



ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ – ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Πτυχιακή εργασία

*«Ψυχολογικά χαρακτηριστικά νεαρών ατόμων
με ορθορεξική συμπεριφορά»*

Καθηγητές

Μούτογλης Παναγιώτης
Α.Μ=9966

Ματάλα Αντ.
Κασσωτάκη Αικ.
Γιαννακούλια Μαρ.

ΠΤΥ
ΜΟΥ

Αθήνα, 2004

ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ

Αρ. Κτιμ:

Αρ. Πρωτ:

13.553

Κωδ. Υφραφης:

10146

Ταξιν μ. Αριθμ:

777 ΚΟΥ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Η εξέλιξη της διατροφής	3
2. Τροφική επιλογή – Παράγοντες της τροφική επιλογή	5
2.1. Οργανοληπτικοί παράγοντες	9
2.2 Φυσιολογικές επιδράσεις	15
2.3. Κοινωνικοί – Οικονομικοί παράγοντες	17
2.4. Ψυχολογικοί παράγοντες	
2.4.α. Εμπειρία	23
2.4.β. Στρες	26
2.4.γ. Πεποιθήσεις – Στάσεις	31
2.4.δ. Εικόνα σώματος	33
3. Διαταραχές πρόσληψης τροφής	35
4. Ορθορεξία	38
5. Σκοπός	41
6. Μεθοδολογία	42
7. Αποτελέσματα	49
8. Συζήτηση	65
9. Επίλογος	75
10. Βιβλιογραφία	76
11. Παράρτημα	

ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ

Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Η πράξη του τρώγειν αποτελεί την πιο θεμελιώδη διαδικασία από όλες τις δραστηριότητες στην ζωή του ανθρώπου. Ο καθένας από εμάς πρέπει να φάει και συνήθως πρέπει να φάμε πολλές φορές την ημέρα. Έτσι, η εξασφάλιση της τροφής αποτελεί μια κύρια καθημερινή διαδικασία. Παρόλο όμως που η εξασφάλιση της τροφής δεν αποτελεί κύριο πρόβλημα στον Δυτικό κόσμο, οι ζωές μας περιστρέφονται γύρω από το φαγητό και τα αποτελέσματα που έχει στο σώμα μας. Οι ανησυχίες γύρω από την υγεία και την διατροφή αυξάνουν το ενδιαφέρον μας για την τροφική επιλογή, καθώς και για την φυσική εμφάνιση που αποτελεί μια κύρια παράμετρο στην σημερινή κοινωνία. Εξαιτίας του κρίσιμου ρόλου που έχει η διατροφή στην ανθρώπινη ζωή, οι επιστήμονες ερευνούν για μεγάλο διάστημα τα τρόφιμα που καταναλώνουμε, αλλά και την ίδια την πράξη του τρώγειν. Οι ψυχολόγοι δεν αποτελούν εξαίρεση, οι οποίοι συνεισφέρουν δείχνοντας το πώς η βιολογία αλληλεπιδρά με μαθησιακούς και γνωστικούς παράγοντες (Capaldi, 1996).

Η τροφή όμως εκτός του ότι βοηθά στην κάλυψη των βιολογικών αναγκών του ατόμου, εξυπηρετεί και την πραγματοποίηση λειτουργιών που σχετίζονται με κοινωνικές και ψυχολογικές ανάγκες του ατόμου. Το φαγητό αποκτά ένα έντονο κοινωνικό και συναισθηματικό νόημα, που υποχρεώνει τα άτομα να επιλέγουν τα τρόφιμα χωρίς να επηρεάζονται από την θρεπτική αξία αυτών (Logue, 1991).

Έτσι, η σύνθεση των ανθρωπίνων δραστηριοτήτων και εμπειριών, οι οποίες συσχετίζονται με την παραγωγή και την κατανάλωση των τροφίμων είναι ενδεχομένως μια διαρκής πρόκληση για τους επιστήμονες. Αν και η πρόσληψη της τροφής είναι μια φυσιολογική ανάγκη, η διαδικασία του φαγητού απαιτεί παραπάνω έρευνα εκτός από την φυσιολογική του διάσταση. Είναι ξεκάθαρο ότι η πράξη αυτή του φαγητού αποτελεί το τελικό αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης ποικίλων παραγόντων που εναπόκεινται σε πολύπλοκες φυσιολογικές, ψυχολογικές, οικολογικές, οικονομικές, πολιτικές και κοινωνικές διαδικασίες. Αυτές οι αλληλεπιδράσεις παρουσιάζονται στις ανθρώπινες και κοινωνικές επιστήμες μαζί με μερικά από τα πιο ενδιαφέροντα ερωτήματα και ενδιαφέροντες προκλήσεις (Beardsworth and Keil, 1997).

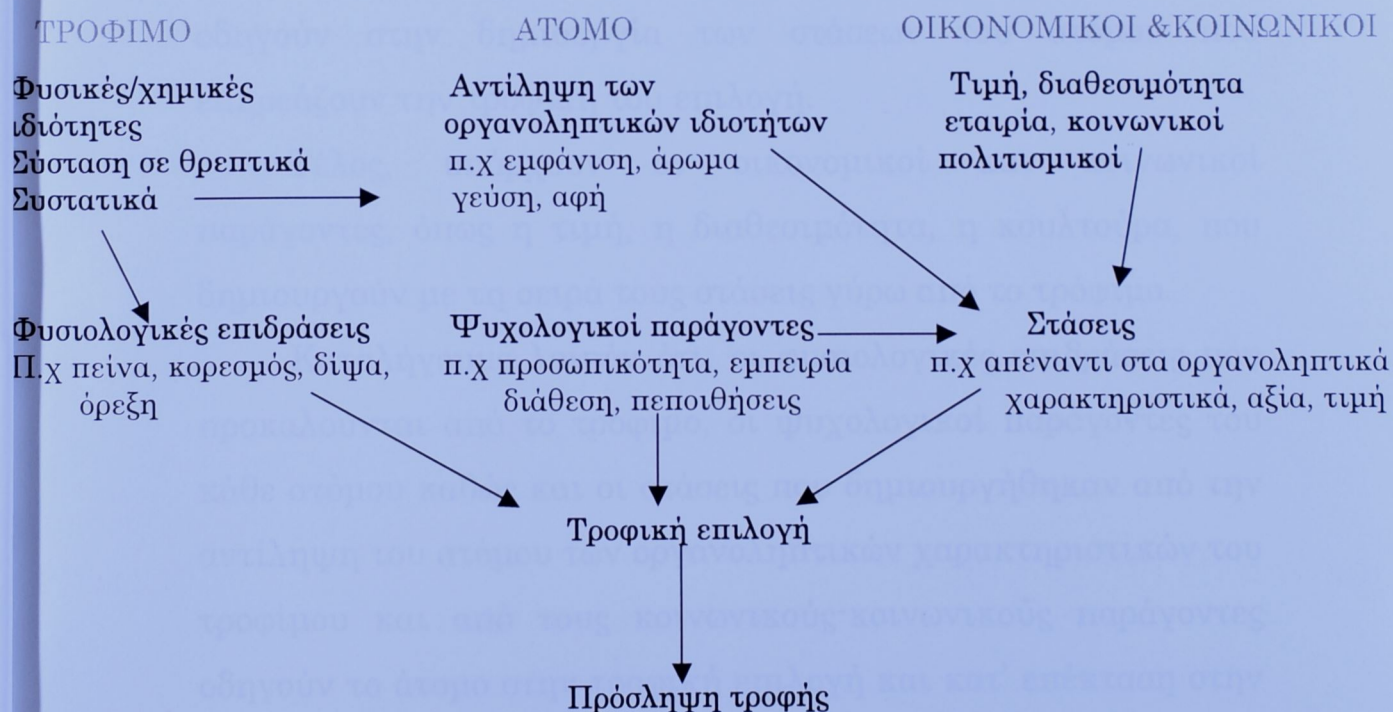
ΤΡΟΦΙΚΗ ΕΠΙΛΟΓΗ

Η τροφική επιλογή είναι το αποτέλεσμα ενός πολύπλοκου συνόλου που αποτελείται από ποικίλους παράγοντες. Έχει φανεί ότι η τροφική επιλογή επηρεάζεται από φυσικούς παράγοντες, όπως η γεωγραφία, η εποχή, η τεχνολογία τροφίμων, από κοινωνικούς παράγοντες, όπως η θρησκεία, η εκπαίδευση, η διαφήμιση, και από ψυχολογικούς παράγοντες. (Ogden, 2003). Ο Shepherd (1989) συμπλήρωσε ότι παράγοντες που επηρεάζουν ακόμη την τροφική επιλογή μπορεί να είναι είτε εξωτερικοί, όπως ο τύπος του φαγητού, το κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο, είτε εσωτερικοί, όπως η προσωπικότητα, αισθητηριακοί παράγοντες και οι γνώσεις. (Shepherd, 1989). Οι παράγοντες που επηρεάζουν την τροφική επιλογή δρουν κάτω από εννιά διαφορετικά κίνητρα. Αυτά είναι η αισθητηριακή εμφάνιση, το κόστος στη υγεία, η ευκολία στην πρόσβαση και την προετοιμασία, ο έλεγχος του βάρους, η οικειότητα με το τρόφιμο, η ρύθμιση της διάθεσης, το φυσικό περιεχόμενο του τροφίμου, η βιομηχανία τροφίμου και η χώρα καταγωγής (Ogden, 2003).

Η απόφαση να φάμε, και κυρίως κάποια ιδιαίτερα τρόφιμα, διαφέρει ανάλογα από το άτομο και τις καταστάσεις. Οι διαφορές ανάμεσα στα άτομα για επιθυμητά και λαχταριστά τρόφιμα αναπτύσσονται σε κάθε στιγμή της ζωής, λόγω των διαφορετικών εμπειριών που έχουν με κάποια τρόφιμα και λόγω των διαφορετικών πεποιθήσεων τους. Υπάρχουν πολλές εσωτερικές και εξωτερικές τάσεις, που δεν προκαλούνται μόνο από το ερέθισμα του φαγητού ή της πείνας, και οι οποίες μπορούν να

προκαλέσουν την επιθυμία για άμεση κατανάλωση φαγητού ή ο προσανατολισμός τους για να φάνε κάποιο ιδιαίτερο τρόφιμο. Η επιθυμία για φαγητό και η κατανάλωση είναι το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης μεταξύ αυτών των τάσεων και των περισσότερο σταθερών ψυχολογικών και φυσιολογικών ατομικών χαρακτηριστικών (Mela, 2001).

Ο Shepherd λοιπόν χρησιμοποιεί το παρακάτω υπόδειγμα για να εξηγήσει τους παράγοντες που επηρεάζουν την τροφική επιλογή:



Το παραπάνω υπόδειγμα προτείνει λοιπόν ότι η τροφική επιλογή επηρεάζεται καταρχήν από το τρόφιμο, δηλαδή από τις φυσικές και χημικές του ιδιότητες, καθώς και τη σύσταση του σε θρεπτικά συστατικά. Αυτές οι ιδιότητες του τροφίμου έχει σαν

αποτέλεσμα να προκαλούν φυσιολογικές επιδράσεις στον οργανισμό, όπως πείνα, δίψα, κορεσμό και όρεξη.

Τον δεύτερο παράγοντα που επηρεάζει την τροφική επιλογή αποτελεί το άτομο. Το κάθε άτομο αντιλαμβάνεται διαφορετικά τις οργανοληπτικές ιδιότητες του κάθε τροφίμου, που τις αποτελούν η εμφάνιση, το άρωμα, η γεύση και η αφή. Επίσης, το κάθε άτομο αποτελεί μια ξεχωριστή προσωπικότητα, με διαφορετικές εμπειρίες και πεποιθήσεις, που συνθέτουν τους ψυχολογικούς παράγοντες του κάθε ατόμου. Οι οργανοληπτικές ιδιότητες του τροφίμου μαζί με τους ψυχολογικούς παράγοντες οδηγούν στην δημιουργία των στάσεων του ατόμου που επηρεάζουν την τροφική του επιλογή.

Τέλος, υπάρχουν οι οικονομικοί και κοινωνικοί παράγοντες, όπως η τιμή, η διαθεσιμότητα, η κουλτούρα, που δημιουργούν με τη σειρά τους στάσεις γύρω από το τρόφιμο.

Καταλήγουμε λοιπόν ότι, οι φυσιολογικές επιδράσεις που προκαλούνται από το τρόφιμο, οι ψυχολογικοί παράγοντες του κάθε ατόμου καθώς και οι στάσεις που δημιουργήθηκαν από την αντίληψη του ατόμου των οργανοληπτικών χαρακτηριστικών του τροφίμου και από τους κοινωνικούς-κοινωνικούς παράγοντες οδηγούν το άτομο στην τροφική επιλογή και κατ' επέκταση στην πρόσληψη της τροφής.

Πριν εξετάσουμε αυτούς τους παράγοντες που επηρεάζουν την τροφική επιλογή πρέπει όμως να διαχωρίσουμε τρεις συγκεχυμένες έννοιες, της χρήσης, της προτίμησης και της αρέσκειας ενός τροφίμου. Η χρήση αναφέρεται στο εάν και στο κατά πόσον ένα συγκεκριμένο τρόφιμο καταναλώνεται από ένα

άτομο ή από μια μερίδα ανθρώπων. Η προτίμηση αναφέρεται σε μια κατάσταση κατά την οποία το άτομο πρέπει να διαλέξει ένα Πριν εξετάσουμε αυτούς τους παράγοντες που επηρεάζουν την τροφική επιλογή πρέπει όμως να διαχωρίσουμε τρεις συγκεχυμένες έννοιες, της χρήσης, της προτίμησης και της αρέσκειας ενός τροφίμου. Η χρήση αναφέρεται στο εάν και στο κατά πόσον ένα συγκεκριμένο τρόφιμο καταναλώνεται από ένα άτομο ή από μια μερίδα ανθρώπων. Η προτίμηση αναφέρεται σε μια κατάσταση κατά την οποία το άτομο πρέπει να διαλέξει ένα τρόφιμο μεταξύ δυο ή περισσότερων τροφίμων. Η αρέσκεια αναφέρεται σε μια συναισθηματική αντίδραση για το τρόφιμο και η οποία αποτελεί την ειδοποιό διαφορά με την προτίμηση. Η αρέσκεια για ένα τρόφιμο σημαίνει σχεδόν ότι το άτομο ευχαριστείται από τα οργανοληπτικά χαρακτηριστικά του τροφίμου. Κάποιος που κάνει δίαιτα μπορεί να διαλέγει ένα άπαχο τυρί αντί για παγωτό, αλλά του αρέσει το περισσότερο το παγωτό. Δηλαδή, έχουμε την τάση να τρώμε αυτό που προτιμάμε, αλλά ταυτόχρονα τείνουμε να προτιμάμε αυτό που μας αρέσει (Rozin, 1979). Παρόλο αυτά, ενώ η διαθεσιμότητα, η τιμή και η ευκολία αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες για την χρησιμοποίηση ενός τροφίμου, δεν συμβαίνει κάτι αντίστοιχο για την προτίμηση και την αρέσκεια αυτών. Ακόμη, ενώ η αντιλαμβανόμενη αξία ενός τροφίμου για την υγεία επίσης αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα για την χρησιμοποίηση και την προτίμηση του, δεν φαίνεται να ισχύει κάτι αντίστοιχο και για την αρέσκεια του (Kronl and Lau, 1982).

ΟΡΓΑΝΟΛΗΠΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Το κάθε τρόφιμο έχει κάποια οργανοληπτικά χαρακτηριστικά που επηρεάζουν την τροφική επιλογή. Η εμφάνιση του τροφίμου, συμπεριλαμβανομένης και του τρόπου παρουσίασης του, έχει δείξει ότι μπορεί να επηρεάσει την επιλογή του τροφίμου, όπως επίσης το άρωμα και η γεύση (Ogden, 2003).

Έτσι, κάποια τρόφιμα είτε προτιμώνται, είτε απορρίπτονται ακριβώς λόγω των οργανοληπτικών τους χαρακτηριστικών. Τα τρόφιμα που προτιμώνται τα καλούμε ‘αρεστά’, ενώ αυτά που απορρίπτονται τα καλούμε ‘απεχθή’. Το αποτέλεσμα είναι τα αρεστά και τα απεχθή τρόφιμα να προκαλούν αντίστοιχα θετική και αρνητική επίδραση (αρέσουν ή δεν αρέσουν). Οι αντιδράσεις στην επίδραση των οργανοληπτικών χαρακτηριστικών μπορεί να είναι είτε έμφυτες, είτε επίκτητες, όπως η αποδοχή των γλυκών γεύσεων και η απόρριψη των πικρών γεύσεων (Harris et al, 1987). Μια τέτοια αντίδραση μπορεί να φανεί στις εκφράσεις του προσώπου μικρών μωρών. Εάν δώσουμε ξεχωριστά διαλύματα με γλυκιά και πικρή γεύση σε ένα μωρό, αυτό αντιδρά με διαφορετικούς τρόπους. Στο διάλυμα με την γλυκιά γεύση το μωρό γουρλώνει τα μάτια του, κλείνει το στόμα του και χαμογελά. Αντίθετα, στο διάλυμα με την πικρή γεύση το μωρό κλείνει σφιχτά τα μάτια του, ανοίγει διάπλατα το στόμα του και γέρνει απότομα το κεφάλι του (Clark, 1998).

Το αίσθημα της γεύσης φαίνεται ότι επηρεάζεται από την συγκέντρωση μιας ουσίας, της φενυλθιοκαρβαμίδης (PTC). Η

συγκέντρωση της συγκεκριμένης ουσίας ελέγχεται από ένα επικρατές γονίδιο (T), το οποίο διαχωρίζει τα άτομα σε ‘tasters’, τα οποία έχουν είτε το ένα επικρατές γονίδιο (Tt ή tT), είτε και τα δυο επικρατή γονίδια (TT), και σε ‘nontasters’, τα οποία έχουν δυο υπολειπόμενα γονίδια (tt). Τα άτομα αυτά έχουν την ικανότητα να διακρίνουν διαφορές στη συγκέντρωση γλυκών και πικρών ουσιών και να διακρίνονται αντίστοιχα σε ‘tasters’ και ‘nontasters’. Υπάρχει και μια δεύτερη ουσία, η 6-n-προπυλθουρακίλη (PROP), η οποία συνδέεται με τη γεύση των πικρών ουσιών και έχει βρεθεί μια θετική συσχέτιση της ουσίας αυτής με τις προτιμήσεις για πικρές ουσίες. Διαπιστώνεται λοιπόν ότι υπάρχει μια γενετική διαφοροποίηση στην διάκριση γλυκών και πικρών ουσιών (Capaldi, 1996).

Έχει διαπιστωθεί επίσης ότι υπάρχουν δυο ξεχωριστά έμφυτα συστήματα που αντιδρούν στις γεύσεις του γλυκού και του πικρού. Ένα σύστημα αποδοχής και ένα σύστημα απόρριψης. Αυτά τα δυο συστήματα υπάρχουν στους ανθρώπους και σε άλλα είδη και φαίνονται να είναι γενετικά συνδεδεμένα με το κύριο κέντρο της γεύσης. Το σύστημα αποδοχής είναι γενετικά συνδεδεμένο με το ερέθισμα της γλυκιάς γεύσης, ενώ το σύστημα της απόρριψης με το ερέθισμα της πικρής γεύσης. Τα δυο αυτά συστήματα αυξάνουν την πιθανότητα ότι τα νεογέννητα που δεν έχουν γευστική εμπειρία δοκιμάζουν τρόφιμα με γλυκιά γεύση που παρέχουν θερμίδες, και δεν καταναλώνουν τρόφιμα πικρής γεύσης, τα οποία ίσως είναι επικίνδυνα (Logue, 1991).

Είναι διαπιστωμένο ακόμη ότι η προτίμηση για γλυκές γεύσεις είναι μικρότερη στους ενήλικες και μεγαλύτερη στα

παιδιά. Αυτό συμβαίνει μάλλον διότι οι ενήλικες ανησυχούν περισσότερο για την αύξηση του βάρους τους και για μια πιο υγιεινή διατροφή. Αντίθετα, υπάρχει και η υπόθεση ότι επειδή τα νεαρά παιδιά έχουν μεγαλύτερες ενεργειακές απαιτήσεις λόγω της ανάπτυξης τους, αναπτύσσεται ένας μηχανισμός που αυτόματα αυξάνει την προτίμηση για γλυκές τροφές. Επίσης, τα ευρήματα δεν αποδεικνύουν να υπάρχει μια διαφοροποίηση του φύλου σχετικά με την κατανάλωση γλυκών τροφών (Logue, 1991).

Η εμφάνιση επίσης του τροφίμου παίζει έναν σημαντικό ρόλο στην τροφική επιλογή. Για παράδειγμα το χρώμα του τροφίμου χρησιμοποιείται από πολλούς για να διαπιστώσουν την ωριμότητα, την καθαρότητα και την ποιότητα του τροφίμου πριν το καταναλώσουν. Τα παιδιά επίσης αρνούνται να καταναλώσουν τα αγαπημένα τους τρόφιμα όταν αυτά δεν φαίνονται καλά (Fieldhouse, 1995). Έχει φανεί ακόμη ότι τα τρόφιμα που εμφανίζονται να περιέχουν ποσότητες γλυκών ουσιών ή λίπους γίνονται ακόμη πιο ελκυστικά και ωθούν τα άτομα στην κατανάλωση τους (Capaldi, 1996). Η κατανάλωση των παραπάνω τροφίμων είναι αποτέλεσμα της αντίδρασης της κεφαλικής φάσης, που ενεργοποιείται είτε από τη θέα του τροφίμου, είτε από την οσμή του. Η αντίδραση της κεφαλικής φάσης έχει σαν αποτέλεσμα την αύξηση των χτύπων της καρδιάς, της έκκρισης ορμονών, περιλαμβάνοντας την ινσουλίνη και τα παγκρεατικά πολυπεπτίδια, και της θερμογένεσης, που ευθύνονται για το αίσθημα της επιθυμίας για την κατανάλωση των τροφίμων (Hetherington, 2002).

Η αίσθηση της όσφρησης αποτελεί εξίσου έναν σημαντικό παράγοντα στην τροφική επιλογή. Το όνομα της κάθε οσμής προέρχεται συχνά από το τρόφιμο που παράγει την οσμή (μέντας, βανίλιας, λεμονιού, σοκολάτας). Είναι σημαντικό να παρατηρήσουμε ότι συνηθισμένα τρόφιμα που έχουν μια συγκεκριμένη οσμή (μπέικον, πίτσα), αυτή συνήθως είναι μια ανάμειξη από διαφορετικές μυρωδιές. Πολλοί υποστηρίζουν ότι τα άτομα δημιουργούν κάποια πρότυπα για να αναγνωρίζουν αυτές τις αναμειξεις των μυρωδιών. Αυτό επιτρέπει την αναγνώριση κάποιων τροφίμων μέσα από οικείες μυρωδιές. Έτσι, το κέντρο της όσφρησης είναι ικανό να ανιχνεύσει ποικίλλα μόρια οσμών. Οι εμπειρίες των ατόμων με συγκεκριμένους συνδυασμούς μορίων οσμών έχει σαν αποτέλεσμα τα άτομα να μαθαίνουν να αναγνωρίζουν και να ορίζουν τους συνδυασμούς που παίζουν σημαντικό ρόλο στη ζωή τους. Αν και ο αριθμός των μορίων που μπορούν να ανιχνευθούν από το κέντρο της όσφρησης είναι μεγάλος, στην πραγματικότητα, το κέντρο μπορεί να αναγνωρίσει και να ορίσει έναν μικρό μόνο αριθμό (Capaldi, 1996).

Επειδή η όσφρηση είναι πιο πιθανή να χαθεί σε σχέση με την γεύση, υπάρχει το ερώτημα εάν η απώλεια της όσφρησης μπορεί να επηρεάσει την διατροφική συμπεριφορά. Σε υγιή άτομα η απώλεια της όσφρησης δεν έχει επίδραση σε τυχόν υποσιτισμό. Όμως, αυτά τα άτομα βιώνουν λιγότερη ευχαρίστηση από το φαγητό και εξισορροπούν αυτή την απώλεια με αυξημένη προσήλωση στο αίσθημα της γεύσης. Στην πραγματικότητα όμως, τα άτομα με δυσλειτουργία της όσφρησης, ειδικά οι μεγαλύτερες

γυναίκες, χρησιμοποιούν ένα διατροφικό μοντέλο, το οποίο αυξάνει το ρίσκο για μια χρόνια ασθένεια. Και αυτό συμβαίνει διότι η ελλατωμένη αίσθηση της όσφρησης συνοδεύεται με μικρή κατανάλωση φρούτων και λαχανικών και υψηλότερη κατανάλωση γλυκών, λίπους ειδικά κορεσμένου λίπους. Αυτό το διατροφικό μοντέλο αυξάνει τον κίνδυνο σε ηλικιωμένα άτομα να εμφανίσουν κάποια χρόνια ασθένεια (Shepherd, 1989).

Οι πεποιθήσεις λοιπόν των ατόμων γύρω από τα οργανοληπτικά χαρακτηριστικά των τροφίμων αποτελούν μια περιοχή όπου η βιομηχανία τροφίμου μπορεί να διαφοροποιήσει και να επανασχεδιάσει τα προϊόντα της. Έτσι, εάν περπατήσουμε τριγύρω στα διάφορα καταστήματα τροφίμων, βομβαρδιζόμαστε από πλήθος πληροφοριών για διάφορα τρόφιμα, όπου μας προτρέπουν να δοκιμάσουμε καινούργιες γεύσεις. Όταν τελικά καταναλώσουμε αυτά τα προϊόντα και βιώσουμε τα οργανοληπτικά τους χαρακτηριστικά, τότε μπορούμε να αποφασίσουμε εάν αυτό το προϊόν μας αρέσει ή όχι. Τα οργανοληπτικά του λοιπόν χαρακτηριστικά (εμφάνιση, άρωμα, γεύση, υφή) μπορούν να επηρεάσουν αυτή την απόφαση σε μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό (Mela, 1999).

Παρόλο αυτά όμως η σχέση μεταξύ αυτών των οργανοληπτικών ιδιοτήτων ενός τροφίμου και της επιλογής αυτού παραμένει σχετικά ασθενής. Αυτό συμβαίνει διότι, όπως αναφέραμε, η τροφική επιλογή είναι συνδυασμός και άλλων παραγόντων, όπως της διαθεσιμότητας, της τιμής, της ευκολίας, των πεποιθήσεων για τυχόν οφέλη στην υγεία, της διαφήμισης, της διαταραγμένης σωματικής εικόνας και φυσικά των

κοινωνικών και πολιτισμικών επιρροών. Γύ' αυτό το λόγο, για να καταλάβουμε το ρόλο που παίζουν τα οργανοληπτικά χαρακτηριστικά στην τροφική επιλογή, είναι αναγκαίο να μελετήσουμε τις επιδράσεις αυτών σε συνδυασμό με τους παραπάνω παράγοντες (Shepherd, 1989).

Η πείνα είναι η κινητήρι δύναμη για να φάει κανείς, αλλά αρχίζει από την αλλοίωση του φαγητού. Η αντίσταση στο φαγητό. Η σχέση λοιπόν της πείνας και του κορεσμού είναι συνεχώς αμοιβαία συσχετιζόμενες. Για να κατανοήσουμε την έννοια της πείνας, πρέπει η αντίληψη αυτού που αισθάνεται να μεταβεί πριν, κατά τη διάρκεια, και μετά την διαδικασία του φαγητού. Επομένως, η ένταση της αντιλαμβανόμενης πείνας ενός ατόμου μπορεί να επιδράσει στην ικανότητά να ξεκινήσει να τρώει στην προθυμία να σταματήσει και στην διατήρηση της αντιστάσης για μεγαλύτερο φαγητό. Το αίσθημα λοιπόν της πείνας γίνεται μια κλίμακα της ισχύος του κορεσμού (Shepherd, 1989).

Από την μελέτη των Κεντρικού Νευρικού Συστήματος έχει φανεί ότι διάφοροι μηχανισμοί που βρίσκονται σε συγκεκριμένες θέσεις μέσα στον εγκέφαλο ελέγχουν την πείνα και τον κορεσμό, την σκλήνωση και την λήξη του φαγητού. Αυτά οι μηχανισμοί συλλέγουν πληροφορίες σχετικά με τα επίπεδα της ενέργειας, της κατάσταση του οργανισμού, χρησιμοποιώντας αισθητήρια οδοί και διαπερνώντας ο εγκέφαλος πάνω σε αυτές τις πληροφορίες μεταδίδει τα κατάλληλα σήματα για να ξεκινήσει ή σταματήσει η διαδικασία του φαγητού. Ταυτόχρονα, το ίδιο το φαγητό διαπερνάει ότι οι νευροδιαβιβαστές επηρεάζουν την

ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ

ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ

Οι φυσιολογικές επιδράσεις που επηρεάζουν την τροφική επιλογή είναι αποτέλεσμα διαφορετικών φυσιολογικών αισθήσεων που νοιώθει ένα άτομο, όπως η πείνα, η δίψα, η όρεξη, και ο κορεσμός. Η πείνα είναι η κινητήρια δύναμη για να φάει κανείς, που προέρχεται από την έλλειψη φαγητού, ενώ ο κορεσμός είναι η αντίσταση στο φαγητό. Η σχέση λοιπόν της πείνας και του κορεσμού είναι συνεπώς αμοιβαία συσχετιζόμενες. Για να κατανοήσουμε την έννοια της πείνας, πρέπει η αντίληψη αυτού του αισθήματος να μετρηθεί πριν, κατά τη διάρκεια, και μετά την διαδικασία του φαγητού. Επομένως, η ένταση της αντιλαμβανόμενης πείνας ενός ατόμου μπορεί να επιδράσει στην τάση να ξεκινήσει να τρώει, στην προθυμία να σταματήσει και στην διατήρηση της αναστολής για περαιτέρω φαγητό. Το αίσθημα λοιπόν της πείνας γίνεται μια κλίμακα της ισχύς του κορεσμού (Shepherd, 1989).

Από την μελέτη του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος έχει φανεί ότι διάφοροι μηχανισμοί που βρίσκονται σε συγκεκριμένες θέσεις μέσα στον εγκέφαλο ελέγχουν την πείνα και τον κορεσμό, την εκκίνηση και την λήξη του φαγητού. Αυτοί οι μηχανισμοί συλλέγουν πληροφορίες σχετικά με το επίπεδο της ενεργειακής κατάστασης του οργανισμού χρησιμοποιώντας αισθητηριακούς οδούς, και βασισμένος ο εγκέφαλος πάνω σε αυτές τις πληροφορίες μεταδίδει τα κατάλληλα σήματα για να ξεκινήσει ή σταματήσει η διαδικασία του τρώγειν. Τα τελευταία χρόνια έχει διαπιστωθεί ότι οι νευροδιαβιβαστές είναι υπεύθυνοι για την

έναρξη και τη λήξη της διαδικασίας του τρώγειν. Οι νευροδιαβιβαστές είναι χημικές ουσίες που ελευθερώνονται στις συνάψεις, μεταξύ δυο γειτονικών νευρώνων, και οι οποίες είναι υπεύθυνες για τη δημιουργία ηλεκτρικών ώσεων, μέσω των οποίων επικοινωνούν οι νευρώνες. Οι νευροδιαβιβαστές που διεγείρουν την θρέψη περιλαμβάνουν τις κατεχολαμίνες, όπως την νορ-επινεφρίνη. Οι νευροδιαβιβαστές που αναστέλλουν τη θρέψη περιλαμβάνουν την ντοπαμίνη και την σεροτονίνη (Logue, 1991).

Η σεροτονίνη θεωρείται υπεύθυνη και για τη ρύθμιση της όρεξης. Γι' αυτό το λόγο, οι παράγοντες που αναστέλλουν την επαναρρόφηση της σεροτονίνης στη σύναψη των σεροτονεργικών νευρώνων, όπως η φλουοξετίνη, έχουν χρησιμοποιηθεί με σκοπό να καθορίσουν τις επιδράσεις τους στη δημιουργία του αισθήματος του κορεσμού, της διαιτητικής πρόσληψης και σε ασθενείς με ψυχογενή βουλιμία (Hetherington, 2002).

Υπάρχουν ερεθίσματα που προέρχονται από το περιβάλλον, τα οποία μπορούν να προκαλέσουν το αίσθημα της όρεξης και της πείνας. Για παράδειγμα, κάποια συγκεκριμένα μέρη ή διάφορες οσμές προτρέπουν την κατανάλωση συγκεκριμένων τροφίμων, τα οποία δεν επιθυμούσαν πριν (Mela, 1999). Συνεπώς, διαπιστώνουμε ότι κάτω από τη δράση κάποιων παραγόντων δημιουργούνται τα αισθήματα της όρεξης και της πείνας χωρίς προηγουμένως να υπάρχει η επιθυμία για την κατανάλωση κάποιων τροφίμων.

Οι άνθρωποι, μέσω του εγκεφάλου, παίζουν το δικό τους ρόλο στην όρεξη και την πείνα. Η όρεξη και η πείνα είναι δύο διαφορετικές αισθήσεις που προκύπτουν από διαφορετικούς μηχανισμούς (Fieldhouse, 1995).

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Το τρόφιμο μαζί με το άτομο αποτελούν μέλη ενός κοινωνικού και πολιτισμικού περιβάλλοντος. Η μεγαλύτερο μέρος της μελέτης της οικολογίας πάνω στην ανθρώπινη πράξη του τρώγειν εστιάστηκε στις βιολογικές ανάγκες σε σχέση με οικονομικούς, κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες, και στην συμβολική σημασία κάποιων ιδιαίτερων τροφίμων και διατροφικών μοντέλων στην κατανάλωση φαγητού. Οι άνθρωποι μεγάλωσαν μέσα σε καθορισμένα πολιτισμικά και κοινωνικά μοντέλα, με συνέπεια να προτιμούν τα συνήθη τρόφιμα αυτών των μοντέλων. Μέσα όμως σε κάποιο κοινωνικό-πολιτισμικό πλαίσιο, τα άτομα μπορούν να εκδηλώσουν διαφορετικές προτιμήσεις ή αποστροφές για κάποια τρόφιμα, οπότε γεννάται το ερώτημα του κατά πόσον οι τροφικές προτιμήσεις μπορούν να αλλάξουν μέσα σε ένα τέτοιο πλαίσιο (Ulijaszek, 2002).

Η κουλτούρα από την οποία περιβάλλεται το κάθε άτομο έχει μια ισχυρή επίδραση στις επιλογές που κάνει, και οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις έχουν σαν αποτέλεσμα τη δημιουργία βαθιά εδραιωμένων αντιλήψεων γύρω από το φαγητό και την διαιτητική συμπεριφορά (Shepherd, 2002). Τα επιλεγμένα τρόφιμα, οι μέθοδοι παρασκευής τους, η προετοιμασία, ο αριθμός των γευμάτων ανά ημέρα, το μέγεθος τους και ο χρόνος κατανάλωσης τους αποτελούν μια διατροφική αλυσίδα που σχηματίζει ένα ολοκληρωμένο και κατανοητό πολιτισμικό μοντέλο, μέσα στο οποίο τα έθιμα παίζουν το δικό τους ρόλο (Fieldhouse, 1995).

Τι όμως χαρακτηρίζει μια κουλτούρα; Μια ερμηνεία που δίνεται είναι ότι αποτελεί μια μείξη από γνώση, πεποιθήσεις, τέχνη, ηθική, νόμους, έθιμα και άλλες δυνατότητες και συνήθειες, τις οποίες αποκτά κάποιος ως μέλος της κοινωνίας. Η κουλτούρα όμως δεν παραμένει στατική. Διατηρεί μεν τις παραδόσεις της, αλλά ταυτόχρονα δημιουργεί και μηχανισμούς για αλλαγή. Οι διαιτητικές συνήθειες αποτελούν μέρος αυτής της δυναμικής διαδικασίας. Οι αλλαγές πραγματοποιούνται λόγω οικολογικών και οικονομικών αλλαγών, καθοδηγούμενες από αλλαγές στην διαθεσιμότητα, από νεωτερισμούς σε τρόφιμα ή από υιοθέτηση διαιτητικών συνηθειών από άλλους πολιτισμούς (Fieldhouse, 1995).

Η φυσική και οικονομική διαθεσιμότητα αποτελεί συχνά μια κύρια παράμετρο για την ποιότητα και την ποσότητα των τροφίμων που θα καταναλώσουν τα άτομα. Επίσης, και οι εποχιακοί παράγοντες συσχετίζονται με την φυσική και την οικονομική διαθεσιμότητα (Ulijaszek, 2002). Σε πολλά μέρη του κόσμου υπάρχουν ακόμη μεγάλες αυξομειώσεις στην κάλυψη των διατροφικών τους αναγκών λόγω της μειωμένης διαθεσιμότητας τροφίμων, η οποία προέρχεται εξαιτίας οικονομικών και φυσικών δυσκολίες, ενώ και οι εποχιακοί παράγοντες φαίνεται να επηρεάζουν περιοχές, όπου δεν παρατηρούνται οικονομικές ή φυσικές δυσκολίες. Έτσι, κάποιοι άνθρωποι δεν έχουν τη δυνατότητα να προμηθευτούν τα απαραίτητα αγαθά, είτε λόγω φυσικών ή εποχιακών δυσκολιών, είτε οικονομικών δυσχερειών (Mela, 1999).

Οι κοινωνικές επιδράσεις μπορούν και επηρεάζουν τις τροφικές προτιμήσεις. Καταρχήν, η κοινωνική θέση που έχει κάποιος σε μια κοινωνία έχει αντίκτυπο και στην διατροφική του συμπεριφορά. Η υψηλή κοινωνική θέση προσφέρει στο άτομο την ελευθερία να διαλέγει εξαιρετικά και ακριβά προϊόντα για να εντυπωσιάσει τους υπόλοιπους και την ελευθερία να επιλέξει ακριβά εστιατόρια για προσωπική ευαρέσκεια. Η ικανότητα να διαλέγει ελεύθερα συνδέεται στενά με οικονομικούς παράγοντες. Η οικονομική θέση αποτελεί πάντα ένα μέτρο της κοινωνικής θέσης και αυτό αντανακλά στην προϊόντα και στις υπηρεσίες που απολαμβάνει. Έλλειψη αυτής της ελευθερίας προκαλεί σε πολλά άτομα ελάττωση της αυτοεκτίμησης τους (Fieldhouse, 1995).

Η κοινωνική θέση κάποιου φανερώνεται επίσης και από τη φύση των τροφίμων που καταναλώνει. Η υψηλή κοινωνική θέση σχετίζεται και με την κατανάλωση εξωτικών τροφίμων, σύνθετων φαγητών, τα οποία είναι συνήθως ιδιαίτερα ακριβά. Ταυτόχρονα δεν έχει ιδιαίτερη σημασία το ποιος παρασκευάζει αυτά τα τρόφιμα. Μάλιστα το πρεστίτζ του ατόμου μεγαλώνει εάν δεν έχει ασχοληθεί ο ίδιος με την προετοιμασία του φαγητού (Fieldhouse, 1995).

Υπάρχουν και άνθρωποι, οι οποίοι έχουν την τάση να επιλέγουν τα τρόφιμα που καταναλώνουν τα άτομα μιας κοινωνικής ομάδας, της οποίας οι ίδιοι θα ήθελαν να ανήκουν. Δηλαδή, τα άτομα προτιμούν τα τρόφιμα που καταναλώνονται από ανθρώπους που ασκούν μια ισχυρή επιρροή στις προτιμήσεις των υπολοίπων. Γι'αυτό το λόγο, τα παιδιά επιλέγουν τρόφιμα που καταναλώνουν οι γονείς τους, ή και άτομα με χαμηλό

εισόδημα επιλέγουν τρόφιμα που τρώνε άτομα με υψηλότερο εισόδημα. (Logue, 1991).

Υπάρχουν ακόμη και πολλές πολιτισμικές στάσεις απέναντι στο φαγητό και στη σημασία του φαγητού στην καθημερινή ζωή του κάθε ατόμου. Οι πολιτισμοί και τα άτομα αποδίδουν ιδιαίτερη σημασία στο φαγητό, ως χαρακτηριστικό γνώρισμα της ζωής τους, στη θρησκευτική και ηθική αξία του φαγητού και στον ρόλο του φαγητού σαν κοινωνικό μέσο έκφρασης. Επίσης, το εύρος και το κόστος των περισσότερων διαθέσιμων τροφίμων προσδιορίζεται βασικά από πολιτισμικές μεταβλητές. Η διαθεσιμότητα και η τιμή αποτελούν ισχυρές μεταβλητές στην τροφική επιλογή. Η ετοιμασία του φαγητού μεταβάλλεται από κουλτούρα σε κουλτούρα και αποτελεί ένα πρότυπο εισαγωγής των παιδιών στο φαγητό (Capaldi, 1996).

Η θρησκεία αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα στην τροφική επιλογή, αφού περιέχει κανόνες που αφορούν την κατανάλωση συγκεκριμένων τροφίμων, καθώς και τον χρόνο που πρέπει να καταναλωθούν. Η προσκόλληση σε διατροφικούς κανόνες ή σε κατευθυντήριες οδηγίες διαφέρουν ανάμεσα σε θρησκευτικές ομάδες σε εθνικό, τοπικό, κοινωνικό, οικογενειακό ή ατομικό επίπεδο. Σε πολλές περιπτώσεις οι θρησκείες έχουν αναπτύξει διάφορες σέκτες ή διάφορα σχολεία, στα οποία αξιώνουν διαφορετικές απαιτήσεις στα μέλη τους. Ένα παράδειγμα αποτελεί ο Ιουδαϊσμός. Οι Ορθόδοξοι και οι Συντηρητικοί Ιουδαίοι ακολουθούν τις ίδιες εντολές του Κασρούτ, που είναι βασισμένες σε βιβλικές, σε ραβινικές και σε εθιμικές εντολές. Οι συντηρητικοί Ιουδαίοι τείνουν να είναι

λιγότερο εναρμονισμένοι με το νόμο, ενώ οι Ρεφορμιστές Ιουδαίοι δεν λογαριάζουν τις εντολές του Κασρούτ ως δεσμευτικές. Ένας χαρακτηριστικός κανόνας των Ιουδαίων είναι η απαγόρευση της ανάμιξης κρέατος και γαλακτοκομικών στο ίδιο γεύμα. Άλλοι χαρακτηριστικοί κανόνες των υπολοίπων θρησκειών αποτελούν οι μέρες νηστείας των Ορθοδόξων Χριστιανών κατά τις περιόδους της Μεγάλης Σαρακοστής, της τριακονταήμερης νηστείας πριν τα Χριστούγεννα και της δεκαπενθήμερης πριν από την επέτειο της Κοίμησης της Θεοτόκου, κατά τις οποίες απαγορεύεται η κατανάλωση τροφίμων ζωικής προέλευσης εκτός των θαλασσινών, η απαγόρευση κατανάλωσης χοιρινού κρέατος και κουνελιού από τους Μουσουλμάνους, ενώ οι περισσότεροι Βραχμάνες αποφεύγουν την κατανάλωση του βοδινού κρέατος (Fieldhouse, 1995).

Επίσης, υπάρχουν τρόφιμα τα οποία έχουν συμβολικό ρόλο μέσα σε μια θρησκεία. Στην Ιουδαϊκή θρησκεία το καρότο και το ρόδι έχουν συμβολικό ρόλο, στον Χριστιανισμό το Πρόσφορο, το τσουρέκι, τα κόκκινα αυγά έχουν την δικιά τους σημασία, ενώ οι Ανατολικές θρησκείες προτρέπουν την φυτοφαγία (Fieldhouse, 1995).

Η κουλτούρα λοιπόν έχει μια εμφανή επίδραση στην τροφική επιλογή και στις τροφικές προτιμήσεις, και έχει εξίσου μια ισχυρή προϊστορία, η οποία είναι βαθιά ριζωμένη με μια μοναδική συνεργασία του περιβάλλοντος (γεωγραφία, κλίμα, χλωρίδα και πανίδα), της θρησκείας, της κοινοτικής και οικογενειακής δομής, της ανθρώπινης προσπάθειας (νεωτερισμοί, μηχανοποίηση, πειραματισμοί), της κινητικότητας (εξερεύνηση,

μετανάστευση) και των κοινωνικών και πολιτικών συστημάτων, τα οποία έχουν αναμειχθεί σταδιακά μεταξύ τους σε ένα εύρος από ιδιαίτερους «παραδοσιακούς» και αποδεκτούς όρους που αφορούν την κουζίνα της κάθε κουλτούρας (Mela, 1999).

Είναι η εμπειρία. Η ρεζιόση της εισαγωγής βασίζεται πάνω στην ανάπτυξη των προτίμων ηγεμονικών κατά την παιδική ηλικία. Η εμπειρία των παιδιών ξεκινάει με την πρώτη επαφή που έχουν με τα τρόφιμα. Τα παιδιά τότε παρουσιάζουν το φαινόμενο της «νοσοφιλίας», το φάσμα δηλαδή για κινούμενα πρόγραμμα. Η νοσοφιλία δεν αφορά μόνο από κινούμενα πρόγραμμα ή κινούμενες καταστάσεις, αλλά και από κινούμενα τρόφιμα (Logue, 1991).

Η νοσοφιλία προέρχεται από αυτό που Rozin αποκαλεί «το θύλημα των παμφάγων». Σαν παμφάγα όντα χρειαζόμαστε μια ποικιλία από τρόφιμα και πρέπει καιρόχρονα να συνθέσουμε την διατροφή μας από χρήση συστατικά. Η πρόσληψη όμως κινούμενων συστατικών ίσως είναι επικίνδυνο, διότι μπορεί να αποδοχθούν τοξικά. Εξελικτικά όμως η νοσοφιλία μπορεί να δράσει προστατευτικά στην πρόσληψη ενδεχομένως επικίνδυνων συστατικών (Harris, 1987). Τυπικά, η νοσοφιλία μειώνεται από την επαναλαμβανόμενη κατανάλωση των νέων τροφίμων και η εστία δεν συνοδεύεται από δυσάρεστες γαστρεντερικές διαταραχές. Για ένα παιδί που εισάγεται σε μια πιο ενήλικη διατροφή, όλα τα τρόφιμα αρχικά είναι πρότυπα και οι παιδικές νοσοφιλικές αντιδράσεις μπορούν να έχουν ιδιαίτερα ισχυρές επιδράσεις στην τροφική τους επιλογή και στην διατροφική τους συμπεριφορά. (Carvaldi, 1996).

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

A) ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Ένας από τους κυριότερους ψυχολογικούς παράγοντες είναι η εμπειρία. Η μελέτη της εμπειρίας βασίστηκε πάνω στην ανάπτυξη των τροφικών προτιμήσεων κατά την παιδική ηλικία. Η εμπειρία των παιδιών ξεκινάει με την πρώτη επαφή που έχουν με τα τρόφιμα. Τα παιδιά τότε παρουσιάζουν το φαινόμενο της ‘νεοφοβίας’, το φόβο δηλαδή για καινούργια πράγματα. Η νεοφοβία δεν απορρέει μόνο από καινούργια πράγματα ή καινούργιες καταστάσεις, αλλά και από καινούργια τρόφιμα. (Logue, 1991).

Η νεοφοβία προέρχεται από αυτό που Rozin αποκαλεί ‘το δίλλημα των παμφάγων’. Σαν παμφάγα όντα χρειαζόμαστε μια ποικιλία από τρόφιμα και πρέπει ταυτόχρονα να συνθέτουμε την διατροφή μας από χρήσιμα συστατικά. Η πρόσληψη όμως καινούργιων συστατικών ίσως είναι επικίνδυνο, διότι μπορεί να αποδειχθούν τοξικά. Εξελικτικά όμως η νεοφοβία μπορεί να δράσει προστατευτικά στην πρόσληψη ενδεχομένως επικίνδυνων συστατικών (Harris, 1987). Τυπικά, η νεοφοβία μειώνεται από την επαναλαμβανόμενη κατανάλωση των νέων τροφίμων και η οποία δεν συνοδεύεται από δυσάρεστες γαστρεντερικές διαταραχές. Για ένα παιδί που εισάγεται σε μια πιο ενήλικη διατροφή, όλα τα τρόφιμα αρχικά είναι πρότυπα και οι παιδικές νεοφοβικές αντιδράσεις μπορούν να έχουν ιδιαίτερες ισχυρές επιδράσεις στην τροφική τους επιλογή και στην διατροφική τους συμπεριφορά. (Capaldi, 1996).

Η εμπειρία φαίνεται ότι προέρχεται και από την επίδραση της παρατήρησης της συμπεριφοράς άλλων ατόμων που συχνά αποδίδεται και ως ‘παρατηρητική μάθηση’. Μια πρώιμη έρευνα κατέδειξε την επίδραση των ‘κοινωνικών υποδείξεων’ πάνω στις τροφικές επιλογές των παιδιών, διασκευασμένες πάνω σε πρότυπα που ακολουθούν διαφορετικές διατροφικές συνήθειες από αυτά. Τα πρότυπα αυτά μπορεί να ήταν άλλα παιδιά, ένας ενήλικας ή ένας μυθιστορηματικός ήρωας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι μια μεγαλύτερη πιθανότητα στην τροφική προτίμηση του παιδιού εάν το πρότυπο ήταν ένα μεγαλύτερο παιδί, ένας φίλος ή ο μυθιστορηματικός ήρωας (Ogden, 2003).

Η Birch επίσης έδειξε ότι εάν ένας ενήλικας δίνει συστηματικά ένα τρόφιμο σε ένα παιδί, ενώ αυτός είναι φιλικός μαζί του, η προτίμηση του παιδιού για το συγκεκριμένο τρόφιμο θα αυξηθεί. Να σημειωθεί ότι ο ενήλικας δεν προσφέρει το τρόφιμο ως ανταμοιβή. Επίσης, οι Lawrence V. Harper and Karen M. Sanders έδειξαν ότι τα μικρά παιδιά είναι πιο πιθανόν να δοκιμάσουν ένα άγνωστο τρόφιμο εάν ένας ενήλικας δοκιμάσει το συγκεκριμένο τρόφιμο ενώ αυτά είναι παρόντα. Η επίδραση αυτή είναι ισχυρότερη εάν ο ενήλικας είναι η μητέρα του παιδιού, παρά ένας φιλικός επισκέπτης (Logue, 1991).

Σημαντικό επίσης ρόλο στην τροφική επιλογή των παιδιών παίζει και το τρόφιμο ως ανταμοιβή. Μια σειρά από πρώιμες έρευνες έδειξαν ότι τα παιδιά μαθαίνουν να μην προτιμούν τρόφιμα που τους εξασφαλίζουν μια ανταμοιβή, π.χ ‘φάε τα λαχανικά σου για να δεις τηλεόραση’, ενώ φαίνεται να προτιμούν

τρόφιμα που αποτελούν μια ανταμοιβή, π.χ 'μάζεψε τα παιχνίδια σου και θα φας τα μπισκότα σου' (Birch, 1998).

Μελέτες ακόμη έδειξαν την συσχέτιση μεταξύ της τροφής και των φυσιολογικών συνεπειών κατά την τροφική επιλογή. Υπάρχει αφθονία στην βιβλιογραφία εξηγώντας την απόκτηση αποστροφών για κάποια τρόφιμα, που προέρχονται από αρνητικές γαστρεντερικές διαταραχές. (Ogden, 2003). Γύ αυτό το λόγο αυτές οι φυσιολογικές συνέπειες έχουν ισχυρή επίδραση πάνω στις τροφικές προτιμήσεις. Αυτές οι φυσιολογικές επιδράσεις μπορούν να είναι είτε αρνητικές, είτε θετικές: εάν η κατανάλωση ενός τροφίμου ακολουθείται από μια ασθένεια, ειδικά ενός καινούργιου τροφίμου, τότε παρατηρείται μια αποστροφή προς το συγκεκριμένο τρόφιμο, ενώ εάν ακολουθείται από ένα ευχάριστο αίσθημα πληρότητας, τότε μαθαίνεται η προτίμηση για το εν λόγω τρόφιμο (Birch, 1998).

Β) ΣΤΡΕΣ

Ένας ακόμη κύριος ψυχολογικός παράγοντας είναι το στρες. Υπάρχουν ποικίλλεις ερμηνείες για το στρες. Μια ερμηνεία είναι ‘ η ποιότητα της εμπειρίας, που δημιουργείται μέσω της σύζευξης ατόμου και περιβάλλοντος, η οποία αφυπνείται και οδηγεί σε μια ψυχολογική ή φυσιολογική εξάντληση’. Μια δεύτερη ερμηνεία που αναφέρεται στο ψυχολογικό στρες, το θεωρεί ως ‘την κατάσταση στην οποία οι προκλήσεις ή οι φόβοι που παρουσιάζονται στο άτομο υπερβαίνουν τις διεξόδους που ο ίδιος έχει χαράξει’. Ύστερα από μια ιστορική ανασκόπηση πάνω στο στρες, μπορεί το στρες να αποτελεί ‘μια ιδιαίτερη σχέση μεταξύ του ατόμου και του περιβάλλοντος, η οποία αποτιμάται από το άτομο, ότι δυσκολεύει τις διεξόδους του και διακινδυνεύει την ευεξία του’. Απλούστερα, το στρες είναι η αντίδραση μας σε μια απαίτηση. Αυτή η απαίτηση που είτε μας καταπιέζει, είτε μας διαταράσσει την ισορροπία καλείται στρεσογόνος παράγοντας (Jacalyn, 2001).

Ακόμη και αν η σχέση μεταξύ του στρες και των διατροφικών διαταραχών δεν είναι τελείως κατανοητή, φαίνεται όμως ότι οι στρεσογόνοι παράγοντες σχετίζονται με διαταραγμένη διαιτητική συμπεριφορά. Η διαταραγμένη πρόσληψη τροφής είναι συχνά μια αποτυχημένη προσπάθεια για να αντιμετωπισθούν καταστάσεις στρες. Η ‘διαπροσωπική θεωρία του στρες’ αναφέρει ότι πολυφαγία προκαλείται από μια προηγούμενη στρεσογόνα κατάσταση. Αυτή η θεωρία ενισχύεται από παρατηρήσεις που έδειξαν ότι η πολυφαγία απαντάται συχνά

σε μια απογοήτευση ή σε προβληματικές καταστάσεις που συνδέονται με αρνητικά αισθήματα, όπως το άγχος. Παρόλο όμως που άτομα μάλλον χρησιμοποιούν διαταραγμένες συμπεριφορές για να αντιμετωπίσουν μια κατάσταση στρες, σύντομα μπαίνουν σε έναν φαύλο κύκλο αυξάνοντας την χρησιμοποίηση τέτοιων ανεπιτυχών πρακτικών για να αντιμετωπίσουν το στρες (Jacalyn, 2001).

Σε πολλές περιπτώσεις το στρες είτε μειώνει την διατροφική πρόσληψη, είτε την αυξάνει. Αυτή η αντιφατική σχέση μεταξύ του στρες και του φαγητού έχει ονομασθεί από τους Stone and Brownell (1994) ως το 'παράδοξο του φαγητού και του στρες'. Οι Greeno and Wing (1994) πρότειναν δυο υποθέσεις για να εξηγήσουν αυτό το παράδοξο: πρώτα ένα γενικό μοντέλο επίδρασης, το οποίο προβλέπει ότι το στρες αλλάζει γενικά την πρόσληψη τροφής, και δεύτερον, το μοντέλο ατομικής διαφοράς, το οποίο προβλέπει ότι το στρες προκαλεί αλλαγές στην διατροφή μόνο σε ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες. Πιο πρόσφατη έρευνα εστιάστηκε στο παραπάνω μοντέλο και εξέτασε το κατά πόσον η ικανότητα μεταβολής ως απάντηση στο στρες συσχετίζεται με την άποψη του ατόμου. Άλλες έρευνες εστίασαν την προσοχή τους στο ρόλο του φύλου. Οι Michaud et al. (1990) ανέφεραν ότι το στρες των εξετάσεων συνοδεύεται με αύξηση του φαγητού στα κορίτσια αλλά όχι στα αγόρια. Στα ίδια αποτελέσματα κατέληξαν και οι έρευνες των Rosenfield and Stevenson. (Ogden, 2003)

Αντίθετα, οι Weinstein, Shide, Rolls έδειξαν σε έρευνα τους ότι, οι περιπτώσεις υπερφαγίας σε γυναίκες, ενώ βρίσκονται κάτω από στρες, είναι μια συνδυασμένη συμπεριφορά που

συνδέεται με διάφορα χαρακτηριστικά διαιτητικής συμπεριφοράς, κάτι που δεν επιβεβαιώθηκε για τους άνδρες. (Weinstein et al, 1997).

Όσον αφορά τη σχέση μεταξύ κατανάλωσης γευμάτων και στρες, φαίνεται ότι η κατανάλωση σνακ αυξάνεται σε καταστάσεις στρες και είναι ανεξάρτητη από το φύλο και την διατροφική κατάσταση των ατόμων (Wardle, 1999). Αντίθετα, αναφέρουν ότι η κατανάλωση γευμάτων (φρούτα, λαχανικά, κρέας, ψάρια) μειώνεται σε περιόδους που υπάρχει στρες. Επίσης, μπορεί να προβλεφθεί και η αλλαγή στην διαιτητική πρόσληψη ανάλογα με την διατροφική κατάσταση. Έτσι, τα άτομα που βρίσκονται σε περίοδο δίαιτας είναι πιο πιθανόν να αναφέρουν περιπτώσεις υπερφαγίας όταν βρίσκονται υπό μια στρεσογόνα κατάσταση, ενώ τα άτομα που δεν κάνουν κάποιας μορφής δίαιτα είναι πιθανότερο να αναφέρουν υποφαγία σε καταστάσεις στρες.

Επίσης, σε έρευνα που έγινε σε γυναίκες της Αυστραλίας υπό τους Ball et al (1999), τα αποτελέσματα έδειξαν ότι, οι γυναίκες που έχουν υψηλό ψυχολογικό στρες παρουσιάζονται να έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν διαταραγμένη διατροφική συμπεριφορά, σε αντίθεση με τις γυναίκες με χαμηλότερο ψυχολογικό στρες (Ball et al, 1999).

Ένας από τους στρεσογόνους παράγοντες που αναφέραμε παραπάνω είναι το άγχος. Έρευνα του Ruderman (1983) εξέτασε την σχέση μεταξύ ατόμων φυσιολογικού βάρους και παχύσαρκων με το επίπεδο του άγχους τους (καθόλου, ήπιο, αυξημένο). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι παχύσαρκα άτομα έτρωγαν λιγότερο όταν το άγχος τους ήταν αυξημένο, παρά όταν είχαν ένα μέτριο

άγχος. Όταν ήταν χαλαροί η κατανάλωση ήταν σε μέτρια επίπεδα. Αντίθετα τα άτομα φυσιολογικού βάρους καταναλώναν τις ίδιες ποσότητες ανεξάρτητα από το επιπέδου άγχους τους. Τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής υποστηρίζουν ότι το επίπεδο του άγχους παίζει έναν σημαντικό παράγοντα ώστε να κατανοήσουμε την επίδραση του άγχους στην διαιτητική συμπεριφορά (Ruderman, 1983). Έχει παρατηρηθεί ακόμη ότι η αλλαγή της διαιτητικής συμπεριφοράς μαθητών κατά τη διάρκεια εξετάσεων σχετίζεται με το άγχος, το οποίο επηρεάζεται από φυσικές και συναισθηματικές συνιστώσες. Υποκαθιστούν μεγάλα γεύματα με γλυκά και ποτά υψηλών θερμίδων, τα οποία είναι περισσότερο εύπεπτα. Οι συναισθηματικοί συνειρμοί που απορρέουν από αυτά τα τρόφιμα είναι η παρηγοριά και η επαναβεβαίωση. Οι έφηβοι καταναλώνουν συχνά τρόφιμα για να εξασφαλίσουν μια συναισθηματική ισορροπία μετά από κάποια κρίση. Η τροφή προσφέρει προσωρινή ικανοποίηση μέχρι να εξαλειφθεί το πρόβλημα. Το χρόνιο άγχος και η κατάθλιψη ίσως οδηγήσει σε μια εμμονή με κάποιο πρόβλημα και τότε το φαγητό αποκτά έννοια καταναγκασμού (Fieldhouse, 1995).

Έρευνα επίσης που έγινε υπό τον Bellisle et al (1990) σε άτομα που περίμεναν να εγχειριστούν για κήλη, μελέτησε τις επιδράσεις μιας οξείας κατάστασης άγχους στην πρόσληψη τροφής και στις διατροφικές προτιμήσεις. Η κατανάλωση των γευμάτων τους μετρήθηκε πριν την εγχείρηση και μετά την ανάρρωση τους, ένα μήνα μετά. Το άγχος τους βαθμολογήθηκε και στα δυο γεύματα της μελέτης ανάλογα με την ευχαρίστηση που είχαν από την κατανάλωση των γευμάτων. Διαπιστώθηκε ότι

τα άγχος ήταν μεγαλύτερο την ημέρα πριν την εγχείρηση, παρά την ημέρα μετά την ανάρρωση, αλλά παρόλο αυτά δεν εμφανίστηκαν περιπτώσεις υπερφαγίας ή μεταβολή στην τροφική επιλογή. Επίσης, τα επίπεδα κατανάλωσης των λιπιδίων, των υδατανθράκων και της πρωτεΐνης στα γεύματα της μελέτης δεν επηρεάστηκαν από το επίπεδο του άγχους τους (Bellisle et al, 1990).

Η μοναξιά επίσης μπορεί να θεωρηθεί σαν κατάσταση στρες. Ένα συναισθηματικά ανασφαλές άτομο ίσως αντικαθιστά την αναζήτηση για αγάπη και τρυφερότητα με το φαγητό. Η ιδέα ότι 'δεν μ' αγαπά κανείς', ίσως οδηγήσει στην σκέψη 'δεν πειράζει το πώς φαίνομαι'. Γι' το λόγο, καταναλώνουν γλυκά και σοκολάτες, που δύσκολα όμως γεύονται. Και μια τέτοια επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά συχνά προκαλεί αισθήματα ενοχής. Η πρόσληψη τροφής μπορεί να προλάβει την κατάθλιψη, προκαλώντας ευχαρίστηση ύστερα από μια άσχημη εμπειρία ή μια δύσκολη μέρα (Fieldhouse, 1995).

Γ) ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΙΣ-ΣΤΑΣΕΙΣ

Η επικρατούσα άποψη για τις πεποιθήσεις και τις στάσεις στην κοινωνική ψυχολογία είναι ότι τα άτομα κρατούν μια θετική ή αρνητική θέση για το αντικείμενο που τους αφορά, και ότι αυτή η στάση τους συνδέεται αργότερα και με την εν γένει τους συμπεριφορά (Eagly & Chaiken, 1993). Σύμφωνα λοιπόν με αυτή την άποψη μπορεί κάποιοι άνθρωποι να είναι αδιάφοροι για κάποια θέματα, και αυτό δεν τους επιτρέπει να έχουν ταυτοχρόνως θετικά ή αρνητικά αισθήματα. Παρόλο αυτά, είναι αναμενόμενο κάποιοι να αμφιταλαντεύονται για μερικά ζητήματα. Ένα τέτοιο ζήτημα είναι και η κατανάλωση φαγητού, το οποίο αποτελεί ένα ισχυρό ζήτημα αμφιταλάντευσης. Ένα γνωστό ζήτημα αμφιταλάντευσης γύρω από το φαγητό αποτελεί ο χαρακτηρισμός μερικών τροφίμων ως εύγευστα και ταυτόχρονα ανθυγιεινά, κάτι που αναμένεται να μπερδεύει τα αισθήματα των ατόμων για την κατανάλωση κάποιων συγκεκριμένων τροφίμων ή για την διατροφή τους γενικότερα (Shepherd, 2002).

Ένα ποσοστό λοιπόν των ανθρώπινων πεποιθήσεων και στάσεων γύρω από το φαγητό προέρχεται άμεσα και από την αλληλεπίδραση με συγκεκριμένα τρόφιμα. Οι περισσότερες πεποιθήσεις και στάσεις, όπως η πεποίθηση ότι τα λιπαρά τρόφιμα είναι ανθυγιεινά και τα φυσικά τρόφιμα είναι υγιεινά και στάσεις όπως ενθάρρυνση οστρακόδερμων και αποφυγή σκουληκιών σαν τροφή, προέρχονται από κοινωνικές αναμεταδιδόμενες πληροφορίες. Ακόμη, η σημασία του φαγητού σαν πηγή διατροφής, ευχαρίστησης ή και κοινωνικής κατάστασης

έγκειται πάνω στην κουλτούρα. Η μεγάλη ανησυχία ότι οι Δυτικές γυναίκες έχουν μεγάλη έγνοια γύρω από το φαγητό, όπως και για το αδυνάτισμα, σχετίζεται με μια κοινωνική ιδεατή σωματική εικόνα. Υπάρχει μια αξιοσημείωτη αντιστοιχία μεταξύ της εμφάνισης ανορεξίας και βουλιμίας και της παρουσίας μιας ιδανικής λεπτής γυναίκας (Capaldi, 1999).

Η πρόσληψη τροφής είναι ένας τρόπος για να αποφευχθεί ή να απομακρυνθεί η ανία. Όταν κάποιος δεν έχει κάτι να κάνει, η κατανάλωση της τροφής, και μάλιστα σε μεγάλη ποσότητα, ακόμη και εάν δεν είναι πεινασμένος ή δεν έχει όρεξη γίνεται απλά για να έχει κάτι να απασχοληθεί. Όταν κάποια ασχολία μας γίνεται για μεγάλο χρονικό διάστημα έχουμε τη συνήθεια να τρώμε ένα σνακ ή να πίνουμε καφέ. Για παράδειγμα, σε ένα μεγάλο ταξίδι με αυτοκίνητο έχουμε την τάση να μασάμε πάντα μια τσίχλα (Fieldhouse, 1995).

Υπάρχουν και κάποια είδη συμπεριφορών, όπου οι ηθικοί παράγοντες καταλαμβάνουν ένα σημαντικό μέρος σε θέματα γύρω από την διατροφή, και οι οποίοι είναι άσχετοι με πεποιθήσεις γύρω από τις συνέπειες αυτής. Τέτοιοι ηθικοί παράγοντες αναμένεται να είναι σημαντικοί σε ζητήματα διατροφής, όπως για παράδειγμα για την επιλογή ή όχι γενετικά μεταλλαγμένων προϊόντων (Shepherd, 1999). Άλλο χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελούν οι ηθικοί δισταγμοί σε σχέση με τη θανάτωση ζώων, τα οποία πρόκειται να αποτελέσουν προϊόντα της διατροφής των ανθρώπων. (Beardsworth, 1997).

Δ) ΕΙΚΟΝΑ ΣΩΜΑΤΟΣ

Όταν ένα τρόφιμο καταναλωθεί, πέπτεται από τον οργανισμό και τα θρεπτικά του συστατικά αφού απορροφηθούν αποδίδουν δίδουν ενέργεια την οποία ο οργανισμός είτε την χρησιμοποιεί, είτε την αποθηκεύει. Γι' αυτό το λόγο, το φαγητό επιδρά στην σωματική φυσική κατάσταση και έχει την ικανότητα να προκαλεί αλλαγές στο πως φαινόμαστε. Σαν αποτέλεσμα, η τροφική επιλογή παίρνει μέρος μέσα στο τροφικό περιβάλλον και στη σημασία που σχετίζεται με το σωματικό μέγεθος και τη σωματική μορφή. (Ogden, 2003). Αυτή η σωματική εικόνα ερμηνεύεται ως 'ο τρόπος που αντιλαμβάνονται οι άνθρωποι τον εαυτό τους, αλλά, και εξίσου σημαντικό, το τι σκέφτονται οι άλλοι όταν μας βλέπουν'. (Beardsworth and Keil, 1997).

Το σώμα δεν μπορεί να χαρακτηριστεί απλά ως ένα απλό φυσικό φαινόμενο. Συζητήσεις στα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας, η βιομηχανία μόδας, η φαρμακευτική και καταναλωτική κουλτούρα έχουν χαρτογραφήσει τις σωματικές μας ανάγκες, τις ευχαριστήσεις μας, τις δυνατότητες μας, αλλά και τους περιορισμούς μας. Αυτές οι χαρτογραφήσεις παρήγαν γεωγραφικά και ιστορικά κοινωνικά μοντέλα εντός των οποίων τοποθετηθεί, εκτιμάμε και καταλαβαίνουμε τα σώματα μας. Η θεμελίωση της μοντέρνας καταναλωτικής κουλτούρας, χάρη στην εμφάνιση από τη δεκαετία του 1920 νέων μέσων, όπως περιοδικά, εφημερίδες, ο κινηματογράφος και το ραδιόφωνο, έδωσε ιδιαίτερη σημασία στην ίδρυση και στη προώθηση νέων σωματικών προτύπων. Η διαφήμιση δημιούργησε νέες συζητήσεις γύρω από

την αυτό-βελτίωση κεντραρισμένη γύρω από τις ανάγκες και τις επιθυμίες, μέσα στις οποίες χρησιμοποιούνται όμορφα σχηματιζόμενα σώματα. Τώρα, στον εικοστό αιώνα, βομβαρδιζόμαστε με οπτικές εικόνες από ιδανικά σώματα, απέναντι στα οποία μπορούμε να εκτιμήσουμε τα δικά μας σώματα. (Bell et al, 1997).

Η σωματική εικόνα όμως είναι και μια κλινικά σημαντική και πολύπλευρη ψυχολογική έννοια, που αναφέρεται στις προσωπικές αντιλήψεις του ατόμου, στις πεποιθήσεις και στις εμπειρίες γύρω από το σώμα του, ειδικά για την εμφάνιση του. Έχει ξεκάθαρες επιδράσεις στην ψυχολογική λειτουργία και ποιότητα ζωής. Άτομα που είναι ανικανοποίητα με την εμφάνιση τους είναι επιρρεπείς στο να εμφανίσουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, χαμηλή κοινωνική αυτό-συνείδηση, καθώς επίσης φόβο, κατάθλιψη, διατροφικές διαταραχές και σεξουαλικές δυσκολίες. Οι διαταραχές στην σωματική εικόνα μπορούν να διερευνηθούν σε μια συνεχή σειρά από σχετιζόμενες δυσάρεστες εμπειρίες με έντονες έγνοιες και στενοχώριες. Αυτές ίσως να αντανakλούν σε σοβαρές κλινικές καταστάσεις, όπως σε διαταραχή σωματικής παραίσθησης, διαταραχή σωματικής δυσμορφίας, ψυχογενής ανορεξία και βουλιμία και διαταραχή στην ταυτότητα του φύλου. (Fairburn et al, 2002)

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΤΡΟΦΗΣ

Οι διατροφικές διαταραχές αποτελούν καταναγκαστικές διαιτητικές συμπεριφορές, οι οποίες μπορούν να απειλήσουν την ζωή των ατόμων. Οι διατροφικές διαταραχές, σε οποιονδήποτε βαθμό και αν βρίσκονται, μπορεί να έχουν αρνητικές συνέπειες για την υγεία, με μεγάλη νοσηρότητα και κινδύνους θνησιμότητας και με αύξηση του βαθμού αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς. Οι γυναίκες προσβάλλονται περισσότερο σε αυτές τις διαταραχές σε σχέση με τους άνδρες, αλλά με τον αριθμό των ανδρών να αυξάνεται. Αυτές οι διαταραχές φαίνεται να επικρατούν σε γυναίκες μεσαίας κοινωνικής τάξης, όλων των ηλικιών, ακόμη και μεταξύ νεαρών παιδιών. Η διαταραγμένη πρόσληψη τροφής είναι συχνά μια ανθυγιεινή προσπάθεια αντιμετώπισης μιας κατάστασης στρες. Έχει φανεί ότι γυναίκες με διαταραγμένες διατροφικές συμπεριφορές αναφέρουν υψηλά επίπεδα στρες σε σχέση με άτομα που δεν παρουσιάζουν τέτοιες συμπεριφορές (Jacalyn, 2001).

Αναγνωρίζονται δυο σημαντικές υποομάδες διαταραχών: μια περιοριστικής μορφής, στην οποία η κατανάλωση τροφίμων είναι σοβαρά περιορισμένη και ονομάζεται ψυχογενής ανορεξία, και μια βουλιμική μορφή, στις οποίες παρατηρούνται επεισόδια υπερφαγίας και τα οποία ακολουθούνται από προσπάθειες να ελαχιστοποιηθούν τα αποτελέσματα της, όπως του εμετού, της κάθαρσης, της άσκησης ή της νηστείας και ονομάζεται ψυχογενής βουλιμία. Αυτές οι δυο κατηγορίες διατροφικών διαταραχών έχουν πρόσφατα προστεθεί από τον DSM-IV

(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Και οι δυο αυτές διαταραχές μπορούν να συνδεθούν με σοβαρή βιολογική, ψυχολογική και κοινωνιολογική νοσηρότητα, καθώς και με σημαντική θνησιμότητα (Fairburn et al, 2002).

Οι ακριβείς αιτίες των διατροφικών διαταραχών είναι άγνωστες, αλλά είναι ουσιαστικό σίγουρο ότι ποικίλοι παράγοντες συμβάλλουν στην ανάπτυξη τους.

Κοινωνικοπολιτικοί παράγοντες: Η αδικαιολόγητη έμφαση στο χαμηλό βάρος σώματος και η εύκολη διαθεσιμότητα των υψηλών σε θερμίδες τροφίμων, ιδιαίτερα των εύγευστων τροφίμων, έχουν ενοχοποιηθεί ως αιτίες που συμβάλλουν στην εμφάνιση των διατροφικών διαταραχών.

Ψυχολογικοί παράγοντες: Ευρέως έχει αναγνωρισθεί πια ότι η ομάδα που βρίσκεται σε μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσει διατροφική διαταραχή, δηλαδή τα έφηβα κορίτσια, χαρακτηρίζεται από μια μείωση στην αυτοεκτίμηση τους στα μέσα της εφηβείας. Η χαμηλή αυτοεκτίμηση φαίνεται να αντιπροσωπεύει έναν σημαντικό παράγοντα κινδύνου για την ανάπτυξη της παθολογικής κατάστασης. Η τελειομανία και τα πρότυπα αποτελούν άλλους παράγοντες κινδύνου. Χαρακτηριστικές τάσεις της προσωπικότητας ή μια συναισθηματική φύση έχουν προσδιορισθεί επίσης παράγοντες κινδύνου.

Οικογενειακοί παράγοντες: Οι οικογενειακοί παράγοντες όπως η παχυσαρκία στην οικογένεια, η γονική ανησυχία με την κατανάλωση και το βάρος, μη ρεαλιστικές προσδοκίες για ένα αποτέλεσμα, και η οικογενειακή δυσαρμονία έχουν

προσδιορισθεί ως παράγοντες που μπορούν να προωθήσουν την ανάπτυξη διαταραγμένης κατανάλωσης.

Βιολογικοί παράγοντες: Οι γενετικές τάσεις συμβάλλουν στις διατροφικές διαταραχές. Εάν ο ένας από τους δυο μονογενείς διδύμους πάσχει από κάποια διαταραχή, ο δεύτερος δίδυμος διατρέχει μεγάλο κίνδυνο πιθανότητας να εμφανίσει την ίδια διαταραχή. Αυτό δεν συμβαίνει εάν τα δίδυμα είναι ετεροζυγωτές. Οι κληρονομικοί παράγοντες μπορούν να περιλάβουν τις τάσεις προς την παχυσαρκία και τους γενετικούς παράγοντες που συμβάλλουν στην διαμόρφωση της προσωπικότητας. Άλλοι βιολογικοί παράγοντες μπορεί να είναι η μητρική χρήση οινόπνευματος ή τσιγάρων κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, χαμηλό βάρος γέννησης, πρόωρα τραύματα ή άλλους επιβλαβείς παράγοντες. Μειωμένα επίπεδα νευροδιαβιβαστών (π.χ σεροτονίνης) έχουν προσδιορισθεί σε άτομα με διατροφική διαταραχή (Palmer, 2000).

ΟΡΘΟΡΕΞΙΑ

Η ορθορεξία είναι μια διατροφική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από μια ιδεοληψία του ατόμου για συγκεκριμένα τρόφιμα ή ομάδες τροφίμων που θεωρεί ότι είναι επιβλαβείς για την υγεία του και επομένως πρέπει να τα αποβάλλει από τη διατροφή του. Ο Steven Bratman, M.D έπλασε τον όρο το 1997 από την ελληνική λέξη 'ορθό' που σημαίνει 'σωστό' και την λέξη 'όρεξη' (Bratman S, 2001). Η ορθορεξία δεν έχει ακόμη αναγνωρισθεί επίσημα από το DSM-IV, αλλά τώρα έχουν ξεκινήσει κάποιες έρευνες γύρω από την μελέτη της. Γι' αυτό το λόγο όλες οι αναφορές που γίνονται δεν αποτελούν επιστημονικά δεδομένα.

Οι άτομα με ορθορεξική συμπεριφορά αναγνωρίζουν την ποιότητα των τροφίμων, σε αντίθεση με τους ανορεξικούς και βουλιμικούς που δίνουν βάση μόνο στην ποσότητα των τροφίμων που θα καταναλώσουν, καθώς και στις θερμίδες. Οι διαταραγμένες αυτές διατροφικές συνήθειες ενώ έχουν σαν στόχο την υγιεινή διατροφή, ταυτόχρονα θέτουν τον ίδιο τους τον εαυτό σε κίνδυνο. Εστιάζουν την προσοχή τους σε βιταμίνες και ιχνοστοιχεία, με επακόλουθο να χάνουν μια ολιστική προσέγγιση σε σχέση με την διατροφή. Επιπλέον, αυτή η συμπεριφορά εκτός των άλλων έχει σαν αποτέλεσμα να χάνουν και την ευχαρίστηση από την κατανάλωση του φαγητού (www.anred.com).

Το πρόβλημα ξεκινάει από μια αρχική επιθυμία να βελτιώσουν τις διατροφικές τους συνήθειες και, γενικότερα, τον τρόπο ζωής τους. Έτσι, υιοθέτησαν μια ισορροπημένη διαίτα με

έμφαση στην ποιότητα και σε σαφείς προτιμήσεις σε ορισμένα προϊόντα, όπως φρούτα και λαχανικά, με παράλληλη ξεκάθαρη αποφυγή άλλων προϊόντων όπως κατεργασμένων σνακ. Παράλληλα όμως άρχισαν να ενδιαφέρονται και για την προέλευση αυτών των τροφίμων που καταναλώνουν. Για παράδειγμα, κάποιος άρχισε να αποφεύγει τις τσιπούρες ιχθυοτροφείου εξαιτίας της τεχνητής διατροφής τους και του περιορισμένου χώρου στον οποίο εκτρέφονται. Αρκετοί επίσης αποφεύγουν τα εστιατόρια, διότι φοβούνται τα τρόφιμα που πρόκειται να καταναλώσουν. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να απομονώνονται από την οικογένεια και τους φίλους τους, εκτός εάν ξέρουν ακριβώς τι θα φάνε (www.obesidad.net)

Αυτή ακριβώς η λογική περιγράφει το πρόβλημα της νευρικής ορθορεξίας, όπου οι σκέψεις και ο προγραμματισμός γύρω από τη σωστή διατροφή κατευθύνουν πλέον την ψυχική του ενέργεια. Και καθώς αυτή η ανησυχία του αυξάνεται, να αποκτά αυτή έναν κυρίαρχο ρόλο στη ζωή του.

Το πρόβλημα της νευρικής ορθορεξίας επηρεάζει εξίσου άνδρες και γυναίκες. Συνήθως πρόκειται για άτομα που έχουν ανάγκη να ασκούν έλεγχο στη ζωή τους. Η σύντομη ψυχολογική ευεξία που νοιώθουν ύστερα από μια υγιεινή επιλογή εξατμίζεται γρήγορα λόγω της ανησυχίας που νοιώθουν για το αν η επιλογή τους ήταν όντως σωστή. Τα άτομο κρατάει ημερολόγιο –συνήθως νοερά- του τι τρώει και από πού προέχεται και τηρεί με ευλάβεια τους κανόνες που ο ίδιος έχει θέσει.

Η έλλειψη σιγουριάς για την ποιότητα του φαγητού συχνά αντανakλά σε μια γενικότερη έλλειψη σιγουριάς για τη ζωή τους,

συμπεριλαμβανόμενης της ψυχικής και σωματικής τους υγείας. Έχουν συχνά υποχονδριακές τάσεις, ασχολούνται υπερβολικά με την υγεία τους και προσέχουν για πιθανά σωματικά συμπτώματα που μπορεί να εκδηλωθούν.

Το αποτέλεσμα λοιπόν της προσπάθειας του ατόμου να ασκήσει έλεγχο και ισορροπία στη ζωή του μέσα από το φαγητό καταλήγει να γίνεται έμμονη ιδέα και να ταλαιπωρεί το άτομο (www.dolfzine.com).

ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός της μελέτης είναι να διερευνήσει τις συσχετίσεις μεταξύ επιλεγμένων ψυχολογικών παραμέτρων και των διαιτητικών επιλογών νεαρών ατόμων.

Την εμφάνιση μιας νέας διατροφικής συμπεριφοράς, της 'ορθορεξικής', στα παραπάνω άτομα.

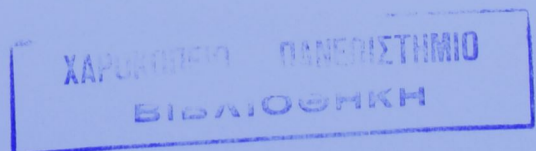
Τη συσχέτιση των ψυχολογικών παραγόντων που επιδρούν στην υιοθέτηση της ορθορεξικής συμπεριφοράς.

Ερευνητική μεθοδολογία

Α) Το χρησιμοποιούμενο ερευνητικό υλικό διέχεται τις εθνοεξέλικτες συμπεριφορές του Steven Bratman, M.D. (www.anorthorexia.com), που πρότερος ασχολήθηκε με την συγκεκριμένη συμπεριφορά. Η κλίμακα και η δοδολογία χρησιμοποιήθηκαν σε σχέση με την αρχική μορφή του ερευνητικού υλικού. Οι πιθανές αποκλίσεις στις επιμέρους ερωτήσεις ήταν ποτέ/σπάνια, μερικές φορές/σχεδόν και πολύ συχνά/πάντοτε (σε αντίθεση με το να είναι της αρχικής μορφής) και η αντίστοιχη δοδολογία ήταν:

- * Ποτέ/σπάνια = 0
- * Μερικές φορές/σχεδόν = 1
- * Πολύ συχνά/πάντοτε = 2

Εάν το αποτέλεσμα είναι μικρότερο του 3, θεωρούμε ότι δεν εμφανίζεται η διαταραχή, ενώ εάν το άθροισμα είναι μέγα από 3 τότε θεωρούμε ότι το άτομο εμφανίζει την συγκεκριμένη διαταραχή.



ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Δείγμα

Το δείγμα της έρευνας αποτελέσαν 104 άτομα, ηλικίας 18-26 ετών, κυρίως φοιτητών του Χαροκόπειου Πανεπιστημίου και του Πανεπιστημίου Αθηνών. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη συμπλήρωση ανώνυμων ερωτηματολογίων, στα οποία δηλώθηκαν επίσης το φύλο, το ύψος, το βάρος και η ηλικία των συμμετεχόντων.

Ερωτηματολόγια

Α) Το τροποποιημένο ερωτηματολόγιο διάγνωσης της ορθορεξικής συμπεριφοράς, του Steven Bratman, M.D, (www.orthorexia.com), που πρώτος ασχολήθηκε με την συγκεκριμένη συμπεριφορά. Η κλίμακα και η βαθμολογία τροποποιήθηκαν σε σχέση με την αρχική μορφή του ερωτηματολογίου. Οι πιθανές απαντήσεις στις επιμέρους ερωτήσεις ήταν ποτέ/σπάνια, μερικές φορές/συχνά και πολύ συχνά/πάντα (σε αντίθεση με το ναι-όχι της αρχικής μορφής) και η αντίστοιχη βαθμολογία ήταν:

- Ποτέ - σπάνια = 0
- Μερικές φορές - συχνά = 1
- Πολύ συχνά - πάντα = 2

Εάν το αποτέλεσμα είναι μικρότερο του 8, θεωρούμε ότι δεν εμφανίζεται η διαταραχή, ενώ εάν το άθροισμα είναι πάνω από 8 τότε θεωρούμαι ότι το άτομο εμφανίζει την συγκεκριμένη διαταραχή.

B) Το ερωτηματολόγιο STAI υπό τους Α. Λιάκου και C.D Spielberg (1983), το οποίο χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση του άγχους. Μια κλίμακα διαχωρίζει το άγχος ως κατάσταση του (A-State) από το άγχος ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας (A-Trait).

Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο που αποτελείται από 40 θέματα. Οι συμμετέχοντες δηλώνουν το βαθμό (καθόλου, κάπως, μέτρια και πάρα πολύ) στον οποίο τους χαρακτηρίζουν οι περιγραφές του κάθε θέματος. Τα πρώτα 20 θέματα αφορούν το πώς αισθάνεται κανείς τη στιγμή που απαντά στο ερωτηματολόγιο (το άγχος ως κατάσταση), ενώ τα υπόλοιπα το πώς αισθάνεται το άτομο γενικά (χαρακτηριστικό προσωπικότητας).

Η προσαρμογή βασίστηκε σε δείγμα 73 τελειόφοιτων της Ιατρικής σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Η μέση τιμή για το άγχος ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας ήταν 34,54 για τους άνδρες και 33,47 για τις γυναίκες. Η μέση τιμή για το άγχος ως κατάσταση ήταν 35,11 για τους άνδρες και 37,34 για τις γυναίκες. Οποιοδήποτε σκορ πάνω από τις μέσες τιμές για την κάθε κλίμακα είναι υψηλό.

Γ) Το ερωτηματολόγιο αυτοαντίληψης PATEM V της Ε. Μακρή-Μπότσαρη (2001), το οποίο αποτελεί την ελληνική έκδοση του ερωτηματολογίου *Self- - Perception Profile for College Students* (Neeman & Harter). Το ερωτηματολόγιο αυτό αναφέρεται στο πως ο καθένας αντιλαμβάνεται τον εαυτό του. Οι επιμέρους τομείς αυτοαντίληψης είναι η εργασιακή ικανότητα, η ακαδημαϊκή ικανότητα, η κοινωνική αποδοχή, η φυσική

εμφάνιση, οι σχέσεις με γονείς, οι στενοί φίλοι, η διανοητική ικανότητα, η ηθική, οι συναισθηματικές - διαφυλικές σχέσεις, το χιούμορ, η δημιουργικότητα, η αθλητική ικανότητα και η αυτοεκτίμηση.

Δ) Το ερωτηματολόγιο διαιτητικών στάσεων EAT-26 (David M. Garner et al, 1982.). Το EAT-26 αποτελεί ένα από τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα, αξιόπιστα και τυποποιημένα εργαλεία για την αξιολόγηση συμπτωμάτων, συμπεριφορών και σκέψεων που σχετίζονται με τη μη φυσιολογική συμπεριφορά. Περιλαμβάνει 26 προτάσεις-συμπεριφορές, στις οποίες το άτομο καλείται να δηλώσει τη συχνότητα με την οποία του συμβαίνουν ή το απασχολούν. Συγκεκριμένα έχει να επιλέξει ανάμεσα στις παρακάτω επιλογές: Πάντα / Συνήθως / Συχνά / Μερικές φορές / Σπάνια / Ποτέ. Οι απαντήσεις του βαθμολογούνται ως εξής:

Συχνότητα	Βαθμολογία
Πάντα	3
Συνήθως	2
Συχνά	1
Μερικές φορές	0
Σπάνια	0
Ποτέ	0

Εξαίρεση αποτελεί η πρόταση 25, όπου η βαθμολογία αντιστρέφεται.

Αντιλαμβάνεται κανείς ότι ο βαθμός 3 αποδίδεται στην απάντηση που σχετίζεται πιο πολύ με τα συμπτώματα της μη φυσιολογικής συμπεριφοράς, ακολουθούν οι βαθμοί 2 και 1, οι

οποίοι σχετίζονται συγκριτικά λιγότερο με τα συμπτώματα της μη φυσιολογικής συμπεριφοράς, ενώ τέλος ο βαθμός 0 δίνεται στις απαντήσεις που απέχουν από τη συγκεκριμένη συμπτωματολογία.

Οι 26 προτάσεις συγκροτούν, πέρα από το συνολικό ερωτηματολόγιο, 3 ξεχωριστές υποκλίμακες (κάθε πρόταση ανήκει σε μια και μόνο υποκλίμακα), οι οποίες είναι οι εξής: «Ενασχόληση με δίαιτες αδυνατίσματος» (“Dieting”), «βουλιμία και ενασχόληση με το φαγητό» (“Bulimia and food preoccupation”), και «έλεγχος της πράξης του τρώγειν» (“Oral control”). Η βαθμολογία κάθε υποκλίμακας προκύπτει απλά αθροίζοντας τη βαθμολογία όλων των προτάσεων που την απαρτίζουν.

Η υποκλίμακα «Ενασχόληση με δίαιτες αδυνατίσματος» περιλαμβάνει συμπεριφορές σχετικές με την αποφυγή «παχυντικών» τροφών και την ενασχόληση του ατόμου με το σώμα του, σε μια προσπάθεια να γίνει όλο και πιο αδύνατο. Συγκροτείται από τις προτάσεις 1, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 22, 23, 24, 25. Σχετίζεται με παραμέτρους εικόνας σώματος, αλλά δεν σχετίζεται με βουλιμικές συμπεριφορές.

Η υποκλίμακα «βουλιμία και ενασχόληση με το φαγητό» περιέχει προτάσεις που υποδηλώνουν έντονο ενδιαφέρον για το φαγητό και τα τρόφιμα, καθώς και βουλιμική συμπεριφορά, και συγκεκριμένα τις ακόλουθες: 3, 4, 9, 18, 21, 26. Όπως και η προηγούμενη υποκλίμακα, σχετίζεται με παραμέτρους εικόνας σώματος, αλλά αντίθετα με αυτήν, σχετίζεται και με τις βουλιμικές συμπεριφορές και υψηλότερα σωματικά βάρη.

Τέλος, οι προτάσεις 2, 5, 8, 13, 15, 19, 20, οι οποίες σχετίζονται με τον αυτοέλεγχο της πράξης του φαγητού καθώς και τις πιέσεις που αντιλαμβάνεται το άτομο από το περιβάλλον του για να πάρει βάρος, απαρτίζουν την υποκλίμακα «έλεγχος της πράξης του τρώγειν». Σχετίζεται αρνητικά με το βάρος του σώματος και με βουλιμικές συμπεριφορές και θετικά με παραμέτρους εικόνας σώματος. Επίσης, λόγω ότι αντικατοπτρίζει τις κοινωνικές πιέσεις, υψηλές βαθμολογίες σε αυτήν την υποκλίμακα υποδεικνύουν υψηλή κοινωνική συνείδηση και θετική αντίδραση, παράγοντες που έχειδειχθεί ότι σχετίζονται με θετική έκβαση της ασθένειας.

Ολική βαθμολογία ίση ή μεγαλύτερη από 20 υποδεικνύει μη φυσιολογική διατροφική συμπεριφορά. Αυτό δεν σημαίνει ότι το EAT-26 μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη διάγνωση διαταραχών στη λήψη τροφής, αλλά αποτελεί ένα αρκετό αποδοτικό εργαλείο για τον πρωταρχικό εντοπισμό περιπτώσεων με συμπτώματα μη φυσιολογικής συμπεριφοράς. Το EAT θα πρέπει να αντιμετωπίζεται κυρίως ως μέτρο αξιολόγησης της ενασχόλησης με το βάρος και το φαγητό, παρά αποκλειστικά ως εργαλείο για συμπτώματα ψυχογενούς ανορεξίας. Τέτοια προβλήματα ενασχόλησης εμφανίζονται σε αδύνατα, σε παχύσαρκα, σε φυσιολογικού βάρους άτομα, όπως και σε άτομα με ασταθές σωματικό βάρος.

Ε) Το ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων, το οποίο αποτελεί προσαρμογή του ερωτηματολογίου του Willett et al (1985). Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει την ομάδα των γαλακτοκομικών χαμηλών σε λιπαρά, των γαλακτοκομικών

πλούσιων σε λιπαρά, των φρούτων και χυμών, των λαχανικών, των οσπρίων, του κρέατος, των χάμπουργκερ και σουβλακιών, των αλλαντικών, των αμυλούχων, των γλυκών, του νερού και του καφέ, των αναψυκτικών και των αναψυκτικών τύπου light, και των αλκοολούχων ποτών. Οι πιθανές απαντήσεις ήταν 6+ φορές την ημέρα, 4-6 φορές την ημέρα, 2-3 φορές την ημέρα, 1 φορά την ημέρα, 5-6 φορές την εβδομάδα, 2-4 φορές την εβδομάδα, 1 φορά την εβδομάδα, 1-3 φορές το μήνα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ. Στις απαντήσεις που δόθηκαν έγινε αναγωγή σε μερίδες ανά ημέρα. Από το ίδιο ερωτηματολόγιο υπολογίσθηκαν και οι μικρομερίδες, σύμφωνα με τις συστάσεις της Μεσογειακής Διατροφής, όπως αυτές καθορίζονται από την μεσογειακή πυραμίδα. Υπολογίσθηκαν οι μικρομερίδες των αδρών επεξεργασμένων δημητριακών, των φρούτων, των λαχανικών, του ελαιόλαδου και των γαλακτοκομικών, τα οποία καταναλώνονται σε καθημερινή βάση, οι μικρομερίδες των ψαριών, των πουλερικών, των οσπρίων, των πατατών, των αυγών και των γλυκών που καταναλώνονται σε εβδομαδιαία βάση, και οι μικρομερίδες του κρέατος που καταναλώνεται σε μηνιαία βάση. Ανάλογα με τον αριθμό των μικρομερίδων που καταναλώθηκαν, η βαθμολογία θα διαμορφώνεται ως εξής:

Δημητριακά: έως 2,67 μ/μερίδες = 1

έως 5,34 μ/μερίδες = 2

πάνω από 5,34 μ/μερίδες = 3

Φρούτα: έως 1 μ/μερίδα = 1

έως 2 μ/μερίδες = 2

έως 3 μ/μερίδες = 3

Λαχανικά: έως 2 μ/μερίδες = 1

έως 4 μ/μερίδες = 2

έως 6 μ/μερίδες = 3

Ελαιόλαδο: κατανάλωση = 3

μη κατανάλωση = 1

Γαλακτοκομικά: έως 0,67 μ/μερίδα = 1

έως 1,33 μ/μερίδες = 2

πάνω από 1,33 μ/μερίδες = 3

Ψάρια: έως 2 μ/μερίδα = 1

έως 4 μ/μερίδες = 2

έως 6 μ/μερίδες = 3

Πουλερικά: μέχρι 4 μ/μικρομερίδες = 3

πάνω από 4 μ/μικρομερίδες = 1

Όσπρια, Πατάτες, Αυγά: έως 1 μ/μερίδα = 1

έως 2 μ/μερίδες = 2

έως 3 μ/μερίδες = 3

Γλυκά: μέχρι 3 μ/μικρομερίδες = 3

πάνω από 3 μ/μικρομερίδες = 1

Κόκκινο κρέας: μέχρι 4 μ/μικρομερίδες = 3

πάνω από 4 μ/μικρομερίδες = 1

Το άθροισμα των βαθμών της κάθε επιμέρους κατανάλωσης μικρομερίδων αποτελεί την βαθμολογία για την υιοθέτηση ή μη της Μεσογειακής Διατροφής (Med score).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από την ανάλυση του δείγματος βρέθηκε ότι το 79,8% των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα είχε φυσιολογικό δείκτη μάζας σώματος ($BMI < 25$), ενώ το 20,2% είχε δείκτη μάζας σώματος πάνω από το φυσιολογικό όριο ($BMI > 25$). Επίσης, το 52,9% δεν φαίνεται να έχει υιοθετήσει ορθορεξική συμπεριφορά, όπως αυτή αξιολογήθηκε από το τροποποιημένο ερωτηματολόγιο του Bratman (βαθμολογία $8 <$ στο ερωτηματολόγιο υιοθέτησης ορθορεξικής συμπεριφοράς), σε αντίθεση με το 47,1% που εμφάνισαν σημεία τέτοιας συμπεριφοράς (βαθμολογία $8 >$ στο ερωτηματολόγιο υιοθέτησης ορθορεξικής συμπεριφοράς).

Η ανάλυση των συσχετίσεων μεταξύ της υιοθέτησης ορθορεξικής συμπεριφοράς, βρέθηκε ότι η υιοθέτηση ορθορεξικής συμπεριφοράς συσχετίζεται θετικά και πολύ ισχυρά με το άγχος ($r=0,347$, $p < 0,005$), όταν αυτό αποτελεί χαρακτηριστικό της προσωπικότητας, ενώ σχετίζεται αρνητικά με την αυτοεκτίμηση ($r=-0,271$, $p=0,005$). Επίσης, παρατηρήθηκε μια ισχυρή αρνητική συσχέτιση τόσο με την ακαδημαϊκή ικανότητα ($r=-0,263$, $p=0,007$), όσο και με την διανοητική ικανότητα ($r=0,282$, $p=0,007$). Τέλος, διαπιστώθηκε θετική συσχέτιση τόσο με τη συνολική βαθμολογία του EAT-26 ($r=0,421$, $p < 0,05$), όσο και με τις υποκλίμακες 'Ενασχόληση με δίαιτες αδυνατίσματος' ($r=0,484$, $p=0,000$), και με τη 'Βουλιμία και την ενασχόληση με το φαγητό' ($r=0,427$, $p=0,000$).

Συνοπτικά τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 1α:

Πίνακας 1α: Συντελεστές συσχέτισης κατά Spearman μεταξύ του ερωτηματολογίου υιοθέτησης ορθορεξικής συμπεριφοράς και διαφόρων ψυχομετρικών παραμέτρων

	Spearman r (P-Value)
Άγχος σαν παρούσα κατάσταση	0.107 (0.278)
Άγχος χαρακτηριστικό προσωπικότητας	0.347 (0.000)
Αυτοεκτίμηση	-0.271 (0.005)
Φυσική εμφάνιση	-0.128 (0.195)
Εργασιακή ικανότητα	-0.051 (0.682)
Ακαδημαϊκή ικανότητα	-0.263 (0.007)
Κοινωνική αποδοχή	-0.051 (0.608)
Σχέσεις με γονείς	-0.120 (0.224)
Στενοί φίλοι	-0.167 (0.090)
Διανοητική ικανότητα	-0.282 (0.004)
Ηθική	-0.068 (0.494)
Συναισθηματικές σχέσεις	-0.097 (0.327)
Χιούμορ	-0.149 (0.130)
Δημιουργικότητα	-0.151 (0.125)
Αθλητική ικανότητα	-0.150 (0.128)
EAT (total)	0.421 (0.000)
Diet scale	0,484 (0,000)
Oral control	0,008 (0,932)
Bulimia and food preoperation	0,427 (0,000)

Επίσης, δεν βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ Δείκτη Μάζας Σώματος και υιοθέτησης ορθορεξικής συμπεριφοράς είτε αυτά αξιολογήθηκαν ως συνεχείς μεταβλητές, είτε ως διχότομες. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα με ορθορεξική συμπεριφορά είχαν Δείκτη Μάζας Σώματος $22,0 \pm 2,8$, ενώ τα υπόλοιπα είχαν Δείκτη Μάζας Σώματος $21,9 \pm 3,13$ ($p\text{-value}=0.9$).

Έγινε επίσης συσχέτιση των διαφόρων ψυχομετρικών παραμέτρων με την υιοθέτηση της Μεσογειακής διατροφής (Πίνακας 1β). Βρέθηκε θετική συσχέτιση της υιοθέτησης του Μεσογειακού διαιτητικού προτύπου με την αυτοεκτίμηση ($r=0.203$, $p=0.038$), την εργασιακή ικανότητα ($r=0.351$, $p=0.004$) και την ακαδημαϊκή ικανότητα ($r=0.338$, $p=0.000$). Επίσης, βρέθηκε θετική συσχέτιση με τη συνολική βαθμολογία του EAT

($r=0.195$, $p=0.047$) και με την υποκλίμακα Ένασχόληση με τις διατεες' ($r=0.215$, $p=0.028$).

Πίνακας 18: Συντελεστές συσχέτισης κατά Spearman μεταξύ του άγχους, του EAT-26 και των υπόλοιπων ψυχομετρικών παραγόντων με τη βαθμολογία υιοθέτησης της Μεσογειακής διατροφής.

	Correlation Coefficient (P-Value)
Άγχος σαν παρούσα κατάσταση	-0,071 (0,477)
Άγχος χαρακτηριστικό προσωπικότητας	-0,001 (0,994)
Αυτοεκτίμηση	0,203 (0,038)
Φυσική εμφάνιση	0,155 (0,116)
Εργασιακή ικανότητα	0,351 (0,004)
Ακαδημαϊκή ικανότητα	0,338 (0,000)
Κοινωνική αποδοχή	0,150 (0,128)
Σχέσεις με γονείς	0,086 (0,388)
Στενοί φίλοι	-0,010 (0,920)
Διανοητική ικανότητα	0,138 (0,164)
Ηθική	0,066 (0,503)
Συναισθηματικές σχέσεις	0,112 (0,256)
Χιούμορ	0,129 (0,192)
Δημιουργικότητα	0,142 (0,151)
Αθλητική ικανότητα	0,179 (0,069)
EAT (total)	0,195 (0,047)
Diet scale	0,215 (0,028)
Oral control	0,102 (0,302)
Bulimia and food preoperation	0,026 (0,794)

Τα λοιπά συσχετίζονται θετικά με την υιοθέτηση ορθορεξικής συμπεριφοράς ($r=0.239$, $p=0.003$), την εργατική ικανότητα ($r=0.215$, $p=0.028$), τη δημιουργικότητα

Επίσης, τα αποτελέσματα της ανάλυσης συσχέτισης μεταξύ της κατανάλωσης επιλεγμένων ομάδων τροφίμων και διάφορων ψυχολογικών παραμέτρων παρουσιάζονται στους πίνακες 2^α, 2^β, 3^α, 3^β, 4^α, 4^β. Διαπιστώθηκε λοιπόν ότι τα γαλακτοκομικά προϊόντα χαμηλά σε λιπαρά συσχετίζονται θετικά με την υιοθέτηση ορθορεξικής συμπεριφοράς ($r=0.306$, $p=0,002$), με την συνολική βαθμολογία του EAT ($r=0.239$, $p=0,014$), με την

υποκλίμακα 'Ενασχόληση με δίαιτες' ($r=0.303$, $p=0,002$) και την 'Βουλιμία και την ενασχόληση με το φαγητό' ($r=0.262$, $p=0,007$).

Αντίθετα, τα γαλακτοκομικά προϊόντα πλούσια σε λιπαρά συσχετίζονται θετικά με την εργασιακή ικανότητα ($r=0.267$, $p=0,030$), αλλά αρνητικά με την συνολική βαθμολογία του EAT ($r=-0.222$, $p=0,023$).

Τα φρούτα συσχετίζονται θετικά με την υιοθέτηση ορθορεξικής συμπεριφοράς ($r=0.215$, $p=0,012$), την κοινωνική αποδοχή ($r=0.192$, $p=0,050$), με το EAT_{total} ($r=0.277$, $p=0,004$) και την ενασχόληση με δίαιτες ($r=0.221$, $p=0,024$).

Η κατανάλωση λαχανικών συσχετίζεται θετικά με την υιοθέτηση ορθορεξικής συμπεριφοράς ($r=0.336$, $p=0,000$), το άγχος ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας ($r=0.216$, $p=0,028$), την εργασιακή ικανότητα ($r=0.274$, $p=0,026$), την ακαδημαϊκή ικανότητα ($r=0.218$, $p=0,026$), την κοινωνική αποδοχή ($r=0.233$, $p=0,017$), το EAT_{total} ($r=0.277$, $p=0,004$) και την ενασχόληση με δίαιτες ($r=0.221$, $p=0,024$).

Τα όσπρια φαίνονται να συσχετίζονται θετικά με την υιοθέτηση ορθορεξικής συμπεριφοράς ($r=0.233$, $p=0,003$), την εργασιακή ικανότητα ($r=0.265$, $p=0,032$), την δημιουργικότητα ($r=0.252$, $p=0,010$) και την ενασχόληση με δίαιτες ($r=0.240$, $p=0,014$).

Η κατανάλωση κρέατος και κοτόπουλου συσχετίζεται θετικά με τη σχέση με τους γονείς ($r=0.196$, $p=0,046$) και με την βουλιμία και την ενασχόληση με το φαγητό ($r=0.227$, $p=0,021$).

Τα σουβλάκια και τα χάμπουργκερ συσχετίζονται αρνητικά με την αυτοεκτίμηση ($r=-0.294$, $p=0,002$), την φυσική εμφάνιση

($r=-0.310$, $p=0,001$), την εργασιακή ικανότητα ($r=-0.429$, $p=0,000$), την κοινωνική αποδοχή ($r=-0.251$, $p=0,010$) και το χιούμορ ($r=-0.202$, $p=0,040$).

Διαπιστώσαμε επίσης ότι τα αμυλούχα τρόφιμα συσχετίζονται αρνητικά με την υιοθέτηση ορθορεξικής συμπεριφοράς ($r=-0.249$, $p=0,011$), αλλά συσχετίζονται θετικά με την αυτοεκτίμηση ($r=0.479$, $p=0,000$), την φυσική εμφάνιση ($r=0.362$, $p=0,000$), την εργασιακή ικανότητα ($r=0.499$, $p=0,000$), την ακαδημαϊκή ικανότητα ($r=0.346$, $p=0,000$), την κοινωνική αποδοχή ($r=0.322$, $p=0,001$), τους στενούς φίλους ($r=0.268$, $p=0,006$), την διανοητική ικανότητα ($r=0.254$, $p=0,009$), τις συναισθηματικές σχέσεις ($r=0.284$, $p=0,004$), το χιούμορ ($r=0.272$, $p=0,005$) και την δημιουργικότητα ($r=0.199$, $p=0,043$).

Η κατανάλωση των γλυκών φάνηκε να συσχετίζεται θετικά με το άγχος ως παρούσα κατάσταση ($r=0.219$, $p=0,026$), αλλά συσχετίζεται αρνητικά με την βουλιμία και την ενασχόληση με το φαγητό ($r=-0.203$, $p=0,039$).

Τα αναψυκτικά βρέθηκαν να συσχετίζονται αρνητικά με την αυτοεκτίμηση ($r=-0.317$, $p=0,001$), την φυσική εμφάνιση ($r=-0.280$, $p=0,004$), την εργασιακή ικανότητα ($r=-0.296$, $p=0,002$), την ακαδημαϊκή ικανότητα ($r=-0.296$, $p=0,002$), τους στενούς φίλους ($r=-0.270$, $p=0,006$), την διανοητική ικανότητα ($r=-0.237$, $p=0,016$), και τον έλεγχο του τρώγειν ($r=-0.221$, $p=0,024$).

Τα αναψυκτικά τύπου light φαίνονται να συσχετίζονται αρνητικά με το άγχος ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας ($r=-0.223$, $p=0,023$), την αυτοεκτίμηση ($r=-0.215$, $p=0,029$), την φυσική εμφάνιση ($r=-0.285$, $p=0,003$), την εργασιακή ικανότητα

($r=-0.249$, $p=0,044$), σχέση με τους γονείς ($r=0.200$, $p=0,042$) και την ακαδημαϊκή ικανότητα ($r=-0.216$, $p=0,028$).

Ακόμη, τα αλκοολούχα ποτά συσχετίζονται αρνητικά με το EAT_{total} ($r=-0.219$, $p=0,025$) και την ενασχόληση με δίαιτες ($r=-0.194$, $p=0,048$).

Τέλος, δεν βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ των αλλαντικών, του νερού και του καφέ με κάποιον με τους παραπάνω παράγοντες. Συνοπτικά τα αποτελέσματα στους πίνακες 2_α, 2_β, 3_α, 3_β, 4_α, 4_β.

Πίνακας 2α: Συντελεστές συσχέτισης κατά Spearman μεταξύ της κατανάλωσης μερίδων επιλεγμένων τροφίμων και διαφόρων ψυχομετρικών παραμέτρων (ερωτηματολόγιο υιοθέτησης ορθοεξικής συμπεριφοράς και ερωτηματολόγιο άγχους) (P-value)

	Γαλακτοκομικά (χαμηλά λιπαρά)	Γαλακτοκομικά (πλούσια λιπαρά)	Φρούτα	Λαχανικά	Όσπρια	Κρέας, κοτόπουλο	Σουβλάκια, χάμπουργκερ
Τεστ διάγνωσης ορθοεξίας	0,306 (0,002)	-0,135 (0,130)	0,215 (0,012)	0,336 (0,000)	0,289 (0,003)	0,074 (0,452)	-0,093 (0,347)
Άγχος σαν παρούσα κατάσταση	0,089 (0,369)	-0,107 (0,280)	-0,010 (0,917)	-0,008 (0,939)	0,008 (0,936)	-0,092 (0,354)	0,075 (0,448)
Άγχος χαρακτηριστικό προσωπικότητας	0,167 (0,091)	-0,144 (0,144)	0,102 (0,304)	0,216 (0,028)	-0,079 (0,428)	-0,030 (0,759)	-0,102 (0,301)

Πίνακας 2β Συντελεστές συσχέτισης κατά Spearman μεταξύ της κατανάλωσης μερίδων επιλεγμένων τροφίμων και διαφόρων ψυχομετρικών παραμέτρων (ερωτηματολόγιο υιοθέτησης ορθοεξικής συμπεριφοράς και ερωτηματολόγιο άγχους) (P-value)

	Αλλαντικά	Αρυλούχα (ψωμί, μακαρόνια)	Γλυκά	Νερό, καφές	Αναψυκτικά	Αναψυκτικά light	Αλκοούχα (μπύρα, βότκα)
Τεστ διάγνωσης ορθοεξίας	-0,159 (0,106)	-0,249 (0,011)	-0,064 (0,096)	-0,127 (0,200)	0,029 (0,766)	0,067 (0,498)	0,019 (0,850)
Άγχος σαν παρούσα κατάσταση	-0,117 (0,236)	0,000 (1,000)	0,219 (0,026)	0,114 (0,249)	0,028 (0,774)	-0,002 (0,981)	-0,131 (0,185)
Άγχος χαρακτηριστικό προσωπικότητας	-0,020 (0,844)	0,095 (0,336)	0,177 (0,073)	0,007 (0,942)	-0,139 (0,160)	-0,223 (0,023)	-0,075 (0,449)

Πίνακας 3α: Συντελεστές συσχέτισης κατά Spearman μεταξύ της κατανάλωσης μερίδων επιλεγμένων τροφίμων και διαφορών ψυχομετρικών παραμέτρων (ερωτηματολόγιο υποθέτησης ορθοεξικής συμπεριφοράς και ερωτηματολόγιο άγχους) (P-value)

	Γαλακτοκομικά (χαμηλά λιπαρά)	Γαλακτοκομικά (πλούσια λιπαρά)	Φρούτα	Λαχανικά	Όσπρια	Κρέας, κοτόπουλο	Σουβλάκια, χάμπουργκερ
Αυτοεκτίμηση	0,006 (0,949)	0,032 (0,744)	-0,010 (0,921)	0,158 (0,110)	0,134 (0,176)	0,036 (0,714)	-0,294 (0,002)
Φυσική εμφάνιση	-0,192 (0,051)	-0,117 (0,239)	-0,010 (0,920)	0,159 (0,106)	0,124 (0,209)	0,149 (0,131)	-0,310 (0,001)
Εργασιακή ικανότητα	-0,083 (0,505)	0,267 (0,030)	0,144 (0,250)	0,274 (0,026)	0,265 (0,032)	-0,200 (0,108)	-0,429 (0,000)
Ακαδημαϊκή ικανότητα	0,066 (0,506)	0,062 (0,535)	0,132 (0,182)	0,218 (0,026)	0,110 (0,266)	0,044 (0,656)	-0,346 (0,000)
Κοινωνική αποδοχή	0,067 (0,497)	-0,065 (0,514)	0,192 (0,050)	0,233 (0,017)	0,174 (0,078)	0,074 (0,457)	-0,251 (0,010)
Σχέσεις με γονείς	0,012 (0,907)	-0,100 (0,313)	-0,060 (0,542)	0,044 (0,659)	-0,045 (0,653)	0,196 (0,046)	-0,098 (0,324)
Στενοί φίλοι	-0,014 (0,887)	-0,091 (0,359)	-0,006 (0,954)	0,129 (0,193)	0,001 (0,991)	0,049 (0,623)	-0,184 (0,062)
Διανοητική ικανότητα	-0,116 (0,242)	0,043 (0,665)	-0,163 (0,098)	0,040 (0,683)	0,066 (0,506)	-0,008 (0,933)	-0,048 (0,628)
Ηθική	0,137 (0,167)	-0,065 (0,515)	0,153 (0,122)	0,117 (0,238)	-0,045 (0,649)	-0,044 (0,655)	-0,132 (0,181)
Συναισθηματικές σχέσεις	-0,120 0,227)	0,130 (0,187)	0,053 (0,593)	0,145 (0,141)	0,136 (0,169)	0,174 (0,077)	-0,178 (0,071)
Χιούμορ	-0,020 (0,843)	-0,020 (0,843)	0,088 (0,372)	0,152 (0,124)	0,160 (0,106)	0,054 (0,587)	-0,202 (0,040)
Δημιουργικότητα	-0,059 (0,552)	0,073 (0,459)	-0,078 (0,432)	0,078 (0,430)	0,252 (0,010)	0,107 (0,280)	-0,119 (0,230)
Αθλητική ικανότητα	-0,007 (0,941)	-0,044 (0,655)	0,008 (0,934)	-0,031 (0,754)	0,080 (0,418)	-0,027 (0,789)	-0,151 (0,126)

Πίνακας 3β: Συντελεστές συσχέτισης κατά Spearman μεταξύ της κατανάλωσης μερίδων επλεγμένων τροφίμων και διαφόρων ψυχομετρικών παραμέτρων (ερωτηματολόγιο υιοθέτησης ορθοεξικής συμπεριφοράς και ερωτηματολόγιο άγχους) (P-value)

	Αλλαντικά	Αμυλούχα (ψωμί, μακαρόνια)	Γλυκά	Νερό, καφές	Αναψυκτικά	Αναψυκτικά light	Αλκοούχα (μπύρα, βότκα)
Αυτοεκτίμηση	0,040 (0,690)	0,479 (0,000)	0,073 (0,464)	0,005 (0,959)	-0,317 (0,001)	-0,215 (0,029)	-0,187 (0,057)
Φυσική εμφάνιση	-0,113 (0,252)	0,362 (0,000)	0,065 (0,512)	-0,051 (0,606)	-0,280 (0,004)	-0,285 (0,003)	-0,109 (0,270)
Εργασιακή ικανότητα	-0,021 (0,869)	0,499 (0,000)	0,022 (0,862)	0,206 (0,097)	-0,346 (0,004)	-0,249 (0,044)	-0,152 (0,224)
Ακαδημαϊκή ικανότητα	0,048 (0,630)	0,346 (0,000)	0,030 (0,764)	0,202 (0,842)	-0,296 (0,002)	-0,216 (0,028)	-0,171 (0,084)
Κοινωνική αποδοχή	-0,107 (0,281)	0,322 (0,001)	-0,083 (0,401)	0,031 (0,755)	-0,177 (0,073)	-0,052 (0,602)	-0,090 (0,366)
Σχέσεις με γονείς	-0,176 (0,074)	0,113 (0,253)	-0,032 (0,745)	0,191 (0,053)	-0,183 (0,064)	-0,200 (0,042)	-0,040 (0,685)
Στενοί φίλοι	0,046 (0,646)	0,268 (0,006)	0,005 (0,961)	0,131 (0,186)	-0,270 (0,006)	-0,122 (0,218)	-0,067 (0,497)
Διανοητική ικανότητα	0,026 (0,791)	0,254 (0,009)	0,104 (0,295)	0,138 (0,164)	-0,237 (0,016)	-0,074 (0,016)	0,026 (0,453)
Ηθική	0,015 (0,881)	0,178 (0,070)	-0,051 (0,607)	0,076 (0,446)	-0,117 (0,236)	-0,118 (0,232)	-0,180 (0,067)
Συναισθηματικές σχέσεις	-0,088 (0,377)	0,284 (0,004)	-0,065 (0,512)	0,059 (0,551)	-0,098 (0,325)	-0,110 (0,268)	-0,000 (0,998)
Χιούμορ	-0,023 (0,820)	0,272 (0,005)	0,112 (0,258)	0,167 (0,091)	-0,121 (0,222)	-0,178 (0,070)	-0,129 (0,193)
Δημιουργικότητα	0,047 (0,632)	0,199 (0,043)	-0,031 (0,753)	0,018 (0,859)	-0,129 (0,191)	-0,024 (0,812)	0,023 (0,816)
Αθλητική ικανότητα	-0,121 (0,219)	0,110 (0,265)	-0,172 (0,080)	0,002 (0,196)	-0,128 (0,196)	0,009 (0,928)	-0,097 (0,329)

Πίνακας 4^α. Συντελεστές συσχέτισης κατά Spearman μεταξύ της κατανάλωσης μερίδων επιλεγμένων τροφίμων και διαφορών ψυχομετρικών παραμέτρων (ερωτηματολόγιο υιοθέτησης ορθοεξικής συμπεριφοράς και ερωτηματολόγιο άγχους) (P-value)

	Γαλακτοκομικά (χαμηλά λιπαρά)	Γαλακτοκομικά (πλούσια λιπαρά)	Φρούτα	Λαχανικά	Οσπρία	Κρέας, κοτόπουλο	Σουβλάκια, χάμπουργκερ
EAT (total)	0,239 (0,014)	-0,222 (0,023)	0,277 (0,004)	0,354 (0,000)	0,174 (0,078)	0,044 (0,654)	-0,261 (0,007)
Dieting scale	0,303 (0,002)	-0,177 (0,072)	0,221 (0,024)	0,385 (0,000)	0,240 (0,014)	-0,009 (0,927)	-0,009 (0,927)
Oral control	-0,001 (0,988)	-0,182 (0,065)	0,183 (0,063)	0,099 (0,319)	0,052 (0,598)	-0,024 (0,810)	-0,174 (0,078)
Bulimia and food preoperation	0,262 (0,007)	-0,189 (0,055)	0,160 (0,104)	0,140 (0,156)	0,075 (0,447)	0,227 (0,021)	-0,111 (0,260)

Πίνακας 4β: Συντελεστές συσχέτισης κατά Spearman μεταξύ της κατανάλωσης μερίδων επιλεγμένων τροφίμων και διαφορών ψυχομετρικών παραμέτρων (ερωτηματολόγιο υιοθέτησης ορθοεξικής συμπεριφοράς και ερωτηματολόγιο άγχους) (P-value)

	Αλλαντικά	Αμυλούχα (ψωμί, μακαρόνια)	Γλυκά	Νερό, καφές	Αναψυκτικά	Αναψυκτικά light	Αλκοολούχα (μπύρα, βότκα)
EAT (total)	-0,141 (0,153)	0,130 (0,187)	-0,103 (0,298)	0,296 (0,002)	-0,267 (0,006)	-0,191 (0,052)	-0,219 (0,025)
Dieting scale	-0,151 (0,125)	0,094 (0,345)	-0,184 (0,062)	0,332 (0,001)	-0,226 (0,021)	-0,128 (0,196)	-0,194 (0,048)
Oral control	-0,038 (0,698)	0,127 (0,200)	0,057 (0,566)	0,062 (0,532)	-0,221 (0,024)	-0,095 (0,336)	-0,139 (0,160)
Bulimia and food preoperation	-0,173 (0,079)	-0,151 (0,126)	-0,203 (0,039)	-0,020 (0,844)	-0,085 (0,391)	-0,076 (0,444)	-0,055 (0,579)

Για να μελετηθεί η επίδραση διαφόρων τροφίμων στις ψυχομετρικές παραμέτρους έγινε και πολυπαραγοντική ανάλυση και συγκεκριμένα ανάλυση παλινδρόμησης κατά βήματα. Όταν χαρακτηρίσθηκε το άγχος ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας ως εξαρτημένη μεταβλητή και τα γλυκά, τα λαχανικά, τα γαλακτοκομικά χαμηλά σε λιπαρά, τα αναψυκτικά, το φύλο και ο Δείκτης Μάζας Σώματος (BMI) ως ανεξάρτητες μεταβλητές, μόνον τα γλυκά και ο Δείκτης Μάζας Σώματος συμπεριλήφθηκαν στο τελικό υπόδειγμα. Πιο συγκεκριμένα, η κατανάλωση μερίδων γλυκών (standardized $b=0.368$, $p < 0.001$) και ο Δείκτης Μάζας Σώματος (standardized $b=-0.208$, $p < 0.03$) εξηγούν το 15% της συνολικής διακύμανσης του άγχους ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας.

Αντίθετα, όταν χρησιμοποιήθηκε η αυτοεκτίμηση ως εξαρτημένη μεταβλητή, η κατανάλωση αμυλούχων τροφίμων (standardized $b=0.424$, $p < 0.001$), αλκοολούχων ποτών (standardized $b=-0.303$, $p < 0.001$) και αναψυκτικών τύπου light (standardized $b=-0.242$, $p < 0.006$) βρέθηκε να εξηγούν το 27% της διακύμανσης αυτής.

Επίσης, η πολυπαραγοντική ανάλυση παλινδρόμησης έδειξε ότι μόνο η κατανάλωση φρούτων ($R^2= 0.010$) σχετίζεται θετικά με τη βαθμολογία του ερωτηματολογίου υιοθέτησης ορθορεξικής συμπεριφοράς.

Τέλος, η πολυπαραγοντική ανάλυση παλινδρόμησης έδειξε ότι ο Δείκτης Μάζας Σώματος ($R^2= 0.212$, $p=0,000$) σχετίζεται θετικά με τη την φυσική εμφάνιση.

Από τη συσχέτιση του EAT-26 με το άγχος και τους υπόλοιπους ψυχομετρικούς παράγοντες διαπιστώσαμε ότι το EAT_{total} συσχετίζεται θετικά με το άγχος ως παρούσα κατάσταση ($r=0.353$, $p=0,000$), με το άγχος ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας ($r=0.487$, $p=0,000$) και την εργασιακή ικανότητα ($r=0.273$, $p=0,027$).

Επίσης η ενασχόληση με δίαιτες συσχετίζεται θετικά με το άγχος ως παρούσα κατάσταση ($r=0.235$, $p=0,016$), με το άγχος ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας ($r=0.376$, $p=0,000$) και την εργασιακή ικανότητα ($r=0.369$, $p=0,002$).

Ο έλεγχος του τρώγειν συσχετίζεται θετικά με το άγχος ως παρούσα κατάσταση ($r=0.279$, $p=0,004$), με το άγχος ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας ($r=0.202$, $p=0,040$) και τη φυσική εμφάνιση ($r=0.281$, $p=0,004$).

Τέλος, βουλιμία και την ενασχόληση με το φαγητό συσχετίζεται θετικά με το άγχος ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας ($r=0.203$, $p=0,039$), αλλά συσχετίζεται αρνητικά με την αυτοεκτίμηση ($r=-0.204$, $p=0,038$), τη φυσική εμφάνιση ($r=0.298$, $p=0,002$), την ακαδημαϊκή ικανότητα ($r=-0.243$, $p=0,013$) και την διανοητική ικανότητα ($r=-0.235$, $p=0,016$).

Συνοπτικά τα αποτελέσματα στον πίνακα 5.

Πίνακας 5: Συντελεστές συσχέτισης κατά Spearman του άγχους και των υπολοίπων ψυχομετρικών παραγόντων με το EAT-26

	EAT (total)	Diet scale	Oral control	Bulimia
Άγχος σαν παρούσα κατάσταση	0.353 0.000	0.235 0.016	0.279 0.004	0.074 0.457
Άγχος χαρακτηριστικό προσωπικότητας	0.487 0.000	0.376 0.000	0.202 0.040	0.203 0.039
Αυτοεκτίμηση	-0.043 0.665	0.008 0.939	0.029 0.773	-0.204 0.038
Φυσική εμφάνιση	0.021 0.836	-0.069 0.489	0.281 0.004	-0.298 0.002
Εργασιακή ικανότητα	0.273 0.027	0.369 0.002	0.023 0.856	-0.110 0.378
Ακαδημαϊκή ικανότητα	-0.040 0.689	-0.044 0.661	0.066 0.504	-0.243 0.013
Κοινωνική αποδοχή	-0.030 0.762	0.0339 0.693	-0.085 0.389	-0.026 0.790
Σχέσεις με γονείς	-0.030 0.759	0.048 0.626	-0.054 0.588	-0.033 0.740
Στενοί φίλοι	-0.008 0.933	0.056 0.569	-0.096 0.334	-0.041 0.677
Διανοητική ικανότητα	-0.079 0.424	0.001 0.991	-0.002 0.987	-0.235 0.016
Ηθική	0.045 0.652	0.155 0.116	-0.053 0.593	-0.068 0.495
Συναισθηματικές σχέσεις	-0.097 0.329	-0.021 0.830	-0.128 0.195	-0.060 0.547
Χιούμορ	0.053 0.591	0.107 0.281	-0.013 0.897	-0.156 0.115
Δημιουργικότητα	-0.044 0.657	-0.012 0.905	-0.006 0.951	-0.143 0.147
Αθλητική ικανότητα	-0.125 0.206	-0.086 0.386	0.004 0.971	-0.131 0.185

Ακόμη, από την σύγκριση των ατόμων που έχουν υιοθετήσει ορθορεξική συμπεριφορά και αυτών που δεν έχουν εμφανίσει τέτοια χαρακτηριστικά διαπιστώθηκε ότι οι πρώτοι εμφανίζουν μεγαλύτερη βαθμολογία στο άγχος ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητάς τους ($41,40 \pm 10,25$, $p=0.008$) σε σχέση με τους δεύτερους (35.87 ± 8.70). Αντίθετα, τα άτομα που δεν έχουν υιοθετήσει ορθορεξική συμπεριφορά έχουν μικρότερη αυτοεκτίμηση (3.265 ± 0.527 , $p=0.008$) σε σχέση με τα άτομα που έχουν υιοθετήσει ορθορεξική συμπεριφορά (3.020 ± 0.426), επίσης ακαδημαϊκή (3.0955 ± 0.4474 , $p=0.014$) σε σχέση με τους δεύτερους (2.8673 ± 0.5475) και διανοητική ικανότητα (3.0409 ± 0.5908 , $p=0.013$) και αντίστοιχα οι δεύτεροι (2.8010 ± 0.5705). Ακόμη, τα άτομα που έχουν υιοθετήσει ορθορεξική συμπεριφορά παρουσιάζουν σε μεγαλύτερο ποσοστό διαταραγμένη διατροφική συμπεριφορά ($13.49 \pm 10,16$, $p=0.015$) σε σχέση με τους δεύτερους (13.49 ± 10.16) , μεγαλύτερη ενασχόληση με δίαιτες αδυνατίσματος (8.65 ± 6.92 , $p=0.01$) και αντίστοιχα (4.04 ± 2.96) και μεγαλύτερη βουλιμία και ενασχόληση με το φαγητό (2.16 ± 2.94 , $p=0.000$) και αντίστοιχα (0.36 ± 0.70). Συνοπτικά τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.

Πίνακας 6: Σύγκριση ψυχομετρικών παραμέτρων με άτομα με μη ορθορεξική συμπεριφορά και ορθορεξική συμπεριφορά κατά Mann Whitney

	Άτομα με μη ορθορεξική συμπεριφορά	Άτομα με ορθορεξική συμπεριφορά	P-Value
Άγχος σαν παρούσα κατάσταση	39.22 ± 9.40	39.94 ± 10.32	.945
Άγχος χαρακτηριστικό προσωπικότητας	35.87 ± 8.70	41.40 ± 10.25	.008*
Αυτοεκτίμηση	3.265 ± 0.527	3.020 ± 0.426	.008*
Φυσική εμφάνιση	2.9545 ± 0.4813	2.7245 ± 0.5824	.109
Εργασιακή ικανότητα	2.9545 ± 0.4813	2.7245 ± 0.5824	.251
Ακαδημαϊκή ικανότητα	3.0955 ± 0.4474	2.8673 ± 0.5475	.014*
Κοινωνική αποδοχή	3.0273 ± 0.6022	2.9486 ± 0.5748	.480
Σχέσεις με γονείς	2.9136 ± 0.6459	2.8214 ± 0.6435	.543
Στενοί φίλοι	3.2091 ± 0.6575	3.0306 ± 0.6915	.159
Διανοητική ικανότητα	3.0409 ± 0.5908	2.8010 ± 0.5705	.013*
Ηθική	2.9455 ± 0.6644	2.9337 ± 0.5608	.735
Συναισθηματικές σχέσεις	2.8455 ± 0.5170	2.7755 ± 0.5526	.552
Χιούμορ	3.1909 ± 0.5931	3.0510 ± 0.5840	.156
Δημιουργικότητα	2.9273 ± 0.6003	2.7296 ± 0.5516	.121
Αθλητική ικανότητα	2.600 ± 0.7962	2.4184 ± 0.5894	.160
EAT (total)	7.07 ± 3.70	13.49 ± 10.16	.015*
Diet scale	4.04 ± 2.96	8.65 ± 6.92	0.01
Oral control	2.67 ± 2.4	2.67 ± 3.22	0.191
Bulimia and food preoperation	0.36 ± 0.70	2.16 ± 2.94	0.000

Τέλος, έγινε και η σύγκριση μεταξύ των ατόμων που απάντησαν στο EAT-26 < 20 και αυτών που απάντησαν στο EAT-26 ≥ 20. Δεν φάνηκε όμως κάποιο στατιστικά σημαντικό στοιχείο που να διαχωρίζει αυτά τα άτομα σε σχέση με το άγχος και τις υπόλοιπες υποκλίμακες. Τα αποτελέσματα στον πίνακα 7:

Πίνακας 7: Σύγκριση ψυχομετρικών παραμέτρων μεταξύ ατόμων με βαθμολογία στο EAT-26 < 20 και ατόμων με EAT ≥ 20.

	Άτομα με EAT < 20	Άτομα με EAT ≥ 20	P-Value
Άγχος σαν παρούσα κατάσταση	38.81 ± 9.53	44,36 ± 10.54	,071
Άγχος χαρακτηριστικό προσωπικότητας	37.57 ± 9,37	41.29 ± 11,17	,078
Αυτοεκτίμηση	3,163 ± 0.490	3.064 ± 0.540	,354
Φυσική εμφάνιση	2.8528 ± 0.5519	2.8036 ± 0.4822	,992
Εργασιακή ικανότητα	2.8750 ± 0.5797	2.8125 ± 0.8101	,992
Ακαδημαϊκή ικανότητα	3.0083 ± 0.4964	2.8571 ± 0.5777	,200
Κοινωνική αποδοχή	2,9970 ± 0,5639	2.9464 ± 0.7479	,893
Σχέσεις με γονείς	2.8361 ± 0.6351	3.0893 ± 0.6766	,134
Στενοί φίλοι	3.1222 ± 0.6654	3.1429 ± 0.7703	,893
Διανοητική ικανότητα	2,9417 ± 0.5794	2.8393 ± 0.6766	,313
Ηθική	2.9278 ± 0.6069	2.0779 ± 0.6826	,829
Συναισθηματικές σχέσεις	2.8444 ± 0.5334	2.6071 ± 0.4972	,111
Χιούμορ	3.1083 ± 0.5938	3.2321 ± 0.5757	,486
Δημιουργικότητα	2.8500 ± 0.5718	2.7321 ± 0.6684	,492
Αθλητική ικανότητα	2.5250 ± 0.6982	2.4464 ± 0.6806	,614

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Από τα αποτελέσματα που βρέθηκαν παραπάνω διαπιστώθηκε ότι η υιοθέτηση της ορθορεξικής συμπεριφοράς σχετίζεται με το άγχος ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας τους. Αυτό το αποτέλεσμα είναι αναμενόμενο, να λάβει κανείς υπόψη του ότι η ορθορεξική συμπεριφορά αποτελεί κατά κάποιον τρόπο μια διαταραχή πρόσληψης τροφής, η οποία έχει φανεί ότι σχετίζεται με το στρες. Έρευνα σε γυναίκες της Αυστραλίας έδειξε μια μερική ισχυρή συσχέτιση του στρες σε ολόκληρο το δείγμα, αλλά οι γυναίκες με υψηλότερα επίπεδα στρες ήταν πιο πιθανό να εμφανίσουν διαταραγμένη διατροφική συμπεριφορά σε σχέση με τις γυναίκες που είχαν μικρότερα επίπεδα στρες (Ball et al, 1999). Σε άλλη έρευνα που έγινε σε έφηβα κορίτσια διαπιστώθηκε ότι τα έφηβα κορίτσια που είχαν διαταραχές πρόσληψης τροφής, παρουσίαζαν δυσκολίες με άτομα , με τα οποία είχαν στενές σχέσεις, εκφράζοντας ταυτόχρονα αισθήματα μοναξιάς και απομόνωσης. Τα αποτελέσματα της έρευνας υποστήριξαν ότι οι δυσκολίες εξοικείωσης στις στενές τους σχέσεις οφείλονται σε κατάθλιψη και άγχος ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας (Evans, 1998).

Διαπιστώθηκε επίσης ότι η υιοθέτηση της ορθορεξικής συμπεριφοράς σχετίζεται και με χαμηλή αυτοεκτίμηση. Ο Silverstone (1992) αναφέρει ότι η χαμηλή αυτοεκτίμηση εμφανίζεται συχνά σε άτομα με διαταραχές πρόσληψης τροφής. Αναφέρει επίσης ότι η χρόνια χαμηλή αυτοεκτίμηση αποτελεί αναγκαία προϋπόθεση για ανάπτυξη μιας διαταραχής πρόσληψης

τροφής και είναι η πλέον συνηθισμένη αιτία από τους πολλαπλούς παράγοντες που συνθέτουν μια διαταραχή πρόσληψη τροφής. Έτσι, οι διαταραχές πρόσληψης τροφής μπορούν να θεωρηθούν σαν ένα 'σύμπτωμα' της χρόνιας χαμηλής αυτοεκτίμησης. Η υπόθεση αυτή στηρίζεται στο γεγονός της αύξησης των διαταραχών πρόσληψης τροφής τον τελευταίο καιρό, με ταυτόχρονη αύξηση της κατάθλιψης στα άτομα με τέτοιες διαταραχές. Στα παραπάνω ευρήματα έρχεται να προστεθεί και η έρευνα των Gual et al (2002) όπου μελέτησαν την σχέση της αυτοεκτίμησης και χαρακτηριστικών της προσωπικότητας με διαταραχές της πρόσληψης τροφής, και κατέληξαν στο ίδιο συμπέρασμα, δηλαδή τα άτομα με διαταραχές πρόσληψης τροφής εμφανίζουν χαμηλή αυτοεκτίμηση. Αυτό συμβαίνει διότι τα άτομα έχουν μια διαταραγμένη εικόνα για τον εαυτό τους είτε γενικά, είτε για συγκεκριμένες καταστάσεις, όπως διαταραγμένη εικόνα σώματος. Ακόμη, η χαμηλή αυτοεκτίμηση μπορεί να παρουσιαστεί όταν τα άτομα δεν καταφέρνουν να πετύχουν στόχους που έχουν βάλει, όπως την απώλεια βάρους (Palmer, 2003).

Ένα ακόμη στοιχείο που προέκυψε είναι ότι η υιοθέτηση της ορθορεξικής συμπεριφοράς σχετίζεται με μείωση της ακαδημαϊκής τους ικανότητας. Ένα αντίστοιχο εύρημα βρέθηκε και σε έρευνα των Wittchen et al (1998), κατά την οποία διαπιστώθηκε ότι οι συναισθηματικές διαταραχές, οι οποίες μπορούν να θεωρηθούν παραπλήσιες με τις διατροφικές διαταραχές, μπορούν να ελαττώσουν την ακαδημαϊκή ικανότητα.

Τα άτομα που έχουν υιοθετήσει ορθορεξική συμπεριφορά φαίνεται ότι ασχολούνται με δίαιτες αδυνατίσματος. Ο λόγος είναι ότι τα άτομα με διατροφικές διαταραχές διακρίνονται για την τελειομανία τους σχετικά με το σώμα τους, με άμεση συνέπεια να περιορίζουν την διαιτητική τους πρόσληψη και ταυτόχρονα να επιδίδονται σε έντονη άσκηση (McLaren et al, 2001). Το ίδιο υποστηρίζουν τόσο οι Kinzl et al (1998), δηλαδή ότι ο περιορισμός της διαιτητικής τους πρόσληψης, η ενασχόληση με δίαιτες και ίσως η έντονη άσκηση αποτελούν παράγοντες αιτίας για εμφάνιση διαταραχών πρόσληψης τροφής, όσο και η Hsu (1996).

Από τα αποτελέσματα διαπιστώθηκε επίσης ότι τα άτομα με ορθορεξική συμπεριφορά παρουσιάζουν αυξημένη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών. Η αυξημένη αυτή κατανάλωση ενισχύεται από έρευνα των French και Jeffery (1997), στην οποία τα άτομα αυτά αναφέρουν μια ανησυχία για το σωματικό τους βάρος και βρίσκονται σε δίαιτα κατά την οποία καταναλώνουν υψηλές ποσότητες φρούτων και λαχανικών. Αντίστοιχη έρευνα των Terper et al (1996) έδειξε ότι τα άτομα που έχουν περιορισμένη διαιτητική πρόσληψη καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες φρούτων και λαχανικών, σε αντίθεση με τα άτομα που δεν παρουσιάζουν περιορισμό στην διαιτητική τους πρόσληψη. Η ίδια έρευνα έδειξε ότι τα άτομα με περιορισμό στην διαιτητική τους πρόσληψη αποφεύγουν την κατανάλωση γαλακτοκομικών πλούσιων σε λιπαρά, λιπαρών τροφίμων και κόκκινου κρέατος, κάτι που παρατηρούμε και στα άτομα με ορθορεξική συμπεριφορά. των Liebman et al (2001) διαπιστώνει

Από την συνολική βαθμολογία του EAT-26, το οποίο αποτελεί ένα εργαλείο για την αξιολόγηση συμπτωμάτων, συμπεριφορών και σκέψεων που σχετίζονται με μη φυσιολογική συμπεριφορά, παρατηρήθηκε ότι σχετίζεται με το άγχος. Σε έρευνα των Pastore et al σε νεαρά άτομα διαπιστώθηκε ότι τα άτομα που είχαν βαθμολογία πάνω από 20 παρουσίαζαν ως χαρακτηριστικά την χαμηλή αυτοεκτίμηση και το άγχος. Ακόμη, τα άτομα αυτά κατανάλωναν γλυκά και ταυτόχρονα απέφευγαν την κατανάλωση τόσο του μεσημεριανού γεύματος, όσο και του βραδινού, που φανερώνει μια διατροφική συμπεριφορά, η οποία δεν μπορεί να χαρακτηριστεί ως φυσιολογική.

Ένα σημαντικό ακόμη αποτέλεσμα αποτελεί η συσχέτιση του EAT-26 με την κατανάλωση κάποιων τροφίμων. Βρέθηκε ότι η συνολική βαθμολογία του EAT-26 σχετίζεται με την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, αλλά και με την μειωμένη κατανάλωση τροφών με λίπος. Σε μελέτη που έγινε σε χορτοφαγικές και μη φοιτήτριες από τους Klopp et al (2003) βρέθηκε ότι οι χορτοφαγικές φοιτήτριες είχαν υψηλότερη συνολική βαθμολογία στο EAT-26 σε σχέση με τις μη χορτοφαγικές φοιτήτριες, χωρίς παράλληλα να εμφανίζουν άλλες διαφορές σε ύψος, βάρος και Δείκτη Μάζας Σώματος και μάλιστα ένα σημαντικό ποσοστό των χορτοφαγικών φοιτητριών να έχουν συνολική βαθμολογία πάνω από 30 στο EAT-26. Η ίδια μελέτη αναφέρει ότι οι χορτοφαγικές φοιτήτριες παρουσιάζουν μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσουν στο μέλλον κάποια διαταραχή πρόσληψης τροφής σε σχέση με τις μη χορτοφαγικές φοιτήτριες. Ακόμη, έρευνα των Liebman et al (2001) διαπιστώνει

ότι τα άτομα με υψηλή βαθμολογία στο EAT-26 καταναλώνουν μειωμένες ποσότητες λιπαρών τροφών, και ειδικότερα τα κορίτσια που κάνουν και μιας μορφής διαίτα. Η μειωμένη κατανάλωση λίπους σχετίζεται ως μια προσπάθεια για μείωση των συνολικών θερμίδων που καταναλώνουν. Αυτά τα άτομα εκτός από την υψηλή βαθμολογία στο EAT-26 εμφανίζουν και μειωμένα επίπεδα αυτοεκτίμησης.

Από τα αποτελέσματα βρέθηκε επίσης ότι η συνολική βαθμολογία του EAT-26 σχετίζεται με την μειωμένη κατανάλωση αλκοόλ. Το αποτέλεσμα αυτό έρχεται σε αντίθεση με την έρευνα των Fisher et al (1991), οι οποίοι αναφέρουν ότι τα άτομα, τα οποία δηλώνουν ανικανοποίητα με το σωματικό τους βάρος και έχουν υψηλή βαθμολογία στο EAT-26 είναι πιθανό να εμφανίζουν χαμηλή αυτοεκτίμηση και αρκετό άγχος, και παράλληλα συμπεριφορές επικίνδυνες για την υγεία τους, όπως υψηλή κατανάλωση αλκοόλ και πιθανόν χρήση ναρκωτικών. Τα αποτελέσματα της έρευνας αναφέρουν ότι είναι αρκετά πιθανό τα άτομα με διαταραγμένη διαιτητική συμπεριφορά να εμφανίζουν και συμπεριφορές επικίνδυνες για την υγεία τους, όπως αυτές που αναφέραμε προτύτερα.

Η ενασχόληση με δίαιτες διαπιστώθηκε επίσης ότι είναι αποτέλεσμα άγχους. Η πλειονότητα των ερευνών έχει καταλήξει στο συμπέρασμα ότι το άγχος και η μελαγχολία τις περισσότερες φορές οδηγούν τα άτομα να καταναλώνουν μικρότερες ποσότητες τροφής σε σχέση με τα άτομα, τα οποία δεν παρουσιάζουν τέτοια συμπτώματα. Μια πιθανή εξήγηση είναι η εμμονή για το πρότυπο μιας λεπτής εικόνας σώματος, όπως αυτή παρουσιάζεται

σε πολλά Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Πιστεύουν ότι κατορθώνοντας να αποκτήσουν ένα λεπτό σώμα θα είναι περισσότερο ελκυστικοί για τους άλλους (Jacalyn, 2001). Μια σημαντική παράμετρος που έχει συνδυαστεί με την ενασχόληση με δίαιτα αποτελεί η υπερβολική άσκηση. Η εμμονή για την επίτευξη ενός ιδανικού σώματος συνδυάζεται με ένα τέλειο αθλητικό σώμα, το οποίο επιτυγχάνεται μέσω υπερβολικής άσκησης. Γι' αυτό το λόγο, η παρατεταμένη άσκηση, η ενασχόληση με το σωματικό βάρος, τα οποία χαρακτηρίζονται από το αίσθημα της τελειομανίας αποτελούν παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση διαταραχών πρόσληψης τροφής (Lindeman, 1999).

Το άγχος επίσης φάνηκε ότι αποτελεί μια από τις αιτίες για την εμφάνιση αδηφαγικών χαρακτηριστικών. Η αδηφαγία συχνά συνοδεύεται από ψυχολογικές διαταραχές. Το άγχος και η κατάθλιψη αποτελούν συστατικά των ψυχολογικών διαταραχών και τα οποία εμφανίζονται στην πλειονότητα των ατόμων που παρουσιάζουν βουλιμικές τάσεις (Cooper & Fairburn, 1986). Έρευνα επίσης των Hudson et al (1987) έδειξαν ότι τα άτομα με βουλιμικές τάσεις εμφανίζουν τις περισσότερες φορές στη ζωή τους συμπτώματα συναισθηματικών διαταραχών και συμπτώματα άγχους. Μια πιθανή εξήγηση είναι ότι τα άτομα με βουλιμικές τάσεις καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες τροφής για να ικανοποιήσουν συναισθηματικές τους ανάγκες, αλλά τις περισσότερες φορές χάνουν τον έλεγχο και νοιώθουν αισθήματα ενοχής. Τα βουλιμικά άτομα μπορούν να έχουν προέλθει και από οικογένειες με ιστορικό συναισθηματικών διαταραχών (Logue,

1998). Μια διαφορετική προσέγγιση αποτελεί η μελέτη της Kirkley (1986), η οποία αναφέρει ότι η αιτιολογία αποτελείται από διάφορα βιολογικά μοντέλα, ένα ψυχοκοινωνικό μοντέλο και ένα βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο. Τα βιολογικά μοντέλα προτείνουν ότι η βουλιμία αποτελεί μια φόρμα, που περιέχει μια βιολογική κατάπτωση και μια νευρολογική ή μεταβολική διαταραχή. Το ψυχοκοινωνικό μοντέλο αναφέρει ότι η κοινωνική πίεση στα νεαρά κορίτσια, ώστε αυτά να είναι λεπτά, τα ωθεί σε εξαντλητικές δίαιτες και παραδόξως σε περιπτώσεις αδηφαγικών καταστάσεων. Η παρουσία άγχους ή μελαγχολίας ευνοούν περισσότερο αυτές τις καταστάσεις. Το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο προτείνει ότι τα νεαρά κορίτσια, τα οποία έχουν βιολογική προδιάθεση για παχυσαρκία, μελαγχολία ή μεταβολική διαταραχή, είναι περισσότερο ευάλωτες στην κοινωνική πίεση για ένα αδύνατο σώμα, με συνέπεια οι αδηφαγικές τάσεις να είναι αποτέλεσμα της εξαντλητικής διαίτας, η οποία ίσως οδηγήσει σε βουλιμία.

Η χαμηλή επίσης αυτοεκτίμηση χαρακτηρίζει τα άτομα με βουλιμικές διαταραχές. Τα άτομα αυτά έχουν μια λανθασμένη εικόνα σώματος, και συγκεκριμένα την ιδέα ότι έχουν σωματικό βάρος μεγαλύτερο από το κανονικό, ενώ στην πραγματικότητα δεν συμβαίνει δεν ισχύει. Έτσι, η διαταραγμένη εικόνα σώματος που έχουν για τον εαυτό τους έχει σαν αποτέλεσμα να μειώνεται η αυτοεκτίμηση τους, η οποία οδηγεί στην συγκεκριμένη διαταραγμένη διατητική συνήθεια (Palmer, 2003).

Ακόμη, μέσω μιας πολυπαραγοντικής ανάλυσης παλινδρόμησης βρέθηκε ότι οι μόνες μεταβλητές από όσες

εξετάστηκαν που εξηγούν το άγχος, και συγκεκριμένα σε ποσοστό 15%, είναι ο Δείκτης Μάζας Σώματος (BMI) και η κατανάλωση γλυκών. Μελέτη των Lamertz et al (2002) ανέφερε ότι ο Δείκτης Μάζας Σώματος δεν συσχετίζεται με τη γενικότερη διάθεση και το άγχος. Δεν βρέθηκε επίσης συσχέτιση παχύσαρκων ατόμων και λιπόβαρων ατόμων με κάποιας μορφής ψυχοπαθολογία. Αντίθετα, οι Horner και Utermohlen (1993) έδειξαν ότι ο Δείκτης Μάζας Σώματος σχετίζεται θετικά με μελαγχολία και την προετοιμασία του φαγητού, ειδικά όταν αυτή σχετίζεται στενά με το άγχος. Παρατηρούμε ότι δεν υπάρχει μια ξεκάθαρη θέση στη σχέση του Δείκτη Μάζας Σώματος και του άγχους ή άλλων ψυχολογικών παραμέτρων. Μια πιθανή εξήγηση για την ασυμφωνία του Δείκτη Μάζας Σώματος ίσως είναι η διαφορετική αξιολόγηση του άγχους και των άλλων ψυχολογικών παραμέτρων στις διάφορες έρευνες, με αποτέλεσμα οι συσχετίσεις μεταξύ αυτών των μεταβλητών να μην είναι στατιστικά σημαντικές, με συνέπεια να μην προκύπτει μια συμφωνία των ερευνών για τη σχέση του Δείκτη Μάζας Σώματος, του άγχους και των υπόλοιπων ψυχολογικών παραμέτρων.

Η άλλη μεταβλητή που εξηγεί το άγχος είναι η κατανάλωση γλυκών. Οι Schuman et al (1987) αναφέρουν ότι τα άτομα που δείχνουν μια προτίμηση στα γλυκά και στη σοκολάτα είναι πιο πιθανόν να υποφέρουν από σύνδρομο κατάθλιψης. Αυτή η προτίμηση στα γλυκά εκδηλώνεται για να νοιώσουν ίσως καλύτερα, κάτι το οποίο μπορεί να συμβαίνει, αφού η κατανάλωση γλυκών αυξάνει την έκκριση σεροτονίνης, η οποία έχει χαλαρωτικές επιδράσεις στον οργανισμό (Logue, 1998). Η

σεροτονίνη, το νευροπεπτιδίο Υ και οι ενδορφίνες έχουν σχετιστεί με διατροφικές συμπεριφορές. Η μείωση των επιπέδων σεροτονίνης και η αύξηση των επιπέδων του νευροπεπτιδίου Υ έχει φανεί ότι αυξάνουν την επιθυμία για υδατάνθρακες. Τα επίπεδα του νευροπεπτιδίου Υ κατά τη διάρκεια καθυστέρησης πρόσληψης τροφής φαίνεται ότι αυξάνονται, κάτι που ίσως οδηγεί στην αύξηση της όρεξης ύστερα από δίαιτα. Η προτίμηση, αλλά και η έντονη επιθυμία για γλυκά έχει παρατηρηθεί μεταξύ ατόμων, τα οποία είτε είναι παχύσαρκα, είτε έχουν αδηφαγικές τάσεις, και μάλλον είναι αποτέλεσμα του ενδορφινικού συστήματος (Laquatra, 2000). Επίσης οι Fullerton et al (1985) αναφέρουν ότι πράγματι η κατανάλωση υδατανθράκων παίζει ρόλο στην εμφάνιση της παχυσαρκίας και της αδηφαγίας, και ότι τα περισσότερα από τα άτομα με αδηφαγικές τάσεις προτιμούν να καταναλώνουν γλυκά κατά της διάρκεια μιας κατάστασης αδηφαγίας. Και μάλιστα η υπερκατανάλωση των γλυκών αποτελεί την πιο συνηθισμένη διαιτητική συνήθεια κατά τη διάρκεια μιας κατάστασης στρες. Τέλος, διαπιστώνουν και αυτοί μέσα από έρευνες τους ότι η κατανάλωση των γλυκών έχει σαν αποτέλεσμα να την αύξηση της έκκρισης της βήτα- ενδορφίνης σε παχύσαρκα άτομα.

Στα αποτελέσματα μας δεν βρέθηκε μια συσχέτιση του άγχους με την κατανάλωση του αλκοόλ. Έρευνες όμως έχουν δείξει ότι τα άτομα, τα οποία εμφανίζουν στη ζωή τους κάποιες μορφής άγχους, καταναλώνουν ποσότητες αλκοόλ. Για παράδειγμα, έρευνα των Boyd (2002) έδειξε ότι γυναίκες, οι οποίες κατοικούν σε αγροτικές περιοχές, και παρουσιάζουν

αλκοολικές διαταραχές, βιώνουν περισσότερους στρεσογόνους παράγοντες και παράλληλα αντιμετωπίζουν τις δυσκολίες τους με λιγότερη ευχέρεια σε σχέση με γυναίκες που δεν αντιμετωπίζουν διαταραχές με το αλκοόλ.

Από τα αποτελέσματα μας διαπιστώσαμε ότι η ορθορεξική συμπεριφορά φαίνεται να έχει αρκετά κοινά σημεία με τις διαιτητικές διαταραχές. Το αυξημένο άγχος και η χαμηλή αυτοεκτίμηση βρέθηκε να απαντάται σε πολλές περιπτώσεις διαιτητικών διαταραχών, καθώς και στην κατανάλωση κάποιων συγκεκριμένων τροφίμων.

Οι διατροφολόγοι που έχουν αναλάβει μια τέτοια συμπεριφορά πρέπει να δώσουν ιδιαίτερη έμφαση σε αυτά τα άτομα. Πρέπει να τονίσουν τη σημασία μιας ισορροπημένης διατροφής, η οποία θα πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις ομάδες τροφίμων και όχι τον διαχωρισμό τους σε 'καλά' και 'κακά' τρόφιμα. Ένα ιδανικό υπόδειγμα μπορεί να αποτελέσει το Μεσογειακό πρότυπο Διατροφής. Ο διατροφολόγος πρέπει όμως να μπορεί να αναγνωρίσει και άτομα που χρειάζονται μιας ψυχολογικής υποστήριξης, οπότε η παραπομπή σε ψυχολόγους κρίνεται αναγκαία.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η υιοθέτηση της ορθορεξικής συμπεριφοράς φάνηκε ότι αποτελείται από μια σειρά χαρακτηριστικών, τα οποία είναι δύσκολο να ανιχνευθούν. Η δυσκολία στην ανίχνευση τους μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι η υιοθέτηση μιας τέτοιας συμπεριφοράς μπορεί να αποδειχθεί αρκετά ύπουλη. Το άγχος, η μελαγχολία, η διαταραγμένη εικόνα σώματος, η κοινωνική πίεση για ένα ιδανικό και λεπτό σώμα συγκροτούν ένα σύνολο χαρακτηριστικών, τα οποία οδηγούν τα άτομα στην υιοθέτηση συμπεριφορών και συνηθειών που συχνά μπορούν να θεωρηθούν ως διαταραγμένες. Αν και η ορθορεξική συμπεριφορά δεν έχει επίσημα διαγνωσθεί ως μια διαταραχή πρόσληψης τροφής, όπως η ψυχογενής ανορεξία και βουλιμία, εντούτοις δεν μπορούμε να παραβλέψουμε το γεγονός ότι και η ορθορεξική συμπεριφορά αποτελείται από χαρακτηριστικά, τα οποία συναντάμε και στις διαγνωσθείσες διαταραχές πρόσληψης τροφής. Γι' αυτό το λόγο οι διαιτολόγοι πρέπει να δίνουν μια ιδιαίτερη προσοχή, ώστε να μπορούν να διακρίνουν τέτοιες συμπεριφορές.

Οι διαιτολόγοι που έχουν αντιληφθεί μια τέτοια συμπεριφορά πρέπει να δώσουν ιδιαίτερο βάρος σε αυτά τα άτομα. Πρέπει να τονίσουν τη σημασία μιας ισορροπημένης διατροφής, η οποία θα πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις ομάδες τροφίμων και όχι τον διαχωρισμό τους σε 'καλά' και 'κακά' τρόφιμα. Ένα ιδανικό υπόδειγμα μπορεί να αποτελέσει το Μεσογειακό πρότυπο Διατροφής. Ο διαιτολόγος πρέπει όμως να μπορεί αναγνωρίσει και άτομα που χρειάζονται μιας ψυχολογικής υποστήριξης, οπότε η παραπομπή σε ψυχολόγους κρίνεται αναγκαία.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ball K, Lee C, Brown W. Psychological stress and disordered eating: an exploratory study with young Australian woman. *Woman Health* 1999; 29: 1-15.

Beardsworth Alan and Keil Teresa. *Sociology on the menu: an invitation to the study of food and society*. London, New York: Routledge, 1997

Bell David and Gill Valentine. *Consuming Geographies: We are where we eat*. London, New York: Routledge, 1997

Bellisle F, Louis-Sylvestre J, Linet N, Rocaboy B, Dalle B, Cheneau F, Hinoret D, Guvot L. Anxiety and food intake in men. *Psychosomatic Med* 1990; 52: 452-457.

Birch L. Leann. Psychological influences on the childhood diet. *J Nutr* 1998; 128: 407-410.

Boyd MR, Bland A, Herman J, Mestler L, Murr L, Potts L. Stress and coping in rural women with alcohol and other drug disorders. *Arch Psychiatr Nurs*. 2002; 16: 254-262.

Bratman Steven. Knight David, "Health Food Junkies: Overcoming the Obsession with Healthful Eating", 2001

Capaldi D. Elizabeth, *Why we eat what we eat: The psychology of eating*. Washington: American Psychological Association, 1999

Clark E. Jane, Taste and flavor: their importance in food choice and acceptance. *Proceedings of the Nutrition Society* 1998; 57: 639-643.

Cooper PJ, Fairburn CG. The depressive symptoms of bulimia nervosa. *Br J Psychiatry* 1986; 148: 268-274.

Evans L, Wertheim EH. Intimacy patterns and relationship satisfaction of women with eating disorders and mediating effects of depression, trait anxiety and social anxiety. *J Psychosom Res*. 1998; 44: 355-65.

Fairburn G. Christopher, Brownell D. Kelly. *Eating disorders and Obesity*. New York: The Guilford Press, 2002

Fieldhouse Paul. Food and Nutrition: Customs and Culture. London: Chapman & Hall, 1986

Fisher M, Schneider M, Pegler C, Napolitano B. Eating attitudes, health-risk behaviors and anxiety among adolescent females in a suburban high school. *J Adolesc Health*. 1991; 12: 377-84.

French SA, Jeffery RW. Current dieting, weight loss history and weight suppression: Behavioral correlates of three dimensions of dieting. *Addict Behav*. 1997; 22: 31-44.

Fullerton DT, Getto CJ, Swift WJ, Carlson IH. Sugar, opioids and binge eating. *Brain Res Bull*. 1985; 14: 673-80.

Garner M. David, Olmsted P. Marion, Bohr Yvonne, Garfinkel E. Paul. The eating Attitudes Test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine* 1982; 12: 871-878.

Gual P, Perez-Gaspar M, Martinez-Gonzalez MA, Lahortiga F, de Ilala-Estevez J, Cervera-Enquix S. Self-esteem, personality and eating disorders: baseline assessment of a prospective population-based cohort. *Int J Eat Disord*. 2002; 31: 261-73.

Hetherington M. Marion. The physiological-psychological dichotomy in the study of food intake. *Proceedings of the Nutrition Society* 2002; 61: 497-507.

Horner TN Jr, Utermohlen V. A multivariate analysis of psychological factors related to body mass index and eating preoccupation in female college students. *J Am Coll Nutr*. 1993; 12: 459-65.

Hsu LK. Epidemiology of the eating disorders. *Psychiatr Clin North Am*. 1996; 19: 681-700.

Hudson JI, Pope HG Jr, Yurgelyn-Todd D, Jonas JM, Frankenburg FR. A controlled study of lifetime prevalence of affective and other psychiatric in bulimic outpatients. *Am J Psychiatry* 1987; 144: 1283-7.

Jacalyn J. Robert-McComb. Eating Disorders in woman and children: Prevention, Stress management and treatment. Boca Raton: CRC Press, 2001

Kinzl JF, Traweger C, Trefaly E, Biebl W. Eating disorders in women: a representative study. *Z Ernahrungswiss* 1998; 37: 23-30.

Kirkley BG. Bulimia: clinical characteristics, development and etiology. *J Am Diet Assoc.* 1986; 86: 468-472, 475

Klopp SA, Heiss CJ, Smith HS. Self-reported vegetarianism may be a marker for college women at risk for disorderd eating. *J Am Diet Assoc.* 2003; 103: 745-7.

Kronldl M, Lau D, Yurkin MA, Coleman PH. Food use and perceived food meanings of the elderly. *J Am Diet Assoc.* 1982; 80: 523-9.

Lamertz CM, Jacobi C, Yassouridis A, Arnold K, Henkel AW. Are obese adolescents and young adults at higher risk for mental disorders? A community survey. *Obes Res.* 2002; 10: 1152-60.

Liebman M, Cameron BA, Carson DK, Brown DM, Meyer SS. Dietary fat reduction behaviors in college students: relationship to dieting status, gender and key psychosocial variables. *Appetite* 2001; 36: 51-6.

Lindeman AK. Quest for ideal weight: cost and consequences. *Med Sci Sports Exerc.* 1999; 31: 1135-40.

Logue A.W. The psychology of eating and drinking: an introduction. New York: WH Freeman and Company, 1991

McLaren L, Gruvin L, White D. The role of perfectionism and excessive commitment to exercise in explaining dietary restraint: replication and extension. *Int J Eat Disord.* 2001; 29: 307-13.

Mela J. David. Food choice and intake: the human factor. *Proceedings of the Nutrition Society* 1999; 58: 543-521.

Mela J. David. Determinants of food choice: Relationships with obesity and weight control. *Obesity Research* 2001; 9: 249-55.

Ogden Jane. The psychology of eating: from healthy to disorder behaviour. Oxford: Blackwell, 2003

Oliver G, Wardle J. Perceived effects of stress on food choice. *Physiology Behavior* 1999; 66: 511-515.

Palmer Bob. Helping people with Eating Disorders: A clinical guide to assessment and treatment. Chichester: John Wiley, 2000

Pastore DR, Fisher M, Friedman SB. Abnormalities in weight status, eating attitudes and eating behaviors among urban high school students: correlations with self-esteem and anxiety. *J Adolesc Health* 1996; 18: 312-9.

Rozin Paul. Psychobiological Perspectives on food Preferences and Avoidances. *Food and Evolution: Towards a theory of human food selection*. Harris Marvin and Bros B. Eric. Philadelphia: Temple University Press, 1987

Ruderman AJ. Obesity. Anxiety and food Consumption. *Addict. Behav* 1983; 8: 235-242.

Schuman M, Gitlin MJ, Fairbanks L. Sweets, chocolate and atypical depressive traits. *J Nerv Ment Dis*. 1987; 175: 491-5.

Shepherd Richard. The handbook of psychophysiology of human eating. 1989

Shepherd Richard. Social determinants of food choice. *Proceedings of the Nutrition Society* 1999; 58: 807-812.

Shepherd Richard. Resistance to changes in diet. *Proceedings of the Nutrition Society* 2002; 61: 267-272.

Silverstone PH. Is chronic self-esteem the cause of eating disorders? *Med Hypotheses* 1992; 39: 311-5.

Speilberger CD. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y-1). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1983

Tepper BJ, Trail AC, Shaffer SE. Diet and physical activity in restrained eaters. *Appetite* 1996; 27: 51-64.

Weinstein E. Suzanne, Shide J. David and Rolls J. Barbara. Changes in food intake in response to stress in men and woman: Psychological factors. *Appetite* 1997; 28: 7-18.

Willet WC, Sampson L, Stampfler MJ, Rosner B, Bain C, Witchi J, Hennekens CH, Speizer FE. Reproducibility and validity of a

semiquantitative food frequency questionnaire. Am J Epidemiol. 1985; 122: 51-65.

Wittchen HU, Nelson CB, Lachner G. Prevalence of mental disorders and psychosocial impairments in adolescents and young adults. Psychol Med. 1998; 28: 109-26.

www.anred.com: “Anorexia nervosa and related eating disorders”

www.obesidad.net: “Orthorexia”

www.dolfzine.com: “Orthorexia – Healthy eating may be hazardous to your health, Sinton S”

Ulijaszek J. Stanley. Human eating in an evolutionary ecological context. Proceedings of the Nutrition Society 2001; 61: 517-526.

Μακρή – Μπότσαρη Εύη. Πως αντιλαμβάνομαι τον εαυτό μου. Ελληνικά Γράμματα, 2001

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΙΣΚΕΨΗ

Όνομα: _____ Τηλέφωνο: _____
 Ημερίδα: _____
 Δίαιτα (επιλογή): _____
 Τύπος διατροφής: _____
 Ειδική διαίτα: _____

Επεξηγήστε την απάντησή σας ανά περίπτωση (επιλογή)

1. Αγαπάτε, ως προϊόντα, τα λαχανικά

☐ Ποτέ	☐ Μερικές φορές	☐ Πολύ συχνά
☐ Συνήθως	☐ Συχνά	☐ Πάντα
2. Χρησιμοποιείτε διατροφικά συμπληρώματα

☐ Ποτέ	☐ Μερικές φορές	☐ Πολύ συχνά
☐ Συνήθως	☐ Συχνά	☐ Πάντα
3. Επισκεφτόμαστε εξειδικευμένα κέντρα για διατροφικές

☐ Ποτέ	☐ Μερικές φορές	☐ Πολύ συχνά
☐ Συνήθως	☐ Συχνά	☐ Πάντα
4. Αγαπάτε, ως πηγή πρωτεΐνης, τα ψάρια

☐ Ποτέ	☐ Μερικές φορές	☐ Πολύ συχνά
☐ Συνήθως	☐ Συχνά	☐ Πάντα
5. Πιπίνετε συμπληρωματικά βιταμίνες

☐ Ποτέ	☐ Μερικές φορές	☐ Πολύ συχνά
☐ Συνήθως	☐ Συχνά	☐ Πάντα
6. Χρησιμοποιείτε, ως ούλα,

☐ Ποτέ	☐ Μερικές φορές	☐ Πολύ συχνά
☐ Συνήθως	☐ Συχνά	☐ Πάντα
7. Παρασκευάζετε φαγητό από φρούτα

☐ Ποτέ	☐ Μερικές φορές	☐ Πολύ συχνά
☐ Συνήθως	☐ Συχνά	☐ Πάντα
8. Τρώει έλαια

☐ Ποτέ	☐ Μερικές φορές	☐ Πολύ συχνά
☐ Συνήθως	☐ Συχνά	☐ Πάντα
9. Αλλάζετε τις συνηθειές των τροφίμων που αγοράζετε

☐ Ποτέ	☐ Μερικές φορές	☐ Πολύ συχνά
☐ Συνήθως	☐ Συχνά	☐ Πάντα
10. Ενημερώνεται για θέματα σχετικά με την διατροφή

☐ Ποτέ	☐ Μερικές φορές	☐ Πολύ συχνά
☐ Συνήθως	☐ Συχνά	☐ Πάντα
11. Ασχολείται με δίαιτες

☐ Ποτέ	☐ Μερικές φορές	☐ Πολύ συχνά
☐ Συνήθως	☐ Συχνά	☐ Πάντα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΩΝ ΕΠΙΛΟΓΩΝ

Φύλο: Γυναίκα ☐ Άνδρας ☐
Ηλικία: _____ ετών
Βάρος (περίπου) _____ κιλά
Ύψος (περίπου) _____ μέτρα
Επάγγελμα _____

Σημείωσε την απάντηση που σου ταιριάζει περισσότερο:

ΜΕΡΟΣ Α

1. Αγοράζεις προϊόντα light;

☐ Ποτέ
☐ Σπάνια

☐ Μερικές φορές
☐ Συχνά

☐ Πολύ συχνά
☐ Πάντα

2. Καταναλώνεις βιολογικά προϊόντα;

☐ Ποτέ
☐ Σπάνια

☐ Μερικές φορές
☐ Συχνά

☐ Πολύ συχνά
☐ Πάντα

3. Επισκέπτεσαι καταστήματα υγιεινής διατροφής;

☐ Ποτέ
☐ Σπάνια

☐ Μερικές φορές
☐ Συχνά

☐ Πολύ συχνά
☐ Πάντα

4. Αγοράζεις προϊόντα υγιεινής διατροφής;

☐ Ποτέ
☐ Σπάνια

☐ Μερικές φορές
☐ Συχνά

☐ Πολύ συχνά
☐ Πάντα

5. Παίρνεις συμπληρώματα διατροφής;

☐ Ποτέ
☐ Σπάνια

☐ Μερικές φορές
☐ Συχνά

☐ Πολύ συχνά
☐ Πάντα

6. Μαγειρεύεις στο σπίτι;

☐ Ποτέ
☐ Σπάνια

☐ Μερικές φορές
☐ Συχνά

☐ Πολύ συχνά
☐ Πάντα

7. Παραγγέλνεις φαγητό απ' έξω;

☐ Ποτέ
☐ Σπάνια

☐ Μερικές φορές
☐ Συχνά

☐ Πολύ συχνά
☐ Πάντα

8. Τρως έξω;

☐ Ποτέ
☐ Σπάνια

☐ Μερικές φορές
☐ Συχνά

☐ Πολύ συχνά
☐ Πάντα

9. Διαβάζεις τις ετικέτες των τροφίμων που αγοράζεις;

☐ Ποτέ
☐ Σπάνια

☐ Μερικές φορές
☐ Συχνά

☐ Πολύ συχνά
☐ Πάντα

10. Ενημερώνεσαι για θέματα σχετικά με την διατροφή;

☐ Ποτέ
☐ Σπάνια

☐ Μερικές φορές
☐ Συχνά

☐ Πολύ συχνά
☐ Πάντα

11. Ασχολείσαι με δίαιτες;

☐ Ποτέ
☐ Σπάνια

☐ Μερικές φορές
☐ Συχνά

☐ Πολύ συχνά
☐ Πάντα

ΜΕΡΟΣ Β

12. Πιστεύεις ότι, σε γενικές γραμμές, ακολουθείς υγιεινή διατροφή;
☐ Ναι ☐ Όχι
13. Σπαταλός πάνω από τρεις ώρες την ημέρα σκεπτόμενος/η το τι θα φας;
☐ Ποτέ ☐ Μερικές φορές ☐ Πολύ συχνά
☐ Σπάνια ☐ Συχνά ☐ Πάντα
14. Σχεδιάζεις τα γεύματά σου αρκετές μέρες πριν;
☐ Ποτέ ☐ Μερικές φορές ☐ Πολύ συχνά
☐ Σπάνια ☐ Συχνά ☐ Πάντα
15. Μήπως η ποιότητα της ζωής σου έχει μειωθεί, ενώ παράλληλα η ποιότητα της διατά σου έχει αυξηθεί;
☐ Ποτέ ☐ Μερικές φορές ☐ Πολύ συχνά
☐ Σπάνια ☐ Συχνά ☐ Πάντα
16. Έχεις γίνει πιο αυστηρός με τον εαυτό σου τον τελευταίο καιρό;
☐ Ποτέ ☐ Μερικές φορές ☐ Πολύ συχνά
☐ Σπάνια ☐ Συχνά ☐ Πάντα
17. Μήπως η αυτοεκτίμηση σου αυξάνεται όταν τρώς υγιεινά;
☐ Ποτέ ☐ Μερικές φορές ☐ Πολύ συχνά
☐ Σπάνια ☐ Συχνά ☐ Πάντα
18. Έχεις σταματήσει να τρώς τρόφιμα που σου άρεσαν για να τρώς πιο 'υγιεινά' τρόφιμα;
☐ Ποτέ ☐ Μερικές φορές ☐ Πολύ συχνά
☐ Σπάνια ☐ Συχνά ☐ Πάντα
19. Νοιώθεις ένοχος όταν ξεφεύγεις από το διαιτολόγιό σου;
☐ Ποτέ ☐ Μερικές φορές ☐ Πολύ συχνά
☐ Σπάνια ☐ Συχνά ☐ Πάντα
20. Αισθάνεσαι ήσυχος με τον εαυτό σου και ότι έχεις πλήρη έλεγχο όταν τρώς υγιεινά;
☐ Ποτέ ☐ Μερικές φορές ☐ Πολύ συχνά
☐ Σπάνια ☐ Συχνά ☐ Πάντα
21. Θεωρείς ότι η θρεπτική αξία των γευμάτων σου είναι πιο σημαντική από την ευχαρίστηση του να τα καταναλώνεις;
☐ Ποτέ ☐ Μερικές φορές ☐ Πολύ συχνά
☐ Σπάνια ☐ Συχνά ☐ Πάντα
22. Μήπως η διαίτα που ακολουθείς σε δυσκολεύει να τρώς έξω, απομακρύνοντας σε από οικογένεια και φίλους;
☐ Ποτέ ☐ Μερικές φορές ☐ Πολύ συχνά
☐ Σπάνια ☐ Συχνά ☐ Πάντα

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Για κάθε ένα από τα παρακάτω τρόφιμα και φαγητά, σημειώστε (✓) στο αντίστοιχο κουτί πόσο συχνά, κατά μέσο όρο, έχετε καταναλώσει την ποσότητα που προσδιορίζεται τα τελευταία χρόνια.

Σημείωση: Βάλτε έναν **ΑΣΤΕΡΙΣΚΟ (*)** μπροστά από τα τρόφιμα που **ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΝΤΑΙ**
ΕΠΟΧΙΑΚΑ (μόνο καλοκαίρι ή χειμώνα)

[illegible]

	Κατά μέσον όρο κατανάλωση τα τελευταία 2 χρόνια								
ΤΡΟΦΙΜΑ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ	6+ φορές την ημέρα	4-6 φορές την ημέρα	2-3 φορές την ημέρα	1 φορά την ημέρα	5-6 φορές την εβδομάδα	2-4 φορές την εβδομάδα	1 φορά την εβδομάδα	1-3 φορές το μήνα	Λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ

ΚΡΕΑΤΑ								
Κοτόπουλο (90 γρ)								
Μοσχάρι ή χοιρινό (90 γρ)								
Σουβλάκια (40-50γρ)								
Hamburgers (1)								
Hot dogs (1)								
Αλλαντικά (1 φέτα ή 1 κομμάτι)								
Μπέικον (2 φέτες)								
Συκώτι ή άλλα εντόσθια (90γρ)								
Ψάρι ή άλλα θαλασσινά (90γρ)								
Αυγά (1)								

ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ, ΑΡΤΟΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ								
Ψωμί άσπρο (1 φέτα)								
Ψωμί μαύρο								
Δημητριακά πρωινού (½ φλιτζ)								
Ρύζι (½ φλιτζ)								
Ζυμαρικά (½ φλιτζ)								
Πατάτες, πουρέ (½ φλιτζ) ή βραστές/ψητές (1)								
Πίτες <<σπιτικές>> (1 κομμάτι)								
Πίτες <<αγοραστές>> (1 κομμάτι)								
Πίτσες (1 κομμάτι)								

[illegible][illegible]

	Κατά μέσον όρο κατανάλωση τα τελευταία 2 χρόνια								
ΤΡΟΦΙΜΑ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ	6+ φορές την ημέρα	4-6 φορές την ημέρα	2-3 φορές την ημέρα	1 φορά την ημέρα	5-6 φορές την εβδομάδα	2-4 φορές την εβδομάδα	1 φορά την εβδομάδα	1-3 φορές το μήνα	Λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ
Τηγανητό φαγητό (1 μερίδα)									
Ζάχαρη, ως γλυκαντικό (1 κ.γλιτζ)									
Μέλι (1 κ.γλιτζ)									
ΡΟΦΗΜΑΤΑ									
Νερό (1 ποτήρι)									
Καφέ με καφεΐνη (1 φλιτζ)									
Καφέ χωρίς καφεΐνη (1 φλιτζ)									
Τσάι (1 φλιτζ)									
Χυμός φρούτων (1 ποτήρι)									
Αναψυκτικά (1 ποτήρι)									
Αναψυκτικά light (1 ποτήρι)									
Μπύρα (1 ποτήρι)									
Κρασί (1 ποτήρι)									
Αλκοολούχα ποτά (τύπου Martini, Ursus, κλπ) (1 μερίδα)									
Αλκοολούχα ποτά (τύπου βότκα, Ουίσκι, τζιν, κλπ) (1 μερίδα)									
Άλλα τρόφιμα που δεν αναφέρθηκαν παραπάνω									

Αι είδους λίπους συνήθως χρησιμοποιείς στο μαγείρεμα και ψήσιμο:

- ☐ βούτυρο
☐ μαργαρίνη, φυτικό λίπος
☐ ελαιόλαδο
☐ άλλο φυτικό λίπος

Αι είδους λίπους συνήθως χρησιμοποιείς στη σαλάτα:

- ☐ ελαιόλαδο
☐ σπορέλαιο
☐ dressing με μαγιονέζα
☐ την τρώω σκέτη

Χρησιμοποιείς μυρωδικά στα φαγητά σου:

- ☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΕΩΣ
Υπό Α. ΛΙΑΚΟΥ και C.D. SPIELBERGER
STAI – Gr. X-1

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΗΜΕΡ/ΝΙΑ: / /

ΟΔΗΓΙΕΣ: Πιο κάτω υπάρχουν φράσεις που οι άνθρωποι συνηθίζουν να χρησιμοποιούν για να περιγράψουν τον εαυτό τους. Διαβάστε κάθε φράση και μετά βάλτε σε κύκλο τον αντίστοιχο αριθμό στα δεξιά της φράσεως για να δείξετε πως αισθάνεστε τώρα, δηλαδή *α υ τ ή τ η σ τ ι γ μ ή*. Δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις. Μη ξοδεύετε πολλή ώρα για κάθε μια φράση, αλλά δώστε την απάντηση που φαίνεται να ταιριάζει πιο καλά σ' αυτό που αισθάνεστε *τώρα*.

	Καθόλου	Κάπως	Μέτρια	Πόσο πολύ
1. Αισθάνομαι ήρεμος	1	2	3	4
2. Αισθάνομαι ασφαλής	1	2	3	4
3. Νοιώθω μια εσωτερική ένταση	1	2	3	4
4. Έχω αγωνία	1	2	3	4
5. Αισθάνομαι άνετα	1	2	3	4
6. Αισθάνομαι αναστατωμένος	1	2	3	4
7. Ανησυχώ αυτή τη στιγμή για ενδεχόμενες ατυχίες	1	2	3	4
8. Αισθάνομαι αναπαυμένος	1	2	3	4
9. Αισθάνομαι άγχος	1	2	3	4
10. Αισθάνομαι βολικά	1	2	3	4
11. Αισθάνομαι αυτοπεποίθηση	1	2	3	4
12. Αισθάνομαι νευρικότητα	1	2	3	4
13. Αισθάνομαι ήσυχος	1	2	3	4
14. Βρίσκομαι σε διέγερση	1	2	3	4
15. Είμαι χαλαρωμένος	1	2	3	4
16. Αισθάνομαι ικανοποιημένος	1	2	3	4
17. Ανησυχώ	1	2	3	4
18. Αισθάνομαι έξαψη και ταραχή	1	2	3	4
19. Αισθάνομαι υπερένταση	1	2	3	4
20. Αισθάνομαι ευχάριστα	1	2	3	4

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΕΩΣ

Υπό Α. ΛΙΑΚΟΥ και C.D. SPIELBERGER

STAI – Gr. X-2

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: / /

ΟΔΗΓΙΕΣ: Πιο κάτω υπάρχουν φράσεις που οι άνθρωποι συνηθίζουν να χρησιμοποιούν για να περιγράψουν τον εαυτό τους. Διαβάστε κάθε φράση και μετά βάλτε σε κύκλο τον αντίστοιχο αριθμό στα δεξιά της φράσεως για να δείξετε πως αισθάνεστε τώρα, δηλαδή *σ υ ν ή θ ω ς*. Δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις. Μη ξοδεύετε πολλή ώρα για κάθε μια φράση, αλλά δώστε την απάντηση που φαίνεται να ταιριάζει πιο καλά σ' αυτό που αισθάνεστε *γ ε ν ι κ ά*.

	Σχεδόν ποτέ	Μερικές φορές	Συχνά	Σχεδόν πάντοτε
21. Αισθάνομαι ευχάριστα	1	2	3	4
22. Κουράζομαι εύκολα	1	2	3	4
23. Βρίσκομαι σε συνεχή αγωνία	1	2	3	4
24. Εύχομαι να μπορούσα να είμαι τόσο ευτυχισμένος όσο οι άλλοι φαίνονται να είναι	1	2	3	4
25. Μένω πίσω στις δουλειές μου, γιατί δεν μπορώ να αποφασίσω αρκετά γρήγορα	1	2	3	4
26. Αισθάνομαι αναπαυμένος	1	2	3	4
27. Είμαι ήρεμος, ψύχραιμος και συγκεντρωμένος	1	2	3	4
28. Αισθάνομαι πως οι δυσκολίες συσσωρεύονται ώστε να μην μπορώ να τις ξεπεράσω	1	2	3	4
29. Ανησυχώ πάρα πολύ για κάτι ου στην πραγματικότητα δεν έχει σημασία	1	2	3	4
30. Βρίσκομαι σε συνεχή υπερένταση	1	2	3	4
31. Έχω την τάση να βλέπω τα πράγματα δύσκολα	1	2	3	4
32. Μου λείπει η αυτοπεποίθηση	1	2	3	4
33. Αισθάνομαι ασφαλής	1	2	3	4
34. Προσπαθώ να αποφεύγω την αντιμετώπιση μιας κρίσεως ή δυσκολίας	1	2	3	4
35. Βρίσκομαι σε υπερδιέγερση	1	2	3	4
36. Είμαι ικανοποιημένος	1	2	3	4
37. Κάποια ασήμαντη σκέψη μου περνά από το μυαλό και μ' ενοχλεί	1	2	3	4
38. Παίρνω τις απογοητεύσεις τόσο πολύ στα σοβαρά ώστε δεν μπορώ να τις διώξω από τη σκέψη μου.	1	2	3	4
39. Είμαι ένας σταθερός χαρακτήρας	1	2	3	4
40. Έρχομαι σε μια κατάσταση εντάσεως ή αναστατώσεως όταν σκέπτομαι τις τρέχουσες ασχολίες και τα ενδιαφέροντά μου	1	2	3	4

ΠΩΣ ΑΝΤΙΛΑΜΒΑΝΟΜΑΙ ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΜΟΥ V

ΠΑΤΕΜ I

Ε. Μακρή-Μπότσαρη
Ελληνική έκδοση για φοιτητές/φοιτήτριες του ερωτηματολογίου
Self-Perception Profile for College Students
(Neemann & Harter)

ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ

Το φυλλάδιο αυτό είναι ένα ερωτηματολόγιο το οποίο, όπως βλέπετε από την επικεφαλίδα, αναφέρεται στο πώς ο καθένας αντιλαμβάνεται τον εαυτό του, δηλαδή στο τι τύπος ανθρώπου πιστεύει ότι είναι ο καθένας.

Σε αυτού του είδους τα ερωτηματολόγια δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις

Ας δούμε ένα παράδειγμα, για το πώς θα απαντήσετε στις ερωτήσεις

Απόλυτα
μου
ταιριάζει

Μάλλον
μου
ταιριάζει

Μάλλον
μου
ταιριάζει

Απόλυτα
μου
ταιριάζει

☐☐

Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι **ΟΜΩΣ** Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι **δεν**
έχουν καλή εξωτερική έχουν και τόσο καλή εξωτε-
ρική εμφάνιση ρική εμφάνιση

☐☐

Στο παράδειγμα, περιγράφονται δύο τύποι ατόμων και θα θέλαμε να-ξέρουμε ποιος από τους δύο σας ταιριάζει και πόσο. Για να απαντήσετε τις ερωτήσεις

- (1) Πρώτα, θέλουμε να αποφασίσετε, αν ταιριάζετε με τον τυπο του ατόμου που περιγράφεται στο **αριστερό μέρος** ή με τον τυπο που περιγράφεται στο **δεξιό μέρος**
- (2) Αφού αποφασίσετε ποιος από τους δύο τυπούς ατόμου σας ταιριάζει στη συνέχεια σκεφθείτε **πόσο σας ταιριάζει** ο τυπος αυτός: **απόλυτα** σας ταιριάζει ή **μάλλον** σας ταιριάζει

- Αν σας ταιριάζει **απόλυτα**, θα βάλετε **X** στο τετράγωνο που είναι κάτω από την ένδειξη «**Απόλυτα μου ταιριάζει**»
- Αν **μάλλον** σας ταιριάζει θα βάλετε ένα **X** στο τετράγωνο που είναι κάτω από την ένδειξη «**Μάλλον μου ταιριάζει**»

- (3) Σε κάθε ερώτηση πρέπει να βάλετε **X** σε **ένα μόνο** από τα τέσσερα τετράγωνα.

Σημείωση: Οι ερωτήσεις με αστερίσκο (*), οι οποίες έχουν αύξοντα αριθμό 2, 16, 30 και 44, θα απαντηθούν μόνο από όσους(ες) εργάζονται σε αμειβόμενη θέση μερικής ή πλήρους απασχόλησης.

ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ

ΣΕΛΙΔΑ 1

Να απαντήσετε, μια-μια, όλες τις παρακάτω ερωτήσεις
τσεκκάροντας το τετράγωνο που ταιριάζει σε σας

Απόλυτα μου ταιριάζει	Μάλλον μου ταιριάζει		Μάλλον μου ταιριάζει	Απόλυτα μου ταιριάζει
☐	☐	Μερικοί νέοι έχουν ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι <u>δεν</u> έχουν εμπιστοσύνη στον εαυτό εμπιστοσύνη στον εαυτό τους.	☐	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι τα <u>δεν</u> τα καταφέρνουν και καταφέρνουν πολύ καλά τόσο καλά στην μερικής ή στην μερικής ή πλήρους πλήρους απασχόλησης απασχόλησης εργασία τους.	☐	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι φοιτητές πι- ΟΜΩΣ Άλλοι νέου/φοιτητές <u>δεν</u> στεύουν ότι κατέχουν το είναι και τόσο σίγουροι για αντικείμενο των μέχρι τώρα το αν κατέχουν το σπουδών τους. αντικείμενο των μέχρι τώρα σπουδών τους.	☐	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι <u>δεν</u> έχουν επαρκείς έχουν επαρκείς κοινωνικές κοινωνικές δεξιότητες. δεξιότητες.	☐	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι έχουν καλή εξωτερική <u>δεν</u> έχουν και τόσο καλή εμφάνιση εμφάνιση.	☐	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι ενεργούν και ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι δυσκολεύονται εκφράζονται ελεύθερα να ενεργήσουν και να μπροστα στους γονείς τους. εκφραστούν ελεύθερα μπρο- στα στους γονείς τους.	☐	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι νιώθουν ένα ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι συνήθως <u>δεν</u> είδος μοναξιάς <u>μη</u> έχοντας νιώθουν και τόσο μόνοι. ένα στενό φίλο με τον οποίο επειδή έχουν κάποιο στενό να μοιράζονται κάποια φίλο. πράγματα.	☐	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι γενικά, <u>δεν</u> ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι γενικά, είναι είναι ευχαριστημένοι με τον ευχαριστημένοι με τον εαυτό τους. εαυτό τους.	☐	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι αναρωτιούνται είναι το ίδιο ή περισσότερο αν είναι τόσο έξυπνοι, όπως έξυπνοι από τους άλλους. οι άλλοι.	☐	☐

ΣΥΝΕΧΙΣΤΕ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 2

Απόλυτα μου ταιριάζει	Μάλλον μου ταιριάζει		Μάλλον μου ταιριάζει	Από μο ταιρι		
10	☐	☐	Μερικοί νέοι αναρωτιούνται αν ενεργούν σύμφωνα με τους ηθικούς κανόνες	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι ενεργούν σύμφωνα με τους ηθικούς κανόνες	☐	☐
11	☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι προκαλούν το αισθηματικό ενδιαφέρον των ατόμων του αντίθετου φύλου	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι <u>δεν</u> προκαλούν το αισθηματικό ενδιαφέρον των ατόμων του αντίθετου φύλου	☐	☐
12	☐	☐	Μερικοί νέοι όταν κάνουν μια γκάφα που αργότερα τους φαίνεται αστεία, δυσκολεύονται να γελάσουν με τη γκάφα τους αυτή	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι <u>δεν</u> δυσκολεύονται να γελάσουν με τις γκάφες τους	☐	☐
13	☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι είναι το ίδιο ή περισσότερο δημιουργικοί από τους άλλους	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι αναρωτιούνται αν είναι τόσο δημιουργικοί, όπως οι άλλοι	☐	☐
14	☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι θα μπορούσαν να τα καταφέρουν καλά σχεδόν σε κάθε νέα αθλητική δραστηριότητα με την οποία δεν έχουν ασχοληθεί μέχρι τώρα	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι αναρωτιούνται αν θα τα καταφέρουν καλά σε αθλητικές δραστηριότητες με τις οποίες <u>δεν</u> έχουν ασχοληθεί μέχρι τώρα	☐	☐
15	☐	☐	Μερικοί νέοι συχνά αμφιβάλλουν για το αν αξίζουν ως άτομα	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι <u>δεν</u> αμφιβάλλουν για το αν αξίζουν ως άτομα	☐	☐
*16	☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι είναι αρκετά παραγωγικοί στην μερικής ή πλήρους απασχόλησης εργασία τους	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι <u>δεν</u> είναι και τόσο παραγωγικοί	☐	☐
17	☐	☐	Μερικοί νέου/φοιτητές τα πάνε καλά στις σπουδές τους	ΟΜΩΣ Άλλοι νέου/φοιτητές <u>δεν</u> τα πάνε και τόσο καλά	☐	☐
18	☐	☐	Μερικοί νέοι δυσκολεύονται να κάνουν καινούριους φίλους	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι <u>δεν</u> δυσκολεύονται να κάνουν καινούριους φίλους	☐	☐
19	☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι έχουν καλό ύψος και βάρος	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι <u>δεν</u> έχουν και τόσο καλό ύψος ή βάρος	☐	☐

- | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|--|--------------------------|--------------------------|
| ☐ | ☐ | Μερικοί νέοι δυσκολεύονται να συνεννοηθούν με τους γονείς τους. | ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι συνεννοούνται εύκολα με τους γονείς τους. | ☐ | ☐ |
| ☐ | ☐ | Μερικοί νέοι έχουν κάποιο στενό φίλο με τον οποίο μοιράζονται τις προσωπικές τους σκέψεις. | ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι δεν έχουν ένα στενό φίλο με τον οποίο να μοιράζονται τις προσωπικές τους σκέψεις. | ☐ | ☐ |
| ☐ | ☐ | Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι μπορούν να κάνουν πολλά σημαντικά πράγματα στη ζωή τους. | ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι δεν μπορούν να κάνουν πολλά σημαντικά πράγματα στη ζωή τους. | ☐ | ☐ |
| ☐ | ☐ | Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι δεν είναι τόσο οξυδερκείς, όπως οι άλλοι. | ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι είναι οξυδερκείς. | ☐ | ☐ |
| ☐ | ☐ | Μερικοί νέοι συνήθως κάνουν αυτό που είναι ηθικό. | ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι μερικές φορές δεν κάνουν αυτό που ξέρουν ότι είναι ηθικό. | ☐ | ☐ |
| ☐ | ☐ | Μερικοί νέοι αναρωτιούνται μήπως, όταν εκδηλώσουν αισθηματικό ενδιαφέρον για κάποιο άτομο του αντιθετού φύλου, αυτό το άτομο δεν ανταποκριθεί. | ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι εάν εκδηλώσουν αισθηματικό ενδιαφέρον για κάποιο άτομο του αντιθετού φύλου, αυτό το άτομο θα ανταποκριθεί. | ☐ | ☐ |
| ☐ | ☐ | Μερικοί νέοι δεν ενοχλούνται από τα «αθώα» πειράγματα των φίλων τους. | ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι ενοχλούνται ακόμα και από τα «αθώα» πειράγματα των φίλων τους. | ☐ | ☐ |
| ☐ | ☐ | Μερικοί νέοι αναρωτιούνται αν είναι τόσο επινοητικοί, όπως οι άλλοι. | ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι είναι πολύ επινοητικοί. | ☐ | ☐ |
| ☐ | ☐ | Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι δεν είναι και τόσο αθλητικοί τύποι. | ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι είναι πραγματικά αθλητικοί τύποι. | ☐ | ☐ |
| ☐ | ☐ | Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι αξίζουν ως άτομα τουλάχιστον όσο και οι άλλοι. | ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι δεν αξίζουν ως άτομα όσο και οι άλλοι. | ☐ | ☐ |

- *30 ☐ ☐ Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι **ΟΜΩΣ** Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι ☐ ☐
δεν έχουν αποκτήσει τα έχουν τα προσόντα για να
προσόντα για να αναλάβουν ή να διατηρήσουν μια αμειβόμενη θέση εργασίας
αναλάβουν ή να διατηρήσουν μια αμειβόμενη θέση εργασίας
- 31 ☐ ☐ Μερικοί νέοι/φοιτητές συ- **ΟΜΩΣ** Άλλοι νέοι/φοιτητές σπάνια ☐ ☐
νήτως δυσκολεύονται με τις δυσκολεύονται.
εργασίες που τους ανα-
τίθενται στα πλαίσια της
ακαδημαϊκής τους εκπαί-
δευσης
- 32 ☐ ☐ Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι **ΟΜΩΣ** Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι ☐ ☐
έχουν καλές σχέσεις αλλη- δεν έχουν και τόσο καλές
λεπίδρασης με τα άτομα του σχέσεις αλληλεπίδρασης με
περιβάλλοντός τους τα άτομα του περιβάλλοντός
τους.
- 33 ☐ ☐ Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι **ΟΜΩΣ** Άλλοι νέοι άτομα πιστεύουν ☐ ☐
δεν έχουν και τόσο καλή ότι έχουν καλή σωματική
σωματική διάπλαση. διάπλαση.
- 34 ☐ ☐ Μερικοί νέοι σπάνια **ΟΜΩΣ** Άλλοι νέοι συχνά έρχονται ☐ ☐
έρχονται σε σύγκρουση με σε σύγκρουση με τους
τους γονείς τους γονείς τους
- 35 ☐ ☐ Μερικοί νέοι θα ήθελαν να **ΟΜΩΣ** Άλλοι νέοι έχουν ένα στενό ☐ ☐
έχουν ένα στενό φίλο με τον φίλο με τον οποίο
οποίο να μοιράζονται τα μοιράζονται τα συναισθη-
συναισθηματά τους (χαρά, ματά τους.
λύπη, φόβο, απογοήτευση)
- 36 ☐ ☐ Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι **ΟΜΩΣ** Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι ☐ ☐
γενικά, δεν μπορούν να γενικά, μπορούν να κάνουν
κάνουν κάποια πράγματα το κάποια πράγματα το ίδιο
ίδιο καλά, όπως και οι καλά, όπως και οι άλλοι.
- 37 ☐ ☐ Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι **ΟΜΩΣ** Άλλοι νέοι αναρωτιούνται ☐ ☐
είναι το ίδιο ή περισσότερο αν είναι τόσο εύστροφοι
εύστροφοι από τους άλλους, όπως οι άλλοι.
- 38 ☐ ☐ Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι **ΟΜΩΣ** Άλλοι νέοι θα ήθελαν να ☐ ☐
είναι ηθικά άτομα. είναι πιο ηθικά άτομα.
- 39 ☐ ☐ Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι **ΟΜΩΣ** Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι ☐ ☐
ελκύουν αισθηματικά τα δεν ελκύουν αισθηματικά τα
άτομα του αντίθετου φύλου. άτομα του αντίθετου φύλου.

		ΣΕΛΙΔΑ 5			
Απόλυτα μου ταιριάζει	Μάλλον μου ταιριάζει			Μάλλον μου ταιριάζει	Απόλυτα μου ταιριάζει
☐	☐	Μερικοί νέοι δυσκολεύονται να γελάσουν, όταν βρεθούν σε μια αστεία κατάσταση, που οι ίδιοι δημιούργησαν		Άλλοι νέοι ευκολα γελούν, όταν βρεθούν σε μια αστεία κατάσταση, που οι ίδιοι δημιούργησαν	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι <u>ΟΜΩΣ</u> <u>δεν</u> είναι και τόσο εφευρετικοί.		Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι είναι εφευρετικοί.	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι είναι καλύτεροι στα σπορ από τους άλλους.	<u>ΟΜΩΣ</u>	Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι <u>δεν</u> μπορούν να τα καταφέρουν το ίδιο καλά.	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι έχουν θετική στάση απέναντι στον εαυτό τους	<u>ΟΜΩΣ</u>	Άλλοι νέοι έχουν αρνητική στάση απέναντι στον εαυτό τους.	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις της μερικής ή πλήρους απασχόλησης εργασίας τους	<u>ΟΜΩΣ</u>	Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι <u>δεν</u> ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις της μερικής ή πλήρους απασχόλησης εργασίας τους	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι/φοιτητές πιστεύουν ότι <u>δεν</u> μπορούν να ανταποκριθούν στο επίπεδο των σπουδών τους.	<u>ΟΜΩΣ</u>	Άλλοι νέοι/φοιτητές πιστεύουν ότι μπορούν να ανταποκριθούν.	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι είναι κοινωνικά αποδεκτοί.	<u>ΟΜΩΣ</u>	Άλλοι νέοι θα ήθελαν να είναι σε μεγαλύτερο βαθμό κοινωνικά αποδεκτοί.	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι <u>δεν</u> έχουν και τόσο ωραίο πρόσωπο.	<u>ΟΜΩΣ</u>	Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι έχουν ωραίο πρόσωπο	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι σπάνια συζητούν τα προβλήματά τους με τους γονείς τους	<u>ΟΜΩΣ</u>	Άλλοι νέοι σιγήθως συζητούν τα προβλήματά τους με τους γονείς τους.	☐
☐	☐	Μερικοί νέοι καταφέρνουν να κάνουν <u>στενούς</u> φίλους τους οποίους μπορούν πραγματικά να εμπιστευθούν.	<u>ΟΜΩΣ</u>	Άλλοι νέοι δυσκολεύονται να κάνουν <u>στενούς</u> φίλους τους οποίους να μπορούν πραγματικά να εμπιστευθούν.	☐

ΣΥΝΕΧΙΣΕ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 6

	Απόλυτα μην ταιριάζει	Μάλλον μην ταιριάζει		Μάλλον μην ταιριάζει	Απόλυτα μην ταιριάζει
50	☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι υπάρχουν αρκετά πράγματα στον εαυτό τους για τα οποία είναι υπερήφανοι	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι <u>δεν</u> υπάρχουν και πολλά πράγματα στον εαυτό τους για τα οποία να είναι υπερήφανοι	☐
51	☐	☐	Μερικοί νέοι αναρωτιούνται αν είναι ιδιαίτερα ευφυείς	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι είναι ευφυείς	☐
52	☐	☐	Μερικοί νέοι δυσκολεύονται να ζήσουν σύμφωνα με τις ηθικές αξίες	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι <u>δεν</u> δυσκολεύονται να ζήσουν σύμφωνα με τις ηθικές αξίες	☐
53	☐	☐	Μερικοί νέοι δυσκολεύονται να αναπτύξουν αισθηματικές σχέσεις με άτομα του αντιθετου φύλου, ακόμα και όταν το επιδιώκουν	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι <u>δεν</u> δυσκολεύονται να αναπτύξουν αισθηματικές σχέσεις με άτομα του αντιθετου φύλου, αν το επιδιώξουν	☐
54	☐	☐	Μερικοί νέοι έχουν καλή αίσθηση χιούμορ	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι <u>δεν</u> έχουν και τόσο καλή αίσθηση χιούμορ	☐
55	☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι έχουν πολλές πρωτοτυπές ιδέες	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι αναρωτιούνται αν οι ιδέες τους είναι τόσο πρωτοτυπές	☐
56	☐	☐	Μερικοί νέοι <u>δεν</u> τα καταφέρνουν καλά σε δραστηριότητες που απαιτούν φυσικές ικανότητες	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι τα καταφέρνουν καλά σε δραστηριότητες που απαιτούν φυσικές ικανότητες	☐
57	☐	☐	Μερικοί νέοι νιώθουν αποτυχημένοι	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι <u>δεν</u> νιώθουν αποτυχημένοι	☐
58	☐	☐	Μερικοί νέοι πιστεύουν ότι γενικά, <u>δεν</u> αξίζουν και τόσο πολύ	ΟΜΩΣ Άλλοι νέοι πιστεύουν ότι γενικά, αξίζουν	☐

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ

ΑΝΩΝΥΜΟ – ΑΠΟΡΡΗΤΟ

Μη βάζετε όνομα, απαντήστε με ειλικρίνεια.

Φύλο: Κορίτσι ☐ Αγόρι ☐

Ηλικία: _____ ετών

Βάρος (περίπου): _____ κιλά

Ύψος (περίπου): _____ μέτρα

Περιοχή κατοικίας: _____

Συμπληρώστε δίπλα από τις παρακάτω προτάσεις **ένα** από τα εξής 6 επιρρήματα

Πάντα Μερικές φορές
 Συνήθως Σπάνια
 Συχνά Ποτέ

ανάλογα με το πόσο συχνά σας συμβαίνει αυτό που περιγράφει η πρόταση

- _____ 1. Τρομάζω στην ιδέα του να γίνω υπέρβαρη/ος.
- _____ 2. Αποφεύγω να τρώω όταν πεινάω.
- _____ 3. Νομίζω ότι με απασχολεί πολύ το θέμα του φαγητού.
- _____ 4. Μου έχει συμβεί να φάω μεγάλες ποσότητες φαγητού και να αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να σταματήσω.
- _____ 5. Τεμαχίζω το φαγητό μου σε πολύ μικρά κομμάτια.
- _____ 6. Ξέρω πόσες θερμίδες έχουν οι τροφές που τρώω.
- _____ 7. Αποφεύγω ιδιαίτερα τα φαγητά που είναι πλούσια σε υδατάνθρακες (δηλαδή, ψωμί, μακαρόνια, ρύζι, κλπ).
- _____ 8. Νομίζω ότι οι άλλοι θα ήθελαν να τρώω περισσότερο.
- _____ 9. Κάνω εμετό μετά το φαγητό.
- _____ 10. Νιώθω πολλές ενοχές όταν έχω φάει.
- _____ 11. Με απασχολεί η επιθυμία να γίνω πιο λεπτή/ος.
- _____ 12. Όταν ασκούμαι σκέφτομαι τις θερμίδες που "καίω".
- _____ 13. Οι άλλοι πιστεύουν ότι είμαι πάρα πολύ αδύνατη/ος.
- _____ 14. Με ανησυχεί η ιδέα ότι έχω λίπος στο σώμα μου.
- _____ 15. Μου παίρνει περισσότερο χρόνο από ό,τι στους άλλους να τελειώσω το γεύμα μου.
- _____ 16. Αποφεύγω τα τρόφιμα που περιέχουν ζάχαρη.
- _____ 17. Τρώω τρόφιμα "διαίτης" (light).
- _____ 18. Νιώθω ότι το φαγητό ελέγχει τη ζωή μου.
- _____ 19. Ελέγχω τον εαυτό μου σε ό,τι αφορά το φαγητό.
- _____ 20. Νιώθω ότι οι άλλοι με πιέζουν να φάω.
- _____ 21. Αφιερώνω πάρα πολύ χρόνο και σκέψη στο φαγητό.
- _____ 22. Νιώθω άσχημα όταν τρώω γλυκά.
- _____ 23. Ασχολούμαι με δίαιτες.
- _____ 24. Μου αρέσει να έχω άδειο στομάχι.
- _____ 25. Μου αρέσει να δοκιμάζω καινούργια τρόφιμα πλούσια σε θερμίδες.
- _____ 26. Έχω την τάση να κάνω εμετό μετά τα γεύματα.

Φυλοθρονα' χαρακτήριστα ητυ μου
νεαρών ατόμων με...

Μουτογανς Ν.

13553

10146

**ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ**

ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ



★ 1 3 5 5 3 ★