



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**

**ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ**

**ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ – ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ**

**Ακαδημαϊκό έτος: 2020-2022**

**Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

**ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ.**

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ**

**ΜΕ ΤΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΕΦΗΒΩΝ ΚΑΙ ΦΟΙΤΗΤΩΝ**

**Χριστίνα Σταυράκη**

**ΑΜ: 20038**

**Επιβλέπουσα: Ναϊρ-Τώνια Βασιλάκου, Καθηγήτρια**

**Αθήνα, Νοέμβριος 2022**



**UNIVERSITY OF WEST ATTICA**

**SCHOOL OF PUBLIC HEALTH**

**DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH POLICY**

**MASTER OF SCIENCE IN PUBLIC HEALTH (MSc)**

**SPECIALIZATION: HEALTH PROMOTION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS –  
SCHOOL HEALTH**

**Academic year: 2020-2022**

**Diploma Thesis**

**NUTRITION AND INTERNET USE.**

**AN EXPLORATION OF THE CORRELATION OF INTERNET USE  
WITH THE EATING HABITS OF TEENAGERS AND UNIVERSITY STUDENTS**

**Christina Stavraki**

**Registration Number: 20038**

**Supervisor: Nair-Tonia Vassilakou, Professor**

**Athens, November 2022**



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**

**ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ**

**ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ – ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ**

**ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ.**

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ**

**ΜΕ ΤΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΕΦΗΒΩΝ ΚΑΙ ΦΟΙΤΗΤΩΝ**

**Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή**

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

<b>Α/α</b>	<b>ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ</b>	<b>ΒΑΘΜΙΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ</b>
	Ναΐρ-Τώνια Βασιλάκου	Καθηγήτρια	
	Ελένη Κορνάρου	Αναπλ. Καθηγήτρια	
	Θεόδωρος Σεργεντάνης	Επικ. Καθηγητής	

## ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Χριστίνα Σταυράκη του Ευσταθίου, με αριθμό μητρώου 20038 φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

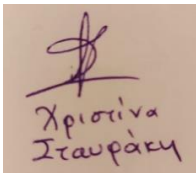
«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

*\*Επιθυμώ την απαγόρευση πρόσβασης στο πλήρες κείμενο της εργασίας μου μέχρι 31/05/2023 και έπειτα από αίτηση μου στη Βιβλιοθήκη και έγκριση του επιβλέποντα καθηγητή.*

Η Δηλούσα

Ψηφιακή Υπογραφή Επιβλέποντα



Χριστίνα  
Σταυράκη

**Χριστίνα Σταυράκη**

***\* Εάν κάποιος επιθυμεί απαγόρευση πρόσβασης στην εργασία για χρονικό διάστημα 6-12 μηνών (embargo), θα πρέπει να υπογράψει ψηφιακά ο/η επιβλέπων/ουσα καθηγητής/τρια, για να γνωστοποιεί ότι είναι ενημερωμένος/η και συναινεί. Οι λόγοι χρονικού αποκλεισμού πρόσβασης περιγράφονται αναλυτικά στις πολιτικές του Ι.Α. (σελ. 6):***

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Η υπερβολική έκθεση των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων στο διαδίκτυο, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε εθισμό στο Διαδίκτυο (ΕΔ), και ο αντίκτυπος που μπορεί να έχει στις διατροφικές τους συνήθειες είναι ένα θέμα που έχει λάβει ιδιαίτερο ερευνητικό ενδιαφέρον τα τελευταία χρόνια. Μια διατροφή που βασίζεται σε υγιεινά πρότυπα είναι ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων, καθώς οι διατροφικές συνήθειες που διαμορφώνονται σε αυτή την ηλικία τείνουν να επηρεάζουν τη διατροφή του ατόμου σε όλη την ενήλικη ζωή, ενώ η μη ισορροπημένη διατροφική πρόσληψη ή/και οι διαταραγμένες διατροφικές συμπεριφορές (ΔΔΣ) μπορούν να προκαλέσουν ποικίλα σωματικά και ψυχολογικά προβλήματα υγείας. **Σκοπός:** Η διερεύνηση της συσχέτισης του Εθισμού στο Διαδίκτυο (ΕΔ), των Διαταραγμένων Διατροφικών Συμπεριφορών (ΔΔΣ) και της συμμόρφωσης με τη Μεσογειακή Διατροφή (ΜΔ) σε νεαρά άτομα. **Υλικό και μέθοδος:** Η συγχρονική μελέτη έγινε σε δείγμα 212 ατόμων ( $N = 212$ ) εφήβων μαθητών Λυκείου ηλικίας 15-18 ετών και νεαρών ενηλίκων φοιτητών ηλικίας 18-24 ετών, Η μελέτη μέσω ηλεκτρονικής φόρμας, η οποία διανεμήθηκε στα άτομα που είχαν συμφωνήσει να συμμετάσχουν, από τον Απρίλιο έως τον Ιούνιο του 2022 και περιελάμβανε τα ερωτηματολόγια Internet Addiction Test (IAT), KIDMED και EAT-26. **Αποτελέσματα:** Το 69,8% των συμμετεχόντων παρουσίασαν φυσιολογικά επίπεδα χρήσης του Διαδικτύου, το 23,1% παρουσίασε Ήπιο ΕΔ, το 7,1% Μέτριο ΕΔ, ενώ κανείς από τους συμμετέχοντες δεν παρουσίασε Σοβαρό ΕΔ ( $M=25.55$ ,  $SD=14.14$ ). Επίσης, το 9.4% των συμμετεχόντων παρουσιάζει χαμηλή συμμόρφωση, το 52,8% μέτρια συμμόρφωση και το 37,7% υψηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ ( $M=6.66$ ,  $SD=2.30$ ). Αναφορικά με τις ΔΔΣ, το 15,6% των συμμετεχόντων εμφανίζει ΔΔΣ ( $M=10.62$ ,  $SD=10.15$ ). Η ανάλυση αποκάλυψε μια στατιστικά σημαντική διαφορά στη σχέση μεταξύ του ΕΔ και των ΔΔΣ για την ομάδα των μαθητών-τριών,  $\chi^2(2, n = 109) = 10.96$ ,  $p = .003$ , ενώ για το δείγμα των μαθητριών υπήρξε οριακή στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στις μεταβλητές ΕΔ και ΔΔΣ,  $\chi^2(2, n = 64) = 5.60$ ,  $p = .05$ . Επίσης, υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στις μεταβλητές Φύλο και ΔΔΣ,  $\chi^2(2, n = 33) = 12.54$ ,  $p = .000$ . Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της λογιστικής παλινδρόμησης, οι μεταβλητές φύλο ( $OR = 0.84$ ,  $p = .619$ ), ιδιότητα ( $OR = .88$ ,  $p = .720$ ), αστικότητα ( $OR = .50$ ,  $p = .053$ ) και οικονομική κατάσταση ( $OR = 1.43$ ,  $p = .275$ ) δεν βρέθηκαν να σχετίζονται με τον ΕΔ. **Συμπεράσματα:** Η σχέση

μεταξύ ΕΔ και ΔΔΣ στην ηλικιακή ομάδα των μαθητών-τριών και η σχέση ανάμεσα στο φύλο και τις ΔΔΣ θα πρέπει να διερευνηθούν περαιτέρω με ποιοτικές και κλινικές έρευνες σε πληθυσμό με ΕΔ ή/και ΔΔΣ.

**Λέξεις - κλειδιά:** Εθισμός στο Διαδίκτυο, Διαταραγμένες Διατροφικές Συμπεριφορές, Μεσογειακή Διατροφή

## ABSTRACT

**Introduction:** The excessive exposure of adolescents and young adults to the internet, which can lead to Internet Addiction (IA), and the impact it may have on their eating habits is an issue that has received particular research interest in recent years. A diet based on healthy standards is crucial for the development of adolescents and young adults since the eating habits formed at this age tend to affect one's diet throughout adulthood, while unbalanced nutritional intake and/or Disordered Eating Behaviors (EDB) may cause a variety of physical and psychological issues. **Aim:** The aim of the research is to investigate and correlate Internet Addiction (IA), Eating Disorder Behaviours (EDB) and adherence to the Mediterranean Diet (MD) in a sample of adolescent students aged 15-18 and young adult students aged 18-24. **Material and Method:** The cross-sectional study in a population of 212 adolescent and young adult students (N = 212) was conducted via an online form, which was distributed electronically to adolescents and young adult students who had agreed to participate, from April to June 2022, and included the Internet Addiction Test (IAT) questionnaire as well as the KIDMED and EAT-26 questionnaires. **Results:** The results of the survey showed that 69.8% of the participants presented normal levels of Internet use, 23.1% presented Mild IA, 7.1% Moderate IA while none of the participants presented Severe IA (M=25.55, SD=14.14). Also, 9.4% of participants showed low adherence, 52.8% moderate adherence and 37.7% high adherence to MD (M=6.66, SD=2.30). Regarding EDB, research indicated that 15.6% of the participants presented some form of EDB (M=10.62, SD=10.15). Statistical analysis revealed a statistically significant difference in the relationship between IA and EDB for the group of female students,  $\chi^2(2, n = 109) = 10.96, p = .003$ . For the sample of female students there was a borderline statistically significant difference between the variables IA and EDB,  $\chi^2(2, n = 64) = 5.60, p = .05$ . Also, there is a statistically significant difference between the variables Gender and EDB,  $\chi^2(2, n = 33) = 12.54, p = .000$ . According to the results of the logistic regression, the variables Gender (OR = 0.84, p = .619), Property (OR = .88, p = .720), Urbanization (OR = .50, p = .053) and Economic Status (OR = 1.43, p = .275) were not found to be associated with IA. **Conclusions:** In conclusion, the relationship of IA and EDB that appears for the age group of female students and the relationship between gender and EDB should be further investigated with qualitative and clinical research in a clinical population with IA and/or EDB.

**Keywords:** Internet Addiction, Disordered Eating Behaviors, Mediterranean Diet



## Περιεχόμενα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ .....	i
ABSTRACT .....	iii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ .....	vii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ .....	ix
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ .....	x
Εισαγωγή .....	2
A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ .....	4
Κεφάλαιο 1: Η διατροφή στην εφηβική και πρώιμη ενήλικη ηλικία .....	5
1.1 Η διατροφή στην εφηβική ηλικία .....	
1.2 Η διατροφή στο Πανεπιστήμιο .....	10
1.3 Οι γνώσεις των εφήβων για την διατροφή .....	13
1.4 Οφέλη της υγιεινής διατροφής .....	15
1.5 Μεσογειακή Διατροφή .....	18
1.6 Η διατροφή των εφήβων και φοιτητών στην Ελλάδα .....	21
1.7 Διατροφικές Διαταραχές .....	24
1.8 Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης (ΜΚΔ) και Διατροφικές Διαταραχές σε Εφήβους και Φοιτητές .....	29
Κεφάλαιο 2: Εθισμός στο Διαδίκτυο .....	33
2.1 Διαδίκτυο: θετικές και αρνητικές συνέπειες της χρήσης του .....	33
2.2 Ο Εθισμός στο Διαδίκτυο σε εφήβους και φοιτητές .....	35
2.3 Ο Εθισμός στο Διαδίκτυο στην Ελλάδα .....	36
2.4 Οι επιπτώσεις του Εθισμού στο Διαδίκτυο .....	38
2.5 Εθισμός στο Διαδίκτυο και Διατροφικές Διαταραχές .....	40
B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ .....	47
Κεφάλαιο 3: Σκοπός και στόχοι .....	48
3.1 Σκοπός και στόχοι της έρευνας .....	48
3.2 Ερευνητικές υποθέσεις .....	49
Κεφάλαιο 4: Μεθοδολογία .....	50
4.1 Διαδικασία και μέθοδοι .....	50
4.2 Δείγμα .....	51
4.3 Ερευνητικό εργαλείο .....	51
4.4 Πιλοτική έρευνα .....	53

4.5 Στατιστική ανάλυση .....	54
Κεφάλαιο 5: Αποτελέσματα .....	55
5.1 Δημογραφικά και Ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων .....	55
5.2 Εθισμός στο Διαδίκτυο (ΕΔ), Διατροφικές συνήθειες και Διαταραγμένες Διατροφικές Συμπεριφορές (ΔΔΣ) .....	58
5.2.1 Εθισμός στο Διαδίκτυο, Φύλο και Ιδιότητα.....	58
5.2.2 Ποιότητα Διατροφικών Συνηθειών, Φύλο και Ιδιότητα.....	60
5.2.3 Διαταραγμένες Διατροφικές Συμπεριφορές, Φύλο και Ιδιότητα .....	61
5.2.4 Εθισμός στο Διαδίκτυο και Διαταραγμένες Διατροφικές Συμπεριφορές .....	63
5.2.5 Εθισμός στο Διαδίκτυο και Ποιότητα Διατροφικών Συνηθειών .....	67
5.3 Σωματικό βάρος και Ποιότητα Διατροφικών Συνηθειών.....	70
5.4 Εθισμός στο Διαδίκτυο, Ποιότητα Διατροφικών Συνηθειών, Διαταραγμένες Διατροφικές Συνήθειες και Δημογραφικά Χαρακτηριστικά .....	71
5.5 Λογιστική Παλινδρόμηση .....	744
Κεφάλαιο 6: Συζήτηση.....	777
6.1. Συζήτηση .....	777
6.2 Περιορισμοί της μελέτης .....	866
6.3 Ισχυρά σημεία της μελέτης .....	867
Κεφάλαιο 7: Συμπεράσματα .....	888
7.1 Συμπεράσματα.....	888
7.2 Προτάσεις .....	899
Ξενόγλωσση βιβλιογραφία .....	90
Ελληνική βιβλιογραφία .....	1088
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	1133

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 5.1. Παρουσίαση των δημογραφικών και ανθρωπομετρικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων .....	56
Πίνακας 5.2. Περιγραφικά μέτρα για τη Χρήση διαδικτύου .....	58
Πίνακας 5.3. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της διαφοράς του ΕΔ μεταξύ μαθητών/ τριών και των φοιτητών/ τριών .....	59
Πίνακας 5.4. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της διαφοράς του ΕΔ μεταξύ ανδρών και γυναικών .....	59
Πίνακας 5.5. Περιγραφικά μέτρα για τη Συμμόρφωση με τη ΜΔ.....	60
Πίνακας 5.6. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της διαφοράς της ποιότητας των διατροφικών συνηθειών μεταξύ μαθητών/τριών και των φοιτητών/τριών .....	60
Πίνακας 5.7. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της διαφοράς της ποιότητας των διατροφικών συνηθειών μεταξύ ανδρών και γυναικών .....	61
Πίνακας 5.8. Περιγραφικά μέτρα για τις Διατροφικές συνήθειες .....	61
Πίνακας 5.9. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της διαφοράς του κινδύνου εμφάνισης ΔΔΣ μεταξύ μαθητών/ τριών και των φοιτητών/ τριών.....	62
Πίνακας 5.10. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της διαφοράς του κινδύνου εμφάνισης ΔΔΣ μεταξύ ανδρών και γυναικών .....	62
Πίνακας 5.11. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και των ΔΔΣ για το σύνολο του δείγματος.....	63
Πίνακας 5.12. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και των ΔΔΣ για το δείγμα των μαθητών-τριών και φοιτητών-τριών. ....	64
Πίνακας 5.13. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και των ΔΔΣ για το δείγμα των μαθητών και των μαθητριών.....	66
Πίνακας 5.14. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του εθισμού στο διαδίκτυο και των ΔΔΣ για το δείγμα των φοιτητών και των φοιτητριών .....	67
Πίνακας 5.15. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και της Ποιότητας Διατροφικών Συνηθειών για το συνολικό δείγμα .....	67
Πίνακας 5.16. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και της Ποιότητας Διατροφικών Συνηθειών για το δείγμα των μαθητών-τριών και φοιτητών-τριών.....	68
Πίνακας 5.17. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και της Ποιότητας Διατροφικών Συνηθειών για το δείγμα των μαθητών και των μαθητριών.....	69

Πίνακας 5.18. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και της Ποιότητας Διατροφικών Συνηθειών για το δείγμα των φοιτητών και των φοιτητριών .....	69
Πίνακας 5.19. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΔΜΣ και της ποιότητας των διατροφικών συνηθειών για το συνολικό δείγμα.....	700
Πίνακας 5.20. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΔΜΣ και της ποιότητας των διατροφικών συνηθειών για το δείγμα των μαθητών-τριών και φοιτητών-τριών .....	70
Πίνακας 5.21. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για τον ΕΔ σε σχέση με την οικονομική κατάσταση.....	71
Πίνακας 5.22. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την Ποιότητα Διατροφικών Συνηθειών σε σχέση με την οικονομική κατάσταση.....	722
Πίνακας 5.23. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για τις ΔΔΣ σε σχέση με την οικονομική κατάσταση.....	72
Πίνακας 5.24. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για τον ΕΔ σε σχέση με την κατοικία.....	72
Πίνακας 5.25. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για την Ποιότητα Διατροφικών Συνηθειών σε σχέση με την κατοικία.....	73
Πίνακας 5.26. Αποτελέσματα ελέγχου $\chi^2$ για τις ΔΔΣ σε σχέση με την κατοικία.....	73
Πίνακας 5.27. Αποτελέσματα λογιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τον ΕΔ .....	74
Πίνακας 5.28. Αποτελέσματα λογιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την Συμμόρφωση με τη ΜΔ .....	75
Πίνακας 5.29. Αποτελέσματα λογιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την Διατροφική Συμπεριφορά .....	76

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

Γράφημα 5.1. Κατανομή του φύλου .....	57
Γράφημα 5.2. Κατανομή της κατοικίας .....	57
Γράφημα 5.3. Κατανομή του ΔΜΣ .....	58
Γράφημα 5.4. Κατανομή του κινδύνου εμφάνισης ΔΔΣ σύμφωνα με το φύλο .....	63
Γράφημα 5.5. Κατανομή της χρήσης διαδικτύου σύμφωνα με τον κίνδυνο εμφάνισης ΔΔΣ .....	64
Γράφημα 5.6. Κατανομή της χρήσης διαδικτύου σύμφωνα με τον κίνδυνο εμφάνισης ΔΔΣ για το δείγμα των μαθητών/τριών .....	65
Γράφημα 5.7. Κατανομή της χρήσης διαδικτύου σύμφωνα με τον κίνδυνο εμφάνισης ΔΔΣ για το δείγμα των μαθητριών .....	66
Γράφημα 5.8. Κατανομή της χρήσης διαδικτύου σύμφωνα με την αστικότητα .....	73

## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Διατροφική/-ές Διαταραχή/-ές	ΔΔ
Διαταραγμένες Διατροφικές Συμπεριφορές	ΔΔΣ
Δείκτης Μάζας Σώματος	ΔΜΣ
Εθισμός στο Διαδίκτυο	ΕΔ
Επεισοδική Υπερφαγία	ΕΥ
Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης	ΜΚΔ
Μεσογειακή Διατροφή	ΜΔ
Μεσογειακός Δείκτης Επάρκειας	ΜΔΕ
Μη Μεταδοτικά Νοσήματα	ΜΜΝ
Νευρική Ανορεξία	ΝΑ
Νευρική Βουλιμία	ΝΒ
Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας	ΠΟΥ
Προβληματική Χρήση του Διαδικτύου	ΠΧΔ
Eating Attitudes Test	EAT
Eating Attitude Test – 26	EAT-26
Health Behavior in School Aged Children	HBSC
Internet Addiction Test	IAT
no date	n.d.

## Πρόλογος

Η παρούσα Διπλωματική Εργασία είναι το αποτέλεσμα των ποικίλων ερεθισμάτων που έλαβα και των γνώσεων που απέκτησα κατά τη διάρκεια της φοίτησής μου στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία. Αρωγοί και συνοδοιπόροι μου σε αυτό το ταξίδι ήταν οι πολύ αξιόλογοι καθηγητές μου και οι αγαπητοί συμφοιτητές μου.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την επιβλέπουσά μου Καθηγήτρια Ναΐρ-Τώνια Βασιλάκου για την πολύτιμη επιστημονική της καθοδήγηση, το αμείωτο ενδιαφέρον της, την αμέριστη συμπαράσταση και την εμπιστοσύνη που μου έδειξε καθ' όλη τη διάρκεια της συγγραφής της Διπλωματικής μου Εργασίας. Θα ήθελα να την ευχαριστήσω επίσης θερμά για όλες και κάθε μία ξεχωριστά συμβουλή που μου έδωσε οποιαδήποτε στιγμή την είχα ανάγκη.

Θα ήθελα επίσης να εκφράσω τις ευχαριστίες μου στον Καθηγητή μου Δρ. Θεόδωρο Σεργεντάνη για τη βοήθεια, τη συμπαράσταση και τις γνώσεις που γενναιόδωρα μοιράστηκε μαζί μου τόσο κατά τη διάρκεια των μαθημάτων όσο και κατά τη συγγραφή της Διπλωματικής μου. Ευχαριστώ επίσης και την Δρ. Ελένη Κορνάρου για τις γνώσεις που μου προσέφερε και την ανατροφοδότησή της.

Τέλος, ένα μεγάλο ευχαριστώ στην οικογένειά μου, και κυρίως στον σύζυγό μου Ορφέα, για την κατανόηση και υποστήριξή τους όλες εκείνες τις φορές που υπήρξα σωματικά παρούσα αλλά πνευματικά απύουσα κατά τις ώρες της συγγραφής της παρούσας Διπλωματικής.

## Εισαγωγή

Η Διπλωματική Εργασία με τίτλο «Διατροφή και Χρήση του Διαδικτύου: Διερεύνηση της συσχέτισης της χρήσης του Διαδικτύου στις διατροφικές συνήθειες εφήβων και φοιτητών» έχει ως κεντρικό θέμα την ανίχνευση της πιθανής σχέσης που υπάρχει ανάμεσα σε δύο έννοιες -τον Εθισμό στο Διαδίκτυο και τη Διατροφή- φαινομενικά διαφορετικές αλλά συνάμα τόσο σημαντικές για τη Δημόσια Υγεία αναφορικά με τις ευαίσθητες ομάδες των μαθητών και των φοιτητών. Τα μαθήματα του Β' και Γ' εξαμήνου ήταν το έναυσμα για την πιο ενδελεχή μελέτη των δύο αυτών επιστημονικών πεδίων που προκάλεσαν το ερευνητικό μου ενδιαφέρον.

Αρχικά, η χρήση του Διαδικτύου τείνει να γίνει καταλυτική για κάθε έκφανση της καθημερινότητάς μας. Τα τελευταία χρόνια, η διευκόλυνση της προσβασιμότητας και συνδεσιμότητας στο Διαδίκτυο σε συνδυασμό με την ευρύτατη χρήση των φορητών συσκευών επικοινωνίας έχει οδηγήσει σε χρήση του Διαδικτύου από ολοένα και μικρότερες ηλικιακές ομάδες με αποτέλεσμα να θεωρείται η κύρια μορφή ψυχαγωγίας και ο πιο διαδεδομένος τρόπος επικοινωνίας. Σε πολλές δε περιπτώσεις η χρήση του Διαδικτύου ξεφεύγει από τα θεμιτά πλαίσια και μπορεί να καταλήξει να γίνει αλόγιστη και να αποτελέσει είδος εθισμού, ειδικά όσον αφορά μικρότερες ηλικιακά ομάδες. Ο Εθισμός στο Διαδίκτυο αποτελεί επίκεντρο επιστημονικού ενδιαφέροντος και ζήτημα που απασχολεί τον τομέα της Δημόσιας Υγείας, καθώς μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη συναισθηματική και κοινωνική ζωή του νεαρού ατόμου, να θέσει σε κίνδυνο σημαντικές σχέσεις του και να δημιουργήσει ψυχολογικά προβλήματα που απαιτούν οργανωμένη παρέμβαση για την επίλυσή τους.

Οι διατροφικές συνήθειες των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων, από την άλλη πλευρά, είναι ένα ζήτημα που απασχολεί διαχρονικά την επιστημονική κοινότητα. Οι αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες του πληθυσμού και η απομάκρυνση από το μοντέλο της Μεσογειακής διατροφής τις τελευταίες δεκαετίες έχει συνδεθεί με την αύξηση του επιπολασμού των μη μεταδοτικών νοσημάτων με αρνητικές συνέπειες τόσο για τη ζωή και την ευημερία του ατόμου, όσο και για τη Δημόσια Υγεία. Το υπέρβαρο και η παχυσαρκία έχουν συνδεθεί με πληθώρα σωματικών και ψυχολογικών προβλημάτων που πολλές φορές χρειάζονται ιατρική παρέμβαση και αποτελούν σημαντική επιβάρυνση για τη



Δημόσια Υγεία. Εξίσου ανησυχητική είναι και η αύξηση των ελλιποβαρών εφήβων και νεαρών ενηλίκων, ειδικά τα τελευταία χρόνια με την επίδραση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, και η εμφάνιση διατροφικών διαταραχών όπως η ψυχογενής ανορεξία και βουλιμία.

Ο συνδυασμός των δύο αυτών επιστημονικών πεδίων, αν και έχει διερευνηθεί στη διεθνή επιστημονική κοινότητα και έχει δημιουργηθεί σχετική βιβλιογραφία αναφοράς, δεν έχει υπάρξει αντικείμενο μελέτης στη χώρα μας. Έπειτα από μελέτη της διεθνούς βιβλιογραφίας, εκδηλώθηκε το ενδιαφέρον μου για τη διερεύνηση της σχέσης που μπορεί να υπάρχει ανάμεσα στον Εθισμό στο Διαδίκτυο και τη συμμόρφωση με τη Μεσογειακή Διατροφή, αλλά και τις Διαταραγμένες Διατροφικές Συνήθειες των εφήβων μαθητών και των νεαρών ενηλίκων-φοιτητών. Η παρούσα Διπλωματική Εργασία θα μπορούσε να προσφέρει τη δυνατότητα περαιτέρω διερεύνησης σε αυτό το πεδίο.

Η Διπλωματική Εργασία αποτελείται από επτά κεφάλαια. Στα δύο πρώτα κεφάλαια γίνεται μία συνοπτική αποτύπωση του θεωρητικού υπόβαθρου και παράθεση της βιβλιογραφίας, διεθνούς και ελληνικής, σχετικά με τη διατροφή και τον Εθισμό στο Διαδίκτυο. Στα επόμενα δύο κεφάλαια παρουσιάζεται ο σκοπός και οι στόχοι της έρευνας καθώς και η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε. Στο πέμπτο κεφάλαιο γίνεται η παρουσίαση των αποτελεσμάτων της στατιστικής ανάλυσης, ενώ στο έκτο ακολουθεί η συζήτηση των αποτελεσμάτων σε συνδυασμό με την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Τέλος, στο έβδομο κεφάλαιο ο αναγνώστης θα βρει τα συμπεράσματα της έρευνας, τους περιορισμούς της, καθώς και προτάσεις για μελλοντικές έρευνες.

## **A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

# Κεφάλαιο 1: Η διατροφή στην εφηβική και πρώιμη ενήλικη ηλικία

## 1.1 Η διατροφή στην εφηβική ηλικία

Η εφηβεία αντιπροσωπεύει μια περίοδο ταχείας σωματικής, διανοητικής και κοινωνικής ανάπτυξης που γεφυρώνει την παιδική ηλικία με την ενηλικίωση (Sawyer, 2018). Οι σωματικές και συναισθηματικές αλλαγές που διενεργούνται κατά τη διάρκεια της εφηβείας επηρεάζουν τις συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία και τις διατροφικές συμπεριφορές του ατόμου (Daly et al., 2021). Πολλές συνήθειες που αναπτύσσονται κατά την εφηβεία τείνουν να υφίστανται μέχρι την ενηλικίωση, καθιστώντας τα εφηβικά χρόνια την ιδανική στιγμή για την ενθάρρυνση της υιοθέτησης της υγιεινής διατροφής και των συμπεριφορών που προάγουν την υγεία (Patton et al., 2016). Από την άλλη πλευρά, η ανάγκη των εφήβων να αποδεσμευτούν από τον γονικό έλεγχο και η προσπάθειά τους να υιοθετήσουν αυτό που αντιλαμβάνονται ως τρόπο ζωής των ενηλίκων αποτελεί έναν πολύ σημαντικό παράγοντα, ο οποίος μπορεί να καθορίζει σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό τις διατροφικές συνήθειές τους (Thomas, 1991). Κατά τη διάρκεια της εφηβικής ηλικίας, η τροφή χρησιμοποιείται συχνά ως μέσο για την εκδήλωση της ανεξαρτησίας και της ελεύθερης βούλησής τους, καθώς μέσα από τις διατροφικές του επιλογές ο έφηβος προσπαθεί να δώσει το στίγμα της ιδιαίτερης προσωπικότητάς του (Μονογυιού, 2014).

Η διατροφή στην εφηβική ηλικία παίζει πολύ σημαντικό ρόλο, καθώς καλείται να καλύψει τις αυξημένες ανάγκες των εφήβων που προκύπτουν από τον ταχύ ρυθμό σωματικής ανάπτυξης, την αύξηση της μυϊκής και οστικής μάζας και την ανάπτυξη των εσωτερικών οργάνων και συστημάτων (Wahl, 1999). Η ισορροπημένη διατροφή του εφήβου θέτει τις βάσεις για την υγεία και ευζωία του ως ενήλικα. Η διατροφή του θα πρέπει να χαρακτηρίζεται από ποικιλία τροφίμων υψηλής διατροφικής αξίας που θα εξασφαλίζει την πρόσληψη των απαραίτητων ποσοτήτων θρεπτικών συστατικών και θα πρέπει να περιλαμβάνει τη συνιστώμενη ποσότητα, σύμφωνα με το φύλο και τη σωματική του διάπλαση, ενέργειας, πρωτεϊνών, υδατανθράκων, λιπιδίων, βιταμινών και ανόργανων στοιχείων (Das et al., 2017). Οι επιδράσεις των ορμονών προκαλούν διαφοροποίηση της σύστασης του σώματος σε άνδρες και γυναίκες, με τα κορίτσια να έχουν μεγαλύτερη εναπόθεση λίπους και αύξηση βάρους γύρω από την περιοχή των ισχίων και τα αγόρια

μεγαλύτερη μυϊκή μάζα και αύξηση βάρους γύρω από την περιοχή των ώμων. Καθώς τα κορίτσια αρχίζουν να έχουν έμμηνο ρύση και να εισέρχονται στην περίοδο δυνητικής τεκνοποίησης, έχουν αυξημένες απαιτήσεις σε ενέργεια και μικροθρεπτικά συστατικά, όπως σίδηρο, φολικό οξύ και ιώδιο (Das et al., 2017; Ζαμπέλας, 2017).

Η εφηβεία είναι επίσης η περίοδος που η εικόνα του σώματος αρχίζει να διαδραματίζει προεξάρχοντα ρόλο στη διατροφική συμπεριφορά. Η ανάπτυξη της εικόνας του σώματος είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την ολοκλήρωση της εικόνας του εαυτού και τη διαμόρφωση της ταυτότητας του ατόμου (Μονογυιού, 2014). Οι έφηβοι που δείχνουν ενδιαφέρον για τον αντίκτυπο της διατροφής τους στην υγεία φαίνεται να περιορίζουν τις αντιλήψεις τους για την έννοια της υγείας ως επί το πλείστον στο πλαίσιο της σωματικής τους εμφάνισης ή της εικόνας του σώματός τους. Οι ανησυχίες για την εικόνα του σώματος, που είναι ιδιαίτερα διαδεδομένες στους εφήβους (Voelker et al., 2015), μπορεί να επηρεάσουν τις διατροφικές τους επιλογές, οι οποίες κυρίως καθορίζονται από παράγοντες όπως η ευγευσία, η τιμή και η ευκολία πρόσβασης και κατανάλωσης. Το οικογενειακό και φιλικό τους περιβάλλον είναι επίσης καθοριστικοί παράγοντες επιρροής, καθώς η περιορισμένη αυτονομία τους καθορίζει ένα μεγάλο ποσοστό των διατροφικών επιλογών τους (Daly et al., 2021).

Για τους εφήβους το φαγητό είναι μια δημοφιλής δραστηριότητα και ευκαιρία για κοινωνικές συναναστροφές κυρίως σε χώρους εστίασης γρήγορου φαγητού. Δεδομένου του αυξανόμενου χρόνου που οι έφηβοι περνούν με τους συνομιλήκους τους εκτός της οικογενειακής εστίας και του σχολικού περιβάλλοντος, δημιουργούνται περισσότερες ευκαιρίες για ανθυγιεινές διατροφικές επιλογές, όπως τροφές με υψηλή περιεκτικότητα σε ζάχαρη, αλάτι και λίπος, οι οποίες είναι συχνά εξαιρετικά επεξεργασμένες (Fleming et al., 2020). Η γεύση και η εύκολη πρόσβαση σε αυτές τις τροφές τα καθιστούν επίσης επιθυμητά και δημοφιλή ως επιλογές καθώς είναι εύκολο να τα μοιραστούν με φίλους σε τοποθεσίες εστίασης γρήγορου φαγητού που αποτελούν έναν ασφαλή χώρο κοινωνικοποίησης και απεξάρτησης από τους γονείς (Fleming et al., 2020).

Αν και η ισορροπημένη διατροφή στην εφηβική ηλικία είναι πολύ σημαντική, η συντριπτική πλειονότητα των ερευνών δείχνει ότι οι έφηβοι σπάνια ακολουθούν τις οδηγίες υγιεινής διατροφής, καταναλώνοντας υψηλές ποσότητες ζαχαρωδών ή επεξεργασμένων τροφίμων και χαμηλές ποσότητες φρούτων και λαχανικών (Riprin et al.,

2019). Ανασκόπηση που διενεργήθηκε με βάση τις Εθνικές Εκθέσεις για την Διατροφή από 34 ευρωπαϊκές χώρες του ΠΟΥ έδειξε ότι η επίτευξη της Συνιστώμενης Πρόσληψης Θρεπτικών Συστατικών του ΠΟΥ ήταν γενικά φτωχή, καθώς οι έφηβοι στις περισσότερες χώρες κάλυπταν κάτω από το ήμισυ της Συνιστώμενης Πρόσληψης σύμφωνα με τις ομάδες ηλικίας και φύλου, υπονοώντας ότι θα μπορούσαν να υπάρχουν εκτεταμένα διατροφικά ζητήματα σε ολόκληρη την Ευρώπη. Επίσης, η συμμόρφωση των εφήβων με τη Συνιστώμενη Πρόσληψη αναφορικά με τα μακροθρεπτικά συστατικά ήταν γενικά φτωχή και, παρόλο που η πρόσληψη των μικροθρεπτικών συστατικών ήταν ελαφρώς καλύτερη, το ίδιο δεν συνέβαινε για τα κορίτσια άνω των 10 ετών. Τα λίπη, η βιταμίνη D, το νάτριο, το φυλλικό οξύ και ο σίδηρος παρουσίαζαν τη χαμηλότερη συμμόρφωση (Riprin et al., 2019).

Το περιβάλλον στο οποίο ζει ο έφηβος και η κοινωνικο-οικονομική κατάσταση της οικογένειάς του φαίνεται να παίζει εξέχοντα ρόλο στη διαμόρφωση των διατροφικών του συνηθειών. Σύμφωνα με συστηματική ανασκόπηση των Desbouys et al. (2020), η κατανάλωση δημητριακών ολικής άλεσης, φρέσκων φρούτων και λαχανικών και γαλακτοκομικών προϊόντων χαμηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά συσχετίζεται με την υψηλή κοινωνικο-οικονομική κατάσταση της οικογένειας, ενώ η κατανάλωση λιγότερο υγιεινών προϊόντων όπως τα επεξεργασμένα δημητριακά και τα πρόσθετα λιπαρά με την χαμηλή. Η κατανάλωση φρούτων και λαχανικών συσχετίστηκε με την πανεπιστημιακή εκπαίδευση των γονέων και συγκεκριμένα με την εκπαίδευση της μητέρας, η οποία αποτελεί ισχυρό καθοριστικό παράγοντα για την ποιότητα της διατροφής του παιδιού. Επιπλέον, η κατανάλωση φρούτων και γαλακτοκομικών προϊόντων ήταν υψηλότερη όταν το εισόδημα των νοικοκυριών ήταν υψηλότερο. Τα αποτελέσματα της ανασκόπησης έδειξαν επίσης ότι η χαμηλότερη κοινωνικο-οικονομική κατάσταση συσχετίζεται με υψηλότερη κατανάλωση ροφημάτων με ζάχαρη και ενεργειακά πυκνών τροφίμων, ενώ τα παιδιά παντρεμένων ζευγαριών ή γονέων που συγκατοικούν μπορεί να έχουν χαμηλότερη κατανάλωση ζαχαρωδών ροφημάτων (Desbouys et al., 2020).

Η περίοδος της εφηβείας χαρακτηρίζεται από διατροφικές συνήθειες και επιλογές που δεν συνάδουν με τις συστάσεις για υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή. Ορισμένες από τις πιο χαρακτηριστικές διατροφικές συνήθειες των εφήβων περιλαμβάνουν την παράλειψη πρωινού, την κατανάλωση σνακς και ζαχαρωδών προϊόντων, την κατανάλωση γρήγορου

φαγητού και την υιοθέτηση συγκεκριμένων διαιτών όπως η χορτοφαγική διατροφή (Herbold & Frates, 2000). Από την άλλη πλευρά, οι διατροφικές ανεπάρκειες κατά τη διάρκεια της εφηβείας και της νεαρής ηλικίας επηρεάζουν όχι μόνο την παρούσα κατάσταση της υγείας τους, αλλά δημιουργούν κινδύνους για σημαντικές χρόνιες ασθένειες στην ενήλικη ζωή (Dietz, 1998).

Μελέτη που διενεργήθηκε στην Ελλάδα από τους Klimis-Zacas et al. (2007) έδειξε ότι η διατροφική πρόσληψη των εφήβων μαθητών είναι υψηλή τόσο σε κορεσμένα όσο και σε μονοακόρεστα λιπαρά οξέα. Πάνω από το 50% και των δύο φύλων δεν πληρούσαν τις εκτιμώμενες μέσες απαιτήσεις και επαρκείς προσλήψεις για τις βιταμίνες D και E, το ασβέστιο, το κάλιο και το μαγνήσιο, ενώ πάνω από το 50% των εφήβων δεν πληρούσαν τις συστάσεις για βιταμίνη A, φολικό οξύ και φώσφορο και περίπου το 40% αυτών δεν πληρούσαν τις εκτιμώμενες μέσες απαιτήσεις για βιταμίνη C, ψευδάργυρο και χαλκό. Επίσης, με εξαίρεση τη βιταμίνη C, οι έφηβοι είχαν σημαντικά υψηλότερη πρόσληψη μικροθρεπτικών συστατικών από τις έφηβες (Klimis-Zacas et al., 2007). Σημαντικά ήταν και τα αποτελέσματα έρευνας στο πλαίσιο της διεθνούς συγχρονικής μελέτης Health Behavior in School-Aged Children (HBSC) με δείγμα 3525 εφήβους στην Ελλάδα αναφορικά με την επικράτηση συμπεριφορών που σχετίζονται με τη διατροφή, όπως την κατανάλωση πρωινού και το φαγητό με την οικογένεια. Η έρευνα έδειξε ότι σχεδόν το ένα τρίτο του δείγματος (32,9%) έτρωγε πρωινό μία ή καμία καθημερινή ημέρα, το 20,2% έτρωγε σπάνια με την οικογένεια, το 26,1% έτρωγε ένα γεύμα ενώ έβλεπε τηλεόραση τουλάχιστον 5 ημέρες την εβδομάδα και το 24,1% έτρωγε σε εστιατόριο γρήγορου φαγητού τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα. Η λογιστική παλινδρόμηση έδειξε ότι η μη κατανάλωση πρωινού γεύματος, τα σπάνια γεύματα με την οικογένεια και το φαγητό σε εστιατόρια γρήγορου φαγητού συσχετίστηκαν με υψηλότερες πιθανότητες φτωχής ποιότητας διατροφής (Benetou et al., 2020).

Η κατανάλωση τακτικών γευμάτων και ιδιαιτέρως του πρωινού φαίνεται να έχει αποτελέσει αντικείμενο πολλών μελετών. Σε έρευνα που διενεργήθηκε με δείγμα 3009 εφήβων μαθητών στην Πολωνία φάνηκε ότι οι βασικές συνήθειες κατανάλωσης γευμάτων εξαρτώνται από το φύλο και αλλάζουν, καθώς οι έφηβοι μεγαλώνουν. Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες θηλυκού φύλου και όσοι ήταν μαθητές λυκείου ήταν εκείνοι που παρέλειπαν το πρωινό και το βραδινό γεύμα συχνότερα. Οι συμμετέχοντες που δεν

παρέλειπαν το πρωινό βρέθηκαν να τρώνε και τα υπόλοιπα γεύματα (δεύτερο πρωινό, μεσημεριανό, επιδόρπιο, βραδινό) σημαντικά συχνότερα σε σχέση με εκείνους που το παρέλειπαν (Ostachowska-Gasior et al., 2016).

Σε συστηματική ανασκόπηση σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες των εφήβων της Βραζιλίας διαπιστώθηκε ένα μη ικανοποιητικό πρότυπο διατροφής μεταξύ των εφήβων. Αναφορικά με την κατανάλωση γευμάτων από τους εφήβους, το πρωινό ήταν το γεύμα που φάνηκε να παραλείπεται περισσότερο και το δείπνο ήταν το γεύμα που βρέθηκε να αντικαθίσταται περισσότερο με σνακς, ενώ μεταξύ των σνακς ανάμεσα στα γεύματα, το απογευματινό σνακ ήταν το πιο σύνηθες (Sousa et al., 2020). Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξε και η συστηματική ανασκόπηση για τις διατροφικές συνήθειες των εφήβων στη Σαουδική Αραβία, όπου διαπιστώθηκε ότι η κατανάλωση γρήγορου φαγητού, η παράλειψη πρωινού και η χαμηλή κατανάλωση φρούτων και λαχανικών ήταν οι συχνότερες ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες (Alasqah et al., 2021). Επιπλέον, συστηματική ανασκόπηση από τους Pearson & Biddle (2011) έδειξε ότι η καθιστική συμπεριφορά σε παιδιά, εφήβους και ενήλικες φαίνεται να συσχετίζεται σαφώς με λιγότερο υγιεινές συμπεριφορές όπως χαμηλότερη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, υψηλότερη κατανάλωση σνακς, ποτών και γρήγορου φαγητού και υψηλότερη συνολική ενεργειακή πρόσληψη (Pearson & Biddle, 2011).

Σε συστηματική ανασκόπηση που διερεύνησε τη συσχέτιση μεταξύ της διατροφής και του σωματικού λίπους σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες βρέθηκε μια άμεση σχέση μεταξύ της διατροφής και της ποσότητας σωματικού λίπους. Συγκεκριμένα, η τήρηση ενός διατροφικού προτύπου που χαρακτηρίζεται από υψηλή κατανάλωση ενεργειακά πυκνών τροφίμων, γρήγορου φαγητού, ποτών πλούσιων σε ζάχαρη και αναψυκτικών, καθώς και χαμηλή πρόσληψη φυτικών ινών κατά την εφηβεία φαίνεται να συμβάλλει στην αύξηση του σωματικού λίπους στην πρώιμη ενήλικη ζωή. Τα ευρήματα της έρευνας υποδηλώνουν ότι η συχνή κατανάλωση ανθυγιεινών τροφίμων και ομάδων τροφίμων, όπως αυτές που χαρακτηρίζονται από υψηλότερη ενεργειακή πυκνότητα και χαμηλότερη περιεκτικότητα σε θρεπτικά συστατικά, από τους εφήβους συσχετίζεται με υψηλότερη ποσότητα σωματικού λίπους στους νεαρούς ενήλικες (Schneider et al., 2017).

Από όσα προαναφέρθηκαν, γίνεται κατανοητό ότι η εφηβεία αποτελεί μια πολύ σημαντική περίοδο για την ζωή του ατόμου κατά την οποία παρουσιάζεται ένα παράθυρο

ευκαιρίας για τη διαμόρφωση και παγίωση δια βίου υγιεινών διατροφικών συνηθειών και συμπεριφορών. Η βελτίωση των διατροφικών συμπεριφορών των εφήβων έχει τη δυνατότητα να προσφέρει σημαντικά οφέλη όχι μόνο στο ίδιο το άτομο αλλά και στην ευημερία της χώρας, συμβάλλοντας στην οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη του συνόλου (Partridge, 2020).

## **1.2 Η διατροφή στο Πανεπιστήμιο**

Η νεαρή ενηλικίωση σηματοδοτεί μια μεταβατική περίοδο μεταξύ της εφηβείας και της ενηλικίωσης. Πρόκειται για την περίοδο κατά την οποία οι νεαροί ενήλικες αναπτύσσουν νέες δεξιότητες προς την ανεξαρτησία τους, αλλά παραμένουν ευάλωτοι λόγω έλλειψης εμπειρίας ζωής. Η εισαγωγή στο Πανεπιστήμιο είναι ένα σημαντικό χρονικό σημείο στη ζωή του ατόμου, καθώς συχνά αντιπροσωπεύει μια περίοδο αυξημένης ευθύνης σχετικά με τις επιλογές τροφίμων και τις πρακτικές ενός υγιεινού τρόπου ζωής (Colić Barić et al., 2003).

Ωστόσο, η περίοδος αυτή έχει συσχετιστεί με αρνητικές αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες των νέων, καθώς πολλοί νεαροί ενήλικες καλούνται να μείνουν μόνοι τους, αναλαμβάνοντας την προετοιμασία των καθημερινών τους γευμάτων, ενώ συχνά στερούνται εμπειρίας αγορών τροφίμων, προετοιμασίας και προγραμματισμού γευμάτων. Οι περισσότεροι φοιτητές αφιερώνουν ελάχιστο χρόνο στην προμήθεια και προετοιμασία γευμάτων σύμφωνα με τα υγιεινά πρότυπα διατροφής. Αντίθετα, συνηθίζουν να καταναλώνουν έτοιμα σνακς, γρήγορο φαγητό, τηγανητές πατάτες, γλυκά και αναψυκτικά, ενώ η κατανάλωση φρούτων και λαχανικών είναι σαφώς περιορισμένη (El Ansari et al., 2012). Οι νεαροί φοιτητές είναι από τους μεγαλύτερους καταναλωτές ποτών με ζάχαρη και γρήγορου φαγητού και δηλώνουν χαμηλή κατανάλωση φρούτων και λαχανικών (Rounsefell et al., 2020). Οι πιο συνηθισμένοι λόγοι που φαίνεται ότι επηρεάζουν τις διατροφικές επιλογές των νεαρών ενηλίκων - φοιτητών περιλαμβάνουν αλλαγές στις συνθήκες διαβίωσής τους, το κόστος διαβίωσης μακριά από την οικογένειά τους και τους οικονομικούς πόρους (Papadaki & Scott, 2002), καθώς και την αυξημένη διαθεσιμότητα ευκολίας και γρήγορου φαγητού, τα μεγέθη των μερίδων, την παράλειψη γευμάτων ή την αντικατάστασή τους με σνακς (Nicklas et al., 2001).



Τα πρώτα χρόνια φοίτησης στο πανεπιστήμιο συνδέονται με αύξηση του σωματικού βάρους των νεαρών ενηλίκων και αύξηση του επιπολασμού της παχυσαρκίας που μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένο κίνδυνο χρόνιων ασθενειών σε μεγαλύτερη ηλικία. Η αύξηση του βάρους των νεοεισαχθέντων φοιτητών είναι σημαντικά μεγαλύτερη από αυτή που παρατηρείται στον γενικό πληθυσμό (Levitsky et al., 2004). Σύμφωνα με μελέτη των Nicklas et al. (2001) ο αριθμός των υπέρβαρων έχει περίπου διπλασιαστεί την εικοσαετία από το 1974 έως το 1994, με τις μεγαλύτερες αυξήσεις να παρατηρούνται μεταξύ των ατόμων ηλικίας 19 έως 24 ετών. Οι αυξήσεις στο βάρος των ατόμων που σημειώθηκαν από το 1983 έως το 1994 ήταν 50% υψηλότερες από εκείνες που σημειώθηκαν από το 1973 έως το 1982. Οι υπέρβαροι νέοι έχουν 2,4 φορές περισσότερες πιθανότητες να έχουν υψηλά επίπεδα ολικής χοληστερόλης ορού και 43,5 φορές περισσότερες πιθανότητες να έχουν τρεις παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου (Nicklas et al., 2001).

Στη χώρα μας, έρευνα από τους Βασιλάκου et al. (2000) αναφορικά με τη σχέση του σωματικού βάρους και τη συχνότητα κατανάλωσης πρωινού σε 436 φοιτητές της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας του ΤΕΙ Αθήνας έδειξε ότι ο ΔΜΣ των φοιτητών που έτρωγαν πρωινό καθημερινά (21,2%) ήταν χαμηλότερος σε σύγκριση με τον ΔΜΣ όσων έτρωγαν πρωινό λιγότερο από μία φορά την εβδομάδα (Βασιλάκου et al., 2000). Αντίστοιχα, τα αποτελέσματα έρευνας από τους Παπαευσταθίου et al. (1999) έδειξαν ότι μόνο το 25% των συμμετεχόντων φοιτητών θεωρούν ότι η διατροφή τους είναι σωστή ενώ το 81% πιστεύει ότι πρέπει να αλλάξει τις διατροφικές του συνήθειες. Η έρευνα επίσης αποτύπωσε ότι το επίπεδο των διατροφικών γνώσεων των φοιτητών ήταν χαμηλό, με τις διατροφικές τους συνήθειες να τείνουν να απομακρυνθούν από τα πρότυπα της υγιεινής διατροφής (Παπαευσταθίου et al., 1999).

Σε συγκριτική μελέτη που έγινε σε δείγμα 2402 πρωτοετών φοιτητών σε πανεπιστήμια της Γερμανίας, της Δανίας, της Πολωνίας και της Βουλγαρίας φάνηκε ότι, αν και τα πρότυπα κατανάλωσης τροφίμων διέφεραν ανάμεσα στους φοιτητές των τεσσάρων χωρών, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφερε συχνή κατανάλωση ανθυγιεινών τροφίμων. Για παράδειγμα, οι Βούλγαροι φοιτητές ανέφεραν συχνότερη κατανάλωση γλυκών και σνακς όπως πατατάκια και γρήγορο φαγητό, ενώ οι Πολωνοί φοιτητές ανέφεραν λιγότερο συχνή κατανάλωση λαχανικών και χαμηλή κατανάλωση φρούτων. Σημαντικό είναι ότι οι φοιτητές που ζούσαν στο σπίτι των γονιών τους κατανάλωναν περισσότερα φρούτα,

λαχανικά και κρέας από εκείνους που διέμεναν μακριά από το σπίτι της οικογένειάς τους σε όλες τις χώρες που μελετήθηκαν (El Ansari et al., 2012).

Αντίστοιχη έρευνα που διενεργήθηκε σε δείγμα 84 προπτυχιακών φοιτητών ηλικίας 20-24 ετών από τους Paradaki et al. (2007) σχετικά με τις τρέχουσες διατροφικές πρακτικές των φοιτητών και τις διατροφικές πρακτικές που είχαν πριν ξεκινήσουν το Πανεπιστήμιο αναφέρει ότι οι φοιτητές που συνέχισαν να ζουν στο σπίτι της οικογένειάς τους δεν παρουσίασαν σημαντικές αλλαγές στις διατροφικές τους συνήθειες από τότε που ξεκίνησαν το Πανεπιστήμιο. Αντίθετα, οι φοιτητές που ζούσαν μακριά από την οικογένειά τους μείωσαν την εβδομαδιαία κατανάλωση φρέσκων φρούτων, μαγειρεμένων και ωμών λαχανικών, λιπαρών ψαριών, θαλασσινών, οσπρίων και ελαιόλαδου και αύξησαν την κατανάλωση ζάχαρης, κρασιού, αλκοόλ και γρήγορου φαγητού. Επιπλέον, η έρευνα αναφέρει ότι οι φοιτητές που ζούσαν μακριά από το σπίτι τους είχαν αναπτύξει πιο ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες από τους φοιτητές που ζούσαν στο σπίτι της οικογένειάς τους (Paradaki et al., 2007).

Σύμφωνα με έρευνα στην οποία συμμετείχαν 1055 Ισπανοί φοιτητές, μόνο το 17,4% των συμμετεχόντων ακολουθούσε υγιεινή διατροφή. Συγκεκριμένα, καταγράφηκαν χαμηλά επίπεδα κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών και αντίστοιχα υψηλά επίπεδα κατανάλωσης αλλαντικών και γλυκών. Οι παράγοντες που προέβλεπαν την χειρότερη διατροφή ήταν το ανδρικό φύλο, το να μένει ο φοιτητής μόνος του, τα χαμηλά επίπεδα σωματικής δραστηριότητας, το κάπνισμα, η κατανάλωση αλκοόλ, η καθιστική ζωή και η αύπνία. Αντιθέτως, οι συμμετέχοντες με χαμηλό ή υψηλό σωματικό βάρος έδειξαν σημάδια δίαιτας υψηλότερης ποιότητας (Ramón-Arbués et al., 2021).

Σε έρευνα που διερευνούσε τη σχέση μεταξύ της κατανάλωσης υγιεινών και ανθυγιεινών τροφίμων και της κατάθλιψης σε δείγμα 2983 νεαρών ενηλίκων διαπιστώθηκε ότι οι νέοι άνδρες είχαν συνολικά περισσότερες πιθανότητες από τις νεαρές γυναίκες να υιοθετήσουν αρνητικές διατροφικές συνήθειες. Τα αποτελέσματα της έρευνας αναφέρουν ότι η κατανάλωση υγιεινών τροφών, όπως φρούτων και λαχανικών, είχε σημαντική αντίστροφη σχέση με την εμφάνιση κατάθλιψης στους νεαρούς ενήλικες και συνεπώς η υιοθέτηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών μπορεί να συμβάλλει στην καλή ψυχική υγεία των νεαρών ενηλίκων (Lee & Allen, 2021).

Σε αυτή τη βάση, τα αποτελέσματα των ερευνών σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες των νεαρών ενηλίκων–φοιτητών θα πρέπει αφενός να αξιολογηθούν και αφετέρου να ενθαρρυνθούν πρωτοβουλίες για την προώθηση ενός πιο υγιεινού διατροφικού προτύπου, καθώς η χρονική αυτή περίοδος φαίνεται να αντιπροσωπεύει μια σημαντική ευκαιρία για την ανάπτυξη παρεμβάσεων με βραχυπρόθεσμο στόχο την προώθηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών και μακροπρόθεσμο την προαγωγή της υγείας (Rounsefell et al., 2020).

### **1.3 Οι γνώσεις των εφήβων για την διατροφή**

Η κατανόηση της σημασίας της διατροφής για την υγεία του ατόμου φαίνεται να διαφοροποιείται ανάλογα με παράγοντες όπως το κοινωνικο-οικονομικό υπόβαθρο της οικογένειάς και η περιοχή της κατοικίας, έτσι ώστε πολλοί έφηβοι συχνά να μην έχουν αποσαφηνίσει ποιες τροφές χρειάζονται για την προώθηση της καλής διατροφής και της υγείας. Οι πληροφορίες για την υγιεινή διατροφή προέρχονται κυρίως από σχολικά εγχειρίδια, εκστρατείες δημόσιας υγείας, την οικογένεια ή φίλους, το σχολείο και, τα τελευταία χρόνια, από τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης (ΜΚΔ) και το Διαδίκτυο (Fleming et al., 2020). Οι πηγές και η ποιότητα των διαδικτυακών πληροφοριών, η πιθανή παρερμηνεία τους ή οι αντικρουόμενες απόψεις σχετικά με την ποιότητα των διαφόρων τροφίμων συχνά οδηγούν σε αντιφατικές γνώσεις για τη διατροφή, οι οποίες με τη σειρά τους μπορούν να επηρεάσουν τις καταναλωτικές συνήθειες (Daly et al., 2021).

Η εγγραμματοσύνη της διατροφής, η οποία αναφέρεται στον βαθμό στον οποίο τα άτομα έχουν την ικανότητα να αποκτούν, να επεξεργάζονται και να κατανοούν τις διατροφικές πληροφορίες και δεξιότητες που απαιτούνται για τη λήψη κατάλληλων διατροφικών αποφάσεων, είναι μία έννοια που μπορεί να βοηθήσει τους εφήβους να πλοηγηθούν στο περιβάλλον των τροφίμων. Αν και η εγγραμματοσύνη της διατροφής συσχετίζεται σημαντικά με το περιβάλλον στο οποίο ζει το άτομο και επηρεάζεται από τη γεωγραφία, το διατροφικό σύστημα και το πολιτισμικό και κοινωνικό πλαίσιο της περιοχής, η οικοδόμηση αυτής της δεξιότητας σε νεαρή ηλικία είναι σημαντική για την υποστήριξη διαβίου υγιεινών διατροφικών συνηθειών (Carroll et al., 2021).

Στη χώρα μας, η αξία της εγγραματοσύνης της διατροφής καταδεικνύεται από τα προγράμματα διατροφικής εκπαίδευσης που υλοποιούνται κάθε χρόνο. Έρευνα από τους Γναρδέλλης et al., (2000) είχε στόχο την αξιολόγηση των γνώσεων, στάσεων και συμπεριφορών των εφήβων μαθητών δύο σχολείων, ενός στο οποίο είχε εφαρμοστεί πρόγραμμα διατροφικής εκπαίδευσης και ενός άλλου στο οποίο δεν είχε υλοποιηθεί αντίστοιχο πρόγραμμα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο δείκτης σωστών γνώσεων διατροφής ήταν σημαντικά υψηλότερος στους εφήβους στο σχολείο στο οποίο είχε εφαρμοστεί πρόγραμμα διατροφικής εκπαίδευσης, ενώ ο δείκτης ήταν υψηλότερος μεταξύ των κοριτσιών και στα δύο σχολεία (Γναρδέλλης et al., 2000).

Στη διεθνή βιβλιογραφία, συστηματική ανασκόπηση 48 ποιοτικών μελετών επιβεβαίωσε τα ευρήματα προγενέστερων ανασκοπήσεων σχετικά με τη σημασία της εκπαίδευσης των γονέων, τη σπουδαιότητά τους ως προτύπων για τα παιδιά τους, όπως και του διατροφικού περιβάλλοντος στο σπίτι για τη διαμόρφωση υγιεινών διατροφικών συνηθειών στους εφήβους. Διαπιστώθηκε ότι η γονική ευαισθητοποίηση, καθώς και οι διατροφικές γνώσεις και στάσεις των γονέων, διευκολύνουν τις πρακτικές που προάγουν την υγιεινή διατροφή των εφήβων, ενώ ο χρόνος και το κόστος αποτελούν σημαντικά εμπόδια. Εκτός από τον περιορισμένο προϋπολογισμό για τη διατροφή, οι έφηβοι με εργαζόμενους γονείς και χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο μπορεί να είναι πιο ευάλωτοι σε ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες, καθώς οι γονείς τους μπορεί να μην έχουν επαρκείς γνώσεις και χρόνο για να τους εκπαιδεύσουν ή να λειτουργήσουν ως πρότυπα. Στην ανασκόπηση επισημαίνεται επίσης ότι τα τελευταία χρόνια (2016–2020) ένας αυξανόμενος αριθμός μελετών έχει διερευνήσει τον τρόπο με τον οποίο η οικογένεια ενθαρρύνει την υγιεινή διατροφή μέσω της εκπαίδευσης σχετικά με τα οφέλη για την υγεία, την ενίσχυση των μαγειρικών δεξιοτήτων και τη συζήτηση για το φαγητό κατά τη διάρκεια των γευμάτων. Αυτό μπορεί να είναι το αποτέλεσμα της μεγαλύτερης ευαισθητοποίησης σχετικά με την υγιεινή διατροφή παγκοσμίως μετά την έναρξη του Παγκόσμιου Σχεδίου Δράσης του 2013 κατά των Μη Μεταδοτικών Νοσημάτων (MMN) από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) (Liu et al., 2021). Επίσης, σύμφωνα με μελέτη των Partida et al. (2018) σε δείγμα εφήβων στις ΗΠΑ, οι γνώσεις των εφήβων μαθητών σχετικά με την υγιεινή διατροφή φέρεται να προέρχονται από τους γονείς και τους προπονητές τους. Οι μαθητές εκδήλωσαν την επιθυμία να μάθουν περισσότερα για τη

διατροφή, καθώς μόνο το 40% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι η διατροφή τους καλύπτει τις διατροφικές τους ανάγκες. Οι συμμετέχοντες μαθητές ανέφεραν ότι οι περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη διατροφή προέρχονται από επαγγελματίες που δεν σχετίζονται με τη διατροφή (Partida et al., 2018).

Σε συστηματική ανασκόπηση των Thakur & Mathur (2021) αναφορικά με τις διατροφικές γνώσεις και τη σχέση τους με τη διατροφική συμπεριφορά παιδιών και εφήβων φαίνεται ότι οι παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές γνώσεις και πρακτικές τους ήταν η ηλικία, το φύλο, η διατροφική κατάσταση και ο τρόπος ζωής, η επιρροή των συνομηλίκων και οι γνώσεις, το επίπεδο εκπαίδευσης και η απασχόληση των γονέων/κηδεμόνων. Στην ίδια έρευνα, ωστόσο, αναφέρεται ότι υπάρχουν μελέτες που υποδηλώνουν μη σημαντική συσχέτιση μεταξύ των γνώσεων και πρακτικών διατροφής, υπογραμμίζοντας ότι οι διατροφικές γνώσεις από μόνες τους δεν επαρκούν για την υιοθέτηση υγιεινών διατροφικών προτύπων (Thakur & Mathur, 2021).

#### **1.4 Οφέλη της υγιεινής διατροφής**

Το Παγκόσμιο Σχέδιο Δράσης για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των MMN του ΠΟΥ, αναγνωρίζοντας τη σημασία της διατροφής ως καθοριστικού παράγοντα κινδύνου εμφάνισης μη μεταδοτικών νοσημάτων, έχει αναπτύξει πρωτοβουλίες και στρατηγικές για την αντιμετώπιση των συμπεριφορικών παραγόντων κινδύνου. Οι διατροφικές αλλαγές που προτείνει ο ΠΟΥ περιλαμβάνουν την διατήρηση του ενεργειακού ισοζυγίου, τον περιορισμό των κορεσμένων και τρανς λιπαρών και της πρόσληψης ζάχαρης και αλατιού και αντίστοιχα την αύξηση της κατανάλωσης φρούτων, λαχανικών και ακόρεστων λιπαρών (ΠΟΥ, 2013).

Οι Cena & Calder (2020) υποστηρίζουν ότι ο ορισμός της υγιεινής διατροφής είναι συνεχώς εξελισσόμενος προκειμένου να ανταποκριθεί στην κατανόηση του ρόλου που διαδραματίζουν τα διάφορα τρόφιμα και τα συστατικά τους στην υγεία και τις ασθένειες. Η ολοένα αυξανόμενη βιβλιογραφία υποστηρίζει ότι η πρόσληψη ορισμένων θρεπτικών συστατικών, συγκεκριμένων ομάδων τροφίμων ή γενικών διατροφικών προτύπων επηρεάζει θετικά την υγεία και προάγει την πρόληψη των κοινών MMN. Έχει υποστηριχθεί ότι οι σωστές διατροφικές συμπεριφορές από νεαρή ακόμη ηλικία αποτελούν σημαντικό

παράγοντα διατήρησης της καλής ψυχικής υγείας του ατόμου. Με βάση συστηματική ανασκόπηση που διενεργήθηκε από τους Głabaska et al. (2020), υποστηρίζεται ότι υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών και της ψυχικής υγείας των εφήβων. Ιδιαίτερα ευεργετικά για τη γενική ψυχική υγεία των εφήβων φαίνεται ότι είναι τα πράσινα και κίτρινα λαχανικά και τα φρέσκα φρούτα (Głabaska et al., 2020).

Η κατανάλωση τροφών που προάγουν την υγεία του ατόμου και η περιορισμένη κατανάλωση ανθυγιεινών τροφών αποτελούν χαρακτηριστικές διατροφικές συνήθειες ορισμένων διατροφικών προτύπων, όπως η Μεσογειακή Διατροφή (ΜΔ). Σε σύγκριση με την διατροφή δυτικού τύπου, η ΜΔ είναι πιο πλούσια σε φυτικές τροφές, όπως φρέσκα φρούτα και λαχανικά, δημητριακά ολικής άλεσης, όσπρια, σπόρους και ξηρούς καρπούς, ενώ περιλαμβάνει μικρότερες ποσότητες ζωικών τροφίμων, ιδιαίτερα λιπαρών και επεξεργασμένων κρεάτων που μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο για ΜΜΝ, συμπεριλαμβανομένων των καρδιαγγειακών παθήσεων και του καρκίνου (Cena & Calder, 2020).

Σε έρευνα των Lazarou et al. (2009) σε δείγμα 1140 παιδιών προεφηβικής ηλικίας διαπιστώθηκε πως όσοι από τους συμμετέχοντες ακολουθούσαν πιστά τη ΜΔ είχαν 80% λιγότερες πιθανότητες να καταστούν υπέρβαροι ή παχύσαρκοι. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι μόνο το 6,7% του δείγματος θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ότι έχει υψηλή προσκόλληση στη ΜΔ, ενώ το 37% έλαβε χαμηλή βαθμολογία στο ερωτηματολόγιο KIDMED. Οι συμμετέχοντες με τουλάχιστον μέση βαθμολογία στο KIDMED ήταν πιθανότερο να τρώνε συχνά θαλασσινά και ψάρια, όσπρια, ξηρούς καρπούς, ψωμί, φρούτα, φυλλώδη λαχανικά, ελιές, τρόφιμα με χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη και μη επεξεργασμένα τρόφιμα (Lazarou, et al., 2009). Επιπροσθέτως, τα αποτελέσματα έρευνας των Kontogianni et al. (2008) κατέγραψε ότι μόνο το 11,3% των παιδιών και το 8,3% των εφήβων είχαν υψηλή βαθμολογία στο KIDMED και συνεπώς ακολουθούσε πιστά τη ΜΔ. Η έρευνα επίσης έδειξε ότι τα παιδιά και έφηβοι που καταναλώνουν τακτικά γεύματα, πρωινό και ακολουθούν τη ΜΔ παρουσιάζουν χαμηλότερο ΔΜΣ (Kontogianni et al., 2008).

Ιδιαίτερα σημαντική ήταν η διατήρηση υγιεινών διατροφικών προτύπων κατά τον εγκλεισμό λόγω της Covid-19, καθώς το άγχος και η πλήξη που προκλήθηκαν κατά τη διάρκειά του θεωρούνται παράγοντες κινδύνου για την κατανάλωση μεγαλύτερης

ποσότητας τροφής όπως και τροφίμων χαμηλότερης ποιότητας σε σύγκριση με τις τυπικές συνθήκες διαβίωσης. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ηλεκτρονικής έρευνας ECLB-COVID19 που αρχικά ήταν διαθέσιμη σε επτά γλώσσες και διανεμήθηκε από 35 ερευνητικούς οργανισμούς, η κατανάλωση τροφής και τα μοτίβα γευμάτων όπως το είδος του φαγητού, το φαγητό εκτός ελέγχου, τα σνακς μεταξύ των γευμάτων και ο αριθμός των κύριων γευμάτων ήταν πιο ανθυγιεινά κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού (Ammar et al., 2020). Πολύ ενδιαφέροντα είναι και τα αποτελέσματα έρευνας από τους Ruiz-Roso et al. (2020) με δείγμα 820 εφήβων από την Ισπανία, την Ιταλία, τη Βραζιλία, την Κολομβία και τη Χιλή. Σύμφωνα με αυτά, η κατανάλωση οσπρίων, λαχανικών και φρούτων αυξήθηκε σημαντικά κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού, ενώ καταγράφηκε σημαντική μείωση του έτοιμου πρόχειρου φαγητού. Επίσης, η μέση κατανάλωση τηγανητών και γλυκών τροφίμων αυξήθηκε σημαντικά ειδικά στους συμμετέχοντες άνω των 17 ετών (Ruiz-Roso et al., 2020).

Στη χώρα μας, έρευνα με δείγμα 154 παιδιών και εφήβων και του ενός γονέα τους έδειξε ότι η συμμόρφωση στη ΜΔ τόσο των παιδιών όσο και των γονέων δεν άλλαξε κατά την περίοδο του εγκλεισμού λόγω της Covid-19. Τα παιδιά παρουσίασαν υψηλή συμμόρφωση στη ΜΔ, ενώ οι γονείς μέτρια συμμόρφωση. Η απαγόρευση της κυκλοφορίας, συγκεκριμένα, επηρέασε και παραμέτρους που σχετίζονταν με τον τρόπο ζωής των παιδιών και των γονέων, όπως τον χρόνο μπροστά σε οθόνη, τις ώρες ύπνου και τον αριθμό των ημερήσιων γευμάτων (Πίλο, 2021). Επίσης, τα αποτελέσματα ποιοτικής έρευνας σε μαθητές της Γ' Λυκείου έδειξαν ότι αρκετοί έφηβοι είχαν την ευκαιρία να υιοθετήσουν έναν πιο υγιεινό τρόπο διατροφής, μαγειρεύοντας υγιεινά γεύματα με την οικογένειά τους. Από την άλλη πλευρά, φάνηκε ότι η αλλαγή του τρόπου ζωής μπορεί να επιδεινώσει τα υπάρχοντα προβλήματα διατροφής, οδηγώντας στην αύξηση βάρους κάποιων εφήβων, αφού τα αρνητικά συναισθήματα που συχνά δημιουργούνται λόγω του εγκλεισμού συνήθως οδηγούν σε υπερκατανάλωση τροφής (Μενεγάτου, 2021). Σε αυτό συνηγορεί και η πρόσφατη έρευνα των Androutsos et al. (2021) με δείγμα 397 παιδιών, εφήβων και των γονέων τους κατά τη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων κατά του Covid-19 όπου μεταξύ άλλων αναφέρει ότι αν και η κατανάλωση φρούτων και φρέσκων χυμών φρούτων, λαχανικών, γαλακτοκομικών προϊόντων, ζυμαρικών, γλυκών, σνακ και πρωινού

αυξήθηκε και η κατανάλωση πρόχειρου φαγητού μειώθηκε, το σωματικό βάρος αυξήθηκε στο 35% των παιδιών και των εφήβων (Androutsos et al., 2021).

## **1.5 Μεσογειακή Διατροφή**

Η ΜΔ αποτελεί ένα αναγνωρισμένο διατροφικό πρότυπο με αρκετά κοινωνικά και γαστρονομικά χαρακτηριστικά που χαρακτηρίζουν έναν συγκεκριμένο τρόπο ζωής. Αποτελεί μέρος της παράδοσης των λαών της Μεσογείου και περιγράφει το πρότυπο διατροφής που συναντάται στην ελαιοπαραγωγική περιοχή της Μεσογείου, και κυρίως στην Κρήτη και τη νότια Ιταλία, στα τέλη της δεκαετίας του 1950 και στις αρχές της δεκαετίας του 1960, πριν από την εισβολή της κουλτούρας του γρήγορου φαγητού (Trichoroulou et al., 1995; Donini et al., 2015; Trichoroulou et al., 2000). Συνδυάζει προϊόντα της τοπικής γεωργίας, συνταγές και παραδοσιακές μεθόδους μαγειρέματος των χωρών της Μεσογείου, σε συνδυασμό με τακτική, μέτρια σωματική δραστηριότητα (Donini et al., 2015). Η ΜΔ χαρακτηρίζεται από την κατανάλωση μεγάλης ποσότητας φρούτων, λαχανικών, φρούτων, ψωμιού και άλλων μορφών δημητριακών ολικής άλεσης, οσπρίων και ξηρών καρπών. Περιλαμβάνει επίσης μέτριες ποσότητες γαλακτοκομικών προϊόντων, κυρίως τυρί και γιαούρτι, μέτριες ποσότητες ψαριών, και μικρές ποσότητες κόκκινου κρέατος. Το εξαιρετικό παρθένο ελαιόλαδο θεωρείται βασικό και αναπόσπαστο στοιχείο της ΜΔ και αποτελεί την κύρια πηγή λίπους. Η μικρή κατανάλωση κρασιού ως συνοδευτικό των γευμάτων είναι επίσης χαρακτηριστικό της ΜΔ. Η χαμηλή περιεκτικότητα σε κορεσμένα λιπαρά οξέα και η αντίστοιχη υψηλή περιεκτικότητα σε μονοακόρεστα λιπαρά οξέα, η κατανάλωση μακροθρεπτικών συστατικών στη συνιστώμενη αναλογία τους, καθώς και οι υψηλές ποσότητες φυτικών ινών και σύνθετων υδατανθράκων και οι σημαντικές ποσότητες αντιοξειδωτικών την καθιστούν ως ένα από τις πιο υγιεινά διατροφικά πρότυπα στον κόσμο (Trichoroulou et al., 1995; Donini et al., 2015; García Cabrera et al., 2015; Trichoroulou et al., 2000).

Η ΜΔ είναι ενταγμένη σε έναν συνολικό τρόπο ζωής που η σύγχρονη επιστήμη και οι τρέχουσες συστάσεις μας καλούν να υιοθετήσουμε για τη βελτίωση της υγείας μας. Πολυάριθμες είναι οι έρευνες που έχουν αναδείξει τις ευεργετικές επιδράσεις της ΜΔ στο προσδόκιμο επιβίωσης και την ποιότητα ζωής των ατόμων. Η ΜΔ έχει βρεθεί ότι έχει



θετικό αντίκτυπο στη δημόσια υγεία, καθώς μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών παθήσεων, Alzheimer, κατάθλιψης, διαβήτη, και καρκίνου, ανάμεσα σε πολλά άλλα (Baldini et al., 2009; García Cabrera et al., 2015; Sofi et al., 2010; Trichoroulou et al., 2000). Επιπλέον, η ΜΔ έχει συσχετισθεί με την καλύτερη γνωστική και συναισθηματική λειτουργία (Sánchez-Villegas et al., 2016).

Σε μεγάλης κλίμακας έρευνα που είχε σκοπό να αναλύσει τις παγκόσμιες τάσεις συμμόρφωσης με τη ΜΔ κατά τις χρονικές περιόδους 1961-1965 και 2000-2003 με συμμετοχή 41 χωρών, φάνηκε ότι η πλειονότητα των χωρών δείχνει να απομακρύνεται από το διατροφικό πρότυπο της ΜΔ. Σημαντικό είναι το εύρημα ότι η Μεσογειακή Ευρώπη και οι άλλες χώρες της Μεσογειακής λεκάνης υπέστησαν σημαντική μείωση στις τιμές του Μεσογειακού Δείκτη Επάρκειας (ΜΔΕ). Οι χώρες της Μεσογειακής Ευρώπης, και ιδιαίτερα η Ελλάδα, σημείωσε τη μεγαλύτερη μείωση στις τιμές του ΜΔΕ. Και στις δύο περιόδους, οι άλλες μεσογειακές χώρες παρουσίασαν υψηλότερες τιμές ΜΔΕ με την Αίγυπτο να καταλαμβάνει την πρώτη θέση στην κατάταξη του 2000-2003. Οι χώρες της Βόρειας Ευρώπης κατέγραψαν επίσης αύξηση στο ΜΔΕ (da Silva et al., 2009).

Πολλές από τις έρευνες σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο έχουν διενεργηθεί σε χώρες της Μεσογείου. Σε δείγμα 600 εφήβων από τη νότια Ισπανία, καταγράφηκε συμμόρφωση στη ΜΔ η οποία συσχετίζεται θετικά με το ακαδημαϊκό επίπεδο, την ηλικία και την ακαδημαϊκή αυτοαντίληψη. Συγκεκριμένα, το 58,3% των εφήβων παρουσίασε υψηλή προσκόλληση στη ΜΔ, το 28,3%, μέση και το 13,3% χαμηλή προσκόλληση στη ΜΔ. Τα κύρια ευρήματα της μελέτης συνοψίζουν ότι η υιοθέτηση της ΜΔ συσχετίζεται με την ακαδημαϊκή και κοινωνική αυτοαντίληψη, την ηλικία και το ακαδημαϊκό επίπεδο, γεγονός που αντανακλά επίγνωση των διατροφικών επιλογών των συμμετεχόντων (Onetti et al., 2019). Σε αντίστοιχη έρευνα με δείγμα 597 φοιτητές/τριες Ισπανικών πόλεων αναφορικά με τη συσχέτιση της υιοθέτησης της ΜΔ με τη σωματική δραστηριότητα, παρατηρήθηκε συμμόρφωση των συμμετεχόντων με τα πρότυπα της ΜΔ. Το 82,3% των φοιτητών που ανέφεραν υψηλά επίπεδα σωματικής δραστηριότητας, ανέφερε επίσης υψηλή προσκόλληση στην ΜΔ, ενώ το 17,7% ανέφερε μέτρια συμμόρφωση. Το 25,7% των φοιτητών που δεν ανέφεραν καμία φυσική δραστηριότητα, ανέφερε επίσης μέτρια συμμόρφωση στη ΜΔ. Η ΜΔ συσχετίστηκε επίσης με την ακαδημαϊκή και τη σωματική αυτοαντίληψη των φοιτητών (Zurita-Ortega et al., 2018).

Αντίστοιχη έρευνα με συμμετέχοντες 1127 μαθητές λυκείου στην Ιταλία έδειξε ότι το 16,5% των συμμετεχόντων παρουσίαση υψηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ, το 60,5% είχε μέση συμμόρφωση, ενώ το 23% των μαθητών είχε χαμηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ. Οι μαθητές που φοιτούσαν σε τεχνικά λύκεια, όσοι αθλούνταν λιγότερο, όσοι περνούσαν περισσότερες από τρεις ώρες την ημέρα σε καθιστικές δραστηριότητες, εκείνοι που αυτοπροσδιόρισαν τις σχολικές τους επιδόσεις ως μη ικανοποιητικές και όσοι ανέφεραν τη χρήση αυτοκινήτου/μοτοποδηλάτου ως τον πιο συχνό τρόπο μεταφοράς, είχαν σημαντικά υψηλότερα ποσοστά χαμηλής συμμόρφωσης στη ΜΔ (Santomauro et al., 2014). Εντυπωσιακό είναι και το εύρημα των Di Renzo et al. (2020) σχετικά με την επίδραση της Covid-19 στις διατροφικές συνήθειες του Ιταλικού πληθυσμού ότι η ομάδα ηλικίας 18-30 ετών φαίνεται να έχει μεγαλύτερη προσκόλληση στη ΜΔ σε σύγκριση με τον πληθυσμό των νεότερων και των ηλικιωμένων (Di Renzo et al., 2020).

Έρευνες έχουν πραγματοποιηθεί και σε χώρες που θεωρούνται ότι ακολουθούν λιγότερο το διατροφικό πρότυπο της ΜΔ. Οι Novak et al. (2017) πραγματοποίησαν συγχρονική έρευνα με δείγμα 3200 φοιτητών από δύο μη Μεσογειακές χώρες, τη Λιθουανία και τη Σερβία. Το 63% των εφήβων αγοριών και το 58% των εφήβων κοριτσιών είχαν μέτρια/υψηλή συμμόρφωση στη ΜΔ. Ο επιπολασμός της χαμηλής συμμόρφωσης στη ΜΔ στη συγκεκριμένη μελέτη ήταν 39%. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η υψηλότερη συμμόρφωση στη ΜΔ συσχετιζόταν με υψηλότερη αυτοαξιολόγηση της υγείας, υψηλότερη κοινωνικο-οικονομική κατάσταση και μεγαλύτερη σωματική δραστηριότητα. Η χαμηλή συμμόρφωση συσχετίστηκε με το γυναικείο φύλο, τον υψηλότερο Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), την ψυχολογική δυσφορία και την καθιστική ζωή (Novak et al., 2017). Σε έρευνα με δείγμα 271 φοιτητές στην Κροατία βρέθηκε ότι η ΜΔ συσχετίστηκε θετικά με το ποσοστό άλιπης μάζας σώματος στους άνδρες, με τον καρδιακό ρυθμό, μόνο στις γυναίκες, και συσχετίστηκε αντίστροφα με την αρτηριακή πίεση τόσο στους άνδρες όσο και στις γυναίκες (Štefan et al., 2017). Έρευνα με δείγμα 73 φοιτητές από τη Βραζιλία και την Πορτογαλία έδειξε ότι οι φοιτητές από την Πορτογαλία παρουσίαζαν υψηλότερη συχνότητα κατανάλωσης τροφίμων που ήταν σύμφωνα με τη ΜΔ από ότι οι Βραζιλιάνοι φοιτητές (Dare et al., 2017).

Οι φοιτητές με την μεγαλύτερη έκθεση στην επίσημη διατροφική εκπαίδευση εμφάνισαν καλύτερες διατροφικές γνώσεις σχετικά με τη ΜΔ και μεγαλύτερη τήρησή της. Σε έρευνα

στην Αλαμπάμα των Νοτιοανατολικών Η.Π.Α. φάνηκε ότι οι φοιτητές οι οποίοι είχαν λάβει διατροφική εκπαίδευση εμφάνισαν τόσο ευρύτερες διατροφικές γνώσεις σχετικά με τη ΜΔ όσο και υψηλότερη συμμόρφωση με τη διατροφή αυτή σε σχέση με τη γενική κοινότητα των ενηλίκων. Στη γενική κοινότητα των ενηλίκων που συμμετείχε στο δείγμα στην κομητεία Lee της Αλαμπάμα, υπάρχουν κενά στη γνώση της διατροφής που συσχετίζονται με την τήρηση της ΜΔ (Bottcher et al., 2017).

Όσον αφορά τη χώρα μας, συστηματική ανασκόπηση σχετικά με τη συμμόρφωση με το διατροφικό πρότυπο της ΜΔ σε πληθυσμούς της Ελλάδας και της Κύπρου αναφέρει ότι όλες οι μελέτες δείχνουν σταθερά αποτελέσματα σχετικά με την τήρηση της ΜΔ, η οποία περιγράφεται ως ευρέως διαδεδομένη μέτρια συμμόρφωση. Έρευνα που περιλαμβάνει 15 μελέτες κατά τα έτη 1994-2011 καταλήγει ότι τα ποσοστά συμμόρφωσης με τη ΜΔ έχουν μειωθεί σε σχέση με τις δεκαετίες του 1950 και του 1960 όταν η συμμόρφωση ήταν εξ ορισμού υψηλή. Τέλος, τα αποτελέσματα από τη σύγκριση μεταξύ των μελετών δείχνουν μια χαμηλότερη αλλά μικρή διαφορά στη συμμόρφωση του νεότερου πληθυσμού έναντι του πληθυσμού μεγαλύτερης ηλικίας (51,9% έναντι 52,5% αντίστοιχα), ενώ η πλειονότητα των μελετών δεν ανέφεραν στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο φύλων (Kyriacou et al., 2015).

## **1.6 Η διατροφή των εφήβων και φοιτητών στην Ελλάδα**

Εκτενείς έρευνες έχουν πραγματοποιηθεί στη χώρα μας αναφορικά με τις διατροφικές συνήθειες των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων-φοιτητών. Η πρώτη πανελλαδική, αντιπροσωπευτική έρευνα που διενεργήθηκε το 2002 με δείγμα 4299 εφήβων μαθητών στο πλαίσιο της μελέτης HBSC, μιας διακρατικής έρευνας του ΠΟΥ, παρείχε σημαντικές πληροφορίες για τις διατροφικές συνήθειες των εφήβων μαθητών στην Ελλάδα. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι τα κορίτσια, σε σύγκριση με τα αγόρια και οι μικρότεροι μαθητές, σε σύγκριση με τους μεγαλύτερους, εμφανίζουν πιο υγιεινές διατροφικές συνήθειες, καταναλώνοντας πιο συχνά φρούτα και λαχανικά και επιλέγοντας λιγότερο συχνά τροφές με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά και ζάχαρη (Karayiannis et al., 2003). Το φαγητό εκτός σπιτιού και η παρακολούθηση τηλεόρασης συνδέθηκαν με την κατανάλωση τροφών με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά και ζάχαρη και χαμηλή

περιεκτικότητα σε μικροθρεπτικά συστατικά. Από την άλλη πλευρά, πάνω από το 75% των μαθητών της Ελλάδας ανέφεραν καθημερινή κατανάλωση φρούτων και περίπου 40% κατανάλωση λαχανικών, είτε ωμά είτε μαγειρεμένα. Σε αντίθεση με τα ευρήματα σε χώρες της Σκανδιναβίας, της Κεντρικής και της Βόρειας Ευρώπης, οι έφηβοι στην Ελλάδα φαίνεται να διατηρούν ορισμένα χαρακτηριστικά του μεσογειακού τύπου διατροφής (Karayiannis et al., 2003).

Στην ίδια έρευνα καταγράφηκε ότι το 9,1 των εφήβων μαθητριών και το 21,7 των μαθητών ήταν υπέρβαροι, ενώ το 1,2 των μαθητριών και το 2,5 των μαθητών ήταν παχύσαρκοι σύμφωνα με τα κριτήρια της IOFT (International Obesity Task Force) για τον ΔΜΣ. Ένα εξίσου σημαντικό εύρημα ήταν το γεγονός ότι η επιθυμία για απώλεια βάρους και η δίαιτα ήταν πολύ διαδεδομένες στους Έλληνες εφήβους. Ένας στους επτά εφήβους σχολικής ηλικίας ανέφερε ότι είτε έκανε δίαιτα για να χάσει βάρος είτε δεν ήταν ικανοποιημένος με το σωματικό του βάρος, με τα κορίτσια να είναι σημαντικά πιθανότερο να κάνουν δίαιτα σε σύγκριση με τα αγόρια (Karayiannis et al., 2003). Έρευνα με δείγμα 150 εφήβους μαθητές Λυκείου της Ανατολικής Κρήτης επιβεβαιώνει την αύξηση της παχυσαρκίας των εφήβων, καθώς σημαντικό ποσοστό αγοριών και κοριτσιών βρέθηκε να είναι υπέρβαρα (Παπαδοπούλου & Ριζούλη, 2017).

Σε αντίστοιχη έρευνα με πανελλήνιο αντιπροσωπευτικό δείγμα 4.141 μαθητών ηλικίας 11, 13 και 15 ετών προκύπτει ότι η διατροφή των εφήβων βελτιώνεται διαχρονικά. Συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι το ποσοστό των εφήβων που λαμβάνουν πρωινό καθημερινά και εκείνων που καταναλώνουν φρούτα και λαχανικά αυξάνεται, ενώ παράλληλα το ποσοστό των εφήβων που καταναλώνουν γλυκά ή αναψυκτικά σημειώνει φθίνουσα πορεία. Στην πιο πρόσφατη έρευνα του 2018 (HBSC/WHO), ωστόσο, η κατανάλωση των φρούτων παρουσιάζει χαμηλότερα ποσοστά (31%) σε σχέση με το μέσο όρο των συμμετεχουσών χωρών (40%) ενώ η κατανάλωση αναψυκτικών παραμένει εντυπωσιακά χαμηλή (6% σε σχέση με το συνολικό 16%) (Καναβού et al., 2020). Επίσης, και στις δύο έρευνες η ποιότητα της διατροφής των εφήβων φαίνεται να είναι χειρότερη στις μεγαλύτερες εφηβικές ηλικίες συγκριτικά με τις μικρότερες (Καναβού et al., 2020; Κοκκέβη et al., 2015). Ενδιαφέρον είναι το εύρημα ότι και στις δύο έρευνες τα κορίτσια παραλείπουν συχνότερα το πρωινό, αν και τρώνε φρούτα και λαχανικά, σε υψηλότερο ποσοστό σε σχέση με τα αγόρια (Καναβού et al., 2020;

Κοκκέβη et al., 2015). Όσον αφορά το ποσοστό των υπέρβαρων και παχύσαρκων εφήβων, φαίνεται να έχει αυξηθεί από το 2002 (Karayiannis et al., 2003) έως το 2014, με αυτό των παχύσαρκων εφήβων να έχει διπλασιαστεί, ενώ το ποσοστό των υπέρβαρων αγοριών είναι υψηλότερο από εκείνο των κοριτσιών. Η πιο πρόσφατη έρευνα των Καναβού et al. (2020) διαπιστώνει ότι ένας στους τέσσερις εφήβους, κυρίως τα αγόρια (31%) και οι μεγαλύτεροι έφηβοι, είναι υπέρβαροι και παχύσαρκοι γεγονός που συνδέεται με το χαμηλό οικονομικό επίπεδο της οικογένειάς τους (Καναβού et al., 2020). Τέλος, τα αποτελέσματα μικρότερης μελέτης έδειξαν ότι οι έφηβες μαθήτριες έχουν κατά μέσο όρο χαμηλότερο ΔΜΣ από τους έφηβους μαθητές, ενώ οι μεγαλύτεροι μαθητές είχαν υψηλότερο ΔΜΣ κατά μέσο όρο από τους μικρότερους. Μαθητές με αλλαγή βάρους τον τελευταίο χρόνο, απόπειρα δίαιτας τουλάχιστον μια φορά στη ζωή τους καθώς και εκείνοι που δήλωσαν μεγαλύτερη όρεξη για κατανάλωση φαγητού είχαν υψηλότερο ΔΜΣ (Μαρκοπούλου et al., 2017).

Σε μεγάλη πανελλαδική επιδημιολογική μελέτη στην οποία έλαβαν μέρος 42.593 έφηβοι και η οποία διερευνούσε τις πιθανές επιδράσεις διαφόρων παραγόντων στον ΔΜΣ των Ελλήνων εφήβων και στην επιλογή των τροφίμων που καταναλώνουν οι ίδιοι και οι οικογένειές τους αναφέρθηκαν πολύ σημαντικά αποτελέσματα. Συγκεκριμένα, ο φυσιολογικός ΔΜΣ των γονέων και οι υγιεινές διατροφικές συνήθειες των εφήβων, όπως και ο επαρκής ύπνος, η καθημερινή κατανάλωση πρωινού γεύματος, τα συχνότερα γεύματα και η επιλογή του σπιτικού φαγητού αποτελούν βασικές παραμέτρους για τον φυσιολογικό ΔΜΣ των εφήβων και για την διατήρηση ή βελτίωση της υγείας τους (Κυρανά, 2019).

Όσον αφορά τις έρευνες που έχουν διενεργηθεί σχετικά με τους νεαρούς ενήλικες-φοιτητές, πρόσφατη έρευνα με δείγμα 203 Έλληνες φοιτητές από διάφορες περιοχές της Ελλάδας και φοιτητές του εξωτερικού κατέγραψε ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δείχνει ενδιαφέρον για θέματα διατροφής και συνδέει την ισορροπημένη διατροφή με την υγεία και την ωραία εξωτερική εμφάνιση. Οι συμμετέχοντες, επίσης, φαίνεται να τρέφονται υγιεινά συμπεριλαμβάνοντας στο καθημερινό τους διαιτολόγιο φρούτα και λαχανικά (Τσόκογλου, 2021).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που προέκυψαν από έρευνα σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες των νεαρών ενηλίκων καταναλωτών σε δείγμα 600 ατόμων (18-30 ετών),

αναδείχθηκαν πέντε κύριοι άξονες τροφίμων που επιλέγονται για κατανάλωση. Οι νεαροί ενήλικες καταναλωτές φαίνεται να καταναλώνουν τροφές πλούσιες σε βιταμίνες και φυτικές ίνες, πρωτεΐνες, φυτικά λίπη, απλούς υδατάνθρακες και λιπαρές τροφές πλούσιες σε πρωτεΐνες. Επιπλέον, φαίνεται ότι οι νέοι ενήλικες αναγνωρίζουν τη σημασία της διατροφής για την υγεία και την καλή εμφάνιση. Το εισόδημα και η οικογενειακή κατάσταση επηρεάζουν σημαντικά τις διατροφικές προτιμήσεις των νέων ενηλίκων, καθώς και τη συχνότητα κατανάλωσης των τροφίμων (Μπίκα, 2021).

### **1.7 Διατροφικές Διαταραχές**

Ο όρος Διατροφική Διαταραχή (ΔΔ) χρησιμοποιείται για να περιγράψει την παρουσία μιας επίμονης κατάστασης που σχετίζεται με την πρόσληψη τροφής ή μιας διατροφικής συμπεριφοράς που προκύπτει από μη φυσιολογικά διατροφικά πρότυπα (McComb & Mills, 2019). Οι ΔΔ μπορεί να οδηγήσουν σε σημαντικές αλλαγές στην πρόσληψη τροφής και θρεπτικών συστατικών και να επηρεάσουν τη σωματική ή/και ψυχολογική υγεία του ατόμου, καθώς οι ακραίες διατροφικές συμπεριφορές μπορούν να έχουν τόσο αρνητικό αντίκτυπο στη ζωή ενός ατόμου ώστε να οδηγήσουν σε διατροφικούς περιορισμούς επικίνδυνους για τη ζωή (Strahler & Stark, 2020). Οι εκδηλώσεις των ΔΔ περιλαμβάνουν μια σειρά από άτυπα ή υποκλινικά σημεία, τυπικά συμπτώματα, χαρακτηριστικά προσωπικότητας και συγκεκριμένα πρότυπα συμπεριφοράς. Οι συνήθεις Διαταραγμένες Διατροφικές Συμπεριφορές (ΔΔΣ) μεταξύ εφήβων και νεαρών ενηλίκων περιλαμβάνουν μη υγιεινές μεθόδους ελέγχου του σωματικού βάρους μέσω περιοριστικών δίαιτων, υπερβολικής άσκησης και χρήσης τεχνικών αφυδάτωσης, εμέτου, διουρητικών, καθαρτικών ή διαιτητικών φαρμάκων ή πολυφαγία/υπερφαγία (Dell' Osso et al., 2016).

Η δυσαρέσκεια του ατόμου για την εικόνα του σώματός του, η αυξημένη παχυσαρκία, η επιδίωξη της ιδανικής σωματικής εμφάνισης, η πίεση που δέχεται το άτομο για το συγκεκριμένο θέμα και η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης αυξάνουν τον κίνδυνο ανάπτυξης διαταραχών διατροφής που εκφράζονται είτε με συμπεριφορές ακραίας διατροφής είτε με ανθυγιεινές συμπεριφορές ελέγχου βάρους (Stice et al., 2017). Οι ΔΔ πλήττουν εκατομμύρια άτομα σε όλο τον κόσμο ανεξάρτητα από το φύλο, την ηλικία, την εθνικότητα και επιφέρουν σημαντικό προσωπικό, οικογενειακό και κοινωνικό κόστος.

Μπορεί να προκαλέσουν πλήθος ιατρικών επιπλοκών και συνήθως συνδυάζονται με κατάθλιψη, κρίσεις άγχους και κατάχρηση ουσιών. Ο θάνατος μπορεί να συμβεί είτε λόγω ιατρικών επιπλοκών που συσχετίζονται με τη ΔΔ ή λόγω αυτοκτονίας (Goldstein & Gvion, 2019).

Οι ΔΔ με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης είναι η Νευρική Ανορεξία (ΝΑ) ή Ψυχογενής Ανορεξία, η Νευρική Βουλιμία (ΝΒ) και η Επεισοδιακή Υπερφαγία (ΕΥ). Ο επιπολασμός τους κυμαίνεται από 0,5% έως 1,0% για την ΝΑ, από 1 έως 3% για την ΝΒ και από 2 έως 2,5% για την ΕΥ. Σύμφωνα με την Εθνική Ένωση Νευρικής Ανορεξίας και Συναφών Διαταραχών, οι ΔΔ έχουν το δεύτερο υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας από οποιαδήποτε άλλη ψυχική διαταραχή (National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders).

Η ΝΑ είναι η τρίτη συχνότερη χρόνια ασθένεια μεταξύ των εφήβων γυναικών και έχει το υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας μεταξύ των ψυχιατρικών διαταραχών, με τους περισσότερους θανάτους να συμβαίνουν μεταξύ των ηλικιών 16 και 29 ετών (Frank et al., 2019). Κύριο χαρακτηριστικό της ΝΑ σχετίζεται είναι ο υπερβολικός περιορισμός στην ενεργειακή πρόσληψη που σταδιακά οδηγεί σε σωματικό βάρος που είναι σημαντικά χαμηλότερο από το αναμενόμενο για το ύψος και την ηλικία του ατόμου. Η παρουσίαση συμπτωμάτων ΝΑ ξεκινά συνήθως στην εφηβεία ή κατά τα πρώτα χρόνια της ενηλικίωσης, ενώ η εμφάνισή της συνδέεται συχνά με ένα στρεσογόνο συμβάν στη ζωή του ατόμου. Η ΝΑ είναι μια χρόνια διαταραχή με συχνή υποτροπή, υψηλό κόστος θεραπείας και σοβαρή επιβάρυνση της νόσου που παρουσιάζει μια πολύπλοκη αλληλεπίδραση μεταξύ νευροβιολογικών, ψυχολογικών και περιβαλλοντικών παραγόντων. Η αποτελεσματικότητα της θεραπείας είναι περιορισμένη, ενώ δεν έχει εγκριθεί φαρμακευτική αγωγή που να μπορεί να την αντιμετωπίσει με επιτυχία (Frank et al., 2019).

Τα διαγνωστικά κριτήρια της ΝΑ σύμφωνα με το πέμπτο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Ψυχικών Διαταραχών (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2013) είναι τα εξής: α) περιορισμός της ενεργειακής πρόσληψης σε σχέση με τις απαιτήσεις, που οδηγεί σε σημαντικό χαμηλό σωματικό βάρος σχετικά με την ηλικία, το φύλο, την αναπτυξιακή κατάσταση και τη σωματική υγεία (λιγότερο από το ελάχιστο φυσιολογικό/ αναμενόμενο), β) έντονος φόβος πιθανής αύξησης βάρους ή επίμονη συμπεριφορά που παρεμποδίζει την αύξηση βάρους, ακόμα και αν το βάρος είναι χαμηλό, και γ) η

αυτοεκτίμηση επηρεάζεται από το σωματικό βάρος ή το σχήμα του σώματος ή παρατηρείται επίμονη έλλειψη αναγνώρισης της σοβαρότητας του χαμηλού σωματικού βάρους (American Psychiatric Association, 2013). Η ΝΑ διακρίνεται σε δύο υποτύπους, τον Περιοριστικό Τύπο και τον Τύπο Εξαγνισμού/Κάθαρσης. Ο Περιοριστικός Τύπος χαρακτηρίζεται από συμπεριφορές στις οποίες η απώλεια βάρους επιτυγχάνεται κυρίως μέσω δίαιτας, νηστείας ή/και υπερβολικής άσκησης. Ο Τύπος Εξαγνισμού/Κάθαρσης χαρακτηρίζεται από κατανάλωση έστω και μικρών ποσοτήτων τροφής, οι οποίες αποβάλλονται μέσω εμετού, που προκαλείται από το ίδιο άτομο, ή με τη χρήση καθαρτικών και διουρητικών μέσων, ενώ η παρουσία και των δύο υποτύπων δεν είναι ασυνήθιστη (Σαγιά, 2021).

Η Νευρική ή ψυχογενής Βουλιμία είναι μια ΔΔ που χαρακτηρίζεται από επαναλαμβανόμενα επεισόδια υπερβολικής κατανάλωσης τροφής που συχνά ακολουθείται από αντισταθμιστικές συμπεριφορές όπως αυτοπροκαλούμενο εμετό, χρήση καθαρτικών, διουρητικών ή άλλων φαρμάκων, νηστεία και υπερβολική άσκηση. Η ΝΒ, όπως και η ΝΑ, εμφανίζεται συνήθως στην εφηβεία ή τα πρώτα χρόνια της ενηλικίωσης (Hail & Le Grange, 2018). Η πορεία της ασθένειας μπορεί να είναι χρόνια ή διαλείπουσα, με περιόδους ύφεσης οι οποίες μπορεί να εναλλάσσονται με υποτροπές υπερφαγικών επεισοδίων. Άτομα που έχουν διαγνωσθεί με ΝΑ συνήθως παρουσιάζουν και συμπτωματολογία ΝΒ (Berner et al., 2018). Η υπερβολική κατανάλωση συνήθως συμβαίνει σε συνθήκες μυστικότητας, καθώς τα άτομα με ΝΒ συχνά αισθάνονται ντροπή για τα προβλήματα διατροφής τους και προσπαθούν να κρύψουν τα συμπτώματά τους (Hail & Le Grange, 2018).

Τα άτομα με ΝΒ μπορεί να έχουν κοινά χαρακτηριστικά με εκείνα που πάσχουν από ΝΑ ως προς την δυσαρέσκεια με το σώμα τους, την επιθυμία τους να χάσουν βάρος και το φόβο τους για αύξηση του βάρους τους. Τα άτομα με ΝΒ συνήθως έχουν φυσιολογικό βάρος ή είναι υπέρβαρα. Είναι σύνηθες να περιορίζουν τη συνολική κατανάλωση θερμίδων στις περιόδους μεταξύ των υπερφαγικών επεισοδίων και να επιλέγουν τρόφιμα χαμηλών θερμίδων, αποφεύγοντας παράλληλα τρόφιμα που θεωρούν ότι παχαίνουν ή είναι πιθανό να τους προκαλέσουν υπερφαγικό επεισόδιο (Hidalgo Vicario & Rodríguez Hernández, 2013).



Τα διαγνωστικά κριτήρια της NB σύμφωνα σύμφωνα με το πέμπτο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Ψυχικών Διαταραχών (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2013) είναι: α) επανειλημμένα επεισόδια υπερφαγίας που χαρακτηρίζονται είτε από την κατανάλωση, εντός οποιασδήποτε περιόδου 2 ωρών, μιας ποσότητας φαγητού που είναι φανερά μεγαλύτερη από αυτή που θα έτρωγαν τα περισσότερα άτομα σε παρόμοια χρονική περίοδο υπό παρόμοιες συνθήκες είτε από το αίσθημα απώλειας ελέγχου ώστε να σταματήσει να τρώει ή να ελέγξει τι ή πόσο τρώει, β) επαναλαμβανόμενες ακατάλληλες αντισταθμιστικές συμπεριφορές προς αποφυγή της αύξησης του βάρους, όπως ο αυτοπροκαλούμενος εμετός, η κατάχρηση καθαρτικών, διουρητικών ή άλλων φαρμάκων, η νηστεία ή η υπερβολική άσκηση, γ) η υπερφαγία και οι ακατάλληλες αντισταθμιστικές συμπεριφορές συμβαίνουν τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα για 3 μήνες, δ) η αυτοαξιολόγηση επηρεάζεται αδικαιολόγητα από το βάρος και το σχήμα του σώματος και ε) η διαταραχή δεν εμφανίζεται αποκλειστικά κατά τη διάρκεια επεισοδίων NA (American Psychiatric Association, 2013).

Η Επεισοδιακή Υπερφαγία (ΕΥ) είναι μία ΔΔ που μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα υγείας, επηρεάζει σχεδόν το 2% των ανθρώπων παγκοσμίως και πλέον αναγνωρίζεται επίσημα ως ΔΔ. Ένα από τα βασικά συμπτώματά της είναι η κατανάλωση μεγάλης ποσότητας φαγητού εντός περιορισμένου χρονικού διαστήματος με ταυτόχρονη αίσθηση απώλειας ελέγχου. Τα άτομα με ΕΥ τρώνε χωρίς να βρίσκονται με άλλα άτομα ή σε κοινή θέα, λόγω ντροπής και βασανίζονται από αισθήματα αηδίας, ενοχής ή λύπης μετά το επεισόδιο. Το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών DSM-5 για αυτήν την ασθένεια, αναγνωρίζει τη σύνδεση ανάμεσα στην ΕΥ και τα αρνητικά συναισθήματα, με το αίσθημα της κακής διάθεσης να παρατηρείται ανάμεσα σε δύο επεισόδια ΕΥ (American Psychiatric Association, 2013). Η καταθλιπτική διάθεση, ο θυμός και η απογοήτευση έχει διαπιστωθεί ότι διαδραματίζουν ρόλο στη ΔΔ. Τα άτομα με ΕΥ βιώνουν τα συναισθήματα και το άγχος διαφορετικά από τους υγιείς συνομηλίκους, ενώ τα διαπροσωπικά προβλήματα φαίνεται να οδηγούν σε υψηλότερα επίπεδα υπερβολικής κατανάλωσης φαγητού (Dingemans, 2017).

Η ΕΥ εμφανίζεται συνήθως σε άτομα με φυσιολογικό ή υπερβολικό βάρος. Σχετίζεται με το υπερβάλλον βάρος και την παχυσαρκία, αλλά έχει πολλά βασικά χαρακτηριστικά που διαφέρουν από αυτήν. Η ΕΥ συνδέεται με το υψηλό βάρος και την παχυσαρκία σε άτομα

που αναζητούν θεραπεία, στοιχείο που διαπιστώνεται από το γεγονός ότι η διαταραχή αυτή είναι πιο διαδεδομένη σε άτομα που επιθυμούν να χάσουν βάρος από ότι στον γενικό πληθυσμό. Επίσης, τα ποσοστά ψυχιατρικής συννοσηρότητας είναι σημαντικά υψηλότερα μεταξύ των παχύσαρκων ατόμων με ΕΥ σε σύγκριση με εκείνα χωρίς (Hidalgo Vicario & Rodríguez Hernández, 2013). Η ΕΥ είναι συχνή σε παιδιά, εφήβους και φοιτητές και έχει τον υψηλότερο επιπολασμό σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη ΔΔ μεταξύ των εφήβων (White et al., 2019).

Η διαταραχή πρόσληψης τροφής αποφευκτικού/περιοριστικού τύπου (ARFID), συγκεκριμένα, χαρακτηρίζεται από παντελή έλλειψη ενδιαφέροντος για το φαγητό, από ανησυχία για την εμφάνιση ναυτίας μετά από κατανάλωση συγκεκριμένων τροφίμων, από την αποφυγή τροφίμων με χαρακτηριστική οσμή ή υφή και οδηγεί σε απώλεια βάρους, αρκετές διατροφικές ελλείψεις, καθώς και εξάρτηση από συμπληρώματα διατροφής (Dell'Osso et al., 2016).

Μία άλλη διαταραχή της διατροφής, η οποία όμως δεν είναι επίσημα αναγνωρισμένη ως ΔΔ, που φαίνεται να επηρεάζει ένα διαρκώς αυξανόμενο τμήμα του νεανικού κυρίως πληθυσμού τα τελευταία χρόνια, είναι η ορθορεξία. Ως ορθορεξία χαρακτηρίζεται η υπερβολική προσήλωση του ατόμου στην υγιεινή διατροφή και την πιστή εφαρμογή αυστηρών διατροφικών κανόνων (Brytek-Matera et al., 2015; Dunn & Bratman, 2016). Τα άτομα με ορθορεξία παρουσιάζουν εμμονές και καταναγκαστική συμπεριφορά αναφορικά με την ποιότητα των τροφών που καταναλώνουν, καθώς και την επίδραση της διατροφής στην υγεία τους, δεδομένου ότι αποκλείουν από την διατροφή τους τρόφιμα ή ολόκληρες ομάδες τροφίμων που θεωρούν ανθυγιεινά (Bratman, 2000; McComb & Mills, 2019). Η υπερβολική εμμονή τους με την προέλευση των συστατικών των τροφών, τις μεθόδους που χρησιμοποιούνται στην καλλιέργεια των λαχανικών, των φρούτων και των δημητριακών, αλλά και στην προετοιμασία των επεξεργασμένων τροφών, καθώς και με τις ετικέτες των συσκευασιών αποτελούν βασικά χαρακτηριστικά της ορθορεκτικής συμπεριφοράς. Παραδόξως, τα άτομα με ορθορεξία δεν ενδιαφέρονται για την ποσότητα της τροφής και δεν τους απασχολεί να χάσουν βάρος, καθώς η αυτοεικόνα τους είναι σε γενικές γραμμές θετική (Dunn & Bratman, 2016; Varga et al., 2013). Αυτή η στάση τους διαταράσσει όλη την κοινωνική συμπεριφορά τους και επηρεάζει δυσμενώς τις συναναστροφές τους με τον κοινωνικό περίγυρο, καθώς τα πάσχοντα άτομα αφιερώνουν

το μεγαλύτερο κομμάτι του χρόνου και της σκέψης τους στην ακραία διατροφική τους συνήθεια σε σημείο που η διατροφή γίνεται εμμονή (Brytek-Matera et al., 2015; Gkiouleka et al., 2022).

Σύμφωνα με την τελευταία έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου Ψυχικών Διαταραχών (American Psychiatric Association, 2013), άλλες ΔΔ που μπορεί να διαγνωσθούν σε μικρότερο ποσοστό ατόμων είναι η αδηφαγία, η μηρυκαστική διαταραχή, η αλλοτριοφαγία ή *pica*, η διαταραχή πρόσληψης τροφής αποφευκτικού/περιοριστικού τύπου (Avoidant-Restrictive Food Intake Disorder, ARFID) και άλλες μη-ταξινομημένες διαταραχές (Eating Disorders Not Otherwise Specified, EDNOS) (Barnes & Caltabiano, 2017). Μακροπρόθεσμη έρευνα 10 ετών έδειξε ότι οι ΔΔΣ που μπορεί να έχουν έναρξη στην εφηβεία συνήθως συνεχίζονται και στην ενήλικη ζωή, καθώς ο επιπολασμός των ΔΔΣ ήταν υψηλός και παρέμεινε σταθερός, ή αυξημένος, από την εφηβεία έως τη νεαρή ενήλικη ζωή. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες που έκαναν δίαιτα και παρουσίαζαν ΔΔΣ κατά την εφηβεία διέτρεχαν αυξημένο κίνδυνο για να συνεχίσουν στο ίδιο μοτίβο 10 χρόνια αργότερα. Συνολικά, τα ευρήματα της μελέτης δείχνουν ότι οι ΔΔΣ δεν είναι μόνο ένα πρόβλημα των εφήβων, αλλά συνεχίζουν να είναι διαδεδομένες μεταξύ των νεαρών ενηλίκων (Neumark-Sztainer et al., 2011).

## **1.8 Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης (ΜΚΔ) και Διατροφικές Διαταραχές σε Εφήβους και Φοιτητές**

Η εφηβεία αποτελεί μια δύσκολη περίοδο για τη διατροφή ενός ατόμου, καθώς οι έφηβοι είναι ευάλωτοι απέναντι στην αρνητική εικόνα του σώματος, στην πίεση για το σωματικό βάρος και στις διαταραγμένες διατροφικές συμπεριφορές. Η αρνητική εικόνα σώματος αυξάνει τον κίνδυνο ανθυγιεινής διατροφής και διαταραγμένων διατροφικών προτύπων (Voelker et al., 2015). Τα τελευταία χρόνια, τα ΜΚΔ έχουν αναδειχθεί σε καθοριστικό παράγοντα επιρροής ως προς τη διαμόρφωση της εικόνας του σώματος και της γενικότερης αυτοεικόνας του ατόμου. Ως εικόνα του σώματος μπορεί να οριστεί το σύνολο των αντιλήψεων, σκέψεων και συναισθημάτων ενός ατόμου για το σώμα του (Holland & Tiggemann, 2016). Ο αντίκτυπος των ΜΚΔ είναι καταλυτικής σημασίας και για τις διατροφικές συνήθειες του ατόμου, καθώς η έκθεση σε περιεχόμενο που σχετίζεται με

την εικόνα μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την εικόνα σώματος και κατ' επέκταση την επιλογή τροφής σε υγιείς εφήβους και νεαρούς ενήλικες (Rounsefell et al., 2020).

Η εικόνα σώματος είναι ένα ζήτημα που απασχολεί ιδιαίτερα τους εφήβους και τους νεαρούς ενήλικες ειδικά στις μέρες μας με την παρουσία των ΜΚΔ σε κάθε έκφανση της ζωής τους. Τα άτομα με αρνητική εικόνα σώματος αισθάνονται δυσαρέσκεια με την εμφάνισή τους και αντιλαμβάνονται μια ασυμφωνία μεταξύ της τρέχουσας και της ιδανικής εμφάνισής τους που μπορεί να τους οδηγήσει σε υποβάθμιση της ποιότητας της ζωής τους (National Eating Disorders Collaboration). Η αρνητική εικόνα σώματος αυξάνει την πιθανότητα παρουσίασης ΔΔΣ, συμπεριλαμβανομένης της δίαιτας, της υπερφαγίας, της νηστείας, της μέτρησης θερμίδων και του αυτοπροκαλούμενου εμετού, με πολυάριθμες σοβαρές μεσοπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες συνέπειες για την υγεία του ατόμου (National Eating Disorders Collaboration).

Σε συστηματική ανασκόπηση τριάντα μελετών από τους Rounsefell et al. (2020) διαπιστώθηκε ότι η συστηματική ενασχόληση με τα ΜΚΔ ή η έκθεση σε περιεχόμενο που σχετίζεται με την εικόνα συσχετίστηκε με υψηλότερη σωματική δυσαρέσκεια, με δίαιτα ή περιορισμό στην κατανάλωση τροφής, αλλά και με υπερκατανάλωση τροφής και επιλογή υγιεινών τροφίμων. Ανάμεσα στα συμπεράσματα της έρευνας μπορεί να σταχυολογηθεί ότι τα ΜΚΔ ενθαρρύνουν τη σύγκριση μεταξύ των χρηστών, ότι οι συγκρίσεις ενισχύουν τα συναισθήματα για το σώμα, ότι οι νεαροί ενήλικες τροποποιούν την εμφάνισή τους για να απεικονίσουν μια ιδανική εικόνα και ότι, ενώ γνωρίζουν τον αντίκτυπο των ΜΚΔ στην εικόνα του σώματος και στις επιλογές τροφίμων, επιδιώκουν την επικύρωση της εικόνας τους μέσω αυτών (Rounsefell et al., 2020).

Συστηματική ανασκόπηση σχετικά με τη χρήση των ΜΚΔ, την εικόνα του σώματος και τις ΔΔ έδειξε ότι η χρήση των ΜΚΔ συσχετίζεται με την εικόνα του σώματος και τις ΔΔ. Συγκεκριμένα, η προβολή και η μεταφόρτωση φωτογραφιών και η αναζήτηση αρνητικών σχολίων μέσω ενημερώσεων κατάστασης προσδιορίστηκαν ως ιδιαίτερα προβληματικές για την εικόνα του σώματος και τις ΔΔ, ενώ το φύλο δεν βρέθηκε να είναι παράγοντας διαφοροποίησης στην συγκεκριμένη έρευνα (Holland & Tiggemann, 2016).

Έρευνα σε 1087 έφηβες μαθήτριες στην Αυστραλία έδειξε ότι η σύνδεση και η ενασχόληση με το Διαδίκτυο είχαν θετική συσχέτιση με την εσωτερίκευση του αδύνατου ιδεώδους, την

διαρκή επιτήρηση του σώματος και την επιθυμία για απόκτηση ή διατήρηση του αδύνατου σώματος σε αυτό το δείγμα εφήβων κοριτσιών. Οι έφηβες χρήστριες του Facebook, συγκεκριμένα, σημείωσαν σημαντικά υψηλότερα ποσοστά σε όλους τους δείκτες ανησυχίας για την εικόνα του σώματος από εκείνες που δεν το χρησιμοποιούσαν (Tiggemann & Slater, 2013). Παρόμοια αποτελέσματα παρουσίασε και η έρευνα των Mabe et al. (2014) στην οποία οι φοιτήτριες που παρουσίαζαν κάποια ΔΔ ανέφεραν ότι όχι μόνο περνούσαν περισσότερο χρόνο στο Facebook, αλλά και ότι σύγκριναν την εμφάνισή τους με φωτογραφίες φίλων και αφαιρούσαν τις ετικέτες τους από τις φωτογραφίες που δεν ήταν κολακευτικές για τις ίδιες, ώστε να ελαχιστοποιήσουν την πιθανότητα να γίνουν στόχος κοινωνικής σύγκρισης. Σύμφωνα με την ίδια έρευνα οι φοιτήτριες που έδιναν μεγάλη σημασία στα σχόλια και τις απαντήσεις που λάμβαναν στο Facebook ανέφεραν μεγαλύτερη διατροφική παθολογία. Η έρευνα καταλήγει πως η χρήση του Facebook συσχετίζεται με τη διατήρηση των ανησυχιών και του άγχους των φοιτητριών για το βάρος και το σχήμα του σώματος, ενώ παράλληλα μπορεί να συμβάλει στην εμφάνιση ή στη διατήρηση των ΔΔ (Mabe et al., 2014).

Αρκετές είναι εξάλλου οι έρευνες που έχουν παρουσιάσει αποτελέσματα ότι οι δραστηριότητες τροποποίησης των φωτογραφιών στα ΜΚΔ και ειδικά στο Instagram, με επίκεντρο την παρουσίαση του ιδανικού σώματος, συνδέονται θετικά με την εμφάνιση ΔΔΣ (McLean et al., 2015; Wick & Keel, 2020). Πρόσφατη έρευνα από τους Lee-Won et al. (2020) αναφέρει ότι η συχνότητα της επεξεργασίας («ρετουσάρισματος») των φωτογραφιών «selfie» πριν από την κοινή χρήση τους στο Instagram συσχετίζεται με διαταραγμένα πρότυπα διατροφής, τα οποία μπορεί να είναι πρόδρομος των ΔΔΣ όπως καθορίζονται στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM). Παρόμοια αποτελέσματα έχει και η έρευνα των Christensen et al. (2021), η οποία αναφέρει ότι η έκθεση ενός ατόμου σε περιεχόμενο που σχετίζεται με το αδύνατο ιδεώδες (thinspiration) ή την υπερβολικά καλή φυσική κατάσταση (fitspiration) μπορεί να αποτελέσει στοιχείο για την εμφάνιση ή την επιδείνωση ΔΔΣ (Christensen et al., 2021). Επιπλέον, έρευνα των Saunders και Eaton (2018) δείχνει ότι οι χρήστες και των τριών πλατφορμών κοινωνικών δικτύων, Facebook, Instagram και Snapchat, έδειξαν μια σημαντική θετική σχέση μεταξύ της χρήσης τους και των ΔΔΣ στις νεαρές γυναίκες (Saunders & Eaton, 2018). Τέλος, τα αποτελέσματα έρευνας από τους Turner και Lefevre

(2017) δείχνουν ότι το Instagram μπορεί να συσχετίζεται και με την εμφάνιση συγκεκριμένων ΔΔ όπως η ορθορεξία, καθώς η κοινότητα της υγιεινής διατροφής στο συγκεκριμένο ΜΚΔ έχει υψηλό επιπολασμό συμπτωμάτων ορθορεξίας, με την υψηλότερη χρήση του Instagram να συνδέεται με αυξημένα συμπτώματα. Οι περισσότερες έρευνες καταλήγουν ότι τα φαινομενικά αβλαβή χαρακτηριστικά των ΜΚΔ μπορεί να αποτελέσουν σημαντική απειλή για την ψυχική και σωματική υγεία και την ευεξία των ατόμων.

## Κεφάλαιο 2: Εθισμός στο Διαδίκτυο

### 2.1 Διαδίκτυο: θετικές και αρνητικές συνέπειες της χρήσης του

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες το Διαδίκτυο έχει αναδειχθεί σε αναπόσπαστο μέρος της σύγχρονης ζωής, διαμορφώνοντας ένα εντελώς διαφορετικό πλαίσιο σχετικά με τους τρόπους επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης και παρέχοντας έναν εύκολο και άμεσο τρόπο πρόσβασης στην πληροφορία και επικοινωνία με απεριόριστες δυνατότητες. Το Διαδίκτυο και η εκτεταμένη χρήση της τεχνολογίας σε όλους τους τομείς της επαγγελματικής και διαπροσωπικής δραστηριότητάς σε συνδυασμό με τη φορητότητα των ηλεκτρονικών συσκευών έχει φέρει επανάσταση στους τρόπους αλληλεπίδρασης των ατόμων. Το Διαδίκτυο, ωστόσο, δεν είναι σε όλες τις περιπτώσεις ένα βοηθητικό εργαλείο που διευκολύνει τη μάθηση, την εργασία, την επικοινωνία και την ψυχαγωγία, αλλά επίσης μια πηγή απειλής και αρνητικών λειτουργικών αποτελεσμάτων, όταν αποτελεί μια μορφή εθισμού (Kozybska et al., 2021).

Η απώλεια ελέγχου στη χρήση του Διαδικτύου μπορεί να οδηγήσει σε αρνητικές επιπτώσεις στην ατομική ευεξία, στις οικογενειακές σχέσεις, στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, στην ακαδημαϊκή επίδοση και στις λειτουργίες της καθημερινής ζωής. Η εύκολη προσβασιμότητα στο Διαδίκτυο μαζί με τη φορητότητα των ηλεκτρονικών συσκευών επέφερε τον πολλαπλασιασμό των περιπτώσεων που στη βιβλιογραφία αναφέρονται ως «Προβληματική Χρήση του Διαδικτύου (ΠΧΔ)», «παθολογική χρήση Διαδικτύου», «Εθισμός στο Διαδίκτυο (ΕΔ)» ή «υπερβολική χρήση Διαδικτύου» (Hinojo-Lucena et al., 2019; Kozybska et al., 2021). Αυτό το φαινόμενο έχει θεωρηθεί ως μια κατηγορία συμπεριφορικού εθισμού, η οποία επηρεάζει άμεσα την απώλεια αυτοελέγχου και την αύξηση της παρορμητικότητας του χρήστη, με αποτέλεσμα την ασυνείδητη πολλές φορές σύνδεση και χρήση του ((Hinojo-Lucena et al., 2019; Van Ouytsel et al., 2016).

Αν και ο ΕΔ μπορεί να παρατηρηθεί σχεδόν σε οποιαδήποτε ηλικία, οι νεαροί χρήστες του Διαδικτύου, ειδικά αυτοί μεταξύ 18 και 24 ετών, έχει αναφερθεί ότι διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για εμφάνιση ΕΔ (Gündüz et al., 2019). Η ανεξέλεγκτη χρήση της τεχνολογίας είναι μια κοινή πρακτική ιδιαίτερα μεταξύ των νεότερων ατόμων, τα οποία είναι πιο ευάλωτα στις αρνητικές συνέπειες της άλογης χρήσης του Διαδικτύου. Η

ανάπτυξη των κοινωνικών δικτύων και των έξυπνων φορητών συσκευών (smartphones) έχει συντελέσει στην αύξηση της συχνότητας του ΕΔ (Rozgonjuk et al., 2019), αυξάνοντας τα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και στρες των εφήβων μαθητών και νεαρών ενήλικων φοιτητών και αποτελώντας αιτία ασθένειας με παγκόσμια προοπτική (Hinojo-Lucena et al., 2019).

Μελέτη από τους Durkee και συνεργάτες σε ένα ευρύ φάσμα μελετών σε ευρωπαϊκές χώρες αναφέρει ότι ο επιπολασμός του ΕΔ μεταξύ των εφήβων είναι 4,4% (Durkee et al., 2012), με το ποσοστό αυτό να αυξάνεται με την αύξηση της προσβασιμότητας στο διαδίκτυο στις μελέτες που πραγματοποιήθηκαν στη συνέχεια (Kaess et al., 2016). Σύμφωνα με συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση που συμπεριελάμβανε 113 επιδημιολογικές μελέτες από 31 χώρες που δημοσιεύτηκαν στο διάστημα 1996-2018, ο επιπολασμός του ΕΔ εκτιμήθηκε στο 7.02%. Ο επιπολασμός αυξανόταν με την πάροδο του χρόνου και διαφοροποιούνταν με διαφορετικές εκτιμήσεις, αποκαλύπτοντας ότι ο ΕΔ μπορεί να αντικατοπτρίζει ένα μοτίβο αυξανόμενης αλληλεπίδρασης ανθρώπου-μηχανής (Pan et al., 2020). Ο ΕΔ συνάγεται σε πρόβλημα που θα πρέπει να διερευνηθεί και να αντιμετωπιστεί ολιστικά λαμβάνοντας υπόψη όλες τις συνιστώσες που μπορεί να παρουσιάζονται είτε ως αίτια είτε ως αποτέλεσμα του σημαντικού αυτού ζητήματος.

Η χρήση του όρου ΕΔ είχε αποτελέσει σημείο διαφωνίας μεταξύ των επιστημόνων, καθώς μερίδα της επιστημονικής κοινότητας έχει διατυπώσει την άποψη ότι η λέξη «εθισμός» πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο σε περιπτώσεις που υφίσταται χρήση ουσιών (Rachlin, 1990). Ωστόσο, η χρήση του όρου «εθισμός» για την οριοθέτηση διαταραχών που δεν περιλαμβάνουν τη λήψη ουσιών, όπως ο εθισμός στον τζόγο και τα ηλεκτρονικά παιχνίδια μεταξύ άλλων, έχει πλέον εδραιωθεί. Ένα άλλο ζήτημα που εγείρει ερωτήματα σχετικά με τη χρήση του όρου ΕΔ εδράζεται στα πλεονεκτήματα και τις διευκολύνσεις που μας προσφέρει το Διαδίκτυο. Σύμφωνα με τους Levy και Strombeck (2002), το διαδίκτυο αποτελεί ένα τεχνολογικό επίτευγμα με αναρίθμητα άμεσα οφέλη που δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπίζεται ως αιτία πρόκλησης εθισμού του ανθρώπου (Levy & Strombeck, 2002). Την τελευταία δεκαετία βέβαια αυτός ο προβληματισμός έχει πάψει να υφίσταται, καθώς ο ΕΔ αναγνωρίζεται πλέον ως ένα είδος εθισμού ιδιαίτερα διαδεδομένο στις νεαρές ηλικίες που μπορεί να μετρηθεί με ψυχομετρικά εργαλεία, όπως το Internet Addiction Test (Young, 1998) και χρήζει ιδιαίτερης προσοχής και αντιμετώπισης.



## 2.2 Ο Εθισμός στο Διαδίκτυο σε εφήβους και φοιτητές

Η εφηβεία είναι η ηλικία κατά την οποία διαδραματίζονται μεγάλες αλλαγές που αφορούν στη σωματική και πνευματική ανάπτυξη των ατόμων. Οι έφηβοι βιώνουν ποικίλες σωματικές και συναισθηματικές ανάγκες λόγω των σωματικών αλλαγών και των ορμονικών διακυμάνσεων, οι οποίες τους προκαλούν έντονα συναισθήματα που μεταβάλλονται διαρκώς. Παράλληλα, προσπαθούν να εδραιώσουν την προσωπική τους ταυτότητα αναζητώντας την θέση τους στην οικογένεια, στο φιλικό τους περίγυρο, το σχολείο και την κοινωνία, κάτι που τους δημιουργεί μεγαλύτερη ανασφάλεια και άγχος (Sawyer, 2018). Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, είναι ιδιαίτερα συχνές οι περιπτώσεις που οι έφηβοι καταφεύγουν στον κόσμο του Διαδικτύου για να καλύψουν συγκεκριμένες ψυχολογικές ανάγκες τους, καθώς το Διαδίκτυο αποτελεί τον «χώρο» όπου οι έφηβοι προβάλλουν την επιθυμητή εικόνα του εαυτού τους χωρίς περιορισμούς και συνέπειες (Cerniglia et al., 2017) .

Η υπερβολική ενασχόληση με το Διαδίκτυο μπορεί να επιφέρει αρνητικές συνέπειες, οδηγώντας τον έφηβο να αποδίδει μεγαλύτερη σημασία στον διαδικτυακό κόσμο, ο οποίος μπορεί να αποτελεί προτεραιότητα σε σχέση με τους φίλους, την οικογένεια και την σχολική ζωή, και να οδηγήσει ακόμη και σε εθισμό. Ο ΕΔ σε συνδυασμό με την νευροαναπτυξιακή πλαστικότητα της εφηβικής ηλικίας μπορεί να αποτελέσει ανασταλτικό παράγοντα της ανάπτυξης της ταυτότητας του ατόμου, να επηρεάσει σημαντικά την αυτοεικόνα του, να οδηγήσει σε απώλεια ελέγχου, να προκαλέσει συναισθήματα θυμού και αγωνίας και να καταλήξει σε οικογενειακές συγκρούσεις και κοινωνική απόσυρση. Σε πιο σοβαρές καταστάσεις ο ΕΔ συνδέεται με δυσθυμικές, διπολικές, συναισθηματικές και κοινωνικές αγχώδεις διαταραχές, καθώς και μείζονα κατάθλιψη (Cerniglia et al., 2017) .

Κάποιες από τις πιο χαρακτηριστικές προειδοποιητικές ενδείξεις που μπορούν να αποτελέσουν αντικείμενο προβληματισμού για την ύπαρξη ΕΔ είναι η επιθυμία του ατόμου να περνά ολοένα και περισσότερο χρόνο στο Διαδίκτυο, η χρήση του Διαδικτύου για αυξανόμενο χρονικό διάστημα, η αδυναμία του να ελέγξει το χρόνο ενασχόλησης με το Διαδίκτυο, η διακινδύνευση απώλειας σημαντικών σχέσεων ή εκπαιδευτικών ευκαιριών, η απομόνωση από την οικογένεια και τους φίλους, το συναισθηματικό κενό,

η ανία, ανησυχία και η άσχημη διάθεση που νιώθει το άτομο όταν δεν κάνει χρήση του διαδικτύου και αντίστοιχα η ευεξία και ευφορία που νιώθει όταν βρίσκεται στον υπολογιστή (safeinternet4kids, n.d.).

Σύμφωνα με τις περισσότερες έρευνες, οι έφηβοι και οι φοιτητές ανήκουν στις ομάδες που βρίσκονται στον υψηλότερο κίνδυνο για ΕΔ (Σοφός et al., 2011). Οι φοιτητές είναι μία ηλικιακή ομάδα εξίσου επιρρεπής στην ανάπτυξη ΕΔ, καθώς διαθέτουν πολύ ελεύθερο χρόνο και πρόσφατα αποκτημένη ελευθερία χωρίς να δέχονται πιέσεις και λογοκρισία. Επιπλέον, ο χώρος της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης επιβάλλει την χρήση του Διαδικτύου και των ηλεκτρονικών συσκευών για την εκπλήρωση των ακαδημαϊκών τους υποχρεώσεων, καθιστώντας τα αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινής τους πραγματικότητας (Σοφός et al., 2011). Έρευνες έχουν δείξει ότι οι νεαροί ενήλικες σπουδαστές είναι μια ιδιαίτερα ευάλωτη ομάδα για την ανάπτυξη ΕΔ, καθώς και ότι η χρήση του Διαδικτύου είναι ιδιαίτερα υψηλή στις ηλικίες 16–24 ετών αποτελώντας ομάδα σε κίνδυνο για ανάπτυξη παθολογικής εμπλοκής με το Διαδίκτυο (Kandell, 1998; Odaci & Kalkan, 2010).

### **2.3 Ο Εθισμός στο Διαδίκτυο στην Ελλάδα**

Η υπερβολική ενασχόληση των νεαρών ατόμων και δη των εφήβων με το Διαδίκτυο αποτελεί διαχρονικό κίνδυνο και αντικείμενο μελέτης πολλών ερευνών και στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια. Ενδεικτικά γίνεται αναφορά σε έρευνες που έχουν διενεργηθεί σε δείγμα και γεωγραφική κάλυψη που θα μπορούσε να είναι αντιπροσωπευτικά για όλη την επικράτεια. Μία από τις πρώτες έρευνες σε δείγμα ελληνικού μαθητικού πληθυσμού διενεργήθηκε από τους Διάκο και Δούκα (2010) με δείγμα 1091 μαθητών Γυμνασίου και Λυκείου ηλικίας 13 έως 18 ετών στην Αττική, Χαλκίδα και Ρόδο. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, το 11,82% των συμμετεχόντων βρέθηκαν εθισμένοι στο διαδίκτυο, εκ των οποίων το 55% αποτελούνταν από αγόρια. Σημαντικό είναι και το εύρημα ότι το 93% των μαθητών εκείνης της περιόδου ήταν ενεργοί χρήστες του Διαδικτύου με διάφορους τρόπους (Διάκος & Δούκα, 2010).

Έρευνα που διεξήχθη το 2014 σε πανελλήνιο αντιπροσωπευτικό δείγμα 4.141 εφήβων από το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής υπό την αιγίδα του ΠΟΥ έδειξε

ότι το 54,5% των εφήβων στην Ελλάδα, ηλικίας από 11 έως 15 ετών, περνούν κατά μέσο όρο τουλάχιστον πέντε ώρες την ημέρα μπροστά σε κάποια ηλεκτρονική συσκευή με οθόνη, με τα αγόρια να καταγράφουν σημαντικά υψηλότερο ποσοστό (60,3%) σε σχέση με τα κορίτσια (48,7%). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ίδιας έρευνας, οι έφηβοι απασχολούνται κατά δυόμιση ώρες την ημέρα περισσότερο τα Σαββατοκύριακα από ότι τις καθημερινές (ΕΠΙΨΥ).

Μεγάλου εύρους έρευνα πραγματοποιήθηκε το 2018 από το Ελληνικό Κέντρο Ασφαλούς Διαδικτύου του ΙΤΕ με στόχο την αποτύπωση των διαδικτυακών συνηθειών των παιδιών σε 14.000 μαθητές ηλικίας 10 έως 17 ετών. Η έρευνα επιχείρησε να καταγράψει τον βαθμό που τα παιδιά και οι έφηβοι έχουν συναίσθηση του χρόνου που αφιερώνουν στο Διαδίκτυο και τον χρόνο που αφιερώνουν στις δύο δημοφιλέστερες δραστηριότητές τους, την ενασχόληση με τα κοινωνικά δίκτυα και τα διαδικτυακά παιχνίδια. Συγκεκριμένα, η έρευνα έδειξε ότι περίπου 1 στους 3 μαθητές είτε παραδέχεται είτε νομίζει ότι έχει πρόβλημα ΕΔ, ενώ σχεδόν οι μισοί παραδέχονται ότι παραμελούν τις δραστηριότητές τους για χάρη του Διαδικτύου. Τα αποτελέσματα της έρευνας επίσης καταδεικνύουν ότι σχεδόν το σύνολο των μαθητών χρησιμοποιεί το Διαδίκτυο καθημερινά, ενώ κινητό τηλέφωνο διαθέτουν 9 στα 10 παιδιά και έφηβοι. Τα κορίτσια φαίνεται ότι ασχολούνται κυρίως με τα κοινωνικά δίκτυα, ενώ τα αγόρια με τα διαδικτυακά παιχνίδια (Ελληνικό Κέντρο Ασφαλούς Διαδικτύου, n.d.).

Σχετικά με τον ΕΔ νεαρών ενηλίκων φοιτητών, έρευνα που πραγματοποιήθηκε με συμμετοχή 650 φοιτητών Νοσηλευτικής ηλικίας 19–22 ετών αναφέρει ότι το 92,8% του δείγματος μπορεί να χαρακτηριστεί ως μέτριος χρήστης του Διαδικτύου που διατηρεί τον έλεγχο, το 7,2% βιώνει προβλήματα λόγω της εκτεταμένης χρήσης του, ενώ δεν βρέθηκαν άτομα που η χρήση του Διαδικτύου να τους προκαλεί σημαντικά προβλήματα στη ζωή τους. Σε συμφωνία με τις διεθνείς έρευνες, υψηλότερο βαθμό ΕΔ εμφανίζουν οι άνδρες συμμετέχοντες. Τα άτομα που αναφέρουν ότι έχουν ηλεκτρονικό υπολογιστή στο δωμάτιό τους αντιμετωπίζουν προβλήματα ΕΔ όπως επίσης και εκείνα που παίζουν διαδικτυακά παιχνίδια, ενώ όσο περισσότερα χρόνια το άτομο χρησιμοποιεί το Διαδίκτυο τόσο περισσότερο χαρακτηρίζεται ως εθισμένο. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι ο ΕΔ συνδέεται με δημογραφικούς και κοινωνικούς παράγοντες όπως το φύλο, η εθνικότητα,

το επάγγελμα των γονέων, καθώς και ο χρόνος και ο τρόπος της χρήσης του Διαδικτύου (Αννούσης et al., 2017).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα έρευνας στην οποία συμμετείχαν 634 φοιτητές του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, προέκυψε συσχέτιση ανάμεσα στον ΕΔ και στις βιολογικά καθορισμένες ιδιοσυγκρασιακές τάσεις των φοιτητών προς την αναζήτηση νέων ερεθισμάτων, την αποφυγή της ματαίωσης και την επιδίωξη της επιβράβευσης. Οι συναισθηματικοί παράγοντες που συντελούν στον ΕΔ των φοιτητών είναι η δυσκολία τους να αναγνωρίσουν και να εκφράσουν τα συναισθήματά τους, η έλλειψη φαντασίας, η αδυναμία συμβολικής σκέψης, και η αλεξιθυμία. Προγνωστικοί παράγοντες του ΕΔ αποτελούν η χρήση του διαδικτύου για πολλές ώρες εβδομαδιαίως, η σύνδεση σε σελίδες κοινωνικής δικτύωσης, η αναζήτηση νέων εμπειριών και η αναγνώριση των συναισθημάτων τους (Κανδρή, 2012).

Σε αντίστοιχη έρευνα με συμμετέχοντες 514 φοιτητές του ΕΚΠΑ και του Παντείου Πανεπιστημίου βρέθηκε ότι το 70,2% των φοιτητών κάνουν συνετή χρήση του διαδικτύου, το 26% βρίσκονται σε κίνδυνο για ανάπτυξη ΕΔ και το 3,5% εμφανίζουν συμπτώματα ΕΔ, σύμφωνα με την κατάταξη του Internet Addiction Test (IAT) (Young, 1998). Το 42% της διασποράς του ΕΔ ερμηνεύθηκε από την επίδραση του ημερήσιου χρόνου χρήσης του διαδικτύου και της συμμετοχής σε χώρους συζητήσεων (fora) (Τσουβέλας & Γιωτάκος, 2011).

## **2.4 Οι επιπτώσεις του Εθισμού στο Διαδίκτυο**

Ο ΕΔ φαίνεται να επηρεάζει όλες τις πτυχές της προσωπικής και κοινωνικής δραστηριότητας των ατόμων και ιδιαίτερα των παιδιών, εφήβων και νεαρών ενηλίκων που αποτελούν και τις ομάδες υψηλού κινδύνου εμφάνισής του. Συγκεκριμένα, ο ΕΔ έχει συνδεθεί με την έλλειψη σωματικής δραστηριότητας και την παχυσαρκία (Bozkurt et al., 2018; Eliacik et al., 2016), με διάφορες ψυχιατρικές διαταραχές (Bozkurt et al., 2013; Hernández et al., 2019), με συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης (Weinstein et al., 2014), με προβλήματα ύπνου (Corrêa Rangel et al., 2022), οφθαλμολογικές παθήσεις (Wang et al., 2020), καθώς και με διατροφικές διαταραχές (Ivezaj et al., 2017; Kamal & Kamal, 2018; Kozybska et al., 2021; Rodgers et al., 2013; Tao & Liu, 2009).

Μεγάλος αριθμός ερευνών έχει εκπονηθεί σχετικά με την θετική συσχέτιση του ΕΔ και διάφορων ψυχιατρικών διαταραχών. Αν και ο ΕΔ έχει χαρακτηριστεί ως εθισμός συμπεριφοράς, όπως αναφέρθηκε, το υψηλό ποσοστό συννοσηρότητάς του με άλλες ψυχικές διαταραχές εγείρει ερωτήματα σχετικά με το εάν ο ΕΔ θα πρέπει να αποτελεί αυτόνομη διάγνωση ή αποτέλεσμα άλλων υπάρχουσών ψυχικών διαταραχών, συμπεριλαμβανομένων της κατάθλιψης και του άγχους (Weinstein et al., 2014). Το μοντέλο της αντισταθμιστικής χρήσης του Διαδικτύου που προτάθηκε από τον Karddefelt-Winther (2014) και παρουσιάζει τον ΕΔ ως μηχανισμό αντιμετώπισης των αρνητικών καταστάσεων της ζωής ή για την ανακούφιση από καταστάσεις δυσφορίας, οδηγεί σε μία κατάσταση φαύλου κύκλου καθώς το ίδιο το μοντέλο μπορεί να αποτελέσει σημαντικό παράγοντα για την ανάπτυξη και διατήρηση του ΕΔ και όλων των αρνητικών επιπτώσεών του (Hernández et al., 2019).

Σημαντική εξάλλου είναι και η διερεύνηση της συμβολής των κοινωνικών δικτύων στη διαμόρφωση αρνητικών συνεπειών ως προς την ευημερία και την ισορροπία του ατόμου. Ο εθισμός στα κοινωνικά δίκτυα μπορεί να αποτελέσει πιθανό πρόβλημα ψυχικής υγείας για ορισμένους χρήστες δημιουργώντας τους λειτουργικά προβλήματα στην καθημερινότητα και στις κοινωνικές τους σχέσεις (Griffiths et al., 2014). Τα κύρια ευρήματα συστηματικής ανασκόπησης και μετα-ανάλυσης από τους Marino et al. (2018) έδειξαν ότι η προβληματική χρήση του Facebook συσχετίζεται με την ψυχολογική δυσφορία, το άγχος και την κατάθλιψη. Μικρότερη αρνητική συσχέτιση προέκυψε μεταξύ της προβληματικής χρήσης του Facebook και της ευημερίας, συμπεριλαμβανομένης της ικανοποίησης από τη ζωή και άλλων δεικτών υποκειμενικής ευημερίας (Marino et al., 2018).

Σχετικά με τη σχέση ανάμεσα στον ΕΔ και την παχυσαρκία, έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 71 παχύσαρκους εφήβους στην Τουρκία έδειξε ότι οι παχύσαρκοι έφηβοι έχουν υψηλότερο ποσοστό ΕΔ, φτωχότερη σωματική και ψυχοκοινωνική υγεία και περισσότερη υπνηλία κατά τη διάρκεια της ημέρας από τους μη παχύσαρκους έφηβους (Eliacik et al., 2016). Αντίστοιχα, τα αποτελέσματα προγενέστερης έρευνας στην ίδια χώρα δείχνουν ότι το 35% των εθισμένων στο Διαδίκτυο εφήβων είναι υπέρβαροι και παχύσαρκοι (Alpaslan et al., 2015). Έρευνα από τον Bozkurt et al. (2018) σε 268 παιδιά και εφήβους επιβεβαιώνει τη συσχέτιση ανάμεσα στον ΕΔ και την παχυσαρκία (Bozkurt et al., 2018).

Στην υπερβολική χρήση του Διαδικτύου έχει αποδοθεί και πληθώρα άλλων προβλημάτων όπως ο ανεπαρκής ύπνος ή η αϋπνία, το άγχος, η ημικρανία και τα οφθαλμολογικά προβλήματα. Τα αποτελέσματα συστηματικής έρευνας από τους Suardiaz-Muro et al. (2020) υποδηλώνουν ότι ο ανεπαρκής ύπνος έχει αρνητικές συνέπειες στην ακαδημαϊκή επίδοση των φοιτητών πανεπιστημίου. Οι φοιτητές δήλωσαν ότι υποφέρουν από προβλήματα διάρκειας και ποιότητας ύπνου λόγω της παρατεταμένης χρήσης του Διαδικτύου, τα οποία μπορεί να επηρεάσουν τη συγκέντρωση και τις επιδόσεις τους (Suardiaz-Muro et al., 2020). Προχωρώντας ένα βήμα πιο πέρα, έρευνα από τους Corrêa Rangel et al. (2022) έδειξε ότι η σοβαρότητα του εθισμού στο διαδίκτυο συσχετίζεται με τη σοβαρότητα της αϋπνίας, καθώς και με τη σοβαρότητα του πονοκεφάλου ή της ημικρανίας. Επίσης, η αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης οφθαλμολογικών διαταραχών όπως η μυωπία, η ασθενωπία και η νόσος της οφθαλμικής επιφάνειας είναι συνδεδεμένη με την υπερβολική χρήση και τον ΕΔ (Wang et al., 2020).

Παρόμοια αποτελέσματα έχουν ανακοινωθεί από έρευνες που έγιναν σε Ασιατικές χώρες στις οποίες η εκτενής χρήση του Διαδικτύου και τα προβλήματα που αυτή μπορεί να επιφέρει αποτυπώνονται σε μεγάλο αριθμό μελετών. Ενδεικτικά, σε μελέτη που διενεργήθηκε σε φοιτητές 27 πανεπιστημιακών σχολών στο Νεπάλ, ο ΕΔ συσχετίστηκε με την κακή ποιότητα ύπνου και την εμφάνιση συμπτωμάτων κατάθλιψης (Bhandari et al., 2017). Αντίστοιχη μελέτη σε φοιτητές Ιατρικής στο Νέο Δελχί φαίνεται να επιβεβαιώνει την θετική συσχέτιση του ΕΔ με συμπτώματα κατάθλιψης και κακής ποιότητας ύπνου (Gurta et al., 2021). Επίσης, μεγάλη έρευνα σε 3251 φοιτητές στην Ιαπωνία φανέρωσε θετική συσχέτιση μεταξύ του ΕΔ και της κατάθλιψης. Η τάση για ΕΔ διέφερε ανάλογα με τη χρήση κινητού τηλεφώνου και τη σχολή φοίτησης, υποδηλώνοντας ότι αυτοί οι παράγοντες συσχετίζονται με τον ΕΔ (Seki et al., 2019).

## **2.5 Εθισμός στο Διαδίκτυο και Διατροφικές Διαταραχές**

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, η εφηβεία είναι μια κρίσιμη περίοδος για την υιοθέτηση και εδραίωση θετικών διατροφικών συμπεριφορών και συμπεριφορών υγείας. Οι διατροφικές συμπεριφορές που αποκτώνται κατά την εφηβεία συχνά διαρκούν μέχρι την ενηλικίωση και αποτελούν διατροφικό οδηγό για την υπόλοιπη ζωή του ατόμου (Craigie

et al., 2011). Η διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στον ΕΔ και σε παράγοντες που έχουν άμεση ή έμμεση συσχέτιση, έχει δημιουργήσει ερευνητικό ενδιαφέρον και για τη σχέση της ΠΧΔ ή του ΕΔ και των διατροφικών συνηθειών των εφήβων μαθητών και νεαρών ενηλίκων φοιτητών. Οι επιπτώσεις της ΠΧΔ ή του ΕΔ στις ΔΔ έχει αποτελέσει αντικείμενο έρευνας εδώ και αρκετά χρόνια, καθώς οι ΔΔ είναι ευρέως διαδεδομένες ασθένειες με σημαντικό αντίκτυπο στη λειτουργικότητα και στην ευημερία του ατόμου (Martínez-González et al., 2003).

Όπως προαναφέρθηκε, ο ΕΔ έχει αρνητικές επιπτώσεις σε πολλούς τομείς που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής του ατόμου, όπως δυσλειτουργία στη διαχείριση του χρόνου, ακανόνιστες διατροφικές συνήθειες, σωματική δυσλειτουργία και μείωση της διάρκειας του ύπνου στους εφήβους, ανάμεσα σε πολλά άλλα (Gündüz et al., 2019). Από το 2009 (Tao and Liu, 2009) παρουσιάζεται ερευνητικό ενδιαφέρον για τη συσχέτιση του ΕΔ με τις διατροφικές συνήθειες, κυρίως των εφήβων και νεαρών ενηλίκων, καθώς αυτές είναι οι ηλικιακές ομάδες που βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο για εμφάνιση τόσο ΕΔ όσο και ΔΔ (Hinojo-Lucena et al., 2019). Σχετικές έρευνες που έχουν διενεργηθεί σε αρκετές χώρες έχουν παρουσιάσει αποτελέσματα για τη συσχέτιση της ΠΧΔ ή του εθισμού ΕΔ με την αρνητική επίδρασή του στη διατροφή των εφήβων και νεαρών ενηλίκων (Gündüz et al., 2019; Hasan & Ahmed, 2020; Kim et al., 2010), καθώς και με την εμφάνιση διαταραχών πρόσληψης τροφής (Alpaslan et al., 2015; Hinojo-Lucena et al., 2019; Kozybska et al., 2021).

Οι έρευνες αυτές έχουν αναδείξει τη συσχέτιση του ΕΔ με την υιοθέτηση ανθυγιεινών διατροφικών συνηθειών και την πρόκληση ΔΔΣ. Σε μελέτη που διενεργήθηκε σε δείγμα 853 εφήβων μαθητών στην Κορέα βρέθηκε ότι οι χρήστες του Διαδικτύου υψηλού κινδύνου τρώνε μικρότερα γεύματα, παραλείπουν γεύματα (Kim & Chun, 2005), καταναλώνουν περισσότερα σνακς και έχουν λιγότερη όρεξη σε σχέση με τους χρήστες που κάνουν ορθολογική χρήση του Διαδικτύου (Kim et al., 2010). Επιπλέον, η ποιότητα της διατροφής των χρηστών του Διαδικτύου υψηλού κινδύνου είναι χειρότερη παρουσιάζοντας χαμηλή κατανάλωση γάλακτος και γαλακτοκομικών προϊόντων, φρούτων και λαχανικών, κρέατος και ψαριού, τα οποία αποτελούν βασικές πηγές μακροθρεπτικών συστατικών, βιταμινών, μετάλλων, ιχνοστοιχείων και φυτικών ινών που είναι ζωτικής σημασίας για την παραγωγή ενέργειας, τη διατήρηση της υγείας των οστών, την επαρκή λειτουργία του ανοσοποιητικού και στην προστασία από την παχυσαρκία και τις

καρδιαγγειακές παθήσεις (Kim et al., 2010). Επιπλέον, οι χρήστες του Διαδικτύου υψηλού κινδύνου όχι μόνο κατανάλωναν μικρότερη ποσότητα από τις συνιστώμενες ομάδες τροφίμων, αλλά παρουσίαζαν και υψηλή κατανάλωση λιπαρών, τηγανητών, αλατιού και τροφών με υψηλή περιεκτικότητα σε απλά σάκχαρα, ακολουθώντας μια διατροφή που μπορεί μεν να καλύψει τις ενεργειακές τους ανάγκες, αλλά στερείται θρεπτικής αξίας και, ως εκ τούτου, μπορεί να μην υποστηρίζει την επαρκή ανάπτυξη κατά την εφηβεία και μπορεί να προκαλέσει βραχυχρόνια και μακροχρόνια προβλήματα υγείας που σχετίζονται με τη διατροφή (Kim et al., 2010).

Εκτός από την υιοθέτηση μη υγιεινών ή ανθυγιεινών διατροφικών συμπεριφορών, ο ΕΔ συνδέεται και με ΔΔ που μπορούν να έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην καθημερινότητα και τη ζωή του ατόμου. Συστηματική ανασκόπηση που διενεργήθηκε από τους Hinojo-Lucena και συνεργάτες αναφέρει ότι η Νευρική Βουλμία (NB) είναι η πιο διαδεδομένη ΔΔ (91,7%), η οποία ακολουθείται από τη Νευρική Ανορεξία (NA) (50%), την εμμονική ενασχόληση με το φαγητό (41,7%), την απώλεια ελέγχου στην κατανάλωση τροφής (41,7%), την υπερβολική υιοθέτηση διαιτών αδυνατίσματος (41,7%) και τη διαταραχή υπερφαγίας (16,7%). Όσον αφορά τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, οι περισσότερες μελέτες διενεργήθηκαν σε φοιτητές (83,3%), ενώ υπάρχουν τρεις μελέτες που διενεργήθηκαν σε μαθητές Λυκείου και μία σε μαθητές Γυμνασίου (Hinojo-Lucena et al., 2019). Για την διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στον ΕΔ και τις ΔΔ, οι ερευνητές χρησιμοποίησαν κυρίως την κλίμακα Eating Attitude Test-26 (EAT-26) (Hinojo-Lucena et al., 2019). Μετα-ανάλυση που διενεργήθηκε στο πλαίσιο της ίδιας έρευνας επιβεβαίωσε ότι οι έφηβοι και οι φοιτητές με ΠΧΔ ή ΕΔ παρουσίασαν υψηλότερο ποσοστό ΔΔ από εκείνους που χρησιμοποιούσαν το διαδίκτυο ορθολογικά. Επίσης, αναδείχθηκε ότι η ΠΧΔ αποτελεί προγνωστικό παράγοντα των ΔΔ σε εφήβους μαθητές και φοιτητές (Hinojo-Lucena et al., 2019). Το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται και από άλλες έρευνες που αναφέρουν ότι ο ΕΔ ή η ΠΧΔ μπορεί να είναι και προγνωστικός παράγοντας διατροφικών διαταραχών όπως η NA, η NB, η απώλεια ελέγχου κατανάλωσης τροφής, η υπερβολική δίαιτα, η διαταραχή υπερφαγίας και η υπερβολική ενασχόληση με τα τρόφιμα (Ntwengabarumije et al., 2017; Vel et al., 2015).

Διάφορες έρευνες για τη σχέση ανάμεσα στη ΠΧΔ ή τον ΕΔ και την ύπαρξη ΔΔ ή ΔΔΣ έχουν διενεργηθεί τόσο στην Ευρώπη όσο και σε όλο τον κόσμο. Έρευνα από τους Kozybska et al. (2021) με δείγμα 1008 φοιτητών στην Πολωνία έδειξε ότι η ενασχόληση με το Διαδίκτυο



συνδέεται με τις ΔΔ (Koźybska et al., 2021). Συγκεκριμένα, βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ των ΔΔ και της ΠΧΔ τόσο σε ολόκληρο το δείγμα όσο και σε υποομάδες ανδρών και γυναικών. Η ενασχόληση με το Διαδίκτυο, η παραμέληση του ύπνου προς όφελος της διαδικτυακής δραστηριότητας και η ανακούφιση των αρνητικών συναισθημάτων, ενώ το άτομο είναι συνδεδεμένο στο διαδίκτυο, φαίνεται να αποτελούν σημαντικούς προγνωστικούς παράγοντες για την εμφάνιση ΔΔ. Άλλοι παράγοντες πρόβλεψης των ΔΔ περιλαμβάνουν υψηλότερο μέσο αριθμό ωρών που αφιερώνονται στο Διαδίκτυο τα Σαββατοκύριακα -είτε σε δραστηριότητες που σχετίζονται με την μελέτη/εργασία είτε σε εξωσχολικές δραστηριότητες- καθώς και με το χαμηλότερο ύψος και τον υψηλότερο ΔΜΣ (Koźybska et al., 2021).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα έρευνας με δείγμα 392 νεαρών ενηλίκων στη Γαλλία, το 11% των ανδρών και το 9,7% των γυναικών ανέφεραν ΕΔ. Η έρευνα αναφέρει ότι ο ΕΔ και ο χρόνος που δαπανήθηκε στο Διαδίκτυο συσχετίζονται με τις ΔΔΣ, ενώ τα συμπτώματα του ΕΔ και ο έλεγχος του ΔΜΣ αποτελούν σημαντικούς προγνωστικούς παράγοντες των ΔΔΣ για τις γυναίκες (Rodgers et al., 2013).

Έρευνα που διενεργήθηκε με δείγμα 1.938 μαθητών ηλικίας 14-18 ετών στην Τουρκία με σκοπό τη διερεύνηση ύπαρξης ΕΔ και τη συσχέτισή του με τις διατροφικές στάσεις και τον ΔΜΣ των συμμετεχόντων ανέδειξε τη θετική συσχέτιση ανάμεσα στον ΕΔ, τον ΔΜΣ και την ύπαρξη ΔΔΣ. Για τη συλλογή δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν το Internet Addiction Test (IAT), το Eating Attitudes Test (EAT) και μια κοινωνικοδημογραφική φόρμα ερωτημάτων. Σύμφωνα με το IAT, το 12,4% του δείγματος πληρούσε τα κριτήρια για ΕΔ. Το 3,8% των συμμετεχόντων με ΕΔ και το 5,3% με μέση χρήση του Διαδικτύου βρέθηκαν να έχουν πιθανή ΔΔ. Δεν βρέθηκε σχέση μεταξύ της βαθμολογίας του EAT και του IAT και της διάρκειας της εβδομαδιαίας χρήσης του Διαδικτύου. Υπήρξε επίσης μία σημαντική συσχέτιση του IAT με τον ΔΜΣ που δείχνει μια συσχέτιση μεταξύ του ΕΔ και του ΔΜΣ, αν και απαιτούνται περαιτέρω μελέτες για να περιγραφεί η αιτιότητα αυτής της συσχέτισης (Canan et al., 2014).

Αντίστοιχη έρευνα από τους Alpaslan et al. (2015) κατέδειξε ότι η παρουσία ΔΔ, το αρσενικό φύλο και ο υψηλότερος ΔΜΣ βρέθηκαν να είναι οι ισχυρότερες προγνωστικές μεταβλητές για την εμφάνιση ΕΔ (Alpaslan et al., 2015). Το δείγμα των 584 εφήβων μαθητών στην Τουρκία συμπλήρωσε τρία ερωτηματολόγια: το Eating Attitude Test-26 (EAT-26), το IAT και ένα κοινωνικο-δημογραφικό ερωτηματολόγιο. Διαπιστώθηκε ότι το

15,2% των συμμετεχόντων παρουσιάζουν ΔΔΣ, ενώ ο ΕΔ ανιχνεύθηκε στο 10,1% των συμμετεχόντων εφήβων. Επίσης, υπήρχε μια στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ομάδων με και χωρίς ΕΔ ως προς τον ΔΜΣ, καθώς και μια σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ των βαθμολογιών του ερωτηματολογίου IAT και του EAT-26 (Alraslan et al., 2015). Έρευνα με δείγμα 466 φοιτητών στην ίδια χώρα με στόχο τη διερεύνηση ύπαρξης ΕΔ και την πιθανή σχέση του με τις διατροφικές στάσεις και την ποιότητα ζωής των συμμετεχόντων, βρήκε ότι το 78,5% των μαθητών βρέθηκαν να παρουσιάζουν κάποιο βαθμό ΕΔ. Ο ΕΔ βρέθηκε σε ήπιο επίπεδο στο 52,6% των φοιτητών, μέτριο στο 24,2% και σοβαρό στο 1,7%. Τα αποτελέσματα της έρευνας ανέδειξαν στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της βαρύτητας του ΕΔ και της Κλίμακας Προβλημάτων σχετικά με την Παχυσαρκία, ενώ δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ του ΔΜΣ και του EAT-40. Η έρευνα καταλήγει ότι, αν και υπάρχουν μελέτες που αποκαλύπτουν τη σημαντική συσχέτιση μεταξύ του ΕΔ και των μη φυσιολογικών διατροφικών συνηθειών, υπάρχουν επίσης και εκείνες που δεν αφήνουν να διαφανεί κάποια σημαντική σχέση (Gündüz et al., 2019).

Τα αποτελέσματα έρευνας από τους Hassan και Ahmed (2020) για τον προσδιορισμό του αντίκτυπου του ΕΔ στον τρόπο ζωής και στις διατροφικές συνήθειες των εφήβων ηλικίας 15-17 ετών με δείγμα 400 εφήβων στην Αίγυπτο αναφέρουν στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των επιπέδων του ΕΔ και της αλλαγής στις διατροφικές συνήθειες των συμμετεχόντων. Οι έφηβοι μαθητές που είχαν υψηλό ποσοστό ΕΔ παρουσίασαν διαταραχές ύπνου, ακανόνιστη ώρα ύπνου, κατανάλωση μεγάλων γευμάτων, απώλεια όρεξης και ταχύτερη κατανάλωση φαγητού σε μεγαλύτερο βαθμό από τους συνομήλικους τους που διατηρούσαν τον έλεγχο της χρήσης του Διαδικτύου (Hassan & Ahmed, 2020). Όσον αφορά τον φοιτητικό πληθυσμό της Αιγύπτου, έρευνα από τους Kamal και Kamal (2018) με δείγμα 2365 φοιτητές για τον προσδιορισμό της ΠΧΔ και των ΔΔΣ και για τον εντοπισμό των πιθανών παραγόντων κινδύνου διαπιστώνει ότι η ΠΧΔ συσχετίζεται σημαντικά με τις ΔΔΣ μεταξύ των συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα, το 17,9% των συμμετεχόντων, και κυρίως οι γυναίκες (22,3%), παρουσίασαν ΔΔΣ, ενώ αντίθετα ο μέσος όρος της βαθμολογίας της ΠΧΔ ήταν σημαντικά υψηλότερος στους άνδρες από τις γυναίκες. Μια μέτρια θετική συσχέτιση ανιχνεύθηκε μεταξύ της ΠΧΔ και των ΔΔΣ. Οι ερευνητές καταλήγουν ότι απαιτούνται περαιτέρω μελέτες για τον εντοπισμό της συσχέτισης μεταξύ ΔΔΣ και ΠΧΔ (Kamal & Kamal, 2018).

Έρευνα που διενεργήθηκε με δείγμα 1199 μαθητών και φοιτητών ηλικίας 12-25 ετών στην Κίνα, από τους οποίους οι 54 ήταν εξαρτημένοι από το Διαδίκτυο, έδειξε ότι τα εξαρτημένα από το Διαδίκτυο άτομα εμφάνισαν ΔΔ σε σημαντικά υψηλότερα επίπεδα σε σχέση με τους λοιπούς συμμετέχοντες. Συγκεκριμένα, τα άτομα γυναικείου φύλου με ΕΔ είχαν σημαντικά υψηλότερα ποσοστά δίαιτας, ΝΒ και στοματικού ελέγχου από τους μη εξαρτημένους συμμετέχοντες, ενώ οι συμμετέχοντες ανδρικού φύλου με ΕΔ παρουσίασαν υψηλότερα ποσοστά στοματικού ελέγχου και συνολικής βαθμολογίας στο ερωτηματολόγιο EAT-40. Συνολικά, η έρευνα διαπίστωσε ότι τα άτομα με ΕΔ έχουν μεγαλύτερη τάση προς τη ΝΒ από ότι προς ΝΑ, καθώς οι ασθενείς με ΝΑ ελέγχουν τον εαυτό τους (Ταο & Liu, 2009).

Αντίστοιχη έρευνα από τον Ταο (2013) μελέτησε τη σχέση ανάμεσα στον ΕΔ και τη ΝΒ, καθώς και τον ρόλο της κατάθλιψης ως παράγοντα που μπορεί να την επηρεάσει. 2.036 Κινέζοι φοιτητές αξιολογήθηκαν για τον ΕΔ, τις διατροφικές συμπεριφορές και την κατάθλιψη. Οι συμμετέχοντες με ΕΔ είχαν σημαντικά υψηλότερες βαθμολογίες στις περισσότερες υποκλίμακες ΔΔ και ανέφεραν σημαντικά συχνότερα ΕΥ, αντισταθμιστικές συμπεριφορές, ανησυχία για το βάρος και αλλαγή βάρους, εκτός από τη ΝΒ. Στο σύνολο των συμμετεχόντων, η κατάθλιψη βρέθηκε να είναι μερικός μεσολαβητής στη σχέση μεταξύ του ΕΔ και της ΝΒ. Αν και η έρευνα παρέχει στοιχεία για τη συννοσηρότητα του ΕΔ και της ΝΒ, καταλήγει ότι περισσότερες μελέτες θα πρέπει να διενεργηθούν για τη διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στον ΕΔ και τις υπόλοιπες ΔΔ (Ταο, 2013).

Τέλος, σε αντίστοιχη έρευνα με στόχο τον προσδιορισμό του επιπολασμού του ΕΔ μεταξύ των νεαρών ενηλίκων στο Μπαγκλαντές και των παραγόντων που σχετίζονται με αυτόν, διαπιστώθηκε ότι το ποσοστό του ΕΔ ήταν 28,6% στην υποομάδα ηλικίας 19-24 ετών, με την πλοήγηση σε ιστότοπους κοινωνικής δικτύωσης να είναι η πιο κοινή διαδικτυακή δραστηριότητα μεταξύ των συμμετεχόντων. Ο ΕΔ συνδέθηκε σημαντικά με τις συνθήκες διαβίωσης των συμμετεχόντων, τον χρόνο που αφιερώνεται καθημερινά στο Διαδίκτυο, την αποστασιοποιημένη οικογενειακή σχέση, τη σωματική δραστηριότητα και το κάπνισμα (Hassan et al., 2020).

Με βάση τις έρευνες που έχουν διεξαχθεί έως τώρα διαφαίνεται μεγαλύτερη σοβαρότητα του ΕΔ στους άνδρες σε σχέση με τις γυναίκες, ενώ υπάρχει μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης ΔΔ στις γυναίκες παρά στους άνδρες (Alraslan et al., 2015; Kozybska et al., 2021) λόγω της αναφερόμενης μεγαλύτερης ενασχόλησής τους με την εικόνα του

σώματος (Hinojo-Lucena et al., 2019). Η συσχέτιση του ΕΔ και των ΔΔ επιβεβαιώνεται από τη μελέτη των Alraslan et al. σε δείγμα εφήβων στην Τουρκία (Alraslan et al., 2015), σε αυτή με Αιγύπτιους φοιτητές (Kamal & Kamal, 2018), σε δείγμα Κινέζων μαθητών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και κολεγίου (Tao & Liu, 2009), σε μελέτη με δείγμα Πολωνούς φοιτητές (Kozybska et al., 2021), νεαρούς Γάλλους (Rodgers et al., 2013), σε Ασιατικούς πληθυσμούς (Hassan & Ahmed, 2020; Hassan et al., 2020), καθώς και από τη μετα-ανάλυση του Hinojo-Lucena et al. (Hinojo-Lucena et al., 2019). Τέλος, υπάρχουν μελέτες που αναφέρουν ότι απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση προκειμένου να διαπιστωθεί η ύπαρξη στατιστικά σημαντικής συσχέτισης ανάμεσα στον ΕΔ και τις ΔΔ (Canan et al., 2014; Gündüz et al., 2019; Kamal & Kamal, 2018; Tao, 2013).

Στην Ελλάδα, από όσο γνωρίζουμε, δεν υπάρχει αντίστοιχη μελέτη η οποία να διερευνά την πιθανή σχέση ανάμεσα στον ΕΔ και τις διατροφικές συνήθειες των ευάλωτων ομάδων των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων-φοιτητών, καθώς και την συσχέτιση του ΕΔ με πιθανές ΔΔΣ.

## **B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

## Κεφάλαιο 3: Σκοπός και στόχοι

### 3.1 Σκοπός και στόχοι της έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της πιθανής συσχέτισης του ΕΔ στις διατροφικές συνήθειες των εφήβων μαθητών ηλικίας 15-18 ετών και των νεαρών ενηλίκων φοιτητών ηλικίας 18-24 ετών. Συγκεκριμένα, θα διερευνηθεί εάν ο πιθανός εθισμός των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων φοιτητών στο Διαδίκτυο αποτελεί παράγοντα που σχετίζεται με την ποιότητα των διατροφικών συνηθειών τους και οδηγεί στην υιοθέτηση ενός μοντέλου διατροφής που δεν είναι συμβατό με το πρότυπο της ΜΔ. Επίσης, θα γίνει διερεύνηση της πιθανής σχέσης του ΕΔ και της εμφάνισης Διαταραγμένων Διατροφικών Συμπεριφορών (ΔΔΣ).

Σύμφωνα με αυτά, οι αντικειμενικοί στόχοι της έρευνας που προκύπτουν είναι

- Η εκτίμηση της ύπαρξης ΕΔ των συμμετεχόντων
- Η εκτίμηση του βαθμού ΕΔ των συμμετεχόντων (κανονικό επίπεδο χρήσης του Διαδικτύου, ΕΔ ήπιου επιπέδου, ΕΔ μέτριου επιπέδου, σοβαρή εξάρτηση από το Διαδίκτυο)
- Η διερεύνηση της σχέσης των κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων με τον ΕΔ
- Η αξιολόγηση της ποιότητας των διατροφικών συνηθειών των συμμετεχόντων (άριστη/μέτρια/χαμηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ)
- Η εκτίμηση της ύπαρξης ΔΔΣ στους συμμετέχοντες
- Η διερεύνηση της σχέσης των κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων με τη συμμόρφωση με τη ΜΔ και τις ΔΔΣ
- Η διερεύνηση της σχέσης του ΕΔ και της συμμόρφωσης με τη ΜΔ των εφήβων
- Η διερεύνηση της σχέσης του ΕΔ και της συμμόρφωσης με τη ΜΔ των νεαρών ενηλίκων φοιτητών
- Η διερεύνηση της σχέσης του ΕΔ με τις ΔΔΣ στους εφήβους
- Η διερεύνηση της σχέσης του ΕΔ με τις ΔΔΣ στους νεαρούς ενήλικες φοιτητές

### **3.2 Ερευνητικές υποθέσεις**

Σύμφωνα με τους στόχους της έρευνας, οι υποθέσεις που διατυπώνονται είναι εάν αφενός οι έφηβοι και αφετέρου οι νεαροί ενήλικες-φοιτητές με ΕΔ εμφανίζουν ΔΔΣ και εάν οι μη-εθισμένοι στο Διαδίκτυο έφηβοι και νεαροί ενήλικες-φοιτητές δεν εμφανίζουν ΔΔΣ. Επίσης εάν οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες-φοιτητές με ΕΔ έχουν χαμηλότερη συμμόρφωση με τη ΜΔ ενώ οι μη-εθισμένοι στο Διαδίκτυο έφηβοι και νεαροί ενήλικες-φοιτητές δεν έχουν υψηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ.

Οι μεταβλητές του ΕΔ, της ποιότητας των διατροφικών συνηθειών και της πιθανής ύπαρξης ΔΔΣ θα συσχετιστούν και με τα δημογραφικά και ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων όπως η ηλικία, το φύλο, ο ΔΜΣ, ο τόπος κατοικίας, η οικονομική κατάσταση της οικογένειας, το εκπαιδευτικό υπόβαθρο των γονέων και η συχνότητα και ένταση της φυσική δραστηριότητας με στόχο την εξαγωγή πιο εστιασμένων αποτελεσμάτων και την εύρεση πιθανών συσχετίσεων.

## Κεφάλαιο 4: Μεθοδολογία

### 4.1 Διαδικασία και μέθοδοι

Στο αρχικό στάδιο της έρευνας έγινε βιβλιογραφική ανασκόπηση της διεθνούς και ελληνικής βιβλιογραφίας σχετικά με τη συσχέτιση του ΕΔ, της ποιότητας διατροφής και των ΔΔ στην ηλικιακή ομάδα των εφήβων και νεαρών ενηλίκων φοιτητών στις βάσεις δεδομένων Google Scholar και Pubmed. Διαπιστώθηκε ότι δεν έχει υπάρξει αντίστοιχη μελέτη σε δείγμα εφήβων και νεαρών ενηλίκων φοιτητών στον ελλαδικό χώρο και ότι η διερεύνηση της σχέσης του ΕΔ και της διατροφής θα είχε ερευνητικό ενδιαφέρον. Στη συνέχεια, διαμορφώθηκε το ευρύτερο πλαίσιο διεξαγωγής της συγχρονικής (cross-sectional) μελέτης αναφορικά με το δείγμα και τα ερευνητικά εργαλεία.

Για την εξασφάλιση της ηθικής και δεοντολογικής αξιοπιστίας της έρευνας σύμφωνα με τις παραδεκτές αρχές της ακεραιότητας της έρευνας και της ορθής επιστημονικής πρακτικής, η κύρια ερευνήτρια προχώρησε στη συγγραφή και υποβολή του Ερευνητικού Πρωτοκόλλου, το οποίο μετά την καθοδήγηση της επιβλέπουσας Καθηγήτριας κατατέθηκε στην Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του ΠΑ.Δ.Α. μαζί με όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και έγγραφα. Αφού έλαβε την έγκριση της Επιτροπής (Αριθμ. Πρωτ. 20273/01-03-2022), η ερευνήτρια προχώρησε στη συλλογή των στοιχείων της έρευνας (βλ. Παράρτημα).

Σχετικά με τη διαδικασία συλλογής των στοιχείων, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαίτερες υγειονομικές συνθήκες που επικρατούν λόγω της πανδημίας Covid-19, κρίθηκε σκόπιμο η διανομή του ερωτηματολογίου (βλ. Παράρτημα) να γίνει ηλεκτρονικά. Η συλλογή των δεδομένων έγινε μέσω ανώνυμου ερωτηματολογίου που δημιουργήθηκε με την εφαρμογή Google Forms. Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε μέσω ηλεκτρονικού συνδέσμου, ο οποίος διασφαλίζει την προστασία των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων, χωρίς να υπάρχει πρόσβαση στην IP διεύθυνσή τους.

Αρχικά, έγινε πρόσκληση των εθελοντών που πληρούσαν τα κριτήρια εισδοχής για συμμετοχή στην έρευνα από την κύρια ερευνήτρια και την επιστημονικά υπεύθυνη επιβλέπουσα καθηγήτρια μέσω του Διαδικτύου και των ΜΚΔ. Στο Έντυπο συγκατάθεσης αναφέρονταν οι κύριοι σκοποί της μελέτης, τα κριτήρια εισδοχής, καθώς και ζητήματα σχετικά με την ανωνυμία των συμμετεχόντων και την εμπιστευτικότητα των στοιχείων (βλ.



Παράρτημα). Στη συνέχεια, οι εθελοντές που δήλωσαν την πρόθεση να συμμετέχουν στην έρευνα ενθαρρύνθηκαν να ενημερώσουν οικεία τους άτομα που πληρούσαν τα κριτήρια εισδοχής και που θα ήθελαν να συμμετέχουν στην έρευνα.

Της έρευνας προηγήθηκε πιλοτική μελέτη με δείγμα 7 ατόμων της ομάδας-στόχου με στόχο τη διερεύνηση της λειτουργικότητας του ερευνητικού εργαλείου, την εκτίμηση του χρόνου συμπλήρωσης και την αποτύπωση πιθανών δυσχερειών ή προβλημάτων. Στον τελικό αριθμό των ατόμων που εκδήλωσαν πρόθεση συμμετοχής στην έρευνα και έδωσαν τη συγκατάθεσή τους εστάλη ο υπερσύνδεσμος του ερωτηματολογίου. Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς την περίοδο Απριλίου – Μαΐου 2022. Μετά την ολοκλήρωση της συλλογής, τα δεδομένα των ερωτηματολογίων αποθηκεύτηκαν στον υπολογιστή της ερευνήτριας. Ακολούθησε στατιστική επεξεργασία τους και ανάλυση με το πρόγραμμα IBM SPSS Statistics.

## **4.2 Δείγμα**

Στην έρευνα συμμετείχαν 212 άτομα. Από αυτούς οι 109 ήταν έφηβοι μαθητές Λυκείου ηλικίας από 15 έως 18 ετών και οι 103 ήταν νεαροί ενήλικες - φοιτητές ηλικίας 18 έως 24 ετών. Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική. Ο αριθμός των συμμετεχόντων κρίνεται επαρκής και διασφαλίζει τη στατιστική εγκυρότητα των αποτελεσμάτων. Ως προς τα κριτήρια εισδοχής στην έρευνα, οι συμμετέχοντες ήταν έφηβοι μαθητές Λυκείου ηλικίας 15-18 ετών ή νεαροί ενήλικες - φοιτητές ηλικίας 18-24 ετών που μπορούσαν να διαβάζουν και να κατανοούν την ελληνική γλώσσα, ήταν σε θέση να παρέχουν πληροφορίες και συναίνεσαν για τη συμμετοχή τους στην έρευνα. Τα υποκείμενα που δεν πληρούσαν τα προαναφερθέντα ηλικιακά κριτήρια, δεν μπορούσαν να διαβάζουν και να κατανοούν την ελληνική γλώσσα, δεν ήταν σε θέση να παρέχουν πληροφορίες και δεν έδωσαν τη συγκατάθεσή τους για συμμετοχή στην έρευνα αποκλείστηκαν από αυτή.

## **4.3 Ερευνητικό εργαλείο**

Όπως προαναφέρθηκε, το ερευνητικό εργαλείο της συγχρονικής μελέτης είναι ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ήταν εθελοντική κατόπιν συναίνεσης των συμμετεχόντων, οι οποίοι ενημερώθηκαν για τον

σκοπό της μελέτης, για ζητήματα εμπιστευτικότητας και τη διασφάλιση της ανωνυμίας τους, καθώς και τη δυνατότητα απόσυρσης σε οποιοδήποτε στάδιο της μελέτης επιθυμούσαν. Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει μία φόρμα με κοινωνικο-δημογραφικά και ανθρωπομετρικά στοιχεία και τρεις σταθμισμένες για τον ελληνικό πληθυσμό κλίμακες, το Internet Addiction Test (IAT) (Tsimtsiou et. al., 2013; Young, 1999), το Mediterranean Diet Quality Index for children and teenagers (KIDMED) (Kontogianni, 2008; Serra-Majem et al., 2004) και το Eating Attitude Test-26 (EAT-26) (Garner et al., 1982; Σίμος, 1996). Οι συγκεκριμένες κλίμακες κρίνονται ως οι πιο κατάλληλες για τη διερεύνηση της πιθανής σχέσης ανάμεσα στον ΕΔ, την ποιότητα διατροφής της ομάδας στόχου και την ύπαρξη πιθανής συσχέτισης με ΔΔΣ, βάσει των αποτελεσμάτων αντίστοιχων ερευνών της διεθνούς βιβλιογραφίας.

Στην αρχή του ερωτηματολογίου γίνεται διερεύνηση των κοινωνικο-δημογραφικών και ανθρωπομετρικών στοιχείων των συμμετεχόντων. Η ενότητα αυτή περιλαμβάνει ερωτήσεις για το φύλο, την ηλικία, το ύψος και το βάρος των συμμετεχόντων, την ιδιότητά τους (πχ. μαθητής, φοιτητής), τον τόπο κατοικίας (αγροτική, ημιαστική, αστική περιοχή), την αυτοαναφερόμενη οικονομική κατάσταση της οικογένειας, καθώς και το εκπαιδευτικό υπόβαθρο των γονέων. Επίσης, οι συμμετέχοντες καλούνταν να απαντήσουν σε τρεις ερωτήσεις σχετικά με τη συχνότητα, τη διάρκεια και την ένταση της φυσικής τους δραστηριότητας.

Η κλίμακα IAT περιέχει 20 στοιχεία στα οποία οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να βαθμολογήσουν πόσο συχνά εμφανίζουν συμπτώματα επιζήμιας χρήσης του Διαδικτύου, όπως υπερβολικό χρόνο ενασχόλησης, παραμέληση των καθημερινών τους υποχρεώσεων, διαταραχή της ακαδημαϊκής ή επαγγελματικής τους απόδοσης, απόκρυψη του χρόνου που χρησιμοποιούν το Διαδίκτυο και συμπεριφορές όπως ανεπαρκή διάρκεια ύπνου, κοινωνική απομόνωση, καταθλιπτικά συναισθήματα και αποτυχημένες προσπάθειες περιορισμού της χρήσης του Διαδικτύου. Κάθε στοιχείο βαθμολογείται από το 0 έως το 5, με τις πιθανές συνολικές βαθμολογίες να κυμαίνονται από 0 έως το 100. Η συγκέντρωση από 0 έως 30 βαθμούς αντικατοπτρίζει ένα κανονικό επίπεδο χρήσης του Διαδικτύου, οι 31 έως 49 βαθμοί υποδεικνύουν την παρουσία ενός ήπιου επιπέδου ΕΔ, οι 50 έως 79 αντικατοπτρίζουν την παρουσία ενός μέτριου επιπέδου ΕΔ, ενώ η βαθμολογία από 80 έως 100 υποδηλώνει σοβαρή εξάρτηση από το Διαδίκτυο (Tsimtsiou et. al., 2013; Young, 1999). Το KIDMED είναι μία κλίμακα για την εκτίμηση του βαθμού συμμόρφωσης

των παιδιών και των εφήβων στο μεσογειακό μοντέλο διατροφής. Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο 16 στοιχείων με τη βαθμολόγησή του να κυμαίνεται από το 0 έως το 12. Οι ερωτήσεις που σχετίζονται θετικά με τον μεσογειακό τρόπο διατροφής βαθμολογούνται με +1 ενώ αυτές που σχετίζονται αρνητικά με -1. Το άθροισμα των τιμών κατατάσσεται σε μια από τις κατηγορίες: α) βαθμολογία >8: ιδανικός μεσογειακός τρόπος διατροφής, β) βαθμολογία 4-7: μέτριας ποιότητας διατροφή, απαιτείται βελτιωτική παρέμβαση και γ) βαθμολογία <3: χαμηλής ποιότητας διατροφής και μικρή συμμόρφωση με το μοντέλο ΜΔ (Kontogianni, 2008; Serra-Majem et al., 2004) .

Η κλίμακα EAT-26 είναι μια ευρέως χρησιμοποιούμενη κλίμακα 26 στοιχείων που μετρά διατροφικές στάσεις και συμπεριφορές. Αποτελείται από τις υποκλίμακες δίαιτα (13 στοιχεία), βουλιμία/διατροφική ενασχόληση (έξι στοιχεία) και στοματικό έλεγχο (επτά στοιχεία). Οι συνολικές βαθμολογίες κυμαίνονται από 0 έως 78. Οι υψηλότερες βαθμολογίες δείχνουν περισσότερα συμπτώματα που μπορεί να υποδεικνύουν μια ΔΔ, ενώ άτομα που συγκεντρώνουν βαθμολογία μεγαλύτερη από 20 είναι πιθανό να παρουσιάζουν κάποια ΔΔ (Garner, et al., 1982; Σίμος, 1996).

#### **4.4 Πιλοτική έρευνα**

Του διαμοιρασμού του συνδέσμου του ερωτηματολογίου στους συμμετέχοντες προηγήθηκε πιλοτική έρευνα μικρής κλίμακας με τη συμμετοχή 7 ατόμων, τριών μαθητών και τεσσάρων φοιτητών. Οι συμμετέχοντες στην πιλοτική έρευνα ανέφεραν ότι για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου χρειάστηκαν από 8 έως 12 λεπτά. Οι συμμετέχοντες έκαναν σχόλια τόσο τεχνικής φύσης όσο και περιεχομένου και διατύπωσης των ερωτήσεων. Σχετικά με την περιγραφική ενότητα που προηγείται του κυρίως ερωτηματολογίου, ένα άτομο εξέφρασε την άποψη ότι ήταν πολύ μακροσκελής και ότι το απόσπασμα από το Έντυπο Καταγγελιών λειτούργησε αποτρεπτικά για τη δήλωση της συγκατάθεσής του για συμμετοχή. Το ίδιο άτομο καθώς και ένα ακόμη ανέφεραν ότι η ερώτηση για συγκατάθεση συμμετοχής στην έρευνα τους δημιούργησε αίσθημα ανασφάλειας και την εντύπωση ότι το ερωτηματολόγιο θα ήταν δύσκολο και πολύ σοβαρό για την ηλικία τους.

Όσον αφορά τα ζητήματα τεχνικής φύσης, ένας συμμετέχων σχολίασε ότι αν και σχετικά με την φυσική δραστηριότητα επέλεξε την επιλογή 'καμία φορά την εβδομάδα', έπρεπε

να επιλέξει τη διάρκεια και την ένταση της δραστηριότητας, αφού ήταν καταχωρημένες ως υποχρεωτικές απαντήσεις. Μετά την επισήμανση, έγινε καταχώρηση των δύο αυτών ερωτήσεων ως μη-υποχρεωτικές. Τρεις συμμετέχοντες σχολίασαν ότι η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου με χρήση έξυπνου κινητού (smartphone) ήταν δύσχρηστη, καθώς δεν μπορούσαν να δουν εύκολα όλες τις επιλογές (ποτέ...πάντα).

Οι συμμετέχοντες επίσης αναφέρθηκαν και στις ερωτήσεις των τριών κλιμάκων του ερωτηματολογίου. Ένας συμμετέχων αναφέρθηκε στην ερώτηση 'Πόσο συχνά αισθάνεσαι προσμονή για την στιγμή που θα είσαι και πάλι συνδεδεμένος;' σχολιάζοντας ότι δεν ήξερε ποια επιλογή να επιλέξει, αφού είναι συνδεδεμένος συνέχεια. Ένας άλλος συμμετέχων αναφέρθηκε στην ερώτηση 'Καταναλώνεις ψάρι τακτικά (2-3 φορές την εβδομάδα);' λέγοντας ότι η κατανάλωση ψαριού 2-3 φορές την εβδομάδα ακούγεται ανεδαφική. Τέλος, ενδιαφέρον ήταν το σχόλιο ενός από τους συμμετέχοντες ότι μετά τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου αισθάνθηκε άβολα με το σώμα του και τις συνήθειές του, καθώς οι ερωτήσεις και των τριών κλιμάκων του ερωτηματολογίου του προκάλεσαν ενοχές.

#### **4.5 Στατιστική ανάλυση**

Τα δεδομένα που ελήφθησαν αξιολογήθηκαν χρησιμοποιώντας το πρόγραμμα IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Statistics v. 27.0. Για τα περιγραφικά μέτρα για τις δημογραφικές μεταβλητές και τις μεταβλητές των ερωτηματολογίων IAT, EAT-26 και KIDMED χρησιμοποιήθηκαν μέθοδοι περιγραφικής στατιστικής (μέσες τιμές και τυπικές αποκλίσεις κατά περίπτωση) και ποσοστά. Οι συσχετίσεις μεταξύ των επιπέδων εθισμού στο Διαδίκτυο, των κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών, και των ΔΔ υπολογίστηκαν χρησιμοποιώντας το chi-square test ( $\chi^2$ ). Καθώς πρόκειται για ανάλυση κατηγορικών μεταβλητών, δεν χρειάστηκε να γίνει έλεγχος κανονικότητας. Επίσης, πραγματοποιήθηκε ανάλυση λογιστικής παλινδρόμησης για να προβλεφθεί ο κίνδυνος πιθανότητας εμφάνισης χαμηλής ποιότητας διατροφής ή ΔΔ σύμφωνα με την ύπαρξη ΕΔ. Τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης παρουσιάζονται στο επόμενο κεφάλαιο.

## Κεφάλαιο 5: Αποτελέσματα

Σε αυτό το κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της στατιστικής επεξεργασίας των δεδομένων που συλλέχθηκαν από το ερωτηματολόγιο σε Google Forms, το οποίο συμπληρώθηκε από 212 συμμετέχοντες ( $N = 212$ ).

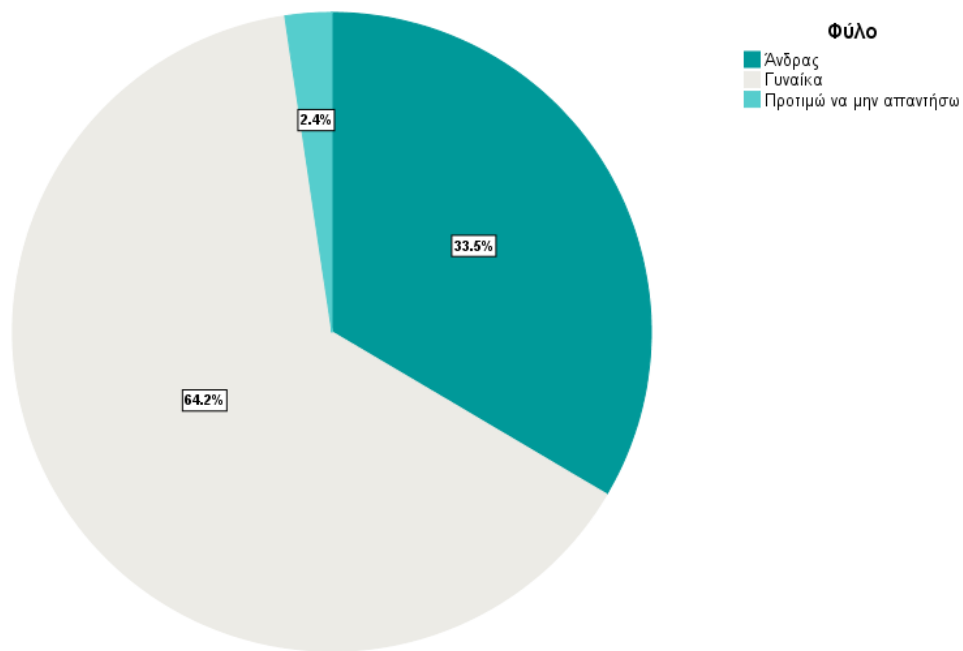
### 5.1 Δημογραφικά και Ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων

Από τους 212 συμμετέχοντες ( $N = 212$ ), το 33,5% ( $n = 71$ ) ήταν αρσενικού φύλου, το 64,2% ( $n = 136$ ) θηλυκού, ενώ 5 συμμετέχοντες (2,4%) δήλωσαν ότι προτιμούν να μην απαντήσουν (Γράφημα 5.1). Το 49,1% των συμμετεχόντων ( $n = 104$ ) ήταν μαθητές-τριες, το 43,9% ( $n = 93$ ) ήταν φοιτητές-τριες, 7 συμμετέχοντες (3,3%) ήταν εργαζόμενοι-ες, 5 συμμετέχοντες (2,4%) ήταν σε προετοιμασία εξετάσεων για ΑΕΙ, 2 συμμετέχοντες (0,9%) ήταν απόφοιτοι ΑΕΙ και 1 συμμετέχων (0,5%) ήταν Μεταπτυχιακός φοιτητής. Αναφορικά με τον τόπο κατοικίας τους, το 16% ( $n = 34$ ) των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι κατοικούν σε αγροτική περιοχή, το 27,8% ( $n = 59$ ) σε ημιαστική, ενώ το υπόλοιπο 56,1% ( $n = 119$ ) διαμένουν σε αστική περιοχή (Γράφημα 5.2). Σχετικά με την αυτοαναφερόμενη οικονομική κατάσταση της οικογένειάς τους, το 43,9% ( $n = 93$ ) δήλωσε ότι είναι καλή, το 54,2% ( $n = 115$ ) ότι είναι μέτρια και το 1,9% ( $n = 4$ ) ότι είναι κακή (βλ. Πίνακας 5.1).

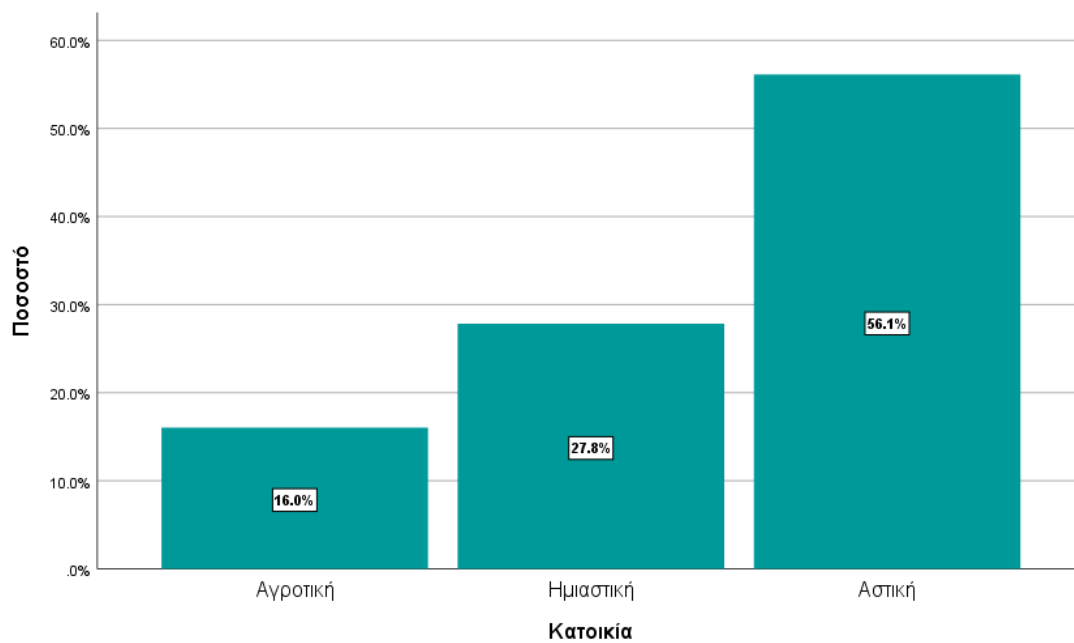
Όσον αφορά τον ΔΜΣ των συμμετεχόντων, οι συμμετέχοντες διακρίνονται στις κατηγορίες: ελλιποβαρείς (ΔΜΣ:  $<18,5$ ), φυσιολογικό βάρος (ΔΜΣ:  $18,5-24,99$ ), υπέρβαροι (ΔΜΣ:  $25,0-29,99$ ) και παχύσαρκοι βαθμού I (ΔΜΣ:  $30,0-34,99$ ), βαθμού II (ΔΜΣ:  $35,0-39,99$ ) και βαθμού III (ΔΜΣ:  $\geq 40$ ), σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 2004). Ο υπολογισμός του ΔΜΣ του κάθε συμμετέχοντα έγινε με υπολογισμό των τιμών του αυτοαναφερόμενου ύψους και βάρους του. Συγκεκριμένα, 24 συμμετέχοντες (11,3%) ήταν ελλιποβαρείς, 143 (67,5%) είχαν φυσιολογικό βάρος, 35 (16,5%) ήταν υπέρβαροι, 9 συμμετέχοντες (4,2%) είχαν παχυσαρκία βαθμού I και 1 συμμετέχων (0,5%) είχε παχυσαρκία βαθμού III (Γράφημα 5.3).

Πίνακας 5.1. Παρουσίαση των δημογραφικών και ανθρωπομετρικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων

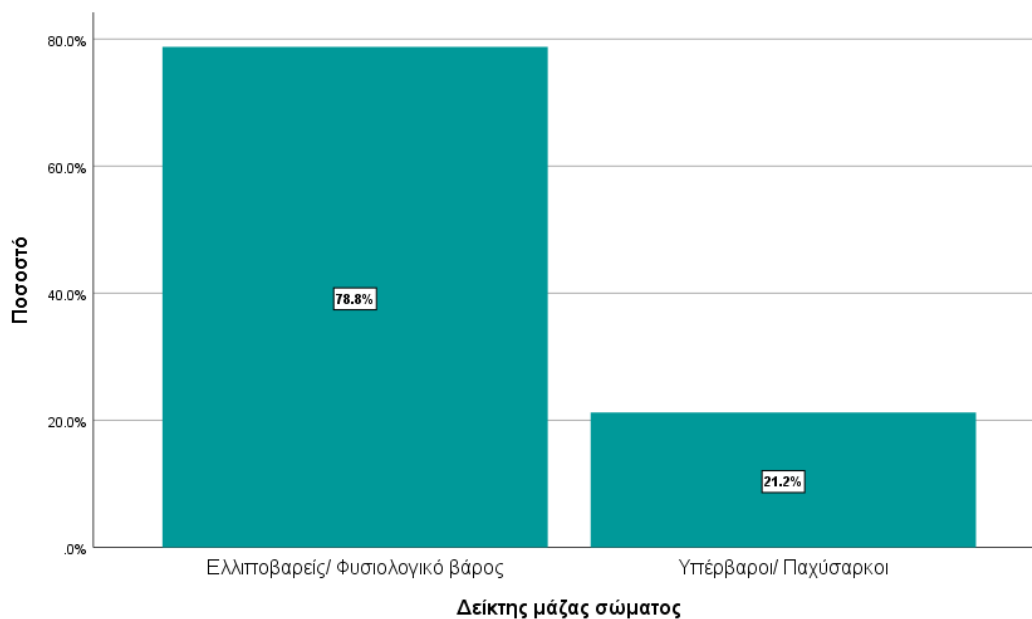
<b>Φύλο</b>	<b>n (%)</b>	<b>Τόπος κατοικίας</b>	<b>n (%)</b>
Άρρεν	71 (33.5)	Αγροτική περιοχή	34 (16)
Θήλυ	136 (64.2)	Ημιαστική περιοχή	59 (27.8)
Προτιμώ να μην απαντήσω	5 (2.4)	Αστική περιοχή	119 (56.1)
<b>Ιδιότητα</b>		<b>Οικονομική Κατάσταση</b>	
Μαθητής-τρια	104 (49.1)	Κακή	4 (1.9)
Φοιτητής-τρια	93 (43.9)	Μέτρια	115 (54.2)
Σε προετοιμασία εξετάσεων για ΑΕΙ	5 (2.4)	Καλή	93 (43.9)
Εργαζόμενος	7 (3.3)		
Απόφοιτος ΑΕΙ	2 (0.9)		
Μεταπτυχιακός φοιτητής	1 (0.5)		
<b>ΔΜΣ n (%)</b>			
Ελλιποβαρής	24 (11.3)	Βάρος, Μ.Τ. (Τ.Α)	64.41 (12.65)
Φυσιολογικό βάρος	143 (67.5)	Ύψος, Μ.Τ. (Τ.Α)	168.9 (8.65)
Υπέρβαρος	35 (16.5)	Ηλικία, Μ.Τ. (Τ.Α)	18.6 (3.18)
Παχυσαρκία βαθμού I	9 (4.2)		
Παχυσαρκία βαθμού III	1 (0.5)		
ΔΜΣ, Μ.Τ. (Τ.Α)	22.53 (3.86)		



Γράφημα 5.1. Κατανομή του φύλου



Γράφημα 5.2. Κατανομή της κατοικίας



Γράφημα 5.3. Κατανομή του ΔΜΣ

## 5.2 Εθισμός στο Διαδίκτυο (ΕΔ), Διατροφικές συνήθειες και Διαταραγμένες Διατροφικές Συμπεριφορές (ΔΔΣ)

### 5.2.1 Εθισμός στο Διαδίκτυο, Φύλο και Ιδιότητα

Σύμφωνα με τα δεδομένα που συλλέχθηκαν αναφορικά με την χρήση του Διαδικτύου και τον ΕΔ, οι 148 από τους 212 συμμετέχοντες (69.8%) παρουσίασαν φυσιολογικά επίπεδα χρήσης του Διαδικτύου, 49 συμμετέχοντες (23.1%) παρουσίασαν Ήπιο ΕΔ και 15 συμμετέχοντες (7.1%) παρουσίασαν Μέτριο ΕΔ. Κανείς από τους συμμετέχοντες σε αυτή την έρευνα δεν παρουσίασε Σοβαρό ΕΔ (Πίνακας 5.2).

Πίνακας 5.2. Περιγραφικά μέτρα για τη Χρήση διαδικτύου

Χρήση διαδικτύου	N	%
Φυσιολογική	148	69.8
Ήπιος ΕΔ	49	23.1
Μέτριος ΕΔ	15	7.1
Σοβαρός ΕΔ	0	0,0
Σκορ Χρήσης διαδικτύου (Μ.Τ. - Τ.Α.)	25.55 (14.14)	



Στο σύνολο των συμμετεχόντων ( $N = 212$ ), οι συμμετέχοντες με φυσιολογικά επίπεδα χρήσης του Διαδικτύου ήταν 78 μαθητές-τριες και 62 φοιτητές-τριες. Από τους συμμετέχοντες με Ήπιο ΕΔ, οι 24 ήταν φοιτητές-τριες, και οι 26 μαθητές-τριες. Οι συμμετέχοντες με Μέτριο ΕΔ ήταν 8 φοιτητές-τριες και 7 μαθητές-τριες. Τα αποτελέσματα του στατιστικού ελέγχου  $\chi^2$  έδειξαν ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής ΕΔ ανάμεσα στους Μαθητές-τριες ή στους Φοιτητές-τριες,  $\chi^2 (2, N = 203) = .79, p = .673$  (Πίνακας 5.3).

Πίνακας 5.3. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της διαφοράς του ΕΔ μεταξύ μαθητών/τριών και των φοιτητών/τριών

		Ιδιότητα		$\chi^2$	p-value
		Μαθητής-τρια	Φοιτητής-τρια		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	78 55.7%	62 44.3%	0.791	0.673
	Ήπιος ΕΔ	26 50%	24 50%		
	Μέτριος ΕΔ	7 46.7%	8 53.3%		

Στο σύνολο των συμμετεχόντων ( $N = 212$ ), οι συμμετέχοντες με φυσιολογικά επίπεδα χρήσης του Διαδικτύου (σکور 0-30) ήταν 51 άνδρες και 96 γυναίκες. Από εκείνους που παρουσίασαν Ήπιο ΕΔ (σکور 31-49), οι 18 ήταν άνδρες και οι 30 γυναίκες, ενώ οι συμμετέχοντες με Μέτριο ΕΔ (σکور 50-79) 2 ήταν άνδρες και 10 γυναίκες. Σύμφωνα με τον έλεγχο  $\chi^2$ , δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής ΕΔ ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες,  $\chi^2 (2, N = 207) = 1.88, p = .39$  (Πίνακας 5.4).

Πίνακας 5.4. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της διαφοράς του ΕΔ μεταξύ ανδρών και γυναικών

		Φύλο		$\chi^2$	p-value
		Άνδρας	Γυναίκα		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	51 71.8%	96 70.6%	1.884	0.390
	Ήπιος ΕΔ	18 25.4%	30 22.1%		
	Μέτριος ΕΔ	2 2.8%	10 7.4%		

### 5.2.2 Ποιότητα Διατροφικών Συνηθειών, Φύλο και Ιδιότητα

Τα δεδομένα σχετικά με την ποιότητα των διατροφικών συνηθειών των συμμετεχόντων ( $N = 212$ ), σύμφωνα με τις απαντήσεις τους στο ερωτηματολόγιο KIDMED, δείχνουν ότι 20 συμμετέχοντες (9.4%) παρουσίασαν χαμηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ (σκορ 0-3) και διατροφικές συνήθειες χαμηλής ποιότητας, 112 (52.8%) μέτρια συμμόρφωση με τη ΜΔ (σκορ 4-7) και διατροφικές συνήθειες μέτριας ποιότητας και 80 συμμετέχοντες (37.7%) υψηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ (σκορ 8-12) και άριστες διατροφικές συνήθειες (Πίνακας 5.5).

Πίνακας 5.5. Περιγραφικά μέτρα για τη Συμμόρφωση με τη ΜΔ

Συμμόρφωση με τη ΜΔ	N	%
Χαμηλή	20	9.4
Μέτρια	112	52.8
Άριστη	80	37.7
Σκορ συμμόρφωσης με τη ΜΔ, Μ.Τ. (Τ.Α.)	6.66 (2.30)	

Από τους συμμετέχοντες με χαμηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ, οι 10 ήταν φοιτητές-τριες και οι 10 μαθητές-τριες. Από τους συμμετέχοντες με μέτρια συμμόρφωση, οι 55 ήταν μαθητές-τριες και οι 54 φοιτητές-τριες. Οι συμμετέχοντες με υψηλή συμμόρφωση διακρίνονται σε 44 μαθητές-τριες και οι 30 φοιτητές-τριες. Τα αποτελέσματα του ελέγχου  $\chi^2$  έδειξαν ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής Συμμόρφωση με τη ΜΔ ανάμεσα σε Μαθητές-τριες και Φοιτητές-τριες,  $\chi^2(2, N = 203) = 1.56, p = .459$  (Πίνακας 5.6).

Πίνακας 5.6. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της διαφοράς της ποιότητας των διατροφικών συνηθειών μεταξύ μαθητών/τριών και των φοιτητών/τριών

		Ιδιότητα		$\chi^2$	p-value
		Μαθητής-τρια	Φοιτητής-τρια		
Συμμόρφωση με τη ΜΔ	Χαμηλή	10 50%	10 50%	1.558	0.459
	Μέτρια	55 50.5%	54 49.5%		
	Άριστη	44 59.5%	30 40.5%		

Από τους συμμετέχοντες με χαμηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ και χαμηλής ποιότητας διατροφικές συνήθειες οι 9 ήταν άντρες και οι 11 γυναίκες. Οι συμμετέχοντες με μέτρια συμμόρφωση με τη ΜΔ και μέτριας ποιότητας διατροφικές συνήθειες ήταν 42 άντρες και 68 γυναίκες, ενώ στην κατηγορία των ατόμων με υψηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ και άριστες διατροφικές συνήθειες υπάρχουν 20 άντρες και 57 γυναίκες. Σύμφωνα με τον έλεγχο  $\chi^2$ , δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής Συμμόρφωση με τη ΜΔ ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες,  $\chi^2(2, N = 207) = 4.12, p = .127$  (Πίνακας 5.7).

Πίνακας 5.7. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της διαφοράς της ποιότητας των διατροφικών συνηθειών μεταξύ ανδρών και γυναικών

		Φύλο		$\chi^2$	p-value
		Άνδρας	Γυναίκα		
Συμμόρφωση με τη ΜΔ	Χαμηλή	9 45.0%	11 55.0%	4.12	0.127
	Μέτρια	42 38.2%	68 61.8%		
	Άριστη	20 26.0%	57 74.0%		

### 5.2.3 Διαταραγμένες Διατροφικές Συμπεριφορές, Φύλο και Ιδιότητα

Σύμφωνα με την ανάλυση των δεδομένων, βάσει του σκορ στο ερωτηματολόγιο EAT-26, οι 33 (15.6%) από τους 212 συμμετέχοντες εμφανίζουν ΔΔΣ (σκορ πάνω από 20), ενώ οι υπόλοιποι 179 (84.4%) έχουν φυσιολογικές διατροφικές συνήθειες (σκορ 0-19) (Πίνακας 5.8).

Πίνακας 5.8. Περιγραφικά μέτρα για τις Διατροφικές συνήθειες

Διατροφικές συνήθειες	N	%
Κίνδυνος για ΔΔΣ	33	15,6
ΦΔΣ	179	84,4
Διατροφικές συνήθειες, M.T. (T.A.)	10.62 (10.15)	

Από τους συμμετέχοντες που εμφανίζουν ΔΔΣ, οι 11 ήταν φοιτητές-τριες και οι 21 μαθητές-τριες. Σχετικά με εκείνους με φυσιολογικές διατροφικές συνήθειες, οι 88 ήταν μαθητές-τριες και οι 83 φοιτητές-τριες. Τα αποτελέσματα του ελέγχου  $\chi^2$  έδειξαν ότι δεν

υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής ΔΔΣ ανάμεσα σε μαθητές-τριες και φοιτητές-τριες,  $\chi^2(1, N = 203) = 2.17, p = .140$  (Πίνακας 5.9).

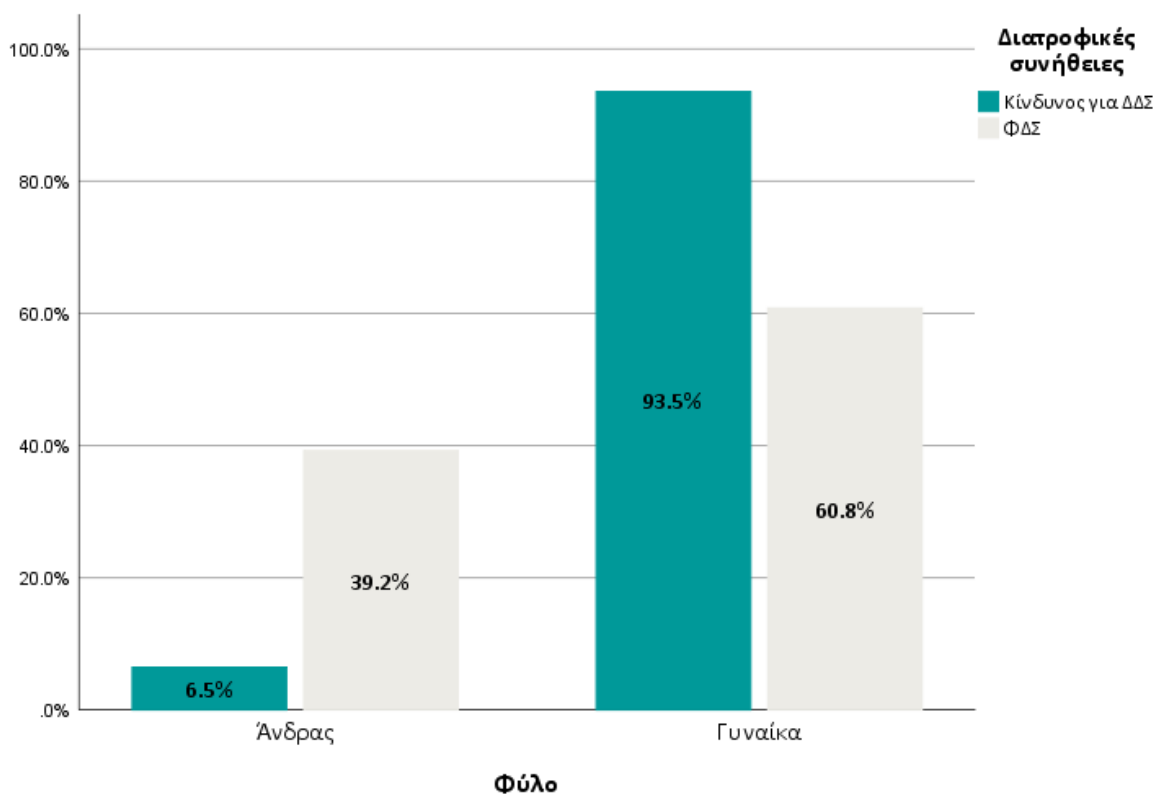
Πίνακας 5.9. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της διαφοράς του κινδύνου εμφάνισης ΔΔΣ μεταξύ μαθητών/ τριών και των φοιτητών/ τριών

		Ιδιότητα		$\chi^2$	p-value
		Μαθητής-τρια	Φοιτητής-τρια		
Διατροφικές συνήθειες	Κίνδυνος για ΔΔΣ	21 65.6%	11 34.4%	2.175	0.140
	ΦΔΣ	88 51.5%	83 48.5%		

Από τους 33 συμμετέχοντες με ΔΔΣ οι 29 είναι γυναίκες και οι 2 είναι άντρες, ενώ από τους συμμετέχοντες με φυσιολογικές διατροφικές συνήθειες, οι 107 είναι γυναίκες και οι 69 άνδρες. Σύμφωνα με τον έλεγχο  $\chi^2$ , υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής ΔΔΣ ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες,  $\chi^2(1, N = 207) = 12.55, p = <0.001$ , συνεπώς το ποσοστό των γυναικών που βρίσκεται σε κίνδυνο είναι υψηλότερο από το αντίστοιχο των ανδρών (93.5% vs 60.8%) (Πίνακας 5.10) (Γράφημα 5.4).

Πίνακας 5.10. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της διαφοράς του κινδύνου εμφάνισης ΔΔΣ μεταξύ ανδρών και γυναικών

		Φύλο		$\chi^2$	p-value
		Άνδρας	Γυναίκα		
Διατροφικές συνήθειες	Κίνδυνος για ΔΔΣ	2 6.5%	29 93.5%	12.547	<0.001
	ΦΔΣ	69 39.2%	107 60.8%		



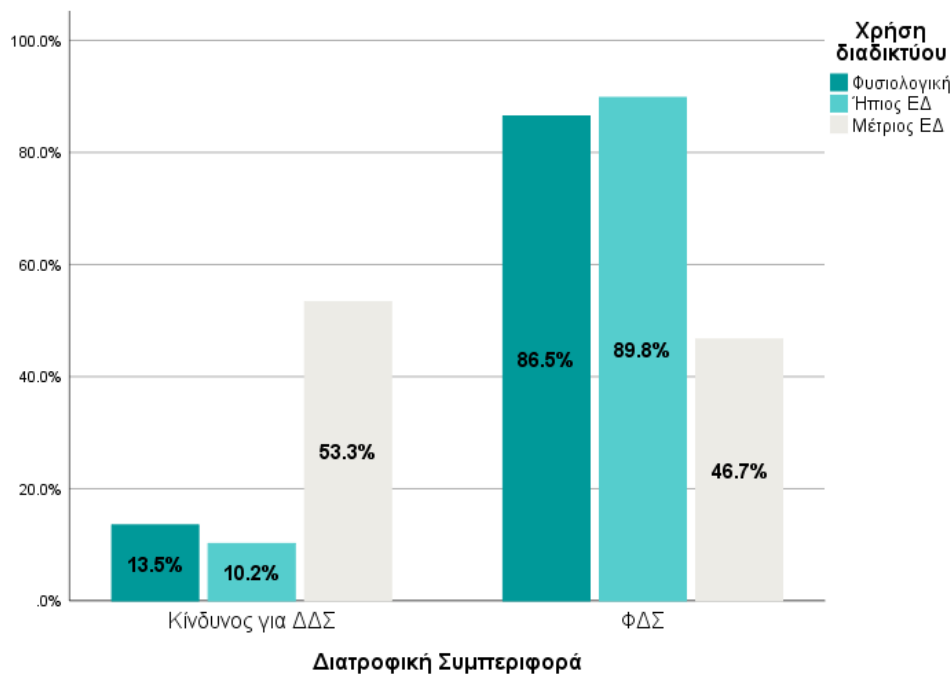
Γράφημα 5.4. Κατανομή του κινδύνου εμφάνισης ΔΔΣ σύμφωνα με το φύλο

### 5.2.4 Εθισμός στο Διαδίκτυο και Διαταραγμένες Διατροφικές Συμπεριφορές

Αναφορικά με τη σχέση του ΕΔ με τις ΔΔΣ στο συνολικό δείγμα ( $N = 212$ ), η ανάλυση με τον στατιστικό έλεγχο  $\chi^2$  έδειξε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής ΔΔΣ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ,  $\chi^2(2, N = 212) = 17.82, p = <001$ , καθώς παρατηρήθηκε ότι από το σύνολο των ατόμων σε κίνδυνο για ΔΔΣ, οι περισσότεροι έχουν μέτριο ΕΔ, ενώ από όσους έχουν φυσιολογικές διατροφικές συνήθειες, το υψηλότερο ποσοστό έχει και ήπιο ΕΔ (Πίνακας 5.11, Γράφημα 5.5).

Πίνακας 5.11. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και των ΔΔΣ για το σύνολο του δείγματος

		Διατροφική Συμπεριφορά		$\chi^2$	p-value
		ΔΔΣ	ΦΔΣ		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	20 13.5%	128 86.5%	17.825	<0.001
	Ήπιος ΕΔ	5 10.2%	44 89.8%		
	Μέτριος ΕΔ	8 53.3%	7 46.7%		



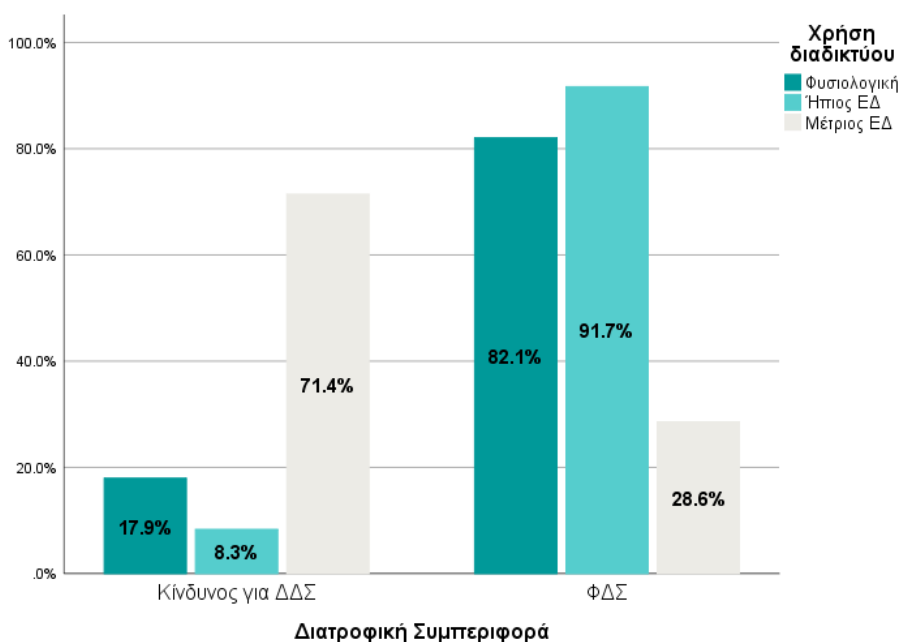
Γράφημα 5.5. Κατανομή της χρήσης διαδικτύου σύμφωνα με τον κίνδυνο εμφάνισης ΔΔΣ

Αναφορικά με τη σχέση του ΕΔ με τις ΔΔΣ στο δείγμα των μαθητών-τριών ( $n = 109$ ), η ανάλυση με τον στατιστικό έλεγχο  $\chi^2$  έδειξε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής ΔΔΣ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ για το δείγμα των μαθητών-τριών,  $\chi^2(2, N = 109) = 10.96, p = .003$ . Πιο συγκεκριμένα, παρατηρήθηκε ότι υψηλότερο κίνδυνο για ΔΔΣ έχουν όσοι μαθητές-τριες έχουν μέτριο ΕΔ, ενώ φυσιολογικές διατροφικές συνήθειες υιοθετούν σε υψηλότερο ποσοστό όσοι έχουν ήπιο ΕΔ ή κάνουν φυσιολογική χρήση διαδικτύου (Γράφημα 5.6). Στο δείγμα των φοιτητών-τριών ( $n = 94$ ), η ανάλυση με τον στατιστικό έλεγχο  $\chi^2$  έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής ΔΔΣ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ  $\chi^2(2, N = 94) = 5.11, p = .076$  (Πίνακας 5.12).

Πίνακας 5.12. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και των ΔΔΣ για το δείγμα των μαθητών-τριών και φοιτητών-τριών.

Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	Μαθητές-τριες Διατροφική Συμπεριφορά		$\chi^2$	p-value
		ΔΔΣ	ΦΔΣ		
Φυσιολογική		14	64	10.958	0.003
		17.9%	82.1%		
Ήπιος ΕΔ		2	22		
		8.3%	91.7%		
Μέτριος ΕΔ		5	2		
		71.4%	28.6%		

		Φοιτητές-τριες Διατροφική συμπεριφορά		$\chi^2$	p-value
		ΔΔΣ	ΦΔΣ		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	5 8.1%	57 91.9%	5.112	0.076
	Ήπιος ΕΔ	3 12.5%	21 87.5%		
	Μέτριος ΕΔ.	3 37.5%	5 62.5%		



Γράφημα 5.6. Κατανομή της χρήσης διαδικτύου σύμφωνα με τον κίνδυνο εμφάνισης ΔΔΣ για το δείγμα των μαθητών/τριών

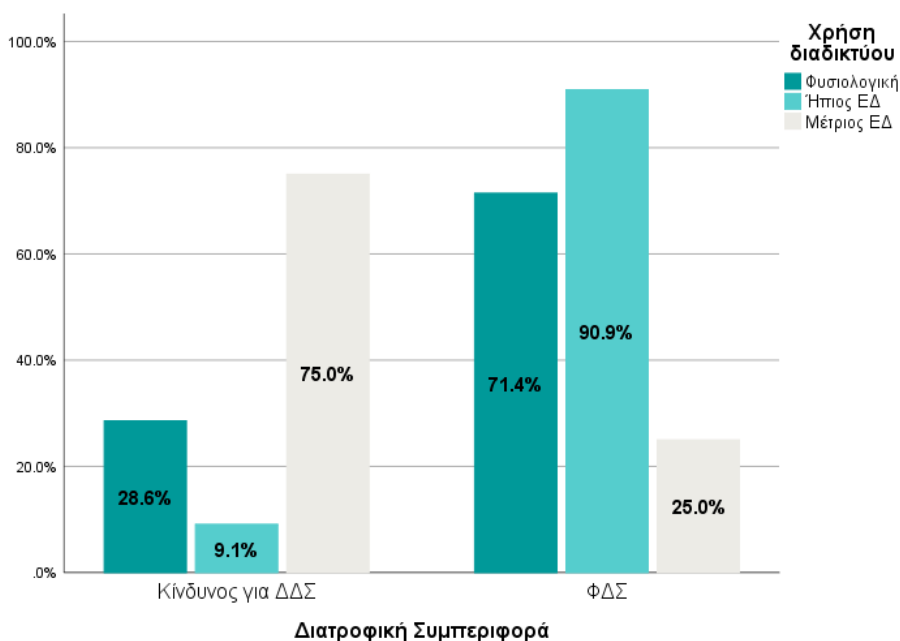
Στο δείγμα των ανδρών μαθητών ( $n = 41$ ), τα αποτελέσματα του ελέγχου  $\chi^2$ , έδειξαν ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής ΔΔΣ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ,  $\chi^2(1, N = 41) = 2.48, p = .293$ . Στο δείγμα των μαθητριών ( $n = 64$ ), ο έλεγχος  $\chi^2$  εμφάνισε οριακή στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής ΔΔΣ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ,  $\chi^2(2, N = 64) = 5.60, p = .05$  και παρατηρείται όσες μαθήτριες είναι σε κίνδυνο για ΔΔΣ έχουν και υψηλότερο κίνδυνο για μέτριο ΕΔ, ενώ όσες μαθήτριες υιοθετούν φυσιολογικές διατροφικές συνήθειες σε υψηλότερο ποσοστό κάνουν φυσιολογική χρήση διαδικτύου ή να έχουν ήπιο εθισμό (Πίνακας 5.13, Γράφημα 5.7).

Πίνακας 5.13. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και των ΔΔΣ για το δείγμα των μαθητών και των μαθητριών

		Μαθητές		$\chi^2$	p-value
		Διατροφική Συμπεριφορά			
		ΔΔΣ	ΦΔΣ		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	0 0%	29 100%	2.477	0.293
	Ήπιος ΕΔ	1 8.3%	11 91.7%		

		Μαθήτριες		$\chi^2$	p-value
		Διατροφική Συμπεριφορά			
		ΔΔΣ	ΦΔΣ		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	14 28.6%	35 71.4%	5.600	0.050
	Ήπιος ΕΔ	1 9.1%	10 90.9%		
	Μέτριος ΕΔ	3 75%	1 25%		



Γράφημα 5.7. Κατανομή της χρήσης διαδικτύου σύμφωνα με τον κίνδυνο εμφάνισης ΔΔΣ για το δείγμα των μαθητριών

Σχετικά με το δείγμα των ανδρών φοιτητών ( $n = 29$ ), τα αποτελέσματα του ελέγχου  $\chi^2$  έδειξαν ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής ΔΔΣ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ,  $\chi^2(2, N = 29) = 6.31, p = .069$ . Στο δείγμα των φοιτητριών ( $n = 64$ ), ο έλεγχος  $\chi^2$  έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της



μεταβλητής ΔΔΣ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ,  $\chi^2(2, N = 64) = 2.03, p = .315$  (Πίνακας 5.14).

Πίνακας 1.14. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και των ΔΔΣ για το δείγμα των φοιτητών και των φοιτητριών

		Φοιτητές Διατροφική Συμπεριφορά		$\chi^2$	p-value
		ΔΔΣ	ΦΔΣ		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	0 0%	21 100%	6.315	0.069
	Ήπιος ΕΔ	0 0%	6 100%		
	Μέτριος ΕΔ	1 50%	1 50%		

		Φοιτήτριες Διατροφική Συμπεριφορά		$\chi^2$	p-value
		ΔΔΣ	ΦΔΣ		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	5 12.5%	35 87.5%	2.033	0.315
	Ήπιος ΕΔ	3 16.7%	15 83.3%		
	Μέτριος ΕΔ	2 33.3%	4 66.7%		

### 5.2.5 Εθισμός στο Διαδίκτυο και Ποιότητα Διατροφικών Συνηθειών

Αναφορικά με τη σχέση ανάμεσα στον ΕΔ και τη Συμμόρφωση με τη ΜΔ στο συνολικό δείγμα, η ανάλυση με τον έλεγχο  $\chi^2$  έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής Συμμόρφωση με τη ΜΔ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ,  $\chi^2(4, N = 212) = 5.84, p = .211$  (Πίνακας 5.15).

Πίνακας 5.15. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και της Συμμόρφωσης με τη ΜΔ για το συνολικό δείγμα

		Συμμόρφωση με τη ΜΔ			$\chi^2$	p-value
		Χαμηλή	Μέτρια	Άριστη		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	14 9.5%	74 50.0%	60 40.5%	5.842	0.211
	Ήπιος ΕΔ	5 10.2%	32 65.3%	12 24.5%		

Μέτριος ΕΔ	1	6	8
	6.7%	40.0%	53.3%

Αναφορικά με τη σχέση ανάμεσα στον ΕΔ και τη Συμμόρφωση με τη ΜΔ ων μαθητών-τριών ( $n = 109$ ), η ανάλυση με τον έλεγχο  $\chi^2$  έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής Συμμόρφωση με τη ΜΔ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ για το δείγμα των μαθητών-τριών,  $\chi^2(4, N = 109) = 3.33, p = .486$ . Στο δείγμα των φοιτητών-τριών ( $n = 94$ ), η ανάλυση με τον έλεγχο  $\chi^2$  έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής Συμμόρφωση με τη ΜΔ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ,  $\chi^2(4, N = 94) = 6.83, p = .116$  (Πίνακας 5.16).

Πίνακας 5.16. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και της Συμμόρφωσης με τη ΜΔ για το δείγμα των μαθητών-τριών και φοιτητών-τριών

		Μαθητές-τριες Συμμόρφωση με τη ΜΔ			$\chi^2$	p-value
		Χαμηλή	Μέτρια	Άριστη		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	8 10.3%	38 48.7%	32 41%	3.325	0.486
	Ήπιος ΕΔ	1 4.2%	15 62.5%	8 33.3%		
	Μέτριος ΕΔ	1 14.3%	2 28.6%	4 57.1%		
		Φοιτητές-τριες Συμμόρφωση με τη ΜΔ			$\chi^2$	p-value
		Χαμηλή	Μέτρια	Άριστη		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	6 9.7%	33 53.2%	23 37.1%	6.829	0.116
	Ήπιος ΕΔ	4 16.7%	17 70.8%	3 12.5%		
	Μέτριος ΕΔ	0 0%	4 50%	4 50%		

Για το δείγμα των ανδρών μαθητών ( $n = 41$ ), τα αποτελέσματα του ελέγχου  $\chi^2$  έδειξαν ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής Συμμόρφωση με τη ΜΔ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ,  $\chi^2(2, N = 41) = 0.30, p = < .999$ . Στο δείγμα των μαθητριών ( $n = 64$ ), ο έλεγχος  $\chi^2$  έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής Συμμόρφωση με τη ΜΔ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ,  $\chi^2(4, N = 64) = 3.43, p = .417$  (Πίνακας 5.17).

Πίνακας 5.17. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και της Συμμόρφωσης με τη ΜΔ για το δείγμα των μαθητών και των μαθητριών

		Μαθητές			$\chi^2$	p-value
		Συμμόρφωση με τη ΜΔ				
		Χαμηλή	Μέτρια	Άριστη		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	4 13.8%	15 51.7%	10 34.5%	0.298	<0.999
	Ήπιος ΕΔ	1 8.3%	7 58.3%	4 33.3%		

		Μαθήτριες			$\chi^2$	p-value
		Συμμόρφωση με τη ΜΔ				
		Χαμηλή	Μέτρια	Άριστη		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	4 8.2%	23 46.9%	22 44.9%	3.426	0.417
	Ήπιος ΕΔ	0 0%	7 63.6%	4 36.4%		
	Μέτριος ΕΔ	1 25%	1 25%	2 50%		

Σχετικά με το δείγμα των ανδρών φοιτητών ( $n = 29$ ), τα αποτελέσματα του ελέγχου  $\chi^2$  έδειξαν ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής Συμμόρφωση με τη ΜΔ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ,  $\chi^2(4, N = 29) = 1.98, p = .919$ . Στο δείγμα των φοιτητριών ( $n = 64$ ), ο έλεγχος  $\chi^2$  έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής Συμμόρφωση με τη ΜΔ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ,  $\chi^2(4, N = 64) = 7.61, p = .074$  (Πίνακας 5.18).

Πίνακας 5.18. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΕΔ και της Ποιότητας Διατροφικών Συνηθειών για το δείγμα των φοιτητών και των φοιτητριών

		Φοιτητές			$\chi^2$	p-value
		Συμμόρφωση με τη ΜΔ				
		Χαμηλή	Μέτρια	Άριστη		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	3 14.3%	14 66.7%	4 19%	1.976	0.919
	Ήπιος ΕΔ	1 16.7%	4 66.7%	1 16.7%		
	Μέτριος ΕΔ	0 0%	1 50%	1 50%		

		Φοιτήτριες			$\chi^2$	p-value
		Συμμόρφωση με τη ΜΔ				
		Χαμηλή	Μέτρια	Άριστη		

Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	3 7.5%	19 47.5%	18 45%	7.609	0.074
	Ήπιος ΕΔ	3 16.7%	13 72.2%	2 11.1%		
	Μέτριος ΕΔ	0 0%	3 50%	3 50%		

### 5.3 Σωματικό βάρος και Ποιότητα Διατροφικών Συνηθειών

Αναφορικά με τη σχέση ανάμεσα στον ΔΜΣ και τη συμμόρφωση με τη ΜΔ των συμμετεχόντων ( $N = 212$ ), τα αποτελέσματα του στατιστικού ελέγχου  $\chi^2$  έδειξαν ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής Συμμόρφωση με τη ΜΔ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΔΜΣ,  $\chi^2(2, N = 212) = 1.66, p = .435$  (Πίνακας 5.19).

Πίνακας 5.19. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΔΜΣ και της Συμμόρφωσης με τη ΜΔ για το συνολικό δείγμα

		Συμμόρφωση με τη ΜΔ			$\chi^2$	p-value
		Χαμηλή	Μέτρια	Άριστη		
Κατάταξη ΔΜΣ	Ελλιποβαρείς/	14	87	66	1.665	0.435
	Νορμοβαρείς	8.4%	52.1%	39.5%		
	Υπέρβαροι/	6	25	14		
	Παχύσαρκοι	13.3%	55.6%	31.1%		

Αναφορικά με τη σχέση ανάμεσα στον ΔΜΣ και τη Συμμόρφωση με τη ΜΔ των συμμετεχόντων μαθητών και μαθητριών ( $n = 109$ ), τα αποτελέσματα του στατιστικού ελέγχου  $\chi^2$  έδειξαν ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής Συμμόρφωση με τη ΜΔ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΔΜΣ,  $\chi^2(2, N = 109) = 2.37, p = .305$ . Στο δείγμα των φοιτητών-τριών ( $n = 94$ ), ο έλεγχος  $\chi^2$  έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής Συμμόρφωση με τη ΜΔ στις διαφορετικές κατηγορίες του ΔΜΣ,  $\chi^2(2, N = 94) = 1.47, p = .479$  (Πίνακας 5.20).

Πίνακας 5.20. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για την εκτίμηση της σχέσης μεταξύ του ΔΜΣ και της ποιότητας των διατροφικών συνηθειών για το δείγμα των μαθητών-τριών και φοιτητών-τριών

		Μαθητές-τριες Συμμόρφωση με τη ΜΔ			$\chi^2$	p-value
		Χαμηλή	Μέτρια	Άριστη		

Κατάταξη ΔΜΣ	Ελλιποβαρείς/ Νορμοβαρείς	8 8.7%	44 47.8%	40 43.5%	2.372	0.305
	Υπέρβαροι/ Παχύσαρκοι	2 11.8%	11 64.7%	4 23.5%		

		Φοιτητές-τριες Συμμόρφωση με τη ΜΔ			χ <sup>2</sup>	p-value
		Χαμηλή	Μέτρια	Άριστη		
Κατάταξη ΔΜΣ	Ελλιποβαρείς/ Νορμοβαρείς	6 8.5%	42 59.2%	23 32.4%	1.474	0.479
	Υπέρβαροι/ Παχύσαρκοι	4 17.4%	12 52.2%	7 30.4%		

#### 5.4 Εθισμός στο Διαδίκτυο, Ποιότητα Διατροφικών Συνηθειών, Διαταραγμένες Διατροφικές Συνήθειες και Δημογραφικά Χαρακτηριστικά

Η στατιστική ανάλυση με τον έλεγχο  $\chi^2$  για τη σχέση ανάμεσα στον ΕΔ και την οικονομική κατάσταση των συμμετεχόντων ( $N = 212$ ) έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής ΕΔ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες της Οικονομικής Κατάστασης των συμμετεχόντων,  $\chi^2(2, N = 212) = 3.95, p = .139$  (Πίνακας 5.22). Όσον αφορά τη σχέση ανάμεσα στη Συμμόρφωση με τη ΜΔ και την οικονομική κατάσταση των συμμετεχόντων ( $N = 212$ ), ο έλεγχος  $\chi^2$  έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στις δύο αυτές μεταβλητές,  $\chi^2(2, N = 212) = 4.16, p = .125$  (Πίνακας 5.23). Επίσης, ο έλεγχος  $\chi^2$  έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στις μεταβλητές ΔΔΣ και Οικονομική Κατάσταση,  $\chi^2(2, N = 212) = .03, p = .856$  (Πίνακας 5.24).

Πίνακας 5.21. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για τον ΕΔ σε σχέση με την οικονομική κατάσταση

		Οικονομική κατάσταση		χ <sup>2</sup>	p-value
		Κακή/ Μέτρια	Καλή		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	79 53.4%	69 46.6%	3.946	0.139
	Ήπιος ΕΔ	28 57.1%	21 42.9%		
	Μέτριος ΕΔ	12 80%	3 20%		

Πίνακας 5.22. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για τη Συμμόρφωση με τη ΜΔ σε σχέση με την οικονομική κατάσταση

		Οικονομική κατάσταση		$\chi^2$	p-value
		Κακή/ Μέτρια	Καλή		
Συμμόρφωση με τη ΜΔ	Χαμηλή	15 75%	5 25%	4.160	0.125
	Μέτρια	64 57.1%	48 42.9%		
	Άριστη	40 50%	40 50%		

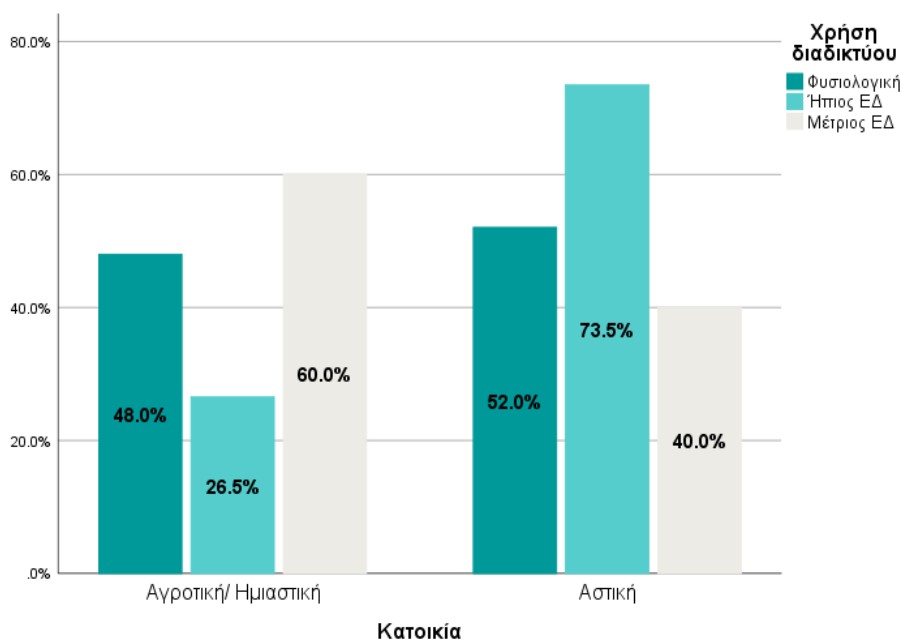
Πίνακας 5.23. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για τις ΔΔΣ σε σχέση με την οικονομική κατάσταση

		Οικονομική κατάσταση		$\chi^2$	p-value
		Κακή/ Μέτρια	Καλή		
Διατροφική Συμπεριφορά	Κίνδυνος για ΔΔΣ	19 57.6%	14 42.4%	0.033	0.856
	ΦΔΣ	100 55.9%	79 44.1%		

Όσον αφορά τη σχέση ανάμεσα στην αστικότητα του τόπου κατοικίας και τον ΕΔ για το σύνολο των συμμετεχόντων ( $N = 212$ ), ο έλεγχος  $\chi^2$  έδειξε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στις μεταβλητές ΕΔ και Κατοικία,  $\chi^2(2, N = 212) = 8.58, p = .014$  και πιο συγκεκριμένα βρέθηκε ότι οι κάτοικοι αγροτικών/ημιαστικών περιοχών έχουν σε υψηλότερο ποσοστό μέτριο ΕΔ, ενώ οι κάτοικοι αστικών περιοχών σε υψηλότερο ποσοστό έχουν ήπιο ΕΔ (Πίνακας 5.25, Γράφημα 5.8). Μη στατιστικά σημαντική σχέση βρέθηκε στους ελέγχους ανάμεσα στις μεταβλητές Συμμόρφωση με τη ΜΔ και Κατοικία,  $\chi^2(2, N = 212) = 1.252, p = .535$  και ΔΔΣ και Κατοικία,  $\chi^2(2, N = 212) = 0.928, p = .335$  (Πίνακας 5.26, Πίνακας 5.27).

Πίνακας 5.24. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για τον ΕΔ σε σχέση με την κατοικία

		ΕΔ και Κατοικία		$\chi^2$	p-value
		Αγροτική/ Ημιαστική	Αστική		
Χρήση διαδικτύου	Φυσιολογική	71 48%	77 52%	8.58	0.014
	Ήπιος ΕΔ	13 26.5%	36 73.5%		
	Μέτριος ΕΔ	9 60%	6 40%		



Γράφημα 5.8. Κατανομή της χρήσης διαδικτύου σύμφωνα με την αστικότητα

Πίνακας 5.25. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για τη Συμμόρφωση με τη ΜΔ σε σχέση με την κατοικία

		Ποιότητα Διατροφικών Συνηθειών και Κατοικία		$\chi^2$	p-value
		Αγροτική/ Ημιαστική	Αστική		
Συμμόρφωση με τη ΜΔ	Χαμηλή	8 40%	12 60%	1.252	0.535
	Μέτρια	46 41.1%	66 58.9%		
	Άριστη	39 48.8%	41 51.3%		

Πίνακας 5.26. Αποτελέσματα ελέγχου  $\chi^2$  για τις ΔΔΣ σε σχέση με την κατοικία

		ΔΔΣ και Κατοικία		$\chi^2$	p-value
		Αγροτική/ Ημιαστική	Αστική		
Διατροφική Συμπεριφορά	Κίνδυνος για ΔΔΣ	17 51.5%	16 48.5%	0.928	0.335
	ΦΔΣ	76 42.5%	103 57.5%		

## 5.5 Λογιστική Παλινδρόμηση

Στον Πίνακα 5.27 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της λογιστικής παλινδρόμησης με τη μέθοδο Enter, με εξαρτημένη μεταβλητή τον ΕΔ (δίτιμη μεταβλητή με τιμές ναι/όχι) και ανεξάρτητες μεταβλητές το φύλο, την ιδιότητα των συμμετεχόντων, την αστικότητα και την οικονομική κατάσταση. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, παρατηρείται ότι οι άνδρες έχουν μειωμένη πιθανότητα να έχουν ΕΔ συγκριτικά με τις γυναίκες ( $OR = 0.84, p = .619$ ). Οι μαθητές έχουν μειωμένη πιθανότητα να έχουν ΕΔ συγκριτικά με τους φοιτητές ( $OR = 0.88, p = .720$ ). Όσοι διαμένουν σε αγροτικές/ημιαστικές περιοχές έχουν μειωμένη πιθανότητα να παρουσιάσουν ΕΔ συγκριτικά με όσους μένουν σε αστικές περιοχές ( $OR = .50, p = .053$ ). Επιπλέον, όσοι έχουν μέτρια οικονομική κατάσταση έχουν αυξημένη πιθανότητα να παρουσιάσουν ΕΔ συγκριτικά με όσους έχουν καλή ( $OR = 1.43, p = .275$ ). Οι παραπάνω μεταβλητές δεν βρέθηκαν να σχετίζονται με τον ΕΔ.

Πίνακας 5.27. Αποτελέσματα λογιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τον ΕΔ

	OR	p-value	95% Δ.Ε.
<b>Φύλο</b>			
Άνδρας	0.84	0.619	0.43-1.64
Γυναίκα	κατ.αναφοράς		
<b>Ιδιότητα</b>			
Μαθητής/ τρια	0.88	0.720	0.45-1.73
Φοιτητής/ τρια	κατ.αναφοράς		
<b>Κατοικία</b>			
Αγροτική/ Ημιαστική	0.50	0.053	0.25-1.01
Αστική	κατ.αναφοράς		
<b>Οικονομική κατάσταση</b>			
Μέτρια	1.43	0.275	0.75-2.74
Καλή	κατ.αναφοράς		

Στον Πίνακα 5.28 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της λογιστικής παλινδρόμησης με τη μέθοδο enter, με εξαρτημένη μεταβλητή την Συμμόρφωση με τη ΜΔ (συνεχής μεταβλητή) και ανεξάρτητες μεταβλητές το φύλο, την ιδιότητα των συμμετεχόντων, την αστικότητα και την οικονομική κατάσταση. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, οι μεταβλητές φύλο ( $b = -0.35, p = .306$ ), ιδιότητα ( $b = .36, p = .292$ ), αστικότητα ( $b = .38, p = .279$ ) και οικονομική κατάσταση ( $b = -0.54, p = .102$ ) δεν βρέθηκαν να σχετίζονται με την Συμμόρφωση με τη ΜΔ.



Πίνακας 5.28. Αποτελέσματα λογιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την Συμμόρφωση με τη ΜΔ

	<b>b</b>	<b>p-value</b>	<b>95% Δ.Ε.</b>
<b>Φύλο</b>			
Άνδρας	-0.35	0.306	-1.01,0.32
Γυναίκα	κατ.αναφοράς		
<b>Ιδιότητα</b>			
Μαθητής/ τρια	0.36	0.292	-3.15,1.04
Φοιτητής/ τρια	κατ.αναφοράς		
<b>Κατοικία</b>			
Αγροτική/ Ημιαστική	0.38	0.279	-0.31,1.06
Αστική	κατ.αναφοράς		
<b>Οικονομική κατάσταση</b>			
Μέτρια	-0.54	0.102	-1.18,0.11
Καλή	κατ.αναφοράς		

Στον Πίνακα 5.29 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της λογιστικής παλινδρόμησης με τη μέθοδο Enter, με εξαρτημένη μεταβλητή την Διατροφική Συμπεριφορά (δίτιμη μεταβλητή με τιμές ΦΔΣ/Κίνδυνος για ΔΔΣ) και ανεξάρτητες μεταβλητές το φύλο, την ιδιότητα των συμμετεχόντων, την αστικότητα και την οικονομική κατάσταση (Μοντέλο 1) και στην συνέχεια την προσθήκη του ΕΔ και της Συμμόρφωσης με τη ΜΔ (Μοντέλο 2). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Μοντέλου 1, το φύλο συσχετίζεται με τις ΔΔΣ ( $OR = 9.79, p = .003$ ) και παρατηρείται ότι οι άνδρες έχουν 10 φορές περίπου μεγαλύτερη πιθανότητα να έχουν φυσιολογικές διατροφικές συνήθειες συγκριτικά με τις γυναίκες. Αντίθετα, οι μεταβλητές ιδιότητα ( $OR = .58, p = .237$ ), αστικότητα ( $OR = .90, p = .808$ ) και οικονομική κατάσταση ( $OR = 0.95, p = .903$ ) δεν βρέθηκαν να συσχετίζονται με τις ΔΔΣ. Με την προσθήκη των μεταβλητών ΕΔ και της Συμμόρφωσης με τη ΜΔ (Μοντέλο 2), τα αποτελέσματα για το φύλο ( $OR = 10.55, p = .002$ ), την ιδιότητα ( $OR = .54, p = .187$ ), την αστικότητα ( $OR = .81, p = .637$ ) και την οικονομική κατάσταση ( $OR = 1.07, p = .871$ ) ήταν παρόμοια. Σχετικά με τις νέες μεταβλητές, βρέθηκε ότι ο ΕΔ ( $OR = .61, p = .278$ ) καθώς και η Συμμόρφωση με τη ΜΔ (Χαμηλή:  $OR = .53, p = .416$ , Μέτρια:  $OR = .50, p = .154$ ) δεν σχετίζονται με τις Διατροφικές Συνήθειες.

Πίνακας 5.29. Αποτελέσματα λογιστικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την Διατροφική Συμπεριφορά

	OR	p-value	95% CI
<b>Model 1</b>			
Φύλο			
Άνδρας	9.79	0.003*	2.22-43.04
Γυναίκα	Ref.category		
Ιδιότητα			
Μαθητής/τρια	0.58	0.237	0.24-1.43
Φοιτητής/τρια	Ref.category		
Κατοικία			
Αγροτική/Ημιαστική	0.90	0.808	0.37-2.16
Αστική	Ref.category		
Οικονομική κατάσταση			
Μέτρια	0.95	0.903	0.41-2.19
Καλή	Ref.category		
<b>Model 2</b>			
Φύλο			
Άντρας	10.55	0.002*	2.37-46.95
Γυναίκα	Ref.category		
Ιδιότητα			
Μαθητής/τρια	0.54	0.187	0.22-1.35
Φοιτητής/τρια	Ref.category		
Κατοικία			
Αγροτική/Ημιαστική	0.81	0.637	0.33-1.98
Αστική	Ref.category		
Οικονομική κατάσταση			
Μέτρια	1.07	0.871	0.45-2.54
Καλή	Ref.category		
Εθισμός στο διαδίκτυο, Ναι	0.61	0.278	0.25-1.49
Συμμόρφωση με τη ΜΔ			
Χαμηλή	0.53	0.416	0.11-2.46
Μέτρια	0.50	0.154	0.2-1.29
Υψηλή	Ref.category		

Note: OR = Odds Ratio, CI = Confidence Interval

## Κεφάλαιο 6: Συζήτηση

### 6.1. Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη διενεργήθηκε για να διερευνήσει τη σχέση ανάμεσα στον Εθισμό στο Διαδίκτυο (ΕΔ), τις Διαταραγμένες Διατροφικές Συμπεριφορές (ΔΔΣ) και την ποιότητα της διατροφής σύμφωνα με τη συμμόρφωση με την Μεσογειακή Διατροφή (ΜΔ), καθώς και τη συσχέτιση των κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών σε συνολικό δείγμα 212 μαθητών-τριών ηλικίας 15-18 ετών και νεαρών ενηλίκων-φοιτητών-τριών ηλικίας 18-24 ετών ( $N = 212$ ). Η έρευνά μας, η οποία από όσο γνωρίζουμε είναι η πρώτη που διερευνά τη σχέση ανάμεσα στον ΕΔ και τις ΔΔΣ και αποτυπώνει τη σχέση ανάμεσα στον ΕΔ, τις ΔΔΣ και τη συμμόρφωση με τη ΜΔ στο συγκεκριμένο δείγμα που προέρχεται από διάφορες περιοχές της χώρας μας.

Σχετικά με τον ΕΔ, τα ευρήματα της έρευνας μας δείχνουν ότι συνολικά το 40.2% των συμμετεχόντων ( $n = 64$ ) εμφανίζει ήπιο ΕΔ (23.1%) και μέτριο (7.1%) ΕΔ, ενώ κανείς από τους συμμετέχοντες δεν παρουσιάζει σοβαρό ΕΔ. Ήπιο ΕΔ παρουσιάζουν 26 μαθητές-τριες και 24 φοιτητές-τριες ενώ μέτριο ΕΔ, 7 μαθητές-τριες και 8 φοιτητές-τριες. Αν και ο ΕΔ είναι ένα πρόβλημα που φαίνεται να απασχολεί σε ολοένα και μεγαλύτερο βαθμό γονείς, εκπαιδευτικούς και επαγγελματίες υγείας εδώ και αρκετά χρόνια, οι έρευνες που έχουν διενεργηθεί στη χώρα μας για το αντίστοιχο με τη δική μας έρευνα δείγμα είναι περιορισμένες, οι περισσότερες δεν είναι πρόσφατες και είναι συνήθως μικρής γεωγραφικής εμβέλειας.

Συγκριτικά με την ελληνική βιβλιογραφία, τα ποσοστά που βρέθηκαν στην παρούσα έρευνα είναι αυξημένα σε σχέση με τα ποσοστά που παρουσιάζονται στην έρευνα των Διάκου και Δούκα (Διάκος & Δούκας, 2010; Σοφός et al., 2011) σε 1091 μαθητές Γυμνασίου και Λυκείου στην Ελλάδα, όπου το ποσοστό ΕΔ ανήλθε στο 11,82%, εκ των οποίου το 55% αφορούσε αγόρια. Επίσης, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της πιο πρόσφατης μεγαλύτερης έρευνας (Ελληνικό Κέντρο Ασφαλούς Διαδικτύου, n.d.), 1 στους 3 έφηβους μαθητές είτε παραδέχεται είτε νομίζει ότι έχει πρόβλημα με τον ΕΔ. Η αυξητική τάση που φαίνεται να παρουσιάζουν τα ποσοστά ΕΔ στους μαθητές είναι πιθανό να οφείλεται στη μεγάλη διάδοση της χρήσης του Διαδικτύου από άτομα μικρότερης ηλικίας από ότι στο

παρελθόν, καθώς και η εύκολη συνδεσιμότητα σε χώρους εκτός σπιτιού και σχολείου. Σημαντικό ρόλο στη διαφαινόμενη αύξηση του ΕΔ μπορεί να θεωρηθεί ότι παίζει και η ευρύτατη χρήση των έξυπνων κινητών (smartphones) και η κατοχή τους από παιδιά ολοένα και μικρότερης ηλικίας.

Όσον αφορά τους φοιτητές, τα ποσοστά της παρούσας έρευνας θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν επίσης αυξημένα σε σχέση με εκείνα της έρευνας των Τσουβέλα και Γιωτάκου (2011), όπου το 70,2% των συμμετεχόντων φοιτητών κάνουν φυσιολογική χρήση του Διαδικτύου, το 26% βρίσκονται σε κίνδυνο για παθολογική ενασχόληση με το Διαδίκτυο και το 3,5% εμφανίζουν συμπτώματα παθολογικής ενασχόλησης με το διαδίκτυο. Τα ευρήματα για το ποσοστό της παθολογικής χρήσης του Διαδικτύου επιβεβαιώνεται και από την μελέτη της Κανδρή (2012) σε 515 φοιτητές, στην οποία βρέθηκε ότι παθολογική/εθιστική χρήση έκανε το 3,5% των συμμετεχόντων, ενώ το 55,3% έκανε χρήση άνω του μέσου όρου και το 41,2% έκανε τυπική χρήση. Μια εξήγηση για τις διαφορές που παρατηρούνται σε σχέση με προηγούμενες έρευνες είναι ότι κάποιες από αυτές έχουν πραγματοποιηθεί πριν από περισσότερα από 10 έτη και πριν την πανδημία. Όσον αφορά στη συσχέτιση των επιπέδων της χρήσης με το φύλο, βρέθηκε ότι ο μέσος όρος χρήσης του διαδικτύου από τους άνδρες ήταν υψηλότερος από τον αντίστοιχο των γυναικών. Σε πιο πρόσφατες έρευνες ωστόσο φαίνεται ότι το ποσοστό του ΕΔ μειώνεται. Σε έρευνα των Κακούρη και Τσιμπούρη (2021) σε δείγμα 100 φοιτητών το 89% των ερωτώμενων δεν εμφάνισαν κάποιου είδους εξάρτησης από το Διαδίκτυο, ενώ μόνο το 11% εμφάνισαν μέτριο επίπεδο ΕΔ. Αντίστοιχα, σε έρευνα από τους Αννούση et al. (2017) σε δείγμα 650 φοιτητών αναφέρεται ότι το 7,2% αντιμετωπίζει συχνά προβλήματα λόγω του διαδικτύου, ενώ υψηλότερο επίπεδο ΕΔ εμφανίζεται στους άνδρες. Αν και τα ευρήματά μας σχετικά με τα ποσοστά ΕΔ είναι σαφώς υψηλότερα από εκείνα παλαιότερων ετών, ενθαρρυντικό είναι το γεγονός ότι, παρά την ευρύτατη χρήση του Διαδικτύου και των ΜΚΔ, τα τελευταία χρόνια τα ποσοστά ΕΔ δεν παρουσιάζουν σημαντική αύξηση. Άξια σχολιασμού είναι επίσης τα αυξημένα ποσοστά εμφάνισης ΕΔ στα αγόρια και στους άνδρες, κοινό εύρημα στις έρευνες που έχουν διενεργηθεί και στη χώρα μας, αλλά και παγκοσμίως, δείχνοντας ότι το αρσενικό φύλο είναι πιο επιρρεπές σε άλογη χρήση του Διαδικτύου. Στην έρευνά μας, το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται για τον Ήπιο ΕΔ με ποσοστό 25,4% για τους άρρενες συμμετέχοντες και 22,1% για τις

συμμετέχουσες γυναικείου φύλου. Αντίθετα, για τον Μέτριο ΕΔ, οι γυναίκες παρουσιάζουν μεγαλύτερο ποσοστό (7,4%) σε σχέση με τους άντρες (2,8%).

Στη διεθνή βιβλιογραφία και συγκεκριμένα σε μεγάλη έρευνα που διενεργήθηκε σε 11 Ευρωπαϊκές χώρες με δείγμα 11956 εφήβους από τους Durkee et al. (2012), βρέθηκε ότι ο συνολικός επιπολασμός της ΠΧΔ ήταν 4,4%. Τα ποσοστά της ΠΧΔ ήταν υψηλότερα στα αγόρια σε σχέση με τα κορίτσια (5,2% έναντι 3,8%) και διέφεραν μεταξύ των χωρών. Τα ποσοστά ΕΔ είναι σαφώς υψηλότερα στην παρούσα έρευνα, το οποίο είναι πολύ πιθανό να οφείλεται στο γεγονός ότι η έρευνα των Durkee et al. (2012) διενεργήθηκε πριν μία δεκαετία, όταν η χρήση του Διαδικτύου ήταν σαφώς λιγότερο διαδεδομένη. Σύμφωνα με την ίδια έρευνα, η ζωή σε μητροπολιτικές περιοχές, η χαμηλή γονική εμπλοκή και η ανεργία των γονέων συνδέθηκαν με την ΠΧΔ, ενώ στη δική μας έρευνα δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στον τόπο κατοικίας ή την αυτοαναφερόμενη οικονομική κατάσταση της οικογένειας και τον ΕΔ.

Τα ποσοστά της παρούσας έρευνας είναι υψηλότερα και σε σχέση με την πρόσφατη μετα-ανάλυση των Pan et al. (2020), η οποία συμπεριέλαβε 113 επιδημιολογικές μελέτες από 31 χώρες ανάμεσα στα έτη 1996-2018 και βρήκε ότι ο συγκεντρωτικός επιπολασμός για τον γενικευμένο ΕΔ (Generalised Internet Addiction) ανήλθε στο 7,02 %, αλλά και ότι ο επιπολασμός αυξανόταν με την πάροδο του χρόνου. Χαμηλότερα ποσοστά εξάλλου σε σύγκριση με την παρούσα έρευνα αναφέρονται στην έρευνα των Rodgers et al. (2013) σε δείγμα νεαρών ενηλίκων στη Γαλλία, στην Τουρκική έρευνα των Alpaslan et al. (2015) και σε εκείνη των Hassan et al. (2020) με δείγμα νεαρών ενηλίκων στο Μπαγκλαντές. Αντίστοιχα με τα δικά μας αποτελέσματα παρουσιάζονται στην πρόσφατη έρευνα των Gündüz et al. (2019) με δείγμα φοιτητών στην Τουρκία, όπου το 78,5% των φοιτητών βρέθηκαν να έχουν ΕΔ και συγκεκριμένα το 56.25% ήπιο επίπεδο ΕΔ, το 24.2% μέτριο επίπεδο και το 1,7% σοβαρό επίπεδο ΕΔ. Ωστόσο, τα ποσοστά της παρούσας έρευνας είναι σχετικά χαμηλά σε σύγκριση με εκείνα πιο τεχνολογικά προηγμένων χωρών όπως η Ιαπωνία, όπου στην έρευνα των Seki et al., (2019), ήπιος και σοβαρός ΕΔ εντοπίστηκε στο 43,9% και στο 4,6% των φοιτητών αντίστοιχα με το ποσοστό να είναι σημαντικά υψηλότερο στους άνδρες από ότι στις γυναίκες. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι τόσο στην έρευνά μας όσο και στις έρευνες των Alpaslan et al. (2015), Hassan et al. (2020),

Gündüz et al. (2019) και Seki et al., (2019) έχει χρησιμοποιηθεί το IAT, γεγονός που καθιστά τη σύγκριση των αποτελεσμάτων αξιόπιστη.

Άξιο σχολιασμού είναι το στοιχείο ότι στην παρούσα έρευνα δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά του ΕΔ μεταξύ των μαθητών-τριών και των φοιτητών-τριών, υποδηλώνοντας ότι οι δυο ομάδες δεν διαφοροποιούνται ως προς την εμφάνιση ΕΔ. Αυτό μπορεί να φανερώνει ότι και οι δύο ηλικιακές ομάδες παρουσιάζουν παρόμοιες συμπεριφορές, καθώς και οι δύο ομάδες χρησιμοποιούν το Διαδίκτυο ως «χώρο» επικοινωνίας, ενημέρωσης, ψυχαγωγίας και πειραματισμού είτε σε φυσιολογικό είτε σε προβληματικό επίπεδο.

Αναφορικά με την ποιότητα των διατροφικών συνήθειών των συμμετεχόντων και τη συμμόρφωσή τους με το πρότυπο της ΜΔ, στην παρούσα έρευνα ένα μη αμελητέο ποσοστό, το 9.4% των συμμετεχόντων ( $n = 20$ ), εμφανίζει διατροφικές συνήθειες χαμηλής ποιότητας και χαμηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ, το 52,8% ( $n = 112$ ) διατροφικές συνήθειες μέτριας ποιότητας και μέτρια συμμόρφωση με τη ΜΔ, ενώ ένα ποσοστό 37.7% ( $n = 80$ ) έχει διατροφικές συνήθειες άριστης ποιότητας και υψηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ. Τα ευρήματα πανελλήνιας έρευνας για τις συμπεριφορές που συνδέονται με την υγεία των εφήβων (Κοκκέβη et al., 2015), η οποία αναφέρει ότι η διατροφή των εφήβων φαίνεται να βελτιώνεται μεταξύ των ετών 2006 και 2014, ίσως να εξηγούν τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, όπου το ποσοστό των συμμετεχόντων με άριστες διατροφικές συνήθειες σύμφωνα με τα πρότυπα της ΜΔ μπορεί να χαρακτηριστεί ως ενθαρρυντικό.

Πρόσφατα ερευνητικά δεδομένα από τη Διακρατική Έκθεση του ερευνητικού Προγράμματος HBSC/WHO (2018), ωστόσο, δείχνουν ότι οι έφηβοι στην Ελλάδα είναι σε υψηλότερο ποσοστό υπέρβαροι ή παχύσαρκοι (25%) σε σχέση με τα αποτελέσματα του προγράμματος HBSC συνολικά (21%) (Καναβού et al., 2020). Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, που δείχνουν ότι το 21,2% των φοιτητών/τριών και των νεαρών ενηλίκων φοιτητών/τριών είναι υπέρβαροι και παχύσαρκοι, φαίνεται να συγκλίνουν περισσότερο με τα αποτελέσματα της έρευνας HBSC/WHO (2018) καθώς και με τα αποτελέσματα των Androutsos et al. (2021) που αναφέρει ότι αν και η κατανάλωση πρόχειρου φαγητού μειώθηκε, το σωματικό βάρος αυξήθηκε στο 35% των παιδιών και των εφήβων κατά τη διάρκεια των περιοριστικών μέτρων κατά του Covid-19. Επίσης, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας της Πίλο (2021) κατά την ίδια περίοδο φαίνεται ότι οι

συμμετέχοντες με υψηλή συμμόρφωση στη ΜΔ ανέρχονται στο 63,6% (πριν την απαγόρευση κυκλοφορίας) και στο 69,5% (κατά τη διάρκεια της απαγόρευσης κυκλοφορίας).

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας είναι σκόπιμο να αξιολογηθούν και σε σχέση με τη μετα-ανάλυση των García Cabrera et al. (2015) σχετικά με τη συμμόρφωση με τη ΜΔ στα παιδιά και τους εφήβους με τη χρήση του ερωτηματολογίου KIDMED, η οποία περιλαμβάνει και ελληνικές έρευνες. Η συγκεντρωτική ανάλυση δείχνει ότι το ποσοστό των συμμετεχόντων με διατροφικές συνήθειες άριστης ποιότητας και υψηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ διαμορφώθηκε στο 10%, ενώ το ποσοστό εκείνων με διατροφικές συνήθειες χαμηλής ποιότητας και χαμηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ ανήλθε στο 21%. Εντύπωση προκαλεί το εύρημα στην ανάλυση ανά ομάδα χωρών, με το ποσοστό χαμηλής συμμόρφωσης στη ΜΔ να είναι 28% για την Ελλάδα, την Κύπρο και την Τουρκία και 11% για την Ισπανία και τη Χιλή. Συγκεκριμένα, μεγάλη απόκλιση από τα ευρήματα της παρούσας έρευνας παρουσιάζουν τα αποτελέσματα της έρευνας των Mazaraki et al. (2011), η οποία χρησιμοποιήθηκε στη μετα-ανάλυση των García Cabrera et al. (2015), και δείχνει ότι το 42% των εφήβων παρουσίασαν χαμηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ, το 51.2% μέτρια και μόλις το 6.8% υψηλή βαθμολογία στο KIDMED. Παρόμοια ήταν και τα αποτελέσματα της έρευνας των Lazarou et al. (2009), η οποία επίσης χρησιμοποιήθηκε στην ίδια μετα-ανάλυση, με δείγμα 1140 παιδιών στην Κύπρο και η οποία βρήκε ότι μόνο το 6,7 % του δείγματος ταξινομήθηκε ως άτομα με υψηλή συμμόρφωση στη ΜΔ, ενώ το 37% είχε χαμηλή βαθμολογία στο KIDMED, τα οποία έρχονται σε αντίθεση με τα ευρήματα της παρούσας έρευνας. Τα ευρήματα στην έρευνα των Lazarou et al. (2009), είναι άξια σχολιασμού, καθώς τα παιδιά μικρότερης ηλικίας θα ήταν αναμενόμενο να παρουσιάζουν πιο ποιοτικές διατροφικές συνήθειες, δεδομένου ότι η διατροφή τους είναι κατά το μεγαλύτερο μέρος της ελεγχόμενη από την οικογένεια, καθώς η Κύπρος είναι μία χώρα με πολλά όμοια κοινωνικο-πολιτισμικά χαρακτηριστικά με τη χώρα μας. Από την άλλη πλευρά, καθώς η παρούσα έρευνα περιλαμβάνει και νεαρούς ενήλικες-φοιτητές θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι σε αυτή την ηλικία τα άτομα έχουν κατανοήσει τα οφέλη της υγιεινής διατροφής, σύμφωνα με το πρότυπο της ΜΔ, και ένα ικανοποιητικό ποσοστό τους έχει υιοθετήσει τη ΜΔ. Ωστόσο, η παρούσα έρευνα δεν βρήκε στατιστικά σημαντική

διαφορά στην Ποιότητα των διατροφικών συνηθειών μεταξύ μαθητών/τριών και φοιτητών/τριών.

Σε άλλες μεσογειακές χώρες, η τήρηση της ΜΔ φαίνεται να κυμαίνεται σε χαμηλότερα επίπεδα σε σχέση με την παρούσα έρευνα. Στην περίπτωση της Ιταλίας, έρευνα των Santomauro et al. (2014) έδειξε ότι οι συμμετέχοντες μαθητές Λυκείου παρουσίασαν υψηλή συμμόρφωση στη ΜΔ σε ποσοστό 16,5%, μέτρια στο 60,5% και χαμηλή στο 23% των μαθητών. Αντίστοιχα αποτελέσματα παρουσιάστηκαν και από τους Ramón-Arbués et al. (2021) σε έρευνα των οποίων διαπιστώθηκε ότι το 17,4% των συμμετεχόντων φοιτητών είχε υιοθετήσει υγιεινές διατροφικές συνήθειες, ενώ το επίπεδο συμμόρφωσης με τις συστάσεις της Ισπανικής Εταιρείας Κοινωνικής Διατροφής ήταν χαμηλό.

Επίσης, σε έρευνα που αφορά τη σχέση ανάμεσα στη χρήση του Διαδικτύου και την ποιότητα των διατροφικών συνηθειών στην Κορέα (Kim et al., 2010) αναφέρεται ακατάλληλη διατροφική συμπεριφορά και κακή ποιότητα διατροφής στους χρήστες του Διαδικτύου υψηλού κινδύνου σε σύγκριση με τους χρήστες δυνητικού κινδύνου και σε εκείνους που δεν βρίσκονταν κίνδυνο. Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας δεν συνάδουν με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, όπου δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά του ΕΔ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες συμμόρφωσης με τη ΜΔ των συμμετεχόντων, γεγονός που μπορεί να οφείλεται στις μεγάλες διαφορές στις διατροφικές συνήθειες των δύο χωρών.

Σχετικά με το ποσοστό των συμμετεχόντων που αποκλίνουν από το φυσιολογικό βάρος, στην παρούσα έρευνα το ποσοστό των ελλιποβαρών συμμετεχόντων εντοπίζεται στο 11,3% ( $n = 24$ ), ενώ το ποσοστό τόσο των υπέρβαρων ( $n = 35$ ) όσο και των παχύσαρκων συμμετεχόντων ( $n = 10$ ) ανήλθε στο 16.5% και 4.7%, αντίστοιχα. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το στοιχείο ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά του ΔΜΣ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες της ποιότητας των διατροφικών συνηθειών σύμφωνα με το πρότυπο της ΜΔ ούτε βρέθηκε συσχέτιση της ποιότητας των διατροφικών συνηθειών με τον ΕΔ, σύμφωνα με την ανάλυση λογιστικής παλινδρόμησης.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας είναι σε συμφωνία με τα αποτελέσματα πρόσφατης έρευνας μεγάλης έκτασης (Κυρανά, 2019) με αντιπροσωπευτικό δείγμα εφήβων μαθητών σε όλη την ελληνική επικράτεια ( $N = 42.593$ ), όπου το ποσοστό των



συμμετεχόντων που εμφανίζουν υψηλό ΔΜΣ (υπέρβαροι και παχύσαρκοι) αποτυπώνεται στο 20,93%, και των ελλιποβαρών στο 14,02%. Τα αποτελέσματα των πρόσφατων ερευνών δεν φαίνεται να παρουσιάζουν σημαντικές διαφοροποιήσεις σε σχέση με παλαιότερες έρευνες. Συγκεκριμένα, σύμφωνα στοιχεία που συλλέχθηκαν στην έρευνα των Karagiannis et al. (2003), το 9,1% των κοριτσιών και το 21,7% των αγοριών εφήβων μαθητών συμμετεχόντων ( $N = 4299$ ) ταξινομήθηκαν ως υπέρβαρα και το 1,2% των κοριτσιών και το 2,5% των αγοριών ως παχύσαρκα. Στην έρευνα των Κοκκέβη et al. (2015) επίσης αναφέρεται ότι το 8,1% των εφήβων στη χώρα μας κατηγοριοποιούνται ως ελλιποβαρείς, το 21,3% ως υπέρβαροι/ παχύσαρκοι, ενώ ένας στους 5 υπέρβαρους κατηγοριοποιήθηκε ως παχύσαρκος (3,9%). Το ποσοστό των υπέρβαρων/παχύσαρκων αγοριών (25,2%) είναι σημαντικά υψηλότερο από εκείνο των κοριτσιών (17,5%), με τη διαφορά των δύο φύλων να αυξάνεται με την ηλικία. Σε πιο πρόσφατες μελέτες δε, ο επιπολασμός του υπέρβαρου και της παχυσαρκίας στην Ελλάδα για τα αγόρια 10-16 ετών ανήλθε στο 27,7% και 9,3% αντίστοιχα ενώ για τα κορίτσια στο 21,8% και 5,2% (Μανιός et al., 2022). Στην Περιφερειακή Έκθεση για την Παχυσαρκία στην Ευρώπη ο ΠΟΥ αναφέρει ότι ο επιπολασμός της παχυσαρκίας προσδιορίζεται στο 7,1% για την ηλικιακή ομάδα 10-19 ετών, ενώ του υπέρβαρου στο 24,9% (συμπεριλαμβανομένης της παχυσαρκίας), με το αρσενικό φύλο και όσους κατοικούν στις χώρες της λεκάνης της Μεσογείου να εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά. Στην έκθεση επίσης αναφέρεται ότι ο επιπολασμός του υπέρβαρου και της παχυσαρκίας στους άρρενες ηλικίας 5-19 ετών σχεδόν τριπλασιάστηκε μεταξύ 1975 και 2016, ενώ διπλασιάστηκε στα κορίτσια της ίδιας ηλικίας. Τη δεκαετία 2006-2016, ο επιπολασμός της παχυσαρκίας αυξήθηκε κατά 40% όσον αφορά το υπέρβαρο (συμπεριλαμβανομένης της παχυσαρκίας) (WHO EUROPEAN REGIONAL OBESITY REPORT, 2022). Αν και στην έρευνα του ΠΟΥ αναφέρεται ότι οι Μεσογειακές χώρες εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά υπέρβαρου και παχυσαρκίας, στην παρούσα έρευνα τα ποσοστά για τις αντίστοιχες ηλικίες είναι λίγο μειωμένα σε σχέση με τα ευρήματα του ΠΟΥ.

Το αυξημένο ποσοστό των εφήβων και νεαρών ενηλίκων-φοιτητών με αυξημένο σωματικό βάρος προκαλεί ανησυχία, καθώς το υπερβολικό βάρος και η παχυσαρκία έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία τόσο κατά τη διάρκεια της εφηβείας όσο και μακροπρόθεσμα, δημιουργώντας αυξημένο κίνδυνο για πρόκληση χρόνιων ασθενειών κατά την ενηλικίωση. Η παχυσαρκία αποτελεί μείζον πρόβλημα Δημόσιας Υγείας των περισσότερων χωρών

πλήττοντας την υγεία και την ποιότητα ζωής και έχοντας αρνητικές επιπτώσεις για την παγκόσμια οικονομία (Vassilakou, 2021). Από την άλλη πλευρά, ανησυχητικό θα πρέπει να θεωρηθεί το ποσοστό των ελλιποβαρών εφήβων που μπορεί να συσχετιστεί με την προσπάθειά τους για διατήρηση υπέρμετρα χαμηλού βάρους λόγω της επίδρασης των ΜΚΔ στην αυτο-εικόνα του ατόμου ή ακόμη και στην ύπαρξη διατροφικών διαταραχών όπως η ΝΑ.

Όσον αφορά τη σχέση του ΕΔ με τις ΔΔΣ, στην παρούσα έρευνα το 15,6% ( $n = 33$ ) των συμμετεχόντων εμφανίζουν ΔΔΣ. Οι αναλύσεις έδειξαν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής ΔΔΣ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ, παρατηρώντας ότι από το σύνολο των ατόμων με κίνδυνο για ΔΔΣ, οι περισσότεροι έχουν μέτριο ΕΔ, ενώ από όσους έχουν φυσιολογικές διατροφικές συνήθειες, το υψηλότερο ποσοστό έχει και ήπιο ΕΔ. Επίσης, η στατιστικά σημαντική διαφορά της μεταβλητής ΔΔΣ ανάμεσα στις διαφορετικές κατηγορίες του ΕΔ για το δείγμα των μαθητών-τριών που καταδεικνύει ότι υψηλότερο κίνδυνο για ΔΔΣ έχουν όσοι μαθητές-τριες έχουν μέτριο ΕΔ, ενώ φυσιολογικές διατροφικές συνήθειες υιοθετούν σε υψηλότερο ποσοστό όσοι έχουν ήπιο ΕΔ ή κάνουν φυσιολογική χρήση του Διαδικτύου. Καθώς δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά του ΕΔ στο δείγμα των φοιτητών-τριών σε σχέση με τις άλλες μεταβλητές, φαίνεται ότι η ηλικιακή ομάδα των μαθητών-τριών με ΕΔ είναι εκείνη που βρίσκεται σε μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης ΔΔΣ και συνεπώς εκείνη στην οποία θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή.

Δεδομένου ότι δεν υπάρχουν αντίστοιχες έρευνες στην ελληνική βιβλιογραφία, συγκρίσεις μπορούν να γίνουν μόνο με έρευνες που έχουν διενεργηθεί σε άλλες χώρες. Αρχικά, αντίστοιχη με την παρούσα έρευνα με δείγμα μαθητών γυμνασίου στην Τουρκία (Alpaslan et al., 2015) είχε παρόμοια αποτελέσματα με το ποσοστό των ατόμων που εμφανίζουν ΔΔΣ να ανέρχεται στο 15,2%, δείχνοντας πιθανώς παρόμοιο επιπολασμό ΔΔΣ στις δύο γειτονικές χώρες. Ενώ στην έρευνα των Alpaslan et al. (2015) βρέθηκε σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ των κλιμάκων IAT και EAT-26 ( $r = .34, p < 0,01$ ), με την παρουσία ΔΔΣ, το αρσενικό φύλο και τον υψηλό ΔΜΣ να είναι οι ισχυρότερες προγνωστικές μεταβλητές του ΕΔ στην παρούσα έρευνα οι μεταβλητές φύλο ( $r = 1.06, p = .859$ ), ιδιότητα ( $r = .62, p = .148$ ), ποιότητα των διατροφικών συνηθειών ( $r = .93, p = .332$ ), εμφάνιση ΔΔΣ ( $r = 1.61, p = .289$ ) και ΔΜΣ ( $r = .72, p = .533$ ) δεν βρέθηκαν να συσχετίζονται με τον ΕΔ.

Στην Τουρκία, επίσης, σε έρευνα από τους Canan et al. (2014) σε εφήβους μαθητές βρέθηκε ότι το 3,8% με σοβαρό ΕΔ και το 5,3% με ήπιο ΕΔ έχουν αυξημένο κίνδυνο για την εμφάνιση Διατροφικής Διαταραχής. Σε αντιστοιχία με την έρευνα των Alpaslan et al. (2015), αλλά όχι με την παρούσα, η ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης έδειξε σημαντική συσχέτιση του ΕΔ με τον ΔΜΣ ( $r=0,235, p < .001$ ) (Canan et al., 2014).

Έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σε ευρωπαϊκές χώρες επιβεβαιώνουν τα ανωτέρω ευρήματα. Σε πρόσφατη έρευνα των Kozybska et al. (2021) σε δείγμα Πολωνών φοιτητών διαπιστώθηκε θετική συσχέτιση μεταξύ της ΠΧΔ και του κινδύνου εμφάνισης ΔΔ, με τους άνδρες να εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά ΠΧΔ και τις γυναίκες υψηλότερα ποσοστά κινδύνου εμφάνισης ΔΔ. Επιπλέον, στην έρευνα των Rodgers et al. (2013) σε δείγμα νεαρών ενηλίκων στη Γαλλία, ο ΕΔ ήταν σημαντικός προγνωστικός παράγοντας της διαταραγμένης διατροφής μεταξύ των γυναικών.

Παρόμοια αποτελέσματα παρουσιάζει και η έρευνα των Kamal και Kamal (2018) με δείγμα φοιτητών στην Αίγυπτο, όπου διαπιστώθηκε μία θετική μέτρια συσχέτιση μεταξύ της ΠΧΔ και των ΔΔΣ. Συγκεκριμένα, το 17,9% των συμμετεχόντων εμφανίζουν ΔΔΣ, οι οποίες ανιχνεύονται περισσότερο στις γυναίκες παρά στους άνδρες (22,3% και 14,5%, αντίστοιχα), ενώ το ποσοστό ΠΧΔ ήταν σημαντικά υψηλότερος στους άνδρες από τις γυναίκες. Αντίστοιχα, όπως διαπιστώθηκε και στις έρευνες των Tiggemann και Slater (2013) και Mabe et al. (2014), οι έφηβες και οι φοιτήτριες που είχαν μεγαλύτερη ενασχόληση με τα ΜΚΔ και ανησυχούσαν ιδιαίτερα για την εικόνα του βάρους και σχήματος του σώματός τους ανέφεραν μεγαλύτερη διατροφική παθολογία. Επίσης, σύμφωνα με την έρευνα των Tao και Liu (2009) φαίνεται ότι υπάρχει σχέση μεταξύ του ΕΔ και του κινδύνου εμφάνισης ΔΔ. Συγκεκριμένα, το 4,5% των Κινέζων μαθητών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και κολεγίου με ΕΔ βαθμολόγησαν τους εαυτούς τους με σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία που σχετίζεται με ΔΔΣ με εμφάνιση συμπτωμάτων σε σχέση με τις ομάδες ελέγχου. Τα ευρήματα μεταγενέστερης έρευνας του ίδιου ερευνητή (Tao, 2013) σε μεγαλύτερο δείγμα Κινέζων φοιτητών έδειξε ότι τα άτομα με ΕΔ ανέφεραν σημαντικά περισσότερες διαταραγμένες διατροφικές συνήθειες όπως υπερφαγία, ανησυχία για το βάρος και την αλλαγή του βάρους. Τέλος, οι μετα-αναλύσεις στην έρευνα των Hinojo-Lucena et al. (2019) επιβεβαίωσαν ότι οι μαθητές με ΠΧΔ είναι πιο πιθανό να αναπτύξουν ΔΔ επαληθεύοντας την υπόθεση ότι τα άτομα με ΠΧΔ έχουν υψηλότερο

ποσοστό διαταραχών πρόσληψης τροφής, καθώς και το ότι η ΠΧΔ είναι ένας προγνωστικός παράγοντας των ΔΔ στον μαθητικό και φοιτητικό πληθυσμό.

## **6.2 Περιορισμοί της μελέτης**

Όπως οι περισσότερες έρευνες, έτσι και η παρούσα συγχρονική μελέτη, εμφανίζει ορισμένους περιορισμούς. Ο πρώτος περιορισμός αναφέρεται στη συγχρονική φύση της μελέτης που δεν επιτρέπει την διαπίστωση σχέσης αιτιότητας μεταξύ των υπό μελέτη μεταβλητών. Το μέγεθος του δείγματος που όντας μικρό δεν επιτρέπει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων στον ευρύτερο πληθυσμό μαθητών Λυκείου και νεαρών ενήλικων φοιτητών. Περιορισμοί δημιουργούνται και από την μεγαλύτερη συμμετοχή του γυναικείου φύλου σε σχέση με το ανδρικό. Καθώς τα δύο τρίτα περίπου των συμμετεχόντων ήταν έφηβες μαθήτριες και νεαρές ενήλικες φοιτήτριες, τα αποτελέσματα δεν μπορεί να είναι αντιπροσωπευτικά. Η μέθοδος συλλογής των δεδομένων θέτει επίσης περιορισμούς στη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων της έρευνας, καθώς τα άτομα που συμμετείχαν εθελοντικά μπορεί να ήταν άτομα που αισθάνονταν ασφάλεια να συμμετέχουν, καθώς ένιωθαν ότι δεν εμφανίζουν ΕΔ, ΔΔΣ ή/και χαμηλής ποιότητας διατροφικές συνήθειες. Αντίθετα, είναι πιθανό ο τίτλος και ο σκοπός της έρευνας να αποθάρρυνε άτομα που πίστευαν ότι μπορεί να παρουσιάζουν ΕΔ, ΔΔΣ ή/και χαμηλής ποιότητας διατροφικές συνήθειες από το να συμμετέχουν. Είναι δε εξίσου πιθανό να υπήρξαν άτομα που ενώ ξεκίνησαν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, την διέκοψαν σε κάποιο στάδιο, ίσως διότι αισθάνθηκαν άβολα με τις ερωτήσεις που έπρεπε να απαντήσουν. Πρέπει επίσης να επισημανθεί ότι, καθώς η συλλογή δεδομένων προέρχεται από ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς, τα συμπεράσματα θα πρέπει να εξάγονται με κάθε επιφύλαξη. Από την άλλη πλευρά βέβαια, η χρήση ανώνυμου διαδικτυακού ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς μπορεί να αποτελέσει παράγοντα διευκόλυνσης για την ειλικρινή αποκάλυψη ευαίσθητων ή ενοχλητικών συμπεριφορών.

## **6.3 Ισχυρά σημεία της μελέτης**

Το πιο ισχυρό σημείο της μελέτης έγκειται στο γεγονός ότι είναι η πρώτη μελέτη στην Ελλάδα που συσχέτισε τον ΕΔ με τις ΔΔΣ και τη συμμόρφωση με τη ΜΔ και την ποιότητα διατροφής των εφήβων και νεαρών ενηλίκων – φοιτητών. Η παρούσα μελέτη, συνεπώς, μπορεί να αποτελέσει αφόρμηση για πιο εξειδικευμένες έρευνες με μεγαλύτερο ή/και κλινικό δείγμα είτε των ίδιων ηλικιακών ομάδων είτε μικρότερης είτε μεγαλύτερης ηλικίας. Ένα άλλο ισχυρό σημείο της μελέτης που θα πρέπει να αναφερθεί είναι ότι χρησιμοποιήθηκαν τρία σταθμισμένα για τον πληθυσμό της χώρας μας ερωτηματολόγια σε συνδυασμό με τη συλλογή δημογραφικών και ανθρωπομετρικών στοιχείων. Αξίζει, επίσης, να επισημανθεί ότι το δείγμα των συμμετεχόντων προέρχεται από διάφορες περιοχές της χώρας μας γεγονός που το καθιστά εν μέρει αντιπροσωπευτικό. Τέλος, ο αριθμός των συμμετεχόντων μπορεί να χαρακτηριστεί ικανοποιητικός για την εξαγωγή αξιόπιστων αποτελεσμάτων στατιστικής ανάλυσης.

## Κεφάλαιο 7: Συμπεράσματα

### 7.1 Συμπεράσματα

Η παρούσα έρευνα σχετικά με τη διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στον ΕΔ, τη συμμόρφωση με τη ΜΔ, και τις ΔΔΣ αποτελεί ένα πρώτο βήμα για πιθανή μελλοντική πιο διευρυμένη και στοχευμένη μελέτη του συγκεκριμένου θέματος στη χώρα μας. Τα αποτελέσματα της μελέτης ενισχύουν τα ευρήματα προγενέστερων ερευνών που έχουν διενεργηθεί σε κάθε έναν από τους τρεις τομείς, στους οποίους έγινε προσπάθεια να διερευνηθεί αν συσχετίζονται μεταξύ τους σε αυτή την έρευνα. Συγκεκριμένα, όσον αφορά τον ΕΔ, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας δείχνουν μία αυξητική τάση σε σχέση με έρευνες παλαιότερων ετών. Αν και στην παρούσα έρευνα δεν υπήρχαν άτομα με σοβαρό ΕΔ, πιθανώς λόγω του σχετικά μικρού δείγματος, το γεγονός ότι το ένα τρίτο περίπου του δείγματος εμφανίζει ήπιο και μέτριο ΕΔ, μπορεί να θεωρηθεί ανησυχητικό, καθώς ενδέχεται να υπάρχει δυνητικό κίνδυνο για περαιτέρω αύξησή του, αν δεν υιοθετηθούν πρωτοβουλίες για την αντιμετώπισή του. Ο κίνδυνος αυτός, όπως φαίνεται από τη παρούσα έρευνα και από τη βιβλιογραφία, είναι μεγαλύτερος για το αρσενικό φύλο γεγονός που κάνει πιο επιτακτική την ανάγκη παρεμβάσεων σε αυτή την ομάδα του πληθυσμού, ενώ το γεγονός ότι δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των υπο-ομάδων των μαθητών-τριών και φοιτητών-τριών μπορεί να αποδοθεί στο ότι αυτές οι ηλικίες παρουσιάζουν αρκετά κοινά χαρακτηριστικά στον τρόπο που επικοινωνούν και ψυχαγωγούνται.

Αναφορικά με τη συμμόρφωση των συμμετεχόντων με τη ΜΔ και την ποιότητα των διατροφικών τους συνηθειών, σχετικά ενθαρρυντικά είναι τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, αφού το 37,7% παρουσιάζει άριστη συμμόρφωση με τη ΜΔ. Ωστόσο, το γεγονός ότι το ένα δέκατο περίπου των συμμετεχόντων έχει χαμηλή συμμόρφωση προκαλεί ανησυχία και πρέπει να δημιουργήσει εγρήγορση για άμεσες παρεμβάσεις. Ο ΕΔ δεν φαίνεται να είναι παράγοντας που επηρεάζει τις διατροφικές επιλογές των μαθητών-τριών και φοιτητών-τριών σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας.

Η παρουσία ΔΔΣ, τέλος, σε ένα ουδόλως αμελητέο ποσοστό, και συγκεκριμένα στο 15,6% των συμμετεχόντων, είναι άξιο αναφοράς και περαιτέρω διερεύνησης. Η στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στον ΕΔ και τις ΔΔΣ είναι ένα σημαντικό εύρημα της έρευνας.

Συγκεκριμένα, θα πρέπει να αξιολογηθούν περαιτέρω τα ευρήματα που δείχνουν ότι τόσο στο σύνολο των συμμετεχόντων όσο και στην ομάδα των μαθητών-τριών ο μέτριος ΕΔ συσχετίζεται με μεγαλύτερο κίνδυνο για εμφάνιση ΔΔΣ, ενώ η φυσιολογική διατροφική συμπεριφορά συσχετίζεται με τον ήπιο ΕΔ.

## **7.2 Προτάσεις**

Όπως προαναφέρθηκε, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας στηρίζονται σε αυτοαναφορές των συμμετεχόντων. Στοχευμένες ποιοτικές και κλινικές έρευνες στο μέλλον θα μπορούσαν να διερευνήσουν πιο εξειδικευμένα και κλινικά τεκμηριωμένα τα αποτελέσματα αυτά, επεκτείνοντας την μελέτη σε πληθυσμό με ΕΔ ή/και ΔΔΣ. Θα ήταν επίσης ενδιαφέρον να μελετηθούν οι γνωστικοί και ψυχολογικοί παράγοντες που συνδέονται με τον ΕΔ και τις ΔΔΣ, προκειμένου να υπάρξει μία πιο σφαιρική διερεύνηση του ζητήματος. Τέλος, θα μπορούσε να δημιουργηθεί και να σταθμιστεί μία κλίμακα που θα διερευνά τη σχέση του ΕΔ με τις ΔΔΣ, η οποία να αποτελέσει χρήσιμο εργαλείο για τους ερευνητές του συγκεκριμένου πεδίου.

## Ξενόγλωσση βιβλιογραφία

Alasqah, I., Mahmud, I., East, L., & Usher, K. (2021). Patterns of physical activity and dietary habits among adolescents in Saudi Arabia: A systematic review. *International journal of health sciences*, 15(2), 39–48.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7934132/>

Alpaslan, A. H., Koçak, U., Avci, K., & Uzel Taş, H. (2015). The association between internet addiction and disordered eating attitudes among Turkish high school students. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 20(4), 441-448.

<https://doi.org/10.1007/s40519-015-0197-9>

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5, 5th ed.* Washington, D.C. <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20%20DSM-5%20%28%20PDFDrive.com%20%29.pdf>

Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., Bouaziz, B., Bentlage, E., How, D., Ahmed, M., Müller, P., Müller, N., Aloui, A., Hammouda, O., Paineiras-Domingos, L. L., Braakman-Jansen, A., Wrede, C., Bastoni, S., Pernambuco, C. S., Mataruna, L., ... Hoekelmann, A. (2020). Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey. *Nutrients*, 12(6), 1583. <https://doi.org/10.3390/nu12061583>

Androutsos, O., Perperidi, M., Georgiou, C., & Chouliaras, G. (2021). Lifestyle Changes and Determinants of Children's and Adolescents' Body Weight Increase during the First COVID-19 Lockdown in Greece: The COV-EAT Study. *Nutrients*, 13(3), 930. <https://doi.org/10.3390/nu13030930>

Baldini, M., Pasqui, F., Bordoni, A., & Maranesi, M. (2009). Is the Mediterranean lifestyle still a reality? Evaluation of food consumption and energy expenditure in Italian and Spanish university students. *Public health nutrition*, 12(2), 148–155. <https://doi.org/10.1017/S1368980008002759>



Barnes, M. A., & Caltabiano, M. L. (2017). The interrelationship between orthorexia nervosa, perfectionism, body image and attachment style. *Eating and weight disorders : EWD*, 22(1), 177–184. <https://doi.org/10.1007/s40519-016-0280-x>

Benetou, V., Kanellopoulou, A., Kanavou, E., Fotiou, A., Stavrou, M., Richardson, C., Orfanos, P., & Kokkevi, A. (2020). Diet-Related Behaviors and Diet Quality among School-Aged Adolescents Living in Greece. *Nutrients*, 12(12), 3804. <https://doi.org/10.3390/nu12123804>

Berner, L. A., Stefan, M., Lee, S., Wang, Z., Terranova, K., Attia, E., & Marsh, R. (2018). Altered cortical thickness and attentional deficits in adolescent girls and women with bulimia nervosa. *Journal of psychiatry & neuroscience : JPN*, 43(3), 151–160. <https://doi.org/10.1503/jpn.170070>

Bhandari, P. M., Neupane, D., Rijal, S., Thapa, K., Mishra, S. R., & Poudyal, A. K. (2017). Sleep quality, internet addiction and depressive symptoms among undergraduate students in Nepal. *BMC psychiatry*, 17(1), 106. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1275-5>

Bottcher, M. R., Marincic, P. Z., Nahay, K. L., Baerlocher, B. E., Willis, A. W., Park, J., Gaillard, P., & Greene, M. W. (2017). Nutrition knowledge and Mediterranean diet adherence in the southeast United States: Validation of a field-based survey instrument. *Appetite*, 111, 166–176. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.12.029>

Bozkurt, H., Coskun, M., Ayaydin, H., Adak, I., & Zoroglu, S. S. (2013). Prevalence and patterns of psychiatric disorders in referred adolescents with Internet addiction. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 67(5), 352–359. <https://doi.org/10.1111/pcn.12065>

Bozkurt, H., Özer, S., Şahin, S., & Sönmezgöz, E. (2018). Internet use patterns and Internet addiction in children and adolescents with obesity. *Pediatric obesity*, 13(5), 301–306. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12216>

Bratman, S. 9 (2000). *Health Food Junkies: Overcoming the Obsession with Healthful Eating*, 1st ed. New York: Broadway Books.

- Brytek-Matera, A., Rogoza, R., Gramaglia, C., & Zeppegno, P. (2015). Predictors of orthorexic behaviours in patients with eating disorders: a preliminary study. *BMC psychiatry*, *15*, 252. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0628-1>
- Canan, F., Yildirim, O., Ustunel, T. Y., Sinani, G., Kaleli, A. H., Gunes, C., & Ataoglu, A. (2014). The relationship between internet addiction and body mass index in Turkish adolescents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *17*(1), 40-45. <https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/cyber.2012.0733?download=true>
- Carroll, N., Perreault, M., Ma, D. W., Haines, J. (2021). Assessing food and nutrition literacy in children and adolescents: a systematic review of existing tools. *Public health nutrition*, 1–16. Advance online publication. <https://doi.org/10.1017/S1368980021004389>
- Cena, H., & Calder, P. C. (2020). Defining a Healthy Diet: Evidence for The Role of Contemporary Dietary Patterns in Health and Disease. *Nutrients*, *12*(2), 334. <https://doi.org/10.3390/nu12020334>
- Christensen, K. A., Forbush, K. T., Cushing, C. C., Lejuez, C. W., Fleming, K. K., & Swinburne Romine, R. E. (2021). Evaluating associations between fitspiration and thinspiration content on Instagram and disordered-eating behaviors using ecological momentary assessment: A registered report. *International Journal of Eating Disorders*, *54*(7), 1307-1315. [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/eat.23518?saml\\_referrer=](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/eat.23518?saml_referrer=)
- Cerniglia, L., Zoratto, F., Cimino, S., Laviola, G., Ammaniti, M., & Adriani, W. (2017). Internet Addiction in adolescence: Neurobiological, psychosocial and clinical issues. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, *76*(Pt A), 174–184. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.12.024>
- Colić Barić, I., Šatalić, Z., & Lukešić, Ž. (2003). Nutritive value of meals, dietary habits and nutritive status in Croatian university students according to gender. *International journal of food sciences and nutrition*, *54*(6), 473-484. <https://doi.org/10.1080/09637480310001622332>
- Corrêa Rangel, T., Falcão Raposo, M. C., & Sampaio Rocha-Filho, P. A. (2022). Internet addiction, headache, and insomnia in university students: a cross-sectional

study. *Neurological sciences : official journal of the Italian Neurological Society and of the Italian Society of Clinical Neurophysiology*, 43(2), 1035–1041.

<https://doi.org/10.1007/s10072-021-05377-x>

Costarelli, V., Koretsi, E., & Georgitsogianni, E. (2013). Health-related quality of life of Greek adolescents: the role of the Mediterranean diet. *Quality of life research : an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 22(5), 951–956. <https://doi.org/10.1007/s11136-012-0219-2>

Craigie, A. M., Lake, A. A., Kelly, S. A., Adamson, A. J., & Mathers, J. C. (2011). Tracking of obesity-related behaviours from childhood to adulthood: A systematic review. *Maturitas*, 70(3), 266–284. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2011.08.005>

Daly, A. N., O'Sullivan, E. J., & Kearney, J. M. (2021). Considerations for health and food choice in adolescents. *The Proceedings of the Nutrition Society*, 1–12. Advance online publication. <https://doi.org/10.1017/S0029665121003827>

Dare, C., Viebig, R. F., & Batista, N. S. P. (2017). Body composition and components of Mediterranean Diet in Brazilian and European University Students/AVALIACAO DA COMPOSICAO CORPORAL E DOS COMPONENTES DA DIETA MEDITERRANEA EM UNIVERSITARIOS BRASILEIROS E EUROPEUS. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 11(67 S1), 557-567.

<https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA532075694&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=19819919&p=AONE&sw=w&userGroupName=anon%7E1512269>

Das, J. K., Salam, R. A., Thornburg, K. L., Prentice, A. M., Campisi, S., Lassi, Z. S., Koletzko, B., & Bhutta, Z. A. (2017). Nutrition in adolescents: physiology, metabolism, and nutritional needs. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1393(1), 21–33.

<https://doi.org/10.1111/nyas.13330>

da Silva, R., Bach-Faig, A., Raidó Quintana, B., Buckland, G., Vaz de Almeida, M. D., & Serra-Majem, L. (2009). Worldwide variation of adherence to the Mediterranean diet, in 1961-1965 and 2000-2003. *Public health nutrition*, 12(9A), 1676–1684.

<https://doi.org/10.1017/S1368980009990541>

Di Renzo, L., Gualtieri, P., Pivari, F. *et al.* Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Translational Medicine*, 18, 229 (2020).

<https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>

Desbouys, L., Méjean, C., De Henauw, S., & Castetbon, K. (2020). Socio-economic and cultural disparities in diet among adolescents and young adults: a systematic review. *Public health nutrition*, 23(5), 843–860.

<https://doi.org/10.1017/S1368980019002362>

Dell' Osso, L., Abelli, M., Carpita, B., Pini, S., Castellini, G., Carmassi, C., & Ricca, V. (2016). Historical evolution of the concept of anorexia nervosa and relationships with orthorexia nervosa, autism, and obsessive-compulsive spectrum. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 12, 1651–1660. <https://doi.org/10.2147/NDT.S108912>

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5, (n.d.). DSM-5 Changes: Implications for Child Serious Emotional Disturbance – Table 19.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519712/table/ch3.t15/>. Ανακτήθηκε στις 12 Απριλίου 2022.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5, (n.d.). DSM-5 Changes: Implications for Child Serious Emotional Disturbance – Table 20.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519712/table/ch3.t16/>. Ανακτήθηκε στις 13 Απριλίου 2022.

Dietz, W. H. (1998). Health consequences of obesity in youth: childhood predictors of adult disease. *Pediatrics*, 101(Supplement\_2), 518-525.

<https://doi.org/10.1542/peds.101.S2.518>

Dingemans, A., Danner, U., & Parks, M. (2017). Emotion Regulation in Binge Eating Disorder: A Review. *Nutrients*, 9(11), 1274. <https://doi.org/10.3390/nu9111274>

Donini, L. M., Serra-Majem, L., Bulló, M., Gil, Á., & Salas-Salvadó, J. (2015). The Mediterranean diet: Culture, health and science. *British journal of nutrition*, 113(S2), S1-S3. [https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/6AF55CEF9680EF6282E14450CB05BE87/S0007114515001087a.pdf/mediterranean\\_diet\\_culture\\_health\\_and\\_science.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/6AF55CEF9680EF6282E14450CB05BE87/S0007114515001087a.pdf/mediterranean_diet_culture_health_and_science.pdf)

Dunn, T. M., & Bratman, S. (2016). On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. *Eating behaviors*, 21, 11–17.

<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.12.006>

Durkee, T., Kaess, M., Carli, V., Parzer, P., Wasserman, C., Floderus, B., ... & Wasserman, D. (2012). Prevalence of pathological internet use among adolescents in Europe: demographic and social factors. *Addiction*, 107(12), 2210-2222.

<https://www.drugsandalcohol.ie/28755/>

El Ansari, W., Stock, C., & Mikolajczyk, R. T. (2012). Relationships between food consumption and living arrangements among university students in four European countries - a cross-sectional study. *Nutrition journal*, 11, 28.

<https://doi.org/10.1186/1475-2891-11-28>

Eliacik, K., Bolat, N., Koçyiğit, C., Kanik, A., Selkie, E., Yilmaz, H., Catli, G., Dundar, N. O., & Dundar, B. N. (2016). Internet addiction, sleep and health-related life quality among obese individuals: a comparison study of the growing problems in adolescent health. *Eating and weight disorders : EWD*, 21(4), 709–717.

<https://doi.org/10.1007/s40519-016-0327-z>

Fleming, C. A., De Oliveira, J. D., Hockey, K., Lala, G., Schmied, V., Theakstone, G., & Third, A. (2020). Food and Me. How Adolescents Experience Nutrition Across the World. A Companion Report to The State of the World's Children 2019.

<https://researchdirect.westernsydney.edu.au/islandora/object/uws:58028/datastream/PDF/view>

Frank, G. K. W., Shott, M. E. and DeGuzman, M. C. (2019). Recent advances in understanding anorexia nervosa. *Physiology & Behavior*, 206, 185-190.

<https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2019.04.007>

García Cabrera, S., Herrera Fernández, N., Rodríguez Hernández, C., Nissensohn, M., Román-Viñas, B., & Serra-Majem, L. (2015). KIDMED TEST; PREVALENCE OF LOW ADHERENCE TO THE MEDITERRANEAN DIET IN CHILDREN AND YOUNG; A SYSTEMATIC REVIEW. *Nutricion hospitalaria*, 32(6), 2390–2399.

<https://doi.org/10.3305/nh.2015.32.6.9828>

Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological medicine*, 12(4), 871–878.

<https://doi.org/10.1017/s0033291700049163>

Gkiouleka, M., Stavraki, C., Sergentanis, T. N., & Vassilakou, T. (2022). Orthorexia Nervosa in Adolescents and Young Adults: A Literature Review. *Children (Basel, Switzerland)*, 9(3), 365.

<https://doi.org/10.3390/children9030365>

Głąbska, D., Guzek, D., Groele, B., & Gutkowska, K. (2020). Fruit and vegetables intake in adolescents and mental health: a systematic review. *Roczniki Panstwowego Zakladu Higieny*, 71(1), 15–25.

<https://doi.org/10.32394/rpzh.2019.0097>

Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013–2020. World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2013.

Goldstein, A., & Gvion, Y. (2019). Socio-demographic and psychological risk factors for suicidal behavior among individuals with anorexia and bulimia nervosa: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 245, 1149–1167.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.015>

Griffiths, M. D., Kuss, D. J., & Demetrovics, Z. (2014). Social networking addiction: An overview of preliminary findings. *Behavioral addictions*, 119-141.

<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-407724-9.00006-9>

Gündüz, N., Gokcen, O., Eren, F., Erzincan, E., Timur, O., Turan, H., & Polat, A. (2019). The relationship between internet addiction and eating attitudes and obesity related problems among university students. *KLINIK PSIKIYATRI DERGISI-TURKISH JOURNAL OF CLINICAL PSYCHIATRY*, 22(3).

<https://avesis.atauni.edu.tr/yayin/Ob0c4efe-f8d3-42a7-9a61-f5914910bc95/the-relationship-between-internet-addiction-and-eating-attitudes-and-obesity-related-problems-among-university-students>

Gupta, R., Taneja, N., Anand, T., Gupta, A., Gupta, R., Jha, D., & Singh, S. (2021). Internet Addiction, Sleep Quality and Depressive Symptoms Amongst Medical Students in Delhi, India. *Community mental health journal*, 57(4), 771–776.

<https://doi.org/10.1007/s10597-020-00697-2>

Hassan, A. M., & Ahmed, E. S. (2020). Impact of internet addiction on lifestyle and dietary habits of secondary school adolescents. *Am J Nurs Res*, 8(2), 263-8.

<http://article.scinursingresearch.com/pdf/AJNR-8-2-15.pdf>

Hassan, T., Alam, M.M., Wahab, A. *et al.* (2020). Prevalence and associated factors of internet addiction among young adults in Bangladesh. *J. Egypt. Public. Health. Assoc.* 95, 3.

<https://doi.org/10.1186/s42506-019-0032-7>

Hail, L., & Le Grange, D. (2018). Bulimia nervosa in adolescents: prevalence and treatment challenges. *Adolescent health, medicine and therapeutics*, 9, 11–16.

<https://doi.org/10.2147/AHMT.S135326>

Herbold, N.H. & Frates, S.E. (2000). Update of nutrition guidelines for the teen: trends and concerns. *Current Opinion in Pediatrics*. 12(4), 303–309. [https://journals.lww.com/co-pediatrics/Abstract/2000/08000/Update\\_of\\_nutrition\\_guidelines\\_for\\_the\\_teen\\_.3.aspx](https://journals.lww.com/co-pediatrics/Abstract/2000/08000/Update_of_nutrition_guidelines_for_the_teen_.3.aspx)

Ανακτήθηκε στις 7 Μαρτίου 2022.

Hernández, C., Ottenberger, D. R., Moessner, M., Crosby, R. D., & Ditzen, B. (2019).

Depressed and swiping my problems for later: The moderation effect between procrastination and depressive symptomatology on internet addiction. *Computers in Human Behavior*, 97, 1-9. doi: 10.1016/j.chb.2019.02.027.

Hidalgo Vicario, M. H. and Rodríguez Hernández, P. R. (2013) DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. últimas novedades, *Pediatría Integral*.

<https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-09/dsm-5-manual-diagnostico-y-estadistico-de-los-trastornos-mentales-ultimas-novedade/>

Hinojo-Lucena, F. J., Aznar-Díaz, I., Cáceres-Reche, M. P., Trujillo-Torres, J. M., & Romero-Rodríguez, J. M. (2019). Problematic Internet Use as a Predictor of Eating Disorders in Students: A Systematic Review and Meta-Analysis Study. *Nutrients*, 11(9), 2151.

<https://doi.org/10.3390/nu11092151>

Holland, G., & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body image*, 17, 100–

110. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.008>

latroudis, G., Notara, V., Magriplis, E., Antonogeorgos, G., Rojas-Gil, A. P., Kornilaki, E. N., Vasilakou, T., Lagiou, A., & Panagiotakos, D. B. (2020). Nutrition knowledge among preadolescents in association with their dietary habits: A school-based survey. *Hellenic Journal of Nutrition and Dietetics*, 12(1-2), 3-13.

[https://www.researchgate.net/profile/Tonia-Vassilakou/publication/355381504\\_Nutrition\\_knowledge\\_among\\_preadolescents\\_in\\_association\\_with\\_their\\_dietary\\_habits\\_A\\_school-based\\_survey/links/616dd72825467d2f0059da18/Nutrition-knowledge-among-preadolescents-in-association-with-their-dietary-habits-A-school-based-survey.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Tonia-Vassilakou/publication/355381504_Nutrition_knowledge_among_preadolescents_in_association_with_their_dietary_habits_A_school-based_survey/links/616dd72825467d2f0059da18/Nutrition-knowledge-among-preadolescents-in-association-with-their-dietary-habits-A-school-based-survey.pdf)

Ivezaj, V., Potenza, M. N., Grilo, C. M., & White, M. A. (2017). An exploratory examination of At-Risk/Problematic Internet Use and disordered eating in adults. *Addictive behaviors*, 64, 301–307. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.11.015>

Kaess, M., Parzer, P., Brunner, R., Koenig, J., Durkee, T., Carli, V., Wasserman, C., Hoven, C. W., Sarchiapone, M., Bobes, J., Cosman, D., Värnik, A., Resch, F., & Wasserman, D. (2016). Pathological Internet Use Is on the Rise Among European Adolescents. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 59(2), 236–239. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.04.009>

Kamal, N. N., & Kamal, N. N. (2018). Determinants of Problematic Internet use and its Association with Disordered Eating Attitudes among Minia University Students. *International journal of preventive medicine*, 9, 35. [https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM\\_489\\_17](https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_489_17)

Kandell, J. J. (1998). Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. *Cyberpsychology & behavior*, 1(1), 11-17. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.11>

Karayiannis, D., Yannakoulia, M., Terzidou, M., Sidossis, S. & Kokkevi, A. (2003). Prevalence of overweight and obesity in Greek school-aged children and adolescents. *European Journal of Clinical Nutrition*, 57, 1189-1192. [https://www.researchgate.net/publication/10590686\\_Prevalence\\_of\\_overweight\\_and\\_obesity\\_in\\_Greek\\_school-aged\\_children\\_and\\_adolescents](https://www.researchgate.net/publication/10590686_Prevalence_of_overweight_and_obesity_in_Greek_school-aged_children_and_adolescents)



- Kardefelt-Winther, D. (2014). A conceptual and methodological critique of internet addiction research: Towards a model of compensatory internet use. *Computers in human behavior*, 31, 351-354. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.10.059>
- Kim, J. S., & Chun, B. C. (2005). Association of Internet addiction with health promotion lifestyle profile and perceived health status in adolescents. *Journal of preventive medicine and public health = Yebang Uihakhoe chi*, 38(1), 53–60. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16312910/>
- Kim, Y., Park, J. Y., Kim, S. B., Jung, I. K., Lim, Y. S., & Kim, J. H. (2010). The effects of Internet addiction on the lifestyle and dietary behavior of Korean adolescents. *Nutrition research and practice*, 4(1), 51–57. <https://doi.org/10.4162/nrp.2010.4.1.51>
- Klimis-Zacas, D. J., Kalea, A. Z., Yannakoulia, M., Matalas, A. L., Vassilakou, T., Papoutsakis-Tsarouhas, C., ... & Passos, M. (2007). Dietary intakes of Greek urban adolescents do not meet the recommendations. *Nutrition research*, 27(1), 18-26. <https://doi.org/10.1016/j.nutres.2006.12.004>
- Kontogianni, M. D., Vidra, N., Farmaki, A. E., Koinaki, S., Belogianni, K., Sofrona, S., Magkanari, F., & Yannakoulia, M. (2008). Adherence rates to the Mediterranean diet are low in a representative sample of Greek children and adolescents. *The Journal of nutrition*, 138(10), 1951–1956. <https://doi.org/10.1093/jn/138.10.1951>
- Kożybska, M., Radlińska, I., Czerw, A., Dykowska, G., & Karakiewicz, B. (2021). There Are Predictors of Eating Disorders among Internet Use Characteristics-A Cross-Sectional Study on the Relationship between Problematic Internet Use and Eating Disorders. *International journal of environmental research and public health*, 18(19), 10269. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910269>
- Kyriacou, A., Evans, J. M., Economides, N., & Kyriacou, A. (2015). Adherence to the Mediterranean diet by the Greek and Cypriot population: a systematic review. *European journal of public health*, 25(6), 1012–1018. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv124>
- Lazarou, C., Panagiotakos, D. B., & Matalas, A. L. (2009). Level of adherence to the Mediterranean diet among children from Cyprus: the CYKIDS study. *Public health nutrition*, 12(7), 991–1000. <https://doi.org/10.1017/S1368980008003431>

Lee, J., & Allen, J. (2021). Gender Differences in Healthy and Unhealthy Food Consumption and Its Relationship with Depression in Young Adulthood. *Community mental health journal*, 57(5), 898–909. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00672-x>

Lee-Won, R. J., Joo, Y. K., Baek, Y. M., Hu, D., & Park, S. G. (2020). “Obsessed with retouching your selfies? Check your mindset!”: Female Instagram users with a fixed mindset are at greater risk of disordered eating. *Personality and Individual Differences*, 167, 110223.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886920304128>

Levitsky, D. A., Halbmaier, C. A., & Mrdjenovic, G. (2004). The freshman weight gain: a model for the study of the epidemic of obesity. *International journal of obesity and related metabolic disorders : journal of the International Association for the Study of Obesity*, 28(11), 1435–1442. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0802776>

Levy, J.A., Strombeck, R. (2002). Health Benefits and Risks of the Internet. *Journal of Medical Systems* 26, 495–510 (2002). <https://doi.org/10.1023/A:1020288508362>

Liu, K., Chen, J. Y., Ng, M., Yeung, M., Bedford, L. E., & Lam, C. (2021). How Does the Family Influence Adolescent Eating Habits in Terms of Knowledge, Attitudes and Practices? A Global Systematic Review of Qualitative Studies. *Nutrients*, 13(11), 3717. <https://doi.org/10.3390/nu13113717>

Mabe, A. G., Forney, K. J., & Keel, P. K. (2014). Do you “like” my photo? Facebook use maintains eating disorder risk. *International Journal of Eating Disorders*, 47(5), 516-523. [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/eat.22254?saml\\_referrer](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/eat.22254?saml_referrer)

Marino, C., Gini, G., Vieno, A., & Spada, M. M. (2018). The associations between problematic Facebook use, psychological distress and well-being among adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 226, 274–281. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.10.007>

Mazaraki, A., Tsioufis, C., Dimitriadis, K., Tsiachris, D., Stefanadi, E., Zampelas, A., Richter, D., Mariolis, A., Panagiotakos, D., Tousoulis, D., & Stefanadis, C. (2011). Adherence to the Mediterranean diet and albuminuria levels in Greek adolescents: data from the Leontio

Lyceum Albuminuria (3L study). *European journal of clinical nutrition*, 65(2), 219–225.

<https://doi.org/10.1038/ejcn.2010.244>

McComb, S. E., & Mills, J. S. (2019). Orthorexia nervosa: A review of psychosocial risk factors. *Appetite*, 140, 50–75. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.05.005>

McLean, S. A., Paxton, S. J., & Wertheim, E. H. (2016). The role of media literacy in body dissatisfaction and disordered eating: A systematic review. *Body image*, 19, 9-23.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1740144515300760>

National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders (ANAD).

<https://anad.org/eating-disorders-statistics/>. Ανακτήθηκε στις 13 Απριλίου 2022.

National Eating Disorders Collaboration. What is body image?

<https://www.nedc.com.au/assets/Fact-Sheets/NEDC-Fact-Sheet-Body-Image.pdf>.

Ανακτήθηκε στις 9 Απριλίου 2022.

National Eating Disorders Collaboration. Eating disorders prevention, treatment & management: An updated evidence review. Updated 2017

<https://www.nedc.com.au/assets/NEDC-Publications/Evidence-Reviewelectronic-complete-FINAL-compressed.pdf>. Ανακτήθηκε στις 9 Απριλίου 2022.

Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Larson, N. I., Eisenberg, M. E., & Loth, K. (2011). Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. *Journal of the American Dietetic Association*, 111(7), 1004–1011.

<https://doi.org/10.1016/j.jada.2011.04.012>

Nicklas, T. A., Baranowski, T., Cullen, K. W., & Berenson, G. (2001). Eating patterns, dietary quality and obesity. *Journal of the American college of nutrition*, 20(6), 599-608.

<https://doi.org/10.1080/07315724.2001.10719064>

Novak, D., Štefan, L., Prosoli, R., Emeljanovas, A., Mieziene, B., Milanović, I., & Radisavljević-Janić, S. (2017). Mediterranean Diet and Its Correlates among Adolescents in Non-Mediterranean European Countries: A Population-Based Study. *Nutrients*, 9(2), 177.

<https://doi.org/10.3390/nu9020177>

- Ntwengabarumije, F., Gingras, N., & Bélanger, R. E. (2017). Influence d'Internet sur les TCA chez les adolescents [Influence of the internet on eating disorders in teenagers]. *Soins. Psychiatrie*, 38(311), 21–24. <https://doi.org/10.1016/j.spsy.2017.04.014>
- Odaci, H., & Kalkan, M. (2010). Problematic Internet use, loneliness and dating anxiety among young adult university students. *Computers & Education*, 55(3), 1091-1097. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2010.05.006>
- Onetti, W., Álvarez-Kurogi, L., & Castillo-Rodríguez, A. (2019). Adherencia al patrón de dieta mediterránea y autoconcepto en adolescentes [Adherence to the Mediterranean diet pattern and self-concept in adolescents]. *Nutricion hospitalaria*, 36(3), 658–664. <https://doi.org/10.20960/nh.02214>
- Ostachowska-Gasior, A., Piwowar, M., Kwiatkowski, J., Kasperczyk, J., & Skop-Lewandowska, A. (2016). Breakfast and Other Meal Consumption in Adolescents from Southern Poland. *International journal of environmental research and public health*, 13(5), 453. <https://doi.org/10.3390/ijerph13050453>
- Pan, Y. C., Chiu, Y. C., & Lin, Y. H. (2020). Systematic review and meta-analysis of epidemiology of internet addiction. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 118, 612–622. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.08.013>
- Papadaki, A., & Scott, J. A. (2002). The impact on eating habits of temporary translocation from a Mediterranean to a Northern European environment. *European Journal of Clinical Nutrition*, 56(5), 455-461. <https://www.nature.com/articles/1601337>
- Papadaki, A., Hondros, G., A Scott, J., & Kapsokefalou, M. (2007). Eating habits of university students living at, or away from home in Greece. *Appetite*, 49(1), 169–176. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.01.008>
- Partida, S., Marshall, A., Henry, R., Townsend, J., & Toy, A. (2018). Attitudes toward Nutrition and Dietary Habits and Effectiveness of Nutrition Education in Active Adolescents in a Private School Setting: A Pilot Study. *Nutrients*, 10(9), 1260. <https://doi.org/10.3390/nu10091260>
- Partridge S. R. (2020). Current dietary advice and challenges for adolescents. *British medical bulletin*, 135(1), 28–37. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldaa015>

Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., Bonell, C., Kakuma, R., Kennedy, E., Mahon, J., McGovern, T., Mokdad, A. H., Patel, V., Petroni, S., Reavley, N., Taiwo, K., Waldfogel, J., ... Viner, R. M. (2016). Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet (London, England)*, 387(10036), 2423–2478. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00579-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1)

Pearson, N., & Biddle, S. J. (2011). Sedentary behavior and dietary intake in children, adolescents, and adults. A systematic review. *American journal of preventive medicine*, 41(2), 178–188. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2011.05.002>

Rachlin, H. (1990). Why do people gamble and keep gambling despite heavy losses?. *Psychological science*, 1(5), 294-297. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1111/j.1467-9280.1990.tb00220.x>

Ramón-Arbués, E., Granada-López, J. M., Martínez-Abadía, B., Echániz-Serrano, E., Antón-Solanas, I., & Jerue, B. A. (2021). Factors Related to Diet Quality: A Cross-Sectional Study of 1055 University Students. *Nutrients*, 13(10), 3512. <https://doi.org/10.3390/nu13103512>

Rippin, H. L., Hutchinson, J., Jewell, J., Breda, J. J., & Cade, J. E. (2019). Child and adolescent nutrient intakes from current national dietary surveys of European populations. *Nutrition research reviews*, 32(1), 38–69. <https://doi.org/10.1017/S0954422418000161>

Rodgers, R. F., Melioli, T., Laconi, S., Bui, E., & Chabrol, H. (2013). Internet addiction symptoms, disordered eating, and body image avoidance. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 16(1), 56–60. <https://doi.org/10.1089/cyber.2012.1570>

Rounsefell, K., Gibson, S., McLean, S., Blair, M., Molenaar, A., Brennan, L., ... & McCaffrey, T. A. (2020). Social media, body image and food choices in healthy young adults: A mixed methods systematic review. *Nutrition & Dietetics*, 77(1), 19-40. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/1747-0080.12581>

Rozgonjuk, D., Elhai, J. D., Täht, K., Vassil, K., Levine, J. C., & Asmundson, G. J. (2019). Non-social smartphone use mediates the relationship between intolerance of uncertainty and

problematic smartphone use: Evidence from a repeated-measures study. *Computers in Human Behavior*, 96, 56-62. doi: 10.1016/j.chb.2019.02.013.

Ruiz-Roso, M. B., de Carvalho Padilha, P., Mantilla-Escalante, D. C., Ulloa, N., Brun, P., Acevedo-Correa, D., Arantes Ferreira Peres, W., et al. (2020). Covid-19 Confinement and Changes of Adolescent's Dietary Trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients*, 12(6), 1807. <http://dx.doi.org/10.3390/nu12061807>

Safeinternet4kids <https://saferinternet4kids.gr/hot-topics-ef/ethismos-ef/> (5/03)

Sánchez-Villegas, A., Ruíz-Canela, M., Gea, A., Lahortiga, F., & Martínez-González, M. A. (2016). The association between the Mediterranean lifestyle and depression. *Clinical Psychological Science*, 4(6), 1085-1093.

<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2167702616638651>

Santomauro, F., Lorini, C., Tanini, T., Indiani, L., Lastrucci, V., Comodo, N., & Bonaccorsi, G. (2014). Adherence to Mediterranean diet in a sample of Tuscan adolescents. *Nutrition (Burbank, Los Angeles County, Calif.)*, 30(11-12), 1379–1383.

<https://doi.org/10.1016/j.nut.2014.04.008>

Saunders, J. F., & Eaton, A. A. (2018). Snaps, Selfies, and Shares: How Three Popular Social Media Platforms Contribute to the Sociocultural Model of Disordered Eating Among Young Women. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 21(6), 343–354.

<https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0713>

Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet. Child & adolescent health*, 2(3), 223–228.

[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)

Schneider, B. C., Dumith, S. C., Orlandi, S. P., & Assunção, M. (2017). Diet and body fat in adolescence and early adulthood: a systematic review of longitudinal studies. *Ciencia & saude coletiva*, 22(5), 1539–1552. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.13972015>

Seki, T., Hamazaki, K., Natori, T., & Inadera, H. (2019). Relationship between internet addiction and depression among Japanese university students. *Journal of affective disorders*, 256, 668–672. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.055>

Serra-Majem, L., Ribas, L., Ngo, J., Ortega, R. M., García, A., Pérez-Rodrigo, C., & Aranceta, J. (2004). Food, youth and the Mediterranean diet in Spain. Development of KIDMED, Mediterranean Diet Quality Index in children and adolescents. *Public health nutrition*, 7(7), 931–935. <https://doi.org/10.1079/phn2004556>

Sofi, F., Abbate, R., Gensini, G. F., & Casini, A. (2010). Accruing evidence on benefits of adherence to the Mediterranean diet on health: an updated systematic review and meta-analysis. *The American journal of clinical nutrition*, 92(5), 1189–1196. <https://doi.org/10.3945/ajcn.2010.29673>

Sousa, S. F., Wolf, V., Martini, M., Assumpção, D., & Barros Filho, A. A. (2020). FREQUENCY OF MEALS CONSUMED BY BRAZILIAN ADOLESCENTS AND ASSOCIATED HABITS: SYSTEMATIC REVIEW. *Revista paulista de pediatria : orgao oficial da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo*, 38, e2018363. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018363>

Strahler, J., & Stark, R. (2020). Perspective: Classifying Orthorexia Nervosa as a New Mental Illness-Much Discussion, Little Evidence. *Advances in nutrition (Bethesda, Md.)*, 11(4), 784–789. <https://doi.org/10.1093/advances/nmaa012>

Štefan, L., Čule, M., Milinović, I., Juranko, D., & Sporiš, G. (2017). The Relationship between Lifestyle Factors and Body Composition in Young Adults. *International journal of environmental research and public health*, 14(8), 893. <https://doi.org/10.3390/ijerph14080893>

Stice, E., Gau, J. M., Rohde, P., & Shaw, H. (2017). Risk factors that predict future onset of each DSM-5 eating disorder: Predictive specificity in high-risk adolescent females. *Journal of abnormal psychology*, 126(1), 38–51. <https://doi.org/10.1037/abn0000219>

Suardiaz-Muro, M., Morante-Ruiz, M., Ortega-Moreno, M., Ruiz, M. A., Martín-Plasencia, P., & Vela-Bueno, A. (2020). Sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios: revisión sistemática [Sleep and academic performance in university students: a systematic review]. *Revista de neurologia*, 71(2), 43–53. <https://doi.org/10.33588/rn.7102.2020015>

Tao, Z. (2013). The relationship between Internet addiction and bulimia in a sample of Chinese college students: depression as partial mediator between Internet addiction and bulimia. *Eat Weight Disord* 18, 233–243. <https://doi.org/10.1007/s40519-013-0025-z>

Tao, Z. L., & Liu, Y. (2009). Is there a relationship between Internet dependence and eating disorders? A comparison study of Internet dependents and non-Internet dependents. *Eating and weight disorders : EWD*, *14*(2-3), e77–e83.

<https://doi.org/10.1007/BF03327803>

Thakur, S., & Mathur, P. (2021). Nutrition knowledge and its relation with dietary behaviour in children and adolescents: a systematic review. *International journal of adolescent medicine and health*, 10.1515/ijamh-2020-0192. Advance online publication.

<https://doi.org/10.1515/ijamh-2020-0192>

Thomas, J. (1991). Food Choices and Preferences of Schoolchildren. *Proceedings of the Nutrition Society*, *50*(1), 49-57. <https://doi.org/10.1079/PNS19910009>

Tiggemann, M., & Slater, A. (2013). NetGirls: the Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls. *The International journal of eating disorders*, *46*(6), 630–633.

<https://doi.org/10.1002/eat.22141>

Trichopoulou, A., Lagiou, P., Kuper, H., & Trichopoulos, D. (2000). Cancer and Mediterranean dietary traditions. *Cancer epidemiology, biomarkers & prevention : a publication of the American Association for Cancer Research, cosponsored by the American Society of Preventive Oncology*, *9*(9), 869–873. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11008902/>

Tsimtsiou, Z., Haidich, A. B., Kokkali, S., Dardavesis, T., Young, K. S., & Arvanitidou, M. (2014). Greek version of the Internet Addiction Test: a validation study. *The Psychiatric quarterly*, *85*(2), 187–195. <https://doi.org/10.1007/s11126-013-9282-2>

Turner, P. G., & Lefevre, C. E. (2017). Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. *Eating and weight disorders : EWD*, *22*(2), 277–284.

<https://doi.org/10.1007/s40519-017-0364-2>.

Van Ouytsel, J., Van Gool, E., Walrave, M., Ponnet, K., & Peeters, E. (2016). Exploring the role of social networking sites within adolescent romantic relationships and dating experiences. *Computers in Human Behavior*, *55*, 76-86. doi: 10.1016/j.chb.2015.08.042

Varga, M., Dukay-Szabó, S., Túry, F., & van Furth, E. F. (2013). Evidence and gaps in the literature on orthorexia nervosa. *Eating and weight disorders : EWD*, *18*(2), 103–111.

<https://doi.org/10.1007/s40519-013-0026-y>



- Vassilakou, T., Gnardellis, C., Trichopoulou, A., (2000). Body Mass index in relation to frequency of breakfast consumption among Greek students. *Archives of Hellenic Medicine*, 17(1), 61-67 (EID: 2-s2.0-0033860386).  
[https://www.researchgate.net/publication/291745862\\_Body\\_Mass\\_Index\\_in\\_relation\\_to\\_frequency\\_of\\_breakfast\\_consumption\\_among\\_Greek\\_students](https://www.researchgate.net/publication/291745862_Body_Mass_Index_in_relation_to_frequency_of_breakfast_consumption_among_Greek_students)
- Vel, S., Meza, E., Llerena, V., Rivera, V., & Yupanqui, M. (2015). Associated factors to eating disorders in first year students of biomedical careers. *Clinical Nutrition and Hospital Dietetics*, 35(3), 17-26. <https://www.revistanutricion.org/articles/associated-factors-to-eating-disorders-in-first-year-students-of-biomedical-careers.pdf>
- Voelker, D. K., Reel, J. J., & Greenleaf, C. (2015). Weight status and body image perceptions in adolescents: current perspectives. *Adolescent health, medicine and therapeutics*, 6, 149–158. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S68344>
- Wang, J., Li, M., Zhu, D., & Cao, Y. (2020). Smartphone Overuse and Visual Impairment in Children and Young Adults: Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of medical Internet research*, 22(12), e21923. <https://doi.org/10.2196/21923>
- Wahl, R. (1999). Nutrition in the adolescent. *Pediatric Annals*, 28(2), 107-111.  
<https://doi.org/10.3928/0090-4481-19990201-07>
- Weinstein, A., Feder, L. C., Rosenberg, K. P., & Dannon, P. (2014). Internet addiction disorder: Overview and controversies. *Behavioral addictions*, 99-117.  
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-407724-9.00005-7>
- White, H. J., Haycraft, E., & Meyer, C. (2019). Family mealtime negativity and adolescent binge-eating: A replication and extension study in a community sample. *Eating behaviors*, 34, 101306. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2019.101306>
- Wick, M. R., & Keel, P. K. (2020). Posting edited photos of the self: Increasing eating disorder risk or harmless behavior?. *International Journal of Eating Disorders*, 53(6), 864-872. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/eat.23263>
- WHO EUROPEAN REGIONAL OBESITY REPORT (2022).  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf> .

Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology & Behavior*, 1, 237-244.

<https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/cpb.1998.1.237?>

Zurita-Ortega, F., San Román-Mata, S., Chacón-Cuberos, R., Castro-Sánchez, M., & Muros, J. J. (2018). Adherence to the Mediterranean Diet Is Associated with Physical Activity, Self-Concept and Sociodemographic Factors in University Student. *Nutrients*, 10(8), 966.

<https://doi.org/10.3390/nu10080966>

## Ελληνική βιβλιογραφία

Αννούσης, Γ., Κυρίτσης, Ν., Κυρίτση, Ε., Κουκουλάρης, Δ., Ζαρταλούδη, Α., Κουτελέκος, Ι., & Στεφανίδου, Σ. (2017). Εθισμός Νεαρών Ενηλίκων στο Διαδίκτυο. *Nosileftiki*, 56(3), 245-263.

<https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=11056843&AN=129853915&h=YWREI%2budTI08UPc645BaLY2KaayzH539CdaYIWNbiCT7jmBsLNtTEdyGakmKA6CxS%2fiCJQLmQHUCGUqGuDsTnA%3d%3d&url=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d11056843%26AN%3d129853915>

Απτόγλου, Ι., & Μπετχαβά, Κ. (2017). Το κοινωνικό φαινόμενο του εθισμού της νεολαίας στην χρήση κοινωνικών δικτύων με συσκευές All in One - Οι επιπτώσεις της και η αντιμετώπιση του φαινομένου. Πτυχιακή εργασία, Σχολή Τεχνολογικών Εφαρμογών, Πανεπιστήμιο Πειραιά.

[http://oceanis.lib2.uniwa.gr/xmlui/bitstream/handle/123456789/3836/cse\\_39689.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://oceanis.lib2.uniwa.gr/xmlui/bitstream/handle/123456789/3836/cse_39689.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Βασιλάκου, Τ., Γναρδέλλης, Χ., & Τριχοπούλου, Α. (2000). Μελέτη σωματικού βάρους σπουδαστών ΤΕΙ και συσχέτιση με τη συχνότητα κατανάλωσης πρωινού γεύματος. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 17(1), 61-67.

[https://www.researchgate.net/publication/291745862\\_Body\\_Mass\\_Index\\_in\\_relation\\_to\\_frequency\\_of\\_breakfast\\_consumption\\_among\\_Greek\\_students](https://www.researchgate.net/publication/291745862_Body_Mass_Index_in_relation_to_frequency_of_breakfast_consumption_among_Greek_students)

Γναρδέλλης, Χ., Δημοπούλου, Θ., Βασιλάκου, Τ., Τριχοπούλου, Α. (2000). Διατροφική Αγωγή στο σχολείο και διατροφικές συνήθειες. Αποτελέσματα έρευνας σε 2 Γυμνάσια της Αττικής. *Επιθεώρηση Υγείας 2000, Σεπτ-Οκτ.* 35-40.

[https://www.researchgate.net/publication/315622445\\_Diatrophike\\_agoge\\_sto\\_scholeio\\_kai\\_diatrophikes\\_synetheies\\_Apotelesmata\\_ereunas\\_se\\_2\\_Gymnasia\\_tes\\_Attikes](https://www.researchgate.net/publication/315622445_Diatrophike_agoge_sto_scholeio_kai_diatrophikes_synetheies_Apotelesmata_ereunas_se_2_Gymnasia_tes_Attikes)

Διάκος, Κ. και Δούκα, Α. (2010). Εθισμός στο Διαδίκτυο – έρευνα στην Ελλάδα. Μεταπτυχιακή Εργασία, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Αιγαίου.

<https://hellanicus.lib.aegean.gr/bitstream/handle/11610/13177/file0.pdf?sequence=1>

[Μανιός, Ι., Μοσχώνης, Γ., Ανδρούτσος, Ο., Μαυρογιάννη, Χ., Μαλακού, Ε. \(2022\).](#)

[Παχυσαρκία και συνοδά καρδιομεταβολικά νοσήματα: Αίτιες- Συνέπειες- Λύσεις.](#)

[Διανέοσις. https://www.dianeosis.org/wp-](#)

[content/uploads/2022/02/obesity\\_final11022022.pdf . 13/11](#)

Ελληνικό Κέντρο Ασφαλούς Διαδικτύου <https://saferinternet4kids.gr/wp-content/uploads/2019/06/2019-%CE%B5%CF%81%CE%B5%CF%85%CE%BD%CE%B1-%CE%B3%CE%B5%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%BF-GR.pdf>

Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ)

<https://www.psychology.gr/addictions/3588-ethismos-efivon-sto-diadiktyo-anaskopisidedomenon-ellada-kypro.html>

Ζαμπέλας, Α. (2017). *Η διατροφή στα στάδια της ζωής*. Αθήνα. Broken Hill Publishers LTD.

Κακούρης, Φ., & Τσιμπούρης, Σ. (2021). Η διερεύνηση της χρήσης του διαδικτύου στους φοιτητές του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου. Πτυχιακή Εργασία, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο.

Καναβού Ε., Σταύρου Μ., Φωτίου Α. & Κοκκέβη Ά., Οι έφηβοι στην Ελλάδα και στις 44 χώρες του προγράμματος HBSC/WHO 2018. Σειρά θεματικών τευχών: Έφηβοι, Συμπεριφορές & Υγεία. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών & Ιατρικής Ακριβείας «Κώστας Στεφανής». Αθήνα, 2020.

[https://www.epipsi.gr/images/Documents/HBSC2018\\_07\\_International.pdf](https://www.epipsi.gr/images/Documents/HBSC2018_07_International.pdf)

Κανδρή, Θ. (2012). Εθισμός στο διαδίκτυο: μια πολυπαραγοντική ανάλυση ψυχολογικών, κοινωνικών και βιολογικών παραγόντων. Διδακτορική Διατριβή, Σχολή Επιστημών του Ανθρώπου, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.

<https://ir.lib.uth.gr/xmlui/bitstream/handle/11615/41201/10648.pdf?sequence=1>

Κοκκέβη, Ά., Σταύρου, Μ., Καναβού, Ε., Φωτίου, Α. (2015). Διατροφή, φυσική δραστηριότητα και σωματικό βάρος των εφήβων. Σειρά θεματικών τευχών: Έφηβοι, Συμπεριφορές & Υγεία. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής.

[https://www.epipsi.gr/images/Documents/HBSC/Fylladia2014/HBSC2014GR\\_05\\_DiatrofiAskisiSwma.pdf](https://www.epipsi.gr/images/Documents/HBSC/Fylladia2014/HBSC2014GR_05_DiatrofiAskisiSwma.pdf)

Κυρανά, Ζ. (2019). Στατιστική ανάλυση δεδομένων των διατροφικών συνηθειών των εφήβων στην Ελλάδα με χρήση του στατιστικού πακέτου R. Διπλωματική Εργασία, Τμήμα Στατιστικής και Αναλογιστικών - Χρηματοοικονομικών Μαθηματικών, Πανεπιστήμιο Αιγαίου. <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/20630>

Μαρκοπούλου, Γ.-Μ., Μπαμπάτσικου, Φ., Κότσαλου, Ε., Μαντωνανάκης, Γ., Δαμπάλης, Ά., Κουτής, Χ. (2017). Επιδημιολογική διερεύνηση του δείκτη μάζας σώματος μαθητών λυκείου και συσχέτιση με τη παχυσαρκία. *Rostrum of Asclepius/Vima tou Asklipiou*, 16(4).

<https://www.vima-asklipiou.gr/images/upload/various/files/8585857075586893005jsfefuxPMjqX6PcTzlagWU1Y68585921397647238096.pdf>

Μενεγάτου, Μ. (2021). Ο αντίκτυπος της κοινωνικής απομόνωσης του «Μένουμε Σπίτι» στην ψυχική υγεία των εφήβων κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19. Ψυχική ανθεκτικότητα στους μαθητές της Γ΄ Λυκείου στο Ηράκλειο Κρήτης: μια ποιοτική προσέγγιση. Διπλωματική Εργασία, Διαπανεπιστημιακό Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο και Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.

<https://apothesis.eap.gr/bitstream/repo/50528/1/%ce%9c%ce%95%ce%9d%ce%95%ce%93%ce%91%ce%a4%ce%9f%ce%a5%20%ce%9c%ce%91%ce%a1%ce%99%ce%95%ce%a4%ce%99%ce%9d%ce%91.pdf>

Μονογυιού, Ι. (2014). Εφηβική Ηλικία και Παχυσαρκία. Διπλωματική εργασία, Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς.

<https://dione.lib.unipi.gr/xmlui/bitstream/handle/unipi/6187/Monoguiou.pdf?sequence=2>

Μπίκα, Δ. (2021). Διερεύνηση των διατροφικών συνηθειών και του τρόπου ζωής (lifestyle) στους νέους ενήλικες καταναλωτές. Διπλωματική Εργασία, Τμήμα Αγροτικής Ανάπτυξης, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.

[https://repo.lib.duth.gr/jspui/bitstream/123456789/12305/1/BikaD\\_2017.pdf](https://repo.lib.duth.gr/jspui/bitstream/123456789/12305/1/BikaD_2017.pdf)

Παπαδοπούλου, Σ., & Ριζούλη, Μ. (2017). Διερεύνηση των διατροφικών συνηθειών και συσχέτιση αυτών με την κατάσταση θρέψης: μελέτη σε έφηβους Ανατολικής Κρήτης. Πτυχιακή εργασία, Τμήμα Διατροφής και Διαιτολογίας, Τ.Ε.Ι. Κρήτης.

<https://apothesis.lib.hmu.gr/handle/20.500.12688/8304>

Παπαευσταθίου, Α., Βασιλάκου, Τ., Γναρδέλλης, Χ., & Τριχοπούλου, Α. (1999). Διατροφικές γνώσεις και στάσεις–συμπεριφορές σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας. *Ιατρική*, 75(3), 232-237. <http://www.iatrotek.org/ioArt.asp?id=13877>

Πίλο, Λ. Α. (2021). Σύγκριση της σωματικής δραστηριότητας, του βαθμού συμμόρφωσης στη μεσογειακή διατροφή και του τρόπου ζωής παιδιών και γονέων πριν και κατά τη διάρκεια της πανδημίας covid-19. Διπλωματική Εργασία, Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

<http://ikee.lib.auth.gr/record/332632>

Σαγιά, Α. (2021). Διατροφικές διαταραχές εφήβων αθλητριών αγωνιστικής γυμναστικής. Πτυχιακή Εργασία, Τμήμα Επιστημών Διατροφής και Διαιτολογίας. Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο. <https://apothesis.lib.hmu.gr/handle/20.500.12688/9846>

Σίμος, Γ. (1996). Διερεύνηση των ψυχογενών διαταραχών στην πρόσληψη τροφής και των δυνατοτήτων πρόληψης. Διδακτορική Διατριβή. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη.

Σοφός, Α., Αθανασιάδης, Η., Διάκος, Κ., Δούκα, Α. (2011). Εθισμός στο Διαδίκτυο – Έρευνα στην Ελλάδα. Πρακτικά 2<sup>ου</sup> Πανελληνίου Συνεδρίου, Πάτρα, 825-836.

<http://www.cetl.elemedu.upatras.gr/proc2/proceedings/1-0825.pdf>

Τσόκογλου, Σ. Μ. (2021). Μελέτη των διατροφικών συνηθειών και προτιμήσεων των φοιτητών στα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης. Μεταπτυχιακή

Εργασία, Τμήμα Αγροτικής Ανάπτυξης, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.

[https://repo.lib.duth.gr/jspui/bitstream/123456789/12968/1/TsokoglouS\\_2019.pdf](https://repo.lib.duth.gr/jspui/bitstream/123456789/12968/1/TsokoglouS_2019.pdf)

Τσουβέλας, Γ., & Γιωτάκος, Ο. (2011). Χρήση διαδικτύου και παθολογική εμπλοκή με το διαδίκτυο σε δείγμα φοιτητών. *Ψυχιατρική*, 22, 221–230. <http://www.psychiatriki-journal.gr/documents/psychiatry/22.3-GR-2011-221.pdf>

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### Έγκριση της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥΠΟΛΗ ΑΛΣΟΥΣ ΑΙΓΑΛΕΩ**

**Ταχ. Δ/ση:** Αγ. Σπυρίδωνος, Αιγάλεω ΤΚ 12243

**Τηλέφωνο:** 2105387294

**e-mail:** [ethics@uniwa.gr](mailto:ethics@uniwa.gr)

**Πληροφορίες:** Ευαγγελία Καπουτσή

**Αιγάλεω:** 16/03/2022

**ΘΕΜΑ:** Απάντηση σε αίτησή σας

**ΠΡΟΣ:** κ. Βασιλάκου Ναϊρ-Τώνια

**ΚΟΙΝ:** κ. Σταυράκη Χριστίνα

#### Έγκριση της πρότασης

Σας γνωρίζουμε ότι η Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.) του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής (ΠΑ.Δ.Α.), στην 11<sup>η</sup>/15-03-2022 συνεδρίασή της, μέσω τηλεδιάσκεψης, εξέτασε το περιεχόμενο του ερευνητικού πρωτοκόλλου με τίτλο «**Διατροφή και Χρήση του Διαδικτύου: Διερεύνηση της συσχέτισης της χρήσης του διαδικτύου στις διατροφικές συνήθειες εφήβων και φοιτητών**», με αριθμό πρωτοκόλλου 20273/01-03-2022 και Επιστημονικά Υπεύθυνη την κ. Βασιλάκου Ναϊρ-Τώνια.

Λαμβάνοντας υπόψη:

1. Το έντυπο υποβολής της αίτησης
2. Το ερευνητικό πρωτόκολλο
3. Το έντυπο συγκατάθεσης των συμμετεχόντων στην έρευνα

Η Επιτροπή έκρινε ότι δεν αντιβαίνει στην κείμενη νομοθεσία και συνάδει με γενικά παραδεδεγμένους κανόνες ηθικής και δεοντολογίας της έρευνας και ερευνητικής ακεραιότητας ως προς το περιεχόμενο και τον τρόπο διεξαγωγής του ερευνητικού έργου **με την επισήμανση** ότι οι ερευνητές είναι υπεύθυνοι για τη λήψη άδειας χρήσης των εργαλείων της μελέτης. Επισημαίνεται ότι σε περίπτωση που προκύψει οποιαδήποτε τροποποίηση στο πρωτόκολλο της μελέτης θα πρέπει να επανυποβληθεί στην ΕΗΔΕ για επικαιροποίηση της έγκρισης.

Η Πρόεδρος της Ε.Η.Δ.Ε.

Δρ Άννα Δελτσίδου

Καθηγήτρια

ΠΑ.Δ.Α. - ΑΡ.ΠΡΩΤ: 27332 - 16/03/2022 Αιγάλεω

## Έντυπο συγκατάθεσης

### ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

για συμμετοχή σε πρόγραμμα έρευνας

Σύντομος Τίτλος του Ερευνητικού Προγράμματος στο οποίο καλείστε να συμμετάσχετε

Διατροφή και Χρήση του Διαδικτύου: Διερεύνηση της συσχέτισης της χρήσης του διαδικτύου με τις διατροφικές συνήθειες εφήβων και φοιτητών

Υπεύθυνος του Ερευνητικού Προγράμματος στο οποίο καλείστε να συμμετάσχετε

Χριστίνα Σταυράκη, Εκπαιδευτικός

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 6947779808

Mail: tinastavraki@gmail.com

Καλείστε να συμμετάσχετε στο ερευνητικό πρόγραμμα με τίτλο «Διατροφή και Χρήση του Διαδικτύου: Διερεύνηση της συσχέτισης της χρήσης του διαδικτύου στις διατροφικές συνήθειες εφήβων και φοιτητών» που διεξάγεται στο πλαίσιο Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Δημόσια Υγεία» του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η έρευνα απευθύνεται σε μαθητές ηλικίας 15-18 ετών και σε νεαρούς ενήλικες φοιτητές 18-24 ετών. Σκοπός της είναι να διερευνήσει την συσχέτιση της χρήσης του διαδικτύου στις διατροφικές συνήθειες των ατόμων αυτών των ηλικιών.

Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική, ανώνυμη και απόλυτα εμπιστευτική. Τα στοιχεία που θα παρέχετε δεν είναι ταυτοποιήσιμα με οποιονδήποτε τρόπο. **Δεν πρέπει να συμμετάσχετε, εάν δεν επιθυμείτε ή εάν έχετε οποιουσδήποτε ενδιασμούς αφορούν την συμμετοχή σας στο πρόγραμμα. Είστε ελεύθεροι να αποσύρετε οποιαδήποτε στιγμή εσείς επιθυμείτε την συγκατάθεση για την συμμετοχή σας στο πρόγραμμα.** Για οποιαδήποτε απορία ή ανάγκη περαιτέρω εξηγήσεων και πληροφοριών παρακαλώ χρησιμοποιήστε τα στοιχεία επικοινωνίας.

Συμφωνείτε να συμμετάσχετε στην έρευνα;

ΝΑΙ

ΟΧΙ



## Ερωτηματολόγιο



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

### ΜΠΣ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Διατροφή και Χρήση του Διαδικτύου: Διερεύνηση της συσχέτισης της χρήσης του διαδικτύου με τις διατροφικές συνήθειες εφήβων και φοιτητών**

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Αγαπητοί/ές συμμετέχοντες/ουσες,

Παρακαλείσθε να διαβάσετε προσεκτικά το Έντυπο Συγκατάθεσης και το Έντυπο Καταγγελιών και να δώσετε τη συγκατάθεσή σας προτού προχωρήσετε στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Βάλε το διορθωμένο

ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

για συμμετοχή σε πρόγραμμα έρευνας

Σύντομος Τίτλος του Ερευνητικού Προγράμματος στο οποίο καλείστε να συμμετάσχετε

Διατροφή και Χρήση του Διαδικτύου: Διερεύνηση της συσχέτισης της χρήσης του διαδικτύου με τις διατροφικές συνήθειες εφήβων και φοιτητών

Υπεύθυνος του Ερευνητικού Προγράμματος στο οποίο καλείστε να συμμετάσχετε

Χριστίνα Σταυράκη, Εκπαιδευτικός  
Τηλέφωνο επικοινωνίας: 6947779808  
Mail: tinastavraki@gmail.com

Καλείσθε να συμμετάσχετε στο ερευνητικό πρόγραμμα με τίτλο «Διατροφή και Χρήση του Διαδικτύου: Διερεύνηση της συσχέτισης της χρήσης του διαδικτύου στις διατροφικές

συνήθειες εφήβων και φοιτητών» που διεξάγεται στο πλαίσιο Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Δημόσια Υγεία» του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η έρευνα απευθύνεται σε μαθητές ηλικίας 15-18 ετών και σε νεαρούς ενήλικες φοιτητές 18-24 ετών. Σκοπός της είναι να διερευνήσει την συσχέτιση της χρήσης του διαδικτύου στις διατροφικές συνήθειες των ατόμων αυτών των ηλικιών.

Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική, ανώνυμη και απόλυτα εμπιστευτική. Τα στοιχεία που θα παρέχετε δεν είναι ταυτοποιήσιμα με οποιονδήποτε τρόπο. **Δεν πρέπει να συμμετάσχετε, εάν δεν επιθυμείτε ή εάν έχετε οποιουσδήποτε ενδοιασμούς αφορούν την συμμετοχή σας στο πρόγραμμα. Είστε ελεύθεροι να αποσύρετε οποιαδήποτε στιγμή εσείς επιθυμείτε την συγκατάθεση για την συμμετοχή σας στο πρόγραμμα.** Για οποιαδήποτε απορία ή ανάγκη περαιτέρω εξηγήσεων και πληροφοριών παρακαλώ χρησιμοποιήστε τα στοιχεία επικοινωνίας.

Συμφωνείτε να συμμετάσχετε στην έρευνα;

ΝΑΙ

## ΕΝΤΥΠΟ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΩΝ

**Τίτλος Ερευνητικού Έργου:** Διατροφή και Χρήση του Διαδικτύου: Διερεύνηση της συσχέτισης της χρήσης του διαδικτύου στις διατροφικές συνήθειες εφήβων και φοιτητών

**Επιστημονικά Υπεύθυνος:** Βασιλάκου Ναΐρ-Τώνια

Για οποιαδήποτε καταγγελία σχετικά με τη διεξαγωγή της έρευνας μπορείτε να απευθυνθείτε στην Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής ([ethics@uniwa.gr](mailto:ethics@uniwa.gr)).

Για οποιαδήποτε καταγγελία σχετικά με τη διαχείριση των προσωπικών σας δεδομένων μπορείτε να απευθυνθείτε και στον Υπεύθυνο Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, κ. Αγιοπετρίτη Ιωάννη ([agiop@uniwa.gr](mailto:agiop@uniwa.gr)). Σε περίπτωση μη επίλυσης του προβλήματός σας μπορείτε να απευθυνθείτε στην Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, συμπληρώνοντας το σχετικό έντυπο που βρίσκεται στην ιστοσελίδα αυτής ([complaints@dpa.gr](mailto:complaints@dpa.gr)).

## ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ

Όνοματεπώνυμο

Διεύθυνση Κατοικίας

Ημερομηνία

Υπογραφή

ΟΧΙ

## **A. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

### **1. Φύλο**

Άνδρας

Γυναίκα

Προτιμώ να μην απαντήσω

### **2. Ηλικία** (συμπληρώστε την ηλικία σας με αριθμό)

### **3. Ιδιότητα**

Μαθητής/τρια

Φοιτητής/τρια

Σε προετοιμασία εξετάσεων για ΑΕΙ

Κανένα από τα παραπάνω

### **4. Βάρος** (συμπληρώστε το βάρος σας με αριθμό)

### **5. Ύψος** (συμπληρώστε το ύψος σας σε εκατοστά (cm) πχ. 167)

### **6. Περιοχή κατοικίας**

Αστική

Ημιαστική   
Αγροτική

### 7. Εκπαίδευση πατέρα

Απόφοιτος Γυμνασίου   
Απόφοιτος Λυκείου   
Πτυχίο Πανεπιστημίου (ΑΕΙ/ΤΕΙ)   
Μεταπτυχιακό   
Διδακτορικό   
Άλλο: .....

### 8. Εκπαίδευση μητέρας

Απόφοιτος Γυμνασίου   
Απόφοιτος Λυκείου   
Πτυχίο Πανεπιστημίου (ΑΕΙ/ΤΕΙ)   
Μεταπτυχιακό   
Διδακτορικό   
Άλλο: .....

### 9. Οικονομική κατάσταση της οικογένειας

Κακή   
Μέτρια   
Καλή

### 10. Πόσες φορές την εβδομάδα κάνετε κάποια φυσική δραστηριότητα ή άθλημα (περπάτημα, τρέξιμο, ποδήλατο, χορός, γυμναστική, μπάσκετ, ποδόσφαιρο κλπ);

1-2   
3-4   
5-6   
Καθημερινά

11. Πόση ώρα διαρκεί κάθε φορά αυτή η δραστηριότητά σας;

< 15 λεπτά

15-30 λεπτά

30-45 λεπτά

45-60 Επτά

> 60 λεπτά

12. Πώς θα χαρακτηρίζατε τη φυσική σας δραστηριότητα;

Χαμηλής έντασης/Ηπια

Μέτριας έντασης

Υψηλής έντασης/Εντονη

13. Πόσες ώρες την ημέρα είστε ενεργά συνδεδεμένοι στο διαδίκτυο;

1-2

3-4

5-6

7-8

> 8

## B. Χρήση διαδικτύου

Απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις, χρησιμοποιώντας αυτή την κλίμακα

0	Ποτέ
1	Σπάνια
2	Περιστασιακά
3	Συχνά
4	Πολύ συχνά
5	Πάντα

1	Πόσο συχνά ανακαλύπτεις ότι είσαι συνδεδεμένος (online) περισσότερο απ' όσο σκόπευες;	1	2	3	4	5	0
---	---	---	---	---	---	---	---

2	Πόσο συχνά παραμελείς οικιακά καθήκοντα ή την ατομική καθαριότητα ή διατροφή σου, για να ξοδέψεις περισσότερο χρόνο στο διαδίκτυο;	1	2	3	4	5	0
3	Πόσο συχνά προτιμάς την έξαψη του διαδικτύου από την οικειότητα με το σύντροφό σου;	1	2	3	4	5	0
4	Πόσο συχνά άλλοι άνθρωποι στη ζωή σου παραπονιούνται για τη ποσότητα του χρόνου που ξοδεύεις στο διαδίκτυο;	1	2	3	4	5	0
5	Πόσο συχνά οι επιδόσεις στο σχολείο, πανεπιστήμιο ή στη μόρφωσή σου γενικότερα μειώνονται εξαιτίας του χρόνου που ξοδεύεις στο διαδίκτυο;	1	2	3	4	5	0
6	Πόσο συχνά δημιουργείς σχέσεις (mηνύματα, chat) με άλλους συνδεδεμένους χρήστες στο διαδίκτυο;	1	2	3	4	5	0
7	Πόσο συχνά ελέγχεις το ηλεκτρονικό σου ταχυδρομείο (email) πριν να κάνεις οτιδήποτε άλλο που θα έπρεπε να κάνεις;	1	2	3	4	5	0
8	Πόσο συχνά οι επαγγελματικές σου επιδόσεις ή η παραγωγικότητά σου μειώνεται λόγω του διαδικτύου;	1	2	3	4	5	0
9	Πόσο συχνά γίνεσαι αμυντικός ή μυστικοπαθής όταν κάποιος σε ρωτήσει τι κάνεις όταν είσαι συνδεδεμένος;	1	2	3	4	5	0
10	Πόσο συχνά διώχνεις ανησυχητικές σκέψεις για τη ζωή σου και τις αντικαθιστάς με καταπραϊντικές σκέψεις που αφορούν στο διαδίκτυο;	1	2	3	4	5	0
11	Πόσο συχνά αισθάνεσαι προσμονή για τη στιγμή που θα είσαι και πάλι συνδεδεμένος;	1	2	3	4	5	0
12	Πόσο συχνά φοβάσαι ότι η ζωή σου θα είναι βαρετή, άδεια και μίζερη, δίχως το διαδίκτυο;	1	2	3	4	5	0
13	Πόσο συχνά σπάζεις και ρημάζεις, φωνάζεις ή συμπεριφέρεσαι ενοχλημένα και επιθετικά, όταν κάποιος σε διακόπτει και σε απασχολεί ενώ είσαι συνδεδεμένος;	1	2	3	4	5	0
14	Πόσο συχνά χάνεις τον ύπνο σου για το διαδίκτυο;	1	2	3	4	5	0
15	Πόσο συχνά αισθάνεσαι κατειλημμένος από τη σκέψη του διαδικτύου ενώ είσαι εκτός σύνδεσης (off line) ή φαντασιώνεσαι τι θα κάνεις όταν συνδεθείς;	1	2	3	4	5	0
16	Πόσο συχνά πιάνεις τον εαυτό σου να λέει: «λίγα λεπτά ακόμη», όταν είσαι συνδεδεμένος;	1	2	3	4	5	0
17	Πόσο συχνά προσπαθείς να περιορίσεις τη ποσότητα του χρόνου που καταναλώνεις στο διαδίκτυο και αποτυγχάνεις;	1	2	3	4	5	0
18	Πόσο συχνά προσπαθείς να κρύψεις το πραγματικό χρονικό διάστημα που ήσουν συνδεδεμένος ή εφευρίσκεις δικαιολογίες γι' αυτό που κατά βάθος ξέρεις ότι δεν ευσταθούν;	1	2	3	4	5	0
19	Πόσο συχνά επιλέγεις να ξοδέψεις χρόνο συνδεδεμένος αντί να βγεις έξω με παρέα;	1	2	3	4	5	0

20	Πόσο συχνά αισθάνεσαι κατάθλιψη, δυσθυμία ή νευρική κατάσταση όταν είσαι εκτός σύνδεσης που εξαφανίζεται μόλις συνδεθείς;	1	2	3	4	5	0
----	---	---	---	---	---	---	---

#### Γ. Mediterranean Diet Quality Index for children and teenagers (KIDMED)

		NAI	OXI
1	Καταναλώνεις ένα φρούτο ή χυμό φρούτων κάθε ημέρα;		
2	Καταναλώνεις ένα δεύτερο φρούτο κάθε ημέρα;		
3	Καταναλώνεις λαχανικά μία φορά την ημέρα;		
4	Καταναλώνεις λαχανικά περισσότερο από μία φορά την ημέρα;		
5	Καταναλώνεις ψάρι τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα);		
6	Καταναλώνεις πρόχειρο φαγητό (τύπου fast food) περισσότερο από μία φορά την εβδομάδα;		
7	Καταναλώνεις όσπρια περισσότερο από μία φορά την εβδομάδα;		
8	Καταναλώνεις ψωμί, ζυμαρικά ή ρύζι σχεδόν κάθε ημέρα (5 ή περισσότερες ημέρες κάθε εβδομάδα);		
9	Για πρωινό τρως συνήθως δημητριακά (τύπου corn flakes) ή ψωμί ή φρυγανιές ή αρτοσκευάσματα;		
10	Καταναλώνεις ξηρούς καρπούς τακτικά (τουλάχιστον 2-3 φορές την εβδομάδα);		
11	Καταναλώνεις ελαιόλαδο είτε σε σαλάτα, είτε στο φαγητό;		
12	Συνήθως παραλείπεις το πρωινό;		
13	Για πρωινό συνήθως τρως ή πίνεις ένα γαλακτοκομικό προϊόν, όπως γάλα ή γιαούρτι;		
14	Για πρωινό τρως συνήθως γλυκά;		
15	Καταναλώνεις δυο γιαούρτια ή/και λίγο τυρί (δηλαδή περίπου 40 γραμμάρια) ημερησίως;		
16	Καταναλώνεις γλυκά κάθε ημέρα;		

#### Δ. Eating Attitudes Test

		1 πάντα	2 συνήθως	3 συχνά	4 μερικές φορές	5 σπάνια	6 ποτέ
1	Τρομάζω στην ιδέα να είμαι υπέρβαρος/η						
2	Αποφεύγω να τρώω όταν πεινάω						
3	Πιάνω τον εαυτό μου απασχολημένο/η με το φαγητό						

4	Κόβω το φαγητό μου σε μικρά κομμάτια						
5	Γνωρίζω το θερμιδικό περιεχόμενο των τροφών που καταναλώνω						
6	Συγκεκριμένα αποφεύγω τροφές που περιέχουν πολλούς υδατάνθρακες (ψωμί, ρύζι, πατάτες, κτλ.)						
7	Νιώθω ότι οι άλλοι θα προτιμούσαν να έτρωγα περισσότερο						
8	Προκαλώ εμετό μετά το φαγητό						
9	Νιώθω πολύ ένοχος/η μετά το φαγητό						
10	Είμαι απασχολημένος/η με την επιθυμία να είμαι πιο αδύνατος/η						
11	Σκέφτομαι ότι καίω θερμίδες όταν γυμνάζομαι						
12	Άλλοι άνθρωποι πιστεύουν ότι είμαι πολύ αδύνατος/η						
13	Απασχολούμαι με τη σκέψη ότι έχω λίπος στο σώμα μου						
14	Όταν τρώω τα γεύματά μου αργώ περισσότερο από τους άλλους						
15	Αποφεύγω τροφές με ζάχαρη						
16	Τρώω διαιτητικές τροφές						
17	Νιώθω ότι το φαγητό ελέγχει τη ζωή μου						
18	Έχω αυτό-έλεγχο σχετικά με το φαγητό						
19	Νιώθω ότι οι άλλοι με πιέζουν να φάω						
20	Ξοδεύω πολύ χρόνο και σκέψη στο φαγητό						
21	Νιώθω άβολα όταν τρώω γλυκά						
22	Κάνω δίαιτα						



23	Μου αρέσει να είναι άδειο το στομάχι μου						
24	Νιώθω την ανάγκη να κάνω εμετό μετά το φαγητό						
25	Απολαμβάνω να δοκιμάζω νέα λιπαρά/παχυντικά φαγητά						
26	Έχετε επεισόδια υπερφαγίας όπου νιώθετε ότι δεν μπορείτε να σταματήσετε;						

**ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΟΥ!**

## Περίληψη και Αποδεικτικό υποβολής για συμμετοχή στο Πανελλήνιο Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας 2022

### Περίληψη

#### Διατροφή και Χρήση του Διαδικτύου: Διερεύνηση της συσχέτισης της χρήσης του διαδικτύου με τις διατροφικές συνήθειες εφήβων και φοιτητών

**Σκοπός:** Σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση και η συσχέτιση του Εθισμού στο Διαδίκτυο (ΕΔ), των Διαταραχών Διατροφικών Συμπεριφορών (ΔΔΣ) και της συμμόρφωσης με τη Μεσογειακή Διατροφή (ΜΔ) σε δείγμα εφήβων μαθητών 15-18 ετών και νεαρών ενήλικων φοιτητών 18-24 ετών.

**Υλικό-Μέθοδος:** Η συγχρονική μελέτη που διενεργήθηκε σε πληθυσμό 212 ατόμων ( $N = 212$ ) έγινε μέσω ηλεκτρονικής φόρμας, η οποία διανεμήθηκε στα άτομα που είχαν συμφωνήσει να συμμετάσχουν, από τον Απρίλιο έως τον Ιούνιο του 2022 και περιελάμβανε το ερωτηματολόγιο Internet Addiction Test (IAT) καθώς και τα ερωτηματολόγια KIDMED και EAT-26.

**Αποτελέσματα:** Το 69,8% των συμμετεχόντων παρουσίασαν φυσιολογικά επίπεδα χρήσης του Διαδικτύου, το 23,1% παρουσίασε Ήπιο ΕΔ, το 7,1% Μέτριο ΕΔ ενώ κανείς από τους συμμετέχοντες δεν παρουσίασε Σοβαρό ΕΔ ( $M=25.55$ ,  $SD=14.14$ ). Επίσης, το 9.4% των συμμετεχόντων παρουσιάζει χαμηλή συμμόρφωση, το 52,8% μέτρια συμμόρφωση και το 37,7% υψηλή συμμόρφωση με τη ΜΔ ( $M=6.66$ ,  $SD=2.30$ ). Αναφορικά με τις ΔΔΣ, το 15,6% των συμμετεχόντων εμφανίζει ΔΔΣ ( $M=10.62$ ,  $SD=10.15$ ). Η ανάλυση αποκάλυψε μια στατιστικά σημαντική διαφορά στη σχέση μεταξύ ΕΔ και ΔΔΣ για την ομάδα των μαθητών-τριών,  $\chi^2(2, n = 109) = 10.96$ ,  $p = .003$  ενώ για το δείγμα των μαθητριών υπήρξε οριακή στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στις μεταβλητές ΕΔ και ΔΔΣ,  $\chi^2(2, n = 64) = 5.60$ ,  $p = .05$ . Επίσης, υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στις μεταβλητές Φύλο και ΔΔΣ,  $\chi^2(2, n = 33) = 12.54$ ,  $p = .000$ . Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της λογιστικής παλινδρόμησης, οι μεταβλητές φύλο ( $OR = 0.84$ ,  $p = .619$ ), ιδιότητα ( $OR = .88$ ,  $p = .720$ ), αστικότητα ( $OR = .50$ ,  $p = .053$ ) και οικονομική κατάσταση ( $OR = 1.43$ ,  $p = .275$ ) δεν βρέθηκαν να σχετίζονται με τον ΕΔ.

**Συμπεράσματα:** Η σχέση ΕΔ και ΔΔΣ που εμφανίζεται για την ηλικιακή ομάδα των μαθητών-τριών και η σχέση ανάμεσα στο φύλο και τις ΔΔΣ θα πρέπει να διερευνηθούν περαιτέρω με ποιοτικές και κλινικές έρευνες σε κλινικό πληθυσμό με ΕΔ ή/και ΔΔΣ.

## Αποδεικτικό υποβολής

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ 2022**  
**ΓΙΑ ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**12-15 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2022 | DIVANI CARAVEL HOTEL, ΑΘΗΝΑ**

**Βιωσιμότητα και ανθεκτικότητα:  
Διασφαλίζοντας το μέλλον των συστημάτων υγείας**

[www.healthpolicycongress.gr](http://www.healthpolicycongress.gr)

**ESEOPU** Ελληνική Εταιρεία Οικονομικών & Πολιτικών της Υγείας

**i-hecon** Ινστιτούτο Οικονομικών της Υγείας

### ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΓΙΑ ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ 2022

Δευτέρα, 12 Δεκεμβρίου 2022 10:00 πμ – Πέμπτη, 15 Δεκεμβρίου 2022 8:00 μμ  
Divani Caravel Hotel  
Βασιλέως Αλεξάνδρου 2, 161 21 Αθήνα, Αττικής, Ελλάδα

Αγαπητέ/ή ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΣΤΑΥΡΑΚΗ,

Η εργασία σας έχει υποβληθεί επιτυχώς.

Σχετικά με την εξέλιξη της επιλογής της εργασίας σας, θα ενημερωθείτε μέσω e-mail.

Για οποιαδήποτε επιπλέον πληροφορία παρακαλούμε επικοινωνήστε μαζί μας.

*Εκ της Γραμματείας του Συνεδρίου*

#### **MINDVIEW**

Μουσών 59, 11524, Αθήνα

Τηλ.: 210 8012112

Fax: 210 8014247

[info@healthpolicycongress.gr](mailto:info@healthpolicycongress.gr)

[www.healthpolicycongress.gr](http://www.healthpolicycongress.gr)

### **Επιστολή αποδοχής**

Κυρία Σταυράκη καλημέρα σας,

Στο πλαίσιο της υποβολής της περίληψης με τίτλο «ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ:Υ: ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ ΜΕ ΤΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΕΦΗΒΩΝ ΚΑΙ ΦΟΙΤΗΤΩΝ» στο Πανελλήνιο Συνέδριο για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας 2022, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι η περίληψη έγινε αποδεκτή από την Επιτροπή Αξιολόγησης ως ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ:

Αριθμός: **ΕΑ35**

Θεματική Κατηγορία: **ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ / ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ**

Ημέρα και ώρα παρουσίασης: **ΤΡΙΤΗ 13/12/2022, 14.30-16.00, ΑΙΘΟΥΣΑ ΚΟΖΑΝΙ | ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ VII**

- Η παρουσίασή σας μπορεί να γίνει με ταυτόχρονη χρήση powerpoint αρχείου, ενώ συνιστάται η χρήση ευκρινών γραμματοσειρών ικανοποιητικού μεγέθους και η αποφυγή συσσώρευσης μεγάλου αριθμού πληροφοριών σε μία σελίδα διαφάνειας, ώστε να είναι δυνατή η ανάγνωση και από τις τελευταίες θέσεις των αιθουσών.
- Ο χρόνος παρουσίασης για κάθε ελεύθερη ανακοίνωση είναι **8 λεπτά** (μαζί με τις ερωτήσεις), ο οποίος θα πρέπει να τηρηθεί αυστηρά λόγω του μεγάλου αριθμού συμμετοχών.
- Θα πρέπει να παραδώσετε το αρχείο της παρουσίασής σας στη Γραμματεία Παραλαβής Παρουσιάσεων τουλάχιστον μία ώρα νωρίτερα από την ώρα της παρουσίασής σας.

**Σε κάθε περίληψη που υποβάλλεται και εγκρίνεται, αντιστοιχεί οπωσδήποτε μία συμμετοχή με εγγραφή, με εξαίρεση την περίπτωση που ο συγγραφέας είναι ένας και έχει υποβάλει περισσότερες από μία περιλήψεις.**

**Σε περίπτωση που δεν έχει ολοκληρωθεί η εγγραφή στο Συνέδριο, η περίληψη αποσύρεται.**

Εάν δεν έχετε, ήδη, δηλώσει τη συμμετοχή σας στο Συνέδριο, παρακαλούμε όπως προχωρήσετε άμεσα στην online εγγραφή και εξόφληση του αντίστοιχου ποσού μέχρι την **Πέμπτη 8 Δεκεμβρίου 2022** μέσω του συνδέσμου: [ΕΓΓΡΑΦΗ](#)

Μπορείτε να επιλέξετε την κατηγορία εγγραφής σας:

- σύνεδροι: ή

- μεταπτυχιακοί φοιτητές, φοιτητές και σπουδαστές (απαιτείται η φοιτητική ταυτότητα για την πιστοποίησή της ιδιότητάς σας)  
\* Από την Δευτέρα 5 Δεκεμβρίου θα είναι διαθέσιμη η επιλογή εγγραφής μόνο για συγγραφείς, προκειμένου να εγγραφείτε με το κόστος της περιόδου των προεγγραφών.

Συνημμένα θα βρείτε επίσης το PowerPoint template για την παρουσίασή σας (η χρήση του είναι προαιρετική).

Σας ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σας.

Με εκτίμηση,

Εκ μέρους της Γραμματείας του Πανελληνίου Συνεδρίου για τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας 2022

Ελένη Γερμανοπούλου

Project Manager

**MINDVIEW**

Μουσών 59, Τ.Κ. 11524 Αθήνα

Τηλ.: 210 6231305 (εσωτ. 102), 6934520060

Fax: 210 8014247

E-mail: [germanopoulou.eleni@mind-view.gr](mailto:germanopoulou.eleni@mind-view.gr)

Ιστοσελίδα: [www.mind-view.gr](http://www.mind-view.gr)