ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΤΜΗΜΑ: ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΜΕ ΘΕΜΑ:<< Οι προτιμήσεις των Εφήβων σε ζαχαρούχα ποτά και νερό>>

Φοιτήτρια: Ανυσιάδου Μελπομένη

Α.Μ. 20505

<u>Τριμελής Επιτροπή</u>

Σδράλη Δέσποινα, Λέκτορας (Επιβλέπουσα Καθηγ.)

Κωσταρέλλη Βασιλική, Λέκτορας

Γκούσια- Ρίζου Μαρία, Διδάκτωρ

Αθήνα, 2009

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα μελέτη με τίτλο «Οι προτιμήσεις των εφήβων σε ζαχαρούχα ποτά και νερό, το παράδειγμα της πόλης της Δράμας » αποτελεί την πτυχιακή μου εργασία, η οποία εκπονήθηκε στα πλαίσια του προπτυχιακού προγράμματος του τμήματος Οικιακής Οικονομίας και Οικολογίας του Χαροκοπείου Πανεπιστημίου Αθηνών.

Το αντικείμενο που πραγματεύεται η εργασία είναι οι προτιμήσεις των εφήβων σε ζαχαρούχα προϊόντα και νερό. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να περιγράψει την συμπεριφορά των εφήβων της πόλης της Δράμας, σχετικά με την κατανάλωση αυτών των προϊόντων.

Σ΄ αυτό το σημείο θα ήθελα να εκφράσω την εκτίμηση και τις ευχαριστίες μου στην κα Σδράλη Δέσποινα, επιβλέπουσα καθηγήτρια της εργασίας, για τη δυνατότητα που μου έδωσε να συνεργαστώ μαζί της, τη βοήθεια που μου πρόσφερε και τις καίριας σημασίας συμβουλές της, καθώς και τις καθηγήτριες που θα αξιολόγησαν τη συνολική μου προσπάθεια, την κα Κωσταρέλλη Βασιλική και την κα Γκούσια-Ρίζου Μαρία.

Θερμές ευχαριστίες θα ήθελα να απευθύνω επίσης σε όλα τα πρόσωπα που συνέβαλαν στην αποπεράτωση της πτυχιακής μου εργασίας.

Περιεχόμενα

Εισαγωγή……..σελ.6
Κεφάλαιο 1: Χαρακτηριστικά εφηβείας……σελ.7
1.1 Ορισμός- Στάδια εφηβείας……σελ.7
1.1.1 Στάδια της εφηβείας……... σελ.8
1.2 Αλλαγές στην εφηβεία……. σελ.9
1.2.1 Οι βιολογικές αλλαγές…… ….σελ.9
1.2.2 Οι Διανοητικές αλλαγές……σελ.10
1.2.3 Οι συναισθηματικές αλλαγές……σελ.10
1.2.4 Αλλαγές στον ψυχοκοινωνικό τομέα……σελ.12
1.2.5 Αλλαγές από ψυχολογική προσέγγιση……..σελ.13
Κεφάλαιο 2: Καταναλωτική συμπεριφορά……σελ.15
2.1 Ορισμός……..σελ.15
2.2 Βασικό μοντέλο συμπεριφοράς καταναλωτή……σελ.15
2.2.1 Η ταξινόμηση του καταναλωτή……..σελ.15
2.3 Παράγοντες επηρεασμού της καταναλωτικής συμπεριφοράς……..σελ.16
2.3.1 Πολιτιστικοί παράγοντες……σελ.16
2.3.2 Κοινωνικοί παράγοντες…….....σελ.17
2.3.2.1 Οικογένεια……σελ.17
2.3.2.2 Κοινωνική τάξη……σελ.18
2.3.2.3 Η ομάδα……...σελ.19
2.3.2.4 Καθοδηγητές γνώμης……..σελ.20
2.3.2.5 Ο ρόλος της γυναίκας, έθνος, θρησκεία……..σελ.20
2.3.3 Δημογραφικοί παράγοντες ……σελ.20
2.3.3.1 Φύλο……σελ.23
2.3.3.2 Εκπαιδευτικό επίπεδο, επάγγελμα ,οικονομική κατάσταση……..σελ.23
2.3.4 Ψυχολογικοί παράγοντες…….…… σελ.24
2.3.4.1 Η προσωπικότητα……..…… σελ.24
2.3.4.2 Αυτό-εντύπωση……..…….....σελ.24
2.3.4.3 Τρόπος ζωής……...……....σελ.24
2.3.4.4 Παρακίνηση……σελ.25
2.3.4.5 Αντίληψη……...…..……σελ.25
2.3.4.6 Μάθηση……..……σελ.26

2.3.4.7 Στάσεις …….……...σελ.27
2.4. Υπερκαταναλωτισμός ……..σελ.27
Κεφάλαιο 3: Καταναλωτική συμπεριφορά των εφήβων……σελ.29
3.2 Γενικά……..σελ.29
3.2.1 Κινητό τηλέφωνο……σελ.29
3.2.2 Διαδίκτυο και υπολογιστής……..σελ.30
3.2.3 Ένδυση- Υπόδηση……σελ.31
3.2.4 Κινηματογράφος και βιβλία……σελ.32
3.2.5 Αλκοόλ ……σελ.33
Κεφάλαιο 4: Οι διατροφικές συνήθειες των εφήβων……...σελ.34
4.1 Η διατροφική συμπεριφορά των εφήβων……..σελ.34
4.2 Συνέπειες της κατανάλωσης των αναψυκτικών στην υγεία των εφήβων……..σελ.37
4.2.1 Τερηδόνα……σελ.37
4.2.2 Παχυσαρκία……..……..σελ.39
4.2.3 Διαβήτης……..σελ.41
4.2.4 Άλλες ασθένειες……σελ.44
Κεφάλαιο 5:Εμπειρικές μελέτες……...……..σελ.45
5.1 Η επίδραση του κοινωνικού περίγυρου και των προσωπικών επιλογών στην κατανάλωση αναψυκτικών…….……σελ.45
5.2 Επιπτώσεις της κατανάλωσης αναψυκτικών στην υγεία……..σελ.48
5.3 Η επίδραση των κοινωνικό-οικονομικών και δημογραφικών παραμέτρων στην κατανάλωση αναψυκτικών…….……σελ.53
Κεφάλαιο 6: Μεθοδολογική Προσέγγιση……σελ.61
Κεφάλαιο 7: Αποτελέσματα…….……σελ.68
7.1 Προφίλ του δείγματος και η καταναλωτική συμπεριφορά σε ζαχαρούχα ποτά και νερό……..σελ.68
7.2 Προσδιοριστικοί παράγοντες της κατανάλωσης ζαχαρούχων ποτών……...σελ.114
7.2.1 Προσδιοριστικοί παράγοντες της κατανάλωσης της κόκα κόλα……..σελ.114
7.2.2 Προσδιοριστικοί παράγοντες της κατανάλωσης της πορτοκαλάδας …….……σελ117
7.2.3 Προσδιοριστικοί παράγοντες της κατανάλωσης της λεμονάδας……σελ.120

7.2.4 Προσδιοριστικοί παράγοντες της κατανάλωσης του σπράιτ……..σελ.122
7.2.5 Προσδιοριστικοί παράγοντες της κατανάλωσης των ζαχαρούχων ποτών…….….…….σελ.124
Κεφάλαιο 8: Συμπεράσματα- προτάσεις…….…..……..σελ.126
Βιβλιογραφία…….σελ.131
Παράρτημα Ι…….…….σελ.136
Παράρτημα ΙΙ……σελ.166

Εισαγωγή

Η εφηβεία αποτελεί μια περίοδο κατά την οποία το παιδί μπορεί εύκολα να επηρεαστεί από διάφορους παράγοντες και να οδηγηθεί σε λανθασμένες επιλογές, που θα συμβάλλουν στην εξέλιξη της μετέπειτα ζωής του. Οι επιλογές του παιδιού αφορούν κυρίως την αγορά κάποιων προϊόντων που ικανοποιούν τις ανάγκες αυτής της ηλικίας, με συνηθέστερα τα ζαχαρούχα ποτά και το νερό. Τα πρώτα, καταναλώνονται όλο και περισσότερο στη σημερινή εποχή, από τους εφήβους επηρεαζόμενοι από πολλούς παράγοντες, χωρίς να γνωρίζουν τις άμεσες συνέπειες στην υγεία τους. Ο σκοπός της παρούσας μελέτης, η οποία αποτελείται από 8 συνολικά κεφάλαια, είναι να διερευνηθούν οι σημαντικότεροι παράγοντες, που άλλοτε αυξάνουν και άλλοτε μειώνουν την κατανάλωση των ζαχαρούχων ποτών, στη συγκεκριμένη ηλικία.

Στο πρώτο κεφάλαιο της παρούσας πτυχιακής μελέτης, γίνεται μια αναφορά στον ορισμό, τα στάδια και τις αλλαγές που υφίσταται το παιδί, κατά την διάρκεια της εφηβείας, για να ακολουθήσουν τα χαρακτηριστικά και οι παράγοντες προσδιορισμού της καταναλωτικής του συμπεριφοράς. Οι βιολογικές, οι ψυχολογικές, οι διανοητικές και οι συναισθηματικές αλλαγές του εφήβου σε συνδυασμό με πολιτιστικούς ,κοινωνικούς, οικονομικούς κ.α. παραμέτρους επηρεάζουν όχι μόνο τις προτιμήσεις, αλλά και όλη τη συμπεριφορά του ατόμου. Το τρίτο και τέταρτο κεφάλαιο αναφέρονται στα προϊόντα που καταναλώνουν οι έφηβοι και στη γενικότερη διατροφική τους συμπεριφορά αντίστοιχα, διαπιστώνοντας την προτίμηση τους σε ζαχαρούχα ποτά και τις συνέπειες που αυτά μπορεί να έχουν στην υγεία του οργανισμού. Στο πέμπτο κεφάλαιο παραθέτονται παγκόσμιες έρευνες, σχετικές με το θέμα σε συνδυασμό με τα αποτελέσματα τους, εξετάζοντας διάφορες παραμέτρους επιρροής της κατανάλωσης ζαχαρούχων ποτών και νερού από τους εφήβους.

Τα κεφάλια έξι και επτά περιέχουν τα αποτελέσματα της περιγραφικής στατιστικής και των παλινδρομήσεων, ύστερα από μελέτη περίπτωσης στους εφήβους της πόλης της Δράμας. Το κεφάλαιο 8 περιλαμβάνει τα τελικά συμπεράσματα και προτάσεις της συγκεκριμένης εργασίας, ακολουθώντας η βιβλιογραφία και δύο παραρτήματα με τους πίνακες των συχνοτήτων και το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για την διεκπεραίωση της έρευνας.

Κεφάλαιο 1: Χαρακτηριστικά εφηβείας

1.1 Ορισμός- Στάδια εφηβείας

Εφηβεία ονομάζεται η μεταβατική περίοδος στην ανάπτυξη του ανθρώπου, που μέσα από έντονες σωματικές, γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές αλλαγές μεταβαίνει από την παιδική ηλικία στην ώριμη ενήλικη ζωή. Ο έφηβος έχει τη δυνατότητα που του έλειπε όταν ήταν παιδί να κάνει δύο μεγάλα βήματα, τα οποία θα τον οδηγήσουν στην ενηλικίωση: να ολοκληρώσει τις σεξουαλικές σχέσεις του και να κερδίσει την αυτονομία του από τους γονείς. Αυτές οι κατακτήσεις απαιτούν μεγάλη ψυχική ενέργεια και, αν δεν εξελιχθούν ομαλά, μπορεί να οδηγήσουν σε αυτό που ονομάζουμε κρίση της εφηβείας. Η έννοια της κρίσης υποδηλώνει ότι πρόκειται για κάτι το παροδικό. Ακόμη ως εφηβεία ορίζεται, η εφήμερη αποδιοργάνωση του ψυχισμού, που παρουσιάζεται όταν ο έφηβος αφήνει τα στηρίγματα της παιδικής ηλικίας, χωρίς να έχει βρει ακόμη εκείνα της ενήλικης ζωής. Η συγκεκριμένη, εκδηλώνεται με ποικίλες διαταραχές της συμπεριφοράς, κυρίως προκλητικές και επιθετικές, μέσα από τις οποίες διαφαίνεται η άσχημη ψυχολογική κατάστασή του. Ο τρόπος με τον οποίο θα ξεπεραστεί η κρίση της εφηβείας εξαρτάται από την προσωπικότητα και τις ψυχικές δυνάμεις του εφήβου, αλλά και από τη στάση και τη συμπεριφορά των γονιών.(Κούρος, 1993, Debesse, 1974)

Η εφηβεία σαν έννοια είναι, σε μεγάλο βαθμό, δημιούργημα του δυτικού πολιτισμού. Σε άλλες πιο απλές κοινωνίες, οι νέοι μόλις καταστούν έτοιμοι βιολογικά για τεκνοποίηση, θωρούνται ενήλικες. Αντίθετα, στις δυτικές κοινωνίες η εφηβεία είναι μια περίοδος χάριτος, ή μια περίοδος προπαρασκευής και ωρίμανσης, ώστε οι έφηβοι να προετοιμαστούν για τις πολυσύνθετες υποχρεώσεις που θα κληθούν να αντιμετωπίσουν ως ενήλικες (Ντοϋτς , 1980).

Στην Ελλάδα ειδικότερα, η εφηβεία τείνει να παρατείνεται για όλο και περισσότερα χρόνια, καθώς συχνά οι οικογένειες προστατεύουν τα παιδιά τους κατά τη δεύτερη αλλά και τρίτη δεκαετία της ζωής τους.

Την εφηβεία, ο καθένας την έχει περάσει, περισσότερο ή λιγότερο έντονα συνδέοντας την με τα μαθητικά χρόνια. Στην πραγματικότητα είναι μια ηλικία, που συχνά ωραιοποιείται από τους μεγάλους, διότι ο άνθρωπος έχει την τάση να διαγράφει από την μνήμη του τις άσχημες εμπειρίες εκείνης της εποχής συγκρατώντας μόνο τα ευχάριστα γεγονότα. Παρακάτω επιχειρείται μια διερεύνηση των σταδίων της εφηβείας, με σκοπό να κατανοηθεί η συμπεριφορά των εφήβων, που επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από τις ανησυχίες, τις επιθυμίες και τις αδυναμίες τους.

1.1.1 Στάδια της εφηβείας

Η εφηβεία χωρίζεται σχηματικά σε στάδια, τα οποία περιγράφουν τους μηχανισμούς που τη διέπουν. Το αρχικό στάδιο, από τα έντεκα έως τα δεκατέσσερα έτη, σηματοδοτεί αλλαγές στη συμπεριφορά του παιδιού. Οι γονείς παύουν να αναγνωρίζουν το χαρακτήρα του παιδιού τους, ενώ ο έφηβος παρουσιάζεται αινιγματικός, απαιτητικός, ανυπόμονος και εριστικός, ιδιαίτερα όταν δεν ικανοποιούνται άμεσα οι ανάγκες του, όπου γίνεται επιθετικός και οι αντιδράσεις του είναι απρόβλεπτες. Συχνά επίσης, παρατηρείται παλινδρόμηση και ο έφηβος μιμείται τη συμπεριφορά μικρότερου παιδιού γίνεται το μωρό της μαμάς του και αναζητεί τη φροντίδα της.

Σε αυτό το πρώτο στάδιο, οι παρέες είναι με άτομα του ίδιου φύλου. Τα αγόρια αναπτύσσουν έντονες φιλίες με τα αγόρια (το ίδιο και τα κορίτσια), λένε τα μυστικά τους, συγκρίνονται και φτιάχνουν προσωπικές σεξουαλικές θεωρίες. Παράλληλα, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης προσφέρουν άφθονες πληροφορίες και στο σχολείο υπάρχει αναφορά στις βασικές λειτουργίες του σώματος. Όσον αφορά στα κορίτσια, αρχίζει η έμμηνος ρύση, όπου το πώς αυτή η λειτουργία θα γίνει αποδεκτή και θα επισφραγίσει τη θηλυκότητά τους, εξαρτάται κυρίως από τις συζητήσεις γύρω από το θέμα που έχουν κάνει με τη μητέρα τους. Παράλληλα, τα αγόρια ανακαλύπτουν τον αυνανισμό, ο οποίος μολονότι είναι αποδεκτός στη σύγχρονη κοινωνία συνεχίζει να προκαλεί φόβο και ενοχές στους εφήβους.

Στο μέσο στάδιο, από τα δεκατέσσερα έως τα δεκαεπτά έτη εμφανίζεται καθαρά ο ανταγωνισμός με τους γονείς, οι οποίοι παύουν να είναι αντικείμενα θαυμασμού, ενώ η παρέα τους θεωρείται ανιαρή και τα αστεία τους ανούσια. Συγκεκριμένα, ο έφηβος αρνείται να τους συνοδέψει σε εξόδους ή να συμμετάσχει σε οικογενειακές γιορτές και συγκεντρώσεις, εκδηλώνοντας παράλληλα θαυμασμό για κάποιον άλλο σημαντικό ενήλικο, π.χ., έναν καθηγητή, ο οποίος χρησιμεύει ως γονεϊκό υποκατάστατο. Αυτόν το θετικό ρόλο, μπορεί να παίξει ο μεγαλύτερος φίλος ή ο δάσκαλος, καθώς ο έφηβος αναζητεί τη στήριξη που δεν μπορεί να πάρει από το γονιό σε κάποιον φίλο. Ακόμη, σε αυτό το στάδιο, εκδηλώνονται οι παράφοροι έρωτες, καταστάσεις έντονου πάθους και μικρής διάρκειας, όπου ο σύντροφος, ενώ είναι φαντασιακά παρών, στην πραγματικότητα κρατιέται σε απόσταση ασφαλείας. Τέλος, ο έφηβος μένει πολλές ώρες μόνος του στο δωμάτιό του ακούγοντας μουσική ή γράφοντας τις κρυφές σκέψεις του, Διανύοντας μια περίοδο μοναξιάς αλλά και δημιουργικότητας, κατά την οποία φιλοσοφικά ερωτήματα και υπαρξιακές αναζητήσεις απαιτούν την απάντησή τους.

Στο τελικό στάδιο, από τα δεκαεπτά, έως τα είκοσι έτη έχουμε τη σταθεροποίηση της ταυτότητας. Συγκεκριμένα, οι έντονες συγκρούσεις του εφήβου σταματούν και η ταυτότητα του ολοκληρώνεται, προκειμένου να αντεπεξέλθει στις απαιτήσεις της ενήλικης ζωής και να

προσαρμοστεί στην πραγματικότητα. Επίσης, οι ετεροφυλικές σεξουαλικές σχέσεις αποκτούν μεγαλύτερη διάρκεια (και μπορεί να καταλήξουν σε αρραβώνα και σε γάμο), ενώ επέρχεται η συμφιλίωση με τους γονείς, εφόσον οι έφηβοι ζητούν τη βοήθειά των γονιών τους, για την επιλογή σπουδών και επαγγέλματος(Τσιάντης , 1994, Κασσωτάκης, 2006).

1.2 Αλλαγές στην εφηβεία

1.2.1 Οι βιολογικές αλλαγές

Για την καλύτερη κατανόηση της συμπεριφοράς του εφήβου αξίζει να γίνει μια εκτενής αναφορά, στις αλλαγές που συμβαίνουν κατά την εφηβεία, αλλαγές τόσο ορμονικές, βιολογικές όσο και συναισθηματικές, διανοητικές και κοινωνικές, και να διερευνηθούν οι συγκρούσεις που δημιουργούνται, και είναι απόρροια των αλλαγών αυτών.

Στις βιολογικές αλλαγές εντάσσεται και η ήβη, η οποία ξεκινάει όταν οι πρώτες ορμόνες του φύλου αρχίζουν και παράγονται σε μικρές αρχικά, αλλά σταδιακά όλο και μεγαλύτερες ποσότητες. Η τεστοστερόνη, στα αγόρια και η οιστραδιόλη στα κορίτσια είναι υπεύθυνες για τις αναπτυξιακές και βιολογικές αλλαγές στους εφήβους. Τα αγόρια, για παράδειγμα αποκτούν περισσότερη μυϊκή μάζα, ψηλώνουν απότομα, τα γεννητικά τους όργανα μεγαλώνουν και οι όρχεις καθίστανται ικανοί για σπερματογένεση. Ακόμη, ο χώρος του εφηβαίου, οι μασχάλες και το πρόσωπο αποκτούν τρίχωση, ενώ η φωνή σπάει κυμαίνοντας από πολύ χαμηλούς σε πολύ υψηλούς τόνους, για να έρθει και να σταθεροποιηθεί στην βραχνάδα της ανδρικής φωνής. Επίσης, τα οστά του σώματος αναπτύσσονται με γοργούς ρυθμούς, με αποτέλεσμα, για κάποια περίοδο να φαίνεται πως έχουν δυσανάλογα μακριά χέρια και πόδια.

Ενώ, στα αγόρια το πιο ορατό και χαρακτηριστικό σημάδι της επίδρασης των ορμονών του φύλου, είναι οι ονειρώξεις, στα κορίτσια, το πιο εντυπωσιακό τέτοιο σημάδι, είναι η έμμηνος ρήση. Η έμμηνος ρήση μπορεί να είναι μια τρομακτική εμπειρία για τα κορίτσια, που δεν έχουν σωστή και υπεύθυνη πληροφόρηση, για το τι ακριβώς είναι και τι ακριβώς σημαίνει, ιδιαίτερα όταν υπάρχει πλήρη άγνοια. Κατά την ήβη, το στήθος και το σώμα των κοριτσιών αρχίζει να αποκτά περισσότερο λιπώδη ιστό, στρογγυλεύοντας, προκειμένου να προετοιμαστεί για την περίοδο της μητρότητας. Όπως στα αγόρια έτσι και στα κορίτσια, η φωνή παίρνει μια χαρακτηριστική χροιά, γινόμενη αρχικά, για κάποιο χρονικό διάστημα ιδιαίτερα βραχνή και να σπάει, για να σταθεροποιηθεί αργότερα στην χαρακτηριστική φωνή της γυναίκας(Brant, 1993, Beratis, 1990).

1.2.2 Οι Διανοητικές αλλαγές

Στην εφηβεία, γίνεται η ολοκλήρωση της διανοητικής ανάπτυξης των παιδιών, όπου σύμφωνα με την ορολογία της παιδοψυχολογίας, οι έφηβοι περνούν από το στάδιο της ενεργητικής νοημοσύνης, στο στάδιο της τυπικής νοημοσύνης. Αυτό πρακτικά σημαίνει, πως τα παιδιά μέχρι την ηλικία των 11 με 12 ετών σκέφτονται κυρίως με βάση την εμπειρία τους, και με πραγματιστικά, αντικειμενικά δεδομένα, δυσκολεύοντας να κάνουν συσχετίσεις και να εξάγουν επαγωγικά συμπεράσματα. Μετά την ηλικία των 12 ετών αναπτύσσουν αφηρημένη σκέψη, προσεγγίζοντας το άπειρο. Συγκεκριμένα, μπορούν να κάνουν λογικές υποθέσεις και να ελέγξουν την αξιοπιστία τους, κάνοντας παράλληλα συσχετίσεις χρησιμοποιώντας τον επαγωγικό τρόπο σκέψης(δηλαδή να βγάζουν συμπεράσματα για μια κατάσταση, βάση των όσων γνωρίζουν σχετικά με μια άλλη ανάλογη κατάσταση).

Αξίζει να σημειωθεί πως ο έφηβος, αποκτώντας μια ισχυρότερη και πιο πλατιά ικανότητα για ανάλυση και έλεγχο της πραγματικότητας και εξελίσσοντας τη νοημοσύνη του αλλάζει την σχέση του με τον περιβάλλοντα κόσμο. Συγκεκριμένα, ο έφηβος έχοντας την ανάγκη να εκφραστεί να επεξεργαστεί τα συναισθήματα του και να ανακαλύψει το δικό του σύστημα κοινωνικών αξιών αναζητά νέα λεκτικά σχήματα και διατυπώσεις, προκειμένου να δομηθούν οι συλλογισμοί του. Σ' αυτού του είδους τις αλλαγές, η στάση της οικογένειας του εφήβου και της κοινωνίας παίζουν καθοριστικό ρόλο(Brant, 1993).

1.2.3 Οι συναισθηματικές αλλαγές

Μέσα στις πολλές αλλαγές που περιγράφηκαν παραπάνω, ο έφηβος αποκτά έντονα και ευμετάβλητα συναισθήματα. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως δεν έχει μια σταθερή ταυτότητα, καθώς ο εαυτός του αλλάζει καθημερινά, δοκιμάζοντας διάφορους ρόλους, προκειμένου να δει ποιος του ταιριάζει περισσότερο. Αρχικά νιώθει δέος για τη νέα κατάσταση και τις νέες του ικανότητες, εφόσον συνειδητοποιεί πως ο ρόλος του ενήλικα δεν είναι πλέον μια απλή φήμη, αλλά φυσική εξέλιξη του ατόμου.

Όσο είναι παιδί συγκεκριμένα, ο έφηβος βλέπει τους γονείς και τους δασκάλους του σαν πρότυπα, αλλά καθώς η εφηβεία εξελίσσεται φεύγει αυτή η σιγουριά για αυτά τα πρότυπα κι αρχίζει κρυφά ή φανερά να τα αμφισβητεί και να διερευνά τα όριά τους. Το πιο επώδυνο στάδιο αυτής της αμφισβήτησης και της απομυθοποίησης, είναι όταν οι έφηβοι καταλάβουν πως οι γονείς τους είναι κοινοί θνητοί, με αδυναμίες και ελαττώματα, και πως τα προηγούμενα χρόνια

που προσπαθούσαν να τους μοιάσουν, θεωρώντας πως μιμούνταν την τελειότητα, ουσιαστικά κυνηγούσαν μια ουτοπία.

Ο έφηβος συνεπώς, μέσα από την αποκαθήλωση των γονιών του νιώθει απογοήτευση και θυμό(γιατί νιώθει ξεγελασμένος από τα πρότυπα του)και άγχος για το πώς θα καλύψει το κενό αυτό. Σταδιακά στρέφετε σε παρέες συνομηλίκων, ψάχνοντας για νέα πρότυπα, θεοποιώντας σύμβολα της μαζικής κουλτούρας(όπως μουσικά συγκροτήματα και ηθοποιούς) και αναζητώντας έναν αληθινό μύθο, για να αντικαταστήσει το 'πεσμένο' μύθο των γονιών του. Αυτή η αναζήτηση του εφήβου είναι επώδυνη για τους γονείς που, νιώθουν πως αποκαθηλώνονται από τα παιδιά τους, ανησυχώντας για το ενδεχόμενο να στραφεί ο έφηβος, σε μη γνήσια κι επικίνδυνα πρότυπα. Ο ρόλος των γονιών σε αυτό είναι δύσκολος και υπεύθυνος, εφόσον, από τη μια πλευρά πρέπει να αποδεχτούν την απομυθοποίησή τους, κι από την άλλη με επιμονή και υπομονή να προασπίσουν τα όριά τους, προβάλλοντας μια σταθερή βάση στην οποία ο έφηβος μπορεί να στηριχτεί για να εξελιχθεί.

Ένα σημαντικό πρότυπο επιρροής των εφήβων είναι οι παρέες του, όπου στρέφετε, όπως έχει ήδη αναφερθεί, προκειμένου να καλύψει το κενό των γονιών του. Οι παρέες που σχηματίζουν οι έφηβοι, συνήθως χαρακτηρίζονται από πολύ έντονους συναισθηματικούς δεσμούς, διεπόμενοι από αυστηρά άτυπα ή και τυπικά καταστατικά συμπεριφοράς. Συγκεκριμένα, θέλουν όλοι μαζί να έχουν μια κοινή ταυτότητα, για να νιώθουν πιο δυνατοί στο να αφήσουν πίσω την παιδική ηλικία, να συμβιβαστούν με την επώδυνη αποϊδανιοκοποίηση των γονιών τους και να δοκιμάσουν τα όριά τους. Έτσι, στα πλαίσια τέτοιων ομάδων οι έφηβοι υιοθετούν ίδιο ντύσιμο, λεξιλόγιο και συμπεριφορά, φτάνοντας ακόμη και στη διάπραξη αξιόποινων πράξεων ή σε πράξεις που σε άλλη φάση της ζωής τους θα θεωρούνταν ψυχοπαθολογικές. Όλα αυτά, τους είναι απαραίτητα για να πάρουν δύναμη ο ένας από τον άλλο και να προχωρήσουν στη ζωή τους, δοκιμάζοντας τα νέα τους όρια, χωρίς ωστόσο, να έχουν την απόλυτη συγκατάθεση των γονιών τους, οι οποίοι νιώθουν απεγνωσμένοι, χωρίς να έχουν μια στάση που να συνδυάζει την επιείκεια και την αποδοχή, με τη θέσπιση ξεκάθαρων ορίων και την προάσπιση των αξιών, που θα έδινε στον έφηβο τα όρια που αναζητά, χωρίς να μπλοκάρει την επικοινωνία τους.(Debesse, 1974, Κασσωτάκης, 2006)

Ο βασικός λόγος ανησυχίας, όσον αφορά τις παρέες του εφήβου, από τη μεριά των γονιών είναι, η ποιότητα των προτύπων που τα παιδιά τους υιοθετούν. Οι έφηβοι τείνουν να απορρίπτουν τα παραδοσιακά πρότυπα καθώς αυτά είναι αντιπροσωπευτικά των γονιών τους, και μέσα στη κατάρριψη των γονικών προτύπων συμπαρασύρονται κι αυτά. Έτσι στρέφονται σε άλλα πρότυπα της μαζικής κουλτούρας κυρίως μουσικούς, αθλητές και παλιότερα πολιτικούς. Οι έφηβοι υπερασπίζονται με τέτοιο τρόπο την τελειότητα των προτύπων τους, προσπαθώντας

να τους μοιάσουν, μιμούμενοι το ντύσιμό τους και επαναλαμβάνοντας τα κλισέ τους επειδή, η κύρια ανάγκη τους είναι η γνησιότητα, και δεν θέλουν να ξαναζήσουν μια νέα αποιδανιοκοποίηση παρόμοια με αυτή των γονιών τους. Αξίζει να σημειωθεί πως ο έφηβος ζει στην εποχή, που όλα είναι αναλώσιμα ακόμα και τα πρότυπα και οι ιδεολογίες γι' αυτό, σπάνια έχει κάποιο πρότυπο, από το οποίο να μην απορρέει κάποια οικονομικά οφέλη, γεγονός, που δεν πρέπει να εκμεταλλεύεται η κοινωνία, μέσω της προβολής "εμπορικών προτύπων"(Αναγνωστόπουλος, 1999, Μανωλόπουλος, 1987).

1.2.4 Αλλαγές στον ψυχοκοινωνικό τομέα

Για να μπορέσει ο έφηβος να καλύψει το συναισθηματικό κενό, που αναφέρθηκε προηγουμένως πρέπει να ξέρει και ποιες είναι οι ικανότητες, τα πιστεύω και οι αδυναμίες του, ώστε να τα χειριστεί σωστά, για την επίτευξη των στόχων του. Αυτή η προσπάθεια, "απόκτησης ταυτότητας του εγώ", όπως προειπώθηκε συμβαίνει κατά την εφηβική ηλικία και επίκεντρο του ενδιαφέροντος του παιδιού είναι ο εαυτός του (εφηβικός εγωκεντρισμός). Η ταυτότητα αποτελεί τη συμπεριφορά σε δύο βασικούς άξονες:

1) Ο πρώτος αφορά την "ταυτότητα του φύλου", δηλαδή την αναγνώριση και την αποδοχή για τον εαυτό του των σωματικών, ψυχολογικών και κοινωνικών χαρακτηριστικών, που διακρίνουν το φύλο στο οποίο ανήκει βιολογικά το άτομο και αναφέρεται άμεσα στη σεξουαλικότητα του ατόμου.

2) Ο δεύτερος αφορά την "κοινωνική ταυτότητα", δηλαδή τη διαμόρφωση της ιδεολογίας, των ηθικών αξιών, των κοινωνικών στάσεων, των επαγγελματικών επιλογών, που αναφέρεται άμεσα στη θέση, στις ενέργειες και στη λειτουργία του ατόμου ως μέλους της κοινωνίας.

Οι σωματικές και ψυχολογικές μεταβολές, οι έντονες ενδοψυχικές συγκρούσεις, οι σοβαρές αντιπαραθέσεις του εφήβου με το οικογενειακό κι ευρύτερο περιβάλλον, η ανησυχία κι η αγωνία που του προκαλούν δημιουργούν στον έφηβο έντονα την ψυχική ανάγκη να διατηρηθεί "το συνεχές" της ύπαρξης του, παρά τις αλλαγές που υφίσταται. Ο τρόπος με τον οποίο συμπεριφέρεται και αισθάνεται τα πράγματα αλλάζει συνεχώς από το ένα στο άλλο άκρο (π.χ. τη μια στιγμή ο έφηβος είναι ευδιάθετος και την άλλη νευρικός και απαισιόδοξος).

Αξίζει να σημειωθεί πως η προσπάθεια των παιδιών να αποδεχτούν τις αλλαγές που τους συμβαίνουν και να αποκτήσουν τη δική τους ταυτότητα έχει αντίκτυπο στο συναισθηματικό τους κόσμο, όπως προαναφέρθηκε και τα κάνει συνήθως να έχουν κάποιες από τις παρακάτω αντιδράσεις :

- Ο έφηβος φοβάται και ανησυχεί για τη σωματική του εμφάνιση και σεξουαλική καταλληλότητα του
- Επιδιώκει τη μοναξιά
- Νιώθει εύκολα ανία
- Είναι νευρικός και πολλές φορές εχθρικός απέναντι στους άλλους και σε κάθε μορφή εξουσίας
- Ονειροπολεί και είναι ευσυγκίνητος
- Έχει αντιδραστική στάση προς το αντίθετο φύλο, μέχρι να αποσαφηνίσει το ρόλο των φύλων
- Δεν είναι σταθερός στις αποφάσεις τους
- Έχει κριτική διάθεση έναντι των άλλων και αμφισβητεί όλους αυτούς που φροντίζουν για το «καλό» του κόσμου, προκαλώντας το κακό του
- Προσπαθεί να ορίσει τα πιστεύω του και να τα υπερασπιστεί
- Διεκδικεί «τα δικαιώματα του»

(Μανωλόπουλος, 1987)

1.2.5 Αλλαγές από ψυχολογική προσέγγιση

Από ψυχολογικής μεριάς, η εφηβεία περιγράφεται ως μια ψυχολογική διεργασία ομοιογενή, συνδεόμενη στενά με την κοινωνία στην οποία ζει και αναπτύσσεται ο έφηβος. Αρχίζει “βιολογικά” με τις μεταβολές της φυσιολογίας της ήβης, όπως έχει ήδη αναφερθεί και τελειώνει “ψυχολογικά” με την τελική οργάνωση της σεξουαλικότητας. Τότε το άτομο είναι πλέον σε θέση ν’ αναζητήσει το σεξουαλικό του σύντροφο εκτός των ορίων της οικογένειας, έχοντας διαφοροποιήσει τους σεξουαλικούς στόχους του κάθε φύλου. Η εφηβεία χαρακτηρίζεται από την “σεξουαλική εκρηξιμότητα”, απόλυτα συνδεδεμένη με την εμφάνιση της ικανότητας οργασμού και της δυνατότητας προς αναπαραγωγή(Μανωλόπουλος, 1987).

Επίσης , ο έφηβος διανύει μια περίοδο κατά την οποία είναι ταυτόχρονα παιδί και ενήλικας, όπου στην πραγματικότητα δεν είναι πια παιδί ούτε όμως κι ενήλικας γεγονός που σε συνδυασμό με τις ψυχολογικές μετατροπές, που του συμβαίνουν, τόσο στο επίπεδο της πραγματικότητας, όσο και στο φαντασιωσικό και συμβολικό επίπεδο διαταράσσει την ψυχική του ισορροπία.

Σ΄ αυτό συντελεί και η εικόνα του σώματος, που μεταβάλλεται ανατρέποντας την εικόνα που ο ίδιος ο έφηβος είχε για το σώμα του, το οποίο μέχρι τότε ήταν ένα σταθερό σημείο αναφοράς κι ‘ένα μέτρο αξιολόγησης του περιβάλλοντα κόσμου. Απέναντι στο “νέο” σώμα, όπως διαμορφώνεται νοιώθει υπερήφανος, το αγαπά ή το απεχθάνεται, το χαίρεται ως πηγή ζήλιας απ’ τους άλλους, ή αιτία συναισθημάτων κατωτερότητας, το ντύνει και συχνά το μεταμφιέζει. Το σώμα για τον έφηβο είναι ένα μέσο να εκφράσει συμβολικά τις εσωτερικές συγκρούσεις του κι ό,τι συνδέεται μ’ αυτές, δικαιολογώντας το ότι περνά ώρες κοιτάζοντάς το στον καθρέφτη. Παρόλα αυτά και ενώ δείχνει να ενδιαφέρεται ιδιαίτερα για τον καλλωπισμό του, αιφνιδίως, κάποια στιγμή, το εγκαταλείπει.

Ένα, ακόμη σημαντικό σημείο, από ψυχολογική άποψη είναι ακόμη το γεγονός, πως η έκφραση της επιθετικότητας είναι πολύ συνηθισμένη κατά την εφηβεία. Ο έφηβος εκδηλώνει την άρνηση, την αμφισβήτηση, την περιφρόνηση του με τρόπο επιθετικό και συχνά προκλητικό δοκιμάζοντας, έτσι την αντοχή του άλλου και τα όρια της ανοχής του, προσδιορίζοντας κατ’ επέκταση και τα δικά του όρια. Μ’ αυτή την έννοια η επιθετικότητα κατά την εφηβεία εντάσσεται στην διαδικασία προσαρμογής του εφήβου, καθώς και στην οριοθέτηση του εαυτού του απέναντι στους άλλους. Για τον έλεγχο της επιθετικότητας και την έκφραση της μέσα στο πλαίσιο του αποδεκτού και ανεκτού έχει σημασία, ο τρόπος με τον οποίο θα την χειριστούν και θ’ απαντήσουν σ’ αυτήν οι άλλοι (γονείς, συνομήλικοι, δάσκαλοι, το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο).

Κεφάλαιο 2: Καταναλωτική συμπεριφορά

2.1 Ορισμός

Η συμπεριφορά του καταναλωτή αποτελεί ένα από τα βασικότερα θέματα μελέτης της επιστήμης του μάρκετινγκ. Αντικείμενο μελέτης της συμπεριφοράς του καταναλωτή είναι ο τρόπος με τον οποίο αυτός λαμβάνει τις αγοραστικές του αποφάσεις και οι παράγοντες που επηρεάζουν τον τρόπο λήψης αυτών των αποφάσεων και τη συμπεριφορά του καταναλωτή μετά την αγορά. Στην ουσία, προσπαθεί να απαντήσει στα ακόλουθα ερωτήματα:

1. Γιατί ο καταναλωτής αγοράζει ένα προϊόν;
2. Πώς ο καταναλωτής αγοράζει το προϊόν;
3. Πώς ο καταναλωτής καταναλώνει/ χρησιμοποιεί το προϊόν;
4. Πώς ο καταναλωτής αξιολογεί το προϊόν μετά την αγορά του;
5. Πώς ο καταναλωτής απαλλάσσεται από το προϊόν ή τη συσκευασία του μετά το πέρας της χρησιμοποίησης του;

2.2 Βασικό μοντέλο συμπεριφοράς καταναλωτή

Το βασικό μοντέλο συμπεριφοράς του καταναλωτή, δείχνει πως ο καταναλωτής δέχεται διάφορα ερεθίσματα τα οποία εγείρουν μια ανάγκη(αντιλαμβανόμενη ή μη) και στην οποία ανταποκρίνεται μέσα από συγκεκριμένη αγοραστική συμπεριφορά. Η μελέτη της συμπεριφοράς του καταναλωτή απαιτεί μια διεπιστημονική προσέγγιση όπου πέρα από τις γνώσεις του μάρκετινγκ οι υπεύθυνοι καταναλωτικών προϊόντων, θα πρέπει να διαθέτουν γνώσεις ψυχολογίας, για την κατανόηση νοητικών διεργασιών που συντελούνται στο μυαλό του καταναλωτή , γνώσεις κοινωνιολογίας, η οποία μελετά τα κοινωνικά φαινόμενα, γνώσεις κοινωνικής ψυχολογίας, που ασχολείται με τη συμπεριφορά των μεμονωμένων ατόμων στα πλαίσια μιας ομάδας και γνώσεις κοινωνικής/ πολιτιστικής ανθρωπολογίας, που μελετά τις επιμέρους κουλτούρες και την επίδραση τους στο άτομο(Μπάλτας, 2003).

2.2.1 Η ταξινόμηση του καταναλωτή

Ο καταναλωτής μπορεί να ταξινομηθεί σε ορισμένες κατηγορίες ανάλογα με ποιο κριτήριο διάκρισης λαμβάνεται.

Με το κριτήριο π.χ. του τι καταναλώνει ο καταναλωτής διακρίνεται:

1. σε καταναλωτή προϊόντων
2. σε καταναλωτή υπηρεσιών

Με το κριτήριο π.χ. του πόσο καταναλώνει ο καταναλωτής διακρίνεται:

1. Σε καταναλωτή ευρείας κατανάλωσης και
2. σε καταναλωτή στενής κατανάλωσης.

Με το κριτήριο π.χ. της αμεσότητας στην κατανάλωση, ο καταναλωτής διακρίνεται:

1. σε τελικό καταναλωτή και
2. σε ενδιάμεσο καταναλωτή

Τελικός καταναλωτής είναι το άτομο ή η ομάδα, που καταναλώνει ένα προϊόν της πρωτογενούς παραγωγής χωρίς ενδιάμεση παρεμβολή.

Ενδιάμεσος καταναλωτής είναι το άτομο ή η ομάδα (επιχείρηση, οργανισμός), που αγοράζει ένα προϊόν από την πρωτογενή παραγωγή και στη συνέχεια δημιουργεί ο ίδιος τα προϊόντα τα οποία, είτε απ' ευθείας είτε μέσω άλλης επιχείρησης ή οργανισμού, διοχετεύονται στον τελικό καταναλωτή.

Όταν π.χ. μια βιομηχανία υφασμάτων πουλάει στην έδρα της ή στα πρατήρια της τα προϊόντα της στο κοινό απευθύνεται στον τελικό καταναλωτή. Όταν όμως πουλάει τα προϊόντα της μέσω εμπορικών καταστημάτων, τότε απευθύνεται στον ενδιάμεσο καταναλωτή, που με τη σειρά του θα τα διοχετεύσει στον τελικό καταναλωτή(Μπακατσούλα, 1975, Σιώμκος , 2002).

2.3 Παράγοντες επηρεασμού της καταναλωτικής συμπεριφοράς

Ο καταναλωτής, προκειμένου να πάρει μια απόφαση για ν' αγοράσει ένα προϊόν και μια υπηρεσία, δεν ενεργεί μόνος του και με ελεύθερη θέληση, αλλά επηρεάζεται από πολλούς και ποικίλους παράγοντες, του "έσω" και "έξω" κόσμου του. Αυτοί οι παράγοντες διαμορφώνουν τη συμπεριφορά του, της οποίας η γνώση και η ανάλυση θεωρείται απαραίτητη.

2.3.1 Πολιτιστικοί παράγοντες

Οι βασικότεροι πολιτιστικοί παράγοντες, που επηρεάζουν την συμπεριφορά του καταναλωτή είναι η κουλτούρα και η υπό-κουλτούρα.

Κουλτούρα: με τον όρο “ κουλτούρα” νοείται το σύνολο των αξιών, των πεποιθήσεων και των αντιλήψεων, που αποκτά ένα άτομο με την πάροδο των ετών. Η κουλτούρα επηρεάζει σε ένα μεγάλο βαθμό τον τρόπο που σκέπτεται και ενεργεί το άτομο γενικότερα, αλλά και σε ότι αφορά την προτίμηση, επιλογή και τελική κατανάλωση/ χρησιμοποίηση, διαφόρων προϊόντων και υπηρεσιών

Υπό-κουλτούρα: η κουλτούρα αποτελείται, από μια σειρά υποκουλτούρες, δηλαδή, ομάδες ατόμων οι οποίες μοιράζονται κοινές αξίες, που τους κάνουν να ξεχωρίζουν από τα υπόλοιπα άτομα και να έχουν διαφορετική συμπεριφορά. Οι σημαντικότερες υπό-κουλτούρες είναι η γλώσσα, λεκτική και μη λεκτική, η θρησκεία, η γεωγραφική περιοχή και η φυλή(Μπάλτας, 2003, Φωτόπουλος, 2002).

2.3.2 Κοινωνικοί παράγοντες

Τη συμπεριφορά του καταναλωτή επηρεάζουν ορισμένοι κοινωνικοί παράγοντες οι σημαντικότεροι από τους οποίους είναι οι παρακάτω:

2.3.2.1 Οικογένεια

Η οικογένεια είναι βασική μονάδα, που η όλη της καταναλωτική συμπεριφορά εξαρτάται από την φύση της, τη μορφή της, τη δομή της, το βαθμό και το είδος απασχολήσεως των μελών της κ.α. και διακρίνεται σε διάφορες μορφές, όπως οικογένεια πυρήνας(η οικογένεια που αποτελείται από τον πατέρα, τη μητέρα και τα παιδιά που ζουν μαζί) , επεκταμένη οικογένεια(όπου αναφέρετε στην οικογένεια πυρήνα μαζί με τους υπόλοιπους συγγενείς όπως οι παππούδες, οι θείοι κ.α.), οικογένεια προσανατολισμού(η οικογένεια γέννησης και ανατροφής ενός παιδιού) και οικογένεια γάμου(η οικογένεια που δημιουργείται από το γάμο). Κάθε μορφή από τις παραπάνω οικογένειες έχει και διαφορετική καταναλωτική συμπεριφορά π.χ. η οικογένεια γάμου έχει διαφορετική καταναλωτική συμπεριφορά γιατί η ίδρυση ενός νέου νοικοκυριού δημιουργεί νέες ανάγκες(καινούργιο σπίτι, έπιπλα, εξοπλισμός κ.α.) έναντι της οικογένειας πυρήνας που αντιμετωπίζει, άλλου είδους ανάγκες(ανατροφή παιδιών, δίδακτρα σχολείων κ .λ. π) .

Ακόμη και ο ρόλος, του κάθε ατόμου στην οικογένεια μπορεί να επηρεάσει την καταναλωτική συμπεριφορά της οικογένειας. Συγκεκριμένα, διαφορετική είναι η αγοραστική συμπεριφορά, όταν όλο το βάρος των δαπανών αυτής αναλαμβάνει ο σύζυγος και η σύζυγος

ασχολείται με το νοικοκυριό, και διαφορετική όταν, η σύζυγος εργάζεται και συμμετέχει στα διάφορα προβλήματα της οικογένειας. Αξίζει να σημειωθεί πως ακόμη και ο ρόλος των παιδιών στην οικογένεια παίζει σημαντικό ρόλο στις αποφάσεις της οικογένειας π.χ. μπορεί να την επηρεάζει οι γνώμη των παιδιών, στην αγορά πολλών παιχνιδιών(Μάλλιαρη, 1989, Μπάλτας, 2003,).

2.3.2.2 Κοινωνική τάξη

Κάθε γνωστή ανθρώπινη κοινωνία, άσχετα με το μέγεθος της, τη μορφή της, την κατάσταση της, το επίπεδο της και τα χαρακτηριστικά της είναι στρωματοποιημένη, γεγονός που φαίνεται εύκολα, από μια αναδρομή στην ιστορία της ανθρωπότητας, από τις παλιές κοινωνικές τάξεις των Ινδιών μέχρι τις σύγχρονες της Αγγλίας. Γενικά θα μπορούσε να υποστηριχθεί, ότι η συγκέντρωση των ατόμων είτε πρόσκαιρα, είτε μόνιμα, είναι δυνατό να οδηγήσει σε διακρίσεις, που να οφείλονται σε διάφορους και ποικίλους λόγους αρχίζοντας από την εμφάνιση, την αντίληψη, τη συμπεριφορά και φθάνοντας μέχρι την πολιτιστική στάση, την οικονομική ή την πολιτική θέση.

Με τον όρο κοινωνική τάξη νοούνται οι σχετικά διαρκείς και ομοιογενείς διαιρέσεις της κοινωνίας, μέσα στις οποίες τα άτομα ή οι οικογένειες μοιράζονται τις ίδιες αξίες, τρόπους ζωής, ενδιαφέροντα και διαμορφώνουν ένα είδος συμπεριφοράς που μπορεί να ταξινομηθεί. Τα κύρια χαρακτηριστικά των κοινωνικών τάξεων είναι:

Α) Είναι μεγάλες ομοιογενείς ομάδες, μέσα σε μια κοινωνία, που τα μέλη τους τείνουν να διαμορφώσουν την ίδια συμπεριφορά.

Β) Βρίσκονται σε μια ιεραρχική τάξη. Τα μέλη των κοινωνικών τάξεων συγκρίνονται με την ανώτερη ή κατώτερη βαθμίδα.

Γ) Βασίζονται σε πολλές διαστάσεις, όπως π.χ. εξουσία, προνόμια, κύρος, επιρροή, καλούς τρόπους κ.λπ.

Δ) Δεν συνδέονται πάντοτε με το ύψος του εισοδήματος. Π.χ. ένας υδραυλικός, έχει μεγαλύτερο εισόδημα από έναν καθηγητή, αλλά ο καθηγητής βρίσκεται σε ανώτερη κοινωνική τάξη.

Ε) Έχουν δυναμικό χαρακτήρα. Τα άτομα επιδιώκουν την άνοδο τους σε ανώτερες βαθμίδες κοινωνικών τάξεων.

Ακόμη οι κοινωνικές τάξεις, διαβαθμίζονται σε στρώματα, ανάλογα με τα κριτήρια που λαμβάνονται, και η δομή τους μετράται με ορισμένες μεθόδους, όπως η μέθοδος της υπόληψης, η κοινωνιομετρική μέθοδος κ.α. Επίσης υπάρχουν διάφορα συστήματα κοινωνικής ταξινόμησης

εκ των οποίων τα κυριότερα είναι του Warner,Hollingshead,Jicnars κ.α.(Σιώμκος, 2002, Μαγδαληνού, 1974).

2.3.2.3 Η ομάδα

Ο καταναλωτής δεν επηρεάζεται μόνο από άτομα(σύζυγος, παιδιά, φίλοι κ.λ.π.),αλλά και από ομάδες. Οι κοινωνιολόγοι δίνουν μεγάλη έμφαση στην ομαδική ζωή, όταν υποστηρίζουν ότι η ανθρώπινη ζωή, είναι ζωή ομάδας. Ομάδα είναι μια κοινωνική ολότητα που επιτρέπει στα άτομα, το ένα να αλληλεπιδρά στο άλλο, σε σχέση με ειδικά φαινόμενα. Σύμφωνα μ' έναν άλλον ορισμό, ομάδα είναι μια συλλογική ενότητα, βασισμένη σε συλλογικές συμπεριφορές, συνεχούς και ενεργητικής δράσης για την επιτέλεση ενός κοινωνικού έργου.

Παρόλο, που ο καταναλωτής είναι μέλος πολλών και διάφορων ομάδων, επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό, από τις Ομάδες Αναφοράς. Ομάδες Αναφοράς είναι οι ομάδες, που ένα άτομο ταυτίζει τόσο στενά τον εαυτό του μ' αυτές, ώστε να γίνονται γι' αυτό δεδομένα αξιολόγησης και πηγές των κανόνων της προσωπικής του συμπεριφοράς. Δημιουργός της θεωρίας της Ομάδας Αναφοράς είναι ο Herbert Hyman που το 1942 μίλησε γι' αυτές, προκειμένου να περιγράψει το είδος της ομάδας, που χρησιμοποιείται από ένα άτομο, σαν σημείο αναφοράς για τις προσωπικές του κρίσεις, πιστεύω και συμπεριφορά. Υπάρχουν διάφοροι τύποι Ομάδων Αναφοράς. Οι κυριότεροι είναι:

1) Πρωτογενείς και Δευτερογενείς Ομάδες,

2) Τυπικές και Άτυπες Ομάδες και

3) Ομάδες Συμμετοχής, Ομάδες Φιλοδοξίας και Ομάδες Απόρριψης.

1) Πρωτογενείς ομάδες, είναι οι ομάδες που τα μέλη τους συνδέονται με οικείες και προσωπικές σχέσεις και που δημιουργούν στα μέλη τους μια στενή και άμεση επικοινωνία. Σ' αυτή την κατηγορία συμπεριλαμβάνονται η οικογένεια, οι φίλοι της γειτονιάς, οι συνάδελφοι στην εργασία κ.α. Οι δευτερογενείς ομάδες είναι αυτές που τα μέλη τους δεν συνδέονται με συνεχή στενή και άμεση επικοινωνία. Τα άτομα σ' αυτές τις ομάδες έχουν λιγότερη αλληλεξάρτηση. Σ' αυτή τη κατηγορία συμπεριλαμβάνονται τα πολιτικά κόμματα, οι επαγγελματικές, θρησκευτικές, αθλητικές οργανώσεις κ.α.

2) Τυπικές Ομάδες είναι οι ομάδες, που τα μέλη τους συνδέονται με μια οργανωτική διάρθρωση και προσδιορίζονται επακριβώς τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις τους. Στην κατηγορία αυτή συμπεριλαμβάνονται οι επιχειρήσεις, σωματεία κ.λπ. Άτυπες Ομάδες είναι οι ομάδες, που τα μέλη τους συνδέονται με κοινούς στόχους, ενδιαφέροντα, επιδιώξεις κτλ σε μια

βάση με λιγότερη ή και χωρίς οργανωτική διάρθρωση. Στην κατηγορία αυτή συμπεριλαμβάνονται οι επιτροπές, ενώσεις κ.λ.π.

3) Ομάδες Συμμετοχής είναι οι ομάδες που τα μέλη τους αναγνωρίζονται από τα άλλα, ότι ανήκουν σ' αυτές. Οι ομάδες αυτές ασκούν μια μεγάλη επίδραση στις αξίες και στις στάσεις των μελών τους. Ομάδες Φιλοδοξίας είναι οι ομάδες όπου τα άτομα φιλοδοξούν ή επιθυμούν ν' ανήκουν. Ομάδες Απόρριψης είναι οι ομάδες που τις αξίες ή τη συμπεριφορά τους απορρίπτει κάποιο άτομο. Τα άτομα γενικά ανήκουν σε πολλές ομάδες αναφοράς ανάλογα με τη δραστηριότητα τους. Έτσι οι επιδράσεις των ομάδων αυτών είναι πολλαπλές, ποικίλες και μερικές φορές πολύπλοκες. Ανάλογα με τη μορφή τους είναι και οι επιπτώσεις στις αποφάσεις της αγοράς ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας.(Σιώμκος, 2002, Φωτόπουλος, 2002)

2.3.2.4 Καθοδηγητές γνώμης

Εκτός από τις ομάδες και άτομα μπορούν να επηρεάσουν τη συμπεριφορά του καταναλωτή. Ειδικότερα δε, τα άτομα που ονομάζονται Καθοδηγητές Γνώμης. Καθοδηγητής Γνώμης είναι το άτομο, που λόγω της θέσης του ή των γνώσεων του, μπορεί και καθοδηγεί μια ομάδα ατόμων ή ένα κοινό. Οι καθοδηγητές χωρίζονται, σε 2 κατηγορίες τους μονομορφικούς, οι οποίοι είναι ειδικοί και επηρεάζουν έναν τομέα π.χ. δοκιμαστής κρασιών, και τους πολυμορφικούς των οποίων η επιρροή επεκτείνεται σε ποικίλους τομείς π.χ. μια πολιτική προσωπικότητα. Αξίζει να σημειωθεί πως στην διαδικασία της καθοδήγησης γνώμης υπάρχουν 2 βασικοί παράγοντες οι καθοδηγητές και οι ακολουθητές.

2.3.2.5 Ο ρόλος της γυναίκας, έθνος, θρησκεία

Η διαφοροποίηση του ρόλου της γυναίκας στη σύγχρονη κοινωνία, το έθνος ακόμη και η θρησκεία επηρεάζει τη συμπεριφορά του καταναλωτή. Καταρχήν, ο γυναικείος επεκτατισμός διαμορφώνει μια νέα αγορά, με νέα ζήτηση προϊόντων και υπηρεσιών, αλλαγές στο ρόλο απόφασης, αλλαγές στις σχέσεις ανδρών- γυναικών. Τέλος, το έθνος και η θρησκεία επηρεάζουν τις αποφάσεις των καταναλωτών ανάλογα με τη μορφή του (ομοιογενή ή ανομοιογενή) το πρώτο και ανάλογα με τη θρησκεία η δεύτερη.

2.3.3 Δημογραφικοί παράγοντες

Ένας από τους βασικούς παράγοντες αυτής της κατηγορίας επηρεασμού, της συμπεριφοράς του καταναλωτή είναι η ηλικία του και η φάση του κύκλου ζωής της οικογένειας. Αναμφισβήτητα τα προϊόντα που προτιμά ο καταναλωτής στην παιδική του ηλικία, διαφέρουν σημαντικά από αυτά που επιθυμεί μεγαλώνοντας, μπαίνοντας στη εφηβεία, κατά την ενηλικίωση, τη συμβίωση με ένα άλλο άτομο και την απόκτηση παιδιών. Όσον αφορά την ηλικία λοιπόν χωρίζονται οι καταναλωτές σε 5 στάδια:

Το πρώτο στάδιο ονομάζεται των παιδιών καταναλωτών και περιλαμβάνει παιδιά μέχρι ηλικίας 14 ετών, τα οποία περνούν πολύ χρόνο στο σπίτι βλέποντας τηλεόραση και έτσι είναι επιρρεπή σε μηνύματα που δέχονται από διαφημίσεις κ.α. Ένα άλλο χαρακτηριστικό τους, είναι η επιμονή τους για αγορά κάποιων προϊόντων, συνήθως παιχνίδια και η εξάρτηση τους από τους γονείς.

Το δεύτερο στάδιο ονομάζεται στάδιο των νέων καταναλωτών και περιλαμβάνει παιδιά ηλικίας 15 έως 17 ετών, τα οποία σε αντίθεση με την προηγούμενη κατηγορία και σε συνδυασμό με υψηλό βαθμό συντροφικότητας, προσπαθούν να ανεξαρτητοποιηθούν από τους γονείς τους και επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από παρέες, καθοδηγητές γνώμης και ομάδες αναφορών. Οι λεγόμενοι, νέοι καταναλωτές ηλικίας 18 έως 34 χρόνων αποτελούν, το τρίτο στάδιο, όπου εδώ υπάρχει καλός προγραμματισμός και περιορισμός των εξόδων(διασκέδαση κυρίως), σε συνδυασμό με την τάση για δανεισμό χρήματος, με παράλληλο αγώνα για επαγγελματική αποκατάσταση και εξεύρεση συντρόφου.

Το τέταρτο στάδιο, των Μεσηλίκων καταναλωτών περιλαμβάνει άτομα ηλικίας 35 έως 54 ετών, των οποίων η συμπεριφορά παρόλο που χαρακτηρίζεται από αρμονική συμβίωση και είναι αρκετά επιλεκτική όταν αφορά προϊόντα, όπως η υγεία διαφοροποιείται με την έξοδο των παιδιών από την οικογένεια αποκτώντας περισσότερη ελευθερία και χρήμα. Το τελευταίο στάδιο αποτελείται από τους ηλικιωμένους καταναλωτές ηλικίας 55 και άνω, οι οποίοι όπως είναι αναμενόμενο ενδιαφέρονται πολύ για τις σωστές συνθήκες διαβίωσης, την θρησκεία και την εξασφάλιση άνεσης.

Στον παρακάτω πίνακα περιγράφεται ο κύκλος ζωής της οικογένειας σε 9 φάσεις, οι οποίες διαφοροποιούνται ως προς την οικογενειακή κατάσταση του ατόμου(παντρεμένο ή ανύπαντρο, χωρίς παιδιά, με παιδιά που ζουν με τους γονείς ή όχι)(Μπαλτάς, 2003, Φωτόπουλος, 2002).

Πίνακας 1: Αγοραστική συμπεριφορά στις διάφορες φάσεις του κύκλου ζωής της οικογένειας

Φάση του κύκλου ζωής της οικογένειας	**Αγοραστική Συμπεριφορά**
1. Νεαροί εργένηδες :ανύπαντροι, δεν ζουν στο πατρικό σπίτι τους	Ελάχιστα οικονομικά βάρη. Καθοδηγητές γνώμης σε θέματα μόδας. Ενδιαφέρονται για τη διασκέδαση τους. Αγοράζουν: είδη οικιακής χρήσης, έπιπλα, αυτοκίνητα, διακοπές
2. Νιόπαντρα ζευγάρια: Νεαρά άτομα χωρίς δουλειά.	Σε καλύτερη οικονομική κατάσταση από αυτή στην οποία θα βρίσκονται στο άμεσο μέλλον. Μέγιστος ρυθμός αγορών και μέγιστος μέσος όρος αγορών διαρκών αγαθών. Αγοράζουν: αυτοκίνητα, ψυγεία, κουζίνες, έπιπλα, διακοπές
3. Οικογένεια με παιδιά 1: το μικρότερο παιδί είναι κάτω των 6 ετών	Αγορά κατοικίας στο μέγιστο βαθμό. Μειωμένη ρευστότητα .Δεν είναι ικανοποιημένοι με την οικονομική τους κατάσταση και τα χρήματα που αποταμιεύουν. Τους ενδιαφέρουν τα νέα προϊόντα. Τους αρέσουν τα διαφημιζόμενα προϊόντα. Αγοράζουν: πλυντήρια, πιστολάκια για τα μαλλιά, τηλεοράσεις, βρεφικές τροφές, αλοιφές για εντριβές και φάρμακα για το βήχα, βιταμίνες, κούκλες, καροτσάκια.
4. Οικογένεια με παιδιά 2: το μικρότερο παιδί είναι 6 ετών	Καλύτερη οικονομική κατάσταση. Οι διαφημίσεις τους επηρεάζουν λιγότερο. Αγοράζουν μεγαλύτερες συσκευασίες, πολλά τρόφιμα, είδη καθαρισμού, ποδήλατα, πιάνο, μαθήματα μουσικής.
5. Οικογένεια με παιδιά 3: ανδρόγυνα μεγαλύτερης ηλικίας, με παιδιά εξαρτώμενα από αυτούς	Οικονομική κατάσταση ακόμη καλύτερη. Μερικά παιδιά εργάζονται. Δύσκολα επηρεάζονται από τις διαφημίσεις. Υψηλός μέσος όρος αγορών διαρκών αγαθών. Αγοράζουν: νέα, πιο καλαίσθητα έπιπλα, μη βασικές οικιακές συσκευές, σκάφη, περιοδικά. Κάνουν επισκέψεις στον οδοντίατρο.
6. Οικογένεια χωρίς παιδιά 1: ανδρόγυνα μεγαλύτερης ηλικίας που ζουν χωρίς τα παιδιά τους. Ο αρχηγός της οικογένειας εργάζεται	Ιδιοκατοίκηση στο μέγιστο ποσοστό. Οι περισσότεροι είναι ικανοποιημένοι με την οικονομική τους κατάσταση και τα χρήματα που αποταμιεύουν. Τους ενδιαφέρουν τα ταξίδια, η αναψυχή, η προσωπική καλλιέργεια. Κάνουν δώρα και δωρεές. Δεν τους ενδιαφέρουν τα νέα προϊόντα. Αγοράζουν: διακοπές, πολυτελή αγαθά. Κάνουν βελτιώσεις στο σπίτι τους
7. Οικογένεια χωρίς παιδιά 2: ηλικιωμένα ανδρόγυνα που ζουν χωρίς τα παιδιά τους. Ο αρχηγός της οικογένειας είναι συνταξιούχος.	Δραστική περικοπή του εισοδήματος. Συντηρούν σπίτι. Αγοράζουν: ιατρικές συσκευές, φάρμακα υποβοήθησης της υγείας, του ύπνου και της πέψης

8. Ηλικιωμένος, μόνος, εργαζόμενος	Το εισόδημα του είναι καλό, αλλά είναι πιθανό να πουλήσει το σπίτι του.
9. Ηλικιωμένος, μόνος, συνταξιούχος	Ίδιες ανάγκες σε φάρμακα και προϊόντα όπως και οι άλλες ομάδες συνταξιούχων. Δραστική περικοπή του εισοδήματος. Ειδική ανάγκη για φροντίδα, τρυφερότητα και ασφάλεια.

Πηγή: Μπαλτάς 2003, σελ.28

2.3.3.1 Φύλο

Το φύλο επίσης παίζει καθοριστικό ρόλο στις αποφάσεις του καταναλωτή. Τα διάφορα χαρακτηριστικά κάθε είδους, τόσο τα βιολογικά όσο και τα ψυχικά διαφοροποιούν, την αγοραστική συμπεριφορά των ανδρών και των γυναικών π.χ. οι άνδρες τείνουν να έχουν μια πιο ρεαλιστική και αναλυτική συμπεριφορά απ' ότι οι γυναίκες των οποίων η συμπεριφορά είναι περισσότερο υλιστική, ευσυγκίνητη κ.α.

2.3.3.2 Εκπαιδευτικό επίπεδο, επάγγελμα ,οικονομική κατάσταση

Το εκπαιδευτικό επίπεδο του ατόμου αποτελεί καίριο σημασίας παράγοντα διαμόρφωσης της αγοραστικής συμπεριφοράς του, σε συνδυασμό με το επάγγελμα και την οικονομική κατάσταση. Το επάγγελμα κάποιου έχει διττό ρόλο ωφελιμιστικό και ανθρωπιστικό, δηλαδή εξυπηρετεί το άτομο για την εξασφάλιση των ως προς το ζην, έχοντας παράλληλα μια κοινωνική χρησιμότητα. Ανάλογα με το είδος, την απόδοση, τον χρόνο και τον χώρο άσκησης επηρεάζει την καταναλωτική συμπεριφορά του ατόμου. Ένας γιατρός για παράδειγμα, αγοράζει ακριβά ρούχα (όχι για την δουλειά του)και συναναστρέφεται με άτομα υψηλής κοινωνικής τάξης, σε αντίθεση με έναν εργάτη, που διαθέτει τα χρήματα του, για την αγορά ρούχων για την δουλειά του και συναναστρέφεται με άτομα της μεσαίας κοινωνικής τάξης.

Σχετικά με την οικονομική κατάσταση, αξίζει να σημειωθεί ότι είναι το σύνολο της οικονομικής κατάστασης, τάσεων και ανάπτυξης μέσα σένα ορισμένο χώρο και χρόνο παίζει σημαντικό ρόλο στην κατανάλωση των αγαθών. Αν για παράδειγμα, σε μια χώρα υπάρχει χαμηλό επίπεδο ανεργίας, μειωμένη φορολογία και πληθωρισμό αναμενόμενο είναι να υπάρχει αύξηση του διαθέσιμου εισοδήματος και αγορά περισσότερων καταναλωτικών αγαθών. Οι οικονομικές συνθήκες, μιας χώρας δεν είναι μεμονωμένες, αλλά εξαρτώνται από τις οικονομικές συνεργασίες, περιφερειακές εντάξεις και από διεθνές κλίμα, που κι' αυτά με τη σειρά τους

επηρεάζουν τη συμπεριφορά του καταναλωτή. Οι αποφάσεις των ατόμων επηρεάζονται από παράγοντες επιρροής των οικονομικών συνθηκών, όπως είναι το διαθέσιμο εισόδημα, οι αποταμιεύσεις, η δανειοληπτική ικανότητα και η στάση απέναντι στην κατανάλωση σε σχέση με την αποταμίευση(Ζευγαρίδη, 1970, Μαγδαληνού, 1974, Φωτόπουλος, 2002).

2.3.4 Ψυχολογικοί παράγοντες

2.3.4.1 Η προσωπικότητα

Η προσωπικότητα θεωρείται το μέσον με το οποίο ένα άτομο εκφράζει κατά μοναδικό τρόπο τον εαυτό του, ενεργεί και αντιδρά κατά διάφορες καταστάσεις, αντιμετωπίζει τη ζωή γενικά, εκπληρώνει τις ανάγκες του, επιτυγχάνει τις επιδιώξεις του και αναπτύσσει τα ιδεώδη και τις αξίες του, που κατευθύνουν τις ενέργειες του και τη δημιουργικότητα του. Μεταξύ των άλλων περιλαμβάνει την κοινωνικότητα, τον αυτοέλεγχο και την προσαρμοστικότητα, έτσι με βάση αυτήν γίνεται κατανοητή η αγοραστική συμπεριφορά του κάθε καταναλωτή(Μπαλτάς, 2003)

2.3.4.2 Αυτό-εντύπωση

Αναφορά σε αυτό-εντύπωση είναι αναφορά στην εικόνα, που έχει σχηματίσει το άτομο για τον εαυτό του. Η διερεύνηση αυτού του θέματος καθίστανται πολύ σημαντική, εφόσον διαμέσου αυτής σχηματίζεται ευκολότερα το μοντέλο του καταναλωτή, προκειμένου η αγορά να, προσφέρει στους καταναλωτές τα προϊόντα, που τους ενισχύουν την εικόνα και έχουν σχηματίσει ήδη στο μυαλό τους ή την εικόνα που θέλουν να πετύχουν. Πολλά άτομα αγοράζουν προϊόντα και ταυτίζονται με μάρκες προϊόντων, ακόμη και για να δείξουν ένα αρεστό πρόσωπο στην κοινωνία.(Μπαλτάς, 2003)

2.3.4.3 Τρόπος ζωής

Ο τρόπος ζωής του ατόμου διαφέρει από άτομο σε άτομο, ακόμη και αν έχουν την ίδια κουλτούρα, ηλικία, οικογένεια, εκπαιδευτικό υπόβαθρο, επάγγελμα κτλ., όπως διαφέρουν και οι αξίες, δηλαδή, το τι θεωρεί ο καθένας σημαντικό στη ζωή του. Ο τρόπος ζωής του ατόμου

δέχεται διάφορες επιρροές, από τις διαπροσωπικές του σχέσεις(οικογένεια, φίλοι), τις κοινωνικές ομάδες που ανήκει, αλλά και από το εργασιακό του περιβάλλον. Ακόμη μπορεί να επηρεαστεί, και από ενδοπροσωπικούς παράγοντες, που περιλαμβάνουν τα κίνητρα, την αντιληπτική ικανότητα κ.α.

2.3.4.4 Παρακίνηση

Τα άτομα, ανάλογα με τα κίνητρα που τους δίνονται παρακινούνται προς μια συγκεκριμένη συμπεριφορά και έτσι με την χρησιμοποίηση των κατάλληλων κινήτρων μπορεί να επιτευχθεί, η ώθηση του καταναλωτή για αγορά συγκεκριμένων προϊόντων. Όσον αφορά, την παρακίνηση η θεωρία των αναγκών του Abraham Maslow, είναι ο καλύτερος τρόπος για κατανόηση της ιεραρχίας των αναγκών του κάθε καταναλωτή. Ο Maslow αναφέρει, ότι οι ανάγκες που οδηγούν σε παρακίνηση εμπίπτουν σε 5 κατηγορίες:στις φυσιολογικές ανάγκες, στις ανάγκες ασφαλείας, στις κοινωνικές ανάγκες, στις ανάγκες αυτό εκτίμησης και στις ανάγκες αυτό πραγμάτωσης.

Οι φυσιολογικές ανάγκες είναι οι ανάγκες που έχει ο άνθρωπος για να ζήσει(πείνα, δίψα, στέγαση)δηλαδή οι βιολογικές του ανάγκες. Με την ικανοποίηση αυτών των αναγκών, το άτομο επιδιώκει την ικανοποίηση των αναγκών του αμέσως επόμενου επιπέδου, που είναι οι ανάγκες ασφαλείας, οι οποίες αφορούν την ανάγκη για ασφάλεια και προστασία. Η τρίτη κατηγορία, γνωστή ως κοινωνικές ανάγκες, δείχνει την ανάγκη του ατόμου, για συνύπαρξη με άλλα άτομα και κοινωνική αποδοχή από αυτά.

Η ανάγκη αυτό-εκτίμησης πληροφορεί την αγορά για δημιουργία προϊόντων τα οποία, να προσδίδουν αναγνώριση και να διαφαίνεται η θέση του καταναλωτή αυξάνοντας την αυτό-εκτίμηση του. Το τελευταίο στάδιο περιλαμβάνει τις ανάγκες αυτό-πραγμάτωσης, όπου το άτομο επιζητά αυτό-ανάπτυξη και δημιουργία. Αξίζει να σημειωθεί πως δεν είναι απαραίτητο για την επίτευξη, ενός επιπέδου αναγκών να περάσει ο καταναλωτής στο αμέσως επόμενο π.χ. μπορεί ένα άτομο να εξασφαλίσει την τροφή του (βιολογική ανάγκη) και να επιζητά την κοινωνική καταξίωση στην εργασία του(κοινωνική ανάγκη)(Μάλλιαρης, 2001, Μπαλτάς, 2003).

2.3.4.5 Αντίληψη

Υπάρχουν διάφοροι ορισμοί, για την αντίληψη, όπως το γεγονός ότι η αντίληψη είναι η πολλαπλή ενέργεια, με την οποία η συνείδηση επεξεργάζεται τα δεδομένα των αισθήσεων(τα συναρμολογεί , τα συμπληρώνει με παραστάσεις, τα διευκρινίζει) και αναφέρει τις εντυπώσεις της σε ορισμένο αντικείμενο, που το ξεχωρίζει από τον εαυτό της σαν κάτι το ανύπαρκτο.

Αντίληψη ακόμη νοείται η πνευματική διαδικασία της αντίληψης, γνώσης και κρίσης η οποία, δίνει την ικανότητα σ' ένα άτομο να αντιληφθεί, να κατανοήσει και να εξηγήσει τον κόσμο που το περιβάλλει.

Το άτομο χρησιμοποιεί την αντίληψη για να μπορέσει μέσα στο περιβάλλον του να αντιληφθεί τα πρόσωπα, τα πράγματα και τα γεγονότα ανάλογα με τα ερεθίσματα που δέχεται. Η επιλεκτική προσοχή και η επιλεκτική ερμηνεία είναι δυο έννοιες που σχετίζονται με την αντίληψη. Η επιλεκτική προσοχή αναφέρεται, στο κατά πόσο τα ερεθίσματα που στέλνουν οι επιχειρήσεις π.χ. διαφημίσεις τραβάνε την προσοχή του δέκτη(όχι απλώς να γίνονται αντιληπτά). Ο βαθμός στον οποίο το ερέθισμα τραβάει την προσοχή του δέκτη εξαρτάται από την ένταση της εντύπωσης που αυτό προκαλεί στα αισθητήρια όργανα του(όραση, ακοή κτλ) και από το βαθμό σχετικότητας του με τη χρονική στιγμή έκθεσης του ατόμου στο ερέθισμα. Το ερέθισμα μπορεί να τραβήξει την προσοχή του ατόμου, όταν υπάρχει κίνηση(επιγραφές κινούμενου κειμένου από νέον), ασυνήθιστους ήχους, έντονη αντίθεση χρωμάτων, χρησιμοποίηση διάσημων προσώπων κα. Η επιλεκτική ερμηνεία αναφέρει, πως τα άτομα μπορούν να αντιλαμβάνονται και να προσέχουν τα ερεθίσματα, αλλά να ερμηνεύουν διαφορετικά το περιεχόμενο ενός ερεθίσματος ανάλογα με τα πιστεύω, την εμπειρία και την μάθηση τους.

2.3.4.6 Μάθηση

Η καταναλωτική συμπεριφορά ενός ατόμου επηρεάζεται σίγουρα από τον βαθμό και την ποιότητα της μάθησης του, εφόσον πρόκειται για μια διαδικασία, όπου αποτυπώνονται στην μνήμη του καταναλωτή γνώσεις και στοιχεία, που εμφανίζονται σε διαφημίσεις και σε άλλα παρωθητικά μέτρα, με σκοπό την συγκεκριμένη δράση του ατόμου, δηλαδή την αγορά καταναλωτικών αγαθών. Ο καταναλωτής σαν άτομο μαθαίνει να προτιμά ή να απορρίπτει, κάποια προϊόντα με την διεργασία της μάθησης. Η μάθηση εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από ορισμένες ικανότητες, που έχει ο καταναλωτής όπως είναι π.χ. η νοημοσύνη του , η και η κατάσταση διέγερσης του. Κάποιες καταστάσεις, μπορεί να διευκολύνουν παράλληλα την διαδικασία της μάθησης, όπως η δυσαρέσκεια, από ανία χρήσης προϊόντος για μεγάλο χρονικό διάστημα κ.α., μπορεί να κάνει τον καταναλωτή να μην ξαναχρησιμοποιήσει ένα συγκεκριμένο προϊόν και να αλλάξει έτσι μια συνήθεια του. Αξιοσημείωτο είναι όμως και το γεγονός πως εάν

ο καταναλωτής γνωρίζει τα αποτελέσματα της χρήσης του προϊόντος, η μάθηση διευκολύνεται ακόμη περισσότερο.(Σιώμκος, 2002)

2.3.4.7 Στάσεις

Εκτός από την διαδικασία της μάθησης και οι στάσεις των ατόμων είναι πολύ δύσκολο να αλλάξουν. Η αλλαγή αυτών επηρεάζεται από τα χαρακτηριστικά της στάσης, τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και την μέθοδο επικοινωνίας. Όταν γίνεται αναφορά σε στάσεις νοούνται τα πιστεύω που έχει κάποιος απέναντι σ' ένα θέμα τα οποία διαμορφώνονται, αφού επέλθει η διαδικασία της μάθησης και των δράσεων. Οι στάσεις χωρίζονται, σε γενικές και ειδικές. Γενική στάση θεωρείται η στάση του ατόμου, όταν ενδιαφέρεται να μάθει για τον τρόπο χρήσης ενός φαρμάκου, ενώ στην ειδική το άτομο ενδιαφέρεται για την αποτελεσματικότητα του φαρμάκου στην καταπολέμηση της ασθένειας.

Οι στάσεις συνδέονται με τον προσανατολισμό και τις αξίες που έχει ένα άτομο στη ζωή για παράδειγμα, μια γυναίκα που ενδιαφέρεται για την καθαριότητα του σπιτιού της, θα επιλέξει και θα διαμορφώσει θετική στάση για προϊόντα που συνάγουν με τις αξίες της(καθαριότητα σπιτιού). Οι στάσεις διαμορφώνονται και επηρεάζονται από κάποιους παράγοντες, όπως είναι οι υπάρχουσες πληροφορίες, που θα πρέπει να είναι αξιόπιστες ,να πείθουν το άτομο και να αποκτώνται ύστερα από σωστή διερεύνηση. Ακόμη παράγοντας που αποτελεί πηγή στάσεων είναι και η συμμετοχή του ατόμου σε κάποια ομάδα, σε συνδυασμό με το περιβάλλον (κοινωνικό και γενικά πολιτιστικό) που ανήκει το άτομο και το εάν ικανοποιούνται οι επιθυμίες του(Ασσιώτης, 2001, Λύτρα, 1993, Σιώμκος, 2002).

2.4. Υπερκαταναλωτισμός

Ο υπερκαταναλωτισμός, θεωρείται ένα σημαντικό πρόβλημα των σύγχρονων κοινωνιών. Οι υπερκαταναλωτικές κοινωνίες, που δημιούργησε ο άνθρωπος, με τις συνεχώς αυξανόμενες απαιτήσεις και ανάγκες του, οδηγούν πλέον σε αδιέξοδο. Μέσα από αυτόν, επέρχεται η καταστροφή του φυσικού περιβάλλοντος, η αλόγιστη χρήση των φυσικών πόρων και η έλλειψη ευαισθησίας, που συμβάλλουν στην επιδείνωση των παγκόσμιων οικολογικών προβλημάτων. Ακόμη το φαινόμενο της υπερκατανάλωσης, σηματοδοτεί μια σειρά δυσμενών επιπτώσεων και δυσεπίλυτων προβλημάτων, όπως είναι η καταστροφή του φυσικού

περιβάλλοντος, αδιαφορώντας για τα προβλήματα της ρύπανσης και της εξάντλησης των ενεργειακών πηγών.

Βέβαια, η καταναλωτική μανία, δεν διέπει μόνο τους ενήλικους καταναλωτές, άλλα και τα παιδιά. Η αγωγή, που δέχεται το παιδί, από την οικογένειά του, το σχολείο και την κοινωνία, μπορεί να τον βοηθήσει να αποφύγει τον υπερκαταναλωτισμό. Το παιδί, πρέπει να αποκτά όλα εκείνα τα εφόδια, ώστε να έχει τη δύναμη να αντιστέκεται, στις περιττές και ανύπαρκτες ανάγκες και μέσα από την ανθρωποκεντρική παιδεία, να μαθαίνει να μη στηρίζει την ευτυχία του, στην απόκτηση υλικών αγαθών, τα οποία διαφέρουν από άτομο σε άτομο και πρόκειται να αναλυθούν στο επόμενο κεφάλαιο.

Κεφάλαιο 3: Καταναλωτική συμπεριφορά των εφήβων

3.2 Γενικά

Σήμερα, τα παιδιά αποτελούν περισσότερο από ποτέ, τον κύριο στόχο του μάρκετινγκ, αφού προϊόντα και υπηρεσίες που απευθύνονται σ' αυτά κατακλύζουν συνεχώς την αγορά. Τις περισσότερες φορές, τα παιδιά και κυρίως οι έφηβοι γίνονται έρμαια της διαφήμισης, η οποία παίζει τον σημαντικότερο ρόλο στην επιρροή τους, και της μάρκας αφού τα καταναλωτικά πρότυπα της εποχής επηρεάζουν και επιβάλλουν με τον τρόπο τους την καταναλωτική συμπεριφορά τους. Ακολουθεί εκτενής αναφορά, στα προϊόντα που προτιμούν οι έφηβοι, όπως κινητά τηλέφωνα, διαδίκτυο και υπολογιστής, ένδυση και υπόδηση, κινηματογράφος και βιβλία, αλκοόλ επηρεαζόμενοι από την διαφήμιση, τις παρέες, το περιβάλλον και από τους παράγοντες που αναφέρθηκαν στο προηγούμενο κεφάλαιο.

3.2.1 Κινητό τηλέφωνο

Κάποια βασικά και πλέον απαραίτητα προϊόντα, που χρησιμοποιούν οι έφηβοι είναι τα κινητά τηλέφωνα. Το κινητό τηλέφωνο είναι πράγματι αναπόσπαστο εργαλείο των εφήβων, καθορίζοντας βάση ορισμένων μελετών το κοινωνικό status. Τα παιδιά, και κυρίως αυτά που μένουν στις πόλεις χρησιμοποιούν σε αρκετά μεγάλο βαθμό αυτά τα προϊόντα, εφόσον είναι ο καλύτερος τρόπος επικοινωνίας με τους γονείς σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

Τον τελευταίο καιρό επικρατεί μια τάση των γονιών να αγοράζουν κινητά τηλέφωνα στα παιδιά τους από μικρή ηλικία(μόλις τελειώσουν το δημοτικό), για να έχουν όπως ισχυρίζονται άμεση επικοινωνία μαζί τους, παραβλέποντας τις αρνητικές επιπτώσεις που αυτά μπορεί έχουν στην υγεία των παιδιών τους . Ακόμη και αν, δεν τους αγοράσουν οι γονείς όμως, υπάρχουν πολλές περιπτώσεις μαθητών που αγοράζουν κινητά τηλέφωνα μόνα τους, με το χαρτζιλίκι τους. Τα παιδιά, δεν είναι σε θέση να κατανοήσουν την επικινδυνότητα της χρήσης αυτών των προϊόντων, που καθίσταται πολύ σοβαρή.

Βασική επίπτωση είναι η μείωση των προσωπικών και συλλογικών σχέσεων των παιδιών, αφού το κινητό τηλέφωνο έχει μετατραπεί σε μέσο διασκέδασης, με το οποίο τα παιδιά κάνουν συχνά ανταλλαγές ήχων, εικόνων, φωτογραφιών, παιχνιδιών κ.τ.λ., καταναλώνοντας πολύ χρόνο και ενέργεια σ' αυτά, τη στιγμή που θα μπορούσαν να τα διαθέσουν σε δραστηριότητες πιο εποικοδομητικές και ωφέλιμες, όπως π.χ. τις πρόσωπο με πρόσωπο

συναντήσεις, τις καλλιτεχνικές και αθλητικές δραστηριότητες, την αγορά και τη μελέτη βιβλίων. Τα μηνύματα ή αλλιώς sms αποτελούν πλέον τον ευκολότερο και πολλές φορές μοναδικό τρόπο έκφρασής και συναναστροφής με την παρέα τους.

Μια ακόμη αρνητική απόρροια, της χρήσης των κινητών είναι και η εξάρτηση που δημιουργείται από αυτό το μηχάνημα, το οποίο λειτουργεί ως "ενδιάμεσο" στην "επικοινωνία" των παιδιών μεταξύ τους, όπως έχει ήδη αναφερθεί αλλά και με τους γονείς τους ή άλλα κοντινά τους πρόσωπα, δημιουργώντας αρνητικές επιπτώσεις στην προσωπική και συλλογική τους συνείδηση. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως τα κινητά τηλέφωνα συνδέονται πλέον με πιθανές επιπτώσεις στην υγεία, κυρίως στα ευαίσθητα όργανα του κορμιού (εγκέφαλος, καρδιά, γεννητικά όργανα), επειδή λειτουργούν με ηλεκτρομαγνητικά πεδία και κύματα, τα οποία είναι ύποπτα για πολλά προβλήματα υγείας ακόμη και κινδύνους εμφάνισης όγκων και επηρεασμού του DNA (Σιώμκος, 2002).

3.2.2 Διαδίκτυο και υπολογιστής

Η χρήση υπολογιστή έχει μπει τόσο βαθιά στη ζωή των νέων όπου αν ρωτήσει κάποιος έναν έφηβο να του πει μια σημαντική συσκευή που έχει σπίτι του, και λειτουργεί με την ηλεκτρική ενέργεια, θα του αναφέρει τον υπολογιστή του. Τα παιδιά χρησιμοποιούν αμέτρητες ώρες τον υπολογιστή τους και κυρίως το διαδίκτυο, σε συνδυασμό με τα διάφορα ηλεκτρονικά παιχνίδια. Οι γονείς συνήθως αγοράζουν τον υπολογιστή στα παιδιά τους, προκειμένου να τα έχουν στο σπίτι "ασφαλή και χαρούμενα", παρά στη γειτονιά, που "υπάρχουν τόσοι κίνδυνοι και ναρκωτικά". Το καλό, που προσφέρει η χρήση του υπολογιστή, σε ότι αφορά την εύρεση πληροφοριών μέσω της αναζήτησης τους στο διαδίκτυο, δεν καθιστά εμφανή τα μειονεκτήματα, που προκύπτουν από την ενασχόληση του παιδιού με αυτό.

Το διαδίκτυο εθίζει με τέτοιο τρόπο πλέον τους έφηβους, που περνάνε ολόκληρα 24άωρα μαζί του. Το φαινόμενο αυτό μπορεί να εμφανιστεί σε εφήβους κατά την πρώιμη εφηβεία (10-14 ετών) ή και σε μικρότερη ακόμη ηλικία. Είναι πιο συχνό κατά τη μέση εφηβεία (15-17 ετών), κατά την οποία οι έφηβοι πειραματίζονται και σταδιακά αυτονομούνται όπως έχει ήδη αναφερθεί σε προηγούμενο κεφάλαιο, καθώς και κατά την όψιμη εφηβεία (> 17 ετών). Οι περισσότεροι εξαρτημένοι έφηβοι, εκ ' των οποίων το 8% χρησιμοποιεί το διαδίκτυο περισσότερες από 20 ώρες την εβδομάδα, τη στιγμή που το όριο ανέρχεται το πολύ σε 10 ώρες ασχολούνται με "παιχνίδια" στο σπίτι ή τα net cafe. Αυτό συμβαίνει κυρίως σε αγόρια, μονογονεϊκών ή δυσλειτουργικών οικογενειών, σε παιδιά με καταθλιπτικό συναίσθημα ή υπερκινητικότητα και σε νέες κοινωνικές δομές όπου η ύπαρξη ενός διαζυγίου, η μοναξιά που

μπορεί να νιώθει το παιδί, ακόμη και η απουσία επίβλεψης από τους γονείς λόγω εργασίας έξω από το σπίτι, ωθούν τα παιδιά στη χρήση αυτού του προϊόντος.

Αξίζει να σημειωθεί πως έχουν δημιουργηθεί ακόμη και κέντρα απεξάρτησης, όπως το πρώτο Κέντρο Απεξάρτησης που λειτούργησε το 1995, στην Πενσιλβανία, με σκοπό να μειωθεί η χρήση αυτών των προϊόντων, που μπορούν να προκαλέσουν ακόμη και διακοπή των παιδιών από το σχολείο, απομόνωση από την οικογένεια και τους φίλους, επιθετικότητα, παραμέληση της υγιεινής τους, έλλειψη ύπνου και εκγύμνασης, έκπτωση λειτουργικότητας του ατόμου (σε κοινωνικό, οικογενειακό, προσωπικό επίπεδο, παραμέληση προσωπικής φροντίδας και υγιεινής, απώλεια ύπνου, ενδοοικογενειακές συγκρούσεις, σχολική αποτυχία)κ.α.

3.2.3 Ένδυση- Υπόδηση

Τα παιδιά χρησιμοποιούν πολλά προϊόντα, που έχουν να κάνουν με την εμφάνιση τους όπως ρούχα, σκουλαρίκια κ.α. Η ακραία εμφάνιση, το διαφορετικό "λουκ" και η μάρκα στα ρούχα εντυπωσιάζουν τους έφηβους, που προσπαθούν να κάνουν μόδα το δικό τους στιλ. Κάποτε ήταν η ποδιά, το κατεξοχήν υποχρεωτικό ρούχο για τις νεαρές έφηβες, σε μπλε συνήθως χρώμα, ενώ τα αγόρια βολεύονταν με καθωσπρέπει παντελονάκια. Σήμερα, η σχολική ποδιά είναι πλέον, μια όχι και τόσο γλυκιά για τους περισσότερους ανάμνηση. Η συγκεκριμένη, έχει αντικατασταθεί από τις κοντές μπλούζες για τα κορίτσια και τα φαρδιά και χαμηλοκάβαλα παντελόνια για τα αγόρια. Οι νέοι φοράνε ρούχα επηρεαζόμενοι σε μεγάλο βαθμό από τη μόδα της εποχής και τις μάρκες των ρούχων, προκειμένου να γίνουν ευκολότερα αποδεκτοί από τις παρέες τους.

Ο τρόπος που ντύνονται οι έφηβοι επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες όπως η οικονομική κατάσταση των γονέων. Αυτό ερμηνεύεται ως εξής: τα παιδιά εύπορων οικογενειών συνηθίζουν να φορούν αρκετά ακριβά ρούχα διότι οι γονείς τους έχουν την οικονομική άνεση να τους τα παρέχουν, σε αντίθεση με τα παιδιά των χαμηλόμισθων οικογενειών, όπου τα ρούχα αναμενόμενα είναι πιο φτηνά και όχι τόσο καλά ποιοτικά, λόγω των οικονομικών δυσκολιών της οικογένειας. Ένας ακόμα παράγοντας είναι τα ΜΜΕ και κυρίως οι διαφημίσεις τους, όπου παίζουν σημαντικό ρόλο στην διαμόρφωση της καθημερινότητας των εφήβων. Οι εφημερίδες, τα περιοδικά, ραδιόφωνα αλλά κυρίως η τηλεόραση, με τις τόσες διαφημίσεις των ρούχων και των καταστημάτων, που πουλάνε τέτοια είδους προϊόντα, αρχικά τα γνωστοποιούν στους έφηβους και αργότερα με την διαρκή και έμμεση προβολή διαφόρων μηνυμάτων προσπαθούν να επηρεάσουν των κόσμο και να δημιουργήσουν τάσεις μόδας, προκειμένου ο έφηβος να αγοράζει

διαρκώς ρούχα και υποδήματα, ώστε να αυξηθεί η παραγωγή και να υπάρχει κίνηση στην αγορά.

Τα παιδιά δέχονται, έμμεσα μηνύματα από τα ΜΜΕ, όπως προαναφέρθηκε, με ποικίλους τρόπους για παράδειγμα, για την διαφήμιση μιας μπλούζας μπορεί να χρησιμοποιηθεί κάποιο διάσημο πρόσωπο, δίνοντας την λανθασμένη εντύπωση στον έφηβο, ο οποίος αγοράζοντας την και χρησιμοποιώντας την θα ταυτιστεί μ' αυτόν και θα γίνει σαν και αυτόν. Βασικός παράγοντας ακόμη είναι και οι παρέες των νέων όπου το ντύσιμο της πλειοψηφίας των μελών μπορεί να επηρεάζει και τον έφηβο ατομικά, για παράδειγμα αν τα περισσότερα άτομα στην παρέα φορούν ακριβά ρούχα και επώνυμα κάποιο άτομο, που θέλει να ενταχθεί σ' αυτήν θα επιζητήσει να ντυθεί σαν και τα άλλα παιδία της παρέας(Μπάλτας, 2003).

3.2.4 Κινηματογράφος και βιβλία

Ο έφηβος εκτός από τα ρούχα και τα ηλεκτρονικά προϊόντα(κινητά, ηλεκτρονικά παιχνίδια) αρέσκεται στην παρακολούθηση ταινιών στο σπίτι ή και στο σινεμά. Ήρωες με πολύπλευρη προσωπικότητα και προβάλλοντας το θάρρος τους γίνονται αναγνωρίσιμες φιγούρες αυτής της εποχής. Οι περισσότεροι, αν όχι όλοι τους, είναι κάτι περισσότερο από ήρωες μιας κινηματογραφικής ταινίας, αποτελώντας σημάδια μιας εποχής, όπου το θέαμα είναι μια έννοια διευρυμένη και αφορά συμπληρωματικά προϊόντα που απευθύνονται κυρίως στο νεανικό κοινό. Ο καθένας από αυτούς βρίσκεται στον πυρήνα μιας "ιδέας" της ψυχαγωγικής βιομηχανίας, η οποία υλοποιείται σε μια παγκοσμιοποιημένη αγορά με κοινά πρότυπα και σε διαδοχικά επίπεδα ως προς την "κατανάλωση": προβολή .

Το παράξενο που φανερώνει την τεράστια επιρροή αυτών των προτύπων στα παιδιά είναι πως παρόλο, που τα παιδιά αυτής της ηλικίας δεν συνηθίζουν να διαβάζουν λογοτεχνικά βιβλία, σε κάποιες περιπτώσεις όπου η "ιδέα" ενσωματώνει το βιβλίο, γίνεται αντιληπτό το υπέρμετρο ενδιαφέρον τους γι' αυτά τα προϊόντα, από την τάση τους για μαζική αγορά των τελευταίων. Στην τάση αυτή και στην επικράτηση τούτων των ηρώων συνηγορούν και άλλα γνωρίσματα αυτής της ηλικίας όπως η συναισθηματική έξαρση, ο δυναμισμός και η υπέρμετρη εμπιστοσύνη του εφήβου στις δυνάμεις του, η τάση για αμφισβήτηση, για άρνηση και αποδοκιμασία.

3.2.5 Αλκοόλ

Ένα άλλο προϊόν που χρησιμοποιούν πολλοί οι έφηβοι είναι το αλκοόλ σε συνδυασμό με άλλες εξαρτησιογόνες ουσίες όπως είναι τα ναρκωτικά. Το ζήτημα της κατανάλωσης αλκοόλ από τους εφήβους έχει πάρει ανησυχητικές διαστάσεις τα τελευταία χρόνια και χρήζει άμεσης αντιμετώπισης. Πρόσφατη έρευνα της ESPAD, για τη χρήση οινοπνευματωδών από μαθητές ηλικίας 15-16 ετών κατέδειξε ότι περίπου οι μισοί έλληνες μαθητές, έχουν καταναλώσει οινοπνευματώδη ποτά περισσότερες από 40 φορές, γεγονός που τους κατατάσσει στην τρίτη θέση μετά τους Δανούς και τους Βρετανούς. Η συχνή κατανάλωση αλκοόλ αποτελεί αιτία για έναν στους τέσσερις θανάτους Ευρωπαίων ηλικίας 15-29 ετών, όπως επίσης και για το 40% των θανατηφόρων τροχαίων στην Ελλάδα. Δεν είναι τυχαίο επίσης, ότι ένας στους δύο νέους στην Ευρώπη (Eurostat 2002) θεωρεί ότι το αλκοόλ είναι ακίνδυνο, παρά τις βλάβες που αποδεδειγμένα προκαλεί στην σωματική και ψυχική τους υγεία. Οι λόγοι, που χρησιμοποιούν τόσο πολύ το αλκοόλ είναι διάφοροι. Καταρχήν το κάνουν από περιέργεια, ή γιατί τους κάνει να νιώθουν σαν μεγάλοι. Ακόμη, νομίζουν ότι μειώνει το στρες, είτε γιατί τους κάνει να νιώθουν όντως καλά ή ακόμη γιατί και οι άλλοι του το μεταδίδουν.

Ακόμη, οι έφηβοι που έχουν ψηλό κίνδυνο να αναπτύξουν σοβαρά προβλήματα, σε σχέση με τη χρήση του αλκοόλ και τα ναρκωτικά είναι αυτοί, που έχουν ένα οικογενειακό ιστορικό χρήσης ναρκωτικών ή αυτοί που πάσχουν από κατάθλιψη, ή έχουν χαμηλό αίσθημα αυτοεκτίμησης, νομίζοντας πως δεν ταιριάζουν με το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο. Σχετικά με τα ναρκωτικά αξίζει να αναφερθεί πως η χρήση των παράνομων ουσιών(όπως η μαριχουάνα, η κοκαΐνη, το κρακ, η μεταμφεταμίνη, το LSD, το PCP, τα οπιοειδή, η ηρωίνη και το έκσταση) από τους νέους αυξάνεται, ιδιαίτερα μεταξύ των νεαρότερων εφήβων.

Ο μέσος όρος ηλικίας, πρώτης χρήσης της μαριχουάνας, είναι γύρω στα 14 χρόνια, ενώ για το αλκοόλ είναι γύρω στα 12. Η χρήση του αλκοόλ και της μαριχουάνας από μαθητές των σχολείων έχει γίνει ένα συχνό και ανησυχητικό πρόβλημα, οδηγώντας σε μια σειρά αρνητικών επιπτώσεων. Η μη εμπλοκή των παιδιών σε τόσο οδυνηρές περιπέτειες μπορεί να γίνει με την βοήθεια των γονέων οι οποίοι μπορούν με την σωστή διαπαιδαγώγηση και την καλή επικοινωνία με τα παιδιά τους να αποτρέψουν τέτοιες δυσάρεστες καταστάσεις(Κούρος, 1993).

Κεφάλαιο 4: Οι διατροφικές συνήθειες των εφήβων

4.1 Η διατροφική συμπεριφορά των εφήβων

Ο έφηβος βρίσκεται σε μία φάση της ζωής του, στην οποία προσπαθεί να αποφασίσει ο ίδιος, για το τι θα φάει και με τον τρόπο αυτό να δηλώσει την αυτονομία και την ιδιαιτερότητά του. Θέλει να είναι περισσότερο ανεξάρτητος και δραστήριος, ενώ οι διαιτητικές του επιλογές μπορούν να παίξουν πολύ βασικό ρόλο, στην προσπάθεια να προσδιορίσει την ταυτότητά του. Για το λόγο αυτό αποδέχεται ή αποφεύγει ορισμένα φαγητά, αδυνατίζει ή παχαίνει, καταναλώνει μεγάλες ποσότητες ή απέχει από το φαγητό.

Οι περισσότερες μελέτες δείχνουν ότι οι έφηβοι καταναλώνουν με μεγάλη συχνότητα και σε σημαντικές ποσότητες τρόφιμα όπως πατατάκια, παγωτά, σοκολάτες, κρουασάν, ντόνατς, αναψυκτικά και προϊόντα "γρήγορης τροφής", που συσχετίζονται άμεσα με την παχυσαρκία, καθώς περιέχουν ιδιαίτερα αυξημένη ποσότητα θερμίδων (υψηλή περιεκτικότητα σε λίπος και ζάχαρη) και νατρίου, ενώ υπολείπονται σε φυτικές ίνες, ασβέστιο, σίδηρο, βιταμίνη Α ριβοφλαβίνη και φυλλικό οξύ.

Μελέτες δείχνουν ότι τα κορίτσια καταναλώνουν περισσότερα φρούτα και λαχανικά απ΄ ότι τα αγόρια. Συχνά όμως, μια τέτοιου είδους δίαιτα πλούσια σε φυτικής προέλευσης τρόφιμα, που καταναλώνεται από τις νεαρές έφηβες, έχει σαν αποτέλεσμα τη μειωμένη πρόσληψη πρωτεΐνης και ασβεστίου, αν και πιστεύεται γενικά, ότι θα βοηθήσει στη μείωση του σωματικού τους βάρους.

Γενικά, ο τυπικός έφηβος μπορεί να έχει τις παρακάτω διατροφικές συνήθειες:

• Προσλαμβάνει πάνω από το 30% των θερμίδων από λίπος

• Παραλείπει το πρωινό (20%)

• Παραλείπει το μεσημεριανό γεύμα (22%)

• Τσιμπολογάει συνέχεια από τις 3:00μ.μ. έως την ώρα που θα κοιμηθεί (50%)

• Καταναλώνει σε καθημερινή βάση προϊόντα fast food (80% στην Ελλάδα)

Αξίζει να τονισθεί ότι τα κορίτσια παραλείπουν περισσότερα γεύματα από τα αγόρια. Ακόμη, οι μελέτες δείχνουν ότι ο αριθμός των γευμάτων που αποφεύγει ο έφηβος, ή καταναλώνει έξω από το σπίτι αυξάνεται προοδευτικά, από την αρχή της εφηβείας ως το τέλος, αντικατοπτρίζοντας την ανάγκη του για αυτονομία και διάθεση για ελεύθερο χρόνο μακριά από την επιτήρηση των γονέων.

Ιδιαίτερα για τα κορίτσια, η παράλειψη γευμάτων εντάσσεται στη γενικότερη προσπάθειά τους, να χάσουν βάρος. Το αποτέλεσμα όμως μπορεί να είναι ακριβώς αντίθετο, γιατί η παράλειψη ενός γεύματος συνήθως οδηγεί σε υπερκατανάλωση τροφής στο ακριβώς επόμενο γεύμα, γεγονός που πρέπει να καταστήσει την προσοχή των αρμοδίων έντονη, επιδιώκοντας τη σωστή θρέψη μέσα από τη καθιέρωση σωστών διαιτητικών συνηθειών.

Η γρήγορη, τυποποιημένη τροφή (fast food), οι δεκάδες λιχουδιές που κατακλύζουν την αγορά και η υπερβολική διαφήμισή τους συνέβαλαν συμπληρωματικά στη τροποποίηση της διατροφικής συμπεριφοράς των Ελληνοπαίδων, που μαζί με την εγκατάλειψη της παραδοσιακής Μεσογειακής δίαιτας μετατράπηκαν σε καταναλωτές δυτικού τύπου με όλα τα μειονεκτήματά τους. Ειδικότερα, η υπερκατανάλωση προϊόντων "γρήγορης τροφής" και μικρογευμάτων συσχετίζονται άμεσα με την παχυσαρκία(Σιώμκος, 2002 ,Φωτόπουλος, 2002, Ζαμπέλας, 2003).

Αξίζει να σημειωθεί πως παρόλο που η μέριμνα της οικογένειας περιορίζεται, στα γεύματα που παίρνει σπίτι ο έφηβος, θα πρέπει αυτά να είναι πλούσια σε λευκώματα, σύνθετους υδατάνθρακες, ασβέστιο και βιταμίνες. Παράλληλα, απαραίτητη είναι η ενημέρωση των εφήβων για μία σωστή, ισοζυγισμένη διατροφή, ούτως ώστε να διαφοροποιηθεί ο τρόπος διατροφής τους, διότι η επαρκής γνώση έχει ως αποτέλεσμα την υγιεινότερη διατροφή ακόμη και στα εστιατόρια "γρήγορης τροφής", με την επιλογή γευμάτων χαμηλής θερμιδικής αξίας και αυξημένης περιεκτικότητας σε μέταλλα και ιχνοστοιχεία. Τα τελευταία χρόνια έχει διαπιστωθεί η τάση για ενσωμάτωση στα μενού όλο και περισσότερων εστιατορίων "γρήγορης τροφής" ,προϊόντων "υγιεινής διατροφής" (όπως σαλάτες, σούπες, ψητές πατάτες, νηστίσιμα, μεσογειακού τύπου μενού) αλλά και προϊόντων (γευμάτων και ποτών) χαμηλής θερμιδικής αξίας(light).

Αυτός είναι ένας ακόμη τρόπος, κάλυψης των διατροφικών αναγκών των εφήβων, σε περίπτωση που δεν καταφέρει ο έφηβος από μόνος του να ακολουθήσει κάποια βασικά βήματα για μια ισορροπημένη διατροφή. Το πρώτο βήμα είναι να προσπαθήσει να καταναλώνει, μια ποικιλία τροφών, έτσι ώστε να διασφαλισθεί επαρκής πρόσληψη των απαραίτητων θρεπτικών συστατικών, δίνοντας περισσότερο βάρος στα φρούτα, λαχανικά, προϊόντα ολικής αλέσεως και ακόρεστα λιπαρά. Δεύτερον, θα πρέπει ναι επιλέξει μία διατροφή, μέτρια σε λιπαρά και χαμηλή σε κορεσμένα λιπαρά οξέα, χωρίς να αποκόβονται τελείως από τη διατροφή τους, εφόσον παρέχουν ενέργεια και γεύση.

Γενικά συνιστάται ο περιορισμός της κατανάλωσης των λιπαρών τροφών, αναγνωρίζοντας όλο και περισσότερο ότι οι τύποι των λιπών (κορεσμένα, πολυακόρεστα, μονοακόρεστα) είναι αυτοί που παίζουν καθοριστικό ρόλο, στον κίνδυνο ανάπτυξης καρδιαγγειακής νόσου, αυξάνοντας τις συγκεντρώσεις της LDL(“κακής” χοληστερόλης) στο αίμα παρόλο, που εάν αντικατασταθούν τα κορεσμένα λιπαρά οξέα με μονοακόρεστα ή πολυακόρεστα όπως για παράδειγμα, αντικατάσταση κόκκινου κρέατος με ξηρούς καρπούς και (λιπαρά) ψάρια επιφέρουν τα αντίθετα αποτελέσματα.

Όσον αφορά τα λαχανικά και τα φρούτα, η επιλογή μιας διατροφής πλούσιας σε αυτά, είναι απαραίτητη, επειδή αυτά δεν περιέχουν λίπος είναι σχετικά χαμηλά σε θερμίδες, προσδίδουν όγκο στη διατροφή και δημιουργούν αίσθημα κορεσμού. Επιπλέον, τα συγκεκριμένα είναι πλούσια σε φυτικές ίνες και σημαντική πηγή αντιοξειδωτικών ουσιών, ορισμένων βιταμινών Β και ανόργανων αλάτων, όπως το κάλιο. Έτσι, η καθημερινή κατανάλωσή τους μπορεί να βοηθήσει στην μείωση της κατανάλωσης ενέργειας και στον έλεγχο του σωματικού βάρους. Ακόμη αξίζει να σημειωθεί πως το ψωμί ολικής αλέσεως και άλλα προϊόντα ολικής αλέσεως, όπως δημητριακά προγεύματος, ζυμαρικά και ρύζι είναι σημαντικές πηγές σύνθετων υδατανθράκων, βιταμινών, ανόργανων αλάτων και ινών. Οι δίαιτες που είναι πλούσιες σε αυτά τα προϊόντα τείνουν να είναι χαμηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά και συνεπώς συσχετίζονται με χαμηλότερο κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων.

Ένας ακόμη παράγοντας που μπορεί να βοηθήσει την υγεία των εφήβων είναι η κατανάλωση άφθονων υγρών. Συγκεκριμένα, οι έφηβοι χρειάζεται να πίνουν τουλάχιστον 1.5 λίτρα υγρών την ημέρα ή και περισσότερο ιδιαίτερα όταν αθλούνται, διότι οι απώλειες των υγρών μέσω του δέρματος μπορεί να είναι 500ml-700ml,ημερησίως ή και περισσότερο, σε θερμό κλίμα ή σε συνθήκες αυξημένης θερμοκρασίας περιβάλλοντος(κλειστά γυμναστήρια με ζέστη και υγρασία) ή έντονης φυσικής δραστηριότητας. Το απλό νερό βρύσης αποτελεί μία καλή πηγή υγρών, αλλά μία ποικιλία υγρών μπορεί να είναι ταυτόχρονα ευχάριστη όσο και

υγιεινή, όπως το τσάι, το εμφιαλωμένο νερό, οι χυμοί, τα γαλακτοκομικά προϊόντα χαμηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά κ.λ.π.(Ζαμπέλας, 2003, Σιώμκος, 2002).

Εκτός από αυτά, οι έφηβοι είναι αναγκαίο να περιορίσουν κάποια τρόφιμα όπως τα τρόφιμα πλούσια σε ζάχαρη(αναψυκτικά) και αλάτι. Οι τροφές, αυτές είναι πλούσιες σε ζάχαρη έχουν, υψηλή θερμιδική πυκνότητα και μπορεί να συντελέσουν στην αύξηση βάρους, ενώ η περιεκτικότητά τους σε σύνθετους υδατάνθρακες, ίνες και απαραίτητες βιταμίνες και μέταλλα είναι μειωμένη.

Αξίζει να σημειωθεί πως όσο καλή διατροφή και αν ακολουθήσουν οι νέοι, εάν δεν αυξήσουν τη σωματική τους δραστηριότητα, δεν θα μπορέσουν να επιτύχουν τη σωστή και ισορροπημένη υγεία του οργανισμού που χρειάζονται. Για να επιτευχθεί ή να διατηρηθεί ένα φυσιολογικό σωματικό βάρος, από την αύξηση του επιπέδου της σωματικής δραστηριότητας, καθώς ένας δραστήριος τρόπος ζωής αυξάνει την καύση ενέργειας και μπορεί να βοηθήσει περισσότερο στην απώλεια βάρους ή στον έλεγχο του βάρους συνιστάται η μέτρια σωματική δραστηριότητα για περίπου 30-45 λεπτά σε καθημερινή βάση(Μανιός, 2007, Ζαμπέλας, 2003).

4.2 Συνέπειες της κατανάλωσης των αναψυκτικών στην υγεία των εφήβων

4.2.1 Τερηδόνα

Ο αριθμός των παιδιών και εφήβων που παρουσιάζουν διάβρωση των δοντιών και τερηδόνα αυξάνεται διαρκώς. Σ' αυτό συμβάλλουν κυρίως τα αεριούχα αναψυκτικά με ή χωρίς ζάχαρη, τα οποία αποτελούν κύριο παράγοντα συσχέτισης με τη διάβρωση των δοντιών. Τα τελευταία 15 χρόνια, η καταναλισκόμενη ποσότητα ζάχαρης παραμένει σταθερή και καλύπτει περίπου το 11-13% της προσλαμβανόμενης ενέργειας (Alexy, 2002, Fletcher, 2004).

Αναφορά σε διάβρωση νοείται, η σταδιακή καταστροφή της αδαμαντίνης των δοντιών και την αποκάλυψη της οδοντίνης, με αποτέλεσμα να γίνονται πιο εύθραυστα, πιο λεπτά και πιο επιρρεπή στην τερηδόνα. Όσον αφορά την τερηδόνα, σε έρευνες που έγιναν στην Αγγλία, με μια δεκαετία διαφορά μεταξύ τους διαπιστώθηκε, συσχέτιση μεταξύ τερηδόνας και κατανάλωσης αναψυκτικών. Στην πρώτη μελέτη των Rugg-gunn et al (1984), ύστερα από ανάλυση στοιχείων που πήραν από έφηβους ηλικίας 11 και 12 ετών βρέθηκε μικρή αλλά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των παραπάνω, σε αντίθεση με την δεύτερη τωνStecksen-Blicks and Gystafsson, (1996),

όπου παρόλο που το διάστημα παρατήρησης ήταν μικρό, ο βαθμός συσχέτισης ήταν αρκετά υψηλός για τα παιδιά ηλικίας 13 ετών, διαπιστώνοντας πως τόσο η ποσότητα κατανάλωσης ζάχαρης, όσο και η συχνότητα με την οποία καταναλώνεται η ζάχαρη είναι από τους σπουδαιότερους αιτιολογικούς παράγοντες για την εμφάνιση της τερηδόνας.

Μια ακόμη μελέτη, πάνω στην επίδραση της κατανάλωσης αναψυκτικών από τα παιδιά και της ανάπτυξης τερηδόνας ολοκληρώθηκε από την Anita Alm(2007), η οποία βασιζόμενη σε τυχαίο δείγμα, που τέθηκε σε εξετάσεις, συνεντεύξεις και συμπλήρωση ερωτηματολογίου, για να ακολουθήσει η ανάλυση και εξαγωγή των εξής συμπερασμάτων: Αρχικά, αποδείχθηκε η ύπαρξη μιας ισχυρής σχέσης μεταξύ των εφήβων και της εμφάνισης τερηδόνας ύστερα από υπερβολική κατανάλωση ζαχαρούχων ή μη αναψυκτικών. Έπειτα, διαπιστώθηκε πως, βασικός παράγοντας της στοματικής υγείας, είναι και το ψυχοκοινωνικό περιβάλλον το οποίο ζουν τα παιδιά, όπως τα άτομα που συναναστρέφεται και η επιρροή αυτών στη ζωή τους. Ακόμη και οι συνθήκες υγιεινής, κάτω από τις οποίες ζουν τα παιδιά, όπως το καθημερινό βούρτσισμα των δοντιών διαπιστώθηκε ότι επηρεάζει την εμφάνιση της συγκεκριμένης νόσου. Το 86% του δείγματος είχε τερηδόνα από τους οποίους τα περισσότερα παιδιά, ήταν υπέρβαρα και παχύσαρκα. Οι συνήθειες των γονιών και οι κακομεταχείριση των δοντιών, σε συνδυασμό με την υπερβολική κατανάλωση αναψυκτικών δικαιολογούν το παραπάνω ποσοστό.

Αξίζει να σημειωθεί πως η Αμερικανική Οδοντιατρική Ομοσπονδία (ADA), έχει ξεκινήσει μία μεγάλη ενημερωτική καμπάνια, σχετικά με την τερηδόνα και τα αναψυκτικά, μεταξύ των παιδιών σχολικής ηλικίας και ιδίως μεταξύ των γονιών τους και των δασκάλων τους. Στα πλαίσια αυτής της έρευνας διαπιστώθηκε ότι σε όλες σχεδόν τις καντίνες των σχολείων, των αθλητικών εγκαταστάσεων και των κατασκηνώσεων στις ΗΠΑ υπάρχουν και πουλιούνται τέτοια αναψυκτικά και ότι τα παιδιά καταναλώνουν ανεξέλεγκτα αυτά τα προϊόντα. Τα τελευταία περιέχουν γλυκαντικούς παράγοντες και διάφορα οξέα σε τόσο μεγάλη ποσότητα, που προκαλούν ανεπανόρθωτη βλάβη στους σκληρούς οδοντικούς ιστούς, εφόσον είναι πιο επικίνδυνα και δραστικά και από τα οξέα που εμπεριέχονται στα υγρά της μπαταρίας των αυτοκινήτων.

Αξιοσημείωτο είναι ακόμη το γεγονός πως οι εταιρίες παραγωγής και διάθεσης τέτοιων αναψυκτικών χρησιμοποιούν διάφορα εμπορικά τεχνάσματα, για να προωθήσουν τις πωλήσεις τους και συγκαλύπτουν τις πραγματικές καταστρεπτικές συνέπειες που έχουν αυτά τα προϊόντα για τα δόντια και ιδίως για τα παιδικά δόντια. Επίσης οι εταιρίες αυτές έχουν τοποθετήσει ειδικά μηχανήματα αυτόματης πώλησης τέτοιων αναψυκτικών, για την καλύτερη προώθηση των πωλήσεων τους και αυτό επιτείνει και την ανεξέλεγκτη διάθεση αυτών των προϊόντων.

Αναγνωρίζοντας την κρισιμότητα της κατάστασης, η ADA (Οδοντιατρική Ομοσπονδία) προτείνει στα παιδιά και στους γονείς ορισμένα πρακτικά μέτρα, για την ελαχιστοποίηση των

συνεπειών που έχουν η ζάχαρη και τα οξέα που εμπεριέχονται σε αυτά τα αναψυκτικά, για τα δόντια των παιδιών. Αυτά τα μέτρα είναι τα εξής:

1. Να πίνονται αυτά τα αναψυκτικά με καλαμάκι ,ώστε να αποφεύγεται η άμεση επαφή τους με τα δόντια.

2. Να ξεπλένεται το στόμα με άφθονο νερό μετά την κατανάλωση τέτοιων αναψυκτικών.
3. Εάν θα καταναλωθούν, να καταναλώνονται σε τενεκεδάκια και όχι σε μεγαλύτερα μπουκάλια που ανοίγουν και κλείνουν, ώστε η επαφή του αναψυκτικού με τα δόντια να περιορίζεται.

4. Να ενημερωθούν τα παιδιά και οι γονείς για τις συνέπειες που μπορεί να έχουν αυτά τα αναψυκτικά στην υγεία των παιδιών(Young, 1996 ,Λαζαρίδης, 1999).

4.2.2 Παχυσαρκία

Η παχυσαρκία αποτελεί "επιδημία" της εποχής και τα στοιχεία είναι ιδιαίτερα ανησυχητικά για την Ελλάδα. Το υπερβολικό βάρος και η παχυσαρκία είναι αποτέλεσμα έλλειψης ισορροπίας μεταξύ της πρόσληψης και κατανάλωσης ενέργειας, με αποτέλεσμα το πλεόνασμα ενέργειας από την τροφή, να αποθηκεύεται ως σωματικό λίπος. Οποιοδήποτε από τα θερμιδικά θρεπτικά συστατικά (λιπαρά, υδατάνθρακες, πρωτεΐνες) ,όπως και το αλκοόλ μπορούν να συμβάλλουν στην πρόσληψη περιττών θερμίδων, αλλά τα λιπαρά και το αλκοόλ είναι η πλέον συμπυκνωμένη μορφή ενέργειας. Για να επιτευχθεί ή να διατηρηθεί ένα φυσιολογικό σωματικό βάρος, σημαντικό είναι να τηρείται ένα ισορροπημένο πρόγραμμα διατροφής, που αποβλέπει στη διαμόρφωση καλών διατροφικών συνηθειών. Ένας ακόμη παράγοντας που διευκολύνει την εμφάνιση παχυσαρκίας στους εφήβους είναι η κατανάλωση ζαχαρούχων αναψυκτικών(Ζερφυρύδης, 1998).

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως όλες οι επιδημιολογικές μελέτες που σχετίζονται με την παχυσαρκία δεν εξετάζουν τους λόγους που οδηγούν στην κατανάλωση κάποιου φαγητού ή ποτού. Αυτό φαίνεται από την πληθώρα ευρημάτων που άλλοτε δε βρίσκουν καμία συσχέτιση μεταξύ της κατανάλωσης αναψυκτικών λάιτ και του ΔΜΣ, άλλοτε βρίσκουν μικρή, θετική συσχέτιση σε αγόρια και όχι σε κορίτσια και άλλοτε καταλήγουν σε θετικές συσχετίσεις, με τη

διαφορά ότι αυτές αφορούν υπέρβαρα άτομα. Φαίνεται δηλαδή, ότι τα υπέρβαρα άτομα είναι εκείνα που καταναλώνουν μεγαλύτερες ποσότητες λάιτ αναψυκτικών και αυτό αποδίδεται στη συνεχή προσπάθεια των ατόμων αυτών να χάσουν βάρος.

Βάση μιας έρευνας που διεξήχθη στην Αμερική(2004), σε 51603 έφηβες και ενήλικες γυναίκες από τους Mathias et all διαπιστώθηκε πως η αύξηση βάρους και η παχυσαρκία συνδέεται στενά με την κατανάλωση αναψυκτικών. Η συγκεκριμένη μελέτη βασίστηκε στις αναλύσεις δειγμάτων γυναικών από το 1991 έως το 1999, όπου διαπιστώθηκε πως κατά τη διάρκεια των 4 πρώτων ετών οι γυναίκες, οι οποίες αύξησαν την κατανάλωση αναψυκτικών από 1 ή λιγότερα ποτήρια την εβδομάδα, σε 1 ή περισσότερα ποτήρια την ημέρα, αύξησαν ταυτόχρονα και το βάρος τους σε αντίθεση με αυτές ,που μείωσαν την κατανάλωση αναψυκτικών στην προσπάθεια τους, να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους ή να ακολουθήσουν ένα διαιτητικό τρόπο διατροφής. Συμπερασματικά, βρέθηκε θετική συσχέτιση μεταξύ όχι μόνο της κατανάλωσης αναψυκτικών και της παχυσαρκίας, αλλά και της υψηλής ενεργειακής πρόσληψης και της αύξησης της κατανάλωσης των σνακ παράγοντες που προκαλούν παχυσαρκία.

Αξίζει να σημειωθεί πως ακόμη η αυξανόμενη κατανάλωση φρούτων συνδέθηκε επίσης με την αύξηση βάρους, εφόσον και αυτά περιέχουν κάποιες ποσότητες ζάχαρης.

Άλλες μελέτες όπως του Drewnowski και Bellisle (2007), έδειξαν ότι τα λάιτ αναψυκτικά συσχετίζονται με μεγάλο κίνδυνο για εμφάνιση παχυσαρκίας και άλλες με μικρότερο. Η συγκεκριμένη έρευνα, έγινε στις Ηνωμένες Πολιτείες, όπου η κατανάλωση ζαχαρούχων αναψυκτικών, έχει συσχετισθεί με την αύξηση των ποσοστών παχυσαρκίας. Αυτό μπορεί να συμβαίνει, διότι τα ποτά που προσδίδουν θερμίδες εξαιτίας της περιεκτικότητάς τους σε ζάχαρη, δεν προσφέρουν μόνο παραπάνω θερμίδες αλλά και μικρότερο κορεσμό, συγκριτικά με τις τροφές που βρίσκονται σε στερεή μορφή.

Από τα υπάρχοντα επιστημονικά στοιχεία, προκύπτει ότι η κατανάλωση αναψυκτικών δεν επηρεάζει προς τα πάνω ή προς τα κάτω το βάρος των ατόμων, που διατηρούσαν σταθερό βάρος πριν την έναρξη της μελέτης. Αντίθετα, η κατανάλωση γρήγορων φαγητών (χάμπουργκερ, πίτσα, λουκάνικα), συσχετίζεται με αύξηση βάρους, ανεξάρτητα από το προγενέστερο, ατομικό ιστορικό βάρους. Επίσης, βρέθηκε ότι η αύξηση της κατανάλωσης αυτών των ατόμων και άλλων υγρών πέραν των αναψυκτικών, που περιέχουν σάκχαρα, όπως διάφοροι τύποι χυμών, μπορεί να προκαλέσει επίσης αύξηση βάρους. Επιπλέον, αναφέρεται πως και πολλοί άλλοι παράγοντες μπορεί να επηρεάζουν την παρουσία παχυσαρκίας, όπως τα χαμηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας και το κοινωνικοοικονομικό προφίλ των συμμετεχόντων στην έρευνα.

Τέλος, ύστερα από διερεύνηση διάφορων Αμερικανικών επιδημιολογικών μελετών βρέθηκε πως υπήρξε μια στατιστικά σημαντική ένωση, μεταξύ της κατανάλωσης ζαχαρούχων κυρίως αναψυκτικών και αύξησης του σωματικού βάρους, ιδιαίτερα σ' αυτή τη χώρα και σε ορισμένες ηλικιακές ομάδες(έφηβους και μικρά παιδιά), όπου η κατανάλωση αυτών των προϊόντων είναι πολύ αυξημένη. Ένα ποσοστό των μελετών λόγω κακής ποιότητας στοιχείων, δεν κατάφερε να εξηγάγει συμπεράσματα σχετικά με τη συσχέτιση της κατανάλωσης των αναψυκτικών και της παχυσαρκίας.

4.2.3 Διαβήτης

Ο διαβήτης σχετίζεται άμεσα, με τις έννοιες του γλυκαιμικού δείκτη και του γλυκαιμικού φορτίου. Ο γλυκαιμικός δείκτης (ΓΔ) δείχνει πόσο αυξάνουν τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα 2 με 3 ώρες μετά την κατανάλωση ενός τροφίμου, σε σύγκριση με ένα τρόφιμο αναφοράς (γλυκόζη ή λευκό ψωμί).

Ο ΓΔ όμως σχετίζεται με την ποιότητα και όχι με την ποσότητα των υδατανθράκων, για την οποία δημιουργήθηκε η έννοια του γλυκαιμικού φορτίου (ΓΦ), το οποίο υπολογίζεται με την εξίσωση:

ΓΦ = (ΓΔ / 100) Χ περιεκτικότητα τροφίμου σε υδατάνθρακες

Σε γενικές γραμμές, τα τρόφιμα με χαμηλό ΓΔ έχουν και χαμηλό ΓΦ, αλλά τα τρόφιμα με μέτριο ή υψηλό ΓΔ μπορεί να κυμαίνονται από χαμηλό έως πολύ υψηλό ΓΦ. Όλα τα τρόφιμα τα οποία περιέχουν υδατάνθρακες,(αμυλούχα τρόφιμα, όσπρια, δημητριακά, γάλα, φρούτα, και λαχανικά) αυξάνουν τη γλυκόζη (ή σάκχαρο) του αίματος. Ωστόσο, η ίδια ποσότητα υδατανθράκων δεν προκαλεί την ίδια αύξηση στη γλυκόζη του αίματος. Γενικά, οι απλοί υδατάνθρακες που βρίσκονται κυρίως στη ζάχαρη, τα φρούτα, τους χυμούς, το μέλι και το γάλα αυξάνουν τα επίπεδα της γλυκόζης του αίματος, γρηγορότερα σε σχέση με τους σύνθετους υδατάνθρακες, οι οποίοι συναντώνται στο ρύζι, τα ζυμαρικά, τις πατάτες, το ψωμί, τα όσπρια και τα δημητριακά. Ωστόσο, το πόσο θα αυξηθεί το σάκχαρο του αίματος μετά την κατανάλωση συγκεκριμένης ποσότητας υδατανθράκων διαφέρει από τρόφιμο σε τρόφιμο, από άτομο σε άτομο, αλλά και ανάλογα με κάποιους εξωγενείς παράγοντες (π.χ. συναισθηματική πίεση, κ.α.).

Πίνακας 2: Κατάταξη γλυκαιμικού δείκτη

Αξιολόγηση τροφίμου	Γλυκαιμικός δείκτης(ΓΔ)
Χαμηλού ΓΔ	≤55
Μετρίου ΓΔ	56-69
Υψηλού ΓΔ	≥70

Πηγή:http://www.nutridiet.gr/site/index.php?option=com_content&task=view&id=44&Itemid=9

Πίνακας 3: Κατάταξη γλυκαιμικού φορτίου

Αξιολόγηση τροφίμου	Γλυκαιμικό Φορτίο(ΓΦ)
Χαμηλού ΓΦ	≤10
Μετρίου ΓΦ	11-19
Υψηλού ΓΦ	≥20

Πηγή:http://www.nutridiet.gr/site/index.php?option=com_content&task=view&id=44&Itemid=9

Πίνακας 4: Αναψυκτικά με περιεκτικότητα σε γλυκαιμικό δείκτη και φορτίο

Τρόφιμο	ΓΔ	Ποσότητα	ΓΦ	Θερμίδες
ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ				
Coca cola	63	250	16	98
Πορτοκαλάδα	68	250	23	85
Αθλητικά ποτά	95	250	40	64

Πηγή: (Ζερφυρύδης, 1998,Μανιός , 2007)

Όπως γίνεται αντιληπτό και από τους παραπάνω πίνακες, τα αναψυκτικά(όπως coca cola, fanta κτλ) έχουν αρκετά υψηλό γλυκαιμικό δείκτη και γλυκαιμικό φορτίο, δικαιολογώντας τα αποτελέσματα των ερευνών που ακολουθούν συμπεριλαμβανομένης και της Leslie et all, οποία προσπάθησε να προσεγγίσει το θέμα έφηβοι και θρεπτική υγεία των εφήβων. Με βάση τη συγκεκριμένη έρευνα διαπιστώθηκε, πως η κατανάλωση ζαχαρούχων αναψυκτικών ή ακόμη και διαίτης αναψυκτικών, προκαλεί εκτός από παχυσαρκία και τερηδόνα και το σύνδρομο του διαβήτη ασθένεια που εμφανίζεται και σε άλλες κατηγορίες ατόμων, εκτός των εφήβων.

Στην έρευνα των Mathias et all(2004), που ειπώθηκε παραπάνω διαπιστώθηκε επίσης συσχέτιση της κατανάλωσης αναψυκτικών με την εμφάνιση διαβήτη, ύστερα από ανάλυση των στοιχείων που πήραν οι ερευνητές από 91249 έφηβες και ενήλικες γυναίκες της Αμερικής, το έτος 1991.

Στη συγκεκριμένη έρευνα, οι γυναίκες που καταναλώνουν 1 ή περισσότερα από 1 ποτήρια αναψυκτικών την ημέρα είχαν αυξημένο τον κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη, λόγω της γρήγορων και των μεγάλων ποσοτήτων ζάχαρης που περιέχονται στα αναψυκτικά. Οι γρήγορα απορροφήσιμοι υδατάνθρακες, όπως η φρουκτόζη που έχει παρόμοια αποτελέσματα με την γλυκόζη στο αίμα σε συνδυασμό και με άλλα συστατικά, όπως η καφεΐνη που περιέχονται στα αναψυκτικά, μετατρέπουν τα τελευταία σε τροφές υψηλού γλυκαιμικού δείκτη, δικαιολογώντας τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας. Αξιοσημείωτο είναι και το γεγονός πως ακόμη και τα διαίτης αναψυκτικά περιέχουν ουσίες όπως το χρωματιστό καραμέλας, το οποίο μπορεί να αυξήσει την ινσουλίνη συνδέοντας τα, με εμφάνιση διαβήτη. Στη συγκεκριμένη έρευνα δεν βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ της κατανάλωσης χυμών φρούτων ή σκέτων φρούτων με την εμφάνιση διαβήτη, επειδή αυτά έχουν χαμηλότερο γλυκαιμικό δείκτη από τα αναψυκτικά.

Μελέτες σχετικές με το θέμα, όπου 91000 γυναίκες τέθηκαν υπό παρακολούθηση για 8 χρόνια, δημοσιεύτηκαν σε σχετικό κείμενο του επιστημονικού εντύπου American Journal of Public Health. Από το δείγμα, οι γυναίκες που έπιναν ένα ή περισσότερα αναψυκτικά την ημέρα είχαν διπλάσιες πιθανότητες, από εκείνες που έπιναν λιγότερο από ένα αναψυκτικό τον μήνα, να εκδηλώσουν διαβήτη κατά τη διάρκεια της μελέτης. Ακόμη, μέσω ανασκοπήσεων τέτοιων μελετών στη Νέα Υόρκη, αποκαλύπτοντας ξεκάθαρη και διαρκή σχέση μεταξύ κατανάλωση ζαχαρωδών (μη διαιτητικών) αναψυκτικών και κακής διατροφής, αυξημένου κινδύνου παχυσαρκίας και κυρίως αυξημένου κινδύνου διαβήτη, επιχείρησε να κάνει η Δρ Κέλλι Μπροουνελ του Κέντρου Διατροφικής Πολιτικής και Παχυσαρκίας Rudd του Πανεπιστημίου του Γέιλ, η οποία ανέλυσε 88 μελέτες επί του θέματος και κατέληξε σε συστάσεις για περιορισμό της κατανάλωσης των αναψυκτικών σε πληθυσμιακό επίπεδο. Από την μελέτη της Δρ Μπροουνελ καθίσταται επίσης σαφές ότι η αυξημένη κατανάλωση ζαχαρωδών αναψυκτικών συνδέεται με την μειωμένη κατανάλωση γάλακτος, ασβεστίου και άλλων σημαντικών θρεπτικών συστατικών, φρούτων και φυτικών ινών και την αυξημένη πρόσληψη υδατανθράκων διαπιστώνοντας παράλληλα, πως τα διαιτητικά αναψυκτικά δεν έχουν τις ίδιες επιπτώσεις με τα κανονικά, εφόσον όταν τα διαιτητικά αναψυκτικά αντικατέστησαν τα κανονικά, δεν καταγράφηκε αυξημένος κίνδυνος.

Σε μια άλλη μελέτη σχετική με το θέμα του διαβήτη, Η Δρ Nettleton (1999) και οι συνεργάτες της, έθεσαν υπό ιατρική παρακολούθηση περισσότερα από 5.000 άτομα και διαπίστωσαν ότι, όσοι έπιναν αναψυκτικά διαίτης καθημερινά είχαν 67% περισσότερες πιθανότητες να εκδηλώσουν διαβήτη και αύξηση της περιμέτρου της μέσης τα επόμενα χρόνια. Οι ερευνητές κατέληξαν στα παραπάνω συμπεράσματα, μετά από μελέτη των αυτό-αναφορών των διατροφικών συνηθειών, του αρχικού βάρους, της μόρφωσης και άλλων παραγόντων υγείας, που αφορούσαν τους συμμετέχοντες.

4.2.4 Άλλες ασθένειες

Η συχνή κατανάλωση αναψυκτικών ενδέχεται να αυξάνει την πιθανότητα προσβολής από καρκίνο του οισοφάγου, σύμφωνα με μια ινδική μελέτη, η οποία παρουσιάστηκε σε επιστημονικό συνέδριο στις ΗΠΑ.

Στη μελέτη αυτή, μια ομάδα ερευνητών από το Νοσοκομείο Tata Memorial της Ινδίας μελέτησε δεδομένα του αμερικανικού υπουργείου Υγείας, που αφορούσαν την κατά κεφαλή κατανάλωση αναψυκτικών στη χώρα, τη χρονική περίοδο των τελευταίων 50 ετών και ανακάλυψαν αύξηση της εν λόγω συνήθειας σε ποσοστό 45% (από τα 49 λίτρα κατά μέσο όρο το 1946, στα 224 λίτρα το 2000). Παράλληλα με την αύξηση της καταναλισκόμενης ποσότητας αναψυκτικών, άνοδο σημείωσαν κατά την ίδια περίοδο και τα κρούσματα καρκίνου του οισοφάγου, σε ποσοστό που ξεπερνούσε το 57% και κυριότερα μεταξύ των λευκών ανδρών, εφόσον τα αναψυκτικά μπορούν να προκαλέσουν μετεωρισμό στο στομάχι (φούσκωμα) και γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, που σχετίζονται άμεσα με τον καρκίνο του οισοφάγου.

Κεφάλαιο 5: Εμπειρικές μελέτες

Στο παρακάτω κεφάλαιο αναφέρονται ορισμένες έρευνες σχετικά με τους βασικούς παράγοντες που επηρεάζουν την κατανάλωση αναψυκτικών από τους εφήβους και με τις συνέπειες της υπερβολικής κατανάλωσης των προϊόντων αυτών στην υγεία τους. Οι κύριοι άξονες που εξετάζονται είναι η σχέση της κατανάλωσης των αναψυκτικών με τις προτιμήσεις και τη στάση ζωής των εφήβων αλλά και των γονιών τους, συμπεριλαμβάνοντας και την επιρροή των πρώτων από τους γονείς και τους φίλους, η σχέση της κατανάλωσης με διάφορους κοινωνικούς, δημογραφικούς, οικονομικούς και άλλους παράγοντες, όπως είναι το επάγγελμα του πατέρα, η διαθεσιμότητα αυτών των προϊόντων στο σπίτι και στο σχολείο, οι ώρες παρακολούθησης τηλεόρασης και χρήσης υπολογιστή κ.ά. Σημαντικές είναι και οι επιπτώσεις της χρήσης αυτών των προϊόντων στην υγεία, όπως είναι η παχυσαρκία, ο διαβήτης, η διάβρωση των δοντιών κ.ά., που διαπιστώθηκαν σε πολλές έρευνες και αναφέρονται παρακάτω.

5.1 Η επίδραση του κοινωνικού περίγυρου και των προσωπικών επιλογών στην κατανάλωση αναψυκτικών

Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας των Bere et al. (2007), το φύλο, οι μορφωτικοί στόχοι, ο τρόπος διατροφής, η προσβασιμότητα σε ζαχαρούχα ποτά, τα πρότυπα του ατόμου, οι διαθέσεις και οι προτιμήσεις του επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τη συνολική και τη σχολική κατανάλωση αυτών των προϊόντων. Στην έρευνα συμμετείχαν 2870 μαθητές (ποσοστό ανταπόκρισης 80%) από 33 σχολεία της Νορβηγίας και η επεξεργασία των στοιχείων έγινε με τη βοήθεια λογιστικών παλινδρομήσεων.

Αξιοσημείωτο είναι πως, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, το 63% και το 27% των συμμετεχόντων ανέφεραν ότι πίνουν ζαχαρούχα ποτά (κανονικά και διαίτης) δύο φορές την εβδομάδα και πάνω από δύο φορές την εβδομάδα αντίστοιχα, ενώ ποσοστό 24% και 8%, αντίστοιχα, δήλωσε ότι πίνει αναψυκτικά μία φορά την εβδομάδα ή περισσότερο στο σχολείο, στο οποίο, σύμφωνα με την έρευνα, οι κανόνες που επιβάλλονται σχετικά με την κατανάλωση των αναψυκτικών, σε συνδυασμό με την απόστασή του από το πλησιέστερο κατάστημα τροφίμων, μειώνει την ποσότητα κατανάλωσης των κανονικών αλλά και διαίτης αναψυκτικών.

Με τα αποτελέσματα της παραπάνω μελέτης έρχεται να διαφωνήσει η έρευνα των Horst et al (2008), τα αποτελέσματα των οποίων έδειξαν ότι υπάρχει μια παράξενη σχέση μεταξύ της απόστασης από το πλησιέστερο κατάστημα και της κατανάλωσης αναψυκτικών,

διαπιστώνοντας πως, όσο αυξάνεται η απόσταση, τόσο αυξάνεται και η κατανάλωση των αναψυκτικών, ενώ παράλληλα συμφώνησε με το γεγονός πως οι στάσεις των εφήβων, τα πρότυπα από τους γονείς και τους συνομήλικούς τους, καθώς και οι προθέσεις τους είναι θετικά συνδεδεμένα με την κατανάλωση αναψυκτικών και σνακ.

Ειδικότερα, η συγκεκριμένη μελέτη πραγματοποιήθηκε κατά το χρονικό διάστημα 2005-2006 και το δείγμα αποτελείτο από 1293 εφήβους, ηλικίας 12-15 ετών. Για τη συλλογή των στοιχείων χρησιμοποιήθηκε ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο, ενώ για την εξαγωγή συμπερασμάτων πραγματοποιήθηκε πολυεπίπεδη παλινδρόμηση, όπου συμπεριλήφθηκαν μεταβλητές, όπως η διαθεσιμότητα τροφίμων και ποτών στο κυλικείο, η παρουσία καταστημάτων τροφίμων γύρω από τα σχολεία, καθώς και μεταβλητές που αφορούσαν τις στάσεις και τις προθέσεις των μαθητών. Επιπλέον, στοιχεία σχετικά με τη διαθεσιμότητα των αναψυκτικών και των σνακ σε σχολικές καντίνες συγκεντρώθηκαν μέσα από παρατήρηση.

Τα ευρήματα μιας άλλης έρευνας με τίτλο «Ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα διατροφής για την προώθηση κατανάλωσης υγιεινών ποτών/ ροφημάτων σε μαθητές γυμνασίου», που πραγματοποιήθηκε από τη Lo (2005), έδειξαν ότι ένα σχολείο, στο πλαίσιο της διατροφικής εκπαίδευσης, χρησιμοποιώντας πολλαπλές στρατηγικές διδασκαλίας, μπορεί να οδηγήσει τους μαθητές σε θετική γνώση, σε αλλαγή στάσης και συμπεριφοράς, που θα έχει ευεργετικές επιπτώσεις στη μακροπρόθεσμη υγεία, μειώνοντας την κατανάλωση αναψυκτικών. Οι πολλαπλές αυτές μέθοδοι διδασκαλίας περιείχαν έξι μαθήματα που παραδόθηκαν με τρόπο οπτικό και ακουστικό, μέσω της αλληλεπίδρασης της ομάδας σε δύο γυμνάσια στην Saskatoon. Μετά τις παραδόσεις η πρόσληψη των ποτών, η γνώση και η στάση των μαθητών αξιολογήθηκαν μέσω ερωτηματολογίου πριν από την παρέμβαση, μια εβδομάδα μετά την παρέμβαση και τρεις μήνες μετά την παρέμβαση στο ένα γυμνάσιο, ενώ στο άλλο ένα χρόνο μετά την παρέμβαση.

Αρχικά, οι μαθητές της συγκεκριμένης έρευνας κατανάλωναν επαρκή ποσότητα γάλακτος, αλλά έπιναν ζαχαρούχα ποτά καθημερινά, έχοντας την τάση να αντικαθιστούν το γάλα και τους φυσικούς χυμούς με ζαχαρούχα ποτά. Μετά την παρέμβαση, όμως, οι μαθητές μείωσαν την πρόσληψη ζαχαρούχων ποτών, πετυχαίνοντας το στόχο της έρευνας, που ήταν να αλλάξει η νοοτροπία των παιδιών και των νέων σχετικά με την κατανάλωση ανθυγιεινών ποτών, η οποία έχει οδηγήσει στην αύξηση κινδύνου χαμηλής οστικής πυκνότητας, στην κακή στοματική υγεία και στην πρόκληση παχυσαρκίας, σημεία που αναφέρθηκαν και στην προηγούμενη έρευνα.

Εκτός από την έρευνα της Lo, παρόμοια έρευνα πραγματοποιήθηκε και από τους Haerens et al. (2007), στο πλαίσιο της προώθησης της υγιεινής διατροφής σε σχολείο, σε μαθητές 9-13 ετών, η οποία, συνδυάζοντας περιβαλλοντικές αλλαγές, με γονική συμμετοχή ή και χωρίς αυτή, προσπάθησε να αξιολογήσει τις επιπτώσεις αυτής της παρέμβασης στην κατανάλωση αναψυκτικών. Το τυχαίο δείγμα της έρευνας αποτελούσαν 15 σχολεία της Δυτικής Φλάνδρας (Βέλγιο) με 2.991 μαθητές, στους οποίους ορίστηκε μία ομάδα παρέμβασης με γονική υποστήριξη, μία χωρίς γονική υποστήριξη και μία ομάδα ελέγχου. Η κατανάλωση αναψυκτικών και νερού, σε συνδυασμό με την πρόσληψη λίπους και φρούτων, μετρήθηκαν με ερωτηματολόγια συχνότητας κατανάλωσης φαγητού επί του συνολικού δείγματος των παιδιών, συνδυάζοντας περιβαλλοντικές αλλαγές με χρήση υπολογιστή.

Ύστερα από τη χρήση των παραπάνω, εκτός από το συμπέρασμα ότι ο συνδυασμός φυσικών, κοινωνικών και περιβαλλοντικών αλλαγών στα κορίτσια και τους γονείς τους μπορεί να προκαλέσει χαμηλότερη πρόσληψη λίπους στα πρώτα, δεν διαπιστώθηκαν επιδράσεις απ' την παρέμβαση είτε σε αγόρια είτε σε κορίτσια στην κατανάλωση αναψυκτικών και νερού, γεγονός που κρίνει απαραίτητη την ύπαρξη κυβερνητικών νόμων που να περιορίζουν τη διαθεσιμότητα στο σχολείο προϊόντων με χαμηλή περιεκτικότητα σε θρεπτικά συστατικά.

Συσχέτιση δεν βρέθηκε, επίσης, μεταξύ της κατανάλωσης νερού και της κατανάλωσης αναψυκτικών, κάτι που προέκυψε και στην έρευνα των Loughridge and Barratt (2005), σκοπός της οποίας ήταν η επίδραση της ελεύθερης παροχής δροσερού φιλτραρισμένου νερού σε καφετέριες γυμνασίων στην κατανάλωση αναψυκτικών, διερευνώντας παράλληλα και τις απόψεις των μαθητών όσον αφορά την παροχή πόσιμου νερού, καθώς οι ίδιοι δεν πίνουν συχνά επαρκείς ποσότητες νερού κατά τη διάρκεια της σχολικής ημέρας για να αποτρέψουν την αφυδάτωση και να προωθήσουν τη μάθηση και την καλή υγεία.

Η μελέτη αυτή διεξήχθη σε τρία σχολεία της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στο North Tyneside, όπου μέσα σε διάστημα 3 μηνών στο ένα σχολείο δόθηκε δροσερό φιλτραρισμένο νερό (W + P), στο δεύτερο σχολείο δόθηκε μόνο νερό (W) και το τρίτο (C) έλαβε μέρος στη μετά-παρεμβατική ομάδα εργασίας. Όσον αφορά τα αποτελέσματα της έρευνας, αξίζει να σημειωθεί πως παρόλο που ο μέσος όγκος νερού που έπιναν οι μαθητές, στο σχολείο «W + P» ήταν μεγαλύτερος (P = 0,05) από εκείνον που έπιναν οι μαθητές στο σχολείο «W» και στο σχολείο ελέγχου «C», η ποσότητα των αναψυκτικών που αγοράστηκε από τους μαθητές και στα τρία σχολεία πριν και κατά τη διάρκεια της παρέμβασης παρέμεινε στάσιμη, συμπεραίνοντας πως η ενεργός προώθηση της κατανάλωσης νερού δεν επηρέασε την κατανάλωση αναψυκτικών.

Σε αντίστοιχη έρευνα οι Harnack et al (2003) στις ΗΠΑ προσπάθησαν να καθορίσουν το κατά πόσο η κατανάλωση ανθρακούχων αναψυκτικών σχετίζεται με την κατανάλωση γάλακτος και φυσικών χυμών, καθώς και να καθορίσουν τα θρεπτικά συστατικά που συγκεντρώνονται σε αυτά τα ποτά. Αυτό επιτεύχθηκε μέσω ανάλυσης στοιχείων που συγκεντρώθηκαν στο πλαίσιο της έρευνας του 1994 «Συνεχίζοντας την Έρευνα Πρόσληψης Τροφίμων από Άτομα».

Οι πληροφορίες που συγκεντρώθηκαν τότε σχετικά με τα τρόφιμα και την πρόσληψη θρεπτικών ουσιών προήλθαν από την ανάκληση των διατροφικών στοιχείων που συλλέχθηκαν μέσω συνέντευξης σε αντιπροσωπευτικό δείγμα ατόμων όλων των ηλικιών που διέμεναν στις Ηνωμένες Πολιτείες (ποσοστό ανταπόκρισης 76,2%). Οι αναλύσεις που πραγματοποιήθηκαν ήταν λογιστική παλινδρόμηση, προκειμένου να προβλεφθούν οι πιθανότητες χαμηλής κατανάλωσης γάλακτος και χυμού και υψηλής κατανάλωσης αναψυκτικών, ενώ για να καθοριστεί αν η πρόσληψη θρεπτικών συστατικών συνδέεται με την κατανάλωση αναψυκτικών πραγματοποιήθηκε πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση.

Σχετικά με τα ευρήματα της έρευνας αξιοσημείωτο είναι πως η ενεργειακή πρόσληψη ήταν θετικά συνδεδεμένη με την κατανάλωση αναψυκτικών και αρνητικά με την κατανάλωση γάλακτος και φυσικών χυμών φρούτων, εφόσον βρέθηκε ότι η προσαρμοσμένη μέση πρόσληψη ενέργειας ήταν 1830 kcal / ημέρα για τα παιδιά σχολικής ηλικίας που δεν ήταν καταναλωτές αναψυκτικών αλλά κατανάλωναν σε μεγάλο βαθμό γάλα και φυσικούς χυμούς φρούτων, σε σύγκριση με τις 2018 kcal / ημέρα που προσελάμβαναν τα παιδιά σε αυτή την ηλικιακή ομάδα, τα οποία κατανάλωναν κατά μέσο όρο 9 κουτιά κόκα κόλα ή περισσότερο ανά ημέρα, ενώ σε πολύ μικρότερο ποσοστό γάλα και φυσικούς χυμούς φρούτων.

5.2 Επιπτώσεις της κατανάλωσης αναψυκτικών στην υγεία

Ενδιαφέρον σχετικά με την κατανάλωση αναψυκτικών, φρούτων και λαχανικών στην εφηβική ηλικία έδειξαν και οι Jiménez-Cruz et al (2002), οι οποίοι μέσω της επιλογής ενός τυχαίου δείγματος μαθητών από 40 τάξεις 40 διαφορετικών σχολείων σε κάθε μία από τις πέντε κομητείες της Μπάχα Καλιφόρνια. Το δείγμα κλήθηκε να απαντήσει σε ερωτηματολόγιο συχνότητας τροφίμων που περιείχε 36 ερωτήσεις και αναφέρονταν στις πέντε βασικές κατηγορίες τροφίμων, καθώς και στα αναψυκτικά, τα γλυκά και τα σνακ με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά.

Για την ανάλυση των στοιχείων οι μέσοι όροι, οι τυπικές αποκλίσεις, καθώς και οι συχνότητες υπολογίστηκαν με τη χρήση του SPSS, ενώ χρησιμοποιήθηκε το χ τετράγωνο για να ελεγχθεί η σύνδεση μεταξύ της κατανάλωσης τροφίμων και των επιλεγμένων μεταβλητών. Όσον αφορά την ανάλυση αξίζει να ειπωθεί πως το 92% των μαθητών ανέφερε ότι καταναλώνει ένα αναψυκτικό και το 85% ότι καταναλώνει μία μερίδα σνακ με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά καθημερινά. Όσον αφορά την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών αυτή κυμαινόταν ανάλογα με την περιοχή όπου διέμενε ο μαθητής. Η μέση ημερήσια πρόσληψη φρούτων υπολογίστηκε στο 1,5 και η μέση ημερήσια πρόσληψη λαχανικών στο 2,5. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν συνολικά χαμηλή πρόσληψη φρούτων και λαχανικών και υπερβολική κατανάλωση αναψυκτικών και σνακ με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά και ζάχαρη, που μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση του κινδύνου εμφάνισης πολλών καρκίνων, καρδιαγγειακών παθήσεων, παχυσαρκίας, εγκεφαλικών επεισοδίων και διαβήτη.

Ένα ακόμη άρθρο που ασχολείται με την επίδραση των αναψυκτικών στη εμφάνιση της παχυσαρκίας είναι εκείνο των Victor et al (2007), τα συμπεράσματα των οποίων διαφωνούν με τις προηγούμενες έρευνες που θέλουν ως άμεση συνέπεια της κατανάλωσης των αναψυκτικών την παχυσαρκία. Το τυχαίο δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 1000 μαθητές Γυμνασίου που επιλέχτηκαν με τη μέθοδο της στρωματοποιημένης τυχαίας δειγματοληψίας από δύο σχολεία της Νιγηρίας.

Για τη εξαγωγή των συμπερασμάτων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο, προκειμένου να ληφθούν τα απαραίτητα δημογραφικά στοιχεία, καθώς επίσης και τα στοιχεία που σχετίζονταν με τη συχνότητα κατανάλωσης των αναψυκτικών την ημέρα, τη σωματική δραστηριότητα και το χρόνο παρακολούθησης τηλεόρασης καθημερινά, σε συνδυασμό με κάποιες βασικές ανθρωπομετρικές μετρήσεις. Με τη χρήση των παραπάνω μεθόδων διαπιστώθηκε πως παρόλο που σχεδόν όλα τα παιδιά (ποσοστό ανταπόκρισης 97.2%), χωρίς να υπάρχει σημαντική διαφορά μεταξύ αγοριών και κοριτσιών, κατανάλωναν τουλάχιστον ένα μπουκάλι (350ml) αναψυκτικού την ημέρα, μόνο 71 από τα 1000 (7,1%) παιδιά βρέθηκαν να είναι υπέρβαρα, από τα οποία το 95,8% κατανάλωνε τουλάχιστον 350 ml αναψυκτικού ποτού την ημέρα, ενώ το 4,2% κατανάλωνε λιγότερο, και μόνο τα 17 από τα 1000 (1,7%) παιδιά του δείγματος βρέθηκαν να είναι παχύσαρκα, καταναλώνοντας τουλάχιστον 350ml αναψυκτικών την ημέρα.

Οι παράγοντες που οδηγούν σε αυτό το αποτέλεσμα, με βάση την έρευνα, είναι η χαμηλή καθημερινή πρόσληψη θρεπτικών συστατικών (κυρίως υδατάνθρακες με λίγη πρωτεΐνη και λίπος) των εφήβων, κυρίως λόγω της φτώχειας που πλήττει τη συγκεκριμένη περιοχή, η αυξημένη φυσική δραστηριότητα και ο ελάχιστος χρόνος παρακολούθησης τηλεόρασης. Ο μειωμένος χρόνος παρακολούθησης τηλεόρασης, εφόσον μόλις το 31,7% βλέπει περισσότερο

από 2 ώρες την ημέρα τηλεόραση, η μειωμένη θερμιδική πρόσληψη και η καθημερινή φυσική άσκηση που κάνει το 80,1% των παιδιών, είτε αυτό περιλαμβάνει περπάτημα στο σχολείο, παιχνίδια στο δρόμο, όπως ποδόσφαιρο, είτε ακόμη και εργασίες, όπως προσκόμιση νερού για εσωτερική χρήση, δικαιολογεί το γεγονός πώς με τη κατανάλωση αναψυκτικών δεν υπάρχει επιπρόσθετη αύξηση βάρους, εφόσον η ενεργειακή πρόσληψη είναι μικρότερη από τη δαπάνη στα παιδιά αυτής της περιοχής.

Αξίζει, επίσης, να σημειωθεί πως, αντίθετα με τα αποτελέσματα άλλων ερευνών, η διαθεσιμότητα των αναψυκτικών στο σχολείο (είτε αυτό διαθέτει κατάστημα πώλησης αναψυκτικών είτε όχι) ή στο σπίτι δεν προσδιορίζει το ρυθμό κατανάλωσης των αναψυκτικών, παρόλες τις προσπάθειες διαφόρων εταιριών για προώθηση των αναψυκτικών σε αυτές τις περιοχές (μέσω πολιτικών μείωσης των τιμών κ.ά.)

Ευρήματα σχετικά με την εμφάνιση διαβήτη και αν αυτή συνδέεται με την κατανάλωση αναψυκτικών βρέθηκαν και στην έρευνα των Overby et al (2007) στο Όσλο της Νορβηγίας. Οι συγκεκριμένοι μελετητές προσπάθησαν να εξετάσουν την επίδραση του είδους και της συχνότητας του γεύματος στον έλεγχο της γλυκόζης του αίματος σε εφήβους. Το δείγμα της έρευνας αποτελούσαν συνολικά 550 έφηβοι με σακχαρώδη διαβήτη (ηλικίας 12-19 ετών), των οποίων κατέγραψαν τη διατροφή τους για 4 ημέρες σε ειδικά διαμορφωμένα διατροφικά ημερολόγια κάνοντας κάποια από αυτά ενέσεις ινσουλίνης (το 43% έκανε 4 ή περισσότερες ενέσεις την ημέρα, ενώ το 16% έκανε 3 ενέσεις την ημέρα.).

Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων, μέσω πολλαπλής παλινδρόμησης, διαπιστώθηκε ότι τόσο η πρόσληψη φυτικών ινών και ζαχαρούχων αναψυκτικών όσο και η συχνότητα των γευμάτων τους σχετίζονται με τον έλεγχο της γλυκόζης του αίματος. Συγκεκριμένα η χαμηλότερη πρόσληψη ζάχαρης, πίνοντας λιγότερα αναψυκτικά, σε συνδυασμό με την υψηλή πρόσληψη φρούτων και λαχανικών βοηθάει στον καλύτερο έλεγχο της γλυκόζης στο αίμα.

Εκτός από την παχυσαρκία και το διαβήτη βρέθηκαν συσχετισμοί και άλλων παραγόντων σχετικών με την υγεία και την κατανάλωση αναψυκτικών, όπως στη μελέτη των Lars et al (2000-2001), η οποία είχε ως στόχο τη διερεύνηση της επίδρασης της κατανάλωσης των αναψυκτικών με καταστάσεις, όπως υπερκινητικότητα, στρες και διάφορες πνευματικές διαταραχές. Για την εξαγωγή των συμπερασμάτων χρησιμοποιήθηκε πίνακας ελέγχου συμπτωμάτων Hopkins και ένα ειδικό ερωτηματολόγιο για να αξιολογηθεί η πνευματική υγεία των 5498 μαθητών του δείγματος στην περιοχή του Όσλο στη Νορβηγία. Αξίζει να σημειωθεί πως οι περισσότεροι από τους ερωτηθέντες (εκ των οποίων το 64% των αγοριών και το 53%

των κοριτσιών είχαν σταματήσει το κάπνισμα ή δεν είχαν καπνίσει ποτέ) κατανάλωναν από 1 μέχρι 6 ποτήρια αναψυκτικών την εβδομάδα.

Συμπερασματικά, υπήρξε μια παράξενη σχέση μεταξύ της κατανάλωσης και των πνευματικών διαταραχών, εφόσον οι έφηβοι που δεν κατανάλωναν αναψυκτικά είχαν αρκετά διανοητικά προβλήματα και προβλήματα συμπεριφοράς από εκείνους που κατανάλωναν αναψυκτικά σε μέτρια επίπεδα, πολύ λιγότερα όμως από αυτά των παιδιών που κατανάλωναν αναψυκτικά σε υπερβολική ποσότητα. Σημαντικά ήταν τα αποτελέσματα και για την υπερκινητικότητα, όπου διαπιστώθηκε πως, παρόλο που και στα δύο φύλα εμφανίστηκε η συγκεκριμένη διαταραχή σε μεγάλα ποσοστά, στα κορίτσια που κατανάλωναν αναψυκτικά εμφανίστηκε μεγαλύτερη πιθανότητα ανάπτυξης αυτής της συμπεριφοράς απ' ό,τι στα αγόρια.

Με τις έρευνες που υποστηρίζουν πως η παχυσαρκία, ο διαβήτης και η τερηδόνα είναι άμεσες συνέπειες της κατανάλωσης αναψυκτικών συμφώνησαν οι μελετητές Mona et al (2008), οι οποίοι, εκτός των άλλων, διαπίστωσαν πως η κατανάλωση αναψυκτικών συνδέεται με εκπομπή διοξειδίου του άνθρακα και προκαλεί μειωμένα επίπεδα ασβεστίου στο αίμα, σε συνδυασμό με αυξανόμενη ουρική έκκριση ασβεστίου, τα οποία μπορούν να οδηγήσουν σε οστεοπόρωση, μειώνοντας την ευλυγισία των οστών, χωρίς να βρεθεί συσχέτιση με κάποια νεφρική δυσλειτουργία.

Το τυχαίο δείγμα αποτελούσαν 275 μαθήτριες από σχολεία και κολέγια του Ντουμπάι που κλήθηκαν να απαντήσουν σε ένα ερωτηματολόγιο, η ανάλυση του οποίου έγινε με απλές συσχετίσεις (μέθοδος χ τετράγωνο). Επίσης, υποβλήθηκαν σε εξετάσεις αίματος και ούρων, προκειμένου να γίνουν ανθρωποκεντρικές μετρήσεις και εργαστηριακές έρευνες. Ύστερα από σύγκριση του δείγματος, όπου το 81,8% διαπιστώθηκε ότι κατανάλωνε αναψυκτικά, δεν διαπιστώθηκε μεγάλη διαφορά στο δείκτη μάζας σώματος μεταξύ αυτών που κατανάλωναν και αυτών που δεν κατανάλωναν αναψυκτικά, σε αντίθεση με τη συγκέντρωση νατρίου που ήταν λιγότερη στην πρώτη κατηγορία ατόμων.

Η έρευνα του Klaus (2006), η οποία διεξήχθη μέσω μελετών και συγκρίσεων άλλων παλαιότερων ερευνών που σχετίζονταν με την κατανάλωση αναψυκτικών μεταξύ διαφόρων ευρωπαϊκών και αμερικανικών χωρών, έδειξε πως η διάβρωση των δοντιών αποτελεί βασική επίπτωση αυτής της κατανάλωσης. Διαπιστώθηκε πως η περιεκτικότητα των αναψυκτικών και φυσικών χυμών σε οξέα, όπως σε κιτρικό ($C_6H_8O_7$), σε φωσφορικό (H_3PO_4), σε ασκορβικό ($C_6H_8O_6$), αλλά κυρίως σε ανθρακικό οξύ (H_2CO_3), το οποίο προκύπτει από διάλυση του διοξειδίου του άνθρακα στο νερό, μπορούν να επηρεάσουν τα οστά και τα δόντια των εφήβων είτε σταματώντας την ανάπτυξή τους είτε μειώνοντας την ανθεκτικότητά τους.

Μέσα από την ανάλυση της έρευνας διαπιστώθηκε πως η απομεταλλοποίηση του οδοντικού σμάλτου (διάβρωση) έχει γίνει ένα σοβαρό πρόβλημα της οδοντικής υγείας των

εφήβων των ευρωπαϊκών χωρών τα τελευταία έτη, αντικαθιστώντας την τερηδόνα, αφού για παράδειγμα στη Γερμανία από το 1980 έως το 2004 η μέση κατανάλωση ανά άτομο των λεμονάδων και των άλλων αναψυκτικών αυξήθηκε από 61,4l% σε 79,9l%, ενώ κατά τη διάρκεια του ίδιου χρονικού διαστήματος η κατανάλωση χυμών φρούτων αυξήθηκε από 19,4l% σε 40,3l%.

Με τα αναψυκτικά και ειδικότερα με τα ενεργητικά αναψυκτικά (redbull κ.ά.) ασχολήθηκαν οι Kavita et al (2008), οι οποίοι διερεύνησαν τη ζήτηση αυτών των προϊόντων σε τυχαίο δείγμα ατόμων, που δέχθηκε να δοκιμάσει αυτά τα ποτά και να κάνει τις απαραίτητες εξετάσεις, σε συνδυασμό με τη συλλογή πληροφοριών, προκειμένου να διαπιστωθούν τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα από την υπέρμετρη κατανάλωση των αθλητικών ποτών.

Στο συγκεκριμένο άρθρο γίνεται εκτενής αναφορά των συστατικών που περιέχουν τα αθλητικά ποτά, όπως είναι η καφείνη, το guarana , η ταυρίνη, το Ginseng και η καρνιτίνη, καθώς επίσης και των επιπτώσεών τους στην υγεία των εφήβων. Ειδικότερα, αναφέρεται πως βάσει στατιστικών στοιχείων, η χρήση αυτών των προϊόντων διαρκώς αυξάνεται, εφόσον έχει δημιουργηθεί μια ολόκληρη βιομηχανία σχετική με αυτά, σε συνδυασμό με το μάρκετινγκ το οποίο προωθεί τη χρήση τους από εφήβους και αθλητές.

Αξίζει να αναφερθεί πως η διαθεσιμότητα των αναψυκτικών (πώληση από τα ψιλικατζίδικά και σχολικά κυλικεία), ακόμη και όταν η τιμή τους είναι διπλάσια έναντι των άλλων αναψυκτικών, έχει οδηγήσει σε αύξηση της κατανάλωσής τους, ιδιαίτερα από τους εφήβους. Σύμφωνα με τους Kavita et al (2008), η καφεΐνη, η οποία αποτελεί συμπλήρωμα ευρείας ποικιλίας αμινοξέων και βασικό συστατικό στα περισσότερα ενεργειακά ποτά, είναι η συνηθέστερη ουσία που προκαλεί τοξικότητα στον άνθρωπο ιδιαίτερα στην Αμερική όπου βρίσκεται στον καφέ (56-100 mg/100ml), στο τσάι (20-30 mg/100ml), στην κόκα κόλα (9-19 mg/100ml), ακόμη και σε φαρμακευτικά είδη.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η κατανάλωση καφεΐνης από τα ενεργητικά ποτά διαφέρει από χώρα σε χώρα, εφόσον η μέση κατανάλωση καφεΐνης στις Ηνωμένες Πολιτείες και στον Καναδά κυμαίνεται περίπου από 1 mg/kg ανά ημέρα στους εφήβους, ενώ σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες, όπως η Δανία, η κατανάλωση είναι μεγαλύτερη της τάξεως των 7 mg/kg ανά ημέρα. Το Guarana (3-5gr περιέχουν 250mg καφεΐνης) είναι ένα ακόμη συστατικό των αθλητικών ποτών, το οποίο αποδείχθηκε πως έχει τις ίδιες συνέπειες με την καφεΐνη και προέρχεται από τους σπόρους Paullinia cupana, ενός φυτού της Νοτίου Αμερικής γνωστό για τις τονωτικές του ιδιότητες που περιέχει μεγάλη ποσότητα καφεΐνης (4%-8%), theobromine, θεοφυλλίνη, και υψηλή συγκέντρωση τανινών.

Η συγκέντρωση ταυρίνης και το Ginseng είναι τα κύρια συστατικά αυτών των προϊόντων, η υπερβολική κατανάλωση των οποίων προκαλεί διαταραχές στην υγεία των

εφήβων, ενώ μια κανονική δοσολογία μπορεί να έχει θετικά αποτελέσματα. Η ταυρίνη (ζωικό αμινοξύ του οργανισμού) σε κατάλληλη δοσολογία έδειξε πως βοηθάει σε πολλές μεταβολικές διεργασίες των εφήβων, όπως στη γλυκόλυση, προωθώντας παράλληλα τη χολική υγεία, την υγεία των ματιών και την καλή λειτουργία της καρδιάς, χωρίς να παρουσιάζει ιδιαίτερα σοβαρά συμπτώματα σε καταστάσεις υπερδοσολογίας, σε αντίθεση με το Ginseng, όπου σε δείγμα 4 ατόμων που χρησιμοποιήθηκαν από τους συγκεκριμένους ερευνητές διαπιστώθηκε πως η υπερβολική συγκέντρωση προκαλεί διάρροια, υπέρταση, πονοκέφαλο, αναφυλαξίες, αϋπνία και οξυθυμία, ενώ η βελτίωση μνήμης και δύναμης εμφανίστηκε μόνο έπειτα από μικρή ποσότητα χορήγησης.

Εκτός από τα παραπάνω η περιεκτικότητα των αθλητικών ποτών σε καρνιτίνη φάνηκε ότι μπορεί να βοηθήσει σε καταστάσεις αδυναμίας των μυών, λιποδιάλυσης και αύξησης βάρους (χρήση από αθλητές κυρίως), όχι όμως σε περίπτωση υπερδοσολογίας, όπου εκεί προκαλείται εμετός, κοιλιακός πόνος, διάρροια και τοξικότητα.

5.3 Η επίδραση των κοινωνικό-οικονομικών και δημογραφικών παραμέτρων στην κατανάλωση αναψυκτικών

Ο αριθμός των ερευνών ανάμεσα σε παιδιά και εφήβους, που επικεντρώνονται σε κοινωνικοδημογραφικές επιρροές, όσον αφορά τις διατροφικές συνήθειες είναι περιορισμένος και οι περισσότερες μελέτες, γίνονται μόνο σε μια χώρα περιλαμβάνοντας συχνά ένα μη-αντιπροσωπευτικό δείγμα, δικαιολογώντας τη σημαντικότητα των αποτελεσμάτων της έρευνας των Pearson et all (2008), η οποία εξετάζει τη συσχέτιση διαφόρων κοινωνικοδημογραφικών παραγόντων με την κατανάλωση πρωινού, που συσχετίζεται άμεσα με την κατανάλωση αναψυκτικών.

Η συγκεκριμένη μελέτη, αφού βρήκε παράγοντες που επηρεάζουν την λήψη πρωινού συμπέρανε, πως το συγκεκριμένο γεύμα έχει πλήθος θετικών ωφελειών στην υγεία, μειώνοντας παράλληλα την κατανάλωση αναψυκτικών. Το στοιχεία της έρευνας, συγκεντρώθηκαν με τη βοήθεια ερωτηματολογίων που κλήθηκαν να συμπληρώσουν διάφορα δείγματα εφήβων, από διαφορετικές ευρωπαικές χώρες. Η εξέταση των αποτελεσμάτων, μέσω απλών συσχετίσεων, έδειξε πως αναφέρθηκαν 19 κοινωνικοπολιτιστικοί παράγοντες που επηρεάζουν την κατανάλωση πρωινού, από τους οποίους όμως, το κατά πόσο τρώνε οι γονείς πρωινό και το εάν το παιδί ζει με τον έναν ή και με τους δυο γονείς του, βρέθηκαν να είναι υψηλά θετικά συσχετισμένα, με την κατανάλωση πρωινού και αναψυκτικών. Η θετική αυτή συσχέτιση δείχνει,

πως τα παιδιά των οποίων οι γονείς τρώνε πρωινό(τα 6 από τα 7 δείγματα που εξετάστηκαν) και τα παιδιά που μένουν και με τους δυο γονείς τους(τα 5 από τα 5 δείγματα), τείνουν να καταναλώνουν πρωινό γεύμα και να πίνουν λιγότερα αναψυκτικά.

Εκτός, από αυτούς τους παράγοντες, βρέθηκαν και δημογραφικοί όπως η κοινωνικοοικονομική θέση, όπου στα 8 δείγματα που εξετάστηκαν έδειξε θετική συσχέτιση. Συγκεκριμένα, όσο καλύτερη είναι η κοινωνική θέση τόσο, μειώνεται η κατανάλωση αναψυκτικών, εφόσον αυξάνεται η λήψη πρωινού, ενώ στα υπόλοιπα 7 αρνητική συσχέτιση. Τέλος, το επίπεδο μόρφωσης των γονιών και η απασχόληση τους, βρέθηκαν να μην επηρεάζουν την λήψη πρωινού και συνεπώς και την λήψη αναψυκτικών στα περισσότερα δείγματα.

Την επίδραση των διαφόρων κοινωνικοοικονομικών παραγόντων, στις διατροφικές συνήθειες των εφήβων, με επικέντρωση στην κατανάλωση των αναψυκτικών εξέτασαν και οι Carine et all(2005), σε έρευνα τους που διεξήχθει μεταξύ διαφόρων ευρωπαϊκών χωρών. Η έρευνα αυτή, στηρίχθηκε σε πολυεπίπεδη στατιστική ανάλυση 114.558 μαθητών ηλικίας 11, 13 και 15 ετών από 28 χώρες .

Σε γενικές γραμμές, εξετάζοντας την καθημερινή κατανάλωση αναψυκτικών και φρούτων και τις κοινωνικοοικονομικές διαφορές ανά χώρα, βρέθηκε, πως τα κορίτσια και οι νεότεροι μαθητές κατανάλωναν αναψυκτικά πιο σπάνια, σε αντίθεση με τα φρούτα των οποίων η κατανάλωση ήταν συχνότερη. Επίσης, διερευνήθηκε κατά πόσο το επάγγελμα του αρχηγού της οικογένειας και ο οικογενειακός υλικός πλούτος, προσδιορίζουν την κατανάλωση των αναψυκτικών, διαπιστώνοντας διαφορές μεταξύ σχολείου , χωρών και περιοχής των ερωτώμενων.

Παρόλο, που με βάση τα ευρήματα της έρευνας, σε Βόρειες, Νότιες και Δυτικές Ευρωπαϊκές χώρες, η κατανάλωση φρούτων αύξανε και μειώνονταν η κατανάλωση αναψυκτικών, όσο μεγάλωνε ο υλικός πλούτος της οικογένειας και εξελισσόταν η επαγγελματική κατάσταση των γονέων, στις χώρες της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης υπήρχε σημαντική αύξηση στην κατανάλωση αναψυκτικών, και όχι των φρούτων, με την αύξηση της οικογενειακής ευημερίας.

Ακόμη, μια μελέτη διεκπαιρεώθηκε από τους Bruijn et all(2006), που συμπληρώνει τις παραπάνω έρευνες, εξετάζοντας τις σχέσεις κοινωνικό-περιβαλλοντικών παραγόντων με την κατανάλωση αναψυκτικών, συλλέγοντας τα απαραίτητα στοιχεία από ένα δείγμα ολλανδών 208 εφήβων, εκ' των οποίων το 62% ήταν κορίτσια.

Συγκεκριμένα, αξιολογήθηκαν η κατανάλωση αναψυκτικών, η ατομική συμπεριφορά και οι δράσεις των γονιών για περιορισμένη πρόσληψη αναψυκτικών. Τα στοιχεία αυτά, αναλύθηκαν με τη χρήση γραμμικής παλινδρόμησης, όπου διαπιστώθηκε πως η συμπεριφορά του ατόμου και οι δράσεις των γονιών ήταν σημαντικά συνδεδεμένοι με την κατανάλωση αναψυκτικών.

Συγκεκριμένα, σχετικά με το τελευταίο, όταν οι γονείς είναι αυστηροί με το θέμα της κατανάλωσης των αναψυκτικών, τα παιδιά μειώνουν τη κατανάλωση αυτών. Επίσης, σ' αυτή την έρευνα διαπιστώθηκε, πως η εφηβική παχυσαρκία είναι θετικά συνδεδεμένη με την κατανάλωση αναψυκτικών, των οποίων οι επιπτώσεις επιζητούν άμεσες παρεμβάσεις για πρόληψη της νόσου.

Με κάποια από τα αποτελέσματα των παραπάνω ερευνών, συμφωνεί και η μελέτη των Grimm et all(2004), οι οποίοι εξέτασαν διάφορους παράγοντες που μπορεί να επηρεάζουν την κατανάλωση αναψυκτικών από τα παιδιά όπως το φύλο, η κατανάλωση αναψυκτικών από τους γονείς ,τους φίλους , και χαρακτηριστικά των αναψυκτικών όπως η γεύση τους.

Η έρευνα διεξήχθη, με τη χρήση ερωτηματολογίων τα αποτελέσματα των οποίων βγήκαν ύστερα από στατιστική ανάλυση σε 560 παιδιά(51% αγόρια και 49% κορίτσια), ηλικίας 8 έως 13 ετών, από 23 κράτη των Ηνωμένων Πολιτειών. Το 30% του δείγματος, υποστήριξε ότι καταναλώνει αναψυκτικά διαίτης, ενώ το υπόλοιπο 85% ότι πίνουν ζαχαρούχα αναψυκτικά, διαπιστώνοντας πως η κατανάλωση ζαχαρούχων αναψυκτικών ήταν μεγαλύτερη στα αγόρια, απ' ότι στα κορίτσια τα οποία προτιμούσαν διαίτης αναψυκτικά. Από το δείγμα, περίπου τα δύο τρίτα (64%) εξέθεσαν, ότι ένας ή και οι δυο γονείς του καταναλώνουν 3 ή περισσότερες φορές αναψυκτικά, ενώ το ποσοστό των παιδιών(67%), που ανέφεραν ότι οι φίλοι τους καταναλώνουν αναψυκτικά πήγαινε αναλογικά με την ηλικία, δηλαδή όσο αυξάνονταν η τελευταία υπήρχε αύξηση και στην επιρροή από τους φίλους.

Ένας σημαντικός ακόμη παράγοντας, που εξετάστηκε είναι η διαθεσιμότητα αυτών των προϊόντων στο σπίτι, όπου βρέθηκε πως τα παιδιά που έχουν στο σπίτι τους αναψυκτικά, ήταν 3 φορές πιθανότερο να τα πιουν σε σχέση με αυτά που δεν τα βρίσκουν στα ράφια του σπιτιού τους. Τέλος, εξετάστηκε και η γεύση των αναψυκτικών, όπου το 96% των ερωτώμενων ανάφεραν, ότι τους αρέσει σε μεγάλο βαθμό χωρίς να δίνουν ιδιαίτερη σημασία σε άλλα χαρακτηριστικά όπως είναι η τιμή, η συσκευασία, η ποιότητα κ.α.

Με βάση τα ευρήματα της έρευνας των Nada et all(2004), που έγινε σε δύο γυμνάσια της Βόρειας κομητείας του Λος Άντζελες σε 564 μαθητές ηλικίας 13 με 18 ετών διαπιστώθηκε, πως το 96,5% των εφήβων κατανάλωναν εκείνη τη περίοδο αναψυκτικά, από τους οποίους το 60.2%,

ανέφερε πως έπινε δύο ποτήρια ή και περισσότερα ημερησίως ζαχαρούχα αναψυκτικά και όχι διαίτης. Τα παραπάνω αποτελέσματα βγήκαν ύστερα από ανάλυση, ενός βασισμένου στη συμπεριφορά ερωτηματολογίου, που συμπλήρωσαν οι μαθητές του δείγματος, με τη μέθοδο των απλών συσχετίσεων.

Ακόμη, οι μαθητές υποστήριζαν ότι, προτιμούν τη κατανάλωση ζαχαρούχων αναψυκτικών από αυτή των μη ζαχαρούχων, μη γνωρίζοντας ότι εκθέτουν τον εαυτό τους σε μεγάλες ποσότητες φωσφορικού οξέος, που περιέχεται με βάση την έρευνα στα ζαχαρούχα αναψυκτικά και όχι στα διαίτης. Η κατανάλωση αυτών των προϊόντων από τους μαθητές του δείγματος, επηρεάστηκε με βάση τις απαντήσεις των ερωτηθέντων, από τη στάση ζωής και τη συμπεριφορά του ατόμου, τη διαθεσιμότητα αυτών των προϊόντων στο σπίτι(θετική συσχέτιση όπως και προηγουμένως) και τη πληροφόρηση σχετικά με τις επιπτώσεις της κατανάλωσης αυτών των αναψυκτικών.

Μια έρευνα, που διερεύνησε τη σχέση κατανάλωσης αναψυκτικών και παρακολούθησης τηλεόρασης ή χρήσης υπολογιστή διεκπαιρεώθηκε από τους Giammattei et all(2003), ερευνώντας παράλληλα και κατά πόσο τα αναψυκτικά διαίτης προκαλούν επιπτώσεις στην υγεία του οργανισμού.

Τα στοιχεία συλλέχθηκαν με τη βοήθεια σύντομου ερωτηματολογίου(χρόνος συμπλήρωσης 3 με 5 λεπτά),από 385 μαθητές (186 αγόρια και 199 κορίτσια), 3 σχολείων της Santa Barbara, τα αποτελέσματα των οποίων αναλύθηκαν με την κλίμακα Tanita bioelectrical impedance. Από τις απαντήσεις των εφήβων σχετικά, με τη χρήση υπολογιστή αποδείχθηκε, πως η χρήση από μόνη της, όχι μόνο δεν αυξάνει την κατανάλωση αναψυκτικών με αποτέλεσμα να προκαλέσει παχυσαρκία, αλλά μπορεί να μειώσει την κατανάλωση ενδιάμεσων σνακ, ανάμεσα στα κύρια γεύματα.

Αυτό δικαιολογείται, εφόσον το παιδί που ασχολείται με τον υπολογιστή του, α) έχει διαρκώς τα χέρια του απασχολημένα οπότε του είναι αρκετά δύσκολο να τρώει συγχρόνως, β) θεωρεί τόσο ενδιαφέρον την ενασχόληση του με τον υπολογιστή που οτιδήποτε άλλο όπως είναι το φαγητό δεν τον απασχολεί και γ) ενασχολείται σε τέτοιο βαθμό με αυτό το μηχάνημα που, χάνει την επαφή του με τον χρόνο και να ξεχνάει να φάει μέχρι την ώρα του κυρίου γεύματος. Όσον αφορά, τις ώρες παρακολούθησης τηλεόρασης διαπιστώθηκε, πως υπάρχει θετική σχέση ανάμεσα στις ώρες παρακολούθησης τηλεόρασης και την κατανάλωση αναψυκτικών από τους εφήβους επειδή οι ισπανοί μαθητές, βλέπουν περισσότερη τηλεόραση (2.4 ώρες την ημέρα) και καταναλώνουν περισσότερα αναψυκτικά ημερησίως(1.6 ποτήρια την ημέρα), σε αντίθεση με τους ασιάτες μαθητές οι οποίοι βλέπουν λιγότερες ώρες τηλεόραση (1.3 ώρες την ημέρα) και καταναλώνουν λιγότερα αναψυκτικά την ημέρα(0.7 ποτήρια την ημέρα).

Με βάση τους συγκεκριμένους ερευνητές, η τηλεόραση σε συνδυασμό με την αυξανόμενη κατανάλωση αναψυκτικών μπορεί να οδηγήσει σε παχυσαρκία, επειδή α)όταν οι έφηβοι βλέπουν τηλεόραση, συνηθίζουν να καταναλώνουν πρόχειρα φαγητά(πατατάκια, αναψυκτικά) ή fast foods, ιδιαίτερα λόγω των διαφημίσεων που προωθούν σε μεγάλο βαθμό όλα αυτά τα προϊόντα και β) μειώνονται οι εξωτερικές δραστηριότητες των παιδιών και οι συναντήσεις με τους φίλους τους, σπαταλώντας τον περισσότερο χρόνο τους μέσα στο σπίτι, βλέποντας τηλεόραση και καταναλώνοντας πολύ λίγες θερμίδες. Ένας τελευταίος παράγοντας, που μελετάται σ' αυτή τη έρευνα, είναι το κατά πόσο τα αναψυκτικά διαίτης έχουν τις ίδιες συνέπειες με τα ζαχαρούχα αναψυκτικά στην υγεία των παιδιών. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως, ο έφηβος, είτε καταναλώνει αναψυκτικά τύπου light, είτε τα κανονικά αναψυκτικά οι επιπτώσεις στην υγεία είναι οι ίδιες ιδιαίτερα, αν συνδυαστεί με τις ώρες παρακολούθησης της τηλεόρασης.

Με την παραπάνω έρευνα, όσον αφορά τη τηλεόραση, όχι μόνο συμφωνεί και η μελέτη των Cassady et all(2006), που έγινε στην Αμερική, αλλά προσθέτει ακόμη πως και οι ταινίες που προβάλλονται, είτε μέσα από την τηλεόραση, είτε από τον κινηματογράφο, επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό την κατανάλωση αναψυκτικών και το marketing αυτών των προϊόντων.

Πριν από την προβολή οποιασδήποτε ταινίας στον κινηματογράφο, στις διαφημίσεις της τηλεόρασης και κυρίως σ' αυτές των κινούμενων σχεδίων, που απευθύνονται σε παιδιά, γίνεται συνεχής προβολή των αναψυκτικών, ως μέσα βελτίωσης των συνθηκών διαβίωσης, από δημοφιλή κυρίως πρόσωπα(τραγουδιστές, αθλητές κ.α) ,προκειμένου να ταυτιστεί ο έφηβος με το πρόσωπο και να χρησιμοποιήσει το προϊόν. Ακόμη, με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας, μεγάλο ποσοστό των ηρώων σε ταινίες και σε παιδικά(σχεδόν στο 50% των ταινιών), χρησιμοποιούν αναψυκτικά κατά τη διάρκεια των σκηνών με σκοπό να επηρεάσουν τους έφηβους.

Τα συμπεράσματα αυτά, βγήκαν ύστερα από ανάλυση των πιο δημοφιλέστερων ταινιών, από το έτος 1991 έως 2000, σε συνδυασμό με παρατήρηση και ερωτήσεις σε έφηβους σχετικές με το θέμα της διερεύνησης, χρησιμοποιώντας τη μέθοδο των απλών συσχετίσεων και τη χρήση της μεθόδου Cohen's kappa. Αξίζει να σημειωθεί πως, από τις 95 οι 43 ταινίες, περιείχαν αναψυκτικά από τις οποίες, το 34% ήταν ταινίες δράσης, το 25% κωμωδίες και το 13% παιδικά διαπιστώνοντας παράλληλα, πως οι ταινίες τρόμου δεν περιείχαν σχεδόν καθόλου αναψυκτικά.

Επίσης, το 72% των αναψυκτικών, που παρουσιάζονταν στις ταινίες ήταν αναψυκτικά γνωστής μάρκας τα οποία εμφανίζονταν 15 φορές περισσότερο από τα αναψυκτικά αγνώστου μάρκας, 5 φορές περισσότερο από την μπύρα και 4 φορές περισσότερο από άλλα αλκοολούχα αναψυκτικά. Εκτός από τα παραπάνω, για να γίνει πιο κατανοητή η συσχέτιση μεταξύ προβολής αναψυκτικών από τις ταινίες και κατανάλωσης αυτών από τους εφήβους, η έρευνα έδειξε πως,

με την αύξηση προβολής των ταινιών που περιείχαν αναψυκτικά, επήλθε αύξηση της πώλησης των τελευταίων στα διάφορα καταστήματα πώλησης αυτών των προϊόντων.

Ο πίνακας που ακολουθεί δημιουργήθηκε σύμφωνα με ορισμένα από τα σημαντικότερα αποτελέσματα των προαναφερθεισών ερευνών καθώς επίσης και το δείγμα και τη μέθοδο ανάλυσης της κάθε έρευνας.

Πίνακας 1. Μελέτες διερεύνησης παραγόντων επιρροής και συνεπειών της κατανάλωσης αναψυκτικών σε εφήβους

Μελέτη	Δείγμα/ πληθυσμός	Σχεδιασμός μελέτης	Αποτελέσματα
Bere El. et al. (2007)	2870 Νορβηγοί μαθητές	Χρήση ερωτηματολογίων και λογιστικής παλινδρόμησης	Όσο αυξάνεται η απόσταση του προμηθευτικού σημείου μειώνεται η κατανάλωση αναψυκτικών, αυξημένη κατανάλωση από το συγκεκριμένο δείγμα
Horst et all (2008)	1293 έφηβοι, ηλικίας 12-15 ετών	Χρήση ερωτηματολογίων και πολυεπίπεδης παλινδρόμησης	θετική συσχέτιση μεταξύ στάσεων και πρότυπων Γονέων και φίλων και απόστασης από το κοντινότερο Προμηθευτικό σημείο
Harnack et all (2003)	Αμερικανοί έφηβοι	Ανάκληση διατροφικών στοιχείων από συνέντευξη και λογιστική και πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση	θετική συσχέτιση:ενεργειακή πρόσληψη- αναψυκτικά Αρνητική συσχέτιση: ενεργειακή πρόσληψη- γάλα, χυμοί
Jiménez C. et all (2002)	40 σχολεία της Καλιφόρνιας	Χρήση ερωτηματολογίου συχνότητας τροφής και Απλές συσχετίσεις	Χαμηλή πρόσληψη φρούτων και λαχανικών. Υψηλή πρόσληψη αναψυκτικών και σνακ που οδηγεί σε παχυσαρκία, διαβήτη ,καρδιαγγειακά επεισόδια, καρκίνο
Overby N. et all (2007)	550 Νορβηγοί έφηβοι (12-19 ετών)	Διατροφικά ημερολόγια και ενέσεις ινσουλίνης. πολλαπλή παλινδρόμηση	Περισσότερη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών σε συνδυασμό με λιγότερα αναψυκτικά οδηγούν σε καλύτερο έλεγχο της γλυκόζης του αίματος
Mahmood M. et all(2008)	275 μαθήτριες από το Ντουμπάι	Χρήση ερωτηματολογίου, απλές συσχετίσεις, ανθρωποκεντρικές, εργαστηριακές έρευνες	θετική συσχέτιση:αναψυκτικά- οστεοπόρωση
Carine A. Et all(2005)	114.558 έφηβοι από 28 χώρες	Χρήση ερωτηματολογίων και στατιστική ανάλυση	Ανατολική-Κεντρική Ευρώπη: θετική συσχέτιση: εισοδήματος- αναψυκτικά Νότια-Βόρεια- Δυτική Ευρώπη: Αρνητική συσχέτιση: εισόδημα- αναψυκτικά

Bruijn G. et all(2006)	208 Ολλανδοί έφηβοι	Χρήση ερωτηματολογίων και γραμμικής Παλινδρόμησης	θετική συσχέτιση:δράσεις γονέων- κατανάλωση αναψυκτικών θετική συσχέτιση:κατανάλωση αναψυκτικών- παχυσαρκία
Grim G. et all(2004)	560 Αμερικανοί έφηβοι	Χρήση ερωτηματολογίων και στατιστική Ανάλυση	θετική συσχέτιση:διαθεσιμότητας αναψυκτικών-κατανάλωσης θετική συσχέτιση: κατανάλωσης αναψυκτικών- γεύσης Επιρροή γονέων και φίλων
Giammattei J. et all(2003)	385 μαθητές της Santa Barbara	Χρήση ερωτηματολογίου και κλίμακας Tanita bioelectrical impedance	Αρνητική συσχέτιση: υπολογιστή- κατανάλωσης αναψυκτικών- παχυσαρκία θετική συσχέτιση: τηλεόραση- κατανάλωση αναψυκτικών- παχυσαρκία

Κεφάλαιο 6: Μεθοδολογική Προσέγγιση

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να εξεταστούν διάφοροι παράγοντες όπως οι προτιμήσεις των ίδιων των εφήβων, των γονιών τους και τον φίλων τους, το σχολικό περιβάλλον, η διαθεσιμότητα των αναψυκτικών στο σπίτι κ.α. ως προσδιοριστικοί παράγοντες της κατανάλωσης αναψυκτικών από τους εφήβους . Για την πραγματοποίηση του σκοπού αυτού επελέγη ως πεδίο έρευνας ο νομός Δράμας, για το λόγο ότι παρουσιάζει αξιόλογη και αρκετά διαφορετικά χαρακτηριστικά από τους άλλους νομούς όσον αφορά τις συνήθειες των εφήβων. Επιπλέον, ο νομός παρουσιάζει μία πλούσια γεωμορφολογία, καθώς συνδυάζει τόσο το ορεινό όσο και το πεδινό στοιχείο γεγονός που κάνει ακόμη πιο ενδιαφέροντα τα αποτελέσματα των παιδιών.

Η συγκέντρωση των στοιχείων έγινε ύστερα από επιτόπια έρευνα με τη συμπλήρωση κατάλληλα διαμορφωμένου ερωτηματολογίου (Σεπτέμβριος 2008-Φεβρουάριος 2009).

Η μέθοδος δειγματοληψίας που ακολουθήθηκε ήταν η μέθοδος της τυχαίας στρωματοποιημένης δειγματοληψίας, καθώς με τη μέθοδο αυτή αυξάνεται η ακρίβεια και η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος.

Το δείγμα της έρευνας ελήφθη και από 3 γυμνάσια της πόλης(1, 2 κα 3 γυμνάσιο), με βάση το συνολικό αριθμό των μαθητών του νομού. Από τα σχολεία επιλέγησαν από αντιπροσωπευτικές τάξεις άτομα ηλικίας από 12 έως 16 ετών δηλαδή από την πρώτη γυμνασίου μέχρι και την Τρίτη. Έτσι, ο τελικός αριθμός των μαθητών, τα στοιχεία των οποίων αναλύθηκαν, ανήλθε σε εκατόν πενήντα(150). Ειδικότερα, επιλέχθηκαν 50 μαθητές ηλικίας 14 ετών, 40 13 ετών, 30 μαθητές με ηλικία 15 ετών και 29 άτομα των οποίων η ηλικία ήταν 12 και 16 ετών. Αξίζει να σημειωθεί πως το ύψος και το βάρος των παιδιών ήταν κυμαινόμενο από 1.46 μέχρι 1.91 εκατοστά για το ύψος και από 38 έως 88 κιλά για το βάρος.

Παράλληλα με την παραπάνω δειγματοληπτική διαδικασία έγινε η κατάρτιση του ερωτηματολογίου, που αποτέλεσε τη βάση για την εξέταση των υποθέσεων της έρευνας (βλ. παρακάτω).

Τα κριτήρια επιλογής των μεταβλητών του ερωτηματολογίου αποτέλεσαν οι βασικές θεωρίες κατανάλωσης, σύμφωνα με τις οποίες το κάθε παιδί διαφοροποιείτε ως προς τις προτιμήσεις του στα αναψυκτικά επηρεαζόμενο από οικονομικούς, κοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες.

Ειδικότερα, το ερωτηματολόγιο (Παράρτημα ΙΙ) αποτελείτο από τέσσερις ενότητες: Δημογραφικά Στοιχεία, Στοιχεία συχνότητας και ποσότητας κατανάλωσης, Παράγοντες επιρροής της κατανάλωσης και Επιπτώσεις της κατανάλωσης αυτών των προϊόντων. Η πρώτη

ενότητα περιελάμβανε ερωτήματα σχετικά με τα γενικά χαρακτηριστικά των παιδιών (ηλικία, ύψος, βάρος, μορφωτικό επίπεδο γονέων, αριθμός μελών της οικογένειας,), ενώ η δεύτερη ενότητα περιελάμβανε ερωτήματα σχετικά με τη συχνότητα και την ποσότητα κατανάλωσης από τα παιδιά (πόσες φορές την ημέρα, την εβδομάδα, το μήνα καταναλώνουν διάφορα είδη αναψυκτικών και νερού, πόσα ποτήρια πίνουν την ημέρα από τα συγκεκριμένα αναψυκτικά). Τα ερωτήματα της τρίτης ενότητας αφορούσαν στους παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν την κατανάλωση αυτών των προϊόντων(τα χαρακτηριστικά τους όπως γεύση, τιμή κ.τ.λ., η διαθεσιμότητα των προϊόντων στο σπίτι ή στο σχολείο, οι ώρες παρακολούθησης τηλεόρασης κ.α.) . Τέλος, με τα ερωτήματα της τέταρτης ενότητας έγινε προσπάθεια να προσδιοριστεί κατά πόσο τα παιδιά γνωρίζουν τις συνέπειες της κατανάλωσης των αναψυκτικών στην υγεία τους(συσχέτιση της κατανάλωσης με παχυσαρκία, τερηδόνα, διαβήτη κ.α.)

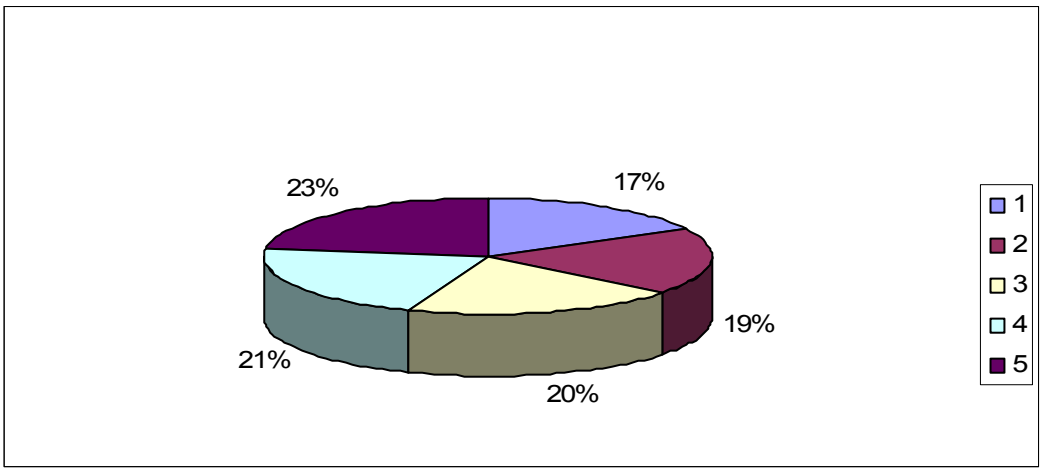
Η διαδικασία ανάλυσης των στοιχείων έγινε αρχικά σε επίπεδο συχνοτήτων και στη συνέχεια για τη διερεύνηση σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών έγινε χρήση διαφόρων μεθόδων.

Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν το στατιστικό πακέτο, SPSS 13.0.

Κεφάλαιο 7: Αποτελέσματα

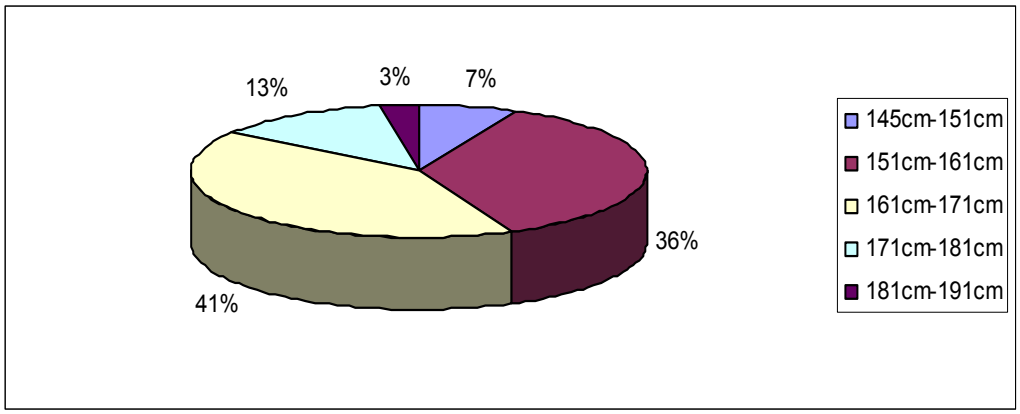
7.1 Προφίλ του δείγματος και η καταναλωτική συμπεριφορά σε ζαχαρούχα ποτά και νερό

Το γράφημα 1 απεικονίζει την ηλικία των ερωτηθέντων μαθητών. Ειδικότερα, το 23% των μαθητών του δείγματος ήταν 14 ετών, ενώ το 21% και το 20% ήταν ηλικίας 13 και 15 ετών αντίστοιχα. Ακόμη, το 19% των μαθητών ήταν 12 ετών, ενώ υπήρχαν και μαθητές ηλικίας 16 ετών που αποτελούσαν το 17%.



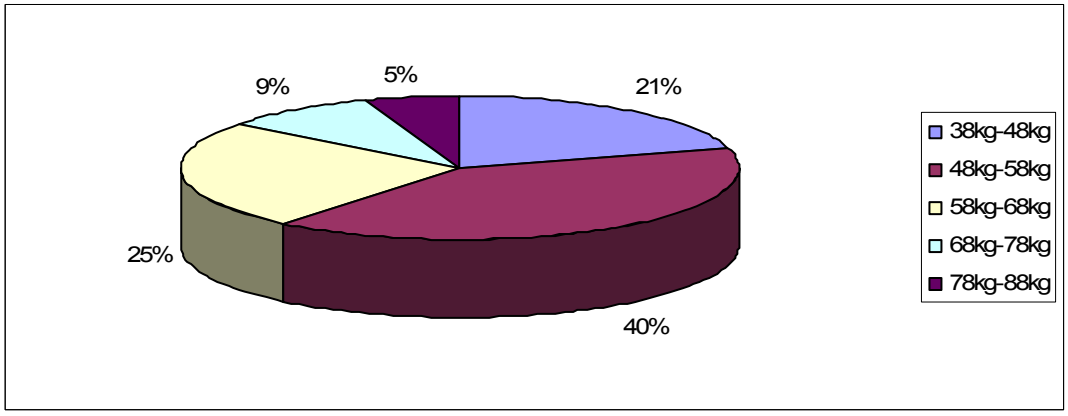
Γράφημα 1: Ηλικία ερωτηθέντων

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, το 41% των ερωτηθέντων μαθητών έχει ύψος από 161cm έως 171cm, ενώ ακολουθεί το 36% των μαθητών με ύψος 151cm έως 161cm. Επίσης, τα παιδιά με ύψος από 171cm έως 181cm, που θεωρούνται αρκετά ψηλά για την ηλικία τους, εντάσσονται στο ποσοστό του 13%, ενώ αυτά που θεωρούνται κοντύτερα, με ύψος από 141cm έως 151cm, εντάσσονται στο ποσοστό του 7%. Τέλος, ένα πολύ μικρό ποσοστό της τάξεως του 3% κυμαίνεται από 181cm έως 191cm, ύψος αρκετά ψηλό για τη συγκεκριμένη ηλικία μαθητών Με μέσο όρο 164 cm



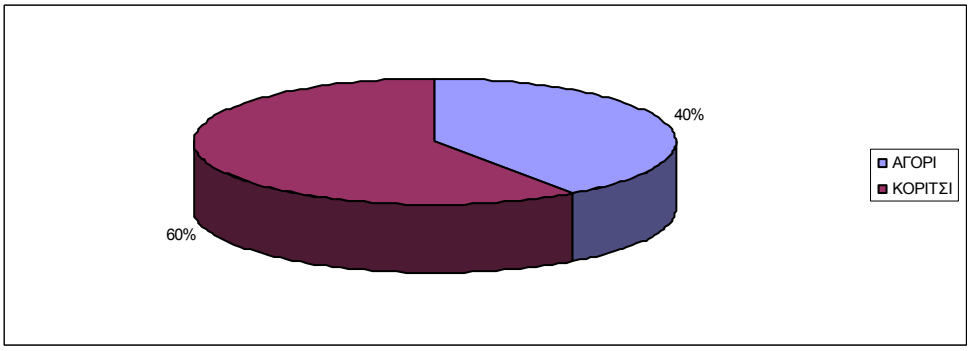
Γράφημα 2: Ύψος ερωτηθέντων

Σύμφωνα με το παρακάτω γράφημα, τα μισά περίπου παιδιά (40%) δήλωσαν πως έχουν βάρος από 48kg έως 58kg. Ποσοστό 25% των ερωτηθέντων μαθητών δήλωσε πως έχει βάρος από 58kg έως 68kg, ενώ ποσοστό 21% δήλωσε ότι ζυγίζει από 38kg έως 48kg. Ένα μικρό ποσοστό των παιδιών, μόλις το 9%, δήλωσε ότι ζυγίζει από 68kg έως 78kg, ενώ το μικρότερο ποσοστό (5%) του δείγματος έχει πολλά κιλά γι' αυτήν την ηλικία, από 78kg έως 88kg με μέσο όρο 57,6 kg



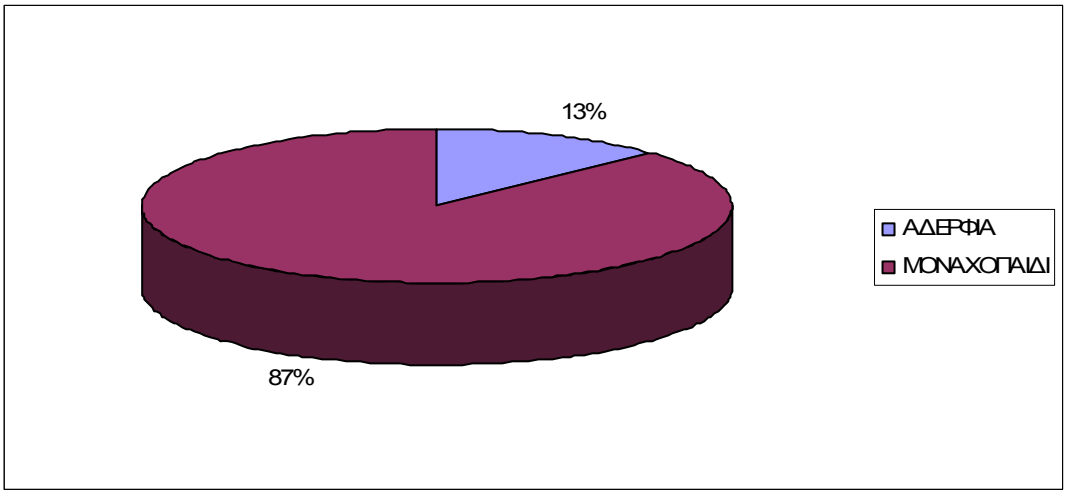
Γράφημα 3: Βάρος ερωτηθέντων

Όπως φαίνεται από το γράφημα 4, το 60% των ερωτηθέντων μαθητών ήταν κορίτσια, ενώ το υπόλοιπο 40% αγόρια.



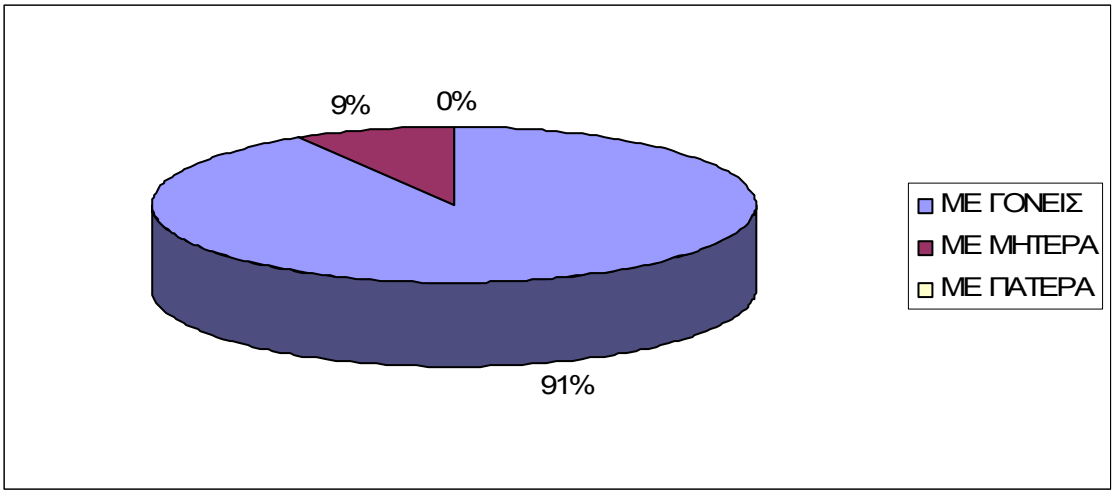
Γράφημα 4: Φύλο ερωτηθέντων

Σύμφωνα με τις απαντήσεις των μαθητών του δείγματος, το 87% των μαθητών ήταν μοναχοπαίδι, ενώ μόλις το 13% αυτών είχε αδέρφια.



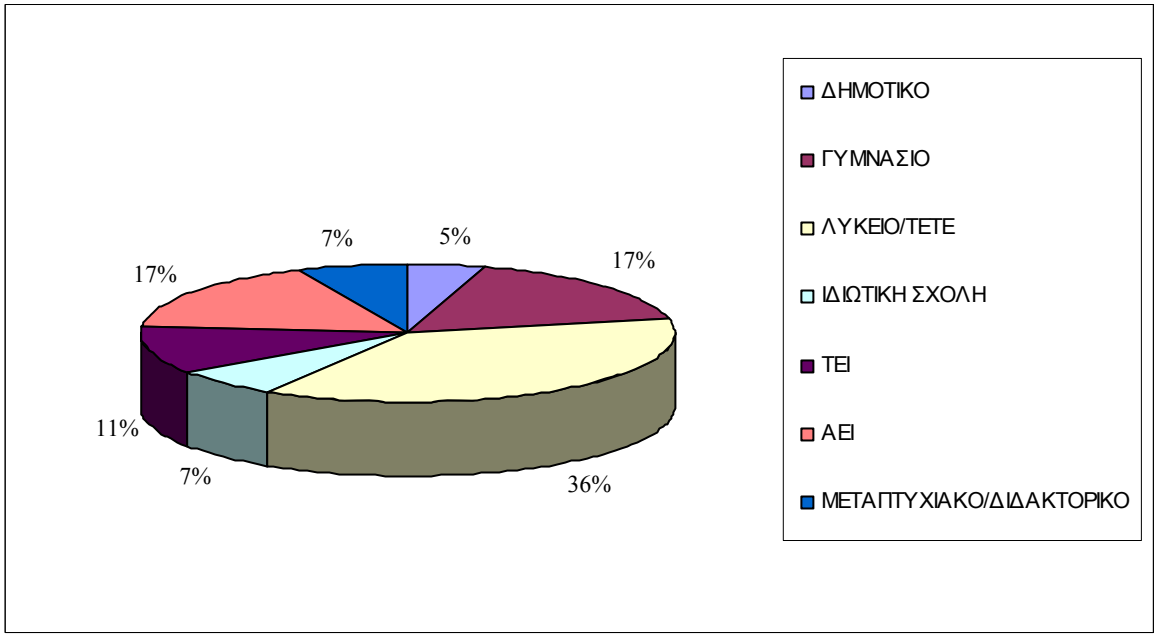
Γράφημα 5: Αριθμός αδερφών

Το ακόλουθο γράφημα δείχνει πως το 91% των ερωτηθέντων μαθητών μένει και με τους δύο γονείς, το υπόλοιπο 8% μένει μόνο με τη μητέρα του, ενώ κανένας από τους μαθητές του δείγματος δεν μένει μόνο με τον πατέρα του. Το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι αρκετά ενθαρρυντικό όσον αφορά τη μελέτη των Pearson et all (2008) εφόσον τα παιδιά που ζουν με τους δύο γονείς τους τείνουν να καταναλώνουν λιγότερα αναψυκτικά.



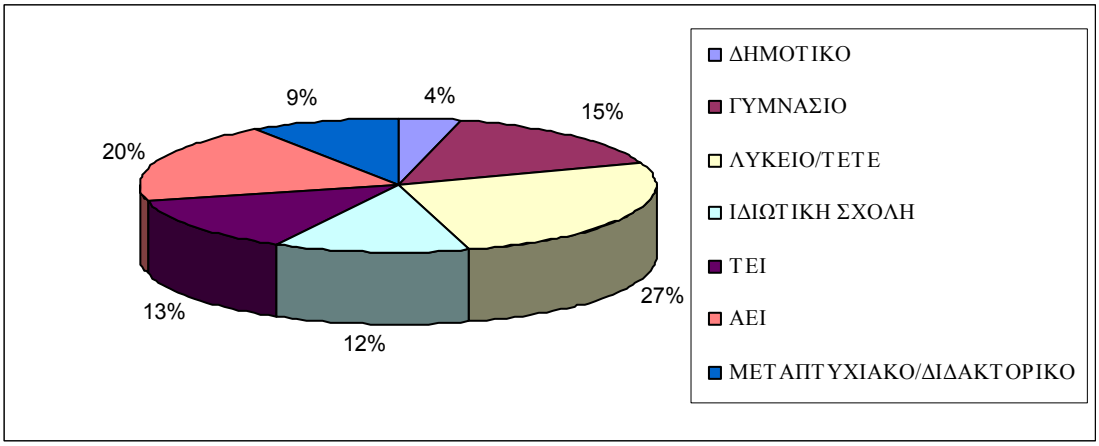
Γράφημα 6: Διαμονή ερωτηθέντων

Με βάση το παρακάτω γράφημα, οι μαθητές του δείγματος υποστηρίζουν πως το 36% των πατεράδων τους έχει τελειώσει γενικό λύκειο ή ΤΕΕ. Το 34% των πατεράδων των μαθητών του δείγματος έχει τελειώσει γυμνάσιο, όπως αντίστοιχα και ΑΕΙ. Ακόμη, το 11% των ερωτηθέντων μαθητών απάντησε πως ο πατέρας τους έχει τελειώσει ΤΕΙ, για να ακολουθήσουν τα ποσοστά της τάξεως του 14% για τα παιδιά των οποίων ο πατέρας έχει τελειώσει κάποια ιδιωτική σχολή ή έχει συνεχίσει περαιτέρω τις σπουδές του και έχει αποκτήσει μεταπτυχιακό/ διδακτορικό τίτλο. Τέλος, μόνο το 5% των μαθητών του δείγματος δήλωσε ότι ο πατέρας τους είναι απόφοιτος δημοτικού.



Γράφημα 7: Μορφωτικό επίπεδο πατέρα

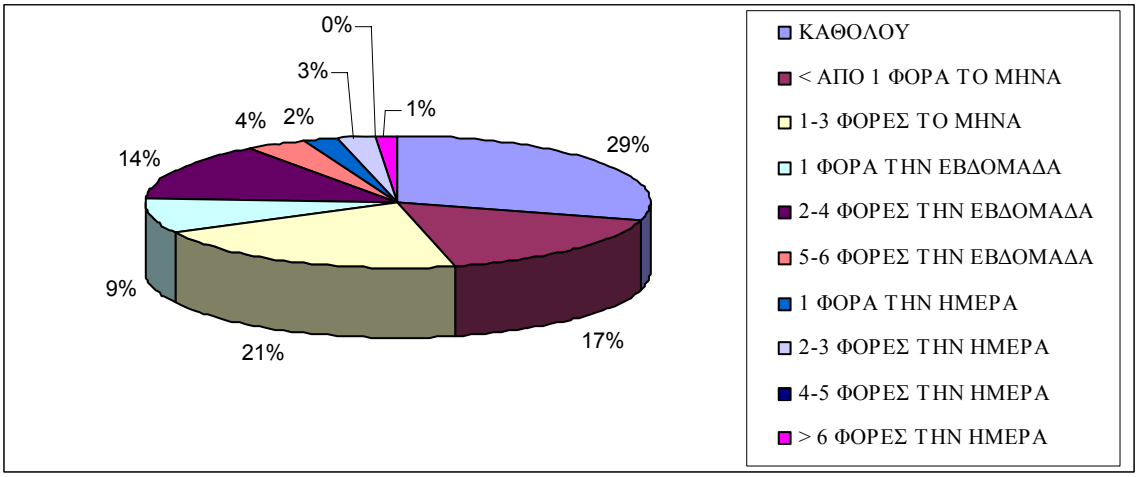
Σχετικά με το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας, όπως και στην περίπτωση του πατέρα, αλλά σε μικρότερο ποσοστό, το 27% των ερωτηθέντων μαθητών δήλωσε ότι η μητέρα τους έχει τελειώσει γενικό ή τεχνικό λύκειο. Στη συνέχεια, ακολουθεί το ποσοστό της τάξεως του 20% των μαθητών του δείγματος, των οποίων η μητέρα είναι απόφοιτος ΑΕΙ. Τα ποσοστά 4% και 15% αναφέρονται στις μητέρες των μαθητών που έχουν τελειώσει το δημοτικό και το γυμνάσιο, αντίστοιχα. Αξίζει να σημειωθεί πως σχετικά υψηλά είναι τα ποσοστά των μητέρων που είτε έχουν τελειώσει ιδιωτική σχολή (12%) είτε ΤΕΙ (13%). Τέλος, υπάρχει και ένα ποσοστό του 9%, λίγο μεγαλύτερο από το αντίστοιχο του πατέρα, που απεικονίζει τις μητέρες των ερωτηθέντων μαθητών που έχουν λάβει μεταπτυχιακό ή διδακτορικό δίπλωμα.



Γράφημα 8: Μορφωτικό επίπεδο μητέρας

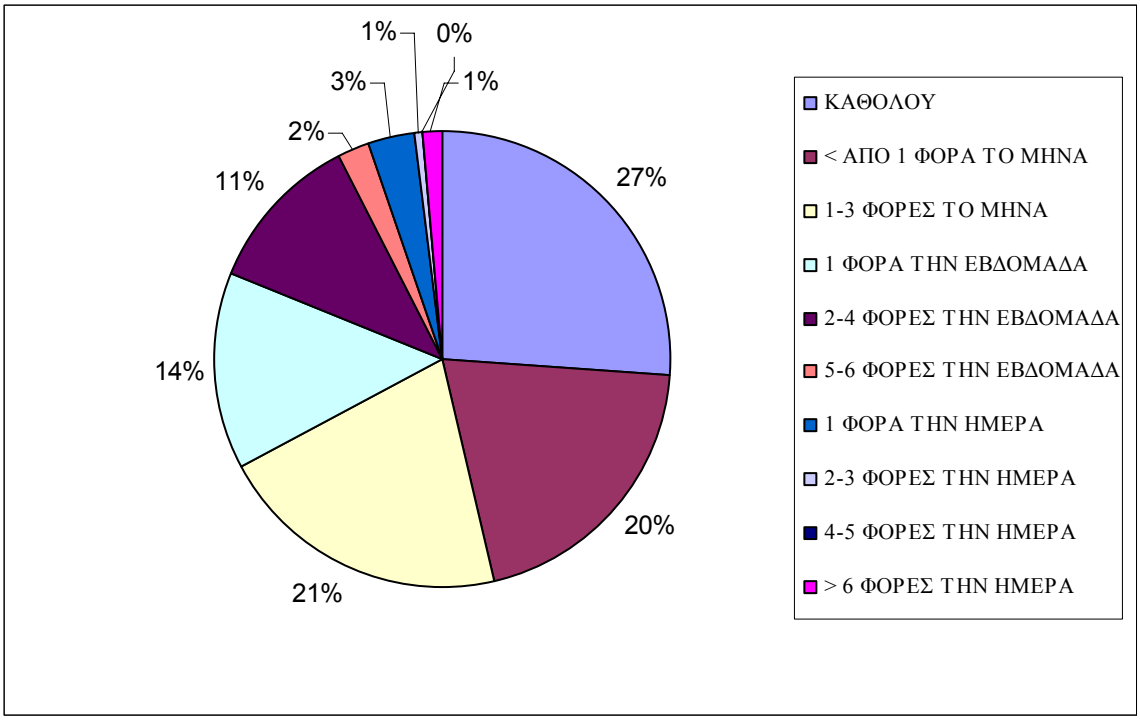
Το παρακάτω γράφημα απεικονίζει τη συχνότητα κατανάλωσης κόκα κόλα από τους μαθητές του δείγματος. Ειδικότερα, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων μαθητών (29%) δήλωσε ότι δεν καταναλώνει καθόλου κόκα κόλα, ενώ ποσοστό 17% δήλωσε ότι καταναλώνει πολύ λίγο και συγκεκριμένα λιγότερο από μία φορά το μήνα. Παράλληλα, το 21% των ερωτηθέντων μαθητών δήλωσε ότι καταναλώνει κόκα κόλα μία έως 3 φορές το μήνα, για να ακολουθήσει το ποσοστό του 14% των μαθητών που καταναλώνει κόκα κόλα πιο συχνά, δηλαδή 2 έως 4 φορές την εβδομάδα. Ακόμη, μόλις το 9% των ερωτηθέντων μαθητών δήλωσε ότι συνηθίζει να πίνει κόκα κόλα μία φορά την εβδομάδα, ενώ ένα μικρό ποσοστό της τάξεως του 4% πίνει 5 έως 6 φορές την εβδομάδα. Τέλος, το ποσοστό των ερωτηθέντων μαθητών που

δήλωσε ότι καταναλώνει κόκα κόλα μία φορά την ημέρα ανήλθε μόλις στο 2%, ενώ ποσοστό 3% κατανάλωνε 2 έως 3 φορές την ημέρα και 1% πάνω από 6 φορές την ημέρα.



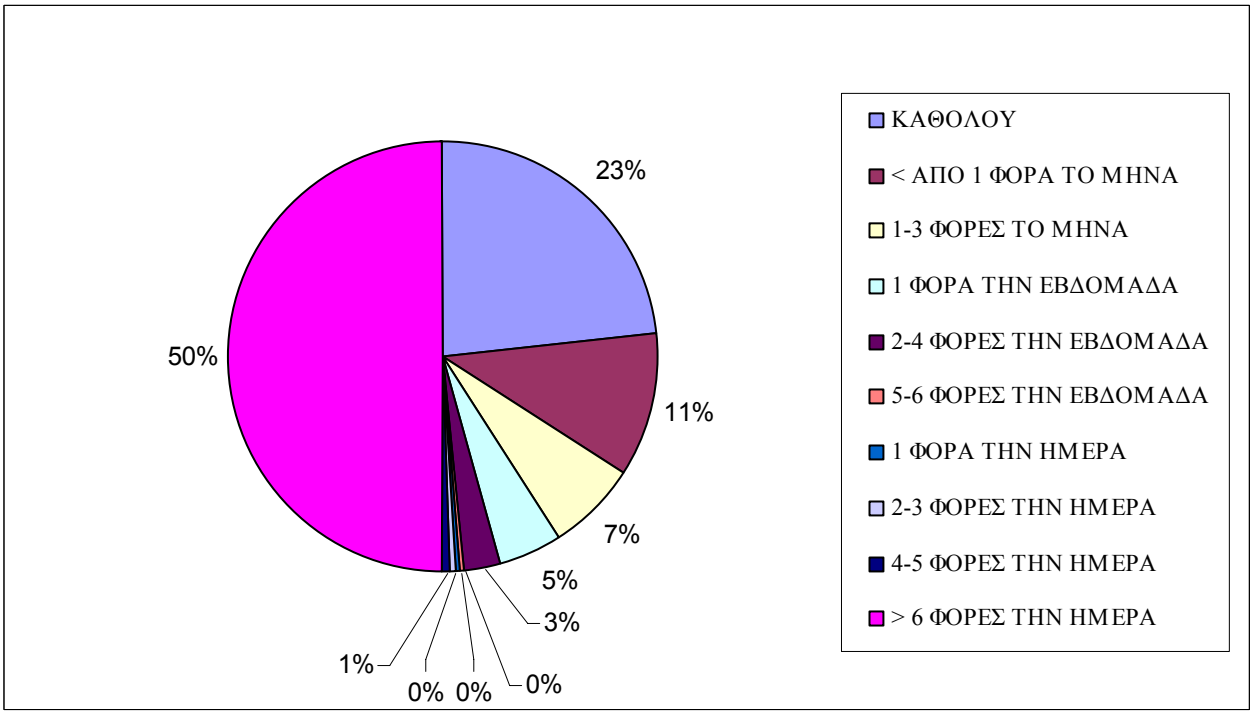
Γράφημα 9: Συχνότητα κατανάλωσης coca cola

Το παρακάτω γράφημα απεικονίζει τη συχνότητα κατανάλωσης πορτοκαλάδας από τους εφήβους μαθητές του δείγματος. Ειδικότερα, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος (27%), όπως και στην προηγούμενη περίπτωση, δεν καταναλώνει καθόλου πορτοκαλάδα ή καταναλώνει πολύ λίγο, και συγκεκριμένα λιγότερο από μία φορά το μήνα, σε ποσοστό 20%, ή καταναλώνει μία έως 3 φορές το μήνα σε ποσοστό 21%. Αξίζει να σημειωθεί πως υπάρχει ένα ποσοστό της τάξεως του 14% που καταναλώνει αυτό το προϊόν μία φορά την εβδομάδα και ένα 11% το οποίο καταναλώνει πορτοκαλάδα 2 έως 4 φορές την εβδομάδα. Επιπλέον, όπως και προηγουμένως, τα ποσοστά της πιο συχνής κατανάλωσης (περισσότερο από 2 έως 4 φορές την εβδομάδα) είναι μικρότερα. Συγκεκριμένα, μόλις το 2% του δείγματος δήλωσε ότι συνηθίζει να πίνει πορτοκαλάδα 5 έως 6 φορές την εβδομάδα, ενώ το 3% δήλωσε ότι πίνει πορτοκαλάδα μία φορά την ημέρα και το 1% περισσότερες από 6 φορές την ημέρα.



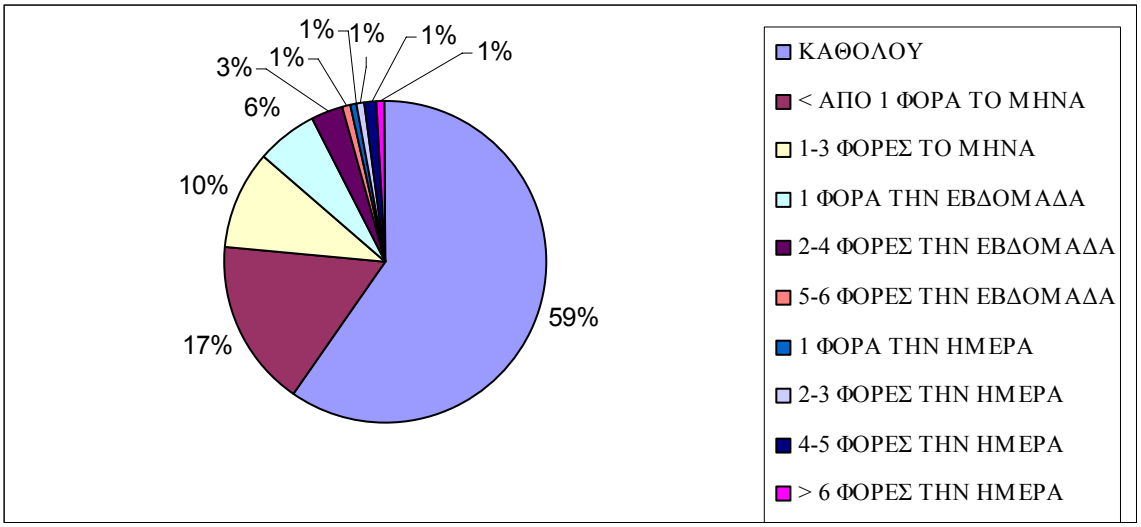
Γράφημα 10:Συχνότητα κατανάλωσης πορτοκαλάδας

Στο παρακάτω γράφημα απεικονίζεται η συχνότητα κατανάλωσης λεμονάδας από τους μαθητές του δείγματος. Τα μισά παιδιά ποσοστό 50%, καταναλώνουν πάνω από 6 φορές την ημέρα λεμονάδα. Ακόμη τα ποσοστά των παιδιών που καταναλώνουν από 1 έως 6 φορές την ημέρα είναι από 0,7% μέχρι 2%. Επίσης το 7% και το 5%, των παιδιών, προτιμούν να πίνουν από 2 με 3 φορές το μήνα μέχρι 1 φορά την εβδομάδα αντίστοιχα. Αξιοσημείωτα είναι και τα ποσοστά 11% και 23%, όπου το πρώτο αντιστοιχεί στα άτομα που πίνουν πάνω από μια φορά το μήνα λεμονάδα, ενώ το δεύτερο σ' αυτά που δεν καταναλώνουν καθόλου λεμονάδα.



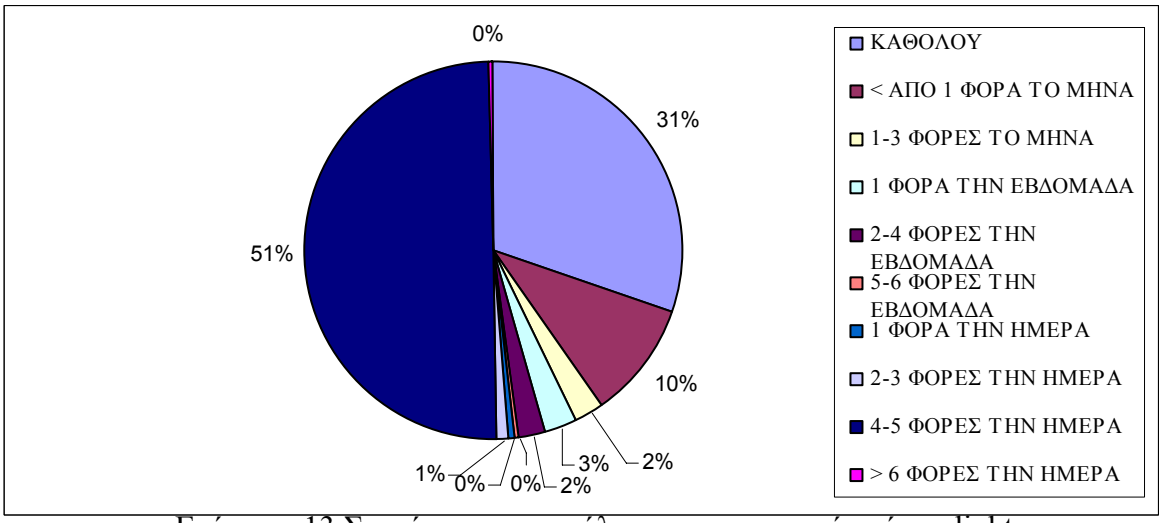
Γράφημα 11: Συχνότητας κατανάλωσης λεμονάδας

Όσον αφορά τα ποσοστά της κατανάλωσης που απεικονίζονται στο γράφημα φαίνεται πως το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών(59%) δεν πίνουν καθόλου σπράιτ, ενώ μόλις το 17% πίνει λιγότερο από 1 φορά το μήνα και το 10% 1 με 3 φορές το μήνα. Εξαιρετικά μικρά είναι τα ποσοστά συχνότερης κατανάλωσης σπράιτ, όπου εκτός από τα άτομα που καταναλώνουν 1 φορά την εβδομάδα με ποσοστό 6% όλα τα υπόλοιπα ποσοστά κυμαίνονται από 1% μέχρι 3%.



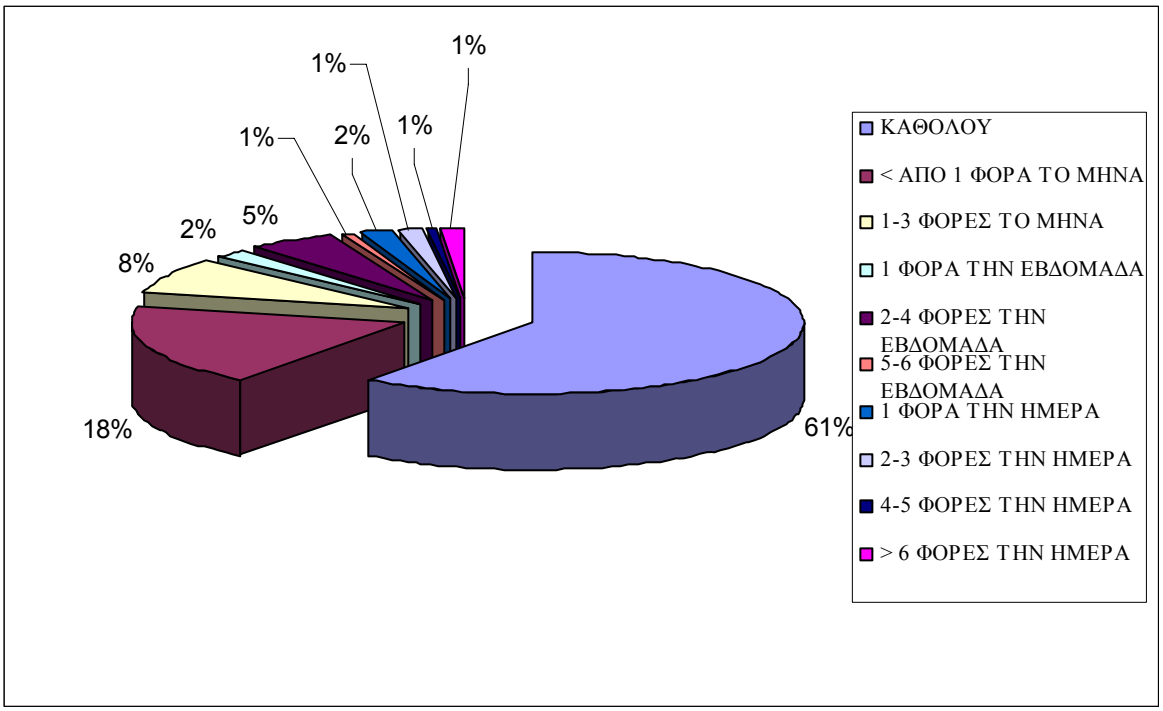
Γράφημα 12: Συχνότητας κατανάλωσης σπράιτ

Σχετικά με την κατανάλωση αναψυκτικών τύπου light, παρατηρείτε πως τα μισά παιδιά(ποσοστό 51%) προτιμούν να πίνουν 4 με 5 φορές την ημέρα αναψυκτικά τύπου light , ενώ υπάρχει και ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό της τάξεως του 31% και του 10%, που δεν καταναλώνει καθόλου η καταναλώνει πολύ λίγο συγκεκριμένα λιγότερο από 1 φορά το μήνα. Τα ποσοστά των ατόμων που καταναλώνουν πιο συχνά αναψυκτικά τύπου light, δηλαδή 1 με 3 φορές το μήνα, ή 1 φορά την εβδομάδα και περισσότερο, κυμαίνονται από 0% έως 2%.



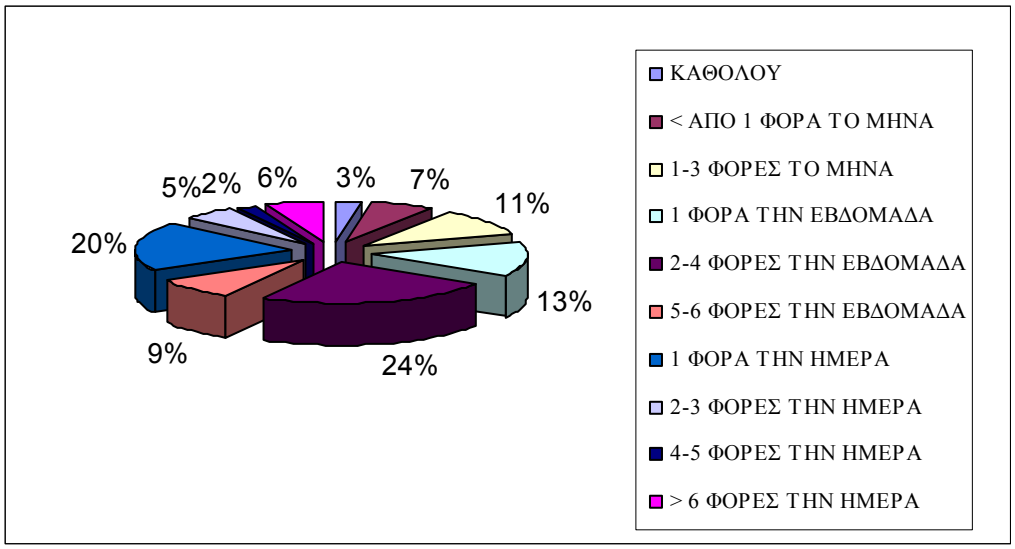
Γράφημα 13:Συχνότητας κατανάλωσης αναψυκτικών τύπου light

Όπως φαίνεται από το παρακάτω γράφημα το 61% των μαθητών, δεν καταναλώνουν αθλητικά ποτά και μόλις το 18% αυτών, καταναλώνει λιγότερο έστω και από 1 φορά το μήνα. Εκτός από τα παιδιά που πίνουν 1 με 3 φορές το μήνα και 2 με 4 φορές την εβδομάδα, με ποσοστά 8% και 5% αντίστοιχα όλα τα υπόλοιπα παιδιά δεν συνηθίζουν να καταναλώνουν συχνότερα αθλητικά ποτά.



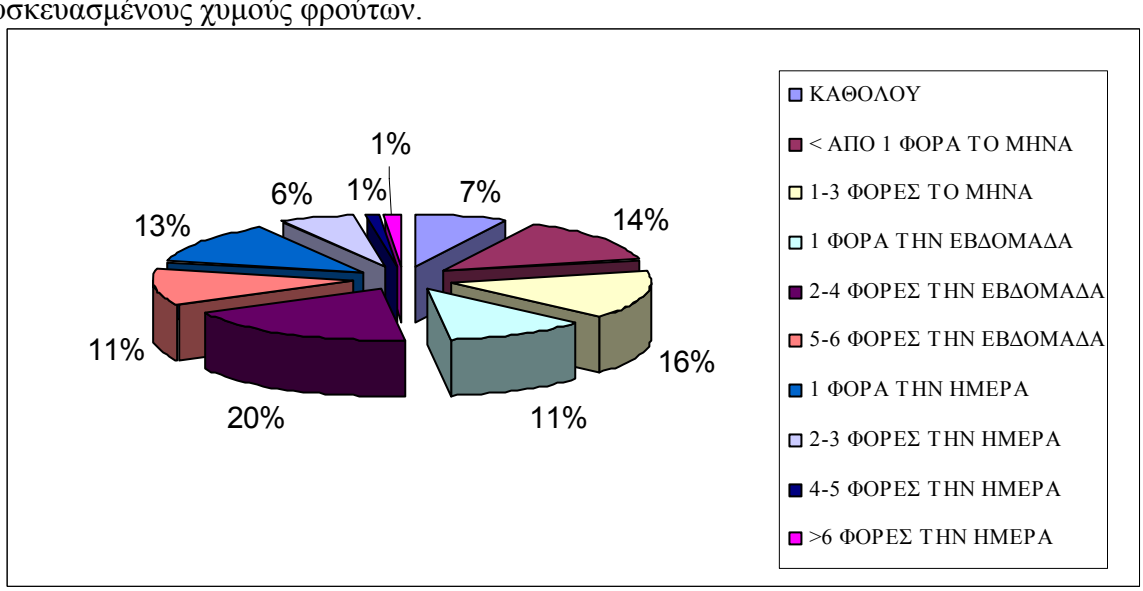
Γράφημα 14: Συχνότητας κατανάλωσης αθλητικών ποτών

Τα μεγαλύτερα ποσοστά του παρακάτω γραφήματος δηλαδή το 24% και το 20%, δείχνουν πως τα παιδιά προτιμούν να πίνουν φρέσκους χυμούς φρούτων κυρίως 4 με 5 φορές την ημέρα και 1 φορά την ημέρα αντίστοιχα. Ακόμη το 13% αυτών, πίνει 1 φορά την εβδομάδα, ενώ το 11% 1 με 3 φορές το μήνα. Μόλις το 7%, καταναλώνει φυσικούς χυμούς φρούτων, λιγότερο της 1 φοράς το μήνα και περίπου το 6%, 2 με 3 φορές την ημέρα και περισσότερο από 6 φορές την ημέρα. Πολύ λίγα παιδιά δεν καταναλώνουν καθόλου με ποσοστό 3%.



Γράφημα 15: Συχνότητας κατανάλωσης φυσικών χυμών φρούτων

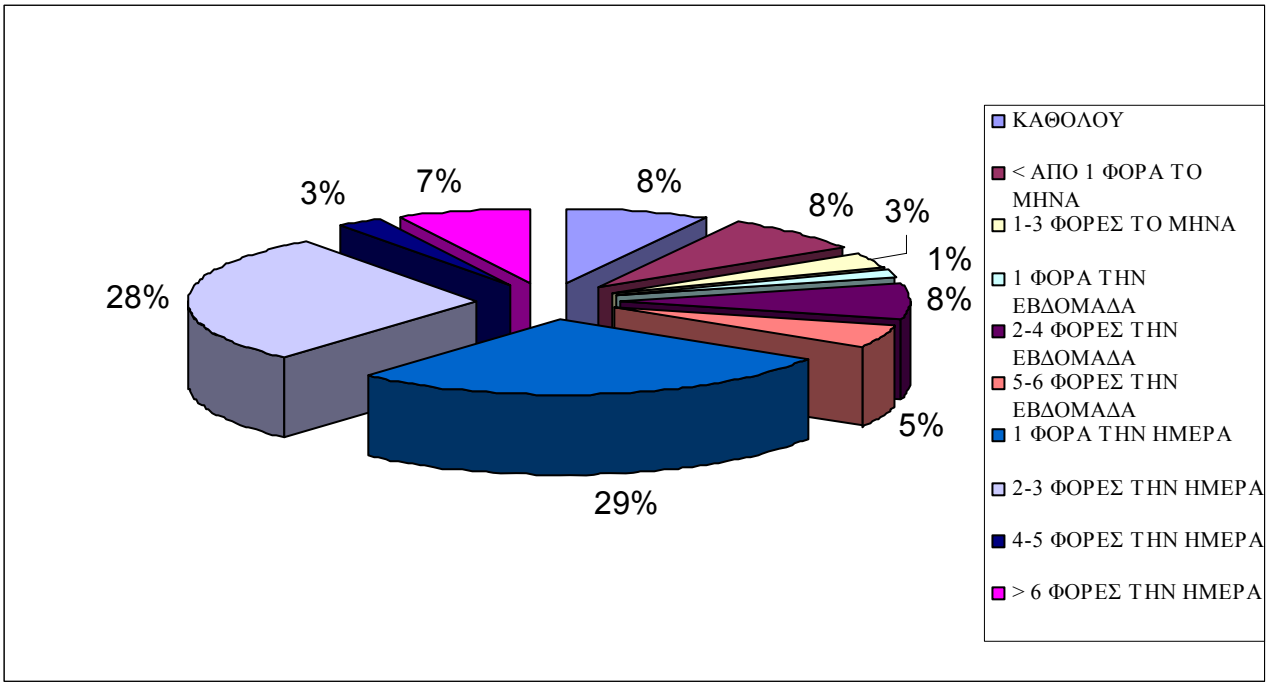
Το παρακάτω γράφημα απεικονίζει τα ποσοστά συχνότητας κατανάλωσης των συσκευασμένων χυμών φρούτων, όπου το μεγαλύτερο ποσοστό των μαθητών του δείγματος ποσοστό 20%, καταναλώνει συσκευασμένους χυμούς φρούτων 2 με 4 φορές την εβδομάδα. Περίπου το 14% αυτών, καταναλώνει λιγότερο από 1 φορά το μήνα και 1 φορά την ημέρα, ενώ παραπάνω της 1 φοράς το μήνα και μέχρι 3 πίνουν το 16% των μαθητών. Τα άτομα που καταναλώνουν 1 φορά την εβδομάδα και 5 με 6 φορές την εβδομάδα αντιπροσωπεύουν, το 11% το καθένα. Μόλις το 7% των παιδιών, δεν καταναλώνουν καθόλου και το 6%, 2 με 3 φορές την ημέρα. Τέλος από 4 φορές και πάνω την ημέρα το 1% των παιδιών καταναλώνει συσκευασμένους χυμούς φρούτων.



Γράφημα 16: Συχνότητας κατανάλωσης συσκευασμένων χυμών φρούτων

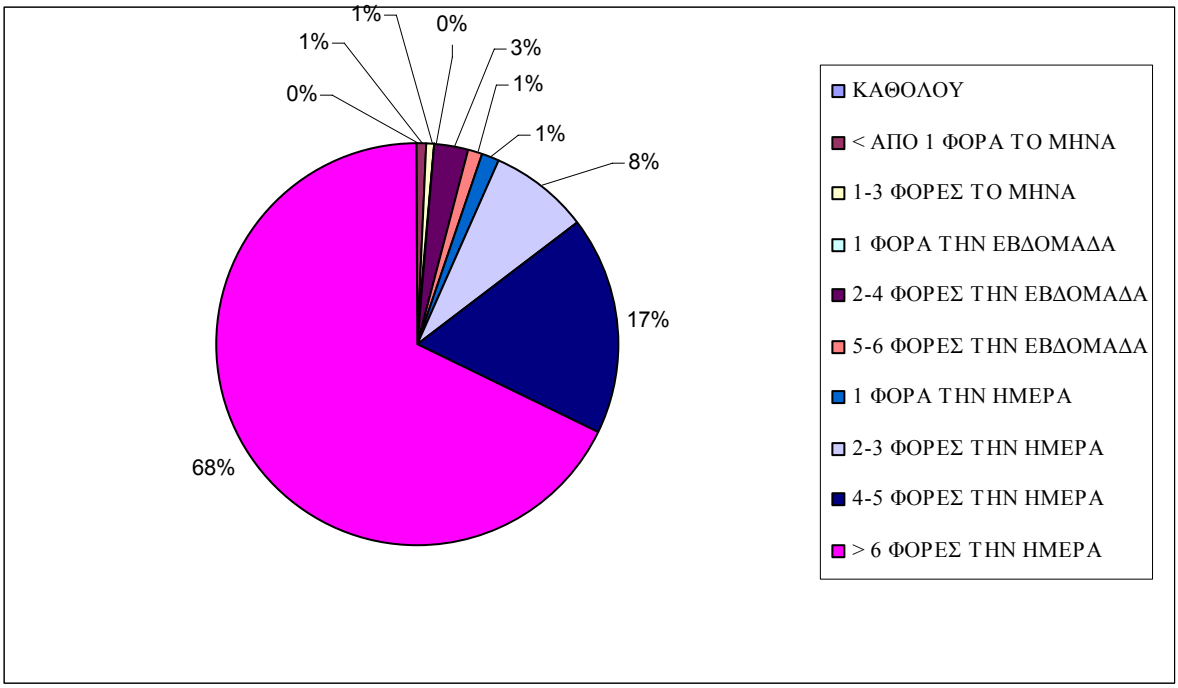
Σχετικά με το γράφημα συχνότητας κατανάλωσης γάλακτος απεικονίζονται τα ποσοστά των 28% και 29%, που καταναλώνουν από 2 μέχρι 3 φορές την ημέρα. Ακόμη το 24% των παιδιών, είτε δεν καταναλώνει καθόλου, είτε καταναλώνει λιγότερο από 1 φορά το μήνα, είτε

από 2 φορές μέχρι 4 φορές την εβδομάδα όπως φαίνεται από τα παραπάνω ποσοστά. Επίσης το 7%, πίνει περισσότερες από 6 φορές την ημέρα γάλα και το 5% ,πίνει 5 με 6 φορές την εβδομάδα. Αξίζει να σημειωθεί πως το 6% ,καταναλώνει από 1 έως 3 φορές το μήνα και 4 με 5 φορές την ημέρα



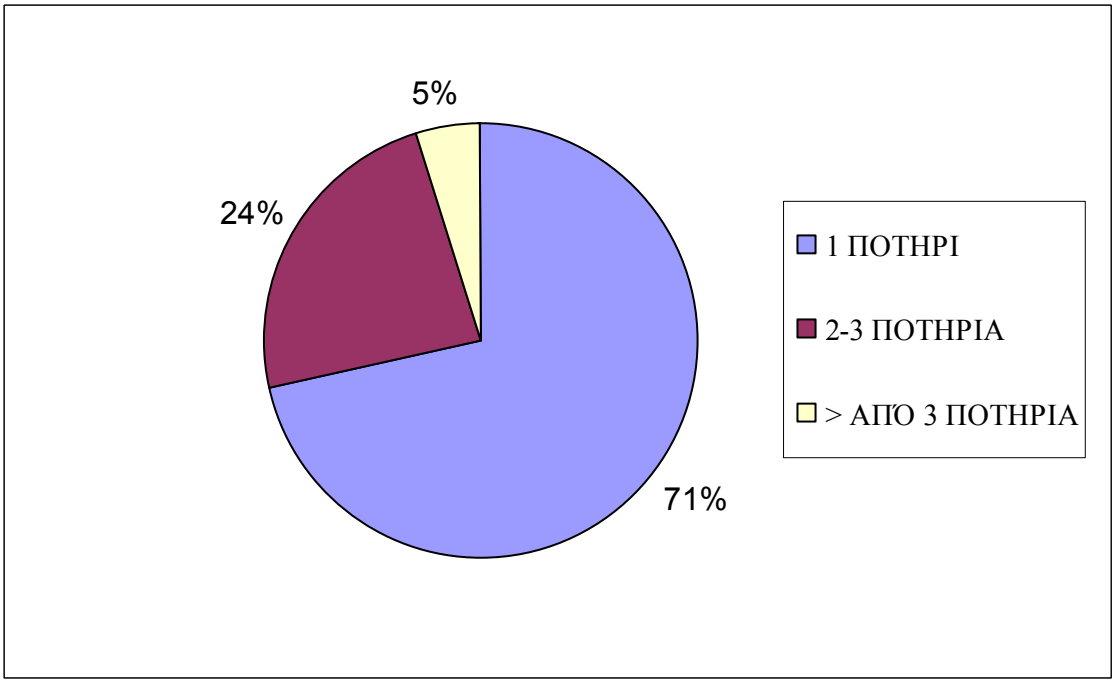
Γράφημα 17: Κατανάλωσης γάλακτος

Οι μαθητές του δείγματος καταναλώνουν αρκετό νερό, εφόσον το ποσοστό των 68% πίνει πάνω από 6 φορές την ημέρα νερό, ενώ τα ποσοστά των 17% και 8%, πίνουν 4 με 5 φορές την ημέρα και 2 με 3 φορές αντίστοιχα. Τα υπόλοιπα ποσοστά κυμαίνονται από 0% μέχρι 3% .



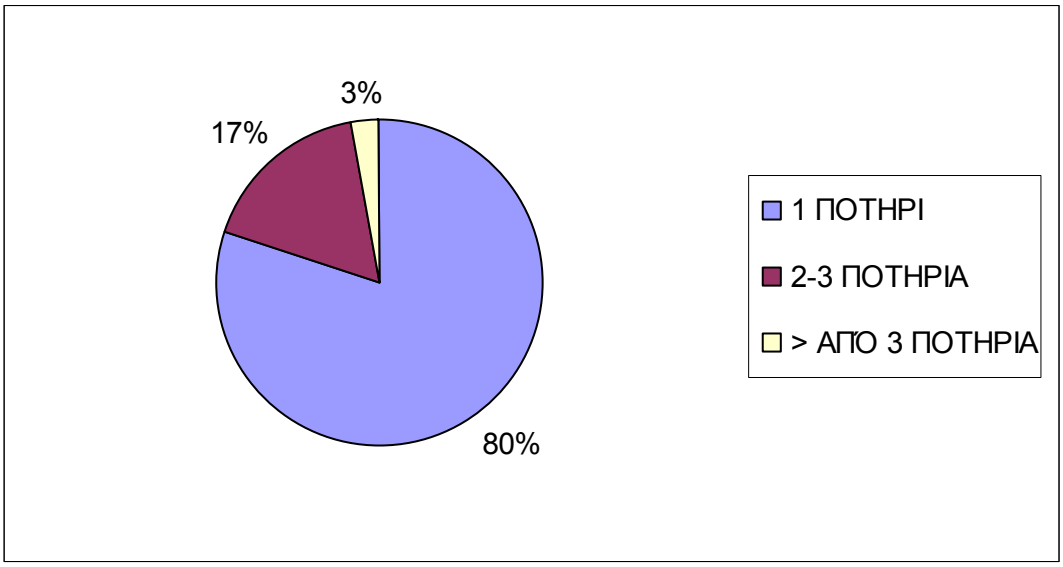
Γράφημα 18: Συχνότητας κατανάλωσης νερού

Το παρακάτω γράφημα απεικονίζει την ποσότητα κατανάλωσης της coca cola όπου τα περισσότερα παιδιά με ποσοστό 71%, καταναλώνουν 1 ποτήρι coca cola καθημερινά. Ακολουθεί το 24%, που καταναλώνει από 2 έως 3 ποτήρια και το 5%, που καταναλώνει πάνω από 3 ποτήρια.



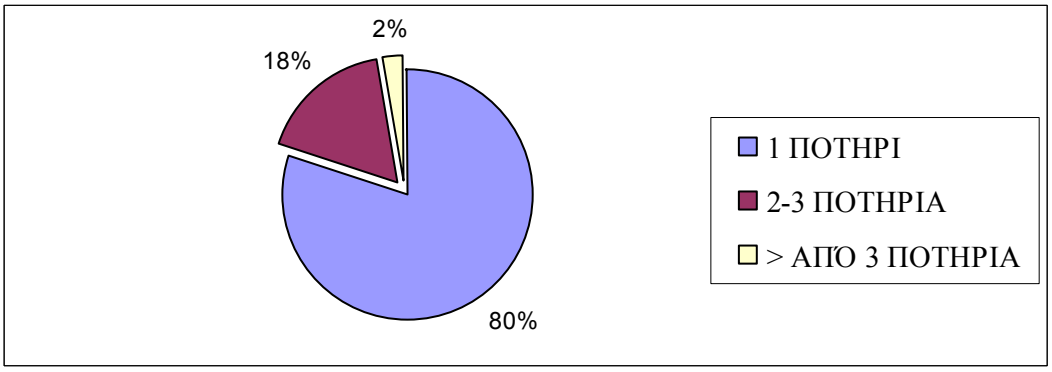
Γράφημα 19: Ποσότητας κατανάλωσης coca cola

Σχετικά με την πορτοκαλάδα τα πράγματα δεν διαφέρουν και πολύ, εφόσον το 80% πίνει 1 ποτήρι ημερησίως, το 17%, πίνει από 2 έως 3 ποτήρια και το 3%, πάνω από 3 ποτήρια



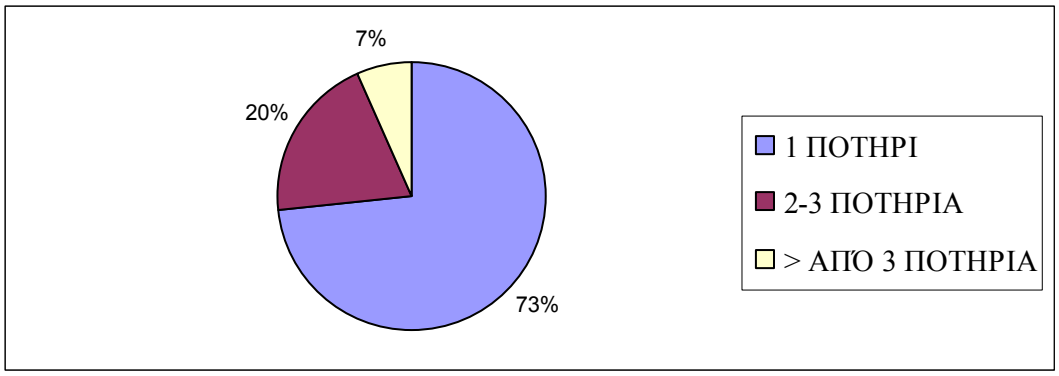
Γράφημα 20: Ποσότητας κατανάλωσης πορτοκαλάδας

Με βάση το γράφημα της ποσότητας κατανάλωσης λεμονάδας απεικονίζεται, πως τα περισσότερα παιδιά προτιμούν να πίνουν 1 ποτήρι την ημέρα, με ποσοστό 80%, ενώ το 18%, από 2 μέχρι 3 ποτήρια και μόλις το 2%, περισσότερα από 3 ποτήρια την ημέρα.



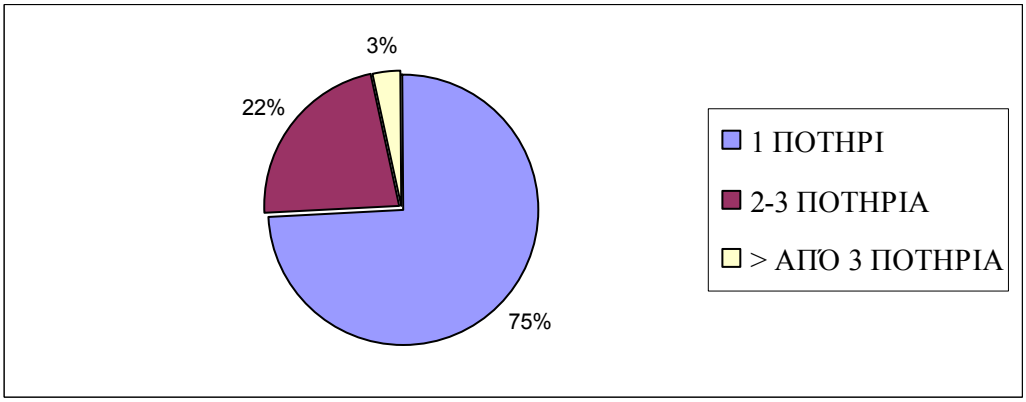
Γράφημα 21: Ποσότητα κατανάλωσης λεμονάδας

Σ' αυτή την γράφημα απεικονίζεται το ποσοστό της τάξεως του 73%, όπου και πάλι τα παιδιά καταναλώνουν μέχρι 1 ποτήρι την ημέρα σπράιτ, ενώ μόλις το 20% αυτών, πίνει από 2 έως 3 ποτήρια και το 7% ,πάνω από 3 ποτήρια.



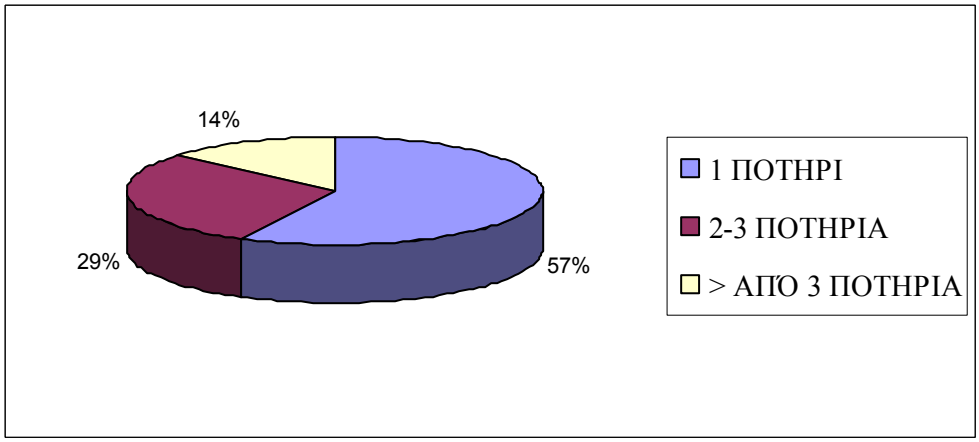
Γράφημα 22: Ποσότητας κατανάλωσης σπράιτ

Παρόμοια είναι και τα ποσοστά κατανάλωσης αναψυκτικών τύπου light, όπου το 75%, πίνει 1 ποτήρι την ημέρα ενώ το 22%, πίνει από 2 έως 3 ποτήρια την ημέρα. Βέβαια υπάρχει και ένα μικρό ποσοστό του 3%, που πίνει πάνω από 3 ποτήρια την ημέρα.



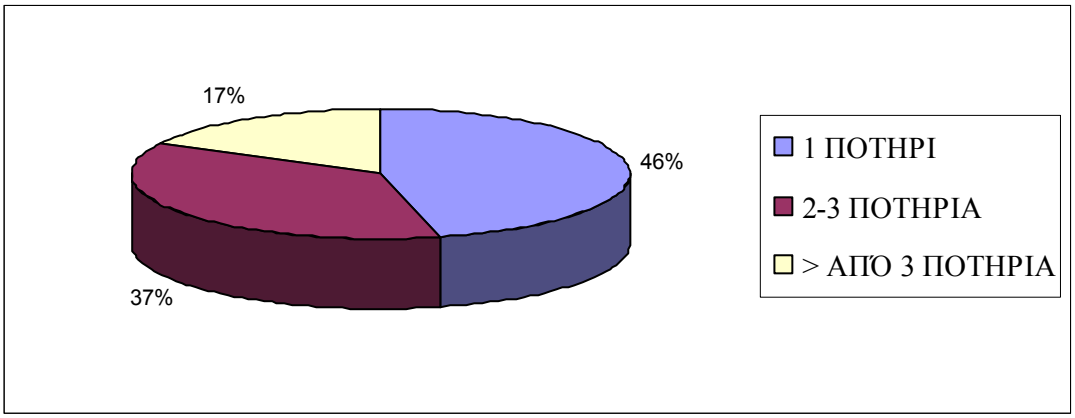
Γράφημα 23: Ποσότητας κατανάλωσης αναψυκτικών τύπου light

Σχετικά με το γράφημα ποσότητας κατανάλωσης αθλητικών ποτών, φαίνεται πως τα παιδιά προτιμούν να πίνουν 1 ποτήρι την ημέρα αθλητικών ποτών με ποσοστό 57%, ενώ 2 με 3 ποτήρια η και περισσότερο, μόλις το 29% και το 14% αντίστοιχα.



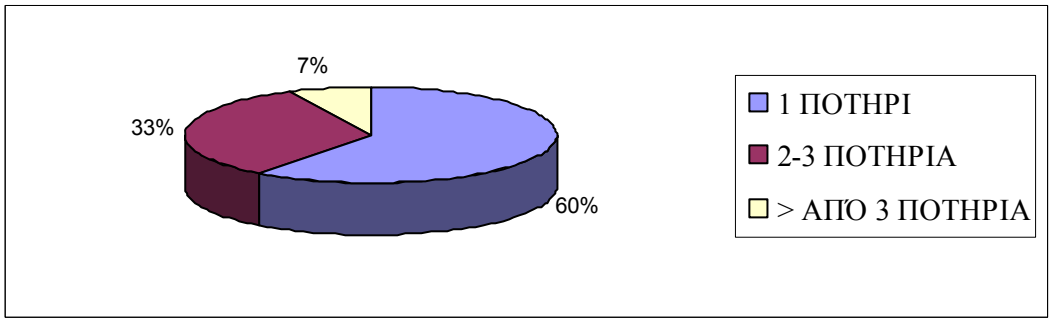
Γράφημα 24: Ποσότητας κατανάλωσης αθλητικών ποτών

Το παρακάτω γράφημα απεικονίζει την ποσότητα κατανάλωσης φυσικών χυμών φρούτων, όπου το 46% των μαθητών πίνει 1 ποτήρι φυσικών χυμών φρούτων ημερησίως, ενώ το 37%, πίνει 2 με 3 ποτήρια. Μόλις το 17%, πίνει πάνω από 3 ποτήρια χυμού ημερησίως.



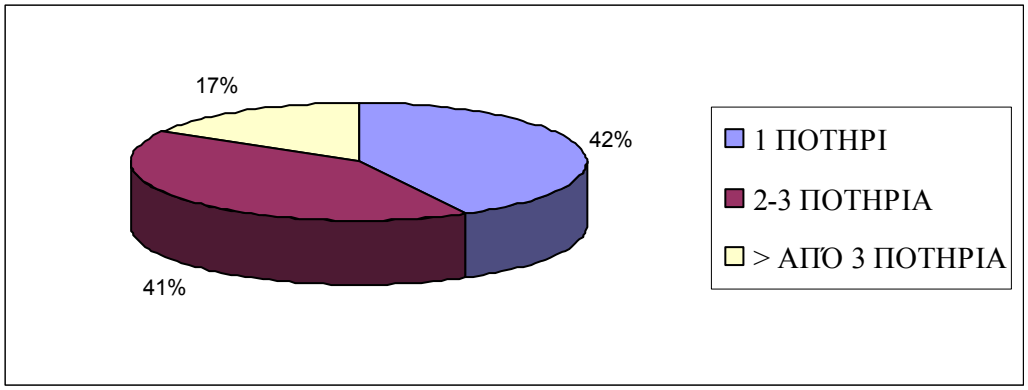
Γράφημα 25: Ποσότητας κατανάλωσης φυσικών χυμών φρούτων

Σχετικά με το γράφημα της ποσότητας κατανάλωσης των συσκευασμένων χυμών φρούτων απεικονίζεται το 60% των μαθητών, που καταναλώνει μέχρι 1 ποτήρι την ημέρα, ενώ το 33% 2 με 3 ποτήρια. Τέλος, περισσότερα από 3 ποτήρια την ημέρα, καταναλώνει το 7%



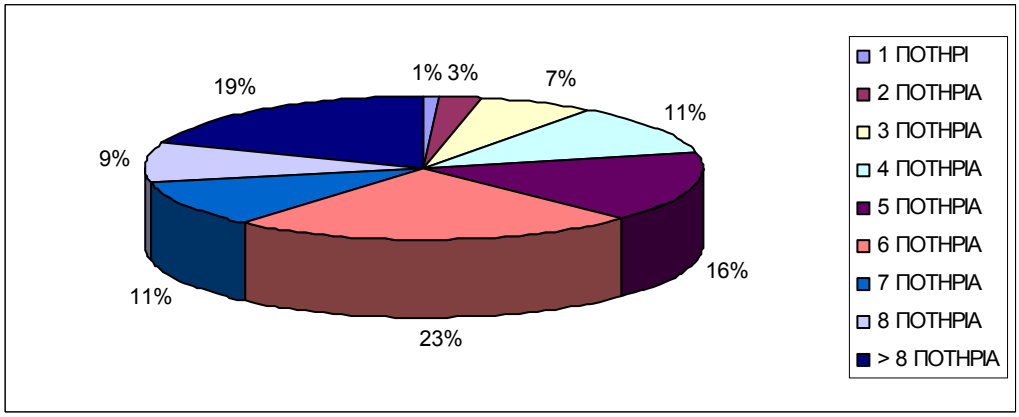
Γράφημα 26: Ποσότητας κατανάλωσης συσκευασμένων χυμών φρούτων

Όπως απεικονίζεται στο γράφημα ποσότητας κατανάλωσης γάλακτος οι περισσότεροι μαθητές του δείγματος, καταναλώνουν από 1 μέχρι 3 ποτήρια την ημέρα γάλα, με ποσοστά 42% ,για 1 ποτήρι, και 41%, για 2 με 3 ποτήρια. Υπάρχει και ένα ποσοστό της τάξεως του 17%, που πίνει πάνω από 3 ποτήρια γάλα την ημέρα αναψυκτικών.



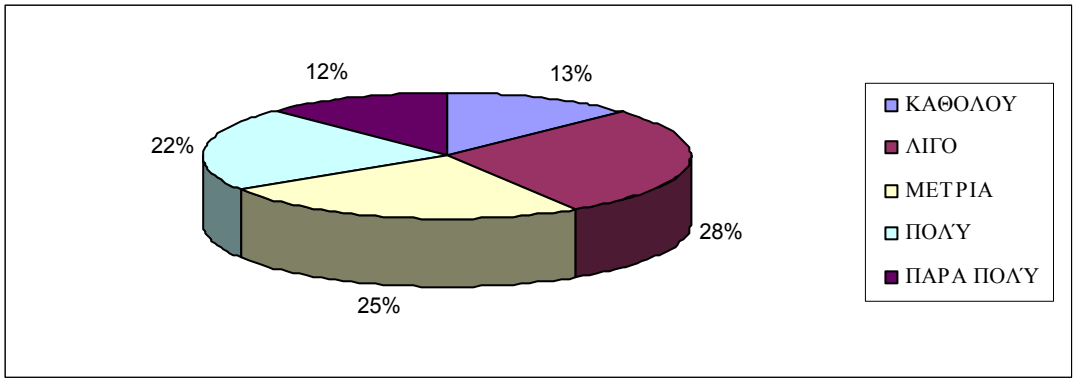
Γράφημα 27: Ποσότητας κατανάλωσης γάλακτος

Σ' αυτή την πίτα φαίνεται καθαρά πως το 19% των παιδιών επιλέγουν να πιουν πάνω από 8 ποτήρια νερό ημερησίως ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών(23%) πίνει 6 ποτήρια. Ακόμη το 16% πίνει 5 ποτήρια για να ακολουθήσει το ποσοστό του 11% για την κατανάλωση 7 και 4 ποτηριών ημερησίως από τους μικρούς καταναλωτές. Μικρά είναι τα ποσοστά των παιδιών που πίνουν 8 ποτήρια(9%) και 3 ποτήρια(7%) νερό την ημέρα. Μόλις το 2% των παιδιών πίνει από 1 έως 2 ποτήρια νερό την ημέρα. Αξίζει να σημειωθεί με βάση την έρευνα των 5 δεν βρέθηκε καμία συσχέτιση μεταξύ κατανάλωσης νερού και κατανάλωσης αναψυκτικών στην προσπάθεια αύξησης της ποσότητας νερού στα σχολικά κυλικεία σε αντίθεση με τα άρθρα των 6,7,9, 15 όπου η αυξημένη κατανάλωση χυμών φρούτων, γάλακτος και άλλων θρεπτικών συστατικών μειώνει αισθητά την κατανάλωση των αναψυκτικών και βοηθάει στην προστασία της υγείας.



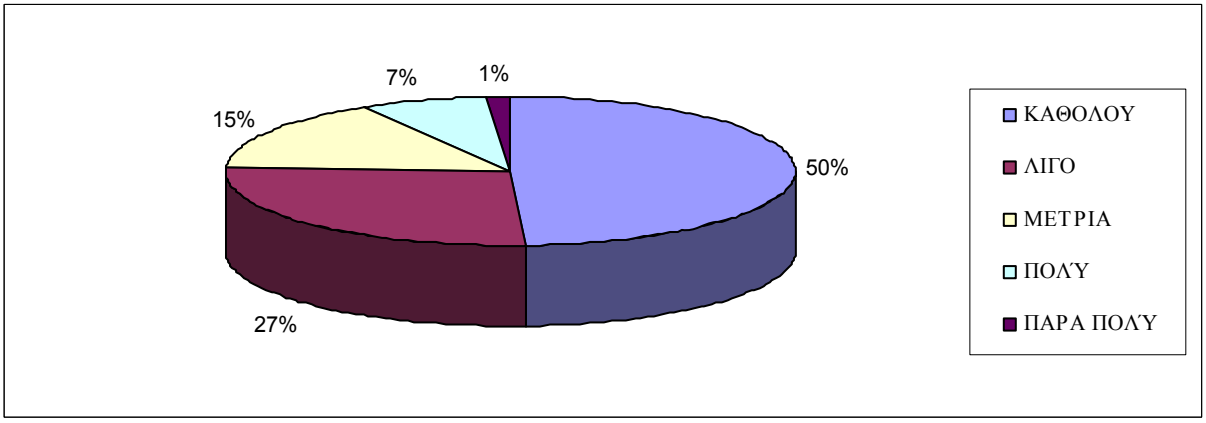
Γράφημα 28: Ποσότητας κατανάλωσης νερού

Στο παρακάτω γράφημα απεικονίζεται ο βαθμός αρέσκειας κατανάλωσης των αναψυκτικών με ζάχαρη από τους μαθητές, όπου το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών(28%),χωρίς να έχει μεγάλη διαφορά από τα επόμενα 2 ποσοστά(25% τους αρέσει μέτρια και 22% τους αρέσει πολύ), υποστηρίζει ότι του αρέσει λίγο η κατανάλωση των αναψυκτικών. Αξίζει να σημειωθεί πως, το 13% υποστηρίζει ότι δεν του αρέσουν καθόλου τα αναψυκτικά, ενώ στα ίδια ποσοστά μόλις το 12% ότι του αρέσουν πάρα πολύ.



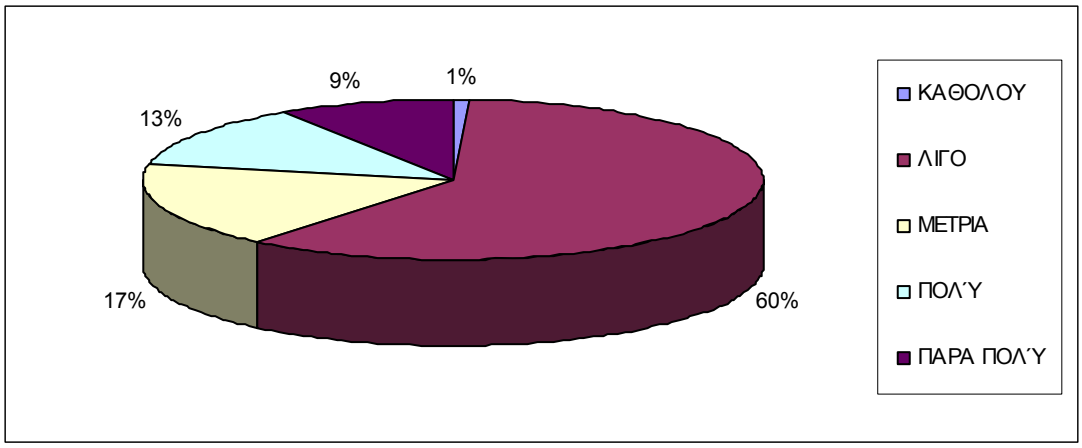
Γράφημα 29: Βαθμού αρεσκείας κατανάλωσης αναψυκτικών με ζάχαρη

Αξιοσημείωτο είναι, με βάση το παρακάτω γράφημα, το ποσοστό των μαθητών (50%), που αναφέρουν ότι δεν τους αρέσει καθόλου η κατανάλωση αναψυκτικών τύπου light, ενώ μόλις το 27%, υποστηρίζει ότι του αρέσουν λίγο. Επίσης το 15%, υποστηρίζει πως η κατανάλωση των αναψυκτικών τύπου light, του αρέσει σε μέτριο βαθμό και το 7%, ότι του αρέσει πολύ. Τέλος, μόλις το 1% των μαθητών, υποστηρίζει ότι του αρέσει πάρα πολύ η κατανάλωση τους.



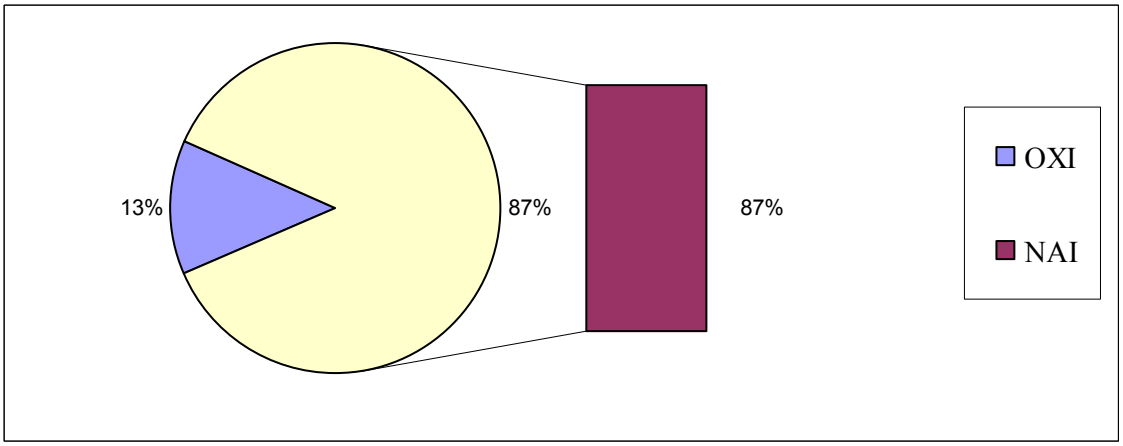
Γράφημα 30: Βαθμού αρεσκείας κατανάλωσης αναψυκτικών τύπου light

Όπως φαίνεται από το παρακάτω γράφημα, η κατανάλωση αθλητικών ποτών αρέσει λίγο στο 60% των μαθητών και στο 17%, σε μέτριο βαθμό. Επίσης το 13%, υποστηρίζει ότι του αρέσει πολύ, για να ακολουθήσει το πολύ μικρό ποσοστό του 9%, που υποστηρίζει ότι του αρέσει πάρα πολύ και το 1% ,που δεν του αρέσει καθόλου.



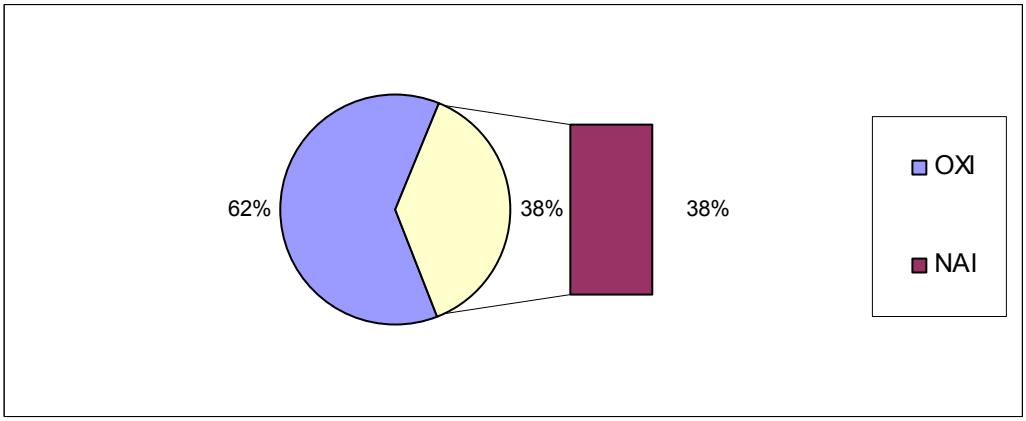
Γράφημα 31: Βαθμού αρεσκείας κατανάλωσης αθλητικών ποτών

Με βάση τα ποσοστά του παρακάτω γραφήματος, γίνεται κατανοητό οι περισσότεροι μαθητές, τρώνε πρωινό με ποσοστό 87%, ενώ αυτό που δεν καταναλώνει, είναι μόλις το 13%.



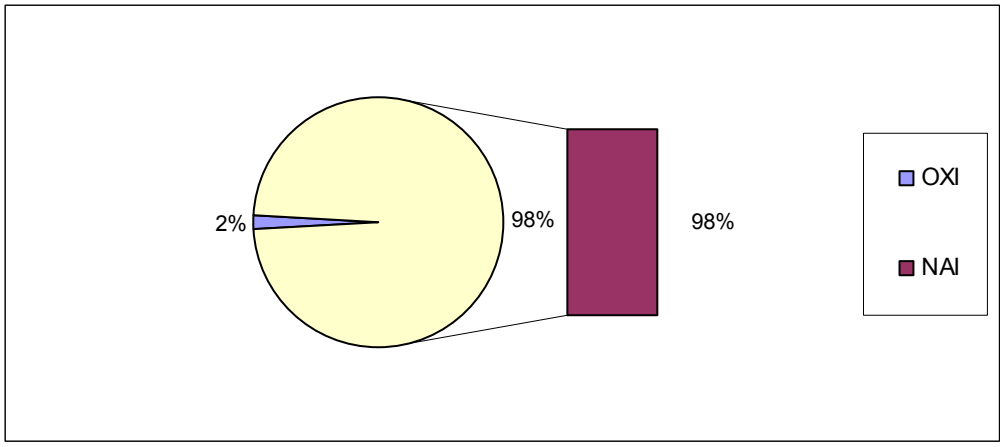
Γράφημα 32: Ερωτηθέντων που τρώνε πρωινό

Σ' αυτό το γράφημα τα αποτελέσματα απεικονίζεται το 60% των παιδιών, που δεν τρώει δεκατιανό και μόλις το 38%, που τρώει.



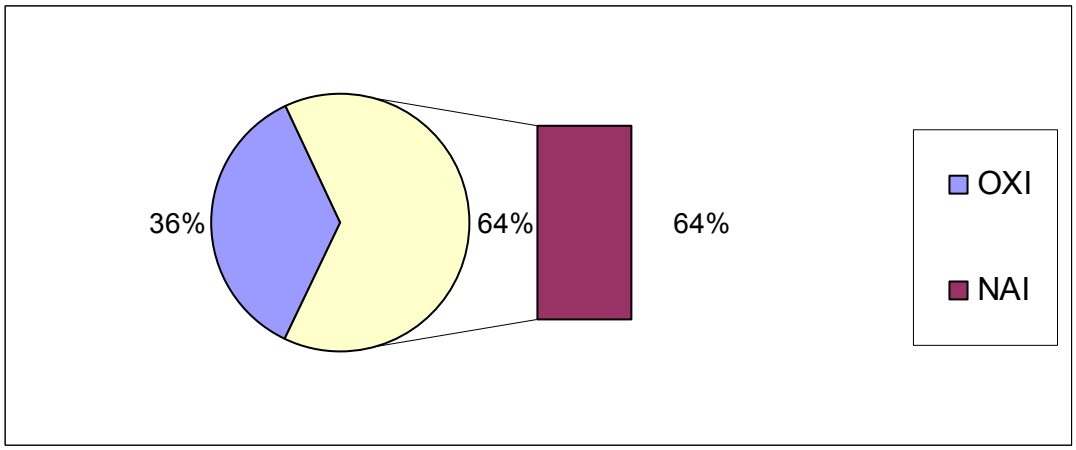
Γράφημα 33: Αριθμός ερωτηθέντων που τρώνε δεκατιανό

Το παρακάτω γράφημα απεικονίζει, πως σχεδόν όλα τα παιδιά του δείγματος τρώνε μεσημεριανό



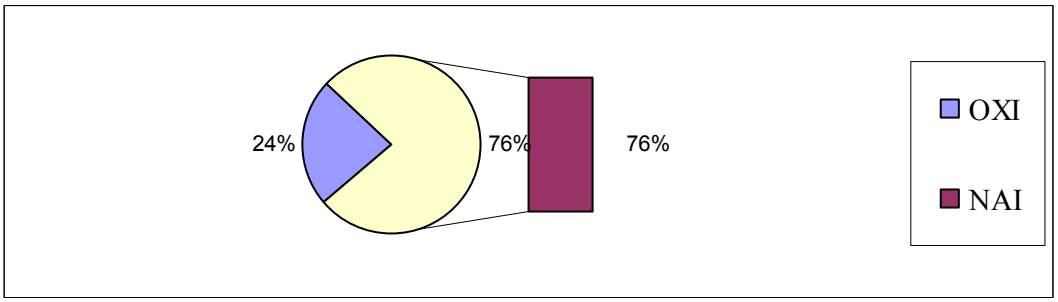
Γράφημα 34: Αριθμός ερωτηθέντων που τρώνε μεσημεριανό

Στο παρακάτω γράφημα απεικονίζεται, ο αριθμός των παιδιών που καταναλώνουν απογευματινό κατά τη διάρκεια της ημέρας δηλαδή το 64%, ενώ μόλις το 36%, δεν καταναλώνει



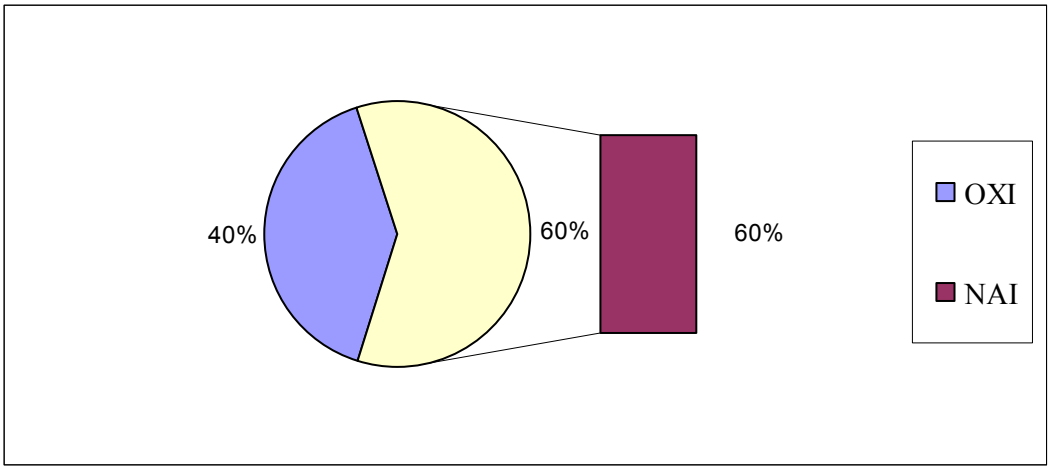
Γράφημα 35: Αριθμός ερωτηθέντων που τρώνε απογευματινό

Το 76% των μαθητών του δείγματος, όπως φαίνεται από το παρακάτω γράφημα, τρώει βραδινό και μόλις το 24% ,δεν τρώει.



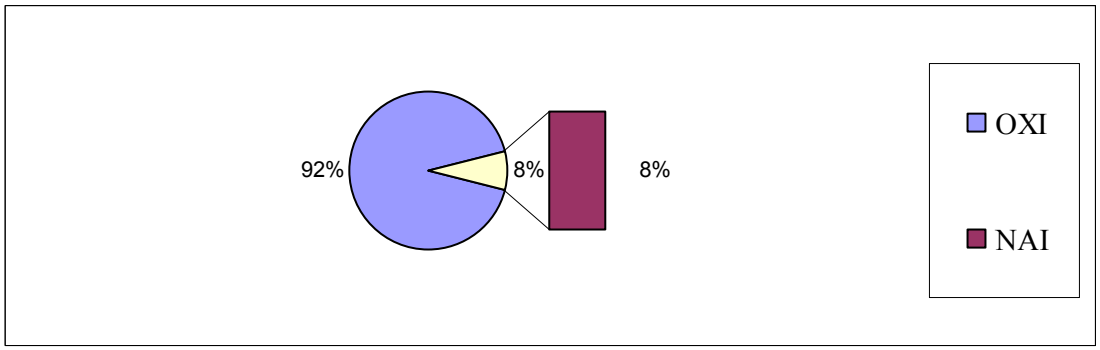
Γράφημα 36: Αριθμός ερωτηθέντων που τρώνε βραδινό

Σημαντικό είναι με βάση το παρακάτω γράφημα και το ποσοστό των μαθητών που τρώνε πρωινό εκτός σπιτιού(40%), που είναι μικρότερο από των παιδιών που τρώνε στο σπίτι, με ποσοστό 60%



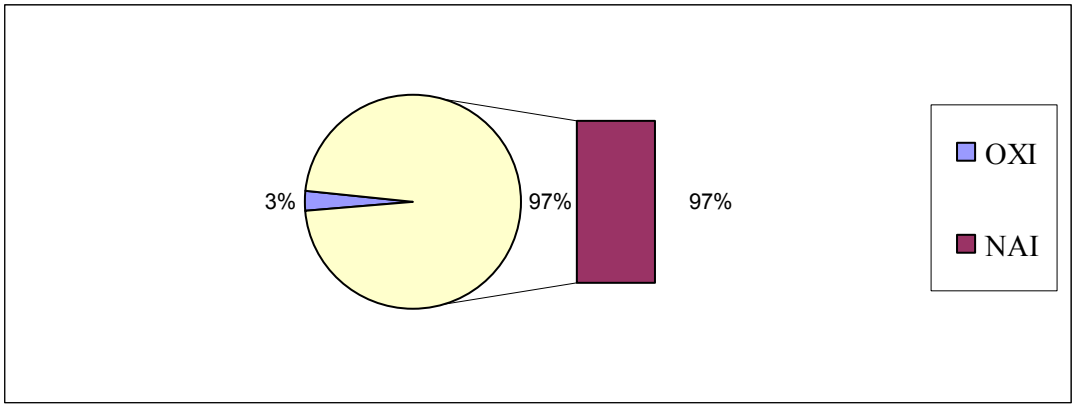
Γράφημα 37: Αριθμός ερωτηθέντων που τρώνε πρωινό στο σπίτι

Σχετικά με το δεκατιανό και σύμφωνα με το γράφημα που ακολουθεί, αναφέρεται από τους μαθητές πως το 92%, δεν τρώει στο σπίτι του



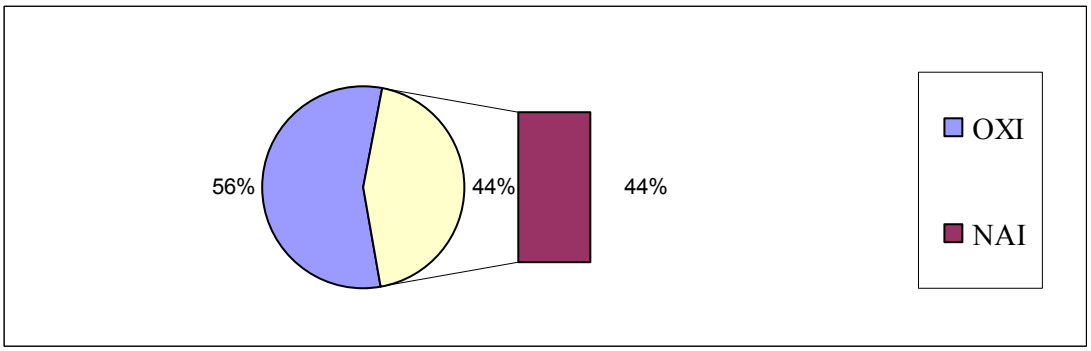
Γράφημα 38: Αριθμός ερωτηθέντων που τρώνε δεκατιανό στο σπίτι

Αντίθετα με το προηγούμενο γράφημα, στην ερώτηση του αν τρώνε μεσημεριανό στο σπίτι το 97% των μαθητών απάντησε θετικά.



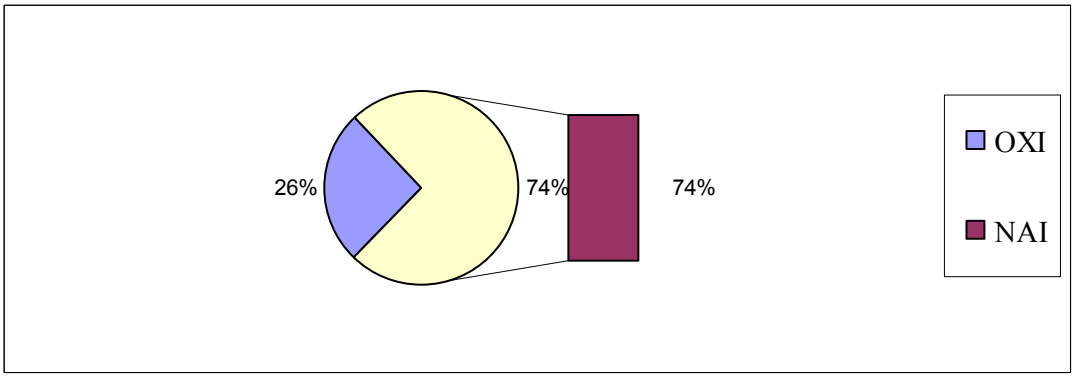
Γράφημα 39: Αριθμός ερωτηθέντων που τρώνε μεσημεριανό στο σπίτι

Στο παρακάτω γράφημα, φαίνεται πως περισσότερα από τα μισά παιδιά, συγκεκριμένα το 56% αυτών, τρώνε απογευματινό εκτός σπιτιού, ενώ το υπόλοιπο 44%, τρώει στο σπίτι



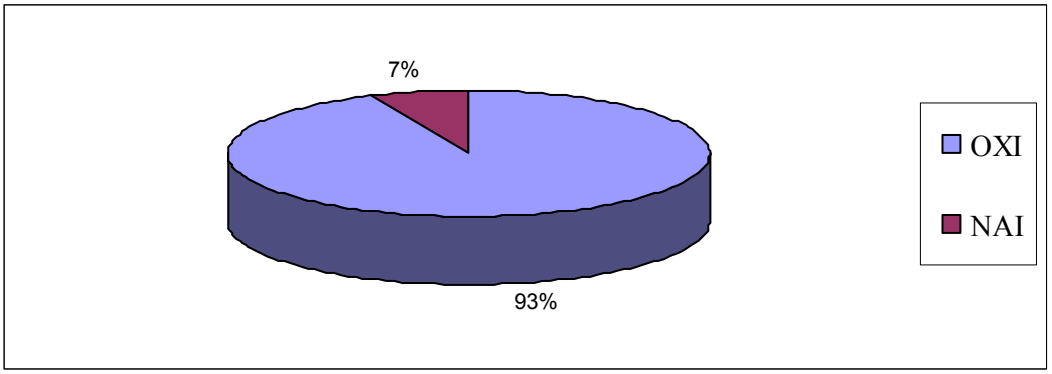
Γράφημα 40: Αριθμός ερωτηθέντων που τρώνε απογευματινό στο σπίτι

Στο παρακάτω γράφημα απεικονίζεται το 74% των παιδιών, που υποστηρίζει ότι τρώει βραδινό στο σπίτι, ενώ μόλις το 26% , δεν τρώει στο σπίτι του



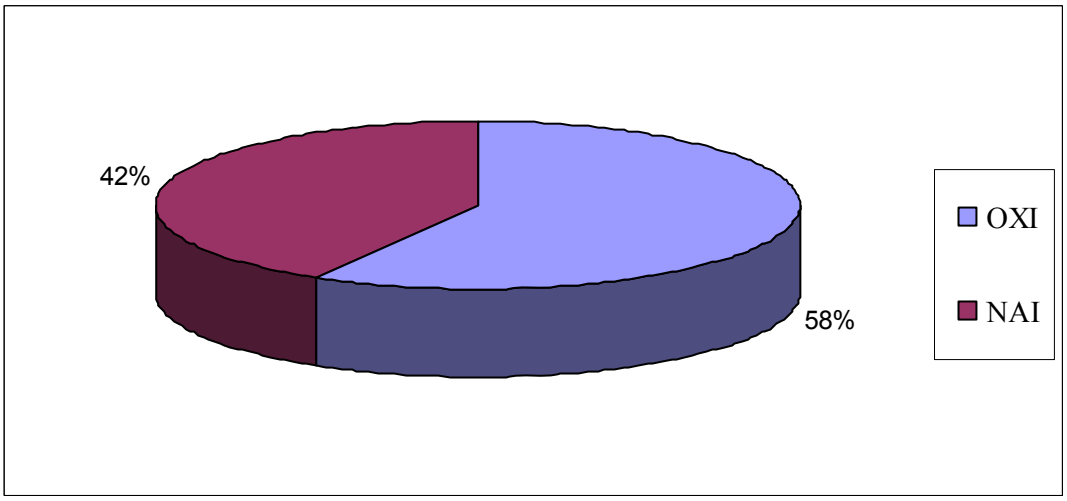
Γράφημα 41: Αριθμός ερωτηθέντων που τρώνε βραδινό στο σπίτι

Το συγκεκριμένο γράφημα, απεικονίζει τον αριθμό των παιδιών που πίνουν αναψυκτικά κατά τη διάρκεια του πρωινού το σαββατοκύριακο, όπου το 93%, υποστηρίζει ότι δεν καταναλώνει, ενώ μόλις το 7% καταναλώνει.



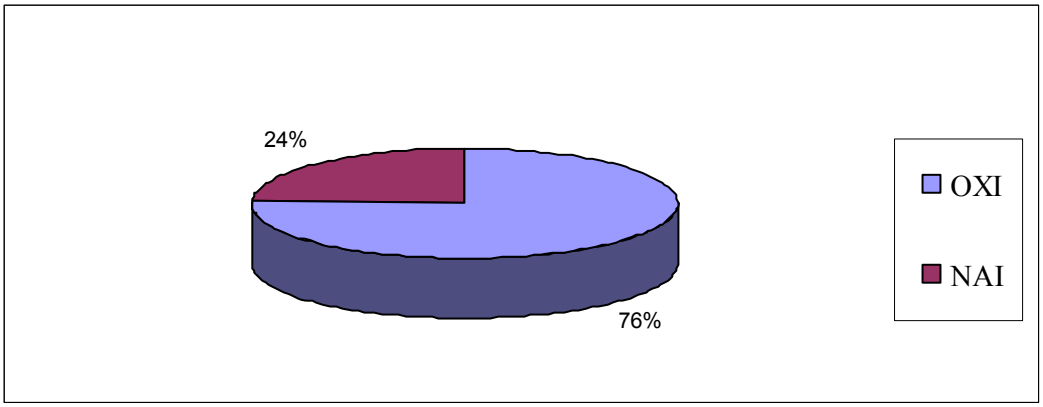
Γράφημα 42: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν αναψυκτικά το σαββατοκύριακο στο πρωινό γεύμα

Όσον αφορά το κυρίως γεύμα σύμφωνα με το παρακάτω γράφημα, φαίνεται πως το 58% των παιδιών, υποστηρίζει ότι δεν πίνει αναψυκτικά κατά την διάρκεια του σαββατοκύριακου, ενώ το 42% πίνει



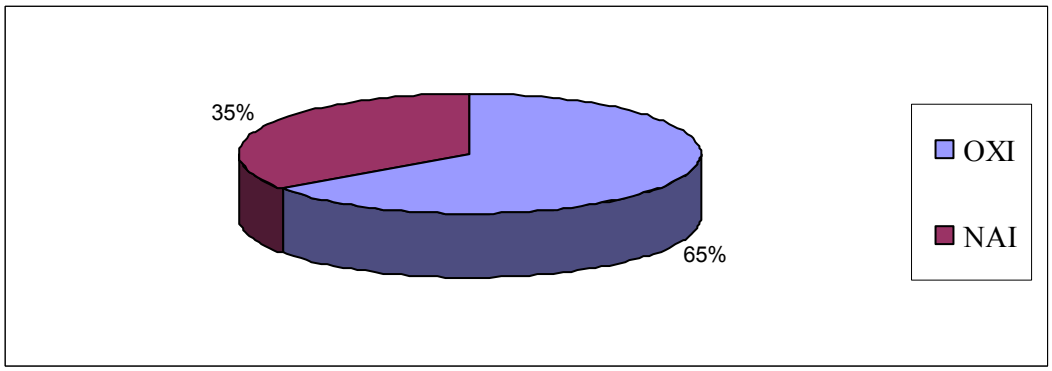
Γράφημα 43: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν αναψυκτικά το σαββατοκύριακο στο κύριο γεύμα

Ακόμη και στο βραδινό γεύμα του σαββατοκύριακου, σύμφωνα με το παρακάτω γράφημα, το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών(76%), δεν πίνει αναψυκτικά και μόλις το 24% πίνει.



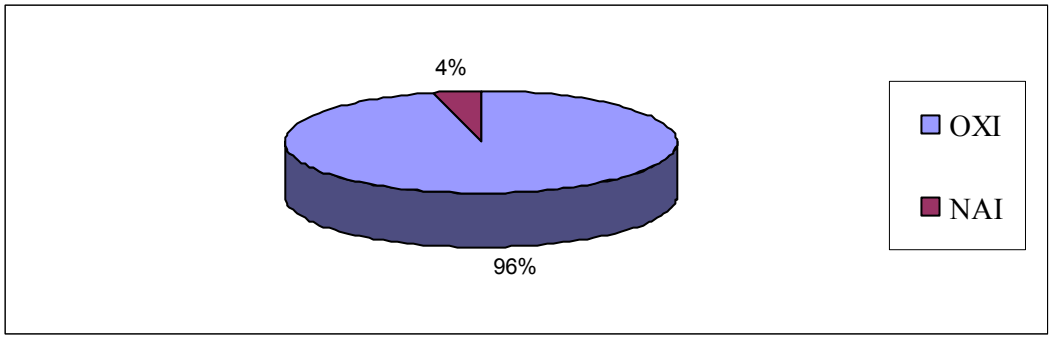
Γράφημα 44: Αριθμός των ερωτηθέντων που καταναλώνουν αναψυκτικά το σαββατοκύριακο στο βραδινό γεύμα

Με βάση το παρακάτω γράφημα, αξίζει να σημειωθεί, πως τα παιδιά του δείγματος καταναλώνουν οποιαδήποτε ώρα της ημέρας αναψυκτικά με ποσοστό μόλις 35%, μικρότερο του ποσοστού που δεν καταναλώνει(65%)



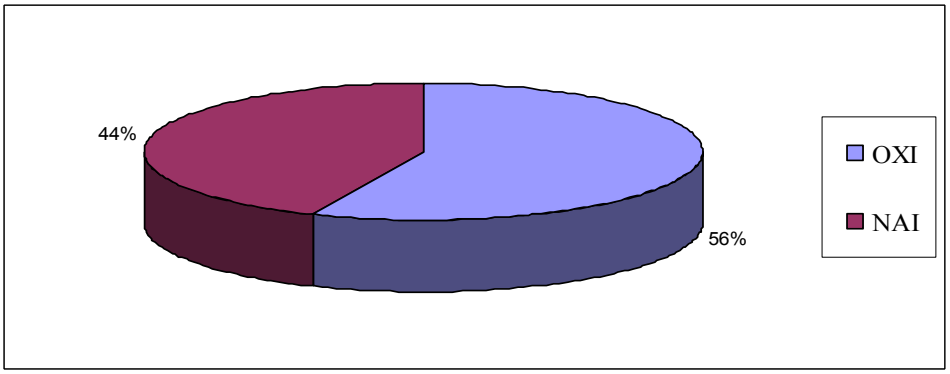
Γράφημα 45: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν αναψυκτικά το σαββατοκύριακο οποιαδήποτε ώρα της ημέρας

Σχετικά με τις καθημερινές όπως απεικονίζεται στο παρακάτω γράφημα, τα περισσότερα παιδιά του δείγματος δεν καταναλώνουν αναψυκτικά στο πρωινό με ποσοστό 96%, ενώ μόλις το 4% καταναλώνει



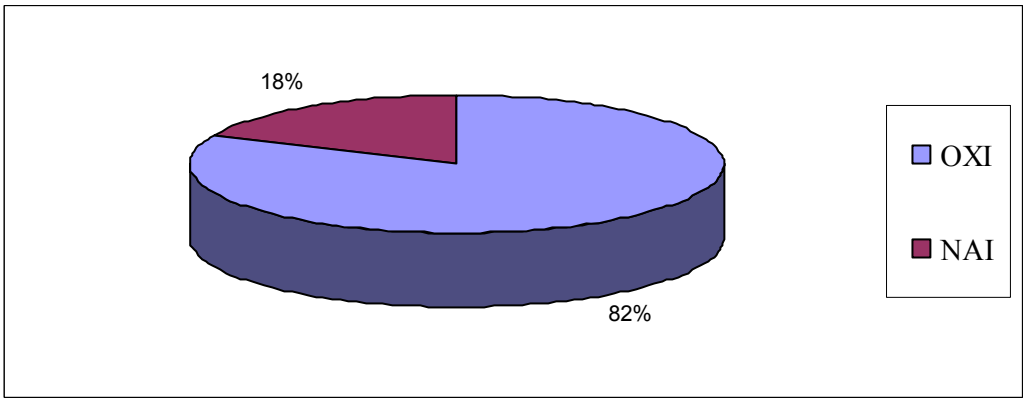
Γράφημα 46: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν αναψυκτικά τις καθημερινές στο πρωινό γεύμα

Τα ποσοστά και πάλι με βάση το γράφημα είναι τα εξής: το 56% των παιδιών δεν πίνουν αναψυκτικά τις καθημερινές με το κύριο γεύμα τους, ενώ το 44% πίνουν



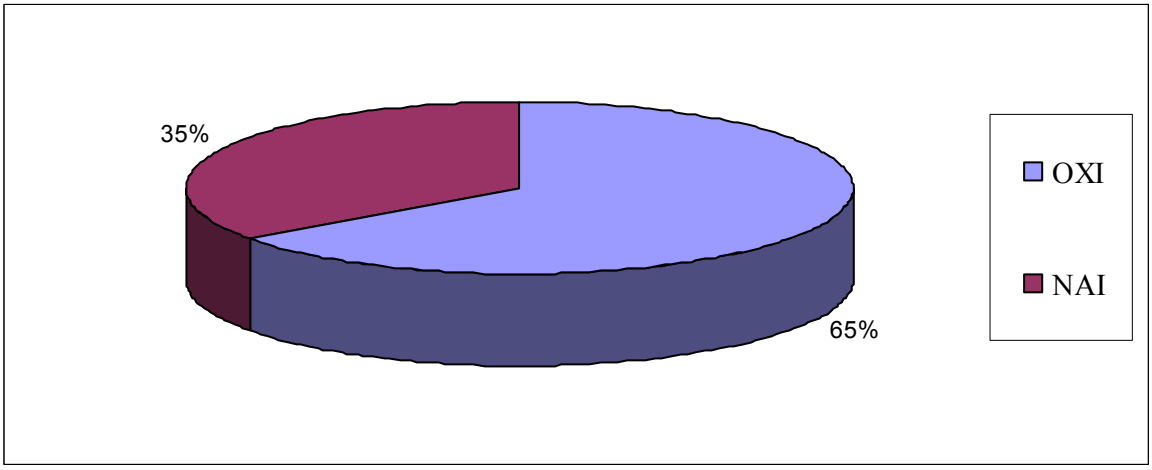
Γράφημα 47: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν αναψυκτικά τις καθημερινές στο κύριο γεύμα

Σε αυτό το γράφημα, το 82% των μαθητών του δείγματος, υποστηρίζουν ότι δεν καταναλώνουν αναψυκτικά κατά τη διάρκεια του βραδινού τους γεύματος τις καθημερινές, σε αντίθεση με το 18% που καταναλώνει.



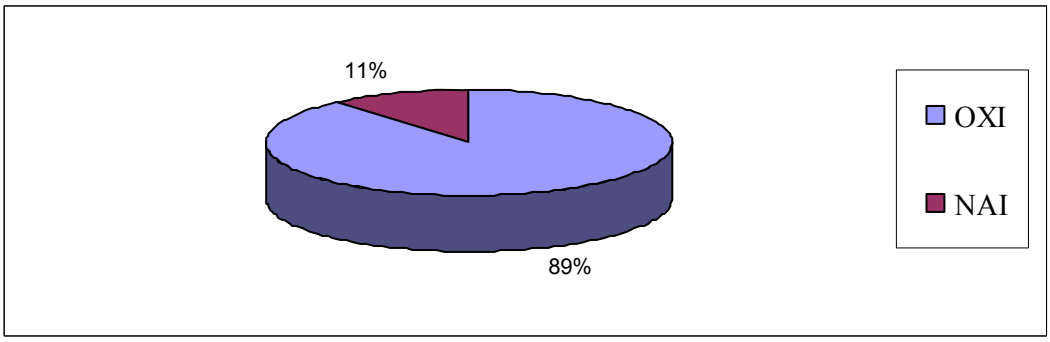
Γράφημα 48: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν αναψυκτικά τις καθημερινές στο βραδινό γεύμα

Στο παρακάτω γράφημα, απεικονίζεται το 35% των μαθητών του δείγματος που καταναλώνει αναψυκτικά οποιαδήποτε ώρα της ημέρας, ενώ το 65%, όχι.



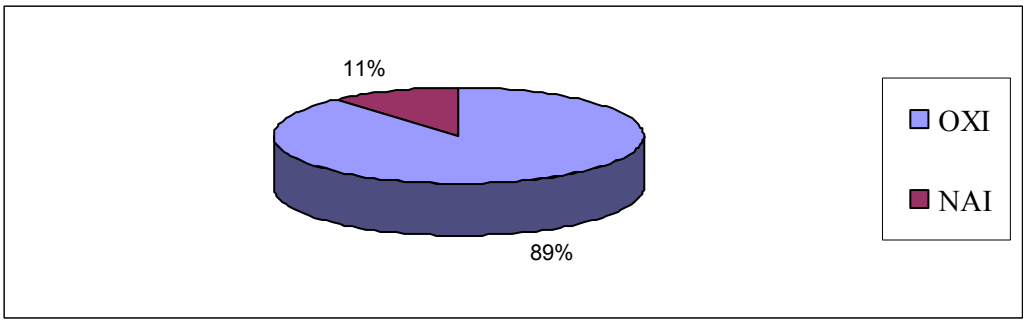
Γράφημα 49: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν αναψυκτικά τις καθημερινές οποιαδήποτε ώρα της ημέρας

Σ' αυτό το γράφημα αναφέρεται, το ποσοστό των παιδιών που πίνουν νερό το σαββατοκύριακο με το πρωινό τους γεύμα όπου, συγκεκριμένα μόλις το 11% , καταναλώνει, ενώ το υπόλοιπο 89% δεν καταναλώνει κατά τη διάρκεια του πρωινού.



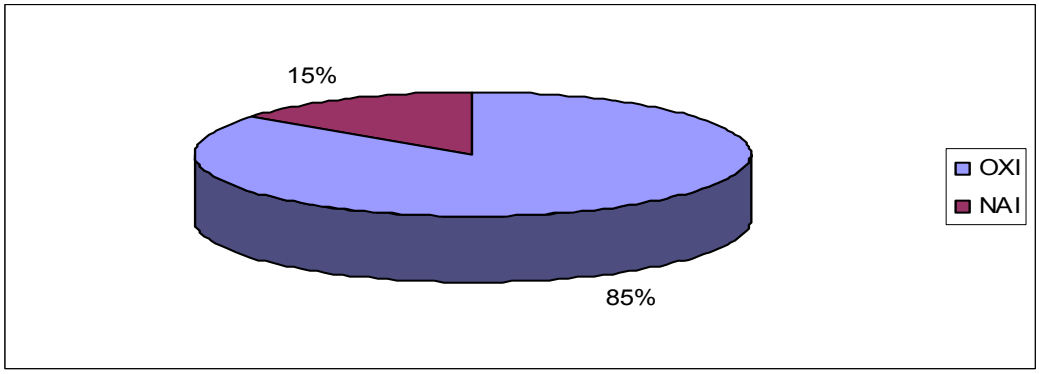
Γράφημα 50: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν νερό το σαββατοκύριακο στο πρωινό γεύμα

Όπως φαίνεται από το παρακάτω γράφημα το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών(89%), δεν πίνουν νερό το σαββατοκύριακο κατά τη διάρκεια του κυρίου γεύματος, ενώ μόλις το 11%, πίνει.



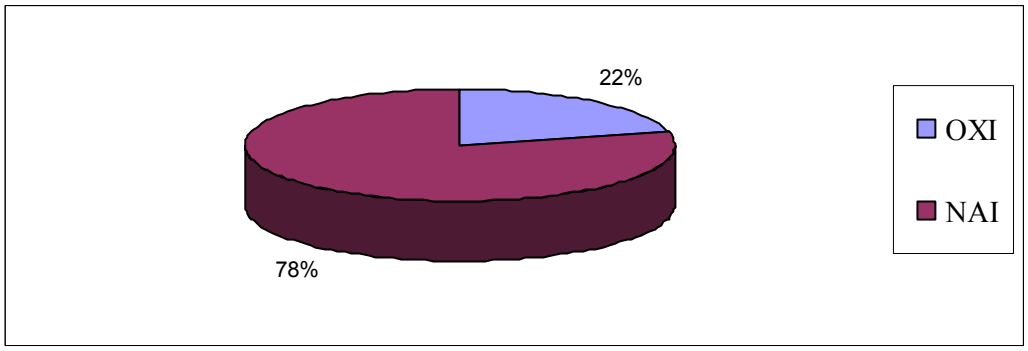
Γράφημα 51: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν νερό το σαββατοκύριακο στο κύριο γεύμα

Αντίστοιχα με το προηγούμενο γράφημα, τα παιδιά του δείγματος που καταναλώνουν αναψυκτικά κατά τη διάρκεια του βραδινού αντιστοιχεί στο 15%, ενώ το 85% δεν καταναλώνει.



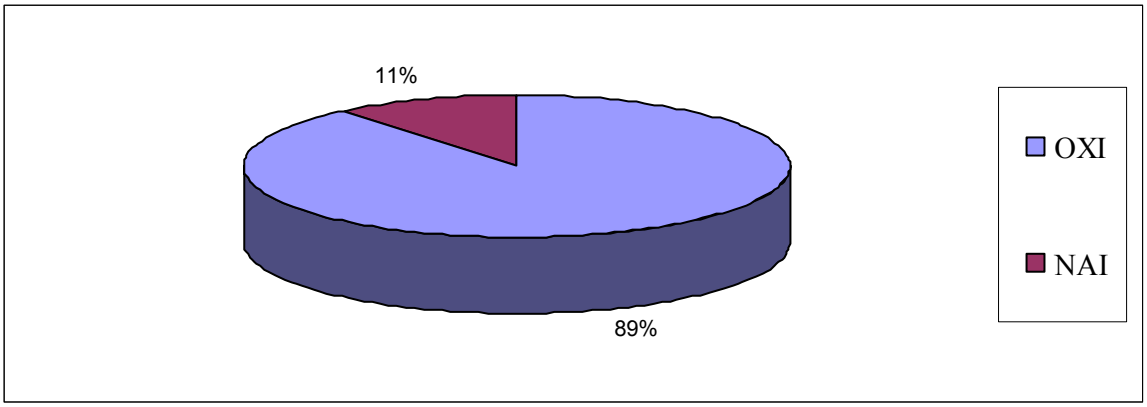
Γράφημα 52: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν νερό το σαββατοκύριακο στο βραδινό γεύμα

Αντίθετα με τα προηγούμενα γραφήματα τα παιδιά το σαββατοκύριακο προτιμούν να καταναλώνουν νερό οποιαδήποτε ώρα της ημέρας με ποσοστό 78%, ενώ το 22% , δεν πίνει οποιαδήποτε ώρα



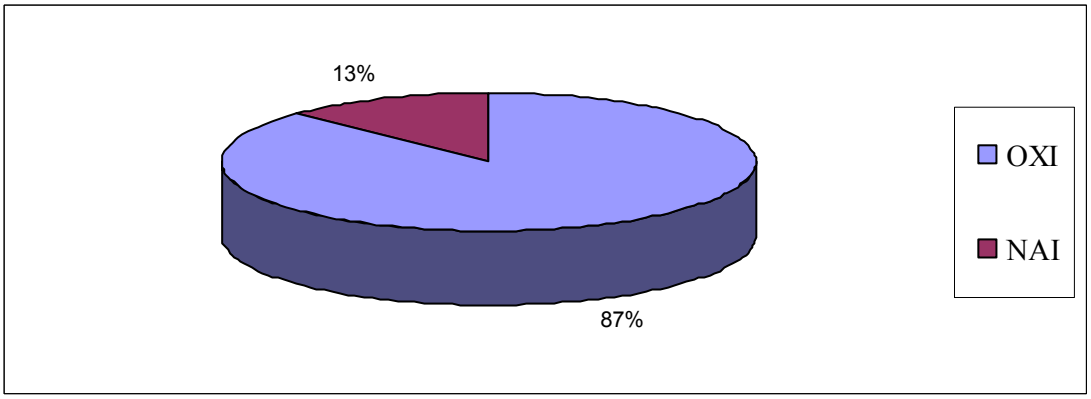
Γράφημα 53: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν νερό το σαββατοκύριακο οποιαδήποτε ώρα της ημέρας

Το παρακάτω γράφημα, απεικονίζει πως τα παιδιά αυτής της ηλικίας δεν συνηθίζουν να πίνουν νερό της καθημερινές κυρίως με το πρωινό γεύμα, εφόσον το 89% απάντησαν ότι, δεν το καταναλώνουν, ενώ το 11% ότι καταναλώνει



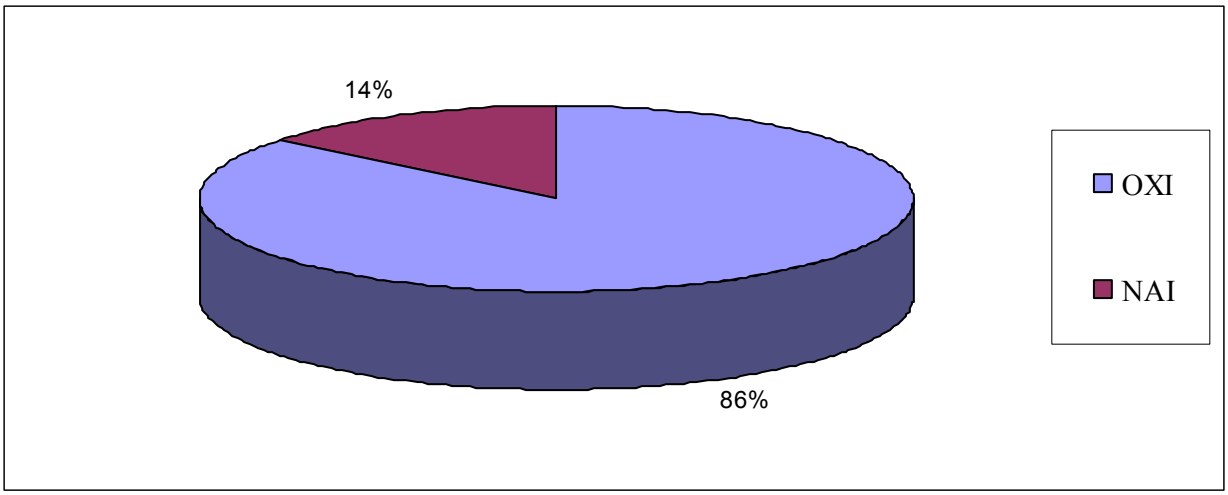
Γράφημα 54: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν νερό τις καθημερινές στο πρωινό γεύμα

Στο παρακάτω γράφημα σχετικά με το αν καταναλώνουν τα παιδιά του δείγματος νερό τις καθημερινές με το κύριο γεύμα τους απεικονίζεται πως το 87%, δεν καταναλώνει νερό , ενώ το 13% καταναλώνει.



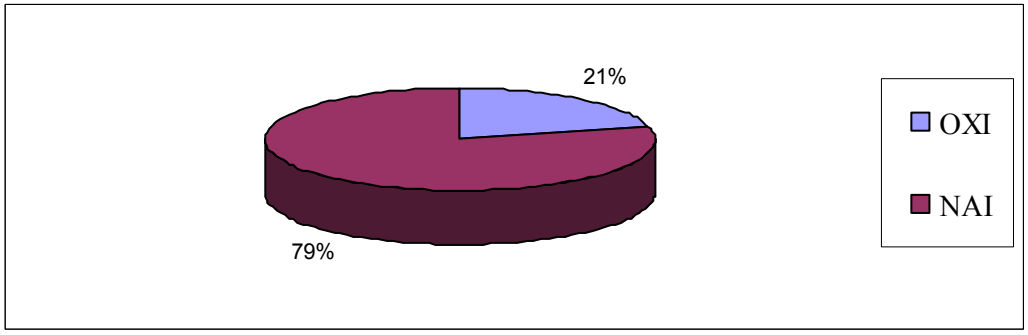
Γράφημα 55: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν νερό τις καθημερινές στο κύριο γεύμα

Σύμφωνα με το επόμενο γράφημα φαίνεται πως μόλις το 14% των παιδιών του δείγματος καταναλώνει νερό κατά το βραδινό γεύμα τις καθημερινές, σε αντίθεση με το υπόλοιπο 86% που δεν καταναλώνει.



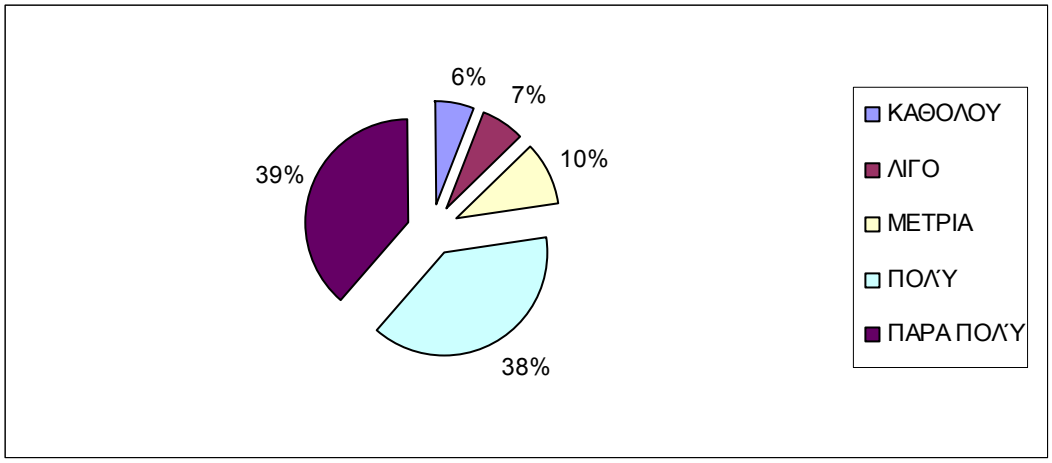
Γράφημα 56: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν νερό στο βραδινό γεύμα

Σύμφωνα με το παρακάτω γράφημα, αξίζει να σημειωθεί πως το 79% των μαθητών του δείγματος πίνει νερό οποιαδήποτε ώρα της ημέρας τις καθημερινές, ενώ μόλις το 21% δεν πίνει.



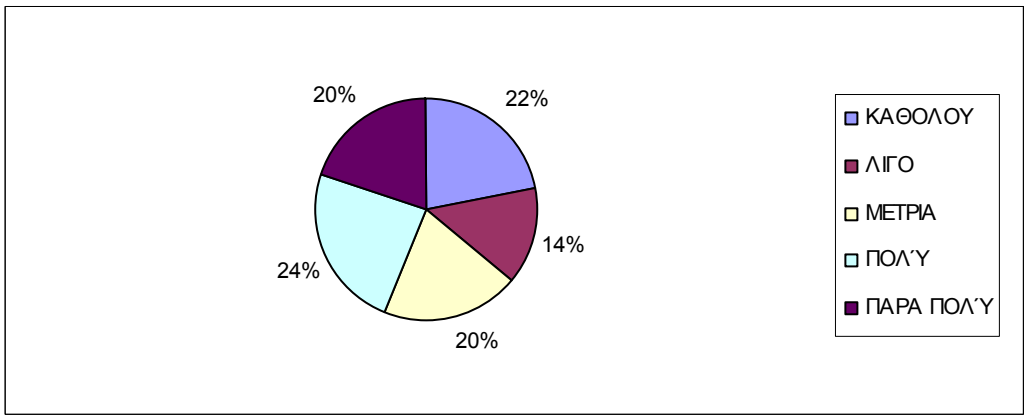
Γράφημα 57: Αριθμός ερωτηθέντων που καταναλώνουν νερό τις καθημερινές οποιαδήποτε ώρα της ημέρας

Στο παρακάτω γράφημα απεικονίζονται, οι προτιμήσεις των μαθητών του δείγματος σχετικά με την γεύση των αναψυκτικών, όπου συγκεκριμένα, τα μεγαλύτερα ποσοστά αυτών 39% και 38%, απαντούν πως τους επηρεάζει πάρα πολύ και πολύ αντίστοιχα. Επίσης, υπάρχει ένα μικρό ποσοστό της τάξεως του 10%, όπου επηρεάζεται μέτρια από την γεύση και 7%, λίγο, ενώ αυτοί που δεν επηρεάζονται καθόλου, ανήκουν στο μικρότερο ποσοστό του 6%.



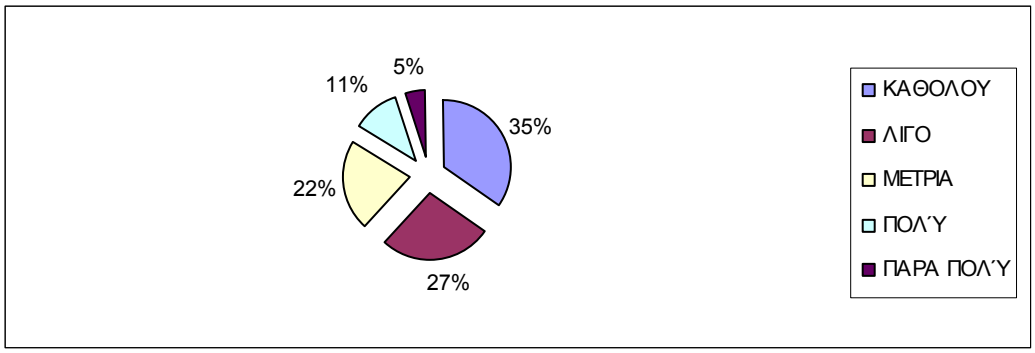
Γράφημα 58: Αριθμός ερωτηθέντων που επηρεάζονται από την γεύση τον αναψυκτικών

Εκτός από την γεύση ένας άλλος παράγοντας επιρροής είναι και η ποιότητα των αναψυκτικών, όπως απεικονίζεται από το παρακάτω γράφημα όπου, άλλοτε επηρεάζει πάρα πολύ και μέτρια με ποσοστά 20% το καθένα, άλλοτε πολύ με ποσοστό 24%, και άλλοτε λίγο με ποσοστό μόλις 14%. Αξίζει να σημειωθεί, πως αρκετά υψηλό είναι και το ποσοστό των παιδιών(22%) που δεν επηρεάζονται καθόλου από την ποιότητα του αναψυκτικού.



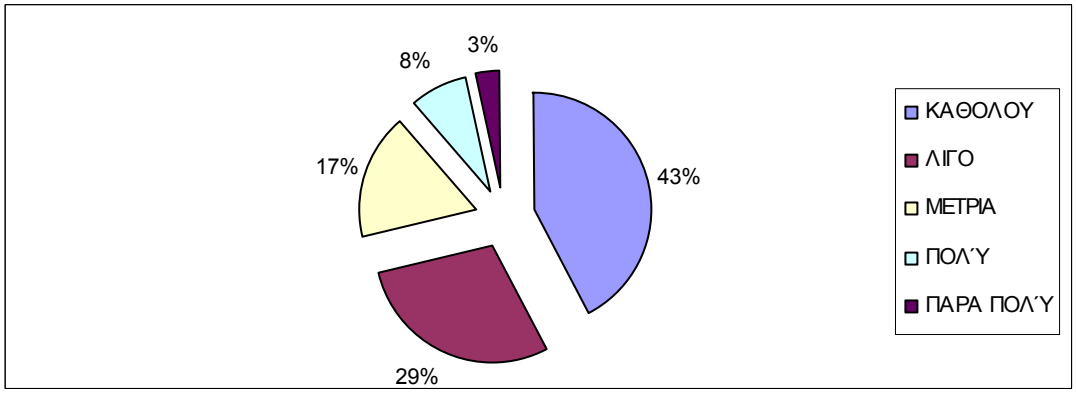
Γράφημα 59: Αριθμός ερωτηθέντων που επηρεάζονται από την ποιότητα των αναψυκτικών

Όπως φαίνεται από το παρακάτω γράφημα, το 35% των παιδιών του δείγματος δεν επηρεάζεται καθόλου από τη τιμή του αναψυκτικού, ενώ το 27% και το 22%, επηρεάζεται λίγο και μέτρια αντίστοιχα. Ακόμη, Πολύ μικρός είναι ο αριθμός των παιδιών του δείγματος, που επηρεάζονται πολύ και πάρα πολύ με ποσοστά 11% και 5% αντίστοιχα.



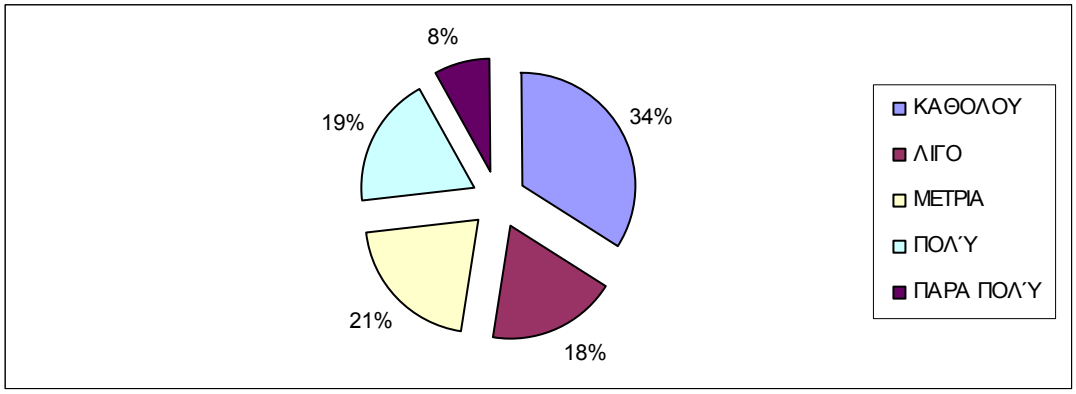
Γράφημα 60: Αριθμός ερωτηθέντων που επηρεάζονται από την τιμή των αναψυκτικών

Όπως διακρίνεται από το επόμενο γράφημα το μεγαλύτερο ποσοστό των μαθητών του δείγματος(43%), δεν επηρεάζεται από την συσκευασία των αναψυκτικών, σε αντίθεση με το 3% που επηρεάζεται πάρα πολύ. Το 29% αυτών, επηρεάζεται σε πολύ μικρό βαθμό, για να ακολουθήσει το 17% και το 8%, που υποστηρίζουν ότι επηρεάζονται μέτρια και πολύ.



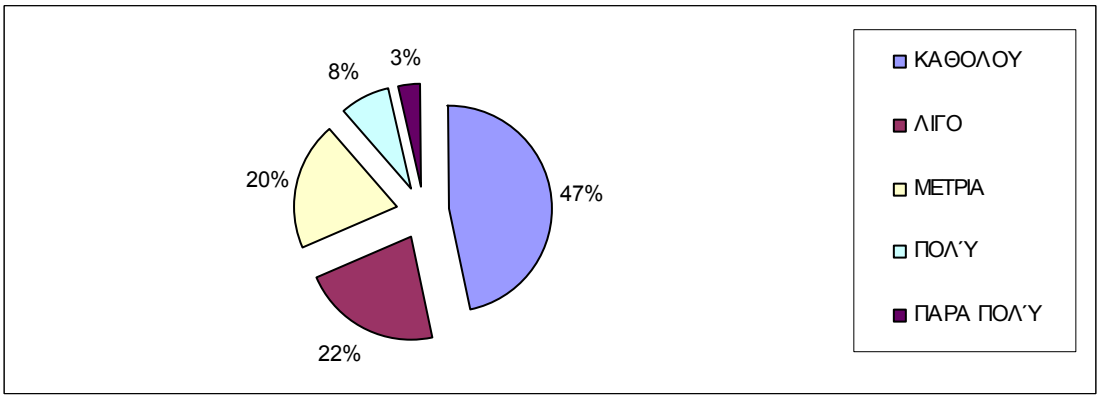
Γράφημα 61: Αριθμός των ερωτηθέντων που επηρεάζονται από την συσκευασία των αναψυκτικών

Όπως και προηγουμένως το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων(34%), σύμφωνα με το γράφημα που ακολουθεί, δεν επηρεάζεται από την μάρκα των αναψυκτικών και μόλις το 8% απάντησε, πως επηρεάζεται πάρα πολύ. Ακόμη, τα ποσοστά 21%, 19%, 18% αντιστοιχούν, στις απαντήσεις των μαθητών μέτρια , πολύ και λίγο.



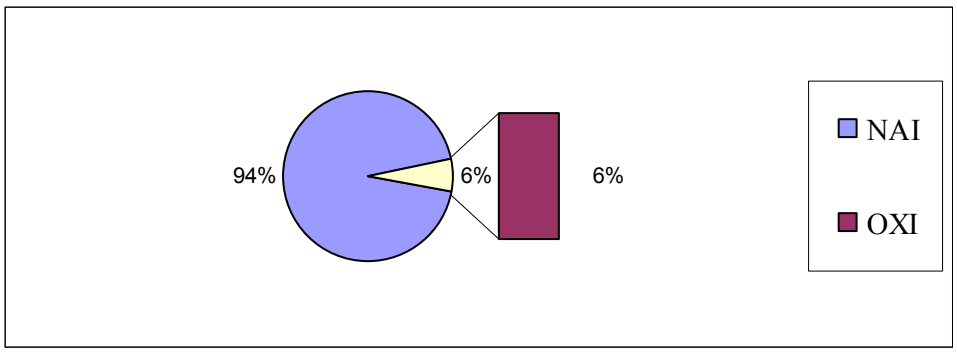
Γράφημα 62: Αριθμός των ερωτηθέντων που επηρεάζονται από την μάρκα των αναψυκτικών

Όσον αφορά, την διαφήμιση οι απαντήσεις και τα ποσοστά δεν διαφέρουν και τόσο με τα προηγούμενα γραφήματα, εφόσον και πάλι το 47% των μαθητών του δείγματος, δεν επηρεάζεται από την διαφήμιση, ενώ το 3% επηρεάζεται πάρα πολύ. Το 22%, επηρεάζεται λίγο, το 20% μέτρια και το 8% πολύ.



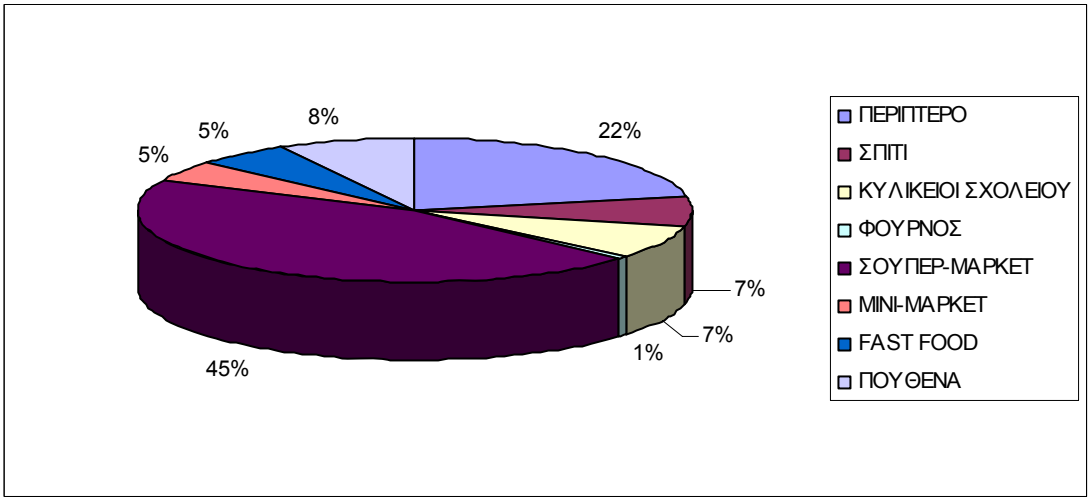
Γράφημα 63: Αριθμός των ερωτηθέντων που επηρεάζονται από την διαφήμιση των αναψυκτικών

Η πλειονότητα των παιδιών του δείγματος, συγκεκριμένα, το 94%, σύμφωνα με το επόμενο γράφημα αναφέρει πως πουλάνε στο κυλικείο του σχολείου τους αναψυκτικά, σε αντίθεση με το 6% που το αρνείται.



Γράφημα 64: Αριθμός των ερωτηθέντων που πιστεύουν πως πουλάνε στο κυλικείο του σχολείου τους αναψυκτικά

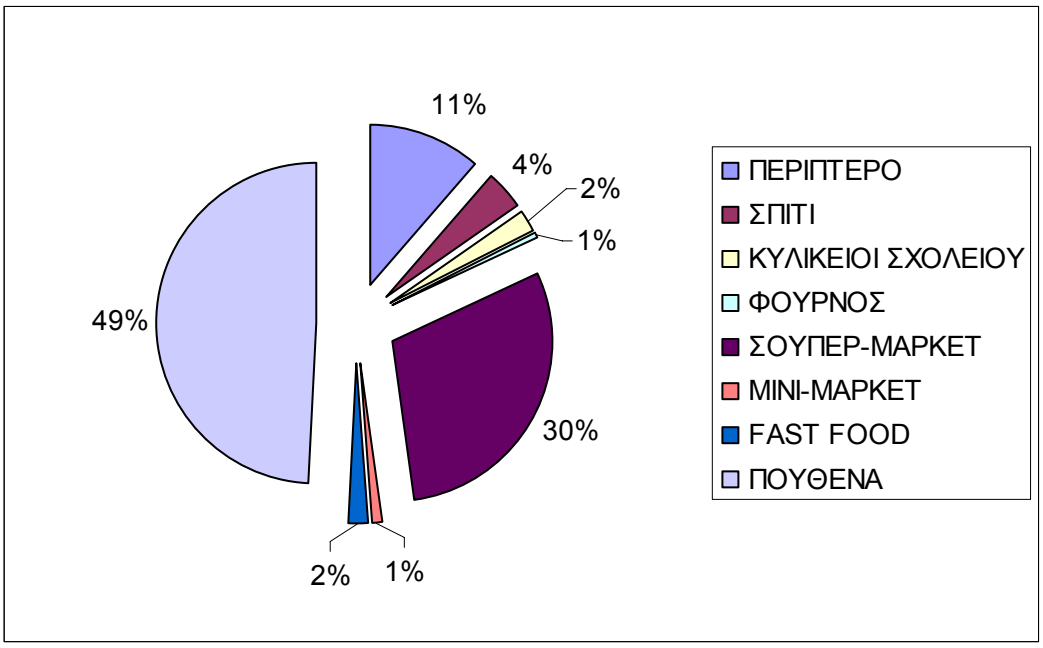
Από το παρακάτω γράφημα, διαπιστώνεται πως ,το συχνότερο σημείο προμήθειας των αναψυκτικών με ζάχαρη είναι το σούπερ-μάρκετ με ποσοστό εμφάνισης 45%, ενώ το λιγότερο συχνό με ποσοστό εμφάνισης 1%, είναι ο φούρνος. Το 22% των μαθητών του δείγματος, προμηθεύεται από το περίπτερο, σε αντίθεση με το 14% που τα προμηθεύεται από τα κυλικεία των σχολείων και από το σπίτι. Τέλος, μόλις το 18% τα προμηθεύεται από το μίνι μάρκετ, το φαστ φουντ ή και από πουθενά.



Γράφημα 65: Σημείο προμήθειας αναψυκτικών με ζάχαρη (coca cola, πορτοκαλάδα κτλ.)κατά την άποψη των ερωτηθέντων

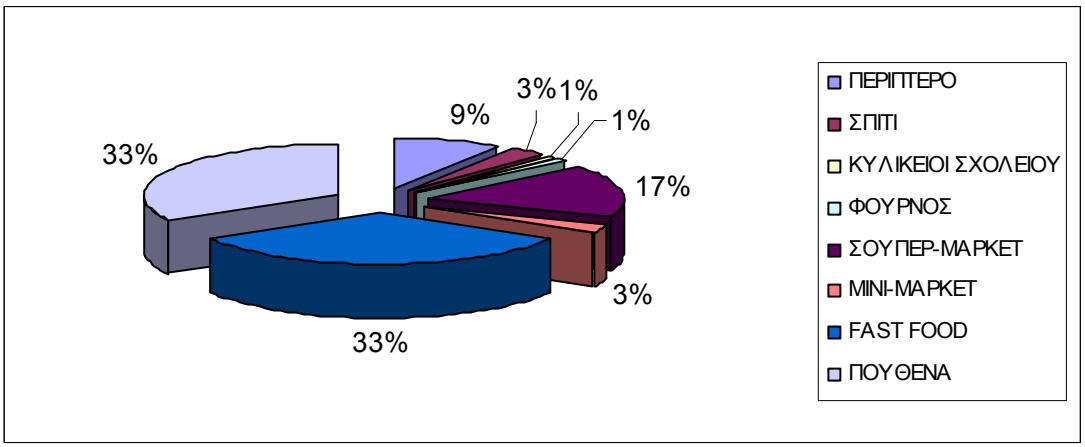
Σχετικά με τα αναψυκτικά τύπου light όπως διαπιστώνεται από το παρακάτω γράφημα, το μεγαλύτερο ποσοστό(49%) των παιδιών του δείγματος, υποστηρίζει ότι δεν τα προμηθεύεται από πουθενά αφού δεν τα καταναλώνει. Το 30% αυτών, αναφέρει ότι τα αγοράζουν από σούπερ

μάρκετ, ενώ το 11% από περίπτερο. Ακόμη, το 4% υποστηρίζει, ότι τα παίρνουν από το σπίτι και το ίδιο ποσοστό από το κυλικείο του σχολείου και το φαστ φουντ αντίστοιχα. Μόλις το 2%, τα αγοράζει από κάποιο μίνι μάρκετ και φούρνο.



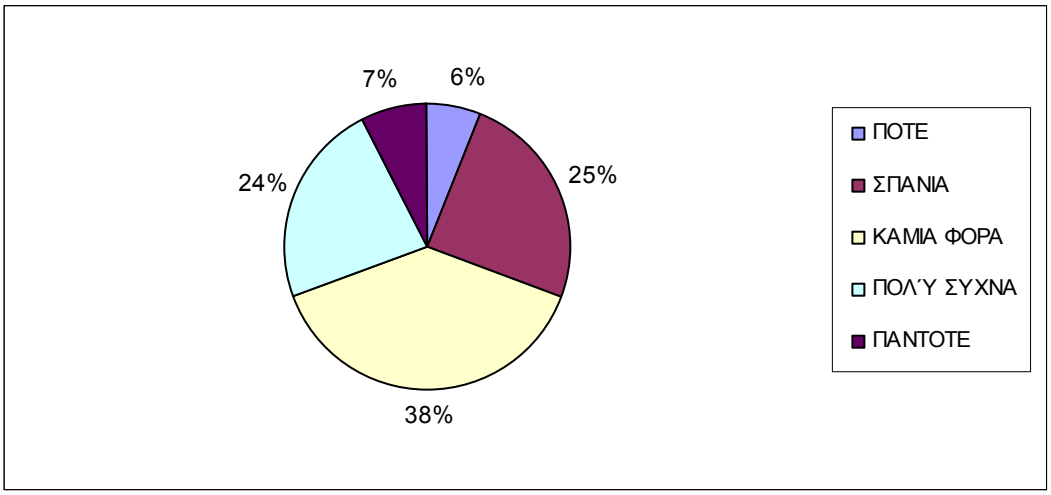
Γράφημα 66: Σημείο προμήθειας αναψυκτικών τύπου light κατά την άποψη των ερωτηθέντων

Όσον αφορά τα αθλητικά ποτά, σύμφωνα με το επόμενο γράφημα, το 33% των παιδιών του δείγματος, πιστεύουν πως το συχνότερο σημείο που μπορεί κάποιος να τα βρει, είναι το φαστ φουντ, σε αντίθεση με ένα ακόμη ποσοστό του 33% ,που δεν τα προμηθεύεται από πουθενά. Το 17% των παιδιών του δείγματος, τα αγοράζει από το σπίτι και μόλις το 9% ,από το περίπτερο, για να ακολουθήσουν τα μίνι μάρκετ, σπίτι, κυλικείο σχολείου και φούρνος, με ποσοστά 3%, 3%,1%, 1% αντίστοιχα .



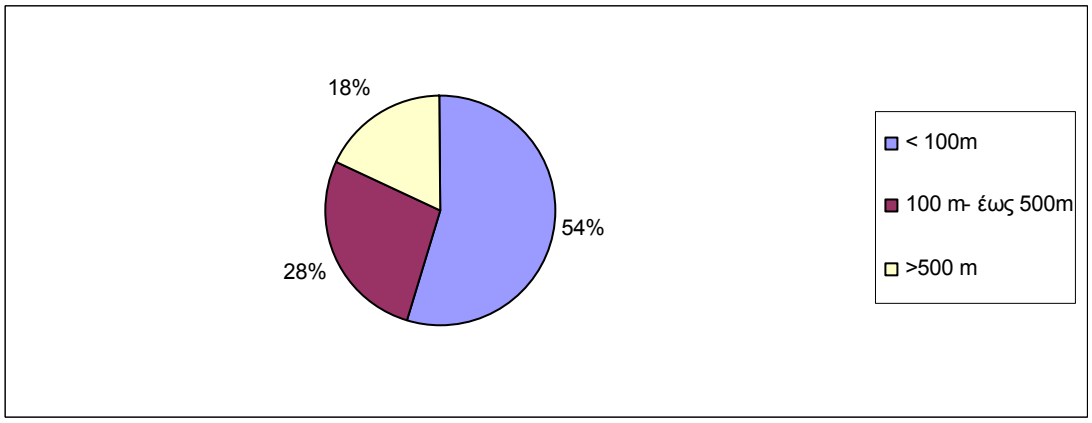
Γράφημα 67: Σημείο προμήθειας αθλητικών ποτών κατά την άποψη των ερωτηθέντων

Το παρακάτω γράφημα απεικονίζει το 38% των παιδιών του δείγματος, που βρίσκουν συχνά τα αναψυκτικά στα ράφια ή στο ψυγείο τους. Το 25% αυτών, τα βρίσκει σπάνια και με μικρή διαφορά, το 24% ,πολύ συχνά. Τα μικρά ποσοστά του 7% και 6% δείχνουν, πως τα βρίσκουν σπάνια ή και ποτέ αντίστοιχα.



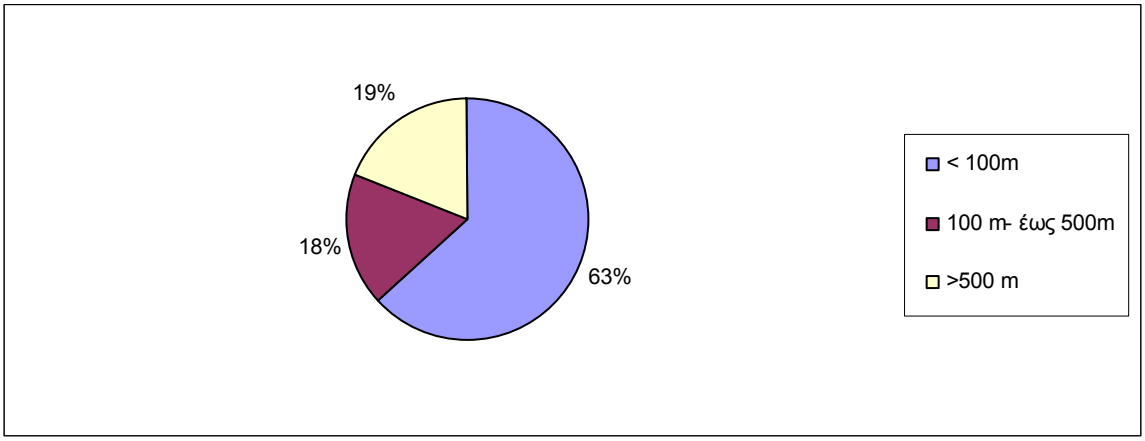
Γράφημα 68: Συχνότητα εύρεσης των αναψυκτικών στα ράφια ή το ψυγείο του σπιτιού των ερωτηθέντων

Το επόμενο γράφημα απεικονίζει την απόσταση των προμηθευτικών σημείων από τα σπίτια των μαθητών του δείγματος, όπου το 54% αυτών, βρίσκεται σε απόσταση μικρότερη των 100m, ενώ το 28% βρίσκεται από 100m έως 500m, για να ακολουθήσει το 18% το οποίο βρίσκεται σε απόσταση μεγαλύτερη των 500m .



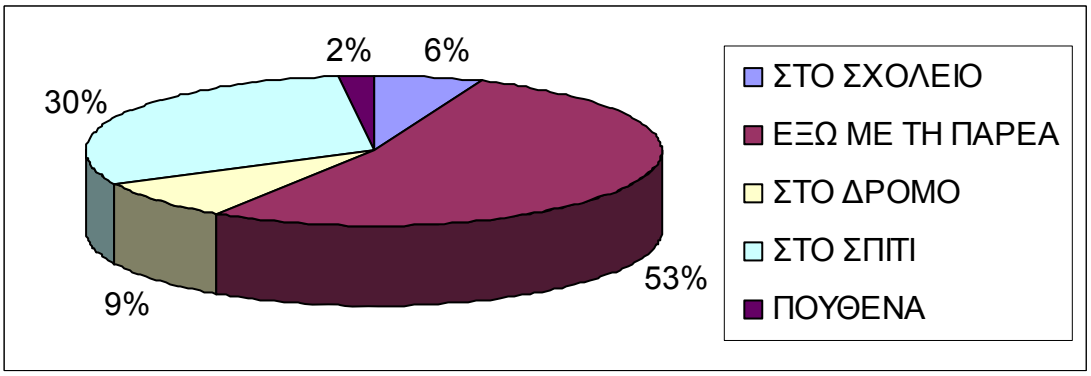
Γράφημα 69: Απόσταση προμηθευτικών σημείων των αναψυκτικών από το σπίτι των ερωτηθέντων

Όπως και στο προηγούμενο γράφημα το μεγαλύτερο ποσοστό των μαθητών του δείγματος, συγκεκριμένα το 63% απάντησε πως τα προμηθευτικά σημεία των αναψυκτικών, βρίσκονται σε απόσταση μικρότερη από 100m από το σχολείο, ενώ το 19%,απάντησε ότι βρίσκεται σε απόσταση μεγαλύτερη των 500m και το 18%, από 100m έως 500m.



Γράφημα 70: Απόσταση προμηθευτικών σημείων των αναψυκτικών από το σχολείο των ερωτηθέντων

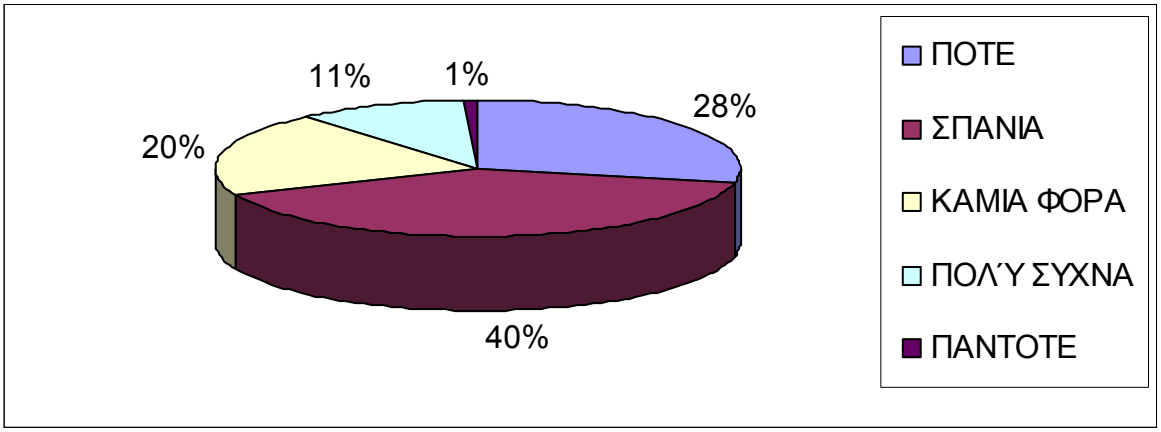
Στο παρακάτω γράφημα διαπιστώνεται πως, το 53% των μαθητών του δείγματος καταναλώνει τα αναψυκτικά έξω με την παρέα του, σε αντίθεση με το 30%, που τα καταναλώνει στο σπίτι. Επίσης το 9% αυτών, τα καταναλώνει στο δρόμο και το 6% στο σχολείο. Μόλις το 2% των παιδιών, απάντησε πως δεν καταναλώνει αναψυκτικά.



Γράφημα 71: Περιοχή κατανάλωσης των αναψυκτικών από τους ερωτηθέντες

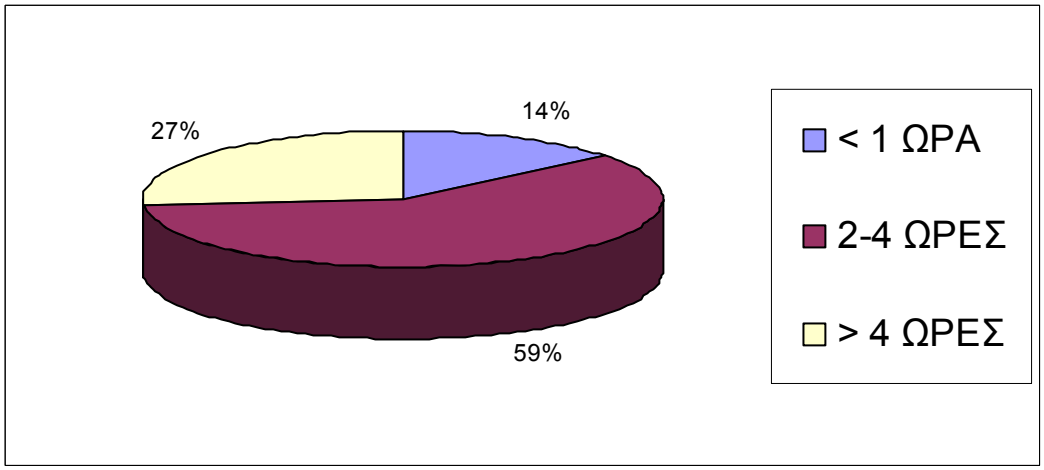
Σύμφωνα με το επόμενο γράφημα, το μικρότερο ποσοστό των παιδιών του δείγματος(1%), αναφέρει ότι οι γονείς τους σερβίρουν αναψυκτικά, ενώ μόλις το 11% απαντάει πολύ συχνά. Ακόμη, οι γονείς σερβίρουν καμιά φορά αναψυκτικά στο 20% των παιδιών που

ρωτήθηκαν, για ακολουθήσει το 28% αυτών, που δεν τα σερβίρουν ποτέ. Σχεδόν τα μισά παιδιά, συγκεκριμένα το 40% αυτών, αναφέρει πως σπάνια τους σερβίρουν οι γονείς.



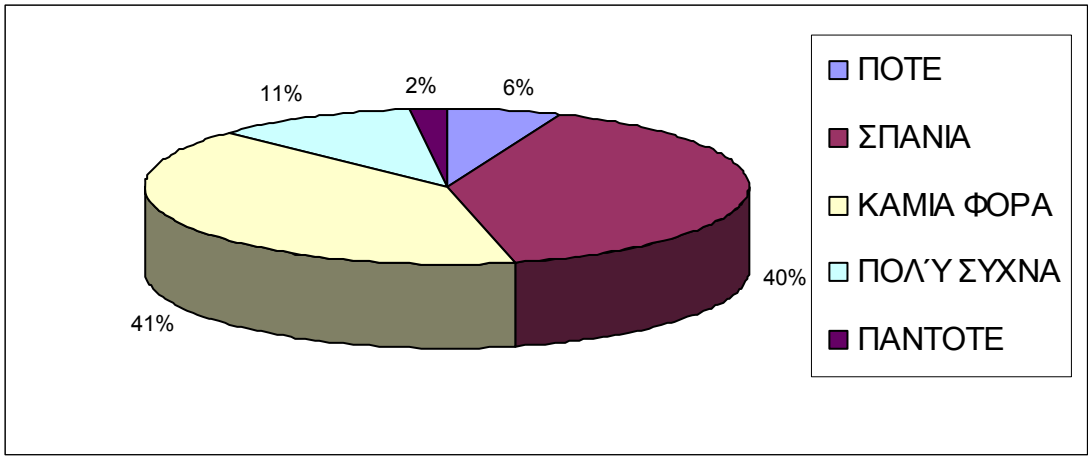
Γράφημα 72: Συχνότητα σερβιρίσματος των αναψυκτικών από τους γονείς των ερωτηθέντων

Όπως φαίνεται από το παρακάτω γράφημα, τα περισσότερα παιδιά περνούν από 2 έως 4 ώρες εκτός σπιτιού, με ποσοστό 59%. Ακόμη, το 27% αυτών, περνούν πάνω από 4 ώρες εκτός σπιτιού και μόλις το 14% ,περνά λιγότερο από μια ώρα εκτός σπιτιού.



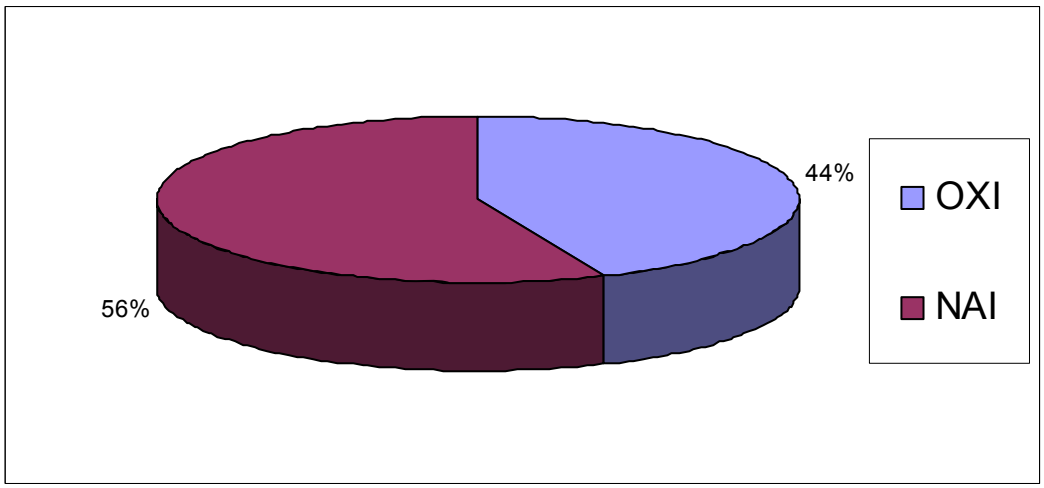
Γράφημα 73: Ώρες εκτός σπιτιού των ερωτηθέντων

Στο γράφημα συχνότητας κατανάλωσης φαστ φουντ από τους μαθητές του δείγματος, απεικονίζονται, το 41% και το 40% των παιδιών, που καταναλώνει καμιά φορά φαστ φουντ και σπάνια αντίστοιχα και μόλις το 11% αυτών, πολύ συχνά. Το 2% αυτών, τα καταναλώνει πάντα και το 6%, δεν καταναλώνει ποτέ



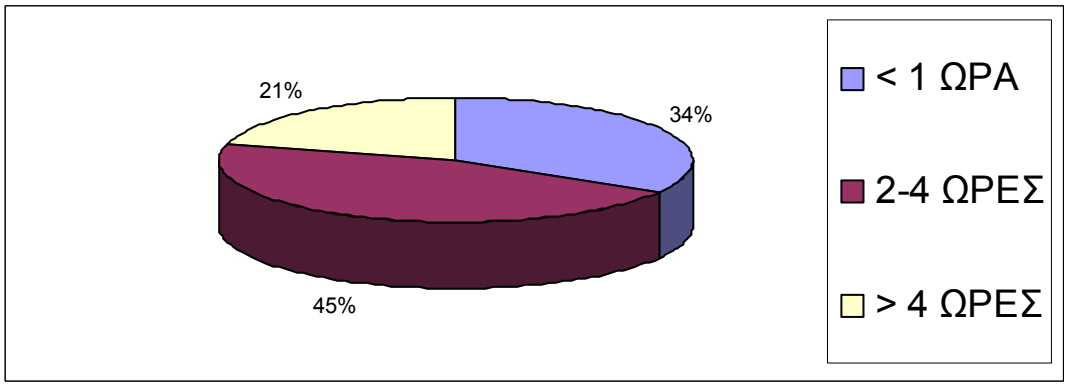
Γράφημα 74: Συχνότητας κατανάλωσης φαστ φουντ από τους ερωτηθέντες

Όπως φαίνεται από το παρακάτω γράφημα, το 56% των μαθητών του δείγματος, ασχολούνται με κάποιο σπορ, ενώ το 44% αυτών όχι



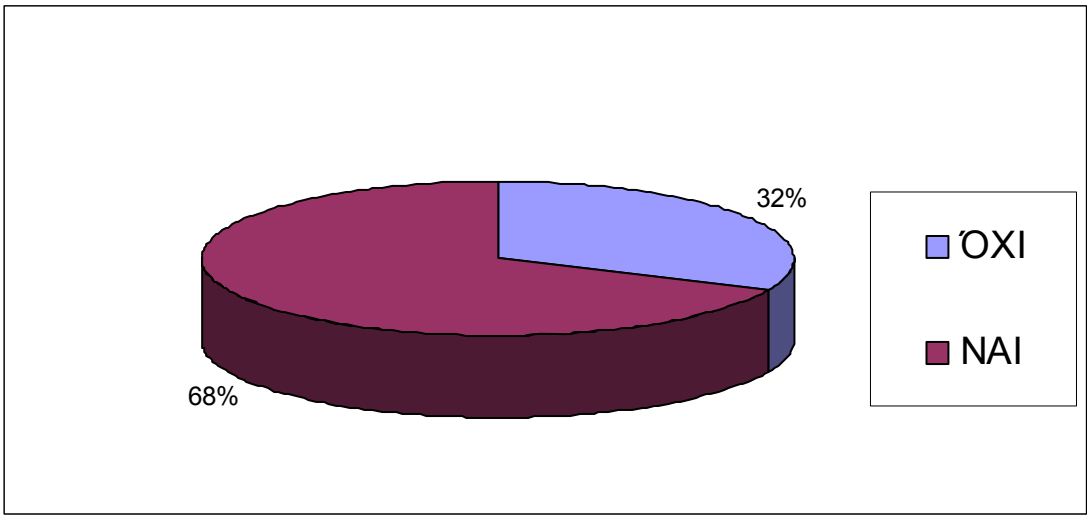
Γράφημα 75: Αριθμός των ερωτηθέντων που ασχολούνται με σπορ

Σύμφωνα με το γράφημα παρακολούθησης τηλεόρασης ή ενασχόλησης με ηλεκτρονικά παιχνίδια, τα περισσότερα παιδιά του δείγματος με ποσοστό 45%, βλέπουν από 2 έως 4 ώρες τηλεόραση ή παίζουν ηλεκτρονικά παιχνίδια σε καθημερινή βάση. Το 34% αυτών, ασχολείται με αυτά λιγότερο από 1 ώρα και μόλις το 21% ,περισσότερο από 4 ώρες.



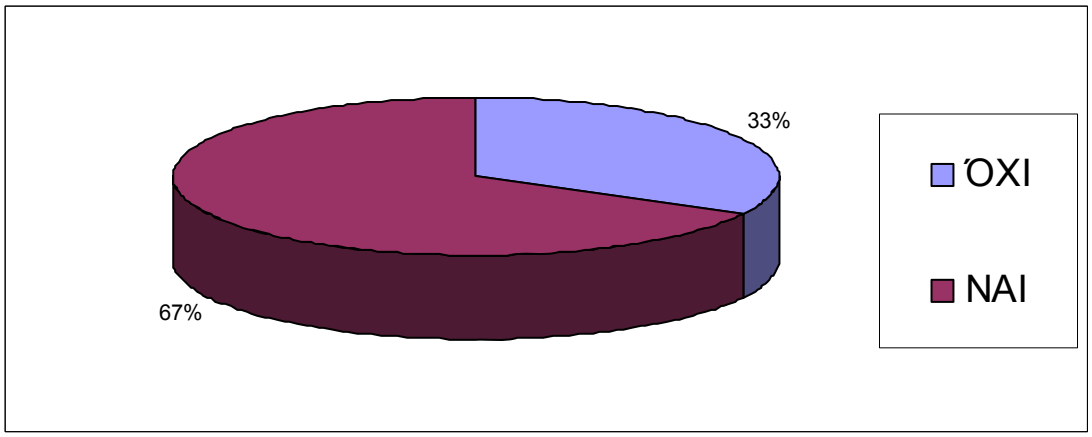
Γράφημα 76: Ώρες παρακολούθησης τηλεόρασης ή παιχνιδιού με ηλεκτρονικά παιχνίδια

Το 68% των μαθητών του δείγματος, όπως διαπιστώνεται από το παρακάτω γράφημα, πιστεύει πως η κατανάλωση αναψυκτικών προκαλεί διάβρωση των δοντιών, ενώ μόλις το 32% αυτών θεωρεί ότι δεν προκαλεί .



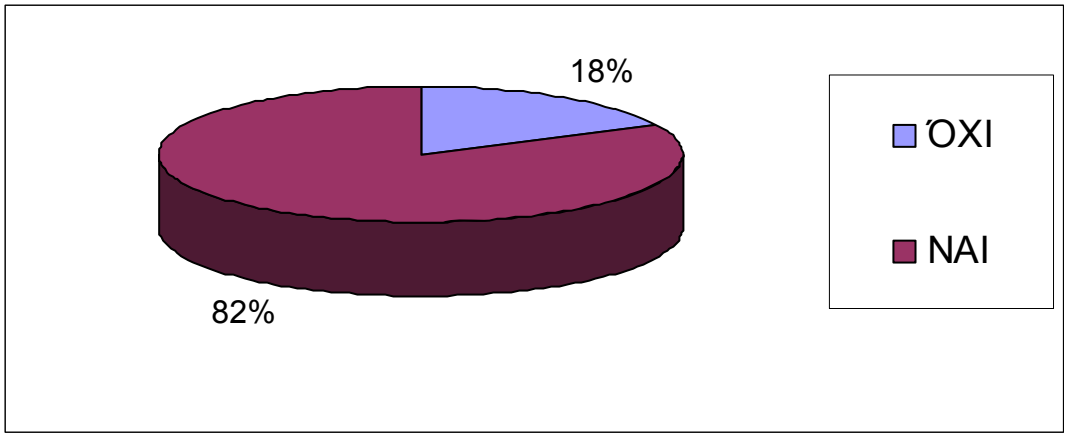
Γράφημα 77: Αριθμός ερωτηθέντων που πιστεύουν ότι η υπερβολική κατανάλωση αναψυκτικών προκαλεί διάβρωση

Σύμφωνα με το επόμενο γράφημα, το 67% των μαθητών του δείγματος πιστεύει πως η κατανάλωση αναψυκτικών μπορεί να προκαλέσει τερηδόνα, σε αντίθεση με το 33% που δεν το πιστεύει.



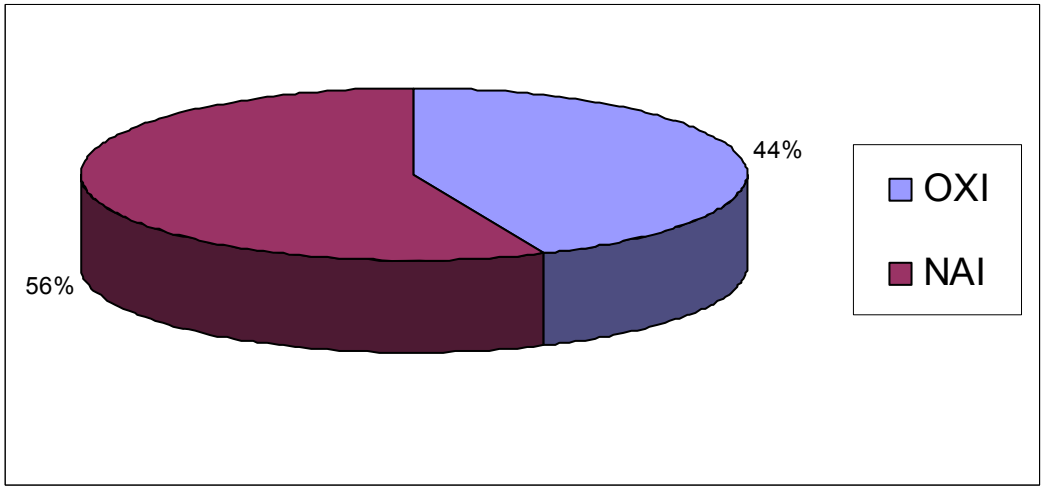
Γράφημα 78: Αριθμός ερωτηθέντων που πιστεύουν ότι η υπερβολική κατανάλωση αναψυκτικών προκαλεί τερηδόνα

Στην ερώτηση του εάν η κατανάλωση αναψυκτικών προκαλεί παχυσαρκία, σύμφωνα με το παρακάτω γράφημα το 82% των παιδιών του δείγματος απάντησαν ναι, ενώ το 18% όχι.



Γράφημα 79: Αριθμός ερωτηθέντων που πιστεύουν ότι η υπερβολική κατανάλωση αναψυκτικών προκαλεί παχυσαρκία

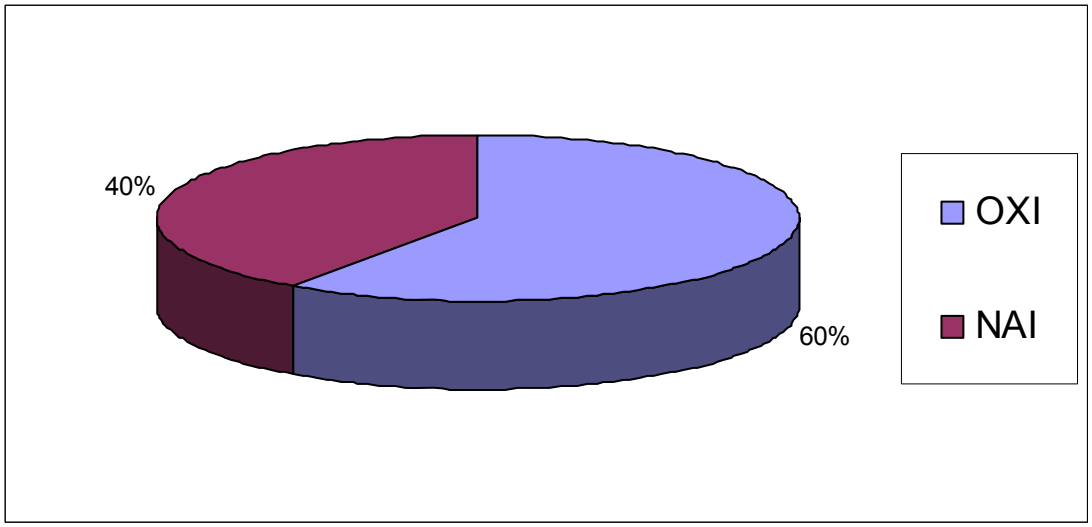
Σχετικά με το επόμενο γράφημα, αξίζει να σημειωθεί, πως με μικρότερο ποσοστό 51%, αλλά έχοντας την ίδια άποψη τα παιδιά του δείγματος, πιστεύουν ότι η υπερβολική κατανάλωση αναψυκτικών μπορεί να προκαλέσει σακχαρώδη διαβήτη, σε αντίθεση με το 44% ,που υποστηρίζει ότι δεν μπορεί.



Γράφημα 80: Αριθμός ερωτηθέντων που πιστεύουν ότι η υπερβολική κατανάλωση αναψυκτικών προκαλεί σακχαρώδη διαβήτη

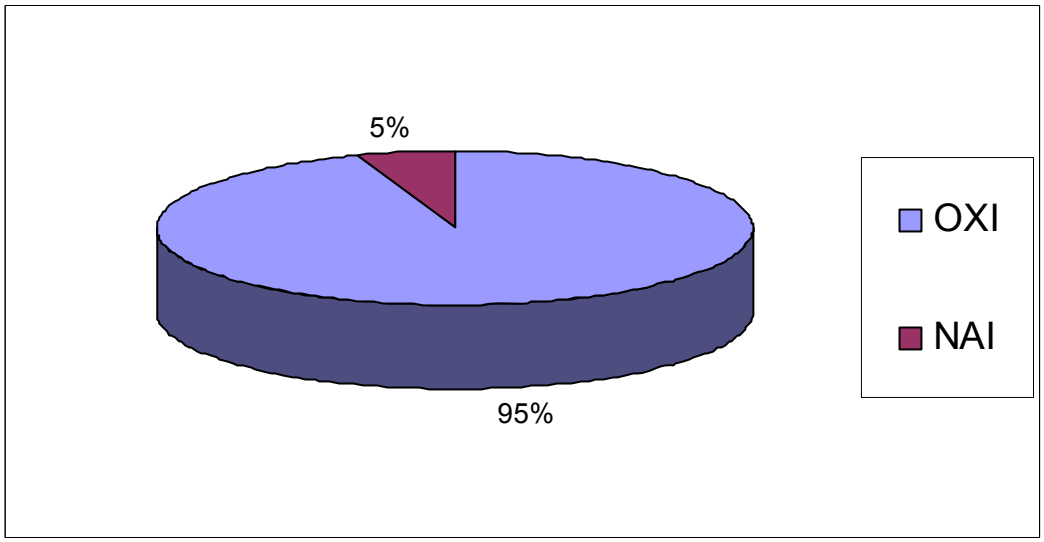
Σύμφωνα με το επόμενο γράφημα, το 60% των παιδιών του δείγματος, πιστεύει πως η υπερβολική κατανάλωση αναψυκτικών δεν προκαλεί άλλου είδους ασθένειες εκτός από

διάβρωση, τερηδόνα, παχυσαρκία και σακχαρώδη διαβήτη ,σε αντίθεση με το 40% των μαθητών, που πιστεύουν ότι προκαλούν άλλες ασθένειες.



Γράφημα 81: Αριθμός ερωτηθέντων που πιστεύουν ότι η υπερβολική κατανάλωση αναψυκτικών προκαλεί άλλες ασθένειες

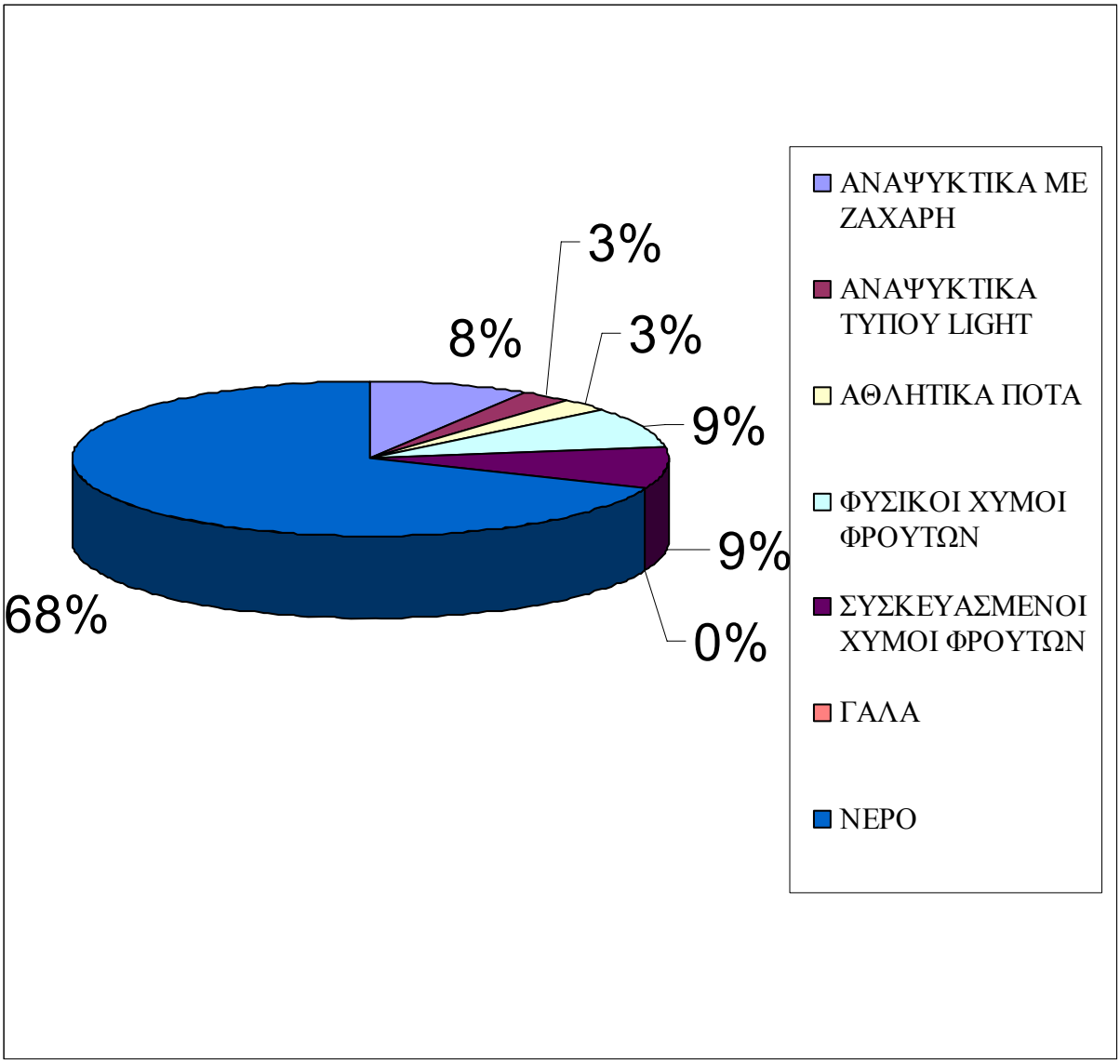
Σύμφωνα με το παρακάτω γράφημα, το 95% των μαθητών, του δείγματος πιστεύει ότι η υπερβολική κατανάλωση αναψυκτικών προκαλεί κάποιο είδος ασθένειας και μόλις το 5%, θεωρεί ότι δεν προκαλεί προβλήματα στην υγεία .



Γράφημα 82: Αριθμός ερωτηθέντων που πιστεύουν ότι η υπερβολική κατανάλωση αναψυκτικών δεν προκαλεί τίποτα

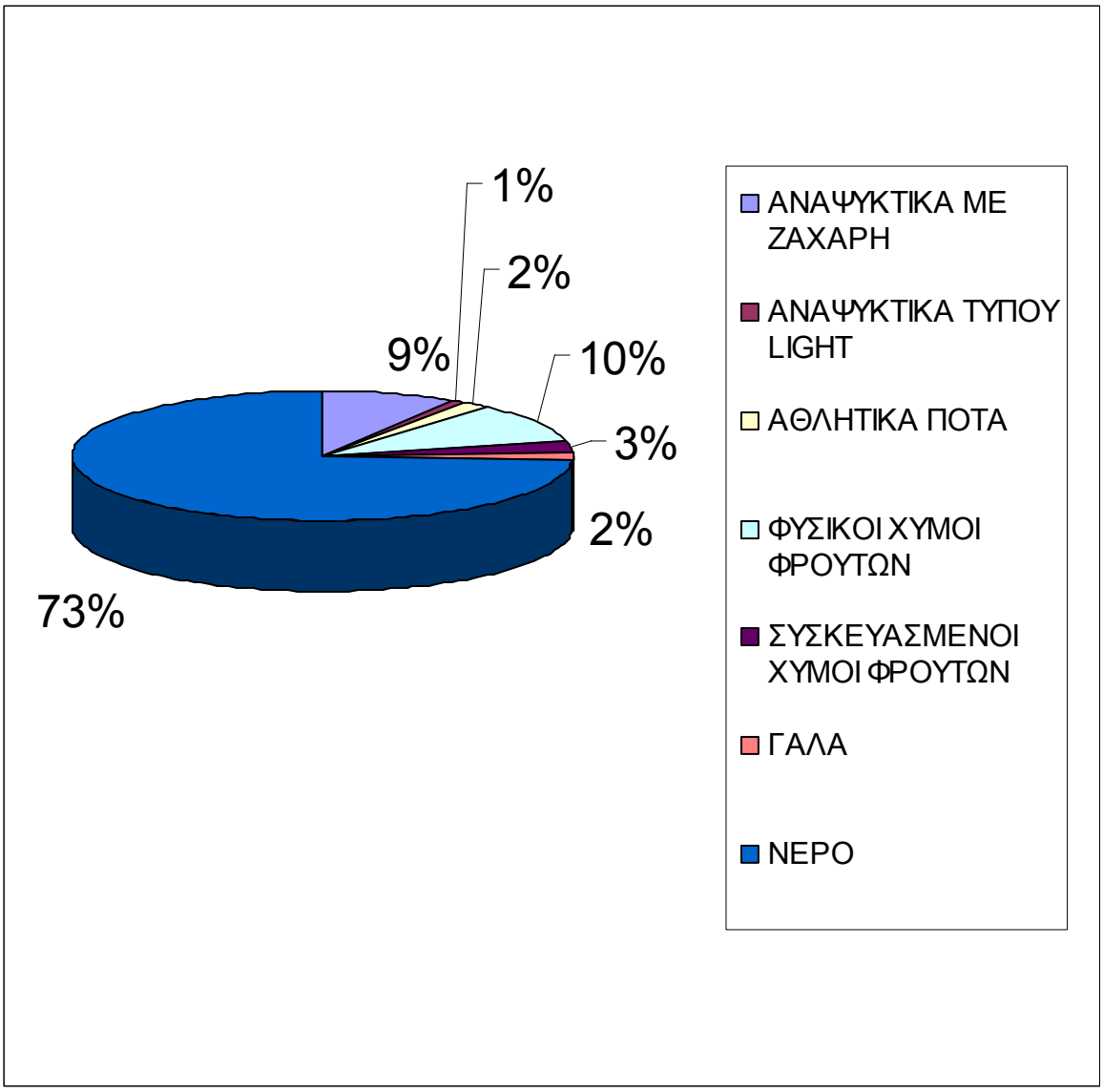
Το 68% των μαθητών του δείγματος, όπως φαίνεται από το παρακάτω γράφημα, προτιμά να πίνει νερό στο σχολείο για να ξεδιψάσει. Το 18% αυτών, προτιμά ισότιμα είτε φυσικούς

χυμούς φρούτων είτε συσκευασμένους χυμούς φρούτων. Επίσης το 8% ,προτιμά αναψυκτικά με ζάχαρη και μόλις το 6% αυτών, προτιμά αναψυκτικά τύπου light και αθλητικά ποτά.



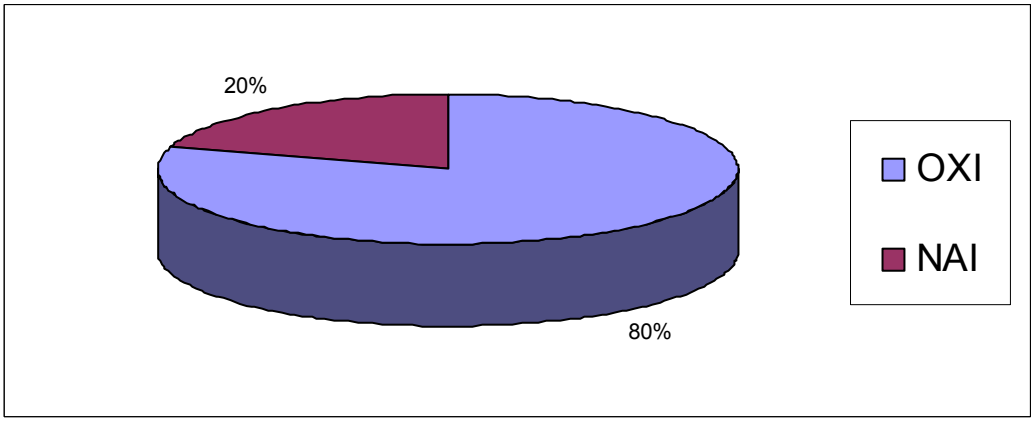
Γράφημα 83: Τι προτιμούν οι ερωτηθέντες να πίνουν στο σχολείο όταν διψούν

Όπως φαίνεται από το παρακάτω γράφημα, ακόμη και στο σπίτι το μεγαλύτερο ποσοστό(73%) των μαθητών του δείγματος, προτιμά να πίνει νερό για να ξεδιψάσει. Το 10% αυτών, προτιμά φυσικούς χυμούς φρούτων, ενώ συσκευασμένους χυμούς φρούτων προτιμά μόλις το 3%. Το 9% των μαθητών του δείγματος, προτιμά να πίνει αναψυκτικά με ζάχαρη για να ξεδιψάσει, σε αντίθεση με το 2%, που προτιμά γάλα και αθλητικά ποτά.



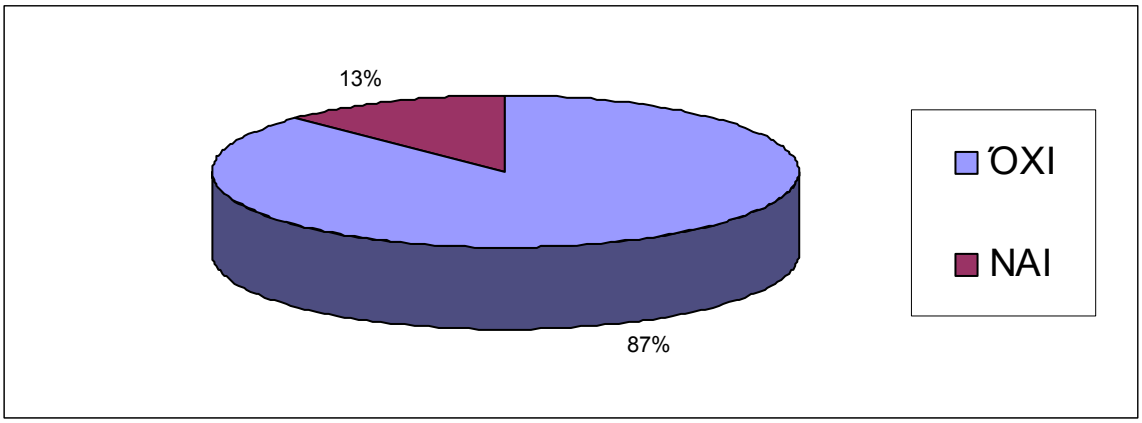
Γράφημα 84: Τι προτιμούν οι ερωτηθέντες να πίνουν στο σπίτι όταν διψούν

Στο παρακάτω γράφημα, το 80% των μαθητών του δείγματος, αναφέρει, πως οι γονείς τους δεν συμφωνούν με την κατανάλωση των αναψυκτικών, ενώ μόλις το 20% συμφωνεί.



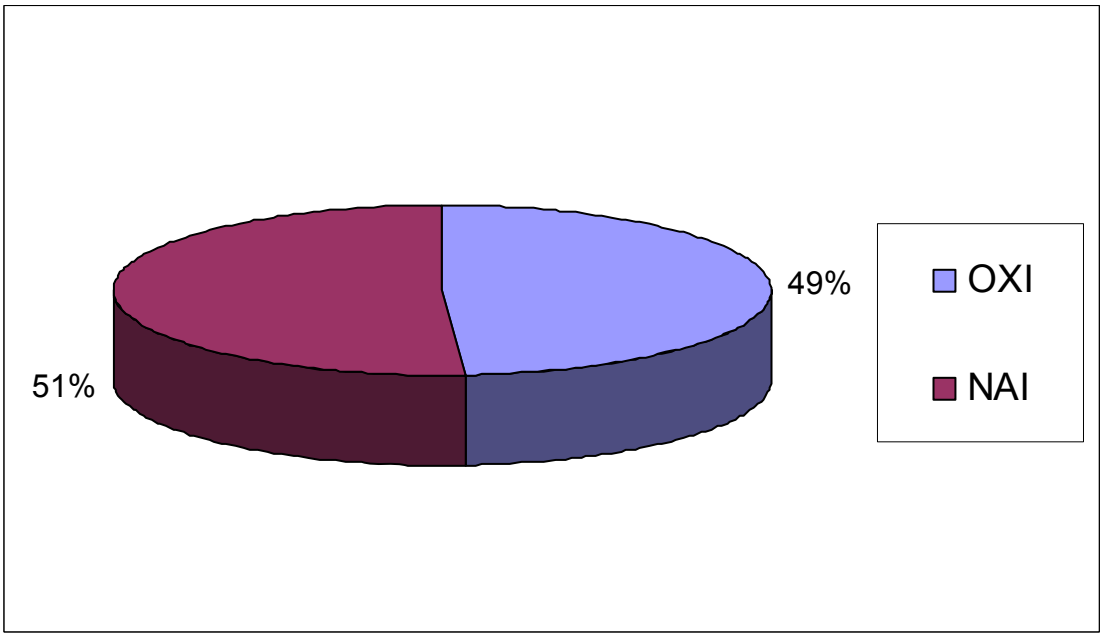
Γράφημα 85: Εάν συμφωνούν οι γονείς των ερωτηθέντων στην κατανάλωση αναψυκτικών με ζάχαρη ή light

Όπως φαίνεται από το παρακάτω γράφημα, το 87% των γονέων των μαθητών του δείγματος, δεν καταναλώνει υπερβολική ποσότητα αναψυκτικών, ενώ μόλις το 13%, καταναλώνει.



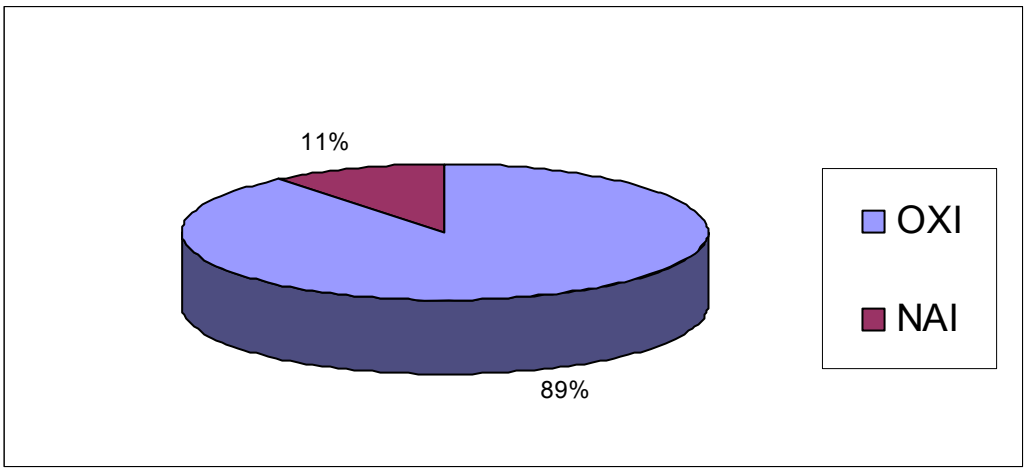
Γράφημα 86: Υπερβολική κατανάλωση των αναψυκτικών με ζάχαρη ή light από τους γονείς των ερωτηθέντων

Στο παρακάτω γράφημα, απεικονίζεται το 49% των μαθητών του δείγματος, που υποστηρίζουν ότι οι φίλοι τους δεν καταναλώνουν σε υπερβολικές ποσότητες αναψυκτικά, ενώ το 51% αυτών καταναλώνει.



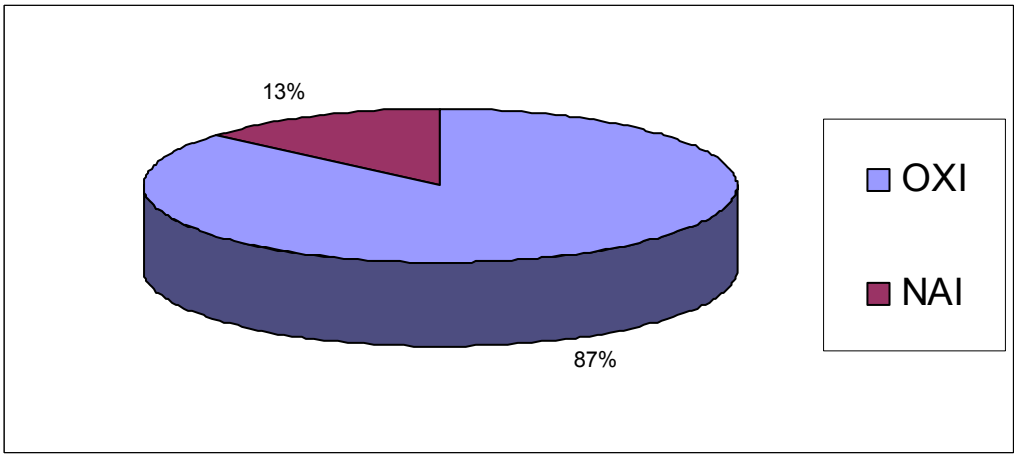
.Γράφημα 87: Υπερβολική κατανάλωση των αναψυκτικών με ζάχαρη ή light από τους φίλους των ερωτηθέντων

Στο επόμενο γράφημα, παρατηρείτε πως το μεγαλύτερο ποσοστό των μαθητών του δείγματος(89%), δεν θεωρεί ότι τα αναψυκτικά κάνουν καλό στην υγεία, σε αντίθεση το 11% αυτών, πιστεύει ότι κάνει καλό στην υγεία.



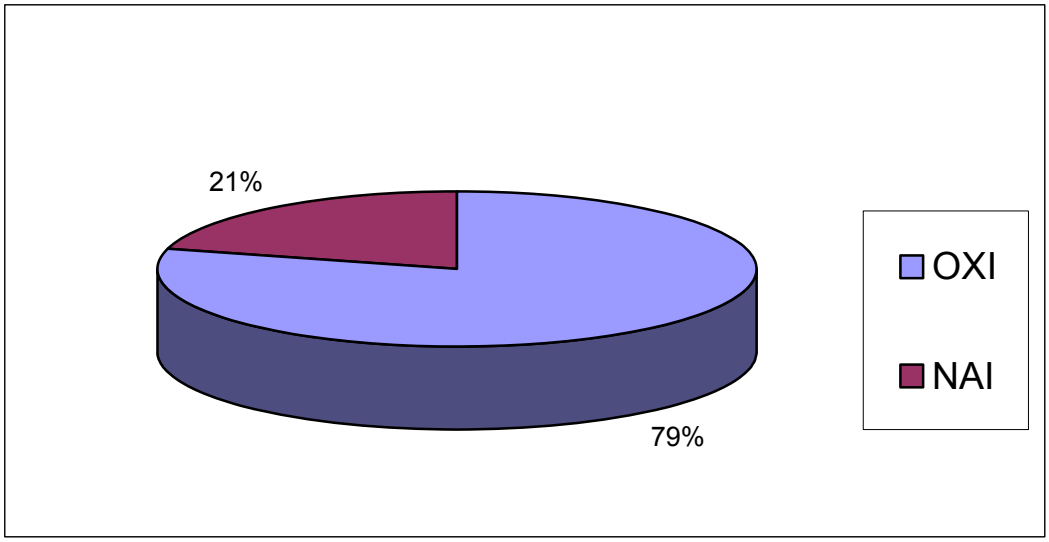
Γράφημα 88: Αριθμός των ερωτηθέντων που πιστεύουν ότι η κατανάλωση αναψυκτικών κάνει καλό στην

Αξιοσημείωτο, όπως φαίνεται από το παρακάτω γράφημα, είναι πως το 87% των μαθητών του δείγματος, πιστεύουν πως η κατανάλωση αναψυκτικών δεν μπορεί να τους δώσει ενέργεια και δύναμη και μόλις το 13% αυτών, πιστεύει το αντίθετο.



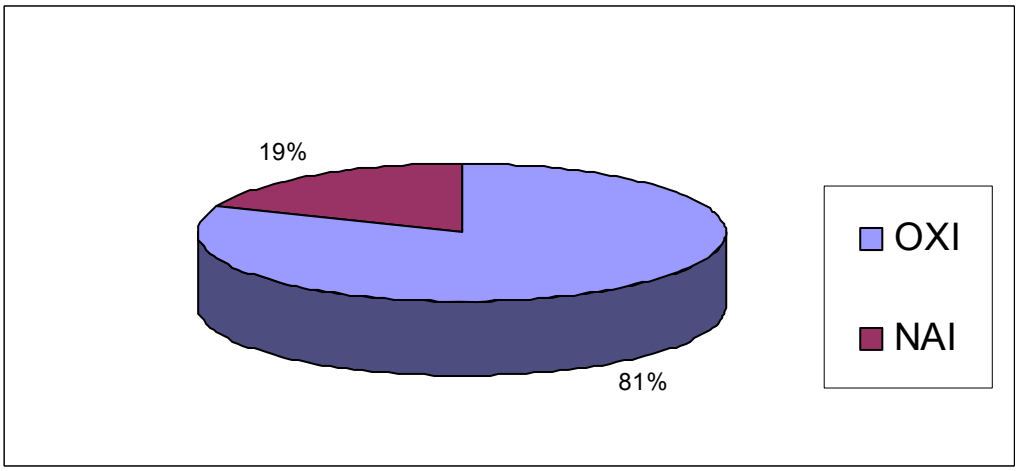
Γράφημα 89: Αριθμός των ερωτηθέντων που πιστεύουν ότι η κατανάλωση αναψυκτικών δίνει δύναμη και ενέργεια

Στο παρακάτω γράφημα, εκτός από ενέργεια και δύναμη το 79% των παιδιών του δείγματος, θεωρεί πως τα αναψυκτικά δεν τους βοηθάνε να χαλαρώσουν, ενώ το 21% αυτών ναι.



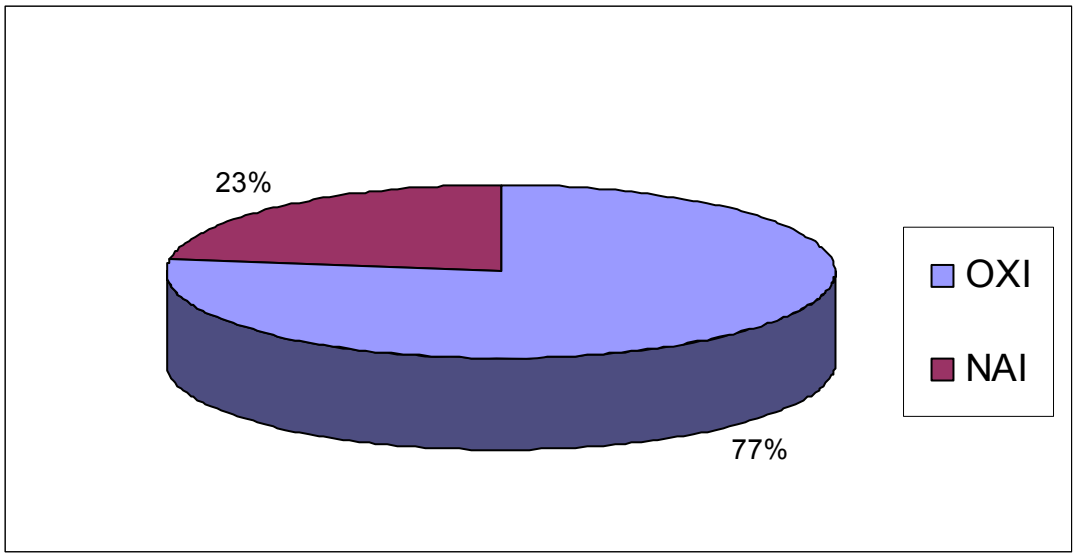
Γράφημα 90: Αριθμός των ερωτηθέντων που πιστεύουν ότι η κατανάλωση αναψυκτικών προκαλεί χαλάρωση

Στο επόμενο γράφημα, διαπιστώνεται πως μόλις το 19% των παιδιών του δείγματος, πιστεύει πως τα αναψυκτικά τους κάνει χαρούμενους, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό(81%) πιστεύει πως δεν τους κάνει χαρούμενους.



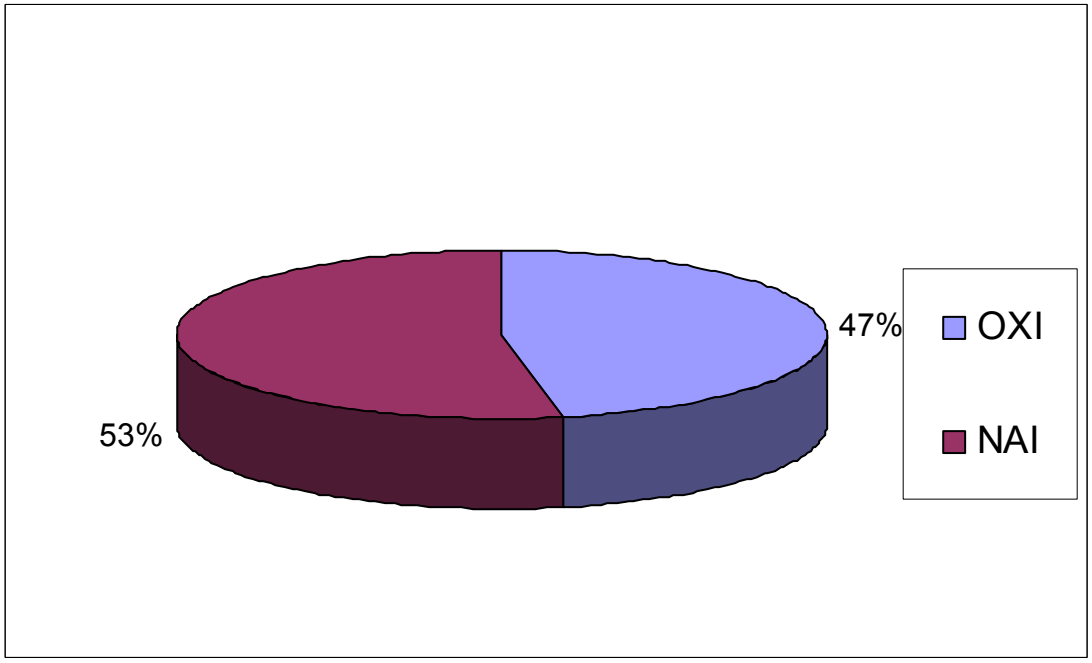
Γράφημα 91: Αριθμός των ερωτηθέντων που πιστεύουν ότι η κατανάλωση αναψυκτικών τους κάνει χαρούμενους

Στο παρακάτω γράφημα, απεικονίζεται το 77% των μαθητών του δείγματος, υποστηρίζει ότι δεν ξεδιψάει με τη κατανάλωση αναψυκτικών, σε αντίθεση με το 23% που ξεδιψάει.



Γράφημα 92: Αριθμός των ερωτηθέντων που πιστεύουν ότι η κατανάλωση αναψυκτικών τους ξεδιψάει

Στο τελευταίο γράφημα, απεικονίζεται το 53% των μαθητών του δείγματος, που γνωρίζει πόσες θερμίδες έχουν τα αναψυκτικά, σε αντίθεση με το 47% των μαθητών, που δεν γνωρίζει.



Γράφημα 93: Αριθμός των ερωτηθέντων που γνωρίζουν πόσες θερμίδες προσφέρουν τα αναψυκτικά

7.2 Προσδιοριστικοί παράγοντες της κατανάλωσης ζαχαρούχων ποτών

7.2.1 Προσδιοριστικοί παράγοντες της κατανάλωσης της κόκα κόλα

Η κατανάλωση αναψυκτικών από τους εφήβους είναι ένα θέμα διερεύνησης αρκετά διαδεδομένο εφόσον όλο και περισσότερο αυξάνεται η κατανάλωση αυτών των προϊόντων. Στα παρακάτω υποδείγματα επιχειρείται η εκτίμηση της επίδρασης παραγόντων των εφήβων του δείγματος στην πιθανότητα να καταναλώνουν περισσότερο η λιγότερο αυτά τα προϊόντα. Αρχικά αναφέρεται η κατανάλωση της κόκα κόλας, για να ακολουθήσει της πορτοκαλάδας, της λεμονάδας και του σπράιτ.

Η συναρτησιακή έκφραση της λογιστικής παλινδρόμησης που εκτιμάται είναι:

$$Ln\ (odds) = b_0 + b_1 gender + b_2\ mothereducation + b_3\ spor + b_4\ out + b_5\ diathesspiti + b_6\ obesity + b_7\ agreement$$

Όπου:

gender	=1 όταν το παιδί είναι αγόρι =0 όταν είναι κορίτσι
mothereducation	=1 όταν έχει υψηλό μορφωτικό επίπεδο(ΑΕΙ, ΤΕΙ, Μεταπτυχ/Διδακτορ. =0 όταν έχει χαμηλό μορφωτικό επίπεδο
spor	=1 όταν το παιδί ασχολείται με κάποιο σπορ =0 όταν το παιδί δεν ασχολείται
out	=1 όταν το παιδί περνά πάνω από 2 ώρες την ημέρα εκτός σπιτιού =0 όταν το παιδί περνά μέχρι και 2 ώρες στο σπίτι του
diathesspiti	=1 όταν το παιδί τα βρίσκει πολύ συχνά στα ράφια του σπιτιού του =0 όταν δεν τα βρίσκει συχνά στα ράφια του σπιτιού του
obesity	=1 όταν το παιδί πιστεύει ότι η κατανάλωση προκαλεί παχυσαρκία = όταν το παιδί πιστεύει ότι δεν προκαλεί
agreement	=1 όταν οι γονείς συμφωνούν με την κατανάλωση αναψυκτικών από τα παιδιά τους =0 όταν οι γονείς διαφωνούν με την κατανάλωση αναψυκτικών από τα παιδιά τους

Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 1) παρουσιάζονται οι συντελεστές της παλινδρόμησης για την κατανάλωση της κόκα κόλας από τους εφήβους και η στατιστική σημαντικότητά τους.

Πίνακας 1: Συντελεστές της παλινδρόμησης για την κατανάλωση της κόκα κόλας και τη στατιστική σημαντικότητά τους

		B	Sig.
Step 1(a)	*gender*	-2,564	,000***
	mothereducation	-1,153	,039**
	spor	-1,199	,037**
	out	2,065	,023**
	diathesspiti	1,342	,011**
	obesity	-1,574	,010**
	agreement	0,946	,097*
	Log likelihood	107,860	
	Constant	2,306	,059

*Τα ***, ** και * υποδηλώνουν στατιστική σημαντικότητα σε ποσοστό 1%, 5% και 10% αντίστοιχα.*

Όσον αφορά την ερμηνευτικότητα του συγκεκριμένου υποδείγματος, από τον έλεγχο των Hosmer-Lemeshow, ο οποίος με τη χρήση της στατιστικής Ĉ επιτρέπει τη διαπίστωση της καλής προσαρμογής των δεδομένων, προκύπτει ότι σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας α>0,005 (χ^2= 9,568, α= 0,214) υπάρχει καλή προσαρμογή του υποδείγματος στα δεδομένα, δηλαδή καλή προσαρμογή της ποσοστιαίας κατανομής των παρατηρήσεων σε ομάδες.

Από τις μεταβλητές που χρησιμοποιήθηκαν, οι ώρες που περνάει το παιδί έξω από το σπίτι, η διαθεσιμότητα αυτών των προϊόντων στα ράφια του σπιτιού του, κατά πόσο συμφωνούν οι γονείς του στην κατανάλωση αυτών των προϊόντων και οι ώρες που περνάει το παιδί έξω από το σπίτι, φαίνεται να αποτελούν σημαντικούς παράγοντες με θετική επίδραση στην κατανάλωση των αναψυκτικών από τους εφήβους. Αντίθετα, το φύλο των ερωτώμενων, το μορφωτικό επίπεδο των γονιών, συγκεκριμένα, της μητέρας, το αν ασχολούνται με κάποιο σπορ και το κατά πόσο πιστεύουν τα παιδιά ότι η κατανάλωση αυτών των προϊόντων προκαλεί παχυσαρκία επιδρούν αρνητικά στην κατανάλωση της κόκα κόλας.

Η επίδραση των ερμηνευτικών μεταβλητών είναι στατιστικά σημαντική. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της λογιστικής παλινδρόμησης, το φύλο των παιδιών επιδρά στην κατανάλωση της κόκα κόλας από τους ιδίους όπου σύμφωνα με την έρευνα των Grimm et all(2004), η κατανάλωση κόκα κόλας των αγοριών ήταν μεγαλύτερη απ' ότι των κοριτσιών τα οποία προτιμούσαν κυρίως αναψυκτικά τύπου light . Συγκεκριμένα, με βάση την παρούσα έρευνα, όσο μειώνεται η κατανάλωση στα αγόρια αυξάνεται η πιθανότητα να καταναλώσουν τα κορίτσια κόκα κόλα σ' αυτή την ηλικία.

Τα περισσότερα παιδιά απάντησαν πως ασχολούνται με κάποιο σπορ εκτός σπιτιού όπως στίβο, ποδόσφαιρο, βόλει κ.α. διαπιστώνοντας πως όσο αυξάνεται η ενασχόληση τους με κάποιο σπορ τόσο μειώνεται η πιθανότητα κατανάλωσης αυτών των αναψυκτικών, γεγονός κατανοητό, εφόσον τα παιδιά που ασχολούνται με κάποιο σπορ προσέχουν την υγεία τους και είναι ενημερωμένα σχετικά με τα αναψυκτικά. Βέβαια, σε αντίθεση έρχεται η παράμετρος των ωρών που περνάει το παιδί εκτός σπιτιού, όπου όσο αυξάνονται οι ώρες που περνάει το παιδί εκτός σπιτιού πάνω από τις 2 ώρες, τόσο αυξάνεται και η πιθανότητα κατανάλωσης αυτών των αναψυκτικών. Αξίζει να σημειωθεί πως οι ώρες εκτός σπιτιού δεν αναφέρονται στις ώρες ενασχόλησης του με κάποιο σπορ, αλλά τις ώρες που περνάει με την παρέα του που προφανώς επηρεάζει την κατανάλωση.

Ακόμη και η διαθεσιμότητα αυτών των προϊόντων στο σπίτι των παιδιών βρέθηκε ότι συσχετίζεται θετικά με τη κατανάλωση κόκα κόλας. Πιο συγκεκριμένα, όσο αυξάνονται αυτά τα προϊόντα στα ράφια του σπιτιού τους, τόσο αυξάνεται η πιθανότητα κατανάλωσης από τους εφήβους, επειδή έρχονται σε επαφή πολλές φορές την ημέρα με αυτά.

Η διαθεσιμότητα της κόκα κόλα συνδέεται άμεσα με τη γνώμη που έχουν οι γονείς σχετικά με την κατανάλωση της, εφόσον βάση της συγκεκριμένης έρευνας όσο συμφωνούν οι γονείς και αφήνουν τα παιδιά τους να καταναλώνουν κόκα κόλα τόσο αυξάνεται η πιθανότητα κατανάλωσης από τη μεριά των παιδιών. Το γεγονός πως η κατανάλωση κόκα κόλας από τους γονείς λειτουργεί θετικά στη κατανάλωση των παιδιών διαπίστωσαν και οι Bruijn et all(2006), Horst,et all(2008) και Grimm et all(2004), στις μελέτες των οποίων φάνηκε πως οι επιλογές των γονέων επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό τις αποφάσεις των παιδιών, ιδιαίτερα όσον αφορά τη κατανάλωση αναψυκτικών.

Επίσης, σημαντικός παράγοντας της διαθεσιμότητας των αναψυκτικών και συνεπώς της κατανάλωσης τους από τα παιδιά είναι και το μορφωτικό επίπεδο των γονιών και συγκεκριμένα της μητέρας. Όσο υψηλό είναι το επίπεδο της , δηλαδή όταν η μητέρα έχει τελειώσει κάποιο ΑΕΙ, ΤΕΙ ή Μεταπτυχ/διδακτορικό, τόσο μειώνεται η πιθανότητα κατανάλωσης τα κόκα κόλα.

Σημαντικά είναι τα αποτελέσματα της έρευνας σχετικά με την άποψη των ερωτώμενων, με το αν η κόκα κόλα προκαλεί παχυσαρκία, όπου διαπιστώθηκε πως όσο αυξάνεται η πεποίθηση από τη μεριά των παιδιών πως τα αναψυκτικά και ειδικά η κόκα κόλα προκαλεί παχυσαρκία, μειώνεται η πιθανότητα για κατανάλωση κόκα κόλας εφόσον γνωρίζοντας τις επιπτώσεις θέλουν να μειώσουν τη κατανάλωση. Σύμφωνα με τις έρευνες των **Jiménez-Cruz** et all(2002) και Overby et all(2007), βρέθηκε πως η κατανάλωση αυτών των αναψυκτικών προκαλεί παχυσαρκία, σε αντίθεση με τη μελέτη των Victor et all(2007), οι οποίοι δεν βρήκαν συσχέτιση της κατανάλωσης των αναψυκτικών σε ένα δείγμα παιδιών από τη Νιγηρία και της

εμφάνισης παχυσαρκίας για διάφορους λόγους όπως η αρκετά χαμηλή θερμιδική πρόσληψη των παιδιών αυτής της περιοχής, οι λίγες ώρες τηλεόρασης κ.α.

7.2.2 Προσδιοριστικοί παράγοντες της κατανάλωσης της πορτοκαλάδας

Η συναρτησιακή έκφραση της λογιστικής παλινδρόμησης που εκτιμάται είναι:

$$Ln\ (odds) = b_0 + b_1\ gender + b_2\ diathesspiti + b_3\ katanparents + b_4\ out + b_5\ juices + b_6\ erosion + b_7\ diabetes$$

Όπου:

gender	Η ηλικία των ερωτηθέντων
diathesspiti	=1 όταν το παιδί τα βρίσκει πολύ συχνά στα ράφια του σπιτιού του =0 όταν δεν τα βρίσκει συχνά στα ράφια του σπιτιού του
katanparents	=1 όταν οι γονείς των παιδιών καταναλώνουν αναψυκτικά =0 όταν δεν καταναλώνουν
out	=1 όταν το παιδί περνά πάνω από 2 ώρες την ημέρα εκτός σπιτιού =0 όταν το παιδί περνά μέχρι και 2 ώρες στο σπίτι του
juices	= 1 όταν το παιδί καταναλώνει συχνά χυμούς = 0 όταν το παιδί δεν καταναλώνει συχνά χυμούς
erosion	=1 όταν το παιδί πιστεύει πως η κατανάλωση προκαλεί διάβρωση =0 όταν πιστεύει ότι δεν προκαλεί
diabetes	=1 όταν το παιδί πιστεύει πως η κατανάλωση προκαλεί σακχαρώδη διαβήτη =0 όταν πιστεύει ότι δεν προκαλεί

Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 2) παρουσιάζονται οι συντελεστές της παλινδρόμησης για την κατανάλωση της πορτοκαλάδας από τους εφήβους και η στατιστική σημαντικότητά τους.

Πίνακας 2: Συντελεστές της παλινδρόμησης για την κατανάλωση πορτοκαλάδας και η στατιστική σημαντικότητά τους.

		B	Sig.
Step 1(a)	*gender*	-1,411	,014**
	diathesspiti	1,399	,011**
	katanparents	1,762	,010**
	out	-1,282	,057*
	juices	1,960	,003***
	erosion	1,529	,025**
	diabetes	-2,247	,000***
	Log likelihood	100,143	
	Constant	-6,43	,553

*Τα ***, ** και * υποδηλώνουν στατιστική σημαντικότητα σε ποσοστό 1%, 5% και 10% αντίστοιχα.*

Όσον αφορά την ερμηνευτικότητα του συγκεκριμένου υποδείγματος, από τον έλεγχο των Hosmer-Lemeshow, ο οποίος με τη χρήση της στατιστικής Ĉ επιτρέπει τη διαπίστωση της καλής προσαρμογής των δεδομένων, προκύπτει ότι σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας α>0,005 (χ^2= 2,595, α= 0,920) υπάρχει καλή προσαρμογή του υποδείγματος στα δεδομένα, δηλαδή καλή προσαρμογή της ποσοστιαίας κατανομής των παρατηρήσεων σε ομάδες.

Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας σχετικά με τη κατανάλωση πορτοκαλάδας από τους εφήβους διαπιστώθηκε πως οι παράμετροι όπως η κατανάλωση χυμών από τα παιδιά του δείγματος, η διαθεσιμότητα της πορτοκαλάδας στο σπίτι, η κατανάλωση της από τους γονείς του παιδιού και η άποψη του δεύτερου, για το αν προκαλεί η διάβρωση των δοντιών συσχετίζονται θετικά με τη κατανάλωση της πορτοκαλάδας σε αντίθεση με το φύλο των ερωτηθέντων, τις ώρες που περνάει το παιδί εκτός σπιτιού και την άποψη τους για το αν ο σακχαρώδης διαβήτης είναι άμεση επίπτωση της κατανάλωσης πορτοκαλάδας που έχουν αρνητική επίδραση στην κατανάλωση αυτού του προϊόντος.

Συγκεκριμένα όπως και στην κατανάλωση της κόκα κόλας, διαπιστώθηκε πως όσο αυξάνεται η κατανάλωση πορτοκαλάδας στα αγόρια, μειώνεται η πιθανότητα κατανάλωσης στα κορίτσια.

Σχετικά με τη διαθεσιμότητα της πορτοκαλάδας στο σπίτι, βρέθηκε ότι όσο αυξάνονται αυτά τα προϊόντα στο σπίτι, τόσο αυξάνεται η πιθανότητα κατανάλωσης από τη μεριά των παιδιών, σημείο που επισημαίνει και η έρευνα των Grimm et all(2004), οι οποίοι ανέφεραν πως

τριπλασιάζεται η πιθανότητα να καταναλώσει ο έφηβος αναψυκτικά, όταν τα βρίσκει εύκολα σπίτι του. Επίσης, οι μελέτες των Horst,et all(2008) και Grimm et all(2004), έδειξαν πως δίνοντας ένα σωστό πρότυπο οι γονείς, μπορούν να μειώσουν τη κατανάλωση αναψυκτικών από τα παιδιά τους, επιβεβαιώνοντας την παρούσα έρευνα όπου όσο αυξάνεται η κατανάλωση πορτοκαλάδας από τους γονείς, αυξάνεται η πιθανότητα κατανάλωσης από τα παιδιά.

Η κατανάλωση χυμών από τα παιδιά είναι, όπως φαίνεται από τα αποτελέσματα της παλινδρόμησης, ένας ακόμη παράγοντας που επηρεάζει την κατανάλωση πορτοκαλάδας. Όσο αυξάνεται η κατανάλωση χυμών, τόσο μειώνεται η πιθανότητα κατανάλωσης της πορτοκαλάδας, λόγω του ότι η γεύση της είναι παρόμοια με πολλών χυμών, με αποτέλεσμα να την αντικαθιστούν οι μαθητές του δείγματος. Με την ευρήματα αυτά συμφωνεί και η έρευνα των Harnack et al (2003) και των Jiménez-Cruz et al (2002), οι οποίοι βρήκαν ότι η κατανάλωση χυμών αλλά και γάλακτος μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης της παχυσαρκίας σε συνδυασμό με μείωση της κατανάλωσης αναψυκτικών και αντίστροφα.

Οι ώρες που περνάει το παιδί εκτός σπιτιού, αποτελεί επίσης παράμετρο επιρροής της κατανάλωσης πορτοκαλάδας από τα παιδιά επιδρώντας αρνητικά αυτή τη φορά, εφόσον όσο αυξάνονται οι ώρες που βρίσκεται εκτός σπιτιού, μειώνεται η πιθανότητα κατανάλωσης. Τα παιδιά που τους επηρεάζει με τέτοιο τρόπο η κατανάλωση της πορτοκαλάδας, προτιμούν να πίνουν μάλλον κόκα κόλα στους χώρους εκτός σπιτιού, επηρεαζόμενοι από τις προτιμήσεις της παρέας τους.

Σχετικά με τη διάβρωση των δοντιών και το σακχαρώδη διαβήτη, οι επιδράσεις στη κατανάλωση πορτοκαλάδας είναι διαφορετικές. Στην πρώτη περίπτωση βρέθηκε πως, όσο περισσότερο τα παιδιά πιστεύουν πως η κατανάλωση πορτοκαλάδας προκαλεί διάβρωση, τόσο αυξάνεται η πιθανότητα κατανάλωσης της προφανώς διότι δεν γνωρίζουν ακριβώς τη σημαντικότητα αυτής της ασθένειας, η οποία σύμφωνα με τον Jandt (2006), είναι η συνηθέστερη επίπτωση, προκαλώντας τελικά μείωση ανθεκτικότητα των δοντιών τους. Όσον αφορά το διαβήτη, φαίνεται πως όσο περισσότερο τα παιδιά πιστεύουν πως προκαλείται αυτή η νόσος, τόσο μειώνεται η πιθανότητα κατανάλωσης πορτοκαλάδας. Ευρήματα πολλών ερευνών και κυρίως των Overby et all(2007) έδειξαν άμεση συσχέτιση της εμφάνισης της νόσου και της κατανάλωσης αναψυκτικών.

7.2.3 Προσδιοριστικοί παράγοντες της κατανάλωσης της λεμονάδας

Η συναρτησιακή έκφραση της λογιστικής παλινδρόμησης που εκτιμάται είναι:

$$Ln\ (odds) = b_0 + b_1 gender + b_2\ distancehome + b_3\ agreement + b_4\ katanparents + b_5\ otherillnesses$$

Όπου:

gender	=1 όταν το παιδί είναι αγόρι =0 όταν το παιδί είναι κορίτσι
distancehome	=1 όταν η απόσταση από το κοντινότερο προμηθευτικό σημείο από το σπίτι είναι πάνω από 100m =0 όταν η απόσταση είναι μικρότερη από 100m
agreement	=1 όταν οι γονείς του παιδιού συμφωνούν με την κατανάλωση αναψυκτικών από τα παιδιά τους =0 όταν οι γονείς διαφωνούν με την κατανάλωση αναψυκτικών από τα παιδιά τους
katanparents	=1 όταν οι γονείς των παιδιών καταναλώνουν αναψυκτικά =0 όταν δεν καταναλώνουν
otherillnesses	=1 όταν το παιδί πιστεύει πως η κατανάλωση προκαλεί άλλες ασθένειες(όχι διάβρωση, τερηδόνα, παχυσαρκία, διαβήτη) =0 όταν πιστεύει ότι δεν προκαλεί

Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 3) παρουσιάζονται οι συντελεστές της παλινδρόμησης για την κατανάλωση της λεμονάδας από τους εφήβους και η στατιστική σημαντικότητά τους.

Πίνακας 3: Συντελεστές της παλινδρόμησης για την κατανάλωση λεμονάδας και η στατιστική σημαντικότητά τους.

		B	Sig.
Step 1(a)	*gender*	-2,317	,003***
	distancehome	-1,357	,073*
	agreement	1,653	,021**
	katanparents	1,295	,089*
	otherillnesses	-1,836	,038**
	Log Likelihood	64,718	
	Constant	1,146	,298

*Τα ***, ** και * υποδηλώνουν στατιστική σημαντικότητα σε ποσοστό 1%, 5% και 10% αντίστοιχα.*

Όσον αφορά την ερμηνευτικότητα του συγκεκριμένου υποδείγματος, από τον έλεγχο των Hosmer-Lemeshow, ο οποίος με τη χρήση της στατιστικής Ĉ επιτρέπει τη διαπίστωση της καλής προσαρμογής των δεδομένων, προκύπτει ότι σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας α>0,005 (χ^2= 2,354, α= 0,968) υπάρχει καλή προσαρμογή του υποδείγματος στα δεδομένα, δηλαδή καλή προσαρμογή της ποσοστιαίας κατανομής των παρατηρήσεων σε ομάδες.

Σχετικά με τη λεμονάδα, η κατανάλωση της σε μεγάλη ποσότητα από τους γονείς των παιδιών του δείγματος και το εάν συμφωνούν με την κατανάλωση από τα παιδιά τους, επιδρά θετικά στην κατανάλωση της λεμονάδας ενώ το φύλο, η απόσταση του προμηθευτικού σημείου από το σπίτι και η πεποίθηση των μαθητών πως η κατανάλωση προκαλεί άλλες ασθένειες εκτός διάβρωσης ,τερηδόνας, παχυσαρκίας και διαβήτη επιδρούν αρνητικά στην κατανάλωση αυτού του προϊόντος.

Το φύλο, έχοντας αρνητική επίδραση στη κατανάλωση της λεμονάδας δείχνει όπως και στα αποτελέσματα των παραπάνω αναψυκτικών, πως όσο αυξάνεται η κατανάλωση απ' τη μεριά των αγοριών μειώνεται η πιθανότητα κατανάλωσης από τα κορίτσια. Το ίδιο συμβαίνει και με την απόσταση του προμηθευτικού σημείου της λεμονάδας, το οποίο μπορεί να είναι ένα ψιλικαντζίδικο η κάποιο μίνι μάρκετ, όπου όσο αυξάνεται η απόσταση του πάνω από 100m από το σπίτι του παιδιού, τόσο μειώνεται η πιθανότητα κατανάλωσης, επιβεβαιώνοντας τις έρευνες των Lo (2005) και Harnack et all(2003), οι οποίοι απέδειξαν το ίδιο ακριβώς χρησιμοποιώντας ένα δείγμα Αμερικανών παιδιών ερχόμενη, σε αντίθεση με την έρευνα των Horst et all(2008), που έδειξε πως όσο μεγαλύτερη είναι η απόσταση από το προμηθευτικό σημείο, τόσο αυξάνεται η κατανάλωση αυτών των προϊόντων.

Σχετικά με το πώς επηρεάζεται η κατανάλωση λεμονάδας, με το εάν συμφωνούν οι γονείς με την κατανάλωση της από τη μεριά των παιδιών τους ή ακόμη και εάν το καταναλώνουν οι ίδιοι, η έρευνα έδειξε πως όσο περισσότερο καταναλώνουν οι ίδιοι ή συμφωνούν με την κατανάλωση των παιδιών, φαίνεται ότι αυξάνεται η πιθανότητα για κατανάλωση γεγονός που αποδείχθηκε όπως προαναφέρθηκε και στις έρευνες των Horst et all(2008) και Grimm et all(2004), όπου η στάση των γονέων βρέθηκε να είναι καθοριστική για την κατανάλωση αυτών των προϊόντων από τα παιδιά. Τέλος, η πιθανότητα κατανάλωσης λεμονάδας μειώνεται όσο αυξάνεται η πεποίθηση των παιδιών ότι προκαλεί άλλου είδους ασθένειες και όχι από την παχυσαρκία ή το διαβήτη κ.α., όπου σύμφωνα με τις έρευνες των Lien et all(2000-2001) , Mahmood et all(2008) και των Kavita et all (2008), τα αναψυκτικά μπορούν να προκαλέσουν και άλλες ασθένειες όπως οστεοπόρωση, υπερκινητικότητα, διανοητικά προβλήματα ακόμη και τοξικότητα, διάρροια κ.α. σε περιπτώσεις υπέρ δοσολογίας.

7.2.4 Προσδιοριστικοί παράγοντες της κατανάλωσης του σπράιτ

Η συναρτησιακή έκφραση της λογιστικής παλινδρόμησης που εκτιμάται είναι:

$$Ln\ (odds) = b_0 + b_1 gender + b_2\, breakfast + b_3\ \ agreement + b_4\ \ otherillnesses$$

Όπου:

gender	=1 όταν το παιδί είναι αγόρι =0 όταν το παιδί είναι κορίτσι
breakfast	=1 όταν το παιδί τρώει πρωινό = 0 όταν το παιδί δεν τρώει πρωινό
agreement	=1 όταν οι γονείς του παιδιού συμφωνούν με την κατανάλωση αναψυκτικών από τα παιδιά τους =0 όταν οι γονείς διαφωνούν με την κατανάλωση αναψυκτικών από τα παιδιά τους
otherillnesses	=1 όταν το παιδί πιστεύει πως η κατανάλωση προκαλεί άλλες ασθένειες(όχι διάβρωση, τερηδόνα, παχυσαρκία, διαβήτη) =0 όταν πιστεύει ότι δεν προκαλεί

Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 4) παρουσιάζονται οι συντελεστές της παλινδρόμησης για την κατανάλωση του σπράιτ από τους εφήβους και η στατιστική σημαντικότητά τους.

Πίνακας 4: Συντελεστές της παλινδρόμησης για την κατανάλωση σπράιτ και η στατιστική σημαντικότητά τους.

		B	Sig.
Step 1(a)	*gender*	-3,003	,006***
	breakfast	-2,963	,034**
	agreement	1,322	,079*
	otherillnesses	-4,282	,014**
	Log likelihood	58,599	
	Constant	4,511	,053

*Τα ***, ** και * υποδηλώνουν στατιστική σημαντικότητα σε ποσοστό 1%, 5% και 10% αντίστοιχα.*

Όσον αφορά την ερμηνευτικότητα του συγκεκριμένου υποδείγματος, από τον έλεγχο των Hosmer-Lemeshow, ο οποίος με τη χρήση της στατιστικής Ĉ επιτρέπει τη διαπίστωση της καλής προσαρμογής των δεδομένων, προκύπτει ότι σε επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας α>0,005

(χ^2= 1,605, α= 0,952) υπάρχει καλή προσαρμογή του υποδείγματος στα δεδομένα, δηλαδή καλή προσαρμογή της ποσοστιαίας κατανομής των παρατηρήσεων σε ομάδες.

Τα ευρήματα της έρευνας έδειξαν πως η κατανάλωση σπράιτ επηρεάζεται αρνητικά από όλες τις ερμηνευτικές παραμέτρους οι οποίες είναι το φύλο των ερωτηθέντων, η λήψη πρωινού γεύματος και το κατά πόσο πιστεύουν τα παιδιά πως η κατανάλωση αυτού του προϊόντος προκαλεί άλλες ασθένειες εκτός από την παχυσαρκία κ.α., ενώ επηρεάζεται θετικά από το εάν συμφωνούν οι γονείς να καταναλώνουν τα παιδιά τους αυτά τα προϊόντα.

Αρχικά, όσον αφορά στο φύλο όπως και στα άλλα αναψυκτικά διαπιστώθηκε πως όσο αυξάνεται η κατανάλωση στα αγόρια μειώνεται η πιθανότητα κατανάλωσης στα κορίτσια. Επίσης, όπως βρέθηκε από την παρούσα έρευνα όσο περισσότερο τρώνε τα παιδιά πρωινό τόσο μειώνεται η πιθανότητα κατανάλωσης σπράιτ. Το τελευταίο συμφωνεί με την έρευνα των Pearson et all (2008), που εκτός των άλλων διαπιστώθηκε πως η λήψη πρωινού βοηθάει στην καλύτερη υγεία των παιδιών και στη μείωση κατανάλωσης αναψυκτικών. Η άποψη των γονιών, όπως και παραπάνω παίζει σημαντικό ρόλο στην κατανάλωση σπράιτ από τα παιδιά, εφόσον όσο συμφωνούν οι γονείς με την κατανάλωση σπράιτ, τόσο αυξάνεται και η πιθανότητα για την κατανάλωση αυτού του προϊόντος. Τέλος όπως και στη λεμονάδα συμπεράσθηκε πως, όσο περισσότερο πιστεύουν τα παιδιά πως η κατανάλωση αυτού του προϊόντος προκαλεί άλλες ασθένειες και όχι παχυσαρκία, διαβήτη, τερηδόνα ή και διάβρωση μειώνεται η πιθανότητα κατανάλωσης σπράιτ.

7.2.5 Προσδιοριστικοί παράγοντες της κατανάλωσης των ζαχαρούχων ποτών στη διάρκεια ενός μήνα

Η συνάρτηση κατανάλωσης για τα ζαχαρούχα αναψυκτικά διαμορφώνεται ως εξής:

$$\textbf{SOFTDRINKS} = b_0 + b_1 \textit{gender} + b_2 \textbf{ dekatiano} + b_3 \textit{ agreement} + b_4 \textbf{ decay} + b_5 \textbf{ obesity} + \varepsilon_i$$

όπου:

SOFTDRINKS	Η συχνότητα κατανάλωσης ζαχαρούχων ποτών σε ένα μήνα
gender	=1 όταν το παιδί είναι αγόρι =0 όταν είναι κορίτσι
dekatiano	=1 όταν το παιδί τρώει δεκατιανό = 0 όταν το παιδί δεν τρώει δεκατιανό
agreement	=1 όταν οι γονείς συμφωνούν με την κατανάλωση αναψυκτικών από τα παιδιά τους =0 όταν οι γονείς διαφωνούν με την κατανάλωση αναψυκτικών από τα παιδιά τους
decay	=1 όταν το παιδί πιστεύει ότι η κατανάλωση προκαλεί τερηδόνα =0 όταν το παιδί πιστεύει ότι δεν προκαλεί
obesity	=1 όταν το παιδί πιστεύει ότι η κατανάλωση προκαλεί παχυσαρκία =0 όταν το παιδί πιστεύει ότι δεν προκαλεί
ε_i	τα σφάλματα της εκτίμησης της παλινδρόμησης

Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 5) παρουσιάζονται οι συντελεστές της παλινδρόμησης για την κατανάλωση όλων των ζαχαρούχων αναψυκτικών κατά τη διάρκεια ενός μήνα από τους εφήβους και η στατιστική σημαντικότητά τους.

Πίνακας 5: Συντελεστές της παλινδρόμησης για την κατανάλωση όλων των ζαχαρούχων ποτών στην διάρκεια ενός μήνα

		B	Sig.
Step 1(a)	*gender*	-1, 130	,015**
	dekatiano	,870	,059*
	agreement	1,898	,001***
	decay	-1,171	,018**
	obesity	-2,413	,000***
	F-statistic	12,098	
	Adjusted R-squared statistic	27,3	
	Constant	5,113	,000

*Τα ***, ** και * υποδηλώνουν στατιστική σημαντικότητα σε ποσοστό 1%, 5% και 10% αντίστοιχα.*

Από την ανάλυση της διακύμανσης για τη συγκεκριμένη παλινδρόμηση προκύπτει ότι η στατιστική F για τον έλεγχο της στατιστικής σημαντικότητας της παλινδρόμησης είναι 12,098 με p-value 0,000, γεγονός που επιτρέπει να απορριφθεί η H_0 και να γίνει αποδεκτό ότι η ερμηνευτική ικανότητα της παλινδρόμησης είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας 1%. Γίνεται επομένως αποδεκτό ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική γραμμική σχέση μεταξύ της κατανάλωσης των ζαχαρούχων αναψυκτικών και των ερμηνευτικών μεταβλητών του υποδείγματος.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, το 27,3% της διακύμανσης της συχνότητας κατανάλωσης ζαχαρούχων ποτών από τους εφήβους του δείγματος ερμηνεύεται από παράγοντες, όπως είναι το φύλο του παιδιού, η άποψη των γονέων σχετικά με την κατανάλωση αυτών των προϊόντων, η λήψη δεκατιανού γεύματος, και το κατά πόσο πιστεύουν τα παιδιά ότι η κατανάλωση αναψυκτικών προκαλεί τερηδόνα και παχυσαρκία.

Συγκεκριμένα, σχετικά με το φύλο διαπιστώθηκε πως όσο αυξάνεται η κατανάλωση από τα αγόρια, μειώνεται η κατανάλωση των αναψυκτικών από τα κορίτσια. Με το συγκεκριμένο θέμα ασχολήθηκαν και οι Grimm et all (2004), οι οποίοι διαπίστωσαν πως τα αγόρια καταναλώνουν περισσότερα ζαχαρούχα αναψυκτικά από τα κορίτσια, τα οποία προτιμούν τα αναψυκτικά διαίτης. Ακόμη, όσο αυξάνεται η λήψη δεκατιανού από τα παιδιά τόσο αυξάνεται και η κατανάλωση αναψυκτικών από τα παιδιά.

Όπως και στις προηγούμενες αναλύσεις, το εάν συμφωνούν οι γονείς στο να καταναλώνουν τα παιδιά τους αναψυκτικά επηρεάζει σε τέτοιο βαθμό ώστε όσο συμφωνούν οι γονείς να καταναλώνουν τα παιδιά τους ζαχαρούχα ποτά, τόσο αυξάνεται η κατανάλωση των αναψυκτικών γεγονός που επιβεβαιώνουν και οι Horst et all(2008) και Grimm et all(2004), οι οποίοι αναφέρονται σε άμεση συσχέτιση της κατανάλωσης των αναψυκτικών των παιδιών και της συμπεριφοράς των γονιών τους. Τέλος, όσον αφορά στην τερηδόνα και την παχυσαρκία βρέθηκε πως όσο αυξάνεται η πεποίθηση των παιδιών ότι τα αναψυκτικά προκαλούν τερηδόνα και παχυσαρκία, μειώνεται η κατανάλωση από τη μεριά τους, το οποίο καθίστανται ιδιαίτερα σημαντικό, εφόσον σύμφωνα με τις έρευνες των Jiménez-Cruzet all(2002) και Mahmood et all (2008), η κατανάλωση των αναψυκτικών είναι η σημαντικότερη αιτία εμφάνισης των συγκεκριμένων νόσων.

Κεφάλαιο 8: Συμπεράσματα- προτάσεις

Ο σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας, η οποία όπως έχει ήδη αναφερθεί, διεξήχθη στο Νομό Δράμας, μέσα από τη συμπλήρωση κατάλληλα διαμορφωμένων ερωτηματολογίων, από τυχαίο δείγμα 150 μαθητών γυμνασίου, ήταν να προσδιοριστούν οι διάφοροι παράγοντες, που επηρεάζουν την κατανάλωση αναψυκτικών από τους εφήβους, όπως η διαθεσιμότητα αυτών των προϊόντων στο σπίτι ή το σχολείο, η γνώμη των γονέων και των φίλων κ.α.

Αρχικά, αξίζει να σημειωθεί πως οι παραπάνω παράγοντες εμφανίζονται έντονα σ' αυτή την ηλικία, εφόσον πρόκειται για μια παράξενη περίοδο, όπου ο έφηβος από την ηλικία των 11 ετών μέχρι τα 20, περνάει από τα διάφορα στάδια της εφηβείας, διαπιστώνοντας σε κάθε ένα από αυτά, τις αλλαγές που του συμβαίνουν, άλλοτε στο σώμα του(βιολογικές αλλαγές), άλλοτε στον τρόπο σκέψης του(διανοητικές αλλαγές), και άλλοτε στην ψυχή του(ψυχοκοινωνικές και συναισθηματικές αλλαγές), μέχρις ότου να ωριμάσει πνευματικά και σωματικά και να μπορεί να αντεπεξέλθει, στις απαιτήσεις της κοινωνίας ως ενήλικο και υπεύθυνο άτομο.

Συγκεκριμένα, ο έφηβος ως νέος καταναλωτής, καλείται να πάρει διάφορες αποφάσεις, επηρεαζόμενος όχι μόνο από ψυχολογικούς και γενικότερα προσωπικούς παράγοντες, όπως οι στάσεις ζωής, ο τρόπος ζωής κ.α. αλλά και από πολιτιστικούς(κουλτούρα), κοινωνικούς(οικογένεια, κοινωνική τάξη, κ.α.) και δημογραφικούς(φύλο, οικονομική κατάσταση, κ.α.) παράγοντες, που μεταβάλλονται ανάλογα με τη περιοχή που ο ίδιος και η οικογένεια του κατοικεί. Εάν η τελευταία, σε συνδυασμό με τον κοινωνικό του περίγυρο δεν δώσουν την απαραίτητη προσοχή, ο έφηβος μπορεί εύκολα να οδηγηθεί στον υπερκαταναλωτισμό , λόγω της ευάλωτης θέσης του, σ' αυτή την ηλικία.

Συγκεκριμένα, ο έφηβος ενδιαφέρεται ιδιαίτερα για την εικόνα που δείχνει προς τα έξω, αγοράζοντας κινητά τηλέφωνα, ρούχα και παπούτσια, χωρίς όμως να ενδιαφέρεται για την σωστή διατροφή του, καταναλώνοντας τροφές γρήγορου και αρκετά βλαβερού για την υγεία φαγητού, όπως είναι τα ζαχαρούχα αναψυκτικά ή τα αναψυκτικά διαίτης. Η προσοχή του, δεν στρέφεται στο περιορισμό των τροφών, που είναι πλούσια σε ζάχαρη, όπως τα αναψυκτικά και μπορούν να προκαλέσουν, βάση διάφορων ερευνών ασθένειες όπως τερηδόνα, παχυσαρκία, διαβήτη, διανοητικά προβλήματα, υπερκινητικότητα κ.α. Βέβαια, αν καταναλωθούν τα αναψυκτικά σε κατάλληλες ποσότητες, έχει βρεθεί από έρευνες, πως μπορούν να βοηθήσουν στην ενίσχυση της μνήμης, στην ενδυνάμωση των μυών κ.α., και έτσι μέσω της έρευνας διερευνάται και ο βαθμός επίγνωσης των επιπτώσεων αυτής της κατανάλωσης από τα παιδιά του δείγματος.

Αξίζει να σημειωθεί πως, η κατανάλωση των αναψυκτικών από τους εφήβους, άλλοτε συσχετίζεται με κοινωνικούς, οικονομικούς, προσωπικούς και δημογραφικούς παράγοντες και

άλλοτε όχι. Το μεγαλύτερο ποσοστό των μαθητών του δείγματος, εκ' των οποίων το 60%, αποτελούσαν κορίτσια, ήταν ηλικίας 14 ετών(23%), για να ακολουθήσουν τα ποσοστά των, 20% και 21%, που απευθύνονταν στα παιδιά ηλικίας 13 και 15 ετών. Σύμφωνα με τη έρευνα, τα περισσότερα παιδιά του δείγματος με μέσο όρο ύψους 164cm και μέσο όρο βάρους 57,6kg ζουν με τους δύο γονείς, χωρίς αδέρφια.

Όσον αφορά την κατανάλωση των αναψυκτικών, αξίζει να αναφερθεί πως σε περισσότερα από τα μισά παιδιά, με ποσοστό 60%, τους αρέσει η κατανάλωση των ζαχαρούχων αναψυκτικών, όπως η coca cola, η πορτοκαλάδα, η λεμονάδα, αλλά και τα αναψυκτικά τύπου light. Σχετικά, με την coca cola, η κατανάλωση δεν είναι ιδιαίτερα υψηλή, αφού, το 29% δεν καταναλώνει καθόλου, το 21% καταναλώνει από 1 έως 3 φορές το μήνα, το 17% λιγότερο από 1 φορά το μήνα, εκ' των οποίων το 70% πίνει μόλις 1 ποτήρι ημερησίως. Παρόμοια είναι τα αποτελέσματα της πορτοκαλάδας, εφόσον, υπάρχει ένα ποσοστό της τάξεως του 27%, που δεν καταναλώνει καθόλου, ενώ το 55% των παιδιών του δείγματος, καταναλώνουν λιγότερο από μια φορά το μήνα, έως 1 φορά την εβδομάδα, πίνοντας πάλι το μέγιστο 1 ποτήρι την ημέρα. Ακόμη χαμηλότερη, είναι η κατανάλωση σπράιτ και αθλητικών ποτών όπου, το 59% δεν πίνει καθόλου σπράιτ και το 61% καθόλου αθλητικά ποτά, ενώ τα υπόλοιπα παιδιά του δείγματος, που τα καταναλώνουν, ως επί των πλείστων πίνουν μόνο 1 ποτήρι την ημέρα.

Εξαιρετικά μεγάλη, είναι η κατανάλωση λεμονάδας και αναψυκτικών διαίτης, αφού τα μισά παιδιά πίνουν περισσότερες από 6 φορές την ημέρα λεμονάδα και νερό(με ποσοστό 68%) και 4 με 5 φορές την ημέρα αναψυκτικά διαίτης. Παρόλα αυτά, όμως η ποσότητα κατανάλωσης δεν αλλάζει, γιατί συνεχίζουν, τα περισσότερα παιδιά να πίνουν, μόνο 1 ποτήρι την ημέρα από αυτά τα αναψυκτικά. Επίσης, αξίζει να σημειωθεί πως το συγκεκριμένο δείγμα, καταναλώνει σε ικανοποιητικό βαθμό φυσικούς χυμούς φρούτων, με συχνότητα 2 με 4 φορές την εβδομάδα(το ίδιο ισχύει και για τους συσκευασμένους χυμούς) ή και κάθε μέρα (ποσοστά 24% και 20% αντίστοιχα) και γάλα, από 1 μέχρι και 3 φορές την ημέρα(ποσοστό 57%). Αντίθετα με τους χυμούς, που τα περισσότερα παιδιά πίνουν 1 ποτήρι την ημέρα, το γάλα και το νερό, φαίνεται πως τους αρέσουν πολύ, αφού πίνουν από 1 μέχρι 3 ποτήρια την ημέρα γάλα, με ποσοστό περίπου 80%, και πολύ περισσότερα από 6 ποτήρια την ημέρα νερό , με ποσοστό 62%.

Σημαντικό ρόλο στην κατανάλωση αναψυκτικών των παιδιών του δείγματος παίζει, η συχνότητα και ο τόπος των γευμάτων του κάθε παιδιού, συγκεκριμένα, τα ευρήματα της σχετικά χαμηλής κατανάλωσης των παιδιών μπορεί να προκύπτουν, επειδή το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος καταναλώνει πρωινό με ποσοστό 87%, και μάλιστα στο σπίτι με ποσοστό 60%,όπου έχει αποδειχθεί πως, συμβάλλει σε μια ισορροπημένη διατροφή του παιδιού. Τα περισσότερα παιδιά, τρώνε απογευματινό και βραδινό, με ποσοστό πάνω από 70% και σχεδόν όλα τα παιδιά τρώνε μεσημεριανό, κυρίως στο σπίτι, εκτός του απογευματινού,

αποφεύγοντας το δεκατιανό, που είναι ένα ακόμη σημαντικό γεύμα. Η πρόσληψη των παραπάνω γευμάτων στο σπίτι, είναι πολύ σημαντικός παράγοντας μείωσης της κατανάλωσης των αναψυκτικών, η οποία επηρεάζεται και από τη στάση των γονιών, και αυτό διαπιστώνεται από το ότι, το 40% σερβίρει σπάνια αναψυκτικά στα παιδιά τους, κατά τη διάρκεια του γεύματος, και έτσι τα περισσότερα από τα μισά παιδιά δεν καταναλώνουν αναψυκτικά είτε τα σαββατοκύριακα, είτε τις καθημερινές, οποιαδήποτε ώρα της ημέρας και σε οποιοδήποτε γεύμα με ποσοστό 65%. Σχετικά με την κατανάλωση νερού, με ποσοστά πάνω από 70% τα παιδιά υποστηρίζουν ότι, πίνουν νερό οποιαδήποτε ώρα της ημέρας, τα σαββατοκύριακα και τις καθημερινές, όχι ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια των γευμάτων τους.

Η παραπάνω συμπεριφορά των παιδιών, όσον αφορά τα αναψυκτικά, μπορεί να επηρεαστεί και από τα χαρακτηριστικά των αναψυκτικών, όπως είναι η γεύση , η οποία διαπιστώνεται ότι τα επηρεάζει αρκετά, εφόσον, στο 80% αρέσει σε πολύ μεγάλο βαθμό. Σχετικά με την ποιότητα, περίπου τα μισά παιδιά, δίνουν σημασία σ' αυτήν, ενώ τους ενδιαφέρει πολύ λίγο ή και καθόλου η τιμή, προφανώς λόγω του ότι, σ' αυτή την ηλικία δεν ασχολούνται με τα οικονομικά. Η συμπεριφορά των παιδιών στα άλλα χαρακτηριστικά, όπως η συσκευασία, η μάρκα και η διαφήμιση, είναι αντίστοιχη της τιμής, δηλαδή τα ποσοστά 73%, περίπου 50% και 69% των παιδιών του δείγματος, ενδιαφέρονται λίγο ή καθόλου, για την κατανάλωση των αναψυκτικών.

Εκτός από τα χαρακτηριστικά των προϊόντων και η διαθεσιμότητα τους, είναι παράμετρος αύξησης ή μείωσης της κατανάλωσης. Όπως φαίνεται από τα αποτελέσματα της έρευνας, τα αναψυκτικά πωλούνται στα κυλικεία των σχολείων, όλων σχεδόν των παιδιών(ποσοστό 94%), αλλά το σημείο προμήθειας διαφέρει, ανάλογα με το είδος του αναψυκτικού. Τα ζαχαρούχα αναψυκτικά τα προμηθεύονται κυρίως, από τα σούπερ μάρκετ με ποσοστό 45% και τα περίπτερα με ποσοστό 22%, ενώ τα αναψυκτικά διαίτης κυρίως, από τα σούπερ μάρκετ με ποσοστό 30% και τα αθλητικά, από φαστ φουντ με ποσοστό 33%, χωρίς να τους επηρεάζει ιδιαίτερα η απόσταση αυτών των καταστημάτων από το σπίτι ή το σχολείο τους, διότι παρόλο που, τα συγκεκριμένα βρίσκονται σε λιγότερο από 100m, η κατανάλωση των αναψυκτικών από τα παιδιά, δεν είναι ιδιαίτερα αυξημένη.

Η κάπως χαμηλή κατανάλωση των αναψυκτικών, φαίνεται να επηρεάζεται πολύ, από τη διαθεσιμότητα των προϊόντων στο σπίτι και από τη γενικότερη στάση των γονιών, εφόσον το 80% των γονιών των παιδιών του δείγματος δεν συμφωνεί με την κατανάλωση ζαχαρούχου αναψυκτικού ή light, το 87% δεν καταναλώνει αυτά τα προϊόντα και όπως είναι αναμενόμενο δεν τα αγοράζει, αφού βρίσκονται καμιά φορά, με ποσοστό 38% ή και σπάνια, με ποσοστό 25%, στα ράφια του σπιτιού τους. Παρόλη την προσοχή των γονιών όμως, υπάρχει ένα ποσοστό της τάξεως του 59% των παιδιών που περνάει από 2 έως 4 ώρες εκτός σπιτιού, γεγονός που

δικαιολογεί την όποια κατανάλωση αναψυκτικών, η οποία επηρεάζεται από την γνώμη των φίλων(οι μισοί τους φίλοι καταναλώνουν σε μεγάλο βαθμό), έχοντας ως αποτέλεσμα, το 53% των παιδιών του δείγματος, να πίνει τα αναψυκτικά, έξω από το σπίτι με την παρέα του.

Ένας ακόμη παράγοντας της κατανάλωσης των αναψυκτικών από τα συγκεκριμένα παιδιά, είναι πως από τα παιδιά που μένουν σπίτι, το 45%, περνάει από 2 έως 4 ώρες καθημερινά βλέποντας τηλεόραση ή παίζοντας ηλεκτρονικά παιχνίδια, επηρεαζόμενο προφανώς από τις δεκάδες διαφημίσεις των αναψυκτικών. Η τηλεόραση, από την άλλη μεριά, μπορεί να συνέβαλλε στο γεγονός πως, το 95% των παιδιών γνωρίζουν ότι η κατανάλωση αναψυκτικών προκαλεί διάφορες ασθένειες, λειτουργώντας ως μέσο πληροφόρησης. Συγκεκριμένα, το 68% των μαθητών του δείγματος, γνωρίζει ότι τα αναψυκτικά προκαλούν διάβρωση των δοντιών, το 67% τερηδόνα, το 56% σακχαρώδη διαβήτη, το 40% άλλες ασθένειες και το 82% παχυσαρκία, εκ' των οποίων το 53%, γνωρίζει τις θερμίδες που περιέχονται σ' αυτά. Τέλος το 80% και πάνω, των παιδιών του δείγματος, γνωρίζουν πως τα αναψυκτικά δεν τους χαλαρώνουν, δεν τους ξεδιψάνε, δεν τους κάνουν χαλαρούς, δυνατούς και χαρούμενους. Οι γνώσεις των παιδιών μπορεί να προκύπτουν και από την ενασχόληση τους με τον αθλητισμό, αφού το 56% των παιδιών του δείγματος, ασχολείται με κάποιο σπορ κυρίως εκτός σπιτιού, όπως ποδόσφαιρο για τα αγόρια και στίβο για τα κορίτσια.

Όσον αφορά τα αποτελέσματα των παλινδρομήσεων διαπιστώθηκε πως η κατανάλωση αναψυκτικών επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες, άλλοτε αρνητικά και άλλοτε θετικά. Συγκεκριμένα, το εάν αφήνουν οι γονείς τα παιδιά τους να καταναλώνουν αναψυκτικά ή ακόμη και το εάν καταναλώνουν οι ίδιοι αυτά τα προϊόντα επηρεάζει θετικά την κατανάλωση τους, δηλαδή αυξάνεται η πιθανότητα κατανάλωσης από τη μεριά των παιδιών όταν υπάρχει θετική στάση των γονιών απέναντι στην κατανάλωση των αναψυκτικών. Σπουδαίο ρόλο στην άποψη των γονιών και συνεπώς στην κατανάλωση αναψυκτικών από τα παιδιά παίζει το μορφωτικό επίπεδο των γονέων, και κυρίως της μητέρας, όπου όσο χαμηλότερο είναι, τόσο αυξάνεται η πιθανότητα κατανάλωσης από τα παιδιά, εφόσον δεν έχουν τη κατάλληλα ενημέρωση.

Ακόμη το φύλο του παιδιού, η λήψη πρωινού, η λήψη δεκατιανού και η απόσταση του σημείου προμήθειας του αναψυκτικού από το σπίτι, που μπορεί να είναι κάποιο σούπερ μάρκετ ή και ψιλικανζίδικο, επιδρούν αρνητικά στην κατανάλωση των αναψυκτικών. Όσο αυξάνεται η κατανάλωση από τα αγόρια, μειώνεται η πιθανότητα κατανάλωσης από τα κορίτσια, ενώ μειώνεται η πιθανότητα κατανάλωσης και για τα δύο φύλα όταν τα παιδιά αυξάνουν την πρόσληψη πρωινού, εφόσον το συγκεκριμένο γεύμα βοηθάει στον σωστό τρόπο διατροφής αυξάνοντας την κατανάλωση άλλων προϊόντων όπως γάλακτος, η οποία προκαλεί μείωση της πιθανότητας για κατανάλωση των αναψυκτικών. Ακόμη η κατανάλωση χυμών έδειξε πως αυξάνει την πιθανότητα για κατανάλωση των ζαχαρούχων αναψυκτικών.

Επίσης, όσο αυξάνεται η απόσταση πάνω από 100m του σημείου από όπου αγοράζει το παιδί το αναψυκτικό τόσο μειώνεται η πιθανότητα κατανάλωσης του, γεγονός που επιβεβαιώνει και τα αποτελέσματα της έρευνας που σχετίζονται με τη διαθεσιμότητα των αναψυκτικών στο σπίτι, αφού όσο πιο εύκολα τα βρίσκει το παιδί στα ράφια ή και στο ψυγείο του σπιτιού του τόσο αυξάνεται η πιθανότητα να τα καταναλώσει. Βέβαια, το παιδί μπορεί και εκτός σπιτιού να καταναλώνει αυτά τα προϊόντα, εφόσον όταν το παιδί περνάει πάνω από δύο ώρες εκτός σπιτιού αυξάνεται η πιθανότητα να καταναλώσει αναψυκτικά(κυρίως κόκα κόλα), εκτός και αν τις ώρες αυτές αθλείται, αφού όσο περισσότερο ασχολούνται τα παιδιά του δείγματος με τον αθλητισμό τόσο μειώνεται η πιθανότητα για κατανάλωση αναψυκτικών. Η ενασχόληση τους αυτή, βοηθάει και στην ενημέρωση τους, σχετικά με τις επιπτώσεις της κατανάλωσης αυτών των προϊόντων, διαπιστώνοντας πως όσο τα παιδιά πιστεύουν ή γνωρίζουν ότι τα αναψυκτικά προκαλούν παχυσαρκία, διαβήτη, τερηδόνα ή και άλλες ασθένειες όπως υπερκινητικότητα, διανοητικά προβλήματα κ.α. μειώνεται η πιθανότητα για κατανάλωση από τους μαθητές του δείγματος.

Αντίθετα με τα παραπάνω και λόγω άγνοιας της μεγάλης περιεκτικότητας των αναψυκτικών σε ζάχαρη, διαπιστώθηκε πως όσο αυξάνεται η πεποίθηση ότι η κατανάλωση αναψυκτικών προκαλεί διάβρωση των δοντιών τόσο αυξάνεται η πιθανότητα κατανάλωσης αυτών. Το παιδί θα πρέπει να αποφεύγει την κατανάλωση των αναψυκτικών, λόγω της περιεκτικότητας τους σε ζάχαρη και να τα αντικαθιστά με φρέσκους χυμούς, γάλα και νερό, ακολουθώντας πάντα ένα σωστό πρότυπο διατροφής, πλούσιο σε φρούτα και λαχανικά σε συνδυασμό με αυξημένη φυσική δραστηριότητα, είτε αυτό περιλαμβάνει την ενασχόληση με κάποιο σπορ, είτε απλές καθημερινές λειτουργίες(περπάτημα).

Βέβαια λόγω της ηλικίας τους και της απειρίας τους δεν είναι σε θέση να γνωρίζουν τόσα πολλά και συγκεκριμένα, τις πραγματικές επιπτώσεις της κατανάλωσης των αναψυκτικών, τα οποία προωθούνται με τέτοιο τρόπο από τις εταιρίες παραγωγής τους και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, κυρίως μέσω των διαφημίσεων, που μπορεί να οδηγήσουν σε υπερβολική κατανάλωση από τα παιδιά και επιβάρυνση της υγείας τους. Στην αποφυγή των παραπάνω σημαντικός είναι ο ρόλος των γονιών, των δασκάλων του παιδιού και του κράτους η συμβολή των οποίων μπορεί να είναι καθοριστική ύστερα από μια σειρά μέτρων περιορισμού της τόσο μεγάλης προώθησης αυτών των προϊόντων που προαναφέρθηκε και συμμετοχής στην ενημέρωση των παιδιών σχετικά με τις βλαβερές επιπτώσεις των αναψυκτικών στην υγεία τους, είτε μέσω ειδικά διαμορφωμένων προγραμμάτων από τη μεριά του κράτους, είτε ακόμη μέσω των κατάλληλων συμβουλών από τους γονείς και τους δασκάλους τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση :

Αναγνωστόπουλος Δ., Λαζαράτου Ε. (1998), Εφηβική Ψυχιατρική, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής,15(1),11-14

Αναγνωστόπουλος Δ. (1999), Από την κρίση της εφηβείας στο ξεκίνημα της ψυχικής διαταραχής κατά την εφηβεία, εκδ. ΕΨΕ και ΕΣΗΕΑ, σελ. 78 – 95, Αθήνα

Ασσιώτης, Π. (2001), "Ο Σύγχρονος Καταναλωτής και οι Τάσεις του Ευρωπαίου Καταναλωτή," Πανελλήνιο Συνέδριο Μάρκετινγκ, εκδ. ΕΙΜ/ΕΕΔΕ , 12-14 Δεκεμβρίου, Αθήνα

Ζευγαρίδη Σπ. (1970), Το μάρκετινγκ στην Ελληνική πραγματικότητα, Αθήνα

Ζαμπέλας Αν. (2003), Η διατροφή στα στάδια της ζωής, εκδ. Πασχαλίδη, Αθήνα

Ζερφυρύδης Γ. (1998), Διατροφή του ανθρώπου, εκδ. Γιαχούδη, Θεσσαλονίκη

Ζώτος, Γ.Χ (2000), ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ – Σχεδιασμός και Λειτουργία στα Πλαίσια της Επιχείρησης και του Διαφημιστικού Γραφείου, Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

Καλαϊτζή Β. (1980), Εισαγωγή στο διεθνές μάρκετινγκ ,Θεσσαλονίκη

Κασσωτάκης Μ., Φλουρής Γ. (2006), Μάθηση και διδασκαλία, εκδ. Ίριδα, Ηράκλειο Κρήτης

Κούρος Ι. (1993),Ψυχολογικά θέματα παιδιών και εφήβων, εκδ. Ελληνικά γράμματα, Αθήνα

Κουτούπης, Θ. (1987), Η Διαφήμιση και τα Μυστικά της, εκδ. Γαλαίος, Αθήνα

Λαζαρίδης, Π. (1999), Περιγραφή της Δομης της Ζήτησης για Βασικές Κατηγορίες Τροφίμων στην Ελλάδα και Πρόβλεψη ως το έτος 2010 σε: Μαραβέγιας, Ν. , εκδ. Γεωπονικού Πανεπιστημίου, Αθήνα.

Λύτρα Π. (1993), Τουριστική ψυχολογία, εκδ. Interbooks, Αθήνα

Μαγδαληνού Α. (1974), Το σύγχρονο μάρκετινγκ. Πλαίσια και υποδομή, Αθήνα

Μαγνήσαλη, Κ. (1992), Δημόσιες Σχέσεις μια λειτουργία επικοινωνίας για τον καθένα, εκδ. Interbooks, Αθήνα

Μαγνήσαλη, Κ. (1981), Καταναλωτική, Η τεχνική γνώσεως της συμπεριφοράς του καταναλωτή, εκδ. Interbooks, Αθήνα

Μάλλιαρη Π. (1989), Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ, εκδ. Σταμούλης, Πειραιάς Μάλλιαρης, Π. (2001), Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ, γ΄ έκδοση, εκδ. Σταμούλης, Αθήνα

Μανιός Γ. (2007), Διατροφική αγωγή :Θεωρίες και Μοντέλα Αγωγής και Προαγωγή της Υγείας, εκδ. Πασχαλίδη, Αθήνα

Μανωλόπουλος Σ., Τσιάντης Γ. (1987), Σύγχρονα Θέματα Παιδοψυχιατρικής, Τόμος1ος,εκδ.Καστανιώτη,Αθήνα

Μπακατσούλα Μ. (1975), Εισαγωγή στην Κοινωνική Ψυχολογία και Παθολογία, εκδ. Σάκκουλας, Αθήνα.

Μπαλτας Γ., Παπασταθοπούλου Π. (2003), Συμπεριφορά καταναλωτή, Αθήνα

Ντοϋτς Ελ. (1980), Τα χρόνια της εφηβείας, εκδ. Γλάρος, Αθήνα.

Σιώμκος Γ. (2002), Συμπεριφορά Καταναλωτή και Στρατηγική Μάρκετινγκ, εκδ. Σταμούλης, Αθήνα

Τσεμπερλίδου- Πουγαρίδου Σ., Καταναλωτικά Βήματα - Τεύχος Ιουνίου - Ιουλίου 2006

Τσιάντης Γ. (1994), Εφηβεία: Ένα μεταβατικό στάδιο σε ένα μεταβαλλόμενο κόσμο, εκδ. Καστανιώτη, Αθήνα

Τσιάντης Ι., Γαζεριάν-Μαρντίκιαν Μπ., Σιπητανού Α., Τατά-Σταμπουλοπούλου Λ.(1982), Ψυχική Υγεία και Ψυχοκοινωνική Εξέλιξη του Παιδιού στην Ελλάδα. Παιδιατρική 5:321-408

Φωτόπουλος Χ., Κρυστάλλης Κ.(2002),Διαχρονική Εξέλιξη και Συμπεριφορές Καταναλωτή και Ποιοτικές Έρευνες,εκδ Σταμούλη, Αθήνα

Debesse M. (1974), Η Ψυχολογία του παιδιού από την γέννηση ως την εφηβική ηλικία, εκδ. Κένταυρος, Αθήνα

Ξενόγλωση:

Alexy U., Sichert-Hellert W., Kerstling M. (2002), Fifteen-year time trends in energy and macronutrient intake in German children and adolescents: results of the DONALD study. *British Journal of Nutrition* 2002: 87: 595-604

Alm A., Wendt LK., Koch G., Birkhed D. (2007): Prevalence of approximal caries inposterior teeth in 15-year-old Swedish teenagers in relation to their caries experience at 3 years of age. Caries Res;41:392-398

Barraclough B. (1987), Sex Ratio of Juvenile Suicide. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Suicide*, 26:434-435.

Beratis S. (1990), Factors Associated with Adolescent Suicidal Attempts in Greece. *Psychopathology*, 23:161-168.

Beratis S. (1991), Suicide Among Adolescent in Greece. *British Journal of Psychiatry*, 15930815-519.

Bere El. , Glomnes, O., Velde S. και Klepp, K. (2007), determinants of adolescents' soft drink cosumption, *Public Health Nutrition*: 11(1), 49-56

Brant DA., Perper JA., Montz G., Alman C., Friend A., Roth C., Schweers J., Balash L., Baugher M. (1993), Psychiatric risk factors for adolescent suicide: a case control study. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 3230821-529.

Bruijn, G., Kremers, S. P. J. , Vries, H., Brug, W.M.J. (2006), Associations of social–environmental and individual-level factors with adolescent soft drink consumption: results from the SMILE study, Advance Access publication 31 July, Vol.22 no.2 2007 Pages 227–237

Carine, A. Vereecken, Inchley, J. , Subramanian, S.V. ,Hublet, A., Maes L. (2005), Health Inequalities, The relative influence of individual and contextual socio-economic status on consumption of fruit and soft drinks among adolescents in Europe, *European Journal of Public Health*, Vol. 15, No. 3, 224–232

Cassady D., Townsend M., Bell A.R., and Watnik M. (2006), Portrayals of branded soft drinks in popular American movies: a content analysis, *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3:4 doi:10.1186/1479-5868-3-4

Drewnowski A., Bellisle F., Am J. (2007)Liquid calories, sugar, and body weight ,*Clin Nutr*;85:651-61

Fletcher ES., Rugg-Gunn AJ., Matthews JNS., Hacket AF., Moyniham PJ., Mathers JC., Adamson AJ. (2004), Changes over 20 yearsin macronutrientintake and BMI of 11 and 12 year olds. *British Journal Of Nutrition* 2004; 106: 321-333

Giammattei J. DrPH, Blix G. DrPH, Marshak H.H. PhD, Wollitzer A.O. PhD, Pettitt D. J. MD. (2003),Television Watching and Soft Drink Consumption Associations With Obesity in 11- to 13-Year-Old Schoolchildren, *Arch Pediatr Adolesc Med.*;157:882-886

Grimm G.C., MPH RD, Harnack L. DrPH, Story M. PhD. (2004), Factors associated with soft drink consumption in school-aged children, *American Dietetic Association*

Haerens L. , Bourdeaudhuij I. De, Maes L. , Vereecken C., Brug J., Deforche B. (2007), Οι επιπτώσεις μιας μέσης σχολικής παρέμβασης για την υγιεινή διατροφή εφήβων πάνω στην πρόσληψη λιπαρών και στην κατανάλωση αναψυκτικών, *Public Health Nutrition*

Harnack L. , Stang J. , Story M., Harnack L., Stang J., Story M. (2003) , Soft drink consumption among US children and adolecsents: Nutritial, *Journal of the America Dieteting Association*

Holinger P. (1978), Adolescent Suicide: An Epidemiological Study of Recent Trends. *American Journal of Psychiatry*, 135:754-756.

Horst K., Timperio A., Crawford D., Roberts R., Brug J. and Oenema A. (2008), The School Food Environment Associations with Adolescent Soft Drink and Snack Consumption, *American Journal of Preventive Medicine, Am J Prev Med*, 35(3):217–223

Nettleton J.A., Pamela L., Lutsey, Wang Y., João A., Lima, Erin D., Jacobs M. and D. (1799), Diet Soda Intake and Risk of Incident Metabolic Syndrome and Type 2 Diabetes in the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA), *Diabetes Care* 32: 688-694; published online before print as 10.2337/dc08-

Jiménez-Cruz A. , Bacardí-Gascón M. , Jones EG., Jiménez-Cruz A., Bacardi M., Jones EG. (2002), Consumption of Fruits, Vegetables, Soft Drinks, and High-Fat-Containing Snacks Among Mexican Children on the Mexico-U.S. Border

Kavita M., Babu MD., Church R.J. MD, Lewander W. MD. (2008), Energy Drinks: The New Eye-Opener For Adolescents, *Clin Ped Emerg Med* 9:35-42

Klaus D.J. (2006), Probing the future in functional soft drinks on the nanometre scale towards tooth friendly soft drinks ,Chair in Materials Science, Institute of Materials Science and Technology (IMT), Friedrich-Schiller University Jena, Löbdergraben 32, D-07743 Jena, Germany

Kotler P. (1994), Marketing Management. Analysis, Planning Implementation and Control. Eighth edition. *Prentice-Hall International*, New Jersey

Lien L. MSc, Lien N. PhD, Heyerdahl S. PhD, Thoresen M. PhD, Bjertness Es. PhD. (2000-2001), Consumption of Soft Drinks and Hyperactivity,Mental Distress, and Conduct Problems Among Adolescents in Oslo, Norway

Lo El. (2005),A Nutrition Education Program for Promoting Healthy Beverage Consumption in High School Students,

Loughridge JL. , Barratt J. (2005),Does the provision of cooled filtered water in secondary school cafeterias increase water drinking and decrease the purchase of soft drinks?, *Journal of human nutrition and dietetics*, vol. 18, n º 4, pp. 281-286

Mahmood M., Saleh Ab., Al-Alawi F. (2008), Health effects of soda drinking in adolescent girls in the United Arab Emirates ,First year medical students, Dubai Medical College for Girls, Dubai, UAE

Maslow A. (1943), Motivation and Personality, Harper, New York

Matthias B.S. DrPH; JoAnn E.M. MD, David S.L. MD, Graham A.C. MD, Meir J.S. MD, Walter C.W. MD, Frank B.H. MD (2004), 2 χ Sugar-Sweetened Beverages, Weight Gain, and Incidence of Type 2 Diabetes in Young and Middle-Aged Women, ;292:927-934

Nada O. , Kassem J.W.L. (2004), Understanding Soft Drink Consumption Among Male Adolescents Using theTheory of Planned Behavior,*Journal of Behavioral Medicine*, Vol. 27, No. 3

Overby NC., Margeirsdottir HD., Brunborg C., Andersen L.F., Dahl-Jørgensen K. (2007), The influence of dietary intake and meal pattern on blood glucose control in children and adolescents using intensive insulin treatment., *Epub* Oct;50(10):2044-51.

Pearson S.N. (2008), Biddle and Trish Gorely,Family correlates of breakfast consumption among children and adolescents. A systematic review,School of Sport and Exercise Sciences, Loughborough University, Loughborough, Leicestershire LE11 3TU, United Kingdom

Piercy N. (1991), Market-led Strategic Change: Making Marketing Happen in Your Organisation Thorsons, London

Shaffer D., Fisher P. (1981), The Epidemiology of Suicide in Children and Young Adolescents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 2030845-565.

Valli C. (1997), International Food Market Segmentation : A Conceptual Framework for the Operationalization of Segmentation Results in a Pan-European Context in Globalization of the Food Industry: Policy Implications, *The University of Reading.*

Young D. (1996),Changing Tastes and Endogenous Preferences:Some Issues In Modelling the Demand for Agricultural Products in : European Review of Agricultural Economics, 23:281-300.

Victor O., Maxwell An.U., Ndifon Ar.W.O. (2007), Soft drink consumption and overweight/obesity among Nigerian adolescents

Ιστοσελίδες:

Http://www.childmentalhealth.gr/Wce1a817e0b203.htm. Accessed the 15th of December 2008

Http://www.iatronet.gr/article.asp?art_id=592**,** Accessed the 15th of December 2008

Http://ygeia.tanea.gr/default.asp?pid=8&ct=6&articleID=6300&la=1**.** Accessed the 15th of December 2008

Http://health.in.gr/news/article.asp?lngArticleID=107841, Accessed the 15th of December 2008

Http://www.nutrimed.gr/ArticleViewDetails.aspx?A_ID=241**.** Accessed the 11th of March 2009

Http://www.kathimerini.gr/4dcgi/_w_articles_kathglobal_2_19/02/2006_1285530 - 58k -. Accessed the 11th of March 2009

Http://www.medlook.net/article.asp?item_id=1324 -.Accessed the 24th of April 2009

Παράρτημα Ι

1. ΗΛΙΚΙΑ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

ΗΛΙΚΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
12	25	16,8	16,8
13	40	26,8	43,6
14	50	33,6	77,2
15	30	20,1	97,3
16	4	2,7	100,0
	149	100,0	

2. ΥΨΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

ΥΨΟΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
146	1	0,7	0,7
149	1	0,7	1,4
150	7	4,7	6,1
151	1	0,7	6,8
153	4	2,7	9,5
154	2	1,3	10,8
155	8	5,4	16,2
156	3	2,0	18,2
157	6	4,0	22,3
158	3	2,0	24,3
159	3	2,0	26,4
160	22	14,8	41,2
161	1	0,7	41,9
162	2	1,3	43,2
163	5	3,4	46,6
164	6	4,0	50,7
165	16	10,7	61,5
166	2	1,3	62,8
167	6	4,0	66,9
168	9	6,0	73,0
169	2	1,3	74,3
170	14	9,4	83,8
171	2	1,3	85,1
172	6	4,0	89,2
173	2	1,3	90,5
174	2	1,3	91,9
175	4	2,7	94,6
178	3	2,0	96,6
181	1	0,7	97,3
183	1	0,7	98,0
187	1	0,7	98,6
190	1	0,7	99,3
191	2	1,4	100,0
	149	100,0	

3. ΒΑΡΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

ΒΑΡΟΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
38	4	2,7	2,7
39	1	0,7	3,4
40	3	2,0	5,4
42	4	2,7	8,2
43	2	1,3	9,5
45	8	5,4	15,0
46	3	2,0	17,0
47	2	1,3	18,4
48	3	2,0	20,4
49	2	1,3	21,8
50	11	7,4	29,3
51	2	1,3	30,6
52	5	3,4	34,0
53	5	3,4	37,4
54	6	4,0	41,5
55	13	8,7	50,3
56	8	5,4	55,8
57	5	3,4	59,2
58	2	1,3	60,5
60	15	10,1	70,7
61	1	0,7	71,4
62	4	2,7	74,1
65	8	5,4	79,6
66	1	0,7	80,3
67	1	0,7	81,0
68	6	4,0	85,0
69	1	0,7	85,7
70	4	2,7	88,4
72	1	0,7	89,1
73	2	1,3	90,5
75	2	1,3	91,8
76	2	1,3	92,5
77	1	0,7	93,2
78	1	0,7	93,9
80	4	2,7	96,6
81	1	0,7	97,3
82	1	0,7	98,0
87	2	1,3	99,3
88	2	1,3	100,0
	149	100,0	

4. ΦΥΛΟ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

ΦΥΛΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
Αγόρι	60	40,3	40,3
Κορίτσι	89	59,7	100,0
	149	100,0	

5. ΑΔΕΡΦΙΑ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

ΑΔΕΡΦΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΝΑΙ	19	12,8	12,1
ΟΧΙ	131	87,9	100
	149	100,0	

6. ΔΙΑΜΟΝΗ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

ΔΙΑΜΟΝΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΜΕ ΤΟΥΣ 2 ΓΟΝΕΙΣ	136	91,3	91,3
ΜΕ ΤΗΝ ΜΗΤΕΡΑ	13	8,7	100,0
	149	100,0	

7. ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΠΑΤΕΡΑ

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	7	4,7	4,7
ΓΥΜΝΑΣΙΟ	25	16,8	21,5
ΛΥΚΕΙΟ/ΤΕΕ	55	36,9	58,4
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΣΧΟΛΗ	10	6,7	65,1
ΤΕΙ	16	10,7	75,8
ΑΕΙ	25	16,8	92,6
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ/ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	11	7,4	100
	149	100,0	

8. ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΗΤΕΡΑΣ

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	6	4,0	4,0
ΓΥΜΝΑΣΙΟ	23	15,4	19,5
ΛΥΚΕΙΟ/ΤΕΕ	39	26,2	45,6
ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΣΧΟΛΗ	18	12,1	57,7
ΤΕΙ	20	13,4	71,1
ΑΕΙ	29	19,5	90,6
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ/ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	14	9,4	100,0
	149	100,0	

9. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ COCA COLA

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	44	29,5	29,5
> ΑΠΟ 1 ΦΟΡΑ ΤΟ ΜΗΝΑ	25	16,8	46,3
1-3 ΦΟΡΕΣ ΤΟ ΜΗΝΑ	31	20,8	67,1
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	13	8,7	75,8
2-4 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	21	14,1	89,9
5-6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	6	4,0	94,0
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	3	2,0	96,0
2-3 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	4	2,7	98,7
4-5 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	0	0	0
< 6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	2	1,3	100,0
	149	100,0	

10. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΠΟΡΤΟΚΑΛΑΔΑΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	39	26,2	26,2
> ΑΠΟ 1 ΦΟΡΑ ΤΟ ΜΗΝΑ	30	20,1	46,3
1-3 ΦΟΡΕΣ ΤΟ ΜΗΝΑ	31	20,8	67,1
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	21	14,1	81,2
2-4 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	17	11,4	92,6
5-6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	3	2,0	94,6
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	5	3,4	98,0
2-3 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	1	0,7	98,7
4-5 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	0	0	0
< 6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	2	1,3	100,0
	149	100,0	

11. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΛΕΜΟΝΑΔΑΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	69	46,3	46,6
> ΑΠΟ 1 ΦΟΡΑ ΤΟ ΜΗΝΑ	32	21,5	68,2
1-3 ΦΟΡΕΣ ΤΟ ΜΗΝΑ	20	13,4	81,8
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	14	9,4	91,2
2-4 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	8	5,4	96,6
5-6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	1	0,7	97,3
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	1	0,7	98,0
2-3 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	1	0,7	98,6
4-5 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	2	1,3	99,3
< 6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	1	0,7	100
	149	100,0	

12. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΣΠΡΑΙΤ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	88	59,1	59,5
> ΑΠΟ 1 ΦΟΡΑ ΤΟ ΜΗΝΑ	25	16,8	76,4
1-3 ΦΟΡΕΣ ΤΟ ΜΗΝΑ	15	10,1	86,5
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	9	6,0	92,6
2-4 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	5	3,4	95,9
5-6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	1	0,7	96,6
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	1	0,7	97,3
2-3 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	1	0,7	98,0
4-5 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	2	1,3	99,3
< 6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	2	1,4	100,0
	149	100,0	

13. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ COCA COLA light

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	90	60,4	60,8
> ΑΠΟ 1 ΦΟΡΑ ΤΟ ΜΗΝΑ	30	20,1	81,1
1-3 ΦΟΡΕΣ ΤΟ ΜΗΝΑ	7	4,7	85,8
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	8	5,4	91,2
2-4 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	7	4,7	95,9
5-6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	1	0,7	96,6
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	1	0,7	97,3
2-3 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	4	2,7	100,0
4-5 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	0	0	
< 6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	1	0,7	
	149	100,0	

14. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΑΘΛΗΤΙΚΩΝ ΠΟΤΩΝ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	90	60,4	60,4
> ΑΠΟ 1 ΦΟΡΑ ΤΟ ΜΗΝΑ	27	18,1	78,5
1-3 ΦΟΡΕΣ ΤΟ ΜΗΝΑ	12	8,1	86,6
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	3	2,0	88,6
2-4 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	8	5,4	94,0
5-6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	1	0,7	94,6
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	3	2,0	96,6
2-3 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	2	1,3	98,0
4-5 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	1	0,7	98,7
< 6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	2	1,3	100,0
	149	100,0	

15. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΦΥΣΙΚΩΝ ΧΥΜΩΝ ΦΡΟΥΤΩΝ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	4	2,7	2,7
> ΑΠΟ 1 ΦΟΡΑ ΤΟ ΜΗΝΑ	10	6,7	9,4
1-3 ΦΟΡΕΣ ΤΟ ΜΗΝΑ	16	10,7	20,1
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	20	13,4	33,6
2-4 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	37	24,8	58,4
5-6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	13	8,7	67,1
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	29	19,5	86,6
2-3 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	8	5,4	91,9
4-5 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	3	2,0	94,0
< 6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	9	6,0	100,0
	149	100,0	

16. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΜΕΝΩΝ ΧΥΜΩΝ ΦΡΟΥΤΩΝ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	11	7,4	7,4
> ΑΠΟ 1 ΦΟΡΑ ΤΟ ΜΗΝΑ	21	14,1	21,6
1-3 ΦΟΡΕΣ ΤΟ ΜΗΝΑ	22	14,8	36,5
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	17	11,4	48,0
2-4 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	28	18,8	66,9
5-6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	17	11,4	78,4
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	19	12,8	91,2
2-3 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	9	6,0	97,3
4-5 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	2	1,3	98,6
< 6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	3	2,1	100,0
	149	100,0	

17. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΓΑΛΑΚΤΟΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	12	8,1	8,1
> ΑΠΟ 1 ΦΟΡΑ ΤΟ ΜΗΝΑ	12	8,1	16,1
1-3 ΦΟΡΕΣ ΤΟ ΜΗΝΑ	5	3,4	19,5
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	2	1,3	20,8
2-4 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	12	8,1	28,9
5-6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	7	4,7	33,6
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	42	28,2	61,7
2-3 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	42	28,2	89,9
4-5 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	4	2,7	92,6
< 6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	11	7,4	100,0
	149	100,0	

18. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΝΕΡΟΥ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	1	0,7	0,7
> ΑΠΟ 1 ΦΟΡΑ ΤΟ ΜΗΝΑ	1	0,7	1,3
1-3 ΦΟΡΕΣ ΤΟ ΜΗΝΑ	4	2,7	4,0
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	0	0	0
2-4 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	2	1,3	5,4
5-6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	2	1,3	6,7
1 ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	12	8,1	14,8
2-3 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	26	17,4	32,2
4-5 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	101	67,8	100,0
< 6 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ	149	100,0	

19. ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ COCA COLA

ΠΟΤΗΡΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
1 ΠΟΤΗΡΙ	75	50,3	70,8
2-3 ΠΟΤΗΡΙΑ	25	16,8	94,3
> 3 ΠΟΤΗΡΙΑ	5	3,4	99,1
	105	70,4	
ΚΑΘΟΛΟΥ	44	29,6	
	149	100,0	

20. ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΠΟΡΤΟΚΑΛΑΔΑΣ

ΠΟΤΗΡΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
1 ΠΟΤΗΡΙ	89	59,7	80,2
2-3 ΠΟΤΗΡΙΑ	19	12,8	97,3
> 3 ΠΟΤΗΡΙΑ	3	2,0	100,0
	111	74,5	
ΚΑΘΟΛΟΥ	38	25,5	
	149	100,0	

21. ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΛΕΜΟΝΑΔΑΣ

ΠΟΤΗΡΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
1 ΠΟΤΗΡΙ	64	43,0	80,0
2-3 ΠΟΤΗΡΙΑ	14	9,4	97,5
> 3 ΠΟΤΗΡΙΑ	2	1,3	100,0
	80	53,7	
ΚΑΘΟΛΟΥ	69	46,3	
	149	100,0	

22. ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΣΠΡΑΙΤ

ΠΟΤΗΡΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
1 ΠΟΤΗΡΙ	44	29,5	73,3
2-3 ΠΟΤΗΡΙΑ	12	8,1	93,3
> 3 ΠΟΤΗΡΙΑ	4	2,7	100,0
	60	40,3	
ΚΑΘΟΛΟΥ	89	59,7	
	149	100,0	

23. ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ COCA COLA light

ΠΟΤΗΡΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
1 ΠΟΤΗΡΙ	43	28,9	74,1
2-3 ΠΟΤΗΡΙΑ	13	8,7	96,6
> 3 ΠΟΤΗΡΙΑ	2	1,3	100,0
	58	38,9	
ΚΑΘΟΛΟΥ	91	61,1	
	149	100,0	

24. ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΑΘΛΗΤΙΚΩΝ ΠΟΤΩΝ

ΠΟΤΗΡΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
1 ΠΟΤΗΡΙ	34	22,8	57,6
2-3 ΠΟΤΗΡΙΑ	17	11,4	86,4
> 3 ΠΟΤΗΡΙΑ	8	5,4	100,0
	59	39,6	
ΚΑΘΟΛΟΥ	90	60,4	
	149	100,0	

25. ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΦΥΣΙΚΩΝ ΧΥΜΩΝ ΦΡΟΥΤΩΝ

ΠΟΤΗΡΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
1 ΠΟΤΗΡΙ	67	45,0	46,2
2-3 ΠΟΤΗΡΙΑ	53	35,6	82,8
> 3 ΠΟΤΗΡΙΑ	25	16,8	100,0
	145	97,3	
ΚΑΘΟΛΟΥ	4	2,7	
	149	100,0	

26. ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΜΕΝΩΝ ΧΥΜΩΝ ΦΡΟΥΤΩΝ

ΠΟΤΗΡΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
1 ΠΟΤΗΡΙ	83	55,7	60,1
2-3 ΠΟΤΗΡΙΑ	45	30,2	92,8
> 3 ΠΟΤΗΡΙΑ	10	6,7	100,0
	138	92,6	
ΚΑΘΟΛΟΥ	11	7,4	
	149	100,0	

27. ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΓΑΛΑΚΤΟΣ

ΠΟΤΗΡΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
1 ΠΟΤΗΡΙ	58	38,9	42,3
2-3 ΠΟΤΗΡΙΑ	56	37,6	83,2
> 3 ΠΟΤΗΡΙΑ	23	15,4	100,0
	137	91,9	
ΚΑΘΟΛΟΥ	12	8,1	
	149	100,0	

28. ΠΟΣΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΝΕΡΟΥ

ΠΟΤΗΡΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
1 ΠΟΤΗΡΙ	1	0,7	0,7
2 ΠΟΤΗΡΙΑ	4	2,7	3,4
3 ΠΟΤΗΡΙΑ	10	6,7	10,1
4 ΠΟΤΗΡΙΑ	17	11,4	21,5
5 ΠΟΤΗΡΙΑ	24	16,1	37,6
6 ΠΟΤΗΡΙΑ	35	23,5	61,1
7 ΠΟΤΗΡΙΑ	16	10,7	71,8
8 ΠΟΤΗΡΙΑ	13	8,7	80,5
> 9 ΠΟΤΗΡΙΑ	29	19,5	100,0
	149	100,0	

29. ΒΑΘΜΟΣ ΑΡΕΣΚΕΙΑΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΜΕ ΖΑΧΑΡΗ(COCA COLA, ΠΟΡΤΟΚΑΛΑΔΑ Κ.Τ.Λ.)

ΕΝΤΑΣΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	19	12,8	12,8
ΛΙΓΟ	42	28,2	40,9
ΜΕΤΡΙΑ	37	24,8	65,8
ΠΟΛΥ	33	22,1	87,9
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	18	12,1	100,0
	149	100,0	

30.ΒΑΘΜΟΣ ΑΡΕΣΚΕΙΑΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ LIGHT

ΕΝΤΑΣΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	73	49,0	49,0
ΛΙΓΟ	40	26,8	75,8
ΜΕΤΡΙΑ	23	15,4	91,3
ΠΟΛΥ	11	7,4	98,7
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	2	1,3	100,0
	149	100,0	

31. ΒΑΘΜΟΣ ΑΡΕΣΚΕΙΑΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΑΘΛΗΤΙΚΩΝ ΠΟΤΩΝ

ΕΝΤΑΣΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	81	54,4	54,4
ΛΙΓΟ	23	15,4	69,8
ΜΕΤΡΙΑ	17	11,4	81,2
ΠΟΛΥ	12	8,1	89,3
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	16	10,7	100,0
	149	100,0	

32.ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΤΡΩΝΕ ΠΡΩΙΝΟ

ΠΡΩΙΝΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	20	13,4	13,4
ΝΑΙ	129	86,6	100,0
	149	100,0	

33. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΤΡΩΝΕ ΔΕΚΑΤΙΑΝΟ

ΔΕΚΑΤΙΑΝΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	93	62,4	62,4
ΝΑΙ	56	37,6	100,0
	149	100,0	

34.ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΤΡΩΝΕ ΜΕΣΗΜΕΡΙΑΝΟ

ΜΕΣΗΜΕΡΙΑΝΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	3	2,0	2,0
ΝΑΙ	146	98,0	100,0
	149	100,0	

35.ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΤΡΩΝΕ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΟ

ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	54	36,2	36,2
ΝΑΙ	95	63,8	100,0
	149	100,0	

36.ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΤΡΩΝΕ ΒΡΑΔΙΝΟ

ΒΡΑΔΙΝΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	35	23,5	23,5
ΝΑΙ	114	76,5	100,0
	149	100,0	

37.ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΤΡΩΝΕ ΠΡΩΙΝΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

ΠΡΩΙΝΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	60	40,3	40,3
ΝΑΙ	89	59,7	100,0
	149	100,0	

38.ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΤΡΩΝΕ ΔΕΚΑΤΙΑΝΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

ΔΕΚΑΤΙΑΝΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	137	91,9	91,9
ΝΑΙ	12	8,1	100,0
	149	100,0	

39.ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΤΡΩΝΕ ΜΕΣΗΜΕΡΙΑΝΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

ΜΕΣΗΜΕΡΙΑΝΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	4	2,7	2,7
ΝΑΙ	144	96,6	99,3
ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ	1	0,7	100,0
	149	100,0	

40.ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΤΡΩΝΕ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	83	55,7	55,7
ΝΑΙ	66	44,3	100,0
	149	100,0	

41.ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΤΡΩΝΕ ΒΡΑΔΙΝΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

ΒΡΑΔΙΝΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	38	25,5	25,5
ΝΑΙ	111	74,5	100,0
	149	100,0	

42.ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ ΣΤΟ ΠΡΩΙΝΟ ΓΕΥΜΑ

ΠΡΩΙΝΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	139	93,3	93,3
ΝΑΙ	10	6,7	100,0
	149	100,0	

43. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ ΣΤΟ ΚΥΡΙΟ ΓΕΥΜΑ

ΚΥΡΙΟ ΓΕΥΜΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	87	58,4	58,4
ΝΑΙ	62	41,6	100,0
	149	100,0	

44. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ ΣΤΟ ΒΡΑΔΙΝΟ ΓΕΥΜΑ

ΒΡΑΔΙΝΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	113	75,8	75,8
ΝΑΙ	36	24,2	100,0
	149	100,0	

45 ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΩΡΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΩΡΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	97	65,1	65,1
ΝΑΙ	52	34,9	100,0
	149	100,0	

46. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ ΤΙΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΣΤΟ ΠΡΩΙΝΟ ΓΕΥΜΑ

ΠΡΩΙΝΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	143	96,0	96,0
ΝΑΙ	6	4,0	100,0
	149	100,0	

47 . ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ ΤΙΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΣΤΟ ΚΥΡΙΟ ΓΕΥΜΑ

ΚΥΡΙΟ ΓΕΥΜΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	84	56,4	56,4
ΝΑΙ	65	43,6	100,0
	149	100,0	

48. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ ΤΙΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΣΤΟ ΒΡΑΔΙΝΟ ΓΕΥΜΑ

ΒΡΑΔΙΝΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	122	81,9	81,9
ΝΑΙ	27	18,1	100,0
	149	100,0	

49. .ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ ΤΙΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΩΡΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΩΡΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	97	65,1	65,1
ΝΑΙ	52	34,9	100,0
	149	100,0	

50. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΝΕΡΟ ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ ΣΤΟ ΠΡΩΙΝΟ ΓΕΥΜΑ

ΠΡΩΙΝΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	132	88,6	88,6
ΝΑΙ	17	11,4	100,0
	149	100,0	

51 .ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΝΕΡΟ ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ ΣΤΟ ΚΥΡΙΟ ΓΕΥΜΑ

ΚΥΡΙΟ ΓΕΥΜΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	132	88,6	88,6
ΝΑΙ	17	11,4	100,0
	149	100,0	

52. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΝΕΡΟ ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ ΣΤΟ ΒΡΑΔΙΝΟ ΓΕΥΜΑ

ΒΡΑΔΙΝΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	127	85,2	85,2
ΝΑΙ	22	14,8	100,0
	149	100,0	

53 . ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΝΕΡΟ ΤΟ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΩΡΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΩΡΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	32	21,5	21,5
ΝΑΙ	117	78,5	100,0
	149	100,0	

54 . ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΝΕΡΟ ΤΙΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΣΤΟ ΠΡΩΙΝΟ ΓΕΥΜΑ

ΠΡΩΙΝΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	133	89,3	89,3
ΝΑΙ	16	10,7	100,0
	149	100,0	

55. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΝΕΡΟ ΤΙΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΣΤΟ ΚΥΡΙΟ ΓΕΥΜΑ

ΚΥΡΙΟ ΓΕΥΜΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	130	87,2	87,2
ΝΑΙ	19	12,8	100,0
	149	100,0	

56. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΝΕΡΟ ΣΤΟ ΒΡΑΔΙΝΟ ΓΕΥΜΑ

ΒΡΑΔΙΝΟ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	128	85,9	85,9
ΝΑΙ	21	14,1	100,0
	149	100,0	

57. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΥΝ ΝΕΡΟ ΤΙΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΩΡΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΩΡΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	31	20,8	20,8
ΝΑΙ	118	79,2	100,0
	149	100,0	

58. ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΓΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ

ΓΕΥΣΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	9	6,0	6,0
ΛΙΓΟ	10	6,7	12,8
ΜΕΤΡΙΑ	15	10,1	22,8
ΠΟΛΥ	57	38,3	61,1
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	58	38,9	100,0
	149	100,0	

59. ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ

ΠΟΙΟΤΗΤΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	33	22,1	22,1
ΛΙΓΟ	21	14,1	36,2
ΜΕΤΡΙΑ	29	19,5	55,7
ΠΟΛΥ	36	24,2	79,9
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	30	20,1	100,0
	149	100,0	

60. ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΙΜΗ ΤΩΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ

ΤΙΜΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	52	34,9	34,9
ΛΙΓΟ	40	26,8	61,7
ΜΕΤΡΙΑ	33	22,1	83,9
ΠΟΛΥ	17	11,4	95,3
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	7	4,7	100,0
	149	100,0	

61. ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΤΩΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	63	42,3	42,3
ΛΙΓΟ	43	28,9	71,1
ΜΕΤΡΙΑ	26	17,4	88,6
ΠΟΛΥ	12	8,1	96,6
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	5	3,4	100,0
	149	100,0	

62. ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΜΑΡΚΑ ΤΩΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ

ΜΑΡΚΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	51	34,2	34,2
ΛΙΓΟ	27	18,1	52,3
ΜΕΤΡΙΑ	31	20,8	73,2
ΠΟΛΥ	28	18,8	91,9
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	12	8,1	100,0
	149	100,0	

63. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ

ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	69	46,3	46,3
ΛΙΓΟ	33	22,1	68,5
ΜΕΤΡΙΑ	30	20,1	88,6
ΠΟΛΥ	12	8,1	96,6
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	5	3,4	100,0
	149	100,0	

64.ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΠΩΣ ΠΟΥΛΑΝΕ ΣΤΟ ΚΥΛΙΚΕΙΟ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ ΤΟΥΣ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΝΑΙ	140	94,0	100,0
ΟΧΙ	9	6,0	6,0
	149	100,0	

65. ΣΗΜΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΜΕ ΖΑΧΑΡΗ(COCA COLA, ΠΟΡΤΟΚΑΛΑΔΑ Κ.Τ.Λ.)ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΠΟΨΗ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

ΣΗΜΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΕΡΙΠΤΕΡΟ	33	22,1	24,1
ΣΠΙΤΙ	10	6,7	31,4
ΚΥΛΙΚΕΙΟ ΣΧΟΛΕΙΟΥ	11	7,4	39,4
ΦΟΥΡΝΟΣ	1	0,7	40,1
ΣΟΥΠΕΡ-ΜΑΡΚΕΤ	67	45,0	89,1
MINI-ΜΑΡΚΕΤ	7	4,7	94,2
ΦΑΣΤ ΦΟΥΝΤ	8	5,4	100,0
	137	91,9	
ΠΟΥΘΕΝΑ	12	8,1	
	149	100,0	

66. ΣΗΜΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ LIGHT ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΠΟΨΗ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

ΣΗΜΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΕΡΙΠΤΕΡΟ	17	11,4	22,4
ΣΠΙΤΙ	6	4,0	30,3
ΚΥΛΙΚΕΙΟ ΣΧΟΛΕΙΟΥ	3	2,0	34,2
ΦΟΥΡΝΟΣ	1	0,7	35,5
ΣΟΥΠΕΡ-ΜΑΡΚΕΤ	44	29,5	93,4
MINI-ΜΑΡΚΕΤ	2	1,3	96,1
ΦΑΣΤ ΦΟΥΝΤ	3	2,0	100,0
	76	51,0	
ΠΟΥΘΕΝΑ	73	49,0	
	149	100,0	

67. ΣΗΜΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΑΘΛΗΤΙΚΩΝ ΠΟΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΠΟΨΗ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

ΣΗΜΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΕΡΙΠΤΕΡΟ	20	13,4	26,7
ΣΠΙΤΙ	7	4,7	36,0
ΚΥΛΙΚΕΙΟ ΣΧΟΛΕΙΟΥ	2	1,3	38,7
ΦΟΥΡΝΟΣ	2	1,3	41,3
ΣΟΥΠΕΡ-ΜΑΡΚΕΤ	38	25,5	92,0
ΜΙΝΙ-ΜΑΡΚΕΤ	6	4,0	100,0
ΦΑΣΤ ΦΟΥΝΤ	75	50,3	
ΠΟΥΘΕΝΑ	74	49,7	
	149	100,0	

68. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΥΡΕΣΗΣ ΤΩΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΣΤΑ ΡΑΦΙΑ Η ΤΟ ΨΥΓΕΙΟ ΤΟΥ ΣΠΙΤΙΟΥ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΤΕ	9	6,0	6,0
ΣΠΑΝΙΑ	37	24,8	30,9
ΚΑΜΙΑ ΦΟΡΑ	57	38,3	69,1
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΑ	35	23,5	92,6
ΠΑΝΤΟΤΕ	11	7,4	100,0
	149	100,0	

69. ΑΠΟΣΤΑΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ ΤΩΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΣΠΙΤΙ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

ΑΠΟΣΤΑΣΗ ΣΕ m	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
< 100 m	81	54,4	54,4
100m ΕΩΣ 500m	41	27,5	81,9
> 500m	27	18,1	100
	149	100,0	

70. ΑΠΟΣΤΑΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ ΤΩΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

ΑΠΟΣΤΑΣΗ ΣΕ m	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
< 100 m	94	63,1	63,1
100m ΕΩΣ 500m	27	18,1	81,2
> 500m	28	18,8	100
	149	100,0	

71. ΠΕΡΙΟΧΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΤΩΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΕΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ	9	6,0	6,2
ΈΞΩ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΕΑ ΜΟΥ	79	53,0	60,3
ΣΤΟ ΔΡΟΜΟ	13	8,7	69,2
ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ	45	30,2	100,0
	146	98,0	
ΠΟΥΘΕΝΑ	3	2,0	
	149	100,0	

72. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΣΕΡΒΙΡΙΣΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΤΕ	42	28,2	28,2
ΣΠΑΝΙΑ	60	40,3	68,5
ΚΑΜΙΑ ΦΟΡΑ	30	20,1	88,6
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΑ	16	10,7	99,3
ΠΑΝΤΟΤΕ	1	0,7	100,0
	149	100,0	

73. ΩΡΕΣ ΕΚΤΟΣ ΣΠΙΤΙΟΥ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

ΩΡΕΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
< 1 ΩΡΑ	21	14,1	14,1
2-4 ΩΡΕΣ	88	59,1	73,2
> 4 ΩΡΕΣ	40	26,8	100
	149	100,0	

74. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΦΑΣΤ ΦΟΥΝΤ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΕΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΤΕ	9	6,0	6,0
ΣΠΑΝΙΑ	60	40,3	46,3
ΚΑΜΙΑ ΦΟΡΑ	61	40,9	87,2
ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΑ	16	10,7	98,0
ΠΑΝΤΟΤΕ	3	2,0	100,0
	149	100,0	

75. ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΑΣΧΟΛΕΙΤΑΙ ΜΕ ΣΠΟΡ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	65	43,6	43,6
ΝΑΙ	84	56,4	100
	149	100,0	

76. ΩΡΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΤΗΛΕΟΡΑΣΗΣ Η ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ ΜΕ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ

ΩΡΕΣ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
< 1 ΩΡΑ	50	33,6	35,6
2-4 ΩΡΕΣ	68	45,6	81,2
> 4 ΩΡΕΣ	31	20,8	100,0
	149	100,0	

77. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΤΙ Η ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΔΙΑΒΡΩΣΗ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	46	30,9	30,9
ΝΑΙ	103	69,1	100
	149	100,0	

78. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΤΙ Η ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΤΕΡΗΔΟΝΑ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	48	32,2	32,2
ΝΑΙ	101	67,7	100
	149	100,0	

79. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΤΙ Η ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	26	17,4	17,4
ΝΑΙ	123	82,5	100
	149	100,0	

80. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΤΙ Η ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	65	43,6	43,6
ΝΑΙ	84	56,4	100,0
	149	100,0	

81. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΤΙ Η ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΑΛΛΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	89	59,7	59,7
ΝΑΙ	60	40,3	100,0
	149	100,0	

82. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΤΙ Η ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΔΕΝ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΤΙΠΟΤΑ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	141	94,6	94,6
ΝΑΙ	8	5,4	100,0
	149	100,0	

83. ΤΙ ΠΡΟΤΙΜΟΥΝ ΟΙ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΕΣ ΝΑ ΠΙΝΟΥΝ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΟΤΑΝ ΔΙΨΟΥΝ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ ΜΕ ΖΑΧΑΡΗ	13	8,7	8,7
ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ LIGHT	4	2,7	11,4
ΑΘΛΗΤΙΚΑ ΠΟΤΑ	4	2,7	14,1
ΦΥΣΙΚΟΥΣ ΧΥΜΟΥΣ ΦΡΟΥΤΩΝ	13	8,7	22,8
ΣΥΣΚΕΥΑΣΜΕΝΟΥΣ ΧΥΜΟΥΣ ΦΡΟΥΤΩΝ	13	8,7	31,5
ΓΑΛΑ	0	0	0
ΝΕΡΟ	102	68,5	100,0
	149	100,0	

84. ΤΙ ΠΡΟΤΙΜΟΥΝ ΟΙ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΕΣ ΝΑ ΠΙΝΟΥΝ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΟΤΑΝ ΔΙΨΟΥΝ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ ΜΕ ΖΑΧΑΡΗ	13	8,7	8,7
ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ LIGHT	1	0,7	9,4
ΑΘΛΗΤΙΚΑ ΠΟΤΑ	3	2,0	11,4
ΦΥΣΙΚΟΥΣ ΧΥΜΟΥΣ ΦΡΟΥΤΩΝ	15	10,1	21,5
ΣΥΣΚΕΥΑΣΜΕΝΟΥΣ ΧΥΜΟΥΣ ΦΡΟΥΤΩΝ	4	2,7	24,2
ΓΑΛΑ	3	2,0	26,2
ΝΕΡΟ	110	73,8	100,0
	149	100,0	

85. ΕΑΝ ΣΥΜΦΩΝΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΜΕ ΖΑΧΑΡΗ Η LIGHT

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	118	79,2	79,2
ΝΑΙ	31	20,8	100
	149	100,0	

86. ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΜΕ ΖΑΧΑΡΗ Η LIGHT ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	129	86,6	86,6
ΝΑΙ	20	13,5	100
	149	100,0	

87. ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΜΕ ΖΑΧΑΡΗ Η LIGHT ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΦΙΛΟΥΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	73	49,0	49,0
ΝΑΙ	76	51,0	100,0
	149	100,0	

88. ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΤΙ Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΚΑΝΕΙ ΚΑΛΟ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	132	88,6	88,6
ΝΑΙ	17	11,4	100
	149	100,0	

89. ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΤΙ Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΔΙΝΕΙ ΔΥΝΑΜΗ ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΕΙΑ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	128	85,9	85,9
ΝΑΙ	21	14,1	100
	149	100,0	

90. ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΤΙ Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΧΑΛΑΡΩΣΗ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	118	79,2	79,2
ΝΑΙ	31	20,8	100,0
	149	100,0	

91. ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΤΙ Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΤΟΥΣ ΚΑΝΕΙ ΧΑΡΟΥΜΕΝΟΥΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	121	81,2	81,2
ΝΑΙ	28	18,8	100,0
	149	100,0	

92. ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΠΙΣΤΕΥΟΥΝ ΟΤΙ Η ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΩΝ ΤΟΥΣ ΞΕΔΙΨΑΕΙ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	115	77,2	77,2
ΝΑΙ	34	22,8	100,0
	149	100,0	

93. ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΠΟΥ ΓΝΩΡΙΖΟΥΝ ΠΟΣΕΣ ΘΕΡΜΙΔΕΣ ΠΡΟΣΦΕΡΟΥΝ ΤΑ ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟΣΤΟ
ΟΧΙ	70	47,0	47,0
ΝΑΙ	79	53,0	100,0
	149	100,0	

Παράρτημα ΙΙ

ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΤΜΗΜΑ:ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

ΘΕΜΑ: ΟΙ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ ΣΕ ΖΑΧΑΡΟΥΧΑ ΠΟΤΑ ΚΑΙ ΝΕΡΟ

ΕΡΕΥΝΗΤΡΙΑ : Ανυσιάδου Μελίνα

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ: Σδράλη Δέσποινα, Λέκτορας

Παρακαλώ απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις του παρακάτω ερωτηματολογίου διάρκειας περίπου 20 λεπτών με ειλικρίνεια και σαφήνεια συμβάλλοντας έτσι στην διεκπεραίωση της έρευνας σχετικής με τις προτιμήσεις των εφήβων σε ζαχαρούχα ποτά και νερό. Στο συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο δεν υπάρχουν σωστές η λάθος απαντήσεις, είναι ανώνυμο και τα δεδομένα του μαζί με τις απαντήσεις σας είναι απόρρητα .

Σας ευχαριστώ πολύ για τον χρόνο σας

ΑΘΗΝΑ, 2007

ΘΕΜΑ: ΟΙ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ ΣΕ ΖΑΧΑΡΟΥΧΑ ΠΟΤΑ ΚΑΙ ΝΕΡΟ

Ερωτηματολόγιο

Σημειώστε με ν την απάντηση που σε αντιπροσωπεύει

Ποια είναι η ηλικία σου;……..
Εάν γνωρίζεις ποιο είναι το ύψος σου :……...
Εάν γνωρίζεις ποιο είναι το βάρος :……

1.Φύλο

Αγόρι ☐
Κορίτσι ☐

2.Έχεις αδέρφια ;

Ναι ☐
Όχι ☐

3. Ζω:

Και με τους 2 γονείς μου ☐
Μόνο με τη μητέρα μου ☐
Μόνο με τον πατέρα μου ☐
Άλλο (σημείωσε αναλυτικά)……..……

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

	ΠΑΤΕΡΑΣ	ΜΗΤΕΡΑ
Δημοτικό		
Γυμνάσιο		
Λύκειο/ ΤΕΕ		
Ιδιωτική Σχολή		
ΤΕΙ		
ΑΕΙ		
Μεταπτυχιακές Σπουδές		
Διδακτορικό Δίπλωμα		

5. Πόσο συχνά καταναλώνεις τα παρακάτω προϊόντα;

		Καθόλου	Λιγότερο από 1 φορά το μήνα	1-3 φορές το μήνα	1 φορά την εβδομάδα	2-4 φορές την εβδομάδα	5-6 φορές την εβδομάδα	1 φορά την ημέρα	2-3 φορές την ημέρα	4-5 φορές την ημέρα	6+ φορές την ημέρα
Αναψυκτικά με ζάχαρη	Κόκα κόλα (coca cola, Pepsi cola κ.τ.λ)										
	Πορτοκαλάδα (fanta, ήβη κ.τ.λ)										
	Λεμονάδα (fanta, ήβη κ.τ.λ)										
	Σπράιτ										
Αθλητικά ποτά (π.χ. lucozade, powerade, redbull κ.τ.λ)											
Αναψυκτικά τύπου light (Coca cola light)											
Φυσικοί χυμοί φρούτων											
Συσκευασμένοι χυμοί φρούτων											
Γάλα											
Νερό											

6. Σε τι ποσότητα καταναλώνεις τα παρακάτω προϊόντα;

		1 ποτήρι	2-3 ποτήρια	Πάνω από 3 ποτήρια
Αναψυκτικά με ζάχαρη	Κόκα κόλα (coca cola, Pepsi cola κ.τ.λ)			
	Πορτοκαλάδα (fanta, ήβη κ.τ.λ)			
	Λεμονάδα (fanta, ήβη κ.τ.λ)			
	Σπράιτ			
Αθλητικά ποτά (π.χ. lucozade, powerade, redbull κ.τ.λ)				
Αναψυκτικά τύπου light(Coca cola light)				
Φυσικοί χυμοί φρούτων				
Συσκευασμένοι χυμοί φρούτων				
Γάλα				

7. Πόσα ποτήρια νερό πίνεις την ημέρα;

Ένα ποτήρι	☐	Έξι ποτήρια	☐
Δυο ποτήρια	☐	Επτά ποτήρια	☐
Τρία ποτήρια	☐	Οκτώ ποτήρια	☐
Τέσσερα ποτήρια	☐	Περισσότερα από οκτώ ποτήρια	☐
Πέντε ποτήρια	☐		

8. Πόσο πολύ σου αρέσει η κατανάλωση ζαχαρούχων ποτών και νερού ;

	1=καθόλου	2= λίγο	3=μέτρια	4= πολύ	5= πάρα πολύ
Αναψυκτικά με ζάχαρη(Coca cola, πορτοκαλάδα κ.τλ.)					
Αναψυκτικά τύπου light(Coca cola light)					

9. Πόσα γεύματα την ημέρα τρως καθημερινά;

Πρωινό	Δεκατιανό	Μεσημεριανό	Απογευματινό	Βραδινό

10. Πόσα γεύματα από αυτά τρως στο σπίτι;

Πρωινό	Δεκατιανό	Μεσημεριανό	Απογευματινό	Βραδινό

11. Ποια στιγμή της ημέρας (Σαββατοκύριακο ή καθημερινές) καταναλώνεις συνήθως τα παρακάτω προϊόντα;

	Αναψυκτικά		Νερό	
	Σαββατοκύριακο	καθημερινές	Σαββατοκύριακο	καθημερινές
Στο πρωινό				
Στο κύριο γεύμα				
Στο βραδινό				
Οποιαδήποτε ώρα της ημέρας				

12. Πόσο σε επηρεάζουν τα παρακάτω χαρακτηριστικά στην κατανάλωση αναψυκτικών;

	1=καθόλου	2= λίγο	3=μέτρια	4= πολύ	5= πάρα πολύ
Γεύση					
Ποιότητα					
Τιμή					
Συσκευασία					
Μάρκα					
Διαφήμιση					

13. Πουλάνε στο κυλικείο του σχολείου σου αναψυκτικά;

Ναι ☐

Όχι ☐

14. Από πού προμηθεύεσαι κυρίως τα παρακάτω προϊόντα;(Σημείωσε μόνο μια απάντηση για την κάθε κατηγορία αναψυκτικών και νερού)

	Περίπτερα	Σπίτι	Κυλικείο σχολείου	Φούρνος	Σούπερ-μάρκετ	Μίνι-μάρκετ	Fast food
Αναψυκτικά με ζάχαρη							
Αναψυκτικά τύπου light							

15. Πόσο συχνά βρίσκονται τα αναψυκτικά στα ράφια του σπιτιού σου;

Ποτέ ☐
Σπάνια ☐
Καμιά φορά ☐
Πολύ συχνά ☐
Πάντοτε ☐

16. Πόσο μακριά <u>από το σπίτι σου</u> είναι το κοντινότερο μέρος απ' όπου προμηθεύεσαι τα αναψυκτικά;

Λιγότερο από 100m ☐
100 με 500 m ☐
περισσότερο από 500m ☐

17.Πόσο μακριά <u>από το σχολείο σου</u> είναι το κοντινότερο μέρος απ' όπου προμηθεύεσαι τα αναψυκτικά;

Λιγότερο από 100m ☐
100 με 500 m ☐
περισσότερο από 500m ☐

18. Πού καταναλώνεις κυρίως τα αναψυκτικά;(Σημείωσε μόνο μια απάντηση)

Στο σχολείο ☐
Έξω με την παρέα μου ☐
Στο δρόμο ☐
Στο σπίτι ☐

19. Πόσο συχνά σου σερβίρουν οι γονείς σου αυτά τα προϊόντα κατά την διάρκεια του φαγητού;

Ποτέ ☐
Σπάνια ☐
Καμιά φορά ☐
Πολύ συχνά ☐
Πάντοτε ☐

20. Περνάς πολλές ώρες εκτός σπιτιού(εκτός από τις ώρες του σχολείου);

Λιγότερο από 1 ώρα ☐
2-4 ώρες ☐
Περισσότερο από 4 ώρες ☐

21. Πόσο συχνά τρως σε φαστ φούντ ή παραγγέλνετε στο σπίτι φαγητό απ' έξω;

Ποτέ ☐
Σπάνια ☐
1-2 φορές την εβδομάδα ☐
3-4 φορές την εβδομάδα ☐
5 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα ☐

22. Γυμνάζεσαι ή ασχολείσαι με κάποιο σπορ; Αν ναι με ποιο (σημείωσε δίπλα);

Ναι ☐ …….
Όχι ☐

23. Πόσες ώρες την ημέρα βλέπεις τηλεόραση ή παίζεις ηλεκτρονικά παιχνίδια;

Λιγότερο από 1 ώρα ☐
2-4 ώρες ☐
Περισσότερο από 4 ώρες ☐

24. Τι πιστεύεις ότι προκαλεί η υπερβολική κατανάλωση των αναψυκτικών με ζάχαρη;(Μπορείτε να σημειώσετε περισσότερες από μια απαντήσεις)

Διάβρωση των δοντιών ☐
Τερηδόνα ☐
Παχυσαρκία ☐
Σακχαρώδη διαβήτη ☐
Άλλες ασθένειες ☐
Δεν προκαλεί τίποτα ☐

25. Όταν διψάς τι προτιμάς να πίνεις;

	Στο Σχολείο	Στο Σπίτι
Αναψυκτικά με ζάχαρη		
Αναψυκτικά τύπου light		
Φυσικοί χυμοί φρούτων		
Συσκευασμένοι χυμοί φρούτων		
Γάλα		
Νερό		

26. Σημείωσε ποιες από τις ακόλουθες προτάσεις ισχύουν για την περίπτωση σου.

	Ναι	Όχι	Δεν γνωρίζω
Οι γονείς μου συμφωνούν να καταναλώνω αναψυκτικά με ζάχαρη ή τύπου light			
Οι γονείς μου καταναλώνουν σε μεγάλη ποσότητα αναψυκτικά με ζάχαρη ή τύπου light			
Οι φίλοι μου καταναλώνουν σε μεγάλη ποσότητα αναψυκτικά με ζάχαρη ή τύπου light			
Η κατανάλωση αναψυκτικών με ζάχαρη ή τύπου light κάνει καλό στην υγεία			
Η κατανάλωση αναψυκτικών με ζάχαρη ή τύπου light μου δίνει ενέργεια και δύναμη			
Η κατανάλωση αναψυκτικών με ζάχαρη ή τύπου light με χαλαρώνει			
Η κατανάλωση αναψυκτικών με ζάχαρη ή τύπου light με κάνει χαρούμενο			
Η κατανάλωση αναψυκτικών με ζάχαρη ή τύπου light είναι ιδανική για να ξεδιψάσεις			
Γνωρίζω πόσες θερμίδες προσφέρουν τα αναψυκτικά			