



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΜΕΤΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ:
ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Τίτλος εργασίας

«ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΥΠΕΡΤΡΟΦΕΣ. »



ΒΑΡΘΑΛΑΜΗ ΜΑΡΙΑ

A.M: 91052

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Τσόγκα Αρετή

Αθήνα, 2023



UNIVERSITY OF WEST ATTICA
SCHOOL OF PUBLIC HEALTH
DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH POLICIES
TITLE OF POSTGRADUATE PROGRAM IN PUBLIC
HEALTH WITH SPECIALIZATION: PUBLIC HEALTH
SCIENCE AND POLICY

MASTER'S THESIS ON:

**«HEALTH WORKER'S KNOWLEDGE AND PERCEPTIONS ABOUT
SUPERFOODS»**



VARTHALAMI MARIA

R.N: 91052

Supervisor: Tsoga Areti

Athens, 2023



Π ΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΜΕΤΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ:
ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

«ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΥΠΕΡΤΡΟΦΕΣ»

Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή

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

A/a	ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΑΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1	ΤΣΟΓΚΑ ΑΡΕΤΗ	Επιβλέπουσα Καθηγήτρια	
2	ΒΑΣΙΛΑΚΟΥ ΝΑΪΡ-ΤΩΝΙΑ	Καθηγήτρια	
3	ΚΟΡΝΑΡΟΥ ΕΛΕΝΗ	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη *Βαρθαλάμη Μαρία* του *Βασιλείου*, με αριθμό μητρώου 21052 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 .30/08/2024. και έπειτα από αίτηση μου στη Βιβλιοθήκη και έγκριση του επιβλέποντα καθηγητή.*

Η Δηλούσα



*** Ονοματεπώνυμο /Ιδιότητα Δρ. Αρετή Τσόγκα Επικ. Καθηγήτρια Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας.**

Ψηφιακή Υπογραφή Επιβλέποντα
(Υπογραφή)

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

https://www.uniwa.gr/wp-content/uploads/2021/01/%CE%A0%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%B5%CC%81%CF%82_%CE%99%CE%B4%CF%81%CF%85%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%85%CC%81_%CE%91%CF%80%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%84%CE%B7%CF%81%CE%B9%CC%81%CE%B%CF%85_final.pdf

Copyright ©, Βαρθαλάμη Μαρία, 2023

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Με τον όρο υπερτροφές εννοούμε τις τροφές οι οποίες έχουν μεγάλη συγκέντρωση σε θρεπτικά συστατικά και έχουν μεγάλο όφελος για την υγεία συγκριτικά με άλλες. Μία τροφή μπορεί να χαρακτηριστεί ως υπερτροφή όταν δίνει στον οργανισμό πληθώρα από ευεργετικές ουσίες ακόμα και σε μικρές ποσότητες, που ο ανθρώπινος οργανισμός τις απορροφά και τις αξιοποιεί αποτελεσματικά για την υγεία του. Ένα χαρακτηριστικό για τις υπερτροφές είναι ότι ακόμα και η μικρή κατανάλωσή τους έχει τη δυνατότητα να προσφέρει στον οργανισμό πολλές ευεργετικές ουσίες χωρίς να τον επιβαρύνουν με επιπλέον θερμίδες. Η συγκεκριμένη διπλωματική εργασία στοχεύει στην παρουσίαση των υπερτροφών, αλλά κυρίως μέσω της έρευνας που έχει διεξαχθεί (μέσω ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν) να διερευνήσει τις γνώσεις και τις αντιλήψεις των εργαζόμενων στον τομέα υγείας για αυτές.

Στο **πρώτο μέρος**, περιγράφονται αναλυτικά οι υπερτροφές και με ποιον τρόπο μπορούν να καταναλωθούν από τους ανθρώπους. Γίνεται λεπτομερής αναφορά στο τί ακριβώς είναι υπερτροφή, ποια τρόφιμα τις αποτελούν και πώς μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην καθημερινότητα και να ενταχθούν στην διατροφή μας. Επίσης θα γίνει αναλυτική αναφορά όλων των θρεπτικών συστατικών τους, των ευεργετικών τους ιδιοτήτων, η χρήση τους, οι μορφές που μπορούν οι καταναλωτές να τις βρουν στο εμπόριο, καθώς και η δοσολογία η οποία επιτρέπεται να καταναλωθεί.

Στο **δεύτερο μέρος**, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των αναλύσεων από το ερωτηματολόγιο που διαμοιράστηκε στο δείγμα, στα πλαίσια της διπλωματικής εργασίας, το οποίο περιείχε σύντομες ερωτήσεις κλειστού τύπου σε εργαζομένους στον χώρο της υγείας μιας ιδιωτικής κλινικής. Το δείγμα ήταν 100 ενήλικες άνδρες και γυναίκες. Τα δεδομένα επεξεργάστηκαν με το στατιστικό πρόγραμμα SPSSv26, και τα αποτελέσματα θα παρουσιαστούν σε πίνακες αναλυτικά. Στο τελευταίο κεφάλαιο γίνεται παρουσίαση των συμπερασμάτων της έρευνας.

Λέξεις κλειδιά: Υπερτροφές, ευεργετικές ουσίες, καταναλωτική συμπεριφορά

ABSTRACT

By superfoods we mean foods that are rich in nutrients and have a greater health benefit than others. A food can be characterized as a superfood when it gives the body an abundance of beneficial substances even in small quantities, which the human body absorbs and utilizes effectively for its health. A characteristic of superfoods is that even their small consumption can provide the body with many beneficial substances without burdening it with extra calories. This thesis aims to present superfoods, but mainly through the research that has been conducted (through completed questionnaires) to investigate the knowledge and perceptions of health workers about them.

In the first part, superfoods and how they can be consumed by humans are described in detail. A detailed reference is made to what exactly a superfood is, which foods make them up and how they can be used in everyday life and be included in our diet. Their nutrients, their beneficial properties, their usefulness, the forms that are on the market and the dosage that is allowed to be consumed will also be detailed.

In the second part, the results of the analyzes are presented from the questionnaire distributed to the sample, in the context of the diploma thesis, which contained short closed questions to health workers of a private clinic. The sample was 100 adult men and women. The data were processed with the statistical program SPSSv26, and the results will be presented in tables in detail. The last chapter presents the conclusions of the research.

Key words: Superfoods, beneficial substances, consumer behavior

Πίνακας περιεχομένων

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	6
ABSTRACT.....	7
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	10
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ.....	12
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	13
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	14
Κεφάλαιο 1: Περί υπερτροφών.....	15
1.1 Ιστορική αναδρομή και προέλευση.....	15
1.2 Ορισμός της υπερτροφής.....	16
1.3 Χαρακτηριστικά και οφέλη των υπερτροφών.....	17
1.4 Διατροφικοί ισχυρισμοί και συμπληρώματα διατροφής.....	19
1.5 Κατηγορίες των υπερτροφών.....	20
1.5.1 Φρούτα.....	21
1.5.2 Ξηροί καρποί.....	24
1.5.3 Προϊόντα μελιού.....	25
1.5.4 Βότανα και Μπαχαρικά.....	26
1.5.5 Σπόροι.....	33
1.5.6 Κινόα.....	34
1.5.7 Ζέα.....	35
1.5.8 Μαύρη σοκολάτα.....	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Η αντίληψη των καταναλωτών ως προς την κατανάλωση των υπερτροφών.....	37
2.1. Εισαγωγή.....	37
2.2. Παράγοντες που επηρεάζουν την άποψη καταναλωτών.....	38
2.3 Γνώση των καταναλωτών για τις υπερτροφές.....	42

2.4 Εργαζόμενοι στον χώρο της υγείας και η γνώση τους για τις υπερτροφές.....	43
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΣΚΟΠΟΣ-ΣΤΟΧΟΙ.....	45
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	46
4.1. Μεθοδολογία	46
4.2. Στατιστική ανάλυση.....	47
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	49
5.1. Δημογραφικά και Ανθρωπομετρικά στοιχεία	49
5.2. Τρόπος ζωής.....	51
5.3. Αντίληψη για τη διατροφική κατάσταση.....	53
5.4. Γνώση και στάση σχετικά με τις υπερτροφές	55
5.5. Πρότυπο καταναλωτικής πρακτικής	64
5.6. Συσχετίσεις	69
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	82
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	85
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	88
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	89
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ	102
<i>Παράρτημα 1: Ερωτηματολόγιο</i>	<i>102</i>
<i>Παράρτημα 2: Έντυπο ενημέρωσης/ συγκατάθεσης συμμετεχόντων</i>	<i>112</i>
<i>Παράρτημα 3: Έγκριση από την ΕΗΔΕ.....</i>	<i>116</i>
<i>Παράρτημα 4: Έγκριση της κλινικής</i>	<i>117</i>

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

<i>Πίνακας 5.1.1.</i> Δημογραφικά και ανθρωπομετρικά στοιχεία	Σελ. 49
<i>Πίνακας 5.1.2.</i> Δείκτης μάζας σώματος των συμμετεχόντων της έρευνας	Σελ. 50
<i>Πίνακας 5.2.1.</i> Τρόπος ζωής των συμμετεχόντων	Σελ.51
<i>Πίνακας 5.3.1.</i> Αντίληψη της διατροφικής κατάστασης των συμμετεχόντων	Σελ.54
<i>Πίνακας 5.4.1.</i> Η γνώση και η στάση των συμμετεχόντων αναφορικά με τις υπερτροφές	Σελ. 55
<i>Πίνακας 5.4.2.</i> Τρόφιμα που οι συμμετέχοντες δήλωσαν πως είναι υπερτροφές	Σελ.58
<i>Πίνακας 5.4.3.</i> Τρόποι ενημέρωσης για τις υπερτροφές	Σελ. 59
<i>Πίνακας 5.4.4.</i> Ισχυρισμοί υγείας που αντιπροσωπεύουν περισσότερο τις υπερτροφές	Σελ. 61
<i>Πίνακας 5.5.1.</i> Παράγοντες ή χαρακτηριστικά που επηρεάζουν τις αγορές των συμμετεχόντων	Σελ.64
<i>Πίνακας 5.5.2.</i> Βαθμός επηρεασμού των καταναλωτών από τις διαφημίσεις και την τιμή για την αγορά των τροφίμων	Σελ. 67
<i>Πίνακας 5.5.3.</i> Σημεία προμήθειας των υπερτροφών	Σελ. 68
<i>Πίνακας 5.6.1.</i> Διερεύνηση συσχέτισης των δημογραφικών στοιχείων και των χαρακτηριστικών του τρόπου ζωής των συμμετεχόντων με τη συστηματική κατανάλωση συμπληρωμάτων διατροφής	Σελ.69
<i>Πίνακας 5.6.2.</i> Διερεύνηση της συσχέτισης της άποψης πως κάποια είδη τροφών έχουν ευεργετικές δράσεις στην υγεία με τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων και τα χαρακτηριστικά του τρόπου ζωής τους	Σελ.71
<i>Πίνακας 5.6.3.</i> Διερεύνηση της συσχέτισης των δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων και των χαρακτηριστικών του τρόπου ζωής τους με την πρόταση σε άλλα μέλη της οικογένειάς ή του φιλικού περιβάλλοντος για κατανάλωση υπερτροφών	Σελ. 73
<i>Πίνακας 5.6.4.</i> Διερεύνηση συσχέτισης των δημογραφικών στοιχείων και των χαρακτηριστικών του τρόπου ζωής των συμμετεχόντων με την	Σελ.75

αναζήτηση σχετικά με την ευεργετική για την υγεία ιδιότητα μίας τροφής ή μίας ομάδας τροφίμων

Πίνακας 5.6.5. Διερεύνηση της συσχέτισης των δημογραφικών στοιχείων κα και των χαρακτηριστικών του τρόπου ζωής των συμμετεχόντων με το βαθμό στον οποίο πιστεύουν τις ιδιότητες των υπερτροφών, όπως αυτές παρουσιάζονται από τις διαφημίσεις, σχετικά με τη σύστασή τους σε αντιοξειδωτικά ή άλλες ευεργετικές ουσίες για την υγεία Σελ. 77

Πίνακας 5.6.6. Διερεύνηση της συσχέτισης της ηλικίας με το βαθμό στον οποίο πιστεύουν οι συμμετέχοντες τις ιδιότητες, όπως παρουσιάζονται από τη διαφήμιση μιας υπερτροφής, σχετικά με την σύστασή της σε αντιοξειδωτικές ή άλλες ευεργετικές για την υγεία ουσίες Σελ. 78

Πίνακας 5.6.7. Διερεύνηση της συσχέτισης των δημογραφικών και των χαρακτηριστικών του τρόπου ζωής των συμμετεχόντων με την κατανάλωση τροφίμων που τεκμηριωμένα προλαμβάνουν ή βελτιώνουν την κατάσταση υγείας, παρά την έλλειψη γευστικής ικανοποίησης Σελ. 79

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

<i>Γράφημα 5.1.1.</i> Κατανομή δείγματος βάσει του δείκτη μάζας σώματος	Σελ. 51
<i>Γράφημα 5.2.1.</i> Κατανάλωση ποικιλίας τροφίμων σε καθημερινή βάση	Σελ. 52
<i>Γράφημα 5.2.2.</i> Συχνότητα κατανάλωσης συμπληρωμάτων διατροφής	Σελ. 53
<i>Γράφημα 5.3.1.</i> Αλλαγές που πραγματοποίησαν οι συμμετέχοντες ώστε να βελτιωθεί η διατροφή τους	Σελ. 55
<i>Γράφημα 5.4.1.</i> Πρόταση σε άλλα άτομα για κατανάλωση υπερτροφών	Σελ. 57
<i>Γράφημα 5.4.2.</i> Ποιες τροφές θεωρούν οι συμμετέχοντες υπέρ τροφές από την δεδομένη λίστα τροφίμων;	Σελ. 58
<i>Γράφημα 5.4.3.</i> Οι μέσες τιμές με τα 05% ΔΕ για τα μέσα ενημέρωσης που χρησιμοποιούν οι συμμετέχοντες	Σελ. 60
<i>Γράφημα 5.4.4.</i> Ποσοστά συμφωνίας του δείγματος με τους ισχυρισμούς υγείας των υπερτροφών	Σελ. 64
<i>Γράφημα 5.5.1.</i> Τα ποσοστά των συμμετεχόντων αναφορικά με το κριτήριο επιλογής των τροφίμων τους	Σελ. 66
<i>Γράφημα 5.6.1.</i> Η ηλικία ανάλογα με την συστηματική κατανάλωση συμπληρωμάτων διατροφής	Σελ. 71
<i>Γράφημα 5.6.2.</i> Πρόταση σε άλλα άτομα για την κατανάλωση υπερτροφών	Σελ. 75
<i>Γράφημα 5.6.3.</i> Θα επιλέγατε να καταναλώσετε μία υπερτροφή, που τεκμηριωμένα προλαμβάνει ή βελτιώνει την κατάσταση της υγείας, παρόλο που δε σας ικανοποιεί η γεύση;	Σελ. 80

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η μελέτη αυτή διεξήχθη στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Δημόσιας Υγείας. Η ανάθεση και η παρακολούθηση της προόδου της μελέτης έγινε από την Επίκουρη Καθηγήτρια Τσόγκα Αρετή.

Η εργασία αυτή, ήταν μια συγχρονική έρευνα με χρήση ερωτηματολογίου, το οποίο είχε δημιουργηθεί και χρησιμοποιηθεί για τις ανάγκες άλλης μεταπτυχιακής διπλωματικής, υπό την ίδια επιβλέπουσα, το 2018. Η ομάδα στόχος μας ήταν επαγγελματίες υγείας και σκοπός μας ήταν να διερευνηθεί η στάση και η γνώση αυτών σχετικά με τις φερόμενες ως «υπερτροφές». Τόσο τα στοιχεία που χρησιμοποιήθηκαν για τη δομή του ερωτηματολογίου όσο και τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης συγκρίθηκαν με σύγχρονες έρευνες στον τομέα των τροφών που φέρουν λειτουργικές ιδιότητες, και τη στάση και αποδοχή των καταναλωτών σχετικά με τις τροφές αυτές.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι φανερό ότι τα τελευταία χρόνια ακούμε όλο και περισσότερο για μία κατηγορία τροφίμων, οι οποίες συγκεντρώνουν μεγάλο αριθμό θρεπτικών συστατικών, τις υπερτροφές ή αλλιώς τα superfoods. Οι υπερτροφές αυτές χαρακτηρίζονται από υψηλή διαθεσιμότητα θρεπτικών συστατικών, όπως για παράδειγμα βιταμίνες, απαραίτητα αμινοξέα, μέταλλα, λιπαρά οξέα, υδατάνθρακες, ένζυμα, πρωτεΐνες και άλλα. Το κοινό χαρακτηριστικό αυτών των υπερτροφών είναι ότι μπορούν να προσφέρουν ενέργεια, να αυξήσουν την ευεξία, να διατηρήσουν τη νεανικότητα και να βελτιώσουν την υγεία, προστατεύοντας τον ανθρώπινο οργανισμό από τις επιπτώσεις ενός ανθυγιεινού τρόπου ζωής. Όμως, το να χαρακτηριστεί μία τροφή ως υπερτροφή δεν είναι ακόμα εύκολο, αφού δεν έχουν οριστεί επιστημονικά κριτήρια για αυτόν τον όρο (Martinez et al, 2013).

Οι υπερτροφές χρησιμοποιούνται εδώ και δεκάδες χρόνια από πολλούς λαούς, οι οποίοι γνώριζαν για τα μοναδικά οφέλη τους. Στις υπερτροφές ανήκουν διάφορες κατηγορίες τροφίμων, όπως για παράδειγμα τα φρούτα, τα όσπρια, τα λαχανικά, τα προϊόντα ολικής άλεσης, καθώς και οι σπόροι. Από την λίστα των υπερτροφών δεν μπορούμε να παραλείψουμε το μέλι και τα προϊόντα του, λιπαρά ψάρια, το τσάι, τη σπιρουλίνα, το ελαιόλαδο, την μαύρη σοκολάτα και άλλα που θα δούμε παρακάτω.

Βασικό χαρακτηριστικό των υπερτροφών είναι ότι περιέχουν σε μεγάλη ποσότητα και εξαιρετική ποιότητα θρεπτικά συστατικά όπως οι βιταμίνες και τα αντιοξειδωτικά (Devalaraja et al, 2011).

Ένα από τα πιο σημαντικά μηνύματα δημόσιας υγείας που προωθούνται σήμερα είναι να ενθαρρύνουν την κατανάλωση τουλάχιστον πέντε μερίδων φρούτων και λαχανικών κάθε ημέρα. Το πιο σημαντικό μήνυμα είναι ότι μια ευρεία ποικιλία από φρούτα, λαχανικά και άλλες τροφές είναι το κλειδί για τη διατήρηση της υγείας όλων μας.

Κεφάλαιο 1: Περί υπερτροφών

1.1 Ιστορική αναδρομή και προέλευση

Είναι φανερό ότι πλέον οι υπερτροφές είναι πολύ διαδεδομένες στο κοινό για όλες τις ιδιότητες που μπορούν να προσφέρουν από την κατανάλωσή τους. Όμως, αξίζει να αναφερθεί ότι οι υπερτροφές ήταν γνωστές από τους προγενέστερους πολιτισμούς και η χρήση τους ήταν είτε προληπτική είτε θεραπευτική. Η φράουλα, αποτελεί απόγονο μίας ποικιλίας που έχει ξεκινήσει από τους Ρωμαίους. Από την άλλη, τα σμέουρα ξεκίνησαν να καλλιεργούνται στην Ευρώπη την εποχή του μεσαίωνα, και τα βατόμουρα πολύ πιο πριν, στους νεολιθικούς χρόνους. Από την άλλη, το γνωστό σε όλους goji berry χρησιμοποιείται κυρίως στην κινεζική ιατρική για να παραχθούν φαρμακευτικά σκευάσματα, τα οποία χορηγούνται στους ασθενείς πολλά εκατοντάδες χρόνια (Loyer, 2016). Πολύ ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός, πως οι Κινέζοι φτιάχνουν σούπες με το συγκεκριμένο μούρο, καθώς επίσης και ένα είδος κρασιού. Ιερό φυτό αποτελεί ο κουρκουμάς σε αυτές τις χώρες και θεωρείται ένα τρόφιμο με συστατικά που αποτοξινώνουν τον οργανισμό και χορηγείται επίσης για να θεραπεύσουν τον πυρετό, τις φλεγμονές, την αρθρίτιδα, διάφορες ηπατικές νόσους, αλλά και πεπτικές ανωμαλίες. Στην αρχαία Ελλάδα ο κουρκουμάς ήταν γνωστός, όμως, δεν χρησιμοποιούνταν στη διατροφή, αλλά στη βαφή υφασμάτων.

Ο όρος υπερτροφή είναι πλέον αρκετά διαδεδομένος τόσο στα τρόφιμα όσο και στην υγεία. Πλέον όλα τα μέσα ενημέρωσης θεωρούν πως όλα τα τρόφιμα είναι υπερτροφές, με βάση επιστημονικά δεδομένα, βεβαιώνοντας μας ότι καταναλώνοντας τα συγκεκριμένα τρόφιμα οργανισμός μας θα πάρει όλα τα θρεπτικά συστατικά που χρειάζεται και θα αποτρέψει τις ασθένειες και το γήρας. (Oxford English Dictionary, 2017, Merriam-Webster, 2017).

Στον ανεπτυγμένο κόσμο η ζήτηση για τις υπερτροφές έχει αυξηθεί πολύ κυρίως για το ενδιαφέρον που παρουσιάζει το κοινό για την υγεία. Η αναζήτηση του όρου των υπερτροφών στο διαδίκτυο μας δίνει σχεδόν 10 εκατομμύρια αποτελέσματα από ιστοσελίδες που αφορούν την υγεία και την διατροφή. Γενικά, ο όρος υπερτροφή αναφέρεται κυρίως σε τρόφιμα, φρούτα και λαχανικά κατά κύριο λόγο, τρόφιμα που τα θρεπτικά συστατικά είναι αυξημένα και έχουν μεγάλο όφελος στην υγεία σε σύγκριση με άλλα τρόφιμα (Corbo et al., 2014).

1.2 Ορισμός της υπερτροφής

«Υπερτροφές ή superfoods» λέγονται οι τροφές που είναι πλούσιες οι οποίες σε θρεπτικά ή μη συστατικά συγκριτικά με τα υπόλοιπα τρόφιμα, βοηθούν στην βελτίωση της καλής λειτουργίας του ανθρώπινου οργανισμού αλλά και στην πρόληψη κάποιων ασθενειών (Κατσαρός, 2013). Τα συγκεκριμένα στοιχεία είναι που κάνουν τα συγκεκριμένα τρόφιμα superfoods και η κατανάλωση τους δεν επιβαρύνει το ενεργειακό ισοζύγιο. Αυτό συμβαίνει γιατί η μεγάλη θρεπτική τους αξία οφείλεται στην μεγάλη απορροφητικότητα από τον οργανισμό (Devalaraja et al, 2011).

Στις υπερτροφές εντάσσονται τροφές υψηλές σε θρεπτικές ουσίες, όπως για παράδειγμα τα πολυακόρεστα (ω -3, ω -6), διάφορες βιταμίνες, μέταλλα, προβιοτικά, αντιοξειδωτικά, πολλά αμινοξέα, πολυσακχαρίτες αλλά και ένζυμα (Lunn, 2006). Τα «superfoods» εμφανίζονται πολύ ακόμα και στον επιστημονικό τύπο τα τελευταία χρόνια (Rozin, 2005). Ουσιαστικά οι τροφές αυτές αποτελούν επιλογές πλούσιες σε φυτοχημικά συστατικά, και αποτελούν πολύ καλές πηγές σε αντιοξειδωτικά, μικροθρεπτικά συστατικά ή άλλες κατηγορίες φυτικών βιοδραστικών συστατικών (Buttriss 2003).

Για τη διαφήμιση και προώθηση καινούργιων αλλά και ήδη υπαρχόντων προϊόντων, οι κατασκευαστές διαθέτουν μεγάλο προϋπολογισμό. Δεν είναι πολλά αυτά που έχουν γίνει μέχρι σήμερα για την ώθηση των καταναλωτών σε φρούτα και λαχανικά, τα οποία αδιαμφισβήτητα είναι απαραίτητα για την υγεία. Σήμερα, που η εικόνα παίζει σημαντικό ρόλο στη ζωή των ατόμων αν κάποια τρόφιμα παρουσιαστούν ως υπερτροφές, είναι πολύ πιθανό να καταναλώνονται περισσότερο από το κοινό. Φυσικά

κύριοι παράγοντες επιλογής των τροφίμων αυτών αποτελούν η γεύση και η τιμή και παρόλο που κάποια τρόφιμα υστερούν, φαίνεται πως οι καταναλωτές έχουν αρχίσει να ενδιαφέρονται σύμφωνα με τα θετικά αποτελέσματα στην υγεία τους (Lorent-Martínez, 2013).

1.3 Χαρακτηριστικά και οφέλη των υπερτροφών

Το βασικότερο και πιο σημαντικό χαρακτηριστικό των υπερτροφών είναι οι αντιοξειδωτικές τους δράσεις (Muhammada et al, 2002). Οι αντιοξειδωτικές τους δράσεις αλληλοεπιδρούν και σταματούν τις αντιδράσεις πριν προλάβουν να καταστραφούν τα συστατικά του κυττάρου. Αυτή η δυνατότητα που έχουν τα αντιοξειδωτικά αποτελούν και τον σημαντικότερο μηχανισμό προστασίας.

Πιο σημαντικά αντιοξειδωτικά των τροφίμων φαίνονται στην κλίμακα ORAC, όπου τα αρχικά σημαίνουν Oxygen Radical Absorbance Capacity (Yanga et al, 2008). Η κλίμακα αυτή, η οποία στα ελληνικά είναι γνωστή ως κλίμακα οξυγόνο-ριζικής ικανότητας απορρόφησης αποτελεί και το πιο σημαντικό χαρακτηριστικό των υπερτροφών. Αν οι τιμές της κλίμακας είναι υψηλές, σημαίνει πως οι τροφές έχουν μεγάλη περιεκτικότητα σε αντιοξειδωτικά (Johnson, 2011 & Yanga et al, 2008).

Ακόμα ένα σημαντικό κοινό χαρακτηριστικό των υπερτροφών είναι πως μπορούν να καταναλωθούν είτε σε κατεργασμένη είτε σε ακατέργαστη μορφή. Η καλλιέργεια των υπερτροφών προτιμάτε να είναι βιολογική, χωρίς δηλαδή να χρησιμοποιούνται χημικά ή συνθετικά λιπάσματα, αφού η χρήση τέτοιων χημικών στις πρώτες ύλες είναι αποδεδειγμένο πως επιβαρύνει την υγεία του οργανισμού (Wilson et al, 2010).

Όσον αφορά σε φρούτα και λαχανικά βιολογικής καλλιέργειας, ξηρούς καρπούς και άλλα φυτικά τρόφιμα αποτελούν το σημαντικότερο μέρος της διατροφής όμως, δεν υπάρχει σύγκριση με τα θρεπτικά συστατικά των υπερτροφών (Wolfe, 2009; Brady et al, 2007). Ειδικά λαχανικά και φρούτα με χρώμα, το τσάι καθώς και οι ξηροί καρποί έχουν περισσότερες χρήσιμες χημικές ουσίες για τον οργανισμό (Lorent-Martínez et al, 2013), οι οποίες βοηθούν στο να αναπτυχθούν καλύτερα ο εγκέφαλος, τα οστά, τα μαλλιά, οι μύες, οι νεφροί, το συκώτι και φυσικά το αναπαραγωγικό και ανοσοποιητικό

σύστημα (Wolfe, 2009). Για αυτό τον λόγο κάποιος υπερτροφές έχουν και τον χαρακτηρισμό των φαρμάκων, αφού μπορούν να προκαλέσουν αύξηση της ζωτική δύναμης και ενέργειας του οργανισμού, προσφέροντας συνολική βελτίωση της υγείας και ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος (Wolfe, 2009).

Η ένταξη των υπερτροφών στην καθημερινή διατροφή έχει συμβάλλει στο να διατηρηθεί η καλή υγεία, στο να αντιμετωπιστούν διάφορα νοσήματα και παθήσεις καθώς επίσης, και στο να παρέχονται πολύτιμα θρεπτικά συστατικά στον ανθρώπινο οργανισμό. Τα οφέλη της ένταξης αυτών των υπερτροφών στη διατροφή ποικίλουν και είναι μεγάλη σημασίας. Η διατήρηση του ασφαλούς σωματικού βάρους, η ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος, η επιβράδυνση της γήρανσης, η αντιμετώπιση του στρες, η αίσθηση ενέργειας και η υιοθέτηση ενός υγιούς διαιτολογίου είναι κάποια από τα οφέλη των υπερτροφών (Bensmira et al, 2012; Wilson et al, 2010).

Η καθημερινή κατανάλωση των υπερτροφών δίνει στον οργανισμό όλες τις απαραίτητες θρεπτικές ουσίες, χωρίς την επιβάρυνση του ενεργειακού ισοζυγίου και σε πολλές περιπτώσεις παρέχει τόνωση σε αυτόν για την ικανοποίηση όλων των βιολογικών αλλά και των σωματικών του δραστηριοτήτων. Είναι φανερό λοιπόν πως μία διατροφή στην οποία συμπεριλαμβάνονται τόσες πολύτιμες τροφές, βοηθά σημαντικά στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος και το προστατεύει από διάφορες ασθένειες λόγω των αντιοξειδωτικών ιδιοτήτων που περιέχουν.

Πιο συγκεκριμένα, οι υπερτροφές βοηθούν στο να θρέφεται ο εγκέφαλος, τα οστά, οι μύες, το δέρμα, τα μαλλιά, η καρδιά, οι νεφροί, οι πνεύμονες, το συκώτι, το αναπαραγωγικό σύστημα, το πάγκρεας αλλά και φυσικά το ανοσοποιητικό σύστημα. Η μακροχρόνια κατανάλωση υπερτροφών μπορεί να βοηθήσει τους καταναλωτές να έχουν ένα σωστό πρότυπο διατροφής και έτσι να επιτευχθούν πιο εύκολα σωστές διατροφικές συνήθειες και κατά συνέπεια ένα υγιές σωματικό βάρος.

Αξίζει να σημειωθεί πως η συστηματική κατανάλωση των υπερτροφών έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση της παραγωγής σεροτονίνης, την ενίσχυση της σεξουαλικότητας του ατόμου, καθώς και την αποτοξίνωση του οργανισμού. Δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις όπου οι ευεργετικές ιδιότητες των υπερτροφών συγκρίνονται με αυτές διαφόρων φαρμάκων, εκτός βέβαια των παρενεργειών τους, αφού αναφερόμαστε σε φυσικές τροφές (Wolfe, 2008).

Οι υπερτροφές βοηθούν στην βελτίωση της υγείας και δρουν προληπτικά ενάντια σε μια σειρά ασθενειών, όπως για παράδειγμα τα καρδιαγγειακά νοσήματα, η υπέρταση, ο διαβήτης τύπου II, η παχυσαρκία, ορισμένες μορφές καρκίνου και κάποια μεταβολικά νοσήματα (Κατσαρός, 2013).

Τέλος, οι υπερτροφές ωφελούν κάποια άτομα, τα οποία έχουν υψηλές ανάγκες σε θρεπτικά συστατικά, όπως για παράδειγμα τα άτομα που αθλούνται που μπορεί να μην τρώνε σωστά ή να βρίσκονται σε θερμιδικό έλλειμμα ή να ακολουθούν κάποια μορφή ειδικής διαίτας, όπως η αποτοξίνωση, η χορτοφαγία ή η ωμοφαγία. Επίσης, ορισμένες υπερτροφές έχουν τη δυνατότητα να ενισχύουν κάποιες ικανότητες του οργανισμού, όπως οι αποτοξινωτικές ή οι ιαματικές, με στόχο τη βελτίωση της λειτουργίας του.

1.4 Διατροφικοί ισχυρισμοί και συμπληρώματα διατροφής

Οι ισχυρισμοί υγείας ή διατροφής σχετίζονται με τις ιδιότητες που έχει ένα τρόφιμο εξαιτίας της ενέργειας ή της ουσίας που έχει, σε λιγότερο η περισσότερο ποσοστό ή και καθόλου. Αντίθετα, ο ισχυρισμός υγείας σχετίζεται με τον τρόπο που επιδρά ένα τρόφιμο ή συστατικό στην υγεία. Κάποιοι τέτοιοι ισχυρισμοί αφορούν:

- Στο ασβέστιο ενάντια στην οστεοπόρωση,
- Στα κορεσμένα λίπη και στην χοληστερόλη ενάντια στις καρδιαγγειακά νοσήματα
- Στις φυτικές ίνες που περιέχουν τα δημητριακά, τα φρούτα και τα λαχανικά ενάντια στον καρκίνο,
- Στα φρούτα, τα λαχανικά και τα δημητριακά που οι διαλυτές φυτικές ίνες που περιέχουν δρουν κατά των καρδιαγγειακών παθήσεων,
- Στο νάτριο κατά της υπέρτασης,
- Στο φολικό οξύ και τις παθήσεις του νωτιαίου μυελού στα έμβρυα,
- Στις σακχαρικές αλκοόλες ενάντια των οδοντικών παθήσεων,
- Στη διαλυτή φυτική ίνα, όπως αυτή της βρώμης κατά των καρδιαγγειακών παθήσεων (European Food Safety Authority/ EFSA, 2017).

Ως συμπλήρωμα διατροφής θεωρείται το προϊόν εκείνο που έχει ως στόχο να συμπληρώνει την καθημερινή διατροφή και είναι πιθανό να περιέχει παραπάνω από

ένα διατροφικά συστατικά όπως: βιταμίνες, μέταλλα, ιχνοστοιχεία, μακροθρεπτικά συστατικά. Στην αγορά κυκλοφορούν με διάφορες μορφές όπως δισκία, ταμπλέτες, κάψουλες, αμπούλες, σκόνη και υγρό (Wolfe, 2008).

Αντίθετα, οι υπερτροφές είναι ένας νέος εμπορικός όρος που καλύπτει ένα μεγάλο ποσοστό τροφίμων (κυρίως φυτικών και μη επεξεργασμένων) στα οποία περιέχονται ακόμα περισσότερα θρεπτικά συστατικά (μακροθρεπτικά και μικροθρεπτικά) συγκριτικά με άλλες. Αυτά τα τρόφιμα βελτιώνουν συνολικά την διατροφή και θωρακίζουν τον οργανισμό, ενώ συγχρόνως δρουν αντιοξειδωτικά προσφέρουν ευεξία (Wilson et al, 2010).

Είναι πολύ σημαντικό να κατανοήσουμε την διαφορά ανάμεσα στα συμπληρώματα διατροφής και των τροφών. Τα συμπληρώματα διατροφής δεν μπορούν να αντικαταστήσουν τις τροφές, απλά την συμπληρώνουν. Επίσης, δεν μπορούν να θεωρηθούν φάρμακα ούτε έχουν θεραπευτικές ή και άλλες ιδιότητες.

Τα συμπληρώματα διατροφής και οι "υπερτροφές" δρουν υποστηρικτικά στον καταναλωτή:

- στη λειτουργία και δομή,
- στην περίπτωση ανεπάρκειας ή κάλυψης αυξημένων αναγκών,
- στην περίπτωση τροφικής αλλεργίας ή τροφικής αποστροφής,
- στην ενίσχυση της καλής υγείας του ατόμου (Lorent-Martínez, 2013).

1.5 Κατηγορίες των υπερτροφών

Καθημερινά στην διατροφή μας χρησιμοποιούμε τρόφιμα και συστατικά που ανήκουν στις υπερτροφές, αλλά και άλλα που είναι εντελώς άγνωστα. Άλλα χρησιμοποιούνταν εδώ και πολλά χρόνια και αλλά έγιναν γνωστά για τις ευεργετικές κυρίως ιδιότητες πολύ πρόσφατα. Η υψηλή θρεπτική τους αξία και συγκέντρωση πολύτιμων συστατικών δεν βοηθούν μόνο στη συμπλήρωση των ημερήσιων αναγκών σε πρόσληψη μεταλλικών στοιχείων και βιταμινών ή στη ρύθμιση και διατήρηση του βάρους. Για την ακρίβεια, αυτές οι τροφές μπορούν να βοηθήσουν στη βελτίωση της συνολικής

υγείας, στην πρόληψη χρόνιων μελλοντικών παθήσεων, αλλά και στη βελτιστοποίηση της παραγωγικότητας (Loyer, 2016).

1.5.1 Φρούτα

Τα φρούτα έχουν μεγάλη ποσότητα σε αντιοξειδωτικά, τα οποία βοηθούν στην καταπολέμηση των ελεύθερων ριζών στο σώμα μας. Είναι ευρέως γνωστό πως τα αντιοξειδωτικά εστιάζουν στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού μας συστήματος.

Αξίζει να γίνει και μια αναφορά στα αποξηραμένα φρούτα, που επίσης μπορούν να χαρακτηριστούν ως υπερτροφές. Στα πιο συνηθισμένα αποξηραμένα φρούτα ανήκουν οι σταφίδες, οι χουρμάδες, τα δαμάσκηνα, τα σύκα, αλλά και τα βερίκοκα. Κανείς μπορεί να βρει στην αγορά βέβαια ακόμα και μήλα, παπάγια, φράουλα, κεράσια, βατόμουρα, μπανάνες και μούρα σε αποξηραμένη μορφή. Είναι πολύ θρεπτικά και αναμφισβήτητα περιέχουν πληθώρα από ιχνοστοιχεία, φυτικές ίνες και αντιοξειδωτικά.

Αναφορικά με τη διατροφική αξία, μια μερίδα αποξηραμένων φρούτων μπορεί να παρέχει ένα μεγάλο ποσοστό ιχνοστοιχείων όπως, βιταμίνη C, βιταμίνη E, σίδηρο, σελήνιο, κάλιο, χαλκό, φυλλικό οξύ, και δεν είναι τυχαίο που χαρακτηρίζονται για την υψηλή περιεκτικότητα σε αντιοξειδωτικά, τα οποία επιδρούν θετικά στην υγεία μας αφού συμβάλλουν στη βελτίωση της ροής του αίματος, την υγεία του πεπτικού συστήματος και μειώνουν τον κίνδυνο εμφάνισης αρκετών παθήσεων (Θεοδωράκης Ν. 2012).

Ρόδι

Το ρόδι είναι ένα αρχαίο εγγενές φρούτο, πολύ σημαντικό, το οποίο καλλιεργείται σε διάφορα μέρη του κόσμου και προσφέρει στην υγεία οφέλη τα οποία ευθύνονται για την καλλιέργεια ευρείας κλίμακας. (Mphahlele et al, 2016).

Κάποιες από τις θετικές επιδράσεις του είναι:

- Αντιμικροβιακή δράση (Kanatt et al, 2010),

- Δρα υπολιπιδαιμικά: Βοηθά στην μείωση της απορρόφησης της χοληστερόλης και έχει θετική επίδραση σε ένζυμα που σχετίζονται με τον μεταβολισμό της. (Al-Kuraishy et al, 2016 & Park et al, 2016),
- Μειώνει την υπέρταση: Προκαλεί αναστολή της αγγειοτενσίνης ορού, αφού μειώνει τη συστολική αρτηριακή πίεση και προστατεύει τον οργανισμό για εμφάνιση καρδιαγγειακών παθήσεων (Sahebkar et al, 2016),
- Καταπολεμά τον διαβήτη, βελτιώνοντας την ευαισθησία στην ινσουλίνη (Zhaoa et al, 2016)
- Αντιοξειδωτική δράση: Τα εκχυλίσματα του ροδιού συμβάλλουν στην δέσμευση των ελεύθερων ριζών και έτσι προκαλούν μείωση του οξειδωτικού στρες και της υπεροξειδωση των λιπιδίων (Al-Kuraishy et al, 2016),
- Αντιφλεγμονώδη δράση (Sahebkar et al, 2016),
- Μειώνει την εμφάνιση βακτηριακών λοιμώξεων (Shishehbor et al, 2016),
- Δρα νευροπροστατευτικά κατά του Αλτσχάϊμερ,
- Καταπολεμά την ανδρικής υπογονιμότητα,
- Δρά κατά της παχυσαρκίας (Jurenka, 2008),
- Καρδιοπροστατευτική δράση,
- Αντικαρκινικές δράσεις: Τα διάφορα εκχυλίσματα ροδιού συμβάλλουν στην αναστολή της διεισδυτικότητας των καρκινικών κυττάρων και στον πολλαπλασιασμό τους (Turrini et al, 2015),
- Άλλα: καταπολεμά και άλλες ασθένειες, όπως τις άφθες, τα έλκη, τη διάρροια, την οξέωση, την δυσεντερία, την αιμορραγία, τις μικροβιακές λοιμώξεις, τις αιμορροΐδες, την αρθρίτιδα και τα αναπνευστικά νοσήματα. Επίσης, δρά προστατευτικά έναντι της υπεριώδους (UV) ακτινοβολίας, και μειώνει τα αρνητικά συμπτώματα κατά την εμμηνόπαυση (Mphahlele et al, 2016).

Μούρα

Τα τελευταία χρόνια, το ενδιαφέρον των καταναλωτών για τα οφέλη για την υγεία, τα οποία παρουσιάζουν τα διάφορα είδη εξωτικών φρούτων τύπου μούρων αυξήθηκε ραγδαία (Llorent-Martínez, 2013).

Τα κράνμπερις προέρχονται από την Ευρώπη και τη Βόρεια Αμερική, βοηθούν στην προστασία του εγκεφάλου και του κεντρικού νευρικού συστήματος, αυξάνοντας την αντιοξειδωτική κατάσταση στον ορό, η οποία συνδέεται με μειωμένο κίνδυνο χρόνιων

και εκφυλιστικών νόσων (Wang et al., 2005). Είναι αποτελεσματικά στην καταπολέμηση της βακτηριακής λοίμωξης, ειδικά στην ουροδόχο κύστη. Αυτή η ιδιότητα, ειδικά στον χυμό αυτών των μούρων, έχει μελετηθεί καλά για την ικανότητά τους να αποτρέπουν την προσκόλληση των βακτηρίων της *E. Coli* στο επιθηλιακό τοίχωμα της ουροφόρου οδού, περιορίζοντας την ανάπτυξη λοίμωξης στο ουροποιητικό σύστημα (Howell, 2007). Επίσης, έχουν παρόμοιο αποτέλεσμα στο *H. pylori* και το γαστρικό τοίχωμα, ειδικά όταν χορηγούνται σε συνδυασμό με παραδοσιακά αντιβιοτικά (Shmueli et al., 2007).

Τα μύρτιλλα (bilberries) είναι γνωστά για την ευεργετική δράση τους στην οπτική οξύτητα (Song et al, 2016). Οι ανθοκυανίνες στα μύρτιλλα έχουν δώσει θετικά αποτελέσματα για τη νυχτερινή όραση (αυξάνουν την αναγέννηση της ροδοψίνης) (Lee et al., 2005). Επίσης, τα μύρτιλλα βελτίωσαν την ισοουλινοευστασία σε παχύσαρκους άντρες και γυναίκες με ισοουλινοαντίσταση, χωρίς αλλαγή στην ενεργειακή πρόσληψη, το ποσοστό λίπους του σώματος και τους δείκτες φλεγμονής (Stull et al., 2010).

Τα μούρα καταναλώνονται στην Ασία και τα χρησιμοποιούν στην παραδοσιακή κινεζική ιατρική για πάνω από 2.000 χρόνια με πολλές δράσεις, όπως: (Larramendi et al, 2012).

- Αντιοξειδωτική ικανότητα: έχει αποδοθεί κατά κύριο λόγο στους πολυσακχαρίτες, όπως τα φλαβονοειδή και το β-καροτένιο (Johnson et al, 2015),
- Υπογλυκαιμικές επιδράσεις,
- Υπολιπιδαιμική δράση,
- Καρδιο-προστατευτική δράση,
- Δράση κατά της παχυσαρκίας (Rodriguez-Mateos et al, 2013),
- Αντιγήραντική δράση,
- Νευροπροστατευτικές ιδιότητες (Blanton et al, 2015),
- Βελτίωση της όρασης,
- Ηπατική προστασία,
- Ανοσο-ενισχυτική δράση,
- Προστασία από τον καρκίνο εξαιτίας των δράσεων των καροτενοειδών (Potterat, 2010).

Η φράουλα, περιέχει επίσης ένα φάσμα από ενεργές ουσίες και μπορεί να περιορίσει την οξειδωτική βλάβη του DNA, συμβάλλοντας στην αντιοξειδωτική προστασία από διάφορες μορφές νευροεκφυλισμού και τον καρκίνο (Zhang et al., 2008). Αντιοξειδωτικά που προέρχονται από φράουλες συμβάλλουν επίσης στη μείωση του κινδύνου για την καρδιαγγειακή νόσο (Sesso et al., 2007). Οι ανθοκυανίνες (όπως για παράδειγμα οι προανθοκυανιδίνες, η κβερκετίνη και η ρεσβερατρόλη), είναι σημαντικές για την αθηροσκλήρωση και την καρδιαγγειακή νόσο, συμπεριλαμβανομένων της μειωμένης οξείδωσης των λιπιδίων, τη συσσώρευση της χοληστερόλης, τη μείωση της αρτηριακής πίεσης, και τη βελτιωμένη αγγειακή ενδοθηλιακή λειτουργία, καθώς και τη μειωμένη κυτταρική προσκόλληση (Clifton, 2004).

1.5.2 Ξηροί καρποί

Οι ξηροί καρποί είναι πλούσιοι σε θρεπτικά συστατικά και θεωρούνται ιδανική πηγή ενέργειας. Είναι άφθονοι σε βιοδραστικές ενώσεις, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται οι φαινολικές ενώσεις, οι τανίνες και οι φυτοστερόλες, και οι βιολογικές δράσεις των πεπτιδίων τους εμφανίζουν αντιοξειδωτική, αντικαρκινική, αντιυπερτασική, αντιδιαβητική, ανοσοτροποποιητική, αντισπασμωδική ή νευροπροστατευτική δράση. Αξιοσημείωτο είναι πως τα βιοενεργά πεπτίδια των ξηρών καρπών μπορούν να γίνουν βασικά λειτουργικά συστατικά για διάφορα τρόφιμα, φαρμακευτικά προϊόντα ακόμα και για καλλυντικά (Acevedo-Juárez, et al., 2022).

Το φουντούκι είναι ένα προϊόν του είδους που έχει ελκύσει το ενδιαφέρον για τη σύσταση των λιπαρών οξέων, την υψηλή περιεκτικότητα σε λιποδιαλυτές βιταμίνες, βασικά μέταλλα (ασβέστιο, μαγνήσιο κ.ά.), ντιοξειδωτικά και φαινολικά (καφεϊκό οξύ), διαλυτές φυτικές ίνες και φυτοχημικά (Alasalvar et al., 2003). Αυτά και άλλα δεδομένα προκάλεσαν τον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA, 2003) να εγκρίνει έναν ισχυρισμό υγείας σχετικά με την σχέση της κατανάλωσης ξηρών καρπών με κέλυφος και του μειωμένου κινδύνου για καρδιαγγειακά νοσήματα (Willett, 2004).

Πρόσφατα έχει αποκαλυφθεί επίσης ότι τα φιστίκια είναι εξαιρετική πηγή συστατικών όπως η ρεσβερατρόλη, τα φαινολικά οξέα, τα φλαβονοειδή και οι φυτοστερόλες που εμποδίζουν την απορρόφηση της χοληστερόλης από τη διατροφή. Είναι επίσης μια καλή πηγή του συνένζυμου Q10 και περιέχει την υψηλότερη ποσότητα αργινίνης (Arya et al., 2016).

1.5.3 Προϊόντα μελιού

Από τα παλαιότερα κιόλας χρόνια τα μελισσοκομικά προϊόντα χρησιμοποιούνταν από τους Αιγύπτιους, αλλά και τους Ινδούς σε διάφορες θρησκευτικές τελετές. Ο βασιλικός πολτός, η γύρη και η πρόπολη θεωρούνται τα σημαντικότερα μελισσοκομικά προϊόντα και έχουν σημαντικά οφέλη για τον ανθρώπινο οργανισμό. Πιο συγκεκριμένα:

Βασιλικός πολτός

Είναι ένα προϊόν το οποίο χρησιμοποιείται σαν συμπλήρωμα για να θεραπεύσει διάφορες ασθένειες (Khoshprey et al., 2016 & Shidfar et al., 2015). Είναι μία σημαντική πηγή βιταμίνης B5 και συμβάλει στην καταπολέμηση της κούρασης και του άγχους, δίνοντας στον οργανισμό ενέργεια. Επίσης, περιέχει θρεπτικά συστατικά για το δέρμα και τα μαλλιά. Χαρακτηρίζεται ως τροφή μεγάλης διατροφικής αξίας αφού περιέχει μεγάλα ποσοστά πρωτεϊνών σε μορφή αμινοξέων (Stocker et al, 2005). Επίσης, ο βασιλικός πολτός ρυθμίζει τα επίπεδα της γλυκόζης στο αίμα, συμβάλλει στη δημιουργία μυϊκού, συνδετικού και σκελετικού ιστού και είναι σημαντικός για την αντιμετώπιση των διαταραχών της τρίτης ηλικίας (Isidorov V, 2011).

Γύρη

Αποτελεί μία σημαντική πηγή ενέργειας, καθυστερεί τη γήρανση και αυξάνει την ψυχική αλλά και την σωματική διάθεση. Επιπλέον, φαίνεται να χρησιμοποιείται και ως αντίδοτο σε διάφορες αλλεργίες (Foodmatters, 2013; Brady et al, 2007).

Πρόπολη

Χαρακτηρίζεται για τις ισχυρές αντιβιοτικές ιδιότητες, οι οποίες προστατεύουν από βακτήρια και ενισχύουν το ανοσοποιητικό σύστημα (Foodmatters, 2013; Brady et al, 2007).

1.5.4 Βότανα και Μπαχαρικά

Τα βότανα και τα μπαχαρικά προσφέρουν πληθώρα από θρεπτικές ουσίες και επίσης μπορούν να εξισορροπήσουν και να ρυθμίσουν διάφορες λειτουργίες του οργανισμού για να μπορούν να θεραπεύουν και να αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα αυτού. Τα συστατικά τους, στα οποία οφείλεται η έντονη, διαπεραστική τους οσμή μπορεί να βοηθήσουν την ενίσχυση του μεταβολισμού και αποτρέπουν την χρόνια φλεγμονή. Πολλά βότανα και μπαχαρικά έχουν θετικές επιδράσεις στη γλυκόζη του αίματος, την ινσουλινοευαισθησία, την αύξηση του βάρους και το καρδιαγγειακό σύστημα (Mohamed, 2014). Αυτού του είδους οι υπερτροφές χρησιμοποιούνται είτε αυτόνομα είτε εμπεριέχονται στα τρόφιμα (Lorent – Martinez et al, 2013; Brady et al, 2007).

Τσάι και ροφήματα από βότανα

Το τσάι παρασκευάζεται από θρεπτικά φύλλα φυτών με την προσθήκη βραστού νερού. (Macfarlane and Macfarlane, 2004). Περιέχει μια ποικιλία από οφέλη στην υγεία αφού έρευνες έχουν δείξει ότι μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών παθήσεων και ορισμένων μορφών καρκίνου. Συμβάλλει επίσης στη μείωση της πίεσης του αίματος, στον έλεγχο του σωματικού βάρους, στην προστασία από υπεριώδεις ακτίνες (UV) και στην αύξηση της οστικής μάζας (Ulrike et al., 2011). Το πράσινο αλλά και το μαύρο τσάι περιέχουν βιοδραστικές χημικές ουσίες όπως φλαβονοειδή, αμινοξέα, βιταμίνες, καφεΐνη και πολυσακχαρίτες (Mondal, 2007).

Το μαύρο αλλά και το πράσινο τσάι έχουν καφεΐνη, με πρωτοπόρο το μαύρο. Τόσο τα καφεϊνούχα όσο και τα αφεψήματα από βότανα μπορεί να περιέχουν πολύ μικρές ποσότητες μετάλλων, όπως το κάλιο, ο φώσφορος, το μαγνήσιο, το νάτριο, ο χαλκός

και ο ψευδάργυρος. Η πραγματική ποσότητα ποικίλλει ανάλογα με την ηλικία και τις συνθήκες ανάπτυξης του κάθε φυτού. Οι φυσικές ουσίες που περιέχουν, ονομάζονται πολυφαινόλες και ένας τύπος τους είναι οι κατεχίνες. Πρόκειται λοιπόν για ενώσεις που βοηθάνε στη μείωση του κινδύνου ορισμένων χρόνιων νοσημάτων, στην απώλεια βάρους, σε διάφορες καρδιακές παθήσεις, στην ελάττωση της χοληστερόλης και της αρτηριακής πίεσης, στον έλεγχο σακχάρου στο αίμα μειώνοντας έτσι και τις πιθανότητες εμφάνισης διαβήτη τύπου II (Gordon,, 2022).

Καφές

Όπως μπορείτε να φανταστείτε ο καφές είναι το δεύτερο στη σειρά πιο διαδεδομένο ρόφημα σε όλο τον κόσμο μετά το νερό. Έχει πολλές θετικές επιδράσεις στην υγεία, καθώς μειώνει το σωματικό βάρος κάτι που συνεπάγεται τη μείωση της πιθανότητας εμφάνισης σακχαρώδη διαβήτη. Η καφεΐνη αποτελεί το δραστικό συστατικό του καφέ και σε αυτήν οφείλονται όλες οι ψυχοδιεγερτικές ιδιότητες του. Σε κανονικές ποσότητες ο καφές μπορεί να βελτιώσει τις πνευματικές ικανότητες, επειδή προκαλεί εγρήγορση και μείωση της άνοιας. Όμως, αν καταναλωθεί σε μεγάλες ποσότητες μπορεί να δράσει και ως μεταλλαξιγόνο παράγοντας (Greenberg et al., 2007) .

Ο καφές είναι ένα πολύπλοκο μείγμα χημικών ουσιών. Ο αφιλτράριστος καφές είναι μια εξαιρετική πηγή καφεστολής και καβεόλης, τα οποία είναι διτερπένια που έχουν εμπλακεί στις επιδράσεις του καφέ στην αύξηση της χοληστερόλης. Τα αποτελέσματα της επιδημιολογικής έρευνας δείχνουν ότι ο καφές βοηθάει στο να προληφθούν πολλές χρόνιες ασθένειες, όπως για παράδειγμα ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου II, η νόσος Πάρκινσον αλλά και η ηπατική νόσος.

Ωστόσο, η κατανάλωση καφέ σχετίζεται με αυξήσεις σε διάφορους παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακά νοσήματα, συμπεριλαμβανομένης της αρτηριακής πίεσης και της ομοκυστεΐνης του πλάσματος. Υπάρχουν ελάχιστα στοιχεία για την κατανάλωση καφέ και την εμφάνιση καρκίνου. Οι ενήλικες οι οποίοι καταναλώνουν μικρές ποσότητες καφέ (3-4 φλιτζάνια/ημέρα παρέχοντας 300-400 mg/ημέρα καφεΐνη), δεν κινδυνεύουν για την υγεία τους καθώς υπάρχουν ελάχιστα στοιχεία για κινδύνους και ορισμένα για οφέλη της υγείας τους. Ωστόσο, ορισμένες ομάδες,

συμπεριλαμβανομένων των ατόμων με υπέρταση, των παιδιών, των εφήβων και των ηλικιωμένων, μπορεί να είναι πιο ευάλωτες στις δυσμενείς επιπτώσεις της καφεΐνης (Higdon and Frei, 2006).

Κρόκος Κοζάνης

Ο κρόκος Κοζάνης ή σαφράν θεωρείται το ακριβότερο μπαχαρικό και ξεχωρίζει για το μοναδικό του χρώμα, τη γεύση καθώς και τα άρωμα του. Η υψηλή του τιμή σχετίζεται με την διαδικασία, η οποία είναι χρονοβόρα και κυρίως χειρωνακτική, για την συλλογή και την επεξεργασία του φυτού (Kiani et al, 2016; Kyriakoudi et al, 2015).

Είναι ένα ποώδες φυτό, η καλλιέργεια του γίνεται κυρίως στην Ελλάδα και πιο συγκεκριμένα στην Κοζάνη και είναι προϊόν ΠΟΠ (Προστατευόμενης Ονομασίας Προέλευσης) (Χριστοδούλου κ.ά., 2013).

Παρέχει σημαντικές ποσότητες φλαβονοειδών, μικρές ποσότητες βιταμινών Β1 και Β2, περιέχει επίσης καροτενοειδή χρωστικές ουσίες, αλδεϋδες μονοτερπένια και ισοπροπόνες (Milajerdi et al, 2016). Η χρήση του είναι κυρίως για τη χρωστική τροφίμων και αρωματική ουσία, αλλά σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα έχει αποδειχθεί πως έχει θετικές επιπτώσεις στην προαγωγή της υγείας (Rigi et al., 2021).

Ο κρόκος χρησιμοποιούνταν ως καρύκευμα και ως χρωστική κλωστοϋφαντουργίας στην αρχαιότητα. Βέβαια, εκτός από αυτές τις ιδιότητες φαίνεται να έχει και φαρμακευτικές. Από τον μεσαίωνα κιάλας αναφέρεται πως το εκχύλισμα και το βάμμα του χρησιμοποιούνταν και ως φάρμακα (Kiani et al, 2016). Συγκεκριμένα από τα δραστικά συστατικά του εκχυλίσματος του κρόκου φαίνεται να δρουν αντικαταθλιπτικά και αντισπασμωδικά και να έχουν αντιφλεγμονώδη και αντικαρκινική δράση. Κάποιες μελέτες κάνουν επίσης λόγο για την αντιδιαβητική δράση του κρόκου και την δυνατότητα ενεργοποίησης της έκκρισης ινσουλίνης χάρη σε έναν αγγειοπροστατευτικό μηχανισμό (Dehghan et al, 2016, Cardoneet al., 2020).

Ο κρόκος φέρει σημαντικά οφέλη σε διαταραχές του γαστρικού συστήματος, σε καρδιαγγειακά νοσήματα, στη νόσο Alzheimer, στη βρογχοδιαστολή, αλλά δρα ήπια έως μέτρια και κατά της κατάθλιψης (Mousavi et al., 2015). Τέλος, μπορεί να είναι

ευεργετικός για τη θεραπεία σπασμών, όγκων, ασθενειών που σχετίζονται με οξειδωτικά, φλεγμονών, διαταραχών μνήμης και κατάθλιψης. Αυτές οι επιδράσεις οφείλονται στα χημικά συστατικά του, όπως οι ανθοκυανίνες, τα φλαβονοειδή και τα τερπενοειδή. Έχει αποδειχθεί ότι είναι ευεργετικό για τη θεραπεία δερματικών παθήσεων ως αποτέλεσμα των αντιοξειδωτικών, αντιμικροβιακών, αποχρωματιστικών και επανορθωτικών δραστηριοτήτων του (Rigi et al., 2021).

Ιπποφαές

Πρόκειται για φυλλοβόλο θάμνο ο οποίος ανήκει στην οικογένεια των ελαιαγνοειδών. Είναι γνωστός από την αρχαιότητα, αφού στην αρχαία Ελλάδα τα φύλλα και τα κλαδιά του χρησιμοποιούνταν ως τροφή για τα ζώα. Τα μούρα του ιπποφαές έχουν κίτρινο ή πορτοκαλί-κόκκινο χρώμα (Teleszko et al., 2015).

Ιπποφαές χρησιμοποιούνταν από πολύ παλιά στην Ευρώπη, αλλά και στην Ασία για να παραχθούν τρόφιμα και φάρμακα και πρόσφατα έχει γίνει ευρέως γνωστό για τη φαρμακευτική και τη διατροφική δυναμική των καρπών του αφού τα μούρα του αποτελούν το σημαντικότερο μέρος του φυτού (Muzykiewicz et al., 2018).

Οι σημαντικότερες ουσίες που περιέχουν τα φύλλα του είναι οι φλαβονόλες, η επικατεχίνη, η γαλλοκατεχίνη, η επιγαλλοκατεχίνη και το ελαγικό οξύ. Η περιεκτικότητά τους σε πρωτεΐνες, αμινοξέα, άλατα, φολικό οξύ, καροτενοειδή, κατεχίνες και εστεροποιημένες στερόλες είναι μεγάλη. (Christaki, 2012).

Το ιπποφαές δρα:

- Αντιμικροβιακά: Το σύνολο των ενώσεων που περιέχονται σε αυτό δρουν ανασταλτικά έναντι των βακτηρίων (Khan et al, 2012),
- Αντιοξειδωτικά και αντικαρκινικά: Τα φλαβονοειδή που περιέχουν προστατεύουν τα κύτταρα από κάποια οξειδωτική βλάβη (Teleszko et al, 2015),
- Καρδιοπροστατευτικά και αντιαθηρογόνα: Τα φλαβονοειδή, αλλά και τα ακόρεστα λιπαρά οξέα συμβάλλουν στην βελτίωση της λειτουργίας του καρδιαγγειακού συστήματος, την αποτροπή της δημιουργίας στεφανιαίας

νόσου και στην μείωση των συμπτωμάτων του σακχαρώδους διαβήτη (Damian et al, 2013),

- Αντιυπερτασικά (Teleszko et al, 2015),
- Κατά των φλεγμονών (Khan et al, 2012),
- Και: Βοηθάει επίσης στο γαστρικό έλκος και τη δυσπεψία, ανακουφίζει από τον βήχα, μειώνει τα φλέγματα, διεγείρει την κυκλοφορία του αίματος, στο γαστρικό και δωδεκαδακτυλικό έλκος και στις διαταραχές των πνευμόνων (Yang et al., 2016).

Τέλος, από το ιπποφαές μπορεί μετά από επεξεργασία να παραχθεί χυμός, καραμέλες, ζελέ αλλά και μαρμελάδα. Η χρήση των ελαίων και του πολτού του χρησιμοποιούνται πολύ συχνά ως συμπληρώματα διατροφής, ενώ μπορούν να χρησιμοποιηθούν και σε καλλυντικά προϊόντα (Kubczak et.al., 2022).

Σπιρουλίνα

Η σπιρουλίνα είναι ένα βρώσιμο φύκι, το οποίο παρουσιάζεται στα γλυκά νερά και έχει κυανοπράσινο χρώμα εξαιτίας των χρωστικών της ουσιών (Mani et al., 2008; Al-Dhabi, 2013). Είναι πλούσια πηγή πρωτεϊνών και βιταμίνης B12, εμπεριέχει περισσότερα από 100 θρεπτικές ουσίες και έχει ευεργετικές ιδιότητες και έντονη αντιοξειδωτική δράση. (Wu et al., 2016).

Η κυριότερη ευεργετική ιδιότητα της είναι η ρύθμιση γλυκόζης στο αίμα, αφού κλινικές μελέτες έχουν αποδείξει πως η κατανάλωση 2g σπιρουλίνα καθημερινά ανά 4 μήνες από άτομα με διαβήτη συντελεί στη μείωση των επιπέδων γλυκόζης και ταυτόχρονα μειώνει και άλλους δείκτες, όπως τη γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (Gershwin and Belay, 2008; Κουτελιδάκη, 2015).

Ακόμα μία δράση της σπιρουλίνας είναι ότι η κατανάλωση 1g, βελτιώνει αποτελεσματικά την πνευμονική λειτουργία και τα επίπεδα ανοσοσφαιρίνης και φυσικά συμβάλλει στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος (Gutiérrez-Salmeán et al., 2015). Όλες οι παραπάνω λειτουργίες οφείλονται στην υψηλή συγκέντρωση γ-λινολενικού οξέος και διαφόρων αντιοξειδωτικών ουσιών, όπως η βιταμίνη E, το β-

καροτένιο, το σελήνιο και οι πολυφαινόλες που περιέχονται σε αυτήν (Mao et al., 2000; Al - Batshan et al., 2001; Barron et al., 2008).

Τέλος, βελτιώνει τη δράση του ιού HIV/AIDS, βοηθά στην πρόληψη του καρκίνου, μειώνει την αρτηριακή πίεση λόγω του ότι περιέχει την φυκοκυανίνη, μια χρωστική ουσία η οποία έχει αντι-υπερτασικά αποτελέσματα (Torres-Duran et al., 2007).

Επίσης έχει αποδειχθεί ότι προλαμβάνει την αθηροσκλήρωση, μειώνει τα αυξημένα επίπεδα χοληστερόλης στο αίμα (Parikh et al., 2001) και την πιθανότητα εγκεφαλικού επεισοδίου. Τέλος ενισχύει την ενέργεια, επιταχύνει την απώλεια βάρους και μειώνει τα προβλήματα της ρινίτιδας (Sayin et al., 2013).

Η σπιρουλίνα δρα αντιοξειδωτικά, όταν διεγείρεται από παράγοντες που προκαλούν οξειδωτικό στρες (Wu et al., 2016) και βοηθά στο να προληφθεί η υπεροξείδωση των λιπιδίων και οι βλάβες του DNA.

Επίσης, η σπιρουλίνα:

- Δρα αντιοξειδωτικά,
- Δρα ανοσορυθμιστικά,
- Έχει αντιφλεγμονώδη δράση,
- Δρα αντικαρκινικά, αφού θεωρείται μέσο πρόληψης του καρκίνου και της θεραπείας όγκων,
- Έχει αντιική δράση,
- Δρα αντιβακτηριακά,
- Έχει ανοσοτροποποιητική δράση: Η σπιρουλίνα έχει την δυνατότητα να διεγείρει το ανοσοποιητικό σύστημα,
- Δρα αντιδιαβητικά: Προκαλεί βελτίωση της ευαισθησίας στην ινσουλίνη,
- Δρα αντιηπατοτοξικά,
- Δρα αντιυπερτασικά,
- Άλλες: επιδρά θετικά στον υποσιτισμό, στην παχυσαρκία, στον έλεγχο της αλλεργικής ρινίτιδας αλλά και της αναιμίας. Προστατεύει επίσης από τη νευροτοξικότητα, την κολίτιδα και την αρθρίτιδα (Wu et al., 2016; Capelli and Cysewski, 2010, Hsiang Chen et al., 2016, Hozayen et al., 2016; Thomas, 2010).

Κουρκουμάς

Ο κουρκουμάς είναι ένα μπαχαρικό το οποίο χρησιμοποιείται ευρέως στην Ινδία, την Κίνα και τη Νοτιοανατολική Ασία ως αρωματικό διεγερτικό, συντηρητικό τροφίμων αλλά και χρωστικό υλικό. Το χρώμα του είναι κίτρινο-πορτοκαλί και είναι μία πολυφαινολική φυσική ουσία. Χρησιμοποιείται για τη θεραπεία κοινών φλεγμονωδών ασθενειών, όγκων, διαφόρων παθήσεων των χοληφόρων, της ανορεξίας, του βήχα, ποικίλων τοπικών τραυμάτων, διαβητικών τραυματισμών, ηπατικών διαταραχών, ρευματισμών, αλλά και ιγμορίτιδας.

Η κουρκουμίνη, η οποία είναι και το κύριο κίτρινο βιοσυστατικό του κουρκουμά, έχει αντιφλεγμονώδεις, αντιοξειδωτικές, αντικαρκινικές, αντιδιαβητικές, αντιβακτηριακές, αντιαλλεργικές, ανοσοτροποποιητικές και αντιμυκητιακές ιδιότητες. Διάφορες δοκιμές αξιολόγησης της άμυνας απέδειξαν ότι η κουρκουμίνη είναι ανεκτή σε υψηλές δόσεις, χωρίς σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες και γι' αυτό το λόγο θεωρείται ένα εξαιρετικά δραστικό βιολογικό υλικό ικανό να θεραπεύει διάφορες ασθένειες στη σύγχρονη ιατρική (Abd El-Hacket., 2021).

Πιπερόριζα

Η πιπερόριζα ή τζίντζερ είναι ένα ανθοφόρο τροπικό φυτό, το οποίο αναπτύσσεται στην Κίνα, την Ινδία, την Αφρική, την Καραϊβική και σε διάφορες περιοχές με θερμό κλίμα. Η ρίζα της πιπερόριζας είναι γνωστή ως μπαχαρικό, αλλά και ως αρωματικό. Έχει εγκριθεί για μη συνταγογραφούμενα φαρμάκα στη Γερμανία, αλλά και ως συμπλήρωμα διατροφής στις Ηνωμένες Πολιτείες και πρόκειται για ένα είδος θεραπείας σε διάφορους πολιτισμούς (Shasikaran et al., 2018).

Το σημαντικότερο και πιο ενεργό συστατικό που περιέχει η πιπερόριζα είναι η τζιντζερόλη, η οποία εκτός από την ωραία γεύση έχει και μεγάλη θρεπτική αξία. Βοηθάει στις στομαχικές διαταραχές και τη ναυτία, την πέψη, αλλά και τη ροή του σάλιου. Έχει διαπιστωθεί ότι η λήψη πιπερόριζας θα μπορούσε να μειώσει τη ναυτία και τον έμετο που προκαλείται σε ορισμένες έγκυες γυναίκες, τον ίλιγγο, από χειρουργική επέμβαση ή χημειοθεραπεία. Το τζίντζερ φαίνεται να βοηθά στις επώδυνες

περιόδους. Επίσης, το τζίντζερ μπορεί να ανακουφίσει τον πόνο της οστεοαρθρίτιδας, της ρευματοειδής αρθρίτιδας, των πόνων μυών και αρθρώσεων και τον πονοκέφαλο (Natural Medicines Comprehensive Database: "Ginger.", 2008; Branney, 2005).

Εχινάκεια

Είναι από τα παλαιότερα και πιο δημοφιλή βότανα παγκοσμίως και υπάρχουν 12 είδη (Dogan et al., 2015). Σήμερα χρησιμοποιούμε τις ρίζες της για να παράγουμε φυτικά φαρμακευτικά και καλλυντικά προϊόντα, γιατί έχει αντιφλεγμονώδη, αντιοξειδωτική και αντϊική δράση. (Selvarani et al., 2013; Hudson and Vimalanathan, 2011).

Η εχινάκεια, εκτός από τις παραπάνω δράσεις:

- Δρα αντιμυκητιασικά χάρη στις φαινολικές ενώσεις (Kumar and Ramaih, 2011),
- Δρα αντιβακτηριακά (Zolgharnein et al., 2010),
- Προκαλεί ανακούφιση από συμπτώματα της γρίπης και άλλων μολύνσεων του αναπνευστικού συστήματος,
- Προκαλεί αναστολή στην ανάπτυξη όγκων (Barnes et al., 2005),
- Προκαλεί ενεργοποίηση των μακροφάγων και άλλων ανοσολογικών λειτουργιών (Aly et al., 2008)

1.5.5 Σπόροι

Οι σπόροι θεωρούνται από τις πιο εξαιρετικές πηγές φυτικών ινών αφού περιέχουν μονοακόρεστα, πολυακόρεστα λιπαρά και πολλές βιταμίνες, μέταλλα και αντιοξειδωτικά. Αν οι σπόροι καταναλώνονται σωστά σε μια υγιεινή διατροφή, τότε βοηθούν στην αποτελεσματική μείωσή του σακχάρου στο αίμα, της χοληστερόλης, αλλά και της αρτηριακής πίεσης.

Από τους πιο γνωστούς σπόρους θεωρείται ο λιναρόσπορος, ο οποίος είναι εξαιρετική πηγή φυτικών ινών και ωμέγα-3 λιπαρών. Πολλά στοιχεία έχουν δείξει πως μπορεί να

προκαλέσει μείωση της χοληστερόλης, της αρτηριακής πίεσης αλλά και του κινδύνου εμφάνισης καρκίνου. (Bernacchia et al., 2014).

Οι σπόροι Chia είναι εξίσου μια εξαιρετική πηγή ωμέγα-3 λιπαρών και συμβάλλουν αποτελεσματικά στη μείωση του σακχάρου στο αίμα και στη μείωση των παραγόντων κινδύνου για καρδιακές παθήσεις.

Όσον αφορά τους σπόρους σησαμιού είναι μία εξαιρετική πηγή λιγνανών, οι οποίες βοηθούν στη βελτίωση των ορμονών του φύλου για τα οιστρογόνα, αλλά και στη μείωση των φλεγμονών και του οξειδωτικού άγχους.

Οι σπόροι κολοκύθας, αλλά και το έλαιό τους, είναι εξαιρετικές πηγές μονοακόρεστων και ωμέγα-6 λιπαρών, τα οποία βοηθούν στο να βελτιωθεί η λειτουργία της καρδιάς, αλλά και των συμπτωμάτων των διαταραχών του ουροποιητικού συστήματος (Shima et al., 2014).

Τέλος, οι ηλιόσποροι περιέχουν υψηλά επίπεδα τόσο μονοακόρεστων, όσο και ωμέγα-6 λιπαρών οξέων και μπορούν να συμβάλλουν στη μείωση της φλεγμονής, αλλά και των επιπέδων χοληστερόλης (Robertson, 2017).

1.5.6 Κινόα

Η κινόα είναι ένα ψευδοδημητριακό με ρίζες που χρονολογούνται από τους Ίνκας, για τους οποίους θεωρούνταν ιερή. (Zevallos, 2014). Η κινόα επιβιώνει σε δυσμενείς κλιματολογικές και εδαφολογικές συνθήκες και μπορεί να καταναλωθεί είτε ολόκληρη είτε αλεσμένη σε αλεύρι.

Περιέχει πολλά θρεπτικά συστατικά, όπως:

- **Πρωτεΐνες:** Η κινόα συγκριτικά με άλλα δημητριακά έχει υψηλότερη περιεκτικότητα σε πρωτεΐνη. Δεν περιέχει γλουτένη, γι' αυτό δεν χρησιμοποιείται μόνη της στην αρτοποιία, αλλά μπορεί να αναμειχθεί με αλεύρι σίτου για να παρασκευαστούν τρόφιμα με υψηλή διατροφική αξία και μπορεί

να ενταχθεί στη δίαιτα των ατόμων που έχουν δυσανεξία στη γλουτένη (Ritva and Serna, 2011),

- Υδατάνθρακες: Το άμυλο είναι ο κύριος υδατάνθρακας της κινόα.
- Λίπη: Περιέχει από 2% έως 10% λιπιδίων,
- Βιταμίνες: Στους σπόρους περιέχονται βιταμίνη Α, θειαμίνη, ριβοφλαβίνη, νιασίνη, παντοθενικό οξύ, πυριδοξίνη, φολικό οξύ, βιταμίνη C και E (Ritva and Serna, 2011),
- Ανόργανα συστατικά: Περιέχονται ασβέστιο, χαλκός, σίδηρος, μαγνήσιο, φώσφορο, κάλιο, και ψευδάργυρος,
- Φυτικές Ίνες: Η περιεκτικότητα των ινών της κινόα μπορεί να συγκριθεί με τα υπόλοιπα σιτηρά, όμως οι μονοσακχαρίτες που περιέχει μοιάζουν με αυτές των φρούτων, των λαχανικών και των οσπρίων (Graf et al., 2015).

Από τα προαναφερόμενα φαίνεται πως η κινόα βοηθάει τα άτομα που έχουν δυσανεξία στη γλουτένη, αλλά δεν έχει μόνο αυτή τη δράση. Η κινόα μειώνει την χοληστερόλη στο αίμα και να βελτιώνει την πέψη. Επίσης, λόγω της υψηλής θρεπτικής αξίας ωφελεί μία μεγάλη μερίδα καταναλωτών, όπως τα παιδιά, τους ηλικιωμένους, τους αθλητές με υψηλές επιδόσεις, άτομα που έχουν δυσανεξία στη λακτόζη, διαβητικούς, γυναίκες που είναι πιθανό να εμφανίσουν οστεοπόρωση, άτομα με αναιμία, δυσλιπιδαιμία καθώς και παχύσαρκα άτομα (Graf et al., 2015).

1.5.7 Ζέα

Η ζέα είναι μια καλλιέργεια δημητριακών που χρησιμοποιείται κυρίως ως εναλλακτική λύση για τα κτηνοτροφικά σιτηρά στη βρώμη και στο κριθάρι (Bakshi et al., 2014).

Θρεπτικά δεν απέχει πολύ με την βρώμη, αφού περιέχει υδατάνθρακες, οι οποίοι βοηθούν στο να πήξει το αίμα και να τονώνει το ανοσοποιητικό σύστημα. Έχει πολλές φυτικές ίνες και ένα σεβαστό ποσό από βιταμίνες, κυρίως του συμπλέγματος Β. Τα θρεπτικά συστατικά της μπορούν πολύ εύκολα να διαλυθούν στο νερό, και έτσι το σώμα μπορεί να τα απορροφήσει με ευκολία και η μηδενική σχεδόν περιεκτικότητα σε

γλουτένη είναι το χαρακτηριστικό που ξεχωρίζει την ζέα από τα υπόλοιπα δημητριακά. (Stefanini et al., 2008).

1.5.8 Μαύρη σοκολάτα

Η σοκολάτα και συγκεκριμένα η μαύρη, η οποία περιέχει 70% - 99% σκόνης κακάο ανήκει στην κατηγορία των υπερτροφών, αφού είναι γνωστό πως παρασκευάζεται από σπόρους κακαόδεντρου ή από σκόνη κακάου, η οποία έχει επεξεργαστεί σε πολύ υψηλές θερμοκρασίες. Οι ευεργετικές τις ιδιότητες οφείλονται στις υψηλές συγκεντρώσεις του κακάο σε φλαβονοειδή, προκυανιδίνες, προανθοκυανιδίνες και κατεχίνες. Πρόκειται για ουσίες όπου παρουσιάζουν αντιοξειδωτική δράση, καταπολεμούν το άγχος, μειώνουν την χοληστερίνη, ρυθμίζουν το σάκχαρο στο αίμα και την αρτηριακή πίεση, βοηθούν στην πρόληψη του εγκεφαλικού, ενώ παράλληλα ενισχύουν τη λειτουργία του οργανισμού. Επίσης, έχουν προστατευτική δράση έναντι του καρκίνου, συμβάλλουν στην απώλεια βάρους, αντιμετωπίζουν τη διάρροια, αλλά και διάφορες αλλεργικές αντιδράσεις, προλαμβάνουν την πρόωρη γήρανση και βοηθούν στις αθλητικές επιδόσεις (Natalie Butler, 2018).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Η αντίληψη των καταναλωτών ως προς την κατανάλωση των υπερτροφών

2.1. Εισαγωγή

Φαίνεται πως οι υπερτροφές είναι αρκετά διαδεδομένες σε όλη την Ευρώπη τόσο για τα οφέλη που μπορεί να παρουσιάζουν στον οργανισμό, όσο και για τη μείωση των διάφορων κινδύνων που μπορούν να εμφανιστούν σε αυτόν. Επίσης, οι πιο σημαντικοί παράγοντες για την επιλογή τροφών είναι η γεύση και η τιμή αυτών σε σχέση με την ποιότητα και την λειτουργικότητα τους (Falguera et al., 2012).

Οι αντιλήψεις των καταναλωτών και η αποδοχή των υπερτροφών ποικίλλουν ανάλογα με τους φορείς και τα οφέλη. Γενικά, οι γυναίκες και οι πιο ηλικιωμένοι καταναλωτές ενδιαφέρονται περισσότερο για αυτού του είδους τα τρόφιμα από άλλα. Οι γυναίκες τα προτιμούν όχι μόνο για τα οφέλη βελτίωσης της συνολικής υγείας, αλλά και για τα οφέλη της βελτίωσης της φυσικής ομορφιάς και της προσωπικής εικόνας, ενώ οι ηλικιωμένοι καταναλωτές φροντίζουν να βελτιώσουν το ανοσοποιητικό τους σύστημα καθώς και την πρόληψη ασθενειών που σχετίζονται με την αύξηση της ηλικίας.

Όσον αφορά στους καταναλωτές με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, αντιπροσωπεύουν την πλειοψηφία των ατόμων που δεν εκδηλώνουν ενδιαφέρον για τις υπερτροφές, σε αντίθεση με εκείνους που έχουν ένα υψηλό επίπεδο μόρφωσης, οι οποίοι είναι πιο ενσυναίσθητοι καταναλωτές. Επίσης, έρευνα έδειξε πως οι καταναλωτές λαμβάνουν σοβαρά υπόψιν την σύσταση από φίλους για τις υπερτροφές ως πιο αξιόπιστο κανάλι πληροφοριών, αφού εμπιστεύονται την κρίση τους από προσωπική τους δοκιμή και εμπειρία. Αξίζει να αναφερθεί ακόμα πως όσοι ακολουθούν την σύσταση γνωστών τείνουν να αντιτίθενται στις πληροφορίες από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Ωστόσο, οι καταναλωτές που εμπιστεύονται τα μέσα μαζικής ενημέρωσης τείνουν να είναι ενθουσιώδης υποστηρικτές των υπέρ τροφών κάτι το οποίο δηλώνει πως τα μέσα μαζικής ενημέρωσης είναι αδιαμφισβήτητα καλύτερο προϊόν για διαφήμιση προϊόντων (Huang, 2020).

2.2. Παράγοντες που επηρεάζουν την άποψη καταναλωτών

Τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί μία ραγδαία αύξηση για το ενδιαφέρον και την αποδοχή των υπερτροφών από τους καταναλωτές. Με βάση τους ευρωπαϊκούς κανονισμούς, οι παρασκευαστές πρέπει να παρέχουν όλα τα επιστημονικά στοιχεία όσον αφορά τους ισχυρισμούς για τα προϊόντα τους κάτι το οποίο επιβραδύνει τις λειτουργικές τους εκδόσεις. Το παγκόσμιο αυξανόμενο ενδιαφέρον και η αποδοχή αυτών των τροφίμων έχει επηρεάσει σημαντικά την αγορά σε αντίθεση με παλαιότερα χρόνια που οι καταναλωτές ήταν πολύ δύσπιστοι για την αποδοχή τους.

Η αποδοχή των υπερτροφών από τους καταναλωτές επηρεάζεται κατά κύριο λόγο από κάποιους συγκεκριμένους παράγοντες:

- Την γνώση που έχουν για αυτές,
- Την αντίληψη του σημαντικού ρόλου που έχουν για τη ευεξία του οργανισμού μας,
- Την πίστη στο λειτουργικό όφελος που έχουν αυτά τα τρόφιμα για το σώμα μας,
- Τέλος, η αντίληψη των τιμών .

Οι περισσότεροι καταναλωτές βασίζουν την προτίμησή τους για τις υπερτροφές με γνώμονα τη γεύση αυτών. Θεωρούν τη γεύση ως κύρια προϋπόθεση για την αποδοχή των τροφίμων, καθώς πολλές μελέτες αναφέρουν ότι οι καταναλωτές δεν είναι πρόθυμοι να θέσουν σε «κίνδυνο» τους γευστικούς τους κάλυκες, ακόμη και όταν πρόκειται για τα υπερτρόφιμα (Corso, 2018).

Πιο αναλυτικά:

- Ατομικοί παράγοντες: πρόκειται για παράγοντες όπου κατέχουν την πρώτη θέση στην καταναλωτική συμπεριφορά του καταναλωτή,
 - Η προσωπικότητα: προσωπικότητα εννοούμε συνολικά τα ιδιαίτερα ψυχικά και πνευματικά χαρακτηριστικά και τον τρόπο που συμπεριφέρεται ένα άτομο.

- Η ηλικία: πρόκειται για την περίοδο ζωής ενός έμβριου όντος που αναπτύσσεται, ωριμάζει, και παρακαμάζει. Με την πάροδο του χρόνου ο καταναλωτής αντιμετωπίζει σωματικές και ψυχικές μεταβολές, οι οποίες αλλάζουν τις ανάγκες του και διαμορφώνει τελικά τη συμπεριφορά του,
 - Το φύλο: υπάρχει ένας αριθμός προϊόντων για να καλυφθούν οι ανάγκες τους, όμως διαφοροποιούνται ανάλογα με τα βιολογικά και ψυχικά χαρακτηριστικά,
 - Το επάγγελμα: πρόκειται για το έργο που επιτελεί κάθε άνθρωπος για την βιοποριστική του πορεία. Είναι ο κύριος τρόπος για να αποκτήσει ο καταναλωτής τα αγαθά που εξασφαλίζουν τις ανάγκες ύπαρξής του, εξελίξεις και ολοκλήρωσης του,
 - Οι οικονομικές συνθήκες: της οικονομικής κατάστασης του καταναλωτή, οι οποίες διακρίνονται σε γενικές και ειδικές. Όσον αφορά στις γενικές, πρόκειται για το οικονομικό σύστημα που επικράτησε σε κάποια χώρα και όσον αφορά στις ειδικές πρόκειται για τις συνθήκες του κάθε καταναλωτή ξεχωριστά.
- Ψυχολογικοί παράγοντες: πρόκειται για τους παράγοντες, οι οποίοι παίζουν σημαντικό ρόλο στην καταναλωτική συμπεριφορά.
- Η γνώση: είναι η αρχή των σκέψεων και της συμπεριφοράς του καταναλωτή προκειμένου να γνωρίσουμε κάτι καινούργιο,
 - Η μνήμη: πρόκειται για την ικανότητα του κάθε ατόμου να διατηρήσει την οποιαδήποτε πληροφορία που δέχεται. Διακρίνεται στη βραχύχρονη, η οποία διαρκεί ένα μικρό χρονικό διάστημα και τη μακρόχρονη, η οποία μπορεί να διαρκέσει για πολλά έτη,
 - Η παρότρυνση: το κίνητρο είναι ο βασικός λόγος που ένα άτομο πράττει με συγκεκριμένο τρόπο (Wexley and Yukul, 1977).
- Κοινωνικοί Παράγοντες: η κοινωνία στην οποία ζει το κάθε άτομο, το επηρεάζει έντονα για τις επιλογές του. Τέτοιοι παράγοντες είναι:
- Η οικογένεια: η οικογένεια στην οποία ζει το κάθε άτομο το επηρεάζει σε πολλούς τομείς της ζωής του, στα πιστεύω, στα κριτήρια

αξιολόγησης των άλλων ατόμων, στην προσωπικότητα και στον χαρακτήρα τους, αλλά και στη διαδικασία λήψης αποφάσεων,

- Η κοινωνική τάξη: οι κοινωνίες χωρίζονται σε τρεις τάξεις: την ανώτερη, η οποία αποτελείται από άτομα με οικονομική άνεση, στη μεσαία, με άτομα μεσαίου μισθού και την κατώτερη, η οποία περιλαμβάνει τους περιστασιακά εργαζόμενους με χαμηλά εισοδήματα, χωρίς επιλογές καταναλωτικών προτύπων,
- Η θρησκεία: πρόκειται για ένα σημαντικό παράγοντα στην καταναλωτική συμπεριφορά του ατόμου, αφού ορισμένες θρησκείες έχουν συγκεκριμένες διατροφικές επιλογές (Παφωτίκας, 2013).

Οι υπερτροφές είναι μία καινούρια κατηγορία τροφίμων, η οποία γνωρίζει ραγδαία ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια. Για την εμφάνιση των υπερτροφών στην αγορά και την βελτίωση της υγείας των καταναλωτών είναι απαραίτητη η αποδοχή αυτών των τροφών από το ευρύτερο καταναλωτικό κοινό.

Τα τελευταία χρόνια, οι καταναλωτές για να θωρακίσουν τον οργανισμό τους από διάφορες παθήσεις και να βελτιώσουν την υγεία τους, φαίνεται να έχουν εντάξει στο καθημερινό τους διατροφολόγιο τροφές πλούσιες σε θρεπτικά συστατικά. Οι κυριότεροι λόγοι για την ενημέρωση και την επιλογή των υπερτροφών, παρατίθενται παρακάτω:

- Η γήρανση του πληθυσμού, αφού οι καταναλωτές τέτοιων τροφών είναι μεγαλύτερης ηλικίας,
- Η ιατρική περίθαλψη, της οποίας το κόστος συνεχώς αυξάνεται,
- Η επιθυμία των καταναλωτών για την πρόληψη και όχι τη θεραπεία διάφορων ασθενειών,
- Το κοινό είναι πιο ενημερωμένο για θέματα υγείας και κυρίως για την σχέση μεταξύ υγείας και διατροφής,
- Τόσο η τεχνολογική, όσο και η επιστημονική πρόοδος,
- Οι τεκμηριωμένες αποδείξεις για την αποτελεσματικότητά αυτών των τροφίμων (Food-Info Foundation, 2008).

Όσον αφορά στην αποδοχή που δείχνουν οι καταναλωτές για τις υπερτροφές, τα δεδομένα δείχνουν πως μεγάλο ρόλο παίζει η ηλικία και η οικογενειακή κατάσταση,

δηλαδή η αποδοχή αυτών των τροφίμων είναι μεγαλύτερη από οικογένειες με μικρά παιδιά ή ηλικιωμένους και άτομα μέσης ηλικίας (Annunziata, 2011).

Πιο συγκεκριμένα, στους καταναλωτές οι οποίοι προτιμούν την κατανάλωση των υπερτροφών εντάσσονται οι γυναίκες μέσης ηλικίας, οι οποίες στοχεύουν στην ρύθμιση του σωματικού τους βάρους, αλλά και τα ηλικιωμένα άτομα και ασθενείς που έχουν θετική στάση απέναντι σε αυτά τα τρόφιμα εξαιτίας των φαρμακευτικών ιδιοτήτων, όπως η ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης και των λιπιδίων στο αίμα (Falguera et al., 2012).

Όσον αφορά στην τιμή, κάποιες υπερτροφές είναι πιο ακριβές σε σχέση με τα συμβατικά προϊόντα. Αυτό είναι λογικό αφού κάποια τρόφιμα είναι απαραίτητα να υποστούν μία ιδιαίτερη επεξεργασία, για την επίτευξη των στόχων που αποσκοπούν στις ανάγκες των καταναλωτών. Γι' αυτό τον λόγο η τιμή παίζει καθοριστικό ρόλο στην αρνητική αντιμετώπιση και τελικά την απόρριψη αυτών των τροφών. Τα τελευταία χρόνια φαίνεται πως γίνονται προσπάθειες από τις μεγάλες βιομηχανίες ώστε η διαδικασία εμπλουτισμού και ενίσχυσης αυτών των τροφών να μην επιφέρει σημαντική αύξηση του συνολικού κόστους του τελικού προϊόντος (Φωτεινιά Β., 2008).

Σύμφωνα με έρευνα που διεξήγαγε ο πανελλήνιος σύλλογος διαιτολόγων στην Ελλάδα το 2008, έδειξε πως οι υπερτροφές είναι ακόμα άγνωστες στο ευρύ καταναλωτικό κοινό. Πιο συγκεκριμένα, οι περισσότεροι συμμετέχοντες δεν γνώριζαν αυτόν τον όρο, ενώ άλλοι τον είχαν ακουστά από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Το μορφωτικό επίπεδο φαίνεται να επιδρά σημαντικά στην απόφαση αγοράς αυτών των προϊόντων. Έτσι λοιπόν, καταναλωτές με τριτοβάθμια εκπαίδευση προτιμούν αυτά τα τρόφιμα σε ποσοστό 39%. Είναι ένα αρκετά υψηλό ποσοστό σε σύγκριση με τους απόφοιτους ανώτερης εκπαίδευσης. Ο βασικός λόγος που καταναλώνουν αυτά τα τρόφιμα είναι για την αντιμετώπιση κάποιας ασθένειας ή πάθησης και όχι για την πρόληψη αυτών. Τέλος, το 36% ανήκει στα άτομα που δεν τα καταναλώνουν λόγω ελλιπούς ενημέρωσης ή λόγω παραπληροφόρησης (Huang, 2020).

Τα συμπεράσματα λοιπόν που προκύπτουν είναι η ανάγκη για ενημέρωση, μόρφωση και κατανόηση αυτών των τροφίμων στο ευρύτερο καταναλωτικό κοινό αλλά κυρίως σε άτομα νεαρής ηλικίας για την ένταξη των υπερτροφών στην καθημερινή τους

διατροφή, κάτι που θα βελτιώσει τη ποιότητα της ζωής τους (Das and Chakraborty, 2014).

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με μια ερευνά που έγινε από τον Πανελλήνιο Σύλλογο Διαιτολόγων το 2008, διαπιστώθηκε πως οι υπερτροφές είναι άγνωστες συγκριτικά με την αποδοχή που λαμβάνουν στην Ευρώπη και την Αμερική. Οι Έλληνες καταναλωτές οι οποίοι έλαβαν μέρος σε εκείνη την ερευνά, όχι μόνο δεν συμπεριλάμβαναν τέτοια τρόφιμά στην διατροφή τους, αλλά τους ήταν άγνωστος ακόμα και ο όρος υπερτροφές, ενώ οι περισσότεροι που τον ήξεραν τον είχαν ακούσει από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.

Ακόμα, όπως προαναφέρθηκε το μορφωτικό επίπεδο παίζει μεγάλο ρόλο στην επιλογή μια συγκεκριμένης υγιεινής διατροφής από τους καταναλωτές, μιας και τα άτομα με πανεπιστημιακή εκπαίδευση καταναλώνουν περισσότερες υγιεινές τροφές σε σχέση με αποφοίτους της ανώτερης εκπαίδευσης. Επίσης, σε αυτή την έρευνα οι περισσότεροι άνθρωποι απάντησαν ότι αν κατανάλωναν τέτοιες τροφές θα ήταν για την αντιμετώπιση των ασθενειών και όχι για την πρόληψη αυτών. Από όλα αυτά προκύπτει το συμπέρασμα ότι οι Έλληνες χρειάζονται επιμόρφωση, πνευματική καλλιέργεια, και κατά κύριο λόγο εκπαίδευση από μικρή ηλικία, έτσι ώστε και τα νέα παιδιά χωρίς ιδιαίτερες και εξειδικευμένες σπουδές να είναι ευέλικτοι και δεκτικοί σε νέα τρόφιμα που αφορούν στην διατροφή τους. (Παπαδοπούλου, 2008).

2.3 Γνώση των καταναλωτών για τις υπερτροφές

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες, αρκετές μελέτες σε καταναλωτές έχουν αξιολογήσει την γνώση των καταναλωτών, την προτίμηση, τη στάση, την αντίληψη και την πρόθεση για αγορά προς υπερτροφές (Kaur and Singh, 2017). Γενικά, το ενδιαφέρον των καταναλωτών για αυτά τα τρόφιμα στην Κεντρική και τη Βόρεια Ευρώπη είναι υψηλότερο από ότι στις μεσογειακές χώρες, όπου οι καταναλωτές εκτιμούν τα φυσικά, φρέσκα τρόφιμα και τα θεωρούν καλύτερα για την υγεία (Van Trijp, 2007).

Σύμφωνα με τους Hung et al., (2016), τα συστατικά των τροφίμων συνδέονται με τις γνώσεις του καταναλωτή για τις επιπτώσεις στην υγεία συγκεκριμένων ουσιών. Υπό

αυτήν την έννοια, η εικόνα μίας υπερτροφής σχετικά με την υγεία, αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση, αλλά δεν μπορεί να θεωρηθεί πως αρκεί για μια πιθανή προθυμία αγοράς του.

Η εμπιστοσύνη στις υπερτροφές και η συνακόλουθη αποδοχή τους από τους καταναλωτές είναι σε μεγάλο βαθμό αποτέλεσμα της γνώσης των καταναλωτών σχετικά με το συγκεκριμένο ζήτημα. Η γνώση ενός ατόμου σχετικά με τα χαρακτηριστικά μιας υπερτροφής δεν επαρκεί για να ωθήσει στην κατανάλωσή του. Η πιθανότητα αγοράς αυτού του τροφίμου έχει αποδειχτεί πως αυξάνεται μόνο όταν ο καταναλωτής συνδυάζει τα χαρακτηριστικά με τις συνέπειες της κατανάλωσής του.

Γενικά, η εξοικείωση και η γνώση σχετικά με τις υπερτροφές αυξάνει τις πιθανότητες κατανάλωσής τους. Επιπλέον, ένας άλλος σημαντικός προσωπικός παράγοντας είναι η συνειδητοποίηση για την υγεία μεταξύ των καταναλωτών (Szakály et al., 2012). Από μελέτη που έχει γίνει, έχουν διερευνηθεί την αντίληψη των καταναλωτών, τη στάση, τις πεποιθήσεις για την υγεία και το κίνητρο για τροφές με λειτουργικά χαρακτηριστικά και βρήκαν πως, μια θετική στάση/κίνητρο για αυτά συνδέεται με την κατανάλωσή τους (Szakály et al., 2012).

2.4 Εργαζόμενοι στον χώρο της υγείας και η γνώση τους για τις υπερτροφές

Η εκπαίδευση προωθεί τις διατροφικές πληροφορίες που οδηγούν σε υψηλότερες διατροφικές γνώσεις και οι πιο μορφωμένοι καταναλωτές φαίνεται να είναι πιθανότερο να κατανοήσουν περίπλοκες σχέσεις διατροφής και ασθενειών, όπως παρουσιάστηκε σε προηγούμενη ενότητα. Τις τελευταίες δεκαετίες, οι κυβερνήσεις σε όλο τον κόσμο εκδίδουν διατροφικές κατευθυντήριες γραμμές για την προώθηση της καλής διατροφής στους πληθυσμούς τους. Ο πρωταρχικός σκοπός των διατροφικών κατευθυντήριων γραμμών είναι να εκπαιδεύσει τους επαγγελματίες υγείας, επαγγελματίες του τομέα των τροφίμων και τους καταναλωτές σχετικά με το τι συνιστά μια υγιεινή διατροφή (Das and Chakraborty, 2014).

Τα άτομα με υψηλή συνείδηση για την υγεία, όπως οι ειδικοί στον τομέα της υγείας, θεωρούνται ως «στόχοι για μεγάλες ευκαιρίες», επειδή είναι πιο πιθανό να ακολουθούν υγιείς συμπεριφορές. Οι επαγγελματίες υγείας είναι ικανοί να βοηθήσουν στη δημιουργία διατροφικών προτύπων και να συμμορφώνονται με τις τρέχουσες και μελλοντικές συστάσεις διατροφικής καθοδήγησης, καθώς και να συναντούν άλλους στόχους υγείας (Kapsak et al., 2011). Οι επαγγελματίες υγείας επίσης, είναι σε θέση να επηρεάσουν στη χρήση των υπερτροφών στους ασθενείς τους.

Σε άλλες μελέτες τόσο οι διαιτολόγοι όσο και οι γιατροί ανέφεραν πως μια ισορροπημένη διατροφή είναι ο πρωτεύον τρόπος στην πρόσληψη θρεπτικών συστατικών και δεν προτίθενται να προτείνουν τη χρήση των υπερτροφών στους ασθενείς τους χωρίς επιστημονική πληροφόρηση (de Jong, 2004). Το πόσο σημαντικό είναι στην εκπαίδευση, κυρίως των γιατρών, να αποκτήσουν γνώση πάνω στις υπερτροφές έχει αποδειχθεί από αρκετούς ερευνητές (Halsted, 2003; Truswell et al., 2003).

ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΣΚΟΠΟΣ-ΣΤΟΧΟΙ

Έναυσμα της παρούσας διπλωματικής μελέτης αποτέλεσε η ελλιπής ενημέρωση του κοινού σχετικά με τις υπερτροφές και τα οφέλη που προσφέρουν στην υγεία μας. Βασικός σκοπός της έρευνας ήταν αφενός μεν να διευκρινιστούν οι γνώσεις και οι αντιλήψεις των καταναλωτών, που δραστηριοποιούνται στον χώρο της υγείας, για τις συγκεκριμένες τροφές, αφετέρου δε να ερευνηθούν ο τρόπος ζωής τους και η αντίληψη τους για την διατροφική τους κατάσταση.

Τα ερωτήματα που θα απαντήσει η συγκεκριμένη έρευνα είναι:

- Η διερεύνηση του τρόπου ζωής των καταναλωτών (άσκηση, κάπνισμα, αλκοόλ, διάφορα χρόνια νοσήματα),
- Η διερεύνηση της αντίληψης των καταναλωτών για τη διατροφική τους κατάσταση,
- Η διερεύνηση των γνώσεων και της στάσης των καταναλωτών απέναντι στις υπερτροφές,
- Η διερεύνηση του προτύπου καταναλωτικής πρακτικής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1. Μεθοδολογία

Η μέθοδος που χρησιμοποιήσαμε ήταν συγχρονική και διαμοιράστηκε ερωτηματολόγιο που αποτελούνταν από ερωτήσεις κλειστού τύπου προκειμένου να απαντηθούν με απόλυτα εύκολο και γρήγορο τρόπο. Το ερωτηματολόγιο είχε κατασκευαστεί και χρησιμοποιηθεί στη διπλωματική εργασία της κυρίας Χασάπη Ιωάννας του 2018 με επιβλέπουσα την Δρ. Αρετή Τσόγκα, για αυτό και δεν χρειάστηκε άδεια χρησιμοποίησής του. Βέβαια είχε σταθμιστεί με βαθμό εγκυρότητας/ αξιοπιστίας Crobach's α 0,9. Παρόλα αυτά ζητήθηκε και δόθηκε άδεια από την Επιτροπή Ηθικής και δεοντολογίας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής (Αρ. Πρωτ.: 40892/25-04-2023).

Το χρησιμοποιούμενο ερωτηματολόγιο περιλάμβανε πέντε βασικές ενότητες:

Ενότητα Α: Δημογραφικά στοιχεία, τα οποία αφορούν κυρίως στην οικογενειακή κατάσταση, την εκπαίδευση, την εργασιακή αλλά και την οικονομική κατάσταση,

Ενότητα Β: Ανθρωπομετρικά στοιχεία, που αφορούν στο φύλο, την ηλικία, το βάρος και το ύψος,

Ενότητα Γ: Τρόπος ζωής. Αποτελείται από 11 ερωτήσεις οι οποίες σχετίζονται με τον τρόπο ζωής του κάθε ερωτηθέντα. Αφορά στην φυσική δραστηριότητα του κάθε ατόμου και στο πόσο ευχαριστημένος είναι από αυτήν. Επίσης, περιλαμβάνει ερωτήσεις για κάποιο χρόνιο νόσημα, για το κάπνισμα και τους παράγοντες που σύμφωνα με τον καθένα επηρεάζεται η υγεία,

Ενότητα Δ: Αντίληψη για τη διατροφική κατάσταση. Στην τέταρτη ενότητα του ερωτηματολογίου περιλαμβάνονται ερωτήσεις για την αντίληψη της διατροφικής κατάστασης του κάθε ερωτηθέντα και τί ο ίδιος επιδιώκει να αλλάξει,

Ενότητα Ε: Γνώση/ στάση σχετικά με τις υπερτροφές. Η συγκεκριμένη ενότητα έχει ερωτήσεις σχετικά με τις γνώσεις για το ποιες είναι οι υπερτροφές, ποια η χρήση τους στο καθημερινό διαιτολόγιο και το σχετικό ενδιαφέρον τους για αυτές,

Ενότητα ΣΤ: Πρότυπο καταναλωτικής πρακτικής. Έχει ερωτήσεις που αφορά στους παράγοντες ή/ και τα χαρακτηριστικά με βάση τα οποία οι καταναλωτές αγοράζουν τις υπερτροφές, στο πόσο επηρεάζουν οι διαφημίσεις στην παρότρυνση για την αγορά τους και από που μπορούν πιο εύκολα να τις προμηθευτούν.

Προκειμένου να εξαλειφθούν πιθανά σφάλματα καθ'όλη τη διάρκεια της έρευνας η βασική ερευνήτρια μερίμνησε να καλυφθούν ορισμένες αρχές και ηθικές του κώδικα δεοντολογίας. Επιπλέον, ενημέρωσε του συμμετέχοντες, οι οποίοι ήταν οι εργαζόμενοι της Αθηναϊκής Κλινικής Λευκός Σταυρός, ότι θα τηρηθεί η αρχή της ανωνυμίας καθώς και ότι το ερωτηματολόγιο να χρησιμοποιηθεί αποκλειστικά και μόνο για ερευνητικούς λόγους. Αξίζει να σημειωθεί ότι η ερευνήτρια-μεταπτυχιακή φοιτήτρια ήταν παρούσα καθ'όλη τη διάρκεια της συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου, πρόθυμη να απαντήσει σε ό,τι απορία δημιουργήθηκε. Τέλος, οι συμμετέχοντες κατά τη διάρκεια των ανθρωπομετρικών μετρήσεων δεν βίωσαν καμία σωματική ή ψυχική βλάβη.

Για την περάτωση της μελέτης μας συμπληρώθηκαν περίπου 100 ερωτηματολόγια. Ο αριθμός των ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν αφορούσαν ηλικίες άνω των 18 ετών. Οι εθελοντές αφορούσαν διάφορες ειδικότητες της κλινικής, ενώ η έρευνα διεξήχθη χειρόγραφα.

4.2. Στατιστική ανάλυση

Οι κατανομές των ποσοτικών μεταβλητών ως προς την κανονικότητα της κατανομής τους ελέγχθηκαν με τη χρήση του κριτηρίου Kolmogorov-Smirnov. Για όσες κατανέμονταν κανονικά έγινε χρήση των μέσων τιμών (mean) και των τυπικών αποκλίσεων (Standard Deviation=SD) για να περιγραφούν, ενώ για όσες δεν κατανέμονταν κανονικά έγινε χρήση και των διάμεσων (median) και των ενδοτεταρτημοριακών ευρών (interquartilerange). Έγινε χρήση των απόλυτων (N) και

των σχετικές (%) συχνοτήτων για να περιγραφούν οι ποιοτικές μεταβλητές. Για να συγκριθούν οι αναλογίες έγινε χρήση του Pearson's χ^2 test ή του Fisher's exact test όπου θεωρούνταν αναγκαίο. Για να συγκριθούν οι ποσοτικές μεταβλητές ανάμεσα σε δύο ομάδες έγινε χρήση του μη παραμετρικού κριτηρίου Mann-Whitney. Για να συγκριθούν οι ποσοτικές μεταβλητές ανάμεσα σε περισσότερες από δύο ομάδες έγινε χρήση του μη παραμετρικού κριτηρίου Kruskal-Wallis. Για να ελεγχθεί η σχέση ανάμεσα σε δύο ποσοτικές μεταβλητές έγινε χρήση του συντελεστή συσχέτισης Spearman (rho). Τα επίπεδα σημαντικότητας είναι αμφίπλευρα και η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0,05. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 26.0.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1. Δημογραφικά και Ανθρωπομετρικά στοιχεία

Το δείγμα αποτελείται από 100 εργαζόμενους στον τομέα της υγείας με μέση ηλικία 39,1έτη (SD=8,2έτη). Παρακάτω δίνεται ο πίνακας (Πίνακας 5.1.1.) με τα δημογραφικά και ανθρωπομετρικά στοιχεία των συμμετεχόντων.

Πίνακας 5.1.1. Δημογραφικά και ανθρωπομετρικά στοιχεία της έρευνας.

		N	%
Φύλο	Άντρας	46	46,0
	Γυναίκα	54	54,0
Ηλικία, Μέση τιμή (SD), Διάμεσος (ενδ. εύρος)		39,1 (8,2)	37,0 (34,0 – 45,0)
Οικογενειακή κατάσταση	Άγαμος/η	50	50,0
	Έγγαμος/η	39	39,0
	Διαζευγμένος/η	11	11,0
Αριθμός Ενηλίκων που διαμένουν μαζί σας	0	31	31,0
	1	50	50,0
	2	19	19,0
Αριθμός Ανηλίκων που διαμένουν μαζί σας	0	44	44,0
	1	41	41,0
	2	14	14,0
	3	1	1,0
Εκπαίδευση	Απόφοιτος/η Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης	4	4,0
	Απόφοιτος/η Μεταλυκειακής Εκπαίδευσης	29	29,0
	Απόφοιτος/η Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης	56	56,0
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού/Διδακτορικού Τίτλου	11	11,0
Εργασιακή κατάσταση	Εργαζόμενος πλήρους απασχόλησης	76	76,0

	Εργαζόμενος μερικώς απασχόλησης	0	0,0
	Ωρομίσθιος υπάλληλος	12	12,0
	Ελεύθερος επαγγελματίας	12	12,0
Οικονομική κατάσταση	Μέχρι 750 €	38	38,0
	751€ – 1.100 €	36	36,0
	1.101€ – 1.450 €	13	13,0
	1.451€ – 1.800 €	13	13,0

Το 54% του δείγματος ήταν γυναίκες, το 50% ήταν άγαμοι, διέμεναν με έναν ακόμα ενήλικο και το 44% με κανέναν ανήλικο. Επίσης, το 56% ήταν απόφοιτοι Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και το 76% ήταν εργαζόμενοι πλήρους απασχόλησης. Τέλος, το εισόδημα της πλειοψηφίας, σε ποσοστό 38%, ήταν 750€ και για το 36% ήταν από 750 έως 1.100€.

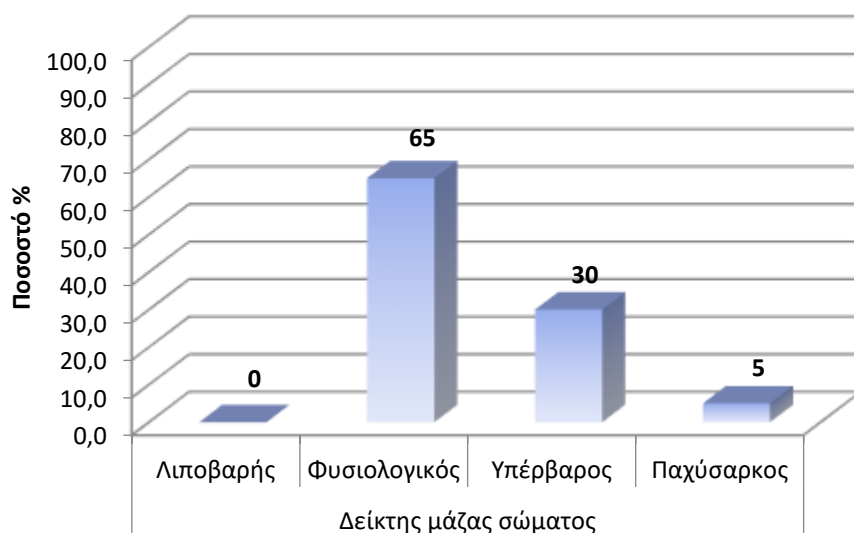
Ακολουθεί ο πίνακας (Πίνακας 5.1.2.) των ποσοστών στα επίπεδα του δείκτη μάζας σώματος (BMI).

Πίνακας 5.1.2. Δείκτης Μάζας Σώματος συμμετεχόντων

		N	%
Δείκτης μάζας σώματος	Λιποβαρής	0	0,0
	Φυσιολογικός	65	65,0
	Υπέρβαρος	30	30,0
	Παχύσαρκος	5	5,0

Το 65% των συμμετεχόντων είχαν φυσιολογικές τιμές δείκτη μάζας σώματος, το 30% ήταν υπέρβαροι και μόνο το 5% παχύσαρκοι.

Παρακάτω δίνεται το γράφημα (Γράφημα 5.1.1.) για τα ποσοστά κατανομής των συμμετεχόντων στα επίπεδα του δείκτη μάζας σώματος.



Γράφημα 5.1.1. Κατανομή του δείγματος βάσει του Δείκτη Μάζας Σώματος

5.2. Τρόπος ζωής

Στον Πίνακα 5.2.1. δίνονται τα ποσοστά των απαντήσεων του δείγματος σε σχέση με τον τρόπο ζωής τους.

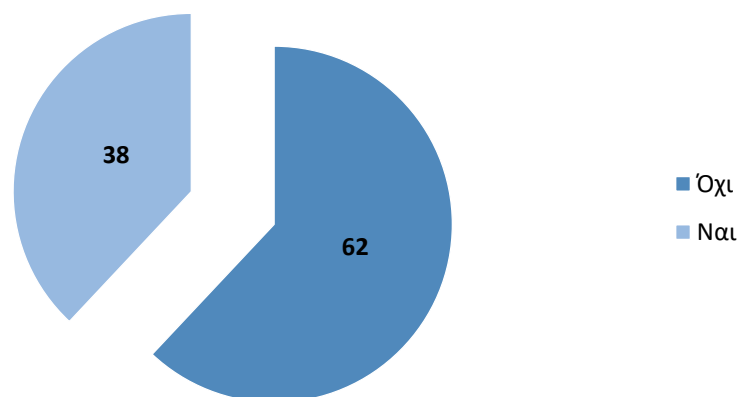
Πίνακας 5.2.1. Τρόπος ζωής των συμμετεχόντων

		N	%
Κάνετε κάποιου είδους φυσική δραστηριότητα (περπάτημα ή ποδήλατο) ή συμμετέχετε σε κάποιο άθλημα για τουλάχιστον 30 λεπτά, 3 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα;	Όχι	18	18,0
	Ναι	82	82,0
Είστε ευχαριστημένος/η από την φυσική σας κατάσταση;	Όχι	36	36,0
	Ναι	64	64,0
Είστε καπνιστής/ρια;	Όχι	36	36,0
	Ναι	64	64,0
Καταναλώνετε καθημερινά οινοπνευματώδη ποτά;	Όχι	79	79,0
	Ναι	21	21,0
Πάσχετε από κάποιο χρόνια νόσημα;	Όχι	92	92,0
	Ναι	8	8,0
Πάσχει κάποιος στην οικογένειά σας από κάποιο χρόνια νόσημα:	Όχι	80	80,0
	Ναι	20	20,0
Πώς θα χαρακτηρίζατε την κατάσταση της υγείας σας ;	Μέτρια	51	51,0

	Καλή	49	49,0
Πιστεύετε πως η κληρονομικότητα επηρεάζει την υγεία σας;	Όχι	6	6,0
	Ναι	94	94,0
Καταναλώνετε ποικιλία τροφών στο καθημερινό σας διαιτολόγιο;	Όχι	62	62,0
	Ναι	38	38,0
Καταναλώνετε συστηματικά συμπληρώματα διατροφής;	Όχι	90	90,0
	Ναι	10	10,0

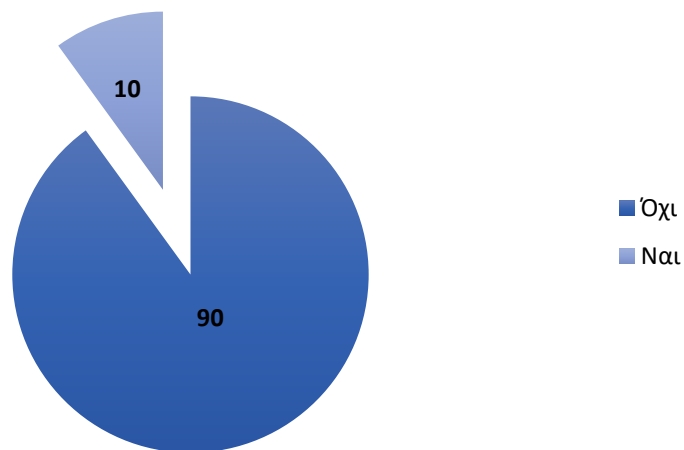
Όπως φαίνεται από τις απαντήσεις το 82% των συμμετεχόντων έκανε κάποιας μορφής φυσική δραστηριότητα (περπάτημα ή ποδήλατο) ή συμμετείχε σε κάποιο άθλημα για 30 λεπτά τουλάχιστον, 3 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα. Το 64% ήταν ευχαριστημένοι από τη φυσική τους κατάσταση, το ίδιο ποσοστό ήταν καπνιστές, ενώ οινοπνευματώδη ποτά σε καθημερινή βάση καταλάωνε το 21%. Μόνο το 8% έπασχε από κάποιο χρόνια νόσημα. Επιπλέον, το 51% χαρακτήρισε την υγεία του μέτρια και το 94% πίστευε ότι η κληρονομικότητα την επηρεάζει. Τέλος, το 38% καταλάωνε ποικιλία τροφών στο καθημερινό του διαιτολόγιο μόνο το 10% καταλάωνε συστηματικά και συμπληρώματα διατροφής.

Ακολουθεί το Γράφημα 5.2.1. όπου απεικονίζονται οι απαντήσεις σχετικά με την κατανάλωση ποικιλίας τροφών σε καθημερινή βάση.



Γράφημα 5.2.1. Καταναλώνετε ποικιλία τροφίμων σε καθημερινή βάση;

Ακολουθεί το γράφημα για τη συστηματική κατανάλωση συμπληρωμάτων διατροφής (Γράφημα 5.2.2.).



Γράφημα 5.2.2. Καταναλώνετε συστηματικά συμπληρώματα διατροφής;

5.3. Αντίληψη για τη διατροφική κατάσταση

Στον Πίνακα 5.3.1. παραθέτονται τα ποσοστά των απαντήσεων των συμμετεχόντων σχετικά με την αντίληψη της διατροφικής τους κατάστασης.

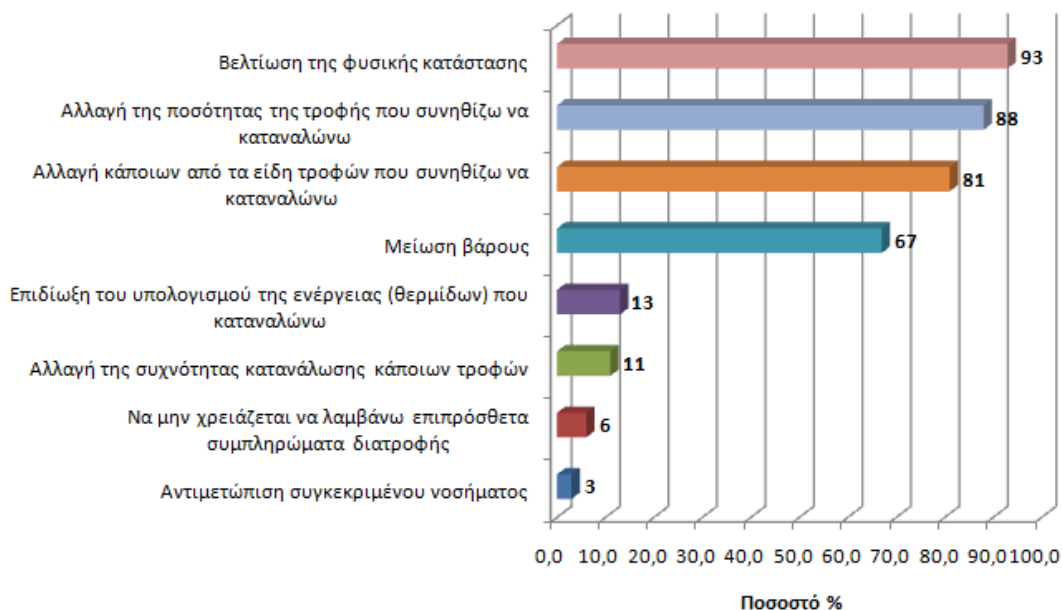
Πίνακας 5.3.1. Αντίληψη της διατροφικής κατάστασης των συμμετεχόντων

		N	%
Χαρακτηρισμός διατροφής, Μέση τιμή (SD), Διάμεσος (ενδ. εύρος)		4,5 (0,7)	4,0 (4,0 – 5,0)
Αλλαγές προς βελτίωση διατροφής	Όχι	0	0,0
	Ναι	100	100,0
Μείωση βάρους	Όχι	33	33,0
	Ναι	67	67,0
Βελτίωση της φυσικής κατάστασης	Όχι	7	7,0
	Ναι	93	93,0
Αντιμετώπιση συγκεκριμένου νοσήματος	Όχι	97	97,0
	Ναι	3	3,0
Αλλαγή κάποιων από τα είδη τροφών που συνηθίζω να καταναλώνω	Όχι	19	19
	Ναι	81	81,0
	Όχι	12	12,0

Αλλαγή της ποσότητας της τροφής που συνηθίζω να καταναλώνω	Ναι	88	88,0
Αλλαγή της συχνότητας κατανάλωσης κάποιων τροφών	Όχι	89	89,0
	Ναι	11	11,0
Επιδίωξη του υπολογισμού της ενέργειας (θερμίδων) που καταναλώνω	Όχι	87	87,0
	Ναι	13	13,0
Να μην χρειάζεται να λαμβάνω επιπρόσθετα συμπληρώματα διατροφής	Όχι	94	94,0
	Ναι	6	6,0

Η μέση τιμή στην κλίμακα χαρακτηρισμού της διατροφής, η οποία κυμαινόταν από 1 έως 7 μονάδες, εξαιρετικά ανθυγιεινή έως εξαιρετικά υγιεινή, ήταν 4,5 μονάδες (SD=0,7 μονάδες). Όλοι οι συμμετέχοντες προσπαθούσαν να βελτιώσουν την διατροφή τους. Συγκεκριμένα, το 67% ήθελε να μειώσει το βάρος του, το 93% να βελτιώσει τη φυσική του κατάσταση, το 3% να αντιμετωπίσει κάποιο νόσημα, το 81% να αλλάξει κάποια από τα είδη τροφών που καταναλώνει, το 88,0% να αλλάξει την ποσότητα κατανάλωσης κάποιων τροφών και το 11% τη συχνότητα, το 13,0% να υπολογίζει τις θερμίδες ενέργειας και το 6,0% να μην χρειάζεται να λαμβάνει επιπρόσθετα συμπληρώματα διατροφής.

Ακολουθεί το ραβδόγραμμα για τα ποσοστά των θετικών απαντήσεων των συμμετεχόντων στις αλλαγές βελτίωσης της διατροφής, σε φθίνουσα σειρά (Γράφημα 5.3.1.).



Γράφημα 5.3.1. Αλλαγές που πραγματοποίησαν οι συμμετέχοντες, ώστε να βελτιωθεί η διατροφή τους.

5.4. Γνώση και στάση σχετικά με τις υπερτροφές

Στον Πίνακα 5.4.1. παρουσιάζονται τα ποσοστά των απαντήσεων των συμμετεχόντων σχετικά με τη γνώση και τη στάση τους απέναντι στις υπερτροφές.

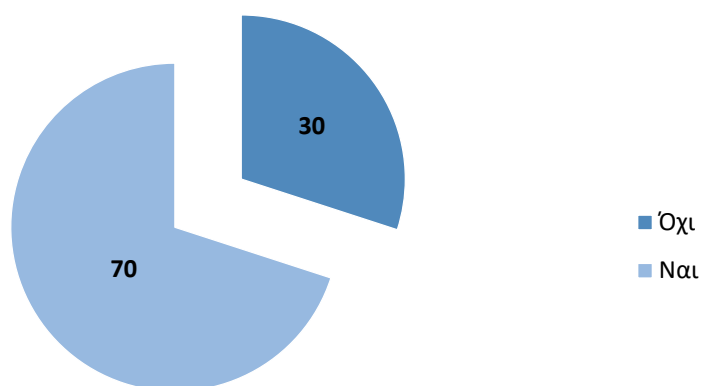
Πίνακας 5.4.1. Η γνώση και η στάση των συμμετεχόντων αναφορικά με τις υπερτροφές

		N	%
Πιστεύετε πως κάποια είδη τροφών έχουν ευεργετικές επιδράσεις στην υγεία σας;	Όχι	18	18,0
	Ναι	82	82,0
Έχετε ακούσει ποτέ τον όρο σουπερτροφές ή υπερτροφές ή superfoods;	Όχι	2	2,0
	Ναι	98	98,0
Ποιο/ ποιά από τα παρακάτω είδη θεωρείτε ότι ανήκουν στις υπερτροφές;			
Φρουτοχυμοί ενισχυμένοι με βιταμίνες		25	25,0
Φρουτοχυμοί από κοκτέιλ μούρων ή εξωτικά φρούτα		30	30,0
Μαργαρίνες με φυτοστερόλες		5	5,0

Γάλα, Τυριά και λοιπά γαλακτοκομικά εμπλουτισμένα π.χ., με φυτοστερόλες, ασβέστιο	28	28,0	
Κεφίρ	30	30,0	
Δημητριακά πρωινού ολικής άλεσης ή από βρώμη με ή χωρίς προσθήκη διάφορων εξωτικών φρούτων	23	23,0	
Μπάρες δημητριακών	14	14,0	
Ξηροί καρποί	67	67,0	
Τσάι ή μίγματα βοτάνων	65	65,0	
Σνακ αποξηραμένων φρούτων	40	40,0	
Αλλαντικά εμπλουτισμένα με πολυφαινόλες	3	3,0	
Αρτύματα/καρκεύματα/μπαχαρικά	63	63,0	
Θα προτείνατε σε άλλα μέλη της οικογένειάς σας ή του φιλικού σας περιβάλλοντος την κατανάλωση υπερτροφών;	Όχι	30	30,0
	Ναι	70	70,0
Αναζητήσατε/διαβάσατε/ακούσατε κάτι σχετικά με την ευεργετική για την υγεία ιδιότητα κάποιας τροφής ή ομάδας τροφών τον τελευταίο μήνα;	Όχι	78	78,0
	Ναι	22	22,0

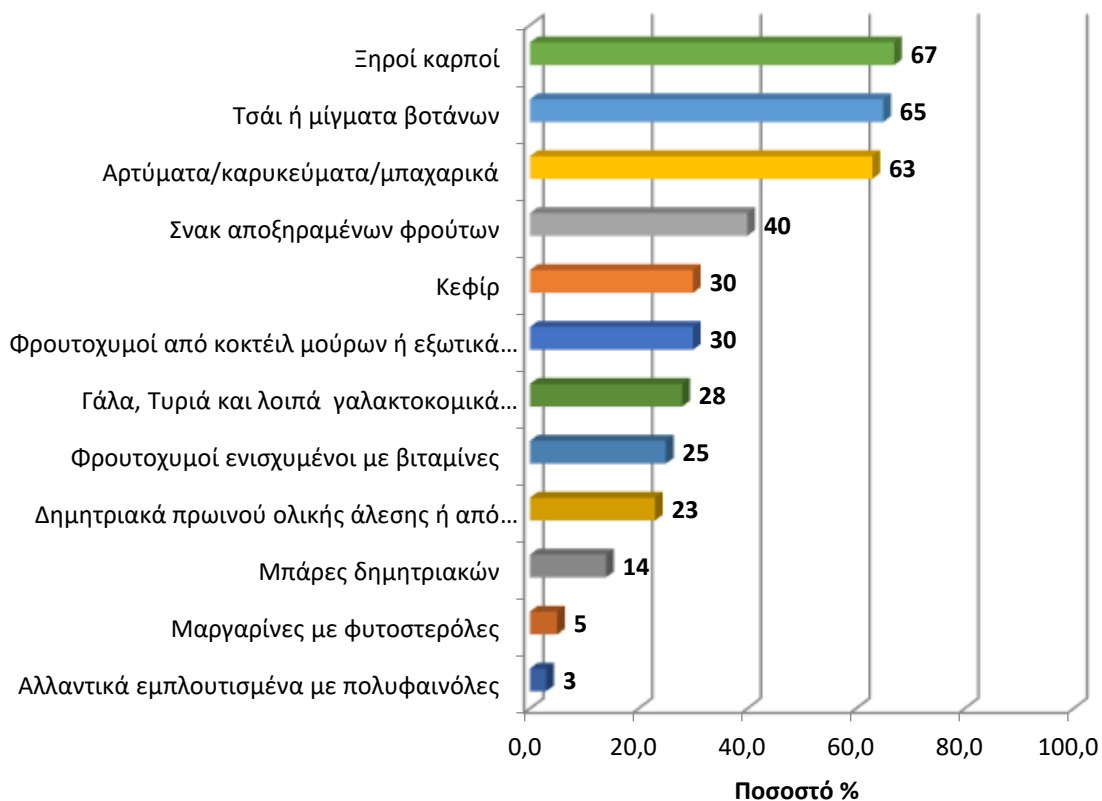
Όπως φαίνεται από τις απαντήσεις, το 82,0% πίστευε πως κάποιες τροφές έχουν ευεργετικές επιδράσεις στην υγεία. Το 98% είχε ακούσει τον όρο υπερτροφές ή superfoods και σε αυτά συμπεριέλαβε τους φρουτοχυμούς ενισχυμένους με βιταμίνες (25%), το 30% τους φρουτοχυμούς και το ίδιο ποσοστό το κεφίρ, το 5% τις μαργαρίνες με φυτοστερόλες, το 28% το γάλα, τα τυριά και διάφορα γαλακτοκομικά εμπλουτισμένα, το 23% τα δημητριακά πρωινού ολικής άλεσης ή από βρώμη με ή χωρίς προσθήκη διάφορων εξωτικών φρούτων, το 14,0% τις μπάρες δημητριακών, το 67% τους ξηρούς καρπούς, το 40% τα σνακ αποξηραμένων φρούτων, μόλις το 3% τα αλλαντικά εμπλουτισμένα με πολυφαινόλες και το 63% τα αρτύματα/καρκεύματα/μπαχαρικά. Επίσης, το 70% θα πρότεινε και στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας ή στο φιλικό περιβάλλον τις υπερτροφές και το 22,0% είχε αναζητήσει/διαβάσει/ακούσει πρόσφατα για τις ευεργετικές ιδιότητες κάποιων τροφών για την υγεία.

Το Γράφημα 5.4.1. αποτυπώνει τα ποσοστά των απαντήσεων στην παρακάτω ερώτηση.



Γράφημα 5.4.1. Θα προτείνατε σε άλλα μέλη της οικογένειάς σας ή του φιλικού σας περιβάλλοντος την κατανάλωση υπερτροφών;

Ακολουθεί το ραβδόγραμμα (Γράφημα 5.4.2.) σχετικά με τις τροφές που θεωρούσαν υπερτροφές οι συμμετέχοντες. Τα τρόφιμα που παρουσιάζονται τους δόθηκαν από εμάς και δεν είναι απαραίτητο ότι όλα τους αποτελούν υπερτροφές. Τα ποσοστά των θετικών απαντήσεων δίνονται με φθίνουσα σειρά.



Γράφημα 5.4.2. Ποιες τροφές θεωρεί το δείγμα υπερτροφές από δεδομένη λίστα τροφίμων.

Στη συνέχεια ο Πίνακας 5.4.2. δίνονται οι υπερτροφές που οι ίδιοι οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι θεωρούν υπερτροφή.

Πίνακας 5.4.2. Τρόφιμα που το ίδιο το δείγμα δήλωσε ότι πιστεύει πως είναι υπερτροφές.

	N	%
Βρώμη	22	22,0
Καφές	4	4,0
Κεφίρ	9	9,0
Κουρκουμάς	3	3,0
Μέλι	1	1,0
Μούρα	5	5,0
Μπαχαρικά	4	4,0

Ξηροί καρποί	13	13,0
Σολωμός	1	1,0
Σουσάμι	7	7,0
Σπόροι	7	7,0
Ταχίνι	7	7,0
Τσάι	11	11,0
Τσία	5	5,0
Φρούτα	1	1,0

Το 22% δήλωσε τη βρώμη ως υπερτροφή, το 13% τους ξηρούς καρπούς, το 11% το τσάι και το 9% το κεφίρ.

Στη συνέχεια δίνεται ο Πίνακας 5.4.3. σχετικά με τις ερωτήσεις ενημέρωσης για τις υπερτροφές.

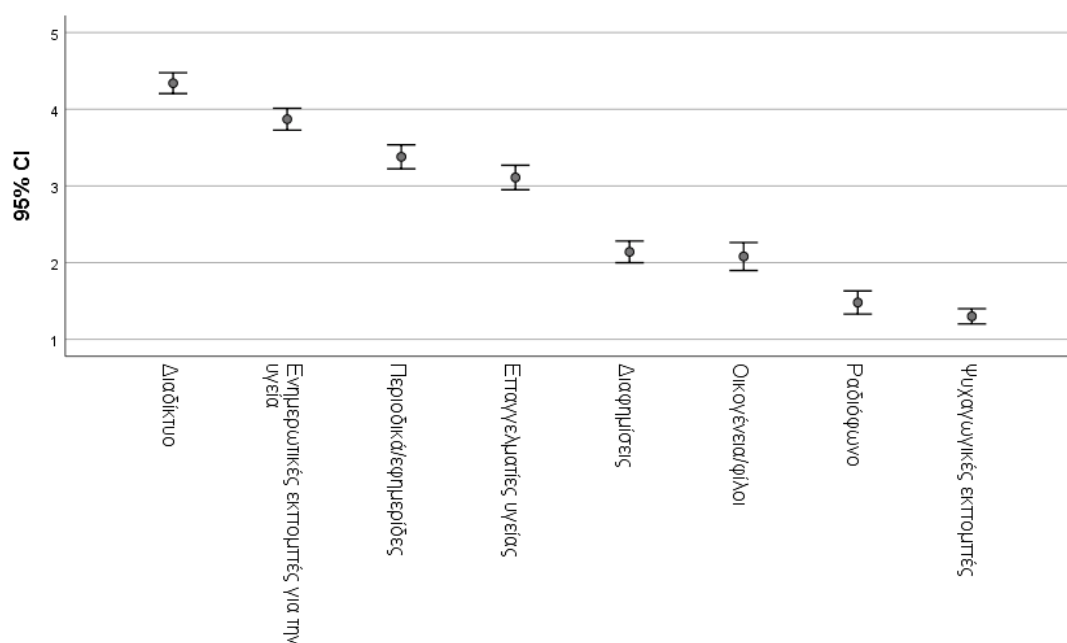
Πίνακας 5.4.3. Τρόποι ενημέρωσης του δείγματος για τις υπερτροφές.

		N	%
Ενδιαφέρεστε να μάθετε περισσότερα για τις υπερτροφές;	Όχι	0	0,0
	Ναι	100	100,0
Από πού ενημερώνεστε για τα προϊόντα που καταναλώνετε και σε τί βαθμό;			
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)
Ψυχαγωγικές εκπομπές		1,3 (0,5)	1 (1 – 2)
Ραδιόφωνο		1,5 (0,8)	1 (1 – 2)
Διαφημίσεις		2,1 (0,7)	2 (2 – 3)
Οικογένεια/φίλοι		2,1 (0,9)	2 (1 – 3)
Επαγγελματίες υγείας		3,1 (0,8)	3 (3 – 4)
Περιοδικά/εφημερίδες		3,4 (0,8)	3 (3 – 4)
Ενημερωτικές εκπομπές για την υγεία		3,9 (0,7)	4 (3 – 4)
Διαδίκτυο		4,3 (0,7)	4 (4 – 5)

Όλοι ενδιαφέρονταν και ενημερώνονταν για τα προϊόντα που καταναλώνουν. Η κλίμακα ενημέρωσης κυμαινόταν από 1 έως 5 μονάδες, από καθόλου έως πάρα πολύ. Οι συμμετέχοντες ενημερώνονταν κυρίως από το διαδίκτυο, για το οποίο η βαθμολογία

ενημέρωσης είχε μέση τιμή 4,3 μονάδες (SD=0,7 μονάδες), ακολουθούσαν οι ενημερωτικές εκπομπές για την υγεία με μέση τιμή 3,9 μονάδες (SD=0,7 μονάδες) και τα περιοδικά/ εφημερίδες με μέση τιμή 3,4 μονάδες (SD=0,8 μονάδες). Επόμενη πηγή ενημέρωσης αποτελούσαν οι επαγγελματίες υγείας με μέση τιμή 3,1 μονάδες (SD=0,8 μονάδες), η οικογένεια/ φίλοι ή οι διαφημίσεις με μέση τιμή και τα δύο 2,1 μονάδες (SD=0,9 και 0,7 μονάδες αντίστοιχα), το ραδιόφωνο με μέση τιμή 1,5 μονάδες (SD=0,8 μονάδες) και τέλος οι ψυχαγωγικές εκπομπές με μέση τιμή 1,3 μονάδες (SD=0,5 μονάδες).

Στη συνέχεια παρουσιάζεται το γράφημα των μέσων τιμών με τα 95% ΔΕ τους για τα μέσα ενημέρωσης που χρησιμοποιούν οι συμμετέχοντες, σε φθίνουσα σειρά (Γράφημα 5.4.3.).



Γράφημα 5.4.3. Οι μέσες τιμές με τα 05% ΔΕ για τα μέσα ενημέρωσης που χρησιμοποιεί το δείγμα.

Στον Πίνακα 5.4.4. παρουσιάζονται οι ισχυρισμοί υγείας που θεωρούν οι συμμετέχοντες ότι αντιπροσωπεύουν περισσότερο τις υπερτροφές.

Πίνακας 5.4.4. Ποιοι ισχυρισμοί υγείας πιστεύετε ότι αντιπροσωπεύουν περισσότερο τις υπερτροφές.

		N	%	%Συμφωνώ- Συμφωνώ απόλυτα
Βελτίωση της λειτουργίας της καρδιάς	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	91,0
	Διαφωνώ	1	1,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	8	8,0	
	Συμφωνώ	82	82,0	
	Συμφωνώ Απόλυτα	9	9,0	
Βελτίωση της αντοχής και ενέργειας	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	77,0
	Διαφωνώ	2	2,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	21	21,0	
	Συμφωνώ	71	71,0	
	Συμφωνώ Απόλυτα	6	6,0	
Βελτίωση της άμυνας του οργανισμού	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	99,0
	Διαφωνώ	0	0,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	1	1,0	
	Συμφωνώ	27	27,0	
	Συμφωνώ Απόλυτα	72	72,0	
Βελτίωση της υγείας των οστών	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	72,0
	Διαφωνώ	1	1,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	27	27,0	
	Συμφωνώ	59	59,0	
	Συμφωνώ Απόλυτα	13	13,0	
Συνεισφορά στη διατήρηση υγιούς βάρους	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	56,0
	Διαφωνώ	9	9,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	35	35,0	
	Συμφωνώ	51	51,0	
	Συμφωνώ Απόλυτα	5	5,0	

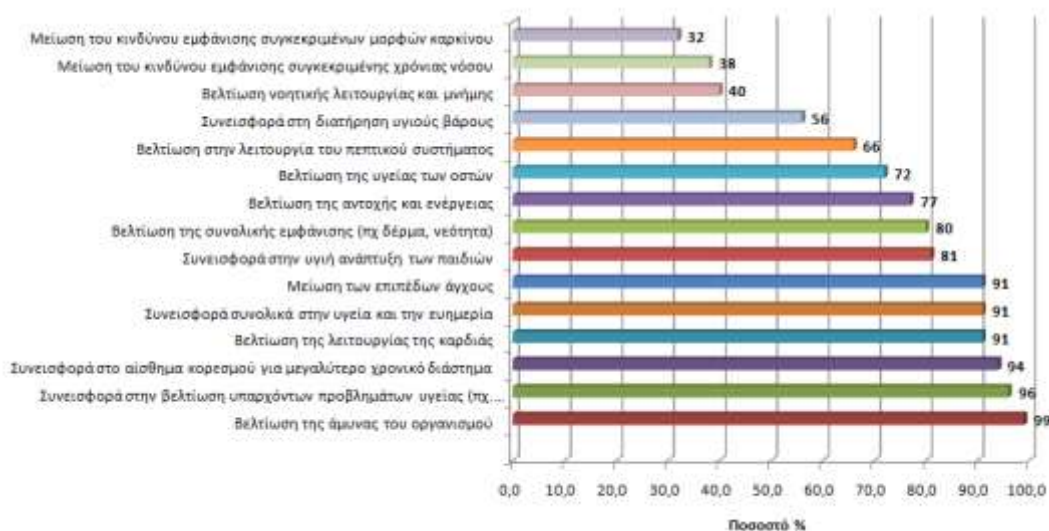
Βελτίωση στην λειτουργία του πεπτικού συστήματος	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	66,0
	Διαφωνώ	4	4,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	30	30,0	
	Συμφωνώ	57	57,0	
	Συμφωνώ Απόλυτα	9	9,0	
Συνεισφορά στην υγιή ανάπτυξη των παιδιών	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	81,0
	Διαφωνώ	1	1,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	18	18,0	
	Συμφωνώ	64	64,0	
	Συμφωνώ Απόλυτα	17	17,0	
Συνεισφορά συνολικά στην υγεία και την ευημερία	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	91,0
	Διαφωνώ	1	1,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	8	8,0	
	Συμφωνώ	67	67,0	
	Συμφωνώ Απόλυτα	24	24,0	
Συνεισφορά στο αίσθημα κορεσμού για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	94,0
	Διαφωνώ	0	0,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	6	6,0	
	Συμφωνώ	42	42,0	
	Συμφωνώ Απόλυτα	52	52,0	
Βελτίωση της συνολικής εμφάνισης (πχ δέρμα, νεότητα)	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	80,0
	Διαφωνώ	1	1,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	19	19,0	
	Συμφωνώ	71	71,0	
	Συμφωνώ Απόλυτα	9	9,0	
Μείωση του κινδύνου εμφάνισης συγκεκριμένης χρόνιας νόσου	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	38,0
	Διαφωνώ	17	17,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	45	45,0	
	Συμφωνώ	36	36,0	

	Συμφωνώ Απόλυτα	2	2,0	
Μείωση του κινδύνου εμφάνισης συγκεκριμένων μορφών καρκίνου	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	32,0
	Διαφωνώ	11	11,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	57	57,0	
	Συμφωνώ	32	32,0	
	Συμφωνώ Απόλυτα	0	0,0	
Βελτίωση νοητικής λειτουργίας και μνήμης	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	40,0
	Διαφωνώ	8	8,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	52	52,0	
	Συμφωνώ	28	28,0	
	Συμφωνώ Απόλυτα	12	12,0	
Μείωση των επιπέδων άγχους	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	91,0
	Διαφωνώ	0	0,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	9	9,0	
	Συμφωνώ	54	54,0	
	Συμφωνώ Απόλυτα	37	37,0	
Συνεισφορά στην βελτίωση υπάρχοντων προβλημάτων υγείας (πχ. μείωση χοληστερόλης, διαχείριση γλυκόζης αίματος)	Διαφωνώ Απόλυτα	0	0,0	96,0
	Διαφωνώ	0	0,0	
	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4	4,0	
	Συμφωνώ	30	30,0	
	Συμφωνώ Απόλυτα	66	66,0	

Το 91% συμφωνούσε ότι οι υπερτροφές βελτιώνουν τη λειτουργία της καρδιάς, το 77% την αντοχή και την ενέργει, το 99% την άμυνα του οργανισμού και το 72% την υγεία των οστών. Επίσης, το 56% θεωρούσε ότι συνεισφέρουν στη διατήρηση υγιούς βάρους, το 81% στην υγιή ανάπτυξη των παιδιών, το 91% συνολικά στην ευημερία και το 94% στο αίσθημα κορεσμού για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Ακόμα, το 66% πίστευε ότι βελτιώνουν τη λειτουργία του πεπτικού συστήματος και το 80% τη συνολική εμφάνιση. Μόνο το 38% συμφωνούσε ότι μειώνεται ο κίνδυνος εμφάνισης συγκεκριμένης νόσου και το 32% ο κίνδυνος εμφάνισης καρκίνου. Το 40% πίστευε πως βελτιώνει τη νοητική

λειτουργία και μνήμη, το 91% πως μειώνει τα επίπεδα άγχους και το 96,0% πως συνεισφέρει στη βελτίωση υπαρχόντων προβλημάτων υγείας.

Στο παρακάτω γράφημα (Γράφημα 5.4.4.) δίνονται τα ποσοστά συμφωνίας στους ισχυρισμούς σχετικά με τη συνεισφορά των υπερτροφών, σε αύξουσα σειρά.



Γράφημα 5.4.4. Ποσοστά συμφωνίας του δείγματος με τους ισχυρισμούς υγείας των υπερτροφών

5.5. Πρότυπο καταναλωτικής πρακτικής

Ο Πίνακας 5.5.1. παρουσιάζει τους παράγοντες ή τα χαρακτηριστικά που επηρεάζουν τις αγορές των συμμετεχόντων.

Πίνακας 5.5.1. παράγοντες ή χαρακτηριστικά, που επηρεάζουν τις αγορές του δείγματός μας.

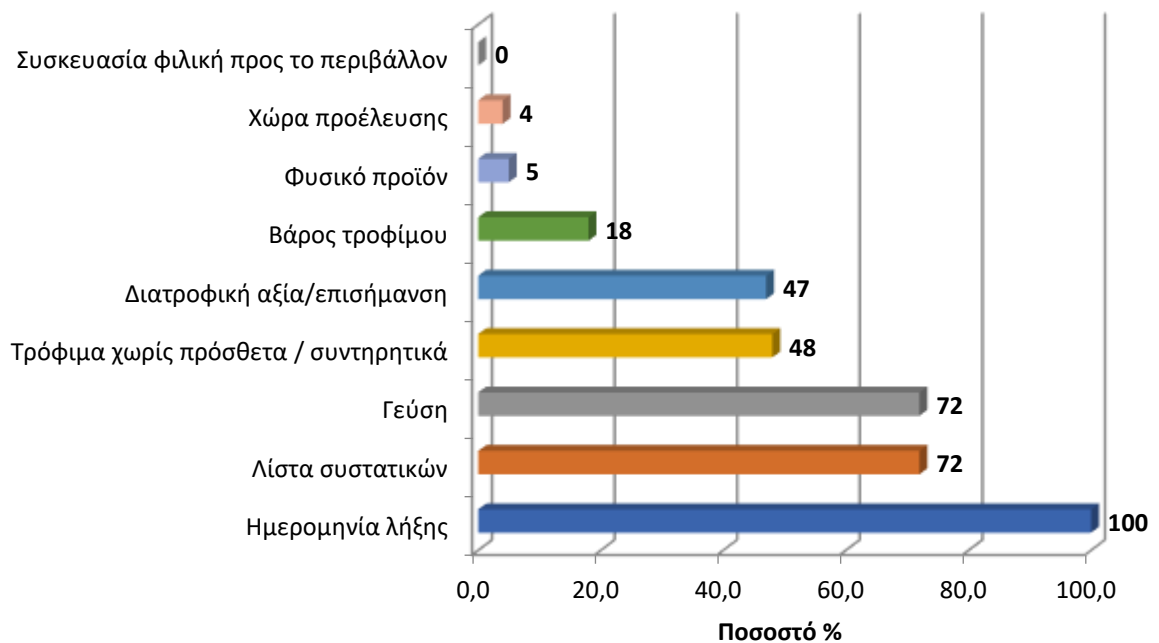
		N	%	% Πολύ- Πάρα πολύ
Ημερομηνία λήξης	Καθόλου	0	0,0	100,0
	Λίγο	0	0,0	
	Μέτρια	0	0,0	
	Πολύ	9	9,0	

	Πάρα πολύ	91	91,0	
Λίστα συστατικών	Καθόλου	0	0,0	72,0
	Λίγο	5	5,0	
	Μέτρια	23	23,0	
	Πολύ	43	43,0	
	Πάρα πολύ	29	29,0	
Γεύση	Καθόλου	0	0,0	72,0
	Λίγο	5	5,0	
	Μέτρια	23	23,0	
	Πολύ	48	48,0	
	Πάρα πολύ	24	24,0	
Τρόφιμα χωρίς πρόσθετα / συντηρητικά	Καθόλου	4	4,0	48,0
	Λίγο	11	11,0	
	Μέτρια	37	37,0	
	Πολύ	41	41,0	
	Πάρα πολύ	7	7,0	
Διατροφική αξία/επισήμανση	Καθόλου	4	4,0	47,0
	Λίγο	8	8,0	
	Μέτρια	41	41,0	
	Πολύ	36	36,0	
	Πάρα πολύ	11	11,0	
Βάρος τροφίμου	Καθόλου	10	10,0	18,0
	Λίγο	34	34,0	
	Μέτρια	38	38,0	
	Πολύ	14	14,0	
	Πάρα πολύ	4	4,0	
Φυσικό προϊόν	Καθόλου	9	9,0	5,0
	Λίγο	68	68,0	
	Μέτρια	18	18,0	
	Πολύ	5	5,0	
	Πάρα πολύ	0	0,0	
Χώρα προέλευσης	Καθόλου	39	39,0	4,0
	Λίγο	45	45,0	
	Μέτρια	12	12,0	
	Πολύ	4	4,0	

	Πάρα πολύ	0	0,0	
Συσκευασία φιλική προς το περιβάλλον	Καθόλου	10	10,0	0,0
	Λίγο	62	62,0	
	Μέτρια	28	28,0	
	Πολύ	0	0,0	
	Πάρα πολύ	0	0,0	

Όλοι οι συμμετέχοντες λάμβαναν υπόψη στις αγορές τους την ημερομηνία λήξης των προϊόντων, το 72% επηρεαζόταν πολύ έως πάρα πολύ από τα συστατικά και το ίδιο ποσοστό και από τη γεύση. Μικρότερο ποσοστό, το 48%, ενδιαφερόταν για την ύπαρξη πρόσθετων συντηρητικών και το 47% για τη διατροφική αξία. Ακόμα λιγότεροι, σε ποσοστό 18% επηρεάζονταν από το βάρος του τροφίμου, σε ποσοστό 5% από το αν είναι φυσικό προϊόν και μόνο το 4% ενδιαφερόταν για την χώρα προέλευσης. Τέλος, κανένας δεν επηρεαζόταν από τη συσκευασία και αν αυτή ήταν φιλική προς το περιβάλλον.

Στο ραβδόγραμμα που ακολουθεί (Γράφημα 5.5.1.) αποτυπώνονται τα ποσοστά σχετικά με τους παράγοντες ή τα χαρακτηριστικά που επηρεάζουν τις αγορές των συμμετεχόντων, σε αύξουσα σειρά.



Γράφημα 5.5.1. Τα ποσοστά των συμμετεχόντων αναφορικά με το κριτήριο επιλογής των τροφίμων τους.

Ο επόμενος πίνακας (Πίνακας 5.5.2.) αφορά στο πόσο οι συμμετέχοντες επηρεάζονται από τις διαφημίσεις για την επιλογή τροφίμων, ανεξερτήτως γεύσης, όπως επίσης και στο κόστος τους.

Πίνακας 5.5.2. Βαθμός επηρεασμού των καταναλωτών από τις διαφημίσεις και την τιμή για την αγορά των τροφίμων.

	N		%
Πόσο πιστεύετε τις ιδιότητες όπως παρουσιάζονται από τη διαφήμιση μιας υπερτροφής, σχετικά με την σύστασή της σε αντιοξειδωτικές ή άλλες ευεργετικές για την υγεία ουσίες? Μέση τιμή (SD), Διάμεσος (ενδ. εύρος)	2,9 (0,7)		3 (3 – 3)
Έχετε επιλέξει μία τέτοιου είδους τροφή παρακινούμενος/η από τη διαφήμισή του?	Όχι	19	19,0
	Ναι	81	81,0
Πόσο σας επηρεάζει το σενάριο μιας διαφήμισης στην αγορά ενός τροφίμου που είναι πλούσιο σε αντιοξειδωτικά ή άλλα ευεργετικά για την υγεία θρεπτικά συστατικά? Μέση τιμή (SD), Διάμεσος (ενδ. εύρος)	3,1 (1,1)		3 (2 – 4)
Θα επιλέγατε να καταναλώσετε μια τροφή που τεκμηριωμένα προλαμβάνει ή βελτιώνει την κατάσταση της υγείας (πχ. ενισχύει την άμυνα του οργανισμού) παρόλο που δε θα σας ικανοποιούσε η γεύση του?	Όχι	19	19,0
	Ναι	81	81,0
Πιστεύετε πως οι υπερτροφές έχουν υψηλό κόστος;	Όχι	14	14,0
	Ναι	86	86,0

Η βαθμολογία στις κλίμακες σχετικά με το πόσο πιστεύουν οι συμμετέχοντες στις ιδιότητες που παρουσιάζουν οι διαφημίσεις μιας υπερτροφής, σε σχέση με τη σύστασή της σε αντιοξειδωτικές ή άλλες ευεργετικές ουσίες και σχετικά με την επιρροή τους από το σενάριο μια διαφήμισης, κυμαινόταν από 1 έως 5 μονάδες, με το 1 να αντιπροσωπεύει το καθόλου και το 5 το πάρα πολύ. Η μέση τιμή στην κλίμακα ήταν 2,9 μονάδες (SD=0,7 μονάδες) και σε αυτή σχετικά με την επιρροή τους από το σενάριο μιας διαφήμισης στην αγορά ενός τροφίμου που είναι πλούσιο σε αντιοξειδωτικά ή

άλλα ευεργετικά για την υγεία θρεπτικά συστατικά 3,1 μονάδες (SD=1,1 μονάδες). Επίσης, το 81% είχε επιλέξει κάποια υπερτροφή παρακινούμενος/η από τη διαφήμισή του και το ίδιο ποσοστό θα επέλεγε να καταναλώσει μια τροφή η οποία αποδεδειγμένα μπορεί βοηθάει στην πρόληψη ή την βελτίωση της κατάστασης της υγείας (πχ. ενισχύει την άμυνα του οργανισμού) παρόλο που δε θα τον ικανοποιούσε η γεύση του, ενώ τέλος το 86% θεωρούσε πως οι υπερτροφές έχουν υψηλό κόστος.

Στη συνέχεια δίνεται ο Πίνακας 5.5.3. σχετικά με τα καταστήματα από τα οποία προμηθεύονταν μεγάλη ποικιλία υπερτροφών.

Πίνακας 5.5.3. Σημεία προμήθειας των υπερτροφών.

Από πού πιστεύετε ότι μπορείτε να προμηθευτείτε μεγαλύτερη ποικιλία υπερτροφών;		
	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)
Σούπερ μάρκετ	1,8 (0,7)	2 (1 – 2)
Φαρμακεία	3,9 (0,8)	4 (3 – 4,5)
Ηλεκτρονικά καταστήματα	1,5 (0,7)	1 (1 – 2)
Καταστήματα βιολογικών τροφών	1,8 (0,8)	2 (1 – 2)
Μπακάλικα – Μανάβικα	4,7 (0,4)	5 (4 – 5)

Η βαθμολογία στην κλίμακα ποικιλίας κυμαινόταν από 1 έως 5 μονάδες. Το 1 αντιπροσώπευε μεγάλη ποικιλία και το 5 μικρή. Άρα, υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν μικρότερη ποικιλία. Επομένως, μεγαλύτερη ποικιλία υπήρχε στα ηλεκτρονικά καταστήματα, με μέση τιμή 1,5 μονάδες (SD=0,7 μονάδες), ακολουθούσαν τα σούπερ μάρκετ και τα καταστήματα βιολογικών τροφών με μέση τιμή 1,8 μονάδες (SD=0,7 και 0,4 μονάδες αντίστοιχα) τα φαρμακεία με μέση τιμή 3,9 μονάδες (SD=0,8 μονάδες) και τέλος, μικρότερη ποικιλία είχαν τα μπακάλικα με μέση τιμή 4,7 μονάδες (SD=0,4 μονάδες).

5.6. Συσχετίσεις

Στην ενότητα αυτή θα παρουσιαστούν όλες οι συσχετίσεις που βρέθηκαν ή δεν εντοπίστηκαν στην έρευνά μας.

Ο πρώτος έλεγχος αφορούσε τη διερεύνηση συσχέτισης της συστηματικής κατανάλωσης συμπληρωμάτων διατροφής, της πρότασης σε άλλα μέλη της οικογένειάς ή στο φιλικό περιβάλλον για κατανάλωση υπερτροφών και της κατανάλωσης τροφών, οι οποίες αποδεδειγμένα προλαμβάνουν ή βελτιώνουν την κατάσταση της υγείας παρόλο που δε θα ικανοποιεί η γεύση τους με τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων και τα χαρακτηριστικά του τρόπου ζωής τους.

Ο Πίνακας 5.6.1. παρουσιάζει τα αποτελέσματα της μονομεταβλητής ανάλυσης της συστηματικής κατανάλωσης συμπληρωμάτων διατροφής με τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος και τα χαρακτηριστικά του τρόπου ζωής τους.

Πίνακας 5.6.1. Διερεύνηση συσχέτισης των δημογραφικών στοιχείων και των χαρακτηριστικών του τρόπου ζωής των συμμετεχόντων με τη συστηματική κατανάλωση συμπληρωμάτων διατροφής

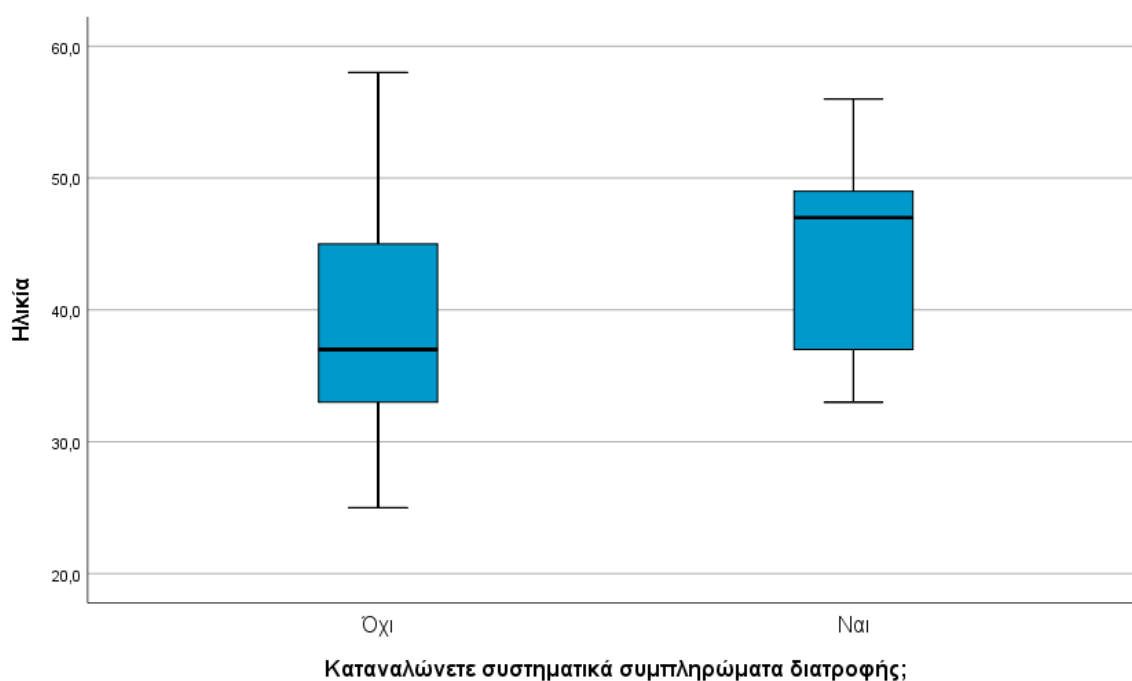
		Καταναλώνετε συστηματικά συμπληρώματα διατροφής;				P
		Όχι		Ναι		
		N	%	N	%	
Φύλο	Αντρας	41	89,1	5	10,9	1,000+
	Γυναίκα	49	90,7	5	9,3	
Ηλικία, Μέση τιμή (SD), Διάμεσος (ενδ. εύρος)		38,6 (8,1)	37,0 (33 – 45)	44,2 (7,6)	47,0 (37 – 49)	0,037++
Έγγαμος/η	Όχι	57	93,4	4	6,6	0,182+
	Ναι	33	84,6	6	15,4	
Εκπαίδευση	Μέχρι Μεταλυκειακή	29	87,9	4	12,1	0,726+
	Τριτοβάθμια ή ανώτερη	61	91,0	6	9,0	

Εργασιακή κατάσταση	Εργαζόμενος πλήρους απασχόλησης	66	86,8	10	13,2	0,180+
	Ωρομίσθιος υπάλληλος	12	100,0	0	0,0	
	Ελεύθερος επαγγελματίας	12	100,0	0	0,0	
Οικονομική κατάσταση	Μέχρι 750 €	34	89,5	4	10,5	1,000+
	751€ – 1.100 €	33	91,7	3	8,3	
	> 1.100 €	23	88,5	3	11,5	
Υπέρβαρος/Παχύσαρκος-η	Όχι	59	90,8	6	9,2	1,000+
	Ναι	31	88,6	4	11,4	
Κάνετε κάποιου είδους φυσική δραστηριότητα (περπάτημα ή ποδήλατο) ή συμμετέχετε σε κάποιο άθλημα για τουλάχιστον 30 λεπτά, 3 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα;	Όχι	17	94,4	1	5,6	0,685+
	Ναι	73	89,0	9	11,0	
Είστε ευχαριστημένος/η από την φυσική σας κατάσταση;	Όχι	32	88,9	4	11,1	1,000+
	Ναι	58	90,6	6	9,4	
Είστε καπνιστής/ρια;	Όχι	33	91,7	3	8,3	0,745+
	Ναι	57	89,1	7	10,9	
Καταναλώνετε καθημερινά οινοπνευματώδη ποτά;	Όχι	70	88,6	9	11,4	0,461+
	Ναι	20	95,2	1	4,8	
Πάσχετε από κάποιο χρόνιο νόσημα;	Όχι	82	89,1	10	10,9	0,599+
	Ναι	8	100,0	0	0,0	
Πώς θα χαρακτηρίζατε την κατάσταση της υγείας σας ;	Μέτρια	45	88,2	6	11,8	0,741+
	Καλή	45	91,8	4	8,2	

+Fisher's exact test ++Mann-Whitney test

Από ό,τι φαίνεται, μόνο η ηλικία βρέθηκε να σχετίζεται με τη συστηματική κατανάλωση συμπληρωμάτων διατροφής. Συγκεκριμένα, μεγαλύτερη ηλικία συνεπαγόταν μεγαλύτερη πιθανότητα κατανάλωσης συμπληρωμάτων διατροφής.

Ακολουθεί το γράφημα της ηλικίας ανάλογα με την συστηματική κατανάλωση συμπληρωμάτων διατροφής (Γράφημα 5.6.1.).



Γράφημα 5.6.1. Η ηλικία ανάλογα με την συστηματική κατανάλωση συμπληρωμάτων διατροφής

Ο επόμενος πίνακας (Πίνακας 5.6.2.) παρουσιάζει τα αποτελέσματα της μονομεταβλητής ανάλυσης της άποψης πως κάποια τρόφιμα δρουν ευεργετικά στην υγεία με τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων και τα χαρακτηριστικά του τρόπου ζωής τους.

Πίνακας 5.6.2. Διερεύνηση της συσχέτισης της άποψης πως κάποια τρόφιμα δρουν ευεργετικά δράσεις στην υγεία με τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων και τα χαρακτηριστικά του τρόπου ζωής τους.

		Πιστεύετε πως κάποια είδη τροφών έχουν ευεργετικές επιδράσεις στην υγεία σας;				P
		Όχι		Ναι		
		N	%	N	%	
Φύλο	Άντρας	7	15,2	39	84,8	0,504*
	Γυναίκα	11	20,4	43	79,6	

Ηλικία, Μέση τιμή (SD), Διάμεσος (ενδ. εύρος)		38,0 (6,8)	37,0 (35 – 43)	39,4 (8,5)	37,0 (34 – 47)	0,644++
Έγγαμος/η	Όχι	14	23,0	47	77,0	0,107+
	Ναι	4	10,3	35	89,7	
Εκπαίδευση	Μέχρι Μεταλυκειακή	4	12,1	29	87,9	0,283+
	Τριτοβάθμια ή ανώτερη	14	20,9	53	79,1	
Εργασιακή κατάσταση	Εργαζόμενος πλήρους απασχόλησης	16	21,1	60	78,9	0,227+
	Ωρομίσθιος υπάλληλος	0	0,0	12	100,0	
	Ελεύθερος επαγγελματίας	2	16,7	10	83,3	
Οικονομική κατάσταση	Μέχρι 750 €	7	18,4	31	81,6	0,916*
	751€ – 1.100 €	7	19,4	29	80,6	
	> 1.100 €	4	15,4	22	84,6	
Υπέρβαρος/Παχύσαρκος-η	Όχι	13	20,0	52	80,0	0,478*
	Ναι	5	14,3	30	85,7	
Κάνετε κάποιου είδους φυσική δραστηριότητα (περπάτημα ή ποδήλατο) ή συμμετέχετε σε κάποιο άθλημα για τουλάχιστον 30 λεπτά, 3 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα;	Όχι	3	16,7	15	83,3	1,000+
	Ναι	15	18,3	67	81,7	
Είστε ευχαριστημένος/η από την φυσική σας κατάσταση;	Όχι	6	16,7	30	83,3	0,795*
	Ναι	12	18,8	52	81,3	
Είστε καπνιστής/ρια;	Όχι	7	19,4	29	80,6	0,778*
	Ναι	11	17,2	53	82,8	
Καταναλώνετε καθημερινά οινοπνευματώδη ποτά;	Όχι	14	17,7	65	82,3	1,000+
	Ναι	4	19,0	17	81,0	
	Όχι	16	17,4	76	82,6	0,632+

Πάσχετε από κάποιο χρόνιο νόσημα;	Ναι	2	25,0	6	75,0	
Πώς θα χαρακτηρίζατε την κατάσταση της υγείας σας ;	Μέτρια	9	17,6	42	82,4	0,925*
	Καλή	9	18,4	40	81,6	

+Fisher's exact test ++Mann-Whitney test *Pearson's X^2 test

Όπως γίνεται αντιληπτό, κανένας από τους παραπάνω παράγοντες δεν βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά με την άποψη πως κάποια τρόφιμα δρουν ευεργετικά στην υγεία.

Ακολουθεί ο πίνακας με τα αποτελέσματα της μονομεταβλητής ανάλυσης της πρότασης σε άλλα μέλη της οικογένειάς ή στο φιλικό περιβάλλον για κατανάλωση τέτοιων τροφών με τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων και τα χαρακτηριστικά του τρόπου ζωής τους (Πίνακας 5.6.3.).

Πίνακας 5.6.3. Διερεύνηση της συσχέτισης των δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων και των χαρακτηριστικών του τρόπου ζωής τους με την πρόταση στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς ή στο φιλικό περιβάλλον για κατανάλωση υπερτροφών.

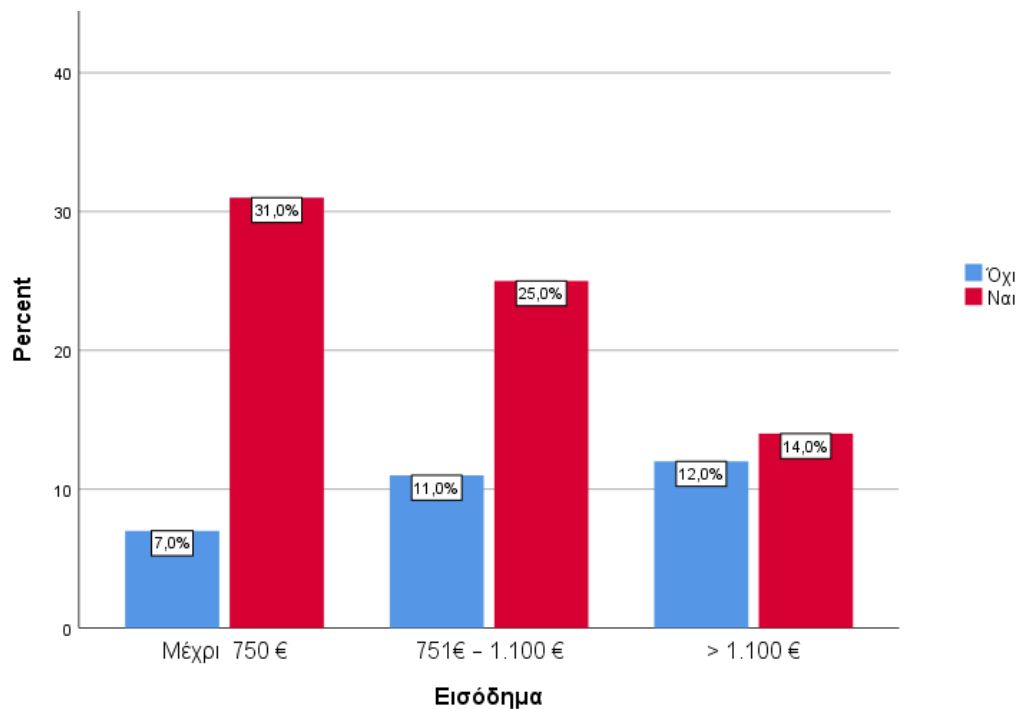
		Θα προτείνετε σε άλλα μέλη της οικογένειάς σας ή του φιλικού σας περιβάλλοντος την κατανάλωση υπερτροφών;				P
		Όχι		Ναι		
		N	%	N	%	
Φύλο	Άντρας	14	30,4	32	69,6	0,930*
	Γυναίκα	16	29,6	38	70,4	
Ηλικία, Μέση τιμή (SD), Διάμεσος (ενδ. εύρος)		38,1 (8,6)	37,0 (32 -45)	39,5 (8,1)	37,0 (34 -46)	0,552++
Έγγαμος/η	Όχι	20	32,8	41	67,2	0,447*
	Ναι	10	25,6	29	74,4	
Εκπαίδευση	Μέχρι Μεταλυκειακή	11	33,3	22	66,7	0,610*
	Τριτοβάθμια ή ανώτερη	19	28,4	48	71,6	
Εργασιακή κατάσταση	Εργαζόμενος πλήρους απασχόλησης	24	31,6	52	68,4	0,587+
	Ωρομίσθιος υπάλληλος	4	33,3	8	66,7	
	Ελεύθερος επαγγελματίας	2	16,7	10	83,3	

Οικονομική κατάσταση	Μέχρι 750 €	7	18,4	31	81,6	0,049+
	751€ – 1.100 €	11	30,6	25	69,4	
	> 1.100 €	12	46,2	14	53,8	
Υπέρβαρος/Παχύσαρκος-η	Όχι	20	30,8	45	69,2	0,819*
	Ναι	10	28,6	25	71,4	
Κάνετε κάποιου είδους φυσική δραστηριότητα (περπάτημα ή ποδήλατο) ή συμμετέχετε σε κάποιο άθλημα για τουλάχιστον 30 λεπτά, 3 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα;	Όχι	3	16,7	15	83,3	0,173*
	Ναι	27	32,9	55	67,1	
Είστε ευχαριστημένος/η από την φυσική σας κατάσταση;	Όχι	11	30,6	25	69,4	0,928*
	Ναι	19	29,7	45	70,3	
Είστε καπνιστής/ρια;	Όχι	11	30,6	25	69,4	0,928*
	Ναι	19	29,7	45	70,3	
Καταναλώνετε καθημερινά οινοπνευματώδη ποτά;	Όχι	27	34,2	52	65,8	0,077*
	Ναι	3	14,3	18	85,7	
Πάσχετε από κάποιο χρόνιο νόσημα;	Όχι	28	30,4	64	69,6	1,000+
	Ναι	2	25,0	6	75,0	
Πώς θα χαρακτηρίζατε την κατάσταση της υγείας σας ;	Μέτρια	13	25,5	38	74,5	0,315*
	Καλή	17	34,7	32	65,3	

+Fisher's exact test ++Mann-Whitney test *Pearson's χ^2 test

Από ό,τι φαίνεται μόνο το εισόδημα βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με την πρόταση στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας ή στο φιλικό περιβάλλον για κατανάλωση τέτοιων τροφίμων. Συγκεκριμένα, όσοι είχαν εισόδημα μεγαλύτερο από 1.100€ ήταν λιγότερο πιθανό να το προτείνουν συγκριτικά με όσους είχαν μικρότερο εισόδημα.

Ακολουθεί το γράφημα σχετικά με την πρόταση στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας ή στο φιλικό περιβάλλον για κατανάλωση τέτοιων τροφών ανάλογα με το εισόδημα (Γράφημα 5.6.2).



Γράφημα 5.6.2. Θα προτεινάτε σε άλλα μέλη της οικογένειας ή του φιλικού σας περιβάλλοντος την κατανάλωση υπερτροφών;

Πίνακας 5.6.4. Διερεύνηση συσχέτισης των δημογραφικών στοιχείων και των χαρακτηριστικών του τρόπου ζωής των συμμετεχόντων με την αναζήτηση σχετικά με την ευεργετική για την υγεία ιδιότητα μίας τροφής ή μίας ομάδας τροφίμων.

		Αναζητήσατε/διαβάσατε/ακούσατε κάτι σχετικά με την ευεργετική για την υγεία ιδιότητα κάποιας τροφής ή ομάδας τροφών τον τελευταίο μήνα;				P
		Όχι		Ναι		
		N	%	N	%	
Φύλο	Άντρας	35	76,1	11	23,9	0,670*
	Γυναίκα	43	79,6	11	20,4	
Ηλικία, Μέση τιμή (SD), Διάμεσος (ενδ. εύρος)		39,6 (8,5)	37 (33 – 46)	37,5 (7,0)	36,5 (34 – 39)	0,370++
Έγγαμος/η	Όχι	51	83,6	10	16,4	0,091*
	Ναι	27	69,2	12	30,8	
Εκπαίδευση	Μέχρι Μεταλυκειακή	27	81,8	6	18,2	0,518*
	Τριτοβάθμια ή ανώτερη	51	76,1	16	23,9	
Εργασιακή κατάσταση	Εργαζόμενος πλήρους απασχόλησης	59	77,6	17	22,4	0,349+
	Ωρομίσθιος υπάλληλος	11	91,7	1	8,3	

	Ελεύθερος επαγγελματίας	8	66,7	4	33,3	
Οικονομική κατάσταση	Μέχρι 750 €	29	76,3	9	23,7	0,633*
	751€ – 1.100 €	27	75,0	9	25,0	
	> 1.100 €	22	84,6	4	15,4	
Υπέρβαρος/Παχύσαρκος-η	Όχι	51	78,5	14	21,5	0,879*
	Ναι	27	77,1	8	22,9	
Κάνετε κάποιου είδους φυσική δραστηριότητα (περπάτημα ή ποδήλατο) ή συμμετέχετε σε κάποιο άθλημα για τουλάχιστον 30 λεπτά, 3 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα;	Όχι	16	88,9	2	11,1	0,347+
	Ναι	62	75,6	20	24,4	
Είστε ευχαριστημένος/η από την φυσική σας κατάσταση;	Όχι	28	77,8	8	22,2	0,968*
	Ναι	50	78,1	14	21,9	
Είστε καπνιστής/ρια;	Όχι	29	80,6	7	19,4	0,644*
	Ναι	49	76,6	15	23,4	
Καταναλώνετε καθημερινά οινοπνευματώδη ποτά;	Όχι	64	81,0	15	19,0	0,234+
	Ναι	14	66,7	7	33,3	
Πάσχετε από κάποιο χρόνιο νόσημα;	Όχι	72	78,3	20	21,7	1,000+
	Ναι	6	75,0	2	25,0	
Πώς θα χαρακτηρίζατε την κατάσταση της υγείας σας ;	Μέτρια	42	82,4	9	17,6	0,284*
	Καλή	36	73,5	13	26,5	

+Fisher's exact test ++Mann-Whitney test *Pearson's χ^2 test

Από τη συγκεκριμένη διερεύνηση δε βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά κάποιος από τους παραπάνω παράγοντες με την αναζήτηση σχετικά με την ευεργετική για την υγεία ιδιότητα κάποιας τροφής ή ομάδας τροφών τον τελευταίο μήνα.

Πίνακας 5.6.5. Διερεύνηση της συσχέτισης των δημογραφικών στοιχείων κα και των χαρακτηριστικών του τρόπου ζωής των συμμετεχόντων με το βαθμό στον οποίο πιστεύουν τις ιδιότητες των υπερτροφών, όπως αυτές παρουσιάζονται από τις διαφημίσεις, σχετικά με τη σύστασή τους σε αντιοξειδωτικά ή άλλες ευεργετικές ουσίες για την υγεία.

		Πόσο πιστεύετε τις ιδιότητες όπως παρουσιάζονται από τη διαφήμιση μιας υπερτροφής, σχετικά με την σύστασή της σε αντιοξειδωτικές ή άλλες ευεργετικές για την υγεία ουσίες?		P
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	
Φύλο	Αντρας	3 (0,8)	3 (3 – 3)	0,215++
	Γυναίκα	2,8 (0,6)	3 (2 – 3)	
Έγγαμος/η	Όχι	2,9 (0,6)	3 (3 – 3)	0,581++
	Ναι	3 (0,9)	3 (2 – 3)	
Εκπαίδευση	Μέχρι Μεταλυκειακή	2,9 (0,9)	3 (2 – 3)	0,435++
	Τριτοβάθμια ή ανώτερη	2,9 (0,6)	3 (3 – 3)	
Εργασιακή κατάσταση	Εργαζόμενος πλήρους απασχόλησης	2,9 (0,7)	3 (2 – 3)	0,216++
	Ωρομίσθιος υπάλληλος	3 (0,7)	3 (3 – 3)	
	Ελεύθερος επαγγελματίας	3,2 (0,8)	3 (3 – 3,5)	
Οικονομική κατάσταση	Μέχρι 750 €	0 (0)		0,431+
	751€ – 1.100 €	2,9 (0,6)	3 (3 – 3)	
	> 1.100 €	2,8 (0,7)	3 (2 – 3)	
Υπέρβαρος/Παχύσαρκος-η	Όχι	3,1 (0,8)	3 (3 – 3)	0,879*
	Ναι	3 (0,8)	3 (3 – 3)	
Κάνετε κάποιου είδους φυσική δραστηριότητα (περπάτημα ή ποδήλατο) ή συμμετέχετε σε κάποιο άθλημα για τουλάχιστον 30 λεπτά, 3 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα;	Όχι	2,8 (0,5)	3 (2 – 3)	0,329++
	Ναι	2,8 (0,9)	3 (2 – 3)	
Είστε ευχαριστημένος/η από την φυσική σας κατάσταση;	Όχι	3 (0,7)	3 (3 – 3)	0,936++
	Ναι	2,9 (0,8)	3 (2,5 – 3)	
Είστε καπνιστής/ρια;	Όχι	2,9 (0,7)	3 (3 – 3)	0,062++

	Ναι	3,1 (0,7)	3 (3 – 3)	
Καταναλώνετε καθημερινά οινόπνευματώδη ποτά;	Όχι	2,8 (0,7)	3 (2 – 3)	0,781++
	Ναι	2,9 (0,7)	3 (3 – 3)	
Πάσχετε από κάποιο χρόνιο νόσημα;	Όχι	3 (0,9)	3 (2 – 3)	0,550++
	Ναι	2,9 (0,7)	3 (3 – 3)	
Πώς θα χαρακτηρίζατε την κατάσταση της υγείας σας ;	Μέτρια	2,8 (0,5)	3 (2,5 – 3)	0,740++
	Καλή	2,9 (0,7)	3 (2 – 3)	

++Mann-Whitney test +Kruskal-Wallis test

Κανένας από τους παραπάνω παράγοντες δεν βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά με το βαθμό στον οποίο πιστεύουν οι συμμετέχοντες τις ιδιότητες όπως παρουσιάζονται από τη διαφήμιση μιας υπερτροφής, σχετικά με την σύστασή της σε αντιοξειδωτικές ή άλλες ευεργετικές για την υγεία ουσίες.

Πίνακας 5.6.6. Διερεύνηση της συσχέτισης της ηλικίας με το βαθμό στον οποίο πιστεύουν οι συμμετέχοντες τις ιδιότητες, όπως παρουσιάζονται από τη διαφήμιση μιας υπερτροφής, σχετικά με την σύστασή της σε αντιοξειδωτικές ή άλλες ευεργετικές για την υγεία ουσίες.

		Πόσο πιστεύετε τις ιδιότητες όπως παρουσιάζονται από τη διαφήμιση μιας υπερτροφής, σχετικά με την σύστασή της σε αντιοξειδωτικές ή άλλες ευεργετικές για την υγεία ουσίες?
Ηλικία	rho*	0,04
	P	0,724

*Spearman

Όπως φαίνεται η ηλικία δεν βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά με το βαθμό στον οποίο πιστεύουν οι συμμετέχοντες τις ιδιότητες, όπως παρουσιάζονται από τη διαφήμιση μιας υπερτροφής, σχετικά με την σύστασή της σε αντιοξειδωτικές ή άλλες ευεργετικές για την υγεία ουσίες.

Πίνακας 5.6.7. Διερεύνηση της συσχέτισης των δημογραφικών και των χαρακτηριστικών του τρόπου ζωής των συμμετεχόντων με την κατανάλωση τροφίμων που τεκμηριωμένα προλαμβάνουν ή βελτιώνουν την κατάσταση υγείας, παρά την έλλειψη γευστικής ικανοποίησης.

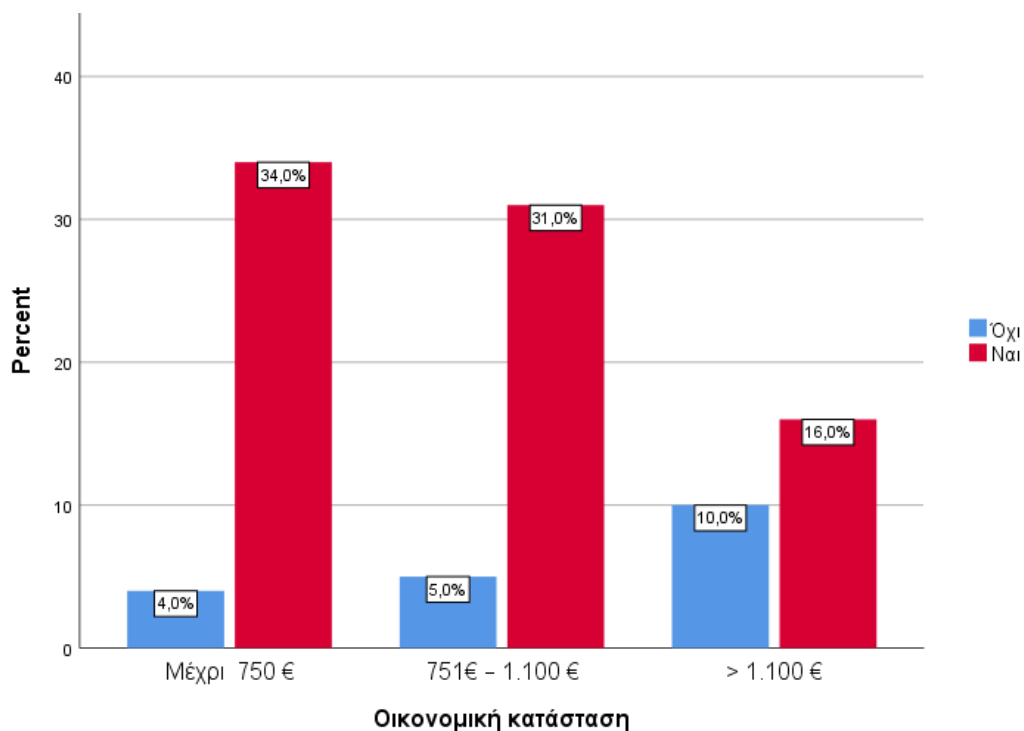
		Θα επιλέγατε να καταναλώσετε μια τροφή που τεκμηριωμένα προλαμβάνει ή βελτιώνει την κατάσταση της υγείας (πχ. ενισχύει την άμυνα του οργανισμού) παρόλο που δε σας ικανοποιούσε η γεύση του?				P
		Όχι		Ναι		
		N	%	N	%	
Φύλο	Άντρας	35	76,1	11	23,9	0,519*
	Γυναίκα	43	79,6	11	20,4	
Ηλικία, Μέση τιμή (SD), Διάμεσος (ενδ. εύρος)		39,6 (8,5)	37 (33 – 46)	37,5 (7,0)	36,5 (34 – 39)	0,393++
Έγγαμος/η	Όχι	51	83,6	10	16,4	0,758*
	Ναι	27	69,2	12	30,8	
Εκπαίδευση	Μέχρι Μεταλυκειακή	27	81,8	6	18,2	0,491*
	Τριτοβάθμια ή ανώτερη	51	76,1	16	23,9	
Εργασιακή κατάσταση	Εργαζόμενος πλήρους απασχόλησης	59	77,6	17	22,4	0,227+
	Ωρομίσθιος υπάλληλος	11	91,7	1	8,3	
	Ελεύθερος επαγγελματίας	8	66,7	4	33,3	
Οικονομική κατάσταση	Μέχρι 750 €	29	76,3	9	23,7	0,012*
	751€ – 1.100 €	27	75,0	9	25,0	
	> 1.100 €	22	84,6	4	15,4	
Υπέρβαρος/Παχύσαρκος-η	Όχι	51	78,5	14	21,5	0,728*
	Ναι	27	77,1	8	22,9	
Κάνετε κάποιου είδους φυσική δραστηριότητα (περπάτημα ή ποδήλατο) ή συμμετέχετε σε κάποιο άθλημα για τουλάχιστον 30 λεπτά, 3 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα;	Όχι	16	88,9	2	11,1	1,000+
	Ναι	62	75,6	20	24,4	
Είστε ευχαριστημένος/η από την φυσική σας κατάσταση;	Όχι	28	77,8	8	22,2	0,328*
	Ναι	50	78,1	14	21,9	
Είστε καπνιστής/ρια;	Όχι	29	80,6	7	19,4	0,132*
	Ναι	49	76,6	15	23,4	
	Όχι	64	81,0	15	19,0	0,348+

Καταναλώνετε καθημερινά οινόπνευματώδη ποτά;	Ναι	14	66,7	7	33,3	
Πάσχετε από κάποιο χρόνιο νόσημα;	Όχι	72	78,3	20	21,7	0,213+
	Ναι	6	75,0	2	25,0	
Πώς θα χαρακτηρίζατε την κατάσταση της υγείας σας ;	Μέτρια	42	82,4	9	17,6	0,239 *
	Καλή	36	73,5	13	26,5	

+Fisher's exact test ++Mann-Whitney test *Pearson's X^2 test

Από όλες τις παραμέτρους, μόνο το εισόδημα βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με την κατανάλωση τροφών που αποδεδειγμένα προλαμβάνουν ή βελτιώνουν την κατάσταση της υγείας παρόλο που η γεύση δεν θα είναι ικανοποιητική. Συγκεκριμένα, όσοι είχαν εισόδημα μεγαλύτερο από 1.100€ ήταν λιγότερο πιθανό να καταναλώσουν τροφές που αποδεδειγμένα προλαμβάνουν ή βελτιώνουν την κατάσταση της υγείας παρόλο που δε θα ικανοποιεί η γεύση τους, συγκριτικά με όσους είχαν μικρότερο εισόδημα.

Ακολουθεί το γράφημα σχετικά με την κατανάλωση τροφών που αποδεδειγμένα προλαμβάνουν ή βελτιώνουν την κατάσταση της υγείας παρόλο που δε θα ικανοποιεί η γεύση τους, ανάλογα με το εισόδημα (Γράφημα 5.6.3).



Γράφημα 5.6.3. Θα επιλέγατε να καταναλώσετε μία τροφή που τεκμηριωμένα προλαμβάνει ή βελτιώνει την κατάσταση της υγείας, παρόλο που δε σας ικανοποιεί η γεύση της;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Από τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας φάνηκε πως οι γυναίκες θέλουν να μάθουν περισσότερα για τις υπερτροφές, και πιστεύουν περισσότερο από τους άντρες πως υπάρχουν τροφές με ευεργετικές επιδράσεις στην υγεία. Αυτά τα ευρήματα συμφωνούν και με προηγούμενη μελέτη της Χασάπη (2018) απ' όπου προέκυψε πως οι γυναίκες ενδιαφέρονται περισσότερο για την κατανάλωση «υγιεινών» τροφών και γενικότερα για την υγεία, είναι δεκτικότερες στα λειτουργικά τρόφιμα, ανταποκρίνονται πιο θετικά στους ισχυρισμούς διατροφής και υγείας καθώς και απέναντι στην επίδραση της διατροφής στην υγεία.

Τα αποτελέσματα δεν έδειξαν κάποια διαφορά στα δύο φύλα σχετικά με την γνώση του όρου, ενώ η μελέτη των Carrillo και λοιπών (2013), καθώς και της Χασάπη (2018) έδειξε πως οι γυναίκες γνωρίζουν και καταναλώνουν περισσότερες υπερτροφές από τους άνδρες, παρόλο που και τα δύο φύλα όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, πιστεύουν πως ορισμένα είδη τροφίμων θα μπορούσαν να έχουν θετικό αποτέλεσμα στην υγεία τους (Carrillo et al., 2013).

Όπως φαίνεται από τα ευρήματα της μελέτης, η επίδραση του φύλου εξαρτάται από τον συνδυασμό του φορέα - προϊόντος, και του οφέλους του ισχυρισμού υγείας, όπου παρατηρήθηκε πως οι άνδρες ενδιαφέρονται περισσότερο για εμπλουτισμένα τρόφιμα με φυτοστερόλες (μαργαρίνες) και τα ονοματίζουν ως υπερτροφές, ενώ οι γυναίκες ανταποκρίνονται περισσότερο σε ισχυρισμούς για την ενίσχυση της ενέργειας, της άμυνας του οργανισμού, της συνολικής υγείας, της εμφάνισης (νεότητας) και στοχευμένων προβλημάτων υγείας.

Από τα ευρήματα της παρούσας μελέτης φαίνεται ότι όσο αυξάνεται η ηλικία αυξάνεται η πεποίθηση πως κάποιες τροφές ενδέχεται να επιδράσουν θετικά στην υγεία ώστε να αποφευχθούν συγκεκριμένα νοσήματα και οι μεγαλύτεροι σε ηλικία καταναλωτές πιστεύουν περισσότερο τους ισχυρισμούς υγείας. Τα οφέλη που προωθούνται από την κατανάλωση μιας υπερτροφής, είναι η «προαγωγή της υγείας», η «βελτίωση της φυσικής κατάστασης» και «τρώω για να ζω με υγεία», καθώς και η πρόληψη της οστεοπόρωσης.

Σύμφωνα με τα υπόλοιπα κοινωνικοδημογραφικά αποτελέσματα (δηλαδή, αριθμός ενήλικων και παρουσία ανήλικων ατόμων στο νοικοκυριό, εργασιακή κατάσταση, επίπεδο εκπαίδευσης και εισοδήματος) δεν παρατηρήθηκε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά σε σχέση με την πίστη σε ισχυρισμούς υγείας και την αντίληψη/προτίμηση κάποιων τροφίμων ως υπερτροφές.

Σε μια σχετικά πρόσφατη μελέτη (Büyükkaragöz, 2014), παρατηρήθηκε πως τα άτομα με υψηλό επίπεδο πανεπιστημιακής εκπαίδευσης ήταν πιθανότερο να καταναλώνουν προϊόντα προβιοτικών και προϊόντων μείωσης της χοληστερόλης από εκείνους με χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης, αφού τα υψηλά επίπεδα εκπαίδευσης μπορούν να εξηγήσουν την κατανάλωση πιο υγιεινών διατροφικών επιλογών, πιθανώς λόγω του γεγονότος ότι η εκπαίδευση βοηθά στο να κατανοήσουν οι άνθρωποι την σχέση ανάμεσα στη διατροφή και την υγεία.

Η παρουσία παιδιών, η βαθμίδα εκπαίδευσης, η εργασιακή κατάσταση, αλλά και το εισόδημα, δε φάνηκε να επηρεάζουν τις διατροφικές επιλογές των συμμετεχόντων, τη γνώση σχετικά με τις υπερτροφές, αλλά και τους φερόμενους ισχυρισμούς υγείας αυτών. Σε μια πρόσφατη μελέτη, οι Oude Groeniger και συνεργάτες (2017), ανέφεραν πως η πρώιμη υιοθέτηση καινοτόμων προϊόντων σε υψηλότερες κοινωνικοοικονομικές ομάδες παρατηρείται για διάφορα διατροφικά προϊόντα, αλλά το εισόδημα από μόνο του δεν είναι ένας σημαντικός καθοριστικός παράγοντας της πρόσληψης των υπερτροφών (Oude Groeniger et al., 2017). Υποστηρίζεται πως επειδή οι «υπερτροφές» είναι και θεωρούνται ως προϊόντα πιο ακριβά και πολυτελή, μπορεί να είναι ελκυστικά ως μέσο διακρίσεως μεταξύ των κοινωνικών ομάδων (Kraaykamp, 2002).

Πρόσφατα, η μελέτη της κας. Χασάπη έδειξε πως το μεγαλύτερο μέρος των συμμετεχόντων είχαν ακούσει για τον όρο υπερτροφές (89,8%). Το ίδιο φάνηκε και από την παρούσα μελέτη με ποσοστό 98%, που σημαίνει πως ο όρος έχει διαδοθεί περισσότερο. Σχετικά με τα προτιμώμενα προϊόντα που χαρακτηρίστηκαν ως υπερτροφές από τους συμμετέχοντες, τα αποτελέσματα έδειξαν πως μεταξύ των σημαντικότερων τροφών ως φορείς των θρεπτικών συστατικών ήταν τα προϊόντα με καλά εδραιωμένη θέση μεταξύ των καταναλωτών.

Η κατηγορία των φρούτων, των δημητριακών πλούσιων σε φυτικές ίνες, η κινόα, οι ξηροί καρποί και τα ζυμώσιμα γαλακτοκομικά (γιαούρτια με προβιοτικά, πρεβιοτικά)

ήταν οι βασικότερες κατηγορίες τροφίμων που αναφέρθηκαν από όσους συμμετείχαν. Πρέπει να αναφερθεί ότι αυτά τα προϊόντα συνήθως αποτελούν τη βάση της καθημερινής διατροφής, επομένως μπορούν να καταναλώνονται συστηματικά.

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης έδειξαν πως τα αλλαντικά εμπλουτισμένα με πολυφαινόλες, οι μαργαρίνες με φυτοστερόλες και οι μπάρες δημητριακών ήταν οι κατηγορίες που προτιμήθηκαν λιγότερο από τους καταναλωτές. Στην παρούσα έρευνα, οι συμμετέχοντες φαίνεται να συμφωνούσαν ισχυρότερα με ισχυρισμούς για πλεονεκτήματα στην υγεία των υπερτροφών σχετικά με την ενίσχυση και τη βελτίωση λειτουργιών του οργανισμού, όπως «βελτίωση της άμυνας», «συνεισφορά συνολικά στην υγεία και την ευημερία», «βελτίωση της αντοχής και της ενέργειας» και «καλή λειτουργία του πεπτικού συστήματος».

Από τα αποτελέσματα της έρευνας φάνηκε επίσης, πως οι καταναλωτές προτιμούν να ενημερώνονται από το διαδίκτυο και τις ενημερωτικές εκπομπές υγείας κυρίως, και λιγότερο από άλλα μέσα όπως τα περιοδικά/ εφημερίδες, τις διαφημίσεις και διάφορες ψυχαγωγικές εκπομπές. Οι καταναλωτές αναζητούν διάφορες πηγές για να τους βοηθήσουν να λαμβάνουν αποφάσεις σχετικά με τα τρόφιμα και τα ποτά.

Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι τα άτομα που έχουν τον έλεγχο της υγείας τους και χαρακτηρίζουν την υγεία τους «καλή» και τη διατροφή τους «υγιεινή», πιστεύουν ότι η διατροφή επιδρά στην υγεία και συμφωνούν περισσότερο με τους ισχυρισμούς υγείας. Επίσης, είναι πιθανότερο να προτείνουν κάποια διατροφικά είδη σε οικεία πρόσωπα (συγγενείς και φίλους), κάτι που φαίνεται να ισχύει τόσο για εκείνους που κάνουν χρήση συμπληρωμάτων αλλά και όσο και για εκείνους που καταναλώνουν μεγάλη ποικιλία τροφών στο διαιτολόγιό τους.

Επίσης, σύμφωνα με τα αποτελέσματα, οι συχνότερα δηλωμένες επιδιωκόμενες αλλαγές ήταν η βελτίωση της φυσικής κατάστασης και η μείωση του βάρους. Η τακτική άσκηση, η αποφυγή του καπνίσματος και η κατανάλωση ποικιλίας τροφών στο διαιτολόγιο θεωρήθηκαν ως οι σημαντικότεροι παράγοντες στην συνεισφορά τους στην υγεία σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων της έρευνας. Τα αποτελέσματα κατέδειξαν πως η πλειοψηφία των συμμετεχόντων έχουν αυξημένη φυσική δραστηριότητα, είναι ικανοποιημένοι από τη φυσική τους κατάσταση, δεν καπνίζουν, δεν καταναλώνουν συστηματικά αλκοολούχα ποτά, έχουν καλή υγεία και

θεωρούν πως σιτίζονται σχετικά υγιεινά. Οι ίδιοι φαίνεται να ενδιαφέρονται να ενημερωθούν περισσότερο σχετικά με τις υπερτροφές.

Επιπλέον, οι συμμετέχοντες δίνουν μεγάλη έμφαση στην ημερομηνία λήξης του προϊόντος, σε τροφές χωρίς πρόσθετα και συντηρητικά και στη διαθρεπτική επισήμανση, παράγοντες που επίσης φάνηκε να επιδρούν στις αγοραστικές τους επιλογές. Στο ίδιο συμπέρασμα κατέληξαν και οι Krystallis και συνεργάτες (2008), σύμφωνα με τους οποίους, οι καταναλωτές αποδίδουν επίσης μεγάλη σημασία στα χαρακτηριστικά/ιδιότητες που αναγράφονται στην συσκευασία, όπως οι ημερομηνίες κατανάλωσης παρόλο που πάνω από τους μισούς συμφώνησαν πως θα επέλεγαν να καταναλώσουν κάποια τροφή με μη ικανοποιητική γεύση, αλλά με τεκμηριωμένη ευεργετική επίδραση στην υγεία, ενώ κανένας δεν επηρεάζεται από την συσκευασία και αν αυτή ήταν φιλική προς το περιβάλλον.

Επίσης, η έρευνα έδειξε πως πολύ μεγάλο ποσοστό έχει επιλέξει κάποια υπερτροφή παρακινούμενοι από τις διαφημίσεις και πως θα επέλεγαν επίσης να καταναλώσουν μία τροφή η οποία αποδεδειγμένα βελτιώνει την υγεία παρόλο που δεν θα τον ικανοποιούσε η γεύση της. Τέλος, η πλειονότητα των συμμετεχόντων συμφώνησε πως η τιμή των υπερτροφών είναι υψηλή, ένα εύρημα που επίσης συμφωνεί με την μελέτη των Krystallis και συνεργατών (2008).

Τέλος, τα καταστήματα που προτιμούν οι καταναλωτές για να προμηθεύονται τις υπερτροφές είναι τα ηλεκτρονικά καταστήματα και τα σούπερ μάρκετ- καταστήματα βιολογικών προϊόντων όπου μπορούν να βρουν μεγάλη ποικιλία προϊόντων, ενώ μικρότερη ποικιλία σε φαρμακεία και μπακάλικα- μανάβικα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το ενδιαφέρον των καταναλωτών για τις υπερτροφές και την υγεία αυξάνεται συνεχώς τώρα που έχουν γίνει της μόδας τα superfoods. Γενικά, οι υπερτροφές αναφέρονται σε τρόφιμα - κυρίως φρούτα και λαχανικά – τα οποία προσφέρουν περισσότερα θρεπτικά συστατικά στον οργανισμό σε σχέση με εκείνα άλλων τροφίμων. Μία τροφή λοιπόν θεωρείται υπερτροφή όταν συγκεντρώνει πληθώρα από ευεργετικές ουσίες σε μικρή ποσότητα, τις οποίες ο οργανισμός του ανθρώπου απορροφά και αξιοποιεί, αποκτώντας έναν αξιόλογο σύμμαχο της ανθρώπινης υγείας. (Παπαδοπούλου, 2008). Από το 2007, η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει απαγορεύσει το εμπόριο των τροφίμων ως υπερτροφές, παρά μόνο εάν συνοδεύονται από ιατρικές συστάσεις, και βασίζονται σε επιστημονική έρευνα (Σκουρολιάκου, 2016).

Η ιδέα της ύπαρξης κάποιων τροφίμων, τα οποία προσφέρουν σημαντικά οφέλη στην υγεία του ανθρώπου είναι άκρως ελκυστική και γι' αυτό τον λόγο έχει αυξηθεί τόσο πολύ το δημόσιο ενδιαφέρον σε αυτά. Είναι ολοφάνερο πως η επιστήμη απέδειξε πως πολλά συστατικά που περιέχονται σε αυτά τα τρόφιμα μπορούν να ενισχύσουν την ανθρώπινη υγεία. Αυτό αποδεικνύεται και με τις διάφορες μελέτες οι οποίες έχουν εγκριθεί, για τις οποίες η Ευρωπαϊκή Αρχή για την Ασφάλεια των Τροφίμων έχει εγκρίνει την επιστημονική τους βάση. Η κατανάλωση τέτοιων τροφών είναι πολύ σημαντική, πάντα στο πλαίσιο μιας ισορροπημένης διατροφής και πολλές φορές με την καθοδήγηση κάποιου ειδικού όσον αφορά στις δοσολογίες και τον τρόπο κατανάλωσης αυτών.

Η παρούσα μελέτη παρείχε μια πρώτη διερεύνηση για την αντίληψη των καταναλωτών που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας σχετικά με τις υπερτροφές. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων είχε ακούσει τον όρο υπερτροφή, πίστευε πως κάποιες τροφές επιδρούν ευεργετικά στην υγεία (κυρίως όσοι έχουν έλεγχο της υγείας τους), την ευημερία, την ενίσχυση του ανοσοποιητικού, τη βελτίωση της ενέργειας και της αντοχής και την λειτουργία του πεπτικού συστήματος. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες ήταν ικανοποιημένοι από τη διατροφική τους κατάσταση και πίστευαν πως μια υγιεινή διατροφή με ποικιλία τροφών, τακτική άσκηση και αποφυγή του καπνίσματος και του οινοπνεύματος είναι οι βασικότεροι παράγοντες όσον αφορά τη διατήρηση της υγείας.

Η σημασία που δίνεται στη διατροφή ήταν υψηλότερη για τις γυναίκες, γεγονός που υποδηλώνει ότι αυτές οι ομάδες μπορεί να είναι πιο επιρρεπείς στην αποδοχή τροφών με φερόμενες ευεργετικές επιδράσεις στην υγεία. Επίσης, οι γυναίκες ήταν πιο

πρόθυμες να ενημερωθούν περισσότερο για τις υπερτροφές και έτειναν να συμφωνούν περισσότερο από τους άντρες στους ισχυρισμούς πως οι υπερτροφές συμβάλλουν στην συνολική υγεία, την εμφάνιση και την αντοχή. Η ηλικία επηρεάζει την πίστη στους ισχυρισμούς υγείας και η μελέτη κατέδειξε πως τα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα φαίνεται να πιστεύουν περισσότερο πως η διατροφή μπορεί να συμβάλει στην πρόληψη εμφάνισης χρόνιας νόσου. Ανεξάρτητα όμως, από την ηλικία, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων θα επέλεγε να καταναλώσει μια υπερτροφή με μη αποδεκτή γεύση αλλά ισχυρό ισχυρισμό υγείας.

Ένα μεγάλο μέρος των συμμετεχόντων δήλωσε πως η επιθυμία του είναι η βελτίωση της φυσικής τους κατάστασης και η μείωση του βάρους του, να τροποποιήσει κάποια είδη τροφών ή την προσλαμβανόμενη ποσότητα και συχνότητα κάποιων διατροφικών προϊόντων. Οι ίδιοι φαίνεται να ενδιαφέρονται να μάθουν περισσότερα για τις υπερτροφές αλλά και να τις προτείνουν στο οικείο περιβάλλον τους. Η οικονομική, η εργασιακή κατάσταση και η εκπαίδευση, ο αριθμός ενηλίκων και ανηλίκων που διαμένουν στο σπίτι δεν επηρεάζουν με βάση τα ευρήματα της έρευνας τις αγοραστικές προτιμήσεις και την πίστη σε ισχυρισμούς υγείας σχετικά με τις υπερτροφές.

Η γεύση, η φυσικότητα του προϊόντος, η απαλλαγή από πρόσθετα και συντηρητικά και η ημερομηνία λήξης είναι οι βασικότεροι παράγοντες που φάνηκε να επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά των συμμετεχόντων της έρευνας καθώς και την άποψη πως το κόστος των υπερτροφών είναι υψηλότερο των συμβατικών προϊόντων. Οι πιο δημοφιλείς υπερτροφές που θεωρούνται πως φέρουν ευεργετικές επιδράσεις στην υγεία είναι φυσικές τροφές ή εμπλουτισμένες, αλλά ομοειδείς με τα συμβατικά τρόφιμα και έχουν καλά αποδεδειγμένα φυσιολογικά οφέλη πέρα από τις βασικές διατροφικές τους λειτουργίες. Έτσι, οι μορφές των τροφίμων, οι επιλογές των συστατικών, τα χαρακτηριστικά των προϊόντων και ο τύπος των ισχυρισμών, καθώς και η εμπειρία και η προτίμηση των καταναλωτών, συμβάλλουν στην τελική επιλογή των τροφίμων.

Ως επαγγελματίες υγείας, αλλά και καταναλωτές, ενημερώνονται κυρίως για διατροφικά θέματα από το διαδίκτυο και τους άλλους ειδικούς στον τομέα της υγείας και επέλεξαν τα καταστήματα βιολογικών προϊόντων και τα ηλεκτρονικά καταστήματα ως σημεία αγοράς την μεγαλύτερη ποικιλία υπερτροφών. Η διαφήμιση των υπερτροφών φαίνεται να συμβάλει τόσο στην αναζήτηση πληροφοριών και το

ενδιαφέρον επιπρόσθετης ενημέρωσης για τις υπερτροφές από τους συμμετέχοντες αλλά και την πρόθεση να προτείνονται αυτές στο οικείο τους περιβάλλον.

Έτσι, οι προτιμήσεις των καταναλωτών για τις υπερτροφές εξαρτώνται από την αντίληψή τους σχετικά με την πιστότητα και την αυθεντικότητα του ισχυρισμού, τον τρόπο ζωής, την στάση απέναντι στα τρόφιμα με λειτουργικές ιδιότητες, το κόστος, αλλά και τη γεύση του προϊόντος. Αξιόπιστες πληροφορίες για τα λειτουργικά τρόφιμα θα πρέπει να δίνονται από τους επαγγελματίες υγείας και από τα διαφημιστικά μηνύματα σχετικά με την ποιότητα των προϊόντων και τους ισχυρισμούς υγείας και διατροφής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Οι περιορισμοί αυτής της μελέτης σχετίζονται με τον πληθυσμό-στόχο της και τα χαρακτηριστικά του δείγματος, δηλαδή εστιάζει σε επαγγέλματα υγείας, όπου το εκπαιδευτικό επίπεδο είναι υψηλότερο από το γενικό πληθυσμό και οι γνώσεις σε θέματα υγείας περισσότερο εξειδικευμένες και η έρευνα μας ήταν συγχρονική.

Παρόλο που τα αποτελέσματα διορθώνονται για έναν αριθμό κοινωνικοδημογραφικών παραγόντων (εισόδημα, εκπαίδευση, οικογενειακή κατάσταση), αλλά και άλλων παραγόντων όπως η κατάσταση της υγείας, η προθυμία απόκρισης ήταν μεγαλύτερη από τις γυναίκες αφήνοντας περιθώρια σφάλματος στο δείγμα.

Επιπλέον, δεν δόθηκε ο ορισμός του όρου της «υπερτροφής» στην έναρξη του ερωτηματολογίου εφόσον απαιτούνταν η μέτρηση της γνώσης του όρου και παρουσιάστηκε μια γενική λίστα από ομάδες τροφών χωρίς να χρησιμοποιηθεί κάποιο συγκεκριμένο εμπορικό σήμα που ίσως να ήταν πιο γνώριμο στους συμμετέχοντες. Έτσι, δεν συνδέθηκαν συγκεκριμένες ομάδες τροφών ή συστατικών αυτών με συγκεκριμένους ισχυρισμούς. Όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενη ενότητα, τα βιοενεργά συστατικά μπορεί να διαφέρουν στην αναγνώρισή τους και την εξοικείωση των καταναλωτών με αυτά, επηρεάζοντας με αυτό τον τρόπο την αντίληψη των ισχυρισμών. Αυτό έχει σημαντικές επιπτώσεις στη διατροφική εκπαίδευση, στην

καθιέρωση της σύνδεσης της ευεργετικής αξίας των διατροφικών συστατικών με κάποιες ασθένειες που πιθανόν να είναι δυσανάλογα ενήμεροι οι επαγγελματίες στο χώρο της υγείας με βάση τον τομέα της κλινικής πρακτικής όπου δραστηριοποιούνται.

Προτείνονται μελλοντικές μελέτες για να διερευνηθεί εάν τα ευρήματα αυτής της μελέτης κατέχουν εξίσου έναν συγκεκριμένο στόχο και σε άλλα τμήματα του πληθυσμού, για παράδειγμα, άτομα με συγκεκριμένο ενδιαφέρον για τις υπερτροφές για λόγους υγείας ή για καταναλωτές που έχουν οικογενειακό ιστορικό που σχετίζεται με νοσήματα στα οποία ο τρόπος ζωής και η διατροφή επιδρούν άμεσα (όπως, καρδιαγγειακά, μεταβολικό σύνδρομο, παχυσαρκία, διαβήτης) ή ακόμα και σε άλλες χώρες με διαφορετικές πρακτικές μάρκετινγκ και κοινωνικοπολιτιστικά περιβάλλοντα.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική βιβλιογραφία:

Ενιαίος φορέας ελέγχου τροφίμων «Ισχυρισμοί διατροφής και υγείας στα τρόφιμα..... Τί πρέπει να γνωρίζουμε;». Έκδοση του Ενιαίου Φορέα Ελέγχου Τροφίμων, 2007

Θεοδωράκης Ν. Τα πιο συνηθισμένα αποξηραμένα φρούτα είναι οι σταφίδες, ενώ ακολουθούν οι χουρμάδες, τα δαμάσκηνα, τα σύκα και τα βερίκοκα. Κλινικός Διαιτολόγος – Διατροφολόγος, BSc • Διευθυντής Διαιτολογικής Μονάδας ΛΟΓΩ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ Χανιά • Μέλος της Ελληνικής Διατροφολογικής Εταιρείας <https://logodiatrofis.gr/apoksiramena-frouta-mathete-ta-panta/>

Κουτελιδάκης Α. (2015), Λειτουργικά Τρόφιμα – ο ρόλος τους στην προαγωγή της υγείας: Εκδόσεις ΖΗΤΗ.

Μαγνησάλης Κ. (1997). Η Συμπεριφορά του Καταναλωτή. Εκδόσεις Σταμούλης Πρακτορεύσεις, Αθήνα.

Σκουρολιάκου Μ., (2016). Υπερτροφές (Superfoods). Ωφελούν πραγματικά την υγείας μας; διαθέσιμο στο: <http://www.iaso.gr/> , ημερομηνία ανάκτησης 12/8/2016

Χασάπη Ι., (2018). «Υπερτροφές: στάσεις, γνώσεις και αντιλήψεις στους καταναλωτές που δραστηριοποιούνται στο χώρο της υγείας».

Ξενογλώσση βιβλιογραφία:

Abd El-Hack, M. E., El-Saadony, M. T., Swelum, A. A., Arif, M., Abo Ghanima, M. M., Shukry, M., Noreldin, A., Taha, A. E. and El-Tarabily, K. A. "Curcumin, the active substance of turmeric: its effects on health and ways to improve its bioavailability," *Journal of the Science of Food and Agriculture* (101:14), 2021, pp. 5747-5762.

Acevedo-Juárez, S., Guajardo-Flores, D., Heredia-Olea, E. and Antunes- Ricardo, M. "Bioactive peptides from nuts: A review," *International Journal of Food Science and Technology* (), 2022.

Alan Macfarlane; Iris Macfarlane (2004). *The Empire of Tea*. The Overlook Press. p. 32. ISBN 1-58567-493-1

Alasalvar, C., Shahidi, F., Cadwallader, K.R. (2003). Comparison of natural and roasted Turkish tumbul hazelnut (*Corylus avellana* L.) volatiles and flavor by DHA/GC/MS and descriptive sensory analysis. *J Agric Food Chem*, 51, 5067–5072.

Al - Batshan, H., Al - Mufarrej, S., Al - Homaidan, A. Qureshi, M. (2001) Enhancement of chicken macrophage phagocytic function and nitrite production by dietary *Spirulina platensis*. *Immunopharmacol. Immunotoxicol.*, 23(2):281- 289

Al – Dhab N. (2013) Heavy metal analysis in commercial *Spirulina* products for human consumption. *Saudi Journal of Biological Sciences*, 20(4):383-388.

Al-Kuraishy HM, Al-Gareeb AI. Potential Effects of Pomegranate on Lipid Peroxidation and Pro-inflammatory Changes in Daunorubicin-induced Cardiotoxicity in Rats. *International Journal of Preventive Medicine*. 2016; 7:85.

Aly SM, Mohammed MF, John G. Echinacea as Immunostimulatory Agent in Nile Tilapia (*Oreochromis Niloticus*) Via Earthen Pond Experiment. 8th International Symposium on Tilapia in Aquaculture. 2008.

Bakshi S, Nayeem KA, Bhagwat SG, Shitre A, Das BK. Characterization of GA3 Insensitive Reduced Height Mutant of Emmer Wheat Var. NP200 (*Triticum Dicoccum*). *Advances in Crop Science and Technology*. 2014; 2:3.

Barbara Gordon, RDN, LD, 2022

Barnes J, Anderson LA, Gibbons S, Phillipson JD. *Echinacea* species (*Echinacea angustifolia* (DC.) Hell., *Echinacea pallida* (Nutt.) Nutt., *Echinacea purpurea* (L.) Moench): a review of their chemistry, pharmacology and clinical properties (Review). *Journal of Porphyrins and Phthalocyanines*. 2005; 57: 929–954.

Barron, B, Torres - Valencia, J., Chamorro - Cevallos, G., Zuniga - Estrada, A. (2008) *Spirulina* as an antiviral agent. In Belay, G., Belay A. (2008) *Spirulina* in human nutrition and health. CRC Press, Taylor & Francis Group, 227-242.

Berger F, Hensel A, Nieber K. Saffron extract and trans-crocin inhibit glutamatergic synaptic transmission in rat cortical brain slices. *Neuroscience*. 2011; 180: 238–247.

Bernacchia R, Preti R, Vinci G. Chemical Composition and Health Benefits of Flaxseed. *Austin Journal of Nutrition and Food Sciences*. 2014;2(8): 1045.

Blanton C, He Z, Gottschall-Pass KT, Sweeney MI. Probiotics Blunt the Anti-Hypertensive Effect of Blueberry Feeding in Hypertensive Rats without Altering Hippuric Acid Production. *Plos One*. 2015; 10 (11).

BMC Complementary and Alternative Medicine. 2016; 16:143.

Bondia-Pons I, Savolainen O, Törrönen R, Martinez JA, Poutanen K, Hanhineva K. Metabolic profiling of Goji berry extracts for discrimination of geographical origin by non-targeted liquid chromatography coupled to quadrupole time-of-flight mass spectrometry. *Food Research International*. 2014; 63: 132–138.

Branney, TME. (2005). *Hardy gingers: Including Hedychium, Roscoea, and Zinziber* (Royal Horticulture Society Plant Collector Guide).

Bulletin on the Brussels Negotiations Nutrition and Health Claims Proposal: COM (2003)424. Issue 3

Capelli B, Cysewski GR. Potential health benefits of spirulina microalgae: A review of the existing literature. *Nutra Foods Ingredients*. 2010; 9(2): 19-26.

Cardone, L. and Castronuovo, D. and Perniola, M. and Cicco, N. and Candido, V., (2020).

Carrillo, E. Prado-Gascó, V. Fiszman, S., Varela, P. (2013). Why buying functional foods? Understanding spending behaviour through structural equation modelling. *Food Research International*, 50, 361–368.

Christaki Efterpi. Hippophae Rhamnoides L. (Sea Buckthorn): a Potential Source of Nutraceuticals. *Food and Public Health*. 2012; 2(3): 69-72.

Clifton, P.M. (2004). Effect of grape seed extract and quercetin on cardiovascular and endothelial parameters in high-risk subjects. *J Biomed Biotechnol*, 2004, 272-278.

Corbo, M.R., Bevilacqua, A., Petrucci, L., Casanova, F.P., Sinigaglia, M. (2014). Commercial Trends, Research, and Health Implications. *Comprehensive Reviews in Food Science and Food Safety*.13, 1192-1206.

Damian C, Leahu A, Oroian M, Avramiuc M, Carpiuc N. Antioxidant Activity in Extracts from Sea Buckthorn. *Lucrări Științifice-Seria Zootehnie*. 2013; 60.

Das, A., Chakraborty, R. (2014). Interest of functional foods for low-income Countries. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 17, 582–588.

Diaz David. Quinoa: Exploring the market dynamics of an Andean staple. 2015.

Dehghan F, Hajiaghaalipour F, Yusof A, Muniandy S, Hosseini SA, Heydari S, Salim LZA, Azarbayjani MA. Saffron with resistance exercise improves diabetic parameters through the GLUT4/AMPK pathway in-vitro and in-vivo. *Scientific Reports*. 2016; 6: 25139.

De Jong, N., Hoendervangers, C.T., Bleeker, J. K., & Ocké, M.C. (2004). The opinion of Dutch dietitians about functional foods. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 17, 55– 62.

Dogan Z, Ergul B, Sarikaya M, Filik L, Gonultas MA, Hucumenoglu S, Can M. The protective effect of Echinacea spp. (*Echinacea angustifolia* and *Echinacea purpurea*) in a rat colitis model induced by acetic acid. *Pakistan Journal of Pharmaceutical Science*. 2014; 27(6): 1827-1835.

EFSA. 2017. Nutrition and Health Claims. http://www.efsa.europa.eu/en/topics/topic/nutrition.htm?utm_source=O%20homepage&utm_medium=Oinfofocus&utm_campaign=Ohealthclaimshttp://www.efsa.europa.eu/en/topics/topic/nutrition.htm?utm_source=Ohomepage&utm_medium=Oinfofocus&utm_campaign=Ohealthcl aims. (Access on 29 May 2017).

Endes Z, Uslu N, Özcan MM, Er F. Physico-chemical properties, fatty acid composition and mineral contents of goji berry (*Lycium barbarum* L.) fruit. *Journal of Agroalimentary Processes and Technologies*. 2015; 21(1): 36-40.

Engel Bl. J., Blackwell D., Kollat D., (1978), *Consumer behavior*, Insiale the Dryden press

Gershwin, M., Belay, A. (2008). *Spirulina in human nutrition and health*. CRC Press, Taylor & Francis Group.

Gutiérrez-Salmeán G, Fabila-Castillo L, Chamorro-Cevallos G. Nutritional and toxicological aspects of *Spirulina* (*Arthrospira*). *Nutrition Hospitalaria*. 2015;32(1):34-40.

Gornas P, Sne E, Siger A, Seglin D. Sea buckthorn (*Hippophae rhamnoides* L.) vegetative parts as an unconventional source of lipophilic antioxidants. *Saudi Journal of Biological Sciences*. 2016; 23: 512–516.

Graf BL, Rojas-Silva P, Rojo LE, Delatorre-Herrera J, Baldeón ME, Raskin I. Innovations in Health Value and Functional Food Development of Quinoa (*Chenopodium quinoa* Willd.). *Institute of Food Technologists*. 2015; 14.

Greenberg J.A., Boozer C.N. and Geliebter A. (2006). Coffee, diabetes, and weight control. *American Journal of Clinical Nutrition*, 84, 682-93.

Halsted, C.H. (2003). Dietary supplements and functional foods: 2 sides of a coin? *American Journal of Clinical Nutrition*, 77(Supp 1), 1001S–1007S.

Heinrich, Ulrike; Moore, Carolyn E., Tronnier, Hagen and Stahl, Wilhelm (27 April 2011). "Green Tea Polyphenols Provide Photoprotection, Increase Microcirculation, and Modulate Skin Properties of Women". *J. Nutr.* 141 (6): 1202–1208. doi:10.3945/jn.110.136465. PMID 21525260

Henning SM, Zhang Y, Rontoyanni VG, Huang J, Lee RP, Trang A, Nuernberger G, Heber D. Variability in the Antioxidant Activity of Dietary Supplements from Pomegranate, Milk Thistle, Green Tea, Grape Seed, Goji, and Acai: Effects of in Vitro Digestion. American Chemical Society. 2014.

Howell, A.B. (2007). Bioactive compounds in cranberries and their role in prevention of urinary tract infections. *Mol Nutr Food Res*, 51, 732-737.

Hozayen WG, Mahmoud AM, Soliman HA, Mostafa SR. Spirulina versicolor improves insulin sensitivity and attenuates hyperglycemia-mediated oxidative stress in fructose-fed rats. *Journal of Intercultural Ethnopharmacology*. 2016; 5(1).

Hudson J, Vimalanathan S. Echinacea—A Source of Potent Antivirals for Respiratory Virus Infections (Review). *Pharmaceuticals*. 2011; 4:1019-1031.

Hung, Y., de Kok, T.M., Verbeke, W. (2016). Consumer attitude and purchase intention towards processed meat products with natural compounds and a reduced level of nitrite. *Meat science*, 121, 119-126.

Jane V Higdon, Balz Frei 2006

Johnson SA, Figueroa A, Navaei N, Wong A, Kalfon R, Ormsbee LT, Feresin RG, Elam ML, Hooshmand S, Payton ME, Arjmandi BH. Daily Blueberry Consumption Improves Blood Pressure and Arterial Stiffness in Postmenopausal Women With Pre And Stage 1- Hypertension: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Clinical Trial. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2015.

Kaur, N., Singh, D.P. (2017). Deciphering the consumer behaviour facets of functional foods: A literature review. *Appetite*, 112, 167-187

Khoshpey B, Djazayeri S, Amiri F, Malek M, Hosseini AF, Hosseini S, Shidfar S, Shidfar F. Effect of Royal Jelly Intake on Serum Glucose, Apolipoprotein A-I (ApoA-I), Apolipoprotein B (ApoB) and ApoB/ApoA-I Ratios in Patients with Type 2 Diabetes: A Randomized, Double-Blind Clinical Trial Study. *Canadian Diabetes Association*. 2016; 40(4): 324-328.

Kiani S, Minaei S. Potential application of machine vision technology to saffron (*Crocus sativus* L.) quality characterization. *Food Chemistry*. 2016; 212: 392-394.

Kyriakoudi A, Ordoudi SA, Roldán-Medina M, Tsimidou MZ. Saffron, a Functional Spice. *Austin Journal of Nutrition and Food sciences*. 2015; 3(1): 1059.

Kubczak, M., Khassenova, A. B., Skalski, B., Michlewska, S., Wielanek, M., Skłodowska, M., Aralbayeva, A. N., Nabiyeva, Z. S., Murzakhmetova, M. K., Zamaraeva, M., Bryszewska, M. and Ionov, M. "Hippophae rhamnoides L. leaf and twig extracts as rich sources of nutrients and bioactive compounds with antioxidant

Kumar KM, Ramaiah S. Pharmacological Importance of Echinacea Purpurea. *International Journal of Pharma and Bio Sciences*. 2011; 2(4):304-314.

Langner E, Greifenberg S, Gruenwald J. Ginger: history and use. *Adv Ther*. 1998;15(1):25-44.10178636

Lee J, Lee HK, Kim CY, et al. (2005). Purified high-dose anthocyanoside oligomer administration improves nocturnal vision and clinical symptoms in myopia subjects. *Br J Nutr*, 93, 895-899.

Llorent-Martínez, E.J., Fernández-de Córdoba, M.L., Ortega-Barrales, P., Ruiz-Medina A. (2013). Characterization and comparison of the chemical composition of exotic superfoods. *Microchemical Journal* 110, 444–451.

Loyer, J. (2016). Communicating superfoods: a case study of Maca packaging Food & communication: proceedings of the Oxford Symposium on Food and Cookery 2015, 2016 / McWilliams, M. (ed./s), pp.236-246.

Lucas B.F., Costa J.A.V., Brunner T.A. Superfoods: Drivers for Consumption. *J. Food Prod. Mark.* 2021; 27:1–9. doi: 10.1080/10454446.2020.1869133

Lucas B.F., Götze F., Costa J.A.V., Brunner T.A. Consumer Perception Toward “Superfoods”: A Segmentation Study. *J. Int. Food Agribus. Mark.* 2022; 2022:2044955. doi: 10.1080/08974438.2022.2044955

Mani, U., Desai, S., Iyer U. (2000) Studies on the long-term effect of spirulina supplementation on serum lipid profile and glycated proteins in NIDDM patients. *J. Nutr. Functional, Med. Fds.*, 2(3):25-32.

Mani, U., Iyer, U., Dhruv, S., Sharma K. (2008) Therapeutic utilities of Spirulina. In Belay, G., Belay A. (2008) *Spirulina in human nutrition and health*. CRC Press, Taylor & Francis Group, 71-99.

Mao, T., Van de Water, J., Gershwin, M. (2000) Effect of Spirulina on the secretion of cytokines from peripheral blood mononuclear cells. *J. Med. Food.*,3(3):135–140.

Meyerding S.G.H., Kürzdörfer A., Gassler B. Consumer preferences for superfood ingredients—The case of bread in Germany. *Sustainability*. 2018

Milajerdi A, Djafarian K, Hosseini B. The toxicity of saffron (*Crocus sativus* L.) and its constituents against normal and cancer cells. *Journal of Nutrition and Intermediary Metabolism*. 2016; 3: 23-32.

Mahmoudzadeh L, Najafi H, Ashtiyani SC, Yarijani ZM. Anti-inflammatory and protective effects of saffron extract in ischaemia-reperfusion induced acute kidney injury. *Nephrology*. 2016.

Mousavi B, Bathaie SZ, Fadai F, Ashtari Z, Ali Beigi N, Farhang S, Hashempour S, Shahhamzei N, Heidarzadeh H. Safety evaluation of saffron stigma (*Crocus sativus* L.) aqueous extract and crocin in patients with schizophrenia. *Avicenna Journal of Phytomedicine*. 2015; 5(5): 413-419.

Mohamed, S. (2014). Functional foods against metabolic syndrome (obesity, diabetes, hypertension and dyslipidemia) and cardiovascular disease. *Trends in Food Science & Technology*. 35, 114-128.

Mohapatra S, Lekha S. Residue level and dissipation of carbendazim in/on pomegranate fruits and soil. *Environment Monitoring Assessment*. 2016; 188: 406.

Mondal, T.K. (2007). "Tea". In Pua, E.C.; Davey, M.R. *Biotechnology in Agriculture and Forestry*. 60: Transgenic Crops V. Berlin: Springer. pp. 519–520. ISBN 3-540-49160-0

Mphahlele RR, Fawole OA, Makunga NP, Opara UL. Effect of drying on the bioactive compounds, antioxidant, antibacterial and antityrosinase activities of pomegranate peel. *BMC Complementary and Alternative Medicine*. 2016; 16:143.

Muzykiewicz, A., Zielonka-Brzezicka, J. and Klimowicz, A. "Antioxidant potential of Hippophae rhamnoides L. extracts obtained with green extraction technique," *Herba Polonica* (64:4), 2018, pp. 14-22.

Natural Medicines Comprehensive Database: "Ginger." 2008

Oxford English Dictionary, online edition, entry superfood, www.oxforddictionaries.com/. Accessed on 12 June 2017.

Parikh, P., Mani, U., Iyer, U. (2001) Role of Spirulina in the control of glycemia and lipidemia in type 2 diabetes mellitus. *J. Med. Food.*, 4(4):193-199.

Park S, Seok JK, Kwak JY, Suh HJ, Kim YM, Boo YC. Anti-Inflammatory Effects of Pomegranate Peel Extract in THP-1 Cells Exposed to Particulate Matter PM10. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2016; 2016.

Rigi, H., Mohtashami, L., Asnaashari, M., Emami, S. A. and Tayarani-Najaran, Z. "Dermoprotective effects of saffron: A mini review," *Current Pharmaceutical Design* (27:46), 2021, pp. 4693-4698.

Robertson Ruairi, 2017 6 Super Healthy Seeds https://www.healthline.com/nutrition/6-healthiest-seeds#TOC_TITLE_HDR_2

Rodriguez-Mateos A, Ishisaka A, Mawatari K, Vidal-Diez A, Spencer JP, Terao J. Blueberry intervention improves vascular reactivity and lowers blood pressure in high-fat-, high-cholesterol-fed rats. *British Journal of Nutrition*. 2013; 109:1746–1754.

Sahebkar A, Gurban C, Serban A, Andrica F, Serban MC. Effects of supplementation with pomegranate juice on plasma C-reactive protein concentrations: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Phytomedicine*. 2016; 1:1–8.

Selvarani V, Roland S, James H. High-potency Anti-influenza Therapy by a Combination of *Echinacea purpurea* fresh herb and root tinctures. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*. 2013; 3(12):1-5.

Sesso, H.D., Gaziano, J.M., Jenkins, D.J., et al. (2007). Strawberry intake, lipids, C-reactive protein, and the risk of cardiovascular disease in women. *J Am Coll Nutr*, 26, 303-310.

Shahbandeh M. Share of “Super” Food and Drink Launches Worldwide 2016/2017, by Country. 2018. [(accessed on 20 January 2021)].

Shima YY, Guia B, Arnisonb PG, Wangc Y, Reaney MJ. Flaxseed (*Linum usitatissimum* L.) bioactive compounds and peptide nomenclature: A review. *Trends in Food Science and Technology*. 2014;38: 5-20.

Shishehbor F, Shahi MM, Zarei M, Saki A, Zakerkish M, Shirani F, Zare M. Effects of Concentrated Pomegranate Juice on Subclinical Inflammation and Cardiometabolic Risk Factors for Type 2 Diabetes: A Quasi-Experimental Study. *International Journal of Endocrinology Metabolism*. 2016; 14(1): 33835.

Shmueli, H., Yahav, J., Samra, Z., et al. (2007). Effect of cranberry juice on eradication of *Helicobacter pylori* in patients treated with antibiotics and a proton pump inhibitor. *Mol Nutr Food Res*, 51, 746-751.

Song F, Su H, Yang N, Zhu L, Cheng J, Wang L, Cheng X. Myo-Inositol content determined by myo-inositol biosynthesis and oxidation in blueberry fruit. *Food Chemistry*. 2016; 210: 381–387.

Spelman Kevin. *Echinacea spp.: A Monograph & What's New*. 2014.

Stefanini S, Alpi A, Guglielminetti L. Identification of a Commercial Emmer (*Triticum Dicoccum* Schübl.) by a Proteomic Approach. *Quad. Mus. St. Nat. Livorno*. 2008; 21: 15-20.

Stull AJ, Cash KC, Champagne CM, Gupta AK, Boston R, Beyl RA, Johnson WD, Cefalu WT. Blueberries Improve Endothelial Function, but Not Blood Pressure, in Adults with Metabolic Syndrome: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Clinical Trial. *Nutrients*. 2015; 7: 4107-4123.

Szakály, Z., Szente, V., Kövér, G., Polereczki, Z., Szigeti, O. (2012). The influence of lifestyle on health behavior and preference for functional foods. *Appetite*, 58, 406-413.

J. Shan, J. Luo, D.R. Xu, X.L. Niu, D.Q. Xu, P.P. Zhang, L.Y. Kong, Elucidation of micromolecular phenylpropanoid and lignan glycosides as the main antioxidants of Ginkgo seeds, *Ind. Crops. Prod.* 112 (2018) 830-838

Rigi, H., Mohtashami, L., Asnaashari, M., Emami, S. A. and Tayarani-Najaran, Z. "Dermoprotective effects of saffron: A mini review," *Current Pharmaceutical Design* (27:46), 2021, pp. 4693-4698.

Wiedenroth C.F., Otter V. Who Are the Superfoodies? New Healthy Luxury Food Products and Social Media Marketing Potential in Germany. *Foods*. 2021

Teleszko M, Wojdyło A, Rudzińska M, Oszmiański J, Golis T. Analysis of Lipophilic and Hydrophilic Bioactive Compounds Content in Sea Buckthorn (*Hippophae rhamnoides* L.) Berries. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*. 2015; 63(16):4120-4129.

Thomas Swati S. *The Role of Parry Organic Spirulinain Health Management*. 2010.

Torres Patricia V Duran, Hermosillo Aldo Ferreira, and Marco A Juarez- Oropezacor responding 2007, Antihyperlipemic and antihypertensive effects of *Spirulina maxima* in an open sample of mexican population: a preliminary report.

Turrini E, Ferruzzi L, Fimognari C. Potential Effects of Pomegranate Polyphenols in Cancer Prevention and Therapy: Review. *Oxidative Medicine Cellular Longevity*. 2015; 2015.

Truswell, A.S., Hiddink, G.J., & Blom, J. (2003). Nutrition guidance by family doctors in a changing world: Problems, opportunities, and future possibilities. *American Journal of Clinical Nutrition*, 77(Suppl), 1089S–1092S.

van Trijp, H. C. M., & van der Lans, I. A. (2007). Consumer perceptions of nutrition and health claims. *Appetite*, 48(3), 305-324.

Wang, Y., Chang, C.F., Chou, J., et al. (2005). Dietary supplementation with blueberries, spinach, or spirulina reduces ischemic brain damage. *Exp Neuro*, 193, 75-84.

Willett, W.C. (2004). *Eat, Drink and be Healthy. The Harvard Medical School Guide to Healthy Eating*. New York: Simon and Schuster.

Wu Q, Liu L, Miron A, Klvmovα B, Wan D, Kuca K. The antioxidant, immunomodulatory, and anti - inflammatory activities of Spirulina: an overview. *Archives of Toxicology*. 2016; 90:1817–1840.

Xu W, Zhou Q, Yao Y, Li X, Zhang JL, Su GH, Deng AP. Inhibitory Effect of Gardenblue blueberry (*Vaccinium ashei* Reade) anthocyanin extracts on lipopolysaccharide - stimulated inflammatory response in RAW 264.7 cells. *Journal of Zhejiang University Science: Biomedicine and Biotechnology*. 2016; 17(6):425-436.

Yuksel S, Akyol S. The consumption of propolis and royal jelly in preventing upper respiratory tract infections and as dietary supplementation in children. *Journal of Intercult Ethnopharmacol*. 2016; 5 (3).

Zevallos F., Herencia H., Chang F., Donnely S., Ellis J., Ciclitira P. (2014) Quinoa safe for celiacs. Gastrointestinal effect of eating quinoa in celiac patients. *American Journal of Gastroenterology*, 109(2):270-278.

Zhang, Y., Seeram, N.P., Lee, R., et al. (2008). Isolation and identification of strawberry phenolics with antioxidant and human cancer cell antiproliferative properties. *J Agric Food Chem*, 56, 670-675.

Zhaoa F, Panga W, Zhanga Z, Zhaoa J, Wangc X, Liub Y, Wangb X, Fengb Z, Zhanga Y, Sund W, Liua J. Pomegranate extract and exercise provide additive benefits on improvement of immune function by inhibiting inflammation and oxidative stress in high-fat-diet-induced obesity in rats. *Journal of Nutritional Biochemistry*. 2016; 32: 20–28.

Zolgharnein J, Niazi A, Afiuni-Zadeh S, Zamani K. Determination of Cichoric Acid as a Biomarker in *Echinacea Purpurea* Cultivated in Iran Using High Performance Liquid Chromatography. *Chinese Medicine*. 2010; 1: 23-27.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Παράρτημα 1: Ερωτηματολόγιο

Κωδικός Ερωτηματολογίου:

(Συμπληρώνεται από τον ερευνητή)

Στα πλαίσια της Μεταπτυχιακής διπλωματικής που εκπονείται από τον Τομέα Επιδημιολογίας, Πρόληψης και Ποιότητας Ζωής του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, της Σχολής Δημόσιας Υγείας, του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, παρακαλείστε να συμπληρώσετε το κάτωθι ερωτηματολόγιο, διάρκειας περίπου **15 λεπτών** με θέμα:

Γνώσεις και αντιλήψεις των εργαζομένων στον τομέα της υγείας για τις υπερτροφές

Η διεξαγωγή της μελέτης απαιτεί τη συμπλήρωση ερωτηματολογίου, που είναι ανώνυμο και περιλαμβάνει **35** ερωτήσεις, με επιλογές απαντήσεων.

Σκοπός της έρευνας

Ο σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση των στάσεων, γνώσεων και αντιλήψεων σχετικά με τις αναφερόμενες ως υπερτροφές ή σούπερ-τροφές ή super foods, σε δείγμα εργαζομένων στον χώρο της υγείας

Η παρούσα έρευνα εκπονείται από τη Βαρθαλάμη Μαρία, μεταπτυχιακή φοιτήτρια του ΠΜΣ Δημόσιας Υγείας του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας του ΠαΔΑ και επιβλέπουσα την **Δρ Τσόγκα Αρετή**, Επίκουρη Καθηγήτρια Επιστήμης/Χημείας Τροφίμων και Διατροφής του Τομέα Επιδημιολογίας, Πρόληψης και Ποιότητας Ζωής, του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

Ενότητα Α: Δημογραφικά Στοιχεία

Παρακαλώ επιλέξτε με **X** την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει

1. Οικογενειακή κατάσταση:

Άγαμος/η:

Έγγαμος/η:

Διαζευγμένος/η:

Χήρος/α:

Αριθμός **Ενηλίκων** που διαμένουν μαζί σας:

Αριθμός **Ανηλίκων** που διαμένουν μαζί σας:

2. Εκπαίδευση: Σημειώσατε την ανώτερη εκπαιδευτική βαθμίδα

Απόφοιτος/η Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης

Απόφοιτος/η Μεταλυκειακής Εκπαίδευσης

Απόφοιτος/η Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης

Κάτοχος Μεταπτυχιακού/Διδακτορικού Τίτλου

3. Εργασιακή κατάσταση

Εργαζόμενος πλήρους απασχόλησης

Εργαζόμενος μερικούς απασχόλησης

Ωρομίσθιος υπάλληλος

Ελεύθερος επαγγελματίας

Ωρομίσθιος Υπάλληλος ή μερικής απασχόλησης

Συνταξιούχος

Παρακαλώ διευκρινίστε την επαγγελματική σας ειδικότητα:

.....
.....

Φοιτητής/τρια

Παρακαλώ διευκρινίστε την κατεύθυνση:

.....
.....

Άνεργος/η

Άλλο

Παρακαλώ διευκρινίστε:

4. Οικονομική κατάσταση: Παρακαλώ επιλέξατε βάσει του **μηνιαίου**

εισοδήματος του νοικοκυριό σας:

Χωρίς εισόδημα

Μέχρι 750 €

751€ – 1.100 €

1.101€ – 1.450 €

1.451€ – 1.800 €

1.801€ – 2.200 €

> 2.201 €

Δεν απαντώ

Ενότητα Β: Ανθρωπομετρικά Στοιχεία

Παρακαλώ επιλέξτε με **X** την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει:

1. Φύλο:

Άντρας:

Γυναίκα:

Άλλο:

Παρακαλώ συμπληρώστε:

2. Ηλικία:

Έτη

3. Βάρος:

Kg

4. Ύψος:

M

Ενότητα Γ: Τρόπος ζωής

Παρακαλώ επιλέξτε με **X** την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει:

1. Κάνετε κάποιου είδους φυσική δραστηριότητα (περπάτημα ή ποδήλατο) ή συμμετέχετε σε κάποιο άθλημα για τουλάχιστον 30 λεπτά, 3 ή περισσότερες φορές την εβδομάδα; ΝΑΙ ΟΧΙ

2. Είστε ευχαριστημένος/η από την φυσική σας κατάσταση;
ΝΑΙ ΟΧΙ

3. Είστε καπνιστής/ρια; ΝΑΙ
ΟΧΙ

4. Καταναλώνετε καθημερινά οινοπνευματώδη ποτά;
ΝΑΙ ΟΧΙ

5. Πάσχετε από κάποιο χρόνια νόσημα;
ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν **ΝΑΙ**, παρακαλώ

προσδιορίστε.....

6. Πάσχει κάποιος στην οικογένειά σας από κάποιο χρόνια νόσημα:
ΝΑΙ ΟΧΙ

7. Πώς θα χαρακτηρίζατε την κατάσταση της υγείας σας ; Παρακαλώ κυκλώστε ή υπογραμμίστε την κατάσταση που σας αντιπροσωπεύει.

Πολύ Κακή	Κακή	Μέτρια	Καλή	Άριστη
1	2	3	4	5

8. Πόσο σημαντικοί θεωρείτε ότι είναι οι παρακάτω παράγοντες όσον αφορά την επίδραση στην υγεία σας; Παρακαλώ επιλέξατε ένα από κάθε σειρά με Χ.

	Καθόλου σημαντικό	Λίγο σημαντικό	Αρκετά σημαντικό	Πολύ σημαντικό	Εξαιρετικά σημαντικό
Τακτική άσκηση					
Αποφυγή καπνίσματος					
Αποφυγή κατανάλωσης οινόπνευματος					
Κατανάλωση ποικιλίας τροφών					

9. Πιστεύετε πως η κληρονομικότητα επηρεάζει την υγεία σας; NAI
OXI

10. Καταναλώνετε ποικιλία τροφών στο καθημερινό σας διαιτολόγιο; NAI
OXI

11. Καταναλώνετε συστηματικά συμπληρώματα διατροφής; NAI
OXI

Ενότητα Δ: Αντίληψη για τη διατροφική κατάσταση

1. Πώς θα χαρακτηρίζατε την διατροφή σας; Παρακαλώ κυκλώστε ή υπογραμμίστε τον χαρακτηρισμό που σας αντιπροσωπεύει

Εξαιρετικά Ανθυγιεινή	Ανθυγιεινή	Περιστασιακά Ανθυγιεινή	Ούτε ανθυγιεινή, ούτε υγιεινή	Περιστασιακά Υγιεινή	Υγιεινή	Εξαιρετικά Υγιεινή
-----------------------	------------	-------------------------	-------------------------------	----------------------	---------	--------------------

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

2. Επιδιώκετε να κάνετε αλλαγές προς βελτίωση της διατροφής σας;

Παρακαλώ επιλέξτε με **X**.

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν **ΝΑΙ**, ποιά από τα παρακάτω επιδιώκετε να τροποποιήσετε; Μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μία απαντήσεις. Παρακαλώ επιλέξτε με **X**.
Μείωση βάρους

.....

Βελτίωση της φυσικής κατάστασης

.....

Αντιμετώπιση συγκεκριμένου νοσήματος

.....

Αλλαγή κάποιων από τα είδη τροφών που συνηθίζω να καταναλώνω

.....

Αλλαγή της ποσότητας της τροφής που συνηθίζω να καταναλώνω

.....

Αλλαγή της συχνότητας κατανάλωσης κάποιων τροφών που συνηθίζω να καταναλώνω

.....

Επιδίωξη του υπολογισμού της ενέργειας (θερμίδων) που καταναλώνω

.....

Να μην χρειάζεται να λαμβάνω επιπρόσθετα συμπληρώματα διατροφής

.....

Ενότητα Ε: Γνώση/στάση σχετικά με τις υπερτροφές

1. Πιστεύετε πως κάποια είδη τροφών έχουν ευεργετικές επιδράσεις στην υγεία σας; Παρακαλώ επιλέξτε με X.

ΝΑΙ ΟΧΙ

2. Έχετε ακούσει ποτέ τον όρο σουπερτροφές ή υπερτροφές ή super foods; Παρακαλώ επιλέξτε με X.

ΝΑΙ ΟΧΙ

3. Μπορείτε να κατονομάσετε κάποια τροφή που θεωρείτε ότι είναι υπερτροφή;

.....

4. Ποιο/ ποιά από τα παρακάτω είδη θεωρείτε ότι ανήκουν στις υπερτροφές; Μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μία απαντήσεις. Παρακαλώ επιλέξατε με Χ.

Φρουτοχυμοί ενισχυμένοι με βιταμίνες (πχ. βιταμίνη C)	
Φρουτοχυμοί από κοκτέιλ μούρων ή εξωτικά φρούτα (πχ. cranberries, goji berries, σταφύλια, blueberries, raspberries, βατόμουρα, φράουλες, ρόδι), ή ποικιλίες άλλων φυτών (πχ. ιπποφαές, σιταρόχορτο)	
Μαργαρίνες με φυτοστερόλες	
Γάλα, Τυριά & λοιπά γαλακτοκομικά εμπλουτισμένα π.χ., με φυτοστερόλες, ασβέστιο	
Γιαούρτι ή γιαουρτοποτό με ζωντανές καλλιέργειες (προβιοτικά, πρεβιοτικά), δημητριακά (πχ. κινόα), φρούτα με αντιοξειδωτικές ιδιότητες (πχ. ρόδι, φράουλες, μούρα) ή πλούσιο σε πρωτεΐνες	
Κεφίρ	
Δημητριακά πρωινού ολικής άλεσης ή από βρώμη με ή χωρίς προσθήκη διάφορων εξωτικών φρούτων (διάφορα είδη μούρων), ξηρών καρπών, β-γλυκάνες	
Μπάρες δημητριακών με ή χωρίς προσθήκη φρούτων και ξηρών καρπών ή πλούσιες σε πρωτεΐνη	
Ξηροί καρποί	
Τσάι ή μίγματα βοτάνων εμπλουτισμένα με ή χωρίς διάφορα είδη μούρων	
Σνακ αποξηραμένων φρούτων	
Αλλαντικά εμπλουτισμένα με πολυφαινόλες	
Αρτύματα/καρυκεύματα/μπαχαρικά (πχ. κουρκουμάς, κρόκος Κοζάνης, κλπ.)	

5. Θα προτείνατε σε άλλα μέλη της οικογένειάς σας ή του φιλικού σας περιβάλλοντος την κατανάλωση υπερτροφών; Παρακαλώ επιλέξατε με **X**.

ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν **ΝΑΙ**, παρακαλώ, προσδιορίστε ποια τροφή από τον προηγούμενο πίνακα και αναγράψτε τον λόγο:

.....

6. Αναζητήσατε/διαβάσατε/ακούσατε κάτι σχετικά με την ευεργετική για την υγεία ιδιότητα κάποιας τροφής ή ομάδας τροφών τον τελευταίο μήνα; Παρακαλώ επιλέξατε με **X**.

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν **ΝΑΙ**, παρακαλώ, προσδιορίστε ποιό:

.....

7. Ενδιαφέρεστε να μάθετε περισσότερα για τις υπερτροφές; Παρακαλώ επιλέξατε με **X**.

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν **ΝΑΙ**, από πού ενημερώνεστε για τα προϊόντα που καταναλώνετε και σε τι βαθμό; Παρακαλώ επιλέξατε ένα από κάθε σειρά με **X**.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
Διαφημίσεις					
Ενημερωτικές εκπομπές για την υγεία					
Ψυχαγωγικές εκπομπές					
Περιοδικά/εφημερίδες					
Διαδίκτυο					
Επαγγελματίες υγείας					
Οικογένεια/φίλοι					

Ραδιόφωνο					
-----------	--	--	--	--	--

8. Ποιους από τους παρακάτω ισχυρισμούς υγείας πιστεύετε ότι αντιπροσωπεύουν περισσότερο τις υπερτροφές; Παρακαλώ επιλέξατε ένα από κάθε σειρά με Χ.

	Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα
Βελτίωση της λειτουργίας της καρδιάς					
Βελτίωση της αντοχής και ενέργειας					
Βελτίωση της άμυνας του οργανισμού					
Βελτίωση της υγείας των οστών					
Συνεισφορά στη διατήρηση υγιούς βάρους					
Βελτίωση στην λειτουργία του πεπτικού συστήματος					
Συνεισφορά στην υγιή ανάπτυξη των παιδιών					
Συνεισφορά συνολικά στην υγεία και την ευημερία					
Συνεισφορά στο αίσθημα κορεσμού για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα					
Βελτίωση της συνολικής εμφάνισης (πχ δέρμα, νεότητα)					
Μείωση του κινδύνου εμφάνισης συγκεκριμένης χρόνιας νόσου					
Μείωση του κινδύνου εμφάνισης συγκεκριμένων μορφών καρκίνου					

Βελτίωση νοητικής λειτουργίας και μνήμης						
Μείωση των επιπέδων άγχους						
Συνεισφορά στην βελτίωση υπαρχόντων προβλημάτων υγείας (πχ. μείωση χοληστερόλης, διαχείριση γλυκόζης αίματος)						

Ενότητα ΣΤ: Πρότυπο καταναλωτικής πρακτικής

1. Πόσο επηρεάζουν τις αγορές σας οι παρακάτω παράγοντες ή χαρακτηριστικά; Παρακαλώ επιλέξατε ένα από κάθε σειρά με Χ.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
Βάρος τροφίμου (καθαρό βάρος)					
Ημερομηνία λήξης					
Λίστα συστατικών					
Διατροφική αξία/επισήμανση					
Χώρα προέλευσης					
Φυσικό προϊόν					
Γεύση					
Τρόφιμα χωρίς πρόσθετα / συντηρητικά					
Συσκευασία φιλική προς το περιβάλλον					

2. Πόσο πιστεύετε τις ιδιότητες όπως παρουσιάζονται από τη διαφήμιση μιας υπερτροφής, σχετικά με την σύστασή της σε αντιοξειδωτικές ή άλλες ευεργετικές για την υγεία ουσίες? Παρακαλώ επιλέξατε με Χ.

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
---------	------	--------	------	-----------

--	--	--	--	--

3. Έχετε επιλέξει μία τέτοιου είδους τροφή παρακινούμενος/η από τη διαφήμισή του? Παρακαλώ επιλέξτε με Χ.

ΝΑΙ ΟΧΙ

4. Πόσο σας επηρεάζει το σενάριο μιας διαφήμισης στην αγορά ενός τροφίμου που είναι πλούσιο σε αντιοξειδωτικά ή άλλα ευεργετικά για την υγεία θρεπτικά συστατικά? Παρακαλώ επιλέξτε με Χ.

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ

5. Θα επιλέγατε να καταναλώσετε μια τροφή που τεκμηριωμένα προλαμβάνει ή βελτιώνει την κατάσταση της υγείας (πχ. ενισχύει την άμυνα του οργανισμού) παρόλο που δε θα σας ικανοποιούσε η γεύση του? Παρακαλώ επιλέξτε με Χ.

ΝΑΙ ΟΧΙ

6. Από πού πιστεύετε ότι μπορείτε να προμηθευτείτε μεγαλύτερη ποικιλία υπερτροφών; Αριθμήστε με σειρά προτεραιότητας από το 1 (μεγάλη ποικιλία) έως το 5 (μικρή ποικιλία).

Σούπερ μάρκετ	
Φαρμακεία	
Ηλεκτρονικά καταστήματα	
Καταστήματα βιολογικών τροφών	
Μπακάλικα – Μανάβικα γειτονιάς	

7. Πιστεύετε πως οι υπερτροφές έχουν υψηλό κόστος; Παρακαλώ επιλέξτε με Χ.

ΝΑΙ ΟΧΙ

Σας ευχαριστώ για τον χρόνο που αφιερώσατε για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Παράρτημα 2: Έντυπο ενημέρωσης/ συγκατάθεσης συμμετεχόντων

***Επισημαίνεται ότι το έντυπο συγκατάθεσης θα πρέπει να προσαρμόζεται ανάλογα με την κάθε έρευνα.**

ΕΝΤΥΠΑ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ


για συμμετοχή σε πρόγραμμα έρευνας
(Τα έντυπα αποτελούνται συνολικά από σελίδες)

Καλείστε να συμμετάσχετε σε ένα ερευνητικό πρόγραμμα. Πιο κάτω (βλ. **«Πληροφορίες για Ασθενείς ή/και Εθελοντές»**) θα σας δοθούν εξηγήσεις σε απλή γλώσσα σχετικά με το τι θα ζητηθεί από εσάς ή/και τι θα σας συμβεί σε εσάς, εάν συμφωνήσετε να συμμετάσχετε στο πρόγραμμα. Θα σας περιγραφούν οποιοδήποτε κίνδυνοι μπορεί να υπάρξουν ή ταλαιπωρία που τυχόν θα υποστείτε από την συμμετοχή σας στο πρόγραμμα. Θα σας επεξηγηθεί με κάθε λεπτομέρεια τι θα ζητηθεί από εσάς και ποιος ή ποιοι θα έχουν πρόσβαση στις πληροφορίες ή/και άλλο υλικό που εθελοντικά θα δώσετε για το πρόγραμμα. Θα σας δοθεί η χρονική περίοδος για την οποία οι υπεύθυνοι του προγράμματος θα έχουν πρόσβαση στις πληροφορίες ή/και υλικό που θα δώσετε. Θα σας επεξηγηθεί τι ελπίζουμε να μάθουμε από το πρόγραμμα σαν αποτέλεσμα και της δικής σας συμμετοχής. Επίσης, θα σας δοθεί μία εκτίμηση για το όφελος που μπορεί να υπάρξει για τους ερευνητές ή/και χρηματοδότες αυτού του προγράμματος. **Δεν πρέπει να συμμετάσχετε, εάν δεν επιθυμείτε ή εάν έχετε οποιουδήποτε ενδιασμούς αφορούν την συμμετοχή σας στο πρόγραμμα.** Εάν αποφασίσετε να συμμετάσχετε, πρέπει να αναφέρετε εάν είχατε συμμετάσχει σε οποιοδήποτε άλλο

πρόγραμμα έρευνας μέσα στους τελευταίους 12 μήνες. **Είστε ελεύθεροι να αποσύρετε οποιαδήποτε στιγμή εσείς επιθυμείτε την συγκατάθεση για την συμμετοχή σας στο ερευνητικό πρόγραμμα.**

Πρέπει όλες οι σελίδες των εντύπων συγκατάθεσης να φέρουν το ονοματεπώνυμο και την υπογραφή σας.

Σύντομος Τίτλος του Ερευνητικού Προγράμματος στο οποίο καλείστε να συμμετάσχετε
Γνώσεις και αντιλήψεις των εργαζομένων στον τομέα υγείας για τις υπερτροφές.
Υπεύθυνος του Ερευνητικού Προγράμματος στο οποίο καλείστε να συμμετάσχετε
Αρετή Τσόγκα, Επίκουρη Καθηγήτρια Επιστήμης/Χημείας Τροφίμων και Διατροφής, Τμήμα Ολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσια Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής


Επίθετο:	ΒΑΡΘΑΛΑΜΗ	Όνομα:	ΜΑΡΙΑ
Υπογραφή:		Ημερομηνία:	13-3-2023

ΕΝΤΥΠΑ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ για συμμετοχή σε πρόγραμμα έρευνας (Τα έντυπα αποτελούνται συνολικά από σελίδες)
Σύντομος Τίτλος του ερευνητικού Προγράμματος στο οποίο καλείστε να συμμετάσχετε
Γνώσεις και αντιλήψεις των εργαζομένων στον τομέα υγείας για τις υπερτροφές.

Δίδετε συγκατάθεση για τον εαυτό σας ή για κάποιο άλλο άτομο;	OXI
Εάν πιο πάνω απαντήσατε για κάποιον άλλο, τότε δώσατε λεπτομέρειες και το όνομά του.	

Ερώτηση	ΝΑΙ ή ΟΧΙ
Συμπληρώσατε τα έντυπα συγκατάθεσης εσείς προσωπικά;	ΝΑΙ
Τους τελευταίους 12 μήνες έχετε συμμετάσχει σε οποιοδήποτε άλλο ερευνητικό πρόγραμμα;	ΟΧΙ
	ΝΑΙ

Διαβάσατε και καταλάβατε τις πληροφορίες για ασθενείς ή/και εθελοντές;	
Είχατε την ευκαιρία να ρωτήσετε ερωτήσεις και να συζητήσετε το ερευνητικό Πρόγραμμα;	ΝΑΙ
Δόθηκαν ικανοποιητικές απαντήσεις και εξηγήσεις στα τυχόν ερωτήματά σας;	ΝΑΙ
Καταλαβαίνετε ότι μπορείτε να αποσυρθείτε από το ερευνητικό πρόγραμμα, όποτε θέλετε;	ΝΑΙ
Καταλαβαίνετε ότι, εάν αποσυρθείτε, δεν είναι αναγκαίο να δώσετε οποιεσδήποτε εξηγήσεις για την απόφαση που πήρατε;	ΝΑΙ
Συμφωνείτε να συμμετάσχετε στο ερευνητικό πρόγραμμα;	ΝΑΙ
<p>Με ποιόν υπεύθυνο μιλήσατε; Αρετή Τσόγκα, Επίκουρη Καθηγήτρια Επιστήμης/Χημείας Τροφίμων και Διατροφής, Τμήμα ολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσια Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής</p>	

Επίθετο:	ΒΑΡΘΑΛΑΜΗ	Όνομα:	ΜΑΡΙΑ
Υπογραφή:		Ημερομηνία:	13-3-2023

ΕΝΤΥΠΑ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

για συμμετοχή σε πρόγραμμα έρευνας
(Τα έντυπα αποτελούνται συνολικά από σελίδες)

Σύντομος Τίτλος του ερευνητικού Προγράμματος στο οποίο καλείστε να
συμμετάσχετε

Γνώσεις και αντιλήψεις των εργαζομένων στον τομέα υγείας για τις υπερτροφές.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ή/και ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ

1. Η έρευνα πραγματοποιείται στα πλαίσια της μεταπτυχιακής διπλωματικής της κας Βαρθαλάμη Μαρίας, η οποία παρακολουθεί το ΜΠΣ Δημόσιας Υγείας του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής,
2. Σας ζητείτε να συμπληρώσετε **ανώνυμα** ένα ερωτηματολόγιο σχετικά με τις γνώσεις και τις αντιλήψεις σας για τις υπερτροφές.
3. Οποιοδήποτε δημογραφικό στοιχείο δηλώσετε κατά τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου θα κωδικοποιηθεί από την κα Βαρθαλάμη και θα χρησιμοποιηθεί μόνο για τις ανάγκες της μεταπτυχιακής της διατριβής
4. Πρόσβαση στα στοιχεία της έρευνας θα έχουν μόνο η κα Βαρθαλάμη και η επιβλέπουσα καθηγήτρια κα Τσόγκα Αρετή
5. Οποιαδήποτε στιγμή θελήσετε να αποχωρήσετε από την έρευνα μπορείτε να το κάνετε και αρκεί να ενημερώσετε σχετικά την κα Βαρθαλάμη στο mdy21052@uniwa.gr
6. Αν επιθυμείτε να ενημερωθείτε για την έκβαση της έρευνας, μπορείτε να το κάνετε, αρκεί να το δηλώσετε στο τέλος του εντύπου συγκατάθεσης

Επίθετο:	ΒΑΡΘΑΛΑΜΗ	Όνομα:	ΜΑΡΙΑ
Υπογραφή:		Ημερομηνία:	

Παράρτημα 3: Έγκριση από την ΕΗΔΕ

ΠΑ.Δ.Α. - ΑΡ.ΠΡΩΤ: 45687 - 10/05/2023 Αιγάλεω



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥΠΟΛΗ ΑΛΕΞΟΥΣ ΑΙΓΑΛΕΩ

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

Τηλέφωνο: 2105387294

e-mail: ethics@uniwa.gr

Πληροφορίες: Ευαγγελία Καπουτσή

Αιγάλεω: 10/05/2023

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε αίτησή σας

ΠΡΟΣ :κ. Τσόγκα Αρετή

ΚΟΙΝ: κ. Βαρθαλάμη Μαρία

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^η/28-04-2023 συνεδρίασή της, μέσω τηλεδιάσκεψης, εξέτασε το περιεχόμενο του ερευνητικού πρωτοκόλλου με τίτλο «Γνώσεις και αντιλήψεις των εργαζομένων στον τομέα της υγείας για τις υπερτροφές», με αριθμό πρωτοκόλλου 40892/25-04-2023 και Επιστημονικά Υπεύθυνη την κ. Τσόγκα Αρετή.

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. Επισημαίνεται ότι σε περίπτωση που προκύψει οποιαδήποτε τροποποίηση στο πρωτόκολλο της μελέτης θα πρέπει να επανυποβληθεί στην ΕΗΔΕ για επικαιροποίηση της έγκρισης.

Η Πρόεδρος

Stamatia
Gkarani
Digitally signed by
Stamatia Gkarani
Date: 2023.05.10
14:09:14 +03'00'

Τ. Γκαράνη-Παπαδάτου

Παράρτημα 4: Έγκριση της κλινικής



03/04/2023

ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΣΕ ΑΙΤΗΣΗ

Δια της παρούσης, επιτρέπουμε στην εργαζόμενη Βαρβαλάμη Μαρία στα πλαίσια του μεταπτυχιακού που παρακολουθεί με τίτλο: Επιστήμη και Πολιτικές Δημόσιας Υγείας να διανείμει το ερωτηματολόγιο με τίτλο: Γνώσεις και αντιλήψεις των εργαζομένων στον τομέα της υγείας για τις υπερτροφές στην κλινική για την εκπόνηση της διπλωματικής της.

ΔΙΑ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΛΕΥΚΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε.
Γ. ΣΤΑΥΡΟΣ 13, ΚΛΙΝΙΚΗ
Γ. ΣΤΑΥΡΟΣ 13 ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ - 115 26 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ: 210-7253961 - FAX: 210-7253967
www.leukosstayros.gr

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ
ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ

