



Η παχυσαρκία στους εφήβους

Κοκκέβη Α., Σταύρου Μ., Φωτίου Α., Καναβού Ε.

Εισαγωγή

Τις τελευταίες δεκαετίες η παιδική παχυσαρκία παίρνει διαστάσεις επιδημίας τόσο στη χώρα μας όσο και σε άλλες αναπτυσσόμενες και αναπτυσσόμενες χώρες. Μάλιστα, σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) το 2010 ο αριθμός υπέρβαρων/παχύσαρκων παιδιών ηλικίας έως 5 ετών ανήλθε παγκοσμίως στα 43 εκατομμύρια.¹

Ως παχυσαρκία ο Π.Ο.Υ. ορίζει την *υπερβολική συσσώρευση λίπους στο σώμα* και προειδοποιεί ότι τόσο η παχυσαρκία όσο και το υπερβάλλον βάρος θέτουν σε κίνδυνο την υγεία αφού συνδέονται με την εκδήλωση νόσων αλλά και ψυχοκοινωνικών προβλημάτων.¹

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της πρόσφατης έρευνας HBSC (2010) στους μαθητές ηλικίας 11, 13 και 15 ετών για τις συμπεριφορές που συνδέονται με την υγεία, τα ποσοστά παχύσαρκων/υπέρβαρων παιδιών στις ευρωπαϊκές χώρες και τη Β. Αμερική κυμαίνονται από 30% (Η. Π. Α.) έως 6% (Ελβετία, Ολλανδία) (βλ. τεύχος «Οι έφηβοι στην Ελλάδα σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους στις χώρες της έρευνας HBSC»). Η χώρα μας συγκαταλέγεται ανάμεσα στις τρεις χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά παχυσαρκίας στους εφήβους και για τις τρεις ηλικιακές ομάδες που περιέλαβε το δείγμα. Πρόβλημα παχυσαρκίας έχουν στη χώρα μας περισσότερα αγόρια από ό,τι κορίτσια. Μάλιστα στα 15χρονα κορίτσια τα ποσοστά παχυσαρκίας βρίσκονται κοντά στον μέσο όρο των υπόλοιπων χωρών.

Πολλές διεθνείς αλλά και ελληνικές μελέτες έχουν επιχειρήσει να προσδιορίσουν τα αίτια της παιδικής παχυσαρκίας. Τα ευρήματα των μελετών αυτών συγκλίνουν στο ότι η παχυσαρκία είναι φαινόμενο πολυπαραγοντικό, αποτέλεσμα τόσο γενετικών όσο και περιβαλλοντικών παραγόντων.^{2,3,4}

Εξετάζοντας αρχικά τους γενετικούς και βιολογικούς παράγοντες που μπορεί να ευθύνονται για την παιδική παχυσαρκία, μελέτες αναφέρουν ότι σε κάποιες περιπτώσεις παιδιών υπάρχει γενετική προδιάθεση καθώς παρουσιάζουν μεταλλάξεις σε γονίδια που σχετίζονται με την πρόσληψη τροφής (λεπτίνη), τη δράση της ινσουλίνης (γονίδιο PPAR γ 2) και τη ρύθμιση του σωματικού βάρους (γονίδιο του υποδοχέα της μελανοκορτίνης).^{5,6,7} Ανάμεσα στους βιολογικούς παράγοντες που ενδεχομένως σχετίζονται με την παχυσαρκία είναι και το φύλο. Από τη βιβλιογραφία προκύπτουν εντούτοις αντιφατικά

Κύρια Ευρήματα

- Ένας στους 5 εφήβους (21,9%) στη χώρα μας έχει μεγαλύτερο από το κανονικό βάρος, είναι δηλαδή υπέρβαρος ή παχύσαρκος
- Ποσοστό 3,2% των εφήβων είναι *παχύσαρκοι*.
- Από το 2002 έως το 2010 το ποσοστό των παχύσαρκων/υπέρβαρων εφήβων στη χώρα μας αυξάνεται από 15,4% σε 21,9%.
- Η Ελλάδα συγκαταλέγεται στις χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά παιδικής παχυσαρκίας παγκοσμίως. Σύμφωνα με τα ευρήματα της παρούσας μελέτης βρίσκεται στη 2^η θέση, μετά τις ΗΠΑ.
- Δεν βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ παχυσαρκίας και κοινωνικοοικονομικού επιπέδου της οικογένειας των εφήβων, αλλά το επάγγελμα υψηλού status της μητέρας αποτελεί προστατευτικό παράγοντα για την παχυσαρκία.
- Οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι έφηβοι αναφέρουν σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό συγκριτικά με τους υπόλοιπους συνομηλίκους τους ότι έχουν κακή υγεία, ότι είναι δυσαρεστημένοι με την εξωτερική τους εμφάνιση και ότι δεν είναι ικανοποιημένοι από τη ζωή τους.
- Οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι έφηβοι αναφέρουν σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό συγκριτικά με τους υπόλοιπους συνομηλίκους τους ότι δεν παίρνουν πρωινό καθημερινά και ότι ασχολούνται υπερβολικά (περισσότερες από 3 ώρες την ημέρα) με την παρακολούθηση τηλεόρασης, το ίντερνετ και τα ηλεκτρονικά παιχνίδια.
- Οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι έφηβοι απαντούν σε υψηλότερο ποσοστό τους συνομηλίκους τους ότι συχνά πέφτουν θύματα σχολικού εκφοβισμού ενώ τα υπέρβαρα/παχύσαρκα κορίτσια ότι δεν αισθάνονται αποδεκτές από τους συμμαθητές τους.

συμπεράσματα καθώς ορισμένες μελέτες αναφέρουν ότι τα αγόρια είναι περισσότερο επιρρεπή στην παχυσαρκία από ό,τι τα κορίτσια, χωρίς, όμως, να είναι ξεκάθαρο αν η διαφορά αυτή οφείλεται σε διαφορετικά βιολογικά και ορμονικά χαρακτηριστικά ή/και στις διαφορετικές συνήθειες που υιοθετούν τα παιδιά των δύο φύλων.^{7,8,9}

Όσον αφορά τους παράγοντες του οικογενειακού περιβάλλοντος που φαίνεται να επιδρούν στην ανάπτυξη της παιδικής παχυσαρκίας, από πολλές μελέτες προκύπτει ότι οι έφηβοι των οποίων οι γονείς, και κυρίως η μητέρα, είναι παχύσαρκοι, είναι πιθανότερο να γίνουν παχύσαρκοι και οι ίδιοι.^{10,11} Ακόμα, πολλές έρευνες συνδέουν την παχυσαρκία με την οικονομική κατάσταση της οικογένειας αλλά και με το εκπαιδευτικό επίπεδο των γονιών.^{12,13} Ωστόσο, ενώ η μόρφωση των γονιών αποτελεί στο σύνολο των μελετών προστατευτικό παράγοντα κατά της παχυσαρκίας, όσον αφορά το κοινωνικοοικονομικό προφίλ των οικογενειών τα πράγματα δεν είναι τόσο ξεκάθαρα. Στις δυτικές κυρίως χώρες το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό προφίλ φαίνεται να αποτελεί παράγοντα κινδύνου για την παχυσαρκία, με τις φτωχότερες κοινωνικές τάξεις να πλήττονται σε υψηλότερα ποσοστά. Αντίθετα, σε χώρες όπως η Ρωσία, η Τουρκία και η Κίνα είναι τα υψηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα τα οποία φαίνεται να εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά παχυσαρκίας.^{9,14}

Αρκετές μελέτες επικεντρώνονται στις συμπεριφορές που συμβάλλουν στην ανάπτυξη της παχυσαρκίας στους εφήβους εστιάζοντας στις διατροφικές συνήθειες καθώς και στις συνήθειες των εφήβων στον ελεύθερό τους χρόνο. Από τις μελέτες αυτές προκύπτει πως μια διατροφή που βασίζεται στη συχνή κατανάλωση πρόχειρων γευμάτων, γλυκών και αναψυκτικών είναι πολύ πιθανόν να οδηγήσει στην παχυσαρκία, ενώ αντίθετα μια διατροφή πλούσια σε λαχανικά και φρούτα αποτελεί προστατευτικό παράγοντα.¹⁵ Επιπροσθέτως, πλήθος μελετών έχει τεκμηριώσει το ότι οι έφηβοι που λαμβάνουν πρωινό σε καθημερινή βάση έχουν φυσιολογικό βάρος σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό συγκριτικά με εκείνους που παραλείπουν συχνά ή δεν παίρνουν ποτέ πρωινό.^{16,17}

Η παχυσαρκία φαίνεται να συνδέεται επίσης με την απουσία φυσικής δραστηριότητας και άσκησης αλλά και με την υπερβολική ενασχόληση σε καθιστικές δραστηριότητες όπως είναι η παρακολούθηση τηλεόρασης, η ενασχόληση με τον ηλεκτρονικό υπολογιστή και το παιχνίδι σε ηλεκτρονικές κονσόλες.^{18,19,20,21}

Η παχυσαρκία στην εφηβική ηλικία έχει πολλές συνέπειες τόσο στην υγεία όσο και στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των εφήβων. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει ενδεικτικά ότι η παιδική παχυσαρκία μπορεί να οδηγήσει στην εκδήλωση νόσων όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, η υπέρταση, διάφορες καρδιαγγειακές παθήσεις, μυοσκελετικά προβλήματα και δυσκολίες στον ύπνο.¹ Επιπλέον, άλλες μελέτες έχουν υποστηρίξει ότι οι ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες που οδηγούν συχνά στην παχυσαρκία αποτελούν δείκτη γενικότερης παραμέλησης της φροντίδας του σώματος και της υγείας (π.χ. παραμέληση της στοματικής υγιεινής, περιορισμένη φυσική δραστηριότητα).^{22,23} Επίσης, τα παιδιά που είναι παχύσαρκα στην παιδική τους ηλικία είναι πιθανότερο να είναι παχύσαρκα και έως ενήλικες.

Πέραν των προβλημάτων υγείας που μπορεί να αντιμετωπίσουν οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι έφηβοι, έρευνες αναφέρουν ότι αντιμετωπίζουν πολλές δυσκολίες και στην καθημερινή τους ζωή. Μάλιστα, τα ψυχοκοινωνικά προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίσουν οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι έφηβοι είναι περισσότερο έντονα από εκείνα που αντιμετωπίζουν οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι ενήλικες.²⁴ Ειδικότερα, οι παχύσαρκοι έφηβοι μπορεί να έχουν χαμηλή αυτοπεποίθηση,²⁵ αρνητική εικόνα για το σώμα και την εξωτερική τους εμφάνιση²⁶, είναι συχνά μοναχικοί και εσωστρεφείς²⁷ και πέφτουν συχνότερα θύματα σχολικού εκφοβισμού.²⁸

Στο πρώτο μέρος του τεύχους αυτού εξετάζεται η επικράτηση του φαινομένου της παχυσαρκίας στους εφήβους στην Ελλάδα, το 2010 και διαχρονικά. Στο δεύτερο μέρος του τεύχους, εξετάζεται η σχέση μεταξύ της παχυσαρκίας και ορισμένων χαρακτηριστικών και συνηθειών των εφήβων.

Τα αποτελέσματα της έρευνας που ακολουθούν παρουσιάζονται για το σύνολο των μαθητών, ανά φύλο, ανά ηλικία και, όπου είναι δυνατόν, διαχρονικά. Σημειώνεται ότι, παρόλο που η αναφορά στο κείμενο και τα γραφήματα γίνεται σε μαθητές ηλικίας 11, 13 και 15 ετών, τα στοιχεία αφορούν τις σχολικές τάξεις της ΣΤ' Δημοτικού, Β' Γυμνασίου και Α' Λυκείου, στις οποίες αντίστοιχα φοιτούν στην πλειονότητά τους (>93%) οι μαθητές των τριών παραπάνω ηλικιακών ομάδων. Σχολιάζονται μόνο οι στατιστικά σημαντικές διαφορές (επίπεδο σημαντικότητας $p < 0,01$). Σημειώνεται ότι οι ερωτήσεις για το βάρος και το ύψος των μαθητών έμειναν αναπάντητες από τους εφήβους σε υψηλότερο ποσοστό (4,8%) σε σχέση με τις υπόλοιπες ερωτήσεις του ερωτηματολογίου.

Υπέρβαροι/ Παχύσαρκοι έφηβοι

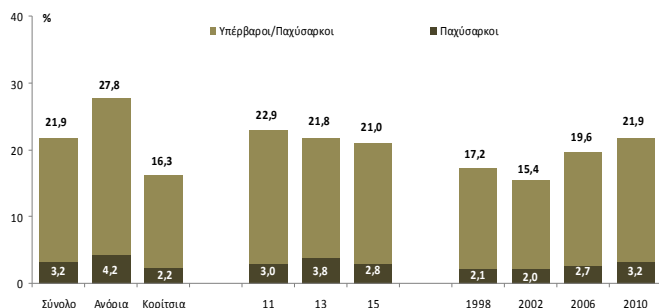
Ζητήθηκε από τους εφήβους να προσδιορίσουν το ύψος και το βάρος τους. Στη συνέχεια, χρησιμοποιώντας τον τύπο $\Delta\text{ΜΣ} = \text{Βάρος} / \text{Υψος}^2$ (Kg/m^2) υπολογίστηκε ο Δείκτης Μάζας Σώματος για την κατηγοριοποίησή τους σε υπέρβαρους, παχύσαρκους, ελλιποβαρείς και εκείνους με φυσιολογικό βάρος σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα²⁹ (Πίνακας 1).

Πίνακας 1: Διεθνή επίπεδα κατηγοριοποίησης του βάρους βάσει Δείκτη Μάζας Σώματος ανά φύλο και ηλικία

ΦΥΛΟ	ΗΛΙΚΙΑ	Κατηγοριοποίηση βάσει τιμών ΔΜΣ			
		Ελλιποβαρείς	Κανονικοί	Υπέρβαροι	Παχύσαρκοι
ΑΓΟΡΙΑ	11ετών	≤ 18	19-20,89	20,9-25,58	>25,58
	13ετών	≤ 18	19-22,27	22,28-27,25	>27,25
	15ετών	≤ 18	19-23,60	23,61-28,60	>28,60
ΚΟΡΙΤΣΙΑ	11ετών	≤ 18	19-21,20	21,21-26,05	>26,05
	13ετών	≤ 18	19-22,98	22,99-28,20	>28,20
	15ετών	≤ 18	19-24,17	24,18-29,29	>29,29

Από τον υπολογισμό του ΔΜΣ, ένας στους 5 εφήβους (21,9%) στη χώρα μας κατηγοριοποιείται ως υπέρβαρος ή παχύσαρκος. Το ποσοστό των υπέρβαρων/παχύσαρκων αγοριών (27,8%) είναι σημαντικά υψηλότερο από εκείνο των κοριτσιών (16,3%) ενώ δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές μεταξύ των τριών ηλικιακών ομάδων (Γράφημα 1).

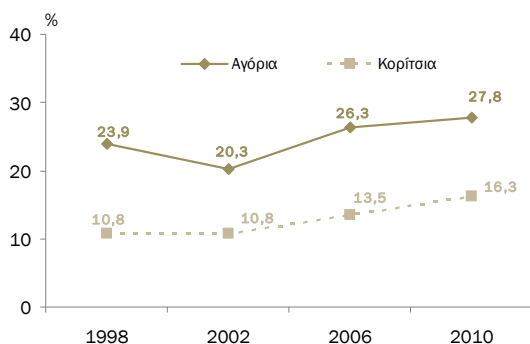
Γράφημα 1: Υπέρβαροι/παχύσαρκοι και παχύσαρκοι έφηβοι ανά φύλο, ηλικία και έτος (%)



Ποσοστό 3,2% των εφήβων κατηγοριοποιούνται ως παχύσαρκοι, περισσότερα αγόρια από ό,τι κορίτσια (4,2% έναντι 2,2%) και 13χρονοι (3,8%) από 11χρονους και 15χρονους (3% και 2,8%, αντίστοιχα) (Γράφημα 1).

Διαχρονικά, μεταξύ του 2002 και του 2010, παρατηρείται αύξηση τόσο στο ποσοστό των υπέρβαρων όσο και των παχύσαρκων εφήβων (Γραφήματα 1 και 2). Ειδικότερα το ποσοστό των υπέρβαρων/παχύσαρκων μαθητών από 15,4% το 2002 φτάνει στο 21,9% το 2010 και το ποσοστό των παχύσαρκων μαθητών από 2% φτάνει στο 3,2% στο αντίστοιχο χρονικό διάστημα.

Γράφημα 2: Υπέρβαροι ή παχύσαρκοι ή έφηβοι διαχρονικά, ανά φύλο (%)



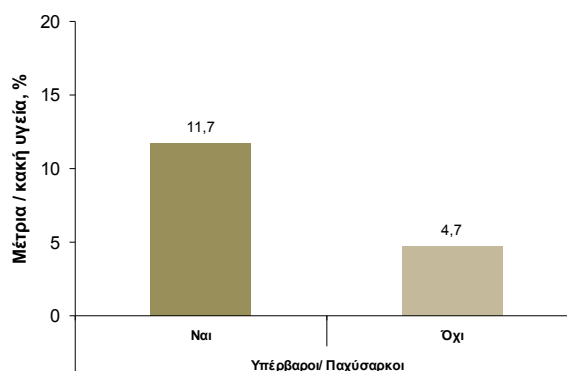
Παχυσαρκία και ικανοποίηση από το επίπεδο υγείας, εξωτερικής εμφάνισης και ζωής

Στην παρούσα έρευνα εξετάστηκε η πιθανή συσχέτιση της παχυσαρκίας με κάποια ατομικά χαρακτηριστικά των εφήβων.

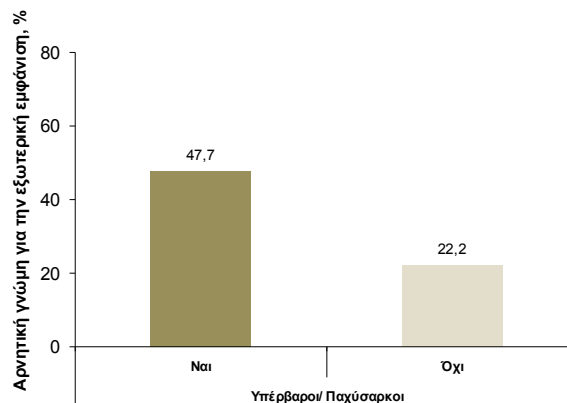
Οι συσχετίσεις έδειξαν ότι οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι έφηβοι παρουσιάζονται δυσαρεστημένοι από την υγεία τους και από την εξωτερική τους εμφάνιση σε σημαντικά

υψηλότερο ποσοστό από τους υπόλοιπους εφήβους (Γραφήματα 3 και 4).

Γράφημα 3: Αυτοαναφορά για μέτρια/κακή υγεία σε σχέση με το αν οι έφηβοι είναι ή όχι υπέρβαροι/παχύσαρκοι

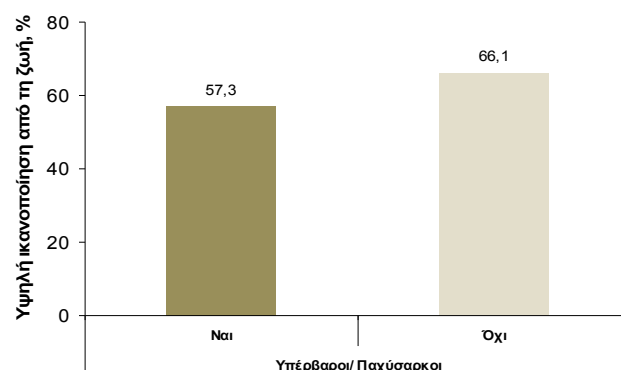


Γράφημα 4: Αρνητική γνώμη για την εξωτερική τους εμφάνιση σε σχέση με το αν οι έφηβοι είναι ή όχι υπέρβαροι/παχύσαρκοι



Επιπλέον, ζητήθηκε από τους εφήβους να αξιολογήσουν την ικανοποίηση από τη ζωή τους σε μια κλίμακα 10 βαθμίδων. Θεωρήθηκαν *ικανοποιημένοι* όσοι αξιολόγησαν τη ζωή τους με βαθμό 8-10. Οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι έφηβοι εμφανίζουν σε σημαντικά χαμηλότερο ποσοστό υψηλή ικανοποίηση από τη ζωή τους σε σχέση με τους συνομηλίκους τους (Γράφημα 5).

Γράφημα 5: Υψηλή ικανοποίηση από τη ζωή σε σχέση με το αν οι έφηβοι είναι ή όχι υπέρβαροι/παχύσαρκοι



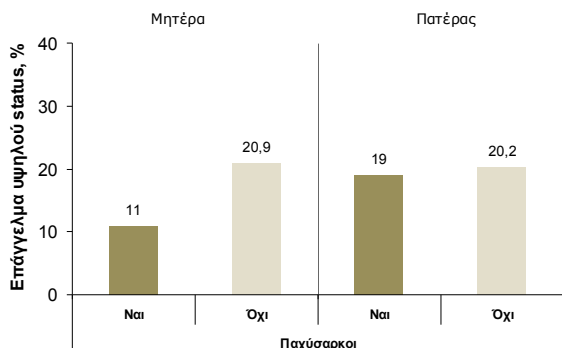
Η συσχέτιση μεταξύ παχυσαρκίας και δυσαρέσκειας από τη ζωή (δυσαρεστημένοι θεωρήθηκαν οι έφηβοι που αξιολόγησαν την ικανοποίηση από τη ζωή τους με «βαθμό» 0-4) φαίνεται ότι είναι περισσότερο ισχυρή για τους 11χρονους μαθητές. Έτσι, ποσοστό 8,2% των 11χρονων παχύσαρκων εφήβων απαντούν ότι είναι *δυσαρεστημένοι* από τη ζωή τους ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για τους υπόλοιπους συνομηλικούς τους είναι μόλις 1,7%.

Παχυσαρκία και περιβάλλον των εφήβων

Εξετάστηκε, επίσης, η πιθανή συσχέτιση της παχυσαρκίας με παράγοντες του οικογενειακού, κοινωνικού και σχολικού περιβάλλοντος των εφήβων. Δεν βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ παχυσαρκίας και οικονομικού επιπέδου της οικογένειας των εφήβων, ούτε μεταξύ παχυσαρκίας και εθνικότητας.

Η συσχέτιση ως προς τα επαγγέλματα των γονιών έδειξε ότι οι παχύσαρκοι έφηβοι έχουν σε χαμηλότερο ποσοστό, σε σχέση με τους άλλους συνομηλικούς τους, μητέρα της οποίας το επάγγελμα είναι υψηλού κοινωνικοοικονομικού status¹. Δεν ισχύει το ίδιο ως προς το επάγγελμα του πατέρα (Γράφημα 6).

Γράφημα 6: Επάγγελμα γονιών σε σχέση με το αν οι έφηβοι είναι ή όχι παχύσαρκοι

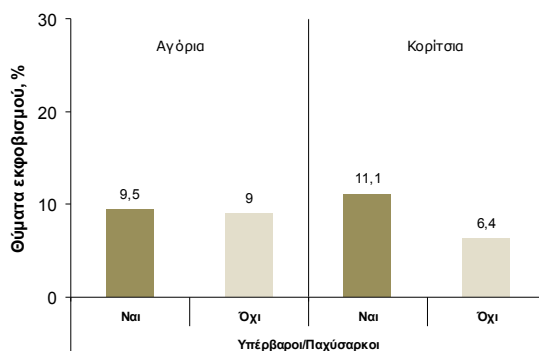


Όσον αφορά το σχολικό περιβάλλον των εφήβων, διαπιστώθηκε πως οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι έφηβοι, και κυρίως τα κορίτσια, σε σύγκριση με τους υπόλοιπους συνομηλικούς τους είναι περισσότερο ευάλωτοι στον σχολικό εκφοβισμό. Επίσης, τα υπέρβαρα/παχύσαρκα κορίτσια αναφέρουν σε υψηλότερα ποσοστά συγκριτικά με τις συνομηλικές τους ότι δεν είναι αποδεκτές από τους συμμαθητές τους, χωρίς να προκύπτει αντίστοιχη

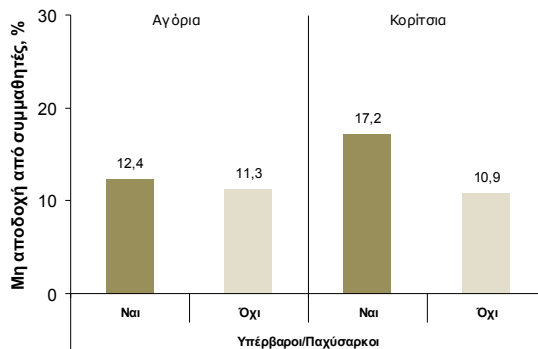
¹ Ως επαγγέλματα υψηλού status ταξινομήθηκαν τα επαγγέλματα που προϋποθέτουν πανεπιστημιακή ή/και άλλη επαγγελματική εκπαίδευση και εμπειρία (π.χ. γιατροί, νομικοί, ανώτερα στελέχη δημόσιας και ιδιωτικής διοίκησης, managers σε μεγάλες επιχειρήσεις). Ως επαγγέλματα χαμηλού status ταξινομήθηκαν τα επαγγέλματα των εργαζομένων με κάποια επαγγελματική μόρφωση στη βιομηχανία, στις υπηρεσίες, στον αγροτικό τομέα και εκείνα των εργατών με περιορισμένη ή και καθόλου εκπαίδευση (π.χ. φύλακες, κλητήρες, υδραυλικοί, ηλεκτρολόγοι).

διαπίστωση για τα υπέρβαρα/παχύσαρκα αγόρια (Γραφήματα 7 και 8).

Γράφημα 7: Έφηβοι που υφίστανται σχολικό εκφοβισμό σε σχέση με το αν είναι ή όχι παχύσαρκοι, ανά φύλο



Γράφημα 8: Έφηβοι που αναφέρουν ότι οι συμμαθητές τους δεν τους αποδέχονται σε σχέση με το αν είναι ή όχι παχύσαρκοι, ανά φύλο



Εξετάζοντας τη σχέση μεταξύ της παχυσαρκίας και του αριθμού των φίλων που έχουν οι έφηβοι βρέθηκε ότι οι 11χρονοι παχύσαρκοι έφηβοι αναφέρουν σε σημαντικά χαμηλότερο ποσοστό ότι έχουν τουλάχιστον 3 φίλους, συγκριτικά με τους συνομηλικούς τους (59,6% έναντι 81,2%). Η συσχέτιση δεν βρέθηκε να ισχύει για τους μεγαλύτερους σε ηλικία εφήβους.

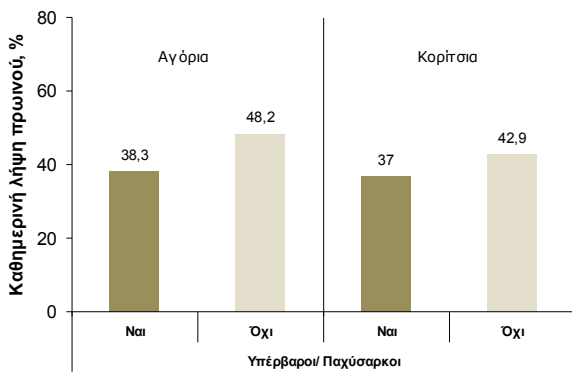
Παχυσαρκία και τρόπος ζωής των εφήβων

Διατροφικές συνήθειες

Εξετάστηκε η συσχέτιση μεταξύ της παχυσαρκίας και των διατροφικών συνθηκών των εφήβων όπως η τακτική λήψη πρωινού, η κατανάλωση υγιεινών και ανθυγιεινών τροφών και η κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών.

Διαπιστώνεται πως οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι έφηβοι παίρνουν καθημερινά πρωινό σε σημαντικά χαμηλότερο ποσοστό συγκριτικά με τους συνομηλικούς τους (Γράφημα 9). Αυτό ισχύει περισσότερο για τα αγόρια και για τους 11χρονους και 13χρονους εφήβους.

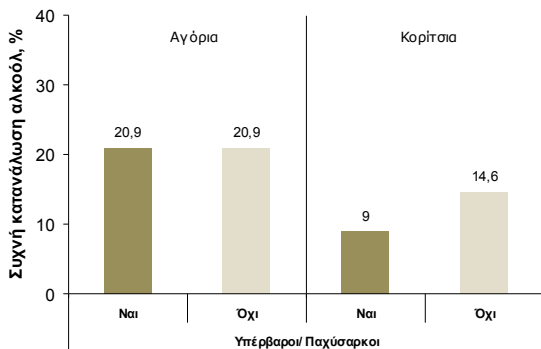
Γράφημα 9: Καθημερινή λήψη πρωινού σε σχέση με το αν οι έφηβοι είναι παχύσαρκοι ή όχι, ανά φύλο



Ως προς τη σχέση μεταξύ της παχυσαρκίας και των κοινών γευμάτων των εφήβων με τους γονείς τους, διαπιστώνεται ότι σημαντικά χαμηλότερο ποσοστό παχύσαρκων κοριτσιών συγκριτικά με τις υπόλοιπες συνομήλικές τους τρώνε τις περισσότερες μέρες της εβδομάδας με την οικογένειά τους (63,5% και 82,1%, αντίστοιχα). Δεν ισχύει το ίδιο για τα παχύσαρκα αγόρια.

Εξετάζοντας τη σχέση παχυσαρκίας και συχνής κατανάλωσης οινοπνευματωδών ποτών βρέθηκε ότι τα υπέρβαρα/ παχύσαρκα κορίτσια πίνουν συχνά οινοπνευματώδη ποτά σε χαμηλότερο ποσοστό συγκριτικά με τις συνομήλικές τους. Η συσχέτιση αυτή δεν βρέθηκε να ισχύει για τα υπέρβαρα/παχύσαρκα αγόρια (Γράφημα 10).

Γράφημα 10: Συχνή κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών σε σχέση με το αν οι έφηβοι είναι υπέρβαροι/ παχύσαρκοι ή όχι, ανά φύλο

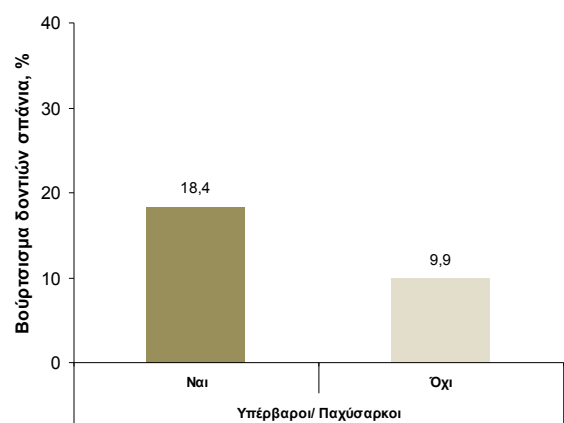


Άλλες συνήθειες

Από τις αναλύσεις προέκυψε ότι οι παχύσαρκοι έφηβοι αναφέρουν ότι καπνίζουν καθημερινά σε σχεδόν διπλάσιο ποσοστό συγκριτικά με τους υπόλοιπους εφήβους (8,6% και 4,2%, αντίστοιχα).

Ακόμη, βρέθηκε σημαντική συσχέτιση μεταξύ της παχυσαρκίας και της πλημμελούς στοματικής υγιεινής των εφήβων. Συγκεκριμένα, οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι έφηβοι και των δύο φύλων απαντούν σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό συγκριτικά με τους συνομήλικους τους ότι πλένουν τα δόντια τους σπάνια ή ποτέ (Γράφημα 11).

Γράφημα 11: Πλημμελής στοματική υγιεινή σε σχέση με το αν οι έφηβοι είναι υπέρβαροι/ παχύσαρκοι ή όχι

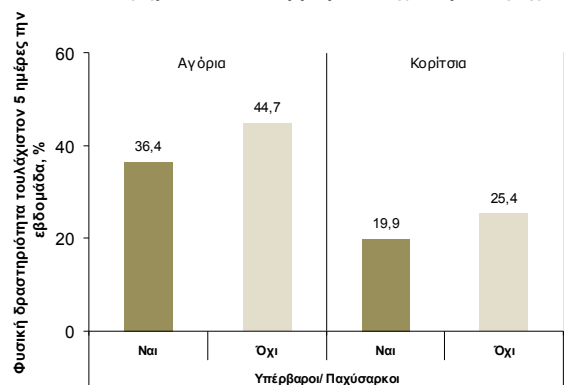


Φυσική δραστηριότητα και χρήση ηλεκτρονικών μέσων

Εξετάστηκε η πιθανή συσχέτιση της παχυσαρκίας με τη φυσική δραστηριότητα των εφήβων. Ως φυσική δραστηριότητα ορίστηκε «οποιαδήποτε δραστηριότητα αυξάνει τους σφυγμούς της καρδιάς και κάνει κάποιον να λαχανιάζει για τουλάχιστον 60 λεπτά μέσα σε μια ημέρα» (π.χ. γυμναστική, περπάτημα, μπάσκετ, χορός, ποδήλατο).

Διαπιστώνεται πως τα υπέρβαρα/παχύσαρκα αγόρια έχουν συχνή φυσική δραστηριότητα (τουλάχιστον 5 μέρες την εβδομάδα) σε σημαντικά χαμηλότερο ποσοστό από τους υπόλοιπους εφήβους. Η αντίστοιχη συσχέτιση για τα κορίτσια δεν ήταν στατιστικά σημαντική (Γράφημα 12).

Γράφημα 12: Συχνή φυσική δραστηριότητα σε σχέση με το αν οι έφηβοι είναι υπέρβαροι/παχύσαρκοι ή όχι



Όσον αφορά τις καθιστικές δραστηριότητες, βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ παχυσαρκίας και υπερβολικής παρακολούθησης τηλεόρασης ή DVD, ενασχόλησης με το ίντερνετ και ενασχόλησης με τα ηλεκτρονικά παιχνίδια. Έτσι, οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι έφηβοι και των δύο φύλων αναφέρουν σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό από τους συνομήλικους τους ότι αφιερώνουν τουλάχιστον 3 ώρες την ημέρα, καθημερινά, στην τηλεόραση/DVD, στον ηλεκτρονικό υπολογιστή και το ίντερνετ και στα ηλεκτρονικά παιχνίδια (Γράφημα 13).

Γράφημα 13: Υπερβολική ενασχόληση με ηλεκτρονικά μέσα σε σχέση με το αν οι έφηβοι είναι υπέρβαροι/παχύσαρκοι ή όχι, ανά μέσο



Συζήτηση

Σύμφωνα με τα ευρήματα της πανελλήνιας έρευνας στους μαθητές εφηβικής ηλικίας για τις συμπεριφορές που συνδέονται με την υγεία (HBSC/WHO) του 2010 που παρουσιάζονται στο παρόν τεύχος, 1 στα 4 αγόρια και 1στα 6 κορίτσια στη χώρα μας είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα. Το ποσοστό αυτό παρουσιάζει σταδιακή αύξηση από το 2002 και μετά.

Τα ποσοστά υπέρβαρων/παχύσαρκων εφήβων που προκύπτουν από την παρούσα έρευνα κυμαίνονται από 16,2% στα κορίτσια έως 27,7% στα αγόρια και είναι χαμηλότερα από τα ποσοστά άλλων μελετών που εκπονήθηκαν στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια στις οποίες δεν χρησιμοποιήθηκαν αυτοαναφορές των μαθητών για το ύψος και το βάρος τους αλλά μετρήσεις από τους ερευνητές. Πιο συγκεκριμένα, μελέτη του 2010 σε πανελλήνιο, αντιπροσωπευτικό δείγμα μαθητών 10-12 ετών αναφέρει ότι το ποσοστό παχυσαρκίας ανέρχεται στο 42,8% για τα αγόρια και το 39,8% για τα κορίτσια.³⁰ Παρόμοια έρευνα του 2010 σε μαθητικό πληθυσμό σε αθηναϊκά σχολεία αναφέρει ότι το ποσοστό υπέρβαρων/παχύσαρκων εφήβων ήταν 31,2%.³¹

Οι διαφορές αυτές στα ποσοστά παχυσαρκίας ανάμεσα σε μελέτες που χρησιμοποιούν αυτοαναφορές των εφήβων και σε εκείνες στις οποίες μετριέται από τους ερευνητές το ύψος και το βάρος των μαθητών μπορεί να οφείλονται σε διαφορετικούς λόγους. Αρχικά, οι μαθητές, και ειδικότερα εκείνοι μικρής ηλικίας, πολλές φορές δεν γνωρίζουν με ακρίβεια το ύψος και το βάρος τους το οποίο, μάλιστα, κατά τη διάρκεια της εφηβείας υφίσταται μεταβολές. Επίσης, πολλές μελέτες για την εγκυρότητα των απαντήσεων τόσο σε παιδιά/εφήβους όσο και σε ενήλικες έχουν τεκμηριώσει ότι οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι συχνά τείνουν να απαντούν ότι έχουν βάρος χαμηλότερο και ύψος μεγαλύτερο του πραγματικού ή ακόμα και να μην απαντούν καθόλου στις αντίστοιχες ερωτήσεις, με το πρόβλημα αυτό να είναι ιδιαίτερα αισθητό στα κορίτσια.^{32,33,34}

Εξάλλου η διαπίστωση στην παρούσα έρευνα ότι οι μαθητές που δεν απάντησαν στις ερωτήσεις για το ύψος και το βάρος έχουν σε υψηλότερο ποσοστό από τους υπόλοιπους μαθητές άσχημη εικόνα για την εξωτερική τους εμφάνιση ενισχύει το ενδεχόμενο να έχουν παραλείψει να απαντήσουν αρκετοί υπέρβαροι μαθητές. Θα μπορούσαμε να καταλήξουμε επομένως ότι τα ποσοστά υπέρβαρων/παχύσαρκων μαθητών που προκύπτουν από την έρευνα αυτή είναι πιθανόν να υποτιμούν τη συχνότητα εμφάνισης του φαινομένου. Εντούτοις δίνουν έγκυρη εικόνα για τη θέση της χώρας μας σε σύγκριση με τις άλλες χώρες που συμμετέχουν στην έρευνα HBSC.

Η συσχέτιση μεταξύ της παράλειψης του πρωινού και της παχυσαρκίας η οποία αναφέρεται από άλλες έρευνες επιβεβαιώνεται και από την παρούσα έρευνα αφού οι υπέρβαροι/παχύσαρκοι μαθητές απαντούν ότι δεν παίρνουν τακτικά πρωινό σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό από τους συνομηλίκους τους. Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα ευρήματα άλλων μελετών οι οποίες εξέτασαν τα αίτια πίσω από αυτή τη συσχέτιση: ενώ οι έφηβοι που παραλείπουν το πρωινό δεν καταναλώνουν απαραίτητα περισσότερες θερμίδες μέσα στην ημέρα σε σχέση με τους εφήβους που παίρνουν πρωινό, βρέθηκε ότι τείνουν να καταναλώνουν τροφές πλούσιες σε λίπη, παράγοντας που συμβάλλει στην ανάπτυξη της παχυσαρκίας.^{35,36} Μάλιστα, τα τελευταία χρόνια, περισσότερο από ποτέ, οι έφηβοι καταναλώνουν συχνά πρόχειρο φαγητό (fast food) φτωχό σε θρεπτικά συστατικά και πλούσιο σε λιπαρά, αφού η διαθεσιμότητά του είναι πολύ εκτεταμένη και η προώθησή του από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, το κάνει ιδιαίτερα ελκυστικό για αυτούς.

Από τα ευρήματά μας προκύπτει ακόμα ότι το υψηλό επαγγελματικό status της μητέρας αποτελεί προστατευτικό παράγοντα για την παχυσαρκία στα παιδιά, χωρίς να ισχύει το ίδιο για το επαγγελματικό status του πατέρα. Το εύρημα αυτό θα μπορούσε να ερμηνευτεί από το γεγονός ότι εφόσον η μητέρα προσδιορίζει συνήθως το περιεχόμενο των γευμάτων στο σπίτι, οι μητέρες με υψηλότερο επαγγελματικό status που έχουν συνήθως υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο είναι και περισσότερο ευαισθητοποιημένες στα θέματα της υγιεινής διατροφής.

Όσον αφορά τις συνήθειες των υπέρβαρων/παχύσαρκων εφήβων, τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, σε συμφωνία με εκείνα άλλων ερευνών επιβεβαιώνουν τη συσχέτιση της παχυσαρκίας με την υπερβολική ενασχόληση με τα ηλεκτρονικά μέσα.^{19,20,21} Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με την εξάπλωση της χρήσης του ηλεκτρονικού υπολογιστή και των ηλεκτρονικών παιχνιδιών αλλά και του περιορισμού από το 2002 και μετά των ωρών φυσικής δραστηριότητας των εφήβων (βλ. και τεύχος «Διατροφή, φυσική δραστηριότητα και σωματικό βάρος στους εφήβους») κάνει αναγκαία την εφαρμογή μιας ολιστικής προσέγγισης στην πρόληψη και

αντιμετώπιση της παιδικής παχυσαρκίας με την προώθηση ενός υγιέστερου τρόπου ζωής.

Τέλος, μεγάλη σημασία έχει και η ενίσχυση και ψυχολογική υποστήριξη των ήδη υπέρβαρων/παχύσαρκων εφήβων αφού όπως προκύπτει από τη μελέτη μας οι έφηβοι αυτοί τείνουν να έχουν αρνητική εικόνα για το σώμα και την εξωτερική τους εμφάνιση και γίνονται συχνότερα θύματα εκφοβισμού από τους άλλους εφήβους.

Βιβλιογραφία

- World Health Organization (2011). Obesity and overweight: Fact sheet N°311. Updated March 2011. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>. Πρόσβαση: 20/01/2012.
- Grundy, S.M. (1998). Multifactorial causation of obesity: implications for prevention. *American Journal of Clinical Nutrition*; 67(Suppl.), 563S–72S.
- Tabacchi, G., Giammanco, S., La Guardia, M., & Giammanco, M. (2007). A review of the literature and a new classification of the early determinants of childhood obesity: From pregnancy to the first years of life. *Nutrition Research*, 27, 587–604.
- Sharma M., Ickes M.J. (2008). Psychosocial determinants of childhood and adolescent obesity. *Journal of Social, Behavioral and Health Sciences*, 2, 33–49.
- Bottcher, Y., Korner, A., Kovacs, P. & Kiess, W. (2012). Obesity genes: implications in childhood obesity. *Paediatrics*, 22(1), 31–36.
- Xi B. et al. (2011). Influence of physical inactivity on associations between single nucleotide polymorphisms and genetic predisposition to childhood obesity. *American Journal of Epidemiology*, 173, 1256–1262.
- Hassink, S. G., Sheslow, D. V., de Lancy, E., Opentanova, I., Considine, R. V. & Caro J. F. (1996). Serum leptin in children with obesity: Relationship to gender and development. *Pediatrics*, 98, 201–203.
- Wisniewski, A., & Chernausk, S. (2009). Gender in Childhood Obesity: family Environment, Hormones and Genes. *Gender Medicine*, 6(1,) 76–85.
- Currie, C. et al. (2008). *Inequalities in young people's health: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) International Report from the 2005/2006 Survey*. Health Policy for Children and Adolescents, No. 5, Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Kosti, R. I. et al. (2008). Parental body mass index in association with the prevalence of overweight/obesity among adolescents in Greece; dietary and lifestyle habits in the context of the family environment: The Vyronas study. *Appetite*, 51, 218–222.
- Gibson, L.Y., Byrne, S.M., Davis, E.A., Blair, E., Jacoby, P., Zubrick, S.R. (2007). The role of family and maternal factors in childhood obesity. *The Medical Journal of Australia*, 186, 591–595.
- Lamerz A., et al. (2005). Social class, parental education and obesity prevalence in a study of six-year-old children in Germany. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, 29, 373–80.
- Malindretos P. et al. (2009). Childhood and parental obesity in the poorest district of Greece. *Hippokratia*, 13, 46–49.
- Wang Y. (2001). Cross-national comparison of childhood obesity: the epidemic and the relationship between obesity and socioeconomic status. *International Journal of Epidemiology*, 30, 1129–1136.
- Niemeier, H., Raynor, H., Lloyd-Richardson, E., Rogers, M., Wing, R. (2006) Fast food consumption and breakfast skipping: predictors of weight gain from adolescence to adulthood in a nationally representative sample. *Journal of Adolescent Health*, 39, 42–9.
- Kapantais, E., Chala, E., Kaklamanou, D., Lanaras, L., Kaklamanou, M., Tzotzas, T. (2003). Breakfast skipping and its relation to BMI and health-compromising behaviours among Greek adolescents. *Public Health Nutrition*, 14(1), 101–108.
- Moreno, L.A, Rodriguez, G.(2007). Dietary risk factors for development of childhood obesity. *Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care*, 10, 336–41.
- Elgar, F.J, Roberts. C., Moore. L., Tudor-Smith C. (2005). Sedentary behaviour, physical activity and weight problems in adolescents in Wales. *Public Health*, 119(6), 518–524.
- Reichert, F.F., Baptista Menezes, A.M., Wells J.C, Carvalho Dumith S., Hallal PC. (2009) Physical activity as a predictor of adolescent body fatness: a systematic review. *Sports Medicine* 39, 279 –94.
- Robinson, T.N., Killen, J.D. (1995) Ethnic and gender differences in the relationships between television viewing and obesity, physical activity and dietary fat intake. *Health Education*, 26, S91–S98.
- Carvalho, M.M., Padez, C., Moreira P., Rosado, V. (2007). Overweight and obesity related to activities in Portuguese children, 7–9 years. *European Journal of Public Health*, 17, 42–46.
- Neumark-Sztainer D., Story M., Toporoff E., Himes J.H., Resnick M.D., Blum R.W.M. (1997). Covariations of eating behaviours with other health-related behaviours among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 20, 450–458.
- Keski-Rahkohen A., Kaprio J., Rissanen A., Virkkunen & Rose R. J. (2003). Breakfast skipping and health-compromising behaviors in adolescents and adults. *European Journal of Clinical Nutrition*, 57:842–853.
- Bosch J., Stradmeijer M., & Seidell J. (2003). Psychosocial characteristics of obese children/youngsters and their families: implications for preventive and curative interventions. *Patient Education and Counseling*, 55, 353– 62.
- Strauss, R.S. (2000). Childhood obesity and self-esteem. *Pediatrics*, 105, 15.
- Pesa, J.A., Syre, T.R., Jones, E. (2000). Psychosocial differences associated with body weight among female adolescents: the importance of body image. *Journal of Adolescent Health*, 26, 330–7.
- Xu, S.C., Song, L.P. (2005). Behavior Problems of Children with Simple Obesity. *Chinese Mental Health Journal*. 19, 588
- Lumeng, J.C., Forrest, P., Appugliese, D.P., et al. (2010). Weight status as a predictor of being bullied in third through sixth grades. *Paediatrics*, 125(6), e1301–e1307.

29. Cole, T.J., Bellizzi, M.C., Flegal, K.M., Dietz W.H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ*, 320, 1240-1243.
30. Farajian, P. et al. (2011). Very high childhood obesity prevalence and low adherence rates to the Mediterranean diet in Greek children: The GRECO study. *Atherosclerosis*, 217, 525-530.
31. Κυριαζής, Ι., Ρεκλείτη, Μ., Σαρίδη, Μ. (2010). Δείκτες παχυσαρκίας, διατροφικοί και άλλοι παράγοντες σε μαθητές πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης αστικών περιοχών του νομού Αττικής. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής* 27(6), 937-943.
32. Himes, J.H. (2009). Challenges of accurately measuring and using BMI and other indicators of overweight and obesity in children and adolescents. *Pediatrics*, 124 (1 suppl), S3-S22.
33. Himes, J.H., Hannan, P., Wall, M. & Neumark-Sztainer D. (2005) Factors associated with errors in self-reports of stature, weight, and body mass index in Minnesota adolescents. *Annals of Epidemiology*, 15, 272-278.
34. Gorber, S. C., Tremblay, M., Moher, D. & Gorber, B. (2007). A comparison of direct vs. self-report measures for assessing height, weight and body mass index: a systematic review. *Obesity Reviews*, 307-326.
35. Sampson AE, Dixit S, Meyers AF, Houser R Jr. (1995). The nutritional impact of breakfast consumption on the diets of inner-city African-American elementary school children. *Journal of the National Medical Association*, 7, 195-202.
36. Nicklas, T.A., Regehr, C., Myers L. & O'Neil C. (2000). Breakfast consumption with and without vitamin-mineral supplement use favorably impacts daily nutrient intake of ninth-grade students. *Journal of Adolescent Health*, 27, 314-321.

Έρευνα HBSC/WHO για τις συμπεριφορές που συνδέονται με την υγεία των εφήβων μαθητών

Η «Έρευνα για τις συμπεριφορές που συνδέονται με την υγεία των εφήβων μαθητών» διεξάγεται στο πλαίσιο του διεθνούς προγράμματος «Health Behaviour in School-Aged Children» (HBSC, www.hbsc.org) υπό την αιγίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Η έρευνα επαναλαμβάνεται ανά τετραετία σε περισσότερες από 40 χώρες παρέχοντας πολύτιμες πληροφορίες για τον τρόπο ζωής των εφήβων και τους κινδύνους που απειλούν την υγεία τους. Οι πληροφορίες αυτές κατευθύνουν τις πολιτικές πρόληψης των κρατών που συμμετέχουν στο πρόγραμμα.

Στη χώρα μας το πρόγραμμα πραγματοποιείται από το ΕΠΙΨΥ από το 1998 με την επιστημονική ευθύνη της Ομοτ. Καθηγήτριας Α. Κοκκέβη.

Στην έρευνα του 2010 συμμετείχε πανελλήνιο αντιπροσωπευτικό δείγμα 4.944 μαθητών εφηβικής ηλικίας (ΣΤ' Δημοτικού, Β' Γυμνασίου και Α' Λυκείου) από 306 σχολικές μονάδες. Οι μαθητές απάντησαν σε ανώνυμο ερωτηματολόγιο που συμπλήρωσαν μέσα στις τάξεις τους.

Το ΕΠΙΨΥ ευχαριστεί τους εθελοντές φοιτητές και φοιτήτριες για τη βοήθειά τους, καθώς και τα Κέντρα Πρόληψης Κοζάνης, Ρεθύμνου και Ηρακλείου Κρήτης για τη συμβολή τους στην κατάρτιση του εθνικού δείγματος.

Η διεξαγωγή της έρευνας το 2010 πραγματοποιήθηκε με τη μερική οικονομική υποστήριξη του Υπουργείου Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης & Θρησκευμάτων και μη κερδοσκοπικών ιδρυμάτων.

Τα ευρήματα παρουσιάζονται συνοπτικά στα ακόλουθα θεματικά τεύχη:

1. Εξαρτησιογόνες ουσίες στην εφηβεία
2. Η οικογένεια των εφήβων
3. Διατροφή, φυσική δραστηριότητα και σωματικό βάρος στους εφήβους
4. Η ψυχοκοινωνική υγεία των εφήβων
5. Οι έφηβοι και το σχολείο
6. Ο ελεύθερος χρόνος των εφήβων
7. Φιλικές σχέσεις και επικοινωνία στους εφήβους
8. Χρήση Η/Υ και ίντερνετ από τους εφήβους
9. Έφηβοι και βία
10. Η παχυσαρκία στους εφήβους
11. Οι έφηβοι στην Ελλάδα σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους στις χώρες της έρευνας HBSC

Ηλεκτρονική πρόσβαση των ευρημάτων της έρευνας στην ιστοσελίδα: www.epipsi.gr

Για βιβλιογραφική αναφορά

Κοκκέβη Α., Σταύρου Μ., Φωτίου Α., Καναβού Ε. *Η παχυσαρκία στους εφήβους*. Σειρά θεματικών τευχών: Έφηβοι, Συμπεριφορές & Υγεία. Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής. Αθήνα, 2011.

Πληροφορίες

Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής

Τ.Θ. 66517 | Παπάγου | Αθήνα

Τηλ.: 210.61.70.014

Φαξ: 210.65.37.273

URL: www.epipsi.gr