



**ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ  
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ & ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ**

**ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ & ΓΕΩΡΓΙΑΣ  
MBA FOOD & AGRIBUSINESS**

**Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

Αξιολόγηση της επίδρασης του διατροφικού ισχυρισμού  
«χωρίς προσθήκη ζάχαρης» και νέας χρωματικής ετικέτας  
στην αγοραστική συμπεριφορά καταναλωτών με Σακχαρώδη Διαβήτη

**Κωνσταντίνα Γ. Αθανασέλη**

Επιβλέπων καθηγητής:

Αχιλλέας Βασιλόπουλος, Επίκουρος Καθηγητής ΓΠΑ

ΑΘΗΝΑ  
2023

**ΓΕΩΠΟΝΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ  
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ & ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ**

**Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

Αξιολόγηση της επίδρασης του διατροφικού ισχυρισμού  
«χωρίς προσθήκη ζάχαρης» και νέας χρωματικής ετικέτας  
στην αγοραστική συμπεριφορά καταναλωτών με Σακχαρώδη Διαβήτη

Evaluation of the impact of the nutritional claim "no added sugar"  
and a new colour label on the purchasing behaviour  
of consumers with Diabetes Mellitus

**Κωνσταντίνα Γ. Αθανασέλη**

Εξεταστική επιτροπή:

Αχιλλέας Βασιλόπουλος, Επίκουρος Καθηγητής ΓΠΑ (επιβλέπων)  
Ανδρέας Δριχούτης, Αναπληρωτής Καθηγητής ΓΠΑ  
Αιμιλία Παπακωνσταντίνου, Επίκουρη Καθηγήτρια ΓΠΑ

## **Αξιολόγηση της επίδρασης του διατροφικού ισχυρισμού «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» και νέας χρωματικής ετικέτας στην αγοραστική συμπεριφορά καταναλωτών με Σακχαρώδη Διαβήτη**

*ΔΠΜΣ Οργάνωση & Διοίκηση Επιχειρήσεων Τροφίμων & Γεωργίας*

*Τμήμα Αγροτικής Οικονομίας & Ανάπτυξης*

*Τμήμα Επιστήμης Τροφίμων & Διατροφής του Ανθρώπου*

### **ΠΕΡΙΛΗΨΗ**

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια χρόνια διαταραχή του μεταβολισμού της γλυκόζης με σοβαρές κλινικές και οικονομικές συνέπειες. Τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη καλούνται να αξιολογούν τα τρόφιμα που καταναλώνουν ως προς το περιεχόμενο των υδατανθράκων με σκοπό την διαχείριση της νόσου. Ωστόσο τίθεται το ερώτημα αν οι υφιστάμενοι τρόποι διατροφικής επισήμανσης εξυπηρετούν τις ανάγκες των ατόμων αυτών. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθεί η επίδραση δυο διαφορετικών διατροφικών επισημάνσεων («χωρίς προσθήκη ζάχαρης» και χρωματική ετικέτα) έναντι της υποχρεωτικής επισήμανσης στην πίσω όψη των τροφίμων, στην αγοραστική συμπεριφορά ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη. Η έρευνα διεξήχθη με τη χρήση ερωτηματολογίων σε τυχαία επιλεγμένο δείγμα ατόμων με διαβήτη καθώς και σε μέλη της ΠΕΑΝΔ. ενώ εξετάστηκαν και άλλοι παράγοντες (όπως το επίπεδο εκπαίδευσης, οι τιμές γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης κ.α) που μπορεί να σχετίζονται με την σωστή επιλογή προϊόντων τροφίμων.

Τα δεδομένα είχαν καλή προσαρμογή στο μοντέλο Poisson και έδειξαν ότι η χρήση των δυο διαφορετικών ετικετών, το επίπεδο εκπαίδευσης, η γνώση των διατροφικών επισημάνσεων και η χρήση αυτών επηρεάζουν σημαντικά ( $p < 0,1$ ) την επιλογή προϊόντων τροφίμων αυξάνοντας σημαντικά την πιθανότητα ορθής επιλογής προϊόντος. Τα αποτελέσματα ήταν αναμενόμενα και καταδεικνύουν την αναγκαιότητα θεσμοθέτησης μιας ειδικής διατροφικής επισήμανσης με σκοπό την εξυπηρέτηση των ιδιαίτερων διατροφικών απαιτήσεων των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη.

**Επιστημονική περιοχή:** Μάρκετινγκ

**Λέξεις κλειδιά:** σακχαρώδης διαβήτης, διατροφικές ετικέτες, ισχυρισμοί διατροφής, «χωρίς προσθήκη ζάχαρης»

## **Evaluation of the impact of the nutritional claim "no added sugar" and a new colour label on the purchasing behaviour of consumers with Diabetes Mellitus**

*MBA Food & Agribusiness*

*Department of Agricultural Economics & Rural Development*

*Department of Food Science & Human Nutrition*

### **ABSTRACT**

Diabetes mellitus is a chronic disorder of glucose metabolism with serious clinical and economic consequences. Diabetics are required to evaluate the food they consume for carbohydrate content in order to manage the disease successfully. However, the question arises as to whether the existing food labelling is adequate to meet the needs of these individuals. The aim of this study was to investigate the impact of two different nutritional labels ("no added sugar" and a colour label) versus the mandatory labelling on the back of food products on the purchasing behaviour of people with Diabetes Mellitus.

The research was conducted using questionnaires in a randomly selected sample of people with diabetes and members of the PEAND while other factors (such as education level, glycosylated haemoglobin values, etc.) that may be associated with the correct choice of food products were also examined.

The obtained data had a good fit to the Poisson model and showed that the use of the two different labels, level of education, knowledge and use of nutritional labels significantly ( $p < 0.1$ ) influenced the correct choice of food products increasing the probability of correct product selection.

The results were expected and reflect the necessity of establishing a specific nutritional labelling to serve the nutritional requirements of people with diabetes mellitus

**Scientific area:** Marketing

**Keywords:** diabetes mellitus, nutrition labels, nutrition claims, "no added sugar"

## Ευχαριστίες

Η εκπόνηση της μεταπτυχιακής μελέτης ήταν ένα σημαντικό εγχείρημα το οποίο δεν θα ήταν εφικτό χωρίς την συμβολή ορισμένων ανθρώπων.

Αρχικά θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα Καθηγητή Αχιλλέα Βασιλόπουλο για την πολύτιμη ακαδημαϊκή καθοδήγηση, την άμεση ανατροφοδότηση και την εποικοδομητική κριτική που ήταν καθοριστικές για την τελειοποίηση της έρευνάς μου.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τα υπόλοιπα μέλη της εξεταστικής επιτροπής Ανδρέα Δριχούτη, Αναπληρωτή Καθηγητή ΓΠΑ και Αιμιλία Παπακωνσταντίνου, Επίκουρη Καθηγήτρια ΓΠΑ για την συμμετοχή τους στην αξιολόγηση της εργασίας μου.

Κλείνοντας, θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου στον σύζυγό μου και τους γονείς μου για τη σημαντική και απτή βοήθειά τους καθ' όλη τη διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών, καθώς και στην κόρη μου, Αγάπη, για τις στιγμές που δεν μπόρεσα να μοιραστώ μαζί της λόγω των ακαδημαϊκών μου υποχρεώσεων.

## Δήλωση έργου

Η κάτωθι υπογεγραμμένη φοιτήτρια, Κωνσταντίνα Αθανασέλη, δηλώνω ρητά ότι η παρούσα Μεταπτυχιακή Εργασία με τίτλο «Αξιολόγηση της επίδρασης του διατροφικού ισχυρισμού «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» και νέας χρωματικής ετικέτας στην αγοραστική συμπεριφορά καταναλωτών με Σακχαρώδη Διαβήτη», καθώς και τα ηλεκτρονικά αρχεία και πηγαίοι κώδικες που αναπτύχθηκαν ή τροποποιήθηκαν στο πλαίσιο αυτής της εργασίας και αναφέρονται ρητώς μέσα στο κείμενο που συνοδεύουν, και η οποία έχει εκπονηθεί στο ΔΠΜΣ Οργάνωση και Διοίκηση Επιχειρήσεων Τροφίμων και Γεωργίας MBA Food & Agribusiness του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών, υπό την επίβλεψη του/ης κ./κα. Αχιλλέα Βασιλόπουλου, αποτελεί αποκλειστικά δικό μου, μη υποβοηθούμενο πόνημα, δεν προσβάλλει κάθε μορφής πνευματικά δικαιώματα τρίτων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής. Τα σημεία όπου έχουν χρησιμοποιηθεί ιδέες, κείμενο, αρχεία ή / και πηγές άλλων συγγραφέων, αναφέρονται ευδιάκριτα στο κείμενο με την κατάλληλη παραπομπή και η σχετική αναφορά περιλαμβάνεται στο τμήμα των βιβλιογραφικών αναφορών με πλήρη περιγραφή.

Η μεταπτυχιακή εργασία αυτή υποβάλλεται σε μερική εκπλήρωση των απαιτήσεων για την απονομή του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στην «Οργάνωση και Διοίκηση Επιχειρήσεων Τροφίμων και Γεωργίας» του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών. Δεν έχει υποβληθεί ποτέ πριν για οιοδήποτε λόγο ή για εξέταση σε οποιοδήποτε άλλο πανεπιστήμιο ή εκπαιδευτικό ίδρυμα της χώρας ή του εξωτερικού.

Η εργασία αποτελεί προϊόν συνεργασίας του/της φοιτητή/τριας και του επιβλέποντος/ουσας της εκπόνησή της. Τα φυσικά αυτά πρόσωπα έχουν και τα πνευματικά δικαιώματα στη δημοσίευση των αποτελεσμάτων της εργασίας σε επιστημονικά περιοδικά και συνέδρια. Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Οι απόψεις και τα συμπεράσματα που περιέχονται σε αυτό το έγγραφο εκφράζουν τον συγγραφέα και μόνο.

Με την άδειά μου, η παρούσα εργασία ελέγχθηκε από την Εξεταστική Επιτροπή μέσα από λογισμικό ανίχνευσης λογοκλοπής που διαθέτει το ΓΠΑ και διασταυρώθηκε η εγκυρότητα και η πρωτοτυπία της.

Κωνσταντίνα Αθανασέλη

18/12/2023

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

1.	Σακχαρώδης διαβήτης και Διατροφή .....	1
2.	Ετικέτες τροφίμων.....	3
2.1.	Πληροφορίες στις ετικέτες τροφίμων .....	4
2.2.	Ισχυρισμοί Υγείας και Διατροφής.....	5
2.3.	Ισχυρισμοί διατροφής και Διαβήτης .....	10
3.	Συμπεριφορικό μάρκετινγκ και ετικέτες τροφίμων.....	11
4.	Μεθοδολογία της έρευνας.....	14
4.1.	Πειραματικός σχεδιασμός .....	14
4.2.	Σχεδιασμός ερωτηματολογίων.....	15
4.3.	Σχεδιασμός χρωματικής ετικέτας.....	15
4.4.	Συμμετέχοντες .....	16
4.5.	Συλλογή δεδομένων και παράμετροι προσδιορισμού.....	16
5.	Αποτελέσματα και Συζήτηση .....	17
5.1.	Αποτελέσματα περιγραφικής στατιστικής δεδομένων.....	17
5.2.	Αποτελέσματα μοντέλου παλινδρόμησης Poisson .....	28
6.	Συμπεράσματα .....	37
7.	Βιβλιογραφία.....	38
8.	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ .....	42
8.1.	Ερωτηματολόγιο 1 (Q1).....	42
8.2.	Ερωτηματολόγιο 2 (Q2).....	51
8.3.	Ερωτηματολόγιο 3 (Q3).....	60

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.2-1 ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΙΣΧΥΡΙΣΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ 432/2012 .....	6
ΠΙΝΑΚΑΣ 2.2-2 ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΙΣΧΥΡΙΣΜΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΤΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ 1924/2006.....	9
ΠΙΝΑΚΑΣ 4.3-1 ΌΡΙΑ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΟΡΙΣΜΟ ΤΗΣ ΧΡΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ ΣΤΑ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ .....	16
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2-1 ΕΠΕΞΗΓΗΣΗ ΜΕΤΑΒΛΗΤΩΝ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ ΣΤΗΝ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ POISON .....	29
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2-2 ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ (MEAN) ΚΑΙ ΔΙΑΚΥΜΑΝΣΗ (VARIANCE) ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΗΣ ΜΕΤΑΒΛΗΤΗΣ .....	31
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2-3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ONE SAMPLE KOLMOGOROV-SMIRNOV TEST .....	32
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2-4 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΛΗΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΜΟΝΤΕΛΟΥ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗΣ POISON.....	32
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2-5 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ OMNIBUS TEST .....	33
ΠΙΝΑΚΑΣ 5.2-6 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΩΝ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗΣ .....	34
ΠΙΝΑΚΑΣ 6-1 POST HOC TEST .....	38

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-1 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΒΛΗΤΗ «ΗΛΙΚΙΑ».....	19
ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-2 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΒΛΗΤΗ «ΦΥΛΟ» .....	19
ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-3 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΒΛΗΤΗ «ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΠΟΥΔΩΝ» .....	20
ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-4 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΒΛΗΤΗ «ΤΥΠΟΣ ΔΙΑΒΗΤΗ» .....	20
ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-5 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΒΛΗΤΗ «ΕΤΗΣΙΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ» .....	21
ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-6 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΒΛΗΤΗ «ΕΤΗ ΝΟΣΗΣΗΣ» .....	21
ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-7 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΒΛΗΤΗ «HbA1c» .....	22
ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-8 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΣΕ ΚΛΙΜΑΚΑ LIKERT 1-7 ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ "ΠΟΣΟ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΕΣΤΕ ΤΙΣ ΕΤΙΚΕΤΕΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ ΣΑΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΑ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΤΡΟΦΙΜΟΥ;" .....	22
ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-9 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΣΕ ΚΛΙΜΑΚΑ LIKERT 1-7 ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ "ΠΟΣΟ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ Η ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΕΠΗΡΕΑΖΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΑΡΞΗ ΣΑΚΧΑΡΩΔΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΗ;" .....	23
ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-10 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΣΕ ΚΛΙΜΑΚΑ LIKERT 1-7 ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ "ΠΟΣΟ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ Η ΥΠΑΡΞΗ ΜΙΑΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗΣ ΕΙΔΙΚΑ ΓΙΑ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥΣ ΟΠΩΣ "ΧΑΜΗΛΗΣ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΕ ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ" ΘΑ ΣΑΣ ΒΟΗΘΟΥΣΕ ΣΤΗΝ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΚΑΙ ΓΡΗΓΟΡΟΤΕΡΗ ΕΠΙΛΟΓΗ ΣΥΣΚΕΥΑΣΜΕΝΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ;" .....	23



ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-11 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΣΕ ΚΛΙΜΑΚΑ ΛΙΚΕΡΤ 1-7 ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ "ΑΠΟ ΠΟΥ ΑΝΤΛΕΙΤΕ ΚΥΡΙΩΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ ΤΩΝ ΣΥΣΚΕΥΑΣΜΕΝΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΠΟΥ ΑΓΟΡΑΖΕΤΕ;" .....	24
ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-12 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΣΕ ΚΛΙΜΑΚΑ ΛΙΚΕΡΤ 1-7 ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ "ΠΟΣΟ ΕΜΠΙΣΤΕΥΕΣΤΕ ΤΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ ΠΑΝΩ ΣΤΗ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ;" .....	24
ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-13 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΣΕ ΚΛΙΜΑΚΑ ΛΙΚΕΡΤ 1-7 ΣΤΗΝ ΕΡΩΤΗΣΗ " ΠΟΣΟ ΣΥΜΦΩΝΕΙΤΕ ΜΕ ΤΗ ΦΡΑΣΗ "ΠΡΟΤΙΜΩ ΝΑ ΕΠΙΛΕΓΩ ΤΡΟΦΙΜΑ ΜΕ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ ΟΠΩΣ "ΧΩΡΙΣ ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΖΑΧΑΡΗΣ" Η "ΧΩΡΙΣ ΖΑΧΑΡΗ" ΕΝΑΝΤΙ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΩΝ ΕΠΙΛΟΓΩΝ;" .....	25
ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-14 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΣΤΙΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΝΩΣΕΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΕΤΙΚΕΤΩΝ .....	26
ΓΡΑΦΗΜΑ 5.1-15 ΠΟΣΟΣΤΙΑΙΑ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΣΤΙΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΝΩΣΕΩΝ ΔΙΑΒΗΤΗ .....	27

## **ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ**

ΕΙΚΟΝΑ 3-1 ΣΥΣΤΗΜΑ ΦΩΤΕΙΝΩΝ ΣΗΜΑΤΟΔΟΤΩΝ (ΠΑΝΩ) ΣΥΣΤΗΜΑ NUTRI SCORE (ΚΑΤΩ) ...	13
---	----

## **ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΩΝ**

8.1. Ερωτηματολόγιο 1 (Q1).....	42
8.2. Ερωτηματολόγιο 2 (Q2).....	51
8.3. Ερωτηματολόγιο 3 (Q3).....	60

## 1. Σακχαρώδης διαβήτης και Διατροφή

Ο σακχαρώδης διαβήτης (Diabetes mellitus) είναι μια χρόνια διαταραχή του μεταβολισμού της γλυκόζης με σοβαρές κλινικές συνέπειες. Οι υδατάνθρακες στα τρόφιμα διασπώνται σε γλυκόζη, η οποία αποτελεί την κύρια πηγή ενέργειας για το σώμα. Στα άτομα με διαβήτη, το σώμα δυσκολεύεται να ρυθμίσει τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα, επομένως η διαχείριση της πρόσληψης υδατανθράκων αποτελεί βασική πτυχή της διαχείρισης της πάθησης. Η μη διάγνωση ή ο κακός έλεγχος της νόσου μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές επιπλοκές όπως μικροαγγειακές (αμφιβληστροειδοπάθεια, νεφροπάθεια, νευροπάθεια) και μακροαγγειακές (ισχαιμική καρδιοπάθεια, εγκεφαλικό επεισόδιο, περιφερικά αγγειακά νοσήματα) παθήσεις. Η πρόωρη νοσηρότητα, η θνησιμότητα, η μείωση του προσδόκιμου ζωής και το οικονομικό αντίκτυπο στην κοινωνία, καθιστούν τον διαβήτη μια από τις σημαντικότερες παθήσεις της δημόσιας υγείας. (Gandhi et al., 2010.)

Η πλειονότητα των περιπτώσεων σακχαρώδους διαβήτη εμπίπτει σε δύο μεγάλες κατηγορίες, τύπου I και τύπου II. Ο διαβήτης τύπου I (ΣΔΤI) είναι αποτέλεσμα αυτοάνοσης κυτταρικής καταστροφής των β-κυττάρων του παγκρέατος με επακόλουθη ανεπάρκεια ινσουλίνης, η οποία οδηγεί σε κετοξέωση. (diabetes.ca, American Diabetes Association, 2010). Ο διαβήτης τύπου II (ΣΔΤII) ο οποίος αντιπροσωπεύει το 90-95% των ατόμων με διαβήτη, μπορεί να κυμαίνεται από επικρατούσα αντίσταση στην ινσουλίνη με σχετική ανεπάρκεια ινσουλίνης έως και συνδυασμό των δύο. Οι περισσότεροι ασθενείς με αυτή τη μορφή διαβήτη είναι παχύσαρκοι και η ίδια η παχυσαρκία εντείνει την αντίσταση στην ινσουλίνη. Τέλος, υπάρχει και ο σακχαρώδης διαβήτης κύησης ο οποίος αναφέρεται στη δυσανεξία στη γλυκόζη με έναρξη ή πρώτη αναγνώριση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Η απόδοση ενός τύπου διαβήτη σε ένα άτομο εξαρτάται συχνά από τις συνθήκες που επικρατούν κατά τη στιγμή της διάγνωσης και πολλοί διαβητικοί δεν μπορούν εύκολα να ενταχθούν σε μία μόνο κατηγορία.

Ο επιπολασμός του διαβήτη έχει αυξηθεί τις τελευταίες δεκαετίες. Το 2019, ο παγκόσμιος επιπολασμός του διαβήτη ήταν 9,3% (463 εκατομμύρια άνθρωποι), ενώ εκτιμάται να αυξηθεί σε 10,2% (578 εκατομμύρια) έως το 2030 και σε 10,9% (700 εκατομμύρια) έως το 2045. Ο επιπολασμός είναι υψηλότερος στις αστικές (10,8%) από ό,τι στις αγροτικές (7,2%) περιοχές και σε περιοχές υψηλού εισοδήματος (10,4%) από ό,τι σε περιοχές χαμηλού

εισοδήματος (4,0%). (Saeedi et al., 2019) Τα δεδομένα αυτά συνδέονται με την παγκόσμια αύξηση του επιπολασμού της παχυσαρκίας επιβεβαιώνοντας την επίδραση της διατροφής και του τρόπου ζωής στην εκδήλωση και διαχείριση της νόσου. Οι αλλαγές στον τρόπο ζωής όπως η διατήρηση ενός υγιούς σωματικού βάρους μέσω της μείωσης της καθιστικής συμπεριφοράς και της αύξησης της σωματικής δραστηριότητας, καθώς και την υγιεινή διατροφή πλούσια σε φυτικές ίνες και χαμηλή σε λιπαρά, παρέχουν όχι μόνο κλινική αλλά και οικονομική αποτελεσματικότητα σε σύγκριση με τις φαρμακευτικές αγωγές οι οποίες μπορεί να είναι και λιγότερο αποτελεσματικές, ιδιαίτερα σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. (Gandhi et al., 2010.)

Οι κατευθυντήριες γραμμές συνιστούν ότι η σωστή διατροφή πρέπει να επιτρέπει τη βέλτιστη ανάπτυξη, να διατηρεί το ιδανικό βάρος και να προλαμβάνει οξείες και χρόνιες επιπλοκές. Η κατά προσέγγιση συνολική ημερήσια ενεργειακή πρόσληψη και τα βασικά θρεπτικά συστατικά θα πρέπει να κατανέμονται ως εξής: υδατάνθρακες 50-55%, λίπος 30-35% και πρωτεΐνες 10-15%. (Tascini et al., 2018). Ωστόσο, η σύσταση για τα άτομα με διαβήτη είναι ότι η συνολική ποσότητα υδατανθράκων στα γεύματα ή τα σνακ είναι πιο σημαντική από την πηγή ή τον τύπο και αποτελεί την πρώτη προτεραιότητα στον προγραμματισμό των γευμάτων ή των σνακ. (Pijnacker et al., 2019) Πρόσφατες έρευνες έχουν δείξει ότι, δίαιτες χαμηλής περιεκτικότητας σε υδατάνθρακες μπορεί να είναι ευεργετικές για άτομα με σακχαρώδη διαβήτη. Μια δίαιτα χαμηλή σε υδατάνθρακες περιορίζει την ποσότητα των υδατανθράκων που λαμβάνονται σε κάθε γεύμα, γεγονός που βοηθάει στη ρύθμιση των επιπέδων σακχάρου στο αίμα. Ιδιαίτερα στα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου II, περιορισμένη λήψη υδατανθράκων μπορεί να οδηγήσει σε βελτιωμένο έλεγχο του διαβήτη ακόμα και χωρίς λήψη φαρμακευτικής αγωγής.(Winter, 2020) Ωστόσο, ακόμα και στα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου I όπου η πρόσληψη υδατανθράκων προϋποθέτει απαραίτητα χορήγηση ινσουλίνης, η χαμηλή πρόσληψη υδατανθράκων στα γεύματα μπορεί να βοηθήσει στην βελτιωμένη ρύθμιση της νόσου. Μια διατροφή πλούσια σε υδατάνθρακες μπορεί να δυσχεράνει τον έλεγχο των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα οδηγώντας σε συχνές αυξήσεις και μειώσεις ενώ απαιτεί και υψηλότερη πρόσληψη σε ινσουλίνη γεγονός που οδηγεί σε μικρότερη ευαισθησία σε αυτή. Παράδειγμα αποτελεί η μελέτη των Paiva και Lima όπου δίαιτα πτωχή σε υδατάνθρακες (30 γρ/ ημέρα) έδειξε θετικά αποτελέσματα στον γλυκαιμικό έλεγχο, μειώνοντας την γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c) και σταθεροποιώντας τις διακυμάνσεις της γλυκόζης στο αίμα.( de Souza Bosco Paiva and Lima, 2019, Hancock

et. al., 2023) Επομένως, η μείωση της πρόσληψης υδατανθράκων μπορεί να βοηθήσει στη σταθεροποίηση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα και να συμβάλει σε μια ομαλότερη ρύθμιση.

Για την επίτευξη καλής ρύθμισης του σακχαρώδους διαβήτη και την πρόληψη των επιπλοκών, οι ασθενείς οφείλουν να ακολουθούν τις κατευθυντήριες γραμμές των ιατρών οι οποίες συμπεριλαμβάνουν την αναγνώριση και την καταμέτρηση της ποσότητας υδατανθράκων σε κάθε γεύμα. Ιδιαίτερα στα άτομα με ΣΔΤΙ που υποβάλλονται σε θεραπεία με ινσουλίνη, η καταμέτρηση υδατανθράκων είναι ένα εργαλείο που μπορεί να έχει θετικές επιδράσεις στον μεταβολικό έλεγχο και στη μείωση της συγκέντρωσης της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c). (Tascini et al., 2018; Waheed et al., 2022) Ωστόσο, μελέτες έχουν δείξει ότι άνθρωποι με σακχαρώδη διαβήτη στερούνται των γνώσεων αυτών με αποτέλεσμα δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία. (Phan et al., 2022) Για το λόγο αυτό είναι σημαντικό οι ετικέτες τροφίμων να διευκολύνουν τους καταναλωτές πληροφορώντας τους γρήγορα και εύκολα για τη διατροφική αξία των προϊόντων.

## 2. Ετικέτες τροφίμων

Συχνά, το ευρύ κοινό παραπληροφορείται σχετικά με τη διατροφική αξία ιδίως των επεξεργασμένων και συσκευασμένων τροφίμων. Οι ισχύοντες κανονισμοί επισήμανσης είναι ανεπαρκείς για την κατανόηση και μετάδοση των απαραίτητων πληροφοριών και τη δυνατότητα των ατόμων να μειώσουν την κατανάλωση τροφίμων και ποτών που αντενδείκνυνται σε ορισμένες παθήσεις όπως ο διαβήτης. Οι ανακριβείς και παραπλανητικοί ισχυρισμοί σχετικά με τα οφέλη των προϊόντων για την υγεία, σε συνδυασμό με την διατροφική ετικέτα που απαιτεί υψηλά επίπεδα κατάρτισης από τους καταναλωτές, συμβάλλουν στο πρόβλημα αυτό. Ως ακολούθως, η NCCC (National Clinical Care Commission, USA) κατέληξε στο συμπέρασμα ότι ο FDA θα πρέπει να βελτιώσει τους κανονισμούς του για την επισήμανση τροφίμων και ποτών που επηρεάζουν τόσο τη συμπεριφορά των καταναλωτών όσο και τις πρακτικές της βιομηχανίας για την καλύτερη πρόληψη και τον έλεγχο του διαβήτη (Schillinger et al., 2023) Όσον αφορά στην Ευρώπη, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, στα πλαίσια της Ευρωπαϊκής Πράσινης Συμφωνίας, ανακοίνωσε την εφαρμογή μιας εναρμονισμένης εμπρόσθιας διαβαθμισμένης διατροφικής επισήμανσης ώστε να βελτιωθεί η κατανόηση της διατροφικής αξίας των τροφίμων από τους καταναλωτές, καθώς και να

ενθαρρυνθεί η αναδιαμόρφωση των τροφίμων προς πιο υγιεινά τρόφιμα και να διευκολυνθεί η υγιεινή επιλογή τροφίμων από τους καταναλωτές.

## 2.1. Πληροφορίες στις ετικέτες τροφίμων

Σύμφωνα με τον Κανονισμό ΕΕ 1169/2011 τα τρόφιμα πρέπει να φέρουν υποχρεωτική αναγραφή των εξής ενδείξεων: ονομασία τροφίμου, κατάλογο συστατικών, αλλεργιογόνα συστατικά, ποσότητα συστατικών, καθαρή ποσότητα τροφίμου, ημερομηνία ελάχιστης διατηρησιμότητας και τελική ημερομηνία, τυχόν ιδιαίτερες συνθήκες αποθήκευσης και/ή συνθήκες χρήσης, το όνομα ή εμπορική επωνυμία και τη διεύθυνση του υπευθύνου επιχείρησης τροφίμων, χώρα καταγωγής ή τόπος προέλευσης, οδηγίες χρήσης, εφόσον η παράλειψή τους θα δυσχέραινε τη σωστή χρήση του τροφίμου και διατροφική δήλωση. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι συγκεκριμένες ενδείξεις δεν είναι υποχρεωτικές για όλα τα τρόφιμα, αφού νωπά προϊόντα ή προϊόντα που αποτελούνται από ένα μόνο συστατικό μπορούν να παραλείπουν μια ή περισσότερες από τις προαναφερθείσες ενδείξεις. Ωστόσο, πολλές εταιρείες τροφίμων επιλέγουν να συμπεριλάβουν αυτές τις πληροφορίες στις συσκευασίες τους εθελοντικά.

Η υποχρεωτική διατροφική δήλωση περιλαμβάνει την ενεργειακή αξία και ποσότητες ολικών λιπαρών, κορεσμένων λιπαρών, υδατανθράκων, σακχάρων, πρωτεϊνών και αλατιού. Συμπληρωματικά μπορεί να αναγράφονται οι ποσότητες σε μονοακόρεστα και πολυακόρεστα λιπαρά, πολυόλες, άμυλο, εδωδιμες ίνες, και βιταμίνες ή ανόργανα συστατικά. Κατ' αντιστοιχία με τις ενδείξεις, ο κανονισμός προβλέπει εξαιρέσεις και στη διατροφική επισήμανση η οποία μπορεί να περιορίζεται μόνο στην ενεργειακή αξία ή στην ενεργειακή αξία μαζί με τις ποσότητες σε λιπαρά, κορεσμένα, σάκχαρα και αλάτι. Οι διατροφικές πληροφορίες που παρουσιάζονται στις ετικέτες τροφίμων αποτελούν κρίσιμα εργαλεία που επιτρέπουν στους καταναλωτές να κάνουν συνειδητές επιλογές σχετικά με τα τρόφιμα που καταναλώνουν. Παρέχοντας λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με την περιεκτικότητα των διαφόρων τροφίμων σε θρεπτικά συστατικά, δίνουν τη δυνατότητα στους καταναλωτές να λαμβάνουν αποφάσεις που μπορούν να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην υγεία τους.

Μία από τις πιο σημαντικές πληροφορίες που βρίσκονται στις ετικέτες τροφίμων μεταξύ άλλων είναι οι πληροφορίες σχετικά με την περιεκτικότητα των διαφόρων τροφίμων σε μακροθρεπτικά συστατικά, συμπεριλαμβανομένων των λιπών, των υδατανθράκων και των πρωτεϊνών. Οι πληροφορίες αυτές είναι ζωτικής σημασίας,

διότι επιτρέπουν στους καταναλωτές να διασφαλίζουν ότι λαμβάνουν αρκετή ποσότητα από κάθε μακροθρεπτικό συστατικό στη διατροφή τους. Για παράδειγμα, κάποιος που ακολουθεί μια δίαιτα χαμηλή σε υδατάνθρακες ή πλούσια σε πρωτεΐνες μπορεί να χρησιμοποιήσει τις ετικέτες τροφίμων για να εντοπίσει τα τρόφιμα που πληρούν τα κριτήρια αυτά.

Στην περίπτωση ατόμων με μεταβολικές διαταραχές όπως ο Σακχαρώδης διαβήτης, οι πληροφορίες για την περιεκτικότητα σε ολικούς υδατάνθρακες είναι μείζονος σημασίας, αφού βάσει αυτών υπολογίζεται η απαραίτητη δόση σε ινσουλίνη.

## 2.2. Ισχυρισμοί Υγείας και Διατροφής

Στην Ελλάδα μέχρι σήμερα ισχύει ο Κανονισμός 1924/2006 του Ευρωπαϊκού κοινοβουλίου και συμβουλίου σχετικά με τους ισχυρισμούς διατροφής και υγείας που διατυπώνονται στα τρόφιμα.

Τα τρόφιμα επιτρέπεται να προβάλλουν στη συσκευασία τους τα διατροφικά οφέλη και/ή τα οφέλη για την υγεία μόνο εφόσον τα οφέλη αυτά είναι επιστημονικά αποδεδειγμένα και τηρούνται οι κανόνες της ΕΕ όσον αφορά την επισήμανση, την παρουσίαση και τη διαφήμιση. (europa.eu/) Συγκεκριμένα, οι ισχυρισμοί διατροφής και υγείας δεν πρέπει να είναι ψευδείς, διφορούμενοι ή παραπλανητικοί, να εγείρουν αμφιβολίες ως προς την ασφάλεια ή τη θρεπτική επάρκεια των άλλων τροφίμων να ενθαρρύνουν ή να εμφανίζουν ως αποδεκτή την υπερβολική κατανάλωση ενός τροφίμου, να δηλώνουν ή να υπονοούν ότι μια ισορροπημένη διατροφή δεν μπορεί, από μόνη της, να παρέχει επαρκείς ποσότητες θρεπτικών ουσιών ή/ και να περιέχουν δηλώσεις που προκαλούν αισθήματα φόβου στους καταναλωτές, ενώ οι παρασκευαστές των προϊόντων τροφίμων θα πρέπει να διαθέτουν, και να υποβάλλουν στις εθνικές αρχές κατόπιν αιτήματος, επιστημονική τεκμηρίωση που να πιστοποιεί τους ισχυρισμούς τους σχετικά με το προϊόν.

Στους Κανονισμούς 432/2012 και 1924/2006 της Ευρωπαϊκής Επιτροπής περιγράφονται οι επιτρεπόμενοι ισχυρισμοί υγείας και διατροφής αντίστοιχα που διατυπώνονται στα τρόφιμα. Παραδείγματα των ισχυρισμών καθώς και οι όροι χρήσης τους φαίνονται στους Πίνακες 1 και 2 αντίστοιχα.

Πίνακας 2.2-1 Παραδείγματα ισχυρισμών υγείας του Κανονισμού 432/2012

<b>Θρεπτικά συστατικά, ουσίες, τρόφιμα η κατηγορίες τροφίμων</b>	<b>Ισχυρισμός</b>	<b>Όροι χρήσης του ισχυρισμού</b>
<i>B-γλυκάνες</i>	Οι B-γλυκάνες συμβάλλουν στη διατήρηση των φυσιολογικών επιπέδων χοληστερόλης στο αίμα.	Ο ισχυρισμός μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο για τρόφιμα που περιέχουν τουλάχιστον 1 g β-γλυκανών από βρώμη, πίτυρο βρώμης, κριθάρι, πίτυρο κριθαριού ή από μείγματα των εν λόγω πηγών ανά μερίδα όπως αυτή ορίζεται ποσοτικά. Για να χρησιμοποιηθεί ο ισχυρισμός αυτός, θα πρέπει να παρέχεται στον καταναλωτή η πληροφορία ότι τα ευεργετικά αποτελέσματα εξασφαλίζονται με την ημερήσια πρόσληψη 3 g β-γλυκανών από βρώμη, πίτυρο βρώμης, κριθάρι, πίτυρο κριθαριού ή από μείγματα των εν λόγω β-γλυκανών.
<i>Πρωτεΐνες</i>	Οι πρωτεΐνες συμβάλλουν στην αύξηση της μυϊκής μάζας	Ο ισχυρισμός μπορεί να χρησιμοποιείται μόνο για τρόφιμα που αποτελούν τουλάχιστον πηγή πρωτεϊνών όπως αναφέρεται στον ισχυρισμό ΠΗΓΗ ΠΡΩΤΕΪΝΩΝ όπως αυτός παρατίθεται στο παράρτημα του

<p><i>Τρόφιμα με χαμηλή ή μειωμένη περιεκτικότητα σε κορεσμένα λιπαρά οξέα</i></p>	<p>Η μείωση της κατανάλωσης κορεσμένων λιπαρών συμβάλλει στη διατήρηση των φυσιολογικών επιπέδων χοληστερόλης στο αίμα</p>	<p>κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006</p> <p>Ο ισχυρισμός μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο για τρόφιμα που έχουν τουλάχιστον χαμηλή περιεκτικότητα σε κορεσμένα λιπαρά οξέα, όπως αναφέρεται στον ισχυρισμό ΧΑΜΗΛΑ ΚΟΡΕΣΜΕΝΑ ΛΙΠΑΡΑ ή που έχουν μειωμένη περιεκτικότητα σε κορεσμένα λιπαρά οξέα, όπως αναφέρεται στον ισχυρισμό ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ (ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΘΡΕΠΤΙΚΗΣ ΟΥΣΙΑΣ) όπως αυτός παρατίθεται στο παράρτημα του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006.</p>
<p><i>Υποκατάστατα σακχάρου, π.χ. γλυκαντικά έντονης γλυκαντικής ικανότητας: ξυλιτόλη, σορβιτόλη, μανιτόλη, μαλτιτόλη, λακτιτόλη, ισομαλτιτόλη, ερυθριτόλη, σουκραλόζη και πολυδεξτρόζη· D-ταγατόζη και ισομαλτουλόζη</i></p>	<p>Η κατανάλωση τροφίμων/ποτών που περιέχουν &lt;ονομασία του υποκατάστατου σακχάρου &gt; αντί σακχάρου (*) προκαλεί μικρότερη αύξηση της γλυκόζης στο αίμα μετά την κατανάλωσή τους, σε σύγκριση με τρόφιμα/ποτά που περιέχουν σάκχαρα</p>	<p>Για να χρησιμοποιηθεί ο ισχυρισμός αυτός, τα σάκχαρα πρέπει να έχουν αντικατασταθεί σε τρόφιμα ή ποτά από υποκατάστατα σακχάρου, π.χ. γλυκαντικά έντονης γλυκαντικής ικανότητας, ξυλιτόλη, σορβιτόλη, μανιτόλη, μαλτιτόλη, λακτιτόλη, ισομαλτιτόλη, ερυθριτόλη, σουκραλόζη ή από πολυδεξτρόζη ή από συνδυασμό αυτών, έτσι ώστε τα τρόφιμα ή τα ποτά</p>



να περιέχουν μειωμένες ποσότητες σακχάρων τουλάχιστον κατά την ποσότητα που αναφέρεται στον ισχυρισμό

**ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ (ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΘΡΕΠΤΙΚΗΣ ΟΥΣΙΑΣ),** όπως περιέχεται στο παράρτημα του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006. Στην περίπτωση της D-ταγατόζης και της ισομαλτουλόζης, αυτές θα πρέπει να αντικαθιστούν ισοδύναμες ποσότητες άλλων σακχάρων στην ίδια αναλογία με αυτήν που αναφέρεται στον ισχυρισμό

**ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ (ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΘΡΕΠΤΙΚΗΣ ΟΥΣΙΑΣ),** όπως αυτός παρατίθεται στο παράρτημα του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006.

Πίνακας 2.2-2 Παραδείγματα ισχυρισμών διατροφής του Κανονισμού 1924/2006

<b>Ισχυρισμός</b>	<b>Όροι χρήσης του ισχυρισμού</b>
<i>Χαμηλά λιπαρά</i>	Ο ισχυρισμός ότι ένα τρόφιμο έχει χαμηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 3 g λιπαρών ανά 100 g για στερεές τροφές ή 1,5 g λιπαρών ανά 100 ml για υγρές τροφές (1,8 g λιπαρών ανά 100 ml για το ημιαποβουτυρωμένο γάλα).
<i>Χωρίς λιπαρά</i>	Ο ισχυρισμός ότι ένα τρόφιμο δεν περιέχει λιπαρά καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 0,5 g λιπαρών ανά 100 g ή 100 ml. Ωστόσο, απαγορεύονται οι ισχυρισμοί που εκφράζονται ως «X % χωρίς λιπαρά».
<i>Χαμηλή περιεκτικότητα σε σάκχαρα</i>	Ο ισχυρισμός ότι ένα τρόφιμο έχει χαμηλή περιεκτικότητα σε σάκχαρα, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 5 g σακχάρων ανά 100 g για στερεές τροφές ή 2,5 g σακχάρων ανά 100 ml για υγρές τροφές.
<i>Χωρίς σάκχαρα</i>	Ο ισχυρισμός ότι ένα τρόφιμο δεν περιέχει σάκχαρα, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 0,5 g σακχάρων ανά 100 g ή 100 ml.
<i>Χωρίς πρόσθετα σάκχαρα</i>	Ο ισχυρισμός ότι ένα τρόφιμο δεν περιέχει πρόσθετα σάκχαρα, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει πρόσθετους μονοσακχαρίτες ή δισακχαρίτες ή άλλο τρόφιμο που χρησιμοποιείται για τις γλυκαντικές του ιδιότητες. Εάν υπάρχουν φυσικά σάκχαρα στο τρόφιμο, η επισήμανση θα πρέπει να φέρει και την ακόλουθη ένδειξη: «ΠΕΡΙΕΧΕΙ ΦΥΣΙΚΑ ΣΑΚΧΑΡΑ».

## 2.3. Ισχυρισμοί διατροφής και Διαβήτη

Ορισμένοι διατροφικοί ισχυρισμοί που μπορούν να συσχετιστούν με τον έλεγχο του διαβήτη είναι «χαμηλή περιεκτικότητα σε σάκχαρα», «χωρίς σάκχαρα», «χαμηλά λιπαρά», «πηγή εδώδιμων ινών» και «υψηλή περιεκτικότητα σε εδώδιμες ίνες». Τρόφιμα με χαμηλή περιεκτικότητα σε ζάχαρη και υψηλή περιεκτικότητα σε φυτικές ίνες μπορούν να βοηθήσουν στη ρύθμιση των επιπέδων σακχάρου στο αίμα και στη διαχείριση του διαβήτη, ενώ τα τρόφιμα με χαμηλά λιπαρά μπορούν να βοηθήσουν στον έλεγχο του βάρους, που αποτελεί σημαντική πτυχή της διαχείρισης της νόσου. (ede.gr)

Ωστόσο, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι αυτοί οι διατροφικοί ισχυρισμοί δεν πρέπει να αποτελούν το μοναδικό κριτήριο επιλογής τροφίμων για την διαχείριση του διαβήτη, αφού ορισμένες τροφές χωρίς ζάχαρη μπορεί να εξακολουθούν να περιέχουν υδατάνθρακες, οι οποίοι μπορεί να εξακολουθούν να επηρεάζουν τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα.

Παρά το γεγονός ότι οι ισχυρισμοί υγείας και διατροφής χρησιμοποιούνται ως μέσο για την ανάδειξη επιστημονικά αποδεδειγμένων οφελών για την υγεία που συνδέονται με την κατανάλωση των εν λόγω τροφίμων, προκύπτει το ερώτημα αν οι ισχυρισμοί αυτοί γίνονται θετικά αντιληπτοί από τους καταναλωτές. Διάφορες μελέτες έχουν διερευνήσει τον τρόπο με τον οποίο οι καταναλωτές ανταποκρίνονται στους ισχυρισμούς υγείας σε τρόφιμα και ποτά, εξετάζοντας τη στάση απέναντι τους, την κατανόησή τους, καθώς και τις προθέσεις αγοράς των τροφίμων αυτών. Σύμφωνα με μελέτη των Wills et al., φαίνεται ότι, ανάλογα με το αν και πώς οι καταναλωτές κατανοούν τον ισχυρισμό υγείας, θα αναπτύξουν στάση απέναντι σε αυτόν, η οποία με τη σειρά της μπορεί να επηρεάσει τη στάση απέναντι στο ίδιο το προϊόν. Η στάση μπορεί να επηρεάσει τις προθέσεις αγοράς και τελικά την αγοραστική συμπεριφορά (Wills et al., 2012). Όσον αφορά την επισήμανση «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» προκύπτει το ερώτημα αν και κατά πόσο αυτή είναι παραπλανητική ή επαρκής για τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη, αφού η προσθήκη ζάχαρης σε ένα τρόφιμο δεν είναι ο μόνος παράγοντας αξιολόγησης κατά την επιλογή συσκευασμένων τροφίμων. Συνεπώς είναι σημαντικό όχι μόνο να γίνεται σωστή και υπεύθυνη χρήση των διατροφικών ισχυρισμών αλλά και οι καταναλωτές να έχουν την ικανότητα ερμηνείας και χρήσης αυτών.

### 3. Συμπεριφορικό μάρκετινγκ και ετικέτες τροφίμων

Η συμπεριφορική οικονομική, συνδυάζει αρχές από την ψυχολογία, την κοινωνιολογία και τις νευροεπιστήμες για να κατανοήσει καλύτερα τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι λαμβάνουν αποφάσεις. Διερευνά τους τρόπους με τους οποίους επηρεάζεται η διαδικασία λήψης αποφάσεων και πώς τα άτομα αποκλίνουν από την ορθολογική λήψη αποφάσεων. Διαφέρει από τα νεοκλασικά οικονομικά, τα οποία έχουν ως αρχή ότι οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν καθορισμένες προτιμήσεις και λαμβάνουν καλά πληροφορημένες, ιδιοτελείς αποφάσεις βάσει αυτών.

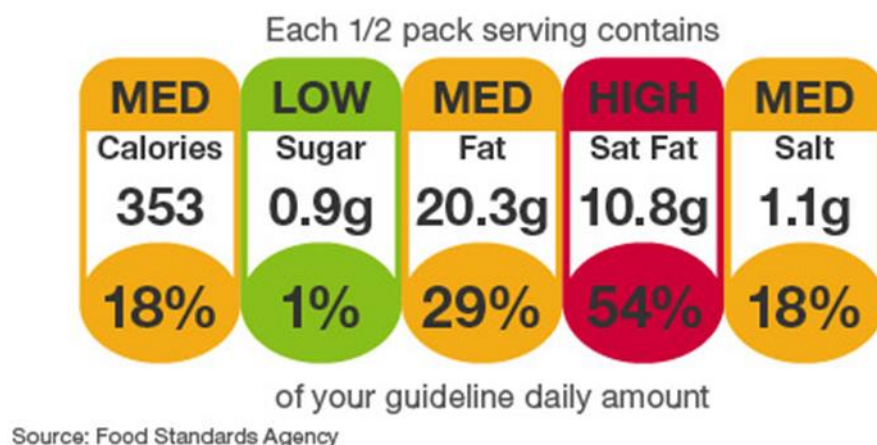
Το συμπεριφορικό μάρκετινγκ αποτελεί έναν υποκλάδο του μάρκετινγκ που εφαρμόζει τις αρχές της συμπεριφορικής οικονομικής στη μελέτη της συμπεριφοράς των καταναλωτών και στοχεύει στην ανάπτυξη στρατηγικών μάρκετινγκ με στόχο τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας των εκστρατειών μάρκετινγκ και την αύξηση της δέσμευσης των καταναλωτών.

Το συμπεριφορικό μάρκετινγκ και η επισήμανση των τροφίμων συνδέονται στενά. Οι αρχές του συμπεριφορικού μάρκετινγκ μπορούν να παρέχουν πληροφορίες για το πώς οι καταναλωτές λαμβάνουν αποφάσεις σχετικά με τα τρόφιμα και πώς οι ετικέτες τροφίμων μπορούν να βελτιστοποιηθούν ώστε να ενθαρρύνουν πιο υγιεινές επιλογές. Μια βασική αρχή της συμπεριφορικής οικονομικής είναι ότι τα άτομα συχνά επηρεάζονται από τα κοινωνικά πρότυπα και τη συμπεριφορά των άλλων. Σύμφωνα με την αρχή της κοινωνικής απόδειξης σε διαφορούμενες καταστάσεις όπου οι καταναλωτές είναι αβέβαιοι σχετικά με την κατάλληλη απόφαση, μπορεί να προσαρμοστούν στις απόψεις και τις συμπεριφορές άλλων ατόμων που υποθέτουν ότι είναι πιο ενημερωμένοι. Η αρχή αυτή βασίζεται στο ότι οι καταναλωτές ακολουθούν το παράδειγμα άλλων όταν δεν είναι σίγουροι μειώνοντας έτσι τον κίνδυνο να λάβουν μια λανθασμένη απόφαση. (Hilverda et al., 2018). Στην περίπτωση των τροφίμων, αυτό σημαίνει ότι οι ετικέτες μπορούν να σχεδιαστούν έτσι ώστε να απευθύνονται σε κοινωνικά πρότυπα και να ενθαρρύνουν πιο υγιεινές επιλογές. Για παράδειγμα, οι ετικέτες τροφίμων που περιλαμβάνουν πληροφορίες σχετικά με το πόσοι άλλοι άνθρωποι έχουν αγοράσει το προϊόν (π.χ «*προϊόν της χρονιάς*») ή πόσες θερμίδες καταναλώνει ο μέσος άνθρωπος ημερησίως βοηθούν στην εδραίωση εναρμονισμένων οικουμενικών υγιεινών διατροφικών συνηθειών.

Επιπρόσθετα, το συμπεριφορικό μάρκετινγκ μπορεί να δώσει πληροφορίες για τον τρόπο με τον οποίο σχεδιάζονται οι ετικέτες τροφίμων ώστε να μεταδίδουν αποτελεσματικότερα τις πληροφορίες στους καταναλωτές. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι

καταναλωτές είναι πιο πιθανό να κάνουν πιο υγιεινές επιλογές όταν οι πληροφορίες παρουσιάζονται με απλό, σαφή και οπτικά ελκυστικό τρόπο. Όπως περιεγράφηκε από τους Taylor και Thompson, η ευκρίνεια, μια από τις αρχές του συμπεριφορικού μάρκετινγκ, αναφέρεται στο φαινόμενο ότι όταν η προσοχή κάποιου προσανατολίζεται σε ένα συγκεκριμένο τμήμα (όπως ένα τμήμα μιας ετικέτας), οι πληροφορίες που περιέχονται σε αυτό το τμήμα θα λάβουν δυσανάλογη βαρύτητα στην επακόλουθη απόφαση (Bordalo et al., 2013.). Βάσει λοιπόν της αρχής αυτής, η χρήση χρωματικής κωδικοποίησης ή εικονιδίων για την ένδειξη της θρεπτικής αξίας ενός προϊόντος μπορεί να βοηθήσει τους καταναλωτές να κατανοήσουν γρήγορα και εύκολα τα οφέλη για την υγεία από τις διάφορες επιλογές τροφίμων.

Παρά το γεγονός ότι οι διατροφικές ετικέτες έχουν αντίκτυπο στην επιλογή των τροφίμων, έχει αποδειχτεί ότι δεν είναι όλες οι μορφές διατροφικής επισήμανσης (πίνακας, ημερήσια πρόσληψη κτλ.) εξίσου αποτελεσματικές. Συγκεκριμένα, μελέτες έχουν δείξει ότι διατροφικές επισημάνσεις που είναι ευδιάκριτες και εύκολα ερμηνεύσιμες από τους καταναλωτές είναι αποτελεσματικότερες στο να καθοδηγούν τους καταναλωτές σε υγιεινότερες επιλογές. Για παράδειγμα, ετικέτες με χρωματικούς κώδικες, όπως το nutri score ή το σύστημα με τους φωτεινούς σηματοδότες (εικόνα 1) που υποδεικνύουν τη περιεκτικότητα των θρεπτικών συστατικών με την βοήθεια χρωμάτων, έχουν αποδειχτεί ότι είναι αποτελεσματικές στην προώθηση υγιεινών επιλογών. Οι λόγοι για τους οποίους οι χρωματικές διατροφικές ετικέτες μεταδίδουν πιο αποτελεσματικά τις διατροφικές πληροφορίες δεν έχουν αποσαφηνιστεί πλήρως. Ορισμένοι πιθανοί λόγοι είναι οι ετικέτες αυτές να προσελκύουν περισσότερα βλέμματα, δίνοντας μεγαλύτερη βαρύτητα στις διατροφικές πληροφορίες και αποστρέφοντας την προσοχή από τα πιο ανθυγιεινά τρόφιμα. Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε βρέθηκε ότι η χρήση πιο ευδιάκριτων ετικετών όπως οι χρωματικές διατροφικές ετικέτες, έναντι των αμιγώς αριθμητικών, είναι πιθανότερο να αυξήσουν τη χρήση του των διατροφικών πληροφοριών που παρέχονται στην ετικέτα και, κατά συνέπεια, να προσελκύουν μεγαλύτερη προσοχή στα υγιεινά τρόφιμα. (Rramani et al., 2020)



Εικόνα 3-1 Σύστημα φωτεινών σηματοδοτών (πάνω) σύστημα Nutri score (κάτω)

Η επιλογή ενός προϊόντος αποτελεί μια πολύπλοκη διαδικασία. Αυτό σημαίνει ότι ο τρόπος με τον οποίο παρουσιάζονται και επισημαίνονται τα τρόφιμα μπορεί να έχει σημαντικό αντίκτυπο στις διατροφικές επιλογές των καταναλωτών. Οι Thaler και Sunstein (2008) εισήγαγαν την έννοια της ώθησης (nudging) των ανθρώπων προς τη βέλτιστη συμπεριφορά με την αλλαγή του περιβάλλοντος επιλογής τους (Richard H. Thaler, 2008). Επομένως, οι διατροφικές επιλογές των ανθρώπων μπορούν να επηρεαστούν με ανεπαίσθητες αλλαγές στη διάταξη ή παρουσίαση των τροφίμων. Για παράδειγμα, έρευνες έχουν δείξει ότι τα λαχανικά επιλέγονται ευκολότερα όταν τοποθετούνται σε πιο εμφανείς θέσεις ενώ τα γλυκά λιγότερο συχνά όταν εμφανίζονται σε αδιαφανή δοχεία. (Liu et al., 2014). Επομένως, η επιλογή μια χρωματικής διατροφικής επισήμανση συμπληρωματικά της υποχρεωτικής πίσω ετικέτας των τροφίμων ενδέχεται να έχει θετική επίδραση στις επιλογές των καταναλωτών ιδιαίτερα σε άτομα με ειδικές διατροφικές απαιτήσεις όπως οι διαβητικοί. Ένα τέτοιο σύστημα ετικετών με χρωματική κωδικοποίηση θα μπορούσε να απλοποιήσει τις πληροφορίες, χρησιμοποιώντας χρώματα που αντιπροσωπεύουν τα διαφορετικά επίπεδα μακρο-

θρεπτικών στοιχείων που αφορούν τα άτομα με διαβήτη, όπως οι συνολικοί υδατάνθρακες και το λίπος.

Ως ετούτου, σκοπός της παρούσας μελέτης είναι ο προσδιορισμός της επίδρασης του υφιστάμενου διατροφικού ισχυρισμού "χωρίς προσθήκη ζάχαρης" καθώς και μιας νέας χρωματικής επισήμανσης, στην αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών οι οποίοι είναι ήδη ενημερωμένοι για το τι πρέπει να καταναλώνουν λόγω των συστάσεων των γιατρών, όπως τα άτομα που φροντίζουν ή πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη.

## 4. Μεθοδολογία της έρευνας

### 4.1. Πειραματικός σχεδιασμός

Στόχος της μελέτης ήταν να δημιουργηθεί ένα ελεγχόμενο περιβάλλον ώστε να εξεταστεί η αποτελεσματικότητα των τριών διαφορετικών τύπων επισήμανσης. Για το λόγο δημιουργήθηκαν τρεις εκδοχές του ίδιου ερωτηματολογίου. Όλες οι εκδοχές περιείχαν την υποχρεωτική διατροφική δήλωση που φέρεται στην πίσω όψη της ετικέτας. Ως πρώτη εκδοχή ορίστηκε το ερωτηματολόγιο το οποίο περιείχε μόνο την πίσω διατροφική δήλωση στα προϊόντα (Q1), ως δεύτερη εκδοχή ορίστηκε το ερωτηματολόγιο το οποίο περιείχε την διατροφική δήλωση στην πίσω όψη της ετικέτας και τον διατροφικό ισχυρισμό «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» στην μπροστά όψη- όπου αυτός ίσχυε πραγματικά (Q2) ενώ ως τρίτη εκδοχή ορίστηκε το ερωτηματολόγιο το οποίο περιείχε την διατροφική δήλωση στην πίσω όψη της ετικέτας και τη νέα χρωματική επισήμανση στην μπροστά όψη (Q3).

Τα προϊόντα που επιλέχθηκαν ήταν συσκευασμένα τρόφιμα που μπορεί να αποτελέσουν επιλογές σνακ ή πρωϊνού και ανήκαν στις κατηγορίες των δημητριακών πρωϊνού, μπάρες, γιαούρτι, μπισκότα, φρυγανιές και μαρμελάδα. Σε όλες τις κατηγορίες επιλέχθηκαν προϊόντα με υψηλή και χαμηλή περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες καθώς και προϊόντα με τον διατροφικό ισχυρισμό «χωρίς προσθήκη ζάχαρης».

Οι ερωτηθέντες κλήθηκαν να επιλέξουν ένα προϊόν από κάθε κατηγορία λαμβάνοντας υπόψη ότι το προϊόν θα καταναλωθεί από άτομο με ΣΔ ακολουθώντας τις οδηγίες των ιατρών για περιορισμό της κατανάλωσης υδατανθράκων. Επομένως σε κάθε περίπτωση η σωστή επιλογή ήταν το προϊόν με τη χαμηλότερη περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες.

## 4.2. Σχεδιασμός ερωτηματολογίων

Τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν αποτελούνταν από τρεις ενότητες. Η πρώτη ενότητα αφορούσε τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων καθώς και πληροφορίες για το ιστορικό της νόσου τους, η δεύτερη ενότητα περιελάμβανε τις φωτογραφίες των προϊόντων προς επιλογή ενώ η τρίτη ενότητα περιελάμβανε ερωτήσεις σχετικά με τις γνώσεις των ερωτηθέντων αναφορικά με τις διατροφικές επισημάνσεις και την διαχείριση του διαβήτη. (Fitzgerald et al., 1998, nih.gov) Η πρώτη και η τρίτη ενότητα ήταν κοινές σε όλους ενώ η δεύτερη ενότητα με τα προϊόντα διαφοροποιούνταν ως προς την ετικέτα όπως περιεγράφηκε στην ενότητα 4.1.

## 4.3. Σχεδιασμός χρωματικής ετικέτας

Για τον σχεδιασμό της χρωματική επισήμανση χρησιμοποιήθηκαν τα τρία κύρια μακροστοιχεία- συνολικοί υδατάνθρακες, πρωτεΐνες και συνολικά λιπαρά- καθώς και οι συνολικές θερμίδες.

Η συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη υδατανθράκων, πρωτεϊνών και λιπαρών διαφέρει ανάλογα την ηλικία, το φύλο, το βάρος, το επίπεδο σωματικής δραστηριότητας και τη γενική κατάσταση της υγείας. Ωστόσο, υπάρχουν γενικές οδηγίες από οργανισμούς όπως η Αμερικάνικη Καρδιολογική εταιρία, η Αμερικάνικη Διαβητολογική εταιρία καθώς και η Ελληνική Διαβητολογική εταιρία. Όσο αφορά στους υδατάνθρακες, αυτοί θα πρέπει να αποτελούν το 45-65% της συνολικής ημερήσιας πρόσληψης θερμίδων, οι πρωτεΐνες το 10-35% ενώ τα λιπαρά το 20-35%. Για μια δίαιτα 2.000 θερμίδων, αυτό ισοδυναμεί με 225-325 γραμμάρια υδατανθράκων, 50-175 γραμμάρια πρωτεΐνης και 44-77 γραμμάρια λίπους την ημέρα αντίστοιχα. (De Souza et al., 2008; Herminr Kessler, 1999 , ede.gr)

Για την δημιουργία της χρωματικής επισήμανσης χρησιμοποιήθηκε το σύστημα των τριών χρωμάτων- πράσινο, πορτοκαλί, κόκκινο, όπου πράσινο χρώμα αντιστοιχεί σε χαμηλή περιεκτικότητα ενώ κόκκινο σε υψηλή.

Ως κριτήριο διαχωρισμού στις τρεις χρωματικές κατηγορίες χρησιμοποιήθηκε το ποσοστό της ημερήσιας πρόσληψης (%DV) σε μια δίαιτα 2000 θερμίδων, όπου <5% αντιστοιχεί σε χαμηλή περιεκτικότητα του θρεπτικού ανά μερίδα ενώ >15% σε υψηλή. (fda.gov) Στον πίνακα 4.3-1 φαίνονται αναλυτικά τα όρια που χρησιμοποιήθηκαν σε κάθε θρεπτικό στοιχείο.



Πίνακας 4.3-1 Όρια που χρησιμοποιήθηκαν για τον ορισμό της χρωματικής επισήμανση στα θρεπτικά στοιχεία

<b>Θρεπτικό στοιχείο</b>	<b>% Ημερήσια πρόσληψη</b>			
	100%	≤5%(πράσινο)	5-15%(πορτοκαλί)	≥15% (κόκκινο)
Λίπος	70 g	3,5 g	3,5-17,5 g	17,5 g
Υδατάνθρακες	260 g	13 g	13-65 g	65 g
Πρωτεΐνες	50 g	2,5 g	2,5-12,5 g	12,5 g
Θερμίδες	2000	100	100-500	500

#### 4.4. Συμμετέχοντες

Η έρευνα αφορούσε στην αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών όταν αυτοί καλούνται να επιλέξουν τρόφιμα που θα καταναλωθούν από άτομα με ΣΔ.

Το δείγμα που συμμετείχε στην έρευνα προήλθε από δύο διαφορετικές ομάδες: ένα τυχαία επιλεγμένο δείγμα ατόμων με διαβήτη και μέλη της Πανελλήνιας Ένωσης Ατόμων κατά του Νεανικού Διαβήτη (Π.Ε.Α.Ν.Δ), που αποτελείται από άτομα που πάσχουν από διαβήτη και τους φροντιστές τους. Τα ερωτηματολόγια της έρευνας προωθήθηκαν μέσω μέσων κοινωνική δικτύωσης και ενημερωτικής ηλεκτρονικής αλληλογραφίας για τα μέλη της Π.Ε.Α.Ν.Δ. Επομένως, οι συμμετέχοντες ανήκαν σε τρεις κατηγορίες: άτομα με ΣΔτΙ, άτομα με ΣΔτΙΙ και φροντιστές/γονείς ατόμων με ΣΔ.

Συνολικά συμμετείχαν (154) άτομα , (70) με ΣΔτΙ, (4)με ΣΔτΙΙ και (80) φροντιστές/γονείς.

#### 4.5. Συλλογή δεδομένων και παράμετροι προσδιορισμού

Για την συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η διαδικτυακή πλατφόρμα FreeOnlineSurveys.com και τα δεδομένα συλλέχτηκαν σε διάστημα 60 ημερών από δείγμα διαβητικών ατόμων ή/και φροντιστές αυτών.

Βασική παράμετρος προσδιορισμού αποτελούσε το σύνολο των σωστών απαντήσεων των ερωτηθέντων (Total\_Correct) στη δεύτερη ενότητα των ερωτηματολογίων που αφορούσε στις ετικέτες των διαφορετικών τροφίμων. Επομένως, το μέτρο αυτό αφορούσε μια διατακτική (ordinal) μεταβλητή με τιμές 1-6 για κάθε ερωτηματολόγιο.

Η πρώτη ενότητα περιλάμβανε ερωτήσεις που αφορούσαν το φύλο, την ηλικία, το είδος και τα χρόνια διαβήτη, το επίπεδο εκπαίδευσης, τη συχνότητα των ιατρικών επισκέψεων καθώς και την τιμή της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης. Η τρίτη ενότητα των ερωτηματολογίων αφορούσε ερωτήσεις που εξέταζαν την γνώση των ερωτηθέντων για τον διαβήτη και τις διατροφικές ετικέτες.

## 5. Αποτελέσματα και Συζήτηση

### 5.1. Αποτελέσματα περιγραφικής στατιστικής δεδομένων

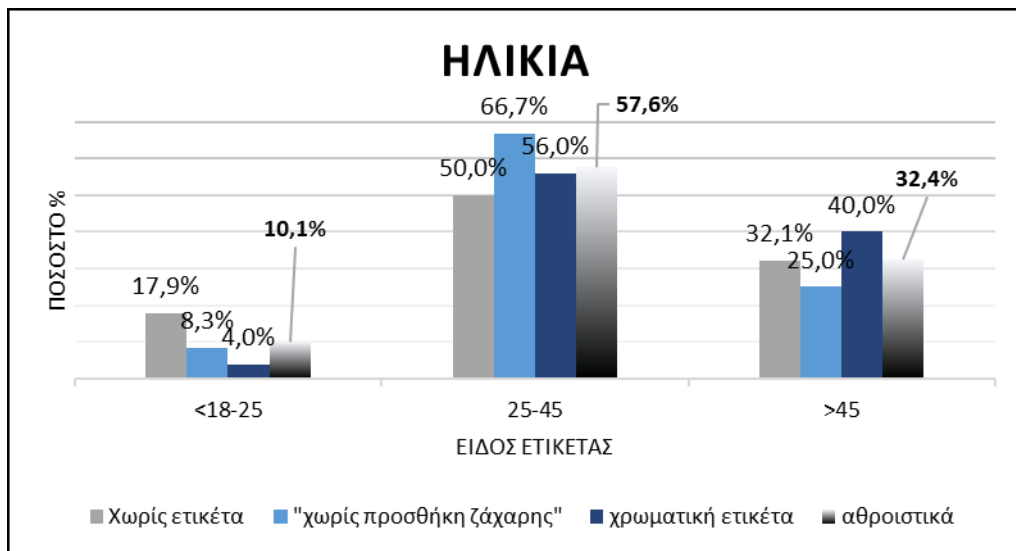
Για την περιγραφική στατιστική των δεδομένων που συλλέχθηκαν με την χρήση ερωτηματολογίων χρησιμοποιήθηκε το Microsoft Excel (2019).

Όπως περιγράφεται στο γράφημα 2 το δείγμα των συμμετεχόντων της έρευνας αποτελούνταν περίπου από 32,8% άντρες και 67,2% γυναίκες συνολικά για τις τρεις εκδοχές ερωτηματολογίων. Η πλειοψηφία του δείγματος (57,6%) και για τις τρεις εκδοχές ανήκε στην ηλικιακή κατηγορία 25-45 ετών (γράφημα 1). Όσον αφορά τον τύπο διαβήτη των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα, αυτοί ήταν είτε άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη Ι είτε γονείς/ φροντιστές ατόμων με διαβήτη, με εξαίρεση μόνο ένα μικρό ποσοστό (8%) ερωτηθέντων στην τρίτη εκδοχή ερωτηματολογίων που ήταν άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη ΙΙ. Αναφορικά με το επίπεδο σπουδών του δείγματος, το 42,6% αφορούσε απόφοιτους τριτοβάθμιας εκπαίδευσης ενώ το 31,7% και το 25,7% απόφοιτους δευτεροβάθμιας και μεταπτυχιακής εκπαίδευσης αντίστοιχα. (γράφημα 3 και 4) Οι ετήσιες ιατρικές επισκέψεις και τα επίπεδα γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης αποτελούν έμμεσους δείκτες συνέπειας του νοσούντος. Επομένως, είναι αναμενόμενο άτομα που επισκέπτονται συχνότερα τον ιατρό τους και έχουν μια καλή ρύθμιση του διαβήτη, να προσέχουν περισσότερο τα προϊόντα τροφίμων που επιλέγουν και να είναι περισσότερο ενημερωμένοι. Το δείγμα των ερωτηθέντων δεν φάνηκε να ανήκει πλειοψηφικά σε μια συγκεκριμένη κατηγορία, αφού τα ποσοστά τόσο στις ιατρικές επισκέψεις όσο και στις τιμές της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης ήταν ισοκατανεμημένα. (γράφημα 5 και 7) Τέλος, όσον αφορά στα έτη που έπασχαν οι συμμετέχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη, φάνηκε ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων ανήκε στην κατηγορία 10-15 έτη. (γράφημα 6)

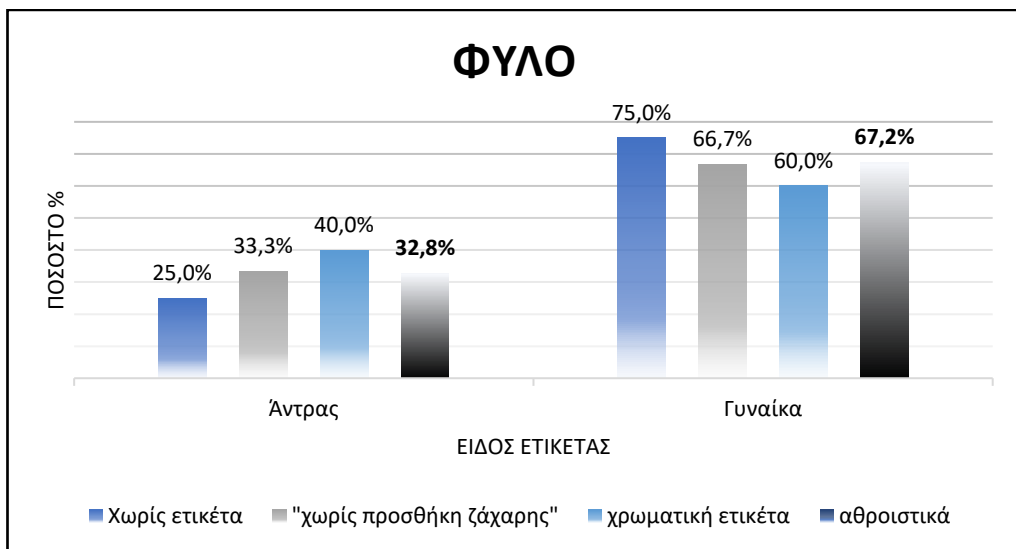
Κατά την διεξαγωγή της έρευνας, το δείγμα κλήθηκε να απαντήσει σε ορισμένες ερωτήσεις, οι οποίες αφορούσαν στις γνώσεις τους για τις ετικέτες τροφίμων,

για τον σακχαρώδη διαβήτη καθώς και την σχέση του με διατροφικές επισημάνσεις τύπου «χωρίς ζάχαρη». Αναλυτικότερα, στις ερωτήσεις «Πόσο συμβουλευέστε τις ετικέτες τροφίμων για την πληροφόρησή σας ως προς τα διατροφικά στοιχεία του τροφίμου;» και «Πόσο πιστεύετε ότι η επιλογή τροφίμων επηρεάζεται από την ύπαρξη Σακχαρώδους Διαβήτη;» η πλειοψηφία των ερωτηθέντων απάντησε «Πάρα πολύ=7/7 κλίμακα Likert» υποδεικνύοντας ότι οι διατροφικές επισημάνσεις κάθε τύπου κρίνονται απαραίτητες για τα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη ανεξαρτήτως της συνέπειας που δείχνουν αυτά στην διαχείριση της νόσου ενώ το 78,4% των συμμετεχόντων απάντησε ότι συμβουλευεται την πίσω όψη της ετικέτας για τις διατροφικές πληροφορίες. (γράφημα 8 και 9) Αξίζει να σημειωθεί ότι, ενώ όταν αυτοί ερωτήθηκαν «Πόσο εμπιστεύεστε τις διατροφικές επισημάνσεις πάνω στη συσκευασία τροφίμων;» η πλειοψηφία απάντησε με 5 σε μια κλίμακα 1-7, και στην ερώτηση «πόσο συμφωνείτε με την φράση: «Προτιμώ να επιλέγω τρόφιμα με επισημάνσεις όπως «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» ή «χωρίς ζάχαρη» έναντι αντίστοιχων επιλογών»» δεν υπήρχε κάποια σαφή προτίμηση, το 49,3% των ίδιων ερωτηθέντων συμφώνησαν στο μέγιστο βαθμό (7) στην ερώτηση «Πόσο πιστεύετε ότι η ύπαρξη μιας επισήμανσης ειδικά για διαβητικούς όπως «χαμηλής περιεκτικότητας σε υδατάνθρακες» θα σας βοηθούσε στην καλύτερη και γρηγορότερη επιλογή συσκευασμένων τροφίμων;» υποδεικνύοντας ότι οι υφιστάμενες διατροφικές επισημάνσεις δεν εξυπηρετούν στο μέγιστο βαθμό τις ιδιαίτερες απαιτήσεις των ατόμων που πάσχουν από Σακχαρώδη Διαβήτη. (γραφήματα 10,12,13)

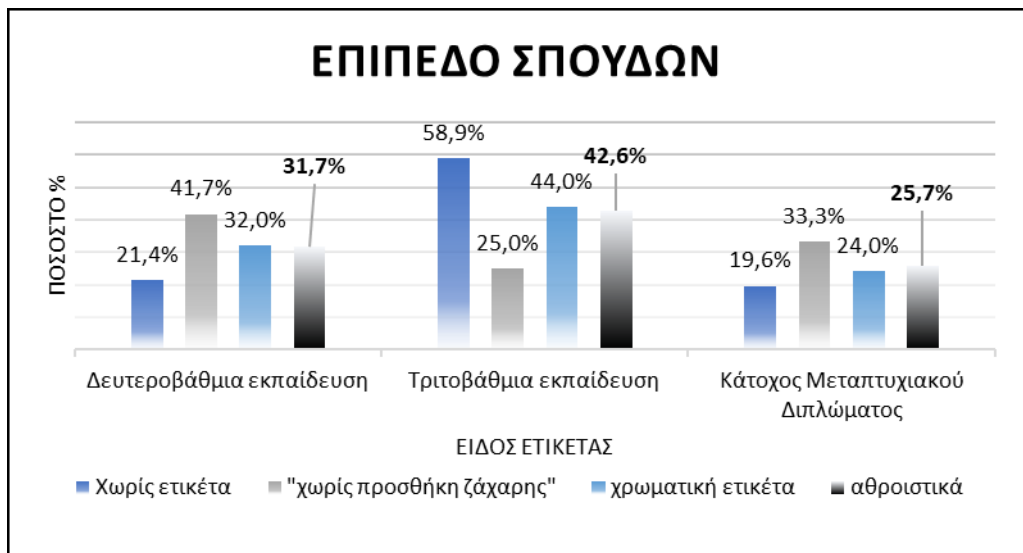
Όσον αφορά στις ερωτήσεις γνώσεων αναφορικά με τις διατροφικές επισημάνσεις (γράφημα 14) φάνηκε η πλειοψηφία των ερωτηθέντων να ερμηνεύει σωστά τις πληροφορίες που αναγράφονται στα προϊόντα. Παρόλα αυτά, ένα σημαντικό ποσοστό των ατόμων με διαβήτη που ερωτήθηκαν εξακολουθεί να αγνοεί ή να παρερμηνεύει όρους όπως «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» ή «χωρίς ζάχαρη»(γράφημα 14). Τέλος, όσον αφορά στις ερωτήσεις γνώσεων σχετικά με την νόσο, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (70,1%) δεν γνώριζαν την συνιστώμενη ποσότητα υδατανθράκων ανά γεύμα ενώ ένα μεγάλο ποσοστό αυτών (56%) απάντησαν λάθος στην ερώτηση «Ποιο είναι το συνιστώμενο επίπεδο σακχάρου στο αίμα σε άτομα με διαβήτη;» (γράφημα 15)



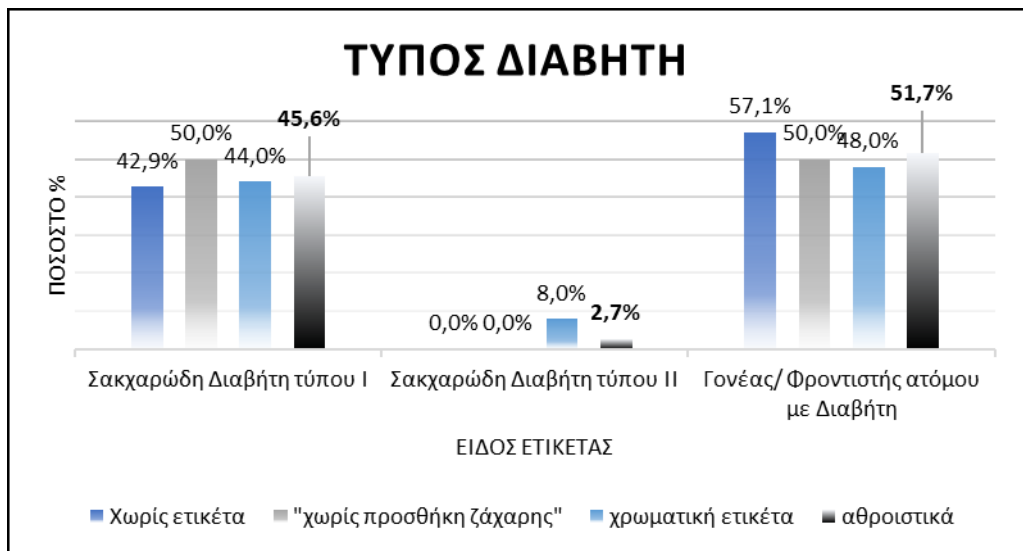
Γράφημα 5.1-1 Ποσοστιαία κατανομή για τη μεταβλητή «ΗΛΙΚΙΑ»



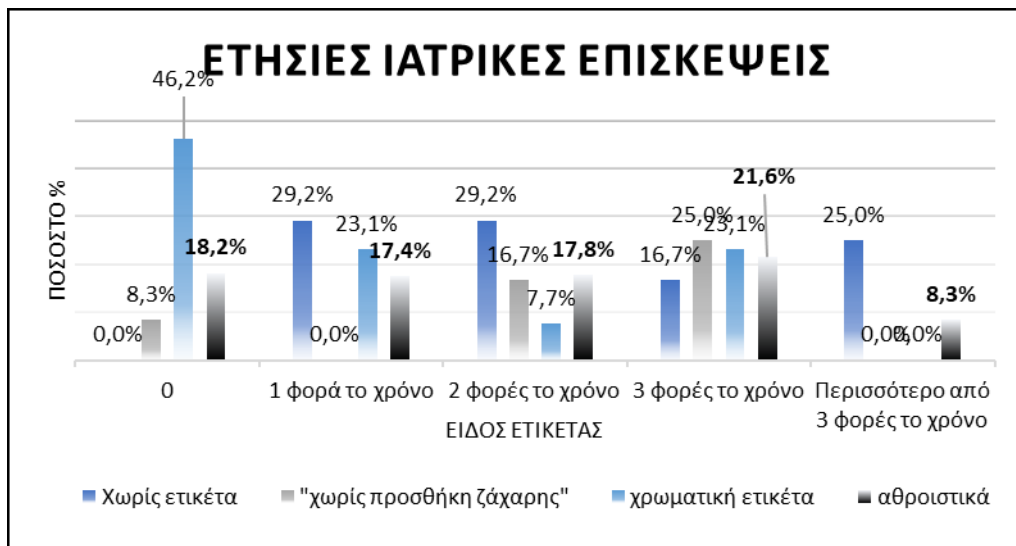
Γράφημα 5.1-2 Ποσοστιαία κατανομή για τη μεταβλητή «ΦΥΛΟ»



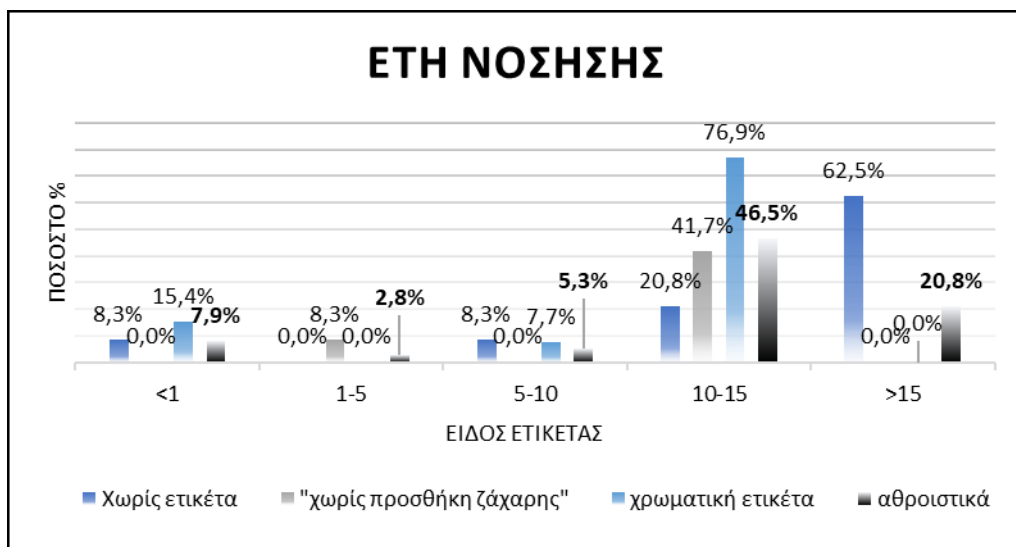
Γράφημα 5.1-3 Ποσοστιαία κατανομή για τη μεταβλητή «ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΠΟΥΔΩΝ»



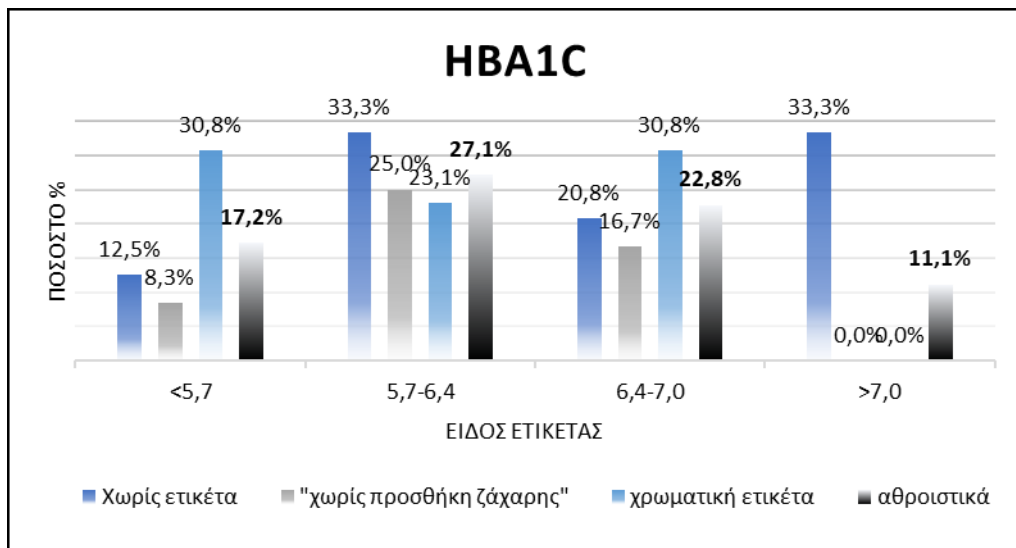
Γράφημα 5.1-4 Ποσοστιαία κατανομή για τη μεταβλητή «ΤΥΠΟΣ ΔΙΑΒΗΤΗ»



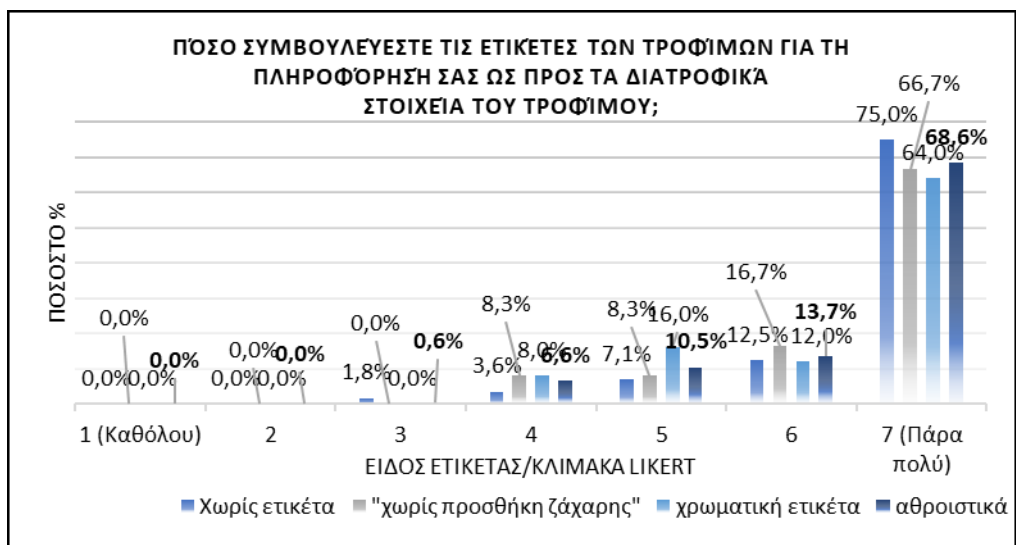
Γράφημα 5.1-5 Ποσοστιαία κατανομή για τη μεταβλητή «ΕΤΗΣΙΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ»



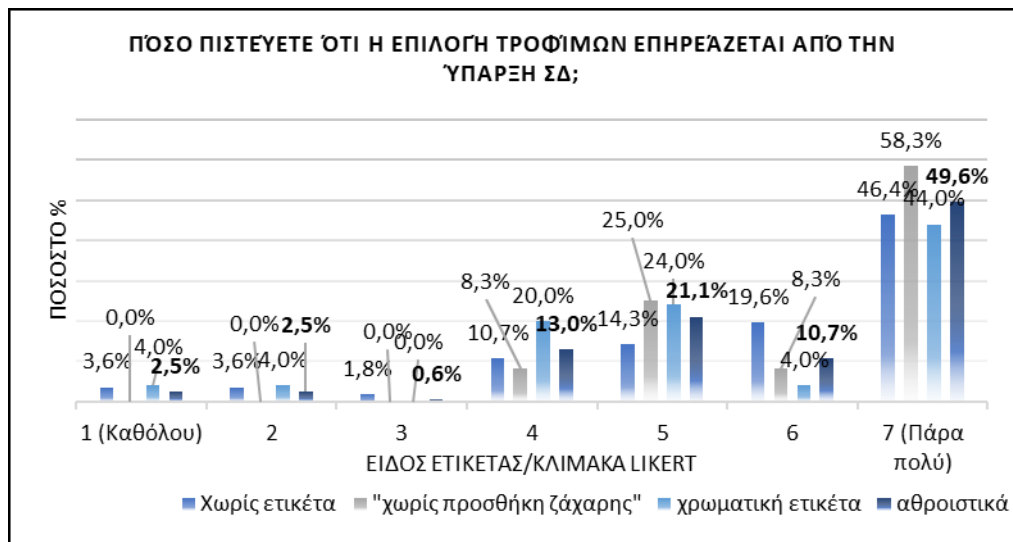
Γράφημα 5.1-6 Ποσοστιαία κατανομή για τη μεταβλητή «ΕΤΗ ΝΟΣΗΣΗΣ»



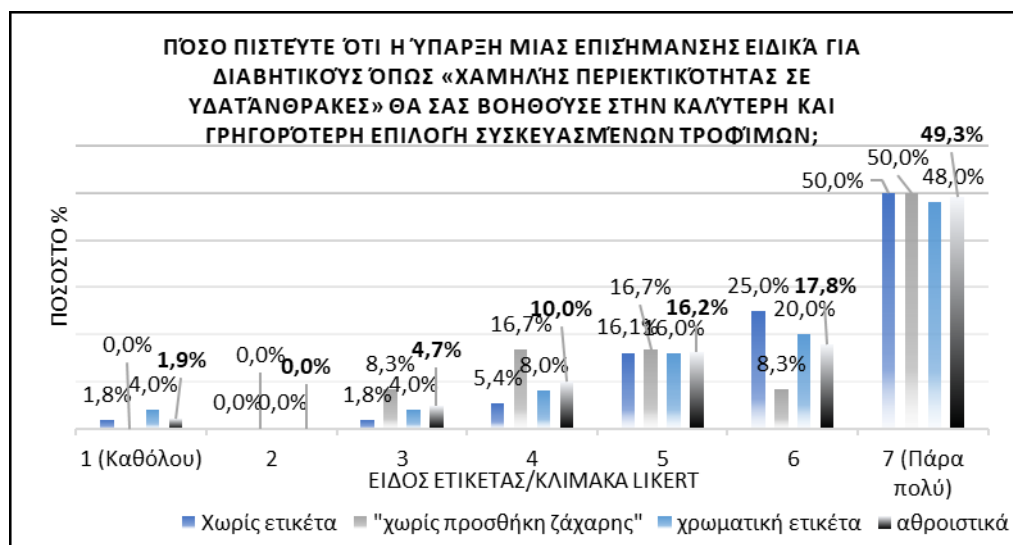
Γράφημα 5.1-7 Ποσοστιαία κατανομή για τη μεταβλητή «HbA1c»



Γράφημα 5.1-8 Ποσοστιαία κατανομή σε κλίμακα Likert 1-7 στην ερώτηση "Πόσο συμβουλευέστε τις ετικέτες τροφίμων για τη πληροφόρησή σας ως προς τα διατροφικά στοιχεία του τροφίμου;"

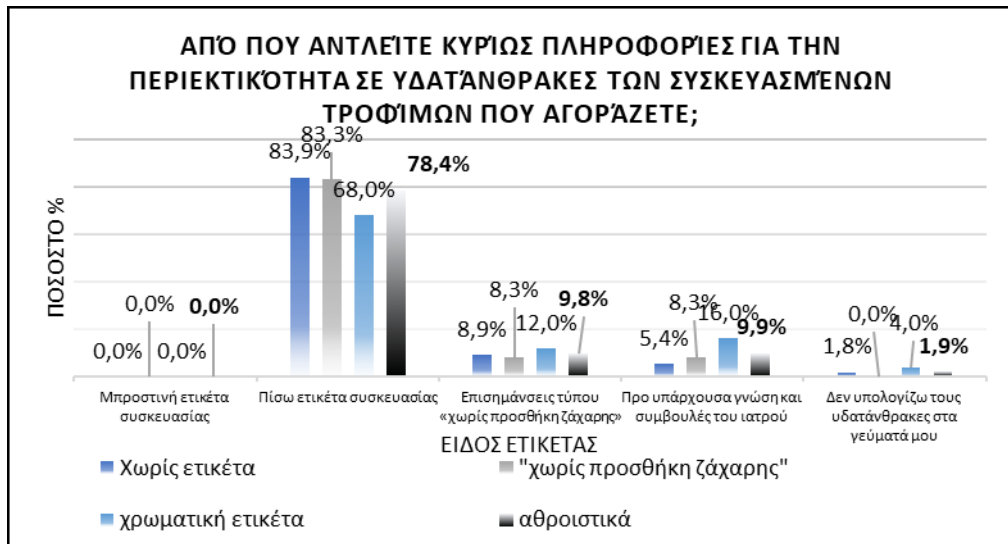


Γράφημα 5.1-9 Ποσοστιαία κατανομή σε κλίμακα Likert 1-7 στην ερώτηση "Πόσο πιστεύετε ότι η επιλογή τροφίμων επηρεάζεται απο την ύπαρξη Σακχαρώδους Διαβήτη;"

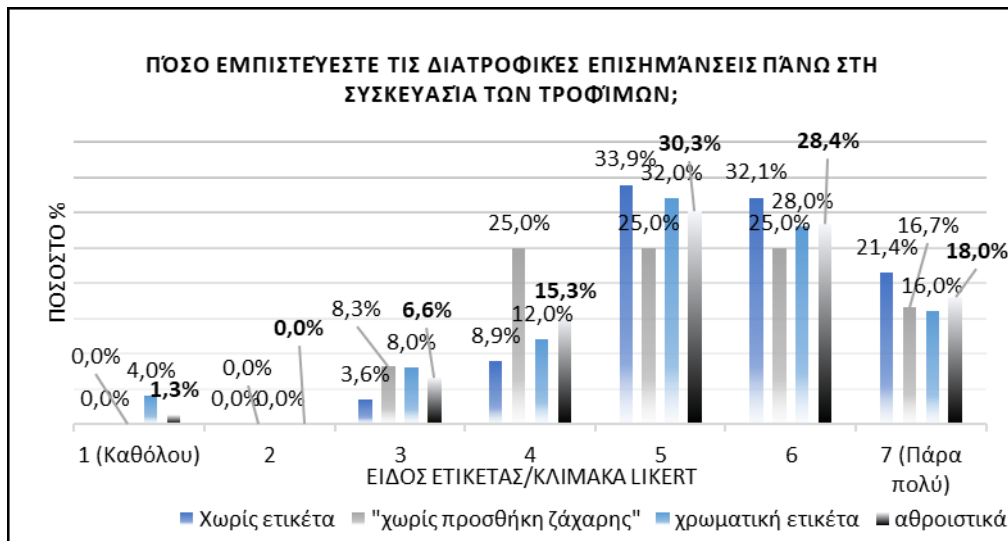


Γράφημα 5.1-10 Ποσοστιαία κατανομή σε κλίμακα Likert 1-7 στην ερώτηση "Πόσο πιστεύετε ότι η ύπαρξη μιας επισήμανσης ειδικά για διαβητικούς όπως "χαμηλής περιεκτικότητας σε υδατάνθρακες" θα σας βοηθούσε στην καλύτερη και γρηγορότερη επιλογή συσκευασμένων τροφίμων;"

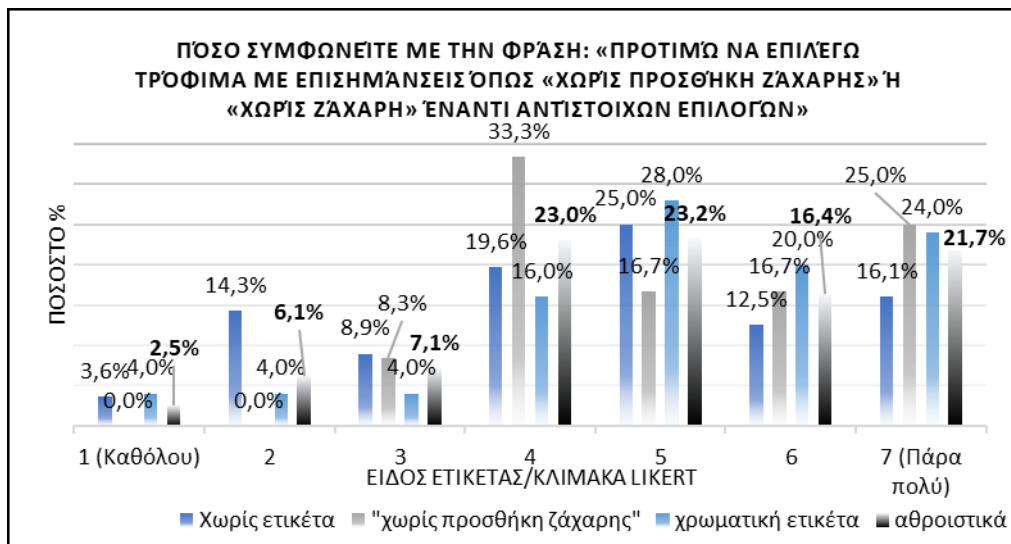




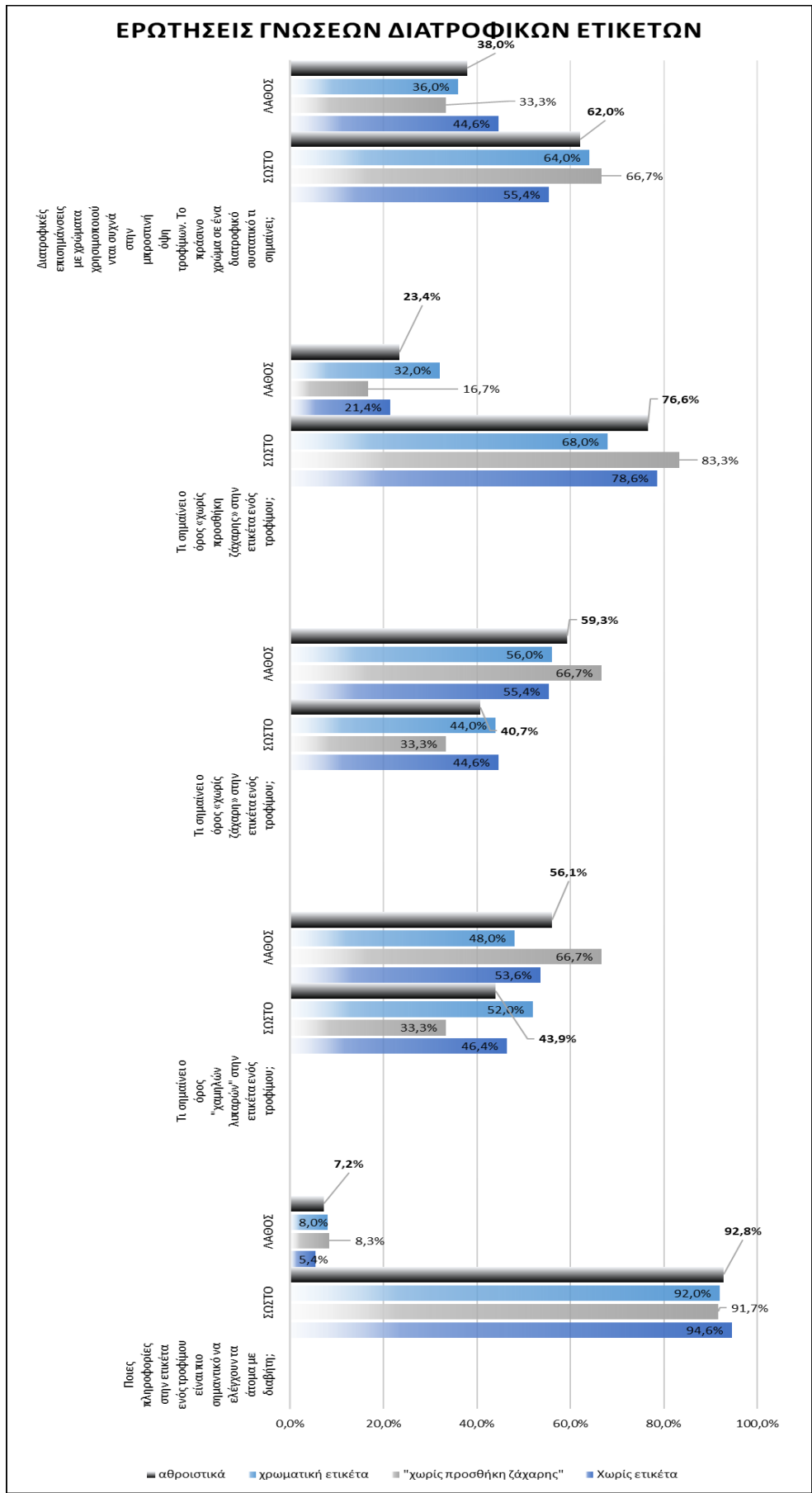
Γράφημα 5.1-11 Ποσοστιαία κατανομή σε κλίμακα Likert 1-7 στην ερώτηση "Από που αντλείτε κυρίως πληροφορίες για την περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες των συσκευασμένων τροφίμων που αγοράζετε;"



Γράφημα 5.1-12 Ποσοστιαία κατανομή σε κλίμακα Likert 1-7 στην ερώτηση "Πόσο εμπιστεύεστε τις διατροφικές επισημάνσεις πάνω στη συσκευασία των τροφίμων;"

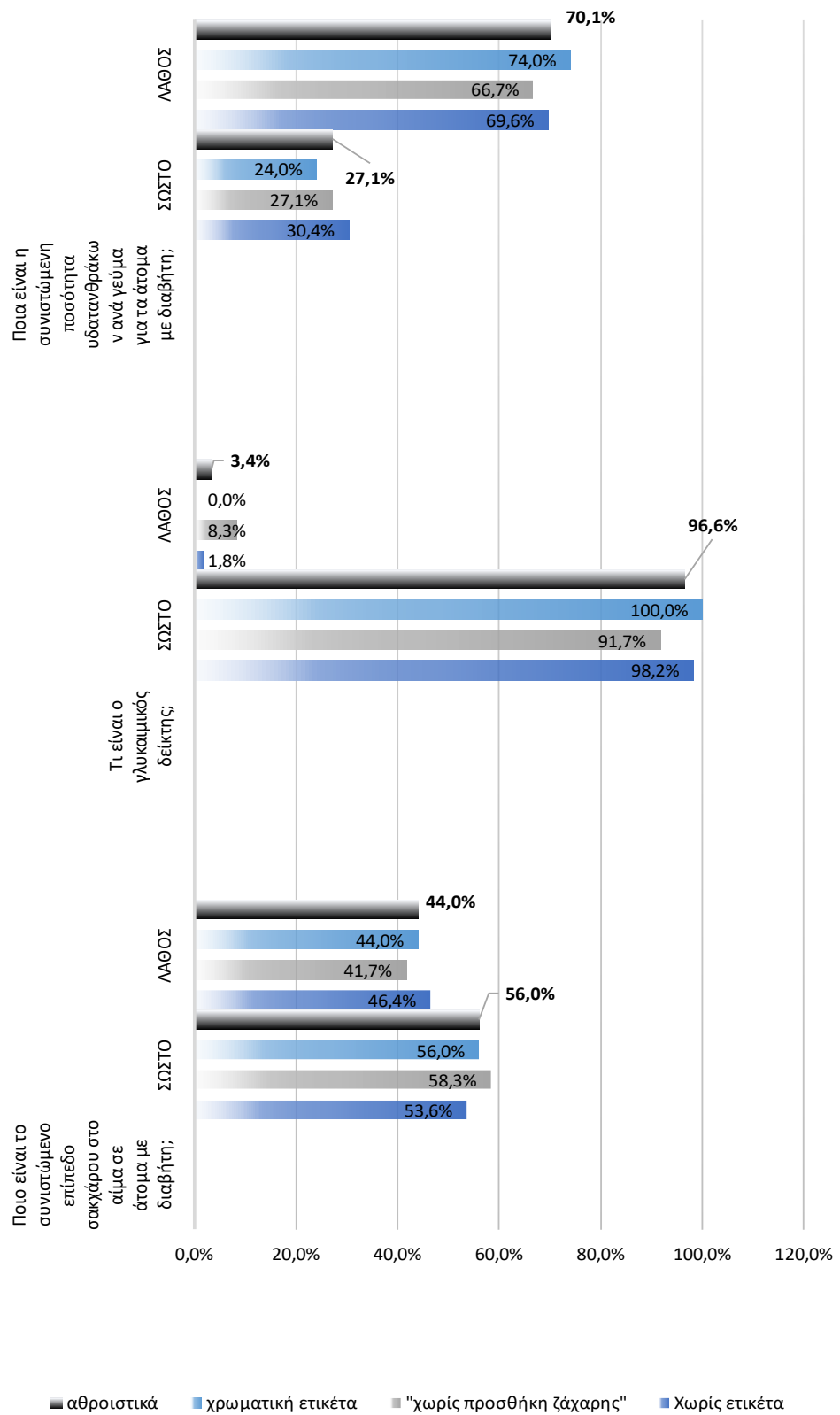


Γράφημα 5.1-13 Ποσοστιαία κατανομή σε κλίμακα Likert 1-7 στην ερώτηση " Πόσο συμφωνείτε με τη φράση "Προτιμώ να επιλέγω τρόφιμα με επισήμανση όπως "χωρίς προσθήκη ζάχαρης" ή "χωρίς ζάχαρη" έναντι αντίστοιχων επιλογών;"



Γράφημα 5.1-14 Ποσοστιαία κατανομή στις ερωτήσεις γνώσεων διατροφικών ετικετών

## ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΝΩΣΕΩΝ ΔΙΑΒΗΤΗ



Γράφημα 5.1-15 Ποσοστιαία κατανομή στις ερωτήσεις γνώσεων διαβήτη

## 5.2. Αποτελέσματα μοντέλου παλινδρόμησης Poisson

Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η παλινδρόμηση Poisson (Poisson regression) με χρήση του IBM SPSS Statistics (Version 26).

Η παλινδρόμηση Poisson είναι ένα στατιστικό μοντέλο που χρησιμοποιείται για την ανάλυση δεδομένων καταμέτρησης ή δεδομένων στα οποία η μεταβλητή αποτελέσματος αντιπροσωπεύει τον αριθμό των εμφανίσεων ενός συγκεκριμένου γεγονότος στο χρόνο. (statistics.laerd.com) Είναι ένας τύπος γενικευμένου γραμμικού μοντέλου που επεκτείνει τις αρχές της γραμμικής παλινδρόμησης για τον χειρισμό δεδομένων καταμέτρησης και συνήθως χρησιμοποιείται για να απαντηθούν ερωτήματα όπως ποιοι παράγοντες μπορούν να προβλέψουν τη συχνότητα ενός γεγονότος. (Brown and Prinstein, 2011, [pergamos.lib.uoa.gr](http://pergamos.lib.uoa.gr))

Η κατανομή Poisson έχει στενή σχέση με τη Διωνυμική, την Υπεργεωμετρική και την Εκθετική κατανομή και μπορεί να προκύψει ως ακραία περίπτωση οποιασδήποτε από αυτές. Η κατανομή Poisson ισχύει όταν η μέση συχνότητα εμφάνισης για την εξεταζόμενη χρονική περίοδο είναι γνωστή και είναι δυνατόν να μετρήσουμε πόσα γεγονότα έχουν συμβεί αλλά όχι πόσα γεγονότα δεν έχουν συμβεί. Αυτό το τελευταίο σημείο συνοψίζει την αντίθεση με τη διωνυμική κατάσταση, όπου η πιθανότητα καθενός από δύο αμοιβαία αποκλειόμενα γεγονότα (p και q) είναι γνωστή. Μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί και αντιστρόφως, ελέγχοντας αν ένα σύνολο δεδομένων δημιουργήθηκε ή όχι από μια τυχαία διαδικασία.

Η κατανομή Poisson χρησιμοποιείται συχνότερα για σπάνια γεγονότα, και μόνο με σπάνια γεγονότα μπορεί να μιμηθεί επιτυχώς τη Διωνυμική Κατανομή. Ως σύνολο δεδομένων ή ως αντίστοιχη καμπύλη, η κατανομή Poisson είναι πάντα λοξή προς τα δεξιά, αλλά εμποδίζεται από το φράγμα μηδενικής εμφάνισης στα αριστερά και ο βαθμός της στρέβλωσης μειώνεται καθώς το  $\mu$  γίνεται μεγαλύτερο. ([web.archive.org](http://web.archive.org))

Η συνάρτηση πιθανότητας της κατανομής Poisson είναι:

$$f(y) = \frac{e^{-\mu} \mu^y}{y!}$$

,  $\mu > 0$

Η συνάρτηση που συνδέει τη μέση τιμή  $E(y_i)$  με τις επεξηγηματικές μεταβλητές είναι: ([dspace.lib.ntua.gr](http://dspace.lib.ntua.gr))

$$g(\mu_i) = \eta_i = b_0 + b_1 x_1 + \dots + b_k x_k = x_i^T b$$

Για την επεξεργασία των δεδομένων της έρευνας κατασκευάστηκε μια μεταβλητή (εξαρτημένη μεταβλητή της παλινδρόμησης, "Total\_Correct"), η οποία περιελάμβανε το σύνολο των σωστών απαντήσεων στην δεύτερη ενότητα των ερωτηματολογίων που αφορούσε στις έξι κατηγορίες προϊόντων (δημητριακά πρωινού, μπάρες, γιαούρτι, μπισκότα, φρυγανιές και μαρμελάδα) και είχε τιμές 0-6. Ως ανεξάρτητες μεταβλητές του μοντέλου παλινδρόμησης χρησιμοποιήθηκαν οι διαφορετικοί τύποι ετικετών, το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευσης, η ηλικία, ο τύπος διαβήτη, οι γνώσεις ετικετών τροφίμων, οι γνώσεις διαβήτη, οι ετήσιες επισκέψεις σε γιατρό, τα χρόνια της νόσου, η τιμή γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης και την εμπιστοσύνη στις διατροφικές ετικέτες. Για όλες τις ανεξάρτητες μεταβλητές κατασκευάστηκαν ψευδομεταβλητές ώστε να εκπροσωπούνται οι διαφορετικές κλάσεις σε κάθε περίπτωση. (πίνακας 5.2-1)

Πίνακας 5.2-1 Επεξήγηση μεταβλητών που χρησιμοποιήθηκαν στην παλινδρόμηση Poison

<b>Μεταβλητές</b>	<b>Επεξήγηση</b>
<b>Total_Correct</b>	Σύνολο σωστών απαντήσεων στην δευτερη ενότητα των ερωτηματολογίων (προϊόντα τροφίμων)
<b>*nolabel</b>	Προϊόντα που δεν φέρουν επισήμανση στην μπροστά όψη
<b>sugarlabel</b>	Προϊόντα που φέρουν επισήμανση "χωρίς προσθήκη ζάχαρης" στη μπροστά όψη
<b>colorlabel</b>	Προϊόντα που φέρουν χρωματική ετικέτα στην μπροστά όψη
<b>Sex=1.0=Male</b>	Άντρας
<b>*Sex=2.0=Female</b>	Γυναίκα

<b>Education=1.0=School</b>	Απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης
<b>*Education=2.0=BSc</b>	Απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης
<b>Education=3.0=MSc</b>	Κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου
<b>Age_new=1.0=18to25</b>	Ηλικιακή κατηγορία 18-25 ετών
<b>*Age_new=2.0=25to45</b>	Ηλικιακή κατηγορία 25-45 ετών
<b>Age_new=3.0=45plus</b>	Ηλικιακή κατηγορία άνω των 45 ετών
<b>Type=1.0=1</b>	Σακχαρώδης Διαβήτης τ.Ι
<b>*Type=2.0=2</b>	Σακχαρώδης Διαβήτης τ.ΙΙ
<b>Type=4.0=Parent</b>	Γονέας/φροντιστής ατόμου με ΣΔ
<b>Label_knowledge=1.0</b>	1/5 σωστές απαντήσεις στις ερωτήσεις διατροφικών ετικετών
<b>Label_knowledge=2.0</b>	2/5 σωστές απαντήσεις στις ερωτήσεις διατροφικών ετικετών
<b>*Label_knowledge=3.0</b>	3/5 σωστές απαντήσεις στις ερωτήσεις διατροφικών ετικετών
<b>Label_knowledge=4.0</b>	4/5 σωστές απαντήσεις στις ερωτήσεις διατροφικών ετικετών
<b>Label_knowledge=5.0</b>	5/5 σωστές απαντήσεις στις ερωτήσεις διατροφικών ετικετών
<b>Diabetes_knowledge_new=1.0=1/3</b>	0-1/3 σωστές απαντήσεις στις ερωτήσεις για το ΣΔ
<b>*Diabetes_knowledge_new=2.0=2-3/3</b>	2-3/3 σωστές απαντήσεις στις ερωτήσεις για το ΣΔ
<b>DocVisitis_new=1.0=once/parents</b>	1 ετήσια ιατρική επίσκεψη ή Γονέας/φροντιστής ατόμου με ΣΔ
<b>DocVisitis_new=3.0=twice</b>	2 ετήσιες ιατρικές επισκέψεις
<b>*DocVisitis_new=4.0=three times</b>	3 ετήσιες ιατρικές επισκέψεις
<b>DocVisitis_new=5.0=more than 3 times</b>	περισσότερες από 3 ετήσιες ιατρικές επισκέψεις
<b>YearsDiabetic_new=1.0=&lt;1or parent</b>	Λιγότερο από 1 έτος νόσησης ή Γονέας/φροντιστής ατόμου με ΣΔ
<b>YearsDiabetic_new=3.0=1to5</b>	1 έως 5 έτη νόσησης
<b>*YearsDiabetic_new=4.0=5to10</b>	5 έως 10 έτη νόσησης
<b>YearsDiabetic_new=5.0=10to15</b>	10 έως 15 έτη νόσησης
<b>YearsDiabetic_new=6.0=15plus</b>	Περισσότερα από 15 έτη νόσησης

<b>HbA1c_new=1.0=&lt;5.7or parent</b>	HbA1c: <5,7(φυσιολογικές τιμές) ή Γονέας/φροντιστής ατόμου με ΣΔ
<b>HbA1c_new=3.0=5.7to6.4</b>	HbA1c : 5,7-6,4 (Προδιαβήτη)
<b>*HbA1c_new=4.0=6.4to7</b>	HbA1c : 6,4-7,0 (Σακχαρώδης Διαβήτη)
<b>HbA1c_new=5.0=&gt;7</b>	HbA1c : >7,0 (Αρρυθμιστος Σακχαρώδης Διαβήτη)
<b>Q16_2=1.0</b>	1 - 3/7: πόσο συμβουλευέστε τις ετικέτες των τροφίμων για τη πληροφόρησή σας ως προς τα διατροφικά στοιχεία του τροφίμου;
<b>*Q16_new=2.0</b>	4-5/7: πόσο συμβουλευέστε τις ετικέτες των τροφίμων για τη πληροφόρησή σας ως προς τα διατροφικά στοιχεία του τροφίμου;
<b>Q16_2=3.0</b>	6-7/7: πόσο συμβουλευέστε τις ετικέτες των τροφίμων για τη πληροφόρησή σας ως προς τα διατροφικά στοιχεία του τροφίμου;

*\*ψευδομεταβλητές αναφοράς που δεν εισήχθησαν στην παλινδρόμηση*

Βασικές υποθέσεις του μοντέλου παλινδρόμησης Poisson είναι ότι τα αριθμητικά δεδομένα (εξαρτημένη μεταβλητή) ακολουθούν την κατανομή Poisson καθώς και ότι κάθε παρατήρηση είναι ανεξάρτητη από τις άλλες παρατηρήσεις. Για το λόγο αυτό πραγματοποιήθηκε One Sample Kolmogorov-Smirnov Test (Sig. 0.996) (πίνακας 5.2-3) ενώ η μέση τιμή και η διακύμανση του μοντέλου ήταν ταυτόσημες (πίνακας 5.2-2), επιβεβαιώνοντας τις παραπάνω υποθέσεις.

Πίνακας 5.2-2 Μέση τιμή (Mean) και διακύμανση (Variance) της εξαρτημένης μεταβλητής

<i>Descriptive Statistics</i>			
	N	Mean	Variance
<i>Total_Correct</i>	154	1,4026	1,484
<i>Valid N (listwise)</i>	154		



Πίνακας 5.2-3 Αποτελέσματα One Sample Kolmogorov-Smirnov Test

*One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*

<i>N</i>		Total_Correct
<i>Poisson Parameter<sup>a,b</sup></i>	Mean	1,4026
	Absolute	,033
<i>Most Extreme Differences</i>	Positive	,033
	Negative	-,028
<i>Kolmogorov-Smirnov Z</i>		,413
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>		,996

Τα αποτελέσματα της παλινδρόμησης δείχνουν ότι τα δεδομένα είχαν καλή προσαρμογή στο μοντέλο Poisson, με Deviance 0,778 και Pearson Chi-Square 0,733 (πίνακας 5.2-4) εμφανίζοντας μια μικρή υποδιασπορά. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε συσχέτιση των μεταξύ υπομονάδων του μοντέλου. ([support.minitab.com](http://support.minitab.com))

Πίνακας 5.2-4 Αποτελέσματα ελέγχου καλής προσαρμογής μοντέλου παλινδρόμησης Poisson

*Goodness of Fit<sup>a</sup>*

	Value	df	Value/df
<i>Deviance</i>	98,820	127	,778
<i>Scaled Deviance</i>	98,820	127	
<i>Pearson Chi-Square</i>	93,058	127	,733
<i>Scaled Pearson Chi-Square</i>	93,058	127	
<i>Log Likelihood<sup>b</sup></i>	-187,581		
<i>Akaike's Information Criterion (AIC)</i>	429,162		
<i>Finite Sample Corrected AIC (AICC)</i>	441,162		
<i>Bayesian Information Criterion (BIC)</i>	511,159		
<i>Consistent AIC (CAIC)</i>	538,159		

Παρατηρώντας τον πίνακα 5.2-5, όπου Sig.: 0, φαίνεται ότι οι ανεξάρτητες μεταβλητές που εισήχθησαν στο μοντέλο, το βελτιώνουν σημαντικά υποδηλώνοντας ένα στατιστικά σημαντικό συνολικό μοντέλο.

Πίνακας 5.2-5 Αποτελέσματα omnibus test

<i>Omnibus Test<sup>a</sup></i>		
<i>Likelihood Ratio Chi-Square</i>	df	Sig.
94,175	26	,000

*a. Compares the fitted model against the intercept-only model.*

Σε επίπεδο σημαντικότητας 10% ( $p < 0,1$ ) φαίνεται ότι από τις ανεξάρτητες μεταβλητές που εισήχθησαν στην παλινδρόμηση, μόνο επτά ήταν στατιστικά σημαντικές. (πίνακας 5.2-6) Πιο αναλυτικά, όπως ήταν αναμενόμενο, η χρήση ετικετών επηρέασε σημαντικά τη σωστή επιλογή προϊόντων βάσει των κριτηρίων που θεσπίστηκαν στα ερωτηματολόγια. Όσον αφορά στην χρήση ετικέτας «χωρίς προσθήκη ζάχαρης», η παρουσία της αύξησε τον αριθμό των σωστών επιλογών 1,49 φορές (Exp(B): 1,490) ενώ η χρήση χρωματικής ετικέτας είχε παρόμοια επίδραση (Exp(B): 1,464).

Όσον αφορά στο επίπεδο εκπαίδευσης των ερωτηθέντων, φάνηκε να επηρεάζει σημαντικά ( $p < 0,1$ ) την ορθή επιλογή των προϊόντων. Παραδόξως, οι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης είχαν 2,572 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να κάνουν σωστή επιλογή σε σχέση με απόφοιτους τριτοβάθμιας εκπαίδευσης ενώ άτομα με μεταπτυχιακή εκπαίδευση 1,801 φορές αντίστοιχα. Το γεγονός αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι η κατηγορία της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης να αφορά άτομα νεαρότερης ηλικίας, προσφάτως διαγνωσμένα και συνεπώς πιο ενημερωμένα σχετικά με τις διατροφικές επιλογές.

Σχετικά με το επίπεδο γνώσεων των διατροφικών ετικετών που εξετάστηκε, τα άτομα που απάντησαν σωστά στην πλειοψηφία των ερωτήσεων (4/5 και 5/5) είχαν 1,713 και 1,758 φορές αντίστοιχα μεγαλύτερη πιθανότητα να επιλέξουν σωστά τα προϊόντα προς κατανάλωση σε σχέση με άτομα που απάντησαν λιγότερες ερωτήσεις. Το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται και από προηγούμενες μελέτες που έχουν δείξει θετική συσχέτιση μεταξύ της γνώσης και της χρήσης

της ετικέτας τροφίμων.(Miller & Cassady, 2015) Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί ότι στατιστικώς σημαντικό αποτέλεσμα εμφανίζει και η κατηγορία των ατόμων που απάντησαν 1 σωστή ερώτηση (Sig. 0,006) με πιθανότητα σωστής επιλογής προϊόντων 2,680 φορές μεγαλύτερη. Το αποτέλεσμα αυτό πιθανών να προέρχεται είτε από τυχαία επιλογή των ερωτηθέντων, είτε από κάποια ερώτηση του ερωτηματολογίου που ήταν καθολικά σε όλους γνωστή.

Τέλος, στατιστικώς σημαντική ( $p < 0,1$ ) φάνηκε να είναι και η μεταβλητή που εκφράζει το βαθμό συμφωνίας των ατόμων στην ερώτηση «πόσο συμβουλευέστε τις ετικέτες των τροφίμων για τη πληροφόρησή σας ως προς τα διατροφικά στοιχεία του τροφίμου;». Τα άτομα που συμφώνησα στο μέγιστο βαθμό (6/7 και 7/7 κλίμακα Likert) φαίνεται να έχουν μικρότερη πιθανότητα (0,32 φορές) να επιλέξουν σωστά τα προϊόντα τροφίμων βάσει των κριτηρίων που θεσπίστηκαν στα ερωτηματολόγια. Η αρνητική επίδραση της συγκεκριμένης μεταβλητής στη σωστή επιλογή τροφίμων υποδηλώνει ότι τα υφιστάμενα συστήματα επισήμανσης δεν καθοδηγούν αποτελεσματικά τα άτομα με διαβήτη στη λήψη κατάλληλων διατροφικών επιλογών.

Πίνακας 5.2-6 Αποτελέσματα συντελεστών παλινδρόμησης

<i>Parameter Estimates</i>										
<i>Parameter</i>	B	Std. Error	90% Wald Confidence Interval		Hypothesis Test			Exp(B)	90% Wald Confidence Interval for Exp(B)	
			Lower	Upper	Wald Chi-Square	df	Sig.		Lower	Upper
<i>(Intercept)</i>	-,448	1,3516	-2,671	1,775	,110	1	,740	,639	,069	5,901
<i>sugarlabel</i>	,399	,2326	,016	,781	2,937	1	<b>,087</b>	<b>1,490</b>	1,016	2,184
<i>colorlabel</i>	,382	,2214	,017	,746	2,970	1	<b>,085</b>	<b>1,464</b>	1,018	2,108
<i>Sex=1.0=Male</i>	,170	,2278	-,204	,545	,559	1	,455	1,186	,815	1,725
<i>Education=1.0=School</i>	,945	,2783	,487	1,403	11,523	1	<b>,001</b>	<b>2,572</b>	1,627	4,066

<i>Educati on=3.0 =MSc</i>	,588	,3320	,042	1,134	3,137	1	<b>,077</b>	<b>1,801</b>	1,043	3,109
<i>Age_ne w=1.0= 18to25</i>	-,530	,6525	-1,603	,544	,659	1	,417	,589	,201	1,723
<i>Age_ne w=3.0= 45plus</i>	,210	,2119	-,139	,558	,980	1	,322	1,233	,870	1,748
<i>Type=1 .0=1</i>	,751	1,2001	-1,223	2,725	,392	1	,531	2,120	,294	15,261
<i>Type=4 .0=Par ent</i>	,911	,9378	-,631	2,454	,945	1	,331	2,488	,532	11,635
<i>Label_ knowle dge=1. 0</i>	,986	,3616	,391	1,581	7,434	1	<b>,006</b>	<b>2,680</b>	1,479	4,858
<i>Label_ knowle dge=2. 0</i>	,040	,3269	-,498	,577	,015	1	,904	1,040	,608	1,781
<i>Label_ knowle dge=4. 0</i>	,538	,2681	,097	,979	4,030	1	<b>,045</b>	<b>1,713</b>	1,102	2,663
<i>Label_ knowle dge=5. 0</i>	,564	,3695	-,044	1,172	2,330	1	,127	1,758	,957	3,228
<i>Diabete s_know ledge_ new=1. 0=1/3</i>	,089	,1971	-,235	,414	,205	1	,650	1,093	,791	1,512
<i>DocVisi tis_new =1.0=o nce/par ents</i>	-,243	,4445	-,974	,488	,299	1	,585	,784	,378	1,629
<i>DocVisi tis_new =3.0=t wice</i>	-,899	,6022	-1,889	,092	2,228	1	,136	,407	,151	1,096

<i>DocVisi tis_new =5.0=m ore than 3 times</i>	-,135	,3551	-,719	,449	,145	1	,703	,873	,487	1,566
<i>YearsD iabetic_ new=1. 0=&lt;1or parent</i>	-,739	,7748	-2,013	,535	,910	1	,340	,478	,134	1,708
<i>YearsD iabetic_ new=3. 0=1to5</i>	-,602	,9157	-2,108	,904	,433	1	,511	,548	,121	2,469
<i>YearsD iabetic_ new=5. 0=10to 15</i>	-1,284	1,0832	-3,066	,498	1,405	1	,236	,277	,047	1,645
<i>YearsD iabetic_ new=6. 0=15pl us</i>	,097	,7924	-1,207	1,400	,015	1	,903	1,102	,299	4,056
<i>HbA1c _new= 1.0=&lt;5. 7or parent</i>	,158	,5246	-,705	1,021	,091	1	,764	1,171	,494	2,775
<i>HbA1c _new= 3.0=5.7 to6.4</i>	,500	,4034	-,164	1,163	1,534	1	,216	1,648	,849	3,200
<i>HbA1c _new= 5.0=&gt;7</i>	,392	,3893	-,248	1,032	1,014	1	,314	1,480	,780	2,808
<i>Q16_2 =1.0</i>	,488	1,2586	-1,582	2,558	,150	1	,698	1,629	,205	12,910
<i>Q16_2 =3.0</i>	-1,112	,2464	-1,517	-,707	20,371	1	<b>,000</b>	<b>,329</b>	,219	,493
<i>(Scale)</i>	1 <sup>a</sup>									

a. Fixed at the displayed value.

## 6. Συμπεράσματα

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθεί η επίδραση δυο διαφορετικών διατροφικών επισημάνσεων έναντι της υποχρεωτικής επισήμανσης στην πίσω όψη των τροφίμων, στην αγοραστική συμπεριφορά ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη. Οι επισημάνσεις που επιλέχθηκαν ήταν η υπάρχουσα «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» η οποία ενδέχεται να είναι παραπλανητική ή ανεπαρκής σε άτομα με διατροφικές ιδιαιτερότητες όπως ο Σακχαρώδης Διαβήτης, καθώς και μια νέα χρωματική ετικέτα με την οποία ο καταναλωτής ενημερώνεται εύκολα για την περιεκτικότητα των τροφίμων σε τρία βασικά μακροθρεπτικά (πρωτεΐνες, υδατάνθρακες, λίπος) και θερμίδες. Προκειμένου να απαντηθεί το συγκεκριμένο ερευνητικό ερώτημα, διεξήχθη έρευνα με τη χρήση ερωτηματολογίων σε δύο ομάδες: σε ένα τυχαία επιλεγμένο δείγμα ατόμων με διαβήτη καθώς και σε μέλη της Πανελλήνιας Ένωσης Αγώνος κατά του Νεανικού Διαβήτη (ΠΕΑΝΔ) που αποτελείται από άτομα που πάσχουν από διαβήτη και τους φροντιστές τους. Ταυτόχρονα, εξετάστηκαν ποιοι άλλοι παράγοντες (όπως το επίπεδο εκπαίδευσης, οι τιμές γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης κ.α) μπορεί να σχετίζονται με την σωστή επιλογή προϊόντων τροφίμων στα άτομα αυτά. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι από τους εξεταζόμενους παράγοντες (πίνακας 5.2-1) μόνο η χρήση των δυο διαφορετικών ετικετών, το επίπεδο εκπαίδευσης, η γνώση των διατροφικών επισημάνσεων και η χρήση αυτών επηρεάζουν σημαντικά ( $p < 0,1$ ) την ορθή επιλογή προϊόντων τροφίμων, βάσει των κριτηρίων που θεσπίστηκαν (χαμηλή περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες). Όπως ήταν αναμενόμενο, η χρήση της επισήμανσης «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» καθώς και της χρωματικής ετικέτας αύξησε την πιθανότητα ορθής επιλογής προϊόντος, με τα αποτελέσματα να μην διαφέρουν στατιστικά μεταξύ των δυο τρόπων επισήμανσης (πίνακας 6.1). Περαιτέρω έρευνα με μεγαλύτερο δείγμα καταναλωτών ίσως να απαιτείται ώστε να διερευνηθούν τυχών διαφοροποιήσεις των δυο διατροφικών επισημάνσεων. Τέλος, τόσο η γνώση των διατροφικών ετικετών όσο και ο βαθμός χρήσης αυτών φάνηκε να επηρεάζει σημαντικά την επιλογή των καταναλωτών ( $p < 0,1$ ). Μια πιθανή εξήγηση αποτελεί ότι οι προ υπάρχουσες διατροφικές γνώσεις κατευθύνουν την προσοχή σε σημαντικές πληροφορίες (όπως η ποσότητα των υδατανθράκων), προάγοντας την κατανόηση και τη λήψη σωστών αποφάσεων (Miller & Cassady, 2015). Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα της μελέτης αν και προέκυψαν από μην ρεαλιστικές συνθήκες αγοράς, αναδεικνύουν την αναγκαιότητα θεσμοθέτησης μιας ειδικής διατροφικής επισήμανσης για τα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη η οποία θα βοηθήσει τα άτομα

αυτά να αξιολογούν και να επιλέγουν ταχύτερα και ορθότερα τα προϊόντα τροφίμων που πρόκειται να καταναλώσουν. Ωστόσο, περαιτέρω έρευνα προτείνεται ώστε να επαληθευτούν τα παραπάνω ευρήματα σε ρεαλιστικές συνθήκες αγοράς.

Πίνακας 6-1 Post hoc test

Multiple Comparisons						
Dependent Variable: Total_Correct						
Bonferroni						
(I) Labels	(J) Labels	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
no label	sugar label	-1,10714*	,21880	,000	-1,6368	-,5774
	color label	-,94388*	,21880	,000	-1,4736	-,4142
sugar label	no label	1,10714*	,21880	,000	,5774	1,6368
	color label	,16327	,22597	<b>1,000</b>	-,3838	,7103
color label	no label	,94388*	,21880	,000	,4142	1,4736
	sugar label	-,16327	,22597	<b>1,000</b>	-,7103	,3838

## 7. Βιβλιογραφία

- B. Bradford Brown, Mitchell J. Prinstein, Encyclopedia of Adolescence, Academic Press, 2011, Pages 287-297
- Bordalo, P., Holloway, R., Gennaioli, N., & Shleifer, A. (n.d.). *Saliency and Consumer Choice* \*.
- Caroline de Souza Bosco Paiva and Maria Helena Melo Lima. (2019). Introducing a very low carbohydrate diet for a child with type 1 diabetes. *British Journal of Nursing, Vol 28, No.*
- De Souza, R. J., Swain, J. F., Appel, L. J., & Sacks, F. M. (2008). Alternatives for macronutrient intake and chronic disease: a comparison of the OmniHeart diets with popular diets and with dietary recommendations 1-3. In *Am J Clin Nutr* (Vol. 88). <https://academic.oup.com/ajcn/article/88/1/1/4648889>
- Fitzgerald, J. T., Funnell, M. M., George Hess, C. E., Patricia Barr, M. A., Robert

- Anderson, B. M., Roland Hiss, E. G., & Davis, W. K. (1998). The Reliability and Validity of a Brief Diabetes Knowledge Test 706. In *DIABETES CARE* (Vol. 21, Issue 5). <http://diabetesjournals.org/care/article-pdf/21/5/706/586372/21-5-706.pdf>
- Gandhi, N., Nicholas, F., & Wareham, J. (n.d.). *Epidemiology of diabetes*.
- Hancock M, Burns K, Gan SK, Chew GT. Low-carbohydrate diets in type 1 diabetes: balancing benefits and risks. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes*. 2023 Apr 1;30(2):113-122.
- Herminr Kessler, S. M. W. (1999). Relationship between use of food labels and Nutrition knowledge of people with diabetes. *The Diabetes Educator*, 25(4), 549.
- Hilverda, F., Kuttschreuter, M., & Giebels, E. (2018). The Effect of Online Social Proof Regarding Organic Food: Comments and Likes on Facebook. *Frontiers in Communication*, 3(August), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2018.00030>
- Liu, P. J., Wisdom, J., Roberto, C. A., Liu, L. J., & Ubel, P. A. (2014). Using behavioral economics to design more effective food policies to address obesity. *Applied Economic Perspectives and Policy*, 36(1), 6–24. <https://doi.org/10.1093/aep/ppt027>
- Miller, L. M. S., & Cassady, D. L. (2015). The effects of nutrition knowledge on food label use. A review of the literature. In *Appetite* (Vol. 92, pp. 207–216). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.05.029>
- Phan, L., Kubota, J., & Pignotti, G. A. P. (2022). Carbohydrate Knowledge Observed to be Low in Vietnamese Women With Gestational Diabetes Mellitus. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 54(6), 551–556. <https://doi.org/10.1016/J.JNEB.2021.12.007>
- Pijnacker, R., Dallman, T. J., Tijmsma, A. S. L., Hawkins, G., Larkin, L., Kotila, S. M., Amore, G., Amato, E., Suzuki, P. M., Denayer, S., Klamer, S., Pászti, J., McCormick, J., Hartman, H., Hughes, G. J., Brandal, L. C. T., Brown, D., Mossong, J., Jernberg, C., ... Weicherding, P. (2019). An international outbreak of Salmonella enterica serotype Enteritidis linked to eggs from Poland: a microbiological and epidemiological study. *The Lancet Infectious Diseases*, 19(7), 778–786. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(19\)30047-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(19)30047-7)
- Richard H. Thaler, C. R. S. (2008). *Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth, and Happiness*.
- Rramani, Q., Krajbich, I., Enax, L., Brustkern, L., & Weber, B. (2020). Salient nutrition labels shift peoples' attention to healthy foods and exert more influence on their



- choices. *Nutrition Research*, 80, 106–116.  
<https://doi.org/10.1016/j.nutres.2020.06.013>
- Saeedi, P., Petersohn, I., Salpea, P., Malanda, B., Karuranga, S., Unwin, N., Colagiuri, S., Guariguata, L., Motala, A. A., Ogurtsova, K., Shaw, J. E., Bright, D., & Williams, R. (2019). Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 157. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2019.107843>
- Schillinger, D., Bullock, A., Powell, C., Fukagawa, N. K., Greenlee, M. C., Towne, J., Gonzalvo, J. D., Lopata, A. M., Cook, J. W., & Herman, W. H. (2023). The National Clinical Care Commission Report to Congress: Leveraging Federal Policies and Programs for Population-Level Diabetes Prevention and Control: Recommendations From the National Clinical Care Commission. *Diabetes Care*, 46(2), e24–e38. <https://doi.org/10.2337/dc22-0619>
- Tascini, G., Berioli, M. G., Cerquiglioni, L., Santi, E., Mancini, G., Rogari, F., Toni, G., & Esposito, S. (2018). Carbohydrate counting in children and adolescents with type 1 diabetes. In *Nutrients* (Vol. 10, Issue 1). MDPI AG.  
<https://doi.org/10.3390/nu10010109>
- Waheed, B., Mukarram Shah, S. M., Hussain, F., Khan, M. I., Zeb, A., & Jan, M. S. (2022). Synthesis, Antioxidant, and Antidiabetic Activities of Ketone Derivatives of Succinimide. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/1445604>
- Wills, J. M., Storcksdieck Genannt Bonsmann, S., Kolka, M., & Grunert, K. G. (2012). Symposium 2: Nutrition and health claims: Help or hindrance: European consumers and health claims: Attitudes, understanding and purchasing behaviour. *Proceedings of the Nutrition Society*, 71(2), 229–236.  
<https://doi.org/10.1017/S0029665112000043>
- Winter, G. (2020). A low-carb diet for diabetes: the latest evidence. *Practice Nursing*, 31. <https://doi.org/10.1016/S0140>
- Κανονισμός ΕΕ 1169/2011
- Κανονισμός 1924/2006
- Κανονισμός 432/2012
- diabetes.ca
- American Diabetes Association diabetes.org

National Clinical Care Commission

europa.eu

ede.gr

news.uchicago.edu

nih.gov

fda.gov

statistics.laerd.com

<https://pergamos.lib.uoa.gr/uoa/dl/frontend/file/lib/default/data/2038429/theFile>

<https://web.archive.org/web/20140419014445/http://www.umass.edu/wsp/resources/poisson/index.html#summary>

[https://dspace.lib.ntua.gr/xmlui/bitstream/handle/123456789/7634/ntailianasch\\_statistics.pdf?sequence=3](https://dspace.lib.ntua.gr/xmlui/bitstream/handle/123456789/7634/ntailianasch_statistics.pdf?sequence=3)

<https://support.minitab.com/en-us/minitab/21/help-and-how-to/quality-and-process-improvement/control-charts/supporting-topics/understanding-attributes-control-charts/overdispersion-and-underdispersion/#what-is-underdispersion>

## 8. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### 8.1. Ερωτηματολόγιο 1 (Q1)

Στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών "MBA Food & Agribusiness" του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών, διεξάγεται μια έρευνα για την εκπόνηση μεταπτυχιακής μελέτης με θέμα "Αξιολόγηση της επίδρασης του διατροφικού ισχυρισμού «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» στις ετικέτες τροφίμων στην αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών με σακχαρώδη διαβήτη"

Οι απαντήσεις είναι ανώνυμες, απόλυτα εμπιστευτικές και δεν θα χρησιμοποιηθούν μεμονωμένα.

Ο εκτιμώμενος χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου είναι 6-7 λεπτά

Σας ευχαριστώ πολύ για το χρόνο σας

① Ηλικία\*

<input type="checkbox"/> <18	<input type="checkbox"/> 18-25
<input type="checkbox"/> 25-30	
<input type="checkbox"/> 30-35	
<input type="checkbox"/> 35-40	
<input type="checkbox"/> 40-45	
<input type="checkbox"/> 45-50	
<input type="checkbox"/> 50-60	
<input type="checkbox"/> >60	

② Φύλο\*

<input type="checkbox"/> Άντρας	<input type="checkbox"/> Γυναίκα
---------------------------------	----------------------------------

3 Επίπεδο σπουδών\*

<input type="checkbox"/> Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	<input type="checkbox"/> Τριτοβάθμια εκπαίδευση
<input type="checkbox"/> Κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος	
<input type="checkbox"/> Κάτοχος Διδακτορικού Διπλώματος	

4 Είμαι άτομο με:\*

<input type="checkbox"/> Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου I	<input type="checkbox"/> Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου II
<input type="checkbox"/> Διαβήτη κύησης	
<input type="checkbox"/> Γονέας/ Φροντιστής ατόμου με Διαβήτη	
<input type="checkbox"/> Άλλο (Please Specify)	
<input type="text"/>	

5 1. Αν είστε άτομο με ΣΔ, παρακαλώ συμπληρώστε πόσο συχνά επισκέπτεστε τον θεράποντα ιατρό σας αλλιώς συμπληρώστε το νούμερο της απάντησης που αντιστοιχεί στο μηδέν (0):

<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1 φορά το χρόνο
<input type="checkbox"/> 2 φορές το χρόνο	
<input type="checkbox"/> 3 φορές το χρόνο	
<input type="checkbox"/> Περισσότερο από 3 φορές το χρόνο	

6 1. Αν είστε άτομο με ΣΔ, παρακαλώ συμπληρώστε τα έτη που πάσχετε από τη νόσο αλλιώς συμπληρώστε το νούμερο της απάντησης που αντιστοιχεί στο μηδέν (0):

<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> <1
<input type="checkbox"/> 1-5	
<input type="checkbox"/> 5-10	

10-15 >15

7

1. Αν είστε άτομο με ΣΔ, παρακαλώ συμπληρώστε την τιμή της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c) αλλιώς συμπληρώστε το

νούμερο της απάντησης που αντιστοιχεί στο μηδέν (0):

 0  <5,7 5,7-6,4 6,4-7,0 >7,0

Στην ενότητα που ακολουθεί καλείστε να επιλέξετε ένα τρόφιμο από κάθε κατηγορία. Η επιλογή θα πρέπει να γίνει λαμβάνοντας υπόψη ότι το προϊόν θα καταναλωθεί από άτομο με ΣΔ ακολουθώντας τις οδηγίες των ιατρών για περιορισμό της κατανάλωσης υδατανθράκων. Μπορείτε να επιλέξετε τις εικόνες για μεγέθυνση κάνοντας κλικ κάτω δεξιά στην κάθε εικόνα.

8

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1894 kj
Ενέργεια kcal	452 kcal
Συνολικά λιπαρά	19 g
Υδατάνθρακες	61 g
Σάκχαρα	0,5 g
Πρωτεΐνες	7,5 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1763 kj
Ενέργεια kcal	422 kcal
Συνολικά λιπαρά	17 g
Υδατάνθρακες	67 g
Σάκχαρα	5 g
Πρωτεΐνες	6,7 g

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1940 kj
Ενέργεια kcal	852 kcal
Συνολικά λιπαρά	16,6 g
Υδατάνθρακες	68 g
Σάκχαρα	23,4 g
Πρωτεΐνες	8,5 g



9

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1842 kj
Ενέργεια kcal	442 kcal
Συνολικά λιπαρά	22 g
Υδατάνθρακες	56 g
Σάκχαρα	1 g
Πρωτεΐνες	7,8 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1781 kj
Ενέργεια kcal	425 kcal
Συνολικά λιπαρά	15 g
Υδατάνθρακες	67 g
Σάκχαρα	1,2 g
Πρωτεΐνες	8 g



Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1624 kj
Ενέργεια kcal	386 kcal
Συνολικά λιπαρά	8,3 g
Υδατάνθρακες	69,2 g
Σάκχαρα	24,8 g
Πρωτεΐνες	6,5 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1569 kj
Ενέργεια kcal	375 kcal
Συνολικά λιπαρά	11 g
Υδατάνθρακες	55 g
Σάκχαρα	24 g
Πρωτεΐνες	7 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	2035 kj
Ενέργεια kcal	486 kcal
Συνολικά λιπαρά	21,5 g
Υδατάνθρακες	59,7 g
Σάκχαρα	25,2 g
Πρωτεΐνες	10,2 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1458 kj
Ενέργεια kcal	347 kcal
Συνολικά λιπαρά	6,8 g
Υδατάνθρακες	74 g
Σάκχαρα	0,3 g
Πρωτεΐνες	4,3 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1521 kj
Ενέργεια kcal	365 kcal
Συνολικά λιπαρά	13 g
Υδατάνθρακες	51 g
Σάκχαρα	4,4 g
Πρωτεΐνες	5,8 g



10

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	247 kj
Ενέργεια kcal	58 kcal
Συνολικά λιπαρά	0,4 g
Υδατάνθρακες	4,2 g
Σάκχαρα	3,2 g
Πρωτεΐνες	8,8 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	505 kj
Ενέργεια kcal	120 kcal
Συνολικά λιπαρά	3,5 g
Υδατάνθρακες	17,3 g
Σάκχαρα	11,2 g
Πρωτεΐνες	4,5 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	241 kj
Ενέργεια kcal	57 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	8,6 g
Σάκχαρα	6 g
Πρωτεΐνες	4,9 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	482 kj
Ενέργεια kcal	115 kcal
Συνολικά λιπαρά	4,7 g
Υδατάνθρακες	15,7 g
Σάκχαρα	10,2 g
Πρωτεΐνες	1,3 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	396 kj
Ενέργεια kcal	94 kcal
Συνολικά λιπαρά	2 g
Υδατάνθρακες	14,1 g
Σάκχαρα	13,4 g
Πρωτεΐνες	4,8 g



11

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1406 kj
Ενέργεια kcal	334 kcal
Συνολικά λιπαρά	1,5 g
Υδατάνθρακες	61 g
Σάκχαρα	1 g
Πρωτεΐνες	9 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1737 kj
Ενέργεια kcal	411 kcal
Συνολικά λιπαρά	7,1 g
Υδατάνθρακες	71,6 g
Σάκχαρα	4,6 g
Πρωτεΐνες	13,7 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1691 kj
Ενέργεια kcal	400 kcal
Συνολικά λιπαρά	6,9 g
Υδατάνθρακες	71 g
Σάκχαρα	8,3 g
Πρωτεΐνες	11 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1720 kj
Ενέργεια kcal	408 kcal
Συνολικά λιπαρά	7,8 g
Υδατάνθρακες	71 g
Σάκχαρα	5,9 g
Πρωτεΐνες	11 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1678 kj
Ενέργεια kcal	398 kcal
Συνολικά λιπαρά	8 g
Υδατάνθρακες	61 g
Σάκχαρα	2,9 g
Πρωτεΐνες	15,6 g



12

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1620 kj
Ενέργεια kcal	387 kcal
Συνολικά λιπαρά	8,7 g
Υδατάνθρακες	60 g
Σάκχαρα	4,8 g
Πρωτεΐνες	10,9 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1536 kj
Ενέργεια kcal	364 kcal
Συνολικά λιπαρά	6 g
Υδατάνθρακες	64 g
Σάκχαρα	22 g
Πρωτεΐνες	9,5 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1556 kj
Ενέργεια kcal	369 kcal
Συνολικά λιπαρά	5,8 g
Υδατάνθρακες	63 g
Σάκχαρα	16 g
Πρωτεΐνες	12 g

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1684 kj
Ενέργεια kcal	403 kcal
Συνολικά λιπαρά	7,9 g
Υδατάνθρακες	65 g
Σάκχαρα	14 g
Πρωτεΐνες	11 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1926,8 kj
Ενέργεια kcal	463 kcal
Συνολικά λιπαρά	19 g
Υδατάνθρακες	60,6 g
Σάκχαρα	15,8 g
Πρωτεΐνες	10,4 g



13

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1029 kj
Ενέργεια kcal	243 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	58 g
Σάκχαρα	55 g
Πρωτεΐνες	0,6 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	893 kj
Ενέργεια kcal	214 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	52 g
Σάκχαρα	50 g
Πρωτεΐνες	0,5 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	701 kj
Ενέργεια kcal	165 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	40 g
Σάκχαρα	4 g
Πρωτεΐνες	0,3 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	624 kj
Ενέργεια kcal	149 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	59 g
Σάκχαρα	2 g
Πρωτεΐνες	0,2 g



14

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο πιστεύετε ότι η επιλογή τροφίμων επηρεάζεται από την ύπαρξη ΣΔ;

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

Καθόλου Πάρα πολύ

15

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο πιστεύετε ότι η ύπαρξη μιας επισήμανσης ειδικά για διαβητικούς όπως «χαμηλής περιεκτικότητας σε υδατάνθρακες» θα σας βοηθούσε στην καλύτερη και γρηγορότερη επιλογή συσκευασμένων τροφίμων;

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

Καθόλου Πάρα πολύ

16

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο συμβουλευέστε τις ετικέτες των τροφίμων για τη πληροφόρησή σας ως προς τα διατροφικά στοιχεία του τροφίμου;

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

Καθόλου Πάρα πολύ



17

1. Από που αντλείτε κυρίως πληροφορίες για την περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες των συσκευασμένων τροφίμων που αγοράζετε;

<input type="checkbox"/>	Μπροστινή ετικέτα συσκευασίας	<input type="checkbox"/>	Πίσω ετικέτα συσκευασίας
<input type="checkbox"/>	Επισημάνσεις τύπου «χωρίς προσθήκη ζάχαρης»		
<input type="checkbox"/>	Προ υπάρχουσα γνώση και συμβουλές του ιατρού		
<input type="checkbox"/>	Δεν υπολογίζω τους υδατάνθρακες στα γεύματά μου		
<input type="checkbox"/>	Άλλο (Please Specify)		
	<input type="text"/>		

18

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο εμπιστεύεστε τις διατροφικές επισημάνσεις πάνω στη συσκευασία των τροφίμων;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου					Πάρα πολύ	

19

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο συμφωνείτε με την φράση: «Προτιμώ να επιλέγω τρόφιμα με επισημάνσεις όπως «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» ή «χωρίς ζάχαρη» έναντι αντίστοιχων επιλογών»

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου					Πάρα πολύ	

20

Ποιες πληροφορίες στην ετικέτα ενός τροφίμου είναι πιο σημαντικό να ελέγχουν τα άτομα με διαβήτη; \*

<input type="checkbox"/>	Συνολικές θερμίδες	<input type="checkbox"/>	Συνολικούς υδατάνθρακες
<input type="checkbox"/>	Πρωτεΐνες		
<input type="checkbox"/>	Συνολικά λιπαρά		

21 Τι σημαίνει ο όρος "χαμηλών λιπαρών" στην ετικέτα ενός τροφίμου; \*

Το τρόφιμο περιέχει λιγότερα από 3 γραμμάρια λίπους ανά 100 g τροφίμου

Το τρόφιμο περιέχει λιγότερα από 5 γραμμάρια λίπους ανά 100 g τροφίμου

Το τρόφιμο περιέχει λιγότερα από 7 γραμμάρια λίπους ανά 100 g τροφίμου

Το τρόφιμο περιέχει λιγότερα από 10 γραμμάρια λίπους ανά 100 g τροφίμου

22 Τι σημαίνει ο όρος «χωρίς ζάχαρη» στην ετικέτα ενός τροφίμου;\*

το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 0,5 g σακχάρων ανά 100 g ή 100 ml

το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 1 g σακχάρων ανά 100 g ή 100 ml

το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 5 g σακχάρων ανά 100 g ή 100 ml

το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 10 g σακχάρων ανά 100 g ή 100 ml

23 Τι σημαίνει ο όρος «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» στην ετικέτα ενός τροφίμου;\*

Το τρόφιμο δεν περιέχει καθόλου σάκχαρα

Το τρόφιμο δεν περιέχει καθόλου υδατάνθρακες

Το τρόφιμο περιέχει φυσικά σάκχαρα

Το τρόφιμο είναι light

24 Διατροφικές επισημάνσεις με χρώματα χρησιμοποιούνται συχνά στην μπροστινή όψη τροφίμων. Το πράσινο χρώμα σε ένα διατροφικό συστατικό τι σημαίνει; \*

Ότι το διατροφικό συστατικό βρίσκεται σε χαμηλή περιεκτικότητα

Ότι το διατροφικό συστατικό βρίσκεται σε μέτρια περιεκτικότητα

Ότι το διατροφικό συστατικό βρίσκεται σε υψηλή περιεκτικότητα

Ότι το διατροφικό συστατικό είναι καλό για την υγεία

25

Ποιο είναι το συνιστώμενο επίπεδο σακχάρου στο αίμα σε άτομα με διαβήτη;\*

<input type="checkbox"/> Λιγότερο από 100 mg/dL πριν από τα γεύματα	<input type="checkbox"/> Λιγότερο από 140 mg/dL πριν από τα γεύματα
<input type="checkbox"/> Λιγότερο από 180 mg/dL πριν από τα γεύματα	
<input type="checkbox"/> Λιγότερο από 200 mg/dL πριν από τα γεύματα	

26

1. Τι είναι ο γλυκαιμικός δείκτης;

<input type="checkbox"/> Μια μέτρηση του πόσο γρήγορα ένα τρόφιμο αυξάνει τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα	<input type="checkbox"/> Ένας τύπος φαρμάκου που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία του διαβήτη
<input type="checkbox"/> Ένας τύπος άσκησης που μπορεί να βοηθήσει στη διαχείριση του διαβήτη	
<input type="checkbox"/> Μια μέτρηση του πόσο ινσουλίνη απαιτείται για την επεξεργασία ενός τροφίμου	

1. Ποια είναι η συνιστώμενη ποσότητα υδατανθράκων ανά γεύμα για τα άτομα με διαβήτη;

27

<input type="checkbox"/> 15-30 γραμμάρια	<input type="checkbox"/> 30-45 γραμμάρια
<input type="checkbox"/> 45-60 γραμμάρια	
<input type="checkbox"/> 60-75 γραμμάρια	

Ευχαριστούμε πολύ για την συμμετοχή σας στην έρευνα

## 8.2. Ερωτηματολόγιο 2 (Q2)

Στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών "MBA Food & Agribusiness" του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών, διεξάγεται μια έρευνα για την εκπόνηση μεταπτυχιακής μελέτης με θέμα "Αξιολόγηση της επίδρασης του διατροφικού ισχυρισμού «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» στις ετικέτες τροφίμων στην αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών με σακχαρώδη διαβήτη"

Οι απαντήσεις είναι ανώνυμες, απόλυτα εμπιστευτικές και δεν θα χρησιμοποιηθούν μεμονωμένα.

Ο εκτιμώμενος χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου είναι 6-7 λεπτά

Σας ευχαριστώ πολύ για το χρόνο σας

①

Ηλικία\*

<input type="checkbox"/> <18	<input type="checkbox"/> 18-25
------------------------------	--------------------------------

<input type="checkbox"/> 25-30
--------------------------------

<input type="checkbox"/> 30-35
--------------------------------

<input type="checkbox"/> 35-40
--------------------------------

<input type="checkbox"/> 40-45
--------------------------------

<input type="checkbox"/> 45-50
--------------------------------

<input type="checkbox"/> 50-60
--------------------------------

<input type="checkbox"/> >60
------------------------------

②

Φύλο\*

<input type="checkbox"/> Άντρας	<input type="checkbox"/> Γυναίκα
---------------------------------	----------------------------------

3 Επίπεδο σπουδών\*

<input type="checkbox"/> Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	<input type="checkbox"/> Τριτοβάθμια εκπαίδευση
<input type="checkbox"/> Κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος	
<input type="checkbox"/> Κάτοχος Διδακτορικού Διπλώματος	

4 Είμαι άτομο με:\*

<input type="checkbox"/> Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου I	<input type="checkbox"/> Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου II
<input type="checkbox"/> Διαβήτη κύησης	
<input type="checkbox"/> Γονέας/ Φροντιστής ατόμου με Διαβήτη	
<input type="checkbox"/> Άλλο (Please Specify)	
<input type="text"/>	

5 1. Αν είστε άτομο με ΣΔ, παρακαλώ συμπληρώστε πόσο συχνά επισκέπτεστε τον θεράποντα ιατρό σας αλλιώς συμπληρώστε το νούμερο της απάντησης που αντιστοιχεί στο μηδέν (0):

<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1 φορά το χρόνο
<input type="checkbox"/> 2 φορές το χρόνο	
<input type="checkbox"/> 3 φορές το χρόνο	
<input type="checkbox"/> Περισσότερο από 3 φορές το χρόνο	

6 1. Αν είστε άτομο με ΣΔ, παρακαλώ συμπληρώστε τα έτη που πάσχετε από τη νόσο αλλιώς συμπληρώστε το νούμερο της απάντησης που αντιστοιχεί στο μηδέν (0):

<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> <1
<input type="checkbox"/> 1-5	
<input type="checkbox"/> 5-10	
<input type="checkbox"/> 10-15	
<input type="checkbox"/> >15	

7

1. Αν είστε άτομο με ΣΔ, παρακαλώ συμπληρώστε την τιμή της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c) αλλιώς συμπληρώστε το

νούμερο της απάντησης που αντιστοιχεί στο μηδέν (0):

<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> <5,7
<input type="checkbox"/> 5,7-6,4	
<input type="checkbox"/> 6,4-7,0	
<input type="checkbox"/> >7,0	

Στην ενότητα που ακολουθεί καλείστε να επιλέξετε ένα τρόφιμο από κάθε κατηγορία. Η επιλογή θα πρέπει να γίνει λαμβάνοντας υπόψη ότι το προϊόν θα καταναλωθεί από άτομο με ΣΔ ακολουθώντας τις οδηγίες των ιατρών για περιορισμό της κατανάλωσης υδατανθράκων. Μπορείτε να επιλέξετε τις εικόνες για μεγέθυνση κάνοντας κλικ κάτω δεξιά στην κάθε εικόνα.

8

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1894 kj
Ενέργεια kcal	452 kcal
Συνολικά λιπαρά	19 g
Υδατάνθρακες	61 g
Σάκχαρα	0,5 g
Πρωτεΐνες	7,5 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1763 kj
Ενέργεια kcal	422 kcal
Συνολικά λιπαρά	17 g
Υδατάνθρακες	67 g
Σάκχαρα	5 g
Πρωτεΐνες	6,7 g

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1940 kj
Ενέργεια kcal	852 kcal
Συνολικά λιπαρά	16,6 g
Υδατάνθρακες	68 g
Σάκχαρα	23,4 g
Πρωτεΐνες	8,5 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1842 kj
Ενέργεια kcal	442 kcal
Συνολικά λιπαρά	22 g
Υδατάνθρακες	56 g
Σάκχαρα	1 g
Πρωτεΐνες	7,8 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1781 kj
Ενέργεια kcal	425 kcal
Συνολικά λιπαρά	15 g
Υδατάνθρακες	67 g
Σάκχαρα	1,2 g
Πρωτεΐνες	8 g



9

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1624 kj
Ενέργεια kcal	386 kcal
Συνολικά λιπαρά	8,3 g
Υδατάνθρακες	69,2 g
Σάκχαρα	24,8 g
Πρωτεΐνες	6,5 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1569 kj
Ενέργεια kcal	375 kcal
Συνολικά λιπαρά	11 g
Υδατάνθρακες	55 g
Σάκχαρα	24 g
Πρωτεΐνες	7 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	2035 kj
Ενέργεια kcal	486 kcal
Συνολικά λιπαρά	21,5 g
Υδατάνθρακες	59,7 g
Σάκχαρα	25,2 g
Πρωτεΐνες	10,2 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1458 kj
Ενέργεια kcal	347 kcal
Συνολικά λιπαρά	6,8 g
Υδατάνθρακες	74 g
Σάκχαρα	0,3 g
Πρωτεΐνες	4,3 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1521 kj
Ενέργεια kcal	365 kcal
Συνολικά λιπαρά	13 g
Υδατάνθρακες	51 g
Σάκχαρα	4,4 g
Πρωτεΐνες	5,8 g



10

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	247 kj
Ενέργεια kcal	58 kcal
Συνολικά λιπαρά	0,4 g
Υδατάνθρακες	4,2 g
Σάκχαρα	3,2 g
Πρωτεΐνες	8,8 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	505 kj
Ενέργεια kcal	120 kcal
Συνολικά λιπαρά	3,5 g
Υδατάνθρακες	17,3 g
Σάκχαρα	11,2 g
Πρωτεΐνες	4,5 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	241 kj
Ενέργεια kcal	57 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	8,6 g
Σάκχαρα	6 g
Πρωτεΐνες	4,9 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	482 kj
Ενέργεια kcal	115 kcal
Συνολικά λιπαρά	4,7 g
Υδατάνθρακες	15,7 g
Σάκχαρα	10,2 g
Πρωτεΐνες	1,3 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	396 kj
Ενέργεια kcal	94 kcal
Συνολικά λιπαρά	2 g
Υδατάνθρακες	14,1 g
Σάκχαρα	13,4 g
Πρωτεΐνες	4,8 g



11

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1406 kj
Ενέργεια kcal	334 kcal
Συνολικά λιπαρά	1,5 g
Υδατάνθρακες	61 g
Σάκχαρα	1 g
Πρωτεΐνες	9 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1737 kj
Ενέργεια kcal	411 kcal
Συνολικά λιπαρά	7,1 g
Υδατάνθρακες	71,6 g
Σάκχαρα	4,6 g
Πρωτεΐνες	13,7 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1691 kj
Ενέργεια kcal	400 kcal
Συνολικά λιπαρά	6,9 g
Υδατάνθρακες	71 g
Σάκχαρα	8,3 g
Πρωτεΐνες	11 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1720 kj
Ενέργεια kcal	408 kcal
Συνολικά λιπαρά	7,8 g
Υδατάνθρακες	71 g
Σάκχαρα	5,9 g
Πρωτεΐνες	11 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1678 kj
Ενέργεια kcal	398 kcal
Συνολικά λιπαρά	8 g
Υδατάνθρακες	61 g
Σάκχαρα	2,9 g
Πρωτεΐνες	15,6 g



12

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1620 kj
Ενέργεια kcal	387 kcal
Συνολικά λιπαρά	8,7 g
Υδατάνθρακες	60 g
Σάκχαρα	4,8 g
Πρωτεΐνες	10,9 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1536 kj
Ενέργεια kcal	364 kcal
Συνολικά λιπαρά	6 g
Υδατάνθρακες	64 g
Σάκχαρα	22 g
Πρωτεΐνες	9,5 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1556 kj
Ενέργεια kcal	369 kcal
Συνολικά λιπαρά	5,8 g
Υδατάνθρακες	63 g
Σάκχαρα	16 g
Πρωτεΐνες	12 g

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1684 kj
Ενέργεια kcal	403 kcal
Συνολικά λιπαρά	7,9 g
Υδατάνθρακες	65 g
Σάκχαρα	14 g
Πρωτεΐνες	11 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1926,8 kj
Ενέργεια kcal	463 kcal
Συνολικά λιπαρά	19 g
Υδατάνθρακες	60,6 g
Σάκχαρα	15,8 g
Πρωτεΐνες	10,4 g





13

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1029 kj
Ενέργεια kcal	243 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	58 g
Σάκχαρα	55 g
Πρωτεΐνες	0,6 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	893 kj
Ενέργεια kcal	214 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	52 g
Σάκχαρα	50 g
Πρωτεΐνες	0,5 g

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	701 kj
Ενέργεια kcal	165 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	40 g
Σάκχαρα	4 g
Πρωτεΐνες	0,3 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	624 kj
Ενέργεια kcal	149 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	59 g
Σάκχαρα	2 g
Πρωτεΐνες	0,2 g

14

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο πιστεύετε ότι η επιλογή τροφίμων επηρεάζεται από την ύπαρξη ΣΔ;

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

Καθόλου

Πάρα πολύ

15

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο πιστεύετε ότι η ύπαρξη μιας επισήμανσης ειδικά για διαβητικούς όπως «χαμηλής περιεκτικότητας σε υδατάνθρακες» θα σας βοηθούσε στην καλύτερη και γρηγορότερη επιλογή συσκευασμένων τροφίμων;

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

Καθόλου

Πάρα πολύ

16

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο συμβουλευέστε τις ετικέτες των τροφίμων για τη πληροφόρησή σας ως προς τα διατροφικά στοιχεία του τροφίμου;

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

Καθόλου

Πάρα πολύ

1. Από που αντλείτε κυρίως πληροφορίες για την περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες των συσκευασμένων τροφίμων που αγοράζετε;

17

<input type="checkbox"/>	Μπροστινή ετικέτα συσκευασίας	<input type="checkbox"/>	Πίσω ετικέτα συσκευασίας
<input type="checkbox"/>	Επισημάνσεις τύπου «χωρίς προσθήκη ζάχαρης»		
<input type="checkbox"/>	Προ υπάρχουσα γνώση και συμβουλές του ιατρού		
<input type="checkbox"/>	Δεν υπολογίζω τους υδατάνθρακες στα γεύματά μου		
<input type="checkbox"/>	Άλλο (Please Specify)		
	<input type="text"/>		

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο εμπιστεύεστε τις διατροφικές επισημάνσεις πάνω στη συσκευασία των τροφίμων;

18

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου					Πάρα πολύ	

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο συμφωνείτε με την φράση: «Προτιμώ να επιλέγω τρόφιμα με επισημάνσεις όπως «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» ή «χωρίς ζάχαρη» έναντι αντίστοιχων επιλογών»

19

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου					Πάρα πολύ	

Ποιες πληροφορίες στην ετικέτα ενός τροφίμου είναι πιο σημαντικό να ελέγχουν τα άτομα με διαβήτη; \*

20

<input type="checkbox"/>	Συνολικές θερμίδες	<input type="checkbox"/>	Συνολικούς υδατάνθρακες
<input type="checkbox"/>	Πρωτεΐνες		
<input type="checkbox"/>	Συνολικά λιπαρά		

21 Τι σημαίνει ο όρος "χαμηλών λιπαρών" στην ετικέτα ενός τροφίμου; \*

Το τρόφιμο περιέχει λιγότερα από 3 γραμμάρια λίπους ανά 100 g τροφίμου

Το τρόφιμο περιέχει λιγότερα από 5 γραμμάρια λίπους ανά 100 g τροφίμου

Το τρόφιμο περιέχει λιγότερα από 7 γραμμάρια λίπους ανά 100 g τροφίμου

Το τρόφιμο περιέχει λιγότερα από 10 γραμμάρια λίπους ανά 100 g τροφίμου

22 Τι σημαίνει ο όρος «χωρίς ζάχαρη» στην ετικέτα ενός τροφίμου;\*

το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 0,5 g σακχάρων ανά 100 g ή 100 ml

το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 1 g σακχάρων ανά 100 g ή 100 ml

το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 5 g σακχάρων ανά 100 g ή 100 ml

το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 10 g σακχάρων ανά 100 g ή 100 ml

23 Τι σημαίνει ο όρος «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» στην ετικέτα ενός τροφίμου;\*

Το τρόφιμο δεν περιέχει καθόλου σάκχαρα

Το τρόφιμο δεν περιέχει καθόλου υδατάνθρακες

Το τρόφιμο περιέχει φυσικά σάκχαρα

Το τρόφιμο είναι light

24 Διατροφικές επισημάνσεις με χρώματα χρησιμοποιούνται συχνά στην μπροστινή όψη τροφίμων. Το πράσινο χρώμα σε ένα διατροφικό συστατικό τι σημαίνει; \*

Ότι το διατροφικό συστατικό βρίσκεται σε χαμηλή περιεκτικότητα

Ότι το διατροφικό συστατικό βρίσκεται σε μέτρια περιεκτικότητα

Ότι το διατροφικό συστατικό βρίσκεται σε υψηλή περιεκτικότητα

Ότι το διατροφικό συστατικό είναι καλό για την υγεία

25

Ποιο είναι το συνιστώμενο επίπεδο σακχάρου στο αίμα σε άτομα με διαβήτη;\*

- Λιγότερο από 100 mg/dL πριν από τα γεύματα
- Λιγότερο από 140 mg/dL πριν από τα γεύματα
- Λιγότερο από 180 mg/dL πριν από τα γεύματα
- Λιγότερο από 200 mg/dL πριν από τα γεύματα

26

1. Τι είναι ο γλυκαιμικός δείκτης;

- Μια μέτρηση του πόσο γρήγορα ένα τρόφιμο αυξάνει τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα
- Ένας τύπος φαρμάκου που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία του διαβήτη
- Ένας τύπος άσκησης που μπορεί να βοηθήσει στη διαχείριση του διαβήτη
- Μια μέτρηση του πόσο ινσουλίνη απαιτείται για την επεξεργασία ενός τροφίμου

1. Ποια είναι η συνιστώμενη ποσότητα υδατανθράκων ανά γεύμα για τα άτομα με διαβήτη;

27

- 15-30 γραμμάρια
- 30-45 γραμμάρια
- 45-60 γραμμάρια
- 60-75 γραμμάρια

Ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας στην έρευνα

### 8.3. Ερωτηματολόγιο 3 (Q3)

Στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών "MBA Food & Agribusiness" του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών, διεξάγεται μια έρευνα για την εκπόνηση μεταπτυχιακής μελέτης με θέμα "Αξιολόγηση της επίδρασης του διατροφικού ισχυρισμού «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» στις ετικέτες τροφίμων στην αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών με σακχαρώδη διαβήτη"

Οι απαντήσεις είναι ανώνυμες, απόλυτα εμπιστευτικές και δεν θα χρησιμοποιηθούν μεμονωμένα.

Ο εκτιμώμενος χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου είναι 6-7 λεπτά

Σας ευχαριστώ πολύ για το χρόνο σας

#### 1 Ηλικία\*

<input type="checkbox"/> <18	<input type="checkbox"/> 18-25
<input type="checkbox"/> 25-30	
<input type="checkbox"/> 30-35	
<input type="checkbox"/> 35-40	
<input type="checkbox"/> 40-45	
<input type="checkbox"/> 45-50	
<input type="checkbox"/> 50-60	
<input type="checkbox"/> >60	

#### 2 Φύλο\*

<input type="checkbox"/> Άντρας	<input type="checkbox"/> Γυναίκα
---------------------------------	----------------------------------

#### 3 Επίπεδο σπουδών\*

<input type="checkbox"/> Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	<input type="checkbox"/> Τριτοβάθμια εκπαίδευση
<input type="checkbox"/> Κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος	
<input type="checkbox"/> Κάτοχος Διδακτορικού Διπλώματος	

4 Είμαι άτομο με:\*

<input type="checkbox"/> Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου I	<input type="checkbox"/> Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου II
<input type="checkbox"/> Διαβήτη κύησης	
<input type="checkbox"/> Γονέας/ Φροντιστής ατόμου με Διαβήτη	
<input type="checkbox"/> Άλλο (Please Specify)	
<input type="text"/>	

5 1. Αν είστε άτομο με ΣΔ, παρακαλώ συμπληρώστε πόσο συχνά επισκέπτεστε τον θεράποντα ιατρό σας αλλιώς συμπληρώστε το νούμερο της απάντησης που αντιστοιχεί στο μηδέν (0):

<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1 φορά το χρόνο
<input type="checkbox"/> 2 φορές το χρόνο	
<input type="checkbox"/> 3 φορές το χρόνο	
<input type="checkbox"/> Περισσότερο από 3 φορές το χρόνο	

6 1. Αν είστε άτομο με ΣΔ, παρακαλώ συμπληρώστε τα έτη που πάσχετε από τη νόσο αλλιώς συμπληρώστε το νούμερο της απάντησης που αντιστοιχεί στο μηδέν (0):

<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> <1
<input type="checkbox"/> 1-5	
<input type="checkbox"/> 5-10	
<input type="checkbox"/> 10-15	
<input type="checkbox"/> >15	

7 1. Αν είστε άτομο με ΣΔ, παρακαλώ συμπληρώστε την τιμή της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c) αλλιώς συμπληρώστε το νούμερο της απάντησης που αντιστοιχεί στο μηδέν (0):


<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> <5,7
<input type="checkbox"/> 5,7-6,4	
<input type="checkbox"/> 6,4-7,0	
<input type="checkbox"/> >7,0	

Στην ενότητα που ακολουθεί καλείστε να επιλέξετε ένα τρόφιμο από κάθε κατηγορία. Η επιλογή θα πρέπει να γίνει λαμβάνοντας υπόψη ότι το προϊόν θα καταναλωθεί από άτομο με ΣΔ ακολουθώντας τις οδηγίες των ιατρών για περιορισμό της κατανάλωσης υδατανθράκων. Μπορείτε να επιλέξετε τις εικόνες για μεγέθυνση κάνοντας κλικ κάτω δεξιά στην κάθε εικόνα.

8


Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1894 kj
Ενέργεια kcal	452 kcal
Συνολικά λιπαρά	19 g
Υδατάνθρακες	61 g
Σάκχαρα	0,5 g
Πρωτεΐνες	7,5 g




Ανά 100g προϊόντος			
MED	MED	MED	HIGH
Θαμνίλες	Πρωτεΐνες	Υδατάνθρακες	Λιπαρά
452	7,5g	61g	19g
23%	15%	23%	27%

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1763 kj
Ενέργεια kcal	422 kcal
Συνολικά λιπαρά	17 g
Υδατάνθρακες	67 g
Σάκχαρα	5 g
Πρωτεΐνες	6,7 g




Ανά 100g προϊόντος			
MED	MED	HIGH	MED
Θαμνίλες	Πρωτεΐνες	Υδατάνθρακες	Λιπαρά
422	6,7g	67g	17g
21%	13%	26%	24%

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1940 kj
Ενέργεια kcal	852 kcal
Συνολικά λιπαρά	16,6 g
Υδατάνθρακες	68 g
Σάκχαρα	23,4 g
Πρωτεΐνες	8,5 g




Ανά 100g προϊόντος			
HIGH	MED	HIGH	MED
Θαμνίλες	Πρωτεΐνες	Υδατάνθρακες	Λιπαρά
852	8,5g	68g	16,6g
43%	17%	26%	24%

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1842 kj
Ενέργεια kcal	442 kcal
Συνολικά λιπαρά	22 g
Υδατάνθρακες	56 g
Σάκχαρα	1 g
Πρωτεΐνες	7,8 g



Ανά 100g προϊόντος			
MED	MED	MED	HIGH
Θαμνίλες	Πρωτεΐνες	Υδατάνθρακες	Λιπαρά
442	7,8g	56g	22g
22%	16%	22%	19%

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1781 kj
Ενέργεια kcal	425 kcal
Συνολικά λιπαρά	15 g
Υδατάνθρακες	67 g
Σάκχαρα	1,2 g
Πρωτεΐνες	8 g




Ανά 100g προϊόντος			
MED	MED	HIGH	MED
Θαμνίλες	Πρωτεΐνες	Υδατάνθρακες	Λιπαρά
425	8g	67g	15g
21%	15%	26%	21%

9


Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1624 kj
Ενέργεια kcal	386 kcal
Συνολικά λιπαρά	8,3 g
Υδατάνθρακες	69,2 g
Σάκχαρα	24,8 g
Πρωτεΐνες	6,5 g




Ανά 100g προϊόντος			
MED	MED	HIGH	MED
Θαμνίλες	Πρωτεΐνες	Υδατάνθρακες	Λιπαρά
386	6,5g	69,2g	8,3g
19%	13%	27%	12%

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1569 kj
Ενέργεια kcal	375 kcal
Συνολικά λιπαρά	11 g
Υδατάνθρακες	55 g
Σάκχαρα	24 g
Πρωτεΐνες	7 g




Ανά 100g προϊόντος			
MED	MED	HIGH	MED
Θαμνίλες	Πρωτεΐνες	Υδατάνθρακες	Λιπαρά
375	7g	55g	11g
19%	14%	21%	16%

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	2035 kj
Ενέργεια kcal	486 kcal
Συνολικά λιπαρά	21,5 g
Υδατάνθρακες	59,7 g
Σάκχαρα	25,2 g
Πρωτεΐνες	10,2 g




Ανά 100g προϊόντος			
MED	MED	MED	HIGH
Θαμνίλες	Πρωτεΐνες	Υδατάνθρακες	Λιπαρά
486	10,2g	59,7g	21,5g
24%	20%	23%	26%

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1458 kj
Ενέργεια kcal	347 kcal
Συνολικά λιπαρά	6,8 g
Υδατάνθρακες	74 g
Σάκχαρα	0,3 g
Πρωτεΐνες	4,3 g



Ανά 100g προϊόντος			
MED	MED	HIGH	MED
Θαμνίλες	Πρωτεΐνες	Υδατάνθρακες	Λιπαρά
347	4,3g	74g	6,8g
17%	8%	28%	10%

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1521 kj
Ενέργεια kcal	365 kcal
Συνολικά λιπαρά	13 g
Υδατάνθρακες	51 g
Σάκχαρα	4,4 g
Πρωτεΐνες	5,8 g



Ανά 100g προϊόντος			
MED	MED	MED	MED
Θαμνίλες	Πρωτεΐνες	Υδατάνθρακες	Λιπαρά
365	5,8g	51g	13g
18%	12%	20%	19%

10

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g	Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	247 kj	Ενέργεια kj	505 kj
Ενέργεια kcal	58 kcal	Ενέργεια kcal	120 kcal
Συνολικά λιπαρά	0,4 g	Συνολικά λιπαρά	3,5 g
Υδατάνθρακες	4,2 g	Υδατάνθρακες	17,3 g
Σάκχαρα	3,2 g	Σάκχαρα	11,2 g
Πρωτεΐνες	8,8 g	Πρωτεΐνες	4,5 g

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	241 kj
Ενέργεια kcal	57 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	8,6 g
Σάκχαρα	6 g
Πρωτεΐνες	4,9 g

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	482 kj
Ενέργεια kcal	115 kcal
Συνολικά λιπαρά	4,7 g
Υδατάνθρακες	15,7 g
Σάκχαρα	10,2 g
Πρωτεΐνες	1,3 g

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	281 kj
Ενέργεια kcal	67 kcal
Συνολικά λιπαρά	2 g
Υδατάνθρακες	4,8 g
Σάκχαρα	4,8 g
Πρωτεΐνες	7 g

11

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g	Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1406 kj	Ενέργεια kj	1737 kj
Ενέργεια kcal	334 kcal	Ενέργεια kcal	411 kcal
Συνολικά λιπαρά	1,5 g	Συνολικά λιπαρά	7,1 g
Υδατάνθρακες	61 g	Υδατάνθρακες	71,6 g
Σάκχαρα	1 g	Σάκχαρα	4,6 g
Πρωτεΐνες	9 g	Πρωτεΐνες	13,7 g

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1691 kj
Ενέργεια kcal	400 kcal
Συνολικά λιπαρά	6,9 g
Υδατάνθρακες	71 g
Σάκχαρα	8,3 g
Πρωτεΐνες	11 g

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1720 kj
Ενέργεια kcal	408 kcal
Συνολικά λιπαρά	7,8 g
Υδατάνθρακες	71 g
Σάκχαρα	5,9 g
Πρωτεΐνες	11 g

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1678 kj
Ενέργεια kcal	398 kcal
Συνολικά λιπαρά	8 g
Υδατάνθρακες	61 g
Σάκχαρα	2,9 g
Πρωτεΐνες	15,6 g



12

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1620 kj
Ενέργεια kcal	387 kcal
Συνολικά λιπαρά	8,7 g
Υδατάνθρακες	60 g
Σάκχαρα	4,8 g
Πρωτεΐνες	10,9 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1536 kj
Ενέργεια kcal	364 kcal
Συνολικά λιπαρά	6 g
Υδατάνθρακες	64 g
Σάκχαρα	22 g
Πρωτεΐνες	9,5 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1556 kj
Ενέργεια kcal	369 kcal
Συνολικά λιπαρά	5,8 g
Υδατάνθρακες	63 g
Σάκχαρα	16 g
Πρωτεΐνες	12 g

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1556 kj
Ενέργεια kcal	369 kcal
Συνολικά λιπαρά	5,8 g
Υδατάνθρακες	63 g
Σάκχαρα	16 g
Πρωτεΐνες	12 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1684 kj
Ενέργεια kcal	403 kcal
Συνολικά λιπαρά	7,9 g
Υδατάνθρακες	65 g
Σάκχαρα	14 g
Πρωτεΐνες	11 g



Ανά 100g προϊόντος			
MED	MED	MED	MED
Θερμίδες	403	Πρωτεΐνες	11g
20%	22%	26%	11%

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1926,8 kj
Ενέργεια kcal	463 kcal
Συνολικά λιπαρά	19 g
Υδατάνθρακες	60,6 g
Σάκχαρα	15,8 g
Πρωτεΐνες	10,4 g



13

Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω προϊόντα\*

Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	1029 kj
Ενέργεια kcal	243 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	58 g
Σάκχαρα	55 g
Πρωτεΐνες	0,6 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	893 kj
Ενέργεια kcal	214 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	52 g
Σάκχαρα	50 g
Πρωτεΐνες	0,5 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	701 kj
Ενέργεια kcal	165 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	40 g
Σάκχαρα	4 g
Πρωτεΐνες	0,3 g



Ανά	Ανά 100 g
Ενέργεια kj	624 kj
Ενέργεια kcal	149 kcal
Συνολικά λιπαρά	0 g
Υδατάνθρακες	59 g
Σάκχαρα	2 g
Πρωτεΐνες	0,2 g



14

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο πιστεύετε ότι η επιλογή τροφίμων επηρεάζεται από την ύπαρξη ΣΔ;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου					Πάρα πολύ	

15

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο πιστεύετε ότι η ύπαρξη μιας επισήμανσης ειδικά για διαβητικούς όπως «χαμηλής περιεκτικότητας σε υδατάνθρακες» θα σας βοηθούσε στην καλύτερη και γρηγορότερη επιλογή συσκευασμένων τροφίμων;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου					Πάρα πολύ	

16

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο συμβουλευέστε τις ετικέτες των τροφίμων για τη πληροφόρησή σας ως προς τα διατροφικά στοιχεία του τροφίμου;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου					Πάρα πολύ	

17

1. Από που αντλείτε κυρίως πληροφορίες για την περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες των συσκευασμένων τροφίμων που αγοράζετε;

<input type="checkbox"/> Μπροστινή ετικέτα συσκευασίας	<input type="checkbox"/> Πίσω ετικέτα συσκευασίας
<input type="checkbox"/> Επισημάνσεις τύπου «χωρίς προσθήκη ζάχαρης»	
<input type="checkbox"/> Προ υπάρχουσα γνώση και συμβουλές του ιατρού	
<input type="checkbox"/> Δεν υπολογίζω τους υδατάνθρακες στα γεύματά μου	
<input type="checkbox"/> Άλλο (Please Specify)	
<input type="text"/>	

18

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο εμπιστεύεστε τις διατροφικές επισημάνσεις πάνω στη συσκευασία των τροφίμων;

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου					Πάρα πολύ	

1. Σε κλίμακα από το 1 έως το 7, πόσο συμφωνείτε με τη φράση: «Προτιμώ να επιλέγω τρόφιμα με επισημάνσεις όπως «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» ή «χωρίς ζάχαρη» έναντι αντίστοιχων επιλογών»

19

1	2	3	4	5	6	7
Καθόλου					Πάρα πολύ	

20

Ποιες πληροφορίες στην ετικέτα ενός τροφίμου είναι πιο σημαντικό να ελέγχουν τα άτομα με διαβήτη; \*

<input type="checkbox"/> Συνολικές θερμίδες	<input type="checkbox"/> Συνολικούς υδατάνθρακες
---	--

<input type="checkbox"/> Πρωτεΐνες
------------------------------------

<input type="checkbox"/> Συνολικά λιπαρά
--

21

Τι σημαίνει ο όρος "χαμηλών λιπαρών" στην ετικέτα ενός τροφίμου; \*

<input type="checkbox"/> Το τρόφιμο περιέχει λιγότερα από 3 γραμμάρια λίπους ανά 100 g τροφίμου	<input type="checkbox"/> Το τρόφιμο περιέχει λιγότερα από 5 γραμμάρια λίπους ανά 100 g τροφίμου
---	---

<input type="checkbox"/> Το τρόφιμο περιέχει λιγότερα από 7 γραμμάρια λίπους ανά 100 g τροφίμου
---

<input type="checkbox"/> Το τρόφιμο περιέχει λιγότερα από 10 γραμμάρια λίπους ανά 100 g τροφίμου
--

22

Τι σημαίνει ο όρος «χωρίς ζάχαρη» στην ετικέτα ενός τροφίμου;\*

<input type="checkbox"/> το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 0,5 g σακχάρων ανά 100 g ή 100 ml	<input type="checkbox"/> το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 1 g σακχάρων ανά 100 g ή 100 ml
---	---

<input type="checkbox"/> το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 5 g σακχάρων ανά 100 g ή 100 ml
---

<input type="checkbox"/> το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 10 g σακχάρων ανά 100 g ή 100 ml
--

23

Τι σημαίνει ο όρος «χωρίς προσθήκη ζάχαρης» στην ετικέτα ενός τροφίμου;\*

<input type="checkbox"/> Το τρόφιμο δεν περιέχει καθόλου σάκχαρα	<input type="checkbox"/> Το τρόφιμο δεν περιέχει καθόλου υδατάνθρακες
--	---

<input type="checkbox"/> Το τρόφιμο περιέχει φυσικά σάκχαρα
---

<input type="checkbox"/> Το τρόφιμο είναι light
---

24

Διατροφικές επισημάνσεις με χρώματα χρησιμοποιούνται συχνά στην μπροστινή όψη τροφίμων. Το πράσινο χρώμα σε ένα διατροφικό συστατικό τι σημαίνει; \*

<input type="checkbox"/> Ότι το διατροφικό συστατικό βρίσκεται σε χαμηλή περιεκτικότητα	<input type="checkbox"/> Ότι το διατροφικό συστατικό βρίσκεται σε μέτρια περιεκτικότητα
<input type="checkbox"/> Ότι το διατροφικό συστατικό βρίσκεται σε υψηλή περιεκτικότητα	
<input type="checkbox"/> Ότι το διατροφικό συστατικό είναι καλό για την υγεία	

25

Ποιο είναι το συνιστώμενο επίπεδο σακχάρου στο αίμα σε άτομα με διαβήτη;\*

<input type="checkbox"/> Λιγότερο από 100 mg/dL πριν από τα γεύματα	<input type="checkbox"/> Λιγότερο από 140 mg/dL πριν από τα γεύματα
<input type="checkbox"/> Λιγότερο από 180 mg/dL πριν από τα γεύματα	
<input type="checkbox"/> Λιγότερο από 200 mg/dL πριν από τα γεύματα	

26

1. Τι είναι ο γλυκαιμικός δείκτης;

<input type="checkbox"/> Μια μέτρηση του πόσο γρήγορα ένα τρόφιμο αυξάνει τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα	<input type="checkbox"/> Ένας τύπος φαρμάκου που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία του διαβήτη
<input type="checkbox"/> Ένας τύπος άσκησης που μπορεί να βοηθήσει στη διαχείριση του διαβήτη	
<input type="checkbox"/> Μια μέτρηση του πόσο ινσουλίνη απαιτείται για την επεξεργασία ενός τροφίμου	

1. Ποια είναι η συνιστώμενη ποσότητα υδατανθράκων ανά γεύμα για τα άτομα με διαβήτη;

27

<input type="checkbox"/> 15-30 γραμμάρια	<input type="checkbox"/> 30-45 γραμμάρια
<input type="checkbox"/> 45-60 γραμμάρια	
<input type="checkbox"/> 60-75 γραμμάρια	

Ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας στην έρευνα