

# ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΙΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

## 1.1. Εισαγωγή

**Η** επιλογή της τροφής αποτελεί μία σύνθετη συμπεριφορά του ανθρώπου που δεν επηρεάζεται μόνο από τις διαιτητικές του ανάγκες αλλά και από άλλους παράγοντες όπως οι γευστικές προτιμήσεις, ή η κουλτούρα. Η επιλογή δηλαδή της τροφής εξαρτάται από βιολογικούς μηχανισμούς από τη μία και κοινωνικούς και πολιτιστικούς παράγοντες από την άλλη.

Τα ίδια τα τρόφιμα έχουν κάποια χαρακτηριστικά, τα οποία ασκούν σημαντική επιρροή στην επιλογή της τροφής, όπως η εμφάνιση, το άρωμα, η γεύση και η υφή. Παρόλα αυτά, η ύπαρξη υποκειμενικών παραγόντων όπως η φυσική κατάσταση του ατόμου, η ύπαρξη ή όχι ασθενειών επηρεάζει επίσης την πρόσληψη τροφής. Επιπρόσθετα, ψυχολογικοί παράγοντες όπως το εάν «αρέσει» το συγκεκριμένο φαγητό καθώς και κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες όπως η κοινωνική τάξη, η ηλικία και το φύλο ενδέχεται να επηρεάσουν σημαντικά την καταναλωτική συμπεριφορά (Mennell et al, 1992).

Τα ίδια περίπου πλαίσια καθορίζουν και την απόφαση για την υιοθέτηση συστηματικής σωματικής άσκησης, η οποία εξαρτάται από ένα συνδυασμό ψυχολογικών (π.χ. διάθεση), άλλων ατομικών παραγόντων (π.χ. φύλο ή ηλικία) και κοινωνικών παραγόντων (π.χ. πρόσβαση σε αθλητικές εγκαταστάσεις). Στη διαδικασία αυτή σημαντικό ρόλο φαίνεται να έχει και το είδος της σωματικής άσκησης (π.χ. πρωταθλητισμός, αεροβική γυμναστική, περπάτημα) που φαίνεται να αλληλεπιδρά με τους προαναφερθέντες παράγοντες και να καθορίζει τα τελικά επίπεδα άσκησης του ατόμου.

Η κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν και διαμορφώνουν τις διαιτητικές συνήθειες και τα επίπεδα σωματικής άσκησης του ατόμου είναι απαραίτητη για τον καλύτερο σχεδιασμό προγραμμάτων

αγωγής υγείας και μπορεί να εξηγήσει το γιατί η στρατηγική ορισμένων προγραμμάτων αγωγής υγείας είναι πιο επιτυχημένη από άλλες (Lennernas et al, 1997). Για αυτό το σκοπό το κεφάλαιο αυτό θα ασχοληθεί με τους παράγοντες που επηρεάζουν τις διαιτητικές επιλογές και τη φυσική δραστηριότητα τριών ηλικιακών κατηγοριών: παιδιά/ έφηβοι, ενήλικες, υπερήλικες με επιμέρους αναφορές κατά το δυνάτον και στους υπόλοιπους παράγοντες -φύλο, κοινωνική τάξη, κουλτούρα.

Από πλευράς μεθοδολογίας, οι περισσότερες από τις μελέτες που παρουσιάζονται στη βιβλιογραφία αφορούν έρευνες του εξωτερικού με άτομα διαφορετικής κουλτούρας, τα οποία έχουν διαφορετικές διαιτητικές συνήθειες, άλλη ψυχολογία και ζουν σε διαφορετικές συνθήκες περιβάλλοντος. Στα πλαίσια αυτά, θέματα που αφορούν την ίδια την κουλτούρα του ατόμου, όπως οι διαιτητικές συνήθειες ή η επιλογή μεταξύ αρκετών διαφορετικών τροφίμων, ενδεχομένως δεν έχουν γενικότερη εφαρμογή μεταξύ διαφορετικών πληθυσμών. Καθίσταται, λοιπόν, απαραίτητη η άσκηση της κριτικής σκέψης του αναγνώστη ως προς τις έρευνες που παρατίθενται στο συγκεκριμένο κεφάλαιο ώστε να γίνεται αναγωγή των συμπερασμάτων τους και εφαρμογή των προγραμμάτων στα δεδομένα του ελληνικού πληθυσμού. Η παράθεση των συγκεκριμένων πηγών και ευρημάτων δεν θα πρέπει να υιοθετηθεί άκριτα για την ελληνική πραγματικότητα. Πιθανότατα ορισμένες μεταβλητές να μην έχουν εφαρμογή στη χώρα μας για υποομάδες ή κοινότητες μέσα στην Ελλάδα. Ένας ακόμη βασικός σκοπός του κεφαλαίου είναι η ανάπτυξη της κριτικής σκέψης και η διεύρυνση των γνώσεων του αναγνώστη πάνω στους παράγοντες που δυναμικά θα μπορούσαν να επηρεάσουν τις συμπεριφορές.

## 1.2. Παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές συμπεριφορές των ατόμων

Πρόσφατες έρευνες καταδεικνύουν το γεγονός ότι το οικονομικό κόστος αντιμετώπισης προβλημάτων υγείας που συνδέονται “με αυξημένη πρόσληψη κορεσμένου λίπους και μειωμένη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, σε συνδυασμό με καθιστική ζωή είναι μεγαλύτερο από το αντίστοιχο του καπνίσματος” (Eurodiet Project, 2001). Παρά τις συστάσεις των Διεθνών Οργανισμών Υγείας σχετικά με τη διατροφή και την άσκηση του πληθυσμού (Eurodiet Project, 2001), η παχυσαρκία στις ευρωπαϊκές χώρες αγγίζει το 10-25% του ενήλικου πληθυσμού.

Η συγκεκριμένη μελέτη για τη δημιουργία συστάσεων προς τον Ευρωπαϊκό πληθυσμό, διαπιστώνει τη δυσκολία και τη μειωμένη επιτυχία της εφαρμογής των συστάσεων σε τοπικό επίπεδο (Eurodiet Project, 2001). Ορισμένοι από τους παράγοντες που φαίνεται να δυσχεραίνουν την υιοθέτηση των συστάσεων εί-

ναι η μη πρακτικότητα αυτών αλλά και το γεγονός ότι δεν γίνονται κατανοητές ή/και αποδεκτές από την κουλτούρα του εκάστοτε πληθυσμού. Καθίσταται, λοιπόν, σαφές ότι είναι απαραίτητη η κατανόηση των παραγόντων, οι οποίοι επιδρούν στον τρόπο ζωής και τις συνήθειες των ατόμων προκειμένου οι συστάσεις και παρεμβάσεις των ειδικών να είναι επιτυχείς.

### 1.2.1. Παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών

Αρκετές μελέτες έχουν διατυπώσει την άποψη πως οι άνθρωποι γεννιούνται με συγκεκριμένες γευστικές προτιμήσεις (Birch, 1999; Liem and Mennella, 2003; Mennella et al, 2005). Σε μία παλαιότερη έρευνα, ο Steiner (1996) κινηματογράφησε τις αντιδράσεις βρεφών μίας ημέρας, χωρίς προηγούμενη εμπειρία

**Εικόνα 1.1:** Έκφραση προσώπου και αντιδράσεις βρεφών μιας ημέρας κατά την ηρεμία (1) και την πρόληψη υγρού με ουδέτερη (2), γλυκιά (3), ξινή (4) και πικρή γεύση (5). Τα βρέφη δεν είχαν προηγούμενη εμπειρία τροφής, όταν κινηματογραφήθηκαν οι συγκεκριμένες αντιδράσεις.



Πηγή: Steiner, 1996

τροφής, σε υγρά με γλυκιά, πικρή και ξινή γεύση. Οι εκφράσεις του προσώπου των βρεφών υποδήλωναν θετική ανταπόκριση στη γλυκιά γεύση και αρνητική στην πικρή/ξινή. Ενδεχομένως η ύπαρξη βιολογικά προκαθορισμένων γευστικών προτιμήσεων να συνδέεται με την έμφυτη ικανότητα επιβίωσης του ανθρώπου αφού η γλυκιά γεύση είναι ένδειξη πηγής υδατανθράκων ενώ η πικρή/ξινή γεύση αποτελεί ενδεχομένως ένδειξη κινδύνου (Rozin, 1996). Σε μία πρόσφατη έρευνα (Gibson et al, 1998), παιδιά ηλικίας εννέα έως 11 ετών στην Αγγλία δήλωσαν ότι η γεύση ήταν ο πιο σημαντικός παράγοντας επιλογής όταν διάλεγαν τρόφιμα για τον εαυτό τους. Στην ίδια έρευνα δήλωναν ότι τα φρούτα τους αρέσουν σχεδόν όσο και τα γλυκά αλλά η προτίμησή τους για τα λαχανικά ήταν πολύ μικρότερη. Σε αντίστοιχες έρευνες (Sutcliffe et al, 2003) βρέθηκε ότι σημαντικοί παράγοντες που επηρέασαν την προτίμηση παιδιών οκτώ έως δέκα ετών ως προς τα λαχανικά, ήταν το χρώμα, η γεύση, η υφή και το μέγεθος.

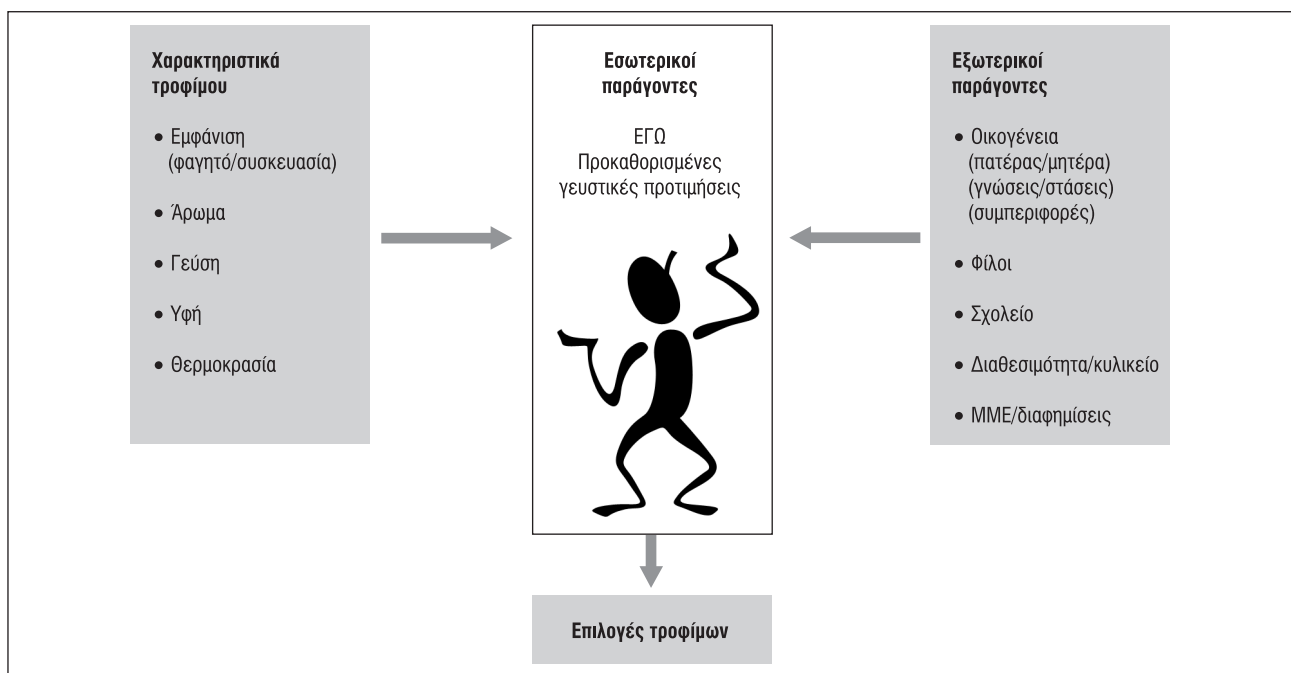
Εκτός όμως από τις βιολογικά προκαθορισμένες προτιμήσεις γεύσεων, ένας άλλος εξίσου σημαντικός παράγοντας είναι οι εμπειρίες και τα βιώματα που αποκτούν τα παιδιά παρατηρώντας τους γονείς τους κατά τη βρεφική και νηπιακή ηλικία ώστε τελικά το διαιτολόγιό τους να περιλαμβάνει μία πληθώρα σύνθετων φαγητών (Young et al, 1996). Υπάρχει δηλαδή μία αλληλεπίδραση μεταξύ των βιολογικών, ψυχολογικών, κοινωνικοοικονομικών και περιβαλλο-

ντικών παραγόντων που καθορίζουν τις διαιτητικές επιλογές κάποιου. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτής της αλληλεπίδρασης είναι η νεοφοβία, η διστακτικότητα δηλαδή που παρουσιάζουν τα παιδιά ως προς την κατανάλωση νέων φαγητών, η οποία προέρχεται από έναν εσωτερικό προστατευτικό μηχανισμό έναντι οποιουδήποτε τροφίμου δεν έχει καταναλωθεί στο παρελθόν.

Συνεπώς, από τους σημαντικότερους παράγοντες που καθορίζουν τις διατροφικές συνήθειες του παιδιού, είναι η ίδια η οικογένεια (Hill, 2002). Η σημαντικότητα του παράγοντα αυτού δεν έγκειται μόνο στο γεγονός ότι η οικογένεια παρέχει το φαγητό και συνεπώς καθορίζει και τις διαιτητικές επιλογές των νεότερων μελών της, αλλά και γιατί η επίδραση που ασκούν τα μεγαλύτερα σε ηλικία μέλη της οικογένειας στα νεότερα είναι καθοριστική λειτουργώντας ως πρότυπα προς μίμηση. Έρευνες μάλιστα αποδεικνύουν ότι η βαρύτητα του παράγοντα αυτού αυξάνει όσο μικρότερη είναι η ηλικία του παιδιού, ενώ το μέγεθος της επιρροής των γονέων φθίνει κατά τα εφηβικά χρόνια (Cheung and Richmond, 1995).

Ανάλογα είναι και τα ευρήματα των Patterson et al. (1988) κατά τα οποία ο συντελεστής συσχέτισης που βρέθηκε μεταξύ προσλαμβανόμενων θρεπτικών συστατικών γονέων και παιδιών 11 χρόνων, ήταν μεγαλύτερος από αυτόν που βρέθηκε για γονείς και παιδιά 13 χρόνων. Αν και υπάρχουν μεθοδολογικές διαφορές καθώς και διαφορές στα δημογραφικά χαρακτηριστι-

Σχήμα 1.1: Παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές επιλογές των παιδιών



κά των πληθυσμών που συμμετείχαν στις διάφορες έρευνες, έχουν βρεθεί θετικές συσχετίσεις, με τιμές συντελεστή συσχέτισης από 0,15 - 0,28, και αφορούν, κυρίως, συνολικά ημερήσια προσλαμβανόμενη ενέργεια, υδατάνθρακες, πρωτεΐνες, κορεσμένα και πολυακόρεστα λίπη (Laskarzewski et al, 1980; Patterson et al, 1988; Perusse et al, 1988; Oliveria et al, 1992).

Επιπλέον, σημαντικότερο ρόλο μεταξύ των δύο γονέων φαίνεται να έχει η μητέρα, αφού σε δύο από τις παραπάνω έρευνες βρέθηκε ότι η συσχέτιση μεταξύ παιδιών και μητέρων ως προς τα καταναλισκόμενα τρόφιμα/ θρεπτικά στοιχεία είναι μεγαλύτερη απ' ότι αυτή των παιδιών και πατέρων (Patterson et al, 1988; Oliveria et al, 1992). Είναι χαρακτηριστικό ότι σε επίπεδο τροφίμων έχει βρεθεί θετική συσχέτιση ( $r = 0.35$ ) μεταξύ της κατανάλωσης φρούτων από την μητέρα και τα παιδιά (Gibson et al, 1998). Επιπλέον, φαίνεται πως είναι η συμπεριφορά και όχι η γνώση των γονέων που καθορίζει τις συνήθειες των παιδιών, γεγονός που ενισχύει την άποψη περί μίμησης των συμπεριφορών των μεγαλύτερων μελών της οικογένειας.

Το πρόβλημα λοιπόν, σ' ένα μεγάλο βαθμό, μετατίθεται στο ποιοι παράγοντες καθορίζουν τις διαιτητικές συνήθειες, ή γενικότερα τις στάσεις υγείας των γονέων, αφού όπως φαίνεται αυτές υιοθετούνται στην συνέχεια και από τα παιδιά τους. Από διάφορες έρευνες προέκυψε ότι σημαντικοί παράγοντες στη διαμόρφωση των διατροφικών συνθηκών της οικογένειας και κατ' επέκταση των παιδιών είναι η κουλτούρα και η εθνολογική προέλευση της οικογένειας (Winkleby et al, 1994; Neumark-Sztainer et al, 1998), η ενημέρωση των γονέων γύρω από συναφή θέματα (Krebs-Smith et al, 1995; Gibson et al, 1998) οι στάσεις και οι συνήθειες υγείας τους (Crawley and While, 1996) και τέλος, το επίπεδο εκπαίδευσης και διαβίωσης των γονέων (Whitaker et al, 1994; Winkleby et al, 1994; Neumark-Sztainer et al, 1996; Gibson et al, 1998).

Ο παράγοντας επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων (Jacobsen and Thelle, 1988; Kushi et al, 1988; Whitaker et al, 1994) καθώς και το επίπεδο εκπαίδευσης μόνο της μητέρας (Whitaker et al, 1994) βρέθηκαν να συσχετίζονται θετικά με την κατανάλωση τροφίμων φτωχών σε λιπαρά. Σημαντικά επίσης φαίνεται να επηρεάζει τις επιλογές των παιδιών για τρόφιμα με λίγα λιπαρά, η παρουσία κάποιου μέλους της οικογένειας με υψηλά επίπεδα χοληστερόλης, που ακολουθεί πλέον συγκεκριμένη δίαιτα, καθώς και το φύλο, αφού τα κορίτσια, περισσότερο από τα αγόρια, προτιμούν τρόφιμα χαμηλά σε λιπαρά (Whitaker et al, 1994). Αντίθετα, ο παράγοντας εισόδημα δεν βρέθηκε να συσχετίζεται με τις διαιτητικές προτιμήσεις των μαθητών (Whitaker et al, 1994).

Μπαίνοντας στη σχολική ηλικία, σταδιακά τα παιδιά αρχίζουν να δέχονται επιρροές και από το ευρύτερο περιβάλλον, οι οποίες διαμορφώνουν την προσωπική τους άποψη και τις προτιμήσεις τους. Τέτοιοι παράγοντες που επιδρούν στις διαιτητικές συνήθειες των παιδιών είναι η παρέα, ο εκπαιδευτικός, το σχολικό κυλικείο και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης.

Ένας επίσης σημαντικός παράγοντας επιρροής είναι οι διαφημίσεις που προβάλλονται από την τηλεόραση. Το 2000, στο Ηνωμένο Βασίλειο, το 45% των διαφημιζόμενων τροφίμων ήταν γλυκίσματα και πρόχειρα γεύματα, ενώ το 1995 το ποσοστό αυτό ανερχόταν στο 40% (Sustain, 2001). Στην Αμερική υπολογίζεται ότι ο μέσος αριθμός διαφημίσεων που βλέπει ένα παιδί ανά έτος είναι περίπου 10.000 και αφορούν κυρίως ανθρακούχα ποτά, εστιατόρια πρόχειρου φαγητού, γλυκά κ.ά. (Whitney and Rolfes, 1993). Σύμφωνα με συγκριτική ανάλυση των διαφημίσεων διαφόρων χωρών από τη διεθνή Ένωση Καταναλωτών, στην Ελλάδα το ποσοστό των διαφημίσεων που αφορούν τρόφιμα ανέρχεται στο 60% του συνολικού ποσοστού διαφημίσεων (Consumers International, 1996).

Πιο αναλυτικά στην ίδια έρευνα, όπως φαίνεται και στο σχήμα 1.2, σε 20 ώρες τηλεθέασης που αναλύθηκαν και μέσα από 140 διαφημίσεις τροφίμων, 64 αφορούσαν γλυκά όπως σοκολάτες, καραμέλες, 26 αφορούσαν δημητριακά για πρωινό, 18 αλμυρά σνακς όπως πατατάκια, γαριδάκια, 12 κέικ και μπισκότα, 11 γαλακτοκομικά προϊόντα, και το 5 εστιατόρια γρήγορου φαγητού.

Σε αυτά τα πλαίσια, είναι εύλογο να υπάρχει αρκετή ανησυχία τόσο από τους γονείς όσο και από διάφορους φορείς σχετικά με την επίδραση της τηλεόρασης στις επιλογές τροφίμων των παιδιών. Τα μηνύματα των διαφημίσεων δεν αφορούν μόνο την αποδοχή και κατανάλωση συγκεκριμένων φαγητών, αλλά και την υιοθέτηση μιας συγκεκριμένης συμπεριφοράς γύρω από το φαγητό. Χαρακτηριστικά, έρευνες που έχουν γίνει βρίσκουν θετική συσχέτιση μεταξύ διαφημιζόμενων τροφίμων και αιτημάτων των παιδιών για κατανάλωση αυτών (Galst and White, 1976; Halford et al, 2004). Τα περισσότερα διαφημιζόμενα τρόφιμα είναι πολύ πλούσια σε λίπος και ζάχαρη και φτωχά σε φυτικές ίνες και σίδηρο (αναψυκτικά, μπισκότα, σοκολάτες, γαριδάκια, πατατάκια, κ.ά) (Kotz and Story, 1994). Αυτά τα τρόφιμα αποτελούν τις κύριες επιλογές των παιδιών, διαμορφώνοντας έτσι από μικρή ηλικία διαιτητικές συνήθειες και προτιμήσεις που είναι πολύ δύσκολο να αλλάξουν στη συνέχεια (Birch and Fisher, 1998). Αν και οι διαφημίσεις αποτελούν έναν μόνο παράγοντα επιρροής και ίσως όχι τον σημαντικότερο, είναι απαραίτητη η

ανάπτυξη της κριτικής σκέψης των παιδιών απέναντι στα μηνύματα που δέχονται.

Οι Stoneman και Brody (1981) θέλησαν να δουν το μέγεθος της επιρροής των φίλων ως προς την επιλογή των τροφίμων των παιδιών σχολικής ηλικίας. Η έρευνα μάλιστα εισήγαγε πρόσθετο βαθμό δυσκολίας αφού τα παιδιά έπρεπε να επιλέξουν μεταξύ της επιλογής του συνομήλικου και των τροφίμων που έβλεπαν στην τηλεόραση. Όταν οι επιλογές των συνομήλικων διέφεραν από το προϊόν που είχε παρουσιαστεί στη διαφήμιση, τότε τα παιδιά συνήθως ακολουθούσαν την επιλογή του συνομήλικου. Παρά τα όποια μεθοδολογικά προβλήματα της συγκεκριμένης έρευνας - πολύ μικρό δείγμα για στατιστική ανάλυση - τα αποτελέσματα είναι ενδεικτικά της δύναμης της διαπροσωπικής επικοινωνίας.

Από το σχολικό περιβάλλον, επίδραση ασκούν οι δάσκαλοι, οι οποίοι λειτουργούν ως πρότυπα που προάγουν ή αποθαρρύνουν μία συγκεκριμένη συμπεριφορά υγείας. Τα σχολικά κυκλεία αποτελούν επίσης παράγοντα επίδρασης στις διαιτητικές συμπεριφορές. Σύμφωνα με μία έρευνα που έγινε σε πέντε σχολεία της Κρήτης το 1997 (Καφάτου, 2003) διαπιστώθηκε ότι τα σχολικά κυκλεία διέθεταν κυρίως τρόφιμα εκτός των επιτρεπόμενων από την λίστα του Υπουργείου Παιδείας, όπως πατατάκια, σοκολάτες, καραμέλες και αναψυκτικά. Ο παράγοντας 'διαθεσιμότητα' είναι επομένως καθοριστικός για τις επιλογές πρόχειρων γευμάτων εκτός σπιτιού.

### 1.2.2. Παράγοντες που επηρεάζουν τις διαιτητικές συμπεριφορές στους εφήβους

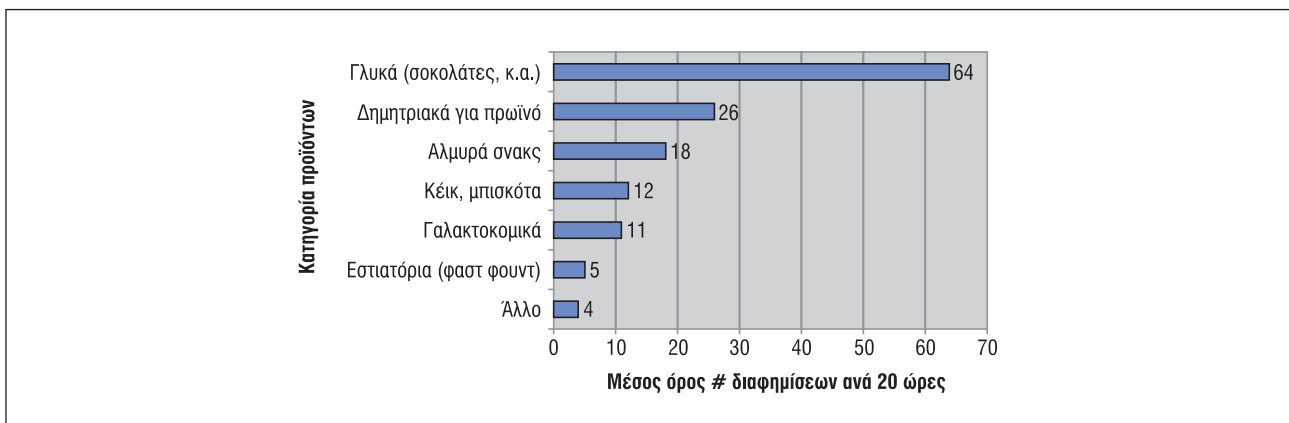
Έχει παρατηρηθεί ότι οι παράγοντες που, κατά τους ίδιους τους εφήβους, επηρεάζουν τις διαιτητι-

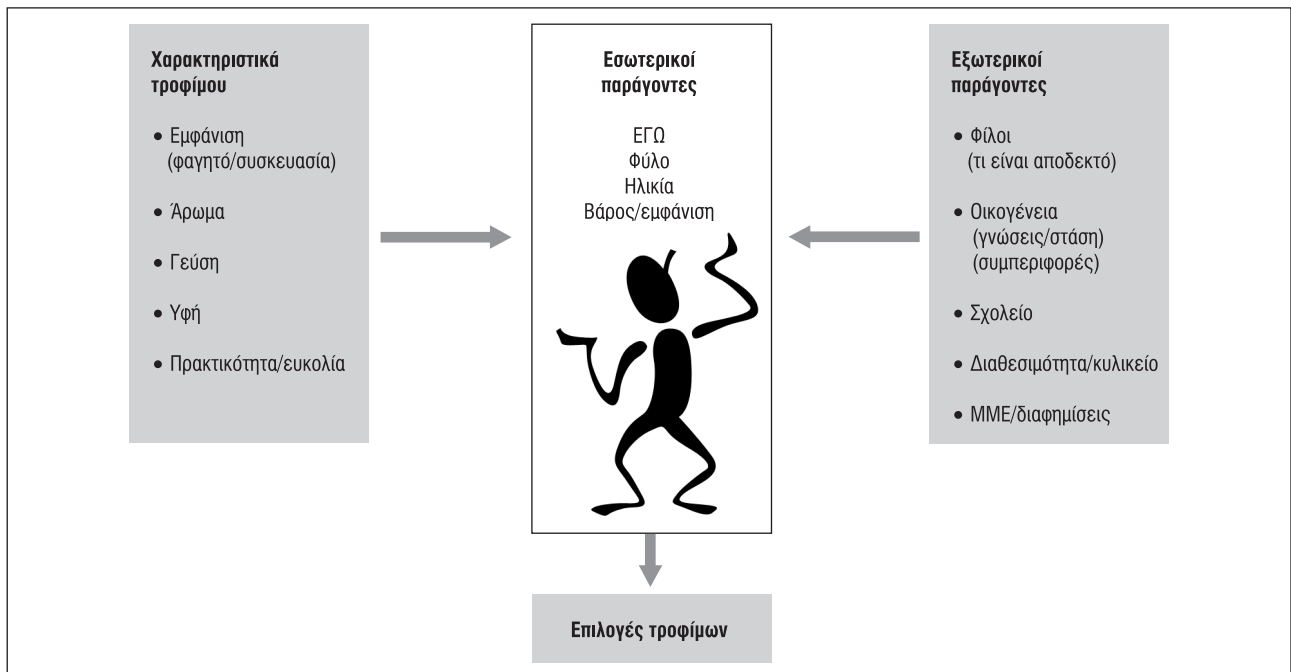
κές τους επιλογές αφορούν κυρίως τα χαρακτηριστικά του τροφίμου, καθώς και κάποια πρακτικά ζητήματα. Πιο συγκεκριμένα, οι νέοι καταναλώνουν κάποιο τρόφιμο επειδή το βρίσκουν γευστικό και ελκυστικό (Baranowski et al, 1999; Shannon et al, 2002), επειδή τους είναι βολική η κατανάλωσή του (O'Dea, 2003) ή επειδή το συγκεκριμένο φαγητό είναι αποδεκτό από την παρέα τους (Neumark-Sztainer et al, 1999).

Επιπρόσθετα, δηλώνουν πως η υγιεινή διατροφή δεν αποτελεί προτεραιότητα για τους ίδιους, δεν πληρεί τις παραπάνω προϋποθέσεις, ενώ διαπιστώνουν επίσης, πως δεν προωθείται στους εκπαιδευτικούς χώρους και στους χώρους σίτισης και δεν αποτελεί κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά για τον μικρόκοσμο των νέων (Neumark-Sztainer et al, 1999).

Σε μία νεότερη έρευνα των Shannon et al. (2002) και σε δείγμα μαθητών μεγαλύτερης ηλικίας, εξετάστηκαν πιο συγκεκριμένα παράγοντες οι οποίοι καθόριζαν τις διαιτητικές επιλογές των μαθητών από το σχολικό κυκλείο. Επιβεβαιώνοντας τα προηγούμενα συμπεράσματα, ανάμεσα στους παράγοντες που καθορίζουν τις επιλογές τροφής, η αποδεκτή γεύση βρέθηκε να είναι ο σημαντικότερος. Σε μεγαλύτερη ηλικιακή κατηγορία, και κυρίως στα αγόρια, υπεισέρχεται και ο παράγοντας κόστος, αφού οι νέοι τρώνε περισσότερα γεύματα εκτός σπιτιού με τους φίλους τους. Από την άλλη, τα κορίτσια ενδιαφέρονται περισσότερο για την αισθητική του σώματός τους και θεωρούν περισσότερο αποδεκτό από τους συνομήλικούς τους να τρώνε υγιεινά, οπότε δυνητικά παρουσιάζουν μεγαλύτερη επιδεκτικότητα σε παρεμβάσεις με στόχο τις διαιτητικές τους επιλογές. Παραδείγματος χάρη τα κορίτσια καταναλώνουν περισσότερα φρούτα και λα-

Σχήμα 1.2. Προϊόντα που διαφημίζονται τις ώρες που παρακολουθούν τηλεόραση τα παιδιά στην Ελλάδα.



**Σχήμα 1.3:** Παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές επιλογές των εφήβων.

χανικά από τα αγόρια (Neumark-Sztainer et al, 1996), γεγονός που επιβεβαιώνει την προαναφερόμενη διαφορά σχετικά με την αξία που έχει για κάθε φύλο η υγιεινή διατροφή. Τα αποτελέσματα της έρευνας των Shannon et al. (2002), παρουσιάζονται συγκεντρωτικά στον πίνακα 1.1.

Η οικογένεια έχει επίσης ρόλο να παίξει όσον αφορά στις διαιτητικές συνήθειες των εφήβων - κυρίως ως προς το χρόνο που οι γονείς αφιερώνουν στα παιδιά τους. Ενδεικτικά αναφέρεται η έρευνα των Videon και Manning (2003) που έδειξε θετική συσχέτιση μεταξύ της παρουσίας των γονέων στο βραδινό γεύμα και στην αυξημένη κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και γαλακτοκομικών προϊόντων από τους εφήβους.

Ειδικότερα, στον Πίνακα 1.2, μπορούμε να παρα-

τηρήσουμε τι αναφέρουν οι ίδιοι οι έφηβοι, ως τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα και εμπόδια προς την υιοθέτηση ενός υγιεινότερου τρόπου διατροφής. Η έρευνα έγινε στην Αυστραλία σε μαθητές ηλικίας 7-17 ετών, σχετικά με το πώς αντιλαμβάνονταν τα παιδιά και οι έφηβοι παράγοντες επιρροής σε θέματα διατροφής και άσκησης (O'Dea, 2003).

### 1.2.3. Παράγοντες που επηρεάζουν τις διαιτητικές συνήθειες στους ενήλικες και τους ηλικιωμένους

Η ποιότητα των διαιτητικών συνθηκών υποβαθμίζεται με την πάροδο των ετών και συγκεκριμένα σε ανεπτυγμένες χώρες έχει παρατηρηθεί μείωση της πρόσληψης φρούτων, λαχανικών, γάλακτος και χυμών με παράλληλη αύξηση της κατανάλωσης ανθρα-

**Πίνακας 1.1:** Παράγοντες που διαμορφώνουν τις διαιτητικές συμπεριφορές των εφήβων στις ΗΠΑ όπως οι ίδιοι δηλώνουν.

- Οργανοληπτικά χαρακτηριστικά τροφίμων (γεύση - ελκυστικότητα)
- Πρακτικότητα κατανάλωσης συγκεκριμένων τροφών
- Διαθεσιμότητα υγιεινότερων διατροφικών επιλογών (κυρίως ενδιαφέρει κορίτσια μεγαλύτερης ηλικίας)
- Σημασία υγιεινής διατροφής και ενδιαφέρον για την προσωπική υγεία (κυρίως ενδιαφέρει κορίτσια μεγαλύτερης ηλικίας)
- Εικόνα σώματος
- Διατροφικές γνώσεις και ενδιαφέρον για διατροφικές πληροφορίες
- Κόστος (κυρίως ενδιαφέρει αγόρια μεγαλύτερης ηλικίας)
- Κοινωνική υποστήριξη στις υγιεινές διατροφικές επιλογές
- Εμπορική προώθηση συγκεκριμένων τροφών.

**Πίνακας 1.2:** Κύρια αντιλαμβανόμενα πλεονεκτήματα και εμπόδια που αναφέρθηκαν από εφήβους για την υγιεινή διατροφή.

Κύρια Πλεονεκτήματα	Κύρια Εμπόδια
<b>Γνωσιακή λειτουργία/απόδοση</b> (μεγαλύτερη αυτοσυγκέντρωση, βελτιωμένη σχολική απόδοση)	<b>Πρακτικότητα μη υγιεινών επιλογών</b> (μεγαλύτερη διαθεσιμότητα πρόχειρων γευμάτων που δεν προάγουν την υγεία)
<b>Σωματική Αίσθηση</b> (αίσθηση «φρεσκάδας» και «καθαρότητας»)	<b>Εσωτερική Παρόρμηση</b> (γευστική προτίμηση λιγότερων υγιεινών επιλογών)
<b>Ψυχολογικά Πλεονεκτήματα</b> (βελτίωση της αυτοπεποίθησης, μείωση αισθημάτων ενοχής)	<b>Κοινωνική Ενίσχυση</b> (επιρροή από συνομήλικους, γονεϊκός έλεγχος σε σχέση με το φαγητό, έλλειψη γονικής υποστήριξης & σχολικού περιβάλλοντος για επιλογή πιο υγιεινών τροφίμων)
<b>Σωματική Απόδοση/Παραγωγή Ενέργειας</b> (βελτίωση φυσικής κατάστασης και αθλητικής απόδοσης, βελτίωση σωματικής δύναμης, ενέργειας και αντοχής, ρύθμιση της ενέργειας κατά τη διάρκεια της ημέρας)	<b>Χρήση λιγότερο υγιεινών επιλογών ως Ανταμοιβή για Βελτίωση της Διάθεσης</b> (ανακούφιση από το άγχος και βελτίωση της διάθεσης μέσω της κατανάλωσης λιγότερων υγιεινών επιλογών)

Πηγή: O'Dea, 2003.

κούχων ποτών (Neumark-Sztainer et al, 1998). Γενικότερα, παρατηρείται μεγάλη απόκλιση μεταξύ των συστάσεων των ειδικών και του τι εφαρμόζεται σήμερα ως προς τη διατροφική συμπεριφορά των ατόμων (Gibney et al, 1997). Οι λόγοι γι' αυτήν τη μεταβολή προς λιγότερο υγιεινές διατροφικές συνήθειες είναι ποικίλοι και αφορούν αλλαγές σε προσωπικό, διαπροσωπικό, περιβαλλοντικό και κοινωνικό επίπεδο (Story et al, 2002). Οι μεταβολές αυτές των διατροφικών συνηθειών καταγράφονται συνήθως για το μέσο όρο του πληθυσμού, ο οποίος διαμορφώνεται από πολύ διαφορετικές συνήθειες, στάσεις και αντιλήψεις μέσα στον πληθυσμό. Γι' αυτό είναι απαραίτητη η διερεύνηση πέρα από τον μέσο όρο στις επιμέρους κοινωνικοοικονομικές, εθνικές ή ηλικιακές ομάδες. Οι διαφορές που εμφανίζονται μεταξύ των διαφόρων ομάδων εξηγούν επίσης το γεγονός ότι οι καρδιαγγειακές παθήσεις και η παχυσαρκία έχουν κοινωνικοοικονομική διαστρωμάτωση.

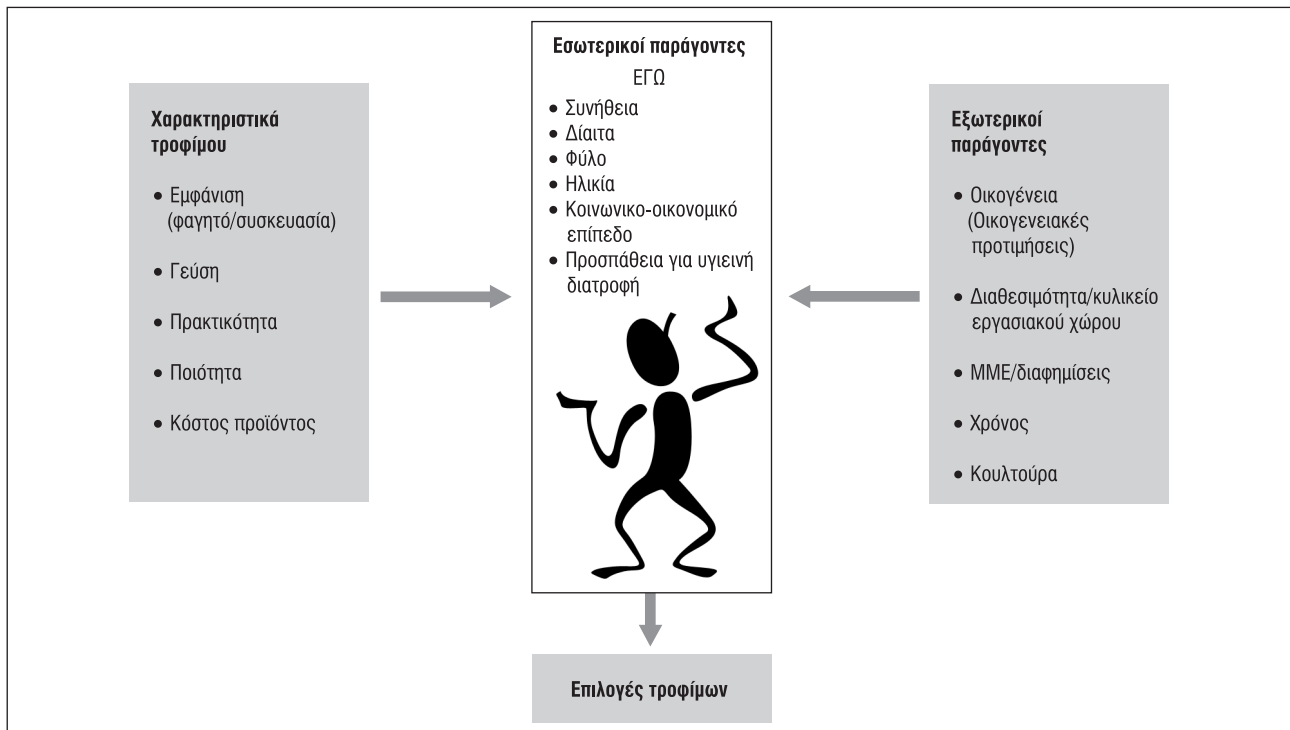
Ειδικότερα, βασικό προσωπικό χαρακτηριστικό που επηρεάζει τη διατροφική συμπεριφορά είναι η αυτό-αποτελεσματικότητα, μία έννοια που περιγράφει το βαθμό ετοιμότητας που θεωρεί πως έχει ένα άτομο για να πραγματοποιήσει κάποια αλλαγή. Με βάση τα αποτελέσματα μιας πανευρωπαϊκής έρευνας, "το 70% των Ευρωπαίων πιστεύει ότι δεν χρειάζεται να αλλάξουν τη δίαιτά τους γιατί είναι ήδη αρκετά υγιεινή" (Kearney et al, 1997). Οι συγγραφείς, επισημαίνουν ότι ενώ οι συμμετέχοντες στη μελέτη αναγνώριζαν πως υπήρχαν συστάσεις για αλλαγές στη διατροφή του πληθυσμού, δε θεωρούσαν ότι οι συστάσεις αυτές τους αφορούσαν προσωπικά. Στα προ-

σωπικά χαρακτηριστικά που επηρεάζουν τη διατροφή εντάσσεται και η αντίληψη του κάθε ατόμου σχετικά με τα οργανοληπτικά χαρακτηριστικά και τους πιθανούς συμβολισμούς των τροφίμων, που έχουν σχέση με τους κοινωνικούς κανόνες στους οποίους υπακούουν οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες. Επιπρόσθετα, το φύλο παίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο, εφόσον έχουν παρατηρηθεί σημαντικές διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών και συγκεκριμένα οι άνδρες παρουσιάζουν μεγαλύτερη πρόσληψη ενέργειας και θρεπτικών συστατικών και πιο ισορροπημένη εικόνα σώματος σε σχέση με τις γυναίκες (Neumark-Sztainer et al, 1998).

Στην πανευρωπαϊκή έρευνα των Kearney et al. (1997) περισσότερες γυναίκες σε σχέση με τους άνδρες συμμετέχοντες δήλωναν ότι τις ενδιαφέρει η θρεπτική αξία του φαγητού που καταναλώνουν. Παρομοίως, οι Towler και Shepherd (1992) έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες κάτω των 55 ετών και εκείνοι που ανήκαν σε υψηλότερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο είχαν πιο αρνητική στάση απέναντι στα τρόφιμα υψηλής περιεκτικότητας σε λίπος. Τέλος, αναφορικά στους προσωπικούς παράγοντες, ο χρόνος και το κόστος, οι οποίοι έχουν αναφερθεί και προηγουμένως, παίζουν σαφέστατα σημαντικό ρόλο. Ειδικά ο χρόνος προετοιμασίας ενός υγιεινού γεύματος αναφέρεται ως ο σημαντικότερος ανασταλτικός παράγοντας στην υιοθέτηση τέτοιων συμπεριφορών, κυρίως όσον αφορά νεώτερα και υψηλής μόρφωσης άτομα (Lappalainen et al, 1997).

Όσον αφορά στο διαπροσωπικό επίπεδο, η οικογένεια και το φιλικό περιβάλλον αποτελούν τους πιο

Σχήμα 1.4: Παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές επιλογές των ενηλίκων.



σημαντικούς παράγοντες, με την οικογένεια να επηρεάζει τόσο άμεσα (παρέχει την τροφή), όσο και έμμεσα (αποτελεί πρότυπο) στη διαμόρφωση των διαιτητικών συνηθειών και προτιμήσεων. Πιο συγκεκριμένα, χαμηλές προσλήψεις φρούτων και λαχανικών έχουν συσχετιστεί με το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, τη χαμηλή συνεκτικότητα της οικογένειας και την έλλειψη διαθεσιμότητας και πρόσβασης σε φρούτα και λαχανικά, η οποία οφείλεται ως ένα βαθμό και στο υψηλό κόστος αυτών (Neumark-Sztainer et al, 1996).

Με την πάροδο των ετών στη ζωή ενός ανθρώπου παρατηρείται συνήθως μείωση στην πρόσληψη τροφής και ενέργειας (Drewnowski, 2000; Morley, 2001). Συγκεκριμένα, στις ΗΠΑ έχει υπολογιστεί ότι η μέση ενεργειακή πρόσληψη μειώνεται κατά 1000-1200 θερμίδες στους άντρες και κατά 600-800 θερμίδες στις γυναίκες μεταξύ του εικοστού και του ογδοηκοστού έτους της ηλικίας τους. Η μείωση αυτή ακολουθεί εν μέρει τη μείωση της φυσικής δραστηριότητας που παρατηρείται σε αυτές τις ηλικίες και εν μέρει την μείωση της μυϊκής μάζας και άρα του βασικού μεταβολικού ρυθμού. Συνεπώς, υπάρχουν μικρότερες ενεργεια-

κές απαιτήσεις, αν και παράλληλα φαίνεται πως οι απαιτήσεις για κάποια μικροθρεπτικά συστατικά αυξάνονται (Drewnowski and Evans, 2001). Πιθανά προβλήματα δημιουργούνται επειδή η προαναφερόμενη μείωση της συνολικής πρόσληψης τροφής συνεπάγεται αντίστοιχη μείωση στην πρόσληψη θρεπτικών συστατικών. Παράλληλα, παρατηρούνται διαταραχές στην όσφρηση και τη γεύση που διαφοροποιούν την αντίληψη των οργανοληπτικών χαρακτηριστικών των τροφίμων (Morley, 2001). Από την άλλη παρατηρείται αύξηση του ενδιαφέροντος για την υγεία, κυρίως από τις πιο ηλικιωμένες γυναίκες. Συγκεκριμένα μικροθρεπτικά συστατικά όπως οι βιταμίνες Α και C και το κάλιο αυξάνονται με την πάροδο των ετών (Wakimoto and Block, 2001), με αποτέλεσμα να γίνεται σαφές πως οι γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας καταναλώνουν περισσότερα φρούτα και λαχανικά, ένα φαινόμενο που είναι εντονότερο στα υψηλότερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα. Γενικότερα, σε έρευνα των Kennedy et al (1995), η βαθμολογία στο Healthy Eating Index,<sup>1</sup> αυξάνεται με την ηλικία, τη μόρφωση και το εισόδημα, γεγονός που καταδεικνύει τη σημασία των κοινωνικοοικονομικών παραμέτρων.

<sup>1</sup> Το Healthy Eating Index είναι ένα εργαλείο το οποίο αξιολογεί την ποιότητα της διαίτας.

## 1.3. Παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα σωματικής άσκησης των ατόμων

Όπως και με τους παράγοντες που επηρεάζουν τις διαιτητικές συνήθειες, αντίστοιχα και στη σωματική άσκηση επιδρά μία πληθώρα υποκειμενικών και ευρύτερων παραγόντων. Σύμφωνα με έρευνες, η φυσική δραστηριότητα του πληθυσμού της Ευρώπης είναι χαμηλότερη από την ιδανική κατά 500 kcal ημερησίως για τους περισσότερους ενήλικες, ηλικίας 20-60 ετών (Eurodiet Project, 2001). Επιπλέον, οι περισσότεροι ενήλικες και ηλικιωμένοι επιλέγουν να ασχοληθούν με ελεύθερες ψυχαγωγικές δραστηριότητες (όπως περπάτημα) και όχι με κάποιο ατομικό ή ομαδικό άθλημα (Eurodiet Project, 2001). Αυτό υπογραμμίζει τη σημαντικότητα του είδους της φυσικής δραστηριότητας ως εξίσου σημαντικής μεταβλητής στον καθορισμό των επιπέδων άσκησης του σύγχρονου ανθρώπου, και κατ' επέκταση στη διατήρηση του ενεργειακού ισοζυγίου και την υγεία του πληθυσμού. Καθίσταται, λοιπόν, απαραίτητη η ενίσχυση των παραγόντων εκείνων, οι οποίοι θα δημιουργήσουν τις συνθήκες για διατήρηση των επιπέδων σωματικής άσκησης εφ' όρου ζωής.

### 1.3.1. Παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα σωματικής άσκησης στα παιδιά

Τα ευρήματα των περισσότερων ερευνών, εμφανίζουν ως κύριο αίτιο συμμετοχής των παιδιών σε οργανωμένες αθλητικές δραστηριότητες τον παράγοντα “διασκέδαση” (fun) (Fry et al, 1981; Gould et al, 1982; Gill et al, 1983; Weiss and Chaumeton, 1992; Brustad, 1993). Ως διασκέδαση νοείται κυρίως η ικανοποίηση που έχουν τα παιδιά από τη συμμετοχή τους καθώς και τη συμμετοχή φίλων τους. Η διασκέδαση επίσης μπορεί να προέρχεται από την αίσθηση που έχει το παιδί ότι μπορεί να αντεπεξέλθει στις απαιτήσεις της συγκεκριμένης σωματικής άσκησης. Αυτό με τη σειρά του αυξάνει την πιθανότητα της επιδίωξης από το ίδιο το παιδί να συμμετάσχει ξανά. Αντίθετα, η έλλειψη διασκέδασης βρέθηκε να είναι ένας από τους κύριους λόγους που τα παιδιά εγκαταλείπουν τον αθλητισμό (Gould, 1987; Weiss and Petlichkoff, 1989; Brustad, 1993).

Δεύτερος στη σειρά των παραγόντων, που σχετίζονται με τη διασκέδαση από τη συμμετοχή των παι-

διών σε μια αθλητική ομάδα, είναι το ότι κάνουν καινούριους φίλους ή είναι με φίλους και το αίσθημα ότι ανήκουν σε μια ομάδα (Wankel and Kreisel, 1985a, b; Scanlan et al, 1993).

Τελευταίες στη σειρά των παραγόντων εμφανίζονται εξωτερικές προς το άτομο παράμετροι όπως η νίκη, οι επιβραβεύσεις και η ικανοποίηση γονέων ή προπονητών (Wankel and Kreisel, 1985a, b; Scanlan et al, 1993). Μια έρευνα που έγινε σε αγόρια παλαιστές, έδειξε ότι ένιωθαν μεγαλύτερη διασκέδαση από τη συμμετοχή τους στο άθλημα όταν αντιλαμβάνονταν ότι οι γονείς τους αντιμετώπιζαν θετικά τη συμμετοχή τους στο άθλημα και ενδιαφέρονταν για την εξέλιξή τους.

Μια ανασκόπηση των παραγόντων που επηρεάζουν τα επίπεδα της φυσικής δραστηριότητας στα παιδιά και στους εφήβους παρουσιάζεται στην αναφορά του Surgeon General's Report (CDC, 1996) στις ΗΠΑ και στην έρευνα των Sallis et al. (2000). Στην παρακάτω λίστα παρουσιάζονται οι παράγοντες που ανέφεραν τα ίδια τα παιδιά και οι έφηβοι πως δρουν περιοριστικά στην υιοθέτηση φυσικής δραστηριότητας:

- Έλλειψη αυτό-αποτελεσματικότητας (δηλαδή η πεποίθηση ότι δεν έχουν την ικανότητα να γυμναστούν ή η πεποίθηση ότι δεν μπορούν να ανταγωνιστούν άλλους κτλ.)
- Αρνητικές στάσεις ως προς τη φυσική δραστηριότητα
- Αρνητικές περιβαλλοντικές επιρροές (π.χ. φίλους ή γονείς που δεν ενισχύουν αυτή την συμπεριφορά ή που δεν αποτελούν οι ίδιοι πρότυπα τέτοιων συμπεριφορών).
- Αυξημένος χρόνος ασχολίας με τηλεόραση και υπολογιστές
- Μη-ισορροπημένο διαιτολόγιο

Η O'Dea (2003), στην έρευνα της ασχολήθηκε με τα πλεονεκτήματα και τα εμπόδια που αντιλαμβάνονταν τα παιδιά και οι έφηβοι 7-17 ετών της Αυστραλίας σχετικά με την υγιεινή διατροφή και τη φυσική δραστηριότητα. Στον Πίνακα 1.3 συμπεριλαμβάνονται τα κύρια πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα που αναφέρθηκαν από τους μαθητές σχετικά με τη φυσική δραστηριότητα.

**Πίνακας 1.3:** Κύρια αντιλαμβανόμενα πλεονεκτήματα και εμπόδια που αναφέρθηκαν από παιδιά και εφήβους για τη φυσική δραστηριότητα.**Κύρια Πλεονεκτήματα****Κοινωνικά Πλεονεκτήματα**

(διασκέδαση/απόλαυση, κοινωνικοποίηση με φίλους, απόλαυση ομαδικής συνεργασίας)

**Βελτίωση της Ψυχολογίας**

(αίσθηση αυτοπεποίθησης, περηφάνιας, ανάπτυξη πειθαρχίας, μειώνει τις ενοχές (σε σχέση με την έλλειψη άσκησης))

**Βελτίωση Σωματικής Αίσθησης**

(αισθάνεσαι ανανεωμένος, νιώθεις ενεργητικός, μειώνεται η κόπωση, αίσθηση αυξημένης σωματικής δύναμης, αντοχής, καλύτερη φυσική κατάσταση, βελτιωμένος ύπνος)

**Αύξηση Αθλητικής Απόδοσης**

(βελτιωμένη αθλητική απόδοση, ανάπτυξη ικανοτήτων, βελτίωση των αντανακλαστικών, ευλυγισίας, συντονισμού, ευκινήσιας, βελτίωση αντοχής, δύναμης, φυσικής κατάστασης)

**Γνωσιακά Πλεονεκτήματα**

(βελτιώνει τη συγκέντρωση και την εγκεφαλική λειτουργία, «Καθαρίζει» το μυαλό και τη σκέψη)

**Στρατηγικές Αντιμετώπισης**

(ανακούφιση από το στρες, χαλάρωση, διέξοδος επιθετικότητας, απογοήτευσης, θυμού)

**Κύρια Εμπόδια****Προτίμηση για Εσωτερικές Δραστηριότητες**

(προτίμηση για τηλεόραση, βίντεο, ασχολία με τον υπολογιστή, βιβλία, μουσική, κ.α.)

**Χαμηλά Επίπεδα Ενέργειας**

(αίσθηση κόπωσης και αδράνειας, έλλειψη ενέργειας, τα τρόφιμα τύπου «γρήγορων γευμάτων» εξαντλούν την ενέργεια)

**Περιορισμένος χρόνος**

(διάβασμα, εξωσχολικά μαθήματα)

**Κοινωνικοί Παράγοντες**

(επιρροή από ομάδα κοινωνικής πίεσης π.χ. φίλοι ασχολούνται με καθιστικές δραστηριότητες, έλλειψη γονικής υποστήριξης, κριτική από τους άλλους, πείραγμα)

**Κινητοποίηση**

(μη αντιλαμβανόμενα οφέλη από την άσκηση)

Πηγή: O'Dea, 2003.

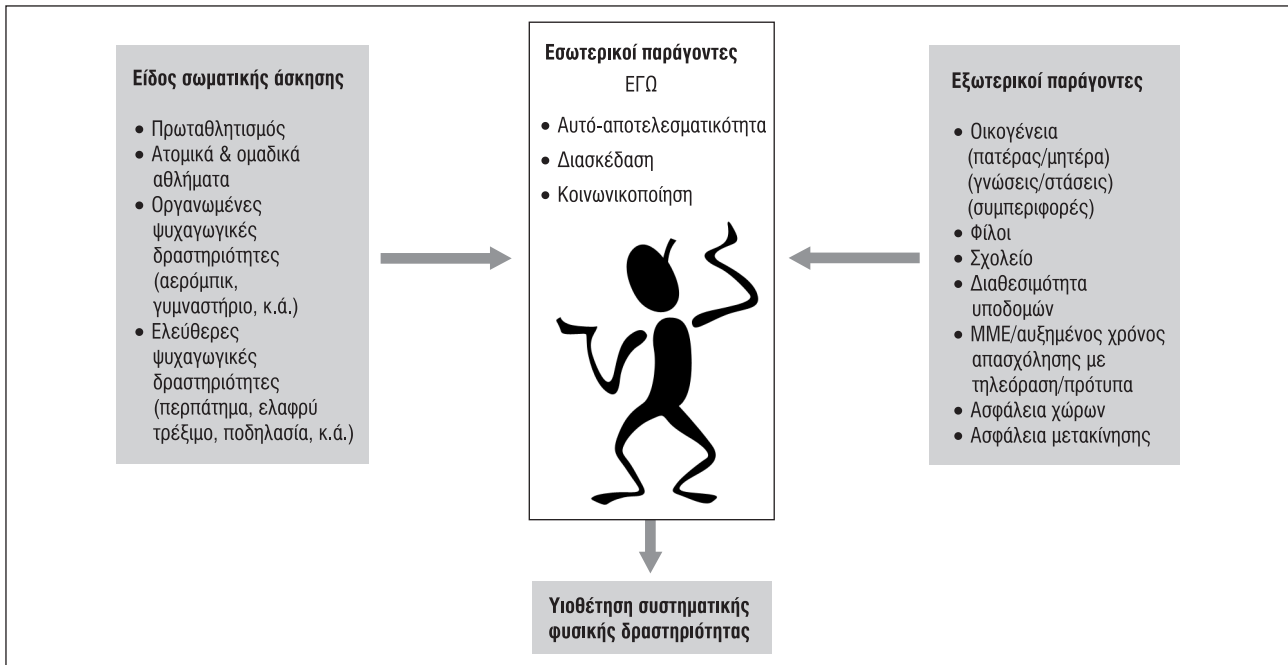
Φαίνεται ότι και για τα παιδιά, κοινωνικά πλεονεκτήματα που έχουν σχέση με την διασκέδαση και την κοινωνικοποίηση με φίλους παίζουν σημαντικό ρόλο για αυτές τις ομάδες. Επίσης, η γονική συναίνεση ή ενίσχυση διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στις συμπεριφορές των παιδιών όσον αφορά την φυσική δραστηριότητα. Όπως αναφέρεται και στην ανασκόπηση των Sallis et al. (2000), η συμμετοχή των γονέων σε φυσική δραστηριότητα λειτουργεί ως θετικός παράγοντας ενίσχυσης για την συμμετοχή των παιδιών τους στην άσκηση. Ένα θετικό στοιχείο που προκύπτει από τα αποτελέσματα της O'Dea (2003), είναι ότι τα παιδιά και οι εφηβοί αναφέρθηκαν σε πλεονεκτήματα που δεν είχαν να κάνουν μόνο με την βελτίωση της φυσικής κατάστασης. Επιπλέον, αντιλαμβάνονταν και ευεργετικά αποτελέσματα ψυχολογικής φύσεως που θα μπορούσαν να αποκομίσουν από την άσκηση, όπως για παράδειγμα βελτιωμένη αίσθηση αυτοπεποίθησης και περηφάνιας, καλύτερη ψυχολογική κατάσταση, λιγότερες ενοχές (σε σχέση με την έλλειψη άσκησης), αίσθηση ισορροπίας στη ζωή τους και απόλαυση προκλήσεων και στόχων.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον φαίνεται να έχουν δύο κοινωνικοί παράγοντες που αντιλαμβάνονταν οι μαθητές ως εμπόδια για την υιοθέτηση φυσικής δραστηριότητας: η κριτική από τους άλλους (εκπαιδευτικοί, συμμαθητές) και το πείραγμα από τους φίλους τους ή από άλλους ανθρώπους του περιβάλλοντός τους. Σημαντικοί, ωστόσο, παράγοντες είναι και οι περιβαλλοντικοί. Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας από το ΕΡΡΠ<sup>2</sup> (Sutcliffe et al, 2003) εντόπισε είκοσι παράγοντες που αποθαρρύνουν την υιοθέτηση φυσικής δραστηριότητας στα παιδιά, μεταξύ των οποίων το κόστος και η απόσταση από τις αθλητικές εγκαταστάσεις, η ασφάλεια της μετακίνησης των παιδιών και οι παραμελημένες παιδικές χαρές. Αντίστοιχα περιβαλλοντικοί παράγοντες που ενθαρρύνουν την αύξηση των επιπέδων σωματικής άσκησης είναι η δυνατότητα επιλογής μεταξύ διαφόρων αθλημάτων, η πρόσβαση σε αθλητικούς χώρους των σχολείων και μετά τη λήξη των μαθημάτων, η ύπαρξη αθλητικών εγκαταστάσεων στην περιοχή.

Βάσει των δεδομένων που προκύπτουν για την αναγκαιότητα του στοιχείου της διασκέδασης προ-

<sup>2</sup> Το κέντρο ΕΡΡΠ (Evidence for Policy and Practice Information and Co-ordinating) είναι παράρτημα του Social Science Research Unit, Institute of Education, του Πανεπιστημίου του Λονδίνου.

Σχήμα 1.5: Παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα σωματικής άσκησης των παιδιών



κειμένου να εξασφαλίζεται η συμμετοχή των παιδιών στο μάθημα της φυσικής αγωγής και δεδομένου ότι οι ενήλικες ή οι μεσήλικες δεν συνηθίζουν να συμμετέχουν σε ομαδικά αθλήματα (Cheung and Richmond, 1995), γίνεται σαφές ότι ο πρωταθλητισμός μάλλον δεν είναι η κατάλληλη διεξοδος για την αύξηση της σωματικής άσκησης της μεγάλης μάζας των παιδιών. Επομένως χρειάζεται να αναζητηθούν άλλες λύσεις από τους επαγγελματίες της Υγείας ώστε να διασφαλισθεί η συμμετοχή της πλειοψηφίας των παιδιών και των ενηλίκων σε δραστηριότητες σωματικής άσκησης.

### 1.3.2. Παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα σωματικής άσκησης στους εφήβους

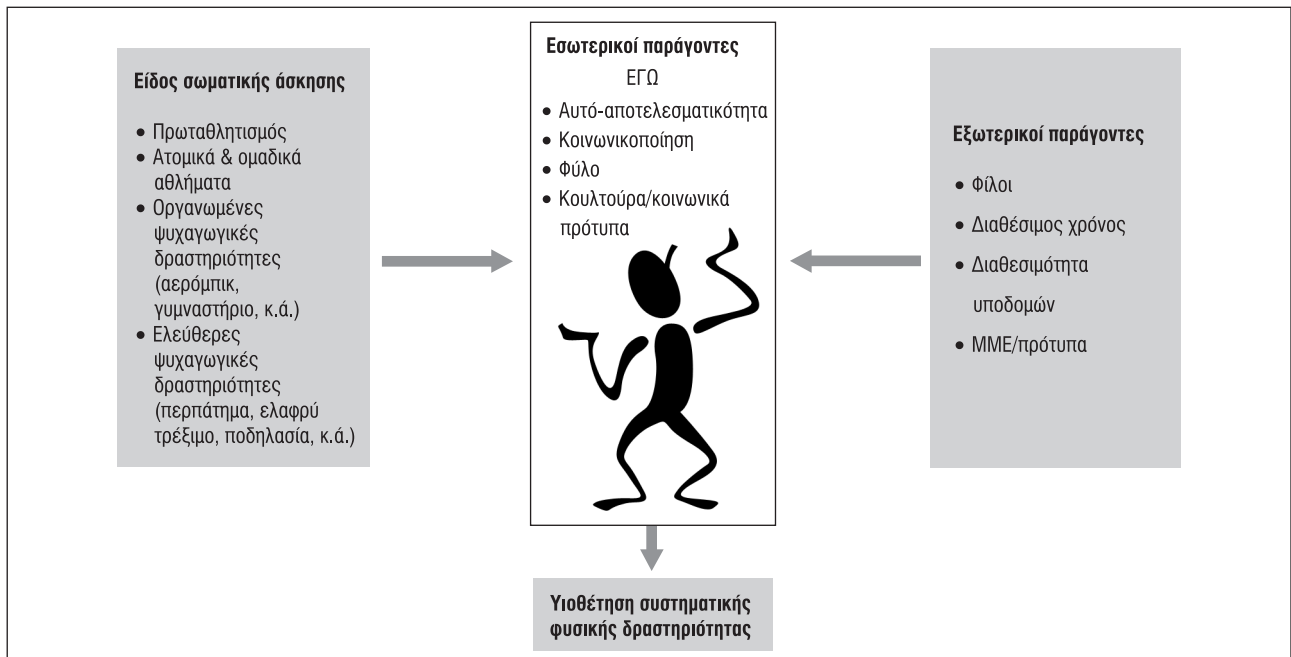
Η υιοθέτηση συστηματικής φυσικής δραστηριότητας αποτελεί μια στρατηγική για την αντιμετώπιση της αυξανόμενης παχυσαρκίας και του διαβήτη τύπου 2 στους εφήβους (Troiano et al, 1995; Lyznicki et al, 2001). Παρότι έχουν γίνει πολλές παρεμβάσεις που τονίζουν τα πλεονεκτήματα της συστηματικής φυσικής δραστηριότητας, η βιβλιογραφία αποκαλύπτει ότι οι περισσότεροι έφηβοι δεν είναι αρκετά σωματικά δραστήριοι (CDC, 2000).

Μελέτες έχουν δείξει ότι ο συνηθέστερος λόγος που οδηγεί τους εφήβους στην υιοθέτηση της φυσικής δραστηριότητας είναι η διασκέδαση και η απόλαυση που αποκομίζουν από την άσκηση, ενώ το πιο κοινό εμπόδιο είναι η επιθυμία να ασχοληθούν με κά-

τι διαφορετικό, αντί να επενδύσουν τον χρόνο τους σε κάποια μορφή φυσικής δραστηριότητας.

Παράγοντες που λειτουργούν ως κίνητρα για την υιοθέτηση φυσικής δραστηριότητας στους εφήβους είναι τα μέλη της οικογένειας, οι συνομήλικοι, τα σχολικά προγράμματα και τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (Anderssen and Wold, 1992; Sallis et al, 2000). Επίσης, έρευνες έχουν δείξει ότι οι έφηβοι γυμνάζονται λιγότερο από τους εφήβους, ένα αποτέλεσμα που δεν διαφοροποιείται ανάλογα με το είδος της άσκησης, δηλαδή αν πρόκειται για ομαδικές δραστηριότητες, το μάθημα της φυσικής αγωγής ή δραστηριότητες που πραγματοποιούνται στον ελεύθερο χρόνο των εφήβων (Sallis et al, 1992; Sallis et al, 2000). Σύμφωνα με τους Anderssen και Wold (1992), τα αγόρια είναι εκτεθειμένα σε περισσότερες κοινωνικές δραστηριότητες που έχουν να κάνουν με τη σωματική άσκηση και επίσης υπάρχει η τάση από τους γονείς (κυρίως τον πατέρα) να ενθαρρύνουν περισσότερο τα αγόρια να ασκηθούν συγκριτικά με τα κορίτσια. Βάσει αυτών των ερευνών, οι Tergerson και King (2002) εξέτασαν τα αντιλαμβανόμενα κίνητρα, πλεονεκτήματα και εμπόδια ως προς την φυσική δραστηριότητα μεταξύ των δύο φύλων. Συγκεκριμένα, στην έρευνα τους εξετάστηκαν οι παράγοντες που επιδρούν θετικά ή αρνητικά ως προς την υιοθέτηση της φυσικής δραστηριότητας. Ο παρακάτω Πίνακας 1.4 αναφέρεται στα πλεονεκτήματα που θεωρούν οι έφηβοι ότι μπορούν να αποκομίσουν από την φυσική δραστηριότητα (Tergerson and King, 2002).

**Σχήμα 1.6:** Παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα σωματικής άσκησης των εφήβων.



Όσον αφορά τα εμπόδια που αντιλαμβάνονται οι έφηβοι σχετικά με τη φυσική δραστηριότητα, η έλλειψη χρόνου και η επιθυμία τους να κάνουν άλλα πράγματα με τον ελεύθερο χρόνο τους λειτουργούν ως κύρια εμπόδια όπως φαίνεται στον Πίνακα 1.5 Επίσης, η αίσθηση της κόπωσης και η έλλειψη κινητοποίησης έχουν αναφερθεί ως σημαντικά εμπόδια από μαθητές.

Σύμφωνα με τη μελέτη των Tergeson και King (2002), ανάμεσα στους σημαντικότερους παράγοντες που ανέφεραν οι ίδιοι οι έφηβοι πως τους παραινούν για να γυμναστούν είναι οι ακόλουθοι:

- Να έχουν ένα φίλο να γυμναστούν μαζί

- Να βλέπουν ανοιξιάτικα ή καλοκαιρινά ρούχα που θέλουν να αγοράσουν
  - Η ύπαρξη οργανωμένων εξωσχολικών προγραμμάτων σωματικής άσκησης
  - Να γυμνάζεται κάποιος γονιός
- Αντίστοιχα, οι βασικοί παράγοντες οι οποίοι αποθαρρύνουν τους εφήβους από την υιοθέτηση συστηματικής σωματικής άσκησης είναι:

- Έλλειψη χρόνου
- Κούραση
- Έλλειψη κινήτρων για την υιοθέτηση συστηματικής σωματικής άσκησης
- Έλλειψη υποδομών

**Πίνακας 1.4:** Αντιλαμβανόμενοι παράγοντες που αναφέρθηκαν από εφήβους ότι επηρεάζουν θετικά τα επίπεδα της φυσικής τους δραστηριότητας.

#### Κορίτσια

Να έχω ένα φίλο να γυμνάζομαι  
 Να έχω ένα φίλο με κινητοποιεί να γυμναστώ  
 Να βλέπω ανοιξιάτικα ή καλοκαιρινά ρούχα που θέλω να αγοράσω  
 Να κοιτάω τον εαυτό μου στο καθρέπτη  
 Η ύπαρξη οργανωμένων εξωσχολικών προγραμμάτων σωματικής άσκησης  
 Να υπάρχει ένας γονιός που να γυμνάζεται  
 Η ενθάρρυνση των γονέων για να γυμναστώ  
 Να μου υπενθυμίζουν τα ευεργετικά αποτελέσματα της άσκησης  
 Άρθρα για τη φυσική δραστηριότητα σε περιοδικά  
 Το μάθημα της Φυσικής Αγωγής στο σχολείο  
 Εικόνες/φωτογραφίες από γυμνασμένους ανθρώπους σε περιοδικά ή στη τηλεόραση  
 Προγράμματα γυμναστικής στην τηλεόραση

#### Αγόρια

Να έχω ένα φίλο να γυμνάζομαι  
 Η ύπαρξη οργανωμένων εξωσχολικών προγραμμάτων σωματικής άσκησης  
 Το να έχω ένα φίλο με κινητοποιεί να γυμναστώ  
 Να υπάρχει ένας γονιός που να γυμνάζεται  
 Να μου υπενθυμίζουν τα ευεργετικά αποτελέσματα της άσκησης  
 Το μάθημα της Φυσικής Αγωγής στο σχολείο  
 Να κοιτάω τον εαυτό μου στο καθρέπτη  
 Να βλέπω ανοιξιάτικα ή καλοκαιρινά ρούχα που θέλω να αγοράσω  
 Η ενθάρρυνση των γονέων για να γυμναστώ  
 Εικόνες/φωτογραφίες από γυμνασμένους ανθρώπους σε περιοδικά ή στη τηλεόραση  
 Άρθρα για τη φυσική δραστηριότητα σε περιοδικά  
 Προγράμματα γυμναστικής στην τηλεόραση

**Πίνακας 1.5:** Αντιλαμβανόμενα εμπόδια σχετικά με τη φυσική δραστηριότητα.

Έφηβοι
Δεν έχω χρόνο για φυσική δραστηριότητα
Θέλω να κάνω άλλα πράγματα με τον χρόνο μου
Νιώθω πολύ κουρασμένος
Δεν έχω κίνητρο να γυμναστώ
Δεν έχω να πάω κάπου για να γυμναστώ
Δεν πιστεύω ότι η άσκηση θα μου δώσει τα αποτελέσματα που θέλω
Δεν μου αρέσει η γυμναστική
Δεν ξέρω πώς να γυμνάζομαι
Δεν έχω ένας ασφαλές περιβάλλον που μπορώ να πάω να γυμναστώ
Δεν πιστεύω ότι η άσκηση είναι σημαντική

Πηγή: Tergerson και King, 2002.

Σύμφωνα με τους ερευνητές, αυτά τα αποτελέσματα ήταν αναμενόμενα, εφόσον τους νέους ανθρώπους τους απασχολούν οι κοινωνικές σχέσεις με τους συνομήλικους και ο ρόλος των φίλων και γονέων παίζει σημαντικό ρόλο στη ζωή τους.

Άλλη μια έρευνα που είχε ως στόχο να προσδιορίσει τα αντιλαμβανόμενα εμπόδια για την υιοθέτηση της φυσικής δραστηριότητας ήταν αυτή των Robbins et al. (2003). Σκοπός της έρευνας τους ήταν η εξέταση των παραγόντων που δρουν αρνητικά ως προς την υιοθέτηση της φυσικής δραστηριότητας. Στην έρευνα συμμετείχαν 77 κορίτσια διαφόρων εθνικοτήτων που ανήκαν σε χαμηλή κοινωνικό-οικονομική τάξη, ηλικίας 11-14 ετών. Οι ερευνητές προσπάθησαν να συμπεριλάβουν έφηβες που δεν ασκούνταν, εφόσον θεωρήθηκε ότι αυτή η ομάδα θα ήταν σε καλύτερη θέση να αναφερθεί στα εμπόδια της υιοθέτησης φυσικής δραστηριότητας. Τα εμπόδια που αναφέρθηκαν από τις μαθήτριες περιγράφονται στον Πίνακα 1.6.

Αντιλαμβανόμενα εμπόδια όπως "δεν έχω κίνητρο" ή "δεν έχω κάποιον να κάνει γυμναστική μαζί μου" ή "δεν έχω χρόνο, είμαι πολύ απασχολημένη"

ήταν εμπόδια που αναφέρθηκαν από τους εφήβους και στις έρευνες των Tergerson και King (2002). Στην έρευνα των Robbins et al. (2003), προέκυψε ένα άλλο σημαντικό εμπόδιο που αναφέρθηκε από την πλειοψηφία των μαθητριών (57.2%) δηλαδή: "σκέφτομαι την εμφάνιση μου όταν γυμνάζομαι".

Πιο περιληπτικά, οι Ransdell et al (2003) υποστηρίζουν ότι τα εμπόδια για την φυσική δραστηριότητα στις έφηβες είναι ποικίλα και μπορούν να διαιρεθούν σε τρεις κατηγορίες: περιβαλλοντικά, κοινωνικά και ψυχολογικά.

- Στα περιβαλλοντικά εμπόδια συμπεριλαμβάνεται η έλλειψη της απαιτούμενης άσκησης στα σχολεία και η αποτυχία των προγραμμάτων φυσικής αγωγής να προσφέρουν προγράμματα που να παρακινούν το ενδιαφέρον των εφήβων. Επίσης οι οικογενειακές συνήθειες που δεν υποστηρίζουν τη φυσική δραστηριότητα, άλλες ασχολίες όπως η τηλεόραση και οι υπολογιστές, η έλλειψη πρόσβασης σε χώρους άσκησης και οι ακατάλληλες καιρικές συνθήκες.
- Στα κοινωνικά εμπόδια συμπεριλαμβάνονται οι σχολικές υποχρεώσεις, οι οικιακές δουλειές, και η έλλειψη υποστήριξης από το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον.
- Στα ψυχολογικά εμπόδια συμπεριλαμβάνονται η έλλειψη αυτοπεποίθησης σχετικά με τις σωματικές ικανότητες, η έλλειψη άνεσης και οικειότητας προς τους αθλητικούς χώρους και η αμηχανία για τις σωματικές αλλαγές που συνοδεύουν την εφηβεία που μπορεί να είναι πιο εμφανείς με τα αθλητικά ρούχα (Sherwood and Jeffery, 2000).

### 1.3.3. Παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα σωματικής άσκησης στους ενήλικες

Σύμφωνα με επιστημονικές μελέτες έχει αποδειχθεί ότι η συστηματική φυσική δραστηριότητα στους ενή-

**Πίνακας 1.6:** Τα εμπόδια που αναφέρθηκαν πιο συχνά από τις έφηβες (Robbins et al, 2003).

Εμπόδια
Σκέφτομαι την εμφάνιση μου όταν γυμνάζομαι
Δεν έχω κίνητρο
Δεν έχω κάποιον να κάνει γυμναστική μαζί μου
Δεν έχω χρόνο, είμαι πολύ απασχολημένη
Δεν έχω όρεξη να γυμναστώ όταν έχω μια κουραστική και κακή ημέρα στο σχολείο
Ο καιρός δεν είναι καλός
Η φυσική δραστηριότητα είναι σκληρή δουλειά
Το διάβασμα του σχολείου δεν μου αφήνει χρόνο να ασχοληθώ με φυσική δραστηριότητα

Πηγή: Robbins et al, 2003.

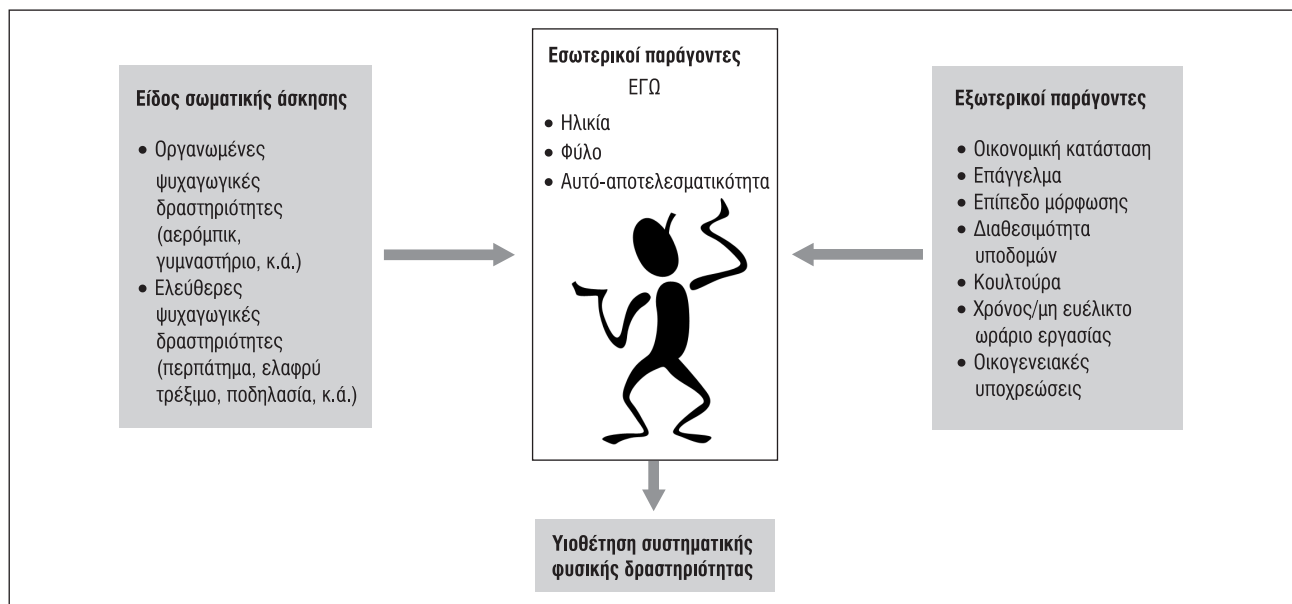
λικες βελτιώνει την ποιότητα ζωής τους. Τα άτομα που γυμνάζονται συστηματικά έχουν καλύτερη υγεία και μεγαλύτερο βαθμό ανεξαρτησίας σε σχέση με τα άτομα που διάγουν μία καθιστική ζωή (Fletcher et al, 1992). Ανεξάρτητα από τα θετικά αποτελέσματα της άσκησης και την προώθηση αυτών, ένα μεγάλο ποσοστό του δυτικού κυρίως πληθυσμού ζει μία απόλυτα καθιστική ζωή. Είναι αρκετά σημαντικό να καθοριστούν οι παράγοντες που διέπουν αυτή την συμπεριφορά. Κατά την άποψη των Seefeldt et al (2002), ένα υποχρεωτικό πρώτο βήμα για την προώθηση καλύτερης υγείας στον πληθυσμό μέσω της φυσικής δραστηριότητας είναι η κατανόηση της αλληλεπίδρασης μεταξύ των διαφόρων παραγόντων που διαμορφώνουν έναν τρόπο ζωής που χαρακτηρίζεται από υψηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας (Crespo et al, 1996; Zunft et al, 1999).

Η πλειάδα των παραγόντων που κινητοποιούν τους ενήλικες να ξεκινήσουν και να διατηρήσουν κάποια μορφή φυσικής δραστηριότητας έχουν διαιρεθεί σε αυτούς που είναι αμετάβλητοι (π.χ. ηλικία, φύλο, εθνικότητα) και εκείνους που θεωρούνται ότι είναι τροποποιήσιμοι (π.χ. χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και συμπεριφοράς, περιβαλλοντικές καταστάσεις, οικονομική κατάσταση, επάγγελμα, επίπεδο μόρφωσης και αθλητικές υποδομές κοινότητας). Επίσης, άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου, άτομα που ανήκουν σε μειονότητες, άτομα χαμηλού κοινωνικό-οικονομικού επιπέδου και υποσιτισμένα άτομα είναι λιγότερο

πιθανό να υιοθετήσουν και να διατηρήσουν μια δραστήρια ζωή.

Οι Seefeldt et al.(2002) αναφέρουν επιπλέον, ότι ακόμα και τα πιο κινητοποιημένα άτομα προκαλούνται από τα πολλαπλά εμπόδια που εμφανίζονται στη ζωή τους με αποτέλεσμα να μην μπορούν να γυμναστούν συστηματικά. Από τα πιο σοβαρά εμπόδια είναι η κατάσταση υγείας του ατόμου, το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, το κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον και κάποια μορφή σωματικής αναπηρίας (Booth et al, 1993). Για παράδειγμα, το χαμηλό κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο συνήθως συσχετίζεται με την έλλειψη μεταφορικού μέσου, τις "επικίνδυνες" γειτονίες, τα μη ευέλικτα ωράρια εργασίας, τον χρόνο που αφιερώνεται στη φροντίδα των παιδιών και πολλές άλλες υποχρεώσεις. Η γεωγραφική τοποθεσία μπορεί να αποτελέσει εμπόδιο σε περιπτώσεις που οι κλιματολογικές συνθήκες οδηγούν σε ανάγκη στεγασμένων χώρων και πιθανώς δυσχεραίνουν την πρόσβαση στις αθλητικές εγκαταστάσεις, κτλ. Η έρευνα των Hoehner et al. (2005) καταδεικνύει τη σημασία κυρίως της εύκολης πρόσβασης αλλά και της αισθητικής των αθλητικών εγκαταστάσεων. Συνεπώς, η αδυναμία πολλών παρεμβάσεων που είχαν ως στόχο την προώθηση της φυσικής δραστηριότητας μπορεί να αποδοθεί στην αποτυχία τους να εξαλείψουν τους παράγοντες εκείνους που εμποδίζουν ή περιορίζουν τη συμμετοχή των ανθρώπων σε κάποια μορφή φυσικής δραστηριότητας.

**Σχήμα 1.7:** Παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα σωματικής άσκησης των ενηλίκων.



### 1.3.4. Παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα σωματικής άσκησης στους ηλικιωμένους

Σύμφωνα με το Healthy People 2010 (US Dept of Health and Human Services, 2000) έχει βρεθεί ότι όσο αυξάνεται η ηλικία τόσο μειώνονται τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας. Αντίθετα, οι συστάσεις που προτείνουν οι Διεθνείς Οργανισμοί Υγείας για τη φυσική δραστηριότητα δε διαφοροποιούνται από τις συστάσεις που αφορούν τους ενήλικες (CDC, 2000). Η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης πολλές φορές συνοδεύεται από παρακμάζουσα υγεία, μειωμένη ευκινησία, κατάθλιψη, κοινωνική απομόνωση και μοναξιά. Για αυτό το λόγο όχι μόνο είναι επιβλημένη η συνέχιση ή υιοθέτηση κάποιων μορφών σωματικής άσκησης που θα βοηθήσουν στη διατήρηση της καλής λειτουργίας του σώματος και σε μία σχετική αυτονομία σε αυτή την ηλικιακή ομάδα αλλά και ως μορφή κοινωνικοποίησης και ευκαιρία για συναναστροφή. Όπως αναφέρεται στην ανασκόπηση των Drewnowski και Evans (2001), η μακροζωία συσχετίζεται με αύξηση χρόνιων νοσημάτων που πολλές φορές καταλήγουν σε λειτουργικές αναπηρίες και την ανάγκη για κοινωνική βοήθεια.

Λόγοι που έχουν βρεθεί ότι επηρεάζουν αρνητικά τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας σε αυτή την ηλικιακή ομάδα είναι το ανεπαρκές εισόδημα, οι "επικίνδυνες" γειτονιές, και η ανικανότητα μετακίνησης των ηλικιωμένων σε αθλητικές εγκαταστάσεις (Clark, 1995). Για να κατανοηθούν καλύτερα οι λόγοι οι

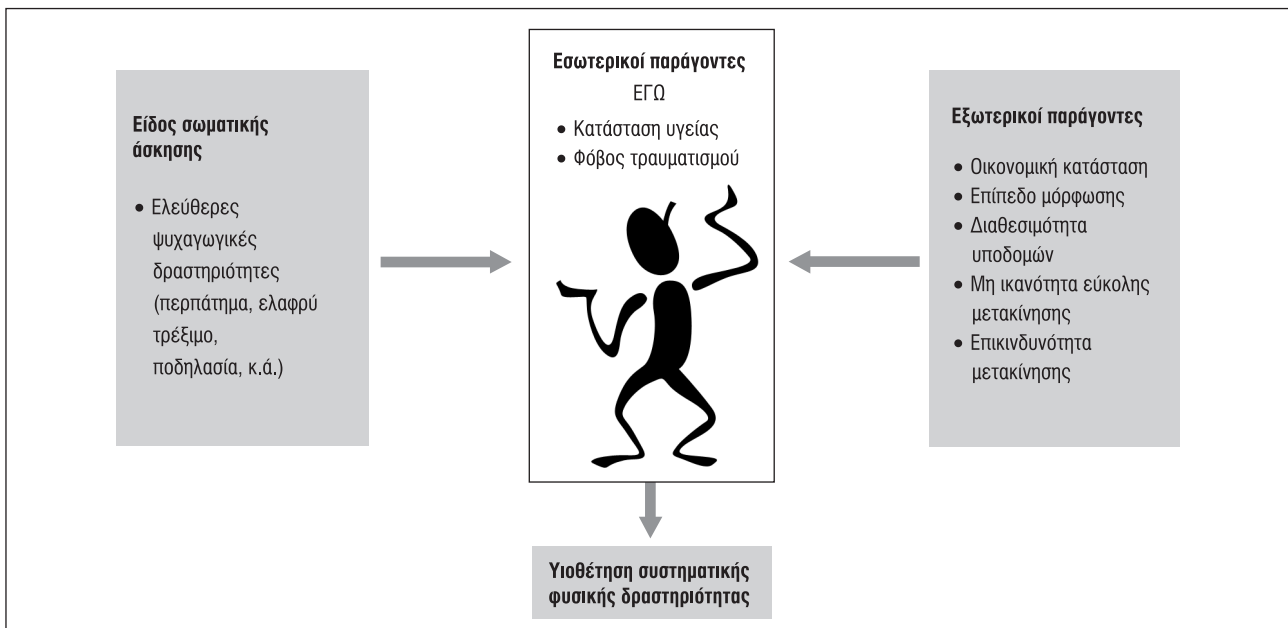
οποίοι οδηγούν τους ηλικιωμένους στην μείωση της άσκησης οι Dergance et al., (2003), θέλησαν να ερευνήσουν τα εμπόδια όπως και τα πλεονεκτήματα που αντιλαμβάνεται αυτή η ηλικιακή ομάδα (άνω των 65 ετών). Στον Πίνακα 1.7 περιγράφονται τα κύρια πλεονεκτήματα και εμπόδια που ανέφεραν οι ηλικιωμένοι.

Στην έρευνα των Dergance et al. (2003), οι ηλικιωμένοι δήλωσαν ότι η άσκηση βελτιώνει την αυτοπεποίθηση, τη διάθεση, την φυσική κατάσταση και την υγεία. Αυτά τα αποτελέσματα δεν άλλαξαν όταν οι ερευνητές τα προσάρμοσαν ανάλογα με την ηλικία, το φύλο, το οικονομικό και μορφωτικό επίπεδο και την οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων.

Η αντίληψη για την εμφάνιση τους, η έλλειψη αυτοπειθαρχίας, η έλλειψη συντροφιάς, ενδιαφέροντος, απόλαυσης και γνώσης αποτελούν σημαντικά εμπόδια που περιορίζουν τους ηλικιωμένους να ξεκινήσουν ή να συμπεριλάβουν και να διατηρήσουν κάποιες μορφές φυσικής δραστηριότητας στο εβδομαδιαίο τους πρόγραμμα. (Dergance et al, 2003). Επίσης δεν πρέπει να παραβλεφθεί ο φόβος των ηλικιωμένων όσον αφορά έναν ενδεχόμενο τραυματισμό τους. Αυτός ο φόβος που νιώθουν μπορεί να είναι δικαιολογημένος αν λάβουμε υπόψη ότι οι ηλικιωμένοι είναι πιο επιρρεπείς σε τραυματισμούς λόγω φυσιολογικών μεταβολών.

Στην έρευνα του Clark (1995) αναφέρεται ότι η μόρφωση και το εισόδημα των ηλικιωμένων συσχετί-

Σχήμα 1.8: Παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα σωματικής άσκησης των ηλικιωμένων.



**Πίνακας 1.7:** Αντιλαμβανόμενα Πλεονεκτήματα και Εμπόδια για την Υιοθέτηση/Συνέχιση Φυσικής Δραστηριότητας στους Ηλικιωμένους.

Πλεονεκτήματα της Άσκησης	Εμπόδια της Άσκησης
Μείωση της κατάθλιψης	Η εμφάνιση μου
Αύξηση αυτοπεποίθησης	Η έλλειψη ενδιαφέροντος
Γνωριμία με καινούργιους ανθρώπους	Η έλλειψη αυτοπειθαρχίας
Η άσκηση σε βοηθάει να βελτιώσεις την εμφάνιση σου	Η έλλειψη καλής υγείας
Αύξηση της δύναμής σου	Ο φόβος για τραυματισμό
Η άσκηση σε βοηθάει να μειώσεις το στρες και την ένταση σου	Η έλλειψη απόλαυσης από την άσκηση
Βελτίωση της υγείας και μείωση του κινδύνου για ασθένεια	Η έλλειψη υπηρεσιών και κατάλληλων χώρων
Η άσκηση βελτιώνει την λειτουργία της καρδιάς και των πνευμόνων	

Πηγή: Dergance et al., 2003.

ζονται με τα επίπεδα αυτό-αποτελεσματικότητας σε ειδικές καταστάσεις που απαιτείται η αλλαγή συμπεριφοράς, όπως στην περίπτωση της σωματικής άσκησης. Για παράδειγμα, οι άνθρωποι που έχουν καλή μόρφωση και καλό εισόδημα, είναι πιο πιθανό να πετυχαίνουν υψηλότερα επίπεδα αυτό-ελέγχου και κατά συνέπεια υψηλότερα επίπεδα αυτό-αποτελεσματικότητας σε συγκεκριμένες καταστάσεις. Αυτά τα χαρακτηριστικά αυξάνουν τις πιθανότητες των ηλικιωμένων να προσπαθήσουν και να επιτύχουν κοινωνικά καθορισμένες αλλαγές συμπεριφοράς, όπως είναι η φυσική δραστηριότητα, εφόσον νιώθουν ότι έχουν την ικανότητα να τα καταφέρουν. Συνεπώς, το χαμηλό κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο επιδρά αρνητικά στην υιοθέτηση της φυσικής δραστηριότητας μέσω της αυτό-αποτελεσματικότητας και το αντίθετο μπορεί να συμβαίνει στα άτομα με υψηλό κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο.

Τέλος, οι παράγοντες που σχετίζονται με το πρόγραμμα άσκησης συμπεριλαμβάνουν: τη δομή, την πλοκή, την ένταση, την ευκολία και το οικονομικό και ψυχολογικό κόστος που συσχετίζεται με την φυσική δραστηριότητα. Για παράδειγμα, αναφέρεται στην ανασκόπηση του King (2001) ότι τα προγράμματα που προσφέρουν άσκηση μέτριας έντασης, που είναι απλά και βολικά, που δεν επιβαρύνουν οικονομικά τον ηλικιωμένο, τα μη-ανταγωνιστικά προγράμματα φυσικής δραστηριότητας μπορεί να είναι πιο ελκυστικά για τους ηλικιωμένους και ειδικά για τις γυναίκες (ψυχολογικό κόστος). Επίσης, οι δραστηριότητες σωματικής άσκησης πρέπει να συμπεριλαμβάνουν μορφές άσκησης που θα έχουν μειωμένο κίνδυνο τραυματισμού των ηλικιωμένων και θα πρέπει να υπάρχει η ανάλογη προώθηση αυτών των παρεμβάσεων (π.χ. να πείσουν τους ηλικιωμένους να μην φοβούνται για ενδεχόμενο τραυματισμό τους).

## 1.4. Ανακεφαλαίωση

**Η** αποτελεσματικότητα ενός προγράμματος αγωγής & προαγωγής της υγείας κρίνεται σε ένα σημαντικό βαθμό από την κατανόηση των παραγόντων που αλληλεπιδρούν στη διαμόρφωση των συγκεκριμένων συμπεριφορών στον πληθυσμό-στόχο και στον καθορισμό των επιδιωκόμενων κοινωνικών, περιβαλλοντικών και συμπεριφοριστικών αλλαγών.

Οι παράγοντες που αλληλεπιδρούν στη διαμόρφωση και καθιέρωση κάποιων διαιτητικών συμπεριφορών ή κάποιας μορφής σωματικής άσκησης θα μπορούσαν να χωριστούν σε τρεις μεγάλες κατηγορίες:

- Στα χαρακτηριστικά του τροφίμου και το είδος της σωματικής άσκησης
- Στα προσωπικά χαρακτηριστικά του ατόμου
- Στους εξωτερικούς παράγοντες

Η αλληλεπίδραση των τριών αυτών παραγόντων αλλά και των υπο-κατηγοριών τους θα προσδιορίσει τελικά τις διαιτητικές επιλογές του ατόμου και τα επίπεδα σωματικής άσκησης. Η βιβλιογραφία που παρουσιάστηκε στο παρόν κεφάλαιο επιβεβαιώνει την πολυπλοκότητα της ανθρώπινης συμπεριφοράς και αναδεικνύει τη δυναμική σχέση μεταξύ των παραγόντων που την επηρεάζουν και τη διαμορφώνουν.

### Βιβλιογραφία

- Anderssen N and Wold B. Parental and peer influences on leisure-time physical activity in young adolescents. *Res Q Exerc Sport* 63: 341-348, 1992.
- Baranowski T, Cullen KW and Baranowski J. Psychosocial correlates

- of dietary intake: advancing dietary intervention. *Annu Rev Nutr* 19: 17-40, 1999.
- Birch LL. Development of food preferences. *Annu Rev Nutr* 19: 41-62, 1999.
- Birch LL and Fisher JO. Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics* 101: 539-549, 1998.
- Booth ML, Macaskill P, Owen N, Oldenburg B, Marcus BH and Bauman A. Population prevalence and correlates of stages of change in physical activity. *Health Education Q* 20: 431-440, 1993.
- Brustad RJ. Youth in sport: Psychological considerations. In: *Handbook of Research on Sport Psychology*, edited by Singer RN, Murphy M and Tennant LK. New York: Macmillan, p. 695-717, 1993.
- CDC. Physical activity and health: A report of the Surgeon General. Atlanta (GA): U.S. Department of Health and Human Services, 1996.
- CDC. Promoting Better Health for Young People Through Physical Activity and Sports: A Report to the President From the Secretary of Health and Human Services and the Secretary of Education. Centers for Disease Control, [http://www.cdc.gov/healthyyouth/physicalactivity/promoting\\_health/pdfs/ppar.pdf](http://www.cdc.gov/healthyyouth/physicalactivity/promoting_health/pdfs/ppar.pdf), 2000.
- Cheung LWY and Richmond JB. *Child health, nutrition, and physical activity*. Champaign, IL: Human Kinetics, 1995.
- Clark DO. Racial and educational differences in physical activity among older adults. *Gerontologist* 35: 472-480, 1995.
- Consumers International. A Spoonful of Sugar: Television food advertising aimed at children: An international comparative survey. UK: Consumers International's Programme for Developed Economies, 1996.
- Crawley HF and While D. Parental smoking and the nutrient intake and food choice of British teenagers aged 16-17 years. *J Epidemiol Community Health* 50: 306-312, 1996.
- Crespo CJ, Keteyian SJ, Heath GW and Sempas CT. Leisure-time physical activity among US adults. Results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. *Arch Intern Med* 156: 93-98, 1996.
- Dergance JM, Calmbach WL, Dhanda R, Miles TP, Hazuda HP and Mouton CP. Barriers to and benefits of leisure time physical activity in the elderly: differences across cultures. *J Am Geriatr Soc* 51: 863-868, 2003.
- Drewnowski A. Sensory control of energy density at different life stages. *Proc Nutr Soc* 59: 239-244, 2000.
- Drewnowski A and Evans WJ. Nutrition, physical activity, and quality of life in older adults: summary. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 56 Spec No 2: 89-94, 2001.
- Καφάτου Ε. 'I learned to eat not what looks nice...' Exploring the effects of an innovation aimed at pupils' diet and critical thinking on food advertising. Μη δημοσιευμένη διδακτορική διατριβή: Sussex University, 2003.
- Eurodiet Project. Reports and Proceedings. *Public Health Nutrition* 4: 437-739, 2001.
- Fletcher GF, Blair SN, Blumenthal J, Caspersen C, Chaitman B, Epstein S, Falls H, Froelicher ES, Froelicher VF and Pina IL. Statement on exercise. Benefits and recommendations for physical activity programs for all Americans. A statement for health professionals by the Committee on Exercise and Cardiac Rehabilitation of the Council on Clinical Cardiology, American Heart association. *Circulation* 86: 340-344, 1992.
- Fry DAP, McClements JD and Sefton JM. A report on participation in the Saskatoon Hockey Association. Report to Sask Sport. Regina, Saskatchewan, 1981.
- Galst JP and White MA. The unhealthy persuader: the reinforcing value of television and children's purchase influencing attempts at the supermarket. *Child Development* 47: 1089-1096, 1976.
- Gibney MJ, Kearney M and Kearney JM. IEFS pan-EU survey of consumer attitudes to food, nutrition and health. *Eur J Clin Nutr* 51 Suppl 2: S2; S57-58, 1997.
- Gibson EL, Wardle J and Watts CJ. Fruit and vegetable consumption, nutritional knowledge and beliefs in mothers and children. *Appetite* 31: 205-228, 1998.
- Gill DL, Gross JB and Huddleston S. Participation motivation in youth sports. *Int J Sport Psychology* 14: 1-14, 1983.
- Gould D. Understanding attrition in children's sport. In: *Advances in Pediatric Sport Sciences*, edited by Gould D and Weiss MR. Champaign, IL: Human Kinetics, p. 61-88, 1987.
- Gould D, Feltz D, Horn T and Weiss M. Reasons for attrition in competitive youth swimming. *J Sport Behav* 5: 155-165, 1982.
- Halford JC, Gillespie J, Brown V, Pontin EE and Dovey TM. Effect of television advertisements for foods on food consumption in children. *Appetite* 42: 221-225, 2004.
- Hill AJ. Developmental issues in attitudes to food and diet. *Proc Nutr Soc* 61: 259-266, 2002.
- Hoehner CM, Brennan Ramirez LK, Elliott MB, Handy SL and Brownson RC. Perceived and objective environmental measures and physical activity among urban adults. *Am J Prev Med* 28: 105-116, 2005.
- Jacobsen BK and Thelle DS. Risk factors for coronary heart disease and level of education. The Tromso Heart Study. *Am J Epidemiol* 127: 923-932, 1988.
- Kearney M, Gibney MJ, Martinez JA, de Almeida MD, Friebe D, Zunft HJ, Widhalm K and Kearney JM. Perceived need to alter eating habits among representative samples of adults from all member states of the European Union. *Eur J Clin Nutr* 51 Suppl 2: S30-35, 1997.
- Kennedy ET, Ohls J, Carlson S and Fleming K. The Healthy Eating Index: design and applications. *J Am Diet Assoc* 95: 1103-1108, 1995.
- King AC. Interventions to promote physical activity by older adults. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 56 Spec No 2: 36-46, 2001.
- Kotz K and Story M. Food advertisements during children's Saturday morning television programming: are they consistent with dietary recommendations? *J Am Diet Assoc* 94: 1296-1300, 1994.
- Krebs-Smith SM, Heimendinger J, Patterson BH, Subar AF, Kessler R and Pivonka E. Psychosocial factors associated with fruit and vegetable consumption. *Am J Health Promot* 10: 98-104, 1995.

- Kushi LH, Folsom AR, Jacobs DR, Jr., Luepker RV, Elmer PJ and Blackburn H. Educational attainment and nutrient consumption patterns: the Minnesota Heart Survey. *J Am Diet Assoc* 88: 1230-1236, 1988.
- Lappalainen R, Saba A, Holm L, Mykkanen H, Gibney MJ and Moles A. Difficulties in trying to eat healthier: descriptive analysis of perceived barriers for healthy eating. *Eur J Clin Nutr* 51 Suppl 2: S36-40, 1997.
- Laskarzewski P, Morrison JA, Khoury P, Kelly K, Glatfelter L, Larsen R and Glueck CJ. Parent-child nutrient intake interrelationships in school children ages 6 to 19: the Princeton School District Study. *Am J Clin Nutr* 33: 2350-2355, 1980.
- Lennernas M, Fjellstrom C, Becker W, Giachetti I, Schmitt A, Remaut de Winter A and Kearney M. Influences on food choice perceived to be important by nationally-representative samples of adults in the European Union. *Eur J Clin Nutr* 51 Suppl 2: S8-15, 1997.
- Liem DG and Mennella JA. Heightened sour preferences during childhood. *Chem Senses* 28: 173-180, 2003.
- Lyznicki JM, Young DC, Riggs JA and Davis RM. Obesity: assessment and management in primary care. *Am Fam Physician* 63: 2185-2196, 2001.
- Mennell S, Murcott A, Otterloo AHV and International Sociological Association. *The sociology of food: eating, diet, and culture*. London; Newbury Park, Calif.: Sage, 1992.
- Mennella JA, Pepino MY and Reed DR. Genetic and environmental determinants of bitter perception and sweet preferences. *Pediatrics* 115: e216-222, 2005.
- Morley JE. Decreased food intake with aging. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 56 Spec No 2: 81-88, 2001.
- Neumark-Sztainer D, Story M, Perry C and Casey MA. Factors influencing food choices of adolescents: findings from focus-group discussions with adolescents. *J Am Diet Assoc* 99: 929-937, 1999.
- Neumark-Sztainer D, Story M, Resnick MD and Blum RW. Correlates of inadequate fruit and vegetable consumption among adolescents. *Prev Med* 25: 497-505, 1996.
- Neumark-Sztainer D, Story M, Resnick MD and Blum RW. Lessons learned about adolescent nutrition from the Minnesota Adolescent Health Survey. *J Am Diet Assoc* 98: 1449-1456, 1998.
- O'Dea JA. Why do kids eat healthful food? Perceived benefits of and barriers to healthful eating and physical activity among children and adolescents. *J Am Diet Assoc* 103: 497-501, 2003.
- Oliveria SA, Ellison RC, Moore LL, Gillman MW, Garrahie EJ and Singer MR. Parent-child relationships in nutrient intake: the Framingham Children's Study. *Am J Clin Nutr* 56: 593-598, 1992.
- Patterson TL, Rupp JW, Sallis JF, Atkins CJ and Nader PR. Aggregation of dietary calories, fats, and sodium in Mexican-American and Anglo families. *Am J Prev Med* 4: 75-82, 1988.
- Perusse L, Tremblay A, Leblanc C, Cloninger CR, Reich T, Rice J and Bouchard C. Familial resemblance in energy intake: contribution of genetic and environmental factors. *Am J Clin Nutr* 47: 629-635, 1988.
- Ransdell LB, Oakland D and Taylor A. Increasing physical activity in girls and women: lessons learned from the DAMET project. *JOPERD- Journal of Physical Education, Recreation & Dance* 74: 37-46, 2003.
- Robbins LB, Pender NJ and Kazanis AS. Barriers to physical activity perceived by adolescent girls. *J Midwifery Womens Health* 48: 206-212, 2003.
- Rozin P. Human food selection: the interaction of biology, culture and individual experience. In: *The Role of Television Advertising in Children's Food Choice*, edited by Young B, Webley P, Hetherington M and Zeedyk S. London: Ministry of Agriculture, Fisheries and Food (MAFF), 1996.
- Sallis JF, Prochaska JJ and Taylor WC. A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Med Sci Sports Exerc* 32: 963-975, 2000.
- Sallis JF, Simons-Morton BG, Stone EJ, Corbin CB, Epstein LH, Faucette N, Iannotti RJ, Killen JD, Klesges RC, Petray CK and et al. Determinants of physical activity and interventions in youth. *Med Sci Sports Exerc* 24: S248-257, 1992.
- Scanlan TK, Carpenter PJ, Schmidt GW, Simons JP and Keeler B. An introduction to the Sport Commitment Model. *J Sport Exer Psych* 15: 1-15, 1993.
- Seefeldt V, Malina RM and Clark MA. Factors affecting levels of physical activity in adults. *Sports Med* 32: 143-168, 2002.
- Shannon C, Story M, Fulkerson JA and French SA. Factors in the school cafeteria influencing food choices by high school students. *J Sch Health* 72: 229-234, 2002.
- Sherwood NE and Jeffery RW. The behavioral determinants of exercise: implications for physical activity interventions. *Annu Rev Nutr* 20: 21-44, 2000.
- Steiner JE. Facial expressions of the neonate infant indicating the hedonics of food related chemical stimuli. In: *The Role of Television Advertising in Children's Food Choice*, edited by Young B, Webley P, Hetherington M and Zeedyk S. London: Ministry of Agriculture, Fisheries and Food (MAFF), 1996.
- Stoneman Z and Brody G. Peers as mediators of television food advertisements aimed at children. *Dev Psychol* 17: 853-858, 1981.
- Story M, Neumark-Sztainer D and French S. Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *J Am Diet Assoc* 102: S40-51, 2002.
- Sustain. TV Dinners. What's being served up by the advertisers? London: Sustain, 2001.
- Sutcliffe T, Harden A, Oakley A, Oliver S, Rees R, Brunton G and Kavauagh J. Children and Healthy Eating: a systematic review of barriers and facilitators. London: EPPI-Centre, Social Science Research Unit, Institute of Education, University of London, 2003.
- Tergerson JL and King KA. Do perceived cues, benefits, and barriers to physical activity differ between male and female adolescents? *J Sch Health* 72: 374-380, 2002.
- Towler G and Shepherd R. Application of Fishbein and Ajzen's expectancy-value model to understanding fat intake. *Appetite* 18: 15-27, 1992.

- Troiano RP, Flegal KM, Kuczmarski RJ, Campbell SM and Johnson CL. Overweight prevalence and trends for children and adolescents. The National Health and Nutrition Examination Surveys, 1963 to 1991. *Arch Pediatr Adolesc Med* 149: 1085-1091, 1995.
- US Dept of Health and Human Services. *Healthy people 2010*. Conference. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 2000.
- Videon TM and Manning CK. Influences on adolescent eating patterns: the importance of family meals. *J Adolesc Health* 32: 365-373, 2003.
- Wakimoto P and Block G. Dietary intake, dietary patterns, and changes with age: an epidemiological perspective. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 56 Spec No 2: 65-80, 2001.
- Wankel LM and Kreisel PSJ. Factors underlying enjoyment of youth sports: Sport and age group comparisons. *J Sport Psych* 7: 51-64, 1985a.
- Wankel LM and Kreisel PSJ. Methodological considerations in youth sport motivation research : A comparison of open-ended and paired comparison approaches. *J Sport Psych* 7: 65-74, 1985b.
- Weiss MR and Chaumeton N. Motivational orientations in sport. In: *Advances in Sport Psychology*, edited by Horn TS. Champaign, IL: Human Kinetics, p. 61-99, 1992.
- Weiss MR and Petlichkoff LM. Children's motivation for participation in and withdrawal from sport: Identifying the missing links. *Ped Exer Sci* 1: 195-211, 1989.
- Whitaker RC, Wright JA, Koepsell TD, Finch AJ and Psaty BM. Characteristics of children selecting low-fat foods in an elementary school lunch program. *Arch Pediatr Adolesc Med* 148: 1085-1091, 1994.
- Whitney EN and Rolfes SR. *Understanding Nutrition*. New York: West Publishing Company, 1993.
- Winkleby MA, Albright CL, Howard-Pitney B, Lin J and Fortmann SP. Hispanic/white differences in dietary fat intake among low educated adults and children. *Prev Med* 23: 465-473, 1994.
- Young B, Webley P, Hetherington M and Zeedyk S. *The Role of Television Advertising in Children's Food Choice*. London: Ministry of Agriculture, Fisheries and Food (MAFF), 1996.
- Zunft HJ, Friebe D, Seppelt B, Widhalm K, Remaut de Winter AM, Vaz de Almeida MD, Kearney JM and Gibney M. Perceived benefits and barriers to physical activity in a nationally representative sample in the European Union. *Public Health Nutr* 2: 153-160, 1999.