



**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

Επίδραση του υγιεινού τρόπου ζωής στην καταναλωτική συμπεριφορά

Ελένη Α. Πουλάκη

Επιβλέπουσα καθηγήτρια:

Χρύσα Αγαπητού, Επίκουρη Καθηγήτρια Πανεπιστήμιο Πειραιώς

**ΑΘΗΝΑ
2024**

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

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Επίδραση του υγιεινού τρόπου ζωής στην καταναλωτική συμπεριφορά

Impact of healthy lifestyle on consumer behaviour

Ελένη Α. Πουλάκη

Εξεταστική επιτροπή:

Χρύσα Αγαπητού, Επίκουρη Καθηγήτρια Πανεπιστήμιο Πειραιώς (επιβλέπουσα)

Κωνσταντίνος Χατζημιχαήλ, Επίκουρος Καθηγητής ΓΠΑ

Αιμιλία Παπακωνσταντίνου, Επίκουρη Καθηγήτρια ΓΠΑ

Επίδραση του υγιεινού τρόπου ζωής στην καταναλωτική συμπεριφορά

ΔΠΜΣ Οργάνωση & Διοίκηση Επιχειρήσεων Τροφίμων & Γεωργίας

Τμήμα Αγροτικής Οικονομίας & Ανάπτυξης

Τμήμα Επιστήμης Τροφίμων & Διατροφής του Ανθρώπου

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο υγιεινός τρόπος ζωής είναι ένας σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει ποικίλες πτυχές της καθημερινής ζωής, συμπεριλαμβανομένης της καταναλωτικής συμπεριφοράς. Οι σύγχρονοι καταναλωτές δείχνουν αυξανόμενο ενδιαφέρον για την υγεία και την ευεξία, γεγονός που αντανακλάται στην επιλογή προϊόντων και υπηρεσιών που ενισχύουν την ευεξία τους. Στο πλαίσιο αυτό διεξάχθηκε η παρούσα έρευνα με κύριο σκοπό τη μελέτη της επίδρασης του υγιεινού τρόπου ζωής στην καταναλωτική συμπεριφορά. Για τον λόγο αυτό, επιλέχθηκε ποσοτική έρευνα με τη διεξαγωγή ενός ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου. Η έρευνα απευθυνόταν σε πιθανούς καταναλωτές ηλικίας 18 ετών και άνω, με αποτέλεσμα να συγκεντρώσει 359 συμμετέχοντες. Τα δεδομένα επεξεργάστηκαν κατάλληλα κι αναλύθηκαν περιγραφικά, αλλά και μέσω επαγωγικής στατιστικής. Η έρευνα εντόπισε ότι οι καταναλωτές διαθέτουν θετικές στάσεις σε θέματα που σχετίζονται με την υγεία και τον υγιεινό τρόπο ζωής και παρατήρησε την τάση υιοθέτησης υγιεινών πρακτικών στην καθημερινότητα των συμμετεχόντων. Μάλιστα, επιβεβαίωσε ότι ο υγιεινός τρόπος ζωής, από τη σκοπιά της διατροφής και της άσκησης, σχετίζεται με τη συμπεριφορά των καταναλωτών. Η παρούσα μελέτη προτείνει ότι η προώθηση είναι δυνατό να γίνει πιο αποτελεσματική, εάν χρησιμοποιηθούν θετικές στρατηγικές μάρκετινγκ που εστιάζουν στα οφέλη της κατανάλωσης υγιεινών προϊόντων, όπως η βελτίωση της υγείας και της ευεξίας, αλλά και στην ενθάρρυνση των ατόμων σε πιο υγιεινές επιλογές. Μάλιστα, η συνεργασία με ειδικούς επιστήμονες προτείνεται για την ανάπτυξη στρατηγικών που θα συμβάλλουν στην προώθηση στους καταναλωτές πιο υγιεινών κι ενημερωμένων επιλογών. Ταυτόχρονα, οι ιστοσελίδες και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης συστήνονται από την παρούσα έρευνα ως κύρια μέσα προώθησης κι ενημέρωσης.

Επιστημονική περιοχή: Καταναλωτική συμπεριφορά

Λέξεις-κλειδιά: καταναλωτική συμπεριφορά, υγιεινός τρόπος ζωής, επίδραση, διατροφικές συνήθειες, υγεία, υγιεινή διατροφή

Impact of healthy lifestyle on consumer behaviour

MBA Food & Agribusiness

Department of Agriculture Economics & Rural Development

Department of Food Science & Human Nutrition

ABSTRACT

A healthy lifestyle is an important factor influencing various aspects of daily life, including consumer behaviour. Modern consumers are showing an increasing interest in health and well-being, which is reflected in their choice of products and services that enhance their well-being. In this framework, the research was conducted with the main objective of studying the impact of healthy lifestyle on consumer behaviour. For this reason, a quantitative survey was chosen by conducting an electronic questionnaire. The survey was addressed to potential consumers aged 18 years and above, resulting in 359 participants. The data were processed appropriately and analyzed descriptively and through inferential statistics. The survey identified that consumers have positive attitudes towards health and healthy lifestyle issues and observed the tendency to adopt healthy practices in the participants' daily lives. In fact, the present study confirmed that a healthy lifestyle, in terms of diet and exercise, is related to consumer behaviour. This study suggests that promotion can be made more effective if positive marketing strategies are used that focus on the benefits of consuming healthy products, such as improving health and well-being, and encouraging individuals to make healthier choices. In fact, collaborating with experts is suggested to develop strategies that promote healthier and more informed choices for consumers. In addition, websites and social media are recommended by this research as the main means of promotion and information.

Scientific area: Consumer behaviour

Keywords: consumer behaviour, healthy lifestyle, impact, nutritional habits, health, healthy diet

ΔΗΛΩΣΗ ΕΡΓΟΥ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη φοιτήτρια, Πουλάκη Ελένη, δηλώνω ρητά ότι η παρούσα Μεταπτυχιακή Εργασία με τίτλο «Επίδραση του υγιεινού τρόπου ζωής στην καταναλωτική συμπεριφορά», καθώς και τα ηλεκτρονικά αρχεία και πηγαίοι κώδικες που αναπτύχθηκαν ή τροποποιήθηκαν στα πλαίσια 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 της κα. Αγαπητού Χρύσας, 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 εκπόνησής 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.

Πουλάκη Ελένη

24/12/2024

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτρια Αγαπητού Χρύσα, για τον χρόνο και την πολύτιμη καθοδήγηση που μου διέθεσε για την ολοκλήρωση της διπλωματικής μου μελέτης. Στο ίδιο πλαίσιο ευγνωμοσύνης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Επίκουρο Καθηγητή, Χατζημιχαήλ Κωνσταντίνο και την Επίκουρη Καθηγήτρια, Παπακωνσταντίνου Αιμιλία, για τη συμμετοχή τους στην τριμελή εξεταστική επιτροπή και για τη βοήθειά τους στην ολοκλήρωση της παρούσας έρευνας.

Οφείλω, επίσης, ένα μεγάλο ευχαριστώ στην οικογένεια και στους φίλους μου για την υποστήριξή τους σε όλο το διάστημα φοίτησης στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών. Ιδιαίτερο ευχαριστώ οφείλω στη μητέρα μου, Αντωνούδη Βασιλική, στην αδελφή μου, Πουλάκη Ιακωβίνα και στον φίλο και συνάδελφο, Μουρατίδη Ιωάννη για την πολύτιμη στήριξή τους όλα τα χρόνια των σπουδών μου.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους καθηγητές που συμμετείχαν στα μαθήματα του μεταπτυχιακού προγράμματος για τις γνώσεις και την εμπειρία που μου μετέδωσαν στην διάρκεια των σπουδών, καθώς και τους συμφοιτητές μου για την άψογη συνεργασία μας.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	12
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ.....	14
2.1 ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ.....	14
2.2 ΕΡΕΥΝΑ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ	15
2.3 ΒΑΣΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ	16
2.4.1 Πολιτιστικοί παράγοντες.....	18
2.4.2 Κοινωνικοί παράγοντες.....	18
2.4.3 Προσωπικοί παράγοντες	20
2.4.4 Ψυχολογικοί παράγοντες.....	22
2.5 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΛΗΨΗΣ ΑΓΟΡΑΣΤΙΚΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ	24
2.6 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ <i>LIFESTYLE MARKETING</i>	25
2.7 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΥΓΙΕΙΝΟΥ ΤΡΟΠΟΥ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΤΑΣΕΙΣ	26
2.8 ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΩΘΟΥΝ ΕΝΑΝ ΥΓΙΕΙΝΟ ΤΡΟΠΟ ΖΩΗΣ	27
2.9 ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΕΛΛΗΝΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ ΩΣ ΠΡΟΣ ΕΝΑΝ ΥΓΙΕΙΝΟ ΤΡΟΠΟ ΖΩΗΣ	29
2.10 ΥΓΙΕΙΝΗ-ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΟΦΕΛΗ	32
2.11 ΥΓΙΕΙΝΗ-ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	34
2.12 ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ.....	36
2.13 ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΚΑΙ ΠΡΟΩΘΗΣΗ ΥΓΙΕΙΝΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ	42
2.14 ΤΑΣΕΙΣ ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ	45
2.14.1 Βιολογικά προϊόντα.....	47
2.14.2 Λειτουργικά τρόφιμα	48
2.14.3 Υπερτροφές.....	49
2.14.4 Προϊόντα πρωτεΐνης	50
2.14.5 Χορτοφαγική διατροφή	51
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	53
3.1 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ.....	53
3.2 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΕΥΝΑΣ	53

3.3 ΔΟΜΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ	55
3.4 ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	58
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	60
4.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	60
4.1.1 Δημογραφικά στοιχεία	60
4.1.2 Διατροφικές συνήθειες καταναλωτών.....	63
4.1.3 Άσκηση	73
4.1.4 Υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή	75
4.1.5 Στάσεις για τα βιολογικά προϊόντα	79
4.1.6 Στάσεις για τα προϊόντα με «καθαρή» ετικέτα	82
4.1.7 Στάσεις σχετικές με τις υπερτροφές	84
4.1.8 Ενδιαφέρον και στάσεις για την υγεία	85
4.1.9 Στάσεις για έναν υγιεινό τρόπο ζωής.....	88
4.1.10 Καταναλωτική συμπεριφορά.....	90
4.2 ΕΠΑΓΩΓΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ	95
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	98
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	101
6.1 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ	101
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	103
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α.....	108

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 2.1: Σχέση συμπεριφοράς καταναλωτή με το μάρκετινγκ.....	15
Πίνακας 4.1: Συχνότητα κατανάλωσης επιλεγμένων τροφίμων και ποτών.....	69
Πίνακας 4.2: Ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις αναφορικές με τις διατροφικές συνήθειες.....	72
Πίνακας 4.3: Ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις αναφορικές με την υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή.....	76
Πίνακας 4.4: <i>Chi-Square Test</i> για τις μεταβλητές «Social media» και «Ηλικιακή ομάδα»..	77
Πίνακας 4.5 Πίνακας διασταύρωσης για τις μεταβλητές «Social media» και «Ηλικιακή ομάδα»	78
Πίνακας 4.6: Ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις αναφορικές με τις στάσεις για τα βιολογικά προϊόντα	81
Πίνακας 4.7: Ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις αναφορικές με τις στάσεις για τα προϊόντα «καθαλής» ετικέτας.....	83
Πίνακας 4.8: Ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις αναφορικές με τις στάσεις για την υγεία.....	87
Πίνακας 4.9: Ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις αναφορικές με τις στάσεις για έναν υγιεινό τρόπο ζωής.....	89
Πίνακας 4.10: Ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις αναφορικές με καταναλωτική συμπεριφορά	92
Πίνακας 4.11: <i>Chi-Square Test</i> για τις μεταβλητές «Ζω συνειδητά με έναν πιο υγιεινό τρόπο» και «Προθυμία πληρωμής».....	93
Πίνακας 4.12: Πίνακας διασταύρωσης για τις μεταβλητές «Ζω συνειδητά με έναν πιο υγιεινό τρόπο» και «Προθυμία πληρωμής».....	94
Πίνακας 4.13: Ανάλυση συσχετίσεων.....	96

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα 2.1: Στάδια έρευνας συμπεριφοράς καταναλωτή.....	16
Εικόνα 2.2: Βασικό Μοντέλο Καταναλωτικής Συμπεριφοράς – Μοντέλο Ερεθίσματος Ανταπόκρισης.....	17
Εικόνα 2.3: Ιεραρχία των ανθρώπινων αναγκών.....	22
Εικόνα 2.4: Στάδια διαδικασίας λήψης απόφασης.....	24

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Διάγραμμα 2.1: Κατάσταση υγείας πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω, 2022.....	29
Διάγραμμα 2.2: Συχνότητα άσκησης, αθλητισμού, γυμναστικής για τουλάχιστον 10 λεπτά την εβδομάδα πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω, 2022.....	29
Διάγραμμα 2.3: Συχνότητα κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω, 2022.....	30
Διάγραμμα 2.4: Συχνότητα καπνίσματος πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω, 2022.....	30
Διάγραμμα 2.5: Συχνότητα κατανάλωσης αλκοολούχων ποτών πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω, 2022.....	31
Διάγραμμα 2.6: Κατανομή των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω σύμφωνα με τον αριθμό των μερίδων φρούτων και λαχανικών που καταναλώνουν ημερησίως, 2019.....	37
Διάγραμμα 2.7: Ποσοστό ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω που καταναλώνουν τουλάχιστον πέντε μερίδες φρούτων και λαχανικών την ημέρα, ανά επίπεδο εκπαίδευσης, 2019	37
Διάγραμμα 2.8: Ποσοστό ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω που καταναλώνουν τουλάχιστον πέντε μερίδες φρούτων και λαχανικών την ημέρα, ανά πεμπτημόριο εισοδήματος, 2019 ..	38
Διάγραμμα 2.9: Κατανομή των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω σύμφωνα με τη συχνότητα κατανάλωσης φρούτων, 2019.....	39
Διάγραμμα 2.10: Ποσοστό ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω που καταναλώνουν φρούτα τουλάχιστον μία φορά την ημέρα, ανά φύλο, 2019	39
Διάγραμμα 2.11: Ποσοστό ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω που καταναλώνουν φρούτα τουλάχιστον μία φορά την ημέρα, ανά επίπεδο εκπαίδευσης, 2019.....	40
Διάγραμμα 2.12: Κατανομή των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω σύμφωνα με τη συχνότητα κατανάλωσης λαχανικών, 2019	40
Διάγραμμα 2.13: Ποσοστό ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω που καταναλώνουν λαχανικά τουλάχιστον μία φορά την ημέρα, ανά φύλο, 2019.....	41
Διάγραμμα 2.14: Ποσοστό ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω που καταναλώνουν λαχανικά τουλάχιστον μία φορά την ημέρα, ανά επίπεδο εκπαιδευτικού επιπέδου, 2019.....	41
Διάγραμμα 2.15: Η λιανική αξία των συσκευασμένων τροφίμων υγείας και ευεξίας ανά περιοχή, 2006-2020	44
Διάγραμμα 2.16: Κύριες πηγές πρόσληψης πρωτεΐνης, μέσω διατροφής καταναλωτών....	50
Διάγραμμα 4.1: Κατανομή φύλου.....	59
Διάγραμμα 4.2: Κατανομή ηλικίας.....	60
Διάγραμμα 4.3: Κατανομή της εκπαίδευσης.....	60
Διάγραμμα 4.4: Κατανομή της εργασιακής κατάστασης.....	61
Διάγραμμα 4.5: Κατανομή του νοικοκυριού.....	61

Διάγραμμα 4.6: Κατανομή ετήσιου εισοδήματος νοικοκυριού.....	62
Διάγραμμα 4.7: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης φρούτων.....	62
Διάγραμμα 4.8: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης λαχανικών.....	63
Διάγραμμα 4.9: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης προϊόντων δημητριακών.....	63
Διάγραμμα 4.10: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης γαλακτοκομικών προϊόντων.....	64
Διάγραμμα 4.11: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης κόκκινου κρέατος.....	64
Διάγραμμα 4.12: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης ψαριών.....	65
Διάγραμμα 4.13: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης πουλερικών.....	65
Διάγραμμα 4.14: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης αυγών.....	66
Διάγραμμα 4.15: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης οσπρίων.....	66
Διάγραμμα 4.16: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης φαγητών με χαμηλές θερμίδες...	67
Διάγραμμα 4.17: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης αλκοόλ.....	67
Διάγραμμα 4.18: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης ζάχαρης.....	68
Διάγραμμα 4.19: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης γρήγορου φαγητού.....	68
Διάγραμμα 4.20: Κατανομή συχνότητας τήρησης του χρονοδιαγράμματος των κύριων γευμάτων της ημέρας.....	70
Διάγραμμα 4.21: Κατανομή συχνότητας λήψης πρωινού γεύματος.....	70
Διάγραμμα 4.22: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Περιορίζω την κατανάλωση ζωικών λιπών αντικαθιστώντας τα με φυτικά έλαια».....	71
Διάγραμμα 4.23: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Μειώνω την πρόσληψη αλατιού»	71
Διάγραμμα 4.24: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Πίνω τουλάχιστον 1,5 λίτρο νερό την ημέρα»	72
Διάγραμμα 4.25: Κατανομή συχνότητας μέτριας έντασης σωματικής δραστηριότητας.....	73
Διάγραμμα 4.26: Κατανομή συχνότητας έντονης σωματικής άσκησης.....	73
Διάγραμμα 4.27: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Μπορώ να αφοσιωθώ σε μια ρουτίνα άσκησης και διατροφής»	74
Διάγραμμα 4.28: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Κατανοώ τις έννοιες της υγιεινής και ισορροπημένης διατροφής».....	74
Διάγραμμα 4.29: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Θεωρώ ότι ακολουθώ μια ισορροπημένη και υγιεινή διατροφή».....	75
Διάγραμμα 4.30: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Είμαι διατεθειμένος να αφιερώσω χρόνο για την προετοιμασία ενός υγιεινού γεύματος».....	75
Διάγραμμα 4.31: Παράγοντες διαμόρφωσης διατροφής.....	76
Διάγραμμα 4.32: Πηγές ενημέρωσης για θέματα διατροφής.....	77

Διάγραμμα 4.33: Κατανομή προθυμίας πληρωμής για υγιεινά τρόφιμα.....	78
Διάγραμμα 4.34: Κατανομή βαθμού ενημέρωσης για τα βιολογικά προϊόντα.....	79
Διάγραμμα 4.35: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Τα βιολογικά προϊόντα διαθέτουν περισσότερα θρεπτικά συστατικά από τα συμβατικά».....	79
Διάγραμμα 4.36: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Τα βιολογικά προϊόντα είναι πιο γευστικά από τα συμβατικά».....	80
Διάγραμμα 4.37: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Τα βιολογικά προϊόντα είναι πιο ωφέλιμα για την υγεία μου από τα συμβατικά».....	80
Διάγραμμα 4.38: Κατανομή βαθμού ενημέρωσης για τα προϊόντα «καθαρής» ετικέτας....	81
Διάγραμμα 4.39: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Με ενδιαφέρει να γνωρίζω τα συστατικά των τροφίμων που καταναλώνω».....	82
Διάγραμμα 4.40: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Διαβάζω την ετικέτα των τροφίμων πριν τα αγοράσω».....	82
Διάγραμμα 4.41: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Αποφεύγω να τρώω επεξεργασμένα/μεταποιημένα τρόφιμα.....	83
Διάγραμμα 4.42: Κατανομή βαθμού ενημέρωσης σχετικά με τις υπερτροφές.....	84
Διάγραμμα 4.43: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Θεωρώ ότι τα superfoods προσφέρουν πρόσθετα οφέλη στην υγεία μου».....	84
Διάγραμμα 4.44: Κατανομή συχνότητας προληπτικού ελέγχου.....	85
Διάγραμμα 4.45: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Αντιλαμβάνομαι τις αλλαγές στην υγεία μου».....	85
Διάγραμμα 4.46: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Συνήθως έχω επίγνωση της υγείας μου».....	86
Διάγραμμα 4.47: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Παρατηρώ πως αισθάνομαι σωματικά κατά τη διάρκεια της ημέρας».....	86
Διάγραμμα 4.48: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Γενικά το να τρώω υγιεινά είναι σημαντικό κομμάτι της εικόνας του εαυτού μου».....	86
Διάγραμμα 4.49: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Προσπαθώ να έχω έναν οργανωμένο και μεθοδικό τρόπο ζωής».....	88
Διάγραμμα 4.50: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Έχω επίγνωση της ημερήσιας πρόσληψης λίπους και ζάχαρης».....	88
Διάγραμμα 4.51: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Το να υιοθετώ έναν υγιεινό τρόπο ζωής είναι διασκεδαστικό και το απολαμβάνω».....	88
Διάγραμμα 4.52: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Έχω αποφασίσει συνειδητά να ζήσω με έναν πιο υγιεινό τρόπο».....	89

Διάγραμμα 4.53: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο την τιμή».....	90
Διάγραμμα 4.54: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο τα οφέλη στην υγεία».....	90
Διάγραμμα 4.55: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο τη γεύση».....	90
Διάγραμμα 4.56: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Επιλέγω υγιεινά προϊόντα ακόμα κι αν είναι ακριβά».....	91
Διάγραμμα 4.57: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Επιλέγω πιο οικονομικά προϊόντα και δε με απασχολεί εάν είναι υγιεινά ή όχι».....	91
Διάγραμμα 4.58: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Προτιμώ να αγοράζω προϊόντα από επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής»	92
Διάγραμμα 4.59: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Έχω μια ευνοϊκή στάση απέναντι σε επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής».....	92

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο τρόπος ζωής είναι ένας σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την αγοραστική συμπεριφορά. Ο όρος αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο ένας άνθρωπος ζει κι εκφράζεται εντός του κοινωνικού του περιβάλλοντος, ενώ καθορίζεται από πλήθος παραγόντων, ανάμεσα στους οποίους περιλαμβάνονται τα ατομικά ενδιαφέροντα, οι απόψεις, οι δραστηριότητες, οι ασχολίες και οι στάσεις στην καθημερινή και γενικότερη ζωή του (Δημητριάδης και Τζωρτζάκη, 2010; Gajjar, 2013).

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια τάση των καταναλωτών ως προς την αγορά υγιεινών προϊόντων, η οποία έχει ως αποτέλεσμα μια σημαντική αλλαγή στην αγοραστική τους συμπεριφορά. Πιο συγκεκριμένα, η ευαισθητοποίηση των καταναλωτών σχετικά με την υγεία τους, ειδικά μετά την πανδημία του COVID-19, έχει οδηγήσει σε μια αλλαγή του τρόπου ζωής τους και σε θετικές στάσεις απέναντι στην κατανάλωση υγιεινών τροφίμων, καθώς δίνεται όλο και μεγαλύτερη προσοχή στις διατροφικές τους επιλογές (Ali & Ali, 2020; Uttama, 2021). Ταυτόχρονα, σύμφωνα με τους Kraft *et al.* (1993), τα άτομα που ακολουθούν έναν τρόπο ζωής προσανατολισμένο στην υγεία και στην ευεξία ασχολούνται με τη διατροφή και την άσκηση κι είναι άριστοι πελάτες για προϊόντα κι υπηρεσίες που σχετίζονται με εκείνες.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της επίδρασης του υγιεινού τρόπου ζωής στη συμπεριφορά των καταναλωτών. Για τον σκοπό αυτό τέθηκαν ως στόχοι: η διερεύνηση των διατροφικών συνηθειών των καταναλωτών, η διερεύνηση της στάσης τους απέναντι σε υγιεινά προϊόντα και συγκεκριμένα στα βιολογικά προϊόντα, στα τρόφιμα με «καθαρή ετικέτα», στις υπερτροφές, η διερεύνηση του κατά πόσο οι καταναλωτές κατανοούν τις έννοιες της υγιεινής και ισορροπημένης διατροφής, η διερεύνηση της ενασχόλησής τους με τη σωματική άσκηση, η διερεύνηση του ενδιαφέροντος για την υγεία τους και οι στάσεις τους σε σχέση με αυτή, η διερεύνηση των στάσεων τους σχετικά με τον υγιεινό τρόπο ζωής και η διερεύνηση της καταναλωτικής συμπεριφοράς. Επομένως, με βάση τα παραπάνω ορίστηκαν τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα: 1) Ποιες είναι οι συνήθειες των καταναλωτών αναφορικά με τη διατροφή και την άσκηση (Haryanto *et al.*, 2019; Leyton-Román *et al.*, 2021; Jánská *et al.*, 2023; Quaye *et al.*, 2024);, 2) Ποιες είναι οι στάσεις των καταναλωτών απέναντι στα βιολογικά προϊόντα, στα τρόφιμα με «καθαρή» ετικέτα και τις υπερτροφές (Sriwaranun *et al.*, 2015; Franco Lucas *et al.*, 2022; Tan *et al.*, 2022);, 3) Ποιες είναι οι στάσεις για την υγεία και τον υγιεινό τρόπο ζωής (Tan *et al.*, 2022; Quaye *et al.*, 2024);, 4) Ποια είναι η επίδραση του

υγιεινού τρόπου ζωής στην καταναλωτική συμπεριφορά (Tan *et al.*, 2022; Jánská *et al.*, 2023; Quaye *et al.*, 2024);

Κατά την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας μελετήθηκε ο όρος της συμπεριφοράς του καταναλωτή και οι παράγοντες που την καθορίζουν. Επίσης, περιγράφηκε το βασικό μοντέλο συμπεριφοράς του καταναλωτή και η διαδικασία λήψης της αγοραστικής απόφασης. Αναλύθηκε η έννοια του *lifestyle marketing* και οι τρόποι προώθησης υγιεινών προϊόντων. Στη συνέχεια, ορίστηκαν οι έννοιες του υγιεινού τρόπου ζωής και της υγιεινής και ισορροπημένης διατροφής και τονίστηκαν τα οφέλη τους. Αναφέρθηκαν οι συνήθειες των Ελλήνων καταναλωτών ως προς έναν υγιεινό τρόπο ζωής και οι διατροφικές συνήθειες των καταναλωτών διεθνώς. Επιπλέον, εντοπίστηκαν οι τάσεις που περιλαμβάνουν έναν υγιεινό τρόπο ζωής, αλλά και οι τάσεις συγκεκριμένα στη διατροφή κι αναλύθηκαν. Τέλος, αφιερώθηκε μια ενότητα στη σωματική άσκηση και στη σημασία της.

Στα επόμενα κεφάλαια παρουσιάζεται η μεθοδολογία, που περιλαμβάνει αναλυτικά τον σκοπό και τα ερευνητικά ερωτήματα, την περιγραφή της έρευνας, τη δομή του ερωτηματολογίου και την ανάλυση των δεδομένων. Ακολουθεί η ανάλυση των αποτελεσμάτων, ο σχολιασμός τους και το κεφάλαιο των συμπερασμάτων και των συστάσεων που περιλαμβάνει την ανασκόπηση των κύριων συμπερασμάτων της έρευνας, τις συστάσεις, τους περιορισμούς και τις προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

2.1 ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ

Κύριο στόχο μιας επιχείρησης αποτελεί η ικανοποίηση των πελατών της για την οποία απαιτούνται η γνώση και η κατανόηση της συμπεριφοράς τους. Όσο καλύτερα γίνεται αντιληπτή η συμπεριφορά αυτή, τόσο πιο αποδοτική θα είναι η κάλυψη των αναγκών τους (Δημητριάδης και Τζωρτζάκη, 2010). Ειδικότερα, κρίνεται αναγκαίο οι επιχειρήσεις να διαθέτουν δεδομένα, σχετικά με τις αγοραστικές συνήθειες και τα μέσα ενημέρωσης που προτιμούν οι καταναλωτές, ώστε να επιλέξουν την κατάλληλη στρατηγική μάρκετινγκ (*marketing*). Επίσης, είναι σημαντικό να μπορούν να απαντήσουν σε ερωτήματα, όπως: ποιος λαμβάνει την αγοραστική απόφαση, ποιος την επηρεάζει, αλλά και τι παρακινεί τους αγοραστές να λάβουν δράση (Jisana, 2014).

Σύμφωνα με τον Σιώμκο (1994:24), η συμπεριφορά του καταναλωτή ορίζεται ως οι «*όλες οι σχετικές με την αγορά προϊόντος, δραστηριότητες, σκέψεις, επιδράσεις, που συμβαίνουν πριν, στην διάρκεια, και μετά την αγορά του προϊόντος όπως αυτές πραγματοποιούνται από αγοραστές και καταναλωτές προϊόντων/υπηρεσιών καθώς και από αυτούς που επηρεάζουν την αγορά*». Αργότερα, ο Solomon (1996:7) περιέγραψε τον όρο ως τη «*μελέτη των διαδικασιών που εμπλέκονται όταν άτομα ή ομάδες επιλέγουν, αγοράζουν, χρησιμοποιούν ή διαθέτουν προϊόντα, υπηρεσίες, ιδέες ή εμπειρίες για να ικανοποιήσουν ανάγκες και επιθυμίες*».

Η συμπεριφορά καταναλωτή είναι ένα πεδίο του μάρκετινγκ που διερευνά πώς οι καταναλωτές αποφασίζουν και πώς επηρεάζονται από διάφορους παράγοντες, όπως κοινωνικούς, πολιτισμικούς, ψυχολογικούς και προσωπικούς. Με άλλα λόγια, συνδυάζει στοιχεία από ψυχολογία, οικονομικά, κοινωνιολογία, ανθρωπολογία και μελετά το πώς, πότε, πού, πόσο συχνά και γιατί οι άνθρωποι αγοράζουν ή δεν αγοράζουν ένα προϊόν ή υπηρεσία, αλλά και πώς το απορρίπτουν (Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021; Σιώμκος, 1994).

Συμπερασματικά, η συμπεριφορά καταναλωτή ερευνά τη διαδικασία λήψης αποφάσεων, την αντίληψη, τον σχηματισμό και την αλλαγή των στάσεων, τα ψυχογραφικά χαρακτηριστικά, την ανάμιξη, μάθηση και την προσήλωση του καταναλωτή, την τμηματοποίηση της αγοράς και την τοποθέτηση του προϊόντος, ενώ ταυτόχρονα αποτελεί τμήμα της στρατηγικής μάρκετινγκ (Σιώμκος, 2018).

Στον ακόλουθο πίνακα (πιν. 2.1) παρατίθενται ορισμένα θέματα αγοραστικής συμπεριφοράς και σχετικές έννοιες μάρκετινγκ.

Πίνακας 2.1: Σχέση συμπεριφοράς καταναλωτή με το μάρκετινγκ

Συμπεριφορά καταναλωτή	Σχετική έννοια μάρκετινγκ
Κριτήρια με τα οποία επιλέγει ο καταναλωτής ένα προϊόν	Τμηματοποίηση και στόχευση
Προϊοντικά χαρακτηριστικά που επιθυμεί ο καταναλωτής	Στρατηγική προϊόντος
Ευαισθησία καταναλωτή ως προς την τιμή	Στρατηγική τιμής
Κανάλια διανομής από τα οποία προμηθεύεται ο καταναλωτής το προϊόν	Στρατηγική διανομής
Μέσα επικοινωνίας από τα οποία ενημερώνεται ο καταναλωτής	Στρατηγική προώθησης

Πηγή: Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021:26

2.2 ΕΡΕΥΝΑ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ

Η διαδικασία της έρευνας γύρω από μια συγκεκριμένη συμπεριφορά αποτελείται από πέντε στάδια. Ειδικότερα, περιλαμβάνει την ανάλυση της παρούσας κατάστασης, την ποιοτική έρευνα, την ποσοτική έρευνα, την ανάλυση στοιχείων και το σχέδιο μάρκετινγκ (Σιώμοκος, 2018).

Κατά την ανάλυση παρούσας κατάστασης, ορίζεται το πρόβλημα και ακολουθεί η αναζήτηση δευτερογενών στοιχείων. Τα δευτερογενή δεδομένα αφορούν πληροφορίες που συλλέχθηκαν σε προγενέστερο χρόνο ανεξάρτητα από τις ανάγκες της έρευνας. Αντίθετα, τα πρωτογενή δεδομένα συλλέγονται για τις ανάγκες της έρευνας και διακρίνονται σε ποσοτικά και ποιοτικά (Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021).

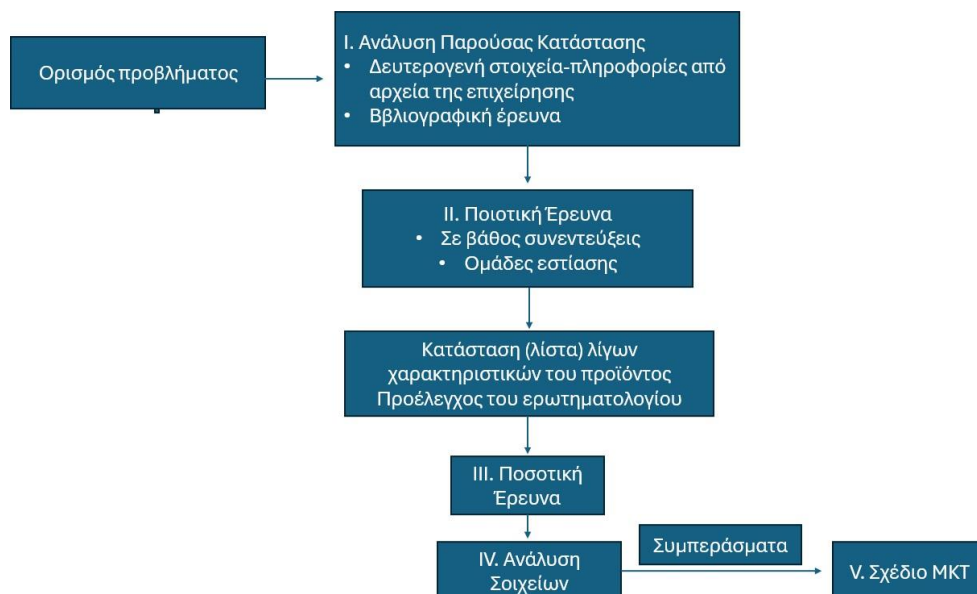
Ακολουθεί η ποιοτική ανάλυση, η οποία συνίσταται από (α) σε βάθος συνεντεύξεις εμπειρογνομόνων και (β) ομάδες εστίασης καταναλωτών. Έχει ως κύριο σκοπό να καταλήξει σε 5-6 κύρια χαρακτηριστικά του προϊόντος, βάσει των οποίων λαμβάνονται οι καταναλωτικές αποφάσεις (Σιώμοκος, 2018). Μπορεί επίσης να περιλαμβάνει (γ) προβολικές τεχνικές, που αποσκοπούν στον εντοπισμό υποσυνείδητων συναισθημάτων και κινήτρων με έμμεσο τρόπο, μέσω «συγκαλυμμένων τεστ» (π.χ., συνειρμοί, οπτικά ερεθίσματα για αφήγηση ιστορίας, συμπλήρωση προτάσεων, υπόδηση ρόλων) και (δ) ανάλυση αλληγορίας, δεδομένου ότι οι άνθρωποι σκέφτονται και με εικόνες (Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021).

Η ποσοτική έρευνα περιλαμβάνει μια επισκόπηση και χρησιμοποιεί ερωτηματολόγια για τη λήψη πρωτογενών στοιχείων. Η επισκόπηση αυτή εξετάζει στάσεις, ψυχογραφικά, δημογραφικά και άλλα χαρακτηριστικά των καταναλωτών. Ο προέλεγχος του ερωτηματολογίου κρίνεται απαραίτητος, προκειμένου να εντοπιστούν πιθανά προβλήματα

(λάθη, δυσνόητη ορολογία κ.ά.) (Σιώμκος, 2018). Σύμφωνα με τους Μπάλτα και Παπασταθοπούλου (2021), τα ποσοτικά στοιχεία μπορούν, επίσης, να συλλεχθούν μέσω παρατήρησης και πειράματος.

Έπεται, η ανάλυση στοιχείων, αφορά στην ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν (δευτερογενών και πρωτογενών) και βασίζεται σε έναν έλεγχο υποθέσεων. Η συγκεκριμένη ανάλυση οδηγεί σε συμπεράσματα και γενικές προτάσεις που θα εφαρμοστούν στο σχέδιο μάρκετινγκ.

Τέλος, ακολουθεί το σχέδιο μάρκετινγκ, το οποίο αποτελεί και τον πρωταρχικό σκοπό της έρευνας. Χάρη σε αυτό οι επιχειρήσεις αντιλαμβάνονται πώς σκέπτεται, πώς ενεργεί και πώς αποφασίζει ο καταναλωτής, με αποτέλεσμα να εντοπίζουν τα τμήματα της αγοράς, να επιλέγουν την αγορά - στόχο και να την προσεγγίζουν βάση του σχεδίου αυτού (Εικ. 2.1) (Σιώμκος, 2018).



Εικόνα 2.1: Στάδια έρευνας συμπεριφοράς καταναλωτή

Πηγή: Σιώμκος, 2018:98

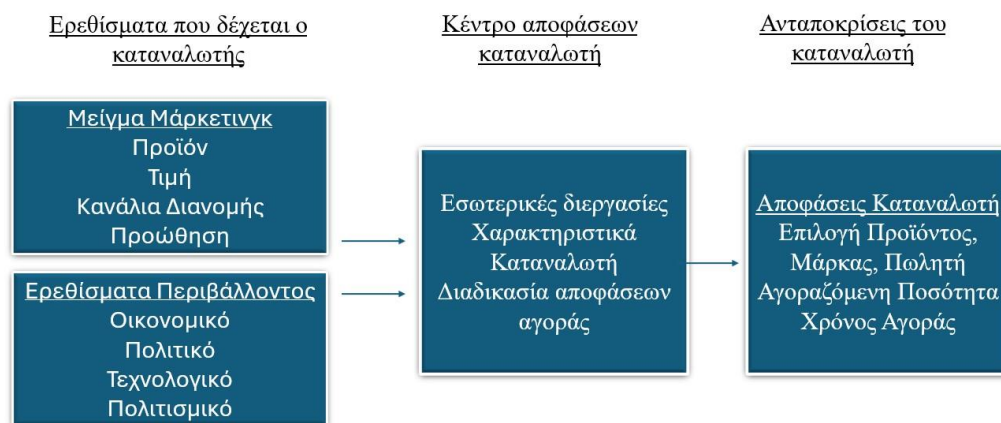
2.3 ΒΑΣΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ

Το βασικό μοντέλο καταναλωτικής συμπεριφοράς αφορά ένα μοντέλο ερεθίσματος – ανταπόκρισης (*stimulus-response model*) (Kotler, 1997), με βάση το οποίο ο καταναλωτής δέχεται ερεθίσματα που προκαλούν μια ανάγκη του, αντιλαμβανόμενη ή μη. Στην προκείμενη ανάγκη του, ο καταναλωτής ανταποκρίνεται με την αγορά προϊόντων, μέσω της αγοραστικής διαδικασίας και έπειτα από επεξεργασία των ερεθισμάτων μέσα από εσωτερικές διεργασίες. Ειδικότερα, το άτομο είναι δυνατό να αρχίσει να λειτουργεί ως καταναλωτής, εξαιτίας των

ερεθισμάτων που προέρχονται από το οικονομικό, πολιτικό, τεχνολογικό περιβάλλον και αυτών που οφείλονται στο μείγμα μάρκετινγκ της επιχείρησης (προϊόν, τιμή, προώθηση, διανομή). Ωστόσο, η διαδικασία λήψης της αγοραστικής απόφασης αποτελείται από επιμέρους στάδια και η τελική ανταπόκριση βασίζεται τόσο σε εσωτερικές διεργασίες (κίνητρα, αντίληψη, στάσεις, μάθηση, μνήμη), όσο και σε εξωτερικούς παράγοντες, όπως πολιτιστικούς, κοινωνικούς, προσωπικούς (Jisana, 2014; Kanagal, 2016; Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021).

Με βάση τους Kotler & Keller (2016), οι εσωτερικές διαδικασίες (ψυχολογία αγοραστή), οι εξωτερικοί παράγοντες (χαρακτηριστικά αγοραστή) και η διαδικασία αγοραστικής απόφασης (αναγνώριση του προβλήματος, αναζήτηση πληροφοριών, αξιολόγηση των εναλλακτικών λύσεων, απόφαση αγοράς, συμπεριφορά μετά την αγορά) χαρακτηρίζονται ως το μαύρο κουτί (*black-box*) του μοντέλου ερεθίσματος-ανταπόκρισης (Εικ. 2.2).

Τέλος, οι αποκρίσεις στα ερεθίσματα που δέχεται ο καταναλωτής κι οι οποίες επηρεάζουν την αγοραστική απόφαση είναι είτε συναισθηματικές, όπως κατά πόσο τον ευχαριστεί το προϊόν, είτε γνωστικές, όπως στο τι χαρακτηριστικά αποδίδει σε αυτό (Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021).



Εικόνα 2.2: Βασικό Μοντέλο Καταναλωτικής Συμπεριφοράς – Μοντέλο Ερεθίσματος-Ανταπόκρισης

Πηγή: Προσαρμογή από Kanagal, 2016:87

2.4 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΙΔΡΟΥΝ ΣΤΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ

Η συμπεριφορά καταναλωτή επηρεάζεται από ποικίλους εξωτερικούς παράγοντες, που διακρίνονται σε πολιτιστικούς, κοινωνικούς και προσωπικούς (Jisana, 2014; Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021).

2.4.1 Πολιτιστικοί παράγοντες

Στην καταναλωτική συμπεριφορά επιδρούν παράγοντες, όπως η κουλτούρα και η υποκουλτούρα. Η κουλτούρα αποτελεί τμήμα κάθε κοινωνίας κι επιδρά σημαντικά στην ανθρώπινη συμπεριφορά. Η επιρροή της κουλτούρας ποικίλει από χώρα σε χώρα και για τον λόγο αυτό οι επιχειρήσεις πρέπει να δίνουν την μέγιστη προσοχή κατά την ανάλυσή της για κάθε ομάδα, περιοχή ή χώρα (Gajjar, 2013). Αξίζει να σημειωθεί ότι η κουλτούρα αναλύεται σε επιμέρους στοιχεία: γνωστικά στοιχεία και πεποιθήσεις, σύμβολα και έθιμα, αξίες και νόρμες (Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021). Επίσης, η κουλτούρα εμπεριέχει διάφορες υποκουλτούρες, όπως θρησκείες, γεωγραφικές περιοχές, εθνικότητες, φυλετικές ομάδες, γλώσσες (λεκτικές ή μη) κ.ά., μέσω των οποίων οι επιχειρήσεις έχουν τη δυνατότητα να τμηματοποιήσουν την αγορά. Για παράδειγμα, μπορούν να σχεδιάσουν ένα προϊόν, με βάση τις ανάγκες μιας συγκεκριμένης γεωγραφικής ομάδας (Gajjar, 2013; Jisana, 2014; Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021).

2.4.2 Κοινωνικοί παράγοντες

Οι κοινωνικοί παράγοντες επηρεάζουν, επίσης, την αγοραστική συμπεριφορά, με βασικότερους την κοινωνική τάξη, τις ομάδες αναφοράς, τους καθοδηγητές γνώμης, τους κοινωνικούς ρόλους και την κοινωνική θέση.

Κάθε κοινωνία διαθέτει διάφορες μορφές κοινωνικών τάξεων με συνήθη διαχωριστικά κριτήρια την περιουσιακή κατάσταση, την καταγωγή, το εισόδημα, τον τόπο διαμονής, το επάγγελμα, το μορφωτικό επίπεδο. Τα μέλη της κάθε κοινωνικής τάξης παρουσιάζουν όμοια πρότυπα συμπεριφοράς αναφορικά με διάφορες εκφάνσεις της κοινωνικής ζωής (π.χ., ψυχαγωγία, ενδυματολογικές προτιμήσεις, χόμπι) (Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021). Με αυτόν τον τρόπο, οι δραστηριότητες μάρκετινγκ θα μπορούσαν να προσαρμοστούν ανάλογα με τις διάφορες κοινωνικές τάξεις (Gajjar, 2013; Jisana, 2014).

Από την άλλη πλευρά, οι ομάδες αναφοράς επιδρούν σε μεγάλο βαθμό στη διαμόρφωση της στάσης και της συμπεριφοράς ενός ατόμου (Gajjar, 2013). Σύμφωνα με τους Μπάλτα και

Παπασταθοπούλου (2021:74), «ομάδες αναφοράς είναι ομάδες δύο ή περισσότερων ατόμων που αποτελούν σημείο αναφοράς κάποιου άλλου ατόμου σε ό,τι αφορά τις αντιλήψεις και τις στάσεις του απέναντι σε καταναλωτικά προϊόντα, αλλά επίσης τις αγοραστικές του αποφάσεις». Ο αντίκτυπος των ομάδων αναφοράς ποικίλλει ανάλογα με τα προϊόντα και τις μάρκες. Για παράδειγμα, εάν το προϊόν είναι ορατό, όπως αυτοκίνητο, ρουχισμός, τότε η επιρροή των ομάδων αναφοράς θα είναι υψηλή (Gajjar, 2013).

Οι ομάδες αναφοράς αποτελούνται από ανθρώπους που μπορούν να επηρεάσουν τις αγοραστικές αποφάσεις άλλων ατόμων και διακρίνονται σε κύριες ομάδες αναφοράς, με τις οποίες τα άτομα συναναστρέφονται σε τακτική βάση (μέλη της οικογένειας, συγγενείς, φίλοι, συνάδελφοι κ.ά.) και στις δευτερεύουσες ομάδες αναφοράς, με τις οποίες παρουσιάζονται έμμεσες και πιο επίσημες σχέσεις (πολιτικά κόμματα, επαγγελματικές ομάδες, λέσχες κ.ά.), καθώς τα άτομα δεν έρχονται σε συνεχή αλληλεπίδραση κι επικοινωνία (Gajjar, 2013; Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021). Άλλες διακρίσεις συνιστούν οι ομάδες φιλοδοξίας (ομάδες – πρότυπα) , με τις οποίες οι καταναλωτές θα ήθελαν να μοιάσουν σε διάφορα επίπεδα (π.χ., αισθητικά, προσωπικότητας, κύρους, ικανοτήτων), οι ομάδες συσχέτισης, με τις οποίες οι καταναλωτές μοιάζουν στη δεδομένη φάση (π.χ., φίλοι, συνάδελφοι) και οι ομάδες αποφυγής, με τις οποίες δεν επιθυμούν να μοιάσουν (π.χ., άτομα αντίθετου τρόπου ζωής ή ιδεολογίας) (Δημητριάδης και Τζωρτζάκη, 2010).

Εκτός από τις ομάδες, και μεμονωμένα άτομα είναι δυνατόν να επηρεάσουν την καταναλωτική συμπεριφορά. Οι άνθρωποι αυτοί χαρακτηρίζονται ως καθοδηγητές γνώμης, δηλαδή, είναι άτομα που επηρεάζουν τους άλλους, λόγω των ιδιαίτερων ικανοτήτων, γνώσεων ή άλλων χαρακτηριστικών τους (Gajjar, 2013). Με βάση τους Stokburger-Sauer & Hoyer (2009, όπως αναφέρεται από τους Μπάλτα και Παπασταθοπούλου, 2021), οι καθοδηγητές γνώμης θεωρούνται ειδικοί σε μία προϊόντική κατηγορία, με αποτέλεσμα να αποτελούν πηγή άντλησης πληροφοριών μόνο για τη συγκεκριμένη κατηγορία.

Επιπρόσθετα, κάθε άτομο κατέχει διαφορετικούς ρόλους και θέση στην κοινωνία ανάλογα με τις ομάδες, τους συλλόγους, οικογένεια, οργάνωση κ.ά. που ανήκει, με συνέπεια, οι καταναλωτικές αποφάσεις να επηρεάζονται από το ρόλο και την κοινωνική του θέση (Gajjar, 2013). Σύμφωνα με τους, Μπάλτα και Παπασταθοπούλου (2021), οι καταναλωτές τείνουν να αγοράζουν προϊόντα που αντανακλούν τον κοινωνικό τους ρόλο και που ενισχύουν την κοινωνική τους θέση.

2.4.3 Προσωπικοί παράγοντες

Μία υποκατηγορία των προσωπικών παραγόντων που επιδρούν στην συμπεριφορά των καταναλωτών είναι οι δημογραφικοί παράγοντες (φύλο, ηλικία και στάδιο οικογενειακού κύκλου ζωής, εκπαίδευση – επάγγελμα – οικονομική κατάσταση) (Δημητριάδης και Τζωρτζάκη, 2010; Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021). Το φύλο αποτελεί κεντρικό στοιχείο της ταυτότητας του ατόμου κι επιδρά στην αγοραστική συμπεριφορά, είτε λόγω συγκεκριμένων βιολογικών αναγκών των επιμέρους φύλων, είτε λόγω στερεοτύπων που πιθανά να υπάρχουν σε μια κοινωνία. Ωστόσο, τα στερεότυπα αρχίζουν να αλλάζουν στη σύγχρονη ελληνική κοινωνία και αυτό γίνεται φανερό μέσω των διαφημίσεων διάφορων προϊόντων (Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021). Εκτός από το φύλο, η ηλικία, αλλά και ο κύκλος ζωής επιδρούν δυνητικά στην αγοραστική συμπεριφορά. Είναι φανερό ότι οι καταναλωτές μεταβάλλουν τις προτιμήσεις τους στην αγορά προϊόντων και υπηρεσιών με το πέρασμα του χρόνου, ανάλογα με το ηλικιακό και οικογενειακό στάδιο (π.χ., έγγαμο ζευγάρι με παιδιά) (Gajjar, 2013).

Το επάγγελμα ενός ατόμου έχει, επίσης, σημαντικό αντίκτυπο στην αγοραστική του συμπεριφορά. Για παράδειγμα, η φύση της εργασίας πιθανά να απαιτεί συγκεκριμένη ενδυματολογία, γεγονός που επηρεάζει τις επιλογές σε ρούχα. Ταυτόχρονα, η οικονομική κατάσταση του καταναλωτή επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την αγοραστική του συμπεριφορά. Εάν το εισόδημα κι οι αποταμιεύσεις ενός ατόμου είναι υψηλά, τότε πιθανά να μη διαθέτει την χαμηλή τιμή ως σημαντικό κριτήριο για την επιλογή προϊόντων ή υπηρεσιών, σε αντίθεση με ένα άτομο με χαμηλό εισόδημα κι αποταμιεύσεις (Gajjar, 2013). Γενικά, το εκπαιδευτικό επίπεδο πιθανά να συνδέεται με το επάγγελμα και κατ' επέκταση με την οικονομική κατάσταση, παράγοντες που με τη σειρά τους σχετίζονται με κοινωνικούς παράγοντες, όπως η κοινωνική θέση. Σε αυτό το σημείο αξίζει να τονιστεί πως μία επιχείρηση θα πρέπει να ερευνήσει τον βαθμό στον οποίο η συμπεριφορά επηρεάζεται από τον καθένα, καθώς οι δημογραφικοί παράγοντες δεν ωφελούν συνήθως μεμονωμένα, για μια αποτελεσματική τμηματοποίηση αγοράς (Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021).

Μια δεύτερη υποκατηγορία των προσωπικών παραγόντων αποτελούν τα ψυχογραφικά χαρακτηριστικά, με αξιοσημείωτα την προσωπικότητα, τις αξίες, την αυτοεικόνα, τον τρόπο ζωής (*lifestyle*) (Δημητριάδης και Τζωρτζάκη, 2010). Όσον αφορά την προσωπικότητα, εκείνη αλλάζει ανάλογα με το άτομο, την τοποθεσία και την εποχή, και ως εκ τούτου μπορεί να επιδρά σε μεγάλο βαθμό στην καταναλωτική συμπεριφορά. Στην πραγματικότητα, η προσωπικότητα είναι το σύνολο της συμπεριφοράς ενός ανθρώπου σε διαφορετικές περιστάσεις. Διαθέτει

διάφορα χαρακτηριστικά, όπως η κυριαρχία, η επιθετικότητα και η αυτοπεποίθηση και δύναται να καθορίσει τη συμπεριφορά των καταναλωτών για συγκεκριμένα προϊόντα ή υπηρεσίες (Gajjar, 2013).

Ο τρόπος ζωής είναι ένας άλλος σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την αγοραστική συμπεριφορά. Ο όρος αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο ένας άνθρωπος ζει κι εκφράζεται εντός του κοινωνικού του περιβάλλοντος, ενώ καθορίζεται από τα ατομικά ενδιαφέροντα, τις απόψεις, τις δραστηριότητες, τις ασχολίες και τις στάσεις στην καθημερινή και γενικότερη ζωή του (Δημητριάδης και Τζωρτζάκη, 2010; Gajjar, 2013). Διαφορετικά, μπορεί να σημειωθεί ως η εξωτερική έκφραση της αυτοεικόνας του ατόμου (Hawkins, Mothersbaugh & Best, 2007, όπως αναφέρεται από τους Μπάλτα και Παπασταθοπούλου, 2021) ή ως το σύνολο των αλληλεπιδράσεων του καταναλωτή με το περιβάλλον του (Sathish *et al.*, 2012). Ταυτόχρονα, οι Berkman και Gilson (1986) ορίζουν τον τρόπο ζωής ως "ενοποιημένα" πρότυπα συμπεριφοράς που καθορίζουν και καθορίζονται από την κατανάλωση. Ο όρος "ενοποιημένα πρότυπα συμπεριφοράς" αφορά τη συμπεριφορά με την ευρύτερη έννοια. Ο σχηματισμός στάσεων και οι εσωτερικές υποκειμενικές δραστηριότητες μπορεί να μην είναι εύκολα φανερά, αλλά αποτελούν την συμπεριφορά. Γενικότερα, ο τρόπος ζωής είναι ένα ολοκληρωμένο σύστημα των στάσεων, αξιών, ενδιαφερόντων και απόψεων ενός ατόμου.

Με βάση τους Solomon *et al.* (2013), οι καταναλωτές έχουν διαφορετικό τρόπο ζωής, ακόμη κι αν μοιράζονται άλλα χαρακτηριστικά, όπως η ηλικία και το φύλο. Ο τρόπος με τον οποίο αισθάνονται τον δικό τους εαυτό, τα πράγματα στα οποία προσδίδουν αξία, ο τρόπος με τον οποίο επενδύουν τον ελεύθερο χρόνο τους - όλοι αυτοί οι παράγοντες καθοδηγούν τους καταναλωτές να λάβουν αγοραστικές αποφάσεις και να προβούν σε συγκεκριμένες επιλογές.

Σε αυτό το σημείο αξίζει να αναφέρουμε ότι παρουσιάζονται ποικίλες προσεγγίσεις στη μέτρηση του τρόπου ζωής, αλλά και διάφορες τυπολογίες καταναλωτών σε κριτήρια, όπως η στάση απέναντι στη καινοτομία, στη μόδα, στους κανόνες της κοινωνίας, στις φιλοδοξίες για τη ζωή και στις υλιστικές και ηθικές αξίες. Τέτοια στοιχεία διαθέτουν οι έρευνες VALS (*values and lifestyle research program*) (Δημητριάδης και Τζωρτζάκη, 2010). Ένας δεύτερος τρόπος για να προσδιοριστεί ο τρόπος ζωής ενός ατόμου αφορά στην ανάλυση των ενδιαφερόντων, δραστηριοτήτων και γνώμης για διάφορα θέματα, μέσω του πλαισίου ανάλυσης AIO (*Activities- Interests- Opinions Framework*) (Μπάλτα και Παπασταθοπούλου, 2021). Γενικά, μία ανάλυση του τρόπου ζωής εμπλουτίζει σε μεγάλο βαθμό μια τυπική δημογραφική περιγραφή, καθώς δημιουργεί ένα πιο ανθρώπινο πορτραίτο της αγοράς-στόχου (Sathish *et al.*, 2012).

2.4.4 Ψυχολογικοί παράγοντες

Εκτός από τους εξωτερικούς παράγοντες, παρουσιάζονται κι εσωτερικές ψυχολογικές διεργασίες και μηχανισμοί, οι οποίοι διαμορφώνουν στάσεις και συμπεριφορές. Ωστόσο, επειδή είναι ιδιαίτερα πολύπλοκοι, το μάρκετινγκ ανατρέχει σε θεωρίες κι ερευνητικά ευρήματα της ψυχολογίας για να προσεγγίσει αυτά τα κομμάτια (Δημητριάδης και Τζωρτζάκη, 2010). Σύμφωνα με τον Gajjar (2013), παρουσιάζονται τέσσερις σημαντικοί ψυχολογικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη συμπεριφορά των καταναλωτών. Αυτοί είναι: το κίνητρο, η αντίληψη, η μάθηση, οι πεποιθήσεις και οι στάσεις.

Το κίνητρο:

Το κίνητρο είναι μια κατάσταση που ωθεί τα άτομα να εκπληρώσουν τους σκοπούς και να ικανοποιήσουν τις ανάγκες τους (Δημητριάδης και Τζωρτζάκη, 2010). Οι ανάγκες προκύπτουν όταν παρουσιάζεται ανισορροπία ανάμεσα στην πραγματική κι επιθυμητή κατάσταση και διακρίνονται σε εσωτερικές, φυσιολογικές ή βιογενετικές (πρωταρχικές, συνδέονται με την ανθρώπινη φύση) και σε επίκτητες ανάγκες (δευτερογενείς, ως απόκριση από το κοινωνικό περιβάλλον) (Schiffman & Kanuk, 2019, όπως αναφέρεται από τους Μπάλτα και Παπασταθοπούλου, 2021).

Μία διαφορετική διάκριση των αναγκών είναι οι χρηστικές ανάγκες, που αποσκοπούν σε κάποιο πρακτικό όφελος και οι ηδονικές που αποσκοπούν σε ηδονικό όφελος, όπως ευχαρίστηση (Μπάλτας και Παπασταθοπούλου, 2021). Από την άλλη πλευρά, ο Α. Maslow ανέπτυξε την θεωρία ιεράρχησης των ανθρώπινων αναγκών και σύμφωνα με εκείνη οι ανάγκες χωρίζονται σε πέντε κατηγορίες: φυσιολογικές, ασφαλείας, κοινωνικές, αυτοεκτίμησης και αυτοπραγμάτωσης (Εικ. 2.3) (Maslow, 1998). Επίσης, επισήμανε ότι οι ανάγκες αυτές δημιουργούν μια ιεραρχία αυξανόμενης σημασίας από κάτω προς τα πάνω. Μία χαμηλότερη ανάγκη είναι απαραίτητο να ικανοποιηθεί σε έναν βαθμό, πριν αποτελέσει κίνητρο συμπεριφοράς η επόμενη υψηλότερη ανάγκη (Δημητριάδης και Τζωρτζάκη, 2010).



Εικόνα 2.3: Ιεραρχία των ανθρώπινων αναγκών

Πηγή: Maslow, 1998:20

Η αντίληψη:

Η επιλογή, οργάνωση και ερμηνεία των πληροφοριών με τρόπο που να παράγει μια ουσιαστική εμπειρία του κόσμου ονομάζεται αντίληψη. Εμφανίζονται τρεις διαφορετικές αντιληπτικές διαδικασίες: η επιλεκτική προσοχή, η επιλεκτική διαστρέβλωση και η επιλεκτική διατήρηση. Στην περίπτωση της επιλεκτικής προσοχής, τα άτομα δίνουν προσοχή σε πληροφορίες που θεωρούν χρήσιμες για εκείνα. Στην επιλεκτική διαστρέβλωση, οι καταναλωτές προσπαθούν να ερμηνεύσουν τις πληροφορίες με τρόπο που να υποστηρίζει τις πεποιθήσεις και τις υπάρχουσες σκέψεις τους. Ενώ, στην περίπτωση της επιλεκτικής διατήρησης, θυμούνται πληροφορίες που θα είναι χρήσιμες για εκείνους, οι υπόλοιπες δε διατηρούνται με το χρόνο (Gajjar, 2013; Jisana, 2014).

Στάσεις και πεποιθήσεις:

Στάση καταναλωτή απέναντι σε ένα προϊόν ή μάρκα, με βάση τους Δημητριάδη και Τζωρτζάκη (2010), ορίζεται συχνά ως μια προδιάθεση, θετική ή αρνητική, που διαμορφώνει ο καταναλωτής για αυτά και καθοδηγεί την αντίδρασή τους ως προς αυτά (πρόθεση αγοράς, αγορά). Ο καταναλωτής διαθέτει συγκεκριμένες πεποιθήσεις και στάσεις απέναντι στα διάφορα προϊόντα. Δεδομένου ότι εκείνες συνθέτουν την εικόνα της μάρκας κι επηρεάζουν την αγοραστική συμπεριφορά, προκαλούν το επιχειρηματικό ενδιαφέρον. Οι επιχειρηματίες είναι δυνατό να μεταβάλουν τις πεποιθήσεις και τις στάσεις των καταναλωτών προωθώντας ειδικές εκστρατείες για το σκοπό αυτό (Gajjar, 2013).

2.5 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΛΗΨΗΣ ΑΓΟΡΑΣΤΙΚΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ

Η διαδικασία λήψης απόφασης κρίνεται σημαντική για οποιονδήποτε λαμβάνει αποφάσεις μάρκετινγκ κι περιλαμβάνει πέντε στάδια: την αναγνώριση του προβλήματος, την αναζήτηση πληροφορίας, την αξιολόγηση εναλλακτικών λύσεων, την απόφαση αγοράς και τη συμπεριφορά μετά την αγορά (Εικ. 2.4) (Kanagal, 2016; Stankevich, 2017). Το συγκεκριμένο μοντέλο καθοδηγεί τους επιχειρηματίες να εξετάσουν ολόκληρη την αγοραστική διαδικασία κι όχι μόνο την απόφαση αγοράς (όταν μπορεί να είναι πολύ αργά για μια επιχείρηση να επηρεάσει την επιλογή), καθώς υπονοεί ότι οι πελάτες περνούν από όλα τα στάδια σε κάθε αγορά. Παρόλα αυτά, συνηθίζεται οι καταναλωτές να παραλείπουν ή να αντιστρέφουν ορισμένα από τα στάδια. Για παράδειγμα, ένας φοιτητής που αγοράζει το αγαπημένο του αναψυκτικό θα αναγνωρίσει την ανάγκη (δίψα) και θα προχωρήσει κατευθείαν στην απόφαση αγοράς, παρακάμπτοντας την αναζήτηση πληροφοριών και την αξιολόγηση εναλλακτικών λύσεων. Ωστόσο, το μοντέλο είναι πολύ χρήσιμο όταν πρόκειται για την κατανόηση κάθε αγοράς που απαιτεί κάποια σκέψη και προβληματισμό (Panwar *et al.*, 2019).



Εικόνα 2.4: Στάδια διαδικασίας λήψης απόφασης

Πηγή: Stankevich, 2017:10

Αρχικά, ο αγοραστής αναγνωρίζει ένα πρόβλημα ή μια ανάγκη. Ένας "αφυπνισμένος" πελάτης πρέπει στη συνέχεια να αποφασίσει ποιες και πόσες πληροφορίες απαιτούνται (αν απαιτούνται), σχετικά με τα προϊόντα ή υπηρεσίες, εάν η ανάγκη είναι ισχυρή, εάν υπάρχει ένα προϊόν ή μια υπηρεσία που καλύπτει αυτήν την ανάγκη και αν υπάρχουν εναλλακτικές επιλογές. Το σημαντικότερο είναι ότι οι πελάτες μπορούν να αντλήσουν πληροφορίες από διάφορες πηγές, όπως προσωπικές, δημόσιες και βιωματικές πηγές. Η χρησιμότητα και η επιρροή αυτών των πηγών πληροφόρησης ποικίλλει ανάλογα με το προϊόν και το άτομο. Έχει παρατηρηθεί ότι οι καταναλωτές εκτιμούν περισσότερο τις προσωπικές από τις εμπορικές πηγές. Η πρόκληση για τους οργανισμούς είναι να προσδιορίσουν ποιες πηγές πληροφοριών έχουν τη μεγαλύτερη επιρροή στις αγορές-στόχους τους για να ικανοποιήσουν τον πελάτη στο ανταγωνιστικό περιβάλλον (Panwar *et al.*, 2019).

Στη συνέχεια, μόλις ο καταναλωτής επιλέξει το προϊόν ή υπηρεσία, οδηγείται στην υλοποίηση της απόφασής του, δηλαδή στην πραγματική αγορά. Αρχικά, ο καταναλωτής μπορεί να εκδηλώσει μια πρόθεση αγοράς για ένα συγκεκριμένο προϊόν, αλλά να μην κλείσει μια

συμφωνία. Είναι πιθανό να χρειαστούν πρόσθετες αποφάσεις - παράγοντες που επηρεάζουν, όπως πότε θα αγοράσει, πού θα αγοράσει και πόσα χρήματα θα δαπανήσει. Συχνά, υπάρχει μια χρονική καθυστέρηση μεταξύ του σχηματισμού μιας απόφασης αγοράς και της πραγματικής αγοράς, ιδίως για πολύπλοκες αγορές, όπως τα αυτοκίνητα, οι προσωπικοί υπολογιστές και τα διαρκή καταναλωτικά αγαθά. Για τα μη διαρκή προϊόντα, όπως τα καθημερινά αγαθά, ο χρόνος μεταξύ της απόφασης και της πραγματικής αγοράς μπορεί να είναι σύντομος (Stankevich, 2017).

Στο τελευταίο στάδιο – συμπεριφορά μετά την αγορά (ικανοποίηση ή δυσαρέσκεια) –, ο καταναλωτής αξιολογεί κι αναθεωρεί το προϊόν/υπηρεσία που επέλεξε. Εξετάζει εάν είναι κατάλληλο/η για εκείνον κι εάν ανταποκρίθηκε στις προσδοκίες του. Στην περίπτωση που ο καταναλωτής διαπιστώσει ότι το προϊόν ανταποκρίθηκε ή ξεπέρασε τις υποσχέσεις που του δόθηκαν και τις προσδοκίες του, θα γίνει ενδεχομένως πιστός επηρεάζοντας άλλους δυνητικούς πελάτες κι αυξάνοντας τις πιθανότητες επαναγοράς. Το σημαντικό στοιχείο αυτού του σταδίου είναι να γίνει αντιληπτό εάν ο πελάτης είναι ικανοποιημένος. Επίσης, οι δραστηριότητες μετά την αγορά συμβάλλουν στην ικανοποίηση και στην πιστότητα του πελάτη (Stankevich, 2017).

2.6 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ *LIFESTYLE MARKETING*

Το lifestyle μάρκετινγκ είναι μια διαδικασία σχηματισμού σχέσεων, μεταξύ των προϊόντων και της αγοράς-στόχου. Περιλαμβάνει την τμηματοποίηση της αγοράς με βάση τις διαστάσεις του τρόπου ζωής, την τοποθέτηση του προϊόντος, με τρόπο που να απευθύνεται στις δραστηριότητες, στις απόψεις και στα ενδιαφέροντα της αγοράς-στόχου και την προώθηση του προϊόντος βασισμένη στον τρόπο ζωής που ακολουθούν οι καταναλωτές, με στόχο την ενίσχυση της αγοραστικής αξίας του προσφερόμενου προϊόντος (Sathish *et al.*, 2012).

Οι επαγγελματίες του μάρκετινγκ έχουν συνδυάσει τις προσωπικές (δημογραφικά, ψυχογραφικά χαρακτηριστικά), κοινωνικές και ψυχολογικές μεταβλητές για να μελετήσουν την ανθρώπινη συμπεριφορά. Αυτή η προσέγγιση που είναι δημοφιλής και ονομάζεται «*lifestyle marketing*» έχει αποδειχθεί ένα ενδιαφέρον ερευνητικό πεδίο για τον εντοπισμό των προτύπων που αναπτύσσονται από τη δυναμική της διαβίωσης σε μια κοινωνία ή σε ένα τμήμα της. Πλέον, υπάρχουν αρκετά *lifestyle* προϊόντα, τα οποία απεικονίζουν ένα στυλ ζωής που αναζητούν οι δυνητικοί χρήστες. Αυτό κάνει τους εμπόρους να προσεγγίσουν τη σχέση μεταξύ των προϊόντων και των ομάδων πριν σχεδιάσουν τις στρατηγικές μάρκετινγκ για προσεγγίσουν τις αγορές-στόχους (Rao *et al.*, 2014).

Συνοπτικά, η ψυχογραφική έρευνα (VALS, AIO κ.ά.) εφαρμόζεται πιο συχνά στις μελέτες τμηματοποίησης της αγοράς για τέσσερις πρωταρχικούς λόγους: α) για τον προσδιορισμό των αγορών-στόχων, β) για την παροχή καλύτερων εξηγήσεων σχετικά με τη συμπεριφορά των καταναλωτών, γ) για τη βελτίωση του στρατηγικού μάρκετινγκ μιας εταιρείας, δ) για την εισαγωγή νέων και καινοτόμων προϊόντων, ε) για την ελαχιστοποίηση του κινδύνου για νέα προϊόντα και επιχειρηματικά εγχειρήματα (Rao *et al.*, 2014).

2.7 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΥΓΙΕΙΝΟΥ ΤΡΟΠΟΥ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΤΑΣΕΙΣ

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 1999), με τον όρο υγιεινός τρόπος ζωής, αναφερόμαστε σε μία στάση ζωής που ελαττώνει τον κίνδυνο εμφάνισης σοβαρών ασθενειών και τον κίνδυνο πρόωρου θανάτου. Πιο συγκεκριμένα, παρόλο που δεν είναι δυνατή η πρόληψη όλων των ασθενειών, ένας μεγάλος αριθμός από αυτές μπορεί να αποφευχθεί μέσα από την υιοθέτηση ορισμένων τύπων συμπεριφοράς, όπως η σωστή διατροφή, η διακοπή του καπνίσματος και της κατανάλωσης αλκοόλ και η συστηματική σωματική άσκηση. Ο υγιεινός τρόπος ζωής ωστόσο δεν αναφέρεται μόνο στην αποφυγή μιας ασθένειας, αλλά αφορά επιπλέον την ψυχική, σωματική και κοινωνική ευημερία.

Ιδιαίτερα σημαντικοί παράγοντες για την υιοθέτηση μιας υγιεινής στάσης ζωής, είναι οι συνήθειες της εφηβικής ηλικίας. Πιο αναλυτικά, η αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ και ανθυγιεινού φαγητού στις μικρότερες ηλικίες αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο υιοθέτησης ανθυγιεινών πρακτικών και σε μεγαλύτερες ηλικίες. Έτσι, καθώς οι συνήθειες κατά την εφηβική ηλικία διαμορφώνουν συχνά τη στάση ζωής, είναι σημαντικό οι έφηβοι να κατανοήσουν την αξία του υγιεινού τρόπου ζωής μέσα από τη συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες, τη μειωμένη ανθυγιεινή διατροφή, καθώς και την απουσία καπνίσματος και κατανάλωσης αλκοόλ (Marques *et al.*, 2020).

Γενικά, τα άτομα που ακολουθούν έναν τρόπο ζωής «προσανατολισμένο στην ευεξία» (ευεξία ως ένα σύνολο ενδιαφερόντων, δραστηριοτήτων και απόψεων που σχετίζονται με την ανθρώπινη υγεία) ασχολούνται με τη διατροφή και τη φυσική τους κατάσταση. Προσπαθούν να διαχειριστούν το άγχος στην καθημερινότητά τους και ενδιαφέρονται για θέματα που αφορούν κινδύνους υγείας στο περιβάλλον τους. Αποδέχονται την ευθύνη για την υγεία τους και είναι άριστοι πελάτες για προϊόντα και υπηρεσίες που σχετίζονται με εκείνη (Kraft *et al.*, 1993).

Αξίζει σε αυτό το σημείο να τονιστεί, επιπλέον, ότι η αυτο-ταυτότητα και η αυτο-αποτελεσματικότητα αποτελούν βασικούς παράγοντες παρακίνησης για τα άτομα που υιοθετούν υγιεινό τρόπο ζωής. Συγκεκριμένα, τα άτομα που συνδέουν έντονα την υγεία με την αυτο-ταυτότητά τους είναι πιο πιθανό να εμπλακούν σε συμπεριφορές με γνώμονα την υγεία. Μάλιστα, οι γνώσεις για την υγεία αλληλεπιδρούν με τα κοινωνικά πρότυπα για να οδηγήσουν τις προθέσεις προς έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής (Quaye *et al.*, 2024).

Από την άλλη πλευρά, είναι φανερό ότι οι καταναλωτές επιθυμούν να δείχνουν και να αισθάνονται καλύτερα, αν και οι μέθοδοι αυτο-φροντίδας τους αλλάζουν. Οι καταναλωτές ακολουθούν μια ρεαλιστική προσέγγιση, καθώς απομακρύνονται από σχήματα πολλαπλών βημάτων, επεμβατικές διαδικασίες ή χρονοβόρες θεραπείες. Επιλέγουν βολικές, ρεαλιστικές λύσεις που προσφέρουν άμεσα αποτελέσματα. Οι πραγματιστές ευεξίας θέλουν να αποκομίσουν άμεσα οφέλη χωρίς να αναλάβουν σημαντικές δεσμεύσεις. Προτιμούν εύκολες, αποτελεσματικές θεραπείες που ταιριάζουν στον τρόπο ζωής τους και απαιτούν λίγο χρόνο ή προσπάθεια (Euromonitor International, 2023).

Για τους παραπάνω λόγους οι επιχειρήσεις είναι σημαντικό να (α) κατανοήσουν τους στόχους ευεξίας του κοινού-στόχου της επιχείρησης, ώστε να είναι δυνατό να καθορίσουν πού να επενδύσουν και να εστιάσουν τις προσπάθειές τους για καινοτομία, (β) να δημιουργήσουν λειτουργικές, απλές λύσεις που είναι εύκολο να υιοθετηθούν ή να βελτιώσουν την τρέχουσα μίξη προϊόντων των καταναλωτών στο σπίτι με χαρακτηριστικά που προάγουν την ευημερία, (γ) να χρησιμοποιήσουν επαληθευμένους ισχυρισμούς, επιδείξεις ή μαρτυρίες, μεταξύ άλλων μεθόδων, για να εκπαιδεύσουν τους καταναλωτές σχετικά με τα οφέλη και την αποτελεσματικότητα του προϊόντος (Euromonitor International, 2023).

2.8 ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΩΘΟΥΝ ΕΝΑΝ ΥΓΙΕΙΝΟ ΤΡΟΠΟ ΖΩΗΣ

Η υγεία και η ευημερία είναι κυρίαρχα ζητήματα στη σύγχρονη καταναλωτική κουλτούρα. Η υγεία έχει, σε πολλά πλαίσια, καθιερωθεί ως σημαντικό κριτήριο κοινωνικών και προσωπικών επιτευγμάτων με χαρακτηριστικό παράδειγμα την πληθώρα των διατροφικών προγραμμάτων και προϊόντων που πωλούνται με την υπόσχεση ότι θα βελτιώσουν τη σχέση με τον εαυτό μας. Επιπλέον, οι εργοδότες προσφέρουν στους υπαλλήλους ευκαιρίες συμμετοχής σε δραστηριότητες ευεξίας κατά τη διάρκεια του χρόνου εργασίας. Αυτές οι δραστηριότητες χρησιμοποιούνται ως κίνητρα για να αισθάνονται οι εργαζόμενοι καλά με τον εαυτό τους και

να είναι πιο αποδοτικοί (Solomon *et al.*, 2013). Σε αυτό το σημείο αξίζει να αναφέρουμε παραδείγματα επιχειρήσεων που προωθούν μια πιο υγιεινή στάση ζωής:

Η Nike, Inc. είναι μία πολυεθνική αμερικανική εταιρία που ασχολείται με το σχεδιασμό, την ανάπτυξη και την κατασκευή υποδημάτων, ενδυμάτων, εξοπλισμού, εξαρτημάτων και υπηρεσιών. Το όραμα της Nike είναι να προσφέρει καινοτομία και έμπνευση σε κάθε αθλητή – για τη Nike, όποιος έχει σώμα είναι αθλητής. Η εταιρία επενδύει στο *lifestyle marketing* και με καινοτόμους τρόπους εμπνέει τους πελάτες της να συνεχίσουν να προσπαθούν και να εξελίσσονται. Μάλιστα, έχει σχεδιάσει εφαρμογές, όπως το Nike Training Club και το Nike Run Club που δημιουργούν μια κοινότητα πελατών που όλοι αισθάνονται σαν μέλη μιας λέσχης προπόνησης (about. nike. com).

Αξιοσημείωτη, επίσης, είναι η ελληνική εταιρία δερμοκαλλυντικών APIVITA, η οποία προωθεί έναν πιο φυσικό και υγιεινό τρόπο ζωής, καθώς παρέχει υψηλής ποιότητας φυσικά προϊόντα. Ειδικότερα, αξιοποιεί τις ιδιότητες των αγνών μελισσοκομικών προϊόντων και των φαρμακευτικών φυτών, με αειφόρες και καθαρές συνθέσεις, καθώς η βιώσιμη ανάπτυξη αποτελεί έναν από τους πυλώνες της αποστολής της (apivita. com).

Ένα άλλο παράδειγμα, που αξίζει να σημειωθεί, είναι η COCO-MAT, μια εταιρία παραγωγής στρωμάτων και οικιακών επίπλων που ιδρύθηκε το 1989 στην Αθήνα. Η εταιρική κοινωνική ευθύνη αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της φιλοσοφίας και των δραστηριοτήτων της, καθώς εκτός από την παραγωγή προϊόντων υψηλής ποιότητας και φιλικών προς το περιβάλλον, εφαρμόζει πρακτικές που έχουν θετικό κοινωνικό και περιβαλλοντικό αντίκτυπο, προάγοντας την ευημερία τόσο των ανθρώπων όσο και του πλανήτη. Ταυτόχρονα, η εταιρία αξιοποιεί αποκλειστικά φυσικά και ανακυκλώσιμα υλικά για την παραγωγή των προϊόντων της (coco-mat.com).

Εκτός από την κατασκευή και τη λιανική πώληση χειροποίητων φυσικών στρωμάτων έχει επεκταθεί και στον κλάδο της φιλοξενίας προσφέροντας στιγμές ηρεμίας και χαλάρωσης, αφού σήμερα λειτουργεί ιδιόκτητα ξενοδοχεία. Η COCO-MAT υιοθετεί έναν υγιεινό τρόπο ζωής που βασίζεται στις αξίες της, όπως η ειλικρίνεια, η υπευθυνότητα και η φιλοξενία. Παράλληλα, αξιοσημείωτη κρίνεται η ίδρυση της θυγατρικής COCO-MAT Farms που εστιάζει στην παροχή επιμελώς επιλεγμένων τροφίμων και προϊόντων από την ελληνική γη σε απαιτητικούς καταναλωτές που εκτιμούν την ποιότητα και την αειφορία (coco-mat.com).

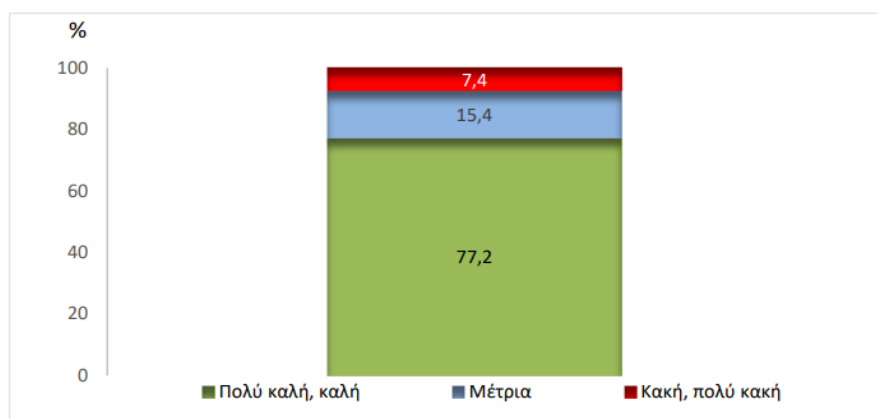
Αναφορικά με τη διατροφή, το FitPanda είναι μια διαδικτυακή πλατφόρμα που παρέχει, μέσω παράδοσης στο σπίτι έτοιμα, υγιεινά γεύματα προσανατολισμένα στις επιθυμίες του κάθε πελάτη. Ο πελάτης έχει τη δυνατότητα να επιλέξει διάφορα πακέτα διατροφής, όπως για μια

ισορροπημένη διατροφή, μυϊκή ενδυνάμωση, για το γραφείο, αλλά και πακέτα χορτοφαγικής διατροφής (*vegetarianism*), αυστηρής χορτοφαγίας (*veganism*) ή ιχθυοχορτοφαγικής διατροφής (*pescetarianism*). Τα προγράμματα οργανώνονται από επαγγελματίες στο χώρο της διατροφής και της άσκησης και περιλαμβάνει γεύματα που εξασφαλίζουν τις απαραίτητες θερμιδικές αξίες και συμβάλλουν σε έναν υγιεινό τρόπο ζωής και διαβίωσης (fit-panda.gr).

2.9 ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΕΛΛΗΝΩΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ ΩΣ ΠΡΟΣ ΕΝΑΝ ΥΓΙΕΙΝΟ ΤΡΟΠΟ ΖΩΗΣ

Η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ, 2023) συνέλεξε στοιχεία για την υγεία του πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω, αλλά και για τις συνήθειες που επηρεάζουν την κατάσταση υγείας του (άσκηση, διατροφή, κάπνισμα, αλκοόλ). Τα στοιχεία προέρχονται από την Έρευνα Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών, έτους 2022. Ακολουθούν τα αναλυτικά αποτελέσματα:

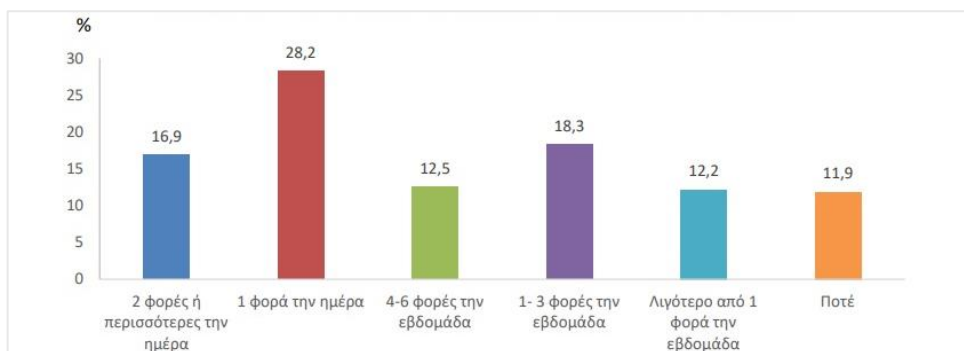
Αναφορικά με τη γενική κατάσταση της υγείας, το 7,4% του πληθυσμού δήλωσε ότι έχει πολύ κακή ή κακή υγεία, το 15,4% μέτρια, ενώ το 77,2% πολύ καλή ή καλή υγεία (Διάγραμμα 2.1).



Διάγραμμα 2.1: Κατάσταση υγείας πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω, 2022

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2023:1

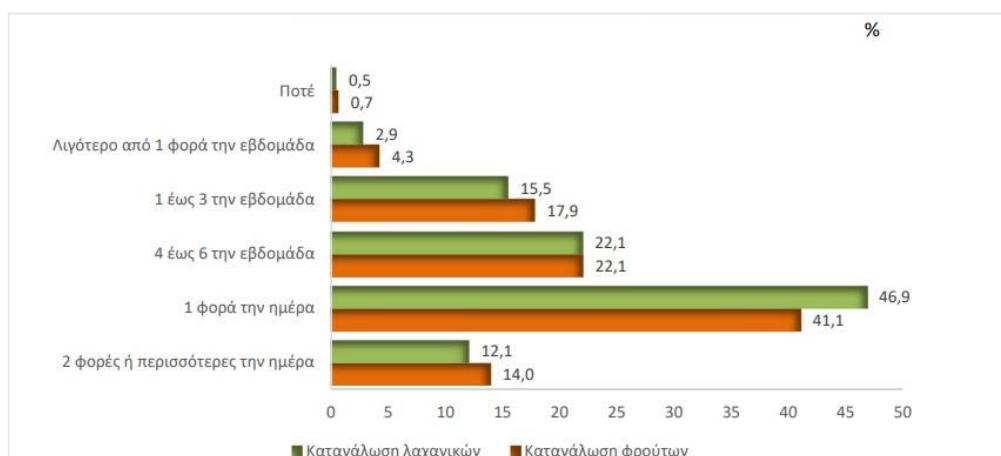
Επίσης, καταγράφηκε ο χρόνος, στη διάρκεια μιας τυπικής εβδομάδας, κατά τον οποίο ο/η συμμετέχων/ουσα στην έρευνα αθλείται, γυμνάζεται ή κάνει άσκηση για ψυχαγωγία, για τουλάχιστον 10 λεπτά χωρίς διαλείμματα. Παρατηρήθηκε ότι 1 στους 10 (11,9%) δεν ασκείται καθόλου στη διάρκεια μίας συνηθισμένης εβδομάδας, ενώ η πλειοψηφία (28,2%) γυμνάζεται μία φορά την ημέρα (Διάγραμμα 2.2).



Διάγραμμα 2.2: Συχνότητα άσκησης, αθλητισμού, γυμναστικής για τουλάχιστον 10 λεπτά την εβδομάδα πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω, 2022

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2023:9

Ταυτόχρονα, η έρευνα κατέγραψε τη συχνότητα κατανάλωσης φρούτων και τη συχνότητα κατανάλωσης λαχανικών στη διάρκεια μίας συνηθισμένης εβδομάδας αντίστοιχα. Περίπου 4 στους 10 (41,1%) καταναλώνουν φρούτα καθημερινά, ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 0,7% δεν καταναλώνει καθόλου. Ομοίως, περισσότεροι από 4 στους 10 (46,9%) καταναλώνουν λαχανικά καθημερινά, ενώ ποσοστό της τάξης του 0,5% δεν καταναλώνει καθόλου (Διάγραμμα 2.3).

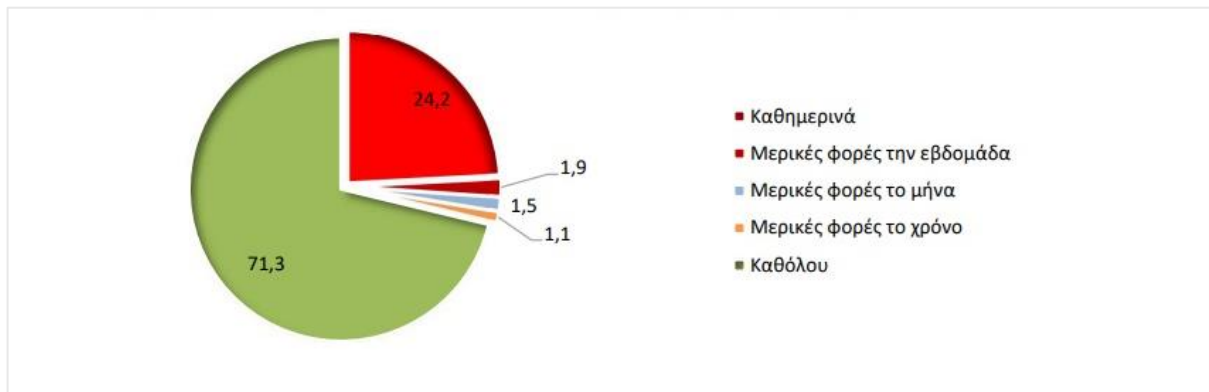


Διάγραμμα 2.3: Συχνότητα κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω, 2022

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2023:10

Συλλέχθηκαν, επίσης, πληροφορίες αναφορικά με τις καπνιστικές συνήθειες του πληθυσμού στη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών. Παρουσιάστηκε ότι το 24,2% του πληθυσμού καπνίζει καθημερινά, το 1,9% καπνίζει μερικές φορές την εβδομάδα, το 1,5% μερικές φορές το μήνα, το 1,1% μερικές φορές το χρόνο, ενώ το 71,3% δεν κάπνισε καθόλου (Διάγραμμα 2.4). Επιπλέον, παρουσιάστηκαν διαφοροποιήσεις ως προς το φύλο στα ποσοστά του πληθυσμού

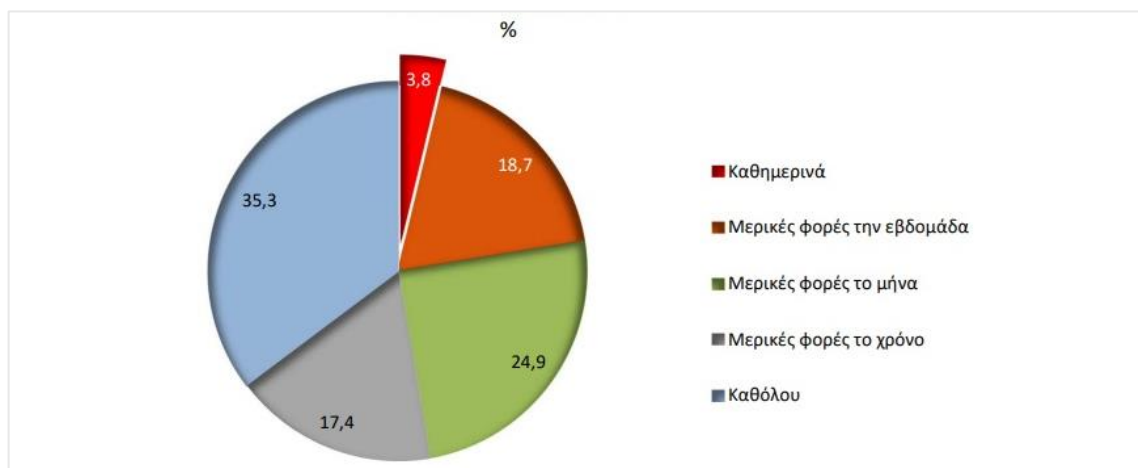
που καπνίζει. Συγκεκριμένα, καπνίζουν σε καθημερινή βάση περίπου 3 στους 10 (30,4%) άνδρες ηλικίας και λιγότερες από 2 στις 10 (18,4%) γυναίκες.



Διάγραμμα 2.4: Συχνότητα καπνίσματος πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω, 2022

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2023:11

Τέλος, καταγράφηκαν πληροφορίες για την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών, συμπεριλαμβανομένων όλων των ειδών. Ειδικότερα, εξετάστηκε η συχνότητα κατανάλωσης κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, ανεξάρτητα από την ποσότητα. Το 3,8% του πληθυσμού καταναλώνει καθημερινά αλκοολούχα ποτά, ενώ λιγότεροι από 2 στους 10 (18,7%) καταναλώνουν μερικές φορές την εβδομάδα. Επίσης, περίπου 2 στους 10 (24,9%) καταναλώνουν μερικές φορές το μήνα και λιγότεροι από 2 στους 10 (17,4%) καταναλώνουν μερικές φορές το χρόνο. Η πλειονότητα του πληθυσμού (35,3%) δεν κατανάλωσαν καθόλου αλκοολούχα ποτά (Διάγραμμα 2.5).



Διάγραμμα 2.5: Συχνότητα κατανάλωσης αλκοολούχων ποτών πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω, 2022

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2023:12

2.10 ΥΓΙΕΙΝΗ-ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΟΦΕΛΗ

Η υγιεινή διατροφή μπορεί να συντελέσει στην πρόληψη ενός μεγάλου αριθμού ασθενειών, των οποίων η συχνότητα εμφάνισης σχετίζεται με την κατανάλωση ανθυγιεινών τροφίμων. Ωστόσο, ο σύγχρονος τρόπος ζωής έχει προκαλέσει την αλλαγή στις διατροφικές συνήθειες των καταναλωτών, μέσα από την κατανάλωση επεξεργασμένων τροφίμων πλούσιων σε λιπαρά και την απομάκρυνση από την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών (WHO, 2019).

Η διατήρηση του σωματικού βάρους σε επιθυμητά επίπεδα και η αποφυγή της παχυσαρκίας κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική παράμετρος για την πρόληψη ασθενειών, όπως ο διαβήτης, οι καρδιακές παθήσεις, τα εγκεφαλικά επεισόδια, κάποιες μορφές καρκίνου και η οστεοπόρωση. Ταυτόχρονα, η υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή ενισχύει την ψυχική ευεξία, την γνωστική επίδοση, την επούλωση πληγών ή την ανάρρωση από τραυματισμό ή ασθένεια, καθώς βελτιώνει το καρδιαγγειακό και άλλα συστήματα του σώματος. Παράλληλα, αυξάνει την ενέργεια και την ικανότητα του σώματος να αντιμετωπίσει τις ασθένειες. Μάλιστα, η ισορροπημένη διατροφή σε συνδυασμό με την καλή αθλητική κατάσταση και την κατάλληλη ποσότητα και ποιότητα ύπνου, εκτός από ένα υγιές σώμα προφέρουν ένα υγιές μυαλό (Goswami *et al.*, 2017; Leyton-Román *et al.*, 2021).

Συνεπώς, στο πλαίσιο μιας υγιεινής και ισορροπημένης διατροφής κρίνεται απαραίτητη η καθημερινή διατήρηση του ενεργειακού ισοζυγίου, με τον αριθμό των θερμίδων που προσλαμβάνεται να είναι ίσος με τον αριθμό θερμίδων που δαπανάται, καθώς και η συνολική ποσότητα των προσλαμβανόμενων λιπαρών να μην υπερβαίνει το 30% της συνολικής ενέργειας που αποκτάται, μέσω της διατροφής. Από τα προσλαμβανόμενα λιπαρά, τα ακόρεστα λίπη που περιλαμβάνονται σε τρόφιμα, όπως τα ψάρια, οι ξηροί καρποί και το ελαιόλαδο προτιμώνται από τα κορεσμένα λίπη του κρέατος, του βουτύρου και του τυριού. Επιπλέον, η μείωση της ποσότητας της ζάχαρης μπορεί να συνεισφέρει αποτελεσματικά στον έλεγχο του σωματικού βάρους, με την ποσότητα που προσλαμβάνεται να μην υπερβαίνει το 10% των συνολικών ενεργειακών προσλήψεων. Τέλος, για την πρόληψη ασθενειών, όπως η υπέρταση και οι καρδιακές παθήσεις, είναι σημαντικό η ποσότητα της καθημερινής κατανάλωσης αλατιού να μην υπερβαίνει τα 5g. Στο πλαίσιο αυτό, τα κράτη-μέλη έχουν συμφωνήσει την μείωση της κατανάλωσης αλατιού κατά 30% έως το 2025 (WHO, 2019).

Η υγιεινή διατροφή περιλαμβάνει την καθημερινή κατανάλωση φρούτων, λαχανικών, ξηρών καρπών, καθώς και δημητριακών ολικής άλεσης. Ανάμεσα στα προϊόντα ολικής άλεσης που συστήνονται περιλαμβάνονται η βρώμη, το σιτάρι και το κεχρί. Η προτεινόμενη καθημερινή προσλαμβανόμενη ποσότητα περιλαμβάνει την κατανάλωση τουλάχιστον 400 γραμμαρίων

φρούτων, 400 γραμμαρίων λαχανικών, 180 γραμμαρίων δημητριακών και 160 γραμμαρίων κρέατος και οσπρίων. Ωστόσο, η κατανάλωση κόκκινου κρέατος συστήνεται να πραγματοποιείται 1-2 φορές την εβδομάδα, ενώ η κατανάλωση των πουλερικών συστήνεται 2-3 φορές την εβδομάδα (WHO, 2019).

Γενικά, ως διατροφή μπορεί να οριστεί ως «*το είδος των τροφίμων, με τα οποία ζει ένα άτομο ή μια ομάδα*», ενώ μια ισορροπημένη διατροφή ως «*εκείνη που περιέχει μια ποικιλία τροφίμων σε τέτοιες ποσότητες και αναλογία, ώστε οι ανάγκες σε ενέργεια, αμινοξέα, βιταμίνες, μέταλλα, λίπη, υδατάνθρακες και άλλα θρεπτικά συστατικά να καλύπτονται επαρκώς για τη διατήρηση της υγείας, της ζωτικότητας και της γενικής ευημερίας και επίσης να υπάρχει μια μικρή πρόβλεψη για επιπλέον θρεπτικά συστατικά για να αντέξει τη σύντομη διάρκεια της ασιτίας*» (Goswami *et al.*, 2017:449).

Η ποσότητα των απαιτούμενων θρεπτικών συστατικών ποικίλει ανάλογα με την ηλικία, το φύλο και τις δραστηριότητες του ατόμου και κρίνεται απαραίτητη η γνώση αυτών για τον σχεδιασμό μιας ισορροπημένης διατροφής. Συνοπτικά μια ισορροπημένη διατροφή διαθέτει τις ακόλουθες αρχές: (α) κρίνεται απαραίτητο να καλύπτονται οι ημερήσιες ανάγκες σε πρωτεΐνες. Αυτό αντιστοιχεί στο 10-20% της ημερήσιας ενεργειακής πρόσληψης, (β) το λίπος θα πρέπει να περιορίζεται στο 15-30% της ημερήσιας ενεργειακής πρόσληψης, (γ) οι, πλούσιοι σε φυτικές φυτικές ίνες, υδατάνθρακες πρέπει να αποτελούν την υπόλοιπη ενέργεια της τροφής και να καλύπτονται οι απαιτήσεις σε μικροθρεπτικά στοιχεία (μέταλλα και βιταμίνες) (Goswami *et al.*, 2017).

Η καθημερινή πρόσληψη φαγητού περιλαμβάνει συνήθως 3 κύρια γεύματα, πρωινό, μεσημεριανό και βραδινό, στο ενδιάμεσο των οποίων εναλλάσσονται διάφορα σνακ. Ο αριθμός αλλά και ο χρόνος των γευμάτων διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στο μεταβολισμό, ενώ σχετίζεται και με διακυμάνσεις του σωματικού βάρους. Έτσι, η παράλειψη των κύριων γευμάτων και η αντικατάστασή τους από σνακ μπορεί να συσχετιστεί με αλλαγές του σωματικού βάρους, διαταραχές του ύπνου και καρδιακές παθήσεις (Rodrigues *et al.*, 2024).

Ανάμεσα στα γεύματα της ημέρας, το πρωινό αναγνωρίζεται συχνά ως το πιο σημαντικό. Πιο αναλυτικά, η κατανάλωση ενός υγιεινού πρωινού αποτελεί ένα αναπόσπαστο κομμάτι μιας υγιεινής διατροφής και πρέπει να περιλαμβάνει το 15-25% της ημερήσιας ενεργειακής πρόσληψης. Η πρόσληψη θρεπτικών συστατικών από το πρωινό δρα θετικά στην συνολική ημερήσια πρόσληψη θρεπτικών στοιχείων και συστήνεται από τα περισσότερα ινστιτούτα διατροφολογίας (Spence, 2017; Gibney *et al.*, 2018).

Σε αυτό το σημείο, αξίζει να τονιστεί ότι οι διατροφικές συνήθειες είναι άμεσα συνυφασμένες με τον υγιεινό τρόπο ζωής. Για παράδειγμα, άτομα που καταναλώνουν περισσότερο γρήγορο φαγητό (*fast food*) είναι πιο πιθανό να εμπλακούν σε ανθυγιεινές συμπεριφορές, όπως το κάπνισμα και τα χαμηλότερα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας. Αντίθετα, τα άτομα που καταναλώνουν λιγότερο συχνά γρήγορο φαγητό συνδέονται με πιο υγιεινές συμπεριφορές, όπως υψηλότερα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας και μια πιο συνειδητή νοοτροπία για την υγεία (Van der Horst *et al.*, 2011).

2.11 ΥΓΙΕΙΝΗ-ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η διατροφή στην Ελλάδα στηρίζεται κυρίως στη Μεσογειακή διατροφή, η οποία έχει αναγνωριστεί διεθνώς για τα οφέλη της στην υγεία. Η διατροφή αυτή είναι πλούσια σε φρούτα, λαχανικά, ελαιόλαδο, όσπρια και ψάρια κι έχει αποδειχθεί ότι μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων, εγκεφαλικών επεισοδίων, και άλλων χρόνιων ασθενειών (Filippidis *et al.*, 2011). Ταυτόχρονα, εμφανίζει πιθανά οφέλη για ένα ευρύ φάσμα άλλων εκβάσεων της υγείας, συμπεριλαμβανομένου του διαβήτη τύπου 2, του μεταβολικού συνδρόμου, της παχυσαρκίας, του καρκίνου και της γνωστικής έκπτωσης. Μάλιστα, μεμονωμένα τρόφιμα και συστατικά της διατροφής αυτής (π.χ., εξαιρετικό παρθένο ελαιόλαδο και ξηροί καρποί) διαθέτουν τεκμηριωμένα οφέλη για την υγεία. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια έχει δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στον συνολικό συνδυασμό τροφίμων, που εκφράζεται ως διατροφικό πρότυπο, ο οποίος μπορεί να παρουσιάζει ισχυρότερη επίδραση στην υγεία, λόγω των πρόσθετων ή συνεργιστικών επιδράσεων των συστατικών (Guasch-Ferré & Willett, 2021; Sikalidis *et al.*, 2021).

Μια σύνοψη των βασικών στοιχείων της Μεσογειακής διατροφής είναι η ακόλουθη:

Φρούτα και λαχανικά: Καθημερινή κατανάλωση φρέσκων και εποχιακών φρούτων και λαχανικών (Guasch-Ferré & Willett, 2021). Εκτός από τις βιταμίνες, τα μέταλλα και το νερό, η ποικιλία και η σημαντική ποσότητα φρούτων και λαχανικών στη μεσογειακή διατροφή συμβάλλουν σε μεγάλο ποσοστό και στη συνολική πρόσληψη φυτικών ινών και φυτοθρεπτικών συστατικών (φαινολικά, φλαβονοειδή, ανθοκυανίνες) (Sikalidis *et al.*, 2021).

Ελαιόλαδο: Υψηλή πρόσληψη ελαιολάδου (ιδίως παρθένου και εξαιρετικού παρθένου ελαιολάδου), λόγω των ωφέλιμων μονοακόρεστων λιπαρών οξέων και αντιοξειδωτικών (Guasch-Ferré & Willett, 2021).

Δημητριακά ολικής άλεσης: Προτιμώνται προϊόντα, όπως ψωμί ολικής, κριθαρένια παξιμάδια και ζυμαρικά ολικής άλεσης, που είναι πλούσια σε φυτικές ίνες (Ganea, 2021).

Όσπρια: Συστήνεται να καταναλώνονται τακτικά, καθώς αποτελούν σημαντική πηγή φυτικών ινών και πρωτεϊνών (Sikalidis *et al.*, 2021).

Αυγά: Κατανάλωση 0 – 4 αυγών την εβδομάδα (Guasch-Ferré & Willett, 2021; Sikalidis *et al.*, 2021).

Ψάρια και θαλασσινά: Κατανάλωση ψαριών τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα, καθώς περιέχουν ωμέγα-3 λιπαρά οξέα (Sikalidis *et al.*, 2021).

Γαλακτοκομικά προϊόντα: Συστήνεται η κατανάλωση γιαουρτιού και τυριού σε μέτριες ποσότητες (Guasch-Ferré & Willett, 2021). Συγκεκριμένα, το γιαούρτι αποτελεί μια σημαντική πηγή πρωτεΐνης, ασβεστίου, μαγνησίου, βιταμίνης B-12, συζευγμένου λινολεϊκού οξέος και άλλων βασικών λιπαρών οξέων. Επιπλέον, περιέχει ευεργετικές καλλιέργειες βακτηρίων, καθιστώντας το μια πιθανή πηγή προβιοτικών (Fernandez *et al.*, 2017).

Κρέας και πουλερικά: Περιορισμός του κόκκινου κρέατος και προτίμηση στο άπαχο κρέας και στα πουλερικά. Συστήνεται η κατανάλωση κρέατος να περιορίζεται σε λίγες φορές τον μήνα (Guasch-Ferré & Willett, 2021).

Ξηροί καρποί και σπόροι: Καταναλώνονται συχνά ως σνακ ή προστίθενται σε σαλάτες ή άλλα πιάτα (Guasch-Ferré & Willett, 2021). Περιέχουν υψηλή περιεκτικότητα σε πολυακόρεστα ή μονοακόρεστα λιπαρά, χαμηλή περιεκτικότητα σε κορεσμένα λιπαρά, υψηλή περιεκτικότητα σε φυτικές ίνες και υψηλή περιεκτικότητα σε ωμέγα-3 (Sikalidis *et al.*, 2021).

Κατανάλωση αλκοόλ με μέτρο: Κατά βάση συστήνεται το κόκκινο κρασί, που καταναλώνεται με μέτρο και κυρίως κατά τη διάρκεια του γεύματος (Guasch-Ferré & Willett, 2021).

Περιορισμός επεξεργασμένων τροφών και ζάχαρης: Αποφυγή υπερβολικής ζάχαρης και επεξεργασμένων τροφίμων. Τα γλυκά που περιέχουν συμπυκνωμένα σάκχαρα ή μέλι καταναλώνονται λίγες φορές την εβδομάδα και σε μικρές ποσότητες (Sikalidis *et al.*, 2021).

Ωστόσο, είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι ο ενήλικος ελληνικός πληθυσμός, ειδικά ο νεότερος, έχει απομακρυνθεί από την ελληνική παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή. Σε έρευνα που διεξήχθη μόνο το 28,3% του ενήλικου πληθυσμού είχε υψηλή προσκόλληση στην ελληνική παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή, με υψηλότερο ποσοστό (39,7%) να παρατηρείται στους συμμετέχοντες άνω των 65 ετών σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες κάτω των 65 (25,5%). Οι νεότεροι είχαν υψηλότερη πρόσληψη κρέατος, δημητριακών, αλκοολούχων και μη αλκοολούχων ποτών και προϊόντων ζάχαρης, σε σχέση με τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας που καταλάωναν περισσότερα λαχανικά, φρούτα, όσπρια, γαλακτοκομικά, ψάρια και λίπη (κυρίως από ελαιόλαδο). Στο σύνολο, οι συμμετέχοντες στην έρευνα δεν πληρούσαν τις διεθνείς

διατροφικές συστάσεις για την πρόσληψη αρκετών τροφίμων και μακροθρεπτικών συστατικών (Martimianaki *et al.*, 2022).

2.12 ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΩΝ

Οι καταναλωτές στη Βόρεια Αμερική δοκιμάζουν διάφορες αλλαγές στη διατροφή και τον τρόπο ζωής τους, προκειμένου να βελτιώσουν την υγεία τους. Οι πιο κοινές αλλαγές περιλαμβάνουν αυξημένη κατανάλωση νερού, μικρές προσαρμογές στη διατροφή και αυξημένη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών. Η κύρια αιτία αυτών των αλλαγών είναι η απώλεια βάρους, με την πρόληψη μελλοντικών προβλημάτων υγείας να ακολουθεί ως δεύτερος λόγος. Όταν Καναδοί καταναλωτές ρωτήθηκαν τι θεωρούν ως υγιεινό γεύμα, πάνω από τους μισούς απάντησαν ότι περισσότερα φρούτα και λαχανικά κάνουν ένα γεύμα πιο υγιεινό (Shahbandeh, 2024). Επίσης, σε μια μελέτη της Euromonitor International που διεξήχθη το διάστημα Ιανουάριο-Φεβρουάριο του 2024 υποστηρίχθηκαν τα ακόλουθα: το 54% παγκοσμίως δήλωσε ότι «αναζητώ υγιεινά συστατικά στα τρόφιμα και τα ποτά», το 40% δήλωσε ότι «παρακολουθώ ενεργά τι τρώω προκειμένου να διαχειριστώ το βάρος μου» και το 21% απάντησε ότι «κάνω δίαιτα προσπαθώντας να χάσω βάρος» (Euromonitor International, 2024).

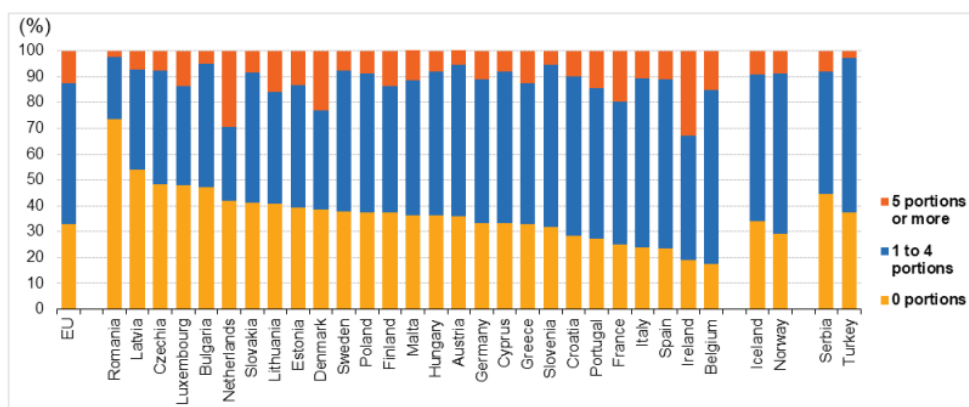
Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, το 2022, προχώρησε στη δημοσίευση στατιστικών στοιχείων που αφορούν στην κατανάλωση φρούτων και λαχανικών στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) και τα οποία προήλθαν από το τρίτο κύμα της ευρωπαϊκής έρευνας συνεντεύξεων σχετικά με την υγεία (EHIS-European health interview survey). Η έρευνα διεξήχθη το 2019 και το δείγμα ανήκε σε ηλικιακές ομάδες άνω των 15 ετών. Οι δείκτες που παρουσιάστηκαν δείχνουν επιλεγμένες πτυχές διατροφικών συνηθειών και χρησιμοποιούνται για να παρακολουθούν την πρόοδο προς μια υγιεινή διατροφή. Από τα στατιστικά αυτά στοιχεία προκύπτει ότι υπάρχουν διαφορές σε ολόκληρη την ΕΕ που αφορούν την ποσότητα και τη συχνότητα κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών, κυρίως μεταξύ των δύο φύλων και των διαφορετικών μορφωτικών και εισοδηματικών επιπέδων (Eurostat, 2022).

Κατανάλωση φρούτων και λαχανικών:

Το 67,1 % του πληθυσμού της ΕΕ ηλικίας 15 ετών και άνω δήλωσε ότι καταναλώνει τουλάχιστον μία μερίδα φρούτων και λαχανικών καθημερινά. Η κατανάλωσή τους στην Ελλάδα είναι ικανοποιητική σε σχέση με τον μέσο όρο (66,9%).

Πάνω από το ήμισυ του πληθυσμού της ΕΕ, κατά μέσο όρο, δήλωσε ότι καταναλώνει από μία έως τέσσερις μερίδες φρούτων και λαχανικών καθημερινά, ενώ περίπου το 12,5% ανέφερε ότι

κατανάλωνε τουλάχιστον πέντε μερίδες σε ημερήσια βάση. Η ημερήσια κατανάλωση περισσότερων από πέντε μερίδων φρούτων και λαχανικών μεταξύ των κρατών μελών διέφερε σημαντικά με την υψηλότερη να καταγράφεται στην Ιρλανδία (32,9%) και τη χαμηλότερη (μικρότερη του 6%) στην Αυστρία, Βουλγαρία, Σλοβενία, Ρουμανία και με την Ελλάδα να κατέχει ποσοστό υψηλότερο του μέσου όρου (12,9%) (Διάγραμμα 2.6).

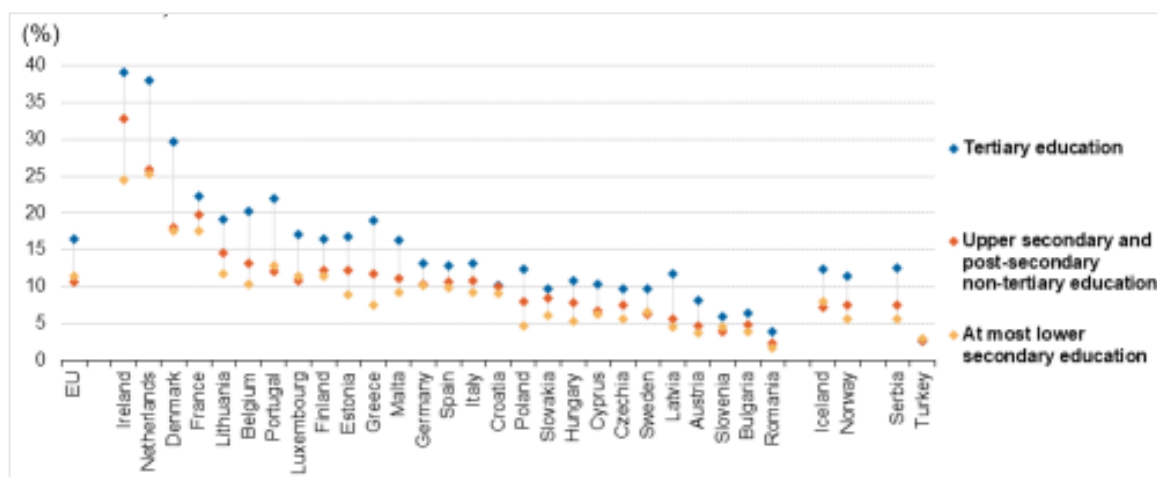


Διάγραμμα 2.6: Κατανομή των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω σύμφωνα με τον αριθμό των μερίδων φρούτων και λαχανικών που καταναλώνουν ημερησίως, 2019

Πηγή: Eurostat (2022), κωδικός δεδομένων [hlth_ehis_fv3e](#)

Οι πιθανότητες να καταναλώσει ένα άτομο περισσότερες από πέντε μερίδες φρούτων και λαχανικών ημερησίως αυξάνονται όταν αυτό έχει υψηλό μορφωτικό επίπεδο (τριτοβάθμια εκπαίδευση). Συγκεκριμένα, τα άτομα που ολοκλήρωσαν την τριτοβάθμια εκπαίδευση καταναλώνουν περισσότερες από πέντε μερίδες καθημερινά σε ποσοστό 16,4% κατά μέσο όρο στα κράτη μέλη της ΕΕ, τα άτομα με μεσαίο μορφωτικό επίπεδο (ανώτερη δευτεροβάθμια και μεταδευτεροβάθμια εκπαίδευση) σε ποσοστό 11,5% και τα άτομα χαμηλού μορφωτικού επιπέδου (έως δευτεροβάθμια εκπαίδευση) σε ποσοστό 10,6%.

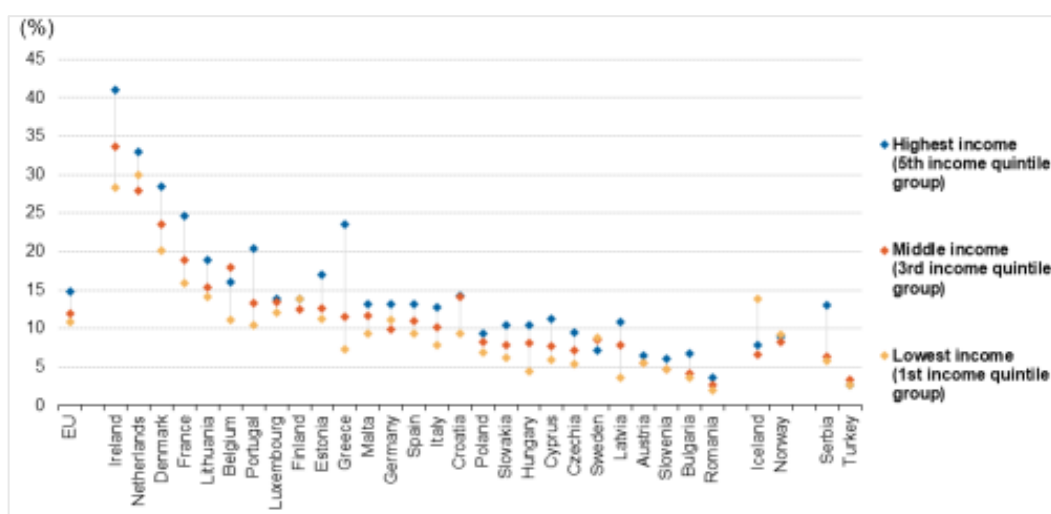
Η μεγαλύτερη ποσοστιαία διαφορά μεταξύ των ατόμων με υψηλό μορφωτικό επίπεδο και αυτών με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο σε σχέση με την ημερήσια κατανάλωση τουλάχιστον πέντε μερίδων φρούτων και λαχανικών παρατηρείται στην Ιρλανδία με διαφορά 14,7 ποσοστιαίων μονάδων, με την Ελλάδα να καταγράφει διαφορά 11,3 μονάδων. (Διάγραμμα 2.7).



Διάγραμμα 2.7: Ποσοστό ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω που καταναλώνουν τουλάχιστον πέντε μερίδες φρούτων και λαχανικών την ημέρα, ανά επίπεδο εκπαίδευσης, 2019

Πηγή: Eurostat (2022), κωδικός δεδομένων [hlth_ehis_fv3e](#)

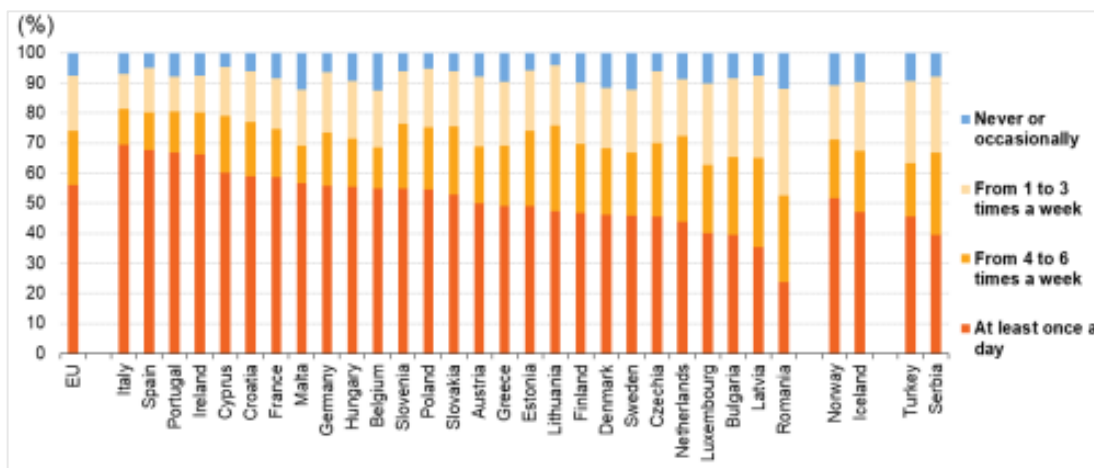
Αντίστοιχα, παρατηρείται το φαινόμενο να καταναλώνουν τουλάχιστον πέντε μερίδες φρούτων και λαχανικών συχνότερα τα άτομα με υψηλότερο εισόδημα. Συγκεκριμένα, τα άτομα που ανήκουν στο πέμπτο πεμπτημόριο εισοδήματος (το 20 % του πληθυσμού με το υψηλότερο εισόδημα) δήλωσαν σε ποσοστό 14,8% ότι καταναλώνουν καθημερινά τουλάχιστον πέντε μερίδες λαχανικών και φρούτων, ενώ μόνο το 10,8% των ατόμων που ανήκουν στο πρώτο πεμπτημόριο εισοδήματος (το 20 % του πληθυσμού με το χαμηλότερο εισόδημα) δήλωσε το ίδιο. Η κατανάλωση στις υπόλοιπες εισοδηματικές ομάδες είναι αντίστοιχα 11,3 % για το δεύτερο πεμπτημόριο εισοδήματος, 12,0 % για το τρίτο πεμπτημόριο εισοδήματος και 12,9 % για το τέταρτο πεμπτημόριο εισοδήματος. (Διάγραμμα 2.8).



Διάγραμμα 2.8: Ποσοστό ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω που καταναλώνουν τουλάχιστον πέντε μερίδες φρούτων και λαχανικών την ημέρα, ανά πεμπτημόριο εισοδήματος, 2019

Πηγή: Eurostat (2022), κωδικός δεδομένων [hlth_ehis_fv3i](#)

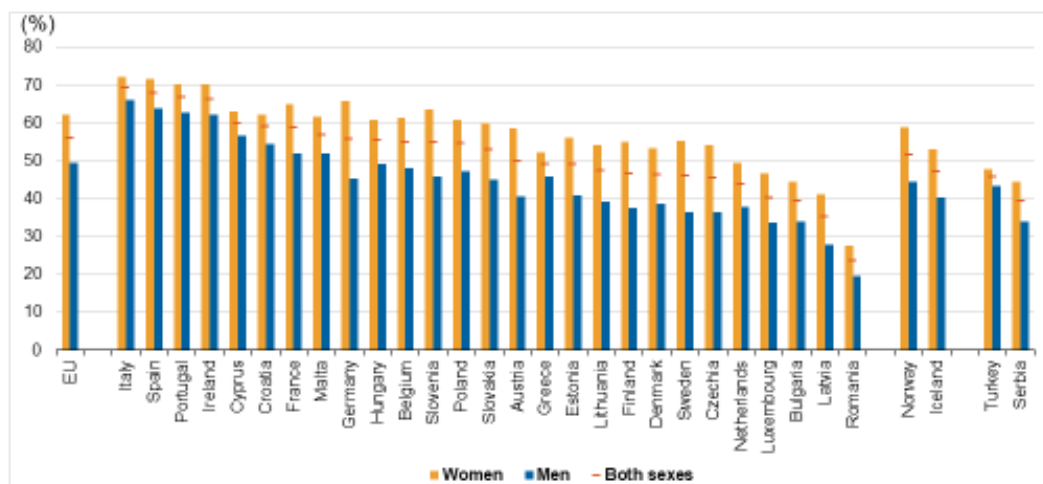
Κατανάλωση φρούτων: Ειδικότερα, το ποσοστό του πληθυσμού ηλικίας άνω των 15 ετών σε 14 χώρες της ΕΕ που κατανάλωνε φρούτα τουλάχιστον μία φορά την ημέρα αντιστοιχούσε στο 56,1%, ενώ τα άτομα που κατανάλωναν φρούτα περιστασιακά ή και ποτέ αντιστοιχεί στο 7,4 %. Το 17,9% του πληθυσμού κατανάλωνε φρούτα 4-6 φορές την εβδομάδα και το 18,5% έτρωγε φρούτα 1-3 φορές την εβδομάδα (Διάγραμμα 2.9).



Διάγραμμα 2.9: Κατανομή των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω σύμφωνα με τη συχνότητα κατανάλωσης φρούτων, 2019

Πηγή: Eurostat (2022), κωδικός δεδομένων [hlth_ehis_fv1e](#)

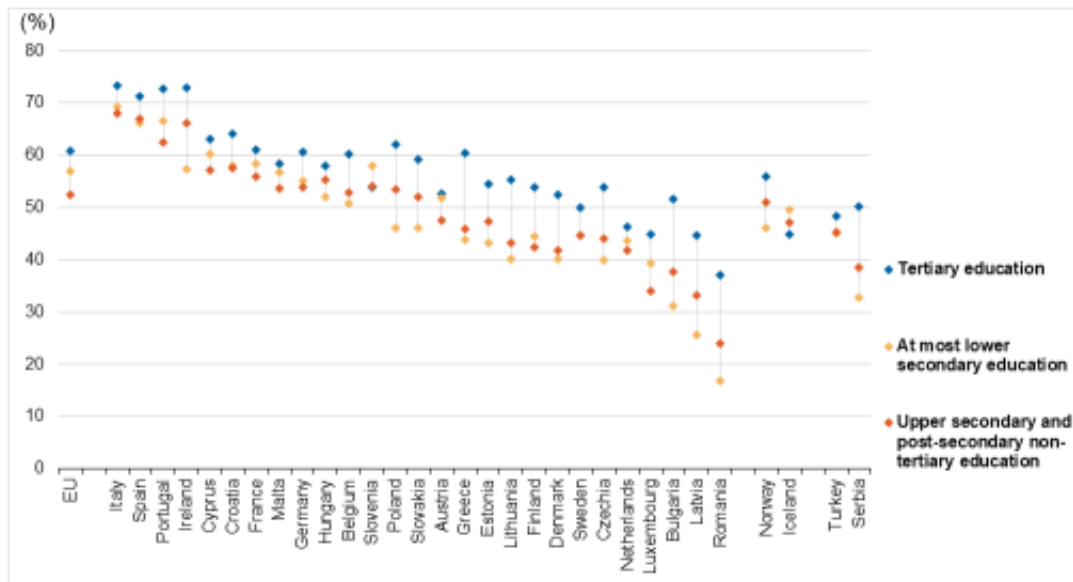
Επίσης, οι γυναίκες προτιμούν περισσότερο από τους άνδρες να καταναλώνουν φρούτα καθημερινά. Συγκεκριμένα, το ποσοστό των γυναικών ηλικίας 15 ετών και άνω στην ΕΕ που ανέφεραν ότι καταναλώνουν φρούτα σε καθημερινή βάση ήταν 62,3 %, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για τους άνδρες ήταν 49,4 % (Διάγραμμα 2.10).



Διάγραμμα 2.10: Ποσοστό ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω που καταναλώνουν φρούτα τουλάχιστον μία φορά την ημέρα, ανά φύλο, 2019

Πηγή: Eurostat (2022), κωδικός δεδομένων [hlth_ehis_fv1e](#)

Επίσης, σε σχέση με το μορφωτικό επίπεδο, παρατηρήθηκε ότι τα άτομα με υψηλό μορφωτικό επίπεδο ήταν πιθανότερο να καταναλώνουν καθημερινά φρούτα (60,9%) εν αντιθέσει με το ποσοστό κατανάλωσης φρούτων από άτομα με μεσαίο ή χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, το οποίο είναι σαφώς μικρότερο (Διάγραμμα 2.11).

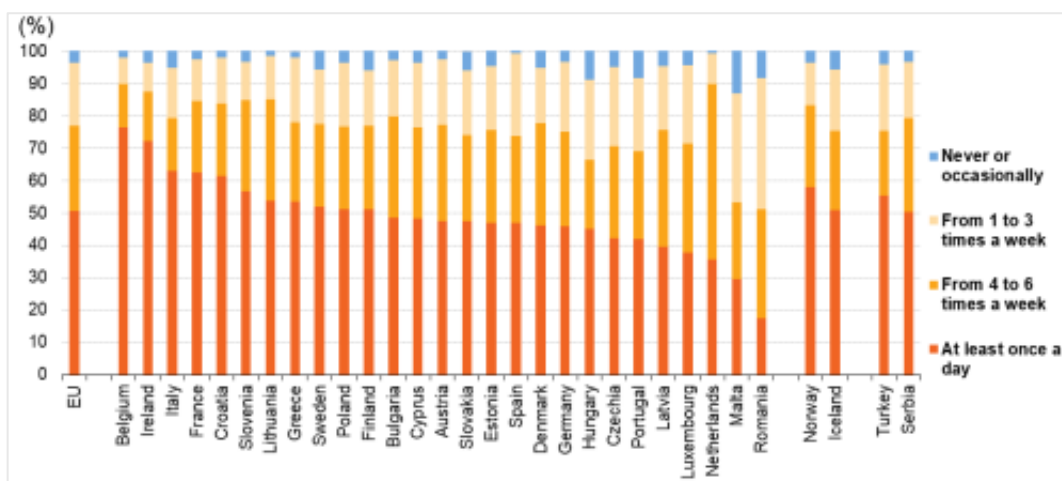


Διάγραμμα 2.11: Ποσοστό ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω που καταναλώνουν φρούτα τουλάχιστον μία φορά την ημέρα, ανά επίπεδο εκπαίδευσης, 2019

Πηγή: Eurostat (2022), κωδικός δεδομένων [hlth_ehis_fv1e](#)

Κατανάλωση λαχανικών: Τα λαχανικά εμφανίστηκαν να καταναλώνονται σε εβδομαδιαία βάση σε μεγαλύτερο ποσοστό από ό,τι τα φρούτα (το 96,4 % δήλωνε ότι κατανάλωνε λαχανικά τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα, ενώ μόνο το 3,6 % έτρωγε λαχανικά περιστασιακά ή ποτέ).

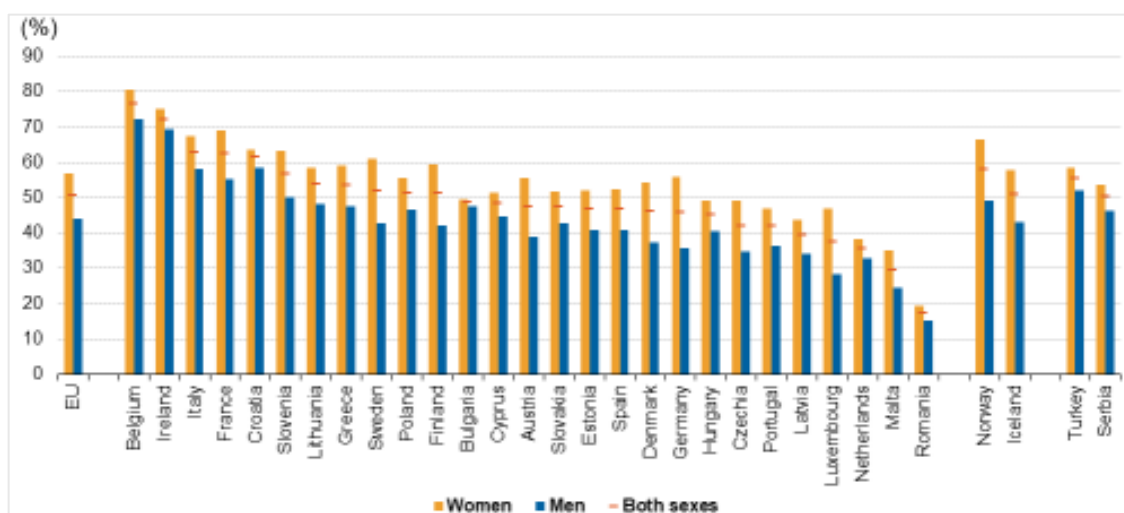
Αναλυτικά, το 50,6 % του πληθυσμού αναφοράς έτρωγε λαχανικά τουλάχιστον μία φορά την ημέρα, 26,3 % κατανάλωνε λαχανικά 4- 6 φορές την εβδομάδα και το 19,5 % έως 3 φορές την εβδομάδα (Διάγραμμα 2.12).



Διάγραμμα 2.12: Κατανομή των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω σύμφωνα με τη συχνότητα κατανάλωσης λαχανικών, 2019

Πηγή: Eurostat (2022), κωδικός δεδομένων [hlth_ehis_fv1e](#)

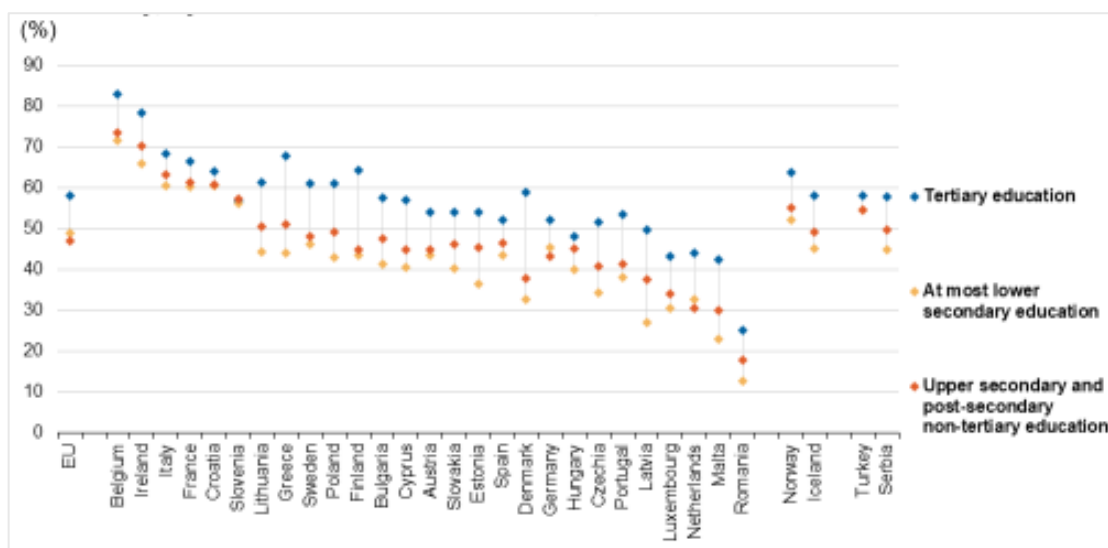
Οι γυναίκες που καταναλώναν λαχανικά τουλάχιστον μία φορά την ημέρα σε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ ήταν περισσότερες από όσοι οι άνδρες (56,7% και 44,1% αντίστοιχα) (Διάγραμμα 2.13).



Διάγραμμα 2.13: Ποσοστό ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω που καταναλώνουν λαχανικά τουλάχιστον μία φορά την ημέρα, ανά φύλο, 2019

Πηγή: Eurostat (2022), κωδικός δεδομένων [hlth_ehis_fv1e](#)

Επιπρόσθετα, όπως και για τα φρούτα, μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων με υψηλό μορφωτικό επίπεδο καταναλώναν λαχανικά τουλάχιστον μία φορά την ημέρα (58,1 %) σε σύγκριση με τα άτομα με χαμηλό ή μεσαίο μορφωτικό επίπεδο (Διάγραμμα 2.14).



Διάγραμμα 2.14: Ποσοστό ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω που καταναλώνουν λαχανικά τουλάχιστον μία φορά την ημέρα, ανά επίπεδο εκπαιδευτικού επιπέδου, 2019

Πηγή: Eurostat (2022), κωδικός δεδομένων [hlth_ehis_fv1e](#)

Παρατηρούμε ότι άτομα με υψηλό μορφωτικό επίπεδο είναι πιο πιθανό να καταναλώνουν καθημερινά λαχανικά σε όλα σχεδόν τα κράτη μέλη της ΕΕ, συμπεριλαμβανομένης και της χώρας μας.

2.13 ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΚΑΙ ΠΡΟΩΘΗΣΗ ΥΓΙΕΙΝΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ

Οι στρατηγικές μάρκετινγκ που εφαρμόζονται για την προώθηση ανθυγιεινών προϊόντων μπορούν να προσαρμοστούν και να εφαρμοστούν με αποτελεσματικό τρόπο και για την προώθηση υγιεινών επιλογών. Η προώθηση είναι δυνατό να γίνει πιο αποτελεσματική, εάν χρησιμοποιηθούν θετικές στρατηγικές μάρκετινγκ που εστιάζουν στα οφέλη της κατανάλωσης υγιεινών προϊόντων, όπως η βελτίωση της υγείας κι η ευεξία παρά να στηρίζονται στους κινδύνους και στις επιπτώσεις της κατανάλωσης ανθυγιεινών προϊόντων, ενώ, επίσης προτείνεται να στοχεύουν στην αυτογνωσία για την υγεία και να προωθούν την αυτοαποτελεσματικότητα, ώστε να ενθαρρύνουν τα άτομα να κάνουν πιο υγιεινές επιλογές (Bublitz & Peracchio, 2015; Quaye *et al.*, 2024). Ταυτόχρονα, η συνεργασία μεταξύ της βιομηχανίας τροφίμων και ειδικών επιστημόνων κρίνεται απαραίτητη για την ανάπτυξη στρατηγικών που θα συμβάλλουν στην προώθηση στους καταναλωτές πιο υγιεινών κι ενημερωμένων επιλογών τροφίμων (Bublitz & Peracchio, 2015).

Επιπρόσθετα, αξιοσημείωτη κρίνεται η αυξημένη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (*social media*) από τους νέους, καθώς έχει δημιουργήσει νέες προοπτικές στον τρόπο προώθησης των προϊόντων. Ειδικότερα, οι εταιρείες προώθησης υγιεινών προϊόντων έχουν τη

δυνατότητα να επιδρούν πλέον με τους νέους χρησιμοποιώντας καινοτόμους τρόπους. Η δυνατότητα αυτή ενισχύεται και από την αύξηση της χρήσης των κινητών τηλεφώνων, ώστε οι καταναλωτές να εκτίθενται σε διαφημιστικά μηνύματα οπουδήποτε και σε οποιαδήποτε στιγμή της ημέρας (Dunlop *et al.*, 2016).

Μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, πολλοί καταναλωτές μετατρέπονται από απλούς θεατές διαφημιστικών μηνυμάτων, σε ενεργούς συμμετέχοντες στην διαδικασία προώθησης των προϊόντων μέσω της κοινοποίησης πληροφοριών και φωτογραφιών. Επιπλέον, πολλές εταιρίες, μέσω των μέσων κοινωνικών δικτύωσης, επιδιώκουν τη δημιουργία σχέσεων φιλίας με τους καταναλωτές, γεγονός ιδιαίτερα ελκυστικό κατά την αγορά των προϊόντων. Ορισμένες επιπλέον τεχνικές προώθησης περιλαμβάνουν την συμμετοχή των χρηστών σε διαγωνισμούς που βασίζονται συχνά στη δημιουργία και την κοινοποίηση περιεχομένου από τους ίδιους τους καταναλωτές (Dunlop *et al.*, 2016).

Από την άλλη πλευρά, η τάση των καταναλωτών ως προς την αγορά υγιεινών προϊόντων έχει αλλάξει σημαντικά την αγοραστική τους συμπεριφορά. Πιο συγκεκριμένα, η ευαισθητοποίηση των καταναλωτών σχετικά με την υγεία τους, ειδικά μετά την πανδημία του COVID-19 έχει οδηγήσει σε μια αλλαγή του τρόπου ζωής τους και σε θετικές στάσεις απέναντι στην κατανάλωση υγιεινών τροφίμων, καθώς προσέχουν όλο και περισσότερο τις διατροφικές τους επιλογές (Ali & Ali, 2020; Uttama, 2021). Κατά συνέπεια, οι τάσεις υγείας, σε συνδυασμό με τη ψηφιακή τεχνολογία έχουν θετικές και σημαντικές επιπτώσεις στην κατανάλωση τροφίμων υγείας και ευεξίας (Uttama, 2021).

Αναλυτικότερα, οι Ali και Ali (2020) μελέτησαν την προθυμία των καταναλωτών στην Ινδία να πληρώσουν για τρόφιμα υγείας και ευεξίας και βρήκαν ότι η συνείδηση της υγείας είχε σημαντική επίδραση στην προθυμία των αγοραστών να πληρώσουν. Επιπρόσθετα, οι Jánská *et al.* (2023) παρατήρησαν ότι τα άτομα που διατηρούν έναν υγιεινό τρόπο ζωής είναι πιο πιθανό να αγοράζουν βιολογικά προϊόντα. Η μελέτη εντόπισε κοινωνικο-δημογραφικούς παράγοντες, συμπεριλαμβανομένου του φύλου, της εκπαίδευσης και της ηλικίας, ως σημαντικές επιρροές στον τρόπο ζωής, στη συνείδηση της υγείας και στην κατανάλωση βιολογικών προϊόντων. Οι συγγραφείς διαπίστωσαν ότι οι Σλοβάκοι καταναλωτές που δίνουν προτεραιότητα στις υγιεινές διατροφικές συνήθειες τείνουν να αγοράζουν συχνότερα βιολογικά τρόφιμα.

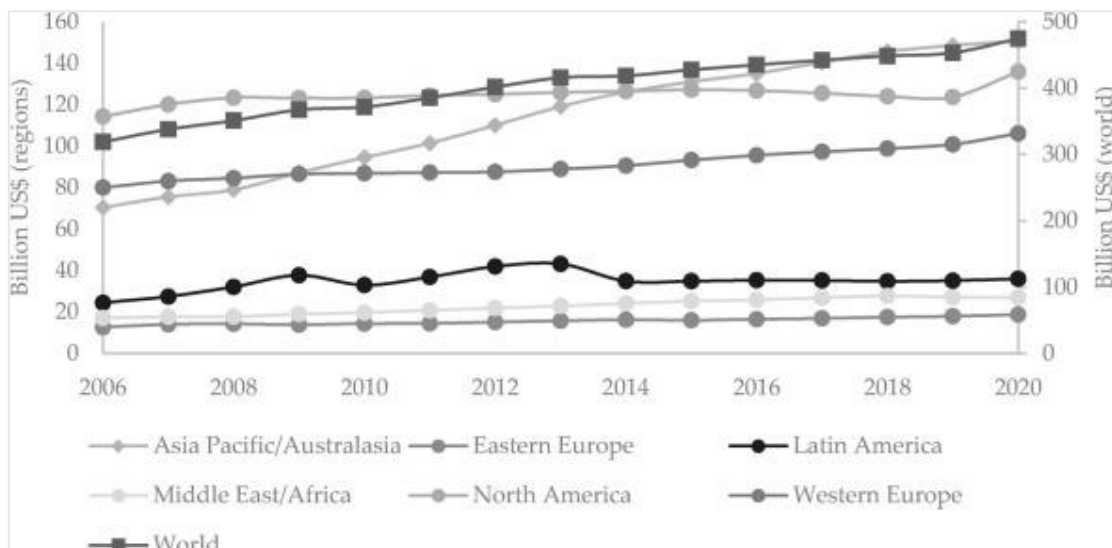
Αντίστοιχα, οι Kushwa *et al.* (2019), οι Pham *et al.* (2019) και ο Nagaraj (2021) επιβεβαίωσαν ότι η συνείδηση για την υγεία επηρέαζε σημαντικά την κατανάλωση βιολογικών τροφίμων και την στάση τους ως προς εκείνα. Αντίθετα, οι Liu *et al.* (2021) εντόπισαν ότι η συνείδηση υγείας είχε ασήμαντη επίδραση στη στάση της κατανάλωσης βιολογικών προϊόντων και στην πρόθεση

αγοράς τους. Τέλος, είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι τα άτομα που γνωρίζουν τη σημασία διατήρησης της υγείας επιλέγουν τοπικά προϊόντα αντί ξένων επωνυμιών. Αντίθετα, οι καταναλωτές που θέτουν ως κριτήριο επιλογής τροφίμων την πρακτικότητα, τείνουν να επιλέγουν προϊόντα ξένων επωνυμιών, καθώς τα τοπικά-παραδοσιακά προϊόντα θεωρούνται ως λιγότερο πρακτικά (Haryanto *et al.*, 2019).

Ωστόσο, η προθυμία πληρωμής για υγιεινά τρόφιμα μπορεί να διαφέρει ανάλογα με το προϊόν, την αγορά και τα χαρακτηριστικά των καταναλωτών, αλλά γενικά παρουσιάζεται η τάση οι καταναλωτές να είναι διατεθειμένοι να πληρώσουν περισσότερο για τρόφιμα που θεωρούν πιο υγιεινά. Για παράδειγμα, μια ανάλυση που αφορά τις προτιμήσεις των καταναλωτών για οργανικά προϊόντα παρατήρησε ότι οι καταναλωτές είναι πρόθυμοι να πληρώσουν έως και 30% περισσότερο για προϊόντα που θεωρούνται πιο υγιεινά (Gumirakiza *et al.*, 2016). Επιπροσθέτως, σε μια διαφορετική έρευνα εντοπίστηκε ότι οι καταναλωτές θα πλήρωναν από 5,6% έως 91,5% (μέσος όρος 30,7%) για πιο υγιεινά τρόφιμα. Μελέτες διαπίστωσαν σταθερά θετική προθυμία πληρωμής για τρόφιμα με μειωμένα λιπαρά και δημητριακά ολικής άλεσης με πρόσθετα φρούτα και λαχανικά (Alsubhi *et al.*, 2023).

Σε αυτό το σημείο αξίζει να τονιστεί ότι το μέγεθος της παγκόσμιας αγοράς τροφίμων υγείας και ευεξίας (τα τρόφιμα υγείας και ευεξίας κατηγοριοποιούνται σε πέντε τύπους: εμπλουτισμένα και λειτουργικά, *better-for-you*, *free-from*, φυσικά υγιεινά και βιολογικά τρόφιμα) αναπτύσσεται σημαντικά, ενώ παράλληλα αντικατοπτρίζει την παγκόσμια στροφή προς έναν πιο συνειδητοποιημένο τρόπο ζωής με γνώμονα την υγεία. Η παγκόσμια λιανική αξία των συσκευασμένων τροφίμων υγείας και ευεξίας αυξήθηκε από 318 δισεκατομμύρια δολάρια το 2006 σε 474 δισεκατομμύρια δολάρια έως το 2020, με σύνθετο ετήσιο ρυθμό ανάπτυξης (CAGR) 2,88% (Uttama, 2021).

Η περιοχή με τον υψηλότερο CAGR του λιανικού εμπορίου συσκευασμένων τροφίμων υγείας και ευεξίας από την περίοδο 2006-2020 ήταν η Ασία-Ειρηνικός και Αυστραλασία (5,59%), ακολουθούμενη από τη Μέση Ανατολή και Αφρική (3,32%), την Ανατολική Ευρώπη (2,84%), τη Λατινική Αμερική (2,82%), τη Δυτική Ευρώπη (2,04%) και τη Βόρεια Αμερική (1,25%) (Διάγραμμα 2.15) (Uttama, 2021).



Διάγραμμα 2.15: Η λιανική αξία των συσκευασμένων τροφίμων υγείας και ευεξίας ανά περιοχή, 2006-2020

Πηγή: Uttama, 2021:2

2.14 ΤΑΣΕΙΣ ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Η υγεία και η ευεξία έχει βρεθεί ότι επηρεάζουν την ανάπτυξη της παγκόσμιας βιομηχανίας τροφίμων και ποτών. Οι παγκόσμιες πωλήσεις υγιεινών, φυσικών τροφίμων έφτασαν τα 253 δισεκατομμύρια δολάρια το 2017 και τα λειτουργικά/ενισχυμένα τρόφιμα ανήλθαν σε 247 δισεκατομμύρια δολάρια. Πιο αναλυτικά, σε παγκόσμια κλίμακα τα βιολογικά προϊόντα εμφάνισαν ετήσιο ρυθμό αύξησης 7%, όσον αφορά την αξία λιανικής πώλησης την περίοδο 2012-2017, τα *free-from* προϊόντα με ρυθμό περίπου της τάξης 6%, τα φυσικά 3%, ενώ τα λειτουργικά/ενισχυμένα τρόφιμα αυξήθηκαν με ρυθμό 2% (Sloan, 2018).

Μία τάση που παρατηρείται είναι η ζήτηση του άμεσου και εύκολου τρόπου για την εξασφάλιση ενός πιο υγιεινού τρόπου ζωής, με αποτέλεσμα τα ιδιαίτερα εμπλουτισμένα διατροφικά προϊόντα, τα λειτουργικά σνακ και τα φυσικά πλούσια σε θρεπτικά συστατικά σνακ (π.χ., ξηροί καρποί) να κερδίζουν το ενδιαφέρον. Ειδικότερα, η αθλητική διατροφή, οι σκόνες πρωτεΐνης, οι μπάρες διατροφής και τα λειτουργικά ροφήματα έχουν σημειώσει σημαντική άνοδο. Ταυτόχρονα, μεγάλη ζήτηση διαθέτουν προϊόντα για μια στοχευμένη διατροφή με αξιοσημείωτα τα τρόφιμα και ροφήματα για τη διατήρηση/ βελτίωση της υγείας του εγκεφάλου, υγεία του εντέρου, αντιγήρανση, διαχείριση βάρους, διαβήτη, υγείας της καρδιάς. Ωστόσο, ιδιαίτερη άνοδο καταγράφουν και προϊόντα για τη διαχείριση του ύπνου ή του στρες (Sloan, 2018).

Εκτός από τις παραπάνω τάσεις για την υγιεινή διατροφή, τα προϊόντα που βασίζονται, κυρίως, σε φυτικές πρώτες ύλες, αυξάνουν διαρκώς της δημοτικότητά τους. Πιο αναλυτικά, καθώς οι υψηλές ποσότητες κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών έχουν ευεργετικά αποτελέσματα για την ανθρώπινη υγεία, σε συνδυασμό με τον σεβασμό που δείχνει η απουσία κατανάλωσης κρέατος ως προς τα ζώα, οδηγούν όλο και περισσότερους ανθρώπους να υιοθετήσουν μία διατροφή που στηρίζεται σε φυτικής προέλευσης, κυρίως, προϊόντα (Guha & Gupta, 2020).

Αξίζει σε αυτό το σημείο να τονιστεί ότι αυξάνεται συνεχώς ο αριθμός των ατόμων που ακολουθούν αυστηρά κάποια συγκεκριμένη διατροφή, ενώ ταυτόχρονα είναι αξιοσημείωτη η ζήτηση για έτοιμα και υγιεινά γεύματα για παράδοση στο σπίτι και ειδικά παρασκευασμένα για τη διατροφή του κάθε πελάτη. Διατροφές που παρατηρούνται μεταξύ άλλων είναι η χορτοφαγική, η αυστηρώς χορτοφαγική, η πρωτεϊνική, η διατροφή χωρίς γαλακτοκομικά, η μεσογειακή, η κετογονική (υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά, επαρκής πρωτεΐνη και χαμηλή περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες) (Sloan, 2018).

Επιπρόσθετα, τα τελευταία χρόνια η αγορά των προϊόντων χωρίς γλουτένη (*gluten-free*) αναπτύσσεται συνεχώς με όλο και μεγαλύτερο αριθμό ανθρώπων να επιλέγουν να τα εντάξουν στη διατροφή τους. Πιο συγκεκριμένα, η αύξηση της αγοράς των προϊόντων αυτών οφείλεται στο γεγονός ότι τα προϊόντα χωρίς γλουτένη δεν απευθύνονται μόνο στα άτομα που δεν μπορούν να καταναλώσουν γλουτένη, λόγω ιατρικών αναγκών, αλλά απευθύνονται και στους καταναλωτές που επιθυμούν να ακολουθήσουν μια δίαιτα χωρίς εκείνη (Pellegrini & Agostoni, 2015).

Στο ίδιο πλαίσιο, οι καταναλωτές ενδιαφέρονται σήμερα πολύ περισσότερο για πληροφορίες σχετικά με τις μεθόδους παραγωγής και τα συστατικά των τροφίμων που καταναλώνουν, ενώ αναζητούν πλέον περισσότερο φυσικά προϊόντα (Sloan, 2018). Ορισμένες μέθοδοι παραγωγής θεωρούνται λιγότερο «φυσικές» (π.χ., συμβατική γεωργία), ενώ ορισμένα συστατικά των τροφίμων θεωρούνται «ανθυγιεινά» και «άγνωστα» (π.χ., τεχνητά πρόσθετα). Το φαινόμενο αυτό, που συχνά αναφέρεται ως τάση «καθαρής ετικέτας» (*clean label*), έχει οδηγήσει τη βιομηχανία τροφίμων να επικοινωνεί αν ένα συγκεκριμένο συστατικό ή πρόσθετο απουσιάζει (π.χ., *gluten-free*, χωρίς λακτόζη, 0% ζάχαρη, χωρίς αλάτι, χωρίς τεχνητά συστατικά) ή αν το τρόφιμο έχει παραχθεί με μια πιο «φυσική» μέθοδο παραγωγής (π.χ., βιολογική γεωργία) (Asioli *et al.*, 2017).

Τέλος, ένας στους πέντε ενήλικες αισθάνεται ότι δε λαμβάνει σε ικανοποιητικό βαθμό τις βασικές βιταμίνες/μέταλλα, για το λόγο αυτό σημαντική αύξηση σημειώνει η χρήση των συμπληρωμάτων διατροφής. Μετά τις βιταμίνες, τα ειδικά συμπληρώματα διατροφής είναι

αυτά που επιλέγονται περισσότερο, ενώ ακολουθούν τα φυτικά, τα συμπληρώματα αθλητικής διατροφής και τα συμπληρώματα διαχείρισης βάρους. Ειδικότερα, σημαντική ζήτηση εμφανίζουν τα προβιοτικά, τα πεπτικά ένζυμα, το κολλαγόνο, η κερατίνη και τα ω-3 λιπαρά οξέα (Sloan, 2018).

2.14.1 Βιολογικά προϊόντα

Σύμφωνα με το Υπουργείο Γεωργίας των ΗΠΑ (USDA, 2012). Ως βιολογικά προϊόντα αναφέρονται εκείνα που η παραγωγή τους πραγματοποιείται, χωρίς τη χρήση συνθετικών λιπασμάτων και φυτοφαρμάκων. Επιπλέον, τα τρόφιμα που χαρακτηρίζονται ως βιολογικά πρέπει να έχουν καλλιεργηθεί σε εδάφη, στα οποία δεν έχει πραγματοποιηθεί εφαρμογή “απαγορευμένων ουσιών” για διάστημα τουλάχιστον 3 ετών από την συγκομιδή τους. Σχετικά με την βιολογική κτηνοτροφία, αυτή ορίζει ότι τα ζώα πρέπει να εκτρέφονται σε συνθήκες παρόμοιες με τη φυσική τους συμπεριφορά και περιλαμβάνει την βόσκηση σε βοσκότοπους, καθώς και την χρήση βιολογικών ζωοτροφών. Επιπλέον, η βιολογική κτηνοτροφία δεν επιτρέπει τη χορήγηση αντιβιοτικών ή ορμονών.

Οι σύγχρονες πρακτικές στον γεωργικό τομέα αξιοποιούν τις επιστημονικές γνώσεις για την παραγωγή ολόενα και πιο βιώσιμων τροφίμων, ανάμεσα στα οποία περιλαμβάνονται και τα βιολογικά προϊόντα. Συγκεκριμένα, η ανάπτυξη των προϊόντων βιολογικής γεωργίας οφείλεται σημαντικά στις απαιτήσεις των καταναλωτών για την παραγωγή προϊόντων φιλικών προς το περιβάλλον, διατηρώντας παράλληλα την υψηλή τους ποιότητα. Επιπλέον, η επιλογή αυτών των τροφίμων από τους καταναλωτές οφείλεται στο γεγονός ότι παράγονται χωρίς την χρήση φυτοφαρμάκων, τα οποία έχουν αποδειχθεί μακροπρόθεσμα επιβλαβή για την ανθρώπινη υγεία (Jánská *et al.*, 2023).

Τα προϊόντα βιολογικής προέλευσης χαρακτηρίζονται από ελαφρώς αυξημένη θρεπτική αξία σε σύγκριση με τα συμβατικά προϊόντα. Πιο συγκεκριμένα, τα βιολογικά τρόφιμα εμφανίζουν υψηλότερη περιεκτικότητά σε φαινολικές ενώσεις, βιταμίνες και μέταλλα. Η υψηλότερη θρεπτική αξία οφείλεται στη μειωμένη διαθεσιμότητα αζώτου από τα φυτά, με αποτέλεσμα την παραγωγή δευτερογενών μεταβλητών, όπως οι πολυφαινόλες, καθώς και στην ενεργοποίηση των αμυντικών μηχανισμών των φυτών εξαιτίας της προσβολής τους από διάφορα έντομα και παθογόνα. Ως αποτέλεσμα των αμυντικών αποκρίσεων, παρατηρείται αύξηση των φαινολικών ενώσεων. Οι φυτικές φαινολικές ενώσεις, χαρακτηρίζονται από ευεργετικά αποτελέσματα για την ανθρώπινη υγεία, καθώς έχουν αντιμικροβιακή και αντιοξειδωτική δράση, είναι αντικαρκινογόνες, ενώ ταυτόχρονα προστατεύουν την υγεία της καρδιάς. Τέλος, η εφαρμογή της βιολογικής κτηνοτροφίας έχει βρεθεί επηρεάζει θετικά τη σύνθεση των λιπαρών οξέων των

αυγών, του γάλακτος και του κρέατος. Πιο συγκεκριμένα, το βιολογικό γάλα σε σύγκριση με το συμβατικό, περιέχει 50% υψηλότερη περιεκτικότητα σε ωμέγα-3 λιπαρά οξέα (Pora *et al.*, 2019).

Εκτός από τα οφέλη των βιολογικών τροφίμων στην ανθρώπινη υγεία, σημαντικά είναι και τα οφέλη τους και ως προς το περιβάλλον. Πιο αναλυτικά, έχει παρατηρηθεί ότι η συμβατική γεωργία συμβάλλει σημαντικά στην κλιματική αλλαγή, στην μείωση της βιοποικιλότητας σε πολλές περιοχές, την υποβάθμιση των εδαφών, καθώς και στην ρύπανση των υδάτων. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι το 25% των αερίων του θερμοκηπίου που παράγονται από ανθρώπινες δραστηριότητες οφείλονται στην διαδικασία παραγωγής των τροφίμων. Επιπλέον, η εντατικοποίηση της γεωργίας έχει οδηγήσει σε πολλές περιοχές στην απώλεια βιοποικιλότητας εξαιτίας της ομογενοποίησης του τοπίου, καθώς και στην έκπλυση θρεπτικών συστατικών και την ρύπανση των υδάτων από φυτοφάρμακα με αποτέλεσμα να υπάρχουν σημαντικές επιπτώσεις στην ποιότητα νερού και τα υδατικά οικοσυστήματα. Σε αντίθεση με την συμβατική γεωργία, η βιολογική παρουσιάζει σημαντικά μικρότερες περιβαλλοντικές επιπτώσεις (Meemken & Qaim, 2018).

Οι περισσότεροι καταναλωτές θεωρούν τα βιολογικά τρόφιμα πιο νόστιμα, πιο υγιεινά, πιο θρεπτικά, πιο ασφαλή στην κατανάλωση και πιο φιλικά ως προς το περιβάλλον, σε σύγκριση με τα συμβατικά προϊόντα. Ιδιαίτερα οι καταναλωτές με περιβαλλοντική συνείδηση, αλλά κι εκείνοι που ανησυχούν για την ασφάλεια των τροφίμων και για το αντίκτυπο ως προς την υγεία τους είναι πιθανότερο να στραφούν στην αγορά τους. Αν κι η αγορά των συγκεκριμένων προϊόντων επηρεάζεται σημαντικά από την σημαντικά υψηλότερη τιμή τους σε σύγκριση με τα συμβατικά προϊόντα (Sriwaranun *et al.*, 2015; Matharu *et al.*, 2020; Tan *et al.*, 2022).

2.14.2 Λειτουργικά τρόφιμα

Ο όρος λειτουργικά τρόφιμα χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά το 1984 στην Ιαπωνία. Ωστόσο, καθώς δεν υπάρχει κάποιος διεθνής ορισμός για τον όρο λειτουργικά τρόφιμα, αυτά μπορούν να περιγράφουν από πολλούς διαφορετικούς ορισμούς. Έτσι, ως λειτουργικά τρόφιμα μπορούν να οριστούν τα βιομηχανικά επεξεργασμένα ή φυσικά τρόφιμα των οποίων η τακτική κατανάλωση μπορεί να οδηγήσει σε οφέλη για την υγεία και να μειώσει τον κίνδυνο εμφάνισης χρόνιων ασθενειών (Granato *et al.*, 2020). Σύμφωνα με το Διεθνές Πληροφοριακό Συμβούλιο Τροφίμων (IFIC) ως λειτουργικά ορίζονται τα τρόφιμα που μπορούν να προσφέρουν οφέλη πέρα από την βασική διατροφή, ενώ σύμφωνα με τον οργανισμό Health Canada ως λειτουργικά τρόφιμα ορίζονται οι τροφές με παρόμοια εμφάνιση με τα συμβατικά τρόφιμα, που

καταναλώνονται ως μέρος της συνηθισμένης διατροφής με αποδεδειγμένα οφέλη για την υγεία, που μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο εμφάνισης χρόνιων ασθενειών (Keservani *et al.*, 2010).

Η θετική επίδραση των λειτουργικών τροφίμων στην υγεία των καταναλωτών μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε μέσω της αφαίρεσης από ένα προϊόν ενός συστατικού που προκαλεί αρνητικά αποτελέσματα στην υγεία, όταν καταναλώνεται (με επισήμανση τροποποιημένα προϊόντα), είτε μέσα από την αύξηση της συγκέντρωσης συστατικών που συναντώνται φυσικά στα τρόφιμα και έχουν ευεργετικές ιδιότητες, όπως η αύξηση της συγκέντρωσης μικροθρεπτικών συστατικών (με επισήμανση ενισχυμένα προϊόντα). Επιπλέον, η θετική επίδραση των λειτουργικών τροφίμων μπορεί να οφείλεται στον εμπλουτισμό των τροφίμων με θρεπτικά στοιχεία (με επισήμανση ενισχυμένα προϊόντα), όπως η ενίσχυση των χυμών φρούτων με διάφορες βιταμίνες, καθώς και στον εμπλουτισμό των τροφίμων με καινούρια θρεπτικά στοιχεία που δεν υπάρχουν στα εμπορικά προϊόντα (με επισήμανση εμπλουτισμένα προϊόντα) (Bigliardi & Galati, 2013).

Τα λειτουργικά εντοπίζονται σε όλους τους τύπους προϊόντων, με τα περισσότερα από αυτά να εμφανίζονται σε γαλακτοκομικά, είδη ζαχαροπλαστικής κι αναψυκτικών, καθώς και σε παιδικές τροφές και προϊόντα αρτοποιίας (Bigliardi & Galati, 2013). Ειδικότερα, ανάμεσα στα πιο κοινά λειτουργικά τρόφιμα που υπάρχουν στην αγορά, περιλαμβάνονται το γιαούρτι, το οποίο στοχεύει στη βελτίωση της υγείας του πεπτικού συστήματος, τα δημητριακά με στόχο τη βελτίωση της υγείας της καρδιάς, καθώς και προϊόντα βουτύρου και μαργαρίνης, που εμπλέκονται στο μεταβολισμό της χοληστερόλης (Granato *et al.*, 2020). Τέλος, κρίνεται απαραίτητο να σημειωθεί ότι τα προϊόντα μπορούν να θεωρηθούν και να προωθηθούν ως λειτουργικά εφόσον διαθέτουν επιστημονικά δεδομένα που αποδεικνύουν τα οφέλη τους για την ανθρώπινη υγεία (Kwak & Jukes, 2001).

2.14.3 Υπερτροφές

Τα τελευταία χρόνια πολλοί επιστήμονες τονίζουν την σημασία των υπερτροφών (*superfoods*) ως μιας ομάδας μη επεξεργασμένων τροφίμων που βοηθά στην ενίσχυση και την καλή λειτουργία του οργανισμού, καθώς και στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού. Πιο αναλυτικά, αποτελούν τροφές υψηλής διατροφικής αξίας με υψηλή αντιοξειδωτική δράση, λόγω της υψηλής συγκέντρωσης θρεπτικών και βιοδραστικών ουσιών που περιέχουν (Proestos, 2018). Συμπερασματικά, ο όρος υπερτροφές χρησιμοποιείται για να περιγράψει τρόφιμα με υψηλή διατροφική πυκνότητα ή τρόφιμα με ιδιαίτερα υψηλή περιεκτικότητα σε βασικά θρεπτικά συστατικά (Shahbandeh, 2024).

Επίσης, με τον συγκεκριμένο όρο χαρακτηρίζονται διάφορα φρούτα (π.χ., ρόδι, βατόμουρο), ξηροί καρποί (π.χ., καρύδια και αμύγδαλα), όσπρια (π.χ., κόκκινα φασόλια), καθώς και διάφορα λαχανικά, όπως το μπρόκολο και το σπανάκι. Επιπλέον, διάφορα γαλακτοκομικά προϊόντα, όπως το κεφίρ, βότανα, όπως το τζίντζερ και το τσάι, καθώς και διάφορα μελισσοκομικά προϊόντα, όπως το μέλι και ο βασιλικός πολτός μπορούν, επίσης, να χαρακτηριστούν ως υπερτροφές (Proestos, 2018). Άλλα παραδείγματα είναι ο σολομός, το *kale* ή λαχανίδα και η κινόα. Μεταξύ του 2016 και του 2017, οι λιανικές πωλήσεις της κινόα αυξήθηκαν κατά 15,6% στις Η.Π.Α., αφού τα οφέλη της για την υγεία έγιναν ευρύτερα γνωστά. Οι σπόροι *Chia*, μια άλλη δημοφιλής υπερτροφή, σημείωσαν αύξηση 14,7% στις λιανικές πωλήσεις κατά την ίδια χρονική περίοδο (Shahbandeh, 2024).

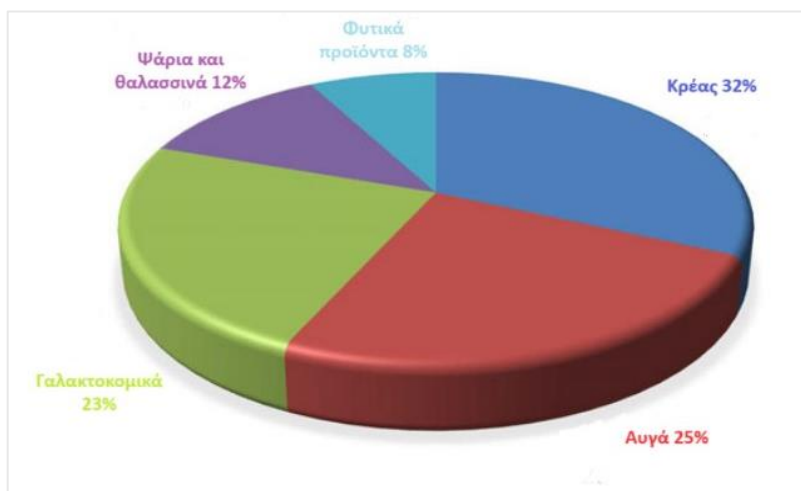
Η θετική επίδραση στην ανθρώπινη υγεία έχει οδηγήσει στην συνεχή αύξηση των τροφών αυτών μέσα από την μελέτη των θρεπτικών συστατικών και των μηχανισμών δράσης ορισμένων τροφίμων στον ανθρώπινο οργανισμό. Όταν οι καταναλωτές ενημερώνονται για τα οφέλη των υπερτροφών για την υγεία, η στάση τους απέναντι στα προϊόντα αυτά γίνεται πιο θετική κι είναι πιο πιθανό να τις αγοράσουν, ιδίως επειδή τις συνδέουν με τη βελτίωση του τρόπου ζωής. Συνεπώς, η πληροφόρηση παίζει κρίσιμο ρόλο στη διαμόρφωση των αντιλήψεών τους, ιδίως όσον αφορά τις ιδιότητες των υπερτροφών που ενισχύουν την υγεία (Franco Lucas *et al.*, 2022).

2.14.4 Προϊόντα πρωτεΐνης

Η διαρκής αναζήτηση των καταναλωτών για νέα υγιεινά προϊόντα, έχει οδηγήσει στην διαρκώς αυξημένη κατανάλωση τροφίμων πλούσιων σε πρωτεΐνη. Πιο αναλυτικά, η πρωτεΐνη αποτελεί πολύ σημαντικό προϊόν για τον τομέα της άθλησης, καθώς μέσω της πρόσληψης προϊόντων πλούσιων σε εκείνη, αυξάνεται η μυϊκή μάζα του σώματος, ενώ ταυτόχρονα έχουν εντοπιστεί οφέλη για τα οστά και την λειτουργία της καρδιάς. Παράλληλα, λειτουργεί ως υποκατάστατο της ζάχαρης και του λίπους, υψηλές ποσότητες των οποίων λειτουργούν ως μέρος μιας ανθυγιεινής διατροφής (Arenas-Jal *et al.*, 2020).

Κύριες πηγές πρόσληψης πρωτεΐνης, μέσω της διατροφής αποτελούν τα ψάρια και τα θαλασσινά, τα αυγά, το κοτόπουλο, το κρέας και τα γαλακτοκομικά προϊόντα διατηρώντας τις υψηλές τους πωλήσεις, ενώ τα προϊόντα φυτικής προέλευσης αρχίζουν να ανεβαίνουν (Διάγραμμα 2.16). Ωστόσο, το κοτόπουλο, το ασπράδι αυγού, το ψάρι και το άπαχο μοσχαρίσιο κρέας είναι οι καλύτερες πηγές χαμηλών λιπαρών και υψηλής ποιότητας πρωτεΐνης. Τα τελευταία χρόνια τα προϊόντα πρωτεΐνης, όπως τα πρωτεϊνικά ροφήματα και οι μπάρες πρωτεΐνης αυξάνουν συνεχώς την δημοτικότητά τους, καθώς ενσωματώνουν υψηλές ποσότητες

αυτής, έχοντας παράλληλα ωραία γεύση. Η αγορά των συγκεκριμένων προϊόντων αποτελεί μια διατροφική τάση, η οποία ενισχύεται από το γεγονός ότι η άθληση απαιτεί την πρόσληψη υψηλών ποσοτήτων θρεπτικών συστατικών που δεν είναι πρακτικό να λαμβάνονται μέσω της απλής διατροφής, ειδικά στο πλαίσιο της σύγχρονης ζωής (Arenas-Jal *et al.*, 2020).



Διάγραμμα 2.16: Κύριες πηγές πρόσληψης πρωτεΐνης, μέσω της διατροφής των καταναλωτών

Πηγή: Nielsen 2017, όπως αναφέρεται από τους Arenas-Jal *et al.*, 2020:5

2.14.5 Χορτοφαγική διατροφή

Η διατροφή που βασίζεται σε φυτικά προϊόντα αυξάνει συνεχώς τη δημοτικότητά της, με όλο και περισσότερους ανθρώπους σε παγκόσμιο επίπεδο να την ακολουθούν. Ειδικότερα, η χορτοφαγική διατροφή στηρίζεται στην κατανάλωση φυτικών προϊόντων και ζωικών παραγώγων, ωστόσο, η αυστηρή χορτοφαγία χαρακτηρίζεται από την κατανάλωση μόνο φυτικών τροφίμων και την απουσία ζωικών προϊόντων από την διατροφή. Η συγκεκριμένη διατροφή περιέχει υψηλές ποσότητες φυτικών ινών, καθώς και καλίου, μαγνησίου και βιταμινών C και E. Έτσι, οι άνθρωποι που την ακολουθούν διαθέτουν μικρότερο κίνδυνο καρδιακών παθήσεων, εξαιτίας της χαμηλότερης αρτηριακής πίεσης και χοληστερόλης. Ωστόσο, εξαιτίας της έλλειψης ζωικής τροφής αυξάνεται σημαντικά ο κίνδυνος διατροφικών ελλείψεων, όπως η έλλειψη βιταμινών B-12 και βιταμίνης D, καθώς και η έλλειψη ασβεστίου και σιδήρου, με αποτέλεσμα να είναι αναγκαία η τακτική κατανάλωση τροφίμων πλούσιων με τα συγκεκριμένα θρεπτικά συστατικά ή η λήψη συμπληρωμάτων διατροφής (Craig, 2009). Παρόλο που ο αριθμός των ατόμων που επιλέγουν να τρέφονται με τα προϊόντα αυτά είναι μικρός σε σύγκριση με τα άτομα που δεν ακολουθούν την συγκεκριμένη διατροφή, η επιρροή τους στην αγορά τροφίμων αυξάνεται διαρκώς (Miguel *et al.*, 2020).

2.15 ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής και η αστικοποίηση εκτός από την αύξηση της κατανάλωσης ανθυγιεινών τροφίμων, έχουν συμβάλει και στη μείωση της σωματικής δραστηριότητας των καταναλωτών. Ως αποτέλεσμα, οι μη μεταδοτικές ασθένειες έχουν ξεπεράσει ως παράγοντες κινδύνου για την υγεία τις μεταδοτικές (Schulenkorf & Siefken, 2019).

Τα οφέλη της άθλησης για την ανθρώπινη υγεία εστιάζουν, όχι μόνο στην πρόληψη πολλών ασθενειών, αλλά και στην αντιμετώπιση πολλών ψυχοκοινωνικών προβλημάτων. Έτσι, διοργανώνονται συνεχώς από πολλούς αθλητικούς φορείς, κυβερνήσεις, αλλά και από φορείς υγείας, διάφοροι τύποι προγραμμάτων άθλησης για τους πολίτες για την υιοθέτηση ενός πιο υγιεινού τρόπου ζωής (Schulenkorf & Siefken, 2019).

Ωστόσο, υπάρχει μια νέα δημογραφική ομάδα ενεργών και αθλητικά δραστήριων καταναλωτών που ενσωματώνουν την άσκηση στην καθημερινή τους ρουτίνα, και οδηγούν την αγορά στον τομέα της αθλητικής διατροφής. Το 2017, το 45% των ενηλίκων των ΗΠΑ περιέγραψαν τους εαυτούς τους ως δραστήριους. Μάλιστα, οι ηλικιωμένοι ηλικίας 65 και άνω είναι πιο πιθανό να το κάνουν αυτό, με το 55% να το ισχυρίζονται, έναντι το 38% των ατόμων ηλικίας 18-34 ετών. Παρόλο που οι ηλικίες κάτω των 40 ετών είναι πιο πιθανό να ασκούνται, οι ενήλικες μεγαλύτερων ηλικιών αποτελούν την ταχύτερα αναπτυσσόμενη ομάδα (Sloan, 2018).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

3.1 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνηθεί κατά πόσο ο υγιεινός τρόπος ζωής επηρεάζει την συμπεριφορά των καταναλωτών. Σύμφωνα με τη διαθέσιμη αρθρογραφία και για την εξυπηρέτηση της έρευνας τέθηκαν οι παρακάτω στόχοι:

- Να διερευνηθούν οι διατροφικές συνήθειες των καταναλωτών
- Να διερευνηθεί η στάση απέναντι σε υγιεινά προϊόντα και συγκεκριμένα στα βιολογικά προϊόντα, στα τρόφιμα με «καθαρή» ετικέτα και στις υπερτροφές
- Να διερευνηθεί το κατά πόσο οι καταναλωτές κατανοούν τις έννοιες της υγιεινής και ισορροπημένης διατροφής
- Να διερευνηθεί η ενασχόλησή τους με τη σωματική άσκηση
- Να διερευνηθεί το ενδιαφέρον για την υγεία τους και οι στάσεις τους σε σχέση με αυτή
- Να διερευνηθούν οι στάσεις τους σχετικά με τον υγιεινό τρόπο ζωής
- Να διερευνηθεί η καταναλωτική συμπεριφορά των καταναλωτών

Ειδικότερα, τα ερευνητικά ερωτήματα που επιδιώκει να απαντήσει η παρούσα εργασία είναι τα εξής:

- Ποιες είναι οι συνήθειες των καταναλωτών αναφορικά με τη διατροφή και την άσκηση (Haryanto *et al.*, 2019; Leyton-Román *et al.*, 2021; Jánská *et al.*, 2023; Quaye *et al.*, 2024);
- Ποιες είναι οι στάσεις των καταναλωτών απέναντι στα βιολογικά προϊόντα, στα τρόφιμα με «καθαρή» ετικέτα και στις υπερτροφές (Sriwaranun *et al.*, 2015; Franco Lucas *et al.*, 2022; Tan *et al.*, 2022);
- Ποιες είναι οι στάσεις για την υγεία και τον υγιεινό τρόπο ζωής (Tan *et al.*, 2022; Quaye *et al.*, 2024);
- Ποια είναι η επίδραση του υγιεινού τρόπου ζωής στην καταναλωτική συμπεριφορά (Tan *et al.*, 2022; Jánská *et al.*, 2023; Quaye *et al.*, 2024);

3.2 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

Επιλέχτηκε η διεξαγωγή ποσοτικής έρευνας και κατασκευάστηκε ένα ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο, μέσω του Google Forms, τον Οκτώβριο του 2024. Το ερωτηματολόγιο, μετά

από πιλοτική έρευνα σε πέντε άτομα, διαμοιράστηκε σε καταναλωτές, μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

Η πιλοτική έρευνα αναφέρεται σε μικρές εκδοχές μιας μελέτης πλήρους κλίμακας, καθώς και στην ειδική προ-δοκιμή ενός συγκεκριμένου εργαλείου, όπως το ερωτηματολόγιο. Ένα από τα πλεονεκτήματα διεξαγωγής της είναι ότι προειδοποιεί εκ των προτέρων σε ποια σημεία παρουσιάζονται αδυναμίες στην κύρια έρευνα που πιθανά να οδηγήσουν στην αποτυχία της ή αξιολογεί αν οι προτεινόμενοι μέθοδοι ή εργαλεία είναι ακατάλληλα ή περίπλοκα. Συνοπτικά, οι πιλοτική έρευνα μπορεί να εντοπίσει πιθανά προβλήματα της ερευνητικής διαδικασίας, τα οποία πιθανά να την επηρεάσουν (Van Teijlingen *et al.*, 2001).

Κατά την πιλοτική έρευνα ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να δηλώσουν τις ασάφειες και τις δύσκολες ερωτήσεις που εντόπισαν. Επιπλέον, καταγράφηκε ο χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου και αξιολογήθηκε, εάν οι ερωτήσεις απαντούν ικανοποιητικά τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα άτομα που συμμετείχαν σε αυτήν τη διαδικασία, όπως και τα δεδομένα που εξάχθηκαν, δε λήφθηκαν υπόψη στην κύρια έρευνα που ακολούθησε.

Επίσης, επιλέχτηκε η δειγματοληψία χιονοστιβάδας (*snowball sampling*) ως μέθοδος για τη διευκόλυνση της έρευνας. Κατά τη δειγματοληψία, οι ερευνητές ξεκινούν συνήθως από έναν μικρό αριθμό αρχικών επαφών, οι οποίοι πληρούν τα κριτήρια της έρευνας και καλούνται να γίνουν συμμετέχοντες στο πλαίσιο της. Στη συνέχεια, ζητείται από τους συμμετέχοντες να συστήσουν άλλα άτομα που είναι πρόθυμοι να συμμετέχουν κι εκείνοι στην έρευνα, αλλά και να προτείνουν άλλους πιθανούς συμμετέχοντες και ούτω καθεξής. Οι ερευνητές, συνεπώς, χρησιμοποιούν τα κοινωνικά τους δίκτυα για να δημιουργήσουν αρχικούς δεσμούς, με τη δυναμική της δειγματοληψίας να αναπτύσσεται από αυτούς, καταγράφοντας μια αυξανόμενη αλυσίδα συμμετεχόντων. Συνήθως, η δειγματοληψία ολοκληρώνεται μόλις επιτευχθεί, είτε ένα μέγεθος δείγματος-στόχος, είτε ένα σημείο κορεσμού. Η συγκεκριμένη μέθοδος δειγματοληψίας επιλέχτηκε, λόγω της ευελιξίας της, καθώς και της δυνατότητας που προσφέρει να προσελκύονται άτομα από διαφορετικές κοινωνικές ομάδες, ηλικιακές ομάδες, γεωγραφικά διαμερίσματα, που η ερευνήτρια δε θα μπορούσε να προσεγγίσει εύκολα (Parker *et al.*, 2019).

Σε αυτό το σημείο αξίζει να επισημανθεί ότι τηρήθηκαν οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας, καθώς ήταν ανώνυμη η απάντηση του ερωτηματολογίου και δεν πραγματοποιήθηκε συλλογή των στοιχείων των συμμετεχόντων. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες στην έρευνα ενημερώθηκαν για τον σκοπό της, ενώ ταυτόχρονα έγινε αναφορά ότι υπάγεται στο πλαίσιο διπλωματικής εργασίας για το μεταπτυχιακό πρόγραμμα MBA Food & Agribusiness του Γεωπονικού

Πανεπιστημίου Αθηνών. Ταυτόχρονα, προστέθηκε ο χρόνος συμπλήρωσης, μετά από χρονομέτρηση και τα στοιχεία επικοινωνίας, σε περίπτωση ύπαρξης αποριών ή διευκρινήσεων. Τέλος, συλλέχθηκαν 359 απαντήσεις των οποίων τα δεδομένα επεξεργάστηκαν, με σκοπό την εξαγωγή των κατάλληλων στατιστικών αναλύσεων.

3.3 ΔΟΜΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Το ερωτηματολόγιο απαρτιζόταν από τις ακόλουθες ενότητες: διατροφικές συνήθειες, άσκηση, υγιεινή κι ισορροπημένη διατροφή, στάσεις ως προς τα βιολογικά προϊόντα, στάσεις ως προς τα τρόφιμα με «καθαρή» ετικέτα, στάσεις ως προς τις υπερτροφές, ενδιαφέρον για την υγεία-στάσεις ως προς την υγεία, στάσεις ως προς τον υγιεινό τρόπο ζωής, καταναλωτική συμπεριφορά ως προς τα υγιεινά προϊόντα. Οι ερωτήσεις στηρίχθηκαν σε διεθνή επιστημονική αρθρογραφία που αναφέρεται στο κεφάλαιο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, ενώ για τη βαθμονόμησή τους επιλέχτηκε κυρίως πεντάβαθμη κλίμακα Likert, αλλά κι ερωτήσεις πολλαπλών επιλογών. Αναλυτικά, για την κάθε ενότητα:

Διατροφικές συνήθειες: Σε αυτή την ενότητα, παρουσιάζονται οι διατροφικές συνήθειες των συμμετεχόντων του δείγματος. Αυτές εξετάζονται μέσω της συχνότητας κατανάλωσης επιλεγμένων τροφίμων και ποτών. Η κλίμακα για τη συχνότητα είναι η ακόλουθη: καθημερινά, 3-4 φορές την εβδομάδα, 1-2 φορές την εβδομάδα, 1-3 φορές το μήνα, λιγότερο συχνά, ποτέ. Αντίστοιχα, οι κατηγορίες τροφίμων και ποτών που επιλέχθηκαν να συμπεριληφθούν στο ερωτηματολόγιο είναι οι παρακάτω: φρούτα, λαχανικά (Leyton-Román *et al.*, 2021), προϊόντα δημητριακών-ειδικά δημητριακά ολικής άλεσης, γάλα ή άλλα γαλακτοκομικά (π.χ. γιαούρτι, κεφίρ, τυρί), κόκκινο κρέας, ψάρια, πουλερικά, αυγά, όσπρια (Jánská *et al.*, 2023), φαγητά με χαμηλές θερμίδες (Haryanto *et al.*, 2019), αλκοόλ, ζάχαρη (Jánská *et al.*, 2023), γρήγορο φαγητό (*fast food*) (Van der Horst *et al.*, 2011). Έπειτα, ρωτήθηκαν οι συμμετέχοντες στην έρευνα πόσο συχνά τηρούν το χρονοδιάγραμμα για τα κύρια γεύματα της ημέρας, αλλά και πόσο συχνά τρώνε πρωινό (Leyton-Román *et al.*, 2021). Η κλίμακα που επιλέχτηκε ήταν, όπως η παραπάνω. Στο ίδιο πλαίσιο, επιλέχθηκαν τρεις ερωτήσεις σε πεντάβαθμη κλίμακα Likert (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα) για να μετρηθεί η ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας αναφορικά με τα ακόλουθα: Περιορίζω την κατανάλωση ζωικών λιπών αντικαθιστώντας τα με φυτικά έλαια, μειώνω την πρόσληψη αλατιού, πίνω τουλάχιστον 1,5 λίτρο νερό την ημέρα (Jánská *et al.*, 2023).

Άσκηση: Στην ενότητα της άσκησης ρωτήθηκε κατά πόσο οι συμμετέχοντες ασκούν μέτριας έντασης σωματική δραστηριότητα, αλλά και κατά πόσο ασκούν έντονη σωματική άσκηση (Leyton-Román *et al.*, 2021). Οι ερωτήσεις ήταν σε κλίμακα: καθημερινά, 3-4 φορές την

εβδομάδα, 1-2 φορές την εβδομάδα, 1-3 φορές το μήνα, λιγότερο συχνά, ποτέ. Επίσης, προστέθηκε η πρόταση «Μπορώ να αφοσιωθώ σε μια ρουτίνα άσκησης και διατροφής» (Quaye *et al.*, 2024) για να εντοπιστεί η ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας με εκείνη.

Υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή: Στη συγκεκριμένη ενότητα τέθηκαν πέντε ερωτήσεις, όπου για τις τρεις πρώτες επιλέχτηκε πεντάβαθμη κλίμακα Likert (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα) για να μετρηθεί η ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας με τις εξής προτάσεις: Κατανοώ τις έννοιες της υγιεινής και ισορροπημένης διατροφής, θεωρώ ότι ακολουθώ μια ισορροπημένη και υγιεινή διατροφή (Leyton-Román *et al.*, 2021), είμαι διατεθειμένος να αφιερώσω χρόνο για την προετοιμασία ενός υγιεινού γεύματος. Έπειτα, ρωτήθηκαν οι συμμετέχοντες με ερωτήσεις πολλαπλών επιλογών, ενώ είχαν τη δυνατότητα να συμπληρώσουν έως τρεις επιλογές, ποιοι είναι οι παράγοντες διαμόρφωσης των διατροφικών τους συνηθειών και ποιες είναι οι πηγές ενημέρωσης για θέματα διατροφής. Τέλος, προστέθηκε μία ερώτηση που αφορούσε την προθυμία πληρωμής σε υγιεινά τρόφιμα. Κρίνεται απαραίτητο να επισημανθεί ότι για τις τρεις τελευταίες ερωτήσεις τοποθετήθηκε και η επιλογή άλλο σε περίπτωση που οι συμμετέχοντες επιθυμούσαν να προσθέσουν κάποιον παράγοντα που θεωρούν σημαντικό ή πηγή ενημέρωσης ή κάποιο ποσοστό αντίστοιχα.

Στάσεις ως προς τα βιολογικά προϊόντα: Σε αυτό το σημείο τέθηκαν τέσσερις ερωτήσεις, όπου οι πρώτη αφορούσε τον βαθμό ενημέρωσης των καταναλωτών για τα βιολογικά προϊόντα (1: Καθόλου, 5: Απόλυτα ενημερωμένος), ενώ οι τρεις τελευταίες αφορούσαν προτάσεις, με σκοπό τον εντοπισμό της έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας με εκείνες. Οι προτάσεις ήταν οι ακόλουθες: Τα βιολογικά προϊόντα διαθέτουν περισσότερα θρεπτικά συστατικά από τα συμβατικά, τα βιολογικά προϊόντα είναι πιο γευστικά από τα συμβατικά, τα βιολογικά προϊόντα είναι πιο ωφέλιμα για την υγεία μου από τα συμβατικά (Sriwaranun *et al.*, 2015).

Στάσεις ως προς τα προϊόντα με «καθαρή» ετικέτα: Όμοια με την προηγούμενη ενότητα, τέθηκαν τέσσερις ερωτήσεις, όπου οι πρώτη αφορούσε τον βαθμό ενημέρωσης των καταναλωτών για τα προϊόντα με «καθαρή» ετικέτα (1: Καθόλου, 5: Απόλυτα ενημερωμένος), ενώ οι τρεις τελευταίες αφορούσαν προτάσεις, με σκοπό τον εντοπισμό της έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας με εκείνες. Συγκεκριμένα, οι προτάσεις ήταν οι εξής: Με ενδιαφέρει να γνωρίζω τα συστατικά των τροφίμων που καταναλώνω, διαβάζω την ετικέτα των τροφίμων πριν τα αγοράσω, αποφεύγω να τρώω επεξεργασμένα/μεταποιημένα τρόφιμα (Tan *et al.*, 2022).

Στάσεις σχετικές με τις υπερτροφές: Αρχικά, ρωτήθηκε ο βαθμός ενημέρωσης των συμμετεχόντων για τις υπερτροφές (1: Καθόλου, 5: Απόλυτα ενημερωμένος) κι έπειτα επιλέχτηκε μια ερώτηση για να εντοπιστεί η ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας με τη δήλωση

«Θεωρώ ότι τα superfoods προσφέρουν πρόσθετα οφέλη στην υγεία μου» (Franco Lucas *et al.*, 2022).

Ενδιαφέρον και στάσεις για την υγεία: Επιλέχθηκαν πέντε ερωτήσεις από τις οποίες η πρώτη διερευνά τη συχνότητα προληπτικού ελέγχου (*check-up*) (1: Κάθε 6 μήνες, 2: 1 φορά τον χρόνο, 3: Έπειτα από συμβουλή γιατρού, 4: Σπάνια, 5: Ποτέ) και οι υπόλοιπες εξετάζουν την ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας με τις ακόλουθες προτάσεις: Αντιλαμβάνομαι τις αλλαγές στην υγεία μου, συνήθως έχω επίγνωση της υγείας μου, παρατηρώ πως αισθάνομαι σωματικά κατά τη διάρκεια της ημέρας (Tan *et al.*, 2022), γενικά το να τρώω υγιεινά είναι σημαντικό κομμάτι της εικόνας του εαυτού μου (Quaye *et al.*, 2024).

Στάσεις ως προς τον υγιεινό τρόπο ζωής: Σε αυτό το σημείο επιλέχθηκαν τέσσερις ερωτήσεις, με στόχο να εντοπιστεί η ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις που σχετίζονται με τον υγιεινό τρόπο ζωής. Πιο συγκεκριμένα, οι προτάσεις ήταν οι εξής: Προσπαθώ να έχω έναν οργανωμένο και μεθοδικό τρόπο ζωής (Tan *et al.*, 2022), έχω επίγνωση της ημερήσιας πρόσληψης λίπους και ζάχαρης, το να υιοθετώ έναν υγιεινό τρόπο ζωής είναι διασκεδαστικό και το απολαμβάνω, έχω αποφασίσει συνειδητά να ζήσω με έναν πιο υγιεινό τρόπο (Quaye *et al.*, 2024).

Καταναλωτική συμπεριφορά: Σε αυτήν την ενότητα προστέθηκαν ερωτήσεις που εξετάζουν τα κριτήρια αγοράς των τροφίμων, όπου ως κριτήρια επιλέχθηκαν η τιμή, τα οφέλη για την υγεία και η γεύση. Πιο ειδικά, οι ερωτήσεις ήταν σε μορφή προτάσεων, ώστε οι συμμετέχοντες να έχουν τη δυνατότητα να απαντήσουν κατά πόσο διαφωνούν ή συμφωνούν με εκείνες. Επίσης, προστέθηκαν τέσσερις προτάσεις που σχετίζονται με την καταναλωτική συμπεριφορά, συγκεκριμένα: Επιλέγω υγιεινά προϊόντα ακόμα κι αν είναι ακριβά, επιλέγω πιο οικονομικά προϊόντα και δε με απασχολεί εάν είναι υγιεινά ή όχι (Matharu *et al.*, 2020), προτιμώ να αγοράζω προϊόντα από επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής, έχω μια ευνοϊκή στάση απέναντι σε επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής (Quaye *et al.*, 2024).

Στο τέλος του ερωτηματολογίου προστέθηκαν τα δημογραφικά στοιχεία που αφορούν την ηλικιακή ομάδα, το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευσης που ολοκληρώθηκε, την κατάσταση νοικοκυριού, το ετήσιο εισόδημα του νοικοκυριού και την εργασιακή κατάσταση του συμμετέχοντα.

3.4 ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Αρχικά, προηγήθηκε η χρήση υπολογιστικού φύλλου Microsoft excel για τη διαχείριση και την προ-επεξεργασία των δεδομένων. Έπειτα, η ομαδοποίηση και η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε, μέσω του στατιστικού πακέτου IBM SPSS Statistics 26, σε συνδυασμό, επίσης, με το Microsoft excel.

Για τα τρία πρώτα ερωτήματα που τέθηκαν προς απάντηση, η ερευνήτρια στηρίχθηκε σε περιγραφική ανάλυση των δεδομένων (*Descriptive Statistics*), τα οποία επεξεργάστηκαν και απεικονίστηκαν, με τη χρήση διαγραμμάτων και πινάκων. Στο τέλος της περιγραφικής πραγματοποιήθηκε ομαδοποίηση στην μεταβλητή «Έχω αποφασίσει συνειδητά να ζήσω με έναν πιο υγιεινό τρόπο», με αποτέλεσμα να μετατραπεί σε διχοτομική. Αναλυτικότερα, θεωρήθηκαν ως 0 «Όχι» οι παρατηρήσεις που ήταν από 1 «Διαφωνώ απόλυτα», έως 3 «Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ» και ως 1 «Ναι», όσες παρατηρήσεις ήταν 4 «Συμφωνώ», 5 «Συμφωνώ απόλυτα». Η μεταβλητή μετονομάστηκε σε «Ζω συνειδητά με έναν πιο υγιεινό τρόπο». Ακολούθησε η κατασκευή ενός πίνακα διασταύρωσης (*Cross-tabulation table*) για την παραπάνω μεταβλητή και για την μεταβλητή «Προθυμία πληρωμής». Απαραίτητος για την εκτέλεση κρίθηκε ο έλεγχος ανεξαρτησίας χ^2 για να εκτιμηθεί εάν τα δεδομένα διαφέρουν στατιστικά σημαντικά μεταξύ τους. Θεωρείται ως μηδενική υπόθεση (H_0): οι μεταβλητές είναι μεταξύ τους ανεξάρτητες και ως εναλλακτική υπόθεση (H_1): οι μεταβλητές είναι εξαρτημένες. Το επίπεδο σημαντικότητας που ορίστηκε είναι το 5% ($\alpha=0,05$). Αξίζει να σημειωθεί ότι δημιουργήθηκε ένας επιπλέον πίνακας διασταύρωσης για τις μεταβλητές «Social media» και «Ηλικιακή ομάδα», ενώ προηγήθηκε ο έλεγχος ανεξαρτησίας χ^2 .

Ωστόσο, για να απαντηθεί το τέταρτο ερώτημα θεωρήθηκε αναγκαία η δημιουργία μιας νέας μεταβλητής «Υγιεινός τρόπος ζωής score», η οποία προκύπτει από την ομαδοποίηση των μεταβλητών που εξετάζουν τη συχνότητα κατανάλωσης επιλεγμένων τροφίμων. Ταυτόχρονα, δόθηκε σε κάθε συχνότητα ένα score, προκειμένου να καταγραφεί ένα συνολικό score υγιεινής διατροφής για κάθε παρατήρηση. Το score που επιλέχτηκε διαθέτει έναν βαθμό υποκειμενικότητας, καθώς λήφθηκαν δεδομένα, από τους WHO (2019), Spence (2017), Gibney *et al.* (2018), Rodrigues *et al.* (2024), Schulenkorf & Siefken (2019) και από την εκτίμηση της ερευνήτριας. Ειδικότερα, σχετικά με την κατανάλωση φρούτων, λαχανικών, προϊόντων δημητριακών και γαλακτοκομικών προϊόντων, το βέλτιστο score (score 6) επιλέχτηκε για την απάντηση «Καθημερινά», ενώ για τη συχνότητα κατανάλωσης οσπρίων και πουλερικών, η απάντηση «3-4 φορές την εβδομάδα». Αντίθετα, αναφορικά με τη συχνότητα κατανάλωσης αυγών, ψαριών και κόκκινου κρέατος επιλέχτηκε η τιμή «1-2 φορές την εβδομάδα» ως

βέλτιστη και για την κατανάλωση αλκοόλ, ζάχαρης και γρήγορου φαγητού, η απάντηση «ποτέ». Σχετικά με τη συχνότητα τήρησης του χρονοδιαγράμματος για τα κύρια γεύματα της ημέρας, λήψης πρωινού γεύματος και μέτριας έντασης σωματική δραστηριότητα, η επιλογή «Καθημερινά» βαθμολογήθηκε με το βέλτιστο *score*.

Ακολούθησε η ανάλυση συσχετίσεων (*Correlation Coefficient*), με τη βοήθεια του συντελεστή συσχέτισης Spearman (*Spearman's Rank Correlation Coefficient*). Θεωρήθηκε ως μηδενική υπόθεση (H_0): δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών ή $\rho = 0$ και ως εναλλακτική υπόθεση (H_1): υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών ή $\rho \neq 0$. Επίσης, ως επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε το 5% ($\alpha = 0,05$). Οι μεταβλητές που επιλέχτηκαν ήταν ο «Υγιεινός τρόπος ζωής *score*» και οι προτάσεις αναφορικές με την καταναλωτική συμπεριφορά, με σκοπό να διερευνηθεί η επίδραση και να διεξαχθούν λογικά συμπεράσματα.

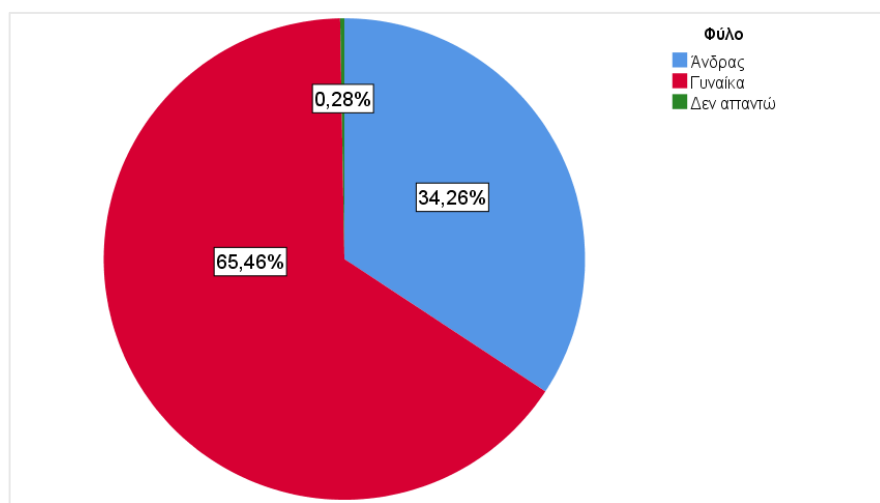
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων επεξεργάστηκαν κι ερμηνεύτηκαν με τη χρήση κυκλικών διαγραμμάτων, ραβδογραμμάτων και πινάκων.

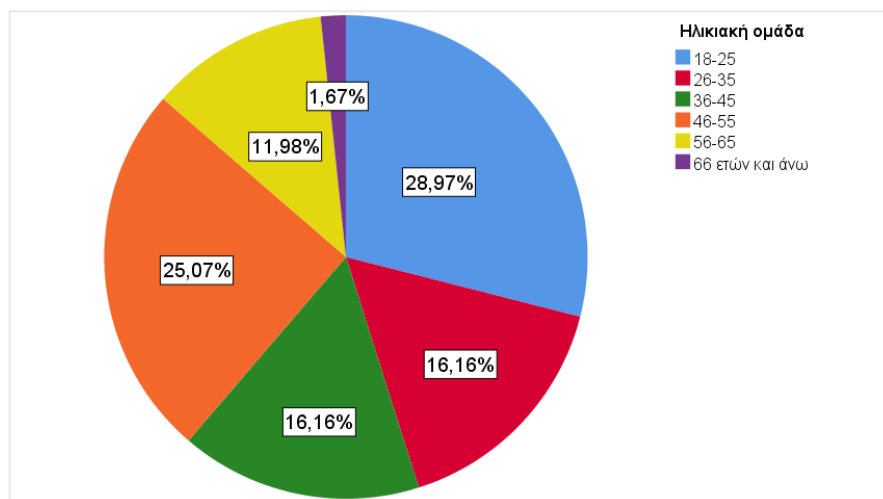
4.1.1 Δημογραφικά στοιχεία

Ο συνολικός αριθμός των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν 359, από τους οποίους οι 235 (65,5%) ήταν γυναίκες, οι 123 (34,3%) άνδρες κι ένα άτομο (0,3%) δήλωσε «Δεν απαντώ» (Διάγραμμα 4.1).



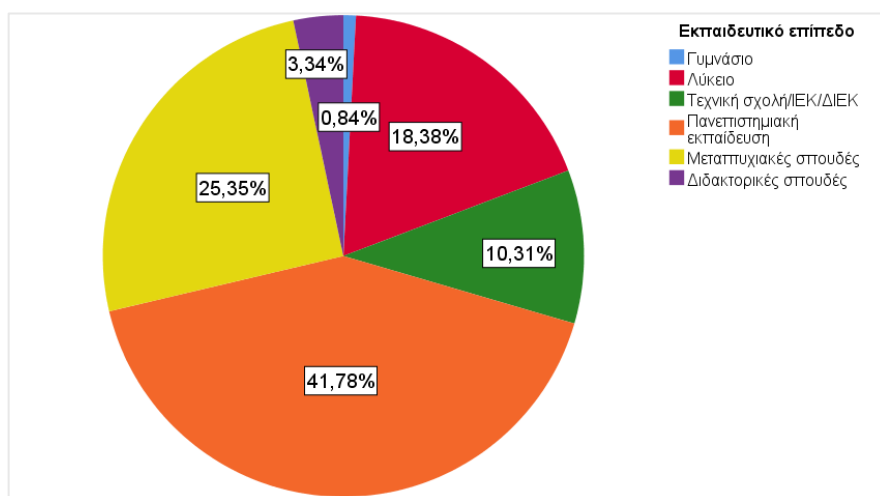
Διάγραμμα 4.1: Κατανομή φύλου

Αναφορικά με την ηλικία, παρουσιάστηκαν άτομα από όλες τις ηλικιακές ομάδες. Συγκεκριμένα, 104 συμμετέχοντες (29%) βρίσκονται, μεταξύ των ηλικιών 18-25 και 58 (16,2%), μεταξύ των 26-35. Αντίστοιχα, 58 άτομα (16,2%) δήλωσαν ότι ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα των 36-45, 90 (25,1%) στην 46-55, 43 (12%) στην 56-65 και 6 άτομα (1,7%) στην ηλικιακή ομάδα των 66 ετών και άνω (Διάγραμμα 4.2).



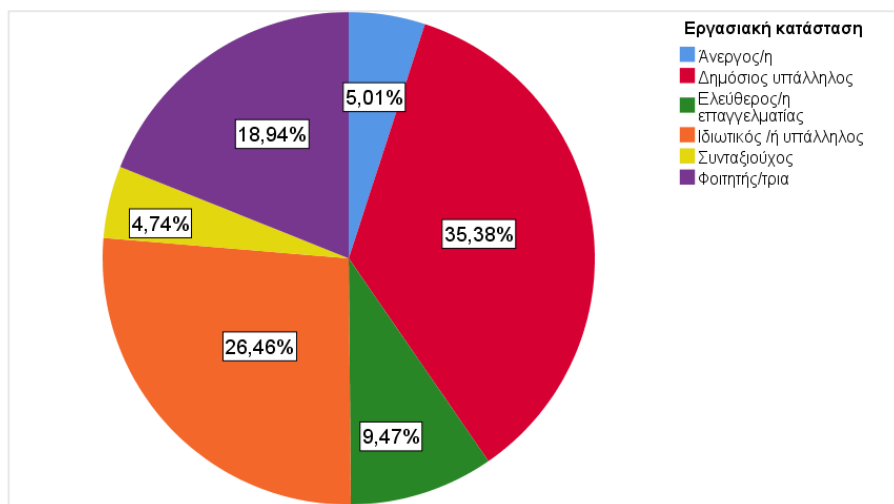
Διάγραμμα 4.2: Κατανομή ηλικίας

Ομοίως με την ηλικία, καταγράφηκαν άτομα από όλα τα εκπαιδευτικά επίπεδα, καθώς 3 άτομα (0,8%) δήλωσαν ότι έχουν ολοκληρώσει το Γυμνάσιο, 66 άτομα (18,4%) το Λύκειο και 37 άτομα (10,3%) έχουν ολοκληρώσει μια Τεχνική σχολή/ΙΕΚ/ΔΙΕΚ. Επιπρόσθετα, η πλειοψηφία, 150 συμμετέχοντες (41,8%), ολοκλήρωσαν το Πανεπιστήμιο, 91 (25,3%) διαθέτουν Μεταπτυχιακό, ενώ 12 άτομα (3,3%) Διδακτορικό τίτλο (Διάγραμμα 4.3).



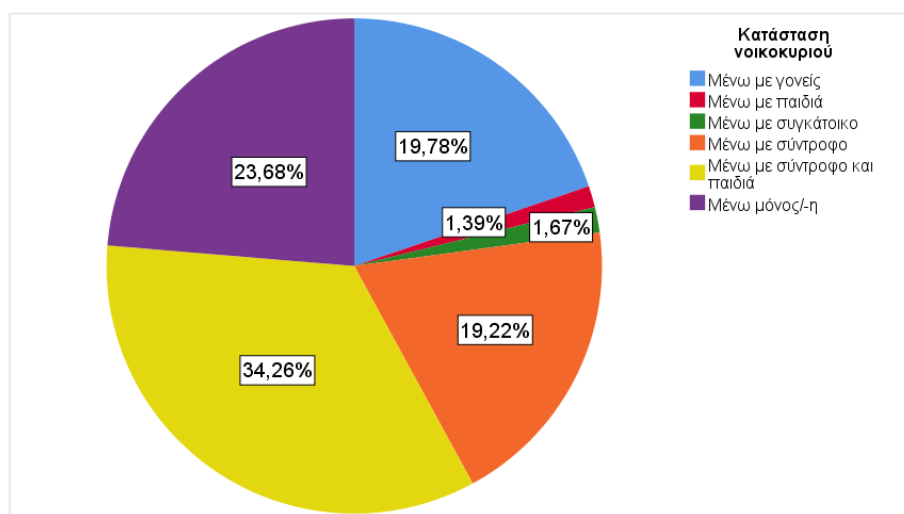
Διάγραμμα 4.3: Κατανομή της εκπαίδευσης

Αναφορικά με την εργασιακή κατάσταση των συμμετεχόντων, η πλειονότητα, 127 άτομα από τα 359 (35,4%) είναι δημόσιοι υπάλληλοι. Ακολουθούν οι ιδιωτικοί υπάλληλοι με ποσοστό της τάξης του 26,5% (95 άτομα), οι φοιτητές/τριες, με ποσοστό της τάξης του 18,9% (68 άτομα) και οι ελεύθεροι επαγγελματίες, με 9,5% (34 άτομα). Τέλος, παρουσιάστηκαν και ποσοστά ανέργων και συνταξιούχων της τάξης του 5% (18 άτομα) και του 4,7% (17 άτομα) αντίστοιχα (Διάγραμμα 4.4).



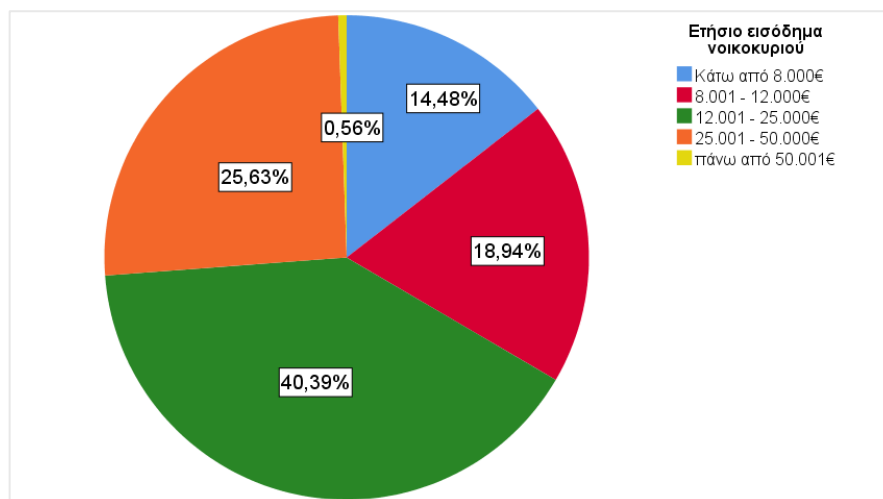
Διάγραμμα 4.4: Κατανομή της εργασιακής κατάστασης

Όσον αφορά την κατάσταση νοικοκυριού το 34,3% (123 άτομα) του δείγματος δήλωσε ότι μένει με σύντροφο και παιδιά, το 23,7% (85 άτομα) ότι μένει μόνος/η, το 19,8% (71 άτομα) ότι μένει με γονείς και το 19,2% (69 άτομα) ότι μένει με σύντροφο. Ταυτόχρονα, καταγράφηκαν και μικρά ποσοστά της τάξης του 1,7% (6 άτομα) που μένουν με συγγάτοικο και του 1,4% (5 άτομα) που μένουν με παιδιά (Διάγραμμα 4.5).



Διάγραμμα 4.5: Κατανομή του νοικοκυριού

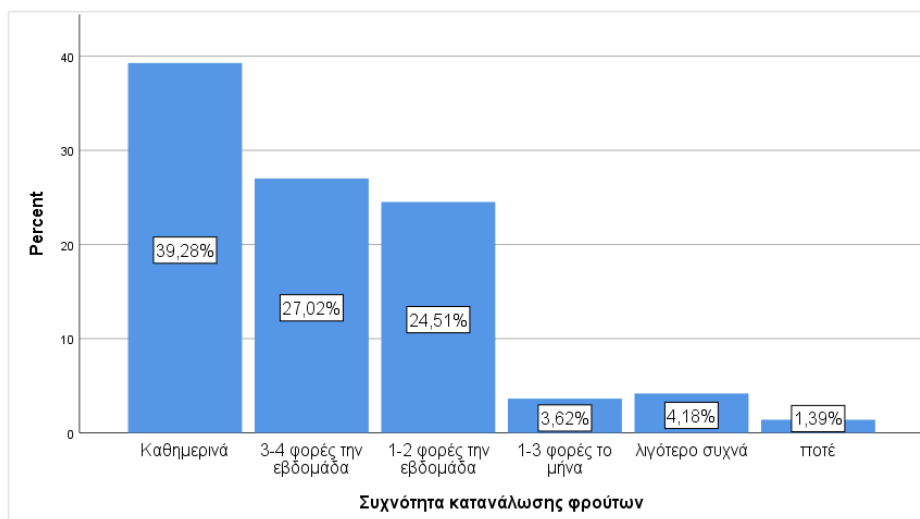
Ακολουθεί το ετήσιο εισόδημα νοικοκυριού, όπου η πλειονότητα του δείγματος, το 40,4% (145 άτομα) διαθέτει εισόδημα, μεταξύ του 12.001-25.000 €. Στη συνέχεια, το 25,6% (92 άτομα) διαθέτει ετήσιο εισόδημα, μεταξύ 25.001-50.000 €, το 18,9% (68 άτομα) 8.001-12.000 € και το 14,5% (52 άτομα) κάτω από 8.000 €. Επίσης, καταγράφηκε ένα μικρό ποσοστό της τάξης του 0,6% (2 άτομα) με ετήσιο εισόδημα νοικοκυριού άνω των 50.001 € (Διάγραμμα 4.6).



Διάγραμμα 4.6: Κατανομή ετήσιου εισοδήματος νοικοκυριού

4.1.2 Διατροφικές συνήθειες καταναλωτών

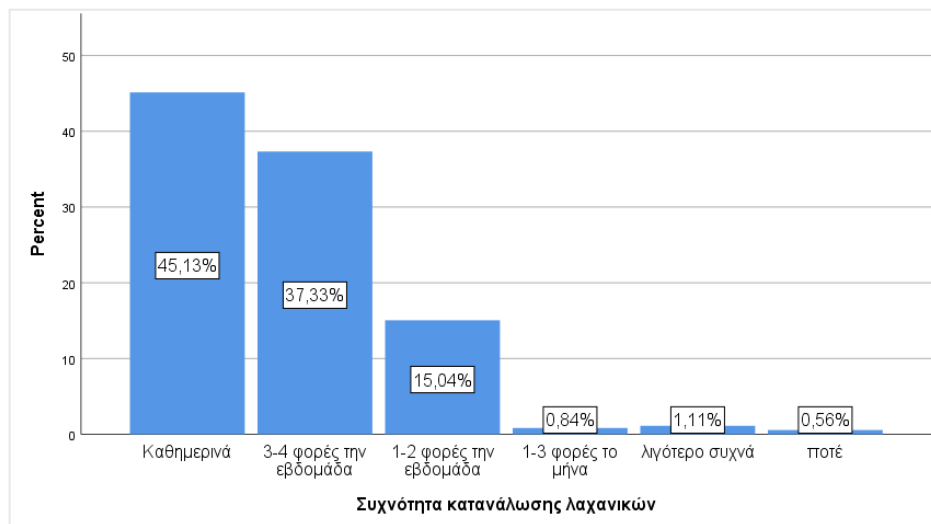
Στο ακόλουθο ραβδόγραμμα, φαίνεται η συχνότητα κατανάλωσης φρούτων, με το μεγαλύτερο ποσοστό (39,3% - 141 άτομα) να απαντάει πως καταναλώνει καθημερινά. Ακολουθεί ένα ποσοστό της τάξης του 27% (97 άτομα) που καταναλώνει 3-4 φορές την εβδομάδα κι ένα 24,5% (88 άτομα) που καταναλώνει 1-2 φορές την εβδομάδα. Καταγράφηκαν και μικρά ποσοστά της τάξης του 3,6% (13 άτομα), 4,2% (15 άτομα) και 1,4% (5 άτομα), που καταναλώνουν 1-3 φορές το μήνα, λιγότερα συχνά και δεν καταναλώνουν ποτέ φρούτα αντίστοιχα (Διάγραμμα 4.7).



Διάγραμμα 4.7: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης φρούτων

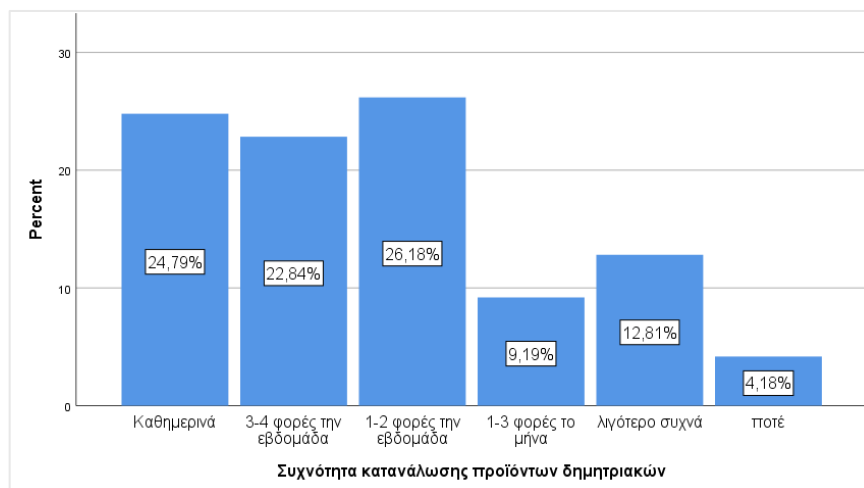
Όσον αφορά την κατανάλωση λαχανικών, το 45,1% του δείγματος (162 άτομα) καταναλώνει καθημερινά, το 37,3% (134 άτομα) 3-4 φορές την εβδομάδα και το 15% (54 άτομα) 1-2 φορές την εβδομάδα. Όμοια με τα φρούτα, μικρά ποσοστά της τάξης του 0,8% (3 άτομα) δήλωσε ότι

καταναλώνει λαχανικά 1-3 φορές το μήνα, 1,1% (4 άτομα) λιγότερο συχνά και 0,6% (2 άτομα) ποτέ (Διάγραμμα 4.8).



Διάγραμμα 4.8: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης λαχανικών

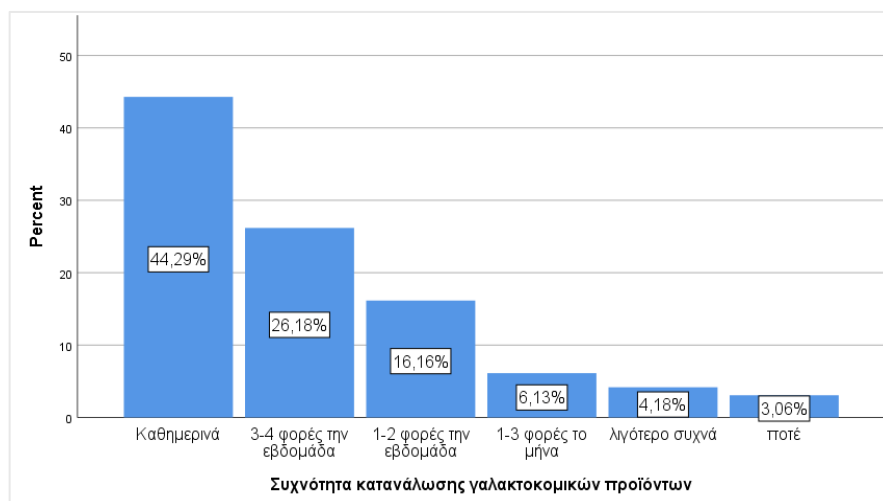
Από την άλλη πλευρά, 89 άτομα (24,8%) δήλωσαν ότι καταναλώνουν προϊόντα δημητριακών καθημερινά, 82 άτομα (22,8%) καταναλώνουν 3-4 φορές την εβδομάδα, ενώ η πλειονότητα (94 άτομα – 26,2%) 1-2 φορές την εβδομάδα. Έπειτα, 33 άτομα (9,2%) δήλωσαν ότι καταναλώνουν 1-3 φορές το μήνα, 46 (12,8%) λιγότερο συχνά, ενώ 15 άτομα (4,2%) δήλωσαν ότι δεν καταναλώνουν προϊόντα δημητριακών (Διάγραμμα 4.9).



Διάγραμμα 4.9: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης προϊόντων δημητριακών

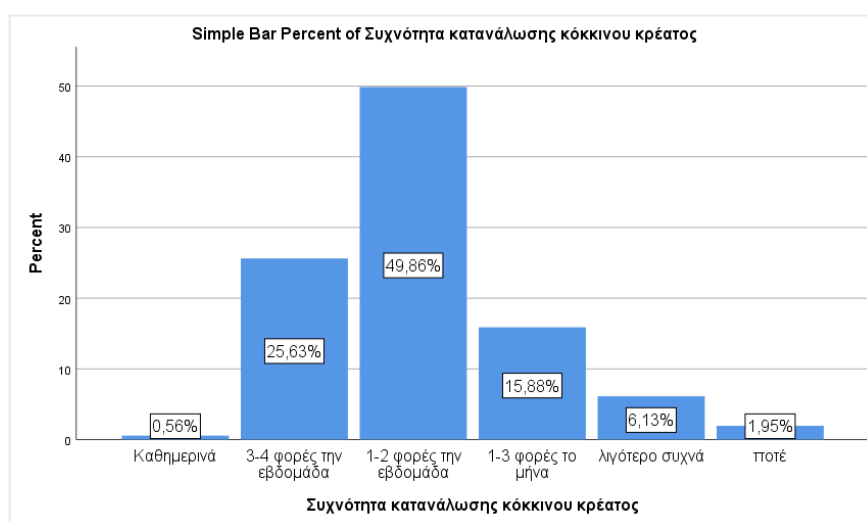
Σχετικά με τη κατανάλωση γάλατος ή άλλων γαλακτοκομικών προϊόντων, η πλειοψηφία (159 άτομα), το 44,3%, δήλωσε ότι καταναλώνει καθημερινά. Το 26,2% (94 άτομα) τρέφεται 3-4 φορές την εβδομάδα, το 16,2% (58 άτομα) 1-2 φορές την εβδομάδα και το 6,1% (22 άτομα) 1-

3 φορές το μήνα. Αντίστοιχα, το 4,2% (15 άτομα) του δείγματος δήλωσε ότι καταναλώνει γαλακτοκομικά λιγότερο συχνά κι ένα 3,1% (11 άτομα) ότι δεν καταναλώνει ποτέ (Διάγραμμα 4.10).



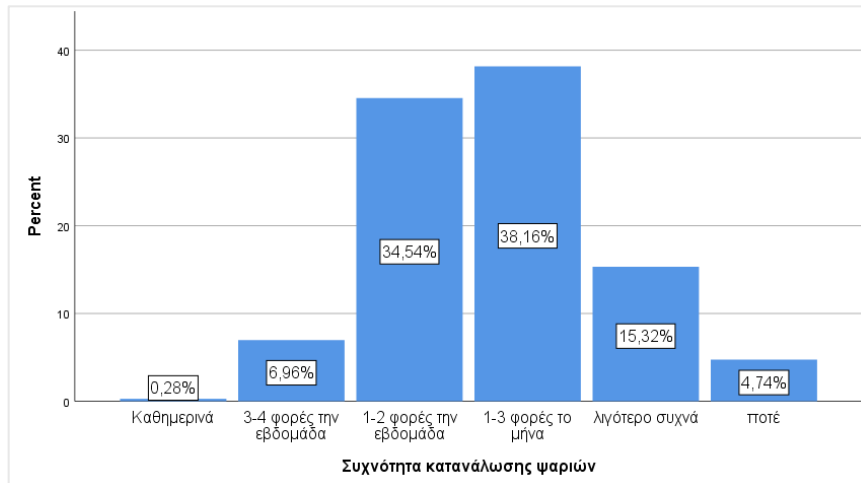
Διάγραμμα 4.10: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης γαλακτοκομικών προϊόντων

Αναφορικά με την κατανάλωση κόκκινου κρέατος μια σημαντική πλειοψηφία (49,9%-179 άτομα) καταναλώνει κόκκινο κρέας 1-2 φορές την εβδομάδα. Ακολουθεί ένα μικρότερο ποσοστό της τάξης του 25,6% (92 άτομα) που καταναλώνει 3-4 φορές την εβδομάδα κι ένα ποσοστό 15,9% (57 άτομα) που καταναλώνει 1-3 φορές το μήνα. Επίσης, το 6,1% (22 άτομα) του δείγματος δήλωσε ότι καταναλώνει κόκκινο κρέας λιγότερο συχνά. Άξιο αναφοράς είναι ότι παρουσιάστηκαν 7 άτομα (1,9%) που δεν καταναλώνουν κόκκινο κρέας, σε αντίθεση με 2 άτομα (0,6%) που καταναλώνουν σε καθημερινή βάση (Διάγραμμα 4.11).



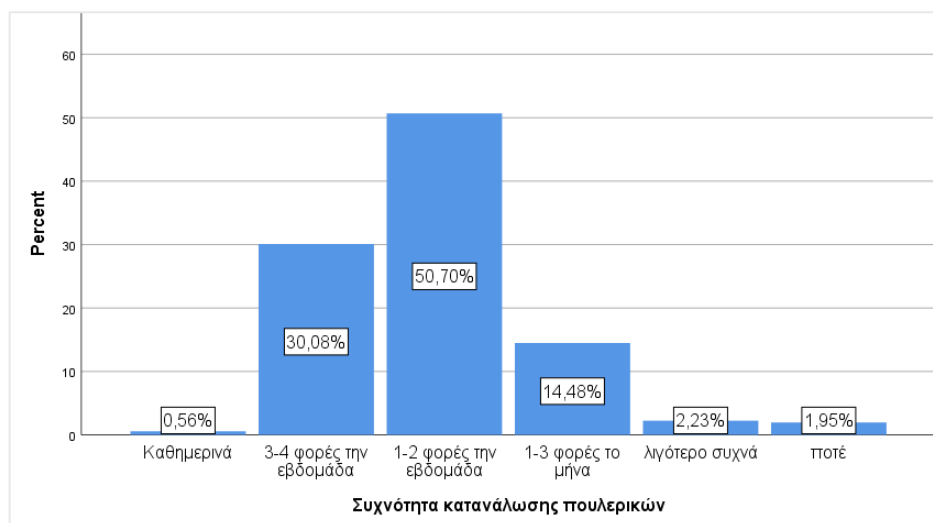
Διάγραμμα 4.11: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης κόκκινου κρέατος

Παρατηρείται από το Διάγραμμα 4.12 πως από τους 359 συμμετέχοντες, οι 137 (38,2%) καταναλώνουν ψάρια 1-3 φορές το μήνα, ενώ οι 124 (34,5%) 1-2 φορές την εβδομάδα. Οι 55, σε ποσοστό 15,3% λιγότερο συχνά, οι 25, σε ποσοστό 7%, 3-4 φορές την εβδομάδα και οι 17, σε ποσοστό 4,7%, δεν καταναλώνουν ψάρια ποτέ. Τέλος, παρουσιάστηκε ένα άτομο, σε ποσοστό 0,3%, που καταναλώνει ψάρια καθημερινά.



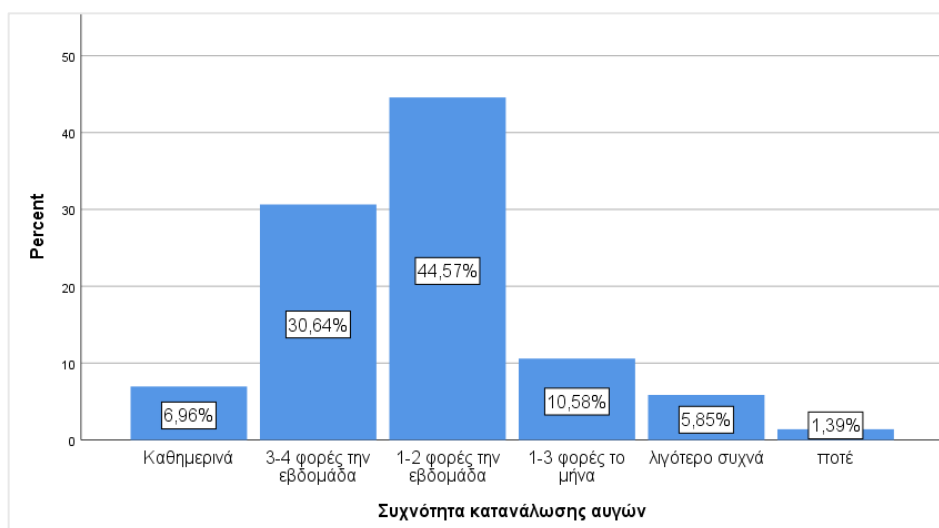
Διάγραμμα 4.12: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης ψαριών

Από την άλλη πλευρά, με βάση το Διάγραμμα 4.13, το 50,7% (182 άτομα) των απαντήσεων αφορούσαν την κατανάλωση πουλερικών 1-2 φορές την εβδομάδα, με αμέσως επόμενη την κατανάλωση 3-4 φορές την εβδομάδα, σε ποσοστό 30,1% (108 άτομα). Ακολουθεί η κατανάλωση πουλερικών 1-3 φορές το μήνα, σε ποσοστό 14,5% (52 άτομα), ενώ μικρά ποσοστά καταγράφηκαν για τις υπόλοιπες τιμές. Συγκεκριμένα, 8 άτομα, σε ποσοστό 2,2%, δήλωσαν ότι καταναλώνουν λιγότερο συχνά, 7 άτομα, σε ποσοστό 1,9%, ποτέ και δύο άτομα με ποσοστό 0,6% καθημερινά.



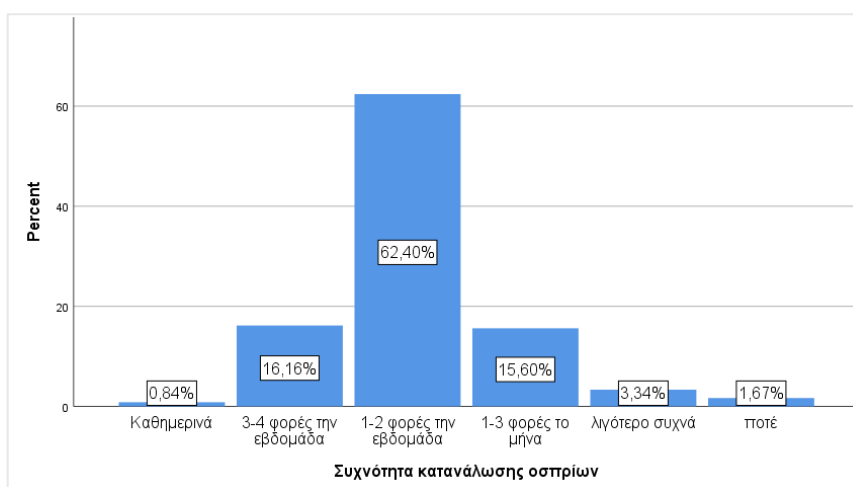
Διάγραμμα 4.13: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης πουλερικών

Αντίστοιχα, για την κατανάλωση αυγών, το 44,6% (160 άτομα) απάντησε πως καταναλώνει αυγά 1-2 φορές την εβδομάδα, το 30,6% (110 άτομα) 3-4 φορές και το 10,6% (38 άτομα) 1-3 φορές το μήνα. Παρουσιάστηκαν ποσοστά της τάξης του 7% (25 άτομα), 5,8% (21 άτομα) και 1,4% (5 άτομα) που καταναλώνουν αυγά καθημερινά, λιγότερο συχνά και ποτέ κατά σειρά (Διάγραμμα 4.14).



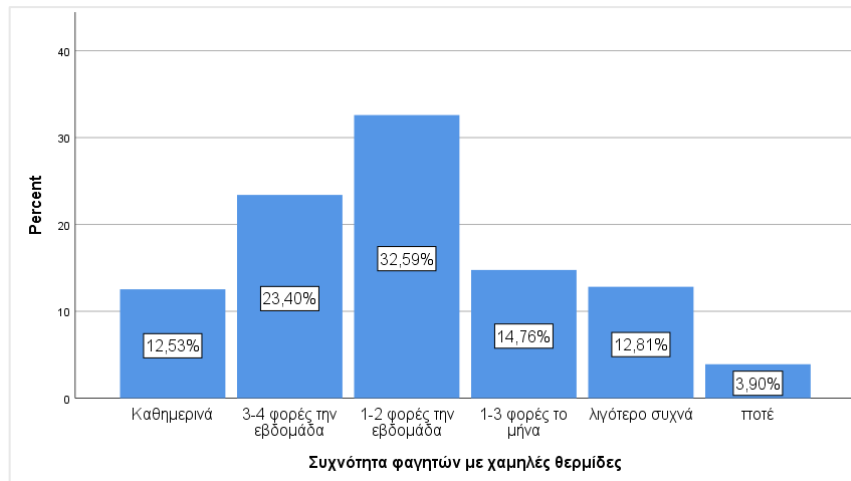
Διάγραμμα 4.14: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης αυγών

Αναφορικά με τη συχνότητα κατανάλωσης οσπρίων, πάνω από τα μισά του δείγματος (62,4% - 224 άτομα) δήλωσε ότι καταναλώνει 1-2 φορές την εβδομάδα. Ακολουθεί ένα ποσοστό της τάξης του 16,2% (58 άτομα) που καταναλώνει 3-4 φορές την εβδομάδα κι ένα ποσοστό της τάξης του 15,6% (56 άτομα) που καταναλώνει 1-3 φορές το μήνα. Μικρά ποσοστά της τάξης του 3,3% (12 άτομα), 1,7% (6 άτομα) ανέφεραν ότι καταναλώνουν όσπρια λιγότερο συχνά και ότι δεν καταναλώνουν ποτέ αντίστοιχα. Τέλος, 3 άτομα σε ποσοστό 0,8% καταναλώνουν καθημερινά όσπρια (Διάγραμμα 4.15).



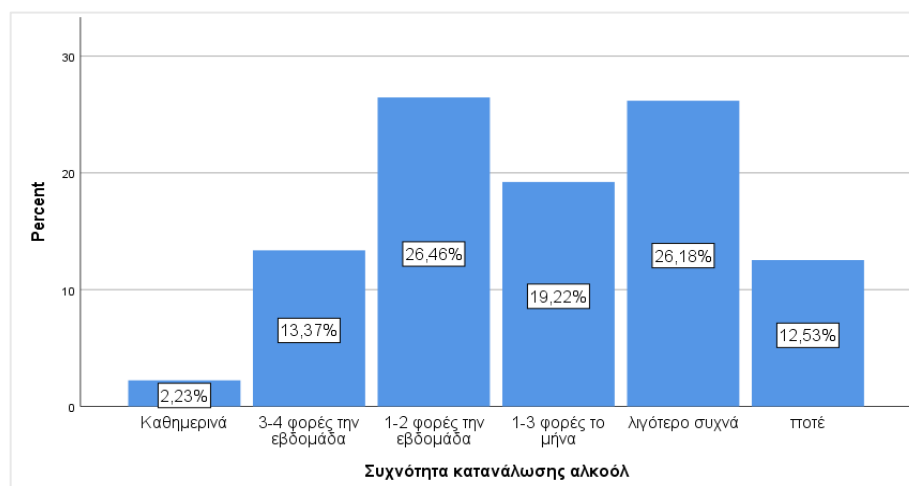
Διάγραμμα 4.15: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης οσπρίων

Σύμφωνα με το Διάγραμμα 4.16, το 32,6% (117 άτομα) καταναλώνει φαγητά με χαμηλές θερμίδες 1-2 φορές την εβδομάδα, το 23,4% (84 άτομα) 3-4 φορές την εβδομάδα και το 12,5% (45 άτομα) καθημερινά. Ωστόσο, το 14,8% (53 άτομα) δήλωσε ότι καταναλώνει 1-3 φορές το μήνα, το 12,8% (46 άτομα) λιγότερο συχνά και το 3,9% (14 άτομα) ποτέ.



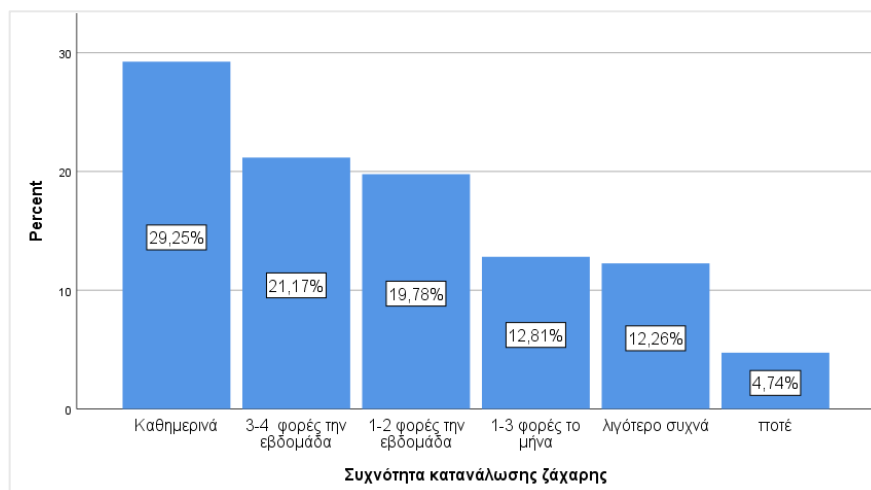
Διάγραμμα 4.16: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης φαγητών με χαμηλές θερμίδες

Σχετικά με τη συχνότητα κατανάλωσης αλκοόλ παρατηρήθηκε ότι το 13,4% του δείγματος (48 άτομα) καταναλώνει αλκοόλ 3-4 φορές την εβδομάδα, το 26,5% (95 άτομα), που αποτελεί και την πλειοψηφία, 1-2 φορές την εβδομάδα, ενώ το 19,2% (69 άτομα) 1-3 φορές τον μήνα. Επίσης, αξίζει να σημειωθεί το 26,2% (94 άτομα) καταναλώνει λιγότερο συχνά και το 12,5% (45 άτομα) ποτέ. Καταγράφηκε κι ένα ποσοστό της τάξης του 2,2% (8 άτομα) που καταναλώνει καθημερινά (Διάγραμμα 4.17).



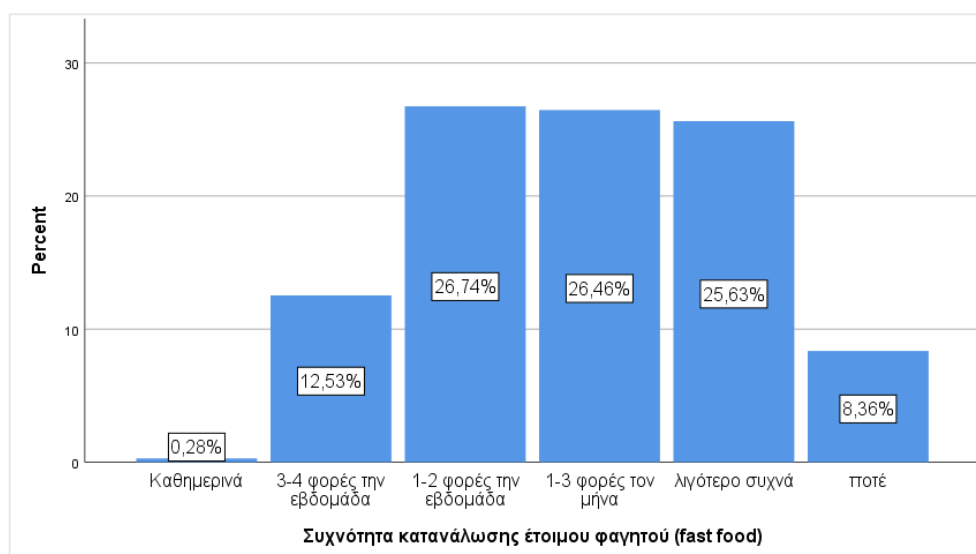
Διάγραμμα 4.17: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης αλκοόλ

Στο Διάγραμμα 4.18 απεικονίζεται η συχνότητα κατανάλωσης ζάχαρης, όπου το 29,2% των ατόμων (105 άτομα) καταναλώνει καθημερινά, το 21,2% (76 άτομα) 3-4 φορές την εβδομάδα κι ακολουθεί το 19,8% (71 άτομα) με 1-2 φορές την εβδομάδα. Το 12,8% (46 άτομα) καταναλώνει 1-3 φορές το μήνα, το 12,3% (44 άτομα) λιγότερο συχνά και το 4,7% (17 άτομα) δεν καταναλώνει καθόλου ζάχαρη.



Διάγραμμα 4.18: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης ζάχαρης

Με βάση το Διάγραμμα 4.19, το 26,7% (96 άτομα) των απαντήσεων αφορούσαν την κατανάλωση γρήγορου φαγητού (*fast food*) 1-2 φορές την εβδομάδα, με αμέσως επόμενη την κατανάλωση 1-3 φορές το μήνα, σε ποσοστό 26,5% (95 άτομα). Ακολουθεί η λιγότερο συχνή κατανάλωση, σε ποσοστό 25,6% (92 άτομα) και η κατανάλωση 3-4 φορές την εβδομάδα, σε ποσοστό 12,5% (45 άτομα). Επίσης, 30 άτομα με ποσοστό 8,4% ανέφεραν ότι δεν καταναλώνουν ποτέ έτοιμο φαγητό κι ένα άτομο, με ποσοστό 0,3% ότι καταναλώνει σε καθημερινή βάση.



Διάγραμμα 4.19: Κατανομή συχνότητας κατανάλωσης γρήγορου φαγητού (*fast food*)

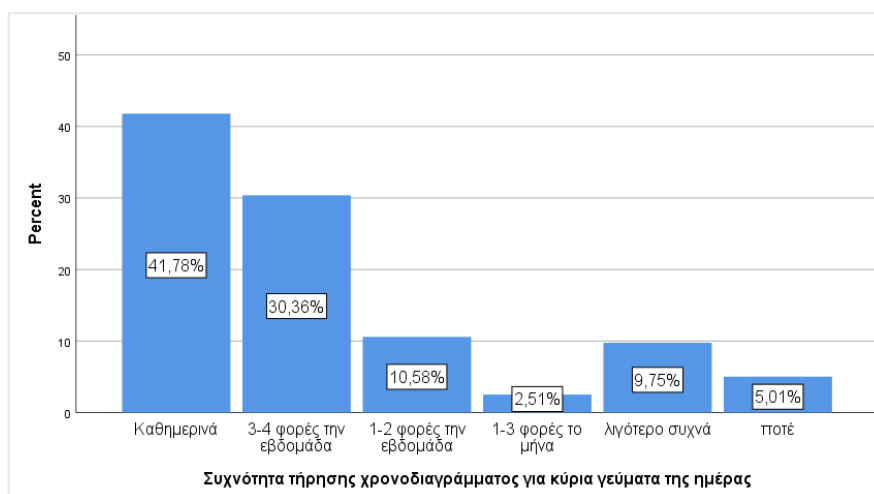
Στον ακόλουθο πίνακα (πιν. 4.1) αναφέρονται συνολικά τα ποσοστά που αντιστοιχούν στην κάθε συχνότητα για την κάθε κατηγορία τροφίμου και ποτού ξεχωριστά, όπως αναλύθηκαν παραπάνω. Επίσης, η μέση τιμή (X) και η τυπική απόκλιση (SD) καταγράφονται.

Πίνακας 4.1: Συχνότητα κατανάλωσης επιλεγμένων τροφίμων και ποτών

Με ποια συχνότητα καταναλώνετε;								
	Καθημερινά	3-4 φορές την εβδομάδα	1-2 φορές την εβδομάδα	1-3 φορές το μήνα	λιγότερο συχνά	ποτέ	X	SD
Φρούτα	39,3	27	24,5	3,6	4,2	1,4	2,11	1,172
Λαχανικά	45,1	37,3	15	0,8	1,1	0,6	1,77	0,88
Προϊόντα δημητριακών	24,8	22,8	26,2	9,2	12,8	4,2	2,75	1,464
Γαλακτοκομικά προϊόντα	44,3	26,2	16,2	6,1	4,2	3,1	2,09	1,309
Κόκκινο κρέας	0,6	25,6	49,9	15,9	6,1	1,9	3,07	0,925
Ψάρια	0,3	7	34,5	38,2	15,3	4,7	3,75	0,967
Πουλερικά	0,6	30,1	50,7	14,5	2,2	1,9	2,94	0,855
Αυγά	7	30,6	44,6	10,6	5,8	1,4	2,82	1,01
Όσπρια	0,8	16,2	62,4	15,6	3,3	1,7	3,09	0,792
Φαγητά με χαμηλές θερμίδες	12,5	23,4	32,6	14,8	12,8	3,9	3,04	1,323
Αλκοόλ	2,2	13,4	26,5	19,2	26,2	12,5	3,91	1,327
Ζάχαρη	29,2	21,2	19,8	12,8	12,3	4,7	2,72	1,534
Γρήγορο φαγητό (fast food)	0,3	12,5	26,7	26,5	25,6	8,4	3,9	1,174

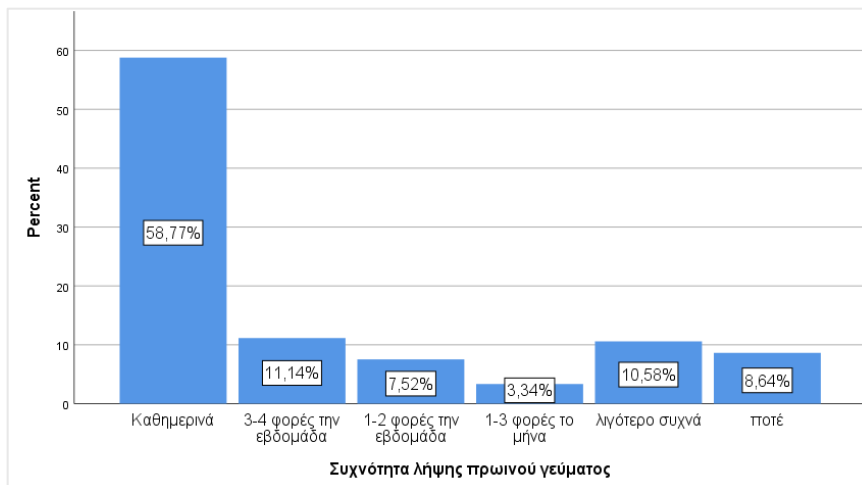
Παρατηρήσεις (1) οι τιμές που αναφέρονται στις παρατηρήσεις είναι ποσοστά %| (2) X= μέση τιμή| (3) SD= τυπική απόκλιση| N=359

Στη συνέχεια, για την τήρηση του χρονοδιαγράμματος για τα κύρια γεύματα της ημέρας, το 41,8% (150 άτομα) του δείγματος απάντησε πως το τηρεί καθημερινά, ενώ το 30,4% (109 άτομα) κάθε 3-4 φορές την εβδομάδα. Έπειτα, το 10,6% (38 άτομα) δήλωσε ότι τηρεί το χρονοδιάγραμμα 1-2 φορές την εβδομάδα, το 2,5% (9 άτομα) 1-3 φορές το μήνα και το 9,7% (35 άτομα) λιγότερο συχνά. Τέλος, το 5% (18 άτομα) απάντησε ότι δεν τηρεί ποτέ το χρονοδιάγραμμα για τα κύρια ημερήσια γεύματα (Διάγραμμα 4.20).



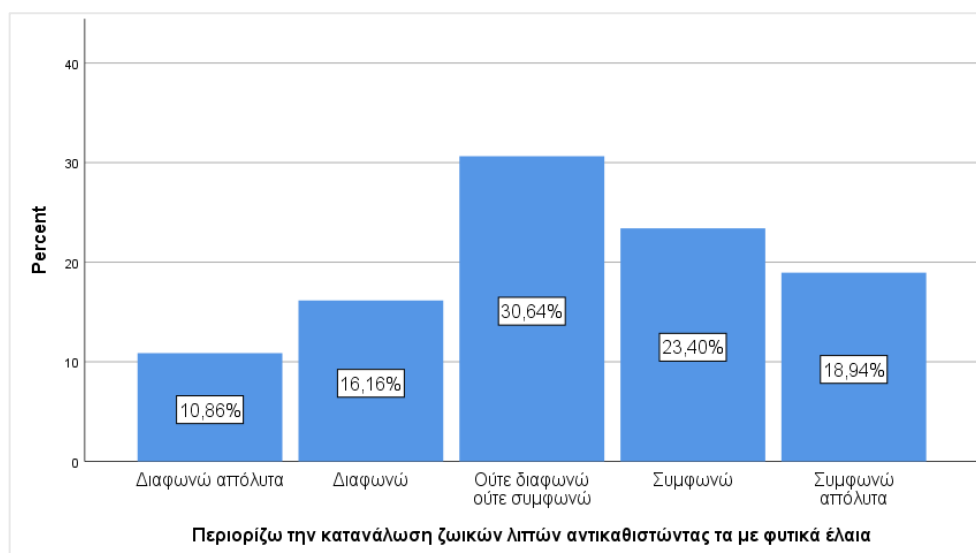
Διάγραμμα 4.20: Κατανομή συχνότητας τήρησης του χρονοδιαγράμματος των κύριων γευμάτων της ημέρας

Στο Διάγραμμα 4.21 απεικονίζεται η κατανομή της συχνότητας λήψης πρωινού γεύματος. Πάνω από τα μισά του δείγματος, σε ποσοστό 58,8% (211 άτομα), απάντησε ότι τρώει πρωινό σε καθημερινή βάση, ενώ μικρά ποσοστά καταγράφηκαν για τις υπόλοιπες τιμές. Ειδικότερα, το 11,1% (40 άτομα) τρώει πρωινό 3-4 φορές την εβδομάδα, το 7,5% (27 άτομα) 1-2 φορές την εβδομάδα, το 3,3% (12 άτομα) 1-3 φορές το μήνα, το 10,6% (38 άτομα) λιγότερο συχνά και το 8,6% (31 άτομα) παραλείπει το πρωινό γεύμα.



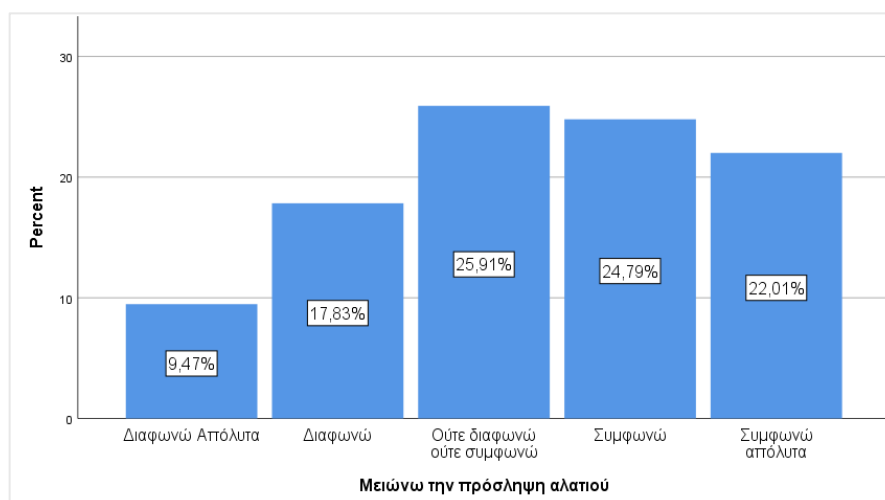
Διάγραμμα 4.21: Κατανομή συχνότητας λήψης πρωινού γεύματος

Από την άλλη πλευρά, στο Διάγραμμα 4.22 απεικονίζεται η ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας με την πρόταση «Περιορίζω την κατανάλωση ζωικών λιπών αντικαθιστώντας τα με φυτικά έλαια». Το 30,6% (110 άτομα) δήλωσε ότι ούτε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί, το 23,4% (84 άτομα) ότι συμφωνεί και το 18,9% (68 άτομα) ότι συμφωνεί απόλυτα. Αντίθετα, το 16,2% (58 άτομα) διαφωνεί και το 10,9% (39 άτομα) διαφωνεί απόλυτα.

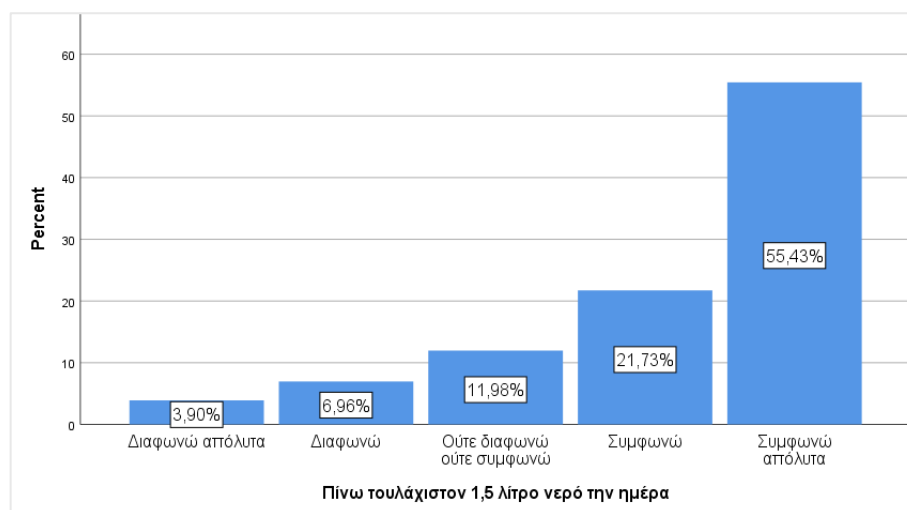


Διάγραμμα 4.22: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Περιορίζω την κατανάλωση ζωικών λιπών αντικαθιστώντας τα με φυτικά έλαια»

Στη συνέχεια, το Διάγραμμα 4.23 εκφράζει την ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας με την πρόταση «Μειώνω την πρόσληψη αλατιού». Η πλειοψηφία του δείγματος σε ποσοστό 25,9% (93 άτομα) δε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί με την πρόταση, ενώ το 24,8% (89 άτομα) συμφωνεί και το 22% (79 άτομα) συμφωνεί απόλυτα. Αντιθέτως, ένα 17,8% (64 άτομα) διαφωνεί κι ένα 9,5% (34 άτομα) διαφωνεί απόλυτα. Στη συνέχεια, το Διάγραμμα 4.24 απεικονίζει το βαθμό διαφωνίας ή συμφωνίας με την πρόταση «Πίνω τουλάχιστον 1,5 λίτρο νερό την ημέρα», όπου πάνω από τα μισά του δείγματος, σε ποσοστό 55,4% (199 άτομα) δήλωσε ότι συμφωνεί απόλυτα κι ένα 21,7% (78 άτομα) ότι συμφωνεί. Συνοπτικά, στον Πίνακα 4.2 εμφανίζεται αναλυτικά το κάθε ποσοστό και ταυτόχρονα έχει προστεθεί η μέση τιμή για κάθε πρόταση κι η τυπική της απόκλιση.



Διάγραμμα 4.23: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Μειώνω την πρόσληψη αλατιού»



Διάγραμμα 4.24: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Πίνω τουλάχιστον 1,5 λίτρο νερό την ημέρα»

Πίνακας 4.2: Ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις αναφορικές με τις διατροφικές συνήθειες

Κατά πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις; (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα)							
	1	2	3	4	5	X	SD
Περιορίζω την κατανάλωση ζωικών λιπών αντικαθιστώντας τα με φυτικά έλαια	10,9	16,2	30,6	23,4	18,9	3,23	1,24
Μειώνω την πρόσληψη αλατιού	9,5	17,8	25,9	24,8	22	3,32	1,26
Πίνω τουλάχιστον 1,5 λίτρο νερό την ημέρα	3,9	7	12	21,7	55,4	4,18	1,129

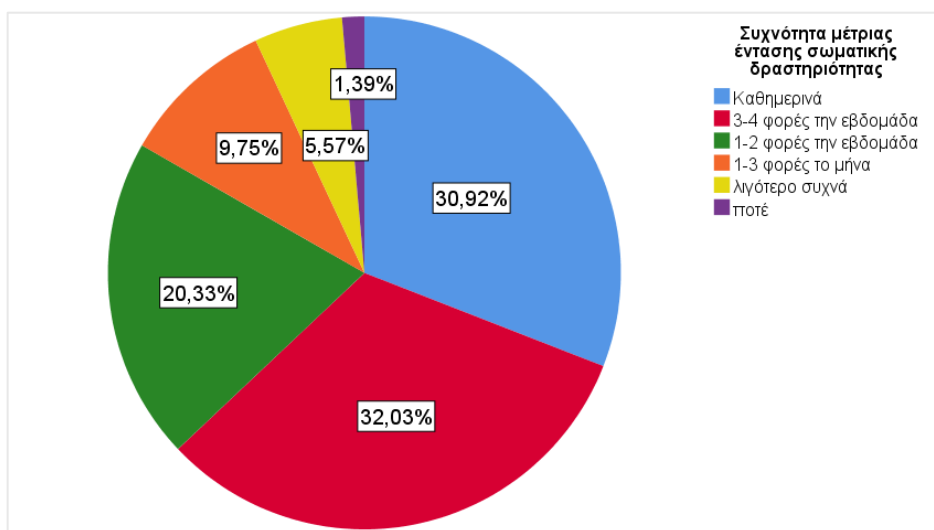
Παρατηρήσεις (1) οι τιμές που αναφέρονται στις παρατηρήσεις είναι ποσοστά %| (2) X= μέση τιμή| (3) SD= τυπική απόκλιση| N=359

4.1.3 Άσκηση

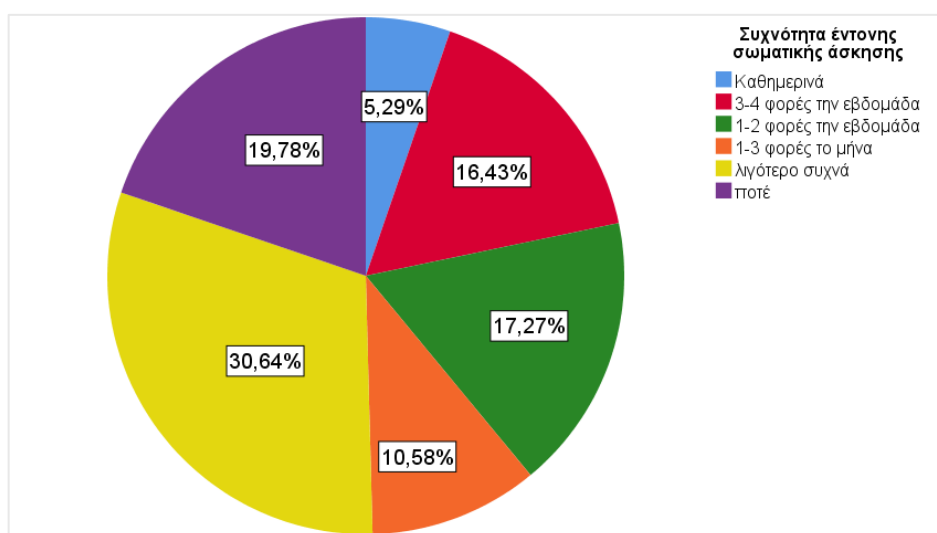
Για την πρώτη ερώτηση, μια μικρή πλειοψηφία, σε ποσοστό 32% (115 άτομα) δήλωσε ότι ασκεί μέτριας έντασης σωματική άσκηση 3-4 φορές την εβδομάδα, ενώ ακολουθεί ένα ποσοστό της τάξης του 30,9% (111 άτομα) που ασκεί καθημερινά (Διάγραμμα 4.25). Αντίθετα, το 30,6% (110 άτομα) ασκεί έντονη σωματική άσκηση λιγότερο συχνά κι ακολουθεί το 19,8% του δείγματος (71 άτομα) που δεν ασκεί ποτέ. Ωστόσο, το 17,3% (62 άτομα) ασκεί έντονη σωματική δραστηριότητα 1-2 φορές την εβδομάδα και το 16,4% (59 άτομα) 3-4 φορές την εβδομάδα (Διάγραμμα 4.26).

Τέλος, ρωτήθηκαν οι καταναλωτές αν μπορούν να αφοσιωθούν σε μια ρουτίνα άσκησης και διατροφής, με αποτέλεσμα το 32% (115 άτομα) να μη συμφωνεί, ούτε να διαφωνεί. Ακολουθεί

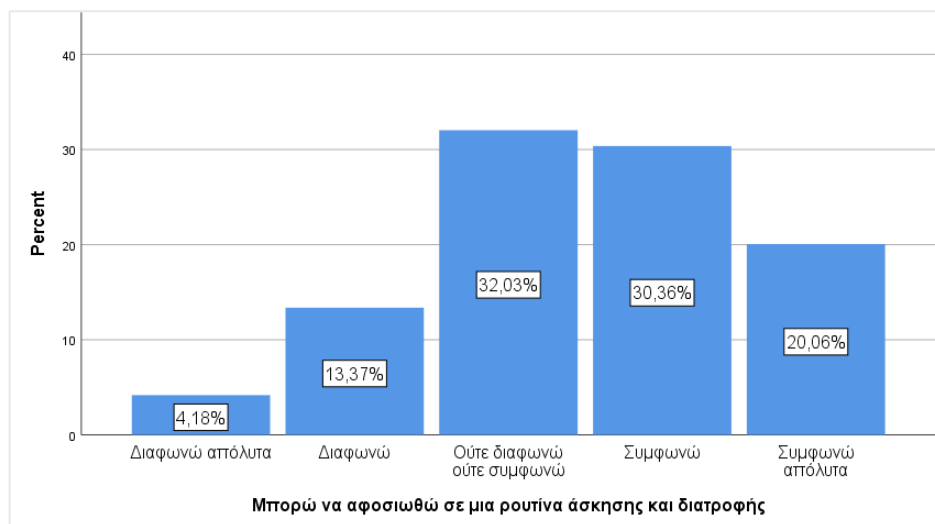
το 30,4% (109 άτομα) που συμφωνεί και το 20,1% (72 άτομα) που συμφωνεί απόλυτα με την πρόταση «Μπορώ να αφοσιωθώ σε μια ρουτίνα άσκησης και διατροφής» (Διάγραμμα 4.27).



Διάγραμμα 4.25: Κατανομή συχνότητας μέτριας έντασης σωματικής δραστηριότητας



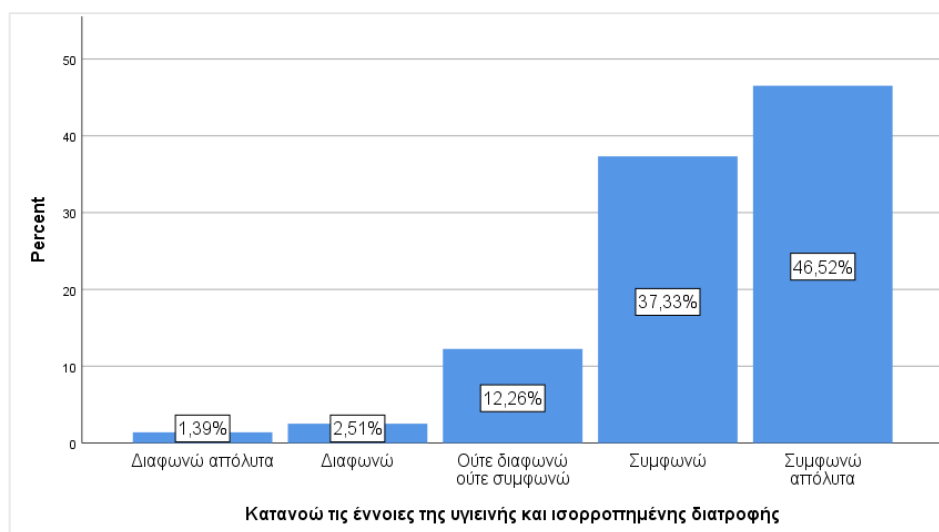
Διάγραμμα 4.26: Κατανομή συχνότητας έντονης σωματικής άσκησης



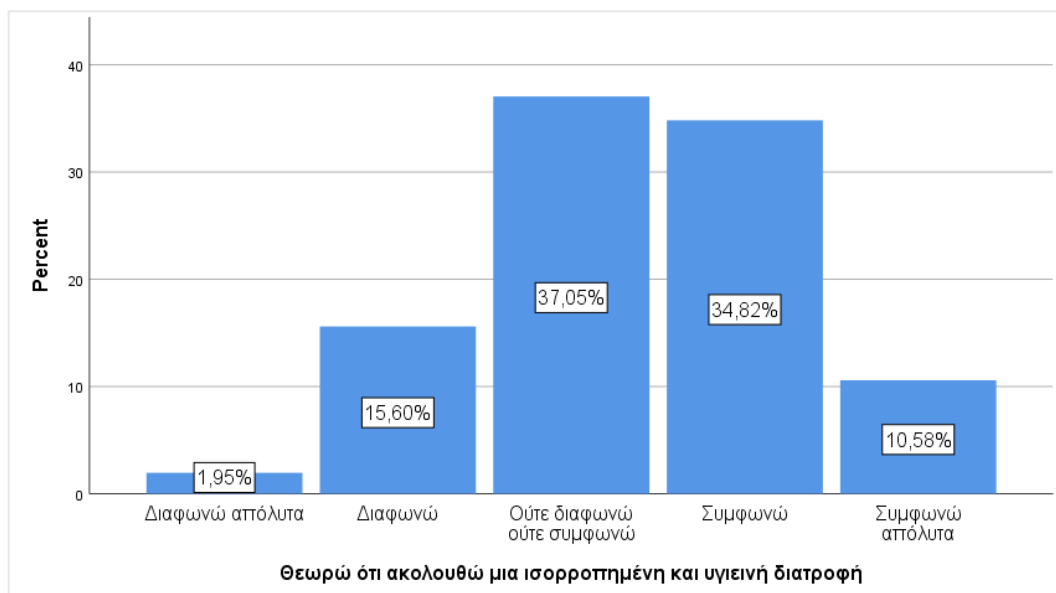
Διάγραμμα 4.27: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Μπορώ να αφοσιωθώ σε μια ρουτίνα άσκησης και διατροφής»

4.1.4 Υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή

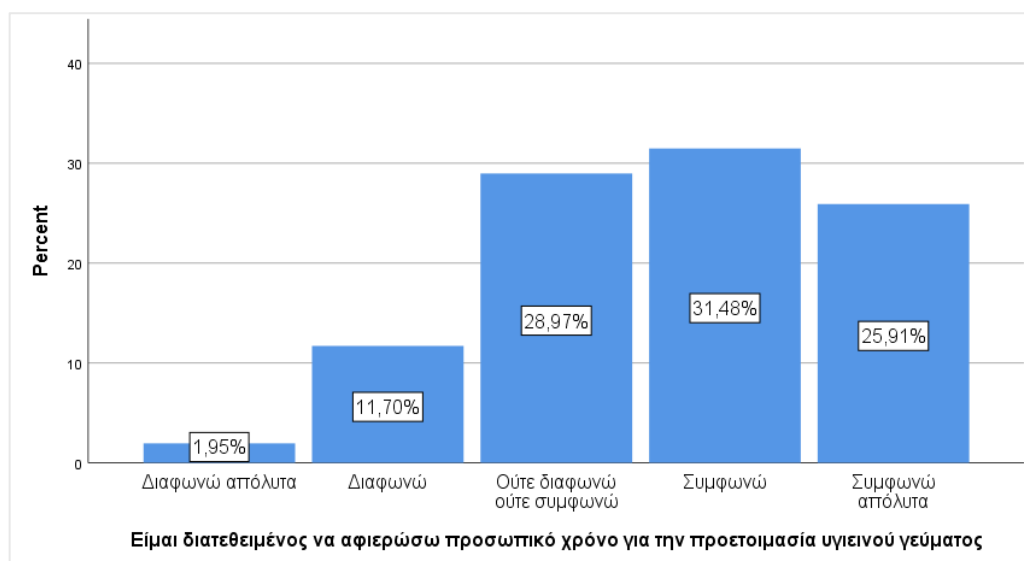
Το Διάγραμμα 4.28 δείχνει ότι μια σημαντική πλειοψηφία, σε ποσοστό 46,5% (167 άτομα) κατανοεί πλήρως τις έννοιες υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή κι ένα 37,3% (134 άτομα) ότι τις κατανοεί. Ωστόσο, το Διάγραμμα 4.29 παρουσιάζει ότι η πλειοψηφία, σε ποσοστό 37% (133 άτομα) δε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί με την πρόταση «Θεωρώ ότι ακολουθώ μια ισορροπημένη και υγιεινή διατροφή», ενώ ακολουθεί ένα 34,8% (125 άτομα) που συμφωνεί. Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι όταν οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν κατά πόσο διαφωνούν ή συμφωνούν με την πρόταση «Είμαι διατεθειμένος να αφιερώσω προσωπικό χρόνο για την προετοιμασία ενός υγιεινού γεύματος», η πλειοψηφία, σε ποσοστό 31,5% (113 άτομα) δήλωσε ότι συμφωνεί (Διάγραμμα 4.30). Ο Πίνακας 4.3 συνοψίζει τα στοιχεία αυτά, ενώ παρουσιάζει επιπλέον τη μέση τιμή και την τυπική απόκλιση για κάθε πρόταση.



Διάγραμμα 4.28: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Κατανοώ τις έννοιες της υγιεινής και ισορροπημένης διατροφής»



Διάγραμμα 4.29: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Θεωρώ ότι ακολουθώ μια ισορροπημένη και υγιεινή διατροφή»



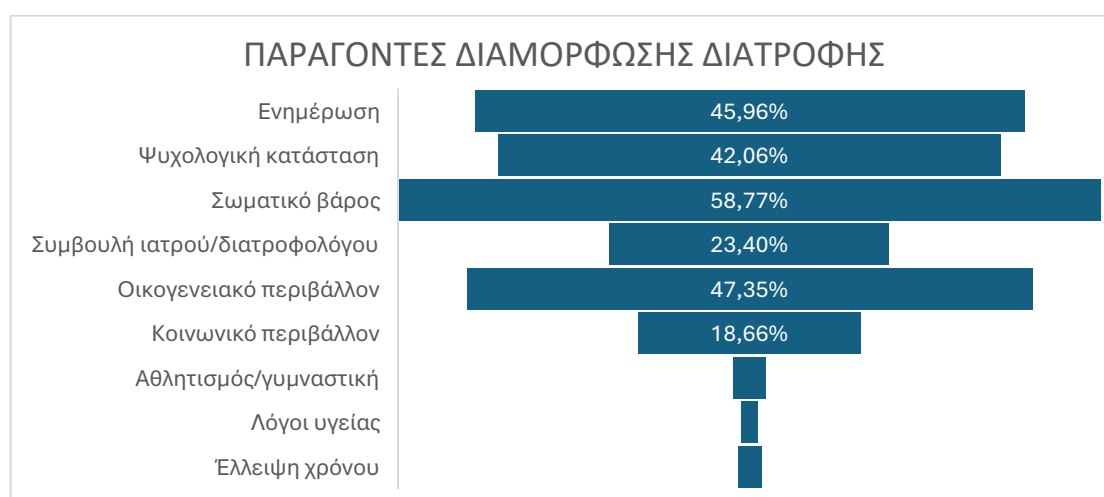
Διάγραμμα 4.30: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Είμαι διατεθειμένος να αφιερώσω χρόνο για την προετοιμασία ενός υγιεινού γεύματος»

Πίνακας 4.3: Ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις αναφορικές με την υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή

Κατά πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις; (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα)	1	2	3	4	5	X	SD
Κατανοώ τις έννοιες της υγιεινής και ισορροπημένης διατροφής	1,4	2,5	12,3	37,3	46,5	4,25	0,868
Θεωρώ ότι ακολουθώ μια ισορροπημένη και υγιεινή διατροφή	1,9	15,6	37	34,8	10,6	3,36	0,935
Είμαι διατεθειμένος να αφιερώσω χρόνο για την προετοιμασία ενός υγιεινού γεύματος	1,9	11,7	29	31,5	25,9	3,68	1,044

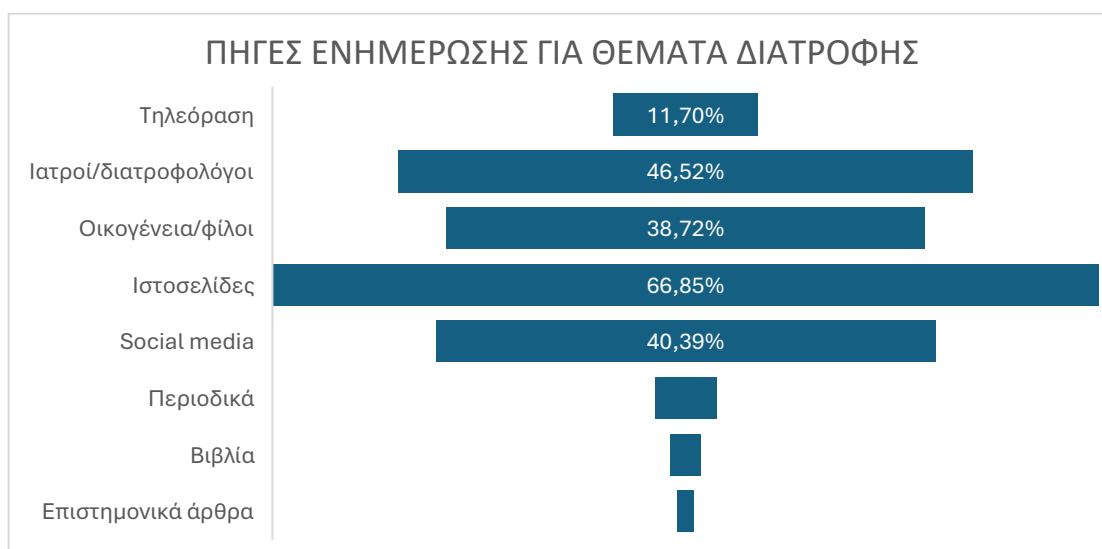
Παρατηρήσεις (1) οι τιμές που αναφέρονται στις παρατηρήσεις είναι ποσοστά %| (2) X= μέση τιμή| (3) SD= τυπική απόκλιση| N=359

Όσον αφορά τους παράγοντες διαμόρφωσης της διατροφής των καταναλωτών παρατηρούμε ότι οι τρεις κυρίαρχες αιτίες είναι το σωματικό βάρος, σε ποσοστό 58,8% (211 άτομα), το οικογενειακό περιβάλλον, σε ποσοστό 47,4% (170 άτομα) και η ενημέρωση, σε ποσοστό 46% (165 άτομα). Ακολουθεί η ψυχολογική κατάσταση, σε ποσοστό 42,1% (151 άτομα), η συμβουλή ιατρού/διατροφολόγου, σε ποσοστό 23,4% (84 άτομα) και το κοινωνικό περιβάλλον, σε ποσοστό 18,7% (67 άτομα). Ωστόσο, 10 άτομα πρόσθεσαν στην επιλογή άλλο τον αθλητισμό/γυμναστική (2,8%), 7 άτομα την έλλειψη χρόνου (1,9%) και 5 άτομα τους λόγους υγείας (1,4%) ως παράγοντες διαμόρφωσης της διατροφής τους (Διάγραμμα 4.31).



Διάγραμμα 4.31: Παράγοντες διαμόρφωσης διατροφής

Στη συνέχεια, αναφορικά με τις πηγές ενημέρωσης για θέματα διατροφής, οι ιστοσελίδες, σε ποσοστό 66,9% (240 άτομα) φαίνεται να υπερτερούν. Ακολουθούν οι ιατροί/διατροφολόγοι, σε ποσοστό 46,5% (167 άτομα), τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, σε ποσοστό 40,4% (145 άτομα) και οι οικογένεια/φίλοι, σε ποσοστό 38,7% (139 άτομα). Μικρά ποσοστά σημειώθηκαν για την τηλεόραση (11,7% - 42 άτομα), τα περιοδικά (5% - 18 άτομα) και για τα βιβλία (2,5% - 9 άτομα). Επίσης, 5 άτομα (1,4%) πρόσθεσαν στην επιλογή άλλο ότι ενημερώνονται από επιστημονικά άρθρα για θέματα διατροφής (Διάγραμμα 4.32).



Διάγραμμα 4.32: Πηγές ενημέρωσης για θέματα διατροφής

Από τον Πίνακα 4.4 είναι φανερό ότι το *p-value* (*asymptotic significance*) είναι ίσο με 0,00 (< 0,05), επομένως η μηδενική υπόθεση απορρίπτεται, άρα οι δύο μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες. Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι κανένα κελί δεν έχει αναμενόμενη συχνότητα κάτω από 5, επομένως συνεχίστηκε περαιτέρω η ανάλυση.

Πίνακας 4.4: *Chi-Square Test* για τις μεταβλητές «Social media» και «Ηλικιακή ομάδα»

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	51,887 ¹	4	0,000
N of Valid Cases	359		

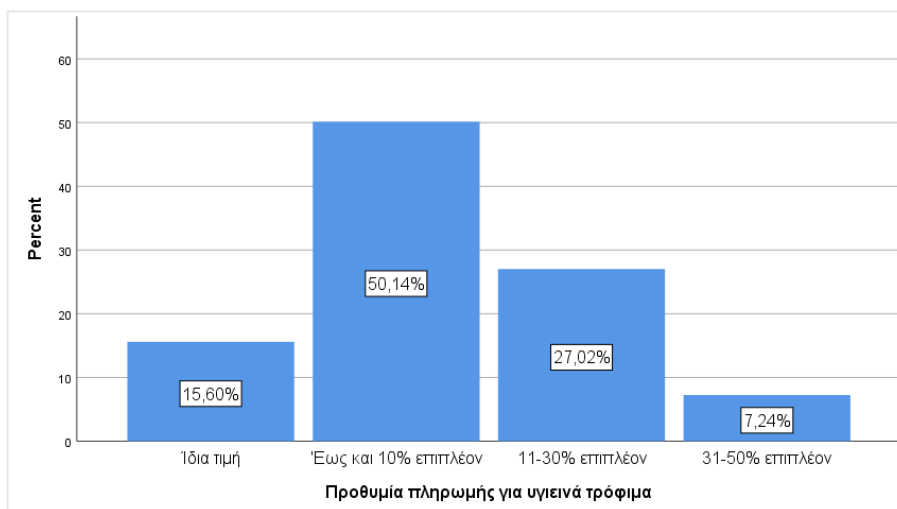
(1) 0 cells (0,0%) have expected count less than 5| (2) The minimum expected count is 12,60

Παρατηρείται από τον Πίνακα 4.5 ότι η ηλικιακή ομάδα 18-25 έχει μεγαλύτερη πιθανότητα να επιλέξει τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ως πηγή ενημέρωσης για θέματα διατροφής από τις άλλες ηλικιακές ομάδες.

Πίνακας 4.5: Πίνακας διασταύρωσης για τις μεταβλητές «Social media» και «Ηλικιακή ομάδα»

Μεταβλητή	Περιγραφή		Ηλικιακή ομάδα				56 ετών και άνω	Total
			18-25	26-35	36-45	46-55		
Social media	Όχι	count	34	36	45	58	41	214
		% of total	9,5%	10%	12,5%	16,2%	11,4%	59,6%
	Ναι	count	70	22	13	32	8	145
		% of total	19,5%	6,1%	3,6%	8,9%	2,2%	40,4%

Επίσης, το Διάγραμμα 4.33 απεικονίζει ότι μια σημαντική πλειοψηφία, σε ποσοστό 50,1% (180 άτομα) είναι διατεθειμένη να πληρώσει έως και 10% επιπλέον για υγιεινά τρόφιμα κι ακολουθεί ένα ποσοστό της τάξης του 27% (97 άτομα) που θα πλήρωνε 11-30% επιπλέον.

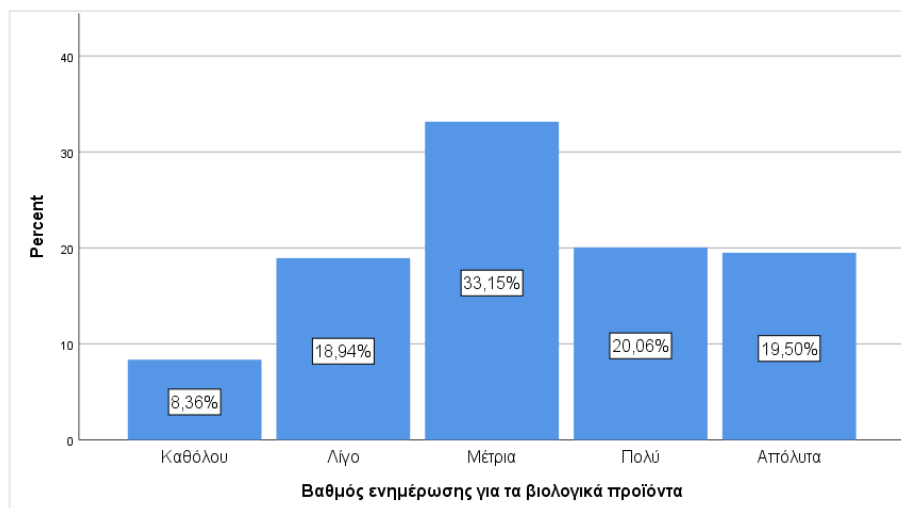


Διάγραμμα 4.33: Κατανομή προθυμίας πληρωμής για υγιεινά τρόφιμα

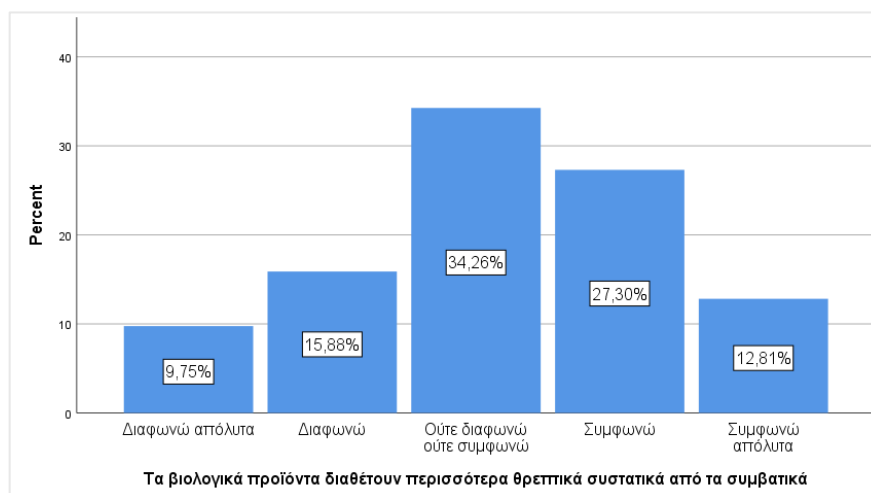
4.1.5 Στάσεις για τα βιολογικά προϊόντα

Στο Διάγραμμα 4.34 φαίνεται ότι το 33,1% των καταναλωτών (119 άτομα) είναι μέτρια ενημερωμένοι, το 20,1% (72 άτομα) είναι πολύ και το 19,5% (70 άτομα) απόλυτα. Αντίθετα, το 18,9% (68 άτομα) είναι λίγο ενημερωμένοι και το 8,4% (30 άτομα) καθόλου.

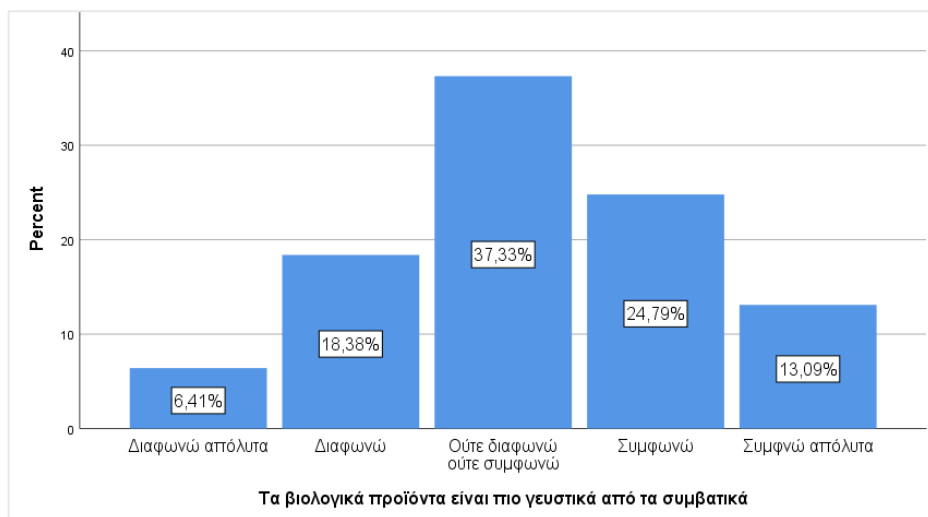
Έπειτα, παρατηρούμε ότι το 34,3% (123 άτομα) ούτε διαφωνούν, ούτε συμφωνούν με την πρόταση «Τα βιολογικά προϊόντα διαθέτουν περισσότερα θρεπτικά συστατικά από τα συμβατικά» και το 27,3% (98 άτομα) συμφωνεί με την πρόταση (Διάγραμμα 4.35). Στη συνέχεια, με βάση το Διάγραμμα 4.36, το 37,3% (134 άτομα) ούτε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί με την πρόταση «Τα βιολογικά προϊόντα είναι πιο γευστικά από τα συμβατικά», ενώ το 24,8% (89 άτομα) συμφωνεί. Τέλος, σύμφωνα με το Διάγραμμα 4.37, το 35,7% του δείγματος (128 άτομα) συμφωνεί απόλυτα με την πρόταση «Τα βιολογικά προϊόντα είναι πιο ωφέλιμα για την υγεία μου από τα συμβατικά», ενώ το 30,6% (110 άτομα) συμφωνεί (πιν. 4.6).



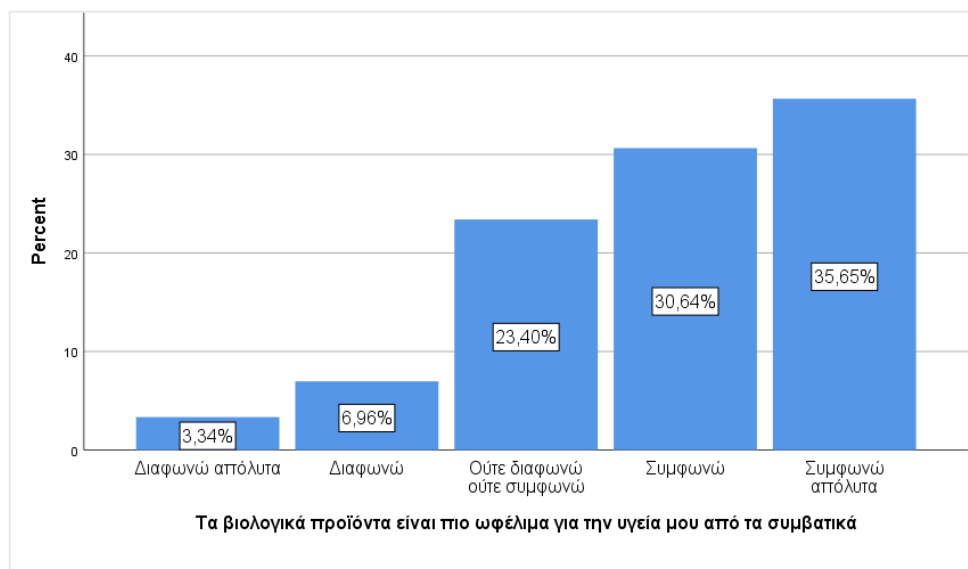
Διάγραμμα 4.34: Κατανομή βαθμού ενημέρωσης για τα βιολογικά προϊόντα



Διάγραμμα 4.35: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Τα βιολογικά προϊόντα διαθέτουν περισσότερα θρεπτικά συστατικά από τα συμβατικά»



Διάγραμμα 4.36: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Τα βιολογικά προϊόντα είναι πιο γευστικά από τα συμβατικά»



Διάγραμμα 4.37: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Τα βιολογικά προϊόντα είναι πιο ωφέλιμα για την υγεία μου από τα συμβατικά»

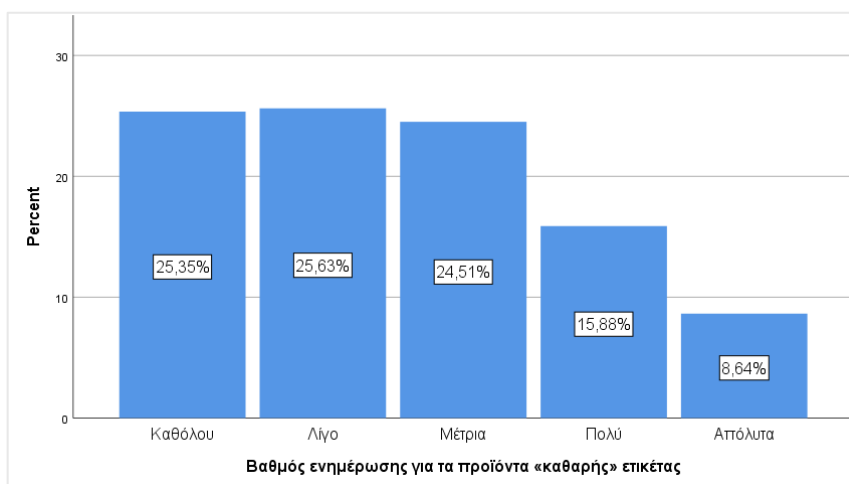
Πίνακας 4.6: Ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις αναφορικές με τις στάσεις για τα βιολογικά προϊόντα

Κατά πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις; (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα)	1	2	3	4	5	X	SD
Τα βιολογικά προϊόντα διαθέτουν περισσότερα θρεπτικά συστατικά από τα συμβατικά	9,7	15,9	34,3	27,3	12,8	3,18	1,143
Τα βιολογικά προϊόντα είναι πιο γευστικά από τα συμβατικά	6,4	18,4	37,3	24,8	13,1	3,2	1,084
Τα βιολογικά προϊόντα είναι πιο ωφέλιμα για την υγεία μου από τα συμβατικά	3,3	7	23,4	30,6	35,7	3,88	1,077

Παρατηρήσεις (1) οι τιμές που αναφέρονται στις παρατηρήσεις είναι ποσοστά %| (2) X= μέση τιμή|(3) SD= τυπική απόκλιση| N=359

4.1.6 Στάσεις για τα προϊόντα με «καθαρή» ετικέτα

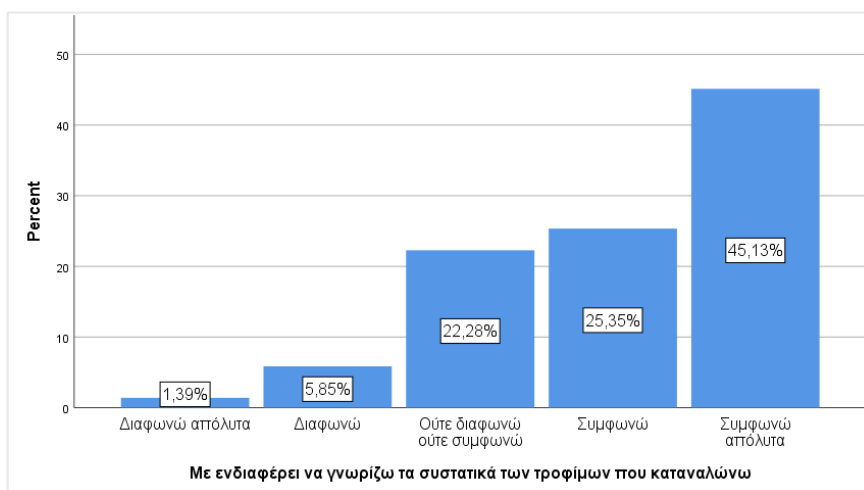
Στο Διάγραμμα 4.38 παρουσιάζεται ότι το 25,6% (92 άτομα) είναι λίγο ενημερωμένο για τα προϊόντα με «καθαρή» ετικέτα, το 25,3% (91 άτομα) καθόλου και το 24,5% (88 άτομα) μέτρια ενημερωμένο. Το 15,9% (57 άτομα) δήλωσε ότι είναι πολύ και μόνο το 8,6% (31 άτομα) είναι απόλυτα ενημερωμένο.



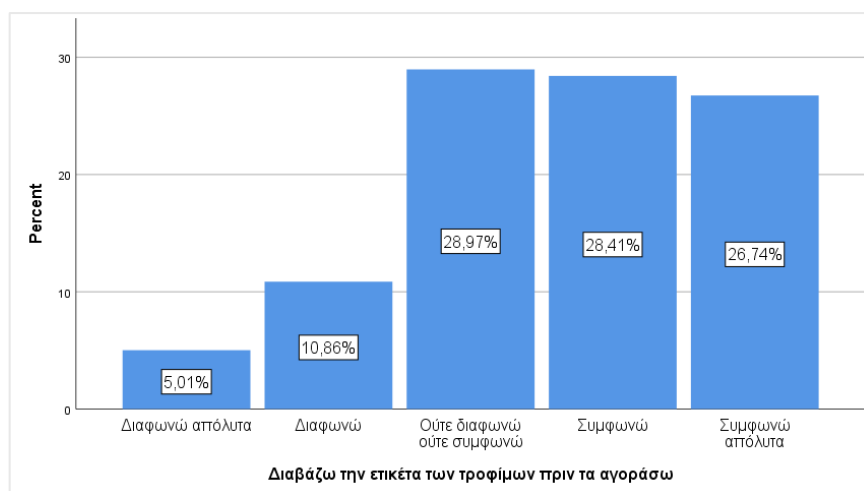
Διάγραμμα 4.38: Κατανομή βαθμού ενημέρωσης για τα προϊόντα «καθαρής» ετικέτας

Σύμφωνα με το Διάγραμμα 4.39 και τον Πίνακα 4.7 σχεδόν τα μισά του δείγματος (45,1% - 162 άτομα) συμφωνούν απόλυτα με την πρόταση «Με ενδιαφέρει να γνωρίζω τα συστατικά των τροφίμων που καταναλώνω», με το 25,3%, που ακολουθεί, (91 άτομα) να δηλώνει ότι συμφωνεί. Το Διάγραμμα 4.40, από την άλλη πλευρά, παρουσιάζει ότι το 29% (104 άτομα)

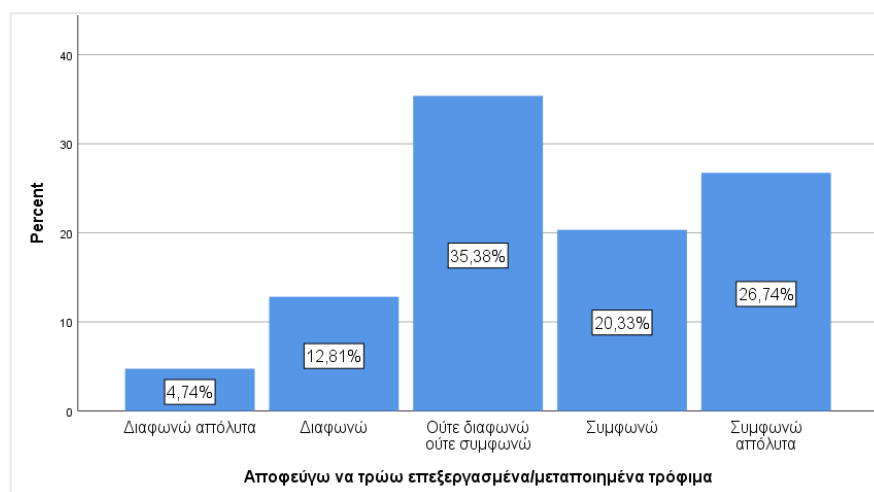
ούτε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί με την πρόταση «Διαβάζω την ετικέτα των τροφίμων πριν τα αγοράσω», το 28,4% (102 άτομα) συμφωνεί και το 26,7% (96 άτομα) συμφωνεί απόλυτα με την πρόταση. Τέλος, το Διάγραμμα 4.41 εμφανίζει ότι το 35,4% του δείγματος (127 άτομα) ούτε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί με την πρόταση «Αποφεύγω να τρώω επεξεργασμένα/μεταποιημένα τρόφιμα». Ακολουθεί το 26,7% (96 άτομα) που συμφωνεί απόλυτα και το 20,3% (73 άτομα) που συμφωνεί.



Διάγραμμα 4.39: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Με ενδιαφέρει να γνωρίζω τα συστατικά των τροφίμων που καταναλώνω»



Διάγραμμα 4.40: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Διαβάζω την ετικέτα των τροφίμων πριν τα αγοράσω»



Διάγραμμα 4.41: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Αποφεύγω να τρώω επεξεργασμένα/μεταποιημένα τρόφιμα»

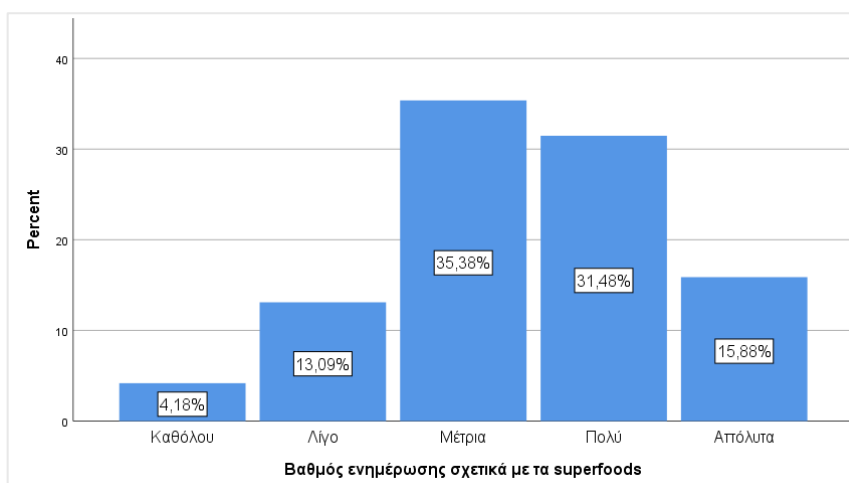
Πίνακας 4.7: Ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις αναφορικές με τις στάσεις για τα προϊόντα «καθαρές» ετικέτας

Κατά πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις; (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα)	1	2	3	4	5	X	SD
Με ενδιαφέρει να γνωρίζω τα συστατικά των τροφίμων που καταναλώνω	1,4	5,8	22,3	25,3	45,1	4,07	1,016
Διαβάζω την ετικέτα των τροφίμων πριν τα αγοράσω	5	10,9	29	28,4	26,7	3,61	1,138
Αποφεύγω να τρώω επεξεργασμένα/μεταποιημένα τρόφιμα	4,7	12,8	35,4	20,3	26,7	3,52	1,153

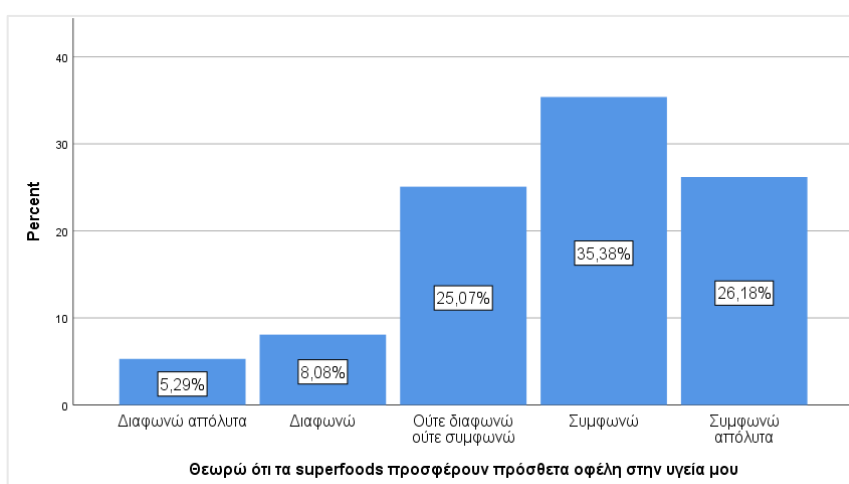
Παρατηρήσεις (1) οι τιμές που αναφέρονται στις παρατηρήσεις είναι ποσοστά %| (2) X= μέση τιμή|(3) SD= τυπική απόκλιση| N=359

4.1.7 Στάσεις σχετικές με τις υπερτροφές

Αναφορικά με τις υπερτροφές, το 35,4% (127 άτομα) δήλωσε ότι είναι μέτρια ενημερωμένο και το 31,5% (113 άτομα) είναι πολύ, ενώ μικρότερα ποσοστά καταγράφονται στις υπόλοιπες τιμές (Διάγραμμα 4.42). Επίσης, το 35,4% (127 άτομα) συμφωνεί με την πρόταση «Θεωρώ ότι τα superfoods προσφέρουν πρόσθετα οφέλη στην υγεία μου», το 26,2% (94 άτομα) συμφωνεί, ωστόσο, το 25,1% (90 άτομα) ούτε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί με την πρόταση (Διάγραμμα 4.43).



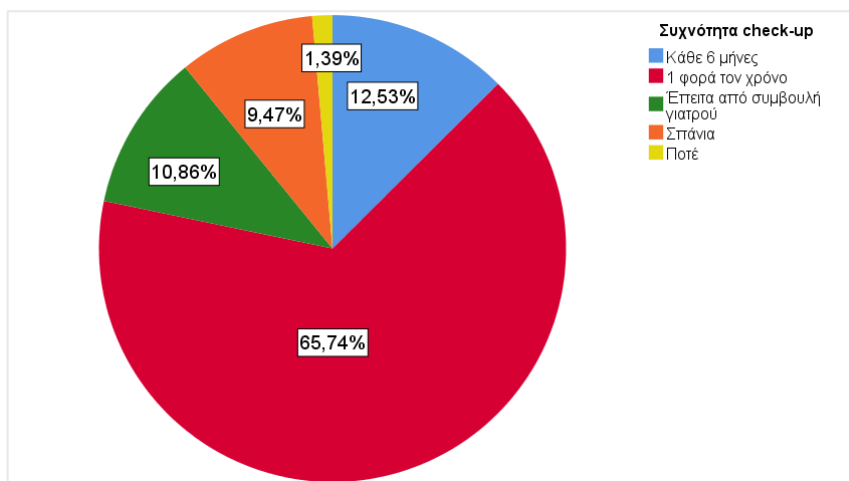
Διάγραμμα 4.42: Κατανομή βαθμού ενημέρωσης σχετικά με τις υπερτροφές



Διάγραμμα 4.43: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Θεωρώ ότι τα superfoods προσφέρουν πρόσθετα οφέλη στην υγεία μου»

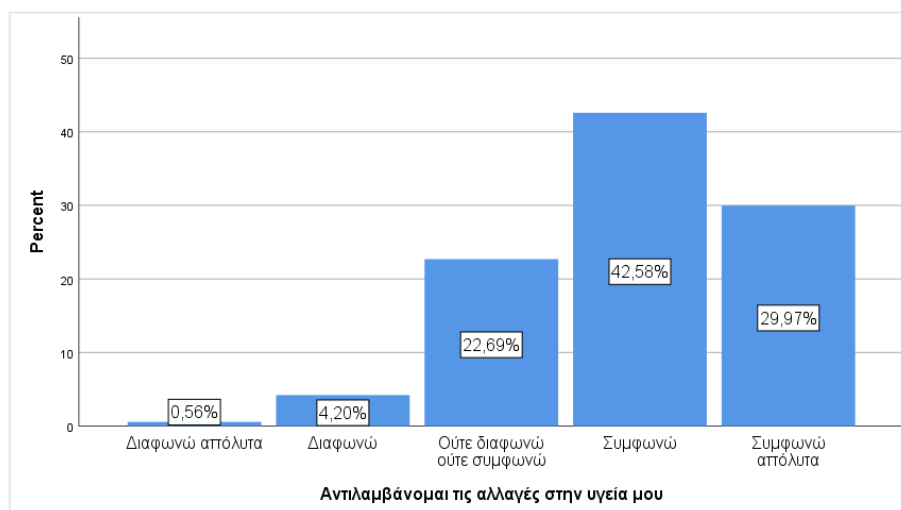
4.1.8 Ενδιαφέρον και στάσεις για την υγεία

Με βάση το Διάγραμμα 4.44 μια σημαντική πλειοψηφία, το 65,7% (236 άτομα) απάντησε πως κάνει προληπτικό έλεγχο μία φορά τον χρόνο, ενώ μικρά ποσοστά καταγράφηκαν για τις υπόλοιπες τιμές. Συγκεκριμένα, το 12,5% (45 άτομα) κάνει προληπτικό έλεγχο κάθε εξάμηνο, το 10,9% (39 άτομα) έπειτα από συμβουλή γιατρού, το 9,5% (34 άτομα) σπάνια και μόλις το 1,4% (5 άτομα) ποτέ.

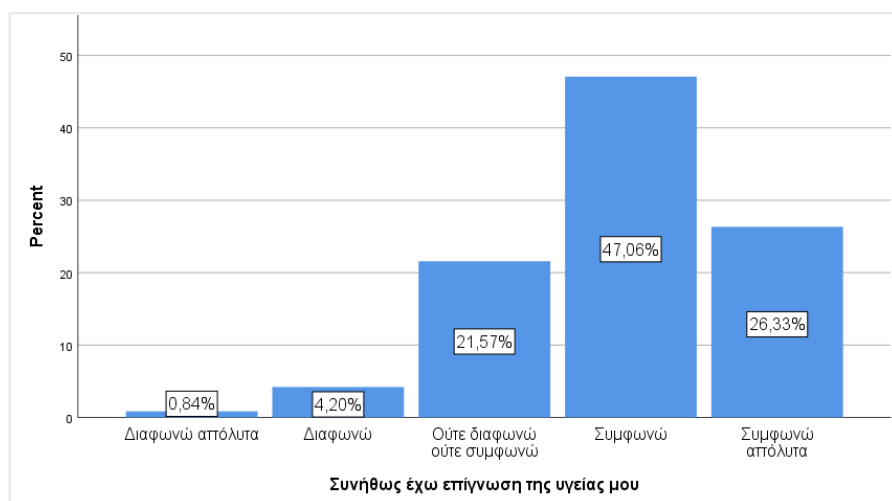


Διάγραμμα 4.44: Κατανομή συχνότητας προληπτικού ελέγχου

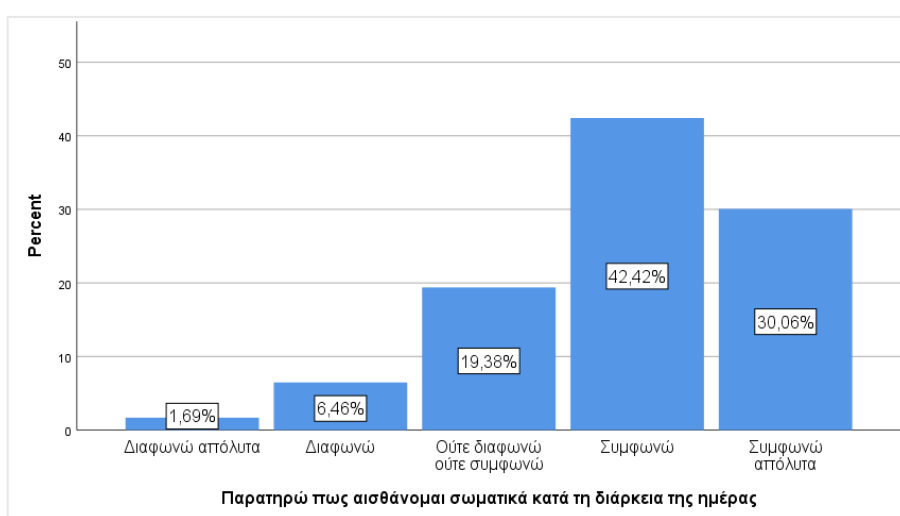
Στο Διάγραμμα 4.45 παρουσιάζεται ότι το 42,3% (152 άτομα) συμφωνεί με την πρόταση «Αντιλαμβάνομαι τις αλλαγές στην υγεία μου» και το 29,8% (107 άτομα) που ακολουθεί να συμφωνεί απόλυτα. Ομοίως, στο Διάγραμμα 4.46 είναι φανερό ότι το 46,8% (168 άτομα) συμφωνεί με την πρόταση «Συνήθως έχω επίγνωση της υγείας μου» και το 26,2% (94 άτομα) συμφωνεί απόλυτα. Αντίστοιχα, στο Διάγραμμα 4.47, το 42,4% (151 άτομα) συμφωνεί με την πρόταση «Παρατηρώ πως αισθάνομαι σωματικά κατά τη διάρκεια της ημέρας» και το 29,8% (107 άτομα) συμφωνεί απόλυτα. Τέλος, στο Διάγραμμα 4.48, το 35,4% (127 άτομα) συμφωνεί με την πρόταση «Γενικά το να τρώω υγιεινά είναι σημαντικό κομμάτι της εικόνας του εαυτού μου», ενώ ακολουθεί το 27,6% (99 άτομα) που ούτε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί. Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί ότι το 22,8% (82 άτομα) συμφωνεί απόλυτα με την πρόταση (πιν. 4.8).



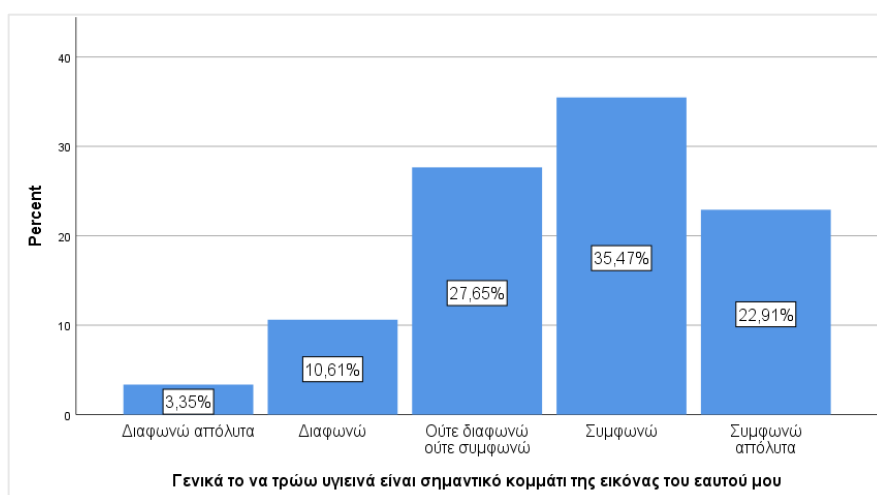
Διάγραμμα 4.45: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Αντιλαμβάνομαι τις αλλαγές στην υγεία μου»



Διάγραμμα 4.46: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Συνήθως έχω επίγνωση της υγείας μου»



Διάγραμμα 4.47: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Παρατηρώ πως αισθάνομαι σωματικά κατά τη διάρκεια της ημέρας»



Διάγραμμα 4.48: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Γενικά το να τρώω υγιεινά είναι σημαντικό κομμάτι της εικόνας του εαυτού μου»

Πίνακας 4.8: Ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις αναφορικές με τις στάσεις για την υγεία

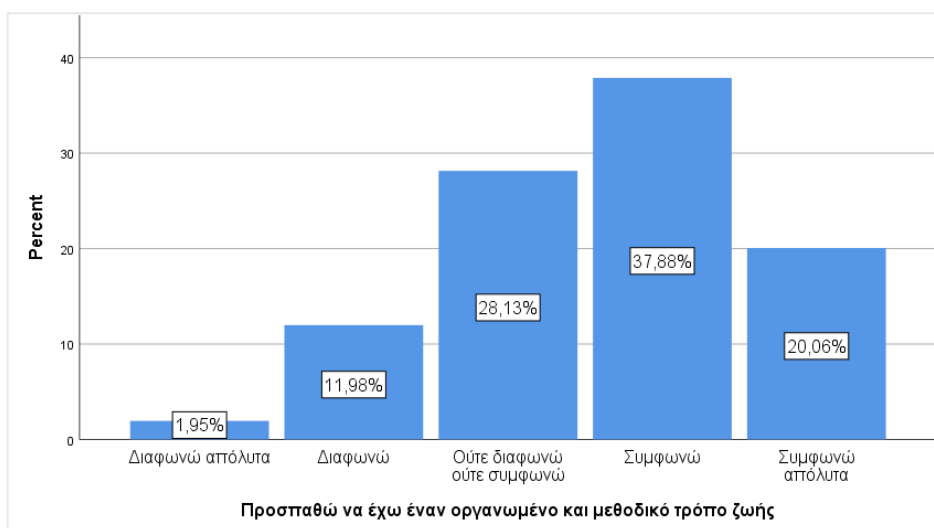
Κατά πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις; (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα)	1	2	3	4	5	X	SD
Αντιλαμβάνομαι τις αλλαγές στην υγεία μου	0,6	4,2	22,6	42,3	29,8	3,97	0,864
Συνήθως έχω επίγνωση της υγείας μου	0,8	4,2	21,4	46,8	26,2	3,94	0,849
Παρατηρώ πως αισθάνομαι σωματικά κατά τη διάρκεια της ημέρας	1,7	6,4	19,2	42,4	29,8	3,93	0,95
Γενικά το να τρώω υγιεινά είναι σημαντικό κομμάτι της εικόνας του εαυτού μου	3,3	10,6	27,6	35,4	22,8	3,64	1,051

Παρατηρήσεις (1) οι τιμές που αναφέρονται στις παρατηρήσεις είναι ποσοστά %| (2) X= μέση τιμή|(3) SD= τυπική απόκλιση| N=359

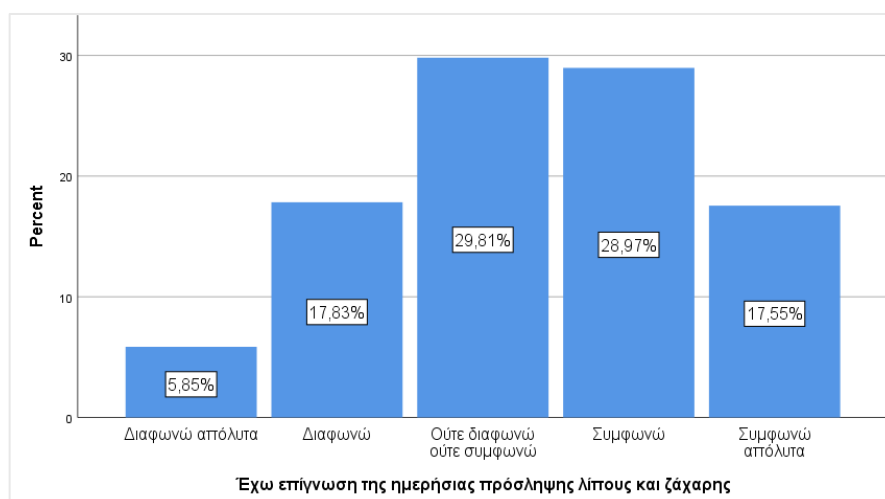
4.1.9 Στάσεις για έναν υγιεινό τρόπο ζωής

Αρχικά, σύμφωνα με το Διάγραμμα 4.49, η πλειοψηφία, σε ποσοστό 37,9% (136 άτομα) συμφωνεί με την πρόταση «Προσπαθώ να έχω έναν οργανωμένο και μεθοδικό τρόπο ζωής». Ωστόσο, ακολουθεί το 28,1% (101 άτομα) που ούτε διαφωνεί ούτε συμφωνεί με την πρόταση, αλλά και το 20,1% (72 άτομα) που συμφωνεί απόλυτα. Αντίθετα, με βάση το Διάγραμμα 4.50, το 29,8% (107 άτομα) ούτε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί με την πρόταση «Έχω επίγνωση της ημερήσιας πρόσληψης λίπους και ζάχαρης», ενώ το 29% (104 άτομα) συμφωνεί (Πίνακας 4.8).

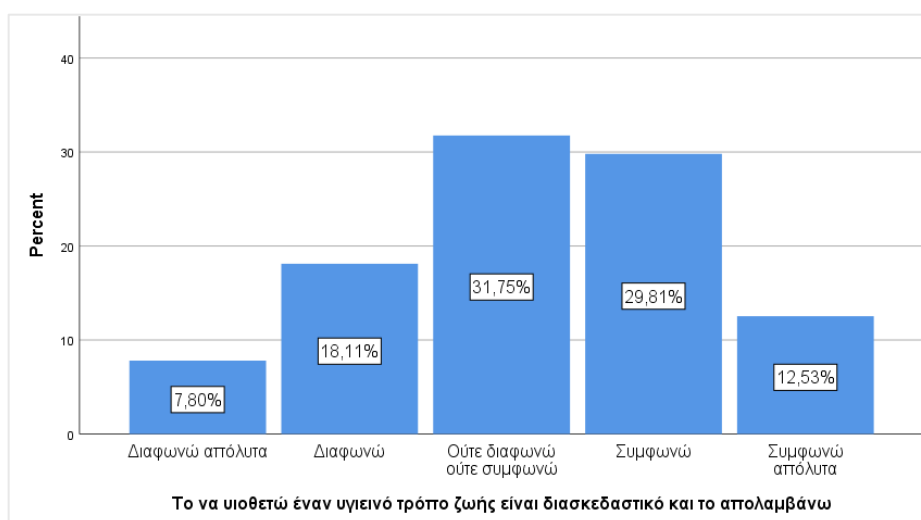
Από την άλλη πλευρά, το 31,8% (114 άτομα) ούτε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί με την πρόταση «Το να υιοθετώ έναν υγιεινό τρόπο ζωής είναι διασκεδαστικό και το απολαμβάνω», αλλά το 29,8% (107 άτομα) συμφωνεί (Διάγραμμα 4.51). Τέλος, αναφορικά με την πρόταση «Έχω αποφασίσει συνειδητά να ζήσω με έναν πιο υγιεινό τρόπο», το 30,1% (108 άτομα) δήλωσε ότι συμφωνεί, ενώ ακολουθεί το 29% (104 άτομα) που ούτε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί (Διάγραμμα 4.52) (πιν. 4.9).



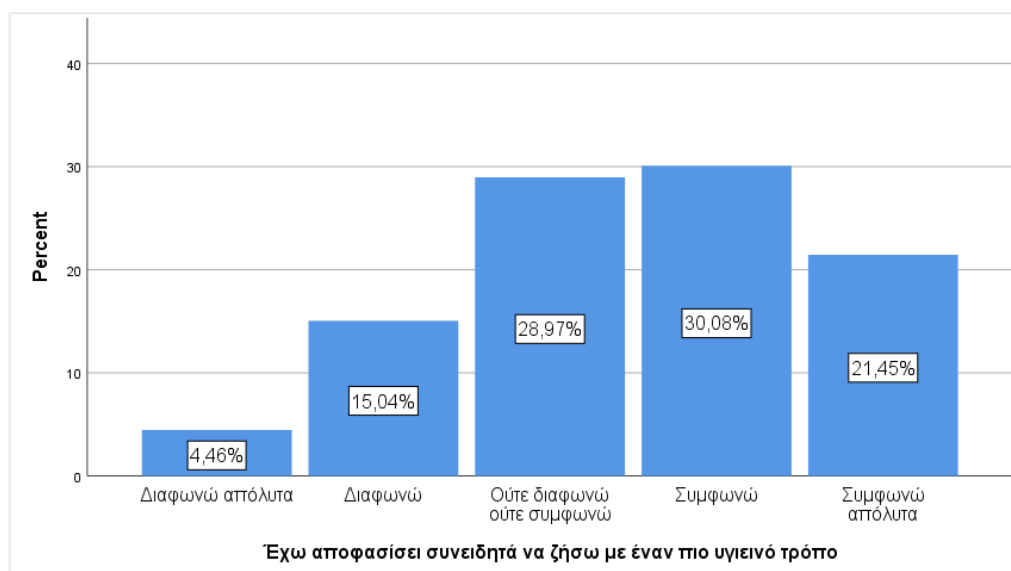
Διάγραμμα 4.49: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Προσπαθώ να έχω έναν οργανωμένο και μεθοδικό τρόπο ζωής»



Διάγραμμα 4.50: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Έχω επίγνωση της ημερήσιας πρόσληψης λίπους και ζάχαρης»



Διάγραμμα 4.51: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Το να υιοθετώ έναν υγιεινό τρόπο ζωής είναι διασκεδαστικό και το απολαμβάνω»



Διάγραμμα 4.52: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Έχω αποφασίσει συνειδητά να ζήσω με έναν πιο υγιεινό τρόπο»

Πίνακας 4.9: Ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις αναφορικές με τις στάσεις για έναν υγιεινό τρόπο ζωής

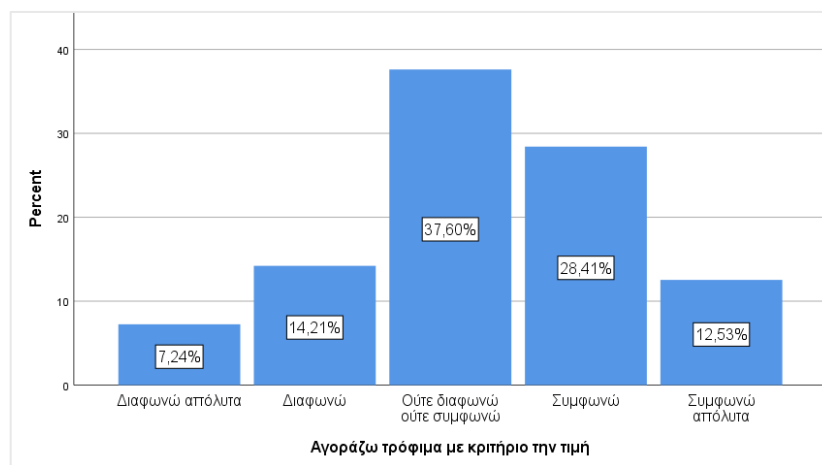
Κατά πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις; (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα)	1	2	3	4	5	X	SD
Προσπαθώ να έχω έναν οργανωμένο και μεθοδικό τρόπο ζωής	1,9	12	28,1	37,9	20,1	3,62	0,998
Έχω επίγνωση της ημερήσιας πρόσληψης λίπους και ζάχαρης	5,8	17,8	29,8	29	17,5	3,35	1,135
Το να υιοθετώ έναν υγιεινό τρόπο ζωής είναι διασκεδαστικό και το απολαμβάνω	7,8	18,1	31,8	29,8	12,5	3,21	1,119
Έχω αποφασίσει συνειδητά να ζήσω με έναν πιο υγιεινό τρόπο	4,5	15	29	30,1	21,4	3,49	1,118

Παρατηρήσεις (1) οι τιμές που αναφέρονται στις παρατηρήσεις είναι ποσοστά %| (2) X= μέση τιμή|(3) SD= τυπική απόκλιση| N=359

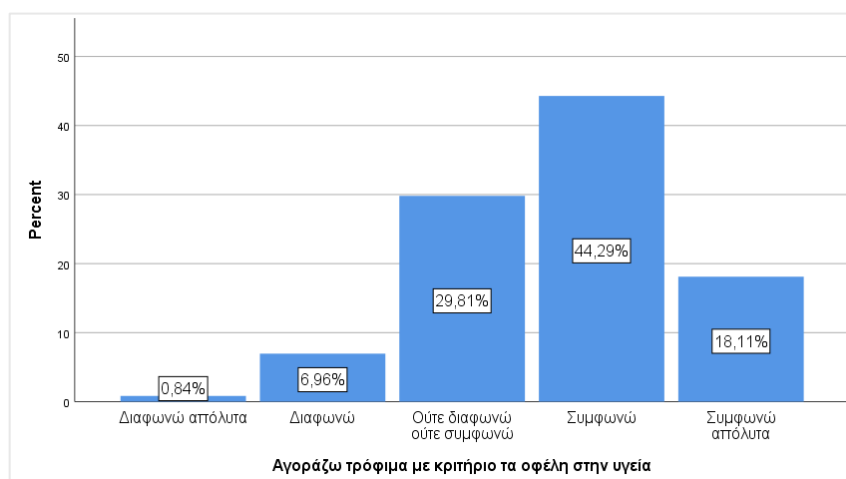
4.1.10 Καταναλωτική συμπεριφορά

Στο Διάγραμμα 4.53 φαίνεται ότι το 37,6% (135 άτομα) ούτε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί με την πρόταση «Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο την τιμή» και το 28,4% (102 άτομα) δήλωσαν ότι συμφωνούν. Αντίθετα, στο Διάγραμμα 4.54 καταγράφεται ότι η πλειοψηφία, σε ποσοστό 44,3% (159 άτομα) συμφωνεί με την πρόταση «Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο τα οφέλη στην υγεία», ωστόσο, ένα ποσοστό της τάξης του 29,8% (107 άτομα) ούτε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί με την

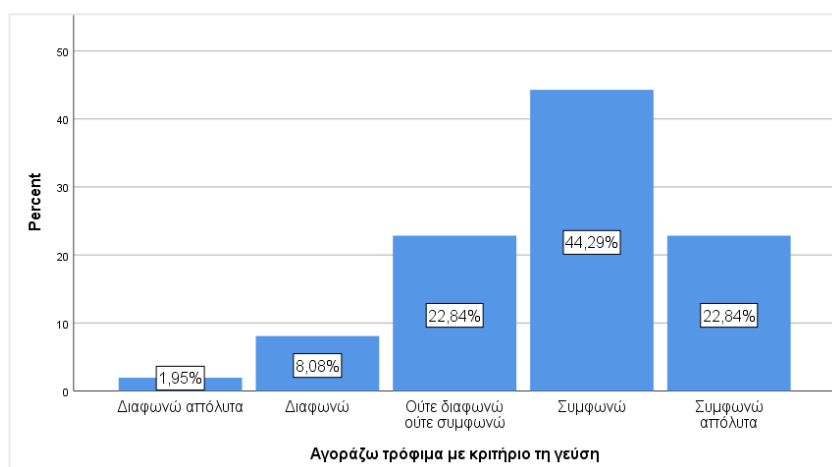
πρόταση. Επιπλέον, στο Διάγραμμα 4.55 παρουσιάζεται ότι όμοια με τα οφέλη στην υγεία, έτσι και για την γεύση, η πλειοψηφία, σε ποσοστό 44,3% (159 άτομα) συμφωνεί με την πρόταση «Αγοράζω με κριτήριο τη γεύση».



Διάγραμμα 4.53: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο την τιμή»

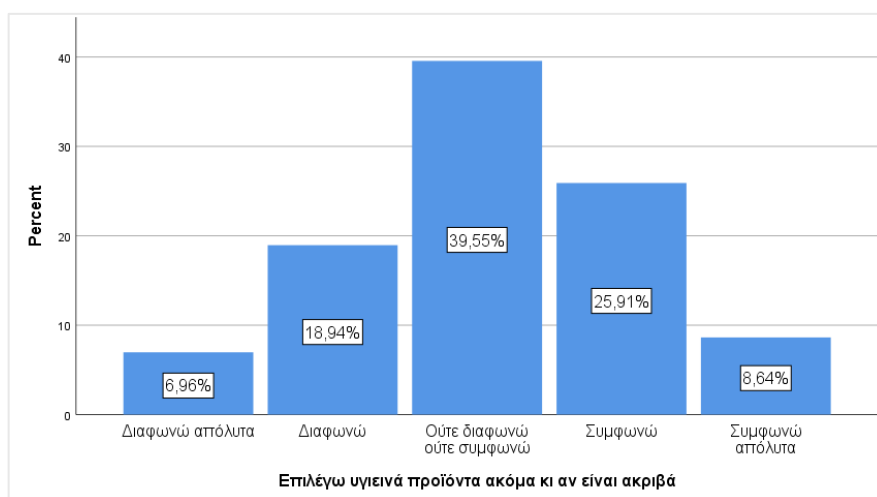


Διάγραμμα 4.54: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο τα οφέλη στην υγεία»

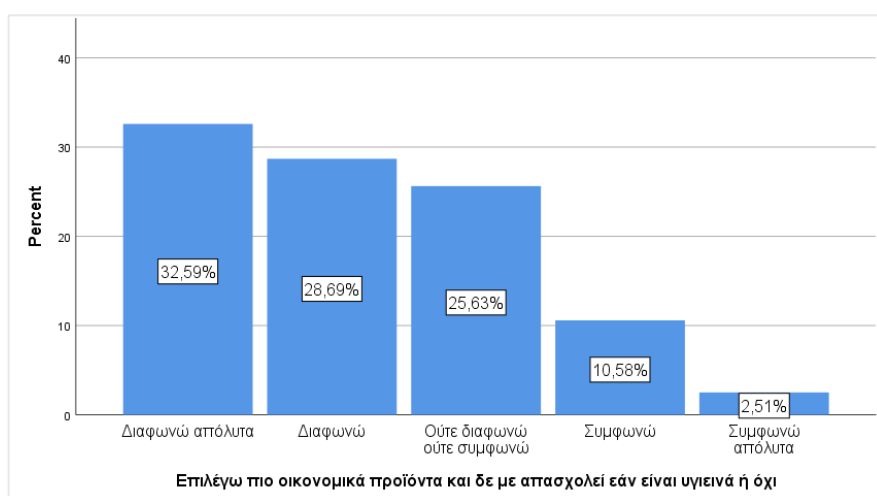


Διάγραμμα 4.55: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο τη γεύση»

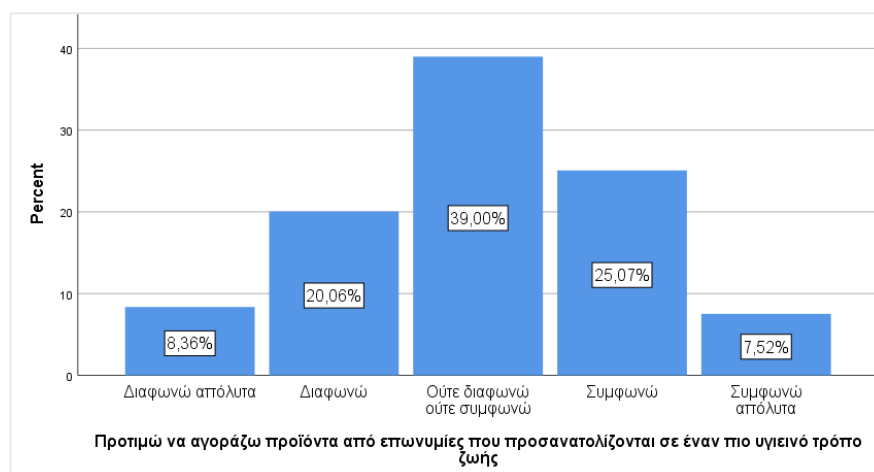
Από την άλλη πλευρά, παρατηρείται ότι το 39,6% του δείγματος (142 άτομα) ούτε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί με την πρόταση «Επιλέγω υγιεινά προϊόντα ακόμα κι αν είναι ακριβά» κι ακολουθεί το 25,9% (93 άτομα) που συμφωνεί (Διάγραμμα 4.56). Στη συνέχεια, σύμφωνα με το Διάγραμμα 4.57, είναι αξιοσημείωτο ότι η πλειοψηφία, σε ποσοστό 32,6% (117 άτομα) διαφωνεί απόλυτα με την πρόταση «Επιλέγω πιο οικονομικά προϊόντα και δε με απασχολεί εάν είναι υγιεινά ή όχι» και το 28,7% (103 άτομα) διαφωνεί. Επίσης, στο Διάγραμμα 4.58 φαίνεται ότι το 39% (140 άτομα) ούτε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί με την πρόταση «Προτιμώ να αγοράζω προϊόντα από επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής» κι ακολουθεί το 25,1% (90 άτομα) που συμφωνεί. Παρόμοια εικόνα δείχνει και το Διάγραμμα 4.59, καθώς το 36,5% (131 άτομα) ούτε διαφωνεί, ούτε συμφωνεί με την πρόταση «Έχω μια ευνοϊκή στάση απέναντι σε επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής», ωστόσο, το 31,8% (114 άτομα) συμφωνεί. Ο Πίνακας 4.10 συνοψίζει τα παραπάνω αποτελέσματα.



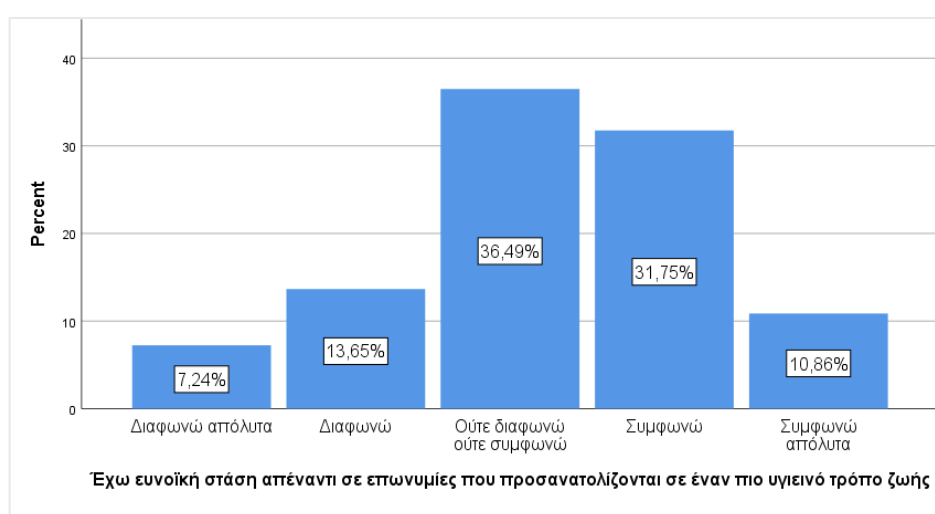
Διάγραμμα 4.56: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Επιλέγω υγιεινά προϊόντα ακόμα κι αν είναι ακριβά»



Διάγραμμα 4.57: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Επιλέγω πιο οικονομικά προϊόντα και δε με απασχολεί εάν είναι υγιεινά ή όχι»



Διάγραμμα 4.58: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Προτιμώ να αγοράζω προϊόντα από επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής»



Διάγραμμα 4.59: Κατανομή έντασης διαφωνίας ή συμφωνίας για την πρόταση «Έχω μια ευνοϊκή στάση απέναντι σε επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής»

Πίνακας 4.10: Ένταση διαφωνίας ή συμφωνίας σε προτάσεις αναφορικές με την καταναλωτική συμπεριφορά

Κατά πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις; (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα)	1	2	3	4	5	X	SD
Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο την τιμή	7,2	14,2	37,6	28,4	12,5	3,25	1,077
Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο τα οφέλη στην υγεία	0,8	7	29,8	44,3	18,1	3,72	0,869
Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο τη γεύση	1,9	8,1	22,8	44,3	22,8	3,78	0,954
Επιλέγω υγιεινά προϊόντα ακόμα κι αν είναι ακριβά	7	18,9	39,6	25,9	8,6	3,1	1,032
Επιλέγω πιο οικονομικά προϊόντα και δε με απασχολεί εάν είναι υγιεινά ή όχι	32,6	28,7	25,6	10,6	2,5	2,22	1,09
Προτιμώ να αγοράζω προϊόντα από επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής	8,4	20,1	39	25,1	7,5	3,03	1,043
Έχω μια ευνοϊκή στάση απέναντι σε επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής	7,2	13,6	36,5	31,8	10,9	3,25	1,057

Παρατηρήσεις (1) οι τιμές που αναφέρονται στις παρατηρήσεις είναι ποσοστά %| (2) X= μέση τιμή|(3) SD= τυπική απόκλιση| N=359

Από τον Πίνακα 4.11 είναι φανερό ότι το *p-value* (*asymptotic significance*) είναι ίσο με 0.513 (> 0.05), επομένως η μηδενική υπόθεση δεν απορρίπτεται, άρα οι δύο μεταβλητές είναι ανεξάρτητες. Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι κανένα κελί δεν έχει αναμενόμενη συχνότητα κάτω από 5, επομένως συνεχίστηκε περαιτέρω η ανάλυση.

Πίνακας 4.11: *Chi-Square Test* για τις μεταβλητές «Ζω συνειδητά με έναν πιο υγιεινό τρόπο» και «Προθυμία πληρωμής»

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,299 ¹	3	0,513
N of Valid Cases	359		

(1) 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,60

Σύμφωνα με τον Πίνακα 4.12, δεδομένου ότι κάποιο άτομο επιθυμεί να πληρώσει ίδια τιμή για υγιεινά τρόφιμα, τότε η πιθανότητα να μην ακολουθεί συνειδητά έναν υγιεινό τρόπο ζωής είναι 51,8%, ενώ η πιθανότητα να ακολουθεί είναι 48,2% . Ένα άτομο που επιθυμεί να πληρώσει έως και 10% επιπλέον για υγιεινά τρόφιμα, η πιθανότητα να μην ακολουθεί συνειδητά έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής είναι 51,1%, ενώ η πιθανότητα να ακολουθεί είναι 48,9%. Επίσης, δεδομένου ότι ένα άτομο είναι διατεθειμένο να πληρώσει 11-30% επιπλέον, η πιθανότητα να μην ακολουθεί έναν υγιεινό τρόπο ζωής είναι 42,3%, ενώ η πιθανότητα να ακολουθεί είναι 57,7%. Τέλος, δεδομένου ότι κάποιος επιθυμεί να πληρώσει 31-50% παραπάνω για υγιεινά τρόφιμα, τότε η πιθανότητα να μην ζει συνειδητά με έναν πιο υγιεινό τρόπο είναι 46,2%, ενώ η πιθανότητα να ζει συνειδητά με έναν πιο υγιεινό τρόπο είναι 53,8%.

Από το σύνολο, τα άτομα που δε ζουν συνειδητά με έναν πιο υγιεινό τρόπο και επιθυμούν να προσφέρουν ίδια τιμή για υγιεινά τρόφιμα είναι 8,1%, Από την άλλη πλευρά, τα άτομα που δε ζουν με έναν υγιεινό τρόπο κι επιθυμούν να πληρώσουν έως και 10% επιπλέον είναι 25,6%. Τα άτομα που δεν ζουν με έναν υγιεινό τρόπο κι επιθυμούν να πληρώσουν 11-30% επιπλέον είναι 11,4% κι εκείνα που, επίσης, δε ζουν με έναν υγιεινό τρόπο, αλλά είναι διατεθειμένα να προσφέρουν 31-50% περισσότερο για υγιεινά τρόφιμα είναι 3,3%.

Αντίθετα, τα άτομα που ζουν συνειδητά με έναν πιο υγιεινό τρόπο κι επιθυμούν να πληρώσουν ίδια τιμή για υγιεινά τρόφιμα αποτελούν το 7,5% του συνόλου. Τα άτομα που ζουν συνειδητά με έναν πιο υγιεινό τρόπο και είναι διατεθειμένα να πληρώσουν έως και 10% επιπλέον είναι το

24,5%. Τα άτομα που , επίσης, ζουν συνειδητά με έναν πιο υγιεινό τρόπο και είναι διατεθειμένα να πληρώσουν 11-30% επιπλέον είναι το 15,6% του συνόλου και τα άτομα που έχουν αποφασίσει να ζήσουν με έναν πιο υγιεινό τρόπο κι επιθυμούν να πληρώσουν 31-50% επιπλέον είναι το 3,9% του συνόλου.

Πίνακας 4.12: Πίνακας διασταύρωσης για τις μεταβλητές «Ζω συνειδητά με έναν πιο υγιεινό τρόπο» και «Προθυμία πληρωμής»

Μεταβλητή	Περιγραφή	Προθυμία πληρωμής για υγιεινά τρόφιμα				Total	
		Ίδια τιμή	Έως και 10% επιπλέον	11-30% επιπλέον	31-50% επιπλέον		
Έχω αποφασίσει να ζήσω συνειδητά με έναν πιο υγιεινό τρόπο	Όχι	count	29	92	41	12	174
		% within	51,8%	51,1%	42,3%	46,2%	48,5%
		Προθυμία πληρωμής για υγιεινά τρόφιμα					
		% of total	8,1%	25,6%	11,4%	3,3%	48,5%
	Ναι	count	27	88	56	14	185
		% within	48,2%	48,9%	57,7%	53,8%	51,5%
		Προθυμία πληρωμής για υγιεινά τρόφιμα					
		% of total	7,5%	24,5%	15,6%	3,9%	51,5%

4.2 ΕΠΑΓΩΓΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ

Εφαρμόστηκε η ανάλυση συσχέτισης, όπως φαίνεται και στον Πίνακα 4.13, για να εξεταστεί η σχέση των προτάσεων που αφορούν την καταναλωτική συμπεριφορά με τον υγιεινό τρόπο ζωής. Αναλυτικά για κάθε περίπτωση:

Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι ο συντελεστής συσχέτισης *Spearman's rho* (ρ) = - 0,158 και το *p-value* (*sig.*) = 0,003 (< 0,05). Άρα, ο συντελεστής συσχέτισης *Spearman's rho* είναι στατιστικώς σημαντικά διάφορος του μηδενός. Επομένως, υπάρχει αρνητική συσχέτιση, μεταξύ της μεταβλητής «Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο την τιμή» και του υγιεινού τρόπου ζωής. Από την άλλη πλευρά, φαίνεται ότι υπάρχει θετική συσχέτιση, μεταξύ της μεταβλητής «Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο τα οφέλη στην υγεία» και του υγιεινού τρόπου ζωής. Παρατηρείται ότι ο *Spearman's rho* (ρ) = 0,323 και το *p-value* (*sig.*) = 0,000 (< 0,05).

Στον αντίποδα, φαίνεται ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της μεταβλητής «Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο τη γεύση» και του υγιεινού τρόπου ζωής (*Spearman's rho* (ρ) = -0,081, *p-value* (*sig.*) = 0,124), καθώς το *p-value* (*sig.*) > 0,05. Ωστόσο, φαίνεται ότι υπάρχει θετική συσχέτιση, μεταξύ της πρότασης «Επιλέγω υγιεινά προϊόντα ακόμα κι αν είναι ακριβά» και του υγιεινού τρόπου ζωής (*Spearman's rho* (ρ) = 0,231, *p-value* (*sig.*) = 0,000), καθώς το *p-value* (*sig.*) < 0,05.

Στη συνέχεια, φαίνεται ότι ο συντελεστής συσχέτισης *Spearman's rho* (ρ) = - 0,194 και το *p-value* (*sig.*) = 0,000 (< 0,05). Άρα, ο συντελεστής συσχέτισης *Spearman's rho* είναι στατιστικώς σημαντικά διάφορος του μηδενός. Συνεπώς, παρουσιάζεται αρνητική συσχέτιση, μεταξύ της πρότασης «Επιλέγω πιο οικονομικά προϊόντα και δε με απασχολεί εάν είναι υγιεινά ή όχι» και του υγιεινού τρόπου ζωής. Επιπρόσθετα, φαίνεται ότι υπάρχει θετική συσχέτιση, μεταξύ της πρότασης «Προτιμώ να αγοράζω προϊόντα από επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής» και του υγιεινού τρόπου ζωής (*Spearman's rho* (ρ) = 0,150, *p-value* (*sig.*) = 0,004), καθώς το *p-value* < 0,05, άρα το αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό. Τέλος, παρουσιάζεται ότι ο συντελεστής συσχέτισης *Spearman's rho* (ρ) = 0,161 και το *p-value* (*sig.*) = 0,002 (< 0,05). Συμπερασματικά, παρουσιάζεται θετική συσχέτιση, μεταξύ της μεταβλητής «Έχω ευνοϊκή στάση απέναντι σε επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής» και του υγιεινού τρόπου ζωής.

Πίνακας 4.13: Ανάλυση συσχετίσεων

Spearman's rho Correlations		
		Score υγιεινού τρόπου ζωής
Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο την τιμή	Correlation Coefficient	-0,158 ¹
	Sig. (2-tailed)	0,003
	N	359
Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο τα οφέλη στην υγεία	Correlation Coefficient	0,323 ¹
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	359
Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο τη γεύση	Correlation Coefficient	-0,081
	Sig. (2-tailed)	0,124
	N	359
Επιλέγω υγιεινά προϊόντα ακόμα κι αν είναι ακριβά	Correlation Coefficient	0,231 ¹
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	359
Επιλέγω πιο οικονομικά προϊόντα και δε με απασχολεί εάν είναι υγιεινά ή όχι	Correlation Coefficient	-0,194 ¹
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	359
Προτιμώ να αγοράζω προϊόντα από επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής	Correlation Coefficient	0,150 ¹
	Sig. (2-tailed)	0,004
	N	359
Έχω ευνοϊκή στάση απέναντι σε επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής	Correlation Coefficient	0,161 ¹
	Sig. (2-tailed)	0,002
	N	359

(1) Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Αναφορικά με το πρώτο ερώτημα, που σχετίζεται με τις συνήθειες των καταναλωτών αναφορικά με τη διατροφή και την άσκηση και με βάση τη βοήθεια της περιγραφικής στατιστικής, παρατηρείται ότι η πλειοψηφία του δείγματος τείνει να καταναλώνει φρούτα και λαχανικά σε καθημερινή βάση. Το αποτέλεσμα αυτό συμφωνεί με το αποτέλεσμα της έρευνας της ΕΛΣΤΑΤ (2023) που υποστήριξε ότι η πλειοψηφία των ατόμων ηλικίας 16 ετών και άνω καταναλώνουν φρούτα και λαχανικά μία φορά την ημέρα. Ανάλογο αποτέλεσμα προέκυψε και από την έρευνα της Eurostat (2022) σε δείγμα ατόμων ηλικίας άνω των 15 ετών, σε κράτη μέλη της ΕΕ συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας.

Επιπρόσθετα, η συχνότητα κατανάλωσης κόκκινου κρέατος, η οποία περιορίζεται από την πλειοψηφία σε 1-2 φορές την εβδομάδα, φάνηκε να συμφωνεί με τον WHO (2019). Επίσης, το αλκοόλ και το γρήγορο φαγητό, παρόλο που καταναλώνονται από μια μικρή πλειοψηφία 1-2 φορές την εβδομάδα, είναι εμφανής η τάση πιο σπάνιας κατανάλωσης. Αναφορικά με το αλκοόλ, το αποτέλεσμα δεν ταυτίζεται απόλυτα με το αποτέλεσμα της έρευνας της ΕΛΣΤΑΤ (2023), καθώς καταγράφηκε ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων (35,5%) δεν κατανάλωσαν καθόλου αλκοολούχα ποτά τους τελευταίους 12 μήνες. Ωστόσο, συμφωνεί με το γεγονός ότι παρουσιάζονται τάσεις λιγότερο συχνής κατανάλωσης.

Ταυτόχρονα, η τήρηση του χρονοδιαγράμματος για τα κύρια γεύματα της ημέρας, αλλά και η καθημερινή λήψη πρωινού γεύματος από την πλειοψηφία των συμμετεχόντων συμφωνεί με τις μελέτες των Spence (2017), Gibney *et al.* (2018) και των Rodrigues *et al.* (2024) που υποδεικνύουν τη σημασία τους στη διατροφή. Όσον αφορά την άσκηση, η πλειοψηφία τείνει να ασκεί μέτριας έντασης σωματική δραστηριότητα 3-4 φορές την εβδομάδα, ενώ έντονης έντασης λιγότερο συχνά από τρεις φορές το μήνα. Παρουσιάζεται ότι η πλειοψηφία τείνει να ασκεί μέτριας έντασης άσκηση πιο συχνά από ότι έντονης.

Στη συνέχεια, ο κύριος παράγοντας διαμόρφωσης της διατροφής των συμμετεχόντων φάνηκε να είναι η διαχείριση του σωματικού βάρους, με το οικογενειακό περιβάλλον και την ενημέρωση να ακολουθούν. Το αποτέλεσμα αυτό έρχεται σε συμφωνία με την έρευνα της Shahbandeh (2024), η οποία υποστήριξε ότι οι καταναλωτές στη Βόρεια Αμερική δοκιμάζουν διάφορες αλλαγές στη διατροφή και στον τρόπο ζωής τους, με πρωταρχικό σκοπό την απώλεια βάρους. Έπειτα, η πλειοψηφία των καταναλωτών επέλεξε τις ιστοσελίδες ως μέσο ενημέρωσης για θέματα διατροφής, ενώ ακολουθούν οι ιατροί/διατροφολόγοι και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Επομένως, αξίζει να επισημανθεί ότι φαίνεται μια σαφής προτίμηση των

καταναλωτών ως προς την ενημέρωση, μέσω του διαδικτύου. Στο ίδιο πλαίσιο, παρατηρήθηκε ότι η ηλικιακή ομάδα 18-25 έχει μεγαλύτερη πιθανότητα να επιλέξει τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ως πηγή ενημέρωσης για θέματα διατροφής από τις άλλες ηλικιακές ομάδες. Το αποτέλεσμα αυτό συμφωνεί με τη μελέτη των Dunlop *et al.* (2016), που υποστηρίζει ότι παρουσιάζεται αυξημένη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης από τους νέους.

Επιπλέον, με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι το 84,3% των συμμετεχόντων δήλωσε διατεθειμένο να πληρώσει επιπλέον για υγιεινά τρόφιμα, με την πλειοψηφία (50,1%) να δηλώνει διατεθειμένη να πληρώσει έως και 10% επιπλέον. Τα συγκεκριμένα αποτελέσματα έρχονται σε συμφωνία με αντίστοιχες έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί από τους Gumirakiza *et al.* (2016) και Alsubhi *et al.* (2023), ωστόσο στις έρευνες αυτές καταγράφηκε προθυμία πληρωμής κατά μέσο όρο, έως και 30% επιπλέον.

Σχετικά με το δεύτερο ερώτημα, που αφορά τις στάσεις των καταναλωτών απέναντι στα βιολογικά προϊόντα, στα τρόφιμα με «καθαρή» ετικέτα και στις υπερτροφές, παρατηρήθηκε ότι η πλειοψηφία του δείγματος δήλωσε ότι διαθέτει μια μέτρια ενημέρωση για τα βιολογικά προϊόντα (31,1%). Οι περισσότεροι συμμετέχοντες πιστεύουν πως τα βιολογικά προϊόντα έχουν περισσότερα θρεπτικά συστατικά από τα συμβατικά (40,1%), αν και το 34,3% δεν εξέφρασε κάποια άποψη για το θέμα. Αντίθετα με το παραπάνω, μια σημαντική πλειοψηφία, σε ποσοστό 66,3% στην ερώτηση αναφορικά με το αν τα βιολογικά προϊόντα είναι πιο ωφέλιμα για την υγεία, δήλωσε ότι συμφωνεί.

Από την άλλη πλευρά, μόνο το 24,5% των καταναλωτών δήλωσε ότι είναι ενημερωμένο σε σημαντικό βαθμό για τα προϊόντα που φέρουν μια «καθαρή ετικέτα». Το 70,4% ενδιαφέρεται να γνωρίζει τα συστατικά των τροφίμων που καταναλώνει και το 55,1% διαβάζει την ετικέτα των τροφίμων πριν τα αγοράσει. Αναφορικά με τις υπερτροφές, ένα ποσοστό της τάξης του 47,4% είναι αρκετά ενημερωμένο, ενώ το 35,4% είναι μέτρια ενημερωμένο. Επίσης, το 61,6% θεωρεί ότι εκείνες προσφέρουν πρόσθετα οφέλη στην υγεία.

Για την απάντηση του τρίτου ερωτήματος, που σχετίζεται με τις στάσεις για την υγεία και τον υγιεινό τρόπο ζωής, φαίνεται πως η πλειοψηφία των συμμετεχόντων διαθέτει μία θετική στάση απέναντι σε αυτά. Ειδικότερα, το 72,1% αντιλαμβάνεται τις αλλαγές στην υγεία του, το 73% συνήθως έχει επίγνωση της υγείας του, το 71,9% παρατηρεί πως αισθάνεται σωματικά κατά τη διάρκεια της ημέρας και το 58,2% θεωρεί ότι η υγιεινή διατροφή αποτελεί ένα σημαντικό κομμάτι της εικόνας του εαυτού του. Αντίστοιχα, το 58% προσπαθεί να έχει έναν οργανωμένο και μεθοδικό τρόπο ζωής και το 51,5% έχει αποφασίσει συνειδητά να ζήσει με έναν πιο υγιεινό τρόπο.

Σχετικά με την καταναλωτική συμπεριφορά, φαίνεται ότι τα οφέλη για την υγεία και η γεύση είναι κυρίαρχα κριτήρια για τη αγορά τροφίμων, σε αντίθεση με την τιμή, καθώς το 67,1% αγοράζει τρόφιμα με κριτήριο τη γεύση, το 62,4% με κριτήριο τα οφέλη για την υγεία και μόνο το 40,9% αγοράζει τρόφιμα με κριτήριο την τιμή.

Αναφορικά με το τέταρτο ερευνητικό ερώτημα, που αναφέρεται στην επίδραση του υγιεινού τρόπου ζωής στην καταναλωτική συμπεριφορά, παρουσιάζεται μια χαμηλή συσχέτιση ανάμεσά τους. Το αποτέλεσμα αυτό συμφωνεί με το αποτέλεσμα της έρευνας των Jánská *et al.* (2023), που αποδείχτηκε ότι ο υγιεινός τρόπος ζωής έχει επίδραση στη συμπεριφορά των καταναλωτών. Επίσης, και στην έρευνα των Tan *et al.* (2022) εντοπίστηκε ότι ο υγιεινός τρόπος ζωής συνδέεται θετικά με την καταναλωτική συμπεριφορά. Ειδικότερα για την παρούσα έρευνα, καταγράφηκε ότι ο υγιεινός τρόπος ζωής συνδέεται αρνητικά με την αγορά τροφίμων με κριτήριο την τιμή, αλλά και με την μεταβλητή «Αγοράζω πιο οικονομικά προϊόντα και δε με απασχολεί, εάν είναι υγιεινά ή όχι». Αντίθετα, ο υγιεινός τρόπος ζωής συνδέεται θετικά με την αγορά τροφίμων με κριτήριο τα οφέλη για την υγεία και με τις μεταβλητές «Επιλέγω υγιεινά προϊόντα ακόμα κι αν είναι ακριβά», «Προτιμώ να αγοράζω προϊόντα από επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής» και «Έχω ευνοϊκή στάση απέναντι σε επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

Με τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας παρατηρήθηκε ότι οι καταναλωτές διαθέτουν θετικές απόψεις αναφορικά με θέματα, σχετικά με την υγεία και τον υγιεινό τρόπο ζωής. Παράλληλα, παρατηρείται η τάση προσπαθειών υιοθέτησης υγιεινών πρακτικών στην καθημερινότητά τους. Το αυξημένο ενδιαφέρον των καταναλωτών και η θετική στάση τους για προϊόντα που σχετίζονται με μία πιο υγιεινή διατροφή έχουν ως αποτέλεσμα, η αγορά των προϊόντων αυτών να έχει μεγάλες δυνατότητες. Μάλιστα, η παρούσα έρευνα επιβεβαίωσε ότι ο υγιεινός τρόπος ζωής, από τη σκοπιά της διατροφής και της άσκησης, σχετίζεται με τη συμπεριφορά των καταναλωτών, με αξιοσημείωτη την αγορά τροφίμων με πρωταρχικό κριτήριο τα οφέλη στην υγεία. Το αποτέλεσμα αυτό επιβεβαίωσε και τον σκοπό της μελέτης.

Συνεπώς, συστήνεται οι επιχειρήσεις που προσανατολίζονται σε θέματα υγείας να εκπαιδεύσουν τους καταναλωτές σχετικά με τα οφέλη και την αποτελεσματικότητα του προϊόντων τους. Ειδικότερα, η προώθηση είναι δυνατό να γίνει πιο αποτελεσματική, εάν χρησιμοποιηθούν θετικές στρατηγικές μάρκετινγκ που εστιάζουν στα οφέλη της κατανάλωσης υγιεινών προϊόντων, όπως η βελτίωση της υγείας και της ευεξίας, αλλά και στην ενθάρρυνση των ατόμων σε πιο υγιεινές επιλογές. Μάλιστα, η συνεργασία με ειδικούς επιστήμονες προτείνεται για την ανάπτυξη στρατηγικών που θα συμβάλλουν στην προώθηση στους καταναλωτές πιο υγιεινών κι ενημερωμένων επιλογών. Ταυτόχρονα, οι ιστοσελίδες και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης συστήνονται από την παρούσα έρευνα ως κύρια μέσα προώθησης κι ενημέρωσης.

6.1 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Όπως έχει, ήδη, αναλυθεί στη βιβλιογραφική ανασκόπηση ο υγιεινός τρόπος ζωής, είναι αρκετά σύνθετος και περιλαμβάνει ποικίλες παραμέτρους, όπως η διατροφή, η άσκηση, αλλά και η ψυχική, σωματική και κοινωνική ευημερία. Για την πραγματοποίηση της ποσοτικής έρευνας κρίθηκε αναγκαία η επιλογή κάποιων παραμέτρων από το σύνολο (διατροφή και άσκηση). Επιπλέον, προκειμένου να διερευνηθούν οι στάσεις για τα υγιεινά τρόφιμα, μια κατηγορία επίσης σύνθετη κι ευρεία, επιλέχθηκε να γίνει εστίαση σε μερικά από τα προϊόντα που αποτελούν τάση, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία και για αυτό προτιμήθηκαν τα βιολογικά, τα τρόφιμα με «καθαρή» ετικέτα και οι υπερτροφές.

Από την άλλη πλευρά, αναφορικά με τη μεθοδολογία της δειγματοληψίας που ακολουθήθηκε, ένας περιορισμός που δημιουργήθηκε ήταν η αντιπροσωπευτικότητα του πληθυσμού. Για να

αποφευχθεί αυτό, πραγματοποιήθηκε η προσπάθεια συγκέντρωσης όσο δυνατόν μεγαλύτερου δείγματος. Ταυτόχρονα, αξίζει να σημειωθεί ότι επειδή το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε από τον κάθε συμμετέχοντα, χωρίς την παρουσία της ερευνήτριας, εξασφάλισε με αυτόν τον τρόπο την ανωνυμία, ωστόσο, εμφάνισε και την αδυναμία επίλυσης αποριών. Για τον λόγο αυτό, προηγήθηκε η πιλοτική έρευνα για να εξασφαλιστεί ότι οι ερωτήσεις θα ήταν κατανοητές κι επίσης προστέθηκαν τα στοιχεία επικοινωνίας, σε περίπτωση ανάγκης διευκρινήσεων.

Επιπρόσθετα, τα αποτελέσματα δε μπορούν να επεκταθούν στο σύνολο του πληθυσμού. Ο υγιεινός τρόπος ζωής έχει αντίκτυπο στην αγορά προϊόντων που προσανατολίζονται στην υγεία και στην ευεξία, αλλά χρειάζεται μια μεγαλύτερη, πιο αντιπροσωπευτική έρευνα για να διεξαχθούν συμπεράσματα για τον πληθυσμό σε εθνικό επίπεδο. Συστήνεται η μέθοδος τυχαίας δειγματοληψίας, με σκοπό να γίνει η συλλογή ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος από διαφορετικές περιοχές της χώρας. Παράλληλα, η διαδικασία της έρευνας γύρω από την καταναλωτική συμπεριφορά συστήνεται να περιλαμβάνει τόσο ποσοτική, όσο και ποιοτική έρευνα. Επίσης, θα ήταν ενδιαφέρουσα πρόταση να διεξαχθούν επιπλέον μελέτες που θα εστιάζουν και σε άλλες πτυχές του υγιεινού τρόπου ζωής, όπως η ψυχική ευημερία ή και που θα απευθύνονται σε άλλες αγορές προϊόντων ή κι υπηρεσιών υγείας και ευεξίας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ξενόγλωσση

- Ali, T., & Ali, J. (2020). Factors affecting the consumers' willingness to pay for health and wellness food products. *Journal of Agriculture and Food Research* 2, 100076.
- Alsubhi, M., Blake, M., Nguyen, T., Majmudar, I., Moodie, M., & Ananthapavan, J. (2023). Consumer willingness to pay for healthier food products: A systematic review. *Obesity Reviews* 24: (1), e13525.
- Arenas-Jal, M., Suñé-Negre, J. M., Pérez-Lozano, P., & García-Montoya, E. (2020). Trends in the food and sports nutrition industry: A review. *Critical reviews in food science and nutrition* 60: (14), 2405-2421.
- Asioli, D., Aschemann-Witzel, J., Caputo, V., Vecchio, R., Annunziata, A., Næs, T., & Varela, P. (2017). Making sense of the “clean label” trends: A review of consumer food choice behavior and discussion of industry implications. *Food Research International* 99, 58-71.
- Berkman, H. W. & Gilson, C. (1986). *Consumer Behaviour, Concepts and Strategies*. boston.kent.
- Bigliardi, B., & Galati, F. (2013). Innovation trends in the food industry: The case of functional foods. *Trends in Food Science & Technology* 31: (2), 118-129.
- Bublitz, M. G., & Peracchio, L. A. (2015). Applying industry practices to promote healthy foods: An exploration of positive marketing outcomes. *Journal of Business Research* 68: (12), 2484-2493.
- Craig, W. J. (2009). Health effects of vegan diets. *The American journal of clinical nutrition* 89: (5), 1627S-1633S.
- Drewnowski, A., & Popkin, B. M. (2009). *The Nutrition Transition: New Trends in the Global Diet*. *Nutrition Reviews* 55: (2), 31-43.
- Dunlop, S., Freeman, B., & Jones, S. C. (2016). Marketing to youth in the digital age: The promotion of unhealthy products and health promoting behaviours on social media. *Media and Communication* 4: (3), 35-49.
- Euromonitor International. (2023). *Top global consumer trends 2024*. [online] Διαθέσιμο στο <https://lp.euromonitor.com/white-paper/2024-global-consumer-trends/> [Τελευταία ανάκτηση 6/2/2024].
- Euromonitor International. (2024). *Health and wellness in Greece*. [online] Διαθέσιμο στο [Health and Wellness in Greece | Market Research Report | Euromonitor](#) [Τελευταία ανάκτηση 6/2/2024].
- Eurostat. (2022). *Nutritional habits statistics*. [online] Διαθέσιμο στο [Nutritional habits statistics - Statistics Explained](#) [Τελευταία ανάκτηση 18/9/2024].
- Fernandez, M. A., & Marette, A. (2017). Potential health benefits of combining yogurt and fruits based on their probiotic and prebiotic properties. *Advances in Nutrition* 8: (1), 155S-164S.
- Filippidis, F. T., Tzavara, C., Dimitrakaki, C., & Tountas, Y. (2011). Compliance with a healthy lifestyle in a representative sample of the Greek population: preliminary results of the Hellas Health I study. *Public health* 125: (7), 436-441.
- Franco Lucas, B., Alberto Vieira Costa, J., & Brunner, T. A. (2022). How information on superfoods changes consumers' attitudes: An explorative survey study. *Foods* 11: (13), 1863.

- Gajjar, N. B. (2013). Factors affecting consumer behavior. *International Journal of Research in Humanities and Social Sciences* 1: (2), 10-15.
- Ganea, A. (2021). Whole foods diet and disease prevention. In: Hulea, S. A. & Ahmadi, M. (Eds.), *Foods That Harm, Foods That Promote Health: A Biochemical and Nutritional Perspective in Health and Disease Prevention*. Irvine, USA: Universal Publishers. 227.
- Gibney, M. J., Barr, S. I., Bellisle, F., Drewnowski, A., Fagt, S., Livingstone, B., ... & Hopkins, S. (2018). Breakfast in human nutrition: The international breakfast research initiative. *Nutrients* 10: (5), 559.
- Goswami, P. K., Shukla, A. K., Roy, A., Soni, G., Singh, V., & Kumar, V. (2017). Balanced Diet for all Age Group. *World Journal of Pharmaceutical Research* 6: (3), 448-458.
- Granato, D., Barba, F. J., Bursać Kovačević, D., Lorenzo, J. M., Cruz, A. G., & Putnik, P. (2020). Functional foods: Product development, technological trends, efficacy testing, and safety. *Annual review of food science and technology* 11: (1), 93-118.
- Guasch-Ferré, M., & Willett, W. C. (2021). The Mediterranean diet and health: A comprehensive overview. *Journal of internal medicine* 290: (3), 549-566.
- Guha, K. B., & Gupta, P. (2020). Growing trend of veganism in metropolitan cities: Emphasis on baking. *PUSA Journal of Hospitality and Applied Sciences* 6, 22-31.
- Gumirakiza, J. D., Curtis, K. R. and Bosworth, R. (2016). Consumer Preferences and Willingness to Pay for Bundled Fresh Produce Claims at Farmers' Markets', *Journal of Food Products Marketing* 23: (1), 61-79.
- Haryanto, B., Febrianto, A., & Cahyono, E. (2019). Lifestyle and Consumer Preferences in Choosing Local or Foreign Brands: a Study of Consumer Behavior in Surakarta-Indonesia. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan* 21: (1), 74-88.
- Jánská, M., Žambochová, M., & Kita, P. (2023). The influence of Slovak consumer lifestyle on purchasing behaviour in the consumption of organic food. *British Food Journal* 125: (8), 3028-3049.
- Jisana, T. K. (2014). Consumer behaviour models: an overview. *Sai Om Journal of Commerce & Management* 1: (5), 34-43.
- Kanagal, N. B. (2016). An extended model of behavioural process in consumer decision making. *International Journal of Marketing Studies* 8: (4), 87-93.
- Keservani, R. K., Kesharwani, R. K., Vyas, N., Jain, S., Raghuvanshi, R., & Sharma, A. K. (2010). Nutraceutical and functional food as future food: A review. *Der Pharmacia Lettre* 2: (1), 106-116.
- Kotler, P. (1997). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and Control*. 9th ed. India: Prentice Hall.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing Management*. India: Pearson.
- Kraft, F. B., & Goodell, P. W. (1993). Identifying the health conscious consumer. *Journal of health care marketing* 13: (3).
- Kushwah, S., Dhir, A., Sagar, M. & Gupta, B. (2019). Determinants of organic food consumption. A systematic literature review on motives and barriers. *Appetite* 143, 104402.
- Kwak, N. S. & Jukes, D. J. (2001). Functional foods. Part 2: The impact on current regulatory terminology. *Food Control* 12: (2), 109-117.

- Liu, C., Zheng, Y., Cao, D. (2021). An analysis of factors affecting selection of organic food: Perception of consumers in China regarding weak signals. *Appetite* 161, 105145.
- Marques, A., Loureiro, N., Avelar-Rosa, B., Naia, A., & de Matos, M. G. (2020). Adolescents' healthy lifestyle. *Jornal de Pediatria (Versão em Português)* 96: (2), 217-224.
- Martimianaki, G., Peppas, E., Valanou, E., Papatesta, E. M., Klinaki, E., & Trichopoulou, A. (2022). Today's Mediterranean diet in Greece: findings from the National Health and nutrition survey—HYDRIA (2013–2014). *Nutrients* 14: (6), 1193.
- Maslow, A. H. (1998). *Maslow on management*. John Wiley & Sons.
- Matharu, M., Jain, R., & Kamboj, S. (2020). Understanding the impact of lifestyle on sustainable consumption behavior: a sharing economy perspective. *Management of environmental quality: An international Journal* 32: (1), 20-40.
- Meemken, E. M., & Qaim, M. (2018). Organic agriculture, food security, and the environment. *Annual Review of Resource Economics*, 10: (1), 39-63.
- Miguel, I., Coelho, A., & Bairrada, C. M. (2020). Modelling attitude towards consumption of vegan products. *Sustainability* 13: (1), 9.
- Nagaraj, S. (2021). Role of consumer health consciousness, food safety & attitude on organic food purchase in emerging market: A serial mediation model. *J. Retail. Consum. Serv.* 59, 102423.
- Panwar, D., Anand, S., Ali, F., & Singal, K. (2019). Consumer decision making process models and their applications to market strategy. *International Management Review* 15: (1), 36-44.
- Parker, C., Scott, S., & Geddes, A. (2019). Snowball sampling. *SAGE research methods foundations*.
- Pellegrini, N., & Agostoni, C. (2015). *Nutritional aspects of gluten-free products*. *Journal of the Science of Food and Agriculture* 95: (12), 2380–2385.
- Pham, T. H., Nguyen, T. N., Phan, T. T.H., Nguyen, N.T. (2019). Evaluating the purchase behaviour of organic food by young consumers in an emerging market economy. *J. Strateg. Mark.* 27, 540–556.
- Popa, M. E., Mitelut, A. C., Popa, E. E., Stan, A., & Popa, V. I. (2019). Organic foods contribution to nutritional quality and value. *Trends in Food Science & Technology* 84, 15-18.
- Proestos, C. (2018). Superfoods: Recent data on their role in the prevention of diseases. *Current Research in Nutrition and Food Science Journal* 6: (3), 576-593.
- Quaye, E. S., Ameyibor, L. E. K., Mokgethi, K., & Kabeya Saini, Y. (2024). Healthy lifestyle and behavioural intentions: The role of self-identity, self-efficacy, subjective norms, and attitudes. *International Journal of Spa and Wellness* 7: (2), 176-196.
- Rao, D. T. S., Shariff, A. R. B. M., Shafi, S. B., & Hasim, N. (2014). Application of consumer lifestyle research in marketing perspective. *Asia Pacific Journal of Marketing & Management Review* 10: (15), 10-15.
- Roberfroid, M. B. (2000). Concepts and strategy of functional food science: the European perspective. *The American Journal of Clinical Nutrition* 71: (6), 1660S–1664S.
- Rodrigues, P. R. M., Monteiro, L. S., Vasconcelos, T. M. D., Gomes, L. E. D. S., Alves, I. A., Baltar, V. T., ... & Pereira, R. A. (2024). How many meals and snacks do Brazilians eat a day? Findings from the 2017-2018 Brazilian National Dietary Survey. *Cadernos de Saúde Pública* 40: (2), e00009923.

- Sathish, S., & Rajamohan, A. (2012). Consumer behaviour and lifestyle marketing. *International Journal of Marketing, Financial Services & Management Research* 1: (10), 152-166.
- Schulenkorf, N., & Siefken, K. (2019). Managing sport-for-development and healthy lifestyles: The sport-for-health model. *Sport Management Review* 22: (1), 96-107.
- Shahbandeh, M., (2024), *Global health and wellness food market value 2023-2033*. [online] Διαθέσιμο στο <https://www.statista.com/statistics/502267/global-health-and-wellness-food-market-value/#statisticContainer> [Τελευταία ανάκτηση 18/9/2024].
- Sikalidis, A. K., Kelleher, A. H., & Kristo, A. S. (2021). Mediterranean diet. *Encyclopedia* 1: (2), 371-387.
- Sloan, A. E. (2018). Top 10 functional food trends. *Food technology (Chicago)* 72: (4). 26-43.
- Solomon, M. R. (1996). *Consumer Behavior: Buying, Having and Being*. 3rd ed. Upper Saddle River, USA: Prentice-Hall.
- Solomon, M. R., Russell-Bennett, R., Previte, J. (2013). *Consumer behaviour: Buying, having, being*. Australia: Pearson.
- Spence, C. (2017). Breakfast: The most important meal of the day? *International journal of gastronomy and food science* 8, 1-6.
- Sriwaranun, Y., Gan, C., Lee, M. and Cohen, D.A. (2015), Consumers' willingness to pay for organic products in Thailand, *International Journal of Social Economics* 42: (5), 480-510.
- Stankevich, A. (2017). Explaining the consumer decision-making process: Critical literature review. *Journal of international business research and marketing* 2: (6).
- Tan, B. C., Lau, T. C., Sarwar, A., & Khan, N. (2022). The effects of consumer consciousness, food safety concern and healthy lifestyle on attitudes toward eating "green". *British Food Journal* 124: (4), 1187-1203.
- US Department of Agriculture. (2012). *Organic 101:What the USDA organic label means*. [online] Διαθέσιμο στο <https://www.usda.gov/media/blog/2012/03/22/organic-101-what-usda-organic-label-means> [Τελευταία ανάκτηση 18/9/2024].
- Uttama, N. P. (2021). Open innovation and business model of health food industry in Asia. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity* 7: (3), 174.
- Van der Horst, K., Brunner, T. A., & Siegrist, M. (2011). Ready-meal consumption: associations with weight status and cooking skills. *Public health nutrition* 14: (2), 239-245.
- Van Teijlingen, E., & Hundley, V. (2001). The importance of pilot studies. *Social research update* 35, 1-4.
- World Health Organization. (1999). *Healthy living: what is a healthy lifestyle?* (No. EUR/ICP/LVNG 01 07 02). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- World Health Organization. (2019). *Healthy diet* (No. WHO-EM/NUT/282/E). World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean.

Ελληνική

- Δημητριάδης, Σ. & Τζωρτζάκη, Α. Μ. (2010). *Μάρκετινγκ. Αρχές-Στρατηγικές-Εφαρμογές*. Αθήνα: Rosili.
- Ελληνική Στατιστική Αρχή. (2023). *Υγεία: κατάσταση υγείας, χρήση υπηρεσιών υγείας, παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία*. [online] Διαθέσιμο στο

<https://www.statistics.gr/documents/20181/ba702368-2592-42da-d374-000cc707913d>

[Τελευταία ανάκτηση 18/9/2024].

Μπάλτας, Γ. & Παπασταθοπούλου, Π. (2021). *Συμπεριφορά Καταναλωτή*. 3rd ed. Αθήνα: Rosili.

Σιώμκος, Ι. Γ. (1994). *Συμπεριφορά καταναλωτή & στρατηγική μάρκετινγκ*. Αθήνα-Πειραιάς: Α. Σταμούλης.

Σιώμκος, Ι. Γ. (2018). *Συμπεριφορά Καταναλωτή*. 5th ed. Αθήνα: Ιατρικές εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΥΓΙΕΙΝΟΥ ΤΡΟΠΟΥ ΖΩΗΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

* Υποδεικνύει απαιτούμενη ερώτηση

Η συγκεκριμένη έρευνα διεξάγεται στο πλαίσιο εκπόνησης μεταπτυχιακής εργασίας του προγράμματος “MBA Food and Agribusiness” του Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών. Σκοπός της εργασίας είναι η διερεύνηση της επίδρασης του υγιεινού τρόπου ζωής στη συμπεριφορά των καταναλωτών,

Το παρόν ερωτηματολόγιο είναι απολύτως εμπιστευτικό, η συμμετοχή είναι ανώνυμη και τα αποτελέσματα θα χρησιμοποιηθούν μόνο για τους σκοπούς της έρευνας. Ο μέσος χρόνος συμπλήρωσής του είναι περίπου 8 λεπτά. Η συμβολή σας είναι καθοριστική για τη συνέχεια της έρευνας.

Ευχαριστώ πολύ για τον χρόνο σας.

Επικοινωνία: eleni.poulaki11@gmail.com

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ

1. Με ποια συχνότητα καταναλώνετε: *

Να επισημαίνεται μόνο μια επιλογή ανά σειρά.

	Καθημερινά	3-4 φορές την εβδομάδα	1-2 φορές την εβδομάδα	1-3 φορές το μήνα	λιγότερο συχνά	ποτέ
φρούτα	☐	☐	☐	☐	☐	☐
λαχανικά	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Προϊόντα δημητριακών ειδικά προϊόντα ολικής άλεσης	☐	☐	☐	☐	☐	☐
γάλα ή το αντικαθιστάτε με άλλα γαλακτοκομικά (π.χ. γιαούρτι, κεφίρ, τυρί)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
κόκκινο κρέας	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ψάρια	☐	☐	☐	☐	☐	☐
πουλερικά	☐	☐	☐	☐	☐	☐
αυγά	☐	☐	☐	☐	☐	☐
όσπρια	☐	☐	☐	☐	☐	☐
φαγητά με χαμηλές θερμίδες	☐	☐	☐	☐	☐	☐

αλκοόλ	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ζάχαρη	☐	☐	☐	☐	☐	☐
γρήγορο φαγητό (fast food)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

2. Τηρείτε το χρονοδιάγραμμα για τα κύρια γεύματα της ημέρας *

Να επισημαίνεται μόνο μια επιλογή

- ☐ καθημερινά
- ☐ 3-4 φορές την εβδομάδα
- ☐ 1-2 φορές την εβδομάδα
- ☐ 1-3 φορές το μήνα
- ☐ λιγότερο συχνά
- ☐ ποτέ

3. Τρώτε πρωινό *

Να επισημαίνεται μόνο μία επιλογή

- ☐ καθημερινά
- ☐ 3-4 φορές την εβδομάδα
- ☐ 1-2 φορές την εβδομάδα
- ☐ 1-3 φορές το μήνα
- ☐ λιγότερο συχνά
- ☐ ποτέ

4. Κατά πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα): *

Να επισημαίνεται μόνο μια επιλογή ανά σειρά

	1	2	3	4	5
Περιορίζω την κατανάλωση ζωικών λιπών αντικαθιστώντας τα με φυτικά έλαια	☐	☐	☐	☐	☐
Μειώνω την πρόσληψη αλατιού	☐	☐	☐	☐	☐
Πίνω τουλάχιστον 1,5 λίτρα νερό την ημέρα	☐	☐	☐	☐	☐

ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

5. Σε μια κλίμακα από το 1 έως το 5, πόσο ενημερωμένοι είστε σχετικά με τα βιολογικά (οργανικά) προϊόντα *

Να επισημαίνεται μόνο μια επιλογή.

	1	2	3	4	5	
καθόλου	☐	☐	☐	☐	☐	απόλυτα

6. Κατά πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις, σχετικά με τα βιολογικά προϊόντα (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα): *

Να επισημαίνεται μόνο μια έλλειψη ανά σειρά.

	1	2	3	4	5
Διαθέτουν περισσότερα θρεπτικά συστατικά από τα συμβατικά	☐	☐	☐	☐	☐
Είναι πιο γευστικά από τα συμβατικά	☐	☐	☐	☐	☐
Είναι πιο ωφέλιμα για την υγεία μου από τα συμβατικά	☐	☐	☐	☐	☐

ΤΡΟΦΙΜΑ «ΚΑΘΑΡΗΣ» ΕΤΙΚΕΤΑΣ (χωρίς πρόσθετα/ συντηρητικά/ χρωστικές/ τεχνητές γεύσεις κτλ.)

7. Πόσο ενημερωμένοι είστε σχετικά με τα προϊόντα με «καθαρή» ετικέτα; (1: καθόλου, 5: απόλυτα): *

Να επισημαίνεται μόνο μια έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
καθόλου	☐	☐	☐	☐	☐	απόλυτα

8. Κατά πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα): *

Να επισημαίνεται μόνο μια έλλειψη ανά σειρά.

	1	2	3	4	5
Με ενδιαφέρει να γνωρίζω τα συστατικά των	☐	☐	☐	☐	☐

τροφίμων που καταναλώνω					
Διαβάζω την ετικέτα των τροφίμων πριν τα αγοράσω	☐	☐	☐	☐	☐
Αποφεύγω να τρώω επεξεργασμένα/μεταποιημένα τρόφιμα	☐	☐	☐	☐	☐

ΥΠΕΡΤΡΟΦΕΣ (superfoods)

9. Σε μια κλίμακα από το 1 έως το 5 (1: καθόλου, 5: απόλυτα), πόσο ενημερωμένοι είστε σχετικά με τα superfoods *

Να επισημαίνεται μόνο μια έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
καθόλου	☐	☐	☐	☐	☐	απόλυτα

10. Θεωρείτε ότι τα superfoods προσθέτουν πρόσθετα οφέλη στην υγεία σας;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη. *

	1	2	3	4	5	
καθόλου	☐	☐	☐	☐	☐	απόλυτα

ΥΓΙΕΙΝΗ-ΙΣΟΡΡΟΠΗΜΕΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Ορισμός ισορροπημένης διατροφής: «εκείνη που περιέχει μια ποικιλία τροφίμων σε τέτοιες ποσότητες και αναλογία, ώστε οι ανάγκες σε ενέργεια, αμινοξέα, βιταμίνες, μέταλλα, λίπη, υδατάνθρακες και άλλα θρεπτικά συστατικά να καλύπτονται επαρκώς για τη διατήρηση της υγείας, της ζωτικότητας και της γενικής ευημερίας και επίσης να υπάρχει μια μικρή πρόβλεψη για επιπλέον θρεπτικά συστατικά για να αντέξει τη σύντομη διάρκεια της ασιτίας» (Goswami et al., 2017:449)

11. Σε κλίμακα από το 1 έως το 5 (1: καθόλου, 5: απόλυτα), κατά πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις: *

Να επισημαίνεται μόνο μια έλλειψη ανά σειρά.

	1	2	3	4	5
Κατανοώ τις έννοιες της υγιεινής και ισορροπημένης διατροφής	☐	☐	☐	☐	☐
Θεωρώ ότι ακολουθώ μια ισορροπημένη και υγιεινή διατροφή	☐	☐	☐	☐	☐
Είμαι διατεθειμένος/η να αφιερώσω προσωπικό χρόνο για την προετοιμασία ενός υγιεινού γεύματος	☐	☐	☐	☐	☐

12. Ποιοι από τους παρακάτω παράγοντες συνέβαλαν κύρια στη διαμόρφωση των διατροφικών σας συνηθειών; *

(έως τρεις επιλογές)

- ☐ Ενημέρωση
- ☐ Ψυχολογική κατάσταση
- ☐ Σωματικό βάρος
- ☐ Συμβουλή ιατρού/διατροφολόγου
- ☐ Οικογενειακό περιβάλλον
- ☐ Κοινωνικό περιβάλλον
- ☐ Άλλο:

13. Ενημερώνομαι για θέματα διατροφής κυρίως από: *

(έως τρεις επιλογές)

- ☐ Τηλεόραση
- ☐ Ιατροί/διατροφολόγοι
- ☐ Οικογένεια/φίλοι
- ☐ Ιστοσελίδες
- ☐ Social media
- ☐ Περιοδικά
- ☐ Άλλο:

14. Πόσο διατεθειμένοι είστε να πληρώσετε παραπάνω για υγιεινά τρόφιμα; *

Να επισημαίνεται μόνο μια έλλειψη.

- ☐ Ίδια τιμή
- ☐ Έως και 10% επιπλέον
- ☐ 11-30% επιπλέον
- ☐ 31-50% επιπλέον
- ☐ Άλλο

ΑΣΚΗΣΗ

15. Ασκώ μέτριας έντασης σωματική δραστηριότητα (π.χ., ανεβαίνω σκάλες, περπατώ 5km, χορεύω, χαλαρή ποδηλασία) *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ καθημερινά
- ☐ 3-4 φορές την εβδομάδα
- ☐ 1-2 φορές την εβδομάδα
- ☐ 1-3 φορές το μήνα
- ☐ λιγότερο συχνά
- ☐ ποτέ

16. Ασκώ σωματική δραστηριότητα που περιλαμβάνει έντονη σωματική άσκηση (π.χ., έντονη ποδηλασία μεγάλης απόστασης, κολύμβηση, ποδόσφαιρο, μπάσκετ) *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ καθημερινά
- ☐ 3-4 φορές την εβδομάδα
- ☐ 1-2 φορές την εβδομάδα
- ☐ 1-3 φορές το μήνα
- ☐ λιγότερο συχνά
- ☐ ποτέ

17. Κατά πόσο συμφωνείτε με την πρόταση (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα): *

Να επισημαίνεται μόνο μια έλλειψη ανά σειρά.

	1	2	3	4	5
«Πιστεύω ότι μπορώ να αφοσιωθώ σε μια ρουτίνα άσκησης και διατροφής»	☐	☐	☐	☐	☐

ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ – ΣΤΑΣΕΙΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

18. Κάνω check-ups *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Κάθε 6 μήνες
- ☐ 1 φορά τον χρόνο
- ☐ Έπειτα από συμβουλή ιατρού
- ☐ Σπάνια
- ☐ Ποτέ

19. Κατά πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα) *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	1	2	3	4	5
Αντιλαμβάνομαι τις αλλαγές στην υγεία μου	☐	☐	☐	☐	☐
Συνήθως έχω επίγνωση της υγείας μου	☐	☐	☐	☐	☐
Παρατηρώ πως αισθάνομαι σωματικά κατά τη διάρκεια της ημέρας	☐	☐	☐	☐	☐
Γενικά το να τρώω υγιεινά είναι σημαντικό κομμάτι της εικόνας του εαυτού μου	☐	☐	☐	☐	☐

ΣΤΑΣΕΙΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΓΙΕΙΝΟ ΤΡΟΠΟ ΖΩΗΣ

20. Κατά πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα): *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	1	2	3	4	5
Προσπαθώ να έχω έναν οργανωμένο και μεθοδικό τρόπο ζωής	☐	☐	☐	☐	☐
Έχω επίγνωση της ημερήσιας πρόσληψης λίπους και ζάχαρης	☐	☐	☐	☐	☐
Το να υιοθετώ έναν υγιεινό τρόπο ζωής είναι διασκεδαστικό και το απολαμβάνω	☐	☐	☐	☐	☐
Έχω αποφασίσει συνειδητά να ζήσω με έναν πιο υγιεινό τρόπο	☐	☐	☐	☐	☐

ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΑ ΥΓΙΕΙΝΑ ΠΡΟΙΟΝΤΑ

21. Σε μια κλίμακα από το 1 έως το 5 (1: Διαφωνώ απόλυτα, 5: Συμφωνώ απόλυτα), κατά πόσο συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις: *

Να επισημαίνεται μόνο μια έλλειψη ανά σειρά.

	1	2	3	4	5
Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο την τιμή	☐	☐	☐	☐	☐
Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο τα οφέλη για την υγεία	☐	☐	☐	☐	☐
Αγοράζω τρόφιμα με κριτήριο τη γεύση	☐	☐	☐	☐	☐
Επιλέγω υγιεινά προϊόντα ακόμα κι αν είναι ακριβά	☐	☐	☐	☐	☐

Επιλέγω πιο οικονομικά προϊόντα και δε με απασχολεί εάν είναι υγιεινά ή όχι	☐	☐	☐	☐	☐
Προτιμώ να αγοράζω προϊόντα από επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής	☐	☐	☐	☐	☐
Έχω μια ευνοϊκή στάση απέναντι σε επωνυμίες που προσανατολίζονται σε έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής	☐	☐	☐	☐	☐

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

22. Ηλικιακή ομάδα *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ 18-25
- ☐ 26-35
- ☐ 36-45
- ☐ 46-55
- ☐ 56-65
- ☐ 66 ετών και άνω

23. Φύλο *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Άνδρας
- ☐ Γυναίκα
- ☐ Δεν απαντώ

24. Επίπεδο εκπαίδευσης που έχετε ολοκληρώσει *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Γυμνάσιο
- ☐ Λύκειο
- ☐ Τεχνική σχολή/ΙΕΚ/ΔΙΕΚ
- ☐ Πανεπιστημιακή εκπαίδευση
- ☐ Μεταπτυχιακές σπουδές
- ☐ Διδακτορικές σπουδές

25. Κατάσταση νοικοκυριού *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Μένω μόνος/-η
- ☐ Μένω με γονείς
- ☐ Μένω με σύντροφο
- ☐ Μένω με σύντροφο και παιδιά
- ☐ Άλλο:

26. Ετήσιο εισόδημα νοικοκυριού *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Κάτω από 8.000 €
- ☐ 8.001-12.000 €
- ☐ 12.001-25.000 €
- ☐ 25.001-50.000 €
- ☐ Πάνω από 50.001 €

27. Εργασιακή κατάσταση

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη. *

- ☐ Δημόσιος υπάλληλος
- ☐ Ιδιωτικός /η υπάλληλος
- ☐ Ελεύθερος/η επαγγελματίας
- ☐ Συνταξιούχος
- ☐ Φοιτητής/τρια
- ☐ Άνεργος/η
- ☐ Άλλο: