



ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΙ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ
ΠΕΛΛΑΣ**

ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ
ΛΑΖΟΓΛΟΥ ΣΜΑΡΑΓΔΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ
ΚΥΡΑΝΑΣ ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΣ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2014

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	4
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	5
ABSTRACT.....	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	8
1. Η ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ.....	10
1.1 Επιπτώσεις παχυσαρκίας.....	11
1.2 Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις.....	12
1.3 Αίτια παιδικής και εφηβικής ηλικίας.....	15
1.4 Ενδοκρινικές συνέπειες της παιδικής και εφηβικής παχυσαρκίας.....	17
1.5 Μη ενδοκρινικές συνέπειες της παιδικής και εφηβικής παχυσαρκίας ..	17
1.6 Επιδημιολογικά στοιχεία.....	18
1.7 Κόστος παχυσαρκίας.....	19
1.8 Τρόποι αντιμετώπισης παχυσαρκίας.....	20
1.9 Άσκηση.....	21
1.10 Χειρουργική αντιμετώπιση παχυσαρκίας.....	23
2. ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ.....	24
2.1 Διατροφή των εφήβων.....	25
2.2 Διατροφικές συνήθειες εφήβων.....	27
2.3 Παράγοντες που επηρεάζουν τη διατροφική συμπεριφορά των εφήβων .	29
3. ΕΡΕΥΝΕΣ.....	30
4. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	38
5. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	39
5.1 Το δείγμα της έρευνας.....	39
5.2 Επικοινωνία και γνωριμία με τους διευθυντές των σχολίων.....	39
5.3 Διαδικασία διεξαγωγής της έρευνας.....	40
5.4 Διαδικασία συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων.....	40
5.5 Διαδικασία μετρήσεων.....	41
5.6 Μέτρηση βάρους και ύψους.....	41
5.6.1 Μέτρηση περιμέτρου μέσης και περιφέρειας.....	43
5.6.2 Μέτρηση δερματικών πτυχών.....	44
6. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	46

6.1	Στατιστική ανάλυση των στοιχείων του δείγματος.....	46
6.2	Περιγραφικά στοιχεία του δείγματος.....	47
6.3	Γονείς.....	53
6.3.1	Σχέση παχυσαρκίας εφήβων και γονέων	53
6.3.2	Ατομική και οικογενειακή κατάσταση.....	58
6.3.2.1	Εκπαίδευση γονέων	58
6.3.2.2	Επάγγελμα γονέων	63
6.4	Ατομικές συνήθειες εφήβων	67
6.4.1	Άσκηση	67
6.4.2	Κάπνισμα και εξαρτησιογόνες ουσίες.....	69
6.5	Διατροφικές συνήθειες εφήβων	74
6.5.1	Συχνότητα ζυγίσματος.....	74
6.5.2	Συχνότητα κατανάλωσης φαγητού με την οικογένεια	78
6.5.3	Κατανάλωση φαγητού από παραγγελία	81
6.5.3	Δύο πιο συχνοί τρόποι μαγειρέματος	83
6.5.4	Αριθμός γευμάτων ανά ημέρα	85
6.5.5	Είδος λαδιού για μαγείρεμα	87
6.5.6	Συχνότητα κατανάλωσης πρωινού ανά εβδομάδα.....	89
6.5.7	Προέλευση κολατσιού.....	91
6.5.8	Αριθμός γευμάτων ανά 24ωρο	93
5.6	Συχνότητα κατανάλωσης τροφίμων.....	94
5.6.1	Συχνότητα κατανάλωσης διαφόρων τροφίμων για το σύνολο των εφήβων.....	94
6.5.9	Συσχέτιση ΔΜΣ με συχνότητα κατανάλωσης διαφόρων τροφίμων .	130
7.	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	147
8.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ.....	150
9.	ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	151
	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	152
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	160

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε θερμά από κοινού,

Τον καθηγητή μας κύριο Ευστράτιο Κυρανά, για την ευκαιρία που μας έδωσε να συμμετέχουν σε αυτήν την σημαντική έρευνα, για τη διευκόλυνση, τις συμβουλές και για τη καθοδήγηση σε όλα τα στάδια της εκπόνησης της εργασίας μας, καθώς και για την κατανόηση και τον σεβασμό στις ιδιαίτερες συνθήκες που υπήρχαν.

Τους διευθυντές και τους μαθητές των σχολείων που μας βοήθησαν τόσο πολύ συμμετέχοντας στην έρευνα μας και χαρίζοντάς μας αρκετό από το πολύτιμο χρόνο τους.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παιδική και εφηβική παχυσαρκία αποτελεί ένα σοβαρό πρόβλημα δημόσιας υγείας. Αποτελέσματα ερευνών έχουν δείξει ότι η παχυσαρκία κατά την εφηβεία αυξάνει τις πιθανότητες παχυσαρκίας κατά την ενήλικη ζωή, καθώς και τους κινδύνους που αυτή συνεπάγεται. Τα αίτια της αποδίδονται σε διάφορες παράγοντες τόσο γενετικούς και βιολογικούς, όσο και περιβαλλοντικούς και κοινωνικούς. Ανάμεσα στους παράγοντες που σχετίζονται με την παχυσαρκία, σημαντική θέση έχουν ο τρόπος ζωής, οι διατροφικές συνήθειες και η ενεργειακή πρόσληψη.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η καταγραφή των διατροφικών συνηθειών των εφήβων του νομού Πέλλας και η εκτίμηση της διατροφικής τους κατάστασης.

Το δείγμα αποτελείται από 975 εφήβους εκ των οποίων 435 αγόρια και 540 κορίτσια, ηλικίας 13-18. Συμμετείχαν μαθητές από όλες τις τάξεις από 7 σχολεία, 3 γυμνάσια και 4 λύκεια. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα απάντησαν σε ερωτηματολόγιο που αποτελούνταν από δύο μέρη. Το Α' μέρος περιείχε ερωτήσεις σχετικές με την ατομική και οικογενειακή κατάσταση των εφήβων, όπως και για τις ατομικές και διατροφικές τους συνήθειες, καθώς και ένα ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων 7 ημερών. Το Β' μέρος αποτελούνταν από καταγραφή πρόσληψης τροφής προηγούμενου 24ώρου (μέθοδος από μνήμης) και η καταγραφή των ανθρωπομετρικών μετρήσεων, όπως η μέτρηση ύψους, βάρους, περιμέτρου μέση και περιφέρειας και δερματικών πτυχών του τρικέφαλου και του γαστροκνημίου.

Η στατιστική ανάλυση και η δημιουργία γραφημάτων έγινε με τα λογισμικά προγράμματα SPSS έκδοση 17 και Microsoft Excel 2007.

Αυτοί είναι οι παράγοντες που μελετούνται κυρίως στην παρούσα εργασία και αποδίδουν την διατροφική κατάσταση των εφήβων στο νομό Πέλλας. Στα αποτελέσματα γίνεται συσχέτιση του ΔΜΣ με διάφορους παράγοντες, οι οποίοι αναλύονται στη συνέχεια στα συμπεράσματα της έρευνας, όπου μελετούνται τα αίτια που οδηγούν στην αύξηση βάρους στους εφήβους του νομού.

ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ: Έφηβοι, παχυσαρκία, διατροφικές συνήθειες, ν. Πέλλας

ABSTRACT

Childhood and adolescent obesity is a serious public health problem. Research results have shown that obesity in adolescence increases the risk of obesity in adulthood, and the risks it entails. The causes are ascribed to various factors both genetic-biological and environmental-social. Among the factors associated with obesity, have an important role lifestyle, eating habits and energy intake.

The aim of this study is to record the dietary habits of adolescents in Pella, Greece and the assessment of their nutritional status.

The sample consists of 975 adolescents of whom 435 boys and 540 girls, aged 13-18 years. Students from all classes from 7 schools, 3 junior high schools and 4 high schools. Survey respondents answered the questionnaire, which consisted of two parts. The first part contained questions about personal and family situation of adolescents, about individual and eating habits, as well as a food frequency diary for 7 days. The second part consisted of recording food intake for the previous 24 hours (by memory method) and recording anthropometric measurements: measuring height/weight, waist measurement and circumference, skin fold measurement of triceps and gastro cnemius. The statistical analysis and charting was done with SPSS software version 17 and Microsoft Excel 2007.

These factors are being studied mainly in this work and deliver the nutritional status of adolescents in the prefecture of Pella. The survey involved teenagers from various colleges and high schools of the country, of both sexes, aged 13 to 18, recorded their energy intake, frequency of consumption of various foods and their anthropometry.

In the results, the BMI associated with several factors. Then these factors are discussed in the conclusions of the investigation which also studied the causes that lead to weight gain in adolescents of the country.

KEY WORDS: Adolescents, obesity, nutritional habits, prefecture of Pella.

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία αποτελεί ένα μικρό κομμάτι μια μεγάλης και πολύ σημαντικής προσπάθειας πολλών εκπαιδευτικών και σπουδαστών, για τη καταγραφή της διατροφικής κατάστασης των εφήβων όλη της Ελλάδος.

Συμμετέχοντας στην προσπάθεια αυτήν ενεργά, καταλάβαμε τη σημαντικότητα ύπαρξης μιας τέτοιας καταγραφής. Αν και η διαδικασία είναι χρονοβόρα και αρκετά δύσκολη, η συμμετοχή των εφήβων ήταν κάτι παραπάνω από ικανοποιητική και αυτό είναι που μας έκανε να δουλέψουμε με ακόμη περισσότερη όρεξη και προσοχή πάνω στο θέμα.

Η συντονισμένη προσπάθεια, ευχόμαστε ότι θα βοηθήσει στην εκτίμηση μιας εικόνας για τα ποσοστά των υπέρβαρων και παχύσαρκων εφήβων στη χώρα μας.

Ευελπιστούμε πως θα προκύψουν συμπεράσματα επίσης, για τους παράγοντες εκείνους που οδηγούν τους εφήβους μας σ' αυτά τα υψηλά ποσοστά υπερβάλλοντος βάρους, καθώς και ότι η καταγραφή αυτή θα αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας σε μελλοντικές προσπάθειες χειρισμού του φαινομένου επιδημίας που έχει λάβει.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Κατά την εκπόνηση μιας εργασίας που αφορά εφήβους, είναι αναγκαίο να κατανοήσουμε την περίοδο αυτή και τις σωματικές αλλά συναισθηματικές μεταβολές που εμπριέχονται και τη κάνουν τόσο ξεχωριστή, καθώς πρόκειται για τη σημαντική μετάβαση από τη παιδική στην ενήλικη ζωή.

Η εφηβεία είναι κοινωνικό-ψυχολογικό φαινόμενο ανάπτυξης που έχει ως βιολογική ρίζα και έναρξη την ήβη. Όντας ενδιάμεσο στάδιο της παιδικής ηλικίας και της ενήλικης περιόδου ζωής, τα όρια της είναι δυσδιάκριτα. Στη διάρκεια συμβαίνουν μείζονες ψυχικές ανακατατάξεις, σε μία προσπάθεια προσαρμογής, ελέγχου και εξισορρόπησης των εσωτερικών μεταβολών του εφήβου. Αυτή η περίοδος χαρακτηρίζεται από μια προσπάθεια αποκατάστασης της διαταραγμένης ψυχικής ισορροπίας της παιδικής ηλικίας, στις απαιτήσεις μιας ιδιαίτερα δυναμικής και ρευστής κατάστασης, της εφηβείας, η οποία λειτουργεί ως ενδιάμεσο στάδιο για τη μετάβαση από τη παιδικότητα στην ενήλικη, ώριμη προσωπικότητα.

Η αναστάτωση που συμβαίνει στην εφηβεία φαίνεται ότι είναι κυρίως εσωτερική, η οποία σε φυσιολογικές περιπτώσεις δεν παίρνει διαστάσεις, πέρα από την αίσθηση της μιζέριας, την αυτό-υποτίμηση και το ευμετάβλητο συναίσθημα (Αναστασόπουλος, 2002).

Κατά τη διάρκεια της εφηβείας η μεγαλύτερη, ίσως, πρόκληση για τον έφηβο είναι να κατορθώσει να ενσωματώσει τα αρνητικά και τα θετικά στοιχεία του εαυτού του και του κόσμου στην προσωπική του ταυτότητα, έτσι ώστε αυτή να είναι συνεπής και λειτουργική. Η διεργασία ατομικοποίησης δίνει στον έφηβο την δυνατότητα να αναλάβει την ευθύνη των πράξεων του, των συναισθημάτων του και των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας του, αντί να εναποθέτει την ευθύνη στους ώμους των γονέων του. Ο έφηβος αρχίζει να νοιώθει την ατομικότητα του, να θέτει μελλοντικούς στόχους και να αισθάνεται πως μπορεί να ελέγξει τη ζωή του (Μόττη - Στεφανίδη, 2002).

Οι μεταβολές που προκαλούνται στο σώμα των εφήβων με την έναρξη της ήβης αποσταθεροποιούν και κάνουν ασαφή τα όρια, τις δυνατότητες και λειτουργίες, τον έλεγχο και την συνολική εικόνα του σώματος. Οι έφηβοι αρχικά νοιώθουν

πως δεν ορίζουν το σώμα τους, η κίνηση γίνεται αδέξια. Μέσα και πάνω στο σώμα τους συμβαίνουν πράγματα εκτός ελέγχου. Το σώμα του εφήβου τελικά γίνεται θέατρο εκτόνωσης συναισθημάτων μέσα από την κίνηση, το χορό, την εκδραμάτιση των συναισθημάτων που νοιώθει ότι δεν είναι σε θέση να βιώσει και να επεξεργαστεί νοητικά. Η ανάγκη βίωσης και έλεγχου του σώματος μπορεί να οδηγήσει σε χρησιμοποίηση του σώματος για την έκφραση ψυχοπαθολογικών συγκρούσεων (όπως είναι οι διατροφικές διαταραχές) (Αναστασόπουλος, 2002).

Τα κυριότερα προβλήματα διατροφής στους εφήβους σήμερα είναι η παχυσαρκία και η απισχναντικές δίαιτες. Πολλοί έφηβοι καταφεύγουν στον υπερσιτισμό σαν διέξοδο και ένα είδος απολύτρωσης από το δύσκολο οικογενειακό ή κοινωνικό περιβάλλον, Στο οποίο δύσκολα προσαρμόζονται. Η κακή διατροφή των εφήβων ξεκινά από ψυχολογικά αίτια και κακή ενημέρωση των εφήβων. Ο φόβος των εφήβων και, κυρίως, των κοριτσιών, τους σπρώχνει να εφαρμόζουν διάφορες αντιεπιστημονικές δίαιτες για να διατηρήσουν το βάτος τους (Ομάδα αγωγή υγείας, 1999).

Οι οικογενειακές επιδράσεις αποτελούν ισχυρό παράγοντα γένεσης της παιδικής και εφηβικής παχυσαρκίας, και ο ρόλος της οικογένειας είναι καθοριστικός στην προσπάθεια του παιδιού να μη γίνει παχύσαρκο ή εφόσον είναι να απολέσει το επιπλέον βάρος του. Είναι σημαντικό να διδαχθούν τα παιδιά και οι γονείς τους τα βασικά στοιχεία της υγιεινής διατροφής και να μάθουν τα πραγματικά οφέλη της. Η γνώση αυτή θα βοηθήσει στην απόκτηση υγιών διατροφικών συνηθειών από τη πρώιμη παιδική ηλικία και θα συνεχίσει μέχρι την εφηβεία και την ενηλικίωση. Η προμήθεια τροφίμων με μέτρο και η κατάλληλη τοποθέτηση τους στο σπίτι, οι διατροφικές συνήθειες των γονέων, η φυσική τους δραστηριότητα και η βοήθεια που παρέχουν στο παιδί να αθλείται στον ελεύθερο του χρόνο επηρεάζουν σημαντικά τη διάπλαση του. Οι γονείς πρέπει να ενθαρρύνουν τα παιδιά να παίζουν στη γειτονιά με τα άλλα παιδιά, να αθλούνται, να μη βλέπουν πολύ τηλεόραση, να μη παίζουν ηλεκτρονικά παιχνίδια και, γενικά, να έχουν έντονη φυσική δραστηριότητα.

Η τηλεόραση αποτελεί σήμερα την κύρια αιτία μείωσης της φυσικής δραστηριότητας των περισσότερων παιδιών και εφήβων των ανεπτυγμένων χωρών, συνδέεται άμεσα με την αυξημένη κατανάλωση έτοιμων φαγητών

πλούσιων σε λιπαρά (πίτσες, γύρος, κ.α.) και συμβάλει σημαντικά στην εμφάνιση της παχυσαρκίας (Παπαβραμίδης, 2002).

Έχει παρατηρηθεί μείωση του μεταβολισμού κατά την ώρα της τηλεθέασης, η οποία σε συνδυασμό με κατανάλωση τροφών υψηλής περιεκτικότητας σε θερμίδες, αποτελούν παράγοντες κινδύνου που συντελούν καθοριστικά στην απόκτηση βάρους. Επιπροσθέτως, εάν τα άτομα είναι παχύσαρκα, έχουν τη τάση αν παρακολουθούν τηλεόραση περισσότερο από εκείνα με φυσιολογικό βάρος και να αποφεύγουν κάθε μορφή σωματικής δραστηριότητας με αποτέλεσμα, να αυξάνεται συνεχώς η αθροιστική δράση του μειωμένου μεταβολικού ρυθμού (Ζέρβα & Ζέρβιλα, 2009).

1. Η ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

Η παχυσαρκία επέρχεται σαν αποτέλεσμα πλεονασματικού ενεργειακού ισοζυγίου, που οδηγεί τον οργανισμό στην αποθήκευση της πλεονάζουσας ενέργειας με τη μορφή λίπους. Η παχυσαρκία συνδέεται τόσο με την υπερπλασία του λιπώδους ιστού (αύξηση του αριθμού των λιποκυττάρων), όταν εκδηλώνεται κατά τη νεαρή ηλικία όσο και με υπερτροφία των λιποκυττάρων, όταν εμφανίζεται μετά την ενηλικίωση (Ζηλίδης, 1995; Σμοκοβίτης, 1992).

Στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων, η αποκλειστική αιτία της παχυσαρκίας είναι η λήψη τροφής σε ποσότητα μεγαλύτερη από όσο οι φυσιολογικές ανάγκες και η φυσική δραστηριότητα του ατόμου επιβάλλουν. Χωρίς τη λήψη πλεονάζουσας τροφής δεν μπορεί να επέλθει η παχυσαρκία. Σε ελάχιστες μόνο περιπτώσεις αυτή μπορεί να αποδοθεί σε κάποιο υποκειμενικό ορμονικό-μεταβολικό νόσημα (υποθυρεοειδισμό, υπολειτουργία της υπόφυσης ή σύνδρομο Cushing (Ζηλίδης, 1995).

Έχει πλήρως τεκμηριωθεί, ότι οι διαιτητικές επιλογές του ατόμου, ο σύγχρονος τρόπος ζωής όπως επίσης και η μειωμένη φυσική δραστηριότητα, αποτελούν τους κύριους παράγοντες που συντελούν στην ανάπτυξη της παχυσαρκίας, η οποία όταν έχει εγκατασταθεί, τείνει να διατηρηθεί μέσω διαφόρων μηχανισμών.

Η ολοένα αυξανόμενη συχνότητα εμφάνισης της παχυσαρκίας επιβεβαιώνει τον καθοριστικό ρόλο αυτών των παραγόντων (Ζέρβα & Ζέρβιλα, 2009).

Μπορούν να διακριθούν τέσσερις τύποι παχυσαρκίας:

- Ο τύπος I παχυσαρκίας χαρακτηρίζεται από υπερβολική συνολική μάζα σωματικού λίπους, χωρίς ιδιαίτερη συγκέντρωση (εναπόθεση) αυτού του λίπους σε κάποια συγκεκριμένη περιοχή του σώματος.
- Ο τύπος II παχυσαρκίας χαρακτηρίζεται από υπερβολική εναπόθεση του λίπους στον υποδόριο ιστό του κορμού, ιδιαίτερα στη κοιλιακή χώρα (ανδρικός τύπος παχυσαρκίας).
- Ο τύπος III χαρακτηρίζεται από υπερβολική εναπόθεση λίπους στην κοιλιακή σπλαχνική – ενδοκοιλιακή - περιοχή (κοιλιακή - σπλαχνική παχυσαρκία)
- Ο τύπος IV παχυσαρκίας είναι η γλουτιαίο-μηριαία παχυσαρκία και παρατηρείται κυρίως στις γυναίκες (Σμοκοβίτης, 1992).

1.1 Επιπτώσεις παχυσαρκίας

Οι μεταβολικές διαταραχές που παρατηρούνται σε άτομα με παχυσαρκία δευτέρου ή τρίτου τύπου δεν αποτελούν την αιτία, αλλά το αποτέλεσμα της παχυσαρκίας.

Οι κύριες μεταβολικές διαταραχές που επέρχονται εξαιτίας της παχυσαρκίας είναι:

- Η μείωση της ανοχής στη γλυκόζη, η μείωση της ευαισθησίας στην ινσουλίνη και η αύξηση της ινσουλίνης του πλάσματος.
- Η αύξηση στο πλάσμα του επιπέδου των τριγλυκεριδίων, της χοληστερόλης και του ουρικού οξέος.
- Η μείωση της ευαισθησίας στην αυξητική ορμόνη και η αύξηση στα ούρα της ποσότητας των κορτικοειδών.

Οι βλαπτικές επιπτώσεις της παχυσαρκίας επέρχονται, τόσα σαν αποτέλεσμα μηχανικών επιδράσεων του λιπώδους ιστού πάνω στα διάφορα όργανα, όσο και σαν αποτέλεσμα των μεταβολικών διαταραχών. Ιδιαίτερα, κατά τους τύπους II και III, η παχυσαρκία συνδέεται με την εμφάνιση μιας σειράς σοβαρότατων παθολογικών καταστάσεων και συγκεκριμένα:

- Σακχαρώδους διαβήτη
- Υπέρτασης, υπερχοληστερολαιμία, στεφανιαίας νόσου, εγκεφαλικών παθήσεων και κισμών
- Παθήσεων της χοληδόχου κύστεως και του ήπατος (λιπώδες ήπαρ).
- Αναπνευστικών διαταραχών
- Ουρικής αρθρίτιδας και οστεοαρθρίτιδας
- Διαφραγματοκοιλίων και κοιλιοκοιλίων
- Καρκίνου του παχέος εντέρου και μαστού (Ζηλίδης, 1995).

Γενικά στα παχύσαρκα άτομα η συχνότητα των εκφυλιστικών νόσων είναι μεγαλύτερη και ο μέσος όρος ζωής τους βραχύτερος (Σμοκοβίτης, 1992).

1.2 Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις

Σε προσωπικό επίπεδο η παχυσαρκία επιβάλλει φυσικούς περιορισμούς, σε επίπεδο εργασίας επιφέρει μειωμένη παραγωγικότητα, ενώ, προς τη πολιτεία και το κράτος γενικότερα, επιφέρει δαπάνες γιατί το κόστος νοσηλείας για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας είναι ιδιαίτερα υψηλό (Ζέρβα & Ζέρβιλα, 2009).

Υπάρχουν ενδείξεις ότι η παχυσαρκία στην παιδική ηλικία και την εφηβεία οδηγεί σε μόνιμη παχυσαρκία κατά την ενήλικη ζωή (Βλαχοπαπαδοπούλου και άλλοι, 2006).

Έτσι,

- Το 15% των παχύσαρκων νεογνών,
- Το 25% των υπέρβαρων παιδιών προσχολικής ηλικίας και

- Το 80% των παχύσαρκων παιδιών ηλικίας 10-14 με τουλάχιστον 1 παχύσαρκο γονέα θα γίνουν παχύσαρκοι ενήλικες (Ιωαννίδης, 2008).

Επίσης, οδηγεί και στην εμφάνιση παχυσαρκίας σχετικά νωρίς στην ενήλικη ζωή, με αποτέλεσμα όχι μόνον αυξημένο κίνδυνο ασθενειών, αλλά και μεγαλύτερο κοινωνικό και οικονομικό πρόβλημα (Food Today, 2003).

Έρευνα που πραγματοποιήθηκε στη Φιλανδία κατέδειξε πως ο δείκτης μάζας σώματος προβλέπει τη γονιμότητα στην ενήλικη ζωή. Στη μελέτη αυτή παρακολούθησαν προοπτικά 1298 Φιλανδοί έφηβοι (αγόρια και κορίτσια), ηλικίας 12,15 και 18 ετών από το 1980 μέχρι το 2001. Διαπιστώθηκε άμεση συσχέτιση μεταξύ του δείκτη μάζας σώματος και του αριθμού γεννηθέντων παιδιών στην ενήλικη ζωή.

Ως προς τους φυσιολογικούς βάρους εφήβους, οι ολιγοβαρείς έφηβοι είχαν 10-16% λιγότερα παιδιά στην ενήλικη ζωή, οι υπέρβαροι 4-8%, ενώ οι παχύσαρκοι 32-38%. Οι έφηβοι με χαμηλό ή υψηλό δείκτη μάζας σώματος είχαν μικρότερη πιθανότητα να συμβιώσουν με άτομο του άλλου φύλου στην ενήλικη ζωή, και αυτό επηρέασε εν μέρει τη δυνατότητα γέννησης παιδιών.

Οι ερευνητές συμπεραίνουν ότι το χαμηλό βάρος, αλλά, ιδιαίτερα, η παχυσαρκία κατά την εφηβεία επιδρούν αρνητικά στην γονιμότητα κατά την ενήλικη ζωή. Εκφράζονται φόβοι ότι η αυξημένη επίπτωση της παχυσαρκίας σε παιδιά και εφήβους θα έχει αρνητικές επιπτώσεις στην αναπαραγωγική υγεία στο μέλλον (Jokela et al, 2007).

Τα προβλήματα που σχετίζονται με τη ποιότητα ζωής μπορούν να εκτιμηθούν με ειδικές κλίμακες εκτίμησης της ποιότητας της ζωής (Quality of Life). Βάσει αυτών των κλιμάκων τα παχύσαρκα παιδιά και οι έφηβοι στις ΗΠΑ επιβεβαίωσαν τη σημαντικά επηρεασμένη ποιότητα ζωής τους σε βαθμό παρόμοιο με αυτόν των παιδιών που πάσχουν από κακοήθειες (Ιωαννίδης, 2008).

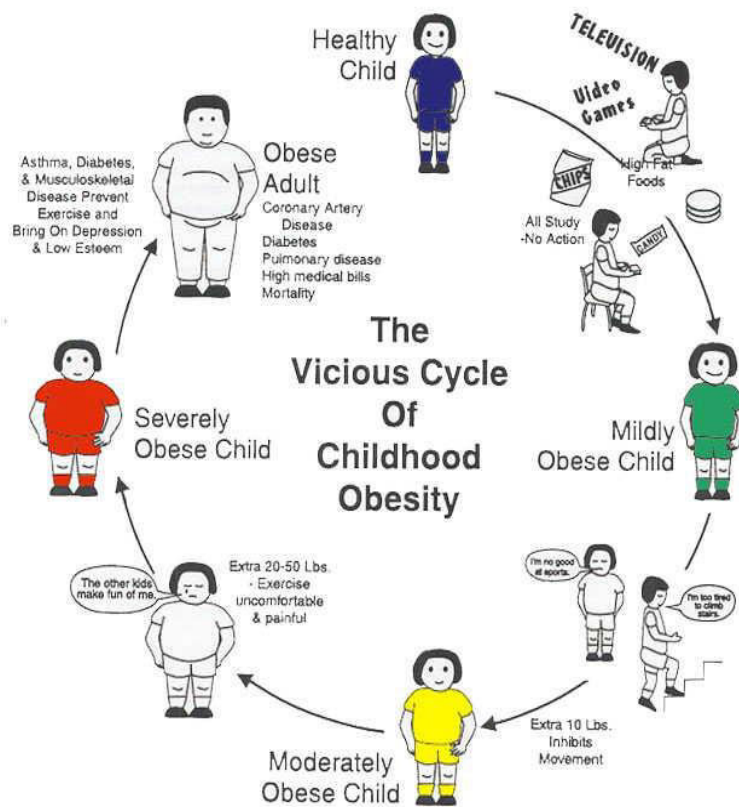
Η κατάταξη και αξιολόγηση της παχυσαρκίας κατά την παιδική και εφηβική ηλικία παρουσιάζει δυσκολίες επειδή η αύξηση του ύψους και η σύνθεση του σώματος είναι ακόμα σε εξέλιξη. Δεδομένου, ότι ο ρυθμός αυτών των μεταβολών ποικίλει στους διαφορετικούς πληθυσμούς και εξαρτάται και από άλλους παράγοντες, δεν

υπάρχει ακόμα διεθνής ταξινόμηση της παχυσαρκίας στα παιδιά και τους εφήβους (Ζέρβα & Ζέρβιλα, 2009).

Έχουν αναπτυχθεί αρκετοί τρόποι αξιολόγησης της παχυσαρκίας στους εφήβους με πιο εύκολο και αποδεκτό τρόπο τον Δείκτη Μάζας Σώματος, όπου όταν βρίσκεται πάνω από την 95^η θέση (για το φύλο και την ηλικία) υποδηλώνει παχυσαρκία. Άλλοι τρόποι είναι η μέτρηση του σωματικού λίπους με τη μέθοδο απορροφησιομετρίας ακτινών Χ διπλής ενέργειας (DEXA) και η δερματοπτυχομέτρηση των δερματικών πτυχών (Αργυροπούλου, 2005).

Για παιδιά και εφήβους δεν έχει μεγάλη σημασία ο ακριβής προσδιορισμός του φυσιολογικού σωματικού λίπους, αφού ως αναπτυσσόμενοι οργανισμοί έχουν και μία διαρκή μεταβολή της υφής των ιστών. Πάντως, είναι γενικά περισσότερο λιπώδη από τους ενήλικες (Μόρτογλου, 2008).

1.3 Αίτια παιδικής και εφηβικής ηλικίας



Αρκετοί παράγοντες έχουν κατηγορηθεί για τη συμβολή τους στην αύξηση της συχνότητας της εφηβικής παχυσαρκίας με τη γενετική προδιάθεση (γονίδια) και την επίδραση του περιβάλλοντος να είναι οι δύο πιο σημαντικοί. Η υπεραφθονία τροφών υψηλής θερμιδικής αξίας, οι λανθασμένες διατροφικές συνήθειες των εφήβων σε συνδυασμό με την έλλειψη άσκησης συνεισφέρουν σημαντικά στην εξάπλωση της ασθένειας σε αυτήν την ηλικιακή ομάδα (Κουτρολού, 2007).

Οι επικρατέστεροι παράγοντες κινδύνου πρόκλησης είναι συνήθως αυτοί που επιβάλλει το νέο μοντέλο ζωής, όπου η απουσία σπιτικού φαγητού λόγω εργασίας της μητέρας η κατανάλωση γρήγορης τροφής τύπου fast-food, η πολύωρη απουσία γονέων από το σπίτι, ο φόρτος μαθημάτων των παιδιών, η καθιστική ζωή κ.α. Όμως, καθοριστικού βαθμού επίδραση ασκεί και το περιβάλλον των παιδιών, σχολικό ή και ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον ή διάφοροι άλλοι παράγοντες, όπως η επιρροή των μέσων μαζικής ενημέρωσης (Ζέρβα & Ζέρβιλα, 2007).

Άλλοι σημαντικοί παράγοντες συμπεριφοράς που προδιαθέτουν σε παχυσαρκίας είναι :

- Δίαιτες με υψηλή περιεκτικότητα σε λίπος, αφού αυτές δεν σταματούν την όρεξη, όπως οι υδαάνθρακες και οι πρωτεΐνες. Επίσης, η κατανάλωση λίπους προκαλεί πολύ μικρή δαπάνη ενέργειας, αφού το μεγαλύτερο μέρος αποθηκεύεται. Η επικράτηση της παχυσαρκίας είναι μεγαλύτερη σε εκείνα τα άτομα που τρώνε αναλογικά μεγαλύτερες ποσότητες λίπους.
- Η λήψη πρόχειρου φαγητού και η απώλεια των κανονικών γευμάτων, που μειώνουν τη δυνατότητα του ατόμου να συνειδητοποιήσει ακριβώς τις ποσότητες των τροφών που έχουν φαγωθεί.
- Η κατανάλωση τροφών (και ποτών) με ενεργειακή πυκνότητα, συχνά υψηλή σε λίπη και σε ζάχαρη, αλλά με μειωμένο όγκο. Αυτό οδηγεί σε σημαντική αύξηση της ενεργειακής πρόσληψης.
- Η κατανάλωση αλκοόλ, που προάγει την αύξηση του βάρους, παρέχοντας σημαντικά ποσά ενέργειας. Μπορεί, επίσης, να διεγείρει την όρεξη καθ να χάνεται η αίσθηση του μέτρου (Summerton et al, 2005).

1.4 Ενδοκρινικές συνέπειες της παιδικής και εφηβικής παχυσαρκίας

- Ψηλό ανάστημα (παροδικό, που καταλήγει σε τελικό ανάστημα μέσα στο ύψος/στόχο)
- Πρώιμη αδρεναρχή
- Πρώιμη ήβη
- Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών
- Μεταβολικό σύνδρομο (Κανακά & Πατρικίου, 2008).

Το μεταβολικό σύνδρομο χαρακτηρίζεται από κεντρικού τύπου παχυσαρκία με συνοδό αντίσταση στην ινσουλίνη και υπερινσουλιναιμία, δυσλιπιδαιμία ή υπέρταση και συνοδεύεται από αυξημένο κίνδυνο για ανάπτυξη σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και καρδιαγγειακής νόσου. Η επίπτωση του συνδρόμου έχει αυξηθεί στη σύγχρονη εποχή λόγω του σύγχρονου τρόπου ζωής και μάλιστα το φαινόμενο παρουσιάζεται πολύ έντονα στους πληθυσμούς εκείνους που έχουν απομακρυνθεί από τον παραδοσιακό τρόπο ζωής (Τσατσούλης, 2007).

1.5 Μη ενδοκρινικές συνέπειες της παιδικής και εφηβικής παχυσαρκίας

- Ψυχολογικά προβλήματα
- Κοινωνική απομόνωση
- Πτώση σχολικής επίδοσης
- Αυξημένος κίνδυνος καρδιαγγειακών νοσημάτων
- Αυξημένος κίνδυνος ορθοπεδικών προβλημάτων
- Στεάτωση του ήπατος
- Αναπνευστικά προβλήματα (Κανάκα & Πατρικίου, 2008)

1.6 Επιδημιολογικά στοιχεία

Ο επιπολασμός της παχυσαρκίας αυξάνεται παγκοσμίως με ταχύτατο ρυθμό, προσεγγίζοντας τις διαστάσεις επιδημίας. Η αυξητική τάση παρατηρείται και στις χώρες του τρίτου κόσμου. Για παράδειγμα στην Γκάνα τα υπέρβαρα άτομα ($\Delta\text{M}\Sigma > 25$) είναι, πλέον, ελαφρώς λιγότερα από τα υποσιτιζόμενα ($\Delta\text{M}\Sigma < 18,5$). Στην Ευρώπη, δεδομένα από διάφορες μελέτες δείχνουν ότι ο επιπολασμός της παχυσαρκίας κυμαίνεται μεταξύ 10-20% στους άνδρες και 10-25% στις γυναίκες, έχοντας αυξηθεί κατά 10-50% κατά τη διάρκεια των τελευταίων 10 ετών (Κατσιλάμπρος & Λιάτης, 2004).

Για τη χώρα μας οι ενδείξεις είναι ότι τα ποσοστά της παχυσαρκίας είναι αρκετά υψηλά. Η Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Παχυσαρκίας (ΕΙΕΠ) πραγματοποίησε μεγάλη πανελλήνια επιδημιολογική μελέτη με σκοπό την ακριβή καταγραφή του μεγέθους του προβλήματος. Στα αγόρια ηλικίας, 13-19 ετών το 29,65 ήταν υπέρβαρα ή παχύσαρκα, ενώ στα κορίτσια το ποσοστό ήταν 16,1%. Τα αντίστοιχα ποσοστά στην ηλικία 7-12 ετών ήταν 22,7% (αγόρια) και 18,3% (κορίτσια) και για την ηλικία 1-6 ετών 23,1% (αγόρια) και 20,8% (κορίτσια). Τα ποσοστά αυτά είναι από τα υψηλότερα στην Ευρώπη (Ιωαννίδης, 2008).

Η ασυμφωνία που υπάρχει στον ορισμό και τον υπολογισμό της παιδικής και εφηβικής παχυσαρκίας καθιστά δύσκολη την επιδημιολογική της έρευνα. Σε κάθε περίπτωση, όμως, οι επιδημιολογικές έρευνες σε παιδικούς και εφηβικούς πληθυσμούς δείχνουν αυξημένη συχνότητα της νόσου με έντονα αυξητικές τάσεις.

Η παιδική και εφηβική παχυσαρκία δεν αποτελεί προνόμιο μόνο των ανεπτυγμένων χωρών, αφού υψηλή συχνότητα παρατηρείται και σε πολλές αναπτυσσόμενες χώρες (Παπαβραμίδης, 2002).

1.7 Κόστος παχυσαρκίας

Η παχυσαρκία πέραν των προβλημάτων υγείας που προκαλεί έχει ως συνέπεια και άλλα ανεπιθύμητα. Ένα από αυτά είναι το τεράστιο κόστος που συνεπάγεται. Η παχυσαρκία καταναλώνει το 5,5% έως το 7,8% των πόρων για τα συστήματα υγείας στις ανεπτυγμένες κοινωνίες μετατρέποντας το πρόβλημα και σε κόστος συχνά δυσβάστακτο για τις οικονομίες και τα συστήματα υγείας.

Τα έξοδα που συνδέονται άμεσα με τη παχυσαρκία στις ΗΠΑ ανέρχονται σε \$51,6 δισ. (5,7% ολικών εξόδων για την υγεία στις ΗΠΑ). Επιπλέον, \$47,6 δισ είναι το έμμεσο κόστος της παχυσαρκίας ενώ 33 δισ.\$ καταναλώνονται σε προγράμματα απώλειας βάρους. Το έμμεσο κόστος της παχυσαρκίας αφορά νοσηρές καταστάσεις που προκαλούνται από αυτήν και επιμερίζεται μεταξύ των άλλων (στις ΗΠΑ):

- Για το σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 – \$130,5 εκατομμύρια
- Για την υπέρταση – \$72,3 εκατομμύρια
- Για την υπερχοληστερολαιμία – \$8,0 εκατομμύρια
- Για τη στεφανιαία νόσο - \$83,5 εκατομμύρια
- Για τα ΑΕΕ – \$23,7 εκατομμύρια

Στο έμμεσο κόστος συμπεριλαμβάνονται και οι χαμένες μέρες εργασίας οι οποίες ανέρχονται σε 39 εκατ. Χαμένες ημέρες εργασίας και σε 239 εκατ. Ημέρες περιορισμένης εργασίας (Ιωαννίδης, 2008).

1.8 Τρόποι αντιμετώπισης παχυσαρκίας

Όπως σε όλα τα προβλήματα υγείας, η πρόληψη είναι η πραγματική αντιμετώπιση, γι' αυτό και η σωστή ενημέρωση για συστηματική άσκηση και σωστή διατροφή θα πρέπει να αρχίζει ήδη από τη βρεφική ηλικία, με προαγωγή του θηλασμού και αν συνεχίζεται στην νηπιακή ηλικία με σωστές διαιτητικές συνήθειες. Όσο μεγαλύτερο είναι το παχύσαρκο παιδί, τόσο δυσκολότερο είναι να χάσει το βάρος γιατί δυστυχώς οι κακές συνήθειες έχουν ήδη εδραιωθεί (Κανακά & Πατρικίου, 2008).

Οι πιο συνήθεις τρόποι αντιμετώπισης που έχουν αναφερθεί είναι η αύξηση της φυσικής δραστηριότητας, η διατροφική παρέμβαση που συνήθως περιλαμβάνει τη δημιουργία αρνητικού ισοζυγίου ενέργειας, η αλλαγή των διαιτητών συνηθειών των εφήβων, η ψυχολογική υποστήριξη από το περιβάλλον και την οικογένεια και σε μεταγενέστερο στάδιο, όταν έχουν αποτύχει οι παραπάνω τρόποι και οι κίνδυνοι για την υγεία του ατόμου είναι αυξημένοι, η φαρμακευτική αγωγή και η χειρουργική παρέμβαση (Κουτρολού, 2007).

Πάντως σε μελέτες γύρω από την αναφερόμενη πρόσληψη τροφής που έγιναν στο Ηνωμένο Βασίλειο δείχνουν ότι, τα άτομα δεν καταναλώνουν πια ενέργεια με τον ίδιο τρόπο που κατανάλωναν πριν από 20 χρόνια. Γι' αυτό ο κύρος παράγοντας που οδηγεί στον πληθυσμό σε παχυσαρκία φαίνεται πως είναι μία συνολική μείωση των επιπέδων φυσικής δραστηριότητας. Επομένως, τα μέτρα δημόσιας υγείας για τη μείωση της παχυσαρκίας θα πρέπει να στοχεύουν με καταλληλότερο τρόπο σε αυτό ακριβώς το θέμα, παρά σε μία απλή μείωση της πρόσληψης τροφής. Οι διαφορές που υπάρχουν στη φυσική δραστηριότητα ευθύνονται για την υψηλότερη επικράτηση της παχυσαρκίας στις κατώτερες κοινωνικές τάξεις (Summerton et al, 2005).

Η δίαιτα και η άσκηση αποτελούν τις παραδοσιακές θεραπευτικές προσεγγίσεις της παχυσαρκίας αφού σε αυτές έχουν υποβληθεί εκατοντάδες εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο, δυστυχώς συχνά περισσότερες από μία φορές. Τα αποτελέσματά τους είναι πάρα πολύ καλά, αλλά συνήθως κατά την αρχική φάση.

Τα ποσοστά υποτροπής σε μακροχρόνια βάση είναι πολύ υψηλά. Έχει βρεθεί σε 5 πρόσφατες μελέτες ότι τα ποσοστά επανάκτησης του βάρους στα 2,5-3,5 έτη είναι 61%-86% (Μόρτογλου, 2008).

1.9 Άσκηση

Η σωστή σωματική άσκηση ενεργεί, επίσης, προς την επιθυμητή κατεύθυνση. Περίπου το 1/3 της ενέργειας, που δαπανάται ημερησίως, δαπανάται φυσιολογικά για τη δραστηριότητα του μυϊκού συστήματος, ενώ κατά την έντονη σωματική δραστηριότητα, το ποσοστό αυτό μπορεί να ανέρχεται στα 2/3 ή μερικές φορές και στα 3/4 της δαπανώμενης ενέργειας. Έτσι, εξηγείται ο ρόλος της μειωμένης σωματικής άσκησης στην πρόκληση της παχυσαρκίας, όπως και της συστηματικής άσκησης για την αντιμετώπισή της (Σμοκοβίτης, 1992).

Η φυσική δραστηριότητα είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας που καθορίζει το επίπεδο της υγείας και της ποιότητας ζωής των νέων ατόμων. Έχει καταδειχθεί ότι τα παιδιά και οι έφηβοι που λαμβάνουν μέρος σε κανονική φυσική δραστηριότητα έχουν πνευματική, ψυχολογική και σωματική υγεία αλλά και οφέλη στην καρδιοαναπνευστική αντοχή, την αύξηση της δύναμης και τη βελτίωση της εικόνας του σώματος. Η άσκηση συνδέεται, επίσης, θετικά στους εφήβους με υψηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης και χαμηλότερα επίπεδα άγχους (Κάμτσιος & Διγγελίδης, 2007).

Δεν είναι απόλυτα ξεκαθαρισμένο για το πόση άσκηση απαιτείται για να βελτιωθεί η μεταβολική υγεία, αλλά φαίνεται ότι εβδομαδιαία ενεργειακή κατανάλωση (μέσω της άσκησης) 1000kcal ή καθαρός χρόνος άσκησης 2,5 ώρες την εβδομάδα έχει τις περισσότερες φορές πολύ θετικά αποτελέσματα.

Δεν έχει πρακτική σημασία το είδος της άσκησης που θα ακολουθήσει κανείς. Θα πρέπει η επιλογή να βασίζεται στις επιθυμίες αλλά και στις δυνατότητες του παχύσαρκου ατόμου.

Σε γενικές πάντως γραμμές, η αερόβια άσκηση αυξάνει τις καύσεις, ενώ οι ασκήσεις αντίστασης αυξάνουν τη μάζα του μυϊκού ιστού (Μόρτογλου, 2008).

Η απώλεια έστω και 3% του βάρους των παχύσαρκων εφήβων μειώνει την αρτηριακή πίεση και η μείωση αυτή είναι περισσότερο σημαντική όταν η απώλεια συνοδεύεται και από σωματική άσκηση. Μείωση του βάρους του παχύσαρκου παιδιού κατά 16% προκαλεί παράλληλη πτώση της τιμής των τριγλυκεριδίων και της ινσουλίνης του πλάσματος, ενώ η τιμή της HDL αυξάνει.

Εφόσον το βάρος του σώματος είναι σχετικά χαμηλό, η περιφερική ινσουλιναιμία μειώνεται και τα επίπεδα της HDL εξακολουθούν να παραμένουν υψηλά. Το κέρδος από τη μείωση του βάρους του σώματος του παιδιού και του εφήβου στον ψυχισμό του είναι πολύ μεγάλο. Τα παιδιά συμπεριφέρονται απολύτως φυσιολογικά χωρίς να αντιμετωπίζουν τα πειράγματα και τη χλεύη άλλων παιδιών, παίζουν περισσότερο και αποδίδουν περισσότερο σε κάθε δραστηριότητα (Παπαβραμίδης, 2005).

Φυσικά ελλοχεύουν και κίνδυνοι, ειδικά όταν οι ασκήσεις είναι πολύ έντονες, η έναρξη τους είναι απότομη και οι αθλούμενοι εντελώς αγύμναστοι. Τα συνηθέστερα προβλήματα αφορούν στις αρθρώσεις και τους μικροτραυματισμούς από πτώσεις. Τα πιο σοβαρά είναι σπάνια και αφορούν σε αιφνίδιους θανάτους που υπολογίζονται σε 0-2 ανά 100.000 ώρες έντονης άσκησης. Για το λόγο αυτό πριν από την έναρξη οποιασδήποτε φυσικής δραστηριότητας θα πρέπει να έχει αποκλεισθεί η πιθανότητα ύπαρξης καρδιαγγειακών προβλημάτων (Βλασοπούλου & Παπασταθοπούλου, 2008).

1.10 Χειρουργική αντιμετώπιση παχυσαρκίας

Η αντιμετώπιση της νοσογόνου παχυσαρκίας στην εφηβική ηλικία αποτελεί ένα δυσεπίλυτο πρόβλημα για την παγκόσμια χειρουργική κοινότητα. Δεν είναι λίγοι εκείνοι που υποστηρίζουν αποκλειστικά και μόνο την συντηρητική της αντιμετώπιση, ενώ υπάρχουν σήμερα και πολλοί άλλοι που υποστηρίζουν με πάθος τη χειρουργική αντιμετώπιση της (Μαρίνης και άλλοι, 2009).

Οι Μαρίνης et al (2009) παρουσίασαν τις απόψεις αυτές μέσα από τη δική τους εμπειρία. Από το 1989-2008 αντιμετώπισαν συνολικά 22 περιπτώσεις νοσογόνου παχυσαρκίας σε εφήβους (10 αγόρια και 12 κορίτσια), ηλικίας 15-17 ετών και βάρους 118-218 kg.

Από τους εφήβους αυτούς οι 14 αντιμετωπίστηκαν συντηρητικά και οι υπόλοιποι 8 χειρουργικά (3 υποβλήθηκαν σε περιοριστικού τύπου και 5 σε δυσασποροφητικού τύπου εγχείρηση).

Τα αποτελέσματά τους έδειξαν ότι η συντηρητική αντιμετώπιση της νοσογόνου παχυσαρκίας των εφήβων υπήρξε ιδιαίτερα δύσκολη λόγω προβλημάτων με τη σωστή ρύθμιση της διατροφής τους σε συνδυασμό με τη σωστή αντιμετώπιση των ποικίλων ψυχικών προβλημάτων της ηλικίας τους. Τα αποτελέσματα από τη χειρουργική αντιμετώπιση υπήρξαν ικανοποιητικά ιδιαίτερα στους εφήβους που υποβλήθηκαν σε δυσασποροφητικού τύπου εγχειρήσεις. Δεν υπήρξαν αξιόλογες επιπλοκές και η θνητότητα ήταν μηδενική. Ο προβληματισμός τους στις περιπτώσεις αυτές ήταν περισσότερο ηθικός και συνίστατο στο κατά πόσο έχουσε το δικαίωμα να υποβάλουε έναν έφηβο σε μια τόσο βαριά χειρουργική επέμβαση.

2. ΕΦΗΒΕΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Η εφηβεία είναι μια από τις σημαντικότερες ηλικίες όσον αφορά την ανάπτυξη του ανθρώπου και τις αλλαγές που συμβαίνουν στο σώμα του. Η ξαφνική αλλαγή στην ταχύτητα ανάπτυξης αυτής της περιόδου δημιουργεί ειδικές θρεπτικές ανάγκες στους εφήβους. Δύο σημαντικοί λόγοι καθιστούν αυτήν την ηλικία ιδιαίτερα ευαίσθητη διατροφικά. Ο πρώτος αφορά την ταχύτητα ανάπτυξης και συνεπώς την αυξημένη ζήτηση σε θρεπτικά συστατικά. Τα θρεπτικά συστατικά που χρειάζονται δεν διαφέρουν από τα συνηθισμένα αλλά από μερικά απαιτούνται μεγαλύτερες ποσότητες (Herbold & Frates, 2000). Κυρίως όμως οι δίαιτες τους πρέπει να είναι υψηλές σε ποιότητα θρεπτικών συστατικών (Κουκ, 2002). Έτσι, λοιπόν, είναι φανερό πόσο σημαντικό είναι να διαμορφώσουν οι έφηβοι υγιεινές διατροφικές συνήθειες από νωρίς (Cusatis & Shannon, 1996). Ον δεύτερος λόγος αφορά τις αλλαγές στον τρόπο ζωής και συνεπώς στις διατροφικές τους συνήθειες οι οποίες αναμφισβήτητα επηρεάζουν την πρόσληψη θρεπτικών συστατικών και τις ανάγκες τους (Κουκ, 2002).

Οι έφηβοι χρειάζονται σημαντική ενέργεια για την γρήγορη ανάπτυξη των οστών τους, των κυττάρων και του εγκεφάλου. Η ενέργεια που πρέπει να παίρνει ο έφηβος ποικίλλει ανάλογα με το επίπεδο φυσικής δραστηριότητας, το ύψος, το μεταβολικό ρυθμό κ.ά. (Herbold & Frates, 2000), ενώ προτείνεται να λαμβάνετε από διάφορες πηγές τροφίμων με το 60% να είναι από υδατάνθρακες, το 10-20% από πρωτεΐνες και το 30% από λίπος (Κουκ, 2002).

Επίσης, κατά την εφηβεία οι άνθρωποι παίρνουν 20% του ύψους τους και το 50% του βάρους τους και του σκελετού τους (Herbold & Frates, 2000), οπότε ανεπάρκεια θρεπτικών συστατικών σ' αυτή την ηλικία θα είχε ως συνέπεια μακροχρόνια συμπτώματα συμπεριλαμβανομένων και της στασιμότητας στο ύψος, οστεοπόρωση και καθυστέρηση στη σεξουαλική ωρίμανση. Από την άλλη μεριά, οι φτωχές διατροφικές συνήθειες σ' αυτή την περίοδο έχουν συσχετιστεί με διάφορες χρόνιες ασθένειες όπως καρδιαγγειακές παθήσεις, καρκίνο, παχυσαρκία (Brady et al ,2000; Cusatis & Shannon, 1996), υπέρταση και διαβήτη (Bronner, 1996; Cavadini et al, 2000).

Έρευνες που έγιναν στην Αμερική έδειξαν αυτή τη συσχέτιση. Συγκεκριμένα η έρευνα NHANES έδειξε ότι η αυξημένη παχυσαρκία δεν υπάρχει μόνο στους ενήλικες αλλά και στους εφήβους και ιδιαίτερα τα τελευταία 15 χρόνια. Υψηλή παχυσαρκία στην εφηβεία είναι παράγοντας κινδύνου για καρδιαγγειακές παθήσεις. Ενώ η μικρή πρόσληψη φρούτων και λαχανικών μπορεί να επηρεάσει στη εμφάνιση συγκεκριμένων καρκίνων (Cavadini et al, 2000). Άλλη έρευνα έδειξε ότι οι Αμερικάνοι έφηβοι παραμένουν σε υψηλό κίνδυνο θρεπτικής ανεπάρκειας αν και έχουν αυξήσει την ενεργειακή πρόσληψη τις τελευταίες δεκαετίες (Schneider, 2000).

2.1 Διατροφή των εφήβων

Οι θερμιδικές ανάγκες για την ανάπτυξη κατά τη διάρκεια της εφηβείας είναι μεγάλες (περίπου 2.200 kcal για τα κορίτσια και 2.500kcal για τα αγόρια). Λόγω του ότι η θερμιδική πρόσληψη για τα αγόρια είναι τόσο υψηλή, είναι πιθανό ότι καταναλώνουν τις απαραίτητες ποσότητες των περισσότερων θρεπτικών συστατικών, αν και μπορεί οι διατροφικές τους συνήθειες να μην είναι οι σωστότερες.

Τα κορίτσια έχουν μεγαλύτερες δυσκολίες στην απόκτηση των απαραίτητων βιταμινών και μεταλλικών στοιχείων μέσα στα όρια των επιτρεπόμενων θερμίδων τους και το πρόβλημα αυτό ,μεγεθύνεται με το δεδομένο ενδιαφέρον των κοριτσιών για τον έλεγχο του βάρους τους (Moore, 2000).

Τα υπάρχοντα δεδομένα υποστηρίζουν την κοινή μεταστροφή των εφήβων των περισσότερων ευρωπαϊκών χωρών προς μία δίαιτα πλούσια σε ζωικά προϊόντα, ολικά και κορεσμένα λιπαρά και παράλληλα φτωχή σε φυτικές ίνες, φρούτα και λαχανικά. Ορισμένα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του τρόπου διατροφής των εφήβων, όπως η κατανάλωση τροφίμων υψηλής ενεργειακής πυκνότητας ή τροφίμων που προετοιμάζονται εκτός σπιτιού, πιστεύεται ότι σχετίζονται με τις κακές διατροφικές τους συνήθειες (Ελευθερίου και άλλοι, 2010).

Μία από τις βασικότερες διατροφικές συνήθειες που πρέπει ο έφηβος να αποκτήσει είναι η κατανάλωση πρωινού γεύματος. Ολόκληρη η επιστημονική κοινότητα αντιλαμβάνεται την αξία ενός καλού και υγιεινού πρωινού, ειδικά για τα παιδιά και τους εφήβους που βρίσκονται στο στάδιο της ανάπτυξης. Στατιστικές μελέτες, όμως, υποδεικνύουν ότι οι έφηβοι στην πλειονότητα τους δεν λαμβάνουν ένα επαρκές πρωινό και το ποσοστό αυτό μεγαλώνει όσο αυξάνεται η ηλικία τους. Εκτός από τους ίδιους τους εφήβους, φαίνεται πως και το μορφωτικό επίπεδο των γονιών είναι συνυφασμένο με την κατανάλωση πρωινού από τους εφήβους. Όσο πιο μορφωμένοι είναι οι γονείς, τόσο αυξημένες είναι οι πιθανότητες να λαμβάνουν πρωινό οι έφηβοι.

Η αίσθηση της πείνας είναι ισχυρότερη στους εφήβους που παραλείπουν το πρωινό και αυτό συχνά τους οδηγεί σε υπερφαγία κατά τη διάρκεια της ημέρας και σε έλλειψη ελέγχου. Έτσι, προσλαμβάνουν τελικά μεγαλύτερη ποσότητα θερμίδων από αυτές που θα είχαν προσλάβει με την κατανάλωση ενός κατάλληλου πρωινού. Ένα καλό πρωινό πρέπει να παρέχει, περίπου το 25% των θρεπτικών συστατικών και ενεργειακών αναγκών που είναι αναγκαίο για τον έφηβο καθημερινά. Άρα, στα πλαίσια μιας ισορροπημένης διατροφής η σύνθεση του πρωινού πρέπει να περιέχει τροφές που να περιέχουν και τις τρεις θερμιδογόνες ομάδες θρεπτικών συστατικών, δηλαδή υδατάνθρακες, πρωτεΐνες και λιπαρά και να περιλαμβάνει ποικιλία τροφίμων. Επομένως, ένα υγιεινό πρωινό θα πρέπει να αποτελείται από:

- ✓ Τρόφιμα πηγές αμύλου, κατά προτίμηση ολικής άλεσης (π.χ ψωμί, δημητριακά, φρυγανιές, κράκερ, κουλούρι).
- ✓ Γάλα ή γαλακτοκομικά προϊόντα, εν γένει (τυρί, γιαούρτι).
- ✓ Φρούτα ή φρέσκους χυμούς (Κουκ, 2009).

2.2 Διατροφικές συνήθειες εφήβων

Παρόλο που τα αίτια της παιδικής παχυσαρκίας εντοπίζονται σε διάφορους τομείς της επιστημονικής έρευνας (κληρονομικότητα, χαμηλό σωματικό βάρος κατά τη γέννηση, διάρκεια θηλασμού στη βρεφική ηλικία), οι ειδικοί καταλήγουν ότι η αύξηση της ενεργειακής πρόσληψης και η μείωση της φυσικής δραστηριότητας αποτελούν θεμελιώδεις παράγοντες κινδύνου για την πρόσληψη επιπλέον βάρους στην παιδική ηλικία, δηλαδή η διαταραχή της ισορροπίας και η εμφάνιση θετικού ενεργειακού ισοζυγίου συντελούν στην εναπόθεση πλεονάζοντος λιπώδους ιστού στο σώμα, συμβάλλοντας προοδευτικά στην εκδήλωση παχυσαρκίας (Lobstein et al, 2004).

Οι διατροφικές συνήθειες των εφήβων παρουσιάζουν τα εξής χαρακτηριστικά:

- Αυξημένη παράλειψη γευμάτων
- Κατανάλωση περισσότερων γευμάτων εκτός σπιτιού
- Συχνά σνακ (Ζέρβα & Ζέρβιλα, 2009) Τα συχνά σνακ παρέχουν, περίπου, το 40% των θερμίδων της εφηβικής διατροφής. Ενώ το κολατσιό αυτό καθαυτό, δεν είναι κακή ιδέα, τα συνηθισμένα γεύματα, όπως είναι τα chips, τα μπισκότα και τα αναψυκτικά είναι φτωχά σε θρεπτικά συστατικά. Η έλλειψη ασβεστίου και σιδήρου είναι εξαιρετικά συχνή ανάμεσα στα κορίτσια της εφηβικής ηλικίας. Η οστική ανάπτυξη απαιτεί την αυξημένη κατανάλωση ασβεστίου, με μία RDA των 1200mg/ημερησίως. Η ανάπτυξη και η έναρξη της εμμήνου ρύσεως προκαλεί αύξηση των αναγκών σε σίδηρο. Η RDA για τα κορίτσια εφήβους είναι 15mg/ημερησίως. Τα fast food και τα συνηθισμένα σνακ είναι, κατά κανόνα, χαμηλά σε σίδηρο και ασβέστιο (Moore, 2000).
- Επιλογή φθηνού φαγητού (Ζέρβα & Ζέρβιλα, 2009). Τα παγωτά, οι γρανίτες, τα hamburgers και η πίτσα παρέχουν σημαντικά θρεπτικά συστατικά, αλλά είναι, επίσης, πλούσια σε λιπαρά, νάτριο και θερμίδες. Οι έφηβοι στηρίζονται κατά κύριο λόγο στα fast food εστιατόρια, τα οποία έχουν περιορισμένη επιλογή φαγητών και προσφέρουν τροφές, οι οποίες, κατά το πλείστον, είναι πλούσιες σε θερμίδες, λιπαρά και νάτριο (Moore, 2000).

- Συχνές δίαιτες για απώλεια βάρους (Ζέρβα & Ζερβίλα, 2009). Περίπου τα ¼ των κοριτσιών στο γυμνάσιο έχουν κάνει, τουλάχιστον για μία φορά και το 40% αυτών είναι σε δίαιτα ανά πάσα στιγμή. Οι χημικές δίαιτες είναι διάσημες, αλλά είναι πιθανότερο να προκαλέσουν μία παροδική απώλεια ύδατος, σε σχέση με τις μόνιμες αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες. Τα περιοδικά που στοχεύουν σε κορίτσια εφηβικής ηλικίας επικεντρώνονται στη σωματική εμφάνιση, δίνοντας εξαιρετική σημασία στο να είναι κανείς αδύνατος. Η κοινωνική έμφαση στην αδύνατη σιλουέτα σίγουρα συμβάλλει στη διάδοση της νευρικής ανορεξίας και της βουλιμίας, διατροφικές διαταραχές που, συνήθως, εμφανίζονται κατά την εφηβεία. Τα κορίτσια που ανησυχούν για το βάρος τους συχνά θεωρούν τα γαλακτοκομικά προϊόντα, την καλύτερη πηγή ασβεστίου, πολύ παχυντικά για να τα συμπεριλάβουν στη διατροφή τους (Moore, 2000).
- Φυτοφαγικές δίαιτες (Ζέρβα & Ζέρβιλα, 2009). Τα εφηβικά χρόνια είναι η εποχή του πειραματισμού και αυτό μπορεί να περιλάβει την απόκτηση της συνήθειας της φυτοφαγίας. Υπάρχουν πολλές κατηγορίες φυτοφάγων. Αν δεν είναι προσεκτικά σχεδιασμένες οι δίαιτες φυτοφαγίας μπορεί να παρουσιάσουν έλλειψη θρεπτικών συστατικών. Οι περισσότερες φυτικές πρωτεΐνες δεν περιέχουν ένα ή περισσότερα αμινοξέα. Συνδυάζοντας δύο πρωτεΐνες με διαφορετική αμινοξική σύσταση έχουμε ως αποτέλεσμα «συμπληρωματική» (πλήρη) πρωτεΐνη. Για παράδειγμα, τα δημητριακά είναι πτωχά σε λυσίνη, αλλά πλούσια σε μεθειονίνη. Τα όσπρια είναι πλούσια σε λυσίνη, αλλά δεν έχουν μεθειονίνη. Έτσι τα δημητριακά και τα όσπρια είναι συμπληρωματικές πηγές πρωτεΐνης. Οι ξηροί καρποί και τα σπόρια είναι συμπληρωματικές πηγές με τα όσπρια. Η χρησιμοποίηση μίας ποικιλίας οσπρίων, δημητριακών, ξηρών καρπών και σπορίων βοηθά να εξασφαλίζεται η κατανάλωση των απαραίτητων αμινοξέων της διατροφής. Τα γαλακτοκομικά προϊόντα είναι συμπληρωματικά σε σχεδόν όλες τις φυτικές πρωτεΐνες και οι έφηβοι θα πρέπει να παροτρύνονται να περιλαμβάνουν γάλα, τυρί και γιαούρτι στη διατροφή τους. Οι φυτοφάγοι που αποφεύγουν τα γαλακτοκομικά θα έχουν πρόβλημα να προσλάβουν την απαραίτητη ποσότητα ασβεστίου. Επιπλέον, οι φυτικές τροφές είναι, συνήθως, πτωχές σε ψευδάργυρο και σίδηρο, σε σύγκριση με τα ζωικά προϊόντα και ακόμα τα φυτικά οξέα (στα όσπρια) και τα οξαλικά (στη

σοκολάτα, τα πράσινα φυλλώδη λαχανικά) σχηματίζουν σύμπλοκα με τα μεταλλικά στοιχεία και αναστέλλουν την απορρόφηση τους. Η βιταμίνη B12 βρίσκεται μόνο στα ζωικά προϊόντα. Οι φυτοφάγοι που δεν καταναλώνουν γαλακτοκομικά ή άλλες ζωικές πρωτεΐνες είναι δύσκολο να προσλάβουν αρκετή βιταμίνη B12 (Moore, 2000).

- Ανορθόδοξες δίαιτες.
- Συχνές αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες (Ζέρβα & Ζέρβιλα, 2009).

Ενδιαφέροντα είναι τα ευρήματα μελέτης σχετικά με τις διαιτητικές συνήθειες εφήβων ηλικίας 11,5 , 13,5 και 15,5 ετών. Το δείγμα που αποτελούνταν από 4211 μαθητές, θεωρείται αντιπροσωπευτικό του γενικού πληθυσμού. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι, στην ηλικία των 11,5 ετών, το 50% και το 30% των παιδιών προβαίνουν σε καθημερινή κατανάλωση αναψυκτικών και γλυκών, αντίστοιχα. Τα κορίτσια σε σχέση με τα αγόρια παρουσιάζουν υγιεινότερες διαιτητικές επιλογές, καταναλώνοντας συχνότερα φρούτα και λαχανικά και σπανιότερα τρόφιμα πλούσια σε λίπος και ζάχαρη.

2.3 Παράγοντες που επηρεάζουν τη διατροφική συμπεριφορά των εφήβων

Οι διαιτητικές συνήθειες των εφήβων χαρακτηρίζονται από ανθυγιεινές επιλογές τροφίμων, υψηλή κατανάλωση έτοιμων φαγητών σε ταχυφαγεία και άλλων τροφίμων με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά, χαμηλή κατανάλωση φρούτων, λαχανικών, φυτικών ινών και γαλακτοκομικών προϊόντων και ακατάστατα γεύματα, με κυριότερη συμπεριφορά την παράλειψη γευμάτων. Πρόσφατα δεδομένα δείχνουν ότι μόνο το 1% των εφήβων αγοριών και κοριτσιών στις ΗΠΑ, συμβαδίζουν απόλυτα με τις διεθνείς προτεινόμενες διαιτητικές οδηγίες της Πυραμίδας Τροφίμων, ενώ το 18% των κοριτσιών και το 7% των αγοριών δεν συμμορφώνονται με καμία από τις διαιτητικές συστάσεις (Munoz et al, 1997; Neumark et al, 1998).

Σε βιβλιογραφική ανασκόπηση της Story και των συνεργατών της, η διατροφική συμπεριφορά των εφήβων αναπτύσσεται ως μία αλληλεπίδραση διαφορετικών

παραγόντων, που συνοψίζονται σε τέσσερα επίπεδα: τους προσωπικούς, τους κοινωνικούς-περιβαλλοντικούς, τους φυσικούς-περιβαλλοντικούς και τους κοινωνικούς παράγοντες (Story, Neumark-Sztainer & French, 2002).

3. ΕΡΕΥΝΕΣ

Οι Αντωνίου et al (2007) διερεύνησαν τις συνήθειες διατροφής σε εφήβους μαθητές γυμνασίου-λυκείου της πόλης της Καρδίτσας. Χρησιμοποίησαν ανώνυμα ερωτηματολόγια, που συμπληρώθηκαν από τους μαθητές κατά τη διάρκεια των σχολικών ωρών. Το υλικό της έρευνας ήταν οι μαθητές Β΄ γυμνασίου των επτά γυμνασίων και τη Β΄ λυκείου των πέντε γενικών λυκείων της πόλης. Ερωτήθηκαν 527 μαθητές της Β΄ γυμνασίου (14 χρονών) – 275 αγόρια, 239 κορίτσια και 365 μαθητές 141 αγόρια, 221 κορίτσια της Β΄ λυκείου (16 χρονών).

Τα αποτελέσματα της έρευνας κατέδειξαν ότι από το σύνολο των μαθητών του γυμνασίου το 88% τρώνε στο σχολείο κάτι που αγοράζουν από το κυλικείο, και το 43% είχαν φάει την προηγούμενη μέρα fast food και είδη από το περίπτερο. Όσον αφορά τις διατροφικές συνήθειες που επικρατούν στο σπίτι το 71% των παιδιών είχαν φάει την προηγούμενη μέρα ένα φρούτο και το 53% κατανάλωσαν λαχανικά. Τρία κύρια γεύματα την ημέρα τρώει το 64% και το 60% παίρνουν τουλάχιστον ένα γεύμα την ημέρα μαζί με όλη την οικογένεια.

Αντίστοιχα από τους μαθητές του λυκείου το 96% καταναλώνει στο σχολείο τρόφιμα από το κυλικείο, 41% είχαν φάει την προηγούμενη μέρα fast food και είδη από το περίπτερο. Το 62% είχαν φάει την προηγούμενη μέρα ένα φρούτο και το 56% κατανάλωσαν λαχανικά. Μόνο το 42% εφήβων του λυκείου τρώγει τρία κύρια γεύματα την ημέρα και το 56% παίρνουν τουλάχιστον ένα γεύμα την ημέρα μαζί με όλη την οικογένεια.

Οι συγγραφείς κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι μεγάλος αριθμός παιδιών και στις δυο ηλικιακές ομάδες τρώνε τροφές από fast food και καταναλώνουν στο σχολείο έτοιμα προϊόντα από το κυλικείο, με υπεροχή των μεγαλύτερων εφήβων. Οι μεγαλύτεροι έφηβοι τρώνε λιγότερο συχνά τρία κύρια γεύματα την ημέρα ή μαζί

με την υπόλοιπη οικογένεια σε σχέση με τα μικρότερα παιδιά. Με την ίδια συχνότητα καταναλώνουν φρούτα και λαχανικά όλα τα παιδιά (Αντωνίου και άλλοι, 2007).

Η μελέτη των Γεννηματά et al (2007) είχε ως σκοπό την καταγραφή και αποτίμηση των αναγκών αγωγής υγείας εφηβικού πληθυσμού προκειμένου στη συνέχεια να επιλεγεί το κατάλληλο πρόγραμμα Αγωγής Υγείας για εφαρμογή του σε σχολική μονάδα.

Στο πλαίσιο της μελέτης, πραγματοποιήθηκε έρευνα σε μαθητές και μαθήτριες ενιαίου λυκείου, αστικής περιοχής, 15-18 ετών, με χρήση σταθμισμένου ερωτηματολογίου, ώστε να καταγραφούν και να εκτιμηθούν συμπεριφορές κινδύνου (προσωπική ασφάλεια, βία, κάπνισμα, κατανάλωση αλκοόλ, σεξουαλική συμπεριφορά κλπ), που μπορούν να οδηγήσουν στην υιοθέτηση ανθυγιεινών συνηθειών.

Η διατροφή, για το 80% αυτών, υστερεί σε λαχανικά, φρούτα και γάλα και η φυσική δραστηριότητα είναι ανεπαρκής (37%). Με βάση τον Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), που προκύπτει από τις δηλώσεις τους, οι νέοι του πληθυσμού που μελετήθηκε, αν και έχουν φυσιολογικό σωματικό βάρος (76,2%) και μόνο το 15,9% βρίσκεται με υπερβάλλον σωματικό βάρος, περιγράφουν τον εαυτό τους ως υπέρβαρο (42%) και επιθυμούν να χάσουν βάρος (49%) (Γεννηματά, Ζεργιώτη & Ακλούρη, 2007).

Σκοπός της μελέτης των Γρηγοριάδου & Θεμιστοκλέους, 2004 ήταν η εκτίμηση των γνώσεων και της συμπεριφοράς των μαθητών του λυκείου Μ. Λουτσόφτα – Α. Παναγίδα στο Παλιομέτοχο (Κύπρος), σχετικά με το πρόγευμα.

Συγκεκριμένα είχαν τεθεί οι παρακάτω στόχοι:

1. Να εξακριβωθεί αν οι μαθητές παίρνουν πρόγευμα πριν φύγουν για το σχολείο.
2. Να εξακριβωθεί τι αγοράζουν από την καντίνα του σχολείου.
3. Να γίνει αξιολόγηση των γνώσεων τους σχετικά με το ρόλο και τη σημασία των τροφών που πρέπει να περιλαμβάνονται στο πρόγευμα.
4. Να γίνει αξιολόγηση των γνώσεων των μαθητών σχετικά με τις επιπτώσεις από την αποφυγή προγεύματος πριν το σχολείο.

Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν 301 μαθητές ηλικίας 15-17 χρόνων οι οποίοι φοιτούν στην Α, Β ή Γ τάξη του λυκείου Μ. Κουτσόφτα – Α. Παναγίδα στο Παλιομέτοχο.

Το δείγμα ήταν σωματοποιημένο κατά τάξη και το δείγμα επιλέγηκε με τυχαία μέθοδο. Συγκεκριμένα επιλέγηκαν 4 τμήματα της Α΄ τάξης, 5 τμήματα της Β΄ τάξης και 4 τμήματα της Γ΄ τάξης του λυκείου.

Δόθηκαν συνολικά 301 ερωτηματολόγια. Από τους 298 μαθητές που απάντησαν σωστά, 115 (ποσοστό 39%), ήταν μαθητές στην Α΄ τάξη, 94 μαθητές (ποσοστό 32%), ήταν μαθητές της Β΄ τάξης και 85 μαθητές (ποσοστό 29%) ήταν μαθητές της Γ΄ τάξης.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας 25% των παιδιών, που έλαβαν μέρος στην παρούσα μελέτη, δεν παίρνει ποτέ πρόγευμα πριν το σχολείο. Το 38% των μαθητών παίρνουν πρόγευμα κάθε πρωί ενώ 25% μόνο μερικά πρωινά.

Οι κύριοι λόγοι που πρόβαλαν τα παιδιά για τη ΜΗ λήψη προγεύματος είναι δεν προλαβαίνουν, ποσοστό 51% και δεν έχουν όρεξη 40%. Μόνο 8 άτομα, ποσοστό 4% έδωσαν σαν κύριο λόγο το γεγονός ότι δεν έχουν κάποιο να τους ετοιμάσει το πρόγευμα.

Στην ερώτηση 4 του μέρους Β όπου τα παιδιά καλούνταν να αναφέρουν τις τροφές που περιλαμβάνονται στο πρόγευμά τους, 206 παιδιά, ποσοστό 68% έγραψαν ότι πίνουν γάλα. Μόνο 80 παιδιά, ποσοστό 27% δήλωσαν ότι τρώνε ψωμί ή φρυγανιά, 74 παιδιά, ποσοστό 25% δήλωσαν ότι τρώνε δημητριακά (corn-flakes). Μόνο 3% δήλωσαν ότι παίρνουν αυγό, 9% τυρί ή χαλούμι και 95 μαρμελάδα ή μέλι.

Φαίνεται πως τα περισσότερα παιδιά, ποσοστό 58% φέρνουν στο σχολείο σάντουιτς. Ένα μεγάλο ποσοστό 22% δεν συνηθίζουν να φέρνουν οτιδήποτε στο σχολείο. Ένα πολύ μικρό ποσοστό 3% φέρνουν φρούτο ή λαχανικό ενώ μεγαλύτερο ποσοστό 5% φέρνουν ζαχαρωτό ή γλυκό. Πίτα ζύμη 3%, πίττα σφολιάτα 2% και τσιπς 2% (Γρηγοριάδου & Θεμιστοκλέους, 2004).

Η Ελληνική Εταιρεία Παχυσαρκίας σχεδίασε και εκπόνησε επιδημιολογική μελέτη συχνότητας σωματικού υπέρβαρου και κοιλιακής παχυσαρκίας σε Έλληνες

εφήβους, με σκοπό να υπολογιστεί η συχνότητα σωματικού υπέρβαρου, παχυσαρκίας και κοιλιακής παχυσαρκίας σε αντιπροσωπευτικό δείγμα της ελληνικής επικράτειας. Στην μελέτη αυτή εκτιμήθηκαν άμεσα ανθρωπομετρικές παράμετροι (ύψος, βάρος, ΔΜΣ, περίμετρος μέσης) σε 14.456 Έλληνες εφήβους στο σχολείο κατά τη χρονιά 2003. Η συχνότητα συνολικά σωματικού υπέρβαρου και παχυσαρκίας ήταν 29,4% στα αγόρια και 16,7% στα κορίτσια. Η συχνότητα παχυσαρκίας ήταν επίσης υψηλότερη στα αγόρια από ότι στα κορίτσια (6,1% έναντι 2,7%), ενώ αντίθετα η συχνότητα της κοιλιακής παχυσαρκίας ήταν υψηλότερη στα κορίτσια από ότι στα αγόρια (21,7% έναντι 13,5%).

Τα ποσοστά σωματικού υπέρβαρου, παχυσαρκίας και κοιλιακής παχυσαρκίας ήταν σημαντικά υψηλότερα στους Έλληνες εφήβους από ότι στους εφήβους που προέρχονταν από οικογένειες οικονομικών μεταναστών. Επίσης, τα ποσοστά σωματικού υπέρβαρου στις έφηβες σχετίστηκαν με το κάπνισμα και την κατανάλωση οινοπνεύματος.

Συμπερασματικά, η συχνότητα σωματικού υπέρβαρου και παχυσαρκίας στους Έλληνες εφήβους είναι υψηλή, ιδιαίτερα στα αγόρια, και συγκρίσιμη με τη συχνότητα στις περισσότερες μεσογειακές ευρωπαϊκές χώρες. Είναι αξιοσημείωτο ότι, η κοιλιακή παχυσαρκία είναι ιδιαίτερα υψηλή στα κορίτσια (Tzotzas et al, 2008).

Οι Patiakas et al (2007) διερεύνησαν, μεταξύ άλλων παραμέτρων, τις διατροφικές συνήθειες 470 εφήβων (228 αγοριών και 242 κοριτσιών) της Ευρυτανίας. Η έρευνα έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίου πολλαπλών ερωτήσεων. Το 31,5% των ερωτηθέντων απάντησε ότι κατανάλωνε σημαντικές ποσότητες οινοπνευματωδών ποτών και το 62% δήλωσε ότι έπινε άνω από 2 φλιτζάνια καφέ ημερησίως. Το 67% των εφήβων του δείγματος κατανάλωνε fast food σε καθημερινή βάση. Η διατροφή τους ήταν πτωχή σε φρούτα και λαχανικά. Μόνο το 32% των αγοριών και το 23% των κοριτσιών ισχυρίστηκαν ότι ελάμβαναν τις απαραίτητες ποσότητες αυτών των ειδών διατροφής δύο φορές την εβδομάδα. Το 83% κατανάλωνε κόκκινο κρέας κάθε ημέρα. Το 95,5% των συμμετεχόντων ήξερε για την υγιεινή διατροφή, το 28% ήταν παχύσαρκο και 19% ισχυρίστηκε ότι παρουσίαζε πεπτικά προβλήματα.

Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι παρόλο που οι έφηβοι γνώριζαν ποιος είναι ο σωστός τρόπος διατροφής και είναι επιζήμιο για την υγεία τους, τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης είχαν εξαιρετικά αρνητικές επιδράσεις στη συμπεριφορά τους (Patiakas et al, 2007).

Οι Ψαρά και άλλοι (2007) εξέτασαν τη σταθερότητα της παχυσαρκίας και της κατανομής του σωματικού λίπους σε παιδιά και εφήβους 6-12 ετών. Το δείγμα της έρευνας ήταν 668 παιδιά (54,6% αγόρια και 45,4% κορίτσια) από σχολικό συγκρότημα της Αττικής. Στα παιδιά αυτά υπολογίστηκαν για 5 συνεχή έτη ο Δείκτης Μάζας Σώματος, το σωματικό λίπος (%) και το πάχος των δερματοπτυχών και οι ακόλουθοι δείκτες της παχυσαρκίας κεντρικού τύπου: η περίμετρος της μέσης, ο λόγος περιφέρειας μέσης/ισχίου και ο λόγος του αθροίσματος των κεντρικών προς τις περιφερικές δερματοπτυχές.

Σε όλες τις προαναφερθείσες παραμέτρους εκτιμήθηκε η σταθερότητα κατά τη διάρκεια της 5ετούς παρακολούθησης. Η σταθερότητα ορίσθηκε ως η διατήρηση μιας σχετικής θέσης με την πάροδο του χρόνου μέσα σε μια κατανομή τιμών ενός παρακολουθούμενου πληθυσμού. Ο Δείκτης Μάζας Σώματος και η περίμετρος μέσης εμφάνισαν υψηλή σταθερότητα ($r=0,77$ και $r=0,81$ αντίστοιχα, $p<0.001$) κατά τη διάρκεια της 5ετούς παρακολούθησης, η οποία ήταν και η μεγαλύτερη μεταξύ των δεικτών που υπολογίστηκαν.

Το ποσοστό των παιδιών που παρέμειναν παχύσαρκα μετά τα 5 χρόνια παρακολούθησης ανήλθε στο 76,5%. Από το συνολικό αριθμό των παιδιών (αγόρια και κορίτσια) που διαπιστώθηκε ότι είναι παχύσαρκα το τελευταίο έτος της μέτρησης, τα μισά περίπου (49,1%) ήταν παχύσαρκα ήδη από την πρώτη αξιολόγηση.

Διαφορές βρέθηκαν, όμως, και στη σταθερότητα της παχυσαρκίας μεταξύ των δύο φύλων. Συγκεκριμένα, τα αγόρια παρουσίασαν μεγαλύτερη πιθανότητα για διατήρηση της παχυσαρκίας συγκριτικά με τα κορίτσια. Το 89,5% των αγοριών που διαπιστώθηκε ότι ήταν παχύσαρκα στην τελική εκτίμηση αλλά και στην πρώτη αξιολόγηση ενώ το αντίστοιχο ποσοστό ήταν μικρότερο στα κορίτσια (60%, $p<0.05$).

Η έρευνα αυτή κατέδειξε ότι ο Δείκτης Μάζας Σώματος και η περίμετρος μέσης παρουσίασαν μεγάλη σταθερότητα σε παιδιά και εφήβους 6-12 ετών για το χρονικό διάστημα των 5 ετών που τέθηκαν υπό αξιολόγηση (Ψαρρά και άλλοι, 2007).

Σκοπός της μελέτης της Αναγνωστοπούλου et al (2007) ήταν διερεύνηση της συχνότητας της παχυσαρκίας και η σχέση της με παραμέτρους της φυσικής κατάστασης, με τις διατροφικές συνήθειες και τη φυσική δραστηριότητα σε εφήβους.

Το δείγμα της έρευνας αποτελούνταν από 866 μαθητές και μαθήτριες γυμνασίου και λυκείου (439 αγόρια και 427 κορίτσια, ηλικίας $14,01 \pm 1,19$ ετών) από την Ανατολική Μακεδονία και Θράκη. Έγινε καταγραφή των ανθρωπομετρικών χαρακτηριστικών των παιδιών, οι συνήθειες διατροφής τους, η φυσική δραστηριότητα και η φυσική τους κατάσταση (καρδιοαναπνευστική αντοχή, μυϊκή αντοχή κορμού, ταχύτητα και επιδεξιότητα).

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 26,8% των αγοριών ήταν υπέρβαρα και το 9,6% παχύσαρκα, ενώ τα ποσοστά για τα κορίτσια ήταν 20,5% και 8,5%, αντιστοίχως, χωρίς σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο φύλων ($\chi^2=4,69$, $p=0,10$). Το 33,6% του δείγματος που συμμετείχε στην έρευνα δεν έπαιρνε ποτέ πρωινό πριν πάει στο σχολείο. Το 18% των μαθητών δήλωσε ότι στις τελευταίες 4 ημέρες δεν κατανάλωσε ούτε μία φορά ένα ποτήρι γάλα και το ~36% δεν έφαγε καθόλου δημητριακά. Το 43,6% των μαθητών κατανάλωναν λιγότερα από 3 φρούτα την ημέρα, ενώ τα ποσοστά των μαθητών που ήπιαν έστω και ένα ανθρακούχο αναψυκτικό ή κατανάλωσαν τροφές υψηλής θερμιδικής πυκνότητας (χάμπουργκερ, λουκάνικα, πατατάκια κ.ά.) ήταν υψηλότερα (67,2% και 62,1% αντίστοιχα).

Τα $\frac{3}{4}$ των μαθητών ανέφεραν ότι την τελευταία βδομάδα συμμετείχαν σε φυσική δραστηριότητα, μέτριας έντασης, διάρκειας, τουλάχιστον, 20 λεπτών. Το ποσοστό των μαθητών που συμμετείχε σε ανάλογες δραστηριότητες για 20-30 λεπτά ήταν αρκετά χαμηλότερο (61,5%), ενώ ακόμη πιο χαμηλά ήταν τα ποσοστά των μαθητών που συμμετείχαν σε φυσική δραστηριότητα μέτριας έντασης διάρκειας τουλάχιστον 20 λεπτών (51%) ή 20-30 λεπτών (48%).

Τέλος, τα υπέρβαρα και παχύσαρκα παιδιά είχαν, συγκριτικά με τα παιδιά φυσιολογικού βάρους, χαμηλότερες επιδόσεις στην καρδιοαναπνευστική αντοχή ($p < 0,0001$) και την ταχύτητα-ευκίνησια ($p < 0,0001$), ενώ δεν παρατηρήθηκαν διαφορές στη μυϊκή αντοχή κορμού ($p > 0,05$).

Τα αποτελέσματα της μελέτης επιβεβαιώνουν ότι υπάρχει μείωση της φυσικής δραστηριότητας των εφήβων και απομάκρυνσή τους από τα υγιεινά διατροφικά πρότυπα (Αναγνωστοπούλου και άλλοι, 2007).

Σκοπός της έρευνας της Σεϊζη et al (2004) ήταν η μελέτη των σωματομετρικών χαρακτηριστικών των παιδιών που αθλούνται, η εκτίμηση του επιπολασμού της παχυσαρκίας στους αθλούμενους και η διερεύνηση των διατροφικών τους συνηθειών.

Στην έρευνα συμμετείχαν μαθητές γυμνασίου της πόλης της Νάουσας που αθλούνται σε αθλητικούς συλλόγους. Σε 200 παιδιά (108 αγόρια και 92 κορίτσια) που ασκούνται συστηματικά (πάνω από 3 φορές την εβδομάδα) έγιναν μετρήσεις του ύψους και του βάρους και προσδιορίστηκε ο Δείκτης Μάζας Σώματος.

Ζητήθηκε από τα παιδιά που συμμετείχαν να απαντήσουν ανώνυμα σε ερωτηματολόγια σχετικά με τις διατροφικές τους συνήθειες και ακολούθησε στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής από τα 200 παιδιά που μελετήθηκαν το 54% των αγοριών ασκούνται 1-2 ώρες κάθε ημέρα, με μέσο όρο συστηματικής ενασχόλησης τα 2,4 χρόνια, ενώ τα κορίτσια ασκούνται κατά 46% 1-2 ώρες την ημέρα, με μέσο όρο συστηματικής ενασχόλησης τα 3 χρόνια.

Η στατιστική ανάλυση των δεικτών μάζας σώματος, ανάλογα με την ηλικία και το φύλο τους, έδειξε ότι 16% των αγοριών είναι υπέρβαρα, ενώ 3,5% είναι παχύσαρκα. Τα κορίτσια είναι 20% υπέρβαρα και τα 5,5% παχύσαρκα.

Η εξεύρεση υψηλών ποσοστών αυξημένου βάρους και στα δύο φύλα συσχετίστηκε με υψηλή συχνότητα κατανάλωσης τροφών υψηλής θερμιδικής απόδοσης και πτωχών σε θρεπτικά συστατικά (αναψυκτικά, fast food, snack και γλυκά).

Το 19% των αγοριών-κοριτσιών συσχετίζει τον αθλητισμό με καλύτερες διατροφικές συνήθειες ενώ το 27% των αγοριών και 36% των κοριτσιών χρησιμοποιεί τη συστηματική άσκηση ως άλλοθι για την ελεύθερη κατανάλωση των παραπάνω τροφών.

Αξιόλογη είναι η έρευνα που διεξήγαγε η Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Παχυσαρκίας (ΕΙΕΠ) σε τυχαίοποιημένο δείγμα σχολείων από όλη την επικράτεια, το οποίο περιελάμβανε 18.045 παιδιά και εφήβους (8.552 αγόρια και 9.493 κορίτσια), ηλικίας 2 έως 19 ετών. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα αυτής, στα παιδιά ηλικίας 7-12 ετών, τα ποσοστά του υπέρβαρου και παχύσαρκου ήταν 12,7% και 10% για τα αγόρια και 11,1% και 7,2%, αντίστοιχα, για τα κορίτσια (ΕΙΕΠ, 2003).

Μία από τις μελέτες που χαρακτηρίζεται από αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος, όπως η έρευνα της Ελληνικής Ιατρικής Εταιρείας Παχυσαρκίας (ΕΙΕΠ), είναι αυτή του (Karayiannis et al, 2003). Το δείγμα αποτελούνταν από παιδιά ηλικίας 11-16 ετών από αστικές και αγροτικές περιοχές της Ελλάδας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι στην ηλικία των 11,5 ετών τα ποσοστά του υπέρβαρου και παχύσαρκου στα αγόρια είναι 18,6% και 1,6% ενώ στα κορίτσια 11,8% και 1,4%, αντίστοιχα (Karayiannis et al, 2003). Οι δείκτες παχυσαρκίας στη μελέτη αυτή συμφωνούν περισσότερο με τους αντίστοιχους δείκτες της μελέτης Krassa και των συνεργατών (2001) στην περιοχή της Θεσσαλονίκης. Παρόμοια εμφανίζονται τα αποτελέσματα έρευνας που πραγματοποιήθηκε στην Κύπρο και δείχνουν επικράτηση υπέρβαρου και παχύσαρκου σε ποσοστά 18,8% και 6,9% για τα αγόρια και 17% και 5,7% για τα κορίτσια (Savva et al, 2002).

Οι παραπάνω έρευνες καταδεικνύουν τη σοβαρότητα και την έκταση του προβλήματος της παιδικής παχυσαρκίας στην Ελλάδα, καταλήγοντας, με τη μελέτη Karayiannis et al (2003), στο συμπέρασμα ότι, περίπου 2 στα 10 αγόρια και 1 στα 10 κορίτσια είναι υπέρβαρα, ενώ 2,5 στα 100 αγόρια και 1,2 στα 100 κορίτσια είναι παχύσαρκα. Οι αριθμοί αυτοί δεν θα πρέπει να μας αφήνουν αδιάφορους καθώς η παχυσαρκία στην παιδική και εφηβική ηλικία συνοδεύεται από την εμφάνιση χρόνιων ασθενειών και προβλημάτων υγείας όχι μόνο στα παιδιά αλλά και μετέπειτα κατά την ενήλικη ζωή.

4. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Μετά από την ανάλυση διάφορων παραγόντων που επηρεάζουν τη διατροφική συμπεριφορά των εφήβων και τη παρουσίαση διάφορων ερευνών που έχουν διεξαχθεί για τη διατροφή των εφήβων και των παραγόντων που την επηρεάζουν, ακολουθούν τα αποτελέσματα της έρευνας που έγινε στους εφήβους του νομού Πέλλας και έχει ως σκοπό την εκτίμηση των διατροφικών συνηθειών και της διατροφικής τους κατάστασης.

5. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1 Το δείγμα της έρευνας

Τα σχολεία που επιλέχθηκαν και έγινε η διεξαγωγή της έρευνας είναι 3 γυμνάσια (Πέλλας,) και 4 λύκεια (Λύκεια Πέλλας). Η διαδικασία της συλλογής των δεδομένων διήρκησε 3 μήνες από το Φεβρουάριο του 2013 έως τον Μάιο του 2013.

Το σύνολο των εφήβων που συμμετείχαν στην έρευνα είναι 975, εκ των οποίων 435 αγόρια και 540 κορίτσια, ηλικίας 13-18.

5.2 Επικοινωνία και γνωριμία με τους διευθυντές των σχολίων

Η πρώτη επαφή με τους/τις διευθυντές/ριες των σχολείων γινόταν τηλεφωνικώς για το κλείσιμο ενός ραντεβού. Την ημέρα του ραντεβού παρουσιάζαμε την έγκριση από τη Διεύθυνση Σπουδών Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης του Υπουργείου Παιδείας δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, μετά και τη θετική γνωμοδότηση του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου (πράξη 9/2009) για τη διεξαγωγή της έρευνας.

Στη συνέχεια ακολουθούσε μια ενημέρωση των διευθυντών γύρω από τη διαδικασία διεξαγωγής της έρευνας, όπως η παρουσίαση των ερωτηματολογίων και η εξήγηση των μετρήσεων.

5.3 Διαδικασία διεξαγωγής της έρευνας

Μετά την επίσκεψη για την ενημέρωση των διευθυντών στο κάθε σχολείο ακολουθούσε η είσοδος στις τάξεις ή σε ειδικούς χώρους συγκέντρωσης των εφήβων, όπου γινόταν η ενημέρωση των εφήβων γύρω από την έρευνα και τη διαδικασία διεξαγωγής της. Επίσης, γινόταν η ανάλυση του ερωτηματολογίου και λύνονταν τυχόν απορίες που είχαν δημιουργηθεί. Στη συνέχεια μετά την ολοκλήρωση του ερωτηματολογίου ακολουθούσε η καταγραφή από τους ερευνητές του ερωτηματολογίου προηγούμενου 24ώρου και η λήψη των ανθρωπομετρικών μετρήσεων με τη βοήθεια των σχετικών οργάνων.

5.4 Διαδικασία συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων

Τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα ήταν δύο μέρη. Το πρώτο μέρος αφορούσε ερωτήσεις σχετικές με την ατομική και οικογενειακή κατάσταση των εφήβων, διάφορα στοιχεία που αφορούν τη μόνιμη κατοικία τους, τις ατομικές συνήθειες τους, τη διατροφή τους και τέλος ένα ερωτηματολόγιο συχνότητας, ενώ το δεύτερο μέρος περιείχε το ερωτηματολόγιο της διατροφικής πρόσληψης (24ώρου) και τα ανθρωπομετρικά στοιχεία. Η διαδικασία συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων διαρκούσε περίπου δύο διδακτικές ώρες για κάθε τάξη. Στη αρχή γινόταν η ανάλυση του Α' μέρους από τον ερευνητή και στη συνέχεια οι έφηβοι το συμπλήρωναν με ταυτόχρονη παρουσία του ερευνητή για τυχόν επιπλέον απορίες που θα υπήρχαν. Τέλος, από το Β' μέρος έγινε η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου για τη διατροφική πρόσληψη του προηγούμενου 24ώρου από τον ίδιο τον ερευνητή, σε κάθε έφηβο ξεχωριστά.

5.5 Διαδικασία μετρήσεων

Οι ανθρωπομετρικές μετρήσεις που χρειάστηκε να γίνουν είναι η μέτρηση του βάρους, η μέτρηση του ύψους, η μέτρηση περιμέτρου μέσης και περιφέρειας, όπως και η μέτρηση του πάχους των δερματοπτυχών στα σημεία του τρικέφαλου και του γαστρομηκνίου με τρεις επαναλήψεις και για τα δύο σημεία. Οι μετρήσεις έγιναν μετά από καλή προετοιμασία του ερευνητή για τη μεγαλύτερη ακρίβεια στη λήψη των αποτελεσμάτων.

5.6 Μέτρηση βάρους και ύψους

Για τη μέτρηση του βάρους χρησιμοποιήθηκε μια ψηφιακή ζυγαριά (Seca 872) με ακρίβεια ± 50 g. Πριν τη μέτρηση του βάρους ο έφηβος έβγαζε τα παπούτσια, το μπουφάν και ότι άλλο βαρύ είχε στην κατοχή του.

Η μέτρηση του ύψους έγινε με το αναστημόμετρο (Charder HM200P) με ακρίβεια $\pm 0,1$ cm. Κατά τη διάρκεια αυτής της μέτρησης ο έφηβος, αφού είχε βγάλει τα παπούτσια, τοποθετούσε το σώμα του, σε όρθια στάση, πάνω στην ειδική θέση του αναστημόμετρου, με το κεφάλι και την πλάτη γυρισμένη στην επιφάνεια του αναστημόμετρου έχοντας παράλληλα τις πτέρνες ενωμένες και τους ώμους χαλαρούς.

Από τη μέτρηση του βάρους και του ύψους υπολογίστηκε ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) των εφήβων διαιρώντας το βάρος (kg) με το τετράγωνο του ύψους τους (m^2) και είναι ο πλέον διαδεδομένος δείκτης για τον προσδιορισμό της παχυσαρκίας.

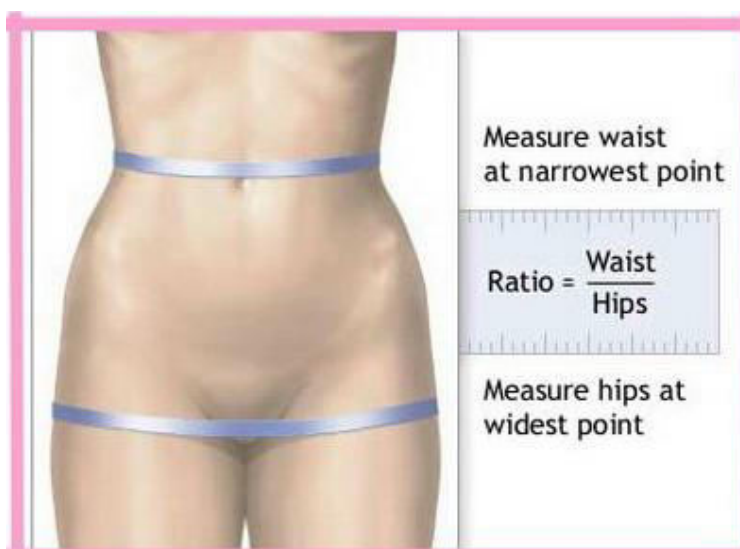
Age (years)	Body mass index 25 kg/m ²		Body mass index 30 kg/m ²	
	Males	Females	Males	Females
2	18,4	18,0	20,1	20,1
2,5	18,1	17,8	19,8	19,5
3	17,9	17,6	19,6	19,4
3,5	17,7	17,4	19,4	19,2
4	17,6	17,3	19,3	19,1
4,5	17,5	17,2	19,3	19,1
5	17,4	17,1	19,3	19,2
5,5	17,5	17,2	19,5	19,3
6	17,6	17,3	19,8	19,7
6,5	17,7	17,5	20,2	20,1
7	17,9	17,8	20,6	20,5
7,5	18,2	18,0	21,1	21,0
8	18,4	18,3	21,6	21,6
8,5	18,8	18,7	22,2	22,2
9	19,1	19,1	22,8	22,8
9,5	19,5	19,5	23,4	23,5
10	19,8	19,9	24,0	24,1
10,5	20,2	20,3	24,6	24,8
11	20,6	20,7	25,1	25,4
11,5	20,9	21,2	25,6	26,1
12	21,2	21,7	26,0	26,7
12,5	21,6	22,1	26,4	27,2
13	21,9	22,6	26,8	27,8
13,5	22,3	23,0	27,2	28,2
14	22,6	23,3	27,6	28,6
14,5	23,0	23,7	28,0	28,9
15	23,3	23,9	28,3	29,1
15,5	23,6	24,2	28,6	29,3
16	23,9	24,4	28,9	29,4
16,5	24,2	24,5	29,1	29,6

17	24,5	24,7	29,4	29,7
17,5	24,7	24,8	29,7	29,8
18	25	25	30	30

Πίνακας 5-1: Διεθνή όρια για τον ορισμό του παχύσαρκου και υπέρβαρου παιδιού ανάλογα με το φύλο, ηλικίας 2-18 ετών (Cole et al, 2000).

5.6.1 Μέτρηση περιμέτρου μέσης και περιφέρειας

Οι περίμετροι της μέσης και της περιφέρειας μετρήθηκαν με μία μη εκτατή ταινία με ακρίβεια $\pm 0,1\text{cm}$ σε όρθια στάση, με τα χέρια να κρέμονται ελεύθερα προς τα κάτω και τα πόδια ενωμένα. Συγκεκριμένα η περιφέρεια της μέσης μετρήθηκε με την εκτατή ταινία γύρω από την πιο στενή περιοχή της μέσης, δηλαδή μεταξύ της τελευταίας πλευράς και πάνω από το επίπεδο του ομφαλού. Η μέτρηση της περιφέρειας ισχίου είναι ένας άλλος δείκτης της κατανομής του λίπους του σώματος. Το πηλίκο περιφέρειας μέσης/περιφέρειας ισχίου (WHR) είναι ένας σημαντικός δείκτης προσδιορισμού του κινδύνου που διατρέχει ένα άτομο για την εμφάνιση παθήσεων σχετιζόμενων με την παχυσαρκία. Αυξημένες τιμές του πηλίκου είναι ενδεικτικές της κεντρικής παχυσαρκίας και του αυξημένου κινδύνου εμφάνισης χρόνιων νοσημάτων που συνδέονται με αυτή.



Εικόνα 5-1: Μέτρηση WHR

Παρακάτω παρουσιάζονται τα όρια προσδιορισμού της κεντρικής παχυσαρκίας για άνδρες και γυναίκες Καυκάσιας φυλής με βάση τις μετρήσεις περιφέρειας μέσης. Οι τιμές αυτές προέρχονται από επιδημιολογικού τύπου μελέτες και δείχνουν τη σχέση μεταξύ των τιμών της περιφέρειας μέσης και του πηλίκου περιφέρειας μέσης/περιφέρεια ισχίου και παθήσεων που σχετίζονται με την παχυσαρκία.

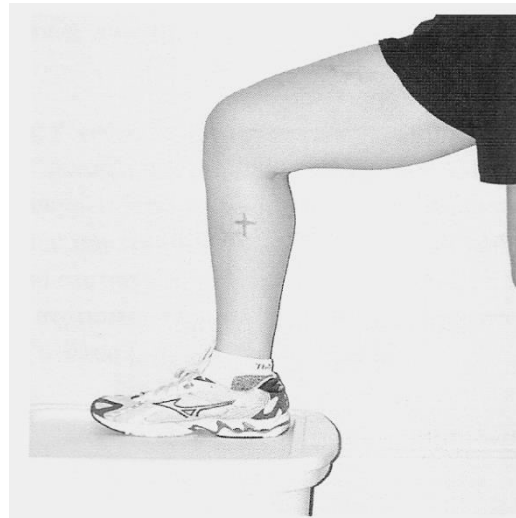
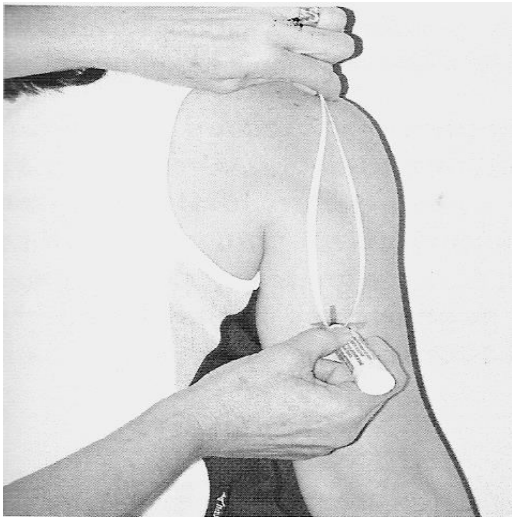
Φύλο	Περιφέρεια Μέσης		Πηλίκο μέσης/ισχίο (WHR)
	Αυξημένος κίνδυνος	Ιδιαίτερα αυξημένος κίνδυνος	Αυξημένος κίνδυνος
Άνδρες	>94cm	>102cm	>1,0
Γυναίκα	>80cm	>88cm	>0,8

Πίνακας 5-2: Όρια περιφέρειας μέσης και WHR που υποδηλώνουν την εμφάνιση μεταβολικών διαταραχών που σχετίζονται με την παχυσαρκία (WHO, 1998).

5.6.2 Μέτρηση δερματικών πτυχών

Η μέτρηση των πτυχών του δέρματος είναι η πιο διαδεδομένη μέθοδος για την εκτίμηση του λίπους σε έρευνες μεγάλων πληθυσμών, γιατί μπορεί να εφαρμοστεί οπουδήποτε, εύκολα και γρήγορα. Βασίζεται στην αρχή ότι το υποδόριο λίπος αντικατοπτρίζει τη συνολική ποσότητα του λίπους στον οργανισμό. Χρησιμοποιώντας τις μετρήσεις των πτυχών του δέρματος σε ειδικές εξισώσεις υπολογίζεται το συνολικό ποσοστό σωματικού λίπους.

Το πάχος των δερματικών πτυχών μετρήθηκε με το δερματοπτυχόμετρο Harpenden Skin fold Calipers CE (93/42/EEC) με ακρίβεια 0,20 mm. Οι δερματικές πτυχές που μετρήσαμε ήταν του τρικέφαλου και του γαστροκνημίου. Οι μετρήσεις των δερματικών πτυχών έγιναν στη δεξιά πλευρά του σώματος κάθε εφήβου. Το πάχος των δερματικών πτυχών του τρικέφαλου μετρήθηκε στο μέσο σημείο του πίσω μέρους του βραχίονα, με κατακόρυφη φορά, με το χέρι του εφήβου να κρέμεται στο πλάι του σώματος, ενώ του γαστροκνημίου στο έσω μέρος του μηρού, στο ύψος της μέγιστης περιφέρειας της γάμπας, με κατακόρυφη φορά.



Οι τύποι που χρησιμοποιήθηκαν για τον υπολογισμό του σωματικού λίπους των εφήβων είναι οι τύποι του Slaughter.

Για αγόρια: $\Sigma\Lambda = 0,735 * (\text{πτυχή τρικέφαλου} + \text{πτυχή γαστροκνημίου}) + 1$

Για κορίτσια: $\Sigma\Lambda = 0,610 * (\text{πτυχή τρικέφαλου} + \text{πτυχή γαστροκνημίου}) + 5,1$

6. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

6.1 Στατιστική ανάλυση των στοιχείων του δείγματος

Η περιγραφική και στατιστική ανάλυση των δεδομένων που προέκυψαν από την διενέργεια της πρωτογενούς έρευνας πραγματοποιήθηκε με την εφαρμογή του καθιερωμένου στατιστικού λογισμικού SPSS. Στην ενότητα των αποτελεσμάτων οι ποσοτικές μεταβλητές παρουσιάζονται με την τιμή του μέσου όρου και της τυπικής απόκλισης (standard deviation), ως μέτρα κεντρικής τάσης και διασποράς τιμών. Η περιγραφική ανάλυση περιλαμβάνει στοιχεία του δείγματος που αφορούν στην ατομική και οικογενειακή κατάσταση των ερωτώμενων εφήβων, τις ατομικές και διατροφικές συνήθειες τους, καθώς και τη συχνότητα κατανάλωσης τροφίμων ανά βδομάδα.

Παράλληλα, ο στατιστικός έλεγχος συσχέτισης χ^2 (Pearson chi-square) χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο για τον έλεγχο της σχέσης μεταξύ των μεταβλητών του δείγματος και του ΔΜΣ των ερωτώμενων. Η συσχέτιση μεταξύ αυτών των μεταβλητών είναι στατιστικά σημαντική, γεγονός που σημαίνει ότι μπορούν να εξαχθούν συμπεράσματα για τον πληθυσμό από τα στοιχεία του δείγματος, όταν η τιμή p-value του στατιστικού ελέγχου χ^2 είναι μικρότερη του 0,05. Οι συσχετίσεις που προκύπτει ότι είναι στατιστικά σημαντικές παρουσιάζονται στους πίνακες που περιγράφουν τα αποτελέσματα της ανάλυσης με κόκκινα γράμματα.

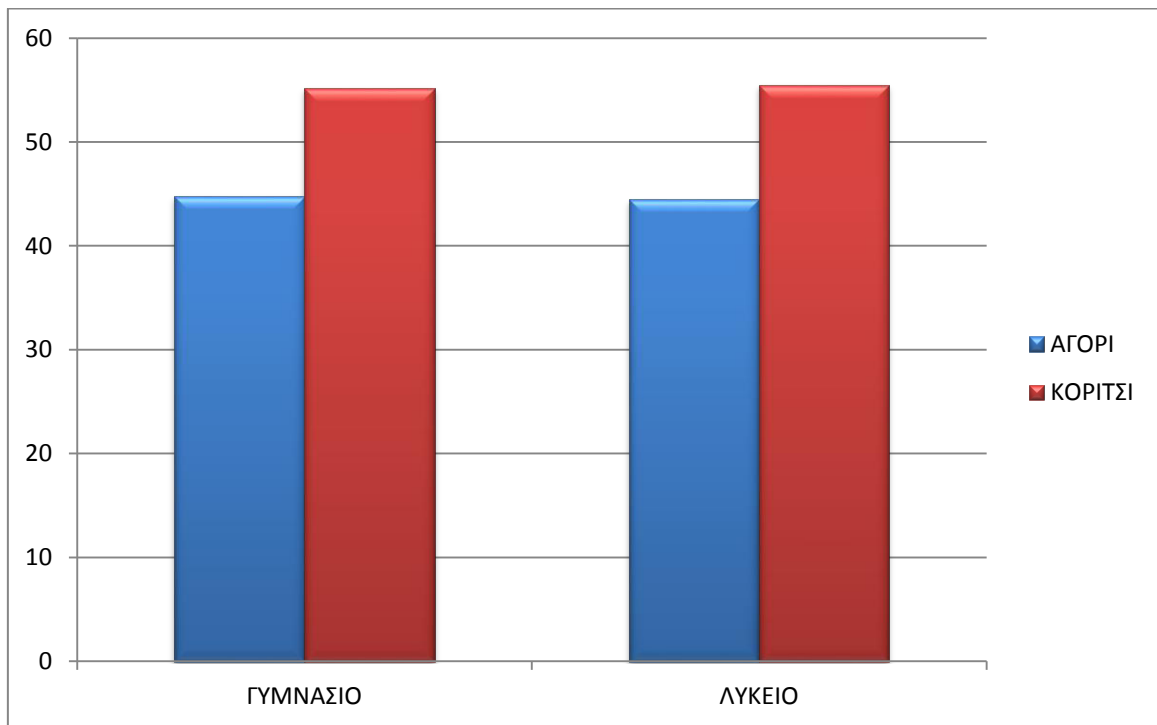
6.2 Περιγραφικά στοιχεία του δείγματος

Το δείγμα που συλλέχθηκε αποτελείται από 975 εφήβους εκ των οποίων τα 441 (44,8%) είναι αγόρια και τα 534 (55,2%) είναι κορίτσια, όπως φαίνεται και στον παρακάτω πίνακα.

		ΦΥΛΟ		ΣΥΝΟΛΟ	
		ΑΓΟΡΙ	ΚΟΡΙΤΣΙ		
ΗΛΙΚΙΑ	13,00	N	36	50	86
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ	35,9%	64,1%	100,0%
	14,00	N	81	96	177
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ	45,8%	54,2%	100,0%
	15,00	N	80	89	169
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ	47,3%	52,7%	100,0%
	16,00	N	127	149	276
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ	46,0%	54,0%	100,0%
	17,00	N	66	101	167
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ	39,5%	60,5%	100,0%
	18,00	N	51	49	100
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ	51,0%	49,0%	100,0%
ΣΥΝΟΛΟ	N	441	534	975	
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑ	44,8%	55,2%	100,0%	

Πίνακας 6-1: Κατανομή φύλου στο δείγμα με κριτήριο την ηλικία

Όσο αφορά την κατανομή των εφήβων κατά φύλο και ανά ηλικία, δηλαδή για το γυμνάσιο (ηλικίες 12-15) και το λύκειο (ηλικίες 15-18), τα αποτελέσματα έδειξαν ότι για το γυμνάσιο τα αγόρια αποτελούν το 44,8% και τα κορίτσια 55,2%, ενώ για το λύκειο τα ποσοστά είναι 44,5% και 55,5% αντίστοιχα.



Διάγραμμα 6-1: Ποσοστό αγοριών-κοριτσιών ανά είδος σχολείου(γυμνάσιο-λύκειο)

Όπως φαίνεται και στον παρακάτω πίνακα, στο σύνολο του δείγματος οι έφηβοι του γυμνασίου είναι 458 εκ των οποίων 205 αγόρια (44,8%) και 253 κορίτσια (55,2%), ενώ οι έφηβοι του λυκείου είναι 517 εκ των οποίων 230 αγόρια (44,5%) και 287 κορίτσια (55,5%).

		ΦΥΛΟ		ΣΥΝΟΛΟ
		ΑΓΟΡΙ	ΚΟΡΙΤΣΙ	
ΣΧΟΛΕΙΟ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	205	253	458
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	44,8%	55,2%	100,0%
ΣΧΟΛΕΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	230	287	517
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	44,5%	55,5%	100,0%
ΣΥΝΟΛΟ	N	435	540	975
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	44,6%	55,4%	100,0%

Πίνακας 6-2: Κατανομή του δείγματος ανά φύλο και σχολείο

Στους επόμενους πίνακες παρουσιάζονται τα περιγραφικά στοιχεία των εφήβων ανά φύλο, τα οποία είναι η ηλικία, το ύψος, το βάρος, το δείκτη μάζας σώματος, την περίμετρο μέσης και περιφέρειας, τον λόγο των περιμέτρων μέσης και περιφέρειας, την επικρατούσα τιμή τρικέφαλου και γαστροκνημίου, το % λίπος, το % άλιπης μάζας, το λίπος και την άλιπη μάζα σε kg.

		ΦΥΛΟ		
		ΑΓΟΡΙ (N=435)	ΚΟΡΙΤΣΙ (N=540)	ΣΥΝΟΛΟ (N=975)
ΗΛΙΚΙΑ (ΕΤΗ)	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	15,64	15,57	15,60
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	1,42	1,45	1,43
ΥΨΟΣ (m)	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	1,72	1,63	1,67
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	0,09	0,07	0,09
ΒΑΡΟΣ (Kg)	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	67,25	59,55	62,98
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	15,06	11,74	13,86
ΔΜΣ (Kg/m ²)	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	21,14	20,24	20,64
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	3,87	3,83	3,87
ΜΕΣΗ (cm)	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	77,93	71,70	74,48
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	8,78	8,55	9,19
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ (cm)	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	95,46	95,88	95,70
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	9,63	8,99	9,28
ΜΕΣΗ/ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	0,82	0,75	0,78
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	0,05	0,05	0,06

		ΦΥΛΟ		
		ΑΓΟΡΙ (N=435)	ΚΟΡΙΤΣΙ (N=540)	ΣΥΝΟΛΟ (N=975)
ΔΕΡΜΑΤΟΠΤΥΧΗ ΤΡΙΚΕΦΑΛΟΥ (mm)	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	15,07	17,67	16,50
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	7,14	6,56	6,95
ΔΕΡΜΑΤΟΠΤΥΧΗ ΓΑΣΤΡΟΚΝΗΜΝΙΟΥ (mm)	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	18,84	21,01	20,04
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	8,23	7,87	8,10
ΠΟΣΟΣΤΟ ΛΙΠΟΥΣ (%)	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	25,80	35,16	30,91
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	9,60	12,23	12,05
ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΛΙΠΗΣ ΜΑΖΑΣ (%)	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	74,20	64,84	69,09
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	9,60	12,23	12,05
ΚΙΛΑ ΛΙΠΟΥΣ	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	18,18	21,54	20,01
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	10,27	10,61	10,59
ΚΙΛΑ ΑΛΙΠΗΣ ΜΑΖΑΣ	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	49,36	38,40	43,38
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	9,44	8,97	10,68

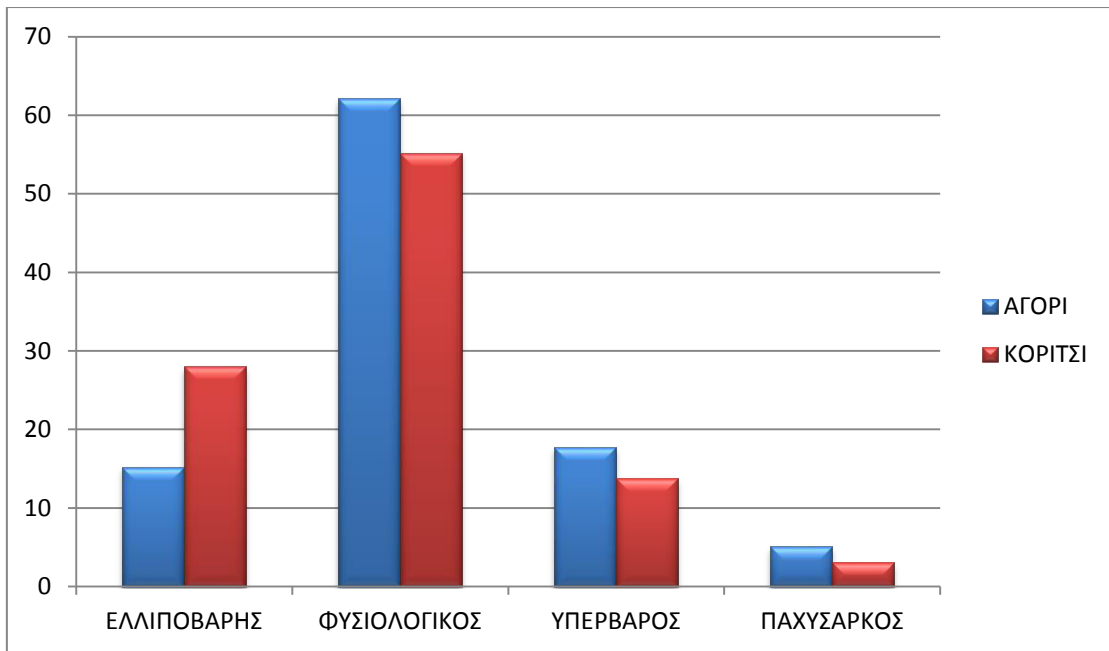
Πίνακας 6-3,4: Περιγραφικά στοιχεία εφήβων

Στον επόμενο πίνακα παρουσιάζονται τα ποσοστά του δείγματος που αντιστοιχούν στις κατηγορίες με βάση το δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ) και τα σχολεία. Διαπιστώθηκε πως το 61% είναι φυσιολογικοί αγόρια έφηβοι γυμνασίου έναντι των 26,3% και 6,8% που αντιστοιχούν στους νεαρούς υπέρβαρους και παχύσαρκους γυμνασίου. Για τα κορίτσια γυμνασίου, διαπιστώθηκε ότι το 62,8% είναι φυσιολογικά, το 24,9% υπέρβαρα ενώ 4,7% παχύσαρκα. Στο λύκειο τα ποσοστά αυτά ανέρχονται στο 63% για τα αγόρια φυσιολογικού ΔΜΣ, 10% υπέρβαρα και 3,5% παχύσαρκα, ενώ για τα κορίτσια ήταν 48,4% τα φυσιολογικά, 3,8% τα υπέρβαρα και 1,7% τα παχύσαρκα.

ΦΥΛΟ	ΔΜΣ					ΣΥΝΟΛΟ
	ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ		
ΑΓΟΡΙ	Ν	12	125	54	14	205
	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	5,9%	61,0%	26,3%	6,8%	100,0%
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ					
ΚΟΡΙΤΣΙ	Ν	54	145	23	8	230
	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	23,5%	63,0%	10,0%	3,5%	100,0%
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ					
ΑΓΟΡΙ	Ν	66	270	77	22	435
	ΣΥΝΟΛΟ	15,2%	62,1%	17,7%	5,1%	100,0%
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ					
ΚΟΡΙΤΣΙ	Ν	19	159	63	12	253
	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	7,5%	62,8%	24,9%	4,7%	100,0%
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ					
ΚΟΡΙΤΣΙ	Ν	132	139	11	5	287
	ΛΥΚΕΙΟ	46,0%	48,4%	3,8%	1,7%	100,0%
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ					
ΚΟΡΙΤΣΙ	Ν	151	298	74	17	540
	ΣΥΝΟΛΟ	28,0%	55,2%	13,7%	3,1%	100,0%
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ					

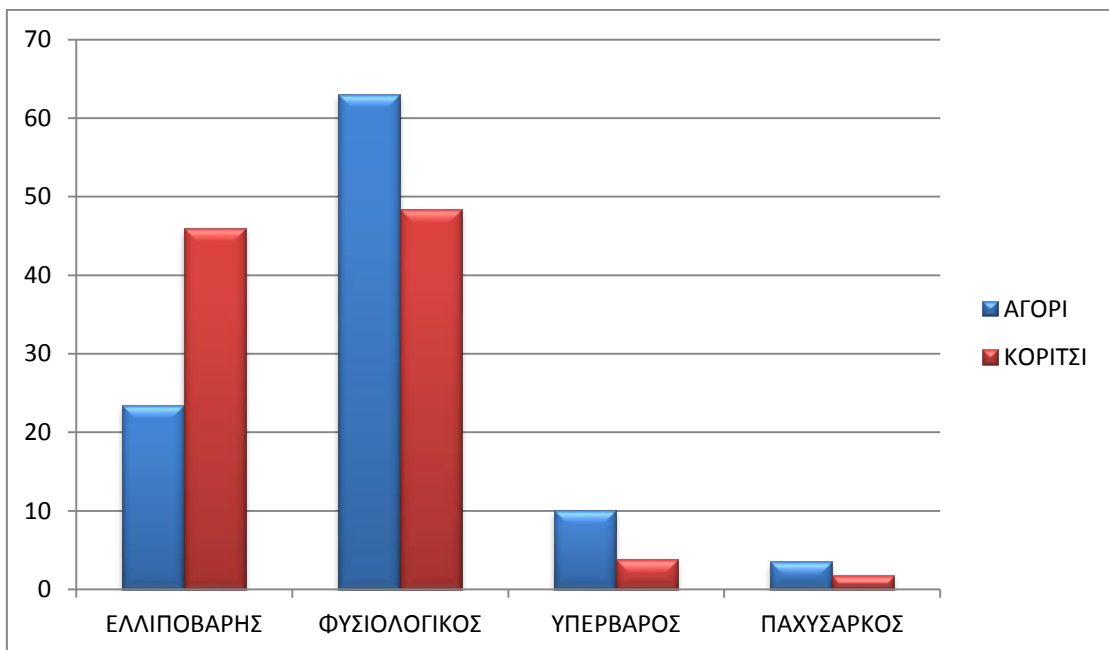
Πίνακας 6-5: Κατανομή του δείγματος ανά ΔΜΣ, φύλο και σχολείο

Στο γυμνάσιο το 15,2% των αγοριών είναι ελλειποβαρή, το 62,1% είναι φυσιολογικοί, το 17,17% υπέρβαρα και το 5,1% παχύσαρκα ενώ, στα κορίτσια του γυμνασίου έχουμε 28% ελλειποβαρή, το 55,2% φυσιολογικά, το 13,7% υπέρβαρα και το 3,1% παχύσαρκα.



Διάγραμμα 6-2: Ποσοστό (%) εφήβων γυμνασίου ανά κατηγορία ΔΜΣ και φύλο

Στο λύκειο το 23,5% των αγοριών είναι ελλιποβαρή, το 48,4% είναι φυσιολογικοί, το 3,8% υπέρβαρα και το 3,5% παχύσαρκα. Στα κορίτσια του λυκείου έχουμε 46% ελλιποβαρή, το 55,2% φυσιολογικά, το 13,7% υπέρβαρα και το 1,7% παχύσαρκα.



Διάγραμμα 6-3: Ποσοστό (%) εφήβων λυκείου ανά κατηγορία ΔΜΣ και φύλο

6.3 Γονείς

Στον επόμενο πίνακα παρουσιάζονται τα περιγραφικά στοιχεία των γονέων των εφήβων.

ΠΑΤΕΡΑΣ (N=936)	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ
ΗΛΙΚΙΑ (ΕΤΗ)	47,33	5,33
ΒΑΡΟΣ (Kg)	87,42	13,32
ΥΨΟΣ (m)	1,78	0,06
ΔΜΣ (Kg/m ²)	27,33	4,17

ΜΗΤΕΡΑ (N=949)	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ
ΗΛΙΚΙΑ (ΕΤΗ)	42,2	4,79
ΒΑΡΟΣ (Kg)	69,67	12,02
ΥΨΟΣ (m)	1,66	0,06
ΔΜΣ (Kg/m ²)	25,27	4,32

Πίνακας 6-6: Περιγραφικά χαρακτηριστικά γονέων

Στον πίνακα φαίνεται ότι η μέση τιμή του ΔΜΣ των γονέων είναι λίγο αυξημένη στους πατέρες των εφήβων (27,33).

6.3.1 Σχέση παχυσαρκίας εφήβων και γονέων

Στους πίνακες 6-7 έως 6-10 μελετάται η σχέση παχυσαρκίας παιδιών και γονέων κατά φύλο και εκπαιδευτική βαθμίδα, καθώς, όπως αναφέρθηκε στην εισαγωγή, έχει βρεθεί συσχέτιση και σε άλλες έρευνες μεταξύ των δύο αυτών παραμέτρων.

Στους πίνακες 6-7 και 6-8 φαίνεται ότι το 58,3% των παχύσαρκων αγοριών γυμνασίου είχαν παχύσαρκο πατέρα και το 63,6% των παχύσαρκων κοριτσιών γυμνασίου έχουν υπέρβαρο πατέρα. Το 42,3% υπέρβαρων αγοριών γυμνασίου έχουν υπέρβαρες μητέρες, ενώ το 50% των παχύσαρκων κοριτσιών έχουν παχύσαρκες μητέρες.

ΦΥΛΟ ΔΜΣ ΠΑΤΕΡΑ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΑΓΟΡΙ (p-value= 0,020)						
ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	1 ,8%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,5%
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	6 60,0%	36 30,0%	16 31,4%	2 16,7%	60 31,1%
ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	4 40,0%	65 54,2%	23 45,1%	3 25,0%	95 49,2%
ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	18 15,0%	12 23,5%	7 58,3%	37 19,2%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	10 100,0%	120 100,0%	51 100,0%	12 100,0%	193 100,0%
ΚΟΡΙΤΣΙ (p-value= 0,045)						
ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	1 ,7%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,4%
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	12 63,2%	53 35,8%	13 23,2%	2 18,2%	80 34,2%
ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5 26,3%	75 50,7%	27 48,2%	7 63,6%	114 48,7%
ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	2 10,5%	19 12,8%	16 28,6%	2 18,2%	39 16,7%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	19 100,0%	148 100,0%	56 100,0%	11 100,0%	234 100,0%

Πίνακας 6-7: Συσχέτιση παχυσαρκίας πατέρα-εφήβων γυμνάσιο

ΦΥΛΟ ΔΜΣ ΜΗΤΕΡΑΣ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΑΓΟΡΙ (p-value= 0,019)						
ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	3 27,3%	5 4,1%	1 1,9%	0 ,0%	9 4,6%
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5 45,5%	73 60,3%	24 46,2%	8 66,7%	110 56,1%
ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	3 27,3%	35 28,9%	22 42,3%	4 33,3%	64 32,7%
ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	8 6,6%	5 9,6%	0 ,0%	13 6,6%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	11 100,0%	121 100,0%	52 100,0%	12 100,0%	196 100,0%
ΚΟΡΙΤΣΙ (p-value= 0,021)						
ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	2 10,5%	2 1,3%	0 ,0%	0 ,0%	4 1,7%
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	9 47,4%	100 66,7%	26 44,1%	5 41,7%	140 58,3%
ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5 26,3%	33 22,0%	24 40,7%	1 8,3%	63 26,3%
ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	3 15,8%	15 10,0%	9 15,3%	6 50,0%	33 13,8%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	19 100,0%	150 100,0%	59 100,0%	12 100,0%	240 100,0%

Πίνακας 6-8: Συσχέτιση παχυσαρκίας μητέρας-εφήβων γυμνάσιο

ΦΥΛΟ ΔΜΣ ΠΑΤΕΡΑ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΑΓΟΡΙ (p-value= 0,004)						
ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	1 1,9%	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,4%
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	18 34,6%	39 27,1%	2 8,7%	0 ,0%	59 26,0%
ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	27 51,9%	68 47,2%	8 34,8%	6 75,0%	109 48,0%
ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	6 11,5%	37 25,7%	13 56,5%	2 25,0%	58 25,6%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	52 100,0%	144 100,0%	23 100,0%	8 100,0%	227 100,0%
ΚΟΡΙΤΣΙ (p-value=0,876)						
ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	1 ,7%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,4%
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	44 34,1%	52 38,0%	3 30,0%	1 20,0%	100 35,6%
ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	60 46,5%	52 38,0%	4 40,0%	2 40,0%	118 42,0%
ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	25 19,4%	32 23,4%	3 30,0%	2 40,0%	62 22,1%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	129 100,0%	137 100,0%	10 100,0%	5 100,0%	281 100,0%

Πίνακας 6-9: Συσχέτιση παχυσαρκίας πατέρα-εφήβων λυκείου

ΦΥΛΟ ΔΜΣ ΜΗΤΕΡΑΣ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΑΓΟΡΙ (p-value= 0,003)						
ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	1 1,9%	2 1,4%	0 ,0%	0 ,0%	3 1,3%
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	29 54,7%	77 53,8%	6 26,1%	2 25,0%	114 50,2%
ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	22 41,5%	46 32,2%	10 43,5%	2 25,0%	80 35,2%
ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	1 1,9%	18 12,6%	7 30,4%	4 50,0%	30 13,2%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	53 100,0%	143 100,0%	23 100,0%	8 100,0%	227 100,0%
ΚΟΡΙΤΣΙ (p-value=0,613)						
ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	4 3,0%	1 ,7%	0 ,0%	0 ,0%	5 1,8%
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	72 54,5%	69 50,4%	3 27,3%	3 60,0%	147 51,6%
ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	36 27,3%	42 30,7%	4 36,4%	1 20,0%	83 29,1%
ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	20 15,2%	25 18,2%	4 36,4%	1 20,0%	50 17,5%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	132 100,0%	137 100,0%	11 100,0%	5 100,0%	285 100,0%

Πίνακας 6-10: Συσχέτιση παχυσαρκίας μητέρας-εφήβων λυκείου

Στους πίνακες 6-9 και 6-10 φαίνεται ότι το 75% των παχύσαρκων αγοριών λυκείου είχαν υπέρβαρο πατέρα και το 40% των υπέρβαρων κοριτσιών λυκείου έχουν υπέρβαρο πατέρα. Το 43,5% υπέρβαρων αγοριών λυκείου έχουν υπέρβαρες μητέρες, ενώ το 30,7% των φυσιολογικών κοριτσιών έχουν υπέρβαρες μητέρες.

6.3.2 Ατομική και οικογενειακή κατάσταση

6.3.2.1 Εκπαίδευση γονέων

Στους παρακάτω πίνακες 6-11 και 6-12 παρουσιάζεται η συσχέτιση των κατηγοριών ΔΜΣ με την εκπαίδευση των γονέων τόσο για τα αγόρια όσο και για τα κορίτσια στο γυμνάσιο. Για τη κατηγορία των παχύσαρκων αγοριών γυμνασίου το μεγαλύτερο ποσοστό έχουν πατέρα στη μέση εκπαίδευση με ποσοστό 53,8%, ενώ για τη μητέρα στη μέση εκπαίδευση είναι το 57,1%. Για τα κορίτσια του γυμνασίου στη κατηγορία παχύσαρκων, το μεγαλύτερο ποσοστό έχουν το πατέρα στη τριτοβάθμια εκπαίδευση με ποσοστό 63,6% και 58,3% έχουν τη μητέρα στη τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Στους πίνακες 6-13 και 6-14 παρουσιάζεται η συσχέτιση των κατηγοριών ΔΜΣ με την εκπαίδευση των γονέων τόσο για τα αγόρια όσο και για τα κορίτσια στο λύκειο. Για τη κατηγορία των παχύσαρκων αγοριών λυκείου το μεγαλύτερο ποσοστό έχουν πατέρα στη τριτοβάθμια εκπαίδευση με ποσοστό 75%, ενώ για τη μητέρα στη τριτοβάθμια εκπαίδευση είναι το 62,5%. Για τα κορίτσια του λυκείου στη κατηγορία παχύσαρκων, το μεγαλύτερο ποσοστό έχουν το πατέρα στη μέση εκπαίδευση με ποσοστό 80% και 80% έχουν τη μητέρα στη τριτοβάθμια εκπαίδευση.

ΦΥΛΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΤΕΡΑ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΑΓΟΡΙ (p-value=0,865)						
ΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	1 ,8%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,5%
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	17 13,7%	8 15,7%	0 ,0%	25 12,6%
ΜΕΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5 50,0%	54 43,5%	23 45,1%	7 53,8%	89 44,9%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙ Ο Η ΤΕΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5 50,0%	52 41,9%	20 39,2%	6 46,2%	83 41,9%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	10 100,0%	124 100,0%	51 100,0%	13 100,0%	198 100,0%
ΚΟΡΙΤΣΙ (p-value=0,031)						
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	1 5,3%	24 15,5%	2 3,4%	0 ,0%	27 11,1%
ΜΕΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	9 47,4%	64 41,3%	36 62,1%	4 36,4%	113 46,5%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙ Ο Η ΤΕΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	9 47,4%	67 43,2%	20 34,5%	7 63,6%	103 42,4%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	19 100,0%	155 100,0%	58 100,0%	11 100,0%	243 100,0%

Πίνακας 6-11: Συσχέτιση ΔΜΣ εφήβων γυμνασίου με την εκπαίδευση πατέρα

ΦΥΛΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΜΗΤΕΡΑΣ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΑΓΟΡΙ (p-value=0,824)						
ΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	2 1,6%	0 ,0%	0 ,0%	2 1,0%
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	9 7,3%	2 3,9%	0 ,0%	11 5,5%
ΜΕΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	7 63,6%	64 52,0%	24 47,1%	8 57,1%	103 51,8%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙ Ο Η ΤΕΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	4 36,4%	48 39,0%	25 49,0%	6 42,9%	83 41,7%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	11 100,0%	123 100,0%	51 100,0%	14 100,0%	199 100,0%
ΚΟΡΙΤΣΙ (p-value=0,533)						
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	1 ,6%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,4%
ΜΕΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	11 7,1%	2 3,3%	0 ,0%	13 5,3%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙ Ο Η ΤΕΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	13 68,4%	69 44,8%	35 57,4%	7 58,3%	124 50,4%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	19 100,0%	154 100,0%	61 100,0%	12 100,0%	246 100,0%

Πίνακας 6-12: Συσχέτιση ΔΜΣ εφήβων γυμνασίου με την εκπαίδευση μητέρας

ΦΥΛΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΤΕΡΑ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΑΓΟΡΙ (p-value=0,712)						
ΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 0,0%	2 1,4%	0 0,0%	0 0,0%	2 0,9%
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	8 15,1%	20 13,9%	2 8,7%	0 0,0%	30 13,2%
ΜΕΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	17 32,1%	57 39,6%	7 30,4%	2 25,0%	83 36,4%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙ Ο Η ΤΕΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	28 52,8%	65 45,1%	14 60,9%	6 75,0%	113 49,6%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	53 100,0%	144 100,0%	23 100,0%	8 100,0%	228 100,0%
ΚΟΡΙΤΣΙ (p-value=0,788)						
ΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 0,0%	1 0,7%	0 0,0%	0 0,0%	1 0,4%
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	12 9,3%	16 11,6%	1 10,0%	1 20,0%	30 10,6%
ΜΕΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	66 51,2%	76 55,1%	6 60,0%	4 80,0%	152 53,9%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ Η ΤΕΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	51 39,5%	45 32,6%	3 30,0%	0 0,0%	99 35,1%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	129 100,0%	138 100,0%	10 100,0%	5 100,0%	282 100,0%

Πίνακας 6-13: Συσχέτιση ΔΜΣ εφήβων λυκείου με την εκπαίδευση του πατέρα

ΦΥΛΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΜΗΤΕΡΑΣ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΑΓΟΡΙ (p-value=0,947)						
ΑΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	1 ,7%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,4%
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	4 7,5%	11 7,7%	1 4,3%	0 ,0%	16 7,0%
ΜΕΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	22 41,5%	68 47,6%	9 39,1%	3 37,5%	102 44,9%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙ Ο Η ΤΕΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	27 50,9%	63 44,1%	13 56,5%	5 62,5%	108 47,6%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	53 100,0%	143 100,0%	23 100,0%	8 100,0%	227 100,0%
ΚΟΡΙΤΣΙ (p-value=0,013)						
ΔΗΜΟΤΙΚΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5 3,8%	14 10,1%	3 27,3%	0 ,0%	22 7,7%
ΜΕΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	77 58,3%	71 51,4%	7 63,6%	1 20,0%	156 54,5%
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙ Ο Η ΤΕΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	50 37,9%	53 38,4%	1 9,1%	4 80,0%	108 37,8%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	132 100,0%	138 100,0%	11 100,0%	5 100,0%	286 100,0%

Πίνακας 6-14: Συσχέτιση ΔΜΣ εφήβων λυκείου με την εκπαίδευση της μητέρας

6.3.2.2 Επάγγελμα γονέων

Από το επάγγελμα γονέων μπορούμε να συλλέξουμε πληροφορίες που σχετίζονται με την οικονομική κατάσταση της οικογένειας τον ελεύθερο χρόνο των γονέων, τις ώρες που λείπουν από το σπίτι κ.α. Τα επαγγέλματα που καλύπτουν το μεγαλύτερο ποσοστό των γονέων εφήβων του δείγματος είναι ο ελεύθερος επαγγελματίας και τα οικιακά. Συγκεκριμένα το επάγγελμα του πατέρα με το μεγαλύτερο ποσοστό (ελεύθερος επαγγελματίας) στα αγόρια και στα κορίτσια είναι 28,8% και 31,8% αντίστοιχα. Το επάγγελμα της μητέρας με το μεγαλύτερο ποσοστό είναι τα οικιακά, στα αγόρια 38% και 43,4% στα κορίτσια.

ΦΥΛΟ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	ΣΧΟΛΕΙΟ		ΣΥΝΟΛΟ	
		ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ		
ΑΓΟΡΙ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΙΚΟ ΣΤΕΛΕΧΟΣ	N	5	7	12
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	2,6%	3,1%	2,8%	
	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	N	57	65	122
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	29,1%	28,5%	28,8%	
	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ (ΔΗΜΟΣΙΟΣ, ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ)	N	49	70	119
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	25,0%	30,7%	28,1%	
	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	N	14	20	34
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	7,1%	8,8%	8,0%	
	ΑΓΡΟΤΗΣ Η ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΟΣ	N	40	39	79
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	20,4%	17,1%	18,6%	
ΕΡΓΑΤΗΣ	N	9	13	22	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	4,6%	5,7%	5,2%		
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	N	7	8	15	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	3,6%	3,5%	3,5%		
ΟΙΚΙΑΚΑ	N	1	0	1	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	,5%	,0%	,2%		
ΑΝΕΡΓΟΣ	N	6	6	12	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	3,1%	2,6%	2,8%		
ΑΛΛΟ	N	8	0	8	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	4,1%	,0%	1,9%		

		N	196	228	424
	ΣΥΝΟΛΟ	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6-15: Επάγγελμα πατέρα σε αγόρια εφήβους

ΦΥΛΟ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ		ΣΧΟΛΕΙΟ		ΣΥΝΟΛΟ
			ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	
ΚΟΡΙΤΣΙ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΙΚΟ ΣΤΕΛΕΧΟΣ	N	2	4	6
		% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	,8%	1,4%	1,1%
	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	N	77	90	167
		% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	31,7%	31,9%	31,8%
	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ (ΔΗΜΟΣΙΟΣ, ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ)	N	73	61	134
		% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	30,0%	21,6%	25,5%
	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	N	17	23	40
		% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	7,0%	8,2%	7,6%
	ΑΓΡΟΤΗΣ Η ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΟΣ	N	41	52	93
		% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	16,9%	18,4%	17,7%
	ΕΡΓΑΤΗΣ	N	10	30	40
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	4,1%	10,6%	7,6%	
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	N	4	17	21	
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	1,6%	6,0%	4,0%	
ΑΝΕΡΓΟΣ	N	7	4	11	
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	2,9%	1,4%	2,1%	
ΑΛΛΟ	N	12	1	13	
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	4,9%	,4%	2,5%	
	ΣΥΝΟΛΟ	N	243	282	525
		% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6-16: Επάγγελμα πατέρας σε κορίτσια εφήβους

ΦΥΛΟ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ	ΣΧΟΛΕΙΟ		ΣΥΝΟΛΟ	
		ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ		
ΑΓΟΡΙ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΙΚΟ ΣΤΕΛΕΧΟΣ	N	0	3	3
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		,0%	1,3%	,7%
	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	N	13	23	36
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		6,6%	10,1%	8,5%
	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ (ΔΗΜΟΣΙΟΣ, ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ)	N	54	54	108
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		27,4%	23,8%	25,5%
	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	N	18	27	45
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		9,1%	11,9%	10,6%
	ΑΓΡΟΤΗΣ Η ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΟΣ	N	8	14	22
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		4,1%	6,2%	5,2%
	ΕΡΓΑΤΗΣ	N	6	8	14
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		3,0%	3,5%	3,3%	
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	N	2	7	9	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		1,0%	3,1%	2,1%	
ΟΙΚΙΑΚΑ	N	77	84	161	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		39,1%	37,0%	38,0%	
ΑΝΕΡΓΟΣ	N	12	7	19	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		6,1%	3,1%	4,5%	
ΑΛΛΟ	N	7	0	7	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		3,6%	,0%	1,7%	
ΣΥΝΟΛΟ	N	197	227	424	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 6-17: Επάγγελμα μητέρας σε αγόρια εφήβους

ΦΥΛΟ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ	ΣΧΟΛΕΙΟ		ΣΥΝΟΛΟ	
		ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ		
ΚΟΡΙΤΣΙ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΙΚΟ ΣΤΕΛΕΧΟΣ	N	2	2	4
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		,8%	,7%	,8%
	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	N	25	31	56
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		10,1%	10,9%	10,5%
	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ (ΔΗΜΟΣΙΟΣ, ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ)	N	57	61	118
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		23,1%	21,4%	22,2%
	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	N	22	24	46
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		8,9%	8,4%	8,6%
	ΑΓΡΟΤΗΣ Η ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΟΣ	N	11	6	17
	% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		4,5%	2,1%	3,2%
	ΕΡΓΑΤΗΣ	N	7	23	30
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		2,8%	8,1%	5,6%	
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	N	3	0	3	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		1,2%	,0%	,6%	
ΟΙΚΙΑΚΑ	N	103	128	231	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		41,7%	44,9%	43,4%	
ΑΝΕΡΓΟΣ	N	11	9	20	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		4,5%	3,2%	3,8%	
ΑΛΛΟ	N	6	1	7	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		2,4%	,4%	1,3%	
ΣΥΝΟΛΟ	N	247	285	532	
% ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 6-18: Επάγγελμα μητέρας σε κορίτσια εφήβους

6.4 Ατομικές συνήθειες εφήβων

6.4.1 Άσκηση

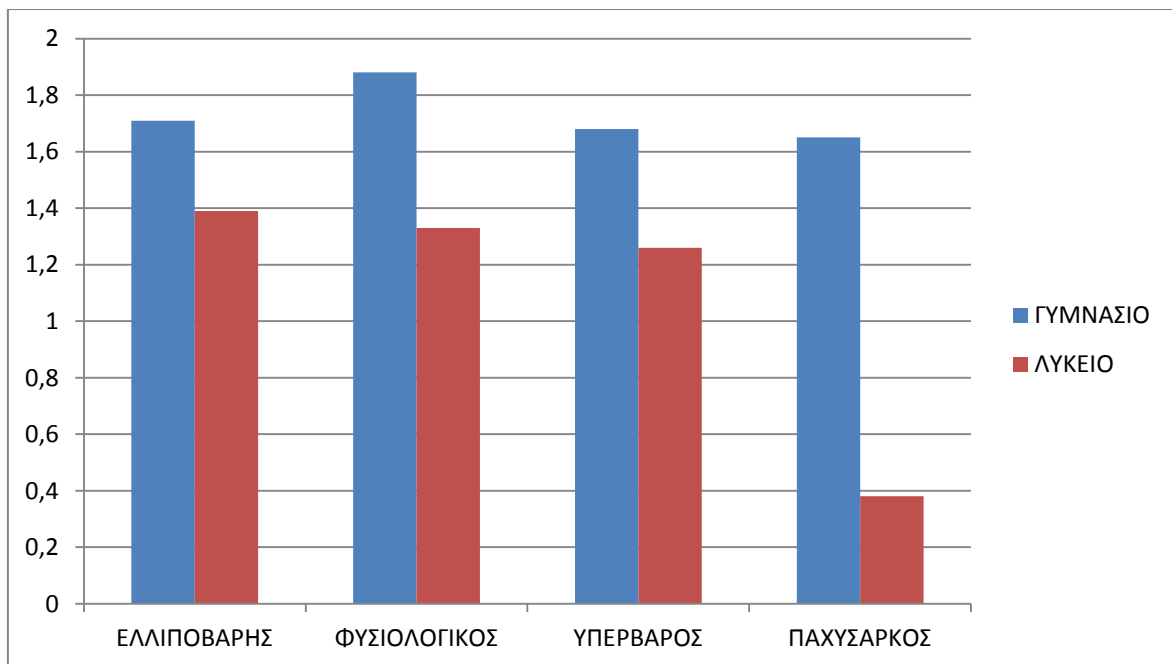
Από τις έρευνες έχει προκύψει πως η άσκηση βοηθά στη διατήρηση ενός φυσιολογικού βάρους σώματος. Παρακάτω φαίνεται πως οι φυσιολογικοί έφηβοι γυμνάζονται περισσότερες ώρες από τους υπέρβαρους ή παχύσαρκους. Μάλιστα φαίνεται πως στα αγόρια αυτό είναι πιο έντονο από τα κορίτσια, ενώ διαφορά υπάρχει και ανάμεσα στα σχολεία, καθώς οι έφηβοι γυμνασίου δηλώνουν περισσότερες ώρες γυμναστικής από αυτούς του λυκείου. Εξαίρεση αποτελούν τα ελλιποβαρή αγόρια και κορίτσια του λυκείου που δηλώνουν αυξημένη φυσική δραστηριότητα.

ΦΥΛΟ		ΔΜΣ				
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΓΟΡΙ	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	2,04	2,36	1,94	1,93	2,20
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	1,45	1,67	1,84	1,45	1,69
	N	12,00	124,00	54,00	14,00	204,00
ΚΟΡΙΤΣΙ	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	1,47	1,49	1,46	1,33	1,48
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	1,23	1,18	1,16	,69	1,15
	N	17,00	158,00	61,00	12,00	248,00
ΣΥΝΟΛΟ	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	1,71	1,88	1,68	1,65	1,80
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	1,33	1,48	1,53	1,18	1,47
	N	29,00	282,00	115,00	26,00	452,00

Πίνακας 6-19: Μέση τιμή ωρών γυμναστικής ανά κατηγορίες ΔΜΣ ανά φύλο και ανά γυμνάσιο.

ΦΥΛΟ		ΔΜΣ				
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΑΓΟΡΙ	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	1,56	1,53	1,37	,25	1,48
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	1,18	1,35	1,28	,46	1,30
	N	52,00	145,00	23,00	8,00	228,00
ΚΟΡΙΤΣΙ	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	1,33	1,13	1,05	,60	1,21
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	1,33	1,17	1,11	,89	1,24
	N	131,00	139,00	11,00	5,00	286,00
ΣΥΝΟΛΟ	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	1,39	1,33	1,26	,38	1,33
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	1,29	1,28	1,22	,65	1,27
	N	183,00	284,00	34,00	13,00	514,00

Πίνακας 6-20: Μέση τιμή ωρών γυμναστικής ανά κατηγορίες ΔΜΣ ανά φύλο και ανά λύκειο



Διάγραμμα 6-4: Μέση τιμή ωρών γυμναστικής εφήβων γυμνασίου και λυκείου ανά κατηγορία ΔΜΣ.

6.4.2 Κάπνισμα και εξαρτησιογόνες ουσίες

Στον πίνακα 6-21 και 6-22 όπου παρουσιάζονται οι συνήθειες εφήβων σε ότι αφορά το κάπνισμα και την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, παρατηρείται ότι στο λύκειο δεν καπνίζει κανένας από τους εφήβους είτε αγόρια είτε κορίτσια, σε αντίθεση με τους εφήβους του γυμνασίου, αν και μικρό το ποσοστό, που καπνίζει το 4,9% των αγοριών και το 1,6% των κοριτσιών. Για τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών βλέπουμε ότι το 99,8% των εφήβων δεν κάνουν χρήση.

ΦΥΛΟ			ΣΧΟΛΕΙΟ		ΣΥΝΟΛΟ	
			ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ		
ΑΓΟΡΙ	ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΝΑΙ	N	10	0	10
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		4,9%	,0%	2,5%
	ΟΧΙ	N	193	196	389	
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	95,1%	100,0%	97,5%	
	ΣΥΝΟΛΟ	N	203	196	399	
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	100,0%	100,0%	100,0%	
ΚΟΡΙΤΣΙ	ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΝΑΙ	N	4	0	4
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		1,6%	,0%	,8%
	ΟΧΙ	N	247	247	494	
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	98,4%	100,0%	99,2%	
	ΣΥΝΟΛΟ	N	251	247	498	
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 6-21: Κάπνισμα εφήβων σε γυμνάσιο και λύκειο

ΦΥΛΟ		ΣΧΟΛΕΙΟ		ΣΥΝΟΛΟ		
		ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ			
ΑΓΟΡΙ	ΧΡΗΣΗ ΑΛΛΩΝ ΟΥΣΙΩΝ	ΝΑΙ	N	1	0	1
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		,5%	,0%	,2%
	ΟΧΙ	N	201	229	430	
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		99,5%	100,0%	99,8%	
ΣΥΝΟΛΟ		N	202	229	431	
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	100,0%	100,0%	100,0%	
ΚΟΡΙΤΣΙ	ΧΡΗΣΗ ΑΛΛΩΝ ΟΥΣΙΩΝ	ΝΑΙ	N	0	2	2
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		,0%	,7%	,4%
	ΟΧΙ	N	250	285	535	
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ		100,0%	99,3%	99,6%	
ΣΥΝΟΛΟ		N	250	287	537	
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	100,0%	100,0%	100,0%	

Πίνακας 6-22: Χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών από εφήβους γυμνασίου και λυκείου.

Στους πίνακες 6-23 και 6-24 βλέπουμε τις συσχετίσεις των εφήβων με το κάπνισμα και το ΔΜΣ και τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών με το ΔΜΣ. Παρατηρούμε ότι δεν υπάρχει συσχέτιση μιας που το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος δεν καπνίζει και δεν κάνει χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών.

ΦΥΛΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΑΓΟΡΙ (p-value= 0,632)						
ΝΑΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 0,0%	5 4,0%	4 7,5%	1 7,1%	10 4,9%
ΟΧΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	11 100,0%	120 96,0%	49 92,5%	13 92,9%	193 95,1%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	11 100,0%	125 100,0%	53 100,0%	14 100,0%	203 100,0%
ΚΟΡΙΤΣΙ (p-value=0,181)						
ΝΑΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 0,0%	3 1,9%	0 0,0%	1 8,3%	4 1,6%
ΟΧΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	19 100,0%	155 98,1%	62 100,0%	11 91,7%	247 98,4%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	19 100,0%	158 100,0%	62 100,0%	12 100,0%	251 100,0%

Πίνακας 6-23: Συσχέτιση κατηγοριών ΔΜΣ εφήβων γυμνασίου ανά φύλο με το κάπνισμα

ΦΥΛΟ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΕΣ ΟΥΣΙΕΣ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΑΓΟΡΙ (p-value= 0,431)						
ΝΑΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 0,0%	0 0,0%	1 1,9%	0 0,0%	1 5%
ΟΧΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	12 100,0%	122 100,0%	53 98,1%	14 100,0%	201 99,5%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	12 100,0%	122 100,0%	54 100,0%	14 100,0%	202 100,0%
ΚΟΡΙΤΣΙ (p-value=)						
ΟΧΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	19 100,0%	157 100,0%	62 100,0%	12 100,0%	250 100,0%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	19 100,0%	157 100,0%	62 100,0%	12 100,0%	250 100,0%

Πίνακας 6-24: Συσχέτιση κατηγοριών ΔΜΣ εφήβων γυμνασίου ανά φύλο με τις εξαρτησιογόνες ουσίες

ΦΥΛΟ ΕΞΑΡΤΗΣΙΟΓΟΝΕΣ ΟΥΣΙΕΣ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΑΓΟΡΙ (p-value= 0,)						
OXI	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	53 100,0%	145 100,0%	23 100,0%	8 100,0%	229 100,0%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	53 100,0%	145 100,0%	23 100,0%	8 100,0%	229 100,0%
ΚΟΡΙΤΣΙ (p-value=0,543)						
ΝΑΙ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	2 1,4%	0 ,0%	0 ,0%	2 ,7%
OXI	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	132 100,0%	137 98,6%	11 100,0%	5 100,0%	285 99,3%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	132 100,0%	139 100,0%	11 100,0%	5 100,0%	287 100,0%

Πίνακας 6-25: Συσχέτιση κατηγοριών ΔΜΣ εφήβων λυκείου ανά φύλο με τις εξαρτησιογόνες ουσίες

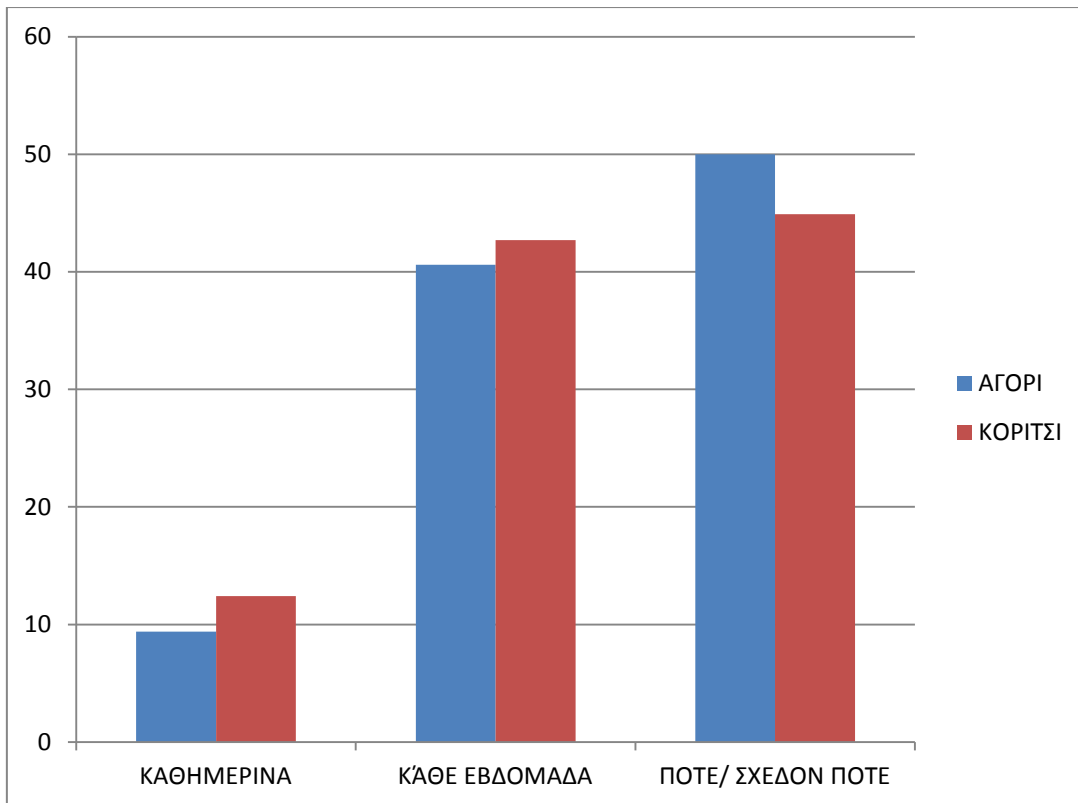
6.5 Διατροφικές συνήθειες εφήβων

6.5.1 Συχνότητα ζυγίσματος

Από τον πίνακα 6-26 προκύπτει ότι το 11,1% των εφήβων ζυγίζεται σε καθημερινή βάση, το 41,7% ζυγίζονται κάθε εβδομάδα ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό 47,2% δηλώνει ότι ζυγίζονται σπάνια ή ποτέ.

		ΦΥΛΟ		ΣΥΝΟΛΟ	
		ΑΓΟΡΙ	ΚΟΡΙΤΣΙ		
ΖΥΓΙΣΜΑ	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	N	41	66	107
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΦΥΛΟ	9,4%	12,4%	11,1%
	ΚΑΘΕ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	N	176	228	404
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΦΥΛΟ	40,6%	42,7%	41,7%
	ΠΟΤΕ/ ΣΧΕΔΟΝ ΠΟΤΕ	N	217	240	457
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΦΥΛΟ	50,0%	44,9%	47,2%
	ΣΥΝΟΛΟ	N	434	534	968
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΦΥΛΟ	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6-26: Συχνότητα ζυγίσματος στους εφήβους ανά φύλο



Διάγραμμα 6-5: Συχνότητα ζυγίσματος στους εφήβους ανά φύλο

Στον πίνακα 6-27 βλέπουμε ότι το 8,8% των εφήβων αγοριών γυμνασίου ζυγίζεται σε καθημερινή βάση, το 48,5% δήλωσε ότι ζυγίζεται κάθε εβδομάδα ενώ το 42,6% δήλωσε ότι ποτέ/σχεδόν ποτέ δε ζυγίζεται. Δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ αγοριών γυμνασίου με το ζύγισμα. Σε αντίθεση με τους εφήβους του λυκείου, όπου το μεγαλύτερο ποσοστό των αγοριών (56,5%) δήλωσε ότι ποτέ/σχεδόν ποτέ δεν ζυγίζεται, ενώ το 33,5% δηλώνουν ότι ζυγίζονται κάθε εβδομάδα και το 10% σε καθημερινή βάση.

Στον πίνακα 6-28 βλέπουμε ότι το 10,9% των εφήβων κοριτσιών γυμνασίου ζυγίζεται σε καθημερινή βάση, το 47% δήλωσε ότι ζυγίζεται κάθε εβδομάδα ενώ το 42,1% δήλωσε ότι ποτέ/σχεδόν ποτέ δε ζυγίζεται. Δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ κοριτσιών γυμνασίου με το ζύγισμα. Το ίδιο συμβαίνει και με τα κορίτσια του λυκείου, όπου το μεγαλύτερο ποσοστό (47%) δήλωσε ότι ζυγίζονται κάθε εβδομάδα, ενώ το 42,1% δηλώνει ότι ποτέ/σχεδόν ποτέ δεν ζυγίζεται και το 13,6% σε καθημερινή βάση.

ΣΧΟΛΕΙΟ ΖΥΓΙΣΜΑ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΓΥΜΝΑΣΙΟ (p-value=0,738)						
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	1 8,3%	11 8,9%	5 9,3%	1 7,1%	18 8,8%
ΚΑΘΕ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	3 25,0%	62 50,0%	26 48,1%	8 57,1%	99 48,5%
ΠΟΤΕ/ ΣΧΕΔΟΝ ΠΟΤΕ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	8 66,7%	51 41,1%	23 42,6%	5 35,7%	87 42,6%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	12 100,0%	124 100,0%	54 100,0%	14 100,0%	204 100,0%
ΛΥΚΕΙΟ (p-value=0,413)						
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	7 13,0%	15 10,3%	0 ,0%	1 12,5%	23 10,0%
ΚΑΘΕ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	17 31,5%	45 31,0%	12 52,2%	3 37,5%	77 33,5%
ΠΟΤΕ/ ΣΧΕΔΟΝ ΠΟΤΕ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	30 55,6%	85 58,6%	11 47,8%	4 50,0%	130 56,5%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	54 100,0%	145 100,0%	23 100,0%	8 100,0%	230 100,0%

Πίνακας 6-27: Συσχέτιση κατηγοριών ΔΜΣ αγοριών - ζύγισμα

ΣΧΟΛΕΙΟ ΖΥΓΙΣΜΑ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΓΥΜΝΑΣΙΟ (p-value=0,379)						
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	3 15,8%	19 12,3%	3 4,8%	2 20,0%	27 10,9%
ΚΑΘΕ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	6 31,6%	74 47,7%	33 52,4%	3 30,0%	116 47,0%
ΠΟΤΕ/ ΣΧΕΔΟΝ ΠΟΤΕ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	10 52,6%	62 40,0%	27 42,9%	5 50,0%	104 42,1%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	19 100,0%	155 100,0%	63 100,0%	10 100,0%	247 100,0%
ΛΥΚΕΙΟ (p-value=0,594)						
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	18 13,6%	18 12,9%	3 27,3%	0 ,0%	39 13,6%
ΚΑΘΕ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	49 37,1%	59 42,4%	2 18,2%	2 40,0%	112 39,0%
ΠΟΤΕ/ ΣΧΕΔΟΝ ΠΟΤΕ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	65 49,2%	62 44,6%	6 54,5%	3 60,0%	136 47,4%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	132 100,0%	139 100,0%	11 100,0%	5 100,0%	287 100,0%

Πίνακας 6-28: Συσχέτιση κατηγοριών ΔΜΣ κοριτσιών - ζύγισμα

6.5.2 Συχνότητα κατανάλωσης φαγητού με την οικογένεια

Και στις τέσσερις κατηγορίες του ΔΜΣ των εφήβων παρατηρείται μεγαλύτερο ποσοστό στην κατανάλωση φαγητού με την οικογένεια στο ίδιο τραπέζι (58,7% αγόρια γυμνασίου, 50,4% αγόρια λυκείου και 56,8% στα κορίτσια γυμνασίου, και 53,7% κορίτσια λυκείου). Ενώ δεύτερο σε μεγαλύτερο ποσοστό ανέρχεται η κατανάλωση 1-2 φορές την εβδομάδα κατανάλωση φαγητού με την οικογένεια στο ίδιο τραπέζι (19,9% για τα αγόρια γυμνασίου, 21,3% για τα αγόρια λυκείου και 20,4% για τα κορίτσια γυμνασίου και 19,5% για τα κορίτσια λυκείου).

Από τα αγόρια γυμνασίου και λυκείου βλέπουμε ότι αυτά που τρώνε σε καθημερινή βάση στο τραπέζι με την οικογένεια του είναι τα υπέρβαρα (64,2% αγόρια γυμνασίου, 65,2% αγόρια λυκείου) ενώ το μικρότερο ποσοστό το έχουν τα παχύσαρκα αγόρια. Το ίδιο συμβαίνει και με τα κορίτσια του γυμνασίου με 60,3% (υπέρβαρα) και 25% (παχύσαρκα). Σε αντίθεση με τα κορίτσια του λυκείου όπου το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών που κάθονται και τρώνε στο τραπέζι με την οικογένεια είναι παχύσαρκα (60%) και τη λιγότερη συμμετοχή στο τραπέζι την έχουν τα υπέρβαρα κορίτσια με 45,5%.

Από τους πίνακες και τις τιμές του p-value βλέπουμε ότι δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ και της συχνότητας κατανάλωσης φαγητού μαζί με την οικογένεια, ούτε στα αγόρια γυμνασίου και λυκείου, αλλά ούτε και στα κορίτσια γυμνασίου και λυκείου.

ΣΧΟΛΕΙΟ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΓΥΜΝΑΣΙΟ (p-value=0,276)						
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	N	5	74	34	5	118
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	50,0%	59,7%	64,2%	35,7%	58,7%
3-4 ΦΟΡΕΣ	N	1	24	4	4	33
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	10,0%	19,4%	7,5%	28,6%	16,4%
1-2 ΦΟΡΕΣ	N	3	20	12	5	40
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	30,0%	16,1%	22,6%	35,7%	19,9%
ΠΟΤΕ/ ΣΧΕΔΟΝ ΠΟΤΕ	N	1	6	3	0	10
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	10,0%	4,8%	5,7%	,0%	5,0%
ΣΥΝΟΛΟ	N	10	124	53	14	201
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
ΛΥΚΕΙΟ (p-value=0,296)						
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	N	25	74	15	2	116
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	46,3%	51,0%	65,2%	25,0%	50,4%
3-4 ΦΟΡΕΣ	N	11	31	2	1	45
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	20,4%	21,4%	8,7%	12,5%	19,6%
1-2 ΦΟΡΕΣ	N	15	27	3	4	49
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	27,8%	18,6%	13,0%	50,0%	21,3%
ΠΟΤΕ/ ΣΧΕΔΟΝ ΠΟΤΕ	N	3	13	3	1	20
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5,6%	9,0%	13,0%	12,5%	8,7%
ΣΥΝΟΛΟ	N	54	145	23	8	230
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6-29: Συσχέτιση κατηγοριών ΔΜΣ αγοριών με συχνότητα κατανάλωσης φαγητού με την οικογένεια στο ίδιο τραπέζι

ΣΧΟΛΕΙΟ ΖΥΓΙΣΜΑ		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΓΥΜΝΑΣΙΟ (p-value=0,343)						
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	N	11	88	38	5	142
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	57,9%	56,4%	60,3%	41,7%	56,8%
3-4 ΦΟΡΕΣ	N	4	30	10	4	48
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	21,1%	19,2%	15,9%	33,3%	19,2%
1-2 ΦΟΡΕΣ	N	3	33	14	1	51
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	15,8%	21,2%	22,2%	8,3%	20,4%
ΠΟΤΕ/ ΣΧΕΔΟΝ ΠΟΤΕ	N	1	5	1	2	9
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5,3%	3,2%	1,6%	16,7%	3,6%
ΣΥΝΟΛΟ	N	19	156	63	12	250
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
ΛΥΚΕΙΟ (p-value=0,200)						
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	N	72	74	5	3	154
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	54,5%	53,2%	45,5%	60,0%	53,7%
3-4 ΦΟΡΕΣ	N	18	24	4	0	46
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	13,6%	17,3%	36,4%	,0%	16,0%
1-2 ΦΟΡΕΣ	N	30	24	2	0	56
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	22,7%	17,3%	18,2%	,0%	19,5%
ΠΟΤΕ/ ΣΧΕΔΟΝ ΠΟΤΕ	N	12	17	0	2	31
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	9,1%	12,2%	,0%	40,0%	10,8%
ΣΥΝΟΛΟ	N	132	139	11	5	287
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6-30: Συσχέτιση κατηγοριών ΔΜΣ κοριτσιών με συχνότητα κατανάλωσης φαγητού με την οικογένεια στο ίδιο τραπέζι

6.5.3 Κατανάλωση φαγητού από παραγγελία

Από τον πίνακα 6-31 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των εφήβων (46,3%) απάντησε ότι δεν παραγγέλλει καμία φορά την εβδομάδα, φαγητό απ' έξω. Από αυτή την κατηγορία, οι παχύσαρκοι είχαν το 53,1%, οι φυσιολογικοί το 48%, οι ελλειποβαρείς το 44,3% και οι υπέρβαροι το 41,2%.

Το 38% των εφήβων δήλωσε ότι 1 φορά την εβδομάδα καταναλώνει φαγητό παραγγέλλοντας απ' έξω. Από αυτή τη κατηγορία το 43,5% ήταν υπέρβαροι έφηβοι, το 40,6% ελλειποβαρή και παχύσαρκοι και το 36,2% φυσιολογικοί.

Το 11,5% δήλωσε ότι παραγγέλλει απ' έξω φαγητό 2 φορές την εβδομάδα. Από αυτή τη κατηγορία το 12,6% ήταν φυσιολογικοί έφηβοι, το 12,2% υπέρβαροι, το 9,4% ελλειποβαρή και μόλις το 6,3% παχύσαρκοι.

Το 2,7% των εφήβων δήλωσαν ότι παραγγέλλουν 3 φορές την εβδομάδα φαγητό με μεγαλύτερο ποσοστό το 3,8% ελλειποβαρείς έφηβοι. Μόλις το 0,8% και 0,2% των εφήβων απάντησαν ότι καταναλώνουν φαγητό απ' έξω 4 και 5 φορές την εβδομάδα αντίστοιχα, όπου το 1,5% των υπέρβαρων εφήβων κατανάλωναν 4 φορές την εβδομάδα και το 0,9% των λιποβαρών 5 φορές την εβδομάδα.

Δεν βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ των εφήβων με τη συχνότητα κατανάλωσης φαγητού από παραγγελία ανά εβδομάδα.

ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΦΑΓΗΤΟΥ ΑΠΟ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ p-value= 0,389		ΔΜΣ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΚΑΜΙΑ ΦΟΡΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	94 44,3%	248 48,0%	54 41,2%	17 53,1%	413 46,3%
1 ΦΟΡΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	86 40,6%	187 36,2%	57 43,5%	13 40,6%	343 38,5%
2 ΦΟΡΕΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	20 9,4%	65 12,6%	16 12,2%	2 6,3%	103 11,5%
3 ΦΟΡΕΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	8 3,8%	14 2,7%	2 1,5%	0 ,0%	24 2,7%
4 ΦΟΡΕΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	2 ,9%	3 ,6%	2 1,5%	0 ,0%	7 ,8%
5 ΦΟΡΕΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	2 ,9%	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	2 ,2%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	212 100,0%	517 100,0%	131 100,0%	32 100,0%	892 100,0%

Πίνακας 6-31: Συσχέτιση κατηγοριών ΔΜΣ εφήβων με τη συχνότητα κατανάλωσης φαγητού από παραγγελία ανά εβδομάδα

6.5.3 Δύο πιο συχνόι τρόποι μαγειρέματος

Το βραστό σε κατσαρόλα είναι ο πρώτος πιο συχνός τρόπος μαγειρέματος που επέλεξαν οι έφηβοι, ενώ δεύτερος στην επιλογή τους βρίσκεται το ψητό στο φούρνο. Το βραστό στην κατσαρόλα κατέχει τα υψηλότερα ποσοστά προτίμησης των εφήβων αγοριών ανεξαρτήτως ηλικίας και ΔΜΣ, με μεγαλύτερο ποσοστό αυτό των παχύσαρκων αγοριών με 63,6%. Δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά.

ΤΡΟΠΟΣ ΜΑΓΕΙΡΕΜΑΤΟΣ ΑΓΟΡΙΩΝ p-value=0,162		ΔΜΣ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΒΡΑΣΤΟ ΣΕ ΚΑΤΣΑΡΟΛΑ	N	35	148	40	14	237
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	53,8%	55,0%	54,1%	63,6%	55,1%
ΨΗΤΟ ΣΤΟ ΦΟΥΡΝΟ	N	26	104	29	6	165
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	40,0%	38,7%	39,2%	27,3%	38,4%
ΨΗΤΟ ΣΤΑ ΚΑΡΒΟΥΝΑ	N	0	12	0	1	13
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	,0%	4,5%	,0%	4,5%	3,0%
ΤΗΓΑΝΙΤΟ	N	4	5	5	1	15
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	6,2%	1,9%	6,8%	4,5%	3,5%
ΣΥΝΟΛΟ	N	65	269	74	22	430
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6-32: Συσχέτιση κατηγοριών ΔΜΣ αγοριών με συχνό τρόπο μαγειρέματος

ΤΡΟΠΟΣ ΜΑΓΕΙΡΕΜΑΤΟΣ ΚΟΡΙΤΣΙΩΝ p-value=0,083		ΔΜΣ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΒΡΑΣΤΟ ΣΕ ΚΑΤΣΑΡΟΛΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	93 61,6%	173 58,8%	46 63,9%	9 56,3%	321 60,2%
ΨΗΤΟ ΣΤΟ ΦΟΥΡΝΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	53 35,1%	105 35,7%	18 25,0%	6 37,5%	182 34,1%
ΨΗΤΟ ΣΤΑ ΚΑΡΒΟΥΝΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5 3,3%	4 1,4%	2 2,8%	0 ,0%	11 2,1%
ΤΗΓΑΝΙΤΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	12 4,1%	6 8,3%	1 6,3%	19 3,6%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	151 100,0%	294 100,0%	72 100,0%	16 100,0%	533 100,0%

Πίνακας 6-33: Συσχέτιση κατηγοριών ΔΜΣ κοριτσιών με συχνό τρόπο μαγειρέματος

6.5.4 Αριθμός γευμάτων ανά ημέρα

Όσον αφορά τον αριθμό των γευμάτων τα αγόρια έφηβοι του γυμνασίου και του λυκείου έδειξαν την προτίμησή τους στα τρία γεύματα την ημέρα με ποσοστό 26,3% για τα αγόρια ενώ τα κορίτσια έδειξαν την προτίμησή τους στα τέσσερα γεύματα την ημέρα με ποσοστό 35,7%.

ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΕΥΜΑΤΩΝ ΑΓΟΡΙΩΝ p-value=0,035		ΔΜΣ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΔΥΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	4 6,1%	55 20,5%	15 19,5%	2 9,1%	76 17,6%
ΤΡΙΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	13 19,7%	72 26,9%	22 28,6%	7 31,8%	114 26,3%
ΤΕΣΣΕΡΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	20 30,3%	63 23,5%	21 27,3%	9 40,9%	113 26,1%
ΠΕΝΤΕ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	21 31,8%	42 15,7%	11 14,3%	3 13,6%	77 17,8%
>ΠΕΝΤΕ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	8 12,1%	36 13,4%	8 10,4%	1 4,5%	53 12,2%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	66 100,0%	268 100,0%	77 100,0%	22 100,0%	433 100,0%

Πίνακας 6-34: Συσχέτιση ΔΜΣ αγοριών με αριθμό γευμάτων

ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΕΥΜΑΤΩΝ ΚΟΡΙΤΣΙΩΝ p-value=0,011		ΔΜΣ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΔΥΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	15 9,9%	41 13,9%	20 27,0%	5 29,4%	81 15,1%
ΤΡΙΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	40 26,5%	81 27,4%	22 29,7%	6 35,3%	149 27,7%
ΤΕΣΣΕΡΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	60 39,7%	107 36,1%	20 27,0%	5 29,4%	192 35,7%
ΠΕΝΤΕ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	21 13,9%	49 16,6%	12 16,2%	1 5,9%	83 15,4%
>ΠΕΝΤΕ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	15 9,9%	18 6,1%	0 ,0%	0 ,0%	33 6,1%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	151 100,0%	296 100,0%	74 100,0%	17 100,0%	538 100,0%

Πίνακας 6-35: Συσχέτιση ΔΜΣ κοριτσιών με αριθμό γευμάτων

6.5.5 Είδος λαδιού για μαγείρεμα

Όπως φαίνεται στους πίνακες 6-36 και 6-37, οι έφηβοι ανεξαρτήτως φύλου και ηλικίας χρησιμοποιούν σε μεγαλύτερο ποσοστό το ελαιόλαδο στο μαγείρεμα (55,1% για τα αγόρια και 67,2% για τα κορίτσια) και αμέσως μετά το παρθένο ελαιόλαδο(40,5% για τα αγόρια και 29,4% για τα κορίτσια). Δεν υπάρχει στατιστική σημαντική διαφορά μεταξύ του ΔΜΣ των εφήβων και της επιλογής λαδιού για το μαγείρεμα.

ΛΙΠΟΣ ΜΑΓΕΙΡΕΜΑΤΟΣ ΑΓΟΡΙΩΝ p-value=0,420		ΔΜΣ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΠΑΡΘΕΝΟ ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	27 41,5%	101 37,8%	30 39,5%	16 72,7%	174 40,5%
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	35 53,8%	153 57,3%	43 56,6%	6 27,3%	237 55,1%
ΗΛΙΕΛΑΙΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	3 4,6%	10 3,7%	3 3,9%	0 ,0%	16 3,7%
ΦΥΤΙΝΗ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	1 ,4%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,2%
ΑΛΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	0 ,0%	2 ,7%	0 ,0%	0 ,0%	2 ,5%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	65 100,0%	267 100,0%	76 100,0%	22 100,0%	430 100,0%

Πίνακας 6-36: Συσχέτιση ΔΜΣ αγοριών με επιλογή λαδιού μαγειρέματος

ΛΙΠΟΣ ΜΑΓΕΙΡΕΜΑΤΟΣ ΚΟΡΙΤΣΙΩΝ p-value=0,712	ΔΜΣ				ΣΥΝΟΛΟ
	ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΠΑΡΘΕΝΟ ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	48 31,8%	79 26,8%	25 33,8%	6 35,3%	158 29,4%
ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	96 63,6%	208 70,5%	47 63,5%	10 58,8%	361 67,2%
ΗΛΙΕΛΑΙΟ N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	6 4,0%	8 2,7%	2 2,7%	1 5,9%	17 3,2%
ΦΥΤΙΝΗ N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	1 ,7%	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	1 ,2%
ΣΥΝΟΛΟ N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	151 100,0%	295 100,0%	74 100,0%	17 100,0%	537 100,0%

Πίνακας 6-37: Συσχέτιση ΔΜΣ κοριτσιών με επιλογή λαδιού μαγειρέματος

6.5.6 Συχνότητα κατανάλωσης πρωινού ανά εβδομάδα

Στο πίνακα 6-38 βλέπουμε ότι στα αγόρια εφήβους τα μεγαλύτερα ποσοστά σημειώνονται στα ελλειποβαρή και φυσιολογικά σε καθημερινή κατανάλωση πρωινού με ποσοστά 62,1% και 53,5% αντίστοιχα. Ενώ η κατανάλωση 5-6 φορές την εβδομάδα έχει μεγαλύτερα ποσοστά στα παχύσαρκα αγόρια με ποσοστό 22,7%. Δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ αγοριών (γυμνασίου-λυκείου) και της συχνότητας κατανάλωσης πρωινού.

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΠΡΩΙΝΟΥ ΑΓΟΡΙΩΝ p-value=0,105		ΔΜΣ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΠΟΤΕ/ ΣΧΕΔΟΝ ΠΟΤΕ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	1 1,5%	21 7,8%	8 10,4%	2 9,1%	32 7,4%
1-2 ΦΟΡΕΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	10 15,2%	51 19,0%	10 13,0%	1 4,5%	72 16,6%
3-4 ΦΟΡΕΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	10 15,2%	31 11,5%	15 19,5%	4 18,2%	60 13,8%
5-6 ΦΟΡΕΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	4 6,1%	22 8,2%	8 10,4%	5 22,7%	39 9,0%
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	41 62,1%	144 53,5%	36 46,8%	10 45,5%	231 53,2%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	66 100,0%	269 100,0%	77 100,0%	22 100,0%	434 100,0%

Πίνακας 6-38: Συσχέτιση ΔΜΣ αγοριών με συχνότητα κατανάλωσης πρωινού

Στο πίνακα 6-39 βλέπουμε ότι για τα κορίτσια υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ και τη συχνότητα κατανάλωσης πρωινού. Συγκεκριμένα παρατηρούμε ότι τα μεγαλύτερα ποσοστά κατανάλωσης πρωινού σε καθημερινή βάση είναι στα φυσιολογικά (57,7%) και έπειτα στα ελλειποβαρή κορίτσια (56,3%), ενώ ακολουθούν τα υπέρβαρα (46,6%) και τέλος τα παχύσαρκα (17,6%). Την λιγότερο συχνή έως και καθόλου κατανάλωση πρωινού την έχουν τα παχύσαρκα κορίτσια με ποσοστό 29,4%

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΠΡΩΙΝΟΥ ΚΟΡΙΤΣΙΩΝ p-value=0,031		ΔΜΣ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
ΠΟΤΕ/ ΣΧΕΔΟΝ ΠΟΤΕ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	10 6,6%	26 8,9%	8 11,0%	5 29,4%	49 9,2%
1-2 ΦΟΡΕΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	27 17,9%	40 13,7%	19 26,0%	4 23,5%	90 16,9%
3-4 ΦΟΡΕΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	17 11,3%	29 9,9%	6 8,2%	3 17,6%	55 10,3%
5-6 ΦΟΡΕΣ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	12 7,9%	29 9,9%	6 8,2%	2 11,8%	49 9,2%
ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	85 56,3%	169 57,7%	34 46,6%	3 17,6%	291 54,5%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	151 100,0%	293 100,0%	73 100,0%	17 100,0%	534 100,0%

Πίνακας 6-39: Συσχέτιση ΔΜΣ κοριτσιών με συχνότητα κατανάλωσης πρωινού

6.5.7 Προέλευση κολατσιού

Στον παρακάτω πίνακα διαπιστώνουμε ότι τα αγόρια έφηβοι προτιμούν το κολατσιό τους να το προμηθεύονται από το σχολείο σε ποσοστό 65,6% σε αντίθεση με το 24,9% που προτιμά να παίρνει από το σπίτι. Πιο συγκεκριμένα βλέπουμε ότι τα υπέρβαρα αγόρια έρχονται πρώτα στην προτίμηση κολατσιού από το κυλικείο με ποσοστό 66,2% και στη συνέχεια ακολουθούν τα φυσιολογικά με 65,8%, τα ελλιποβαρή με 64,6% και τέλος τα παχύσαρκα με 63,6%.

ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΚΟΛΑΤΣΙΟΥ ΑΓΟΡΙΩΝ p-value=0,235		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	ΣΥΝΟΛΟ
ΚΥΛΙΚΕΙΟ	N	42	177	51	14	284
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	64,6%	65,8%	66,2%	63,6%	65,6%
ΣΠΙΤΙ	N	18	65	17	8	108
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	27,7%	24,2%	22,1%	36,4%	24,9%
ΤΙΠΟΤΑ	N	5	27	8	0	40
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	7,7%	10,0%	10,4%	,0%	9,2%
ΣΥΝΟΛΟ	N	65	269	77	22	433
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6-40: Συσχέτιση ΔΜΣ αγοριών τη προέλευση του κολατσιού.

Στον πίνακα 6-41 διαπιστώνουμε ότι τα κορίτσια προτιμούν το κολατσιό τους να το προμηθεύονται από το σχολείο σε ποσοστό 55,4% σε αντίθεση με το 33% που προτιμά να παίρνει από το σπίτι. Πιο συγκεκριμένα βλέπουμε ότι τα παχύσαρκα κορίτσια έρχονται πρώτα στην προτίμηση κολατσιού από το κυλικείο με ποσοστό 64,7% και στη συνέχεια ακολουθούν τα φυσιολογικά με 59%, τα υπέρβαρα με 52,1% και τέλος τα ελλιποβαρή με 49%.

ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΚΟΛΑΤΣΙΟΥ ΚΟΡΙΤΣΙΩΝ p-value=0,365	ΔΜΣ				ΣΥΝΟΛΟ
	ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
N ΚΥΛΙΚΕΙΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	74 49,0%	174 59,0%	38 52,1%	11 64,7%	297 55,4%
N ΣΠΙΤΙ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	60 39,7%	88 29,8%	24 32,9%	5 29,4%	177 33,0%
N ΤΙΠΟΤΑ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	17 11,3%	33 11,2%	11 15,1%	1 5,9%	62 11,6%
N ΣΥΝΟΛΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	151 100,0%	295 100,0%	73 100,0%	17 100,0%	536 100,0%

Πίνακας 6-41: Συσχέτιση ΔΜΣ κοριτσιών τη προέλευση του κολατσιού.

6.5.8 Αριθμός γευμάτων ανά 24ωρο

Ο παρακάτω πίνακας παρουσιάζει τον αριθμό γευμάτων που έκαναν οι έφηβοι στο διαιτολόγιο του προηγούμενου 24ώρου που ζητήθηκε κατά τη διάρκεια των μετρήσεων, παρατηρείται ότι τα αγόρια το μεγαλύτερο ποσοστό έκανε τρία γεύματα (26,3%) και ακολουθούσαν τα τέσσερα γεύματα (26,1%), τα πέντε γεύματα (17,8%, τα δυο (17,6%) και τέλος πάνω από πέντε γεύματα (12,2%). Σε αντίθεση, τα κορίτσια κατανάλωναν σε μεγαλύτερο ποσοστό 4 γεύματα (35,7%) και ακολουθούσαν τα τρία γεύματα (27,7%), τα πέντε γεύματα (15,4%), τα δυο γεύματα (15,1%) και τέλος πάνω από πέντε γεύματα (6,1%).

ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΕΥΜΑΤΩΝ ΑΝΑ 24ΩΡΟ		ΣΧΟΛΕΙΟ		ΣΥΝΟΛΟ	
		ΓΥΜΝΑΣΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ		
ΑΓΟΡΙ p-value= 0,105	ΔΥΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	45 22,2%	31 13,5%	76 17,6%
	ΤΡΙΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	56 27,6%	58 25,2%	114 26,3%
	ΤΕΣΣΕΡΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	50 24,6%	63 27,4%	113 26,1%
	ΠΕΝΤΕ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	31 15,3%	46 20,0%	77 17,8%
	ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΑΠΟ ΠΕΝΤΕ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	21 10,3%	32 13,9%	53 12,2%
	ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	203 100,0%	230 100,0%	433 100,0%
	ΚΟΡΙΤΣΙ p-value= 0,088	ΔΥΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	48 19,1%	33 11,5%	81 15,1%
ΤΡΙΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	62 24,7%	87 30,3%	149 27,7%	
ΤΕΣΣΕΡΑ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	90 35,9%	102 35,5%	192 35,7%	
ΠΕΝΤΕ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	39 15,5%	44 15,3%	83 15,4%	

	ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ	N	12	21	33
	ΑΠΟ ΠΕΝΤΕ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	4,8%	7,3%	6,1%
	ΣΥΝΟΛΟ	N	251	287	538
		ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΣΧΟΛΕΙΟ	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6-42: Αριθμός γευμάτων ανά 24ωρο σε εφήβους

5.6 Συχνότητα κατανάλωσης τροφίμων

5.6.1 Συχνότητα κατανάλωσης διαφόρων τροφίμων για το σύνολο των εφήβων

Παρουσιάζονται οι συχνότητες κατανάλωσης διαφόρων τροφίμων για το σύνολο των εφήβων, όπως υπολογίσθηκαν από το ημερολόγιο συχνότητας 7 ημερών στο ερωτηματολόγιο της έρευνας (Παράρτημα 1).

Στο πίνακα 6-43 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων (30,4%) καταναλώνει πλήρες γάλα 7 φορές την εβδομάδα.

ΠΛΗΡΕΣ ΓΑΛΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	267	27,3
1,00	73	7,5
2,00	52	5,3
3,00	53	5,4
4,00	44	4,5
5,00	51	5,2
6,00	45	4,6
7,00	297	30,4
8,00	95	9,7
ΣΥΝΟΛΟ	977	100,0

Πίνακας 6-43: Συχνότητα κατανάλωσης πλήρες γάλα σε εφήβους

Στο πίνακα 6-44 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων (74,5%) δεν καταναλώνει γάλα 1,5%, ενώ μόλις το 1,3% δηλώνει ότι καταναλώνει ημίπαχο γάλα 5 φορές την εβδομάδα.

ΓΑΛΑ 1,5%

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	729	74,5
1,00	52	5,3
2,00	37	3,8
3,00	33	3,4
4,00	17	1,7
5,00	13	1,3
6,00	14	1,4
7,00	68	7,0
8,00	15	1,5
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-44: Συχνότητα κατανάλωσης γάλακτος 1,5% σε εφήβους

Στο πίνακα 6-45 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων (88,7%) δεν καταναλώνει άπαχο γάλα.

ΓΑΛΑ 0%

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	867	88,7
1,00	32	3,3
2,00	23	2,4
3,00	16	1,6
4,00	6	0,6
5,00	1	0,1
6,00	2	0,2
7,00	27	2,8
8,00	4	0,4
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-45: Συχνότητα κατανάλωσης γάλακτος 0% σε εφήβους

Στο πίνακα 6-46 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων (24,4%) καταναλώνει τυρί φέτα 7 φορές την εβδομάδα.

ΤΥΡΙ ΦΕΤΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	119	12,2
1,00	68	7,0
2,00	86	8,8
3,00	135	13,8
4,00	130	13,3
5,00	88	9,0
6,00	72	7,4
7,00	238	24,4
8,00	41	4,2
ΣΥΝΟΛΟ	977	100,0

Πίνακας 6-46: Συχνότητα κατανάλωσης τυρί φέτα σε εφήβους

Στο πίνακα 6-47 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων (36,4%) δεν καταναλώνει κίτρινα τυριά, σε αντίθεση με το 13,9% που καταναλώνει 3 φορές την εβδομάδα.

ΚΙΤΡΙΝΑ ΤΥΡΙΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	356	36,4
1,00	85	8,7
2,00	116	11,9
3,00	136	13,9
4,00	128	13,1
5,00	73	7,5
6,00	49	5,0
7,00	32	3,3
8,00	2	0,2
ΣΥΝΟΛΟ	977	100,0

Πίνακας 6-47: Συχνότητα κατανάλωσης κίτρινου τυριού σε εφήβους

Στο παρακάτω πίνακα βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων (21,3%) καταναλώνει τυρί για τoστ 3 φορές την εβδομάδα.

ΤΥΡΙ ΓΙΑ ΤOΣΤ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	133	13,6
1,00	98	10,0
2,00	119	12,2
3,00	208	21,3
4,00	162	16,6
5,00	141	14,4
6,00	34	3,5
7,00	73	7,5
8,00	9	0,9
ΣΥΝΟΛΟ	977	100,0

Πίνακας 6-48: Συχνότητα κατανάλωσης τυρί για τoστ σε εφήβους

Στο πίνακα 6-49 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων (50,4%) δεν καταναλώνει κεφαλοτύρι τριμμένο.

ΚΕΦΑΛOΤΥΡΙ ΤΡΙΜΜΕΝΟ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	492	50,4
1,00	159	16,3
2,00	133	13,6
3,00	84	8,6
4,00	41	4,2
5,00	36	3,7
6,00	8	0,8
7,00	23	2,4
8,00	1	0,1
ΣΥΝΟΛΟ	977	100,0

Πίνακας 6-49: Συχνότητα κατανάλωσης κεφαλοτύρι τριμμένο σε εφήβους

Στο πίνακα 6-50 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων (56,5%) δεν καταναλώνει φρέσκο βούτυρο.

ΒΟΥΤΥΡΟ ΦΡΕΣΚΟ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	552	56,5
1,00	115	11,8
2,00	118	12,1
3,00	63	6,4
4,00	52	5,3
5,00	38	3,9
6,00	5	0,5
7,00	32	3,3
8,00	2	0,2
ΣΥΝΟΛΟ	977	100,0

Πίνακας 6-50: Συχνότητα κατανάλωσης κεφαλοτύρι τριμμένο σε εφήβους

Στο πίνακα 6-51 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων (88,6%) δεν καταναλώνει φυτίνη.

ΦΥΤΙΝΗ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	866	88,6
1,00	44	4,5
2,00	38	3,9
3,00	13	1,3
4,00	11	1,1
5,00	1	0,1
6,00	1	0,1
7,00	3	0,3
ΣΥΝΟΛΟ	977	100,0

Πίνακας 6-51: Συχνότητα κατανάλωσης φυτίνης σε εφήβους

Στους πίνακες 6-52 και 6-53 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 74,9% για τη μαργαρίνη και 90,4% τη μαργαρίνη με λίγα λιπαρά, δεν τα καταναλώνουν καμία φορά την εβδομάδα.

ΜΑΡΓΑΡΙΝΗ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	732	74,9
1,00	88	9,0
2,00	63	6,4
3,00	37	3,8
4,00	11	1,1
5,00	10	1,0
6,00	15	1,5
7,00	20	2,0
8,00	1	0,1
ΣΥΝΟΛΟ	977	100,0

Πίνακας 6-52: Συχνότητα κατανάλωσης μαργαρίνης σε εφήβους

ΜΑΡΓΑΡΙΝΗ ΜΕ ΛΙΓΑ ΛΙΠΑΡΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	883	90,4
1,00	23	2,4
2,00	14	1,4
3,00	12	1,2
4,00	15	1,5
5,00	10	1,0
7,00	20	2,0
ΣΥΝΟΛΟ	977	100,0

Πίνακας 6-53: Συχνότητα κατανάλωσης μαργαρίνης με λίγα λιπαρά σε εφήβους

Στους πίνακες 6-54 και 6-55 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 34,5% καταναλώνει 7 φορές την εβδομάδα άσπρο ψωμί ενώ το 55% δεν καταναλώνει ψωμί ολικής άλεσης.

ΨΩΜΙ ΑΣΠΡΟ Η ΚΙΤΡΙΝΟ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	102	10,4
1,00	57	5,8
2,00	75	7,7
3,00	97	9,9
4,00	76	7,8
5,00	95	9,7
6,00	69	7,1
7,00	337	34,5
8,00	69	7,1
ΣΥΝΟΛΟ	977	100,0

Πίνακας 6-54: Συχνότητα κατανάλωσης ψωμιού άσπρου ή κίτρινου σε εφήβους

ΨΩΜΙ ΟΛΙΚΗΣ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	537	55,0
1,00	118	12,1
2,00	84	8,6
3,00	48	4,9
4,00	44	4,5
5,00	27	2,8
6,00	34	3,5
7,00	77	7,9
8,00	8	0,8
ΣΥΝΟΛΟ	977	100,0

Πίνακας 6-55: Συχνότητα κατανάλωσης ψωμιού ολικής σε εφήβους

Στους πίνακες 6-56 και 6-57 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 30,4% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα κρουασάν σοκολάτας όπως και το 39,9% δεν καταναλώνει κέικ.

ΚΡΟΥΑΣΑΝ ΣΟΚΟΛΑΤΑΣ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	297	30,4
1,00	185	18,9
2,00	167	17,1
3,00	154	15,7
4,00	74	7,6
5,00	51	5,2
6,00	28	2,9
7,00	19	1,9
8,00	2	0,2
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-56: Συχνότητα κατανάλωσης κρουασάν σοκολάτας σε εφήβους

ΚΕΙΚ ΑΠΛΟ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	390	39,9
1,00	222	22,7
2,00	146	14,9
3,00	94	9,6
4,00	53	5,4
5,00	38	3,9
6,00	15	1,5
7,00	17	1,7
8,00	2	0,2
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-57: Συχνότητα κατανάλωσης απλού κέικ σε εφήβους

Στους πίνακες 6-58 και 6-59 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 38,9% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα τυρόπιτα ή κασερόπιτα όπως και το 73,3% δεν καταναλώνει σπανακόπιτα καμία φορά την εβδομάδα.

ΤΥΡΟΠΙΤΑ Η ΚΑΣΕΡΟΠΙΤΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	380	38,9
1,00	210	21,5
2,00	149	15,2
3,00	88	9,0
4,00	57	5,8
5,00	50	5,1
6,00	16	1,6
7,00	26	2,7
8,00	1	0,1
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-58: Συχνότητα κατανάλωσης κασερόπιτας σε εφήβους

ΣΠΑΝΑΚΟΠΙΤΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	717	73,3
1,00	128	13,1
2,00	52	5,3
3,00	37	3,8
4,00	19	1,9
5,00	14	1,4
6,00	2	0,2
7,00	4	0,4
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-59: Συχνότητα κατανάλωσης σπανακόπιτας σε εφήβους

Στους πίνακες 6-60 και 6-61 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 58,9% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα μπουγάτσα με κρέμα όπως και το 61,2% δεν καταναλώνει μπουγάτσα με τυρί καμία φορά την εβδομάδα.

ΜΠΟΥΓΑΤΣΑ ΜΕ ΚΡΕΜΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	576	58,9
1,00	176	18,0
2,00	107	10,9
3,00	48	4,9
4,00	37	3,8
5,00	13	1,3
6,00	10	1,0
7,00	10	1,0
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-60: Συχνότητα κατανάλωσης μπουγάτσας με κρέμα σε εφήβους

ΜΠΟΥΓΑΤΣΑ ΜΕ ΤΥΡΙ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	599	61,2
1,00	162	16,6
2,00	88	9,0
3,00	54	5,5
4,00	35	3,6
5,00	19	1,9
6,00	7	0,7
7,00	13	1,3
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-61: Συχνότητα κατανάλωσης μπουγάτσας με τυρί σε εφήβους

Στους πίνακες 6-62 και 6-63 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 26,1% καταναλώνει 1 φορά την εβδομάδα κρέας ψητό ή σουβλα ενώ το 47,8% δεν καταναλώνει γύρο καμία φορά την εβδομάδα.

ΚΡΕΑΣ ΨΗΤΟ Ή ΣΟΥΒΛΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	167	17,1
1,00	255	26,1
2,00	234	23,9
3,00	191	19,5
4,00	77	7,9
5,00	21	2,1
6,00	9	0,9
7,00	22	2,2
8,00	1	0,1
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-62: Συχνότητα κατανάλωσης κρέατος ψητό ή σουβλας σε εφήβους

ΓΥΡΟΣ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	467	47,8
1,00	269	27,5
2,00	112	11,5
3,00	63	6,4
4,00	26	2,7
5,00	24	2,5
6,00	10	1,0
7,00	6	0,6
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-63: Συχνότητα κατανάλωσης γύρου σε εφήβους

Στους πίνακες 6-64 και 6-65 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 44,7% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα σουβλάκι όπως και το 70% δεν καταναλώνει λουκάνικο καμία φορά την εβδομάδα.

ΣΟΥΒΛΑΚΙ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	437	44,7
1,00	349	35,7
2,00	89	9,1
3,00	61	6,2
4,00	20	2,0
5,00	9	0,9
6,00	4	0,4
7,00	5	0,5
8,00	3	0,3
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-64: Συχνότητα κατανάλωσης σουβλάκι σε εφήβους

ΛΟΥΚΑΝΙΚΟ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	685	70,0
1,00	147	15,0
2,00	91	9,3
3,00	35	3,6
4,00	7	0,7
5,00	8	0,8
6,00	1	0,1
7,00	3	0,3
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-65: Συχνότητα κατανάλωσης λουκάνικου σε εφήβους

Στους πίνακες 6-66 και 6-67 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 70,3% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα γύρο γαλοπούλα ή κοτόπουλο όπως και το 53,6% δεν καταναλώνει κοτόπουλο με ζυμαρικά καμία φορά την εβδομάδα.

ΓΥΡΟΣ ΓΑΛΟΠΟΥΛΑ Ή ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	688	70,3
1,00	154	15,7
2,00	64	6,5
3,00	43	4,4
4,00	12	1,2
5,00	8	0,8
6,00	5	0,5
7,00	3	0,3
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-66: Συχνότητα κατανάλωσης γύρου γαλοπούλας σε εφήβους

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΜΕ ΖΥΜΑΡΙΚΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	524	53,6
1,00	250	25,6
2,00	109	11,1
3,00	50	5,1
4,00	28	2,9
5,00	5	0,5
6,00	2	0,2
7,00	9	0,9
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-67: Συχνότητα κατανάλωσης κοτόπουλου με ζυμαρικά σε εφήβους

Στους πίνακες 6-68 και 6-69 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 42,8% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα κοτόπουλο ψητό ή στη σούβλα όπως και το 59,8% δεν καταναλώνει κοτόπουλο με λαχανικά καμία φορά την εβδομάδα.

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΨΗΤΟ Ή ΣΟΥΒΛΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	419	42,8
1,00	278	28,4
2,00	155	15,8
3,00	81	8,3
4,00	21	2,1
5,00	11	1,1
6,00	5	0,5
7,00	7	0,7
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-68: Συχνότητα κατανάλωσης κοτόπουλου ψητού σε εφήβους

ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΜΕ ΛΑΧΑΝΙΚΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	585	59,8
1,00	239	24,4
2,00	86	8,8
3,00	35	3,6
4,00	16	1,6
5,00	5	0,5
6,00	2	0,2
7,00	9	0,9
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-69: Συχνότητα κατανάλωσης κοτόπουλου με λαχανικά σε εφήβους

Στους πίνακες 6-70 και 6-71 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 48,6% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα κοτόσουπα όπως και το 72,4% δεν καταναλώνει μπέικον καμία φορά την εβδομάδα.

ΚΟΤΟΣΟΥΠΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	475	48,6
1,00	322	32,9
2,00	100	10,2
3,00	45	4,6
4,00	19	1,9
5,00	11	1,1
6,00	2	0,2
7,00	3	0,3
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-70: Συχνότητα κατανάλωσης κοτόσουπας σε εφήβους

ΜΠΕΙΚΟΝ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	708	72,4
1,00	145	14,8
2,00	63	6,4
3,00	23	2,4
4,00	21	2,1
5,00	3	0,3
6,00	7	0,7
7,00	5	0,5
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-71: Συχνότητα κατανάλωσης μπέικον σε εφήβους

Στους πίνακες 6-72 και 6-73 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 67,3% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα ζαμπόν χοιρινό όπως και το 59,5% δεν καταναλώνει ζαμπόν γαλοπούλα καμία φορά την εβδομάδα.

ΖΑΜΠΟΝ ΧΟΙΡΙΝΟ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	658	67,3
1,00	145	14,8
2,00	62	6,3
3,00	71	7,3
4,00	25	2,6
5,00	9	0,9
6,00	4	0,4
7,00	2	0,2
8,00	1	0,1
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-72: Συχνότητα κατανάλωσης ζαμπόν χοιρινό σε εφήβους

ΖΑΜΠΟΝ ΓΑΛΟΠΟΥΛΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	582	59,5
1,00	134	13,7
2,00	71	7,3
3,00	92	9,4
4,00	47	4,8
5,00	25	2,6
6,00	2	0,2
7,00	19	1,9
8,00	5	0,5
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-73: Συχνότητα κατανάλωσης ζαμπόν γαλοπούλας σε εφήβους

Στους πίνακες 6-74 και 6-75 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 67,9% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα παριζάκι χοιρινό όπως και το 35,8% δεν καταναλώνει ζαμπόν ψάρι ψητό καμία φορά την εβδομάδα.

ΠΑΡΙΖΑΚΙ ΧΟΙΡΙΝΟ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	664	67,9
1,00	145	14,8
2,00	81	8,3
3,00	40	4,1
4,00	26	2,7
5,00	13	1,3
6,00	5	0,5
7,00	3	0,3
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-74: Συχνότητα κατανάλωσης παριζάκι χοιρινό σε εφήβους

ΨΑΡΙ ΨΗΤΟ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	350	35,8
1,00	346	35,4
2,00	166	17,0
3,00	82	8,4
4,00	21	2,1
5,00	7	0,7
6,00	2	0,2
7,00	3	0,3
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-75: Συχνότητα κατανάλωσης ψάρι ψητό σε εφήβους

Στους πίνακες 6-76 και 6-77 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 44,3% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα ψάρια τηγανητά όπως και το 77,5% δεν καταναλώνει γαρίδες σαγανάκι καμία φορά την εβδομάδα.

ΨΑΡΙΑ ΤΗΓΑΝΗΤΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	433	44,3
1,00	301	30,8
2,00	142	14,5
3,00	46	4,7
4,00	37	3,8
5,00	13	1,3
6,00	3	0,3
7,00	2	0,2
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-76: Συχνότητα κατανάλωσης ψάρι τηγανητό σε εφήβους

ΓΑΡΙΔΕΣ ΣΑΓΑΝΑΚΙ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	758	77,5
1,00	136	13,9
2,00	45	4,6
3,00	19	1,9
4,00	13	1,3
5,00	3	0,3
6,00	3	0,3
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-77: Συχνότητα κατανάλωσης γαρίδες σαγανάκι σε εφήβους

Στους πίνακες 6-78 και 6-79 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 37,3% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα αυγό βραστό όπως και το 48,8% δεν καταναλώνει αυγό τηγανητό καμία φορά την εβδομάδα.

ΑΥΓΟ ΒΡΑΣΤΟ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	365	37,3
1,00	277	28,3
2,00	142	14,5
3,00	94	9,6
4,00	53	5,4
5,00	12	1,2
6,00	10	1,0
7,00	12	1,2
8,00	12	1,2
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-78: Συχνότητα κατανάλωσης αυγό βραστό σε εφήβους

ΑΥΓΟ ΤΗΓΑΝΗΤΟ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	477	48,8
1,00	258	26,4
2,00	127	13,0
3,00	48	4,9
4,00	26	2,7
5,00	26	2,7
6,00	8	0,8
7,00	7	0,7
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-79: Συχνότητα κατανάλωσης αυγό τηγανητό σε εφήβους

Στους πίνακες 6-80 και 6-81 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 44,6% καταναλώνει 1 φορά την εβδομάδα παστίσιο με κιμά ενώ το 34,4% δεν καταναλώνει γεμιστά καμία φορά την εβδομάδα.

ΠΑΣΤΙΤΣΙΟ ΜΕ ΚΙΜΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	285	29,1
1,00	407	41,6
2,00	144	14,7
3,00	63	6,4
4,00	34	3,5
5,00	25	2,6
6,00	12	1,2
7,00	7	0,7
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-80: Συχνότητα κατανάλωσης παστίσιο με κιμά σε εφήβους

ΓΕΜΙΣΤΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	336	34,4
1,00	299	30,6
2,00	192	19,6
3,00	80	8,2
4,00	34	3,5
5,00	24	2,5
6,00	2	0,2
7,00	10	1,0
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-81: Συχνότητα κατανάλωσης γεμιστά σε εφήβους

Στους πίνακες 6-82 και 6-83 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 29,9% καταναλώνει 2 φορές την εβδομάδα όσπρια ενώ το 24% δεν καταναλώνει σαλάτα με ωμά λαχανικά καμία φορά την εβδομάδα.

ΟΣΠΡΙΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	209	21,4
1,00	227	23,2
2,00	292	29,9
3,00	147	15,0
4,00	76	7,8
5,00	13	1,3
6,00	4	0,4
7,00	9	0,9
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-82: Συχνότητα κατανάλωσης όσπρια σε εφήβους

ΣΑΛΑΤΑ ΜΕ ΩΜΑ ΛΑΧΑΝΙΚΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	235	24,0
1,00	108	11,0
2,00	119	12,2
3,00	108	11,0
4,00	92	9,4
5,00	89	9,1
6,00	36	3,7
7,00	170	17,4
8,00	20	2,0
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-83: Συχνότητα κατανάλωσης σαλάτα με ωμά λαχανικά σε εφήβους

Στους πίνακες 6-84 και 6-85 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 54,4% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα σαλάτα με βρασμένα λαχανικά όπως και το 39,5% δεν καταναλώνει ελιές καμία φορά την εβδομάδα.

ΣΑΛΑΤΑ ΜΕ ΒΡΑΣΜΕΝΑ ΛΑΧΑΝΙΚΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	532	54,4
1,00	144	14,7
2,00	114	11,7
3,00	71	7,3
4,00	51	5,2
5,00	20	2,0
6,00	11	1,1
7,00	28	2,9
8,00	6	0,6
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-84: Συχνότητα κατανάλωσης σαλάτα με βρασμένα λαχανικά σε εφήβους

ΕΛΙΕΣ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	386	39,5
1,00	231	23,6
2,00	130	13,3
3,00	97	9,9
4,00	50	5,1
5,00	26	2,7
6,00	20	2,0
7,00	32	3,3
8,00	5	0,5
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-85: Συχνότητα κατανάλωσης σε ελιές σε εφήβους

Στους πίνακες 6-86 και 6-87 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 19,1% καταναλώνει 7 φορές την εβδομάδα φρούτο εποχής ενώ το 29,6% δεν καταναλώνει καρπούζι ή πεπόνι καμία φορά την εβδομάδα.

ΦΡΟΥΤΟ ΕΠΟΧΗΣ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	134	13,7
1,00	108	11,0
2,00	144	14,7
3,00	126	12,9
4,00	103	10,5
5,00	88	9,0
6,00	63	6,4
7,00	187	19,1
8,00	22	2,2
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-86: Συχνότητα κατανάλωσης φρούτο εποχής σε εφήβους

ΚΑΡΠΟΥΖΙ Ή ΠΕΠΟΝΙ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	289	29,6
1,00	121	12,4
2,00	143	14,6
3,00	104	10,6
4,00	79	8,1
5,00	56	5,7
6,00	47	4,8
7,00	129	13,2
8,00	9	0,9
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-87: Συχνότητα κατανάλωσης καρπούζι ή πεπόνι σε εφήβους

Στους πίνακες 6-88 και 6-89 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 24,8% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα σταφύλι ή κεράσι ή φράουλα όπως και το 45,9% δεν καταναλώνει φρουτοσαλάτα καμία φορά την εβδομάδα.

ΣΤΑΦΥΛΙΉ ΚΕΡΑΣΙΉ ΦΡΑΟΥΛΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	243	24,8
1,00	130	13,3
2,00	165	16,9
3,00	110	11,2
4,00	87	8,9
5,00	66	6,7
6,00	52	5,3
7,00	114	11,7
8,00	8	0,8
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-88: Συχνότητα κατανάλωσης σταφύλι ή κεράσι ή φράουλα σε εφήβους

ΦΡΟΥΤΟΣΑΛΑΤΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	449	45,9
1,00	111	11,3
2,00	100	10,2
3,00	94	9,6
4,00	54	5,5
5,00	42	4,3
6,00	36	3,7
7,00	82	8,4
8,00	9	0,9
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-89: Συχνότητα κατανάλωσης φρουτοσαλάτα σε εφήβους

Στους πίνακες 6-90 και 6-91 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 19,6% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα φυσικό χυμό φρούτων όπως και το 28,8% δεν καταναλώνει τυποποιημένο χυμό φρούτου καμία φορά την εβδομάδα.

ΦΥΣΙΚΟΣ ΧΥΜΟΣ ΦΡΟΥΤΩΝ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	192	19,6
1,00	105	10,7
2,00	108	11,0
3,00	127	13,0
4,00	89	9,1
5,00	88	9,0
6,00	63	6,4
7,00	183	18,7
8,00	22	2,2
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-90: Συχνότητα κατανάλωσης φρέσκου χυμού φρούτων σε εφήβους

ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΧΥΜΟΣ ΦΡΟΥΤΟΥ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	282	28,8
1,00	160	16,4
2,00	198	20,2
3,00	125	12,8
4,00	55	5,6
5,00	51	5,2
6,00	27	2,8
7,00	68	7,0
8,00	11	1,1
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-91: Συχνότητα κατανάλωσης τυποποιημένου χυμού φρούτου σε εφήβους

Στους πίνακες 6-92 και 6-93 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 46% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα τζατζίκι ή τυροσαλάτα όπως και το 73% δεν καταναλώνει ταραμά ή ρώσικη ή μαγιονέζα καμία φορά την εβδομάδα.

ΤΖΑΤΖΙΚΙ Η ΤΥΡΟΣΑΛΑΤΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	450	46,0
1,00	201	20,6
2,00	157	16,1
3,00	58	5,9
4,00	50	5,1
5,00	35	3,6
6,00	4	0,4
7,00	19	1,9
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-92: Συχνότητα κατανάλωσης τζατζίκι ή τυροσαλάτα σε εφήβους

ΤΑΡΑΜΑΣ Η ΡΩΣΙΚΗ Η ΜΑΓΙΟΝΕΖΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	714	73,0
1,00	129	13,2
2,00	44	4,5
3,00	52	5,3
4,00	24	2,5
5,00	7	0,7
6,00	3	0,3
7,00	2	0,2
8,00	2	0,2
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-93: Συχνότητα κατανάλωσης ταραμάς ή ρώσικη ή μαγιονέζα σε εφήβους

Στους πίνακες 6-94 και 6-95 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 50,4% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα μουςτάρδα όπως και το 41,8% δεν καταναλώνει κέτσαπ καμία φορά την εβδομάδα.

ΜΟΥΣΤΑΡΔΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	493	50,4
1,00	227	23,2
2,00	113	11,6
3,00	83	8,5
4,00	30	3,1
5,00	16	1,6
6,00	5	0,5
7,00	8	0,8
8,00	2	0,2
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-94: Συχνότητα κατανάλωσης μουςτάρδας σε εφήβους

ΚΕΤΣΑΠ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	409	41,8
1,00	249	25,5
2,00	149	15,2
3,00	80	8,2
4,00	45	4,6
5,00	16	1,6
6,00	14	1,4
7,00	9	0,9
8,00	4	0,4
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-95: Συχνότητα κατανάλωσης κέτσαπ σε εφήβους

Στους πίνακες 6-96 και 6-97 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 62,9% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα χαλβά όπως και το 39,7% δεν καταναλώνει μέλι καμία φορά την εβδομάδα.

ΧΑΛΒΑΣ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	615	62,9
1,00	173	17,7
2,00	107	10,9
3,00	42	4,3
4,00	16	1,6
5,00	10	1,0
6,00	7	0,7
7,00	7	0,7
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-96: Συχνότητα κατανάλωσης χαλβά σε εφήβους

ΜΕΛΙ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	388	39,7
1,00	167	17,1
2,00	133	13,6
3,00	99	10,1
4,00	54	5,5
5,00	36	3,7
6,00	43	4,4
7,00	44	4,5
8,00	13	1,3
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-97: Συχνότητα κατανάλωσης μέλι σε εφήβους

Στους πίνακες 6-98 και 6-99 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 23,4% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα παγωτό όπως και το 43,5% δεν καταναλώνει ξηρούς καρπούς καμία φορά την εβδομάδα.

ΠΑΓΩΤΟ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	229	23,4
1,00	189	19,3
2,00	150	15,3
3,00	113	11,6
4,00	110	11,2
5,00	49	5,0
6,00	22	2,2
7,00	105	10,7
8,00	10	1,0
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-98: Συχνότητα κατανάλωσης παγωτού σε εφήβους

ΞΗΡΟΙ ΚΑΡΠΟΙ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	425	43,5
1,00	216	22,1
2,00	170	17,4
3,00	75	7,7
4,00	38	3,9
5,00	15	1,5
6,00	23	2,4
7,00	12	1,2
8,00	3	0,3
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-99: Συχνότητα κατανάλωσης ξηρών καρπών σε εφήβους

Στους πίνακες 6-100 και 6-101 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 27,7% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα σοκολάτα γάλακτος όπως και το 44,1% δεν καταναλώνει πατατάκια καμία φορά την εβδομάδα.

ΣΟΚΟΛΑΤΑ ΓΑΛΑΚΤΟΣ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	271	27,7
1,00	252	25,8
2,00	174	17,8
3,00	112	11,5
4,00	55	5,6
5,00	37	3,8
6,00	21	2,1
7,00	46	4,7
8,00	9	0,9
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-100: Συχνότητα κατανάλωσης σοκολάτας γάλακτος σε εφήβους

ΠΑΤΑΤΑΚΙΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	431	44,1
1,00	238	24,3
2,00	141	14,4
3,00	77	7,9
4,00	23	2,4
5,00	35	3,6
6,00	10	1,0
7,00	20	2,0
8,00	2	0,2
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-101: Συχνότητα κατανάλωσης πατατάκια σε εφήβους

Στους πίνακες 6-102 και 6-103 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 62,7% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα γαριδάκια όπως και το 52,6% δεν καταναλώνει ποπ κορν καμία φορά την εβδομάδα.

ΓΑΡΙΔΑΚΙΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	613	62,7
1,00	195	19,9
2,00	66	6,7
3,00	44	4,5
4,00	29	3,0
5,00	11	1,1
6,00	3	0,3
7,00	16	1,6
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-102: Συχνότητα κατανάλωσης γαριδάκια σε εφήβους

ΠΟΠ ΚΟΡΝ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	514	52,6
1,00	230	23,5
2,00	111	11,3
3,00	53	5,4
4,00	24	2,5
5,00	21	2,1
6,00	9	0,9
7,00	15	1,5
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-103: Συχνότητα κατανάλωσης ποπ κορν σε εφήβους

Στους πίνακες 6-104 και 6-105 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 37,5% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα αναψυκτικά όπως και το 50,3% δεν καταναλώνει αναψυκτικά τύπου cola καμία φορά την εβδομάδα.

ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	367	37,5
1,00	216	22,1
2,00	143	14,6
3,00	116	11,9
4,00	45	4,6
5,00	36	3,7
6,00	16	1,6
7,00	37	3,8
8,00	1	0,1
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-104: Συχνότητα κατανάλωσης αναψυκτικών σε εφήβους

ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ ΚΟΛΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	492	50,3
1,00	159	16,3
2,00	104	10,6
3,00	89	9,1
4,00	38	3,9
5,00	48	4,9
6,00	10	1,0
7,00	30	3,1
8,00	7	0,7
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-105: Συχνότητα κατανάλωσης αναψυκτικών τύπου κόλα σε εφήβους

Στους πίνακες 6-106 και 6-107 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 75,5% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα αναψυκτικά light όπως και το 68,2% δεν καταναλώνει μπίρα καμία φορά την εβδομάδα.

ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ LIGHT

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	738	75,5
1,00	113	11,6
2,00	55	5,6
3,00	19	1,9
4,00	21	2,1
5,00	13	1,3
6,00	11	1,1
7,00	7	0,7
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-106: Συχνότητα κατανάλωσης αναψυκτικών light σε εφήβους

ΜΠΥΡΑ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	667	68,2
1,00	125	12,8
2,00	68	7,0
3,00	39	4,0
4,00	30	3,1
5,00	25	2,6
6,00	6	0,6
7,00	16	1,6
8,00	1	0,1
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-107: Συχνότητα κατανάλωσης μπίρας σε εφήβους

Στους πίνακες 6-108 και 6-109 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 70,6% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα κρασί όπως και το 79,4% δεν καταναλώνει ούισκι καμία φορά την εβδομάδα.

ΚΡΑΣΙ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	690	70,6
1,00	150	15,3
2,00	79	8,1
3,00	24	2,5
4,00	13	1,3
5,00	7	0,7
6,00	7	0,7
7,00	7	0,7
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-108: Συχνότητα κατανάλωσης κρασιού σε εφήβους

ΟΥΙΣΚΙ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	777	79,4
1,00	94	9,6
2,00	46	4,7
3,00	26	2,7
4,00	13	1,3
5,00	10	1,0
6,00	6	0,6
7,00	2	0,2
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-109: Συχνότητα κατανάλωσης ούισκι σε εφήβους

Στους πίνακες 6-110 και 6-111 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 41,1% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα ρόφημα σοκολάτας όπως και το 79,9% δεν καταναλώνει ελληνικό καφέ καμία φορά την εβδομάδα.

ΡΟΦΗΜΑ ΣΟΚΟΛΑΤΑΣ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	402	41,1
1,00	227	23,2
2,00	175	17,9
3,00	80	8,2
4,00	45	4,6
5,00	15	1,5
6,00	13	1,3
7,00	17	1,7
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-110: Συχνότητα κατανάλωσης ρόφημα σοκολάτας σε εφήβους

ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΚΑΦΕΣ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	781	79,9
1,00	62	6,3
2,00	57	5,8
3,00	36	3,7
4,00	15	1,5
5,00	10	1,0
6,00	1	0,1
7,00	10	1,0
8,00	2	0,2
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-111: Συχνότητα κατανάλωσης ελληνικού καφέ σε εφήβους

Στους πίνακες 6-112 και 6-113 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό εφήβων 65,8% δεν καταναλώνει καμία φορά την εβδομάδα Νες καφέ ή φραπέ όπως και το 74,2% δεν καταναλώνει καφέ φίλτρου καμία φορά την εβδομάδα.

ΝΕΣ ΚΑΦΕ Η ΦΡΑΠΕ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	644	65,8
1,00	99	10,1
2,00	57	5,8
3,00	45	4,6
4,00	48	4,9
5,00	14	1,4
6,00	16	1,6
7,00	39	4,0
8,00	12	1,2
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-112: Συχνότητα κατανάλωσης Νες καφέ ή φραπέ σε εφήβους

ΚΑΦΕΣ ΦΙΛΤΡΟΥ

ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ %
,00	726	74,2
1,00	87	8,9
2,00	79	8,1
3,00	31	3,2
4,00	12	1,2
5,00	7	0,7
6,00	7	0,7
7,00	24	2,5
8,00	1	0,1
ΣΥΝΟΛΟ	978	100,0

Πίνακας 6-113: Συχνότητα κατανάλωσης καφέ φίλτρου σε εφήβους

6.5.9 Συσχέτιση ΔΜΣ με συχνότητα κατανάλωσης διαφόρων τροφίμων

Στους παρακάτω πίνακες 6-114 έως 6-125(β) γίνεται συσχέτιση του ΔΜΣ με την συχνότητα κατανάλωσης μερικών τροφίμων που έχουν ενδιαφέρον και χρησιμοποιούνται ευρέως με μεγάλη συχνότητα και κατανάλωση από τους εφήβους. Αυτά είναι το σοκολατούχο γάλα, το κρουασάν σοκολάτας, το κρέας, το κοτόπουλο με ζυμαρικά, το φρούτο εποχής, η σαλάτα με ωμά λαχανικά, η σοκολάτα γάλακτος, τα αναψυκτικά τύπου cola καθώς και το άσπρο ψωμί και κουλούρι με το σουσάμι.

Επίσης στους πίνακες 6-125(α) και 6-125(β) γίνεται συσχέτιση του ΔΜΣ με τις μέσες τιμές και τυπικές αποκλίσεις συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων για το σύνολο των εφήβων.

Στον παρακάτω πίνακα βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των εφήβων δηλώνει πως δεν καταναλώνει σοκολατούχο γάλα (59%), ενώ όσο αφορά τη συχνή κατανάλωση του έχουμε μεγάλο ποσοστό στη 1 φορά την εβδομάδα με ποσοστό 11,3%, όπου σε αυτή τη κατηγορία τη μεγαλύτερη κατανάλωση την κάνουν οι υπέρβαροι έφηβοι με ποσοστό 13,9%. Στην ίδια κατηγορία ακολουθούν οι παχύσαρκοι έφηβοι με 12,8% και στη συνέχεια οι ελλειποβαρείς με 12,4% και τέλος οι φυσιολογικοί με 10%.

Τα ποσοστά συχνής κατανάλωσης σοκολατούχου γάλακτος μειώνονται σχετικά όσο αυξάνεται η συχνότητα με πιο μικρό ποσοστό κατανάλωσης το 1,7%.

ΦΟΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ p-value=0,087	ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
	ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
N 0,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	122 56,2%	350 61,4%	83 55,0%	21 53,8%	576 59,0%
N 1,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	27 12,4%	57 10,0%	21 13,9%	5 12,8%	110 11,3%
N 2,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	27 12,4%	56 9,8%	15 9,9%	2 5,1%	100 10,2%
N 3,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	14 6,5%	43 7,5%	22 14,6%	7 17,9%	86 8,8%
N 4,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5 2,3%	9 1,6%	1 ,7%	2 5,1%	17 1,7%
N 5,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5 2,3%	22 3,9%	5 3,3%	1 2,6%	33 3,4%
N 6,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	3 1,4%	4 ,7%	0 ,0%	0 ,0%	7 ,7%
N 7,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	11 5,1%	28 4,9%	4 2,6%	1 2,6%	44 4,5%
N 8,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	3 1,4%	1 ,2%	0 ,0%	0 ,0%	4 ,4%
ΣΥΝΟΛΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	217 100,0%	570 100,0%	151 100,0%	39 100,0%	977 100,0%

Πίνακας 6-114: Συσχέτιση ΔΜΣ με συχνότητα κατανάλωσης σοκολατούχου γάλακτος

Στον πίνακα 6-115 βλέπουμε ότι η κατανάλωση κρουασάν έχει το μεγαλύτερο ποσοστό στους εφήβους που δεν καταναλώνουν καθόλου μέσα στην εβδομάδα κρουασάν σοκολάτας με ποσοστό 30,4%. Σε αυτή την κατηγορία πρώτοι έρχονται οι ελλιποβαρείς με ποσοστό 35% και ακολουθούν οι φυσιολογικοί με 29,8%, οι υπέρβαροι με 27,8% και τέλος οι παχύσαρκοι με 23,1%.

ΦΟΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ p-value=0,115	ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
	ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ Σ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
N ,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	76 35,0%	170 29,8%	42 27,8%	9 23,1%	297 30,4%
N 1,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	38 17,5%	116 20,4%	27 17,9%	4 10,3%	185 18,9%
N 2,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	35 16,1%	94 16,5%	28 18,5%	10 25,6%	167 17,1%
N 3,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	32 14,7%	89 15,6%	29 19,2%	4 10,3%	154 15,8%
N 4,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	10 4,6%	46 8,1%	15 9,9%	3 7,7%	74 7,6%
N 5,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	14 6,5%	29 5,1%	5 3,3%	3 7,7%	51 5,2%
N 6,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5 2,3%	14 2,5%	4 2,6%	5 12,8%	28 2,9%
N 7,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	6 2,8%	11 1,9%	1 ,7%	1 2,6%	19 1,9%
N 8,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	1 ,5%	1 ,2%	0 ,0%	0 ,0%	2 ,2%

ΣΥΝΟΛΟ	N	217	570	151	39	977
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6-115: Συσχέτιση ΔΜΣ με συχνότητα κατανάλωσης κρουασάν σοκολάτας

Στον πίνακα 6-116 βλέπουμε ότι η κατανάλωση του σουσαμένιου κουλουριού έχει το μεγαλύτερο ποσοστό στους εφήβους που δεν καταναλώνουν καθόλου μέσα στην εβδομάδα με ποσοστό 36,5%. Σε αυτή την κατηγορία πρώτοι έρχονται οι υπέρβαροι με ποσοστό 37,7% και ακολουθούν οι φυσιολογικοί με 37,4%, οι ελλιποβαρείς με 34,6% και τέλος οι παχύσαρκοι με 30,8%. Παρατηρούμε ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ και της συχνότητας κατανάλωσης σουσαμένιου κουλουριού.

ΦΟΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ p-value= 0,027	ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
	ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
0,00	N 75 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ 34,6%	213 37,4%	57 37,7%	12 30,8%	357 36,5%
1,00	N 27 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ 12,4%	82 14,4%	29 19,2%	6 15,4%	144 14,7%
2,00	N 26 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ 12,0%	87 15,3%	22 14,6%	7 17,9%	142 14,5%
3,00	N 38 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ 17,5%	69 12,1%	14 9,3%	5 12,8%	126 12,9%
4,00	N 12 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ 5,5%	40 7,0%	8 5,3%	1 2,6%	61 6,2%

5,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	20 9,2%	30 5,3%	4 2,6%	2 5,1%	56 5,7%
6,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	4 1,8%	24 4,2%	7 4,6%	3 7,7%	38 3,9%
7,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	10 4,6%	24 4,2%	10 6,6%	3 7,7%	47 4,8%
8,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5 2,3%	1 ,2%	0 ,0%	0 ,0%	6 ,6%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	217 100,0%	570 100,0%	151 100,0%	39 100,0%	977 100,0%

Πίνακας 6-116: Συσχέτιση ΔΜΣ με συχνότητα κατανάλωσης κουλούρι σουσαμένιο

Στον πίνακα 6-117 βλέπουμε ότι η κατανάλωση του άσπρου ψωμιού έχει το μεγαλύτερο ποσοστό στους εφήβους που καταναλώνουν κάθε μέρα άσπρο ψωμί με ποσοστό 34,5%. Σε αυτή την κατηγορία πρώτοι έρχονται οι παχύσαρκοι με ποσοστό 38,5% και ακολουθούν οι φυσιολογικοί με 35,1%, οι ελλειποβαρείς με 33,2% και τέλος οι υπέρβαροι με 33,1%. Παρατηρούμε ότι δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ και της συχνότητας κατανάλωσης άσπρου ψωμιού.

ΦΟΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ p-value=0,564		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
0,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	19 8,8%	64 11,2%	17 11,3%	2 5,1%	102 10,4%
1,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	10 4,6%	32 5,6%	11 7,3%	4 10,3%	57 5,8%
2,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	17 7,8%	42 7,4%	13 8,6%	3 7,7%	75 7,7%
3,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	22 10,1%	55 9,6%	17 11,3%	3 7,7%	97 9,9%
4,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	20 9,2%	42 7,4%	11 7,3%	3 7,7%	76 7,8%
5,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	13 6,0%	66 11,6%	12 7,9%	4 10,3%	95 9,7%
6,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	23 10,6%	31 5,4%	11 7,3%	4 10,3%	69 7,1%
7,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	72 33,2%	200 35,1%	50 33,1%	15 38,5%	337 34,5%
8,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	21 9,7%	38 6,7%	9 6,0%	1 2,6%	69 7,1%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	217 100,0%	570 100,0%	151 100,0%	39 100,0%	977 100,0%

Πίνακας 6-117: Συσχέτιση ΔΜΣ με συχνότητα κατανάλωσης άσπρου ψωμιού

Στον πίνακα 6-118 βλέπουμε ότι η κατανάλωση κρέατος με ζυμαρικά έχει το μεγαλύτερο ποσοστό στους εφήβους που καταναλώνουν 1 φορά την εβδομάδα με ποσοστό 31,4%. Σε αυτή την κατηγορία πρώτοι έρχονται οι ελλειποβαρείς με ποσοστό 33,6% και ακολουθούν οι φυσιολογικοί με 31,4%, οι υπέρβαροι με 31,1% και τέλος οι παχύσαρκοι με 20,5%.

ΦΟΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ p-value=0,587		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	52 24,0%	168 29,5%	56 37,1%	14 35,9%	290 29,7%
1,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	73 33,6%	179 31,4%	47 31,1%	8 20,5%	307 31,4%
2,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	45 20,7%	107 18,8%	24 15,9%	7 17,9%	183 18,7%
3,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	25 11,5%	50 8,8%	15 9,9%	6 15,4%	96 9,8%
4,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	15 6,9%	49 8,6%	6 4,0%	4 10,3%	74 7,6%
5,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	2 ,9%	7 1,2%	2 1,3%	0 ,0%	11 1,1%
6,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	4 1,8%	7 1,2%	0 ,0%	0 ,0%	11 1,1%
7,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	1 ,5%	3 ,5%	1 ,7%	0 ,0%	5 ,5%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	217 100,0%	570 100,0%	151 100,0%	39 100,0%	977 100,0%

Πίνακας 6-118: Συσχέτιση ΔΜΣ με συχνότητα κατανάλωσης κρέατος με ζυμαρικά

Στον πίνακα 6-119 βλέπουμε ότι η κατανάλωση κοτόπουλου με λαχανικά έχει το μεγαλύτερο ποσοστό στους εφήβους που δεν καταναλώνουν καθόλου μέσα στην εβδομάδα με ποσοστό 59,9%. Σε αυτή την κατηγορία πρώτοι έρχονται οι φυσιολογικοί με ποσοστό 61,1% και ακολουθούν οι υπέρβαροι με 59,9%, οι παχύσαρκοι με 59% και τέλος οι ελλιποβαρείς με 57,1%.

ΦΟΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ p-value=0,335		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
N		124	348	90	23	585
,00	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	57,1%	61,1%	59,6%	59,0%	59,9%
N		55	136	40	8	239
1,00	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	25,3%	23,9%	26,5%	20,5%	24,5%
N		15	51	15	5	86
2,00	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	6,9%	8,9%	9,9%	12,8%	8,8%
N		15	19	1	0	35
3,00	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	6,9%	3,3%	,7%	,0%	3,6%
N		4	7	3	2	16
4,00	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	1,8%	1,2%	2,0%	5,1%	1,6%
N		2	3	0	0	5
5,00	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	,9%	,5%	,0%	,0%	,5%
N		0	2	0	0	2
6,00	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	,0%	,4%	,0%	,0%	,2%
N		2	4	2	1	9
7,00	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	,9%	,7%	1,3%	2,6%	,9%
N		217	570	151	39	977
ΣΥΝΟΛΟ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6-119: Συσχέτιση ΔΜΣ με συχνότητα κατανάλωσης κοτόπουλου με λαχανικά

Στον πίνακα 6-120 βλέπουμε ότι η κατανάλωση σαλάτας με ωμά λαχανικά έχει το μεγαλύτερο ποσοστό στους εφήβους που δεν καταναλώνουν καθόλου μέσα στην εβδομάδα με ποσοστό 24,1%. Σε αυτή την κατηγορία πρώτοι έρχονται οι υπέρβαροι με ποσοστό 28,5% και ακολουθούν οι φυσιολογικοί με 25,4%, οι ελλιποβαρείς με 18,9% και τέλος οι παχύσαρκοι με 15,4%. Δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ και της συχνότητας κατανάλωσης σαλάτας με ωμά λαχανικά.

ΦΟΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ p-value=0,167	ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
	ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
,00	N 41 18,9%	N 145 25,4%	N 43 28,5%	N 6 15,4%	N 235 24,1%
1,00	N 27 12,4%	N 58 10,2%	N 18 11,9%	N 5 12,8%	N 108 11,1%
2,00	N 27 12,4%	N 68 11,9%	N 18 11,9%	N 6 15,4%	N 119 12,2%
3,00	N 21 9,7%	N 63 11,1%	N 18 11,9%	N 6 15,4%	N 108 11,1%
4,00	N 28 12,9%	N 39 6,8%	N 21 13,9%	N 4 10,3%	N 92 9,4%
5,00	N 18 8,3%	N 61 10,7%	N 7 4,6%	N 3 7,7%	N 89 9,1%
6,00	N 6	N 25	N 3	N 2	N 36

	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	2,8%	4,4%	2,0%	5,1%	3,7%
7,00	N	42	99	22	7	170
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	19,4%	17,4%	14,6%	17,9%	17,4%
8,00	N	7	12	1	0	20
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	3,2%	2,1%	,7%	,0%	2,0%
ΣΥΝΟΛΟ	N	217	570	151	39	977
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6-120: Συσχέτιση ΔΜΣ με συχνότητα κατανάλωσης σαλάτα ωμή

Στον πίνακα 6-121 βλέπουμε ότι η κατανάλωση σαλάτας με βραστά λαχανικά έχει το μεγαλύτερο ποσοστό στους εφήβους που δεν καταναλώνουν καθόλου μέσα στην εβδομάδα με ποσοστό 54,5%. Σε αυτή την κατηγορία πρώτοι έρχονται οι φυσιολογικοί με ποσοστό 56,3% και ακολουθούν οι παχύσαρκοι με 53,8%, οι ελλιποβαρείς με 52,1% και τέλος οι υπέρβαροι με 51%. Δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ και της συχνότητας κατανάλωσης σαλάτας με βραστά λαχανικά.

ΦΟΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ p-value=0,975	ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ	
	ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ		
,00	N	113	321	77	21	532
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	52,1%	56,3%	51,0%	53,8%	54,5%
1,00	N	30	83	25	6	144
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	13,8%	14,6%	16,6%	15,4%	14,7%
2,00	N	23	64	23	4	114
	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	10,6%	11,2%	15,2%	10,3%	11,7%

3,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	20 9,2%	39 6,8%	9 6,0%	3 7,7%	71 7,3%
4,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	12 5,5%	28 4,9%	8 5,3%	3 7,7%	51 5,2%
5,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5 2,3%	10 1,8%	4 2,6%	1 2,6%	20 2,0%
6,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	3 1,4%	6 1,1%	1 ,7%	1 2,6%	11 1,1%
7,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	8 3,7%	16 2,8%	4 2,6%	0 ,0%	28 2,9%
8,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	3 1,4%	3 ,5%	0 ,0%	0 ,0%	6 ,6%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	217 100,0%	570 100,0%	151 100,0%	39 100,0%	977 100,0%

Πίνακας 6-121: Συσχέτιση ΔΜΣ με συχνότητα κατανάλωσης σαλάτα βραστή

Στον πίνακα 6-122 βλέπουμε ότι η κατανάλωση ροφήματος σοκολάτας έχει το μεγαλύτερο ποσοστό στους εφήβους που δεν καταναλώνουν καθόλου μέσα στην εβδομάδα με ποσοστό 41,3%. Σε αυτή την κατηγορία πρώτοι έρχονται οι ελλειποβαρείς με ποσοστό 45,4% και ακολουθούν οι φυσιολογικοί με 41,8%, οι παχύσαρκοι με 35,9% και τέλος οι υπέρβαροι με 34,7%. Δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ και της συχνότητας κατανάλωσης ροφήματος σοκολάτας.

ΦΟΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ p-value=0,279		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	98 45,4%	238 41,8%	52 34,7%	14 35,9%	402 41,3%
1,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	61 28,2%	121 21,3%	37 24,7%	8 20,5%	227 23,3%
2,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	28 13,0%	105 18,5%	33 22,0%	9 23,1%	175 18,0%
3,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	10 4,6%	56 9,8%	11 7,3%	3 7,7%	80 8,2%
4,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	12 5,6%	21 3,7%	10 6,7%	2 5,1%	45 4,6%
5,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	3 1,4%	8 1,4%	3 2,0%	1 2,6%	15 1,5%
6,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	2 ,9%	7 1,2%	3 2,0%	1 2,6%	13 1,3%
7,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	2 ,9%	13 2,3%	1 ,7%	1 2,6%	17 1,7%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	216 100,0%	569 100,0%	150 100,0%	39 100,0%	974 100,0%

Πίνακας 6-122: Συσχέτιση ΔΜΣ με συχνότητα κατανάλωσης ροφήματος σοκολάτα.

Στον πίνακα 6-123 βλέπουμε ότι η κατανάλωση αναψυκτικών τύπου cola έχει το μεγαλύτερο ποσοστό στους εφήβους που δεν καταναλώνουν καθόλου μέσα στην εβδομάδα με ποσοστό 50,4%. Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ και της συχνότητας κατανάλωσης αναψυκτικών τύπου cola.

ΦΟΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ p-value= 0,044	ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
	ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
N 0,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	107 49,3%	290 50,9%	74 49,0%	21 53,8%	492 50,4%
N 1,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	48 22,1%	81 14,2%	28 18,5%	2 5,1%	159 16,3%
N 2,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	26 12,0%	60 10,5%	15 9,9%	3 7,7%	104 10,6%
N 3,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	14 6,5%	53 9,3%	18 11,9%	4 10,3%	89 9,1%
N 4,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	8 3,7%	23 4,0%	5 3,3%	2 5,1%	38 3,9%
N 5,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	5 2,3%	30 5,3%	8 5,3%	5 12,8%	48 4,9%
N 6,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	3 1,4%	5 ,9%	0 ,0%	2 5,1%	10 1,0%
N 7,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	4 1,8%	24 4,2%	2 1,3%	0 ,0%	30 3,1%
N 8,00 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	2 ,9%	4 ,7%	1 ,7%	0 ,0%	7 ,7%

	N	217	570	151	39	977
ΣΥΝΟΛΟ	ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Πίνακας 6-123: Συσχέτιση ΔΜΣ με συχνότητα κατανάλωσης αναφυκτικά τύπου κόλα

Στον πίνακα 6-124 βλέπουμε ότι η κατανάλωση φρούτων εποχής έχει το μεγαλύτερο ποσοστό στους εφήβους που καταναλώνουν σε καθημερινή βάση με ποσοστό 19,2%. Σε αυτή την κατηγορία πρώτοι έρχονται οι παχύσαρκοι με ποσοστό 31,6% και ακολουθούν οι υπέρβαροι με 20%, οι φυσιολογικοί με 18,6% και τέλος οι ελλιποβαρείς με 18%. Δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ και της συχνότητας κατανάλωσης φρούτων εποχής.

ΦΟΡΕΣ ΑΝΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ p-value=0,540	ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				ΣΥΝΟΛΟ
	ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ	
,00	N 25 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ 11,5%	86 15,1%	20 13,3%	3 7,9%	134 13,7%
1,00	N 31 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ 14,3%	57 10,0%	18 12,0%	2 5,3%	108 11,1%
2,00	N 31 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ 14,3%	88 15,4%	17 11,3%	8 21,1%	144 14,8%
3,00	N 31 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ 14,3%	76 13,3%	16 10,7%	3 7,9%	126 12,9%
4,00	N 18 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ 8,3%	61 10,7%	19 12,7%	5 13,2%	103 10,6%
5,00	N 26 ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ 12,0%	45 7,9%	15 10,0%	2 5,3%	88 9,0%

6,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	13 6,0%	39 6,8%	9 6,0%	2 5,3%	63 6,5%
7,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	39 18,0%	106 18,6%	30 20,0%	12 31,6%	187 19,2%
8,00	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	3 1,4%	12 2,1%	6 4,0%	1 2,6%	22 2,3%
ΣΥΝΟΛΟ	N ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑ ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ	217 100,0%	570 100,0%	150 100,0%	38 100,0%	975 100,0%

Πίνακας 6-124: Συσχέτιση ΔΜΣ με συχνότητα κατανάλωσης φρούτα εποχής

Στον πίνακα 6-125(α) βλέπουμε ότι τις μέσες τιμές και τις τυπικές αποκλίσεις κατανάλωσης διάφορων τροφίμων. Στο σοκολατούχο γάλα τη μέγιστη μέση τιμή την έχουμε στην κατηγορία ελλειποβαρής με $1,32 \pm 2,07$, στη σοκολάτα γάλακτος έχουμε μέγιστη μέση τιμή στην κατηγορία των παχύσαρκων εφήβων με τιμή $2,10 \pm 2,10$, στο κρουασάν σοκολάτας έχουμε μέγιστη μέση τιμή στην κατηγορία παχύσαρκων εφήβων με μέση τιμή $2,56 \pm 2,15$, στο κρέας με τα ζυμαρικά έχουμε μέγιστη μέση τιμή στην κατηγορία των λιποβαρών εφήβων με τιμή $1,56 \pm 1,41$ και τέλος στο κοτόπουλο με λαχανικά έχουμε μέγιστη μέση τιμή στην κατηγορία των παχύσαρκων εφήβων με τιμή $0,85 \pm 1,46$. Δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ και των μέσων τιμών κατανάλωσης των παραπάνω τροφίμων.

		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ (N=217)	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ (N=570)	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ (N=151)	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ (N=39)	ΣΥΝΟΛΟ (N=977)
ΓΑΛΛΑ ΣΟΚΟΛΑΤΟΥΧΟ p-value= 0,782	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	1,32	1,18	1,15	1,28	1,21
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	2,07	1,94	1,66	1,76	1,92
ΣΟΚΟΛΑΤΑ ΓΑΛΑΚΤΟΣ p-value= 0,695	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	1,98	1,90	1,77	2,10	1,90
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	1,96	2,02	1,80	2,10	1,97
ΚΡΟΥΑΣΑΝ ΣΟΚΟΛΑΤΑ p-value=0,128	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	1,82	1,88	1,89	2,56	1,89
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	1,92	1,81	1,67	2,15	1,83
ΚΡΕΑΣ ΜΕ ΖΥΜΑΡΙΚΑ p-value= 0,102	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	1,56	1,47	1,20	1,44	1,45
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	1,41	1,44	1,31	1,39	1,42
ΚΟΤΟΠΟΥΛΟ ΜΕ ΛΑΧΑΝΙΚΑ p-value=0,473	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	,78	,66	,66	,85	,70
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	1,23	1,12	1,13	1,46	1,16

Πίνακας 6-125(α): Συσχέτιση ΔΜΣ με μέση τιμή κατανάλωσης τροφίμων από εφήβους ανά βδομάδα

Στον πίνακα 6-125(β) βλέπουμε ότι τις μέσες τιμές και τις τυπικές αποκλίσεις κατανάλωσης διάφορων τροφίμων. Στα αναψυκτικά τύπου cola τη μέγιστη μέση τιμή την έχουμε στην κατηγορία παχύσαρκων εφήβων με τιμή $1,67 \pm 2,12$, στο φρούτο εποχής έχουμε μέγιστη μέση τιμή στην κατηγορία των παχύσαρκων εφήβων με τιμή $4,24 \pm 2,51$, στη σαλάτα με ωμά λαχανικά έχουμε μέγιστη μέση τιμή στην κατηγορία λιποβαρών εφήβων με μέση τιμή $3,37 \pm 2,61$, στη σαλάτα με τα βραστά λαχανικά έχουμε μέγιστη μέση τιμή στην κατηγορία των λιποβαρών εφήβων με τιμή $1,41 \pm 2,01$ και τέλος στο κουλούρι με σουσάμι έχουμε μέγιστη μέση τιμή στην κατηγορία των παχύσαρκων εφήβων με τιμή $2,26 \pm 2,30$. Δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ και των μέσων τιμών κατανάλωσης των παραπάνω τροφίμων.

		ΔΜΣ ΕΦΗΒΩΝ				
		ΕΛΛΙΠΟΒΑΡΗΣ (N=217)	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ (N=570)	ΥΠΕΡΒΑΡΟΣ (N=151)	ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΣ (N=39)	ΣΥΝΟΛΟ (N=977)
ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ ΤΥΠΟΥ COLA p-value=0,254	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	1,20	1,46	1,28	1,67	1,38
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	1,73	2,02	1,72	2,12	1,92
ΦΡΟΥΤΟ ΕΠΟΧΗΣ p-value= 0,267	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	3,52	3,51	3,75	4,24	3,58
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	2,42	2,49	2,56	2,51	2,49
ΩΜΗ ΣΑΛΑΤΑ p-value= 0,104	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	3,37	3,13	2,70	3,26	3,12
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	2,61	2,65	2,47	2,42	2,61
ΒΡΑΣΤΗ ΣΑΛΑΤΑ p-value= 0,380	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	1,41	1,16	1,22	1,18	1,23
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	2,01	1,78	1,70	1,65	1,82
ΨΩΜΙ ΑΣΠΡΟ p-value= 0,502	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	4,91	4,68	4,50	4,82	4,71
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	2,54	2,61	2,65	2,45	2,59
ΚΟΥΛΟΥΡΙ ΜΕ ΣΟΥΣΑΜΙ p-value= 0,284	ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	2,19	1,92	1,85	2,26	1,98
	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	2,24	2,07	2,16	2,30	2,13

Πίνακας 6-125(β): Συσχέτιση ΔΜΣ με μέση τιμή κατανάλωσης τροφίμων από εφήβους ανά βδομάδα

7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Μετά από ανάλυση των δεδομένων, που πήραμε από την έρευνα, με δείγμα τους εφήβους μαθητές γυμνασίων και λυκείων του νομού Πέλλας, και μελέτη των αποτελεσμάτων καταλήγουμε στα παρακάτω συμπεράσματα. Οι διατροφικές συνήθειες των εφήβων στο νομό Πέλλας επηρεάζονται από διάφορους παράγοντες, διαφέρουν αρκετά στα δύο φύλα και αλλάζουν αρκετά με την ηλικία, καθώς παρατηρούμε αρκετές αυξομειώσεις των ποσοστών μεταξύ γυμνασίου και λυκείου.

Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων μας προκύπτει ότι:

- το μεγαλύτερο ποσοστό των εφήβων του νομού Πέλλας σύμφωνα με το Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) βρίσκεται σε φυσιολογικά επίπεδα για τα αγόρια στο 62,1% ενώ για τα κορίτσια στο 55,2%.
- ένα υψηλό ποσοστό παχυσαρκίας στα αγόρια γυμνασίου το 58% συνδέεται με το παχύσαρκο πατεράδων ενώ στα κορίτσια γυμνασίου παρατηρούμε υψηλό ποσοστό υπέρβαρου 63,6% να συνδέεται με το παχύσαρκο πατεράδων. Όσο για τις μητέρες των εφήβων του γυμνασίου, έχουμε για τα υπέρβαρα αγόρια 42,3% υπέρβαρες μητέρες και για τα κορίτσια το ποσοστό φτάνει στο 40%. Στο λύκειο, παρατηρούμε ότι ένα υψηλό ποσοστό παχυσαρκίας στα αγόρια το 56,5% συνδέεται με το υπέρβαρο πατεράδων ενώ στα κορίτσια παρατηρούμε υψηλό ποσοστό υπέρβαρου 38% να συνδέεται με το φυσιολογικό πατεράδων. Όσο για τις μητέρες των εφήβων του λυκείου, έχουμε για τα φυσιολογικά αγόρια 53,8% φυσιολογικές μητέρες και για τα κορίτσια το ποσοστό φτάνει στο 50,4%. Το γεγονός ότι η παχυσαρκία των γονέων αποτελεί ένα σημαντικό παράγοντα παχυσαρκίας των παιδιών, είναι κάτι που έχει ήδη καταγραφεί στη βιβλιογραφία, όπως και σε μια πρόσφατη έρευνα που έγινε στην Κύπρο σε παιδιά ηλικίας 6-17 (Patiakas et al, 2007), όπου φάνηκε ότι το βάρος των γονιών είναι ο πιο σημαντικός και σταθερός παράγοντας για την πρόβλεψη της παχυσαρκίας στα παιδιά των δύο φύλων.

- παρατηρείται ότι ένα μικρό ποσοστό 4,9% καπνίζουν αγόρια γυμνασίου ενώ στο λύκειο έχουμε 100% αποχή από το κάπνισμα και στα δύο φύλα. Δεν προκύπτει κάποια στατιστικά σημαντική συσχέτιση του ΔΜΣ με το κάπνισμα, σε αντίθεση με τα αποτελέσματα της έρευνας ESPAD, που πραγματοποιήθηκε το 2007 στο μαθητικό πληθυσμό ηλικίας 13-18 της Ελλάδος, οι μισοί σχεδόν μαθητές έχουν δοκιμάσει τσιγάρο. Ένας στους 5 μαθητές είναι καθημερινός καπνιστής και ένας στους 10 είναι «βαρύς καπνιστής» (καπνίζει τουλάχιστον 10 τσιγάρα την ημέρα). Το κάπνισμα επικρατεί στα αγόρια σε σύγκριση με τα κορίτσια. Στις αρχές της δεκαετίας του 1990 το κάπνισμα παρουσίασε μείωση σε σύγκριση με την προηγούμενη δεκαετία, στη συνέχεια μικρές διακυμάνσεις με νέα τάση μείωσης μεταξύ του 2003 και του 2007.
- η φυσική δραστηριότητα των εφήβων δεν είναι ιδιαίτερα αυξημένη στους παχύσαρκους εφήβους. Από τις κατηγορίες του ΔΜΣ, οι φυσιολογικοί έφηβοι είχαν περισσότερη φυσική δραστηριότητα.
- μεγάλη συμμετοχή των εφήβων παρατηρείται στο οικογενειακό τραπέζι σε καθημερινή βάση και αυτό αποτελεί ένα θετικό στοιχείο στη διαμόρφωση διατροφικών συνηθειών. Παρόλα αυτά αρκετά μεγάλο είναι και το ποσοστό που επιλέγει να καταναλώσει φαγητό από παραγγελία.
- το βραστό σε κατσαρόλα είναι ο πρώτος πιο συχνός τρόπος μαγειρέματος που επέλεξαν οι έφηβοι, ενώ δεύτερο στην επιλογή τους βρίσκεται το ψητό στο φούρνο. Ο τρόπος μαγειρέματος δεν συσχετίστηκε με το ΔΜΣ των εφήβων.
- το λάδι που χρησιμοποιείται στο μαγείρεμα ανεξάρτητου φύλου και ηλικίας μεγαλύτερο ποσοστό έχει το ελαιόλαδο και αμέσως μετά το παρθένο ελαιόλαδο, παρόλα αυτά δεν φάνηκε να υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά με το ΔΜΣ των εφήβων.
- ο αριθμός των γευμάτων στα αγόρια ήταν στα τρία γεύματα την ημέρα ενώ στα κορίτσια στα τέσσερα γεύματα την ημέρα. Υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση και στα αγόρια και στα κορίτσια με τον ΔΜΣ.
- στο νομό Πέλλας, τα ποσοστά κατανάλωσης πρωινού καθημερινά είναι ικανοποιητικά και φαίνεται να υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση του ΔΜΣ και της κατανάλωσης πρωινού γεύματος στα κορίτσια. Το πιο συχνό γεύμα που παραλείπουν οι έφηβοι είναι το πρωινό (Herbold & Frates,

2000). Σ έρευνα που έγινε, οι περισσότεροι έφηβοι δήλωσαν πως παραλείπουν το πρωινό για διάφορους λόγους όπως ότι δεν έχουν παρέα για να το μοιραστούν, δεν έχουν όρεξη να το ετοιμάσουν μόνοι τους, δεν έχουν πρόσβαση σε έτοιμες τροφές και επηρεάζονται από τις παρέες τους. Η παράλειψη του πρωινού γεύματος στους εφήβους κυμαίνεται στο 13-20%. Τα κορίτσια συνηθίζουν να παραλείπουν το πρωινό πιο συχνά από ότι τα αγόρια και οι έφηβοι της ηλικίας 15-18 πιο συχνά από αυτούς που είναι 11-14 (Siega et al, 1998).

- η προέλευση κολατσιού, για τα αγόρια το μεγαλύτερο ποσοστό παίρνουν κολατσιό από το κυλικείο του σχολείου (65%) όπως και τα κορίτσια σε ποσοστό 55,4%, και σε αυτή τη συσχέτιση με το ΔΜΣ των εφήβων δεν υπήρχε στατιστική σημαντική διαφορά.

Από το ημερολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων παρατηρούμε ότι οι έφηβοι του νομού Πέλλας καταναλώνουν αρκετά:

- γαλακτοκομικά προϊόντα υψηλά σε λιπαρά, όπως το πλήρες γάλα, το τυρί φέτα και το τυρί για τοστ
- από την ομάδα δημητριακών, το άσπρο ψωμί ενώ σε χαμηλή κατανάλωση βρίσκεται το ολικής.
- όσπρια
- παστίτσιο
- φρούτο

Ενώ υψηλά ποσοστά σπάνιας έως καθόλου κατανάλωσης έχουμε στα εξής τρόφιμα:

- γαλακτοκομικά ημίπαχα και άπαχα
- βούτυρο, φυτίνη, μαργαρίνη
- κρουασάν σοκολάτας
- κέικ
- τυρόπιτα, σπανακόπιτα, μπουγάτσα κρέμα, μπουγάτσα τυρί
- γύρος σουβλάκι, λουκάνικο
- κοτόπουλο με λαχανικά

8. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Οι περιορισμοί της παρούσας μελέτης προκύπτουν κυρίως από τη δειγματοληψία της έρευνας και τη δομή του ερωτηματολογίου.

Συγκεκριμένα, η μεγάλη έκταση του ερωτηματολογίου με 52 ερωτήσεις, το μεγάλο ερωτηματολόγιο συχνότητας τροφίμων, το ερωτηματολόγιο διατροφικής πρόσληψης (24ώρου) και τα ανθρωπομετρικά στοιχεία, απαιτούσαν αρκετό χρόνο για τη συμπλήρωσή τους και πιθανώς να επηρέασε την ακρίβεια συμπλήρωσης από τους έφηβους, και ενδεχομένως να επηρέασε τα αποτελέσματα της μελέτης, αν και έγινε προσπάθεια να αποφευχθεί η κόπωση των παιδιών με τη χορήγηση του ερωτηματολογίου μόνο κατά τη διάρκεια της σχολικής ώρας.

Μια ακόμη αδυναμία του ερωτηματολογίου ήταν οι αρκετοί έφηβοι δεν ήταν σε θέση να γνωρίζουν με ακρίβεια κάποιες απαντήσεις, όπως το βάρος και το ύψος των γονιών τους ή το τι λάδι χρησιμοποιεί η μητέρα τους στο σπίτι.

Επίσης, τα παιδιά αρκετές φορές κατά τη διάρκεια της συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου χρειάζονταν τη καθοδήγηση και τις διευκρινήσεις, γιατί δεν μπορούσαν να αντιληφθούν όλα τα παιδιά με τον ίδιο τρόπο τις οδηγίες και τον τρόπο με τον οποίο έπρεπε να απαντήσουν τις ερωτήσεις.

Η καταγραφή του προηγούμενου 24ώρου από τον ερευνητή αν και αναγκαία έπρεπε να γίνει από τον ίδιο, ήταν χρονοβόρα διαδικασία, με αποτέλεσμα να μην μπορεί να εκμαιεύσει όλες τις πιθανές προσλήψεις τροφής σωστά λόγω της πίεσης του χρόνου.

Άλλοι περιορισμοί ήταν τα χοντρά ρούχα που δεν μπορούσαν να παραμεριστούν εύκολα για τη μέτρηση της δερματοπτυχής, καθώς επίσης και η άρνηση των αγοριών όταν η μέτρηση έπρεπε να γίνει από θηλυκό ερευνητή.

Τέλος, λόγω του ότι χρησιμοποιήθηκε κατά κόρον το ερωτηματολόγιο για την αξιολόγηση των εφήβων, η αξιοπιστία της έρευνας περιορίζεται αρκετά όσον αφορά την συχνότητα κατανάλωσης τροφίμων, την ενεργειακή πρόσληψη και τη φυσική δραστηριότητα καθώς μπορούν να δοθούν λανθασμένες απαντήσεις λόγω σύγχυσης ή προκαταλήψεων.

9. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Παίρνοντας μέρος σε αυτήν την έρευνα σαν σπουδαστές, ήρθαμε σε επαφή με τους έφηβους, αντιληφθήκαμε τις ανησυχίες τους και την σημαντικότητα που έχει πολλές φορές η εξωτερική εμφάνιση γι' αυτούς. Νιώσαμε την ανάγκη να επέμβουμε με ενημέρωση, να προσπαθήσουμε να διορθώσουμε λανθασμένες αντιλήψεις, να τους απαλλάξουμε από τις προκαταλήψεις της ομορφιάς και να τους κινητοποιήσουμε να ενδιαφερθούν για το κομμάτι της διατροφής και της υγείας.

Κάτι τέτοιο φυσικά δεν ήταν ούτε στην αρμοδιότητά μας, ούτε στην δικαιοδοσία μας, όμως μας έδειξε το πόσο αναγκαίο είναι να επέμβουν οι αρμόδιες αρχές στα σχολεία της χώρας.

Η επέμβαση είναι αναγκαία για την δημόσια υγεία της χώρας μας. Πρέπει να γίνει με ενημέρωση, εκπαίδευση αλλά και προσπάθεια για αλλαγή της νοοτροπίας των Ελλήνων, ήδη από την πρώτη βαθμίδα της εκπαίδευσης, είτε αφορά τα παιδιά και τους γονείς τους, είτε τους εκπαιδευτικούς.

- Αν δεν υπάρχουν πόροι για σίτιση των μαθητών με υγιεινή διατροφή, έστω να καταργηθούν οι ανθυγιεινές συνήθειες διατροφής στα σχολεία, δίνοντας το καλό παράδειγμα.
- Να γίνουν συγκεντρώσεις γονέων για ενημέρωση, διευκολύνσεις, παροτρύνσεις και συμβουλές σε θέματα σωστής διατροφής και άσκησης.
- Να αυξηθούν οι δραστηριότητες των παιδιών και των εφήβων έτσι ώστε να αυξηθεί παράλληλα η φυσική τους δραστηριότητα.
- Να εμπλουτισθούν μαθήματα που το επιτρέπουν, με γνώσεις για την υγεία και την εξάρτηση της από τη διατροφή.
- Να σχεδιαστεί ένα σωστό σύστημα αγωγής υγείας που θα περιέχει βασικές γνώσεις διατροφής, από την πρώτη κιόλας βαθμίδα εκπαίδευσης και καθ' όλη την διάρκεια της υποχρεωτικής αλλά και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, ώστε να ενημερώνονται και να υιοθετούν τα παιδιά σωστές συνήθειες διατροφής και τρόπου ζωής.
- Απώτερος στόχος να γίνει η αποτελεσματική πρόληψη της παχυσαρκίας και των νοσημάτων της ως απόρροια της καθιστικής ζωής και της ανθυγιεινής διατροφής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Brady, L., Lindquist, C., Herd, S., & Goran, M. (2000). <(Comparison of children's dietary intake patterns with US dietary guidelines)>. British Journal of Nutrition 84, σσ. 361-367.

Bronner, V. (1996). <<Nutritional status outcomes for children: ethnic, cultural and environmental contexts>>. Journal of the American Dietetic Associations 96, σσ. 891-903.

Cavadini, C., Siega-Riz, A., & Popkin, B. (2000). <(us adolescent food intake trends from 1965 to 1966x. Arch Dis Child 83, σσ. 18-24.

Chatzisarantis, N., Hagger, M., Biddle, S., & Smith, B. (2005). <<The stability of the attitude-intention relationship in the context of physical activity.>>. Journal of Sport Sciences.

Christodoulidis, T., Papaioannou, A., & Diggelidis, N. (2001). <<Motivational climate and attitudes toward exercise in Greek senior high school: A year-long intervention.>>. European Journal of Sport Science, 1.4, σσ. 2-11.

Cole, T., Bellizzi, M., Flegal, K., & Dietz, W. (2000). <<Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey.>>. BMJ 320, σσ. 1240-1243.

Cruz, J. (2000). <<Dietary habits and nutritional status in adolescents over Europe-Southern Europe.>>. Eur J Clin Nutr 54, σσ. S29-S35.

Cusatis, D., & Shannon. (1996). <<Influences on Adolescent Eating Behavior>>. Journal of Adolescent Health, 18, σσ. 27-34.

European Association for the Study of Obesity. (2005, 01 15). <<Platform on Diet, Physical Activity and Health>>. Ανάκτηση από http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/iotf_en.pdf

Food Today. (2003). Υπερβάλλον σωματικό βάρος σε παιδιά και εφήβους: συχνότητα εμφάνισης και προβλήματα. (σσ. 4-5). Brussels: Ευρωπαϊκό συμβούλιο πληροφόρησης για τα τρόφιμα (EUFIC).

Hassapidou, M., & Fotiadou, E. (2001). Dietary intakes and food habits of adolescents in northern Greece. *International Journal of Food Sciences and Nutrition*, 52 (2), σσ. L09-1 16.

Herbold, N., & Frates, S. (2000). <<Update of nutrition guidelines for the teen: trends and concerns>>. *Current Opinion in Pediatrics*, σσ. 303-309.

Hibell, B., Ulf, G., Salme, A., Olga, B., Thoroddur, B., Anna, K., Kaiauv. (2009). The 2007 ESPAD Report-Substance Use Among Students in 35 European Countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN).

Jokela, M., Kivimäki, M., Elovainio, M., Viikari, J., Raitakari, O., & Keltikangas-Jarvinen, L. (2007). Body mass index in adolescence and number of children in adulthood. *Epidemiology* 18 (5), σσ. 599-606.

Kapantais, E., Chala, E., Kaklamanou, D., & Lanaras, L. K. (2010). Breakfast skipping and its relation to BMI and health-compromising behaviours among Greek adolescents. *Public Health Nutr. Hellenic Medical Association for Obesity*, σσ. 1-8.

Karayiannis, D., Yannakoulia, M., Terzidou, M., Sidossis, L., & Kokkevi, A. (2003). Prevalence of overweight and obesity in Greek school-aged children and adolescents. *Eur J Clin Nutr* S7, σσ. 1189-1192.

Krassas, G., Tzotzas, T., Tsametis, C., & Konstantinidis, T. (2001). <<Prevalence and trends in overweight and obesity among children and adolescents in Thessaloniki, Greece.>>. *J Pediatr Endocrinol Metab*. 14 (5), σσ. 1319-1365.

Lobstein, & Baur. (2005, August 10). Policies to prevent childhood obesity in the European Union. *European Journal of Public Health Advance Access*, σσ. full-text.

Lobstein, & Dobb. (2005). Evidence of a possible link between obesogenic food advertising and child overweight. *Obesity reviews* 6, σσ. 203-208.

Lobstein, & Frelut. (2003). Prevalence of overweight among children in Europe. *Obesity reviews* 4, σσ.195-200.

Lobstein, T., Baur, L., & Uauy, R. (2004). Obesity in children and young people: a crisis in public health. *Obesity Reviews* 5, σσ. 4-85.

Luke, & Sinclair, G. (1991). Gender differences in adolescents attitudes toward school physical education. *Journal of Teaching in Physical Education*, 11, σσ. 31-46.

Medicine, I. o. (2003). *Dietary Reference Intakes: Applications in Dietary Planning*. Washington: DC: The National Academies Press.

Min-hau, C., & Allen, P. (2002). The relationship between attitude toward physical education and leisure time exercise in high school students. *Physical Educator*, 59.3, σσ. 126-139.

Moore, M. (2000). *Διαπολογία*. Αθήνα: εκδόσεις βήτα Medical arts.

Moreno, Henauw, D., Gonza'lez-Gross, Kersting, Molnar, Gottrand, και συν. (2008). Design and implementation of the Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence Cross- Sectional Study>>. *International Journal of obesity*32.

Munoz, K., Krebs-Smith, S., Ballard-Barbash, R., & Cleveland, L. (1997). Food intakes of U.S children and adolescents compared with recommendations. *Pediatrics* 100, σσ. 323-329.

National Center for Health Statistics. (2003). *Prevalence of Overweight Among Children and Adolescents 1999-2002*. United States: NCHS.

Neumark-Sztainer, D., Story, M., Resnick, M., & Blum, R. (1998). 1) Lessons learned about adolescent nutrition from the Minnesota Adolescent Health Survey.*JAm Diet Assoc* 98, σσ. 1449-1456.

Patiakas, S., Goranis, T., Akritopoulou, K., Tsukis, E., Akritopoulos, P., Parlapani, A., KcXL ouv. (2007). Estimation of the healthy way of living and the dietary

habits of Greek teenagers. (σσ. 46 - 47). Ιωάννινα: 7ο Διεθνές Συνέδριο Παχυσαρκίας.

Rennie, K., J.L., &Jebb, S. (2005). Behavioural determinants of obesity. Best Pract Res C/in Endocrinol Metab.,19, σσ. 343-358.

Savva, S., Kourides, Y., Tornaritis, M., Epiphaniou-Savva, M., Chadjigeorgiou, C., & Kafatos, A. (2002). Obesity in children and adolescents in Cyprus. Prevalence and predisposing factors. International Journal of Obesity 26, σσ, 1036-1045.

Schneider, D. (2000). International trends in adolescent nutrition. Soc Sci Med 51 (6), σσ. 955-67.

Siegea-Riz, A., Carson, T., & Popkin, B. (1998). Trends in breakfast consumption for children in the United States from 1965 to 1991. American Journal of Clinical Nutrition 6, σσ. 748S-56S.

Slaughter, M., Lohman, T., Boileau, R., Horswill, C., Stillman, R., Van Loan, M., και συν. (n.d.). Skinfold equations for estimation of body fatness in children and youth. Human Biology 60, σσ. 709-23.

Story, M., Neumark-Sztainer, D., & French, 5. (2002). Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. JAm Diet Assoc 102 (3), σσ. S40-S51.

Summerton, C., Shetty, P., Sandle, L., & Watt, 5. (2005). Διατροφικά, μεταβολικά και νοσήματα εξαιτίας της επίδρασης του περιβάλλοντος. Στο Davidson's, Γενικές αρχές και κλινική πράξη της ιατρικής. Αθήνα: Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιάνου.

Trost, S., Kerr, L., Ward, D., & Pate, R. (2001). Physical activity and detetminants of physical activity in obese and non obese children. Intern ational Journal of Obesity Related Metabolic Disorder 25(6), σσ. 82 2-829.

Tzotzas, T., Kapantais, E., Tziomalos, K., Ioannidis, I., Mortoglou, A., & Bakatselos, S. (2008). Epidemiological survey for the prevalence of overweight and abdominal obesity in Greek adolescents. *Obesity*, 16 (7), σσ. 1718—1722.

WHO. (2000). *Obesity: Preventing and Managing the global epidemic*. Geneva.

WHO. (2006). *Steps towards a more physically active Europe. Promoting physical activity for Health-a framework for action in the WHO European Region*. Istanbul.

Yannakoulia, M., Karayiannis, D., Terzidou, M., Kokkevi, A., & Sidossis, L. (2004). Nutrition- related habits of Greek adolescents. *European Journal of Clinical Nutrition* 58(4), σσ. 580-6.

Αλεξανδρίδης, Θ. (2008). Κεντρικοί μηχανισμοί ρύθμισης της πρόσληψης τροφής. Πάτρα: 8ο Διεθνές Συνέδριο Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης της Παχυσαρκίας, του Μεταβολισμού & των Διαταραχών Διατροφής.

Αναγνωστοπούλου, Ν., Δούδα, Ε., Χριστόδουλος, Α., Λαπαρίδης, Κ., δι Τοκμακίδης, Σ. (2007). Επιδημιολογία της παχυσαρκίας, διατροφικές συνήθειες και Φυσική δραστηριότητα σεεφήβους από την Ανατολική Μακεδονία και Θράκη. 17ο Διεθνές Συνέδριο Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού, Θεματική ενότητα: Διατροφή, Προφορικές και Αναρτημένες Ανακοινώσεις.Κομοτηνή: Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.

Αναστασόπουλος, Δ. (2002). Ι-Ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη στην εφηβεία. Στο Τ. Ι., *Εφηβεία, Βασική Παιδοψυχιατρική*, Τόμος θ, Τεύχος 1ο (σο. 31-74). Αθήνα: Καστανιώτης.

Αντωνίου, Η., Μπάρκα, Χ., Χαντζάρα, Χ., Δανιήλ, Μ., Κατσάνου, Κ., & Κουτσιαλίτης, Δ. (2007). Διατροφικές συνήθειες των εφήβων και διαφοροποίηση τους κατά τη διάρκεια της εφηβείας. Πρακτικά 19ου Πανελληνίου Συνεδρίου της Ελληνικής Εταιρείας Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας «Παιδί - Οικογένεια στον 21ο αιώνα», (σο. 60-61). Καρδίτσα.

Αργυροπούλου, Δ. (2005). Διατήρηση Βάρους σε Υπέρβαρους και Παχύσαρκους Εφήβους. Αθήνα: Π.Ε. Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο Τμήμα Επιστήμης Διαιτολογίας - Διατροφής.

Βλασοπούλου, θ., & Παπασταθοπούλου, Α. (2008). «Παχυσαρκία: Συντηρητική αντιμετώπιση.».Νοσοκ. Χρονικά, 70, σσ. 282-291.

Βλαχοπαπαδοπούλου, Ε., Καραχάλιου, Φ., Παπαδοπούλου, Ν., Τσαρμακλής, Γ., δι Μιχαλάκος, Γ. (2006). Επιπολασμός παχυσαρκίας σε παιδιά δημοτικών σχολείων της περιοχής Αττικής. Δελτα Παιδιατρ Κλιν Πανεπ Αθηνών 53, σσ. 47-53.

Γεννηματά, Δ., Ζεργιώτης, Α., δι Καλούρη, Θ. (2007). Εκτίμηση αναγκών αγωγής υγείας εφηβικού πληθυσμού σχολικής μονάδος. «Παιδί - Οικογένεια στον 21ο αιώνα» (σ. 128). Καρδίτσα: Πρακτικά 19ου Πανελληνίου Συνεδρίου της Ελληνικής Εταιρίας Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας.

Γρηγοριάδου, Χ., & Θεμιστοκλέους, Α. (2004). Το Πρόγευμα και η σημασία του: Γνώσεις και συμπεριφορά των μαθητών του Λυκείου Μ. Κουτσόφτα -Α. Παναγίδη. Κύπρος: Μελέτη υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας Κύπρου.

Ελευθερίου, Σ., Γραμματικάκη, Ε., Κουρλαμπά, Γ., Παναγιωτάκος, Δ., Καραθάνος, θ., δι Μανιάς, Ι. (2010). Διατροφική παρέμβαση σε ελληνίδες έφηβες: Η επίδραση διαιτών διαφορετικού γλυκαιμικού δείκτη και περιεχομένου Φυτικών ινών στο μεταβολισμό της γλυκόζης και στο λιπιδιαμικό προφίλ. Ελληνική Επιθεώρηση Διατροφής Διαιτολογίας 1 , σσ. 1-12.

Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Παχυσαρκίας. (2001, Ιαν. 10). Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Παχυσαρκίας. Ανάκτηση από www.hmao.gr

Ζέρβα, Σ., & Ζέρβιλα, Μ. (2009). Παχυσαρκία: Μια χρόνια νόσος. Το Βήμα του Ασκληπιού 8, σσ. 6-15.

Ζηλίδης, Χ. (1995). Διατροφή και δημόσια υγεία. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

Ιωαννίδης, Ι. (2008). Γενικά και Επιδημιολογία. Στο Ι. Α. Καραγιάννης, Παχυσαρκία. Μύθος και Πραγματικότητα (σο. 7-14). Αθήνα: Ελληνικό Ίδρυμα Γαστρεντερολογίας και Διατροφής.

Κάμτσιος, Σ., & Διγγελίδης, Ν. (2007). Στάσεις και προθέσεις ως προς τη Φυσική δραστηριότητα μαθητών δημοτικού σχολείου με διαφορετικό δείκτη μάζας σώματος. Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών Θεμάτων 12, σσ. 145-158.

Κανακά-Θειητεροείη, Χ., & Πατρικίου-Σκόνδρα, Δ. (2008). «Παιδική Παχυσαρκία: Όταν το σώμα συναντά την ψυχή.». Πάτρα: 8ο Διεθνές Συνέδριο Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης της Παχυσαρκίας, του Μεταβολισμού & των Διαταραχών Διατροφής.

Κατσιλάμπρος, Ν., & Διάτης, Σ. (2004). Εισαγωγή στο Πρόβλημα της Παχυσαρκίας. Στο Ε. Καπάνταης, & Ε. Τ. Παχυσαρκίας, Η παχυσαρκία στην κλινική πράξη. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα Medical Arts.

Κοκκέβη, Δ., Φωτίου, Δ., & Κίτοσης, Γ. (2008). Τρόπος ζωής και αντιλήψεις εφήβων μαθητών: νεότερα στοιχεία από τη διεθνή έρευνα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στην Ελλάδα και σε άλλες 40 χώρες. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.

Κουκ, Τ. (2002). Εκτίμηση διατροφικής κατάστασης εφήβων Βάσει της Μεσογειακής Πυραμίδας. Αθήνα: Π.Ε. Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο Τμήμα Επιστήμης Διαιτολογίας - Διατροφής.

Κουκ, Τ. Δ. (2009). Η σημασία του πρωινού στην εφηβική ηλικία: Ευεξία και διατροφή. Αθήνα: Ελληνικό Ίδρυμα Γαστρεντερολογίας και Διατροφής.

Κουτρολού, Χ. (2007). Η αντιμετώπιση της εφηβικής παχυσαρκίας με διατροφή και άσκηση. Αθήνα: Π.Ε. Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο Τμήμα Επιστήμης Διαιτολογίας - Διατροφής:.

Μαρίνης, Δ., Παπαδημητρίου, Γ., Βάρδας, Κ., Κομεοίδου, Β., & Παπακωνσταντίνου, Δ. (2009). Νοσογόνος παχυσαρκία στην εφηβεία: χειρουργική ή συντηρητική αντιμετώπιση;. Πρακτικά 6ου Πανελληνίου Συνεδρίου Χειρουργικής της Παχυσαρκίας, (σσ. 20-21). Αθήνα.

- Μόρτογλου, Δ. (1996). Παχυσαρκία. Αθήνα: Advance Publishing.
- Μόρτογλου, Δ. (2008). Θεραπεία της παχυσαρκίας με δίαιτα και άσκηση. Στο Κ. ΓΔ, Παχυσαρκία. Μύθος και Πραγματικότητα (σο. 15-22). Αθήνα: Ελληνικό Ίδρυμα Γαστρεντερολογίας και Διατροφής.
- Μόττη- Στεφανίδη, Ο). (2002). Η εξέλιξη της προσωπικότητας στην εφηβεία. Στο Τ. Τ., Εφηβεία, Βασική Παιδοψυχιατρική (Τόμ. Τόμος Β, σο. 75-100). Αθήνα: Καστανιώτης.
- Παπαβραμίδης, Σ. Θ. (2002). Παχυσαρκία. Θεωρία και Πράξη. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Σιώκης.
- Παπαϊωάννου, Δ., Θεοδωράκης, Τ., & Γούδας, Μ. (2009). Για μια καλύτερη διδασκαλία φυσικής αγωγής. Θεσσαλονίκη: Salto. .
- Παπαμίκος, Β. Δ. (2009). Παράγοντες που ρυθμίζουν το σωματικό βάρος. Ευεξία και διατροφή. Αθήνα: Ελληνικό Ίδρυμα Γαστρεντερολογίας και Διατροφής.
- Σείζη, Μ., Κοντοβός, Δ., Κανάτας, Δ., Κοτέλη, Χ., Τοισκάρης, & Ντότης, Τ. (200Δ.). «Παχυσαρκία, άθληση και διατροφικές συνήθειες». «Παιδί και Αθλητισμός». Ρόδος: 16ο Πανελλήνιο Συνέδριο της Ελληνικής Εταιρείας Κοινωνικής Παιδιατρικής και Προαγωγής της Υγείας.
- Σμοκοβίτης, Δ. (1992). Θέματα Φυσιοπαθολογίας. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Τσατούλης, Δ. (2007). «Μηχανισμοί επιβίωσης του ανθρώπου και μεταβολικό σύνδρομο». (σο. 83-89). Ιωάννινα: Πρακτικά 7ου Διεθνούς Συνεδρίου Παχυσαρκίας.
- Χασαπίδου, Μ., & Φαχαντιόου, Α. (2002). Διατροφή για Υγεία, Άσκηση και Αθλητισμό. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Ψαρρόι, Γ., Παναγιωτόκος, Δ., Κάβουρας, Σ., Τούτουζας, Π., & Συντώσης, Α. (2007). «Σταθερότητα της παχυσαρκίας σε παιδιά και εφήβους: αποτελέσματα παρακολούθησης 5 ετών». Διατροφή, Προφορικές & Αναρτώμενες Ανακοινώσεις, Νο 6155. Κομοτηνή: 17ο Διεθνές Συνέδριο Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Κωδικός Ερωτηματολογίου:

Α΄ ΜΕΡΟΣ: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ

(Συμπληρώνεται στην τάξη με τη συνεργασία του ειδικού ερευνητή)

Αγαπητέ μαθητή/τρια,

- Αυτή η έρευνα σχεδιάστηκε για να εκτιμηθούν οι σωστές διατροφικές συνήθειες που έχεις, αλλά κι όσες μπορεί να επηρεάζουν αρνητικά την υγεία σου.
- Τα στοιχεία που θα δώσεις θα χρησιμοποιηθούν για τη δημιουργία βάσης δεδομένων, σχετικής με τις διατροφικές συνήθειες των Ελλήνων εφήβων και ως εργαλείο για την άσκηση σωστής διατροφικής πολιτικής από την πολιτεία.
- Οι πληροφορίες που δίνεις είναι ανώνυμες και θα κρατηθούν μυστικές.
- Διάβαζε προσεκτικά την κάθε ερώτηση και απάντησε προσπαθώντας να είσαι απόλυτα ειλικρινής.
- Για οποιαδήποτε απορία μη διστάζεις να ρωτήσεις τον/την ειδικό επιστήμονα-ερευνητή που βρίσκεται στην τάξη σου.

Σ' ευχαριστούμε πολύ για την πολύτιμη βοήθειά σου

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΣΟΥ

(συμπληρώνονται από τον ερευνητή)

ΝΟΜΟΣ:.....	ΣΧΟΛΕΙΟ:.....
ΕΠΑΡΧΙΑ:.....	ΤΑΞΗ:.....
ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ:.....	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: / / 20

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΜΕ ΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ & ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΣΟΥ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

1	Ημερομηνία γέννησης	... - ... -
2	Ποιο είναι το φύλο σου;	Αγόρι <input type="checkbox"/> Κορίτσι <input type="checkbox"/>
3	Που γεννήθηκες;	Χώρα:..... Πόλη/Χωριό:.....
4	Που γεννήθηκε ο πατέρας σου;	Χώρα:..... Πόλη/Χωριό:.....
5	Που γεννήθηκε η μητέρα σου;	Χώρα:..... Πόλη/Χωριό:.....
6	Είσαι παιδί οικογένειας	0. Και με τους δύο γονείς 1. Με ένα γονιό λόγω διαζυγίου 2. Με ένα γονιό λόγω θανάτου 3. Μονογονεϊκής 4. Χωρίς γονείς 5. Άλλο (διευκρίνισε)
7	Ποιο είναι το θρήσκευμα της οικογένειας;	Χριστιανοί Ορθόδοξοι <input type="checkbox"/> Μουσουλμάνοι <input type="checkbox"/> Χριστιανοί Καθολικοί <input type="checkbox"/> Άλλο (συμπλήρωσε)
8	Ποια η ηλικία	α. Του πατέρα σου χρόνων β. Της μητέρας σου χρόνων
9	Ποιο είναι το βάρος και το ύψος του πατέρα;	..... κιλά ... μέτρα & εκατοστά
10	Ποιο είναι το βάρος και το ύψος της μητέρας;	..... κιλά ... μέτρα & εκατοστά
11	Ποια είναι η εκπαίδευση των γονιών σου;	0. Αγράμματος / τη 1. Δημοτικό 2. Μέση εκπαίδευση 3. Πανεπιστήμιο ή ΤΕΙ α. Πατέρας <input type="checkbox"/> β. Μητέρα <input type="checkbox"/>

12	Ποιο είναι το επάγγελμα των γονιών σου;	0. Διευθυντικό στέλεχος 1. Ελεύθερος επαγγελματίας 2. Υπάλληλος (δημόσιος/διωτικός) 3. Εκπαιδευτικός 4. Αγρότης ή Κτηνοτρόφος 5. Εργάτης 6. Συνταξιούχος 7. Οικιακά 8. Άνεργος 9. Άλλο (διευκρίνισε)	α. Πατέρας <input type="checkbox"/> β. Μητέρα <input type="checkbox"/>
13	Επιπλέον άτομα με τα οποία μένεις στο σπίτι	Με .....(αριθμός) αδελφούς / ές Με .....(αριθμός) παππούδες ή/και γιαγιάδες Άλλους .....(διευκρίνισε)	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗ ΜΟΝΙΜΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑ ΣΟΥ

14	Που διαμένεις; (πόλη ή χωριό):	..... της επαρχίας
15	Μένεις σε:	μονοκατοικία <input type="checkbox"/> πολυκατοικία <input type="checkbox"/>
16	Πόσα περίπου τετραγωνικά μέτρα είναι το σπίτι σου;	..... τ.μ.
17	Πόσα αυτοκίνητα έχετε στο σπίτι σου;	<input type="checkbox"/> (αριθμός)
18	Μένεις σε δικό σου δωμάτιο;	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>
19	Τα αδέρφια σου έχουν ξεχωριστά δωμάτια;	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΙΣ ΑΤΟΜΙΚΕΣ ΣΟΥ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ

20	Πόσες κοιμάσαι (μεσημέρι και βράδυ) ανά 24ωρο;	..... ώρες
21	Πόσες ώρες ασχολείσαι με τα σχολικά σου μαθήματα ανά 24ωρο;	..... ώρες
22	Πόσες ώρες ασχολείσαι με άλλα φροντιστηριακά μαθήματα ανά 24ωρο;	..... ώρες
23	Πόσες ώρες αφιερώνεις για άλλες δραστηριότητες (TV, Η/Υ, παιχνίδι, βόλτες, κλπ.) ανά 24ωρο;	..... ώρες
24	Πόσες ώρες γυμνάζεσαι εκτός σχολείου ανά 24ωρο;	..... ώρες
25	Αν γυμνάζεσαι σε τμήμα αθλητικό ή πρωταθλητισμού, με ποιο άθλημα ασχολείσαι;	0. Κολύμβηση 1. Ποδηλασία 2. Μπάσκετ 3. Βόλεϊ 4. Στίβο 5. Άλλο (διευκρίνισε)
26	Είσαι καπνιστής/στρια; (ΝΑΙ ή ΟΧΙ)	.....
27	Αν είσαι καπνιστής/στρια, πόσα τσιγάρα καπνίζεις τη μέρα;	.....
28	Καπνίζουν οι γονείς ή/και τα αδέρφια σου;	Πατέρας (ΝΑΙ ή ΟΧΙ) Μητέρα (ΝΑΙ ή ΟΧΙ) Αδέρφια (ΝΑΙ ή ΟΧΙ)
29	Κάνεις χρήση άλλων εξαρτησιογόνων ουσιών; (ΝΑΙ ή ΟΧΙ)	.....
30	Ακολουθείς κάποια φαρμακευτική αγωγή για διατροφικό νόσημα, ή νόσημα που επηρεάζεται σημαντικά από τη διατροφή σου; Αν ΝΑΙ, σημείωσε για ποιο νόσημα.	0. Παχυσαρκία 1. Νευρική ανορεξία 2. Διαβήτης τύπου I 3. Διαβήτης τύπου II 4. Έλλειψη σιδήρου 5. Μεσογειακή αναιμία 6. Άλλο (διευκρίνισε).....

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΟΥ

31	Πόσο συχνά ζυγίζεσαι;	Καθημερινά <input type="checkbox"/> Κάθε εβδομάδα <input type="checkbox"/> Ποτέ / Σχεδόν ποτέ <input type="checkbox"/>	
32	Έχεις προσπαθήσει στο παρελθόν να χάσεις κιλά; Αν ΝΑΙ με ποιο τρόπο;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	α. Τρώγοντας μικρότερη ποσότητα <input type="checkbox"/> β. Μειώνοντας τον αριθμό των γευμάτων <input type="checkbox"/> γ. Με τη συμβουλή φίλων μου <input type="checkbox"/> δ. Με οδηγίες διαιτολόγου <input type="checkbox"/> ε. Άλλο (σημείωσε)
33	Έχεις προσπαθήσει στο παρελθόν να βάλεις κιλά; Αν ΝΑΙ με ποιο τρόπο;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	α. Τρώγοντας μεγαλύτερη ποσότητα <input type="checkbox"/> β. Αυξάνοντας τον αριθμό των γευμάτων <input type="checkbox"/> γ. Με τη συμβουλή γυμναστή <input type="checkbox"/> δ. Με οδηγίες διαιτολόγου <input type="checkbox"/> ε. Άλλο (σημείωσε)
34	Παίρνεις συμπληρώματα διατροφής; Αν ΝΑΙ ποιος σου τα σύστησε;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	α. Γιατρός <input type="checkbox"/> β. Διαιτολόγος <input type="checkbox"/> γ. Γυμναστής <input type="checkbox"/> δ. Φίλος ή φίλη μου <input type="checkbox"/> ε. Άλλος (σημείωσε)
35	Πόσα ποτήρια νερό πίνεις τη μέρα;	... ποτήρια	
36	Τι σε επηρεάζει ιδιαίτερα, όταν διαλέγεις τα τρόφιμα που θα καταναλώσεις; (Μόνο ΜΙΑ επιλογή)	α. Η ωραία εμφάνιση <input type="checkbox"/> β. Η ωραία γεύση <input type="checkbox"/> γ. Η υψηλή θρεπτική αξία <input type="checkbox"/> δ. Αν περιέχουν λίγες θερμίδες <input type="checkbox"/> ε. Άλλο (διευκρίνισε)	
37	Σημείωσε τα 3 ποιο αγαπημένα σου φαγητά.	α. β. γ.	
38	Σημείωσε 3 φαγητά που ποτέ δεν επιθυμείς να καταναλώνεις.	α. β. γ.	
39	Πόσες φορές την εβδομάδα τρως στο ίδιο τραπέζι με όλα τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας;	0. Καθημερινά <input type="checkbox"/> 1. 3-4 φορές <input type="checkbox"/> 2. 1-2 φορές <input type="checkbox"/> 3. Ποτέ / Σχεδόν ποτέ <input type="checkbox"/>	
40	Συμμετέχεις με την οικογένειά σου σε ειδικούς τρόπους διατροφής (π.χ. περίοδοι νηστείας, ραμαζάνι), λόγω πολιτιστικών ή θρησκευτικών πεποιθήσεων;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ <input type="checkbox"/> ΠΟΤΕ <input type="checkbox"/>	
41	Πόσες φορές την εβδομάδα (και τα Σαββατοκύριακα) τρως σε	Φαστφουντάδικο <input type="checkbox"/> Πιτσαρία <input type="checkbox"/> Εστιατόριο <input type="checkbox"/> Ταβέρνα <input type="checkbox"/>	
42	Με την οικογένειά σου παραγγέλνετε φαγητό απ' έξω; Αν ΝΑΙ, πόσες φορές την εβδομάδα;	ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	... φορές
43	Σημείωσε τους 2 ποιο συχνούς τρόπους με τους οποίους είναι μαγειρεμένο το φαγητό που τρως.	0. Βραστό σε κατσαρόλα <input type="checkbox"/> 1. Ψητό στο φούρνο <input type="checkbox"/> 2. Ψητό στα κάρβουνα <input type="checkbox"/> 3. Τηγανιτό <input type="checkbox"/>	

44	Πόσα γεύματα συνθίζεις να κάνεις τη μέρα, μαζί με τα μικρογεύματα (σάντουιτς, σνακ, σοκολάτες κ.ά.);	0. Δύο 1. Τρία 2. Τέσσερα 3. Πέντε 4. Περισσότερα από πέντε	<input type="checkbox"/>
45	Κάθε κυρίως γεύμα σου περιλαμβάνει σχεδόν πάντα:	0. Ψωμί (1-2 φέτες) 1. Κυρίως πιάτο 2. Σαλάτα 3. Τυρί ή Ελιές 4. Τζατζίκι ή άλλη αλοιφή 5. Φρούτο 6. Γλυκό	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
46	Το λάδι που χρησιμοποιείται στο μαγείρεμα είναι πάντα:	0. Παρθένο ελαιόλαδο 1. Ελαιόλαδο 2. Ηλιέλαιο 3. Φυτίνη ή Μαργαρίνη 4. Άλλο (διευκρίνισε)	<input type="checkbox"/>
47	Το λάδι που χρησιμοποιείται στο τηγάνισμα είναι πάντα:	0. Παρθένο ελαιόλαδο 1. Ελαιόλαδο 2. Ηλιέλαιο 3. Φυτίνη ή Μαργαρίνη 4. Άλλο (διευκρίνισε)	<input type="checkbox"/>
48	Το λάδι που χρησιμοποιείται στη σαλάτα είναι πάντα:	0. Παρθένο ελαιόλαδο 1. Ελαιόλαδο 2. Ηλιέλαιο 3. Άλλο (διευκρίνισε)	<input type="checkbox"/>
49	Πόσες φορές την εβδομάδα τρως πρωινό;	0. Ποτέ / Σχεδόν ποτέ 1. 1 – 2 φορές 2. 3 – 4 φορές 3. 5 – 6 φορές 4. Καθημερινά	<input type="checkbox"/>
50	Τι τρως συνήθως για πρωινό; (σημείωσε <u>ΜΕΧΡΙ ΔΥΟ</u> επιλογές)	0. Γάλα 1. Γιαούρτη 2. Δημητριακά 3. Χυμό φρούτων 4. Μέλι ή Μαρμελάδα 5. Ψωμί ή Φρυγανιά 6. Βούτυρο ή Μαργαρίνη 7. Κέικ ή Τσουρέκι ή Κουλούρι	<input type="checkbox"/> και <input type="checkbox"/>
51	Κατά προτίμηση παίρνεις κολατσιό από το κυλικείο του σχολείου ή από το σπίτι;	ΚΥΛΙΚΕΙΟ <input type="checkbox"/> ΣΠΙΤΙ <input type="checkbox"/>	ΔΕΝ ΠΑΙΡΝΩ ΤΙΠΟΤΕ <input type="checkbox"/>
52	Αν παίρνεις κολατσιό από το κυλικείο ή το σπίτι τι προτιμάς; (σημείωσε 2 τρόφιμα)	(α).....	(β).....

Πόσο συχνά καταναλώνεις κάθε ένα από τα ακόλουθα τρόφιμα την εβδομάδα;

(Κύκλωσε **ΜΟΝΟ ΜΙΑ** απάντηση στο καθένα – Διευκρίνισε αν χρειαστεί στην τελευταία στήλη)

α/α	Τρόφιμο	Ποσότητα	Φορές την εβδομάδα									
1	Γάλα πλήρες	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
2	Γάλα με λίπος 1,5%	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
3	Γάλα άπαχο (0%)	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
4	Γάλα σοκολατούχο	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
5	Γάλα εβαπορέ	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
6	Γάλα ζαχαρούχο	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
7	Γάλα σκόνη	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
8	Ξυνόγαλα (αριάνι, κεφίρ)	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
9	Γιαούρτη παραδοσιακή με πέτσα	1 κεσεδάκι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
10	Γιαούρτη στραγγιστή	1 κεσεδάκι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
11	Γιαούρτη με φρούτα	1 κεσεδάκι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
12	Γιαούρτη με δημητριακά	1 κεσεδάκι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
13	Τυρί φέτα	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
14	Τυρί τελεμέ	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
15	Μυζήθρα	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
16	Ανθότυρο	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
17	Μανούρι	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
18	Τυρί κίτρινο (κασέρι, γραβιέρα κ.ά.)	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
19	Τυρί για τσος (γκούντα, ένταμ κ.ά.)	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
20	Τυρί τριμμένο (κεφαλοτύρι κ.ά.)	1 κουτάλι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
21	Τυρί αλειφόμενο	1 κουτάλι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
22	Βούτυρο φρέσκο	1 κουταλάκι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
23	Φυτίνη	1 κουταλάκι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
24	Μαργαρίνη	1 κουταλάκι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
25	Μαργαρίνη με λίγα λιπαρά	1 κουταλάκι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
26	Ψωμί άσπρο ή κίτρινο	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
27	Ψωμί ολικής άλεσης (μαύρο)	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
28	Ψωμί πολύσπορο	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
29	Ελαιόψωμο	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
30	Σταφιδόψωμο	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
31	Φρυγανιά	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
32	Φρυγανιά σικάλεως	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
33	Φρυγανιά ολικής άλεσης	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
34	Κριτσίνι με σουσάμι	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
35	Κριτσίνι ολικής άλεσης	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
36	Κουλούρι με σουσάμι	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...
37	Bake rolls	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7	...

38	Νιφάδες δημητριακών (flakes)	1 μπολ	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
39	Μπάρες δημητριακών	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
40	Κρουασάν βουτύρου	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
41	Κρουασάν σταφίδας	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
42	Κρουασάν σοκολάτας	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
43	Κρουασανάκια	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
44	Κέικ απλό	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
45	Κέικ σοκολάτας	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
46	Τσουρέκι	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
47	Μηλόπιτα	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
48	Τυρόπιτα ή Κασερόπιτα	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
49	Σπανακοτυρόπιτα	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
50	Σπανακόπιτα	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
51	Πρασσόπιτα	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
52	Ζαμπονοτυρόπιτα	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
53	Λουκανικόπιτα	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
54	Μπουγάτσα με κρέμα	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
55	Μπουγάτσα με τυρί	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
56	Μπουγάτσα με κιμά	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
57	Κρέας ψητό (σούβλα ή σχάρα ή κάρβουνα)	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
58	Κρέας με λαχανικά (πατάτες κ.ά.)	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
59	Κρέας με ζυμαρικά ή πιλάφι	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
60	Κρεατόσουπα	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
61	Μπιφτέκι με λαχανικά	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
62	Μπιφτέκι με ζυμαρικά ή πιλάφι	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
63	Κεφτέδες ή σουτζουκάκια	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
64	Συκώτι, κοκορέτσι, σπληνάντερο	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
65	Γύρος	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
66	Γύρος σάντουιτς (πίτα ή ψωμί)	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
67	Σουβλάκι	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
68	Σουβλάκι σάντουιτς (πίτα ή ψωμί)	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
69	Λουκάνικο	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
70	Λουκάνικο σάντουιτς (πίτα ή ψωμί)	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
71	Γύρος γαλοπούλα ή κοτόπουλο	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
72	Γύρος γαλοπούλα ή κοτόπουλο σάντουιτς (πίτα ή ψωμί)	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
73	Κοτόπουλο ψητό (σούβλα ή σχάρα ή κάρβουνα)	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
74	Κοτόπουλο ή Γαλοπούλα με λαχανικά	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
75	Κοτόπουλο ή Γαλοπούλα με ζυμαρικά ή πιλάφι	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...

76	Κοτόσουπα	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
77	Μπέικον	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
78	Ζαμπόν χοιρινό	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
79	Ζαμπόν άπαχο	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
80	Ζαμπόν γαλοπούλα ή κοτόπουλο	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
81	Παριζάκι χοιρινό	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
82	Παριζάκι γαλοπούλα ή κοτόπουλο	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
83	Σαλάμι	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
84	Κυνήγι (λαγός, αγριογούρουνο)	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
85	Ψάρι ψητό	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
86	Ψάρια τηγανητά	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
87	Ψαρόσουπα	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
88	Καλαμάρι-Χταπόδι-Γαρίδες ψητά	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
89	Καλαμάρι-Χταπόδι-Γαρίδες τηγανιτά	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
90	Γαρίδες ή Μύδια σαγανάκι	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
91	Μυδοπίλαφο	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
92	Αυγό βραστό	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
93	Αυγό τηγανητό	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
94	Αυγά ομελέτα	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
95	Παστίσιο με κιμά	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
96	Μουσακάς	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
97	Λαχανικά τηγανιτά (πατάτες, μελιτζάνες, κολοκυθάκια, κ.ά.)	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
98	Λαχανικά φούρνου ή γιαχνί (πατάτες, μελιτζάνες, αρακάς κ.ά.)	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
99	Μακαρόνια / Άλλα απλά ζυμαρικά	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
100	Τορτελίνια	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
101	Γεμιστά ή Ρύζι πιλάφι	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
102	Σπανακόρυζο, πρασόρυζο	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
103	Όσπρια (φασόλια, φακές, ρεβίθια, φάβα)	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
104	Σαλάτα με ωμά λαχανικά (ντομάτα, αγγούρι, λάχανο κ.ά.)	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
105	Σαλάτα με βρασμένα λαχανικά (χόρτα, κουνουπίδι κ.ά.)	1 μερίδα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
106	Ελιές	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
107	Φρούτο εποχής (ροδάκινο, μήλο, μπανάνα, αχλάδι, σύκο κ.ά.)	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
108	Καρπούζι ή Πεπόνι	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
109	Σταφύλι, Κεράσι, Φράουλα	1 μπολ	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
110	Φρουτοσαλάτα	1 μπολ	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
111	Φυσιικός χυμός πορτοκάλι ή άλλο φρούτο	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...

112	Τυποποιημένος χυμός πορτοκάλι ή άλλο φρούτο	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
113	Τζατζικί, Τυροσαλάτα	1 κουτάλι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
114	Ταραμάς, Ρωσική, Μαγιονέζα κ.ά.	1 κουτάλι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
115	Μουστάρδα	1 κουτάλι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
116	Κέτσαπ	1 κουτάλι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
117	Χαλβάς	1 φέτα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
118	Μέλι	1 κουταλάκι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
119	Παγωτό	1 μπάλα	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
120	Γλυκό (τούρτα, πάστα κ.ά.)	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
121	Γλυκό σιροπιαστό (μπακλαβάς κ.ά.)	1 κομμάτι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
122	Γλυκό του κουταλιού	1 πιατάκι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
123	Ξηροί καρποί (φιστίκια, καρύδια κ.ά.)	1 μπουλ	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
124	Σοκολάτα γάλακτος	1 μεσαία	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
125	Γκοφρέτα	1 μεσαία	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
126	Πατατάκια	1 μπουλ	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
127	Γαριδάκια	1 μπουλ	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
128	Ποπ-κορν ή Άλλα σνακ	1 μπουλ	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
129	Αναψυκτικά (πορτοκαλάδα, λεμονάδα, γκαζόζα)	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
130	Αναψυκτικά τύπου cola	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
131	Αναψυκτικά light	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
132	Σόδα	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
133	Μπύρα	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
134	Κρασί (λευκό, ροζέ ή κόκκινο) ή άλλο «ήπιο» οινοπνευματώδες ποτό	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
135	Ούισκι ή άλλο «σκληρό» οινοπνευματώδες ποτό	1 σφηνάκι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
136	Κοκτέιλ ποτών	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
137	Ρόφημα σοκολάτας	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
138	Καφές Ελληνικός	1 φλιτζάνι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
139	Καφές φίλτρου, εσπρέσο ή καπουτσίνο	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...
140	Νεσκαφέ (ζεστό ή φραπέ)	1 ποτήρι	0	1	2	3	4	5	6	7	>7 ...

Κωδικός Ερωτηματολογίου:

Β' ΜΕΡΟΣ: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ (24ΩΡΟΥ)

(Συμπληρώνεται στην τάξη με ευθύνη του ειδικού ερευνητή)

Είδος Γεύματος	Ωρα	Λεπτομερής περιγραφή του γεύματος		Τρόπος μαγειρέματος	Ποσότητα
		π.χ. Πρωινό Γάλα με 1,5% λιπαρά Ζάχαρη ή Μέλι Βούτυρο Μερέντα Ψωμί άσπρο ή ολικής ή κίτρινο Χυμός πορτοκάλι φυσικός Κουλούρι	Μεσημεριανό Κρέας χοιρινό Πατάτες φούρνου Σαλάτα ντομάτα+αγγούρι Τυρί φέτα Τζατζίκι Ψωμί μαύρο Φρούτο μήλο		
Πρωινό
Ενδιάμεσο
Μεσημεριανό
Απογευματινό
Δείπνο

Πριν τον ύπνο	.....	.....	.....	.....

ΑΝΘΡΩΠΟΜΕΤΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΒΑΡΟΣ: kg

ΥΨΟΣ: m

ΠΕΡΙΜΕΤΡΟΙ:

A. Μέσης: cm

B. Περιφέρειας: cm

ΔΕΡΜΑΤΟΠΤΥΧΕΣ:

α. Τρικέφαλου mm

α. Γαστροκνήμιου: mm

β. Τρικέφαλου mm

β. Γαστροκνήμιου: mm

γ. Τρικέφαλου mm

γ. Γαστροκνήμιου: mm