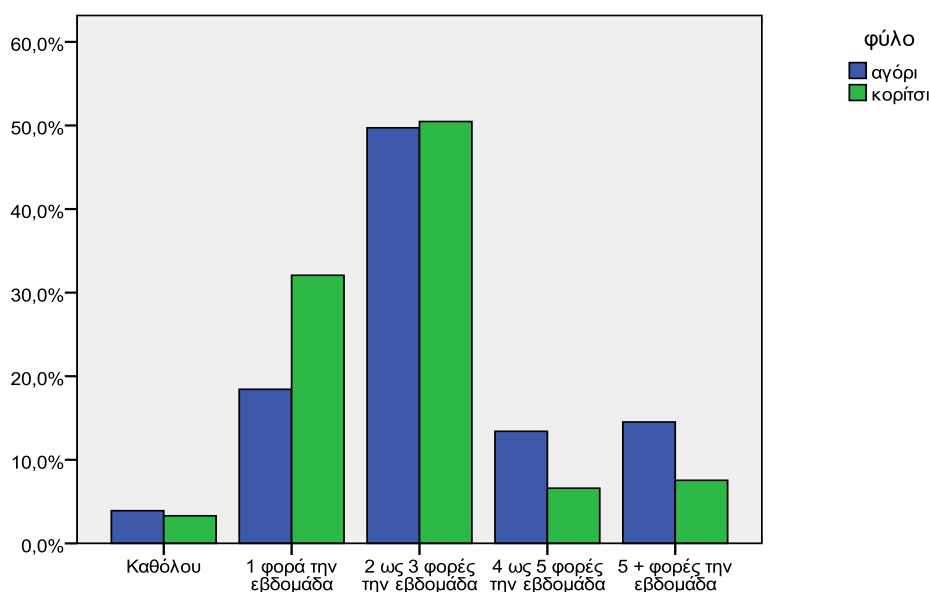
** $p < 0,05$

5.3. Φυσική δραστηριότητα δείγματος μαθητών

5.3.1. Επιλεγμένες ερωτήσεις για την ενασχόληση του ελεύθερου χρόνου τους

Εβδομαδιαία έξοδος για βόλτα ή διασκέδαση

Σύμφωνα με τον (πίνακα 22), ένας στους δύο μαθητές βγαίνει έξω από το σπίτι για βόλτα ή διασκέδαση 2 έως 3 φορές την εβδομάδα και ένας στους τέσσερις μαθητές 1 φορά την εβδομάδα. Αξιοσημείωτες διαφορές προκύπτουν μεταξύ αγοριών και κοριτσιών στο σύνολο του δείγματος σε σχέση με τη συχνότητα εξόδου από το σπίτι για βόλτα ή διασκέδαση. Τα ποσοστά των αγοριών που δήλωσαν ότι βγαίνουν πολύ συχνά από το σπίτι για βόλτα είναι μεγαλύτερα σε σχέση με τα αντίστοιχα ποσοστά των κοριτσιών (14,5% και 7,5% αντίστοιχα) (διάγραμμα 14). Επιπλέον, εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι το ποσοστό των μαθητών που δεν βγαίνει καθόλου είναι μεγαλύτερο στις χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές, (5,5% έναντι 0,6%), όπως και το ποσοστό των μαθητών που βγαίνει πάρα πολύ συχνά (5+ φορές την εβδομάδα) (15,5% έναντι 6,5%). Πιο συχνά βγαίνουν τα αγόρια από τις χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές (19,5%) και καθόλου, σε μεγαλύτερο ποσοστό, τα κορίτσια από τις χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικά περιοχές (5,6%).

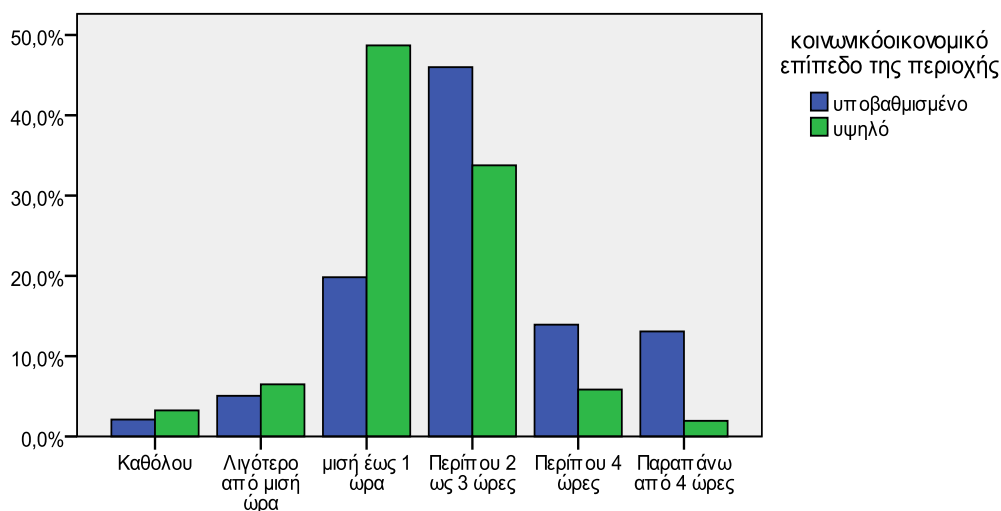


Διάγραμμα 14. Ποσοστό της συχνότητας εξόδου από το σπίτι για βόλτα ή διασκέδαση ανάλογα με το φύλο των μαθητών

Συχνότητα παρακολούθησης τηλεόρασης ή DVD

Όπως προκύπτει από τον (πίνακα 23), το μεγαλύτερο ποσοστό των μαθητών του δείγματος (41,2%) παρακολουθεί τηλεόραση ή DVD περίπου 2 έως 3 ώρες την ημέρα.

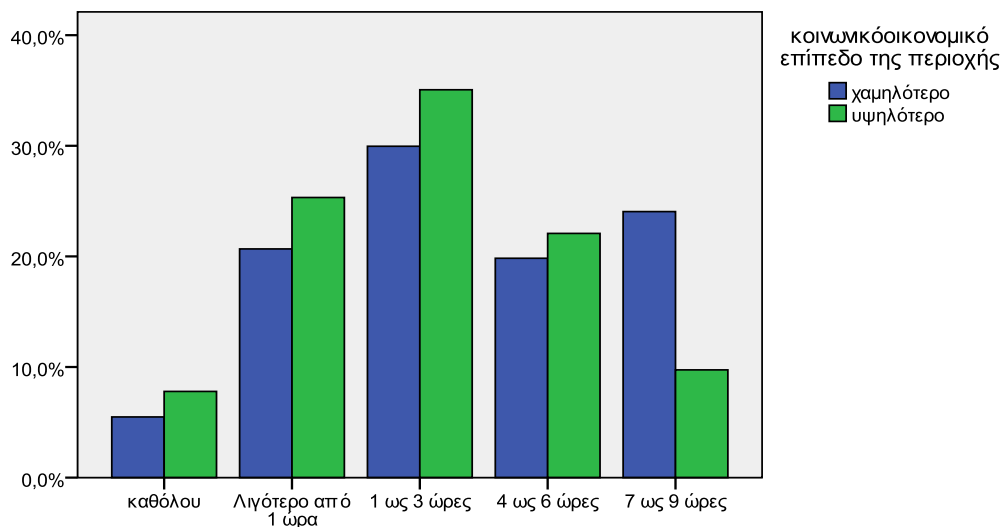
Από την παρατήρηση του πίνακα δεν προκύπτουν αξιοσημείωτες διαφορές μεταξύ αγοριών και κοριτσιών για το σύνολο του δείγματος. Αντίθετα, προκύπτουν μεγάλες διαφορές μεταξύ των μαθητών από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου. Οι μαθητές που προέρχονται από τις αναβαθμισμένες περιοχές παρακολουθούν στο μεγαλύτερο ποσοστό τηλεόραση μέχρι μία ώρα (58,4%), σε αντίθεση με τους μαθητές από τις πιο υποβαθμισμένες περιοχές που παρακολουθούν τηλεόραση από 2 ώρες και πάνω την ημέρα (73%). Οι διαφορές μεταξύ των μαθητών από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου παρουσιάζονται και στο (διάγραμμα 15), όπου στις κατηγορίες χαμηλής συχνότητας παρακολούθησης τηλεόρασης ή DVD συγκεντρώνουν μεγαλύτερα ποσοστά οι μαθητές από τις υψηλότερα κοινωνικοοικονομικά περιοχές, ενώ στις κατηγορίες υψηλής συχνότητας παρακολούθησης τηλεόρασης ή DVD συγκεντρώνουν μεγαλύτερα ποσοστά οι μαθητές από τις περιοχές χαμηλότερου επιπέδου.



Διάγραμμα 15. Ποσοστό της συχνότητας παρακολούθησης τηλεόρασης ή DVD την ημέρα ανάλογα με το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της περιοχής

Ενασχόληση με το ιντερνέτ και τα ηλεκτρονικά παιχνίδια

Από την παρατήρηση του πίνακα 24 προκύπτει ότι τα αγόρια ασχολούνται σε μεγαλύτερο ποσοστό πολλές ώρες την ημέρα με το ιντερνέτ ή τα ηλεκτρονικά παιχνίδια σε σχέση με τα κορίτσια. Επίσης, τα αγόρια και τα κορίτσια από τις περιοχές χαμηλότερου επιπέδου ξοδεύουν σε αρκετά μεγαλύτερα ποσοστά 7 έως 9 ώρες την ημέρα στο ιντερνέτ ή σε ηλεκτρονικά παιχνίδια σε σχέση με τα αγόρια και τα κορίτσια από τις περιοχές υψηλότερου επιπέδου, που εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά στις λιγότερες ώρες ενασχόλησης (24,1% έναντι 9,7%) (διάγραμμα 16).



Διάγραμμα 16. Ποσοστό της συχνότητας ενασχόλησης με το ιντερνέτ ή με τα ηλεκτρονικά παιχνίδια την ημέρα ανάλογα με το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της περιοχής

Πίνακας 22. Ποσοστό της συχνότητας εξόδου από το σπίτι για βόλτα ή διασκέδαση (%) (n=391)

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n =237)			Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=154)			ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		
	Αγόρια (n=113)	Κορίτσια (n=124)	Σύνολο	Αγόρια (n=66)	Κορίτσια (n=88)	Σύνολο	Αγόρια (n=179)	Κορίτσια (n=212)	Σύνολο
Καθόλου	5,3	5,6	5,5	1,5	0	0,6	3,9	3,3	3,6
1 φορά την εβδομάδα	15	31,55	23,6	24,2	33	29,2	18,4	32,1	25,8
2 ως 3 φορές την εβδομάδα	46,9	48,4	47,7	54,5	53,4	53,9	49,7	50,5	50,1
4 ως 5 φορές την εβδομάδα	13,3	6,5	9,7	13,6	6,8	9,75	13,4	6,6	9,7
5 + φορές την εβδομάδα	19,55	8,1	13,5	6,1	6,8	6,5	14,5	7,5	10,7

Πίνακας 23. Ποσοστό της συχνότητας παρακολούθησης τηλεόρασης ή DVD την ημέρα (%) (n=391)

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n =237)			Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=154)			ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		
	Αγόρια (n=113)	Κορίτσια (n=124)	Σύνολο	Αγόρια (n=66)	Κορίτσια (n=88)	Σύνολο	Αγόρια (n=179)	Κορίτσια (n=212)	Σύνολο
Καθόλου	1,8	2,4	2,1	4,5	2,3	3,2	2,8	2,4	2,6
Λιγότερο από μισή ώρα	6,2	4	5,1	4,5	8	6,5	5,6	5,7	5,6
Μισή έως μια ώρα	16,8	22,6	19,8	47	50	48,7	27,9	34	31,2
Περίπου 2 έως 3 ώρες	50,4	41,95	46	33,3	34,1	33,8	44,1	38,7	41,2
Περίπου 4 ώρες	12,4	15,3	13,9	9,1	3,4	5,8	11,2	14,7	10,7
Παραπάνω από 4 ώρες	12,4	13,7	13,1	1,5	2,3	1,9	8,4	9	8,7

Πίνακας 24. Ποσοστό της συχνότητας ενασχόλησης με το ιντερνέτ ή με τα ηλεκτρονικά παιχνίδια την ημέρα (%) (n=391)

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n =237)			Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=154)			ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		
	Αγόρια (n=113)	Κορίτσια (n=124)	Σύνολο	Αγόρια (n=66)	Κορίτσια (n=88)	Σύνολο	Αγόρια (n=179)	Κορίτσια (n=212)	Σύνολο
Καθόλου	2,7	8,1	5,5	4,5	10,2	7,8	3,4	9	6,4
Λιγότερο από μία ώρα	17,7	23,4	20,7	22,7	27,3	25,3	19,6	25	22,5
1 ως 3 ώρες	30,1	29,8	30	25,8	42	35,1	28,5	34,9	32
4 ως 6 ώρες	23,9	16,1	19,8	31,8	14,8	22,1	26,8	15,6	20,7
7 ως 9 ώρες	25,7	22,5	24,1	15,2	5,7	9,7	21,8	15,6	18,5

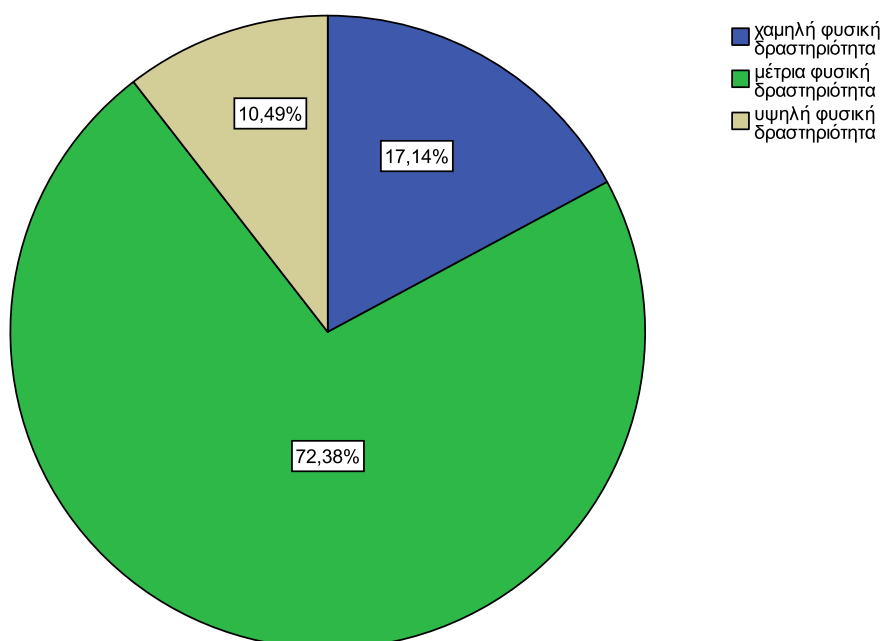
5.3.2. Επίπεδα φυσικής δραστηριότητας των μαθητών

Βαθμολογία φυσικής δραστηριότητας των μαθητών

Τα αγόρια από τις πιο αναβαθμισμένες περιοχές παρουσιάζουν τη μεγαλύτερη μέση βαθμολογία φυσικής δραστηριότητας, ίση με 3,15 (με τυπική απόκλιση 0,48), ενώ τη χαμηλότερη μέση βαθμολογία φυσικής δραστηριότητας παρουσιάζουν τα κορίτσια από τις υποβαθμισμένες περιοχές, ίση με 2,67 (με τυπική απόκλιση 0,62) (Πίνακας 25).

Επίπεδο φυσικής δραστηριότητας των μαθητών

Στον πίνακα 26 παρουσιάζεται αναλυτικά η κατάταξη των μαθητών του δείγματος στα τρία επίπεδα φυσικής δραστηριότητας. Το 14,7% των μαθητών του δείγματος βρίσκεται στην κατηγορία της χαμηλής φυσικής δραστηριότητας, το 73,8% των μαθητών βρίσκεται στην κατηγορία της μέτριας φυσικής δραστηριότητας, ενώ το 11,5% των μαθητών βρίσκεται στην κατηγορία της υψηλής φυσικής δραστηριότητας.



Διάγραμμα 17. Ποσοστό του επιπέδου φυσικής δραστηριότητας για το σύνολο των μαθητών

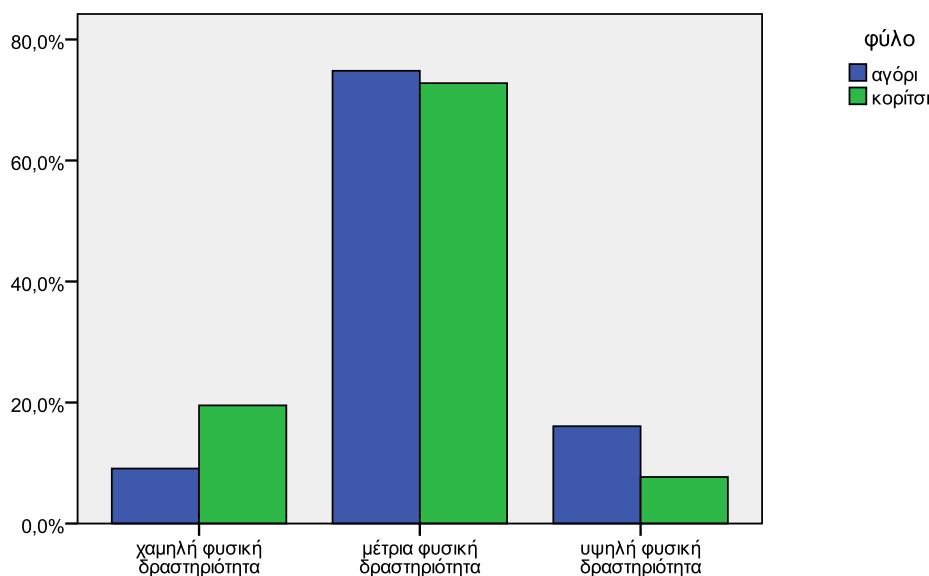
Πίνακας 25. Βαθμολογία φυσικής δραστηριότητας. Μέσος όρος (τυπική απόκλιση)

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=177)			Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=135)			ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		
	Αγόρια (n=86)	Κορίτσια (n=91)	Σύνολο (n=177)	Αγόρια (n=57)	Κορίτσια (n=78)	Σύνολο (n=135)	Αγόρια (n=143)	Κορίτσια (n=169)	Σύνολο (n=312)
Σκορ φυσικής δραστηριότητας	3 (0,63)	2,67 (0,62)	2,83 (0,64)	3,15 (0,48)	2,88 (0,48)	3 (0,5)	3,06 (0,58)	2,77 (0,57)	2,9 (0,6)

Πίνακας 26. Επίπεδο φυσικής δραστηριότητας. (%) (n=391)

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=177)			Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (n=135)			ΣΥΝΟΛΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ		
	Αγόρια (n=86)	Κορίτσια (n=91)	Σύνολο (n=177)	Αγόρια (n=57)	Κορίτσια (n=78)	Σύνολο (n=135)	Αγόρια (n=143)	Κορίτσια (n=169)	Σύνολο (n=312)
Χαμηλή φυσική δραστηριότητα	14	29,7	22	1,8	7,7	5,2	9,1	19,5	14,7
Μέτρια φυσική δραστηριότητα	70,9	61,5	66,1	80,7	85,95	83,7	74,8	72,8	73,8
Υψηλή φυσική δραστηριότητα	15,1	8,8	11,9	17,5	6,4	11,1	16,1	7,7	11,5

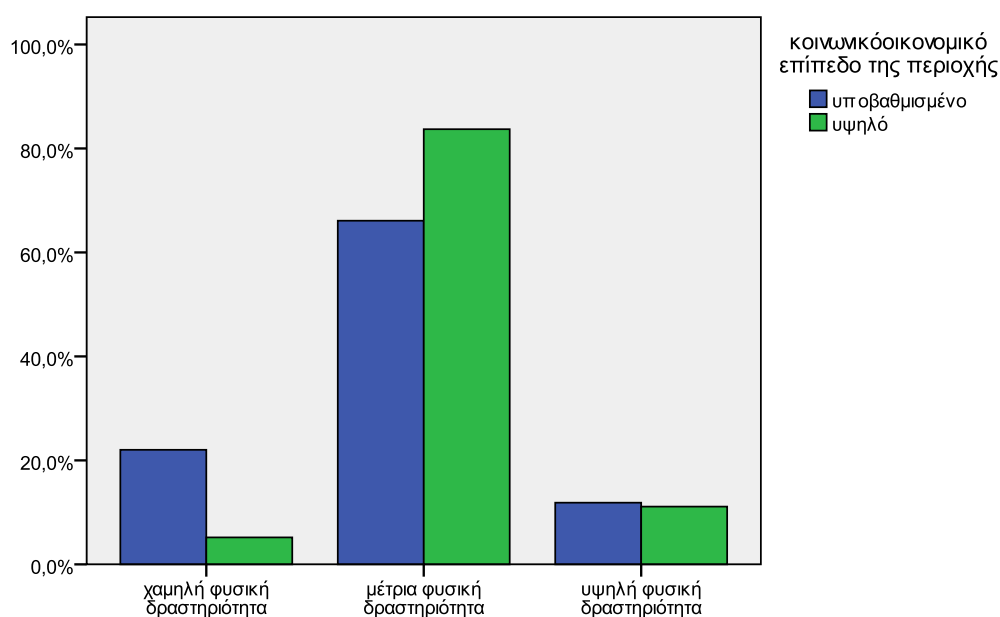
Αξιοσημείωτη είναι η διαφορά μεταξύ αγοριών και κοριτσιών στα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας. Ποσοστό 16,1% των αγοριών συγκεντρώνεται στην κατηγορία της υψηλής φυσικής δραστηριότητας, ενώ μόλις το 7,7% των κοριτσιών συγκεντρώνεται στην ίδια κατηγορία φυσικής δραστηριότητας. Αντίστροφα το ποσοστό των κοριτσιών στα χαμηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας είναι μεγαλύτερο από το αντίστοιχο ποσοστό των αγοριών (19,5% και 19,1% αντίστοιχα).



Διάγραμμα 18. Επίπεδο φυσικής δραστηριότητας ανάλογα με το φύλο των μαθητών

Αξιοσημείωτη είναι, επίσης, η διαφορά στα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας μεταξύ των μαθητών που προέρχονται από διαφορετικές κοινωνικοοικονομικά περιοχές (διάγραμμα 19). Στα χαμηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας συγκεντρώνεται το 22% των μαθητών από τις υποβαθμισμένες περιοχές και μόλις το 5,2% των μαθητών από τις αναβαθμισμένες περιοχές. Το ποσοστό των μαθητών από τις αναβαθμισμένες περιοχές που συγκεντρώνεται στη μέτρια φυσική δραστηριότητα ισούται με 83,7% και είναι σημαντικά μεγαλύτερο από το αντίστοιχο ποσοστό των μαθητών των υποβαθμισμένων περιοχών που συγκεντρώνεται στα ίδια επίπεδα φυσικής δραστηριότητας και είναι ίσο με 66,1%. Στο επίπεδο της υψηλής φυσικής δραστηριότητας υπερτερούν ελαφρά, σε ποσοστό 0,8%, οι μαθητές από τις υποβαθμισμένες περιοχές. Το μεγαλύτερο ποσοστό στην κατηγορία της υψηλής φυσικής δραστηριότητας το συγκεντρώνουν τα αγόρια από τις πιο αναβαθμισμένες περιοχές (17,5%). Επίσης, το μεγαλύτερο ποσοστό στην κατηγορία της χαμηλής

φυσικής δραστηριότητας το συγκεντρώνουν τα κορίτσια από τις πιο υποβαθμισμένες περιοχές (29,7%).



Διάγραμμα 19. Ποσοστό του επιπέδου φυσικής δραστηριότητας των μαθητών ανάλογα με το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της περιοχής

Διαφορές μεταξύ μαθητών που προέρχονται από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου σε σχέση με το επίπεδο φυσικής δραστηριότητας

Οι μαθητές που προέρχονται από υποβαθμισμένες κοινωνικοοικονομικά παροχές παρουσιάζουν χαμηλότερο μέσο όρο στο σκορ φυσικής δραστηριότητας σε σύγκριση με το μέσο όρο των μαθητών από τις πιο αναβαθμισμένες περιοχές (πίνακας 27). Από τον έλεγχο t-test που πραγματοποιείται προκύπτει ότι η διαφορά στους μέσους όρους των δύο ομάδων των μαθητών είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5%, καθώς $p\text{-value} < 0,05$. Συνεπώς επιβεβαιώνεται η υπόθεση ότι οι μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου παρουσιάζουν χαμηλότερη φυσική δραστηριότητα από τους μαθητές που προέρχονται από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου.

Πίνακας 27. Διαφορές μεταξύ μαθητών που προέρχονται από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου σε σχέση με το σκορ φυσικής δραστηριότητας

	Μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου		Μαθητές από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου		t-test	
	(N = 177)		(N = 135)			
	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	t	p-value
Σκορ φυσικής δραστηριότητας	2,8319	0,64512	3,0025	0,50359	2,624	0,009***

* $p < 0,1$, ** $p < 0,05$, *** $p < 0,01$

5.4. Συσχετίσεις

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που παρουσιάζονται αναλυτικά στον (πίνακα 28), προκύπτουν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών που εξετάζουμε, σε διάφορα επίπεδα σημαντικότητας.

Πιο συγκεκριμένα, σε σχέση με το μορφωτικό επίπεδο των γονέων του μαθητή, προκύπτει αρνητική συσχέτιση μεταξύ του μορφωτικού επιπέδου του πατέρα του μαθητή και του δείκτη μάζας σώματος, στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 1%. Επίσης, το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα και της μητέρας παρουσιάζει θετική συσχέτιση με το δείκτη προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή, στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 1% και 5% αντίστοιχα. Επαληθεύεται δηλαδή το γεγονός ότι τα παιδιά που έχουν γονείς με υψηλότερη μόρφωση παρουσιάζουν μεγαλύτερη προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή, σε σχέση με τα παιδιά των οποίων οι γονείς έχουν χαμηλότερη μόρφωση. Επιπλέον, το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα και της μητέρας παρουσιάζει αρνητική συσχέτιση με την κατανάλωση αναψυκτικών (στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 1%) και θετική συσχέτιση με το σκορ φυσικής δραστηριότητας (στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 1%). Όσο υψηλότερο είναι το μορφωτικό επίπεδο των γονέων τόσο λιγότερα αναψυκτικά φαίνεται να καταναλώνουν οι μαθητές και τόσο περισσότερο να αθλούνται.

Πίνακας 9. Συσχετίσεις μεταξύ συγκεκριμένων μεταβλητών

	N	Συντελεστής συσχέτισης (Pearson r)	p-value
edj1new* bmi	312	-0,163***	0,004
edj1new* kidmed	312	0,127**	0,025
edj1new* softdrinks	312	-0,185***	0,001
edj1new* score	312	0,188***	0,001
edj2new* kidmed	312	0,146**	0,010
edj2new* softdrinks	312	-0,158***	0,005
edj2new* score	312	0,202***	0,000
bmi* water	312	0,145**	0,011
kidmed* softdrinks	312	-0,165***	0,004
kidmed* water	312	0,202***	0,000
kidmed* score	312	0,305***	0,000
water* score	312	0,200***	0,000

* p < 0,1, ** p < 0,05, *** p < 0,01

Όπου,

edj1new: μορφωτικό επίπεδο πατέρα

edj2new: μορφωτικό επίπεδο μητέρας

bmi: δείκτης μάζας σώματος

kidmed: δείκτης προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή

softdrinks: κατανάλωση αναψυκτικών

water: κατανάλωση νερού

score: σκορ φυσικής δραστηριότητας

Ο δείκτης μάζας σώματος παρουσιάζει χαμηλή θετική συσχέτιση με την ημερήσια κατανάλωση νερού (pearson $r = 0,145$), στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 5%. Όσο περισσότερο νερό καταναλώνουν ημερησίως οι μαθητές τόσο μεγαλύτερο δείκτη μάζας σώματος έχουν.

Ο δείκτης προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή (δείκτης kidmed) παρουσιάζει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση σε επίπεδο 1% με τις μεταβλητές «επίπεδο φυσικής δραστηριότητας» (pearson $r=0,305$), «ημερήσια κατανάλωση νερού» (pearson $r=0,202$) και στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση σε επίπεδο 1% με τη μεταβλητή «κατανάλωση αναψυκτικών» (pearson $r = - 0,165$). Ο δείκτης προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή, δηλαδή, αυξάνεται όσο

μεγαλώνει το επίπεδο φυσικής δραστηριότητας και όσο αυξάνεται η ημερήσια κατανάλωση νερού, ενώ μειώνεται όσο αυξάνεται η κατανάλωση αναψυκτικών.

Τέλος, το επίπεδο φυσικής δραστηριότητας, εκτός από τη θετική συσχέτιση που παρουσιάζει με το δείκτη προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή, συσχετίζεται θετικά (pearson $r = 0,2$) και με την «ημερήσια κατανάλωση νερού», συσχέτιση η οποία είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 1%.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. Συζήτηση – Συμπεράσματα

Συζήτηση

Σκοπός της έρευνας αυτής ήταν η διερεύνηση της προσκόλλησης στη μεσογειακή διατροφή και των επιπέδων φυσικής δραστηριότητας σε σχέση με την κοινωνικοοικονομική κατάσταση σε δείγμα εφήβων ηλικίας 13-15 ετών. Στην παρούσα μελέτη το δείγμα αποτελείτο από 391 μαθητές, εκ των οποίων οι 237 μαθητές που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, ενώ οι 154 μαθητές προέρχονταν από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου. Το 45% των μαθητών ήταν αγόρια ενώ το 54,2% ήταν κορίτσια. Τα πιο σημαντικά αποτελέσματα της συγκεκριμένης μελέτης συνοψίζονται στα εξής: α) Η προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή κρίνεται μη ικανοποιητική αφού το μεγαλύτερο ποσοστό των εφήβων (61,3%) σημειώνει μέτρια προσκόλληση σε αυτή και μόλις ένα μικρό ποσοστό (21,99%) ακολουθεί σε μεγάλο βαθμό τη μεσογειακή διατροφή. Το ποσοστό των αγοριών και των κοριτσιών από τις υψηλότερες κοινωνικοοικονομικές περιοχές που ακολουθούν τη μεσογειακή διατροφή είναι ίσο με (29,9%), ενώ στις χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικές περιοχές ανέρχεται σε (16,9%).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, φαίνεται ότι τα αγόρια που προέρχονται από υψηλότερες κοινωνικοοικονομικές περιοχές ακολουθούν τη μεσογειακή διατροφή σε ποσοστό (36,4%), ενώ τα κορίτσια από τις ίδιες περιοχές ακολουθούν τη μεσογειακή διατροφή σε ποσοστό (25%). Αντίθετα, στις χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικές περιοχές τα αγόρια που ακολουθούν τη μεσογειακή διατροφή καλύπτουν ποσοστό (21,2%), ενώ τα κορίτσια από τις ίδιες περιοχές το (12,9%).

Τα αποτελέσματα αυτά δεν αποτελούν ενθαρρυντικό στοιχείο για τις Μεσογειακές χώρες, όπως είναι η Ελλάδα, που είναι πλούσιες σε φρούτα, λαχανικά, δημητριακά και ελαιόλαδο που αποτελούν τα βασικά στοιχεία της μεσογειακής διατροφής. Σύμφωνα με τα παραπάνω αποτελέσματα της μελέτης, τα παιδιά και οι έφηβοι έδειξαν ότι συνολικά μόνο το 10% του δείγματος είχε υψηλή βαθμολογία στο KIDMED (Kontogianni et.al, 2008). Το ποσοστό αυτό είναι χαμηλότερο αν συγκριθεί με τα δεδομένα Ισπανικής μελέτης που η βαθμολογία ήταν υψηλή σε ποσοστό 46% (Kontogianni et.al, 2008). Οι έφηβοι στην Ελλάδα ακολουθούν λιγότερο τη μεσογειακή διατροφή και ακολουθούν δίαιτα «δυτικού τύπου». Δεν παρατηρήθηκαν διαφορές όσον αφορά την προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή μεταξύ του φύλου (Kontagianni et.al, 2008)

Σε άλλη έρευνα που έγινε στην Κύπρο σε δείγμα 1.140 εφήβων ηλικίας 11 ετών φάνηκε ότι το 6% με 7% των εφήβων σημείωσαν καλή προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή, ενώ ποσοστό 37% παρουσίαζε χαμηλά επίπεδα προσκόλληση (Lazarou et.al, 2009).

Ενδιαφέρον είναι να σημειώσουμε από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, στην παρούσα έρευνα διαπιστώθηκε ότι υπήρχε διαφορά μεταξύ του φύλου. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι πιο υγιεινά διατρέφονται τα αγόρια που προέρχονται από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου και πιο ανθυγιεινά διατρέφονται τα κορίτσια που προέρχονται από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου. Επιπλέον διαπιστώνεται σε ό,τι αφορά την κατανάλωση πρωινού, το οποίο αποτελεί βασικό γεύμα απαραίτητο για τη λειτουργία του οργανισμού, ότι τα αγόρια και τα κορίτσια που προέρχονται από υψηλότερες κοινωνικοοικονομικές περιοχές καταναλώνουν σε μεγαλύτερο ποσοστό πρωινό και δεκατιανό σε καθημερινή βάση έναντι των αγοριών που προέρχονται από χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικές περιοχές. Ειδικότερα, το 60,8% των μαθητών καταναλώνει πρωινό στις υποβαθμισμένες περιοχές σε αντίθεση με το 78% που διαμένει σε πλουσιότερες κοινωνικοοικονομικές περιοχές. Επίσης, μόλις το 33,8% των μαθητών καταναλώνει καθημερινά δεκατιανό στις χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικές περιοχές.

Από τον έλεγχο t-test προέκυψε ότι η διαφορά στη μέση τιμή από το δείκτη KIDMED μεταξύ των μαθητών από περιοχές διαφορετικού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 5%, καθώς $p < 0,05$. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, ισχύει ότι οι μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου παρουσιάζουν χαμηλή προσκόλληση στη μεσογειακή διατροφή από τους μαθητές που προέρχονται από περιοχή υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου. Σύμφωνα με έρευνες που έχουν γίνει στην Ελλάδα, τα ποσοστά παχυσαρκίας σε παιδιά και εφήβους είναι τα υψηλότερα στην Ευρώπη. Τα παχύσαρκα και τα υπέρβαρα παιδιά ανέρχονται σε ποσοστά 30% - 40% αντίστοιχα (Costarelli and Manios 2011).

Από την ανάλυση του ερωτηματολογίου της φυσικής δραστηριότητας Physical Activity Questionnaire (PAQ-A) διαπιστώθηκε ότι το 14,7% του δείγματος παρουσιάζει χαμηλή φυσική δραστηριότητα, το 73,8% του δείγματος παρουσιάζει μέτρια φυσική δραστηριότητα και μόλις το 11,5% του δείγματος βρίσκεται στην κατηγορία της υψηλής φυσικής δραστηριότητας. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η διαφορά μεταξύ αγοριών και κοριτσιών στα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας καθώς ποσοστό 16,1% των αγοριών βρίσκεται στα υψηλά

επίπεδα φυσικής δραστηριότητας, ενώ στα κορίτσια το ποσοστό ανέρχεται μόλις στο 7,7%.

Αξιοσημείωτη είναι η διαφορά στα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας μεταξύ των μαθητών που προέρχονται από διαφορετικές κοινωνικοοικονομικές περιοχές. Στα χαμηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας συγκεντρώνεται το 22% των μαθητών από τις φτωχότερες κοινωνικοοικονομικές περιοχές και μόλις το 5,2% των μαθητών από τις πλουσιότερες περιοχές. Το ποσοστό των μαθητών από τις πλουσιότερες περιοχές που συγκεντρώνεται στη μέτρια φυσική δραστηριότητα είναι ίσο με 83,7% και είναι σημαντικά μεγαλύτερο από το αντίστοιχο ποσοστό των μαθητών των φτωχότερων κοινωνικοοικονομικών περιοχών που συγκεντρώνεται στα ίδια επίπεδα φυσικής δραστηριότητας και είναι ίσο με 66,1%. Στο επίπεδο της υψηλής φυσικής δραστηριότητας υπερτερούν ελαφρά, σε ποσοστό 0,8%, οι μαθητές από τις φτωχότερες κοινωνικοοικονομικές περιοχές.

Το μεγαλύτερο ποσοστό στην κατηγορία της υψηλής φυσικής δραστηριότητας το συγκεντρώνουν τα αγόρια από τις πλουσιότερες περιοχές. Ακόμη, το μεγαλύτερο ποσοστό στην κατηγορία της χαμηλής φυσικής δραστηριότητας το συγκεντρώνουν τα κορίτσια από τις φτωχότερες περιοχές.

Πολλές μελέτες δείχνουν ότι αυξάνεται ο κίνδυνος παχυσαρκίας στα άτομα χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου (Costarelli & Manios, 2008).

Σε μελέτη που έγινε στην Ισπανία βρέθηκε αρνητική συσχέτιση μεταξύ του κοινωνικοοικονομικού επιπέδου και των ποσοστών παχυσαρκίας στα αγόρια (Moreno, et.al, 2005). Περίπου ίδια ευρήματα έχουν αναφερθεί και σε άλλες Ευρωπαϊκές μελέτες, όπως στη Γαλλία και στη Γερμανία (Will et.al, 2005, Lioret et.al, 2008), ενώ σε Σουηδική μελέτη σχετικά με την παχυσαρκία σε δεκάχρονα παιδιά διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά από χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικές περιοχές παρουσίαζαν περισσότερες πιθανότητες να γίνουν υπέρβαρα ή παχύσαρκα.

Η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας έχει αναγνωρισθεί ως παράγοντας κινδύνου εμφάνισης παχυσαρκίας στην παιδική ηλικία (Lioret et.al, 2008).

Συμπεράσματα

Στην παρούσα έρευνα που συμμετείχαν 391 έφηβοι, βρέθηκε ότι ένα μικρό ποσοστό (21,99%) ακολουθεί σε μεγάλο βαθμό τη μεσογειακή διατροφή, αποτέλεσμα το οποίο κρίνεται μη ικανοποιητικό όσον αφορά τον επιπολασμό της παχυσαρκίας και των υπέρβαρων παιδιών. Παράλληλα βρέθηκε ότι στις φτωχότερες περιοχές το μεγαλύτερο ποσοστό των υπέρβαρων αγοριών είναι 24,8%, και των κοριτσιών 21,1%, ενώ στις πλουσιότερες περιοχές το ποσοστό των υπέρβαρων αγοριών ανέρχεται στο 12,1% και των κοριτσιών στο 4,5%.

Συμπερασματικά, επιβεβαιώνεται η υπόθεση ότι οι μαθητές από περιοχές χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου είναι πιο υπέρβαροι από τους μαθητές που προέρχονται από περιοχές υψηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου. Αυτό οφείλεται στο ότι στις φτωχότερες πληθυσμιακές ομάδες οι δίαιτες υψηλής ενεργειακής πυκνότητας κοστίζουν λιγότερο, ενώ οι δίαιτες χαμηλής ενεργειακής πυκνότητας κοστίζουν σημαντικά περισσότερο, προσαρμοζόμενες στην πρόσληψη ενέργειας.

Ακόμα σημαντικό ρόλο στην παχυσαρκία παίζει και η ημερήσια κατανάλωση γευμάτων με ή χωρίς τους γονείς. Πιο συγκεκριμένα, οι μαθητές από τις πιο αναβαθμισμένες περιοχές τρώνε σε μεγαλύτερο ποσοστό μαζί με τους γονείς τους πρωινό και μεσημεριανό απ' ό,τι οι μαθητές, που διαμένουν σε υποβαθμισμένες περιοχές.

Οι μαθητές από πιο χαμηλές κοινωνικοοικονομικές περιοχές καταναλώνουν μεγαλύτερο ποσοστό πρόχειρου φαγητού, ενώ οι μαθητές από τις υψηλότερες κοινωνικοοικονομικές περιοχές υπερέχουν στην καθημερινή κατανάλωση φρούτων και λαχανικών.

Από την ανάλυση του ερωτηματολογίου της φυσικής δραστηριότητας Physical Activity Questionnaire (PAQ-A), διαπιστώνεται ότι στα χαμηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας συγκεντρώνεται το 22% των μαθητών από τις υποβαθμισμένες περιοχές και μόλις το 5,2% των μαθητών από τις αναβαθμισμένες περιοχές. Το γεγονός είναι ότι τα επίπεδα παχυσαρκίας φυσικής δραστηριότητας και φτωχής διαίτας είναι υψηλότερα σε πιο στερημένες γειτονιές και αυτό έχει σχέση με την ανάπτυξη της ιδέας για την αύξηση της παχυσαρκίας.

Μελλοντικές έρευνες

Από την παρούσα έρευνα, καθώς και από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, φαίνεται ότι τα παιδιά των φτωχότερων κοινωνικοοικονομικών περιοχών είναι πιο παχύσαρκα και έχουν μειωμένη φυσική δραστηριότητα από τα παιδιά των πλουσιότερων κοινωνικοοικονομικών περιοχών. Αυτό θα πρέπει να απασχολήσει επόμενες μελλοντικές έρευνες, ώστε να γίνει περαιτέρω ενημέρωση στους γονείς και στα παιδιά των φτωχότερων κοινωνικοοικονομικών περιοχών, να ευαισθητοποιηθούν τα άτομα αυτά στις ευεργετικές ιδιότητες της μεσογειακής δίαιτας και να ενθαρρυνθούν στη μειωμένη κατανάλωση έτοιμων φαγητών και αναψυκτικών, καθώς και στη λιγότερη ενασχόληση στον ηλεκτρονικό υπολογιστή και στην τηλεόραση. Ακόμα θα πρέπει να υπάρχει συνεργασία των γονέων με τους Διευθυντές των σχολείων ώστε τα κυλικεία τους να προμηθεύονται τρόφιμα με μειωμένες θερμίδες και πλούσια σε θρεπτικά συστατικά (υδατάνθρακες, πρωτεΐνες, ανόργανα συστατικά, φυτικές ίνες και ιχνοστοιχεία), με αποτέλεσμα όλα τα παραπάνω να έχουν ως στόχο την καλύτερη υγεία, ευεξία και μακροζωία των εφήβων και αυριανών ενηλίκων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

Ίδρυμα ΔΑΣΚΑΛΟΠΟΥΛΟΣ Α. (2008),, Περί Διατροφής, τεύχος 11, Σεπτέμβριος Νοέμβριος σελ. 1-3.

ΠΙΠΕΡΑΚΗΣ Σ. (2002), Τροφή Διατροφή Ανατροφή Διατροφή, σελ. 17-21.

Υ.Ε.Π.Θ. ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ Τ.Ε.Ε. (1999) – Β΄ ΤΑΞΗ ΤΟΜΕΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ. ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΚΥΚΛΟ ΤΗΣ ΖΩΗΣ (σελ. 146-168).

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

Brodersen, N.H., Steptoe, A., Boniface, D.R. and Wardle, J. (2007), ‘‘Trends in physical activity and sedentary behaviour in adolescence: ethnic and socioeconomic differences’’, British Journal of Sports Medicine, Vol.41,pp.140-4.

Burke, V. (2006), ‘‘Obesity in childhood and cardiovascular risk’’, Clinical and Experimental Pharmacology and Physiology, Vol. 33, pp. 831-7.

Darmon, N. and Drewnowski, A. (2008), ‘‘Does social class predict diet quality?’’, American Journal of Clinical Nutrition, Vol. 8, pp. 1107-17.

DiPietro, L., Mossberg, H.O. and Stunkard, A.J. (1994), ‘‘A 40-year history of overweight children in Stockholm: life-time overweight, morbidity, and mortality’’, International Journal of Obesity Related Metabolic Disorders, Vol. 18, pp. 585-90.

Drewnowski, A., Rehm, C.D. and Solet, D. (2007), ‘‘Disparities in obesity rates: analysis by ZIP code area’’, Social Science and Medicine, Vol. 65, pp. 2458-63.

Ells, LJ, Caampbell, K, Lidstone, J, Kelly, S, Lang, R. and Summerbell, C. (2005), «Prevention of childhood obesity», Best Pract Res Clin Endocrinol Metab, 19: 441-484.

Freedman, D.S., Khan, L.K., Serdula, M.K., Dietz, W.H., Srinivasan, S.P. and Berenson, G.S. (2004), ‘‘Inter-relationships among childhood BMI, childhood height, and adult obesity: the Bogalusa Heart Study’’, International Journal of Obesity Related Metabolic Disorders, Vol. 28, No.1, pp.10-16.

- Janssen I, Katzmarzyk, PT, William, F, Booyce, WF, King, MA, Picket, W. (2004) «Overweight and obesity in Canadian adolescents and their associations with dietary habits and physical» activity patterns. *JAdolesc Health* 35:360-367.
- Kontogianni, M.D., Vidra, N., Farmaki, A.E., Koinakis, Belogranni, K., Softana, S. Magkanari, F. and Yannakoylia, M. (2008), «Actherence rates to the Mediterranean diet are low in a representative sample of Greek children and adolescents», *I Natz*, 138 (10): 1951-6.
- Karlen, J., Lowert, Y., Chatziarsenis, M., Falth Magnusson, K., d. Fares, O. T. (2008), «Are children from Crete abandaring a Mediterranean diet?», *Rutal and Remote Health*, p: 1034.
- Costarelli, V. and Manios, Y. (2011), «The influence of Socioeconomic Status and ethnicity on children's exe excess body weight». *Athens, Nutrition and Food Science*, pp 676-684.
- Krassas, GE, Tzotzas, T, Tsametis, C, Konstantinidis, T, (2001), «Prevalence and trends in overweight and obesity among children and adolescents in Thessaloniki, Greece», *J Pediatr Endocrinol Metab*, 14: 1319-1326.
- Kumanyika, S.K. (2007), «Environmental influences on childhood obesity: ethnic and cultural influences in context», *Physiology & Behaviour*, Vol. 94, No. 1, pp. 61-70.
- Kirchengast, S. and Schober, E. (2006), «Immigration as a risk factor for developing overweight and obesity during childhood and adolescence», *J Biosoc Sci*, 38: 695-705.
- Lazarou, G., Panagiotakos, D.B. and Sci Matalas, A.L. (2009), «Physical activity – mediates the protective effect of the Mediterranean diet on children's obecity Status the CYKIDS study», *Nutrition* 1.7.
- Lasserre, A.M., Chiolero, A., Paccaud, F. and Bovet, P. (2007), «Worldwide trends in childhood obesity», *Swiss Medical Weekly*, Vol. 137, pp. 157-8.
- Lagiou, A. and Parava, M. (2008) *Correlates of childhood obesity in Athens, Greece*.
- LioRET, S., Touvier, M., Lafay, L., Volatier, J.L. and Maire, B. (2008), «Dietary and physical activity patterns in French children are related to overweight and socioeconomic status», *Journal of Nutrition*, Vol. 138, pp. 101-7.
- Manios, Y., Costarelli, V., Kolotourou, M., Kondakis, K., Tzavara, C. and Moschonis, G. (2007), «Prevalence of obesity in preschool Greek children, in relation to parental characteristics and region of residence», *BMC Public Health*, Vol. 7, pp. 178-86.

- Matalas, A., Zampelas, A., Stavrinou V. and Wolinsky, J. (2001), The Mediterranean Diet: constituents and Health Promotion. The CRC Press Modern Nutrition series, U.S.A. p. 50.
- Moreno, L.A., Sarria, A., Fleta, J., Rodriguez, G., Gonzalez, J.M. and Bueno, M.(2001), "Sociodemographic factors and trends on overweight prevalence in children and adolescents in Aragon (Spain) from 1985 to 1995", Journal of Clinical Epidemiology, Vol. 54, pp. 921-7.
- Morreno, L.A., Mesana, M.I., Fleta, J., Ruiz, J.R., Gonzalez-Gross, M., Sarria, A., Marcos, A. and Bueno, M. (2005), "Overweight, obesity and body fat composition in Spanish adolescents. The AVENA Study", Annals of Nutrition and Metabolism, Vol. 49, pp. 71-6.
- Nieto, F.J., Szklo, M. and Comstock, G.M. (1992), "Childhood weight and growth rate as predictors of adult mortality", American Journal of Epidemiology, Vol. 136, pp. 201-13.
- Rimm, E. and Ellison R. (1995), «Alcohol in the Mediterranean diet», Am J clin Nutr., 61 (supp): 137 8S-82S.
- Roville-Sausse, F.N. (2005), «Westernization of the nutritional pattern of Chinese children living in France», Public Health, 119: 726-733.
- Sabin, M.A. and Shield, J.P. (2008), "Childhood obesity", Frontiers of Hormone Research, Vol.36, pp. 85-96.
- Serra, M.L., Ng, U.J. Ribas. Garcia A, Perez RC et Aracenta J – (2003) Nutrient adequacy and Mediterranean Diet in Spanish school, Children and adolescents, Eur. J. Clin Nutr. 57 Supp. 1:35-39.
- Stunkard, AJ, Sørensen, TI, Hanisch, et.al (1986), «An adoption study of human obesity», NEngl J Med, 314:193-198.
- Unger, R, Kreeger, L, Christoffel, KK. (1990), «Childhood obesity, Medical and familial correlates and age of onset», Clin Pediatr (Phila), 29: 368-373.
- Hassapidou, M, Fotiadou, E, Maglari, E, Papadopoulou, SK. (2006), «Energy intake, diet composition, energy expenditure, and body fatness of adolescents in northern Greece», Obesity, 14: 855-862.

Hassapidou, M, Papadopoulou SK, Frossinis A, Kaklamanos, and I. Tzotzas, T.(2009) Sociodemographic, ethnic and dietary factors associated with childhood obesity in Thessaloniki, Greece, Jan-Mar, 8(1):53-9.

Will, B., Zeeb, H. and Baune, B.T. (2005), ‘‘Overweight and obesity at school entry among migrant and German children: a cross-sectional study’’, BMC Public Health, Vol. 5, p.45.

Wright, C.M., Parker, L., Lamont, D. and Craft, A.W. (2001), ‘‘Implications of childhood obesity for adult health: findings from thousand families cohort study’’, British Medical Journal, Vol. 323, pp. 1280-4.

Kontogianni MD, Farmaki AE. Vidra N, Sofrona S, Magkanari F, Yannakoulia M. 2010 *Associations between lifestyle patterns and body mass index in a sample of Greek children and adolescents*, American Dietetic Association, Feb. 110(2): 215-221

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄

Επιστολή προς τους Δ/ντές των Σχολείων

Αθήνα

Όνομ/μο

Προς

Διεύθυνση

Το Σχολείο Σχολή Μωραΐτη

Τηλ.

Υπόψη της Κυρίας Υποδιευθύντριας του Γυμνασίου Ποθητάκη

Είμαι φοιτήτρια του μεταπτυχιακού προγράμματος Βιώσιμης Ανάπτυξης του Χαροκοπείου Πανεπιστημίου και θα επιθυμούσα στο σχολείο σας να κάνω μια έρευνα στους μαθητές/μαθήτριες του σχολείου σας στα πλαίσια της διπλωματικής μου εργασίας με θέμα:

“Προσκόλληση στην μεσογειακή διατροφή, επίπεδα φυσικής δραστηριότητας και κοινωνικοοικονομική κατάσταση σε δείγματα εφήβων”.

Σκοπός της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής είναι η μελέτη παραγόντων, που επηρεάζουν τη διατροφική συμπεριφορά σε δείγμα μαθητών γυμνασίου. Με τη χρήση καταλλήλων ερωτηματολογίων να μελετηθούν οι γνώσεις διατροφής, οι γνώσεις διατροφής οι προτιμήσεις και η συμπεριφορά απέναντι σε θέματα διατροφής και σωματικής άσκησης σε σχέση με την κοινωνικοοικονομική τους κατάσταση.

Σας στέλνω το ερωτηματολόγιο όπως είχαμε συνεννοηθεί τηλεφωνικώς.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων

Με εκτίμηση

Αγγελική Κωνσταντοπούλου

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β΄

Γενικό Ερωτηματολόγιο κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά και εθνικότητα των γονέων



ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΕΝΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ

Στις παρακάτω ερωτήσεις χρειάζεται να καταγράψεις κάποια γενικά στοιχεία. Σου υπενθυμίζουμε ότι **δεν πρόκειται να τα δει κανένας άλλος**. Είναι όμως πολύ σημαντικό να απαντήσεις **σε όλες** τις ερωτήσεις με μεγάλη ειλικρίνεια.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΕΝΙΚΩΝ

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ

Σχολείο				
Κωδικός μαθητή				

Στις παρακάτω ερωτήσεις χρειάζεται να καταγράψεις κάποια γενικά στοιχεία. Σου υπενθυμίζουμε ότι δεν πρόκειται να τα δει κανένας άλλος. Είναι όμως πολύ σημαντικό να απαντήσεις σε όλες τις ερωτήσεις με μεγάλη ειλικρίνεια.

1. Φύλο μαθητή

Αγόρι ☐

Κορίτσι ☐

Ύψος	Βάρος

2. Έτος γέννησης:

3. Τάξη φοίτησης:

4. Στο σπίτι σου ζεις:

(1) Και με τους δύο γονείς σου ☐

(3) Μόνο με τον πατέρα σου ☐

(2) Μόνο με τη μητέρα σου

☐

(4) Άλλο (σημειώνω αναλυτικά):

.....

5. Ποιο είναι το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα και της μητέρας σου;

	Πατέρας	Μητέρα
Δημοτικό		
Γυμνάσιο		
Γενικό Λύκειο / Τεχνικό Επαγγελματικό Λύκειο		
Ιδιωτική Σχολή / ΤΕΚ		
ΤΕΙ		
ΑΕΙ		
Κάτοχος Μεταπτυχιακού / Διδακτορικού διπλώματος		

6. Ποια είναι η εργασία των γονιών σου; (σε περίπτωση συνταξιοδότησης σημειώνετε την απασχόληση πριν από τη συνταξιοδότηση).

	Πατέρας	Μητέρα
Ανώτερα διοικητικά στελέχη (δημόσιου και ιδιωτικού τομέα)		
Δημόσιοι – Ιδιωτικοί Υπάλληλοι (επιστήμονες)		
Δημόσιοι – Ιδιωτικοί Υπάλληλοι γραφείου – μη επιστήμονες)		
Έμποροι		
Ελεύθεροι επαγγελματίες		
Εξειδικευμένοι τεχνίτες		
Ανειδίκευτοι εργάτες		
Οικιακά		
Άλλο		

7. Ποια είναι η καταγωγή των γονιών σου;

	Πατέρας	Μητέρα
Ελληνική		
Αλβανική		
Βουλγαρική		
Πακιστανική		
Ρουμανική		
Άλλη (την καταγράφω)		

8. Ποια από τα παρακάτω γεύματα τρως καθημερινά;

- | | | | |
|-----------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| (1) Πρωινό | ☐ | (4) Απογευματινό | ☐ |
| (2) Δεκατιανό | ☐ | (5) Βραδινό | ☐ |
| (3) Μεσημεριανό | ☐ | | |

9. Ποια από τα παρακάτω γεύματα τρως μαζί με τον/τους γονείς σου;

- | | | | |
|-----------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| (1) Πρωινό | ☐ | (4) Απογευματινό | ☐ |
| (2) Δεκατιανό | ☐ | (5) Βραδινό | ☐ |
| (3) Μεσημεριανό | ☐ | (6) Κανένα από τα παραπάνω | ☐ |

10. Πόσα ποτήρια νερό πίνεις **την ημέρα;**

- | | | | |
|----------|--------------------------|----------|--------------------------|
| (1) Ένα | ☐ | (6) Έξι | ☐ |
| (2) Δύο | ☐ | (7) Επτά | ☐ |
| (3) Τρία | ☐ | (8) Οκτώ | ☐ |

- (4) Τέσσερα ☐ (9) Περισσότερα από οκτώ ποτήρια
- (5) Πέντε ☐

11. Καταναλώνεις αναψυκτικά (τύπου coca-cola, fanta, sprite κ.λπ.)

- (1) Καθόλου ☐ (6) 1 φορά την ημέρα ☐
- (2) 1-3 φορές το μήνα ☐ (7) 2-3 φορές την ημέρα ☐
- (3) 1 φορά την εβδομάδα ☐ (8) 4-5 φορές την ημέρα ☐
- (4) 2-4 φορές την εβδομάδα ☐ (9) 6+ φορές την ημέρα ☐
- (5) 5-6 φορές την εβδομάδα ☐

12. Καπνίζει κάποιο άλλο μέλος της οικογένειάς σας;

- (1) πατέρας ☐ (2) μητέρα ☐ (3) αδελφός/η ☐

1. Καταναλώνεις ένα φρούτο ή χυμό φρούτων κάθε ημέρα;	Ναι ☐	Όχι ☐
2. Καταναλώνεις ένα δεύτερο φρούτο κάθε ημέρα;	Ναι ☐	Όχι ☐
3. Καταναλώνεις λαχανικά μία φορά την ημέρα;	Ναι ☐	Όχι ☐
4. Καταναλώνεις λαχανικά περισσότερο από μία φορά την ημέρα;	Ναι ☐	Όχι ☐
5. Καταναλώνεις ψάρι τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα);	Ναι ☐	Όχι ☐
6. Καταναλώνεις πρόχειρο φαγητό περισσότερο από μία φορά την εβδομάδα (τύπου fast food κ.λπ.);	Ναι ☐	Όχι ☐
7. Καταναλώνεις όσπρια περισσότερο από μία φορά την εβδομάδα;	Ναι ☐	Όχι ☐
8. Καταναλώνεις ψωμί, ζυμαρικά ή ρύζι σχεδόν κάθε ημέρα (5 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα);	Ναι ☐	Όχι ☐

9. Για πρωινό τρως συνήθως δημητριακά (τύπου corn flakes) ή ψωμί ή φρυγανιές ή αρτοσκευάσματα;	Ναι ☐	Όχι ☐
10. Καταναλώνεις ξηρούς καρπούς τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα);	Ναι ☐	Όχι ☐
11. Καταναλώνεις ελαιόλαδο (είτε σε σαλάτα είτε σε φαγητό);	Ναι ☐	Όχι ☐
12. Συνήθως παραλείπεις το πρωινό;	Ναι ☐	Όχι ☐
13. Για πρωινό συνήθως τρως ή πίνεις ένα γαλακτοκομικό προϊόν, όπως γάλα, γιαούρτι κ.ά.	Ναι ☐	Όχι ☐
14. Για πρωινό τρως συνήθως γλυκά;	Ναι ☐	Όχι ☐
15. Καταναλώνεις δύο γιαούρτια ή και λίγο τυρί (40 g) ημερησίως;	Ναι ☐	Όχι ☐
16. Καταναλώνεις γλυκά κάθε μέρα;	Ναι ☐	Όχι ☐

Απάντησε στις παρακάτω ερωτήσεις με Ναι ή Όχι

13. Πόσες φορές **την εβδομάδα** βγαίνεις έξω από το σπίτι για να κάνεις βόλτα ή να διασκεδάσεις;

- | | |
|--|--|
| (1) Καθόλου ☐ | (4) 4 ως 5 φορές την εβδομάδα ☐ |
| (2) 1 φορά την εβδομάδα ☐ | (5) 5 + φορές την εβδομάδα ☐ |
| (3) 2 ως 3 φορές την εβδομάδα ☐ | |

14. Πόσες ώρες συνήθως **την ημέρα** παρακολουθείς τηλεόραση ή DVD;

- | | |
|--|--|
| (1) Καθόλου ☐ | (4) Περίπου 2 ως 3 ώρες ☐ |
| (2) Λιγότερο από μισή ώρα ☐ | (5) Περίπου 4 ώρες ☐ |
| (3) μισή έως 1 ώρα ☐ | (6) Παραπάνω από 4 ώρες ☐ |

15. Πόσες ώρες συνήθως την εβδομάδα «μπαίνεις» στο Internet ή παίζεις ηλεκτρονικά παιχνίδια;

- | | | | | | |
|-----|--------------------|--------------------------|-----|-------------|--------------------------|
| (1) | Καθόλου | ☐ | (4) | 4 ως 6 ώρες | ☐ |
| (2) | Λιγότερο από 1 ώρα | ☐ | (5) | 7 ως 9 ώρες | ☐ |
| (3) | 1 ως 3 ώρες | | | | |

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΦΥΣΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ

Με τις παρακάτω ερωτήσεις θα προσπαθήσουμε να ανακαλύψουμε το επίπεδο της φυσικής σου δραστηριότητας για τις τελευταίες 7 ημέρες που πέρασαν (την τελευταία εβδομάδα). Περιλαμβάνονται αθλήματα ή παιχνίδια με τα οποία πιθανώς ασχολήθηκες.

Σημείωσε ένα **X** στην κατάλληλη στήλη.

Να θυμάσαι ότι δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Είναι όμως πολύ σημαντικό να απαντήσεις σε όλες τις ερωτήσεις με μεγάλη ειλικρίνεια.

1. Ασχολήθηκες στον ελεύθερο χρόνο σου με τα παρακάτω αθλήματα ή παιχνίδια τις τελευταίες 7 ημέρες; Εάν ναι, σημείωσε πόσες φορές:

Καμία 1-2 3-4 5-6 7 +

Φορά φορές φορές φορές φορές

Ποδήλατο

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Πατίνι, σκέιτμπορντ

☐☐☐☐☐

Κολύμβηση

☐☐☐☐☐

Μπάσκετ

☐☐☐☐☐

Ποδόσφαιρο

☐☐☐☐☐

Βόλεϊ

☐☐☐☐☐

Αθλήματα με ρακέτες (τένις, πινγκ πονγκ...)

☐☐☐☐☐

Τρέξιμο

☐☐☐☐☐

Πολεμικές τέχνες (καράτε, judo, tae kwon do)

☐☐☐☐☐

Ασκήσεις σε γυμναστήριο

☐☐☐☐☐

Ενόργανη και ρυθμική γυμναστική ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Ασκήσεις: κοιλιακοί, ραχιαίοι, έλξεις, κάμψεις ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Χορός (παραδοσιακοί, μοντέρνοι, μπαλέτο...) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Περπάτημα (ή διάδρομος γυμναστηρίου) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Δουλειές εσωτερικού χώρου (σφουγγάρισμα, σκούπισμα) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Άλλο (ανάφερε) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

2. Κατά τη διάρκεια του μαθήματος της Γυμναστικής στο σχολείο σου, πόσο συχνά συμμετείχες στις δραστηριότητες του μαθήματος;

(Διάλεξε ΜΟΝΟ ΜΙΑ απάντηση).

Δεν συμμετέχω στο μάθημα της Γυμναστικής ☐

Μία φορά ☐

Μερικές φορές ☐

Αρκετά συχνά ☐

Πάντα ☐

3. Τις τελευταίες 7 ημέρες, τι ήταν αυτό που έκανες τις **περισσότερες φορές** στα διαλείμματα του σχολείου;

(Διάλεξε ΜΟΝΟ ΜΙΑ απάντηση).

Καθόμουν (συζητούσα, διάβαζα, έκανα τις εργασίες μου) ☐

Καθόμουν όρθιος/α ή περπατούσα ☐

Έτρεχα ή έπαιζα λίγο (χωρίς να κουραστώ) ☐

Έτρεχα ή έπαιζα αρκετά, όχι όλη την ώρα του διαλείμματος ☐

Έτρεχα ή έπαιζα πολύ σχεδόν όλη την ώρα του διαλείμματος... ☐

4. Σημείωσε για κάθε μέρα της εβδομάδας πόσο συχνά ασχολήθηκες με δραστηριότητες που απαιτούν σωματική άθληση (π.χ. οργανωμένο αθλητισμό ή παιχνίδια με τους φίλους σου ή και μόνος/η όπως ποδόσφαιρο, ποδήλατο κ.ά.)

	Καθόλου συχνά	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά συχνά	Πολύ
Δευτέρα	☐	☐	☐	☐	☐
Τρίτη	☐	☐	☐	☐	☐
Τετάρτη	☐	☐	☐	☐	☐
Πέμπτη	☐	☐	☐	☐	☐
Παρασκευή	☐	☐	☐	☐	☐
Σάββατο	☐	☐	☐	☐	☐
Κυριακή	☐	☐	☐	☐	☐

5. Ποια από τις παρακάτω προτάσεις νομίζεις ότι σε αντιπροσωπεύει για τις **τελευταίες 7 ημέρες**; Διάβασε όλες τις προτάσεις πριν διαλέξεις εκείνη που σε αντιπροσωπεύει (Διάλεξε ΜΟΝΟ ΜΙΑ απάντηση).

Όταν έχω ελεύθερο χρόνο **δεν** ασχολούμαι με δραστηριότητες που απαιτούν σωματική άθληση....☐

Μερικές φορές στον ελεύθερο χρόνο μου (1-2 φορές) ασχολούμαι με δραστηριότητες που απαιτούν σωματική άθληση (π.χ. οργανωμένο αθλητισμό ή παιχνίδια με τους φίλους σου
Ή και μόνος/ηόπωςποδόσφαιρο,ποδήλατο κ.ά.)

..... ☐

Συχνά στον ελεύθερο χρόνο μου (3-4 φορές) ασχολούμαι με δραστηριότητες που απαιτούν σωματική άθληση

..... ☐

Αρκετά συχνά στον ελεύθερο χρόνο μου (5-6 φορές) ασχολούμαι με δραστηριότητες που απαιτούν σωματική άθληση

..... ☐

Πάρα πολύ συχνά στον ελεύθερο χρόνο μου (7 και περισσότερες φορές) ασχολούμαι με δραστηριότητες που απαιτούν σωματική άθληση

..... ☐

6. Ήσουν άρρωστος/η την τελευταία εβδομάδα ή για κάποιον άλλο λόγο **δεν μπόρεσες να ασχοληθείς** με τις αθλητικές δραστηριότητες, με τις οποίες συνήθως ασχολείσαι;

Ναι, δεν ασχολήθηκα ☐

Όχι, ασχολήθηκα ☐

Η βοήθειά σας είναι πολύτιμη

Ερωτηματολόγιο Διαιτητικών Συνηθειών KIDMED

Ο ΔΕΙΚΤΗΣ KIDMED έχει εύρος από το 0 έως το 12 και βασίστηκε σε ένα ερωτηματολόγιο που αποτελείται από 16 ερωτήσεις, που μπορεί κανείς να τις απαντήσει μόνος του ή να τεθούν υπό τη μορφή συνέντευξης από κάποιον διαιτολόγο, παιδίατρο κ.λπ. Οι ερωτήσεις που υποδηλώνουν μια αρνητική συσχέτιση με τα όσα προτείνει η μεσογειακή διατροφή παίρνουν μια αρνητική μονάδα και εκείνα που έχουν θετική συσχέτιση παίρνουν μία θετική μονάδα. Όσοι απαντώντας και στις 16 ερωτήσεις συγκεντρώνουν συνολική βαθμολογία πάνω από 8 θεωρείται ότι ακολουθούν επαρκώς τη μεσογειακή διατροφή, όσοι συγκεντρώνουν 4 - 7 βαθμούς είναι ανάγκη να βελτιωθούν και όσοι συγκεντρώνουν από 0 - 3 βαθμούς έχουν πολύ κακή ποιότητα διατροφής.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1. (+1) Καταναλώνω ένα φρούτο ή έναν χυμό φρούτου την ημέρα
2. (+1) Καταναλώνω ένα δεύτερο φρούτο την ημέρα
3. (+1) Καταναλώνω φρέσκο ή μαγειρεμένα λαχανικό συστηματικό ή μια φόρα την ημέρα
4. (+1) Καταναλώνω φρέσκα ή μαγειρεμένα λαχανικά περισσότερες από μία φορά την ημέρα
5. (+1) Καταναλώνω τακτικά ψάρι (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα)
6. (- 1) Επισκέπτομαι περισσότερες από μια φορά την εβδομάδα εστιατόριο γρήγορου (πχ, χάμπουργκερ) φαγητού
7. (+1) Καταναλώνω περισσότερα από μία φορά την εβδομάδα όσπρια
8. (+1) Καταναλώνω σχεδόν καθημερινά ζυμαρικά ή ρύζι (πέντε ή περισσότερες 5 φορές την εβδομάδα)
9. (+1) Καταναλώνω δημητριακά ή σιτηρά (ψωμί κ.τ.λ.) για πρωινό
10. (+1) Καταναλώνω συστηματικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα) ξηρούς καρπούς
11. (+1) Καταναλώνω ελαιόλαδο στο σπιτικό φαγητό
12. (- 1) Παραλείπω το πρωινό
13. (+1) Καταναλώνω κάποιο γαλακτοκομικό προϊόν για πρωινό (γιαούρτι, γάλα κ.τ.λ.)
14. (- 1) Καταναλώνω για πρωινό μη σπιτικά γλυκά ή αρτοσκευάσματα
15. (+1) Καταναλώνω καθημερινά 2 γιαούρτια και/ή λίγο τυρί (40 γραμμ.)
16. (-1) Καταναλώνω σε καθημερινή βάση και συχνά μέσα στην ημέρα γλυκά και ζαχαρώδη.

Σημειώνεται για όσους θέλουν μόνοι τους να απαντήσουν στο ερωτηματολόγιο ότι ο θετικός ή ο αρνητικός βαθμός που βρίσκεται μέσο στην παρένθεση, μπροστά από την κάθε μία από τις 16 φράσεις/ερωτήσεις υπολογίζεται μόνο εάν συμφωνούμε με το περιεχόμενο της. Αντίθετα, εάν δεν συμφωνούμε, ούτε προσθέτουμε ούτε αφαιρούμε βαθμό. Για παράδειγμα, εάν καταναλώνουμε γιο πρωινό γλυκό, θα αφαιρέσουμε έναν βαθμό, εάν δεν καταναλώνουμε, δεν θα αφαιρέσουμε ούτε θα προσθέσουμε. Παρόμοιο, εάν λαμβάνουμε ένα δεύτερο φρούτο την ημέρα, θα προσθέσουμε έναν βαθμό, εάν δεν λαμβάνουμε, ούτε θα προσθέσουμε ούτε θα αφαιρέσουμε.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ΄

Ερωτηματολόγιο για την αξιολόγηση του επιπέδου φυσικής δραστηριότητας (PQA-A)

Το τροποποιημένο ερωτηματολόγιο PAQ-A το οποίο και θα χρησιμοποιήσετε αποτελείται από επτά ερωτήσεις. Οι απαντήσεις των ερωτήσεων βαθμολογούνται με μία πεντάβαθμη κλίμακα από το 1 έως το 5 (*δίπλα από κάθε απάντησή σας έχω γράψει το βαθμό, ο οποίος αντιστοιχεί στην κάθε απάντηση*).

Πρώτα λαμβάνεται η μέση τιμή για την πρώτη ερώτηση και έπειτα η μέση τιμή για την έκτη ερώτηση.

Στη συνέχεια, και αφού υπάρχει ένας βαθμός για καθεμιά από τις επτά ερωτήσεις, υπολογίζεται η **συνολική μέση τιμή των απαντήσεων** που δόθηκαν και η οποία αποτελεί την **τελική βαθμολογία** του ερωτώμενου μαθητή.

Μια βαθμολογία **κοντά στο 1** φανερώνει μικρή φυσική δραστηριότητα ενώ μια βαθμολογία **κοντά στο 5** φανερώνει υψηλή φυσική δραστηριότητα.

Τέλος, υπάρχει μία ογδόη ερώτηση σχετική με το αν υπήρξε κάποιος ιδιαίτερος λόγος (για παράδειγμα κάποια ασθένεια) λόγω του οποίου ο ερωτώμενος δεν εμπλέχθηκε στις συνηθισμένες για αυτόν φυσικές δραστηριότητες. Η συγκεκριμένη ερώτηση δε λαμβάνεται υπόψη κατά τον υπολογισμό της μέσης τιμής αλλά σε περίπτωση που η απάντηση είναι θετική τότε το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο εξαιρείται από τη διαδικασία της ανάλυσης των δεδομένων.

Φυσική Δραστηριότητα

1. Ασχολήθηκες στον ελεύθερο χρόνο σου με τα παρακάτω αθλήματα ή παιχνίδια τις τελευταίες 7 ημέρες; Εάν ναι, σημείωσε πόσες φορές:

Καμία	1-2	3-4	5-6	7 +
φορά	φορές	φορές	φορές	φορές

	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Ποδήλατο					
Πατίνι, σκέιτμπορντ	☐	☐	☐	☐	☐
Κολύμβηση	☐	☐	☐	☐	☐
Μπάσκετ	☐	☐	☐	☐	☐
Ποδόσφαιρο	☐	☐	☐	☐	☐
Βόλεϊ	☐	☐	☐	☐	☐
Αθλήματα με ρακέτες (τένις, πινγκ πονγκ.....)	☐	☐	☐	☐	☐
Τρέξιμο	☐	☐	☐	☐	☐
Πολεμικές τέχνες (καράτε, judo, tae kwon do)	☐	☐	☐	☐	☐
Ασκήσεις σε γυμναστήριο	☐	☐	☐	☐	☐
Ενόργανη και ρυθμική γυμναστική	☐	☐	☐	☐	☐
Ασκήσεις: κοιλιακοί, ραχιαίοι, έλξεις, κάμψεις	☐	☐	☐	☐	☐
Χορός (παραδοσιακοί, μοντέρνοι, μπαλέτο,....)	☐	☐	☐	☐	☐
Περπάτημα (ή διάδρομος γυμναστηρίου)	☐	☐	☐	☐	☐

.....

.....

Δουλειές εσωτερικού χώρου (σφουγγάρισμα, σκούπισμα) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

.....

Άλλο (ανάφερε)

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

2. Τις τελευταίες 7 ημέρες, κατά τη διάρκεια του μαθήματος της Γυμναστικής (Φυσικής Αγωγής) στο σχολείο σου, πόσο συχνά συμμετείχες πολύ ενεργά στις δραστηριότητες του μαθήματος (δηλαδή ιδρώσες ή λαχάνιασες). (Διάλεξε ΜΟΝΟ ΜΙΑ απάντηση).

Δεν συμμετέχω στο μάθημα της Γυμναστικής..... ☐ **1**

Μία φορά..... ☐ **2**

Μερικές φορές..... ☐ **3**

Αρκετά συχνά ☐ **4**

Πάντα ☐ **5**

3. Τις τελευταίες 7 ημέρες, τι ήταν αυτό που έκανες τις περισσότερες φορές στα διαλείμματα του σχολείου; (Διάλεξε ΜΟΝΟ ΜΙΑ απάντηση).

Καθόμουν (συζητούσα, διάβαζα, έκανα τις εργασίες μου)..... ☐ **1**

Καθόμουν όρθιος/α ή περπατούσα..... ☐ **2**

Έτρεχα ή έπαιζα λίγο (χωρίς να κουραστώ)..... ☐ **3**

Έτρεχα ή έπαιζα αρκετά όχι όλη την ώρα του διαλείμματος ☐ **4**

Έτρεχα ή έπαιζα πολύ σχεδόν όλη την ώρα του διαλείμματος..... ☐ **5**

4. Τις τελευταίες 7 ημέρες, πόσα απογεύματα μετά το σχολείο ασχολείσαι με αθλήματα, χορούς, πολεμικές τέχνες ή πας σε κάποιο γυμναστήριο; (Διάλεξε **ΜΟΝΟ ΜΙΑ** απάντηση).

Καθόλου..... ☐ 1

Μία φορά την τελευταία εβδομάδα..... ☐ 2

2-3 φορές την τελευταία εβδομάδα ☐ 3

4-5 φορές την τελευταία εβδομάδα..... ☐ 4

6-7 φορές την τελευταία εβδομάδα ☐ 5

5. Το τελευταίο **σαββατοκύριακο**, πόσες φορές ασχολήθηκες με αθλήματα, χορούς, πολεμικές τέχνες ή έπαιξες παιχνίδια στα οποία ήσουν πολύ ενεργός και λαχάνιασες ή ιδρώσες (πχ. μπάλα, μπάσκετ, ποδήλατο κλπ) ή πήγες σε κάποιο γυμναστήριο; (Διάλεξε **ΜΟΝΟ ΜΙΑ** απάντηση).

Καθόλου..... ☐ 1

Μία φορά ☐ 2

2-3 φορές..... ☐ 3

4-5 φορές ☐ 4

6 και περισσότερες φορές ☐ 5

6. Σημείωσε για κάθε μέρα της εβδομάδας πόσο συχνά ασχολήθηκες με δραστηριότητες που απαιτούν σωματική άθληση (πχ οργανωμένο αθλητισμό ή παιχνίδια με τους φίλους σου ή και μόνος /η όπως ποδόσφαιρο, ποδήλατο κ.α)

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά συχνά	Πολύ συχνά
Δευτέρα	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Τρίτη	☐	☐	☐	☐	☐
Τετάρτη	☐	☐	☐	☐	☐
Πέμπτη	☐	☐	☐	☐	☐
Παρασκευή	☐	☐	☐	☐	☐
Σάββατο	☐	☐	☐	☐	☐
Κυριακή	☐	☐	☐	☐	☐

7. Ποια από τις παρακάτω προτάσεις νομίζεις ότι σε αντιπροσωπεύει για τις **τελευταίες 7 ημέρες**; Διάβασε όλες τις προτάσεις πριν διαλέξεις εκείνη που σε αντιπροσωπεύει (Διάλεξε **ΜΟΝΟ ΜΙΑ** απάντηση).

Όταν έχω ελεύθερο χρόνο **δεν** ασχολούμαι με δραστηριότητες που απαιτούν σωματική άθληση..... ☐1

Μερικές φορές στον ελεύθερο χρόνο μου (1-2 φορές) ασχολούμαι με δραστηριότητες που απαιτούν σωματική άθληση (πχ οργανωμένο αθλητισμό ή παιχνίδια με τους φίλους σου ή και μόνος /η όπως ποδόσφαιρο, ποδήλατο κ.α)..... ☐2

Συχνά στον ελεύθερο χρόνο μου (3-4 φορές) ασχολούμαι με δραστηριότητες που απαιτούν σωματική άθληση ☐3

Αρκετά συχνά στον ελεύθερο χρόνο μου (5-6 φορές) ασχολούμαι με δραστηριότητες που απαιτούν σωματική άθληση ☐4

Πάρα πολύ συχνά στον ελεύθερο χρόνο μου (7 και περισσότερες φορές) ασχολούμαι με δραστηριότητες που απαιτούν σωματική άθληση ☐ 5

8. Ήσουν άρρωστος/η την τελευταία εβδομάδα ή για κάποιον άλλο **δεν μπόρεσες να ασχοληθείς** με τις αθλητικές δραστηριότητες με τις οποίες συνήθως ασχολείσαι;

Ναι, δεν ασχολήθηκα..... ☐

Όχι, ασχολήθηκα..... ☐