



ΤΜΗΜΑ ΞΕΝΩΝ ΓΛΩΣΣΩΝ, ΜΕΤΑΦΡΑΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΕΡΜΗΝΕΙΑΣ
ΙΟΝΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Μετάφραση και σχολιασμός του άρθρου:
“Prevention of Overweight and Obesity among Children and Youth in Local
Government Health Policy Programs in between 2009-2015”»

Καλλιόπη Κυριακοπούλου, Ξ2014003

Α' Επόπτης: κ. Σωτήριος Κεραμίδας

Β' Επόπτης: κ. Βιλελμίνη Σωσώνη

Κέρκυρα 2018

«Μετάφραση και σχολιασμός του άρθρου:
“Prevention of Overweight and Obesity among Children and Youth in Local
Government Health Policy Programs in between 2009-2015”»

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον κ. Σ.Γ. Κεραμίδα για τη συνεργασία και την πολύτιμη βοήθειά του με σκοπό την ολοκλήρωση της πτυχιακής μου εργασίας, όπως και την κ. Β. Σωσώνη ως Β' επόπτη της εργασίας μου.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	6
ΜΕΤΑΦΡΑΣΜΑ	7
ΠΡΩΤΟΤΥΠΟ ΚΕΙΜΕΝΟ.....	20
ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ.....	28
ΓΛΩΣΣΑΡΙ ΟΡΩΝ	34
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	42
ΙΣΤΟΓΡΑΦΙΑ.....	42

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Στη συγκεκριμένη πτυχιακή εργασία διεξήχθη η μετάφραση ενός ερευνητικού άρθρου με τίτλο “Prevention of Overweight and Obesity among Children and Youth in Local Government Health Policy Programs in between 2009-2015”. Το άρθρο αυτό βρέθηκε στην εξής ιστοσελίδα: <https://www.omicsonline.org/scientific-journals.php>. Θέμα του συγκεκριμένου άρθρου είναι τα προβλήματα του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους στην Πολωνία κατά τα έτη 2009 – 2015 και φυσικά οι δράσεις των τοπικών αυτοδιοικήσεων για την επίλυσή τους, όπως και η αξιολόγηση αυτών. Για την ολοκλήρωση του μεταφράσμάτος μου χρησιμοποιήθηκαν έντυπα και ηλεκτρονικά λεξικά – όπως μπορεί να διαπιστωθεί και από την βιβλιογραφία στο τέλος της πτυχιακής εργασίας- αλλά και βάσεις ορολογίας και παράλληλα κείμενα παρόμοιου περιεχομένου. Ακολουθεί ο σχολιασμός. Στην αρχή αυτού γίνεται αναφορά στο τι είναι μετάφραση και μεταφραστής, αλλά και στο ποια είναι η λειτουργία της πρώτης. Στη συνέχεια, γίνεται λόγος για το είδος του κειμένου πάνω στο οποίο εργάστηκα (ερευνητικό και δημοσιογραφικό άρθρο, ιατρικού περιεχομένου περί θεμάτων υγείας), στους Πολωνούς συντάκτες του (Mariola Borowska, Anna Augustynowicz, Aleksandra Czerw και Adam Fronczak), στον τίτλο του, στο θέμα του, στον σκοπό του, αλλά και στο κοινό στο οποίο απευθύνεται. Επίσης, περιλαμβάνει την ανάλυση των κειμένων - τόσο του πρωτοτύπου όσο και του μεταφράσματος - παρουσιάζοντας τα βασικά τους χαρακτηριστικά, τα μεταφραστικά προβλήματα που εντοπίστηκαν σε μεταφραστικό επίπεδο και τις λύσεις αυτών. Τα συγκεκριμένα προβλήματα διακρίνονται σε κατηγορίες βάσει του μεταφραστικού μοντέλου της σπουδαίας Γερμανίδας μεταφρασεολόγου Christiane Nord. Τα μεταφραστικά προβλήματα βάσει της θεωρίας της Nord είναι τα πραγματολογικά προβλήματα, τα προβλήματα διαπολιτισμικότητας, τα διαγλωσσικά προβλήματα, τα κειμενοϊδεομορφικά προβλήματα (δεν εμφανίζονται στο συγκεκριμένο ερευνητικό άρθρο), κ.ά. Στη συνέχεια, τίθεται το συμπέρασμα του σχολιασμού. Επίσης, παρατίθεται το γλωσσάριο των ειδικών όρων που δημιουργήθηκε βάσει του συγκεκριμένου άρθρου, με τη μετάφραση των συμπεριλαμβανομένων σε αυτό όρων, αλλά και τη πηγή στην οποία τεκμηριώθηκε. Οι πηγές μπορεί να είναι λεξικά (ηλεκτρονικά ή έντυπα), παράλληλα κείμενα κ.τ.λ. Μάλιστα, σε όποιον όρο κρίθηκε αυτό απαραίτητο τέθηκε και συγκεκριμένο. Τέλος, παρατίθεται η σχετική βιβλιογραφία. Πρώτη αυτή για τη μετάφραση, δεύτερη αυτή για τον σχολιασμό και τρίτες οι σχετικές αναφορές. Η βιβλιογραφία διαμορφώθηκε βάσει του συστήματος APA (APA system).



Η πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους μέσω των προγραμμάτων της τοπικής αυτοδιοίκησης για θέματα υγείας κατά τα έτη 2009-2015

Mariola Borowska^{1*}, Anna Augustynowicz¹, Aleksandra Czerw^{1,2} και Adam Fronczak¹

¹ Τμήμα Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιατρικής της Βαρσοβίας, Πολωνία

² Τμήμα Οργάνωσης, Οικονομίας της Υγείας και Διαχείρισης Νοσοκομείου, Εθνικό Ινστιτούτο Δημόσιας Υγείας – Εθνικό Ινστιτούτο Υγιεινής, Βαρσοβία, Πολωνία

* **Αλληλογραφών συγγραφέας:** Mariola Borowska, Τμήμα Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιατρικής της Βαρσοβίας, Πολωνία, Τηλ.: +48 22 599 21 80, Fax: + 48 22 599 21 80, E-mail: mariola.kowalska6@wp.pl

Ημερομηνία παραλαβής: 15 Νοεμβρίου 2017, **Ημερομηνία αποδοχής:** 29 Νοεμβρίου 2017, **Ημερομηνία έκδοσης:** 1 Δεκεμβρίου 2017

Copyright: © 2017 Πρόκειται για άρθρο ανοικτής πρόσβασης που διανέμεται υπό τους όρους του Creative Commons Attribution License (άδεια λογισμικού), το οποίο επιτρέπει την απεριόριστη χρήση, τη διανομή και την επαναπαραγωγή σε κάθε μέσο, υπό την προϋπόθεση πίστωσης του αυθεντικού συγγραφέως και της πηγής.

Περίληψη

Ιστορικό: Το υπερβολικό βάρος και η παχυσαρκία ανήκουν στις λεγόμενες επιδημίες του 21ου αιώνα. Ένας αυξημένος αριθμός παιδιών και νέων επηρεάζεται από αυτές. Βάσει των προβλέψεων του “Κέντρου Μάνας-Παιδιού”, ο αριθμός των υπέρβαρων παιδιών θα αυξηθεί την επόμενη δεκαετία κατά 400 χιλιάδες ανά έτος και κατά 80 χιλιάδες τα παχύσαρκα παιδιά. Το υπερβολικό βάρος και η παχυσαρκία είναι επικίνδυνα κατά βάση για τα παιδιά στην προσχολική και σχολική ηλικία, μιας και αυξάνεται ο κίνδυνος ασθενειών, όπως και σωματικών και ψυχολογικών προβλημάτων.

Αντικείμενο: Το αντικείμενο του άρθρου είναι η παρούσα εφαρμογή προγραμμάτων από τις τοπικές αυτοδιοικήσεις για θέματα υγείας και συγκεκριμένα για την πρόληψη και τη θεραπεία του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους κατά τα έτη 2009-2015.

Μέθοδοι: Η μελέτη διεξήχθη βασιζόμενη σε έρευνα γραφείου. Οι βάσεις δεδομένων του Υπουργείου Υγείας που προετοιμάζονταν από κάθε επαρχία (διοικητικό τμήμα), συμπεριλάμβαναν πληροφορίες σχετικά με την εφαρμογή προγραμμάτων για θέματα υγείας και συγκεκριμένα περί υπερβολικού βάρους και παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους.

Αποτελέσματα: Τα έτη 2009-2015, οι τοπικές αυτοδιοικήσεις εφάρμοσαν 215 προγράμματα για θέματα υγείας και συγκεκριμένα για το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία σε παιδιά και νέους. Τα περισσότερα προγράμματα εφαρμόστηκαν από δήμους, κομητείες και από τις επαρχίες της Δυτικής Πομερανίας, της Σιλεσίας και της Μασοβίας. Το κόστος που υφίστανται οι κομητείες και οι επαρχίες ήταν πολύ πιο υψηλό από αυτό των δήμων. Οι πιο συνηθισμένες δραστηριότητες

περιελάμβαναν επισκέψεις σε διαιτολόγο, ομαδική άσκηση παιδιών στις σχολικές αίθουσες και ποικίλους διαγωνισμούς σχετικά με την υγιεινή διατροφή και τη φυσική δραστηριότητα. Οι επαρχίες Podlaskie και Świeżtokrzyskie εφάρμοσαν τον μικρότερο αριθμό προγραμμάτων.

Συμπέρασμα: Τα προγράμματα που εφαρμόστηκαν από τις τοπικές αυτοδιοικήσεις προσαρμόστηκαν στις πραγματικές ανάγκες υγείας των παιδιών και των νέων αναφορικά με την πρόληψη και τη θεραπεία του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας. Ωστόσο, οι ίδιες υπέδειξαν τελικά ανεπαρκή ενασχόληση με τα παραπάνω προβλήματα. Τα προγράμματα της τοπικής αυτοδιοίκησης δεν αφορούσαν τον επιπολασμό της παχυσαρκίας. Μάλιστα, παρατηρήθηκε παράλληλα ένας ανεπαρκής αριθμός συμμετεχόντων στο πρόγραμμα. Αυτό δείχνει πως υπάρχει ανάγκη αξιολόγησης των δραστηριοτήτων που στοχεύουν στην αντιμετώπιση του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας τόσο σε παιδιά όσο και σε νέους. Ο αριθμός των προγραμμάτων για θέματα υγείας θα πρέπει να αυξηθεί και οι τρόποι εφαρμογής του προγράμματος θα πρέπει να γίνουν πιο ελκυστικοί, παρακινώντας έτσι τους περισσότερους να συμμετέχουν στις δραστηριότητες.

Λέξεις-κλειδιά: Πρόγραμμα για θέματα υγείας, υπερβολικό βάρος, παχυσαρκία, υγιεινή διατροφή, φυσική δραστηριότητα

Εισαγωγή:

Το υπερβολικό βάρος και η παχυσαρκία ανήκουν στις πιο συνηθισμένες παθήσεις των ανεπτυγμένων κοινωνιών [1]. Πιο συγκεκριμένα, η παχυσαρκία είναι μία πάθηση που χαρακτηρίζεται από την αυξημένη μάζα σώματος, λόγω της αύξησης του λιπώδους ιστού, γεγονός που προκαλείται από την υπερτροφία ή/ και την υπερπλασία [2]. Ο δείκτης που χρησιμοποιείται πιο συχνά στις πληθυσμιακές μελέτες για την αναγνώριση και την αξιολόγηση του βαθμού παχυσαρκίας είναι ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ). Σύμφωνα με τον “Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας” υπέρβαρος χαρακτηρίζεται κάποιος, του οποίου η τιμή ΔΜΣ κυμαίνεται στα 25-29,9 kg/ m², ενώ ως παχύσαρκος αυτός του οποίου η τιμή ΔΜΣ είναι $\geq 30,0$ kg/ m². Το πρόβλημα του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας αφορά κατά βάση παιδιά και νέους [3,4]. Συγκεκριμένα, είναι επικίνδυνα για τα παιδιά της προσχολικής και σχολικής ηλικίας, μιας και αυξάνουν τον κίνδυνο πολυάριθμων ασθενειών, όπως και σωματικών και ψυχολογικών προβλημάτων [5,6]. Επίσης, πολυάριθμες μελέτες δείχνουν πως τα παχύσαρκα παιδιά γίνονται

παχύσαρκοι ενήλικες [7]. Όσο για τις προοπτικές μελέτες αποδεικνύουν πως η παχυσαρκία στην ηλικία των 15-17 σχετίζεται με έναν 17,5 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο παχυσαρκίας στην ενηλικίωση [8]. Αυτό σημαίνει πως πάνω από το 80% των παχύσαρκων εφήβων θα γίνουν παχύσαρκοι ενήλικες [7].

Περίπου 155 εκατομμύρια παιδιά παγκοσμίως είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα σε σχολική ηλικία. Μεταξύ αυτών, 30-45 εκατομμύρια παιδιά και νέοι ηλικίας 5-17 είναι παχύσαρκα. Επίσης, πάνω από 22 εκατομμύρια παιδιά κάτω των 5 ετών είναι παχύσαρκα [9]. Βάσει της μελέτης περί συμπεριφοράς υγείας των παιδιών σχολικής ηλικίας που διεξήχθη στην Πολωνία τα σχολικά έτη 2009/2010 και βάσει της μελέτης του Διεθνούς Οργανισμού για την παχυσαρκία, 19% των παιδιών ηλικίας 11-12 ήταν υπέρβαρα και 4% αυτών ήταν παχύσαρκα. Όσο για το φάσμα ηλικιών 13-14, το 15% των παιδιών ήταν υπέρβαρα και περίπου το 4% αυτών ήταν παχύσαρκα. Το πρόβλημα του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας απασχολεί τα αγόρια πιο συχνά από τα κορίτσια [10,11]. Όλα αυτά δείχνουν πως αυξάνεται το ποσοστό των υπέρβαρων παιδιών και των νέων σε κάθε ηλικιακή ομάδα. Βάσει προβλέψεων - κατά την επόμενη δεκαετία - θα αυξηθεί ο αριθμός

των υπέρβαρων παιδιών στην Πολωνία κατά 400 χιλιάδες τον χρόνο, όπως και κατά περίπου 80 χιλιάδες τα παχύσαρκα παιδιά. Ο αριθμός των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών και νέων αυξάνεται τόσο στις

Έτσι, προβλέπεται πως τα κράτη – μέλη πρέπει να προετοιμάσουν, να εφαρμόσουν και να αξιολογήσουν τις δραστηριότητες που σχετίζονται με την πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας, με σκοπό να βελτιώσουν την υγεία των κοινωνιών τους με την προώθηση της σωστής διατροφής και της αυξημένης φυσικής δραστηριότητας. Η πρόβλεψη αυτή γίνεται φανερή μέσα από την ανάλυση 57 της Παγκόσμιας Συνέλευσης Υγείας της 22ης Μαΐου 2004 στην “Παγκόσμια Στρατηγική για τη διατροφή, για τη φυσική δραστηριότητα και για την υγεία”. Όσο για τον Δεκέμβριο του 2005, το “Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης” δημιούργησε την «Πράσινη Βίβλο “Προώθηση της υγιεινής διατροφής και της σωματικής άσκησης”»: Μία ευρωπαϊκή διάσταση για την πρόληψη του υπερβολικού βάρους, της παχυσαρκίας και των χρόνιων ασθενειών» και μετά το 2007 τη «Λευκή Βίβλο “Ευρωπαϊκή Στρατηγική για θέματα υγείας που έχουν σχέση με τη Διατροφή, το Υπερβολικό Βάρος και την Παχυσαρκία.”» [12]. Η πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας εφαρμόστηκε προπαντός στην Πολωνία από το “Εθνικό Πρόγραμμα για την πρόληψη του υπερβολικού βάρους, της παχυσαρκίας και των χρόνιων μη μολυσματικών ασθενειών μέσω των βελτιώσεων στη Διατροφή και στη Φυσική Δραστηριότητα κατά τα έτη 2007-2015”. Το πρόγραμμα συμβάλλει στην πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε εθνικά και τοπικά επίπεδα. Αναφορικά με την εφαρμογή του προγράμματος, οι τοπικές αυτοδιοικήσεις αναλαμβάνουν δραστηριότητες σε επίπεδα πρόληψης και θεραπείας του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας. Μαζί με αυτές τις δραστηριότητες, η τοπική αυτοδιοίκηση ανέπτυξε, εφάρμοσε και χρηματοδότησε προγράμματα για θέματα υγείας.

Ευρωπαϊκές χώρες όσο και στις Η.Π.Α. Ωστόσο, ο αριθμός των παχύσαρκων παιδιών παρουσιάζει κατά μέσο όρο δύο φορές υψηλότερη τιμή στην Ε.Ε. [10].

Αντικείμενο

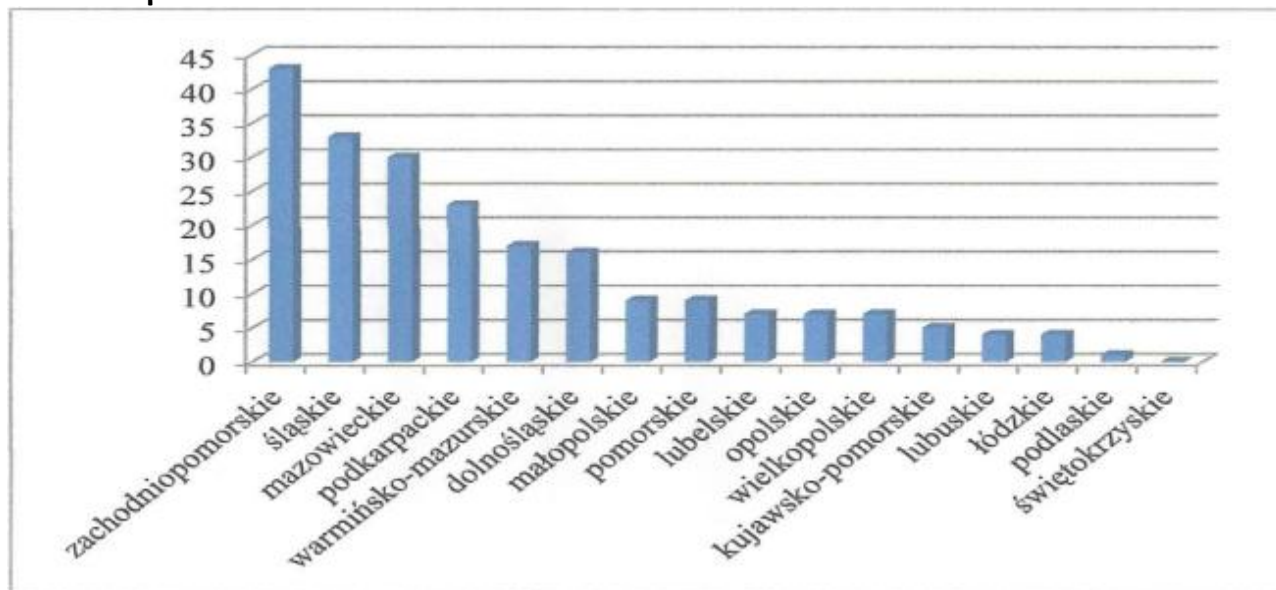
Το αντικείμενο του άρθρου ήταν να αξιολογήσει την εφαρμογή των προγραμμάτων για θέματα υγείας σχετικά με την πρόληψη και τη θεραπεία του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους. Τα προγράμματα αυτά διεξήχθησαν τα έτη 2009 – 2015 και αναπτύχθηκαν, εφαρμόστηκαν και χρηματοδοτήθηκαν από τις τοπικές αυτοδιοικήσεις.

Μέθοδοι

Η μελέτη διεξήχθη βασιζόμενη σε έρευνα γραφείου. Τα δεδομένα που χρησιμοποιήθηκαν στις ετήσιες αναφορές των προγραμμάτων για θέματα υγείας προέκυψαν χάρη στην ανάπτυξη, στην εφαρμογή και στην χρηματοδότηση από τις τοπικές αυτοδιοικήσεις. Όλα τα προγράμματα περιελάμβαναν πληροφορίες σχετικά με την πρόληψη και την θεραπεία του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους. Όσο για το όνομά τους, το αντικείμενό τους, την περιγραφή των υποθέσεων, των έργων ή των ομάδων – στόχους τους χρησιμοποιούνταν για την ανάλυση.

Η εφαρμογή των προγραμμάτων γίνεται σε όλα τα επίπεδα από τις εδαφικές αυτό – κυβερνώμενες ενότητες, από τις μεγαλύτερες ενότητες εδαφικής διαίρεσης (οι λεγόμενες επαρχίες ή αλλιώς διοικητικά τμήματα) και από τις αυτό - κυβερνώμενες ενότητες, οι οποίες καλύπτουν μέρος της επαρχίας (περιφέρεια) και από τις τοπικές αυτό – κυβερνώμενες ενότητες (πόλη).

Αποτελέσματα



Εικόνα 1: Ο αριθμός των προγραμμάτων που εφαρμόστηκε στις επαρχίες κατά τα έτη 2009-2015

Τα έτη 2009 – 2015, οι τοπικές αυτοδιοικήσεις εφάρμοσαν σε όλα τα επίπεδα 215 προγράμματα για θέματα υγείας σχετικά με το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία σε παιδιά και νέους κατά τη σχολική ηλικία. Τα προγράμματα αυτά περιελάμβαναν πάνω από 132 χιλιάδες παιδιά και νέους σε σχολική ηλικία. Η πλειοψηφία των προγραμμάτων αυτών - περισσότερο του 90% - σχετίζεται με την πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας. Συγκεκριμένα, εφαρμόστηκαν αρκετά θεραπευτικά και μεικτά προγράμματα, όπως η πρόληψη και η θεραπεία. Τα θεραπευτικά και τα μεικτά προγράμματα εφαρμόστηκαν κυρίως από τις κομητείες. Στα προγράμματα πρόληψης ανήκουν μεταξύ άλλων η επίσκεψη σε διαιτολόγο, η εκπαίδευση της νεολαίας σχετικά με τη διαμόρφωση των διατροφικών συνηθειών που προάγουν την υγεία, των καλλιτεχνικών και λογοτεχνικών διαγωνισμών, αλλά και των διαγωνισμών γνώσης που σχετίζονται με την υγιεινή διατροφή και τη φυσική δραστηριότητα. Οι επισκέψεις πραγματοποιήθηκαν επίσης σε γιατρούς με διάφορες ειδικότητες, όπως τη διαιτολογία, τη νευρολογία, την ορθοπεδική

και την οφθαλμολογία. Διοργανώνονται εκθέσεις υγιεινών τροφίμων και εκδηλώσεις πληροφόρησης για την ανορεξία, τη βουλιμία και την παχυσαρκία και εκδίδονται εκπαιδευτικά υλικά, όπως αφίσες και φυλλάδια για τα παιδιά ή τους γονείς. Οι σχολικοί νοσηλευτές ελέγχουν την πίεση του αίματος και του βάρους των μαθητών. Τα παιδιά μελετούν τον ΔΜΣ, αλλά και το πως υπολογίζεται, το πως διαβάζονται και ερμηνεύονται οι “κατευθυντήριες γραμμές (GDA)” στις ετικέτες των τροφίμων, αλλά και το πως προετοιμάζεται μια ισορροπημένη διατροφή. Τα θεραπευτικά και τα μεικτά προγράμματα βασίζονται περισσότερο σε συμβουλές ειδικευμένων γιατρών.

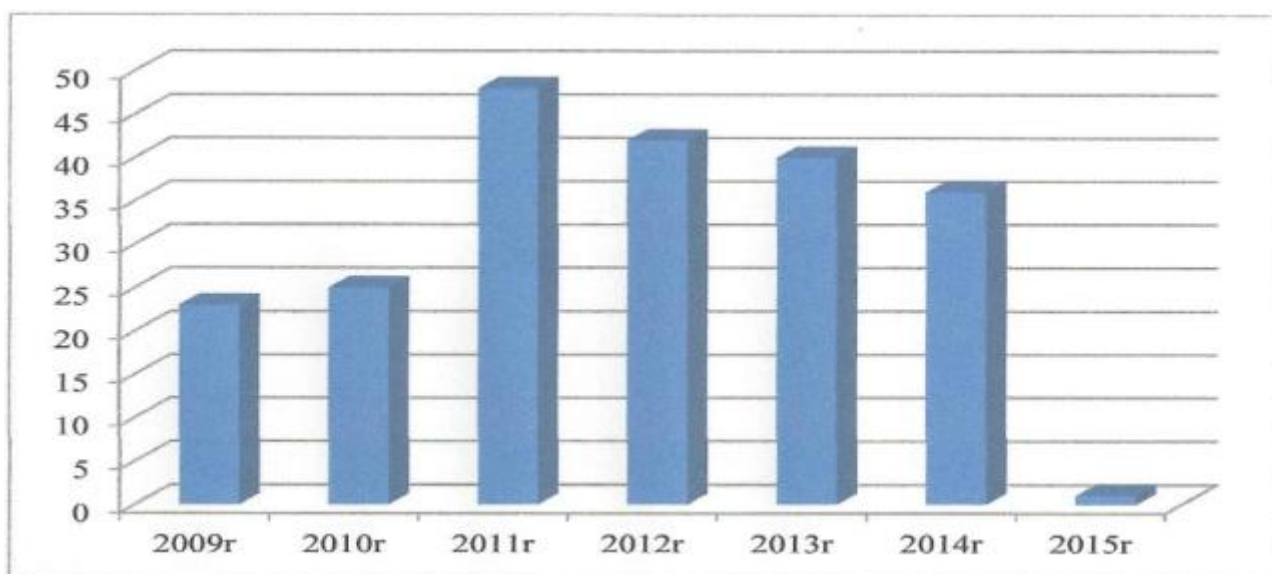
Στην ομάδα - στόχο συμπεριλαμβάνονταν οι μαθητές του δημοτικού, του γυμνασίου και του λυκείου, οι γονείς τους και οι φροντιστές. Τα παιδιά και οι νέοι που συμμετείχαν σε προγράμματα για θέματα υγείας σχετικά με το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία είναι σε ηλικία 7-18 ετών. Τα προγράμματα συνήθως διαρκούν από τον Ιανουάριο μέχρι τον Δεκέμβριο. Τα ατομικά ζητήματα θα διευθετηθούν τους επόμενους μήνες, εκτός των διακοπών. Από την άλλη πλευρά, η

διανομή των εκπαιδευτικών υλικών διήρκεσε

Η ποικιλία προγραμμάτων που εφαρμόστηκε από τις διάφορες επαρχίες αναλύθηκε, με σκοπό να εξακριβωθεί η επαρχία, στην οποία εφαρμόστηκε ο μεγαλύτερος και ο μικρότερος αριθμός προγραμμάτων. Παρουσιάστηκαν ομαδικές αναλύσεις για το διάστημα 2009 – 2015, όπως και για κάθε έτος ξεχωριστά, αποδεικνύοντας το πόσο άλλαξε ο αριθμός των εφαρμοσμένων προγραμμάτων την μελετούμενη περίοδο. Ο έλεγχος χ^2 ενός δείγματος χρησιμοποιήθηκε για εξαγωγή στατιστικών συμπερασμάτων και διατυπώθηκε πως τη μελετούμενη περίοδο υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στον αριθμό των προγραμμάτων που εφαρμόστηκαν σε συγκεκριμένες

όλο τον χρόνο.

επαρχίες (τιμή σημαντικότητας $> 0,05$). Η πρώτη εικόνα παρουσιάζει τον αριθμό των προγραμμάτων που εφαρμόστηκαν από συγκεκριμένες επαρχίες κατά τα έτη 2009 – 2015. Τα περισσότερα προγράμματα εφαρμόστηκαν συγκεκριμένα από τις επαρχίες της Δυτικής Πομερανίας, της Σιλεσίας και της Μασοβίας. Όσο για τις επαρχίες Lubusz, Łódź και Podlaskie εφάρμοσαν τον μεγαλύτερο αριθμών προγραμμάτων και η επαρχία Świątokrzyskie δεν εφάρμοσε κανένα πρόγραμμα σχετικά με την πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους κατά τα έτη 2009 – 2015 (Εικόνα 1).



Εικόνα 2: Ο αριθμός των προγραμμάτων που εφαρμόστηκε κατά τα έτη 2009 – 2015 από όλες τις κυβερνητικές ενότητες.

Βάσει του ελέγχου χ^2 που εφαρμόστηκε για ένα δείγμα, παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στον αριθμό των προγραμμάτων κατά τα έτη 2009 – 2015 και συγκεκριμένα πως $\chi^2 = 6,34$ με τιμή σημαντικότητας $< 0,05$. Η εικόνα 2 παρουσιάζει τον αριθμό των προγραμμάτων που εφαρμόστηκαν σε συγκεκριμένα έτη.

Ο αριθμός των προγραμμάτων στα έτη αυτά ήταν παρόμοια, εκτός από το έτος 2015, κατά το οποίο εφαρμόστηκε βάσει των διαθέσιμων δεδομένων ένα μόνο πρόγραμμα (Εικόνα 2).

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Αξία της τιμής σημαντικότητας
Zachodniopomorskie	1	2	10	10	10	10	0	0.000816
Śląskie	6	4	9	7	5	2	0	0.067406
Mazowieckie	4	4	9	4	3	6	0	0.101032
Podkarpackie	0	1	1	8	8	5	0	0.000475
Warmińsko-mazurskie	2	2	3	4	3	3	0	0.67436
Dolnośląskie	4	4	1	3	2	2	0	0.436995
Małopolskie	1	1	6	0	0	1	0	0.001534
Pomorskie	1	3	1	0	3	1	0	0.288109
Lubelskie	1	1	1	2	1	1	0	0.919699
Opolskie	1	1	1	1	1	1	1	1
Wielkopolskie	1	1	2	1	1	1	0	0.919699
Kujawsko-pomorskie	1	1	2	0	1	0	0	0.566448
	0	0	1	1	1	1	0	0.80772
Łódzkie	0	0	1	1	1	1	0	0.80772
Podlaskie	0	0	0	0	0	1	0	0.409256
Świętokrzyskie	0	0	0	0	0	0	0	0

Πίνακας 1: Ο αριθμός των προγραμμάτων που εφαρμόστηκε στις επαρχίες κατά τα έτη 2009-2015

Ο πίνακας 1 παρουσιάζει τον αριθμό των προγραμμάτων που εφαρμόστηκαν από συγκεκριμένες επαρχίες κατά τα έτη 2009-2015. Από τα δεδομένα που αναλύονται, συμπεραίνεται πως στατιστικά η δυναμική των αλλαγών -αναφορικά με τον αριθμό των προγραμμάτων που θα εφαρμοστούν τα επόμενα χρόνια - απασχολεί τις ακόλουθες επαρχίες: Δυτική Πομερανία, Podkarpackie και Lesser της Πολωνίας (τιμή σημαντικότητας $< 0,05$). Ο αριθμός των προγραμμάτων στην επαρχία της Δυτικής Πομερανίας αυξήθηκε σημαντικά το 2011, ενώ το 2015 δεν εφαρμόστηκαν προγράμματα. Όσο για την επαρχία Podkarpackie, ο αριθμός των προγραμμάτων αυξήθηκε σημαντικά εκεί μόνο το 2012, ενώ το 2015 δεν εφαρμόστηκαν προγράμματα. Τέλος, στην επαρχία Lesser της Πολωνίας, εμφανίζεται μια σημαντική διαφορά που απασχολεί μόνο το έτος 2011, κατά το οποίο εφαρμόστηκε ο μεγαλύτερος αριθμός προγραμμάτων, δηλαδή έξι προγράμματα σχετικά με την πρόληψη του υπερβολικού

βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους. Στις άλλες επαρχίες, δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές στον αριθμό των εφαρμοσμένων προγραμμάτων που παρατηρήθηκαν (Πίνακας 1).

Μία άλλη ανάλυση φαίνεται να δίνει απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με τις διαφορές στον αριθμό των προγραμμάτων της τοπικής αυτοδιοίκησης και σχετικά με τα χρηματοδοτημένα προγράμματα συγκεκριμένων τοπικών αυτοδιοικήσεων.

Τη μελετούμενη περίοδο τα περισσότερα προγράμματα εφαρμόστηκαν σε δήμους, ήταν 144 και σχετίζονταν με την πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους. Επίσης, εφαρμόστηκαν 67 προγράμματα σε κομητείες και 4 σε επαρχίες. Η εικόνα 3 παρουσιάζει τον αριθμό των προγραμμάτων που εφαρμόστηκαν από συγκεκριμένες τοπικές αυτοδιοικήσεις κατά τα έτη 2009-2015. Τα έτη 2010, 2014 και 2015 οι επαρχίες

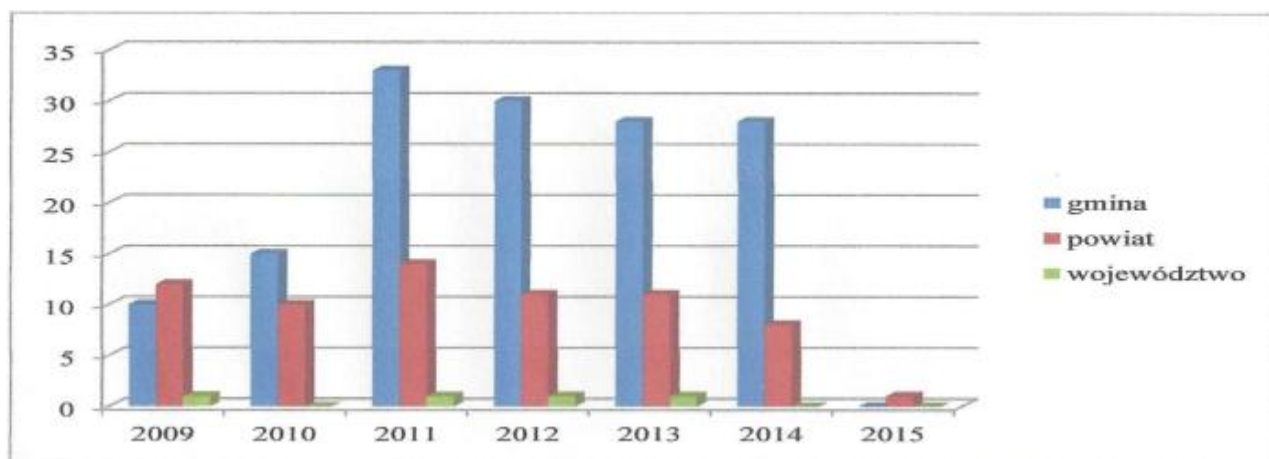
δεν εφάρμοσαν κανένα πρόγραμμα σχετικά με το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία σε παιδιά. Τα περισσότερα προγράμματα εφαρμόστηκαν από τις τοπικές αυτοδιοικήσεις το 2011 και ήταν 48. Ασήμαντες στατιστικά αλλαγές παρατηρήθηκαν και εφαρμόστηκαν από δήμους, κομητείες και επαρχίες σε συγκεκριμένα έτη (τιμή σημαντικότητας > 0,05) (Εικόνα 3).

Σχεδόν η πλειοψηφία των δήμων, των κομητειών και των επαρχιών δεν εφάρμοσε προγράμματα για θέματα υγείας - στην εκάστοτε περίοδο ανάλυσης - σχετικά με την πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους. Ο πίνακας 2 παρουσιάζει τον αριθμό των προγραμμάτων που εφαρμόστηκαν από συγκεκριμένες τοπικές αυτοδιοικήσεις.

Επίσης, αναλύθηκε το ζήτημα της χρηματοδότησης προγραμμάτων για θέματα υγείας από συγκεκριμένες τοπικές αυτοδιοικήσεις. Δύο αναλύσεις παρουσιάστηκαν την περίοδο 2009-2015 και αυτές για κάθε έτος ξεχωριστά. Ο πίνακας 3 παρουσιάζει το συνολικό κόστος που

υπέστησαν δήμοι, κομητείες και επαρχίες σχετικά με την εφαρμογή προγραμμάτων για θέματα υγείας και συγκεκριμένα για το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία σε παιδιά και νέους κατά τα έτη 2009-2015.

Το κόστος που υπέστησαν οι κομητείες ήταν πολύ υψηλότερο από αυτό των άλλων τοπικών αυτοδιοικήσεων. Ωστόσο, παρά την εφαρμογή του μεγαλύτερου αριθμού προγραμμάτων για θέματα υγείας εκεί, οι δήμοι υπέστησαν το χαμηλότερο κόστος. Ο αριθμός των συμμετεχόντων του προγράμματος και των δράσεων που έχουν υλοποιηθεί μέσω της εφαρμογής αυτού επηρεάζει άμεσα τις παρατηρούμενες τιμές. Σε πολλές περιπτώσεις, οι δήμοι χρηματοδότησαν μόνο ένα μέρος των παραπάνω δράσεων που εφαρμόστηκαν μέσω των προγραμμάτων. Τέτοια προγράμματα χρηματοδοτήθηκαν επιπλέον από κομητείες, ιδρύματα ή άλλους οργανισμούς κοινής ωφελείας, οι οποίοι σχετίζονται με την οργάνωση και την εφαρμογή της πρόληψης του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους.



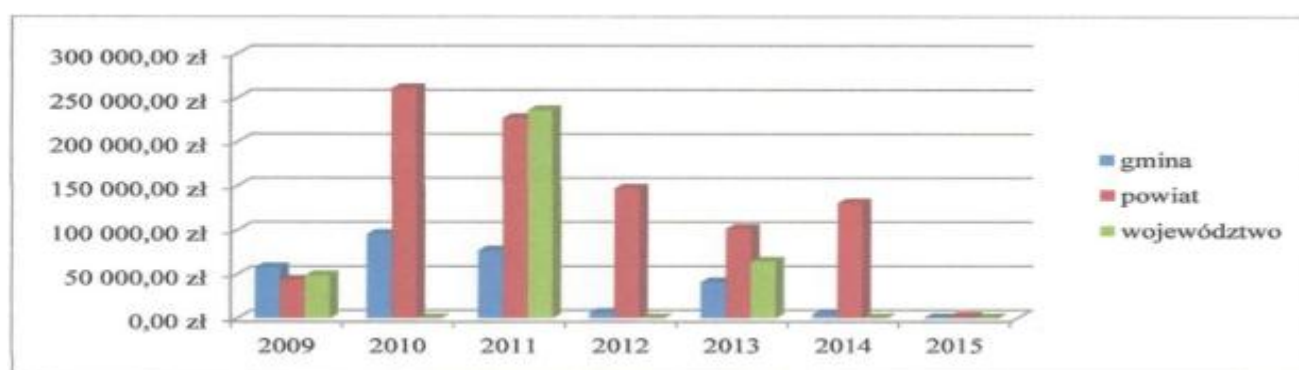
Εικόνα 3: Ο αριθμός των προγραμμάτων που εφαρμόστηκε από τις τοπικές αυτοδιοικήσεις κατά τα έτη 2009-2015 (δήμος gmina, χώρα powiat, επαρχία województwo).

Τοπική αυτοδιοίκηση	Αριθμός των προγραμμάτων	Αριθμός των τοπικών αυτοδιοικήσεων που εφάρμοσαν προγράμματα σε συγκεκριμένα έτη						
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Δήμος	0	2471	2468	2460	2464	2463	2463	2478
	1	5	6	8	3	7	7	0
	2	1	3	5	6	3	3	0
	3	1	1	5	5	5	5	0
Κομητεία	0	372	371	368	370	370	373	379
	1	2	6	9	7	7	4	1
	2	5	2	1	2	2	2	0
	3	0	0	1	0	0	0	0
Επαρχία	0	15	16	15	15	15	16	16
	1	1	0	1	1	1	0	0
	2	0	0	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0	0	0

Πίνακας 2: Ο αριθμός των τοπικών αυτοδιοικήσεων που εφάρμοσε προγράμματα κατά τα έτη 2009-2015.

	Συνολικό κόστος κατά τα έτη 2009-2015	Κόστος κατά μέσο όρο
Δήμος	280,847.00 PLN	40,121.00 PLN
Κομητεία	911,362.00 PLN	130,194.57 PLN
Επαρχία	349,322.00 PLN	49,903.14 PLN

Πίνακας 3: Συνολικό και κατά μέσο όρο κόστος της εφαρμογής των προγραμμάτων που υπέστησαν οι τοπικές αυτοδιοικήσεις κατά τα έτη 2009-2015.



Εικόνα 4: Το κόστος που υπέστησαν οι δήμοι, οι κομητείες και οι επαρχίες κατά τα έτη 2009 – 2015.

Η εικόνα 4 παρουσιάζει το κόστος που υπέστησαν οι δήμοι, οι κομητείες και οι επαρχίες σε συγκεκριμένα έτη. Τα

περισσότερα προγράμματα εφαρμόστηκαν το 2011, με τις τοπικές αυτοδιοικήσεις - που εφάρμοσαν προγράμματα - να έχουν

υποστεί τότε το μεγαλύτερο κόστος. Το 2015 εφαρμόστηκε μόνο ένα πρόγραμμα για θέματα υγείας με σκοπό την καταπολέμηση του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους. Ο οργανωτής του προγράμματος υπέστη το κόστος των 1.500 PLN (πολωνικό νόμισμα) (Εικόνα 4).

Μελέτη

Το Εθνικό Πρόγραμμα Υγείας συνέβαλλε - κατά τα έτη 2007-2015 - στη βελτίωση των διατροφικών συνηθειών και της ποιότητας των τροφών, όσο και στη μείωση του επιπολασμού της παχυσαρκίας. Το λειτουργικό αυτό αντικείμενο απασχόλησε όλο τον πληθυσμό * όμως το μεγαλύτερο μέρος των προγραμμάτων για θέματα υγείας στόχευε σε παιδιά και νέους που πηγαίνουν ακόμη σχολείο. Αναφορικά με το Εθνικό Πρόγραμμα Υγείας - κατά τα έτη 2007-2015 - συνέβαλλε στην εφαρμογή προγραμμάτων σχετικά με την πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά, αν και αυτό ήταν ζήτημα που αφορούσε τις τοπικές αυτοδιοικήσεις. Τα προγράμματα που εφαρμόστηκαν μεταξύ άλλων συμπεριλαμβάνουν: την προαγωγή των υγιεινών διατροφικών συνηθειών, της γνώσης σχετικά με τη σύνθεση και τη διατροφική αξία των τροφών και σχετικά με τις ετικέτες των τροφίμων που επιτρέπουν στους καταναλωτές να κάνουν συνειδητές επιλογές. Τα προγράμματα αυτά απαιτούν αποτελεσματική διατμηματική συνεργασία και συντονίζονται χάρη στις προτάσεις της Παγκόσμιας Στρατηγικής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας σχετικά με τη διατροφή, τη φυσική δραστηριότητα και την υγεία. Η ανάγκη επίτευξης δράσεων που έχουν τον παραπάνω σκοπό επιβεβαιώνεται με τα επιδημιολογικά δεδομένα, τα οποία αποδεικνύουν πως περίπου το 20% των παιδιών σε σχολική ηλικία είναι υπέρβαρα και σχεδόν το 5% αυτών παχύσαρκα. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, εντείνεται ο ρυθμός αύξησης του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας

στον κόσμο κατά την παιδική ηλικία και πρόσφατα αποδείχτηκε πως είναι δέκα φορές υψηλότερος από το 1970. Στα οφέλη που ίσως επιφέρει το Εθνικό Πρόγραμμα Υγείας συμπεριλαμβάνονται μεταξύ άλλων ο μειωμένος κίνδυνος και ο επιπολασμός των χρόνιων μη μολυσματικών ασθενειών που προκύπτουν από τη διατροφή, αυξάνοντας τον μέσο όρο ζωής σε άντρες και γυναίκες και μειώνοντας τον ρυθμό θνησιμότητας λόγω ασθενειών και λανθασμένης διατροφής, όπως και τον κίνδυνο και τον επιπολασμό από ασθένειες που σχετίζονται με τις χαμηλής ποιότητας τροφές [13,14]. Οι δράσεις που υλοποιήθηκαν από τις τοπικές αυτοδιοικήσεις είναι ανεπαρκείς, κάτι που γίνεται φανερό από την ανεπαρκή εφαρμογή αντίστοιχων προγραμμάτων. Τα αποτελέσματα των μελετών στη διατροφή συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων και συγκεκριμένα σε αυτών με υπερβολικό βάρος και παχυσαρκία παρουσιάζουν μια ανοδική τάση αναφορικά με τον επιπολασμό του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους.

Τα παραπάνω δεδομένα καταδεικνύουν την υποχρεωτική φύση των δράσεων που έχουν αναληφθεί από τις τοπικές αυτοδιοικήσεις, στο πλαίσιο της πρόληψης του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους. Από την ανάλυση που παρουσιάστηκε, βγήκε το συμπέρασμα πως τα περισσότερα προγράμματα που εφαρμόστηκαν από τους δήμους αφορούν την πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους. Κατά μέσο όρο, την μελετούμενη περίοδο 2009 - 2015 εφαρμόζονταν στατιστικά ένα αντίστοιχο πρόγραμμα ανά 17 δήμους. Στις κομητείες η κατάσταση είναι όμως πιο θετική, μιας και κατά μέσο όρο εφαρμόζεται στατιστικά ένα πρόγραμμα ανά 6 κομητείες.

Η ανάλυση των δεδομένων από το Κεντρικό Στατιστικό Γραφείο της Πολωνίας δείχνει πως το μεγαλύτερο ποσοστό των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών και νέων παρατηρήθηκε στη Μασοβία, στο Lesser της Πολωνίας, στην Πομερανία και στις επαρχίες

της Μεγάλης Πολωνίας. Παρόλα αυτά, το χαμηλότερο ποσοστό των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών και νέων παρατηρήθηκε στις επαρχίες Podkarpackie και Podlaskie. Ο αριθμός των προγραμμάτων που εφαρμόστηκε από τις τοπικές αυτοδιοικήσεις αφορούσε θέματα υγείας και συγκεκριμένα την πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους και δεν περιοριζόταν σε συγκεκριμένες περιοχές. Τα περισσότερα προγράμματα εφαρμόστηκαν από τις επαρχίες της Δυτικής Πομερανίας και της Σιλεσίας. Η μασοβιανή επαρχία εφάρμοσε 30 προγράμματα σχετικά με την πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους κατά τα έτη 2009-2015, η πομεριανή μόνο 9, ενώ οι επαρχίες της Μεγάλης Πολωνίας εφάρμοσαν 7. Ενώ στις επαρχίες αυτές το ποσοστό των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών και νέων είναι το χαμηλότερο, τα περισσότερα προγράμματα εφαρμόστηκαν από την επαρχία Podkarpackie και ήταν 23. Όσο για την επαρχία Podlaskie εφάρμοσε μόνο ένα πρόγραμμα σχετικό με την πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους.

Στατιστικά, υπάρχει μια σημαντική δυναμική στις αλλαγές αναφορικά με τον αριθμό των προγραμμάτων που εφαρμόζεται με το πέρασμα των χρόνων. Με αυτά τα προγράμματα ασχολούνται μόνο 3 από τις 16 επαρχίες: αυτή της Δυτικής Πομερανίας, του Podkarpackie και του Lesser της Πολωνίας. Όλα αυτά συνέβησαν, ενώ κατά τα έτη 2009 – 2015 και συγκεκριμένα στην επαρχία Świątokrzyzskie δεν εφαρμόστηκε κανένα πρόγραμμα σχετικά με την πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους. Όσο για το ενδιαφέρον των τοπικών αυτοδιοικήσεων σχετικά με την πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας είναι ανεπαρκές. Το γεγονός αυτό επιβεβαιώθηκε από τα δεδομένα του Οργανισμού Αξιολόγησης Ιατρικών Τεχνολογιών και Δαπάνης. Από τις 31 Αυγούστου 2009 τα υπουργεία και οι τοπικές αυτοδιοικήσεις

υποχρεούνται να συμβουλευτούν τον Οργανισμό Αξιολόγησης Ιατρικών Τεχνολογιών και Δαπάνης για τις εργασίες των προγραμμάτων σχετικά με θέματα υγείας (η πράξη της 25ης Ιουνίου 2009 συνέβαλλε στην τροποποίηση τόσο της πράξης των υπηρεσιών υγείας που χρηματοδοτούνται από το δημόσιο όσο και της πράξης περί τιμών (Περιοδικό Δικαίου, νούμερο 118, μέρος 989). Τα έτη 2010-2013 ο Οργανισμός Αξιολόγησης Ιατρικών Τεχνολογιών και Δαπάνης εφάρμοσε μόνο 44 προγράμματα [15,16].

Οι τοπικές αυτοδιοικήσεις χρησιμοποίησαν ένα μικρό ποσό χρημάτων στην εφαρμογή προγραμμάτων που συμβάλλουν στην πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά. Από τον προϋπολογισμό που χρησιμοποίησαν τα προγράμματα για τα θέματα υγείας την μελετούμενη περίοδο, το μεγαλύτερο ποσό χρησιμοποιήθηκε για την πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας από τους δήμους (1,9% του προϋπολογισμού), ενώ το λιγότερο ποσό από τις επαρχίες (1,5% του προϋπολογισμού). Μεταξύ των κομητειών το ποσοστό των μετοχών που ξοδεύτηκε για την πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας τη μελετούμενη περίοδο δε ξεπέρασε το 0,4% [17-19]. Η ανάλυση της δομής των εξόδων σε συγκεκριμένες τοπικές αυτοδιοικήσεις ίσως αποδείξει πως όλοι οι πόροι - βάσει νομοθετικής διάταξης - συνέβαλλαν στην επίλυση του δύσκολου αυτού ζητήματος.

Η πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους αποτελεί - σε πληθυσμιακό επίπεδο - ένα δύσκολο και περίπλοκο ζήτημα που απαιτεί συστηματική προσέγγιση και ενασχόληση σε πολυάριθμους τομείς της δημόσιας ζωής, συμπεριλαμβανομένων της επιστημονικής κοινότητας, της φροντίδας υγείας, της προαγωγής υγείας και της διοίκησης κυβέρνησης [20]. Στο πλαίσιο των προγραμμάτων για την πρόληψη του

υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά, συμπεριλαμβάνονται συνήθως οι επισκέψεις σε διαιτολόγο, η εκπαίδευση των νέων αναφορικά με τη διαμόρφωση των διατροφικών συνηθειών, των καλλιτεχνικών και λογοτεχνικών διαγωνισμών και των διαγωνισμών γνώσεων που σχετίζονται με την υγιεινή διατροφή και τη φυσική δραστηριότητα. Μεταξύ άλλων δεν υπάρχουν προτάσεις για το πως να διαβάσεις τις πληροφορίες που συμπεριλαμβάνονται στις ετικέτες των τροφίμων ή για το πως να παρακινούνται τα παιδιά στο να αφιερώνουν λιγότερο χρόνο μπροστά στους υπολογιστές και στην τηλεόραση. Όλα αυτά σχετίζονται με τη σωστή φυσική δραστηριότητα και τη μειωμένη συχνότητα παρακολούθησης διαφημίσεων για γλυκά, αλμυρά σνακ και πρόχειρο φαγητό από τα παιδιά.

Τα έτη 2009-2013 διεξήχθη στις Ευρωπαϊκές χώρες το πρόγραμμα “Περιορισμός των πειρασμών για κατανάλωση φαγητού μέσω εργαλείων προσωπικής και περιβαλλοντικής αυτορύθμισης (TEMPEST)”, σχετικά με τον ρόλο των ατομικών και περιβαλλοντικών αυτορυθμιστικών εργαλείων στην αντίσταση κατά των διατροφικών πειρασμών. Οι χώρες που εφάρμοσαν το πρόγραμμα ήταν το Βέλγιο, η Δανία, η Φινλανδία, η Γερμανία, η Ολλανδία, η Πολωνία, η Πορτογαλία, η Ρουμανία και το Ηνωμένο Βασίλειο. 15 εκατομμύρια νέοι άνθρωποι ηλικίας 10-17 ετών συμμετείχαν στο πρόγραμμα. Οι αιτίες του υπερβολικού βάρους στα παιδιά και

στους νέους προκύπτουν από την υψηλή διαθεσιμότητα σε ανθυγιεινές τροφές και στην έλλειψη της γονικής επίβλεψης.

Το εθνικό πρόγραμμα φρόντισε για την πρόληψη του υπερβολικού βάρους, της παχυσαρκίας και των χρόνιων μη μολυσματικών ασθενειών μέσω της βελτιωμένης διατροφής και της φυσικής δραστηριότητας και μάλιστα αποτελεί το πρώτο πρόγραμμα για την καταπολέμηση του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας που εφαρμόστηκε παράλληλα σε όλες τις Ευρωπαϊκές χώρες. Η πρόληψη του υπερβολικού βάρους, της παχυσαρκίας και των χρόνιων ασθενειών αποτελεί προτεραιότητα για την Ευρωπαϊκή Ένωση. Το Συμβούλιο της Ε.Ε., ακολουθώντας την Παγκόσμια Στρατηγική σχετικά με τη διατροφή, τη φυσική δραστηριότητα και την υγεία που εξελίχθηκε από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, δημιούργησε την «Πράσινη Βίβλο “Προώθηση της υγιεινής διατροφής και της σωματικής άσκησης”»: Μία ευρωπαϊκή διάσταση για την πρόληψη του υπερβολικού βάρους, της παχυσαρκίας και των χρόνιων ασθενειών» (Δεκέμβριος 2005). Μέσα σ’ αυτήν παρατίθενται οι βασικές αιτίες των χρόνιων μη μολυσματικών ασθενειών και των πρώιμων θανάτων στην Ευρώπη, οι οποίες είναι η ακατάλληλη διατροφή και η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας. Ο αυξημένος επιπολασμός της παχυσαρκίας έγινε ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα δημόσιας υγείας στην Ευρώπη.

Συμπέρασμα

- Τα προγράμματα που εφαρμόστηκαν από τις τοπικές αυτοδιοικήσεις δε ασχολούνται με τον επιπολασμό της παχυσαρκίας. Το υπερβολικά χαμηλό επίπεδο ενασχόλησης των τοπικών αυτοδιοικήσεων με την αντιμετώπιση του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά είχε ως αποτέλεσμα τη στασιμότητα, αναφορικά με την μάχη κατά του

υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά στην Πολωνία.

- Είναι υπερβολικά χαμηλό το επίπεδο ενασχόλησης των τοπικών αυτοδιοικήσεων με την εφαρμογή της πολιτικής για την υγεία για την καταπολέμηση του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά, με σκοπό κάποια καλύτερα αποτελέσματα. Αυτό οφείλεται στο ανεπαρκές ποσό χρηματοδότησης που επηρεάζει αρνητικά

την εφαρμογή προγραμμάτων, σχετικών με την πρόληψη ασθενειών και την προώθηση της υγείας από τις τοπικές αυτοδιοικήσεις.

- Οι πραγματικές ανάγκες υγείας στις τοπικές κοινότητες δεν λήφθηκαν υπόψιν όσο θα έπρεπε. Η εκπαίδευση υγείας είναι ακόμη ανεπαρκής. Δίνεται ελάχιστη βάση στην κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και πόσιμου νερού από τα παιδιά. Τα περισσότερα μάλιστα καταναλώνουν ζαχαρούχα αναψυκτικά. Η παραδοσιακή πολωνική κουζίνα ωστόσο προωθεί πιάτα πλούσια σε κορεσμένα λιπαρά. Αυτό σημαίνει πως υπάρχει μικρή κατανάλωση ψαριών και άλλων τροφών πλούσιων σε ωμέγα 3 και 6 λιπαρά οξέα.

- Μερικές επαρχίες και τοπικές αυτοδιοικήσεις δεν εφαρμόζουν καθόλου προγράμματα για την καταπολέμηση του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους την μελετούμενη περίοδο 2009-2015. Το υπερβολικό βάρος και η παχυσαρκία σε παιδιά δεν είναι αρκετά σοβαρό πρόβλημα υγείας βάσει της Πολωνικής πολιτικής για την υγεία [22.23].

Αναφορές

1. James WP (2008) Η επιδημιολογία της παχυσαρκίας: το μέγεθος του προβλήματος, J Intern Med 263: 336-352.
2. Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2005), Η πρόκληση της παχυσαρκίας στην ευρωπαϊκή περιφέρεια του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, Ευρώπη
3. Lobstein T, Frelut ML (2003), Επιπολασμός του υπερβολικού βάρους σε παιδιά στην Ευρώπη, Obes Rev 4: 195-200.
4. De Vito E, La Torre G, Langiano E, Berardi D, Ricciardi G (1999), Υπερβολικό βάρος και Παχυσαρκία σε παιδιά δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην κεντρική Ιταλία, Eur J Epidemiol 15: 649-654.
5. Sosnowska-Bielicz E, Wrotniak J (2013), Διατροφικές συνήθειες και παχυσαρκία σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Επετηρίδα Παιδαγωγικής Lubelski 32: 147-165.
6. Mazur A, Rogozińska E, Mróz K, Ragan M, Mazur D, κ.ά.(2008), Επιπολασμός του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας στην

- Βάσει των προβλέψεων του Κέντρου Μάνας – Παιδιού της Πολωνίας δε λήφθηκαν τόσο υπόψιν οι πραγματικές ανάγκες υγείας των τοπικών κοινοτήτων. Έτσι, παρατηρήθηκε αύξηση των υπέρβαρων παιδιών κατά 400 χιλιάδες ανά έτος και των παχύσαρκων κατά 80 χιλιάδες. Επομένως, το πρόβλημα παρουσιάζει μια ανοδική τάση.

- Οι τοπικές αυτοδιοικήσεις πρέπει να συνεχίσουν τις δράσεις που στοχεύουν στην πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους. Ο αριθμός των προγραμμάτων πρέπει να αυξάνεται συστηματικά και να ασχολείται με περισσότερους ανθρώπους.

- Τα προγράμματα για θέματα υγείας που προλαμβάνουν το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία σε παιδιά πρέπει να διαθέτουν πιο ελκυστικούς τρόπους προβολής των πληροφοριών για τους νέους συμμετέχοντες. Έτσι, τα παιδιά εξοικειώνονται με τις αρχές της υγιεινής διατροφής και επικοινωνούν όσο το δυνατόν περισσότερο με τους κοντινούς τους ανθρώπους.

περιοχή Rzeszow, Endokrynol Otył Zab Przem Mat 4: 159-162.

7. Daniels LA, Mallan KM, Battistutta D, Nicholson JM, Perry R, κ.ά. (2012), Αξιολόγηση μια παρέμβασης, με σκοπό την προώθηση προστασίας της βρεφικής διατροφής, η οποία συμβάλλει στην πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας: Αποτελέσματα του NOURISH RCT στην ηλικία των 14 μηνών, σε 6 μήνες δηλαδή μετά την πρώτη από τις δύο παρεμβάσεις., Int J Obes (Lond) 36: 1292-1298.

8. Whitaker RC, Wright JA, Pepe MS, Seidel KD, Dietz WH (1997), Πέρασμα της παχυσαρκίας από την παιδική ηλικία στα πρώτα χρόνια της ενηλικίωσης και η γονική παχυσαρκία, N Engl J Med 337: 869-873.

9. Lobstein T, Ribgy N, Leach R (2005), Η Ευρωπαϊκή πλατφόρμα (δράσης) για τη διατροφή, τη φυσική δραστηριότητα και την υγεία, Διεθνής Οργανισμός για την παχυσαρκία, H.B.

10. Mazur J (2010), Η υγεία και η συμπεριφορά υγείας νέων ανθρώπων βασίζεται
11. Barker M, Robinson S, Osmond C, Barker DJ (1997), Το βάρος γέννησης και η κατανομή σωματικού λίπους στα έφηβα κορίτσια, Arch Dis Child 77: 381-383.
12. http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_wp_en.pdf
13. Biela U, Pajak A, Kaczmarczyk-Chałas K, Głuszek J, Tendera M, κ.ά.(2005), Ο επιπολασμός του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε άντρες και γυναίκες ηλικίας 24 - 74 ετών. Τα αποτελέσματα του προγράμματος WOBASZ.
14. Redakcja P, Wojtyniak B, Goryński P, Moskalewicz B (2012), Η κατάσταση υγείας του πολωνικού πληθυσμού και οι παθήσεις που τον ταλανίζουν. Εθνικό Ινστιτούτο Δημόσιας Υγείας-Εθνικό Ινστιτούτο Υγιεινής, Βαρσοβία
15. <http://www.aotm.gov.pl>
16. <http://www.perfar.eu/policies/act-25-june-2009-no-118-item-989-amendment-act-healthcare-services-financed-public-sources>
17. Κεντρική Στατιστική Υπηρεσία της Πολωνίας (2012). Υγεία και φροντίδα υγείας το 2010, Βαρσοβία
- στην έρευνα της HBSC το 2010.
18. <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2012-r-1,3.html>
19. <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2014-r-1,5.html>
20. Przybylska D, Kurowska M, Przybylski P (2012), Παχυσαρκία και υπερβολικό βάρος στον εφηβικό πληθυσμό, Δημόσια Υγεία 47: 28-35.
21. <http://www.tempestproject.eu/>
22. Κεντρική Στατιστική Υπηρεσία της Πολωνίας (2011), Υγειονομικό καθεστώς του πολωνικού πληθυσμού το 2009.
23. Κεντρική Στατιστική Υπηρεσία της Πολωνίας (2016), Υγειονομικό καθεστώς του πολωνικού πληθυσμού το 2014.



Prevention of Overweight and Obesity among Children and Youth in Local Government Health Policy Programs in between 2009-2015

Mariola Borowska^{1*}, Anna Augustynowicz¹, Aleksandra Czerw^{1,2} and Adam Fronczak¹

¹Department of Public Health, Medical University of Warsaw, Warsaw, Poland

²Department of Organization, Health Economics and Hospital Management, National Institute of Public Health-National Institute of Hygiene, Warsaw, Poland

*Corresponding author: Mariola Borowska, Department of Public Health, Medical University of Warsaw, Warszawa, Poland, Tel: 48 22 599 21 80; Fax: 48 22 599 21 80; E-mail: mariola.kowalska6@wp.pl

Received date: Nov 15, 2017; Accepted date: Nov 29, 2017; Published date: Dec 01, 2017

Copyright: © 2017 Borowska M, et al. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Abstract

Background: Overweight and obesity are among the so-called epidemics of the 21st century. An increasing number of children and youth are also affected by them. According to the forecasts of the "Institute of Mother and Child", over the next decade each year the number of overweight children will increase by 400 thousand, including approximately 80 thousand obese children. Overweight and obesity are particularly dangerous for children at pre-school and school age as it increases the risk of numerous diseases as well as physical and emotional problems.

Objective: The objective of this article is to present implementation of health policy programs concerning prevention and treatment of overweight and obesity among children and youth between 2009-2015 by local government units.

Methods: The study was conducted based on desk research. Databases of the Ministry of Health prepared by each voivodeship containing information about implemented health policy programs with regards to overweight and obesity among children and youth were used.

Results: Between 2009-2015, local government units at all levels implemented 215 health policy programs concerning overweight and obesity among children and youth. Most programs were implemented by municipalities and counties. The costs incurred by counties and voivodeships were significantly higher than costs incurred by municipalities. Most programs were implemented in the West Pomeranian, Silesian and Masovian Voivodeships. The most common activities included consultations with a dietician, group trainings for children within school classes and various competitions concerning healthy diet and physical activity. The Podlaskie and Świętokrzyskie Voivodeships implemented the smallest number of programs.

Conclusion: Programs implemented by local government units were poorly adjusted to the actual health needs of children and youth in terms of prevention and treatment of overweight and obesity. Local government units indicated insufficient engagement in prevention and treatment of overweight and obesity among children and youth. Programs implemented by local government units have not any casual relationship on obesity prevalence. An insufficient number of program participants were observed. It demonstrates the need to evaluate the activities aimed at fighting overweight and obesity among children and youth. The number of health policy programs should be increased and the forms of program implementation should be more attractive-this will allow more people to be included in the activities.

Keywords: Health policy program; Overweight; Obesity; Healthy diet; Physical activity

Introduction

Overweight and obesity are among the most common diseases in developed communities [1]. Obesity is a condition characterized by increased body mass through an increase in fat tissue caused by hypertrophy or/and hyperplasia [2]. The index most often used in population studies to recognize and evaluate the degree of obesity is BMI (body mass index). According to "World Health Organization", overweight is recognized when the BMI value is around 25-29.9 kg/m² and obesity is recognized when BMI is ≥ 30.0 kg/m² [2]. To a large extent, the problem of overweight and obesity concerns children and youth [3,4]. Overweight and obesity are particularly dangerous for

children at pre-school and school age as they increase the risk of numerous diseases as well as physical and emotional problems [5,6]. Numerous studies also indicate that obese children grow up to be obese adults [7]. Prospective studies prove that obesity at the age of 15-17 is associated with a 17.5 times higher risk of obesity in adulthood [8]. It means that over 80% of obese teenagers will become obese adults [7].

Globally, approximately 155 million children at school age are overweight or obese. Among them, 30-45 million children and youth at the age of 5-17 are obese. Up to 22 million children below the age of 5 are obese [9]. According to the health behavior school-aged children studies conducted in Poland in the 2009/2010 school year, according to the referential values of IOTF (International Obesity Task Force) nearly 19% of children aged 11-12 are overweight and 4% of children are

obese. In the next age range (13-14) 15% of children are overweight and approx. 4% of children are obese. The problem of overweight and obesity concerns boys more often than girls [10,11]. Additionally, the percentage of children and youth with excess weight in each age group is increasing. According to forecasts, over the next decade, in Poland each year the number of overweight children will grow by 400 thousand, including approx. 80 thousand of obese children. The number of children and youth with overweight and obesity increases both in European countries and in the United States. However, in the United States the number of obese children is nearly twice as high as the average value in the European Union [10].

Within the activities related to prevention of overweight and obesity in resolution 57 of the World Health Assembly of 22 May 2004 on "Global strategy on diet, physical activity and health", it was indicated that the member states should prepare, implement and evaluate purposeful activities to improve health of their societies by promoting proper diet and increased physical activity. After the above-mentioned strategy, in December 2005 the "Council of the European Union" prepared a document entitled Green Paper "Promoting healthy diets and physical activity: A European dimension for the prevention of overweight, obesity and chronic diseases" and then in 2007 a document entitled White Paper "A strategy for Europe on nutrition, overweight and obesity related health issues" [12]. Prevention of overweight and obesity in Poland was implemented most of all by "The National Program for Prevention of Overweight and Obesity and Chronic Non-Infectious Diseases through Improvements in Nutrition and Physical Activity 2007-2015". The program assumed implementation of prevention of overweight and obesity at the national and local levels. Regardless of implementation of this

Program, local government units undertook activities in terms of prevention and treatment of overweight and obesity. Within these activities, local government units developed, implemented and financed health policy programs.

Objective

The objective of this article was to evaluate implementation of health policy programs concerning prevention and treatment of overweight and obesity among children and youth between 2009-2015 developed, implemented and financed by local government units.

Methods

The study was conducted based on desk research. Data from annual reports on health policy program developed, implemented and financed by local government units was used. All programs which contained information concerning prevention and treatment of overweight and obesity among children and youth in their name, objective, description of assumptions, tasks or target groups were used for the analysis.

The implementation of programs by territorial self-government units at all levels, by the largest units of territorial division (the so-called voivodships), by local self-government units, which cover part of the voivodship (district) and by local self-government units (commune).

Results

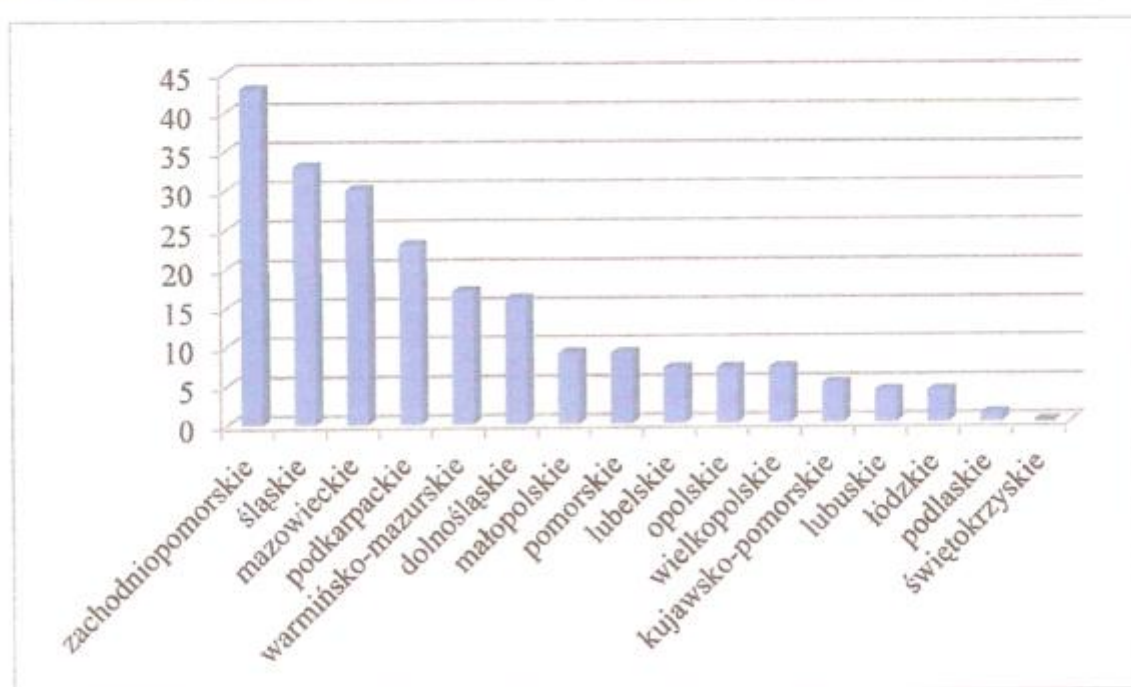


Figure 1: The number of programs implemented in voivodships in between 2009-2015.

Between 2009-2015, local government units at all levels implemented 215 health policy programs concerning overweight and obesity among children and youth. Programs included over 132 thousand children and youth at the school age. The vast majority of programs-more than 90% - concerned prevention of overweight and obesity. Several therapeutic and mixed programs, i.e., prevention and treatment, were implemented. Therapeutic and mixed programs were mainly implemented by counties. Within prevention programs among others consultations with a dietician, education of youth in terms of shaping pro-health eating habits and artistic, literary competitions and competitions of knowledge related to healthy eating and physical activity were conducted. Consultations were also carried out by physicians of various specialties, such as diabetology, neurology, orthopaedics and ophthalmology. Healthy food fairs, information events about anorexia, bulimia and obesity were organized. Educational materials, including posters and leaflets for children and parents were published. School nurses checked the blood pressure and weight of pupils. Children were taught what BMI stands for, how to calculate their BMI as well as read and interpret GDA marking on foods and how to prepare a balanced diet. Therapeutic and mixed programs were based mostly on advice of medical specialists.

The target group is included primary school students, junior high schools, high schools, their parents and carers. Childrens, who

participated in health policy programs concerning overweight and obesity among children and youth were between 7 to 18 ages. Programs usually last from January to December. Individual tasks were carried out in the following months, excluding holidays. On the other hand, the distribution of educational materials lasted all year.

The diversity of programs implemented by various voivodeships was analyzed to establish which voivodeship implemented the largest number of programs and which-the smallest. Joint analyses for the years of 2009-2015 and for each year separately were performed indicating how the number of implemented programs changed in the studied period. For statistical inference the χ^2 test for one sample was used and it was stated that in the studied period statistically significant differences in the number of programs implemented in particular voivodeships occurred ($p < 0.05$). Figure 1 presents the number of programs implemented by particular voivodeships between 2009-2015. Most programs were implemented by the West Pomeranian, Silesian and Masovian Voivodeships. The Lubusz, Łódź and Podlaskie Voivodeships implemented the smallest number of programs. The Świętokrzyskie Voivodeship did not implement any programs concerning prevention of overweight and obesity among children and youth between 2009-2015 (Figure 1).

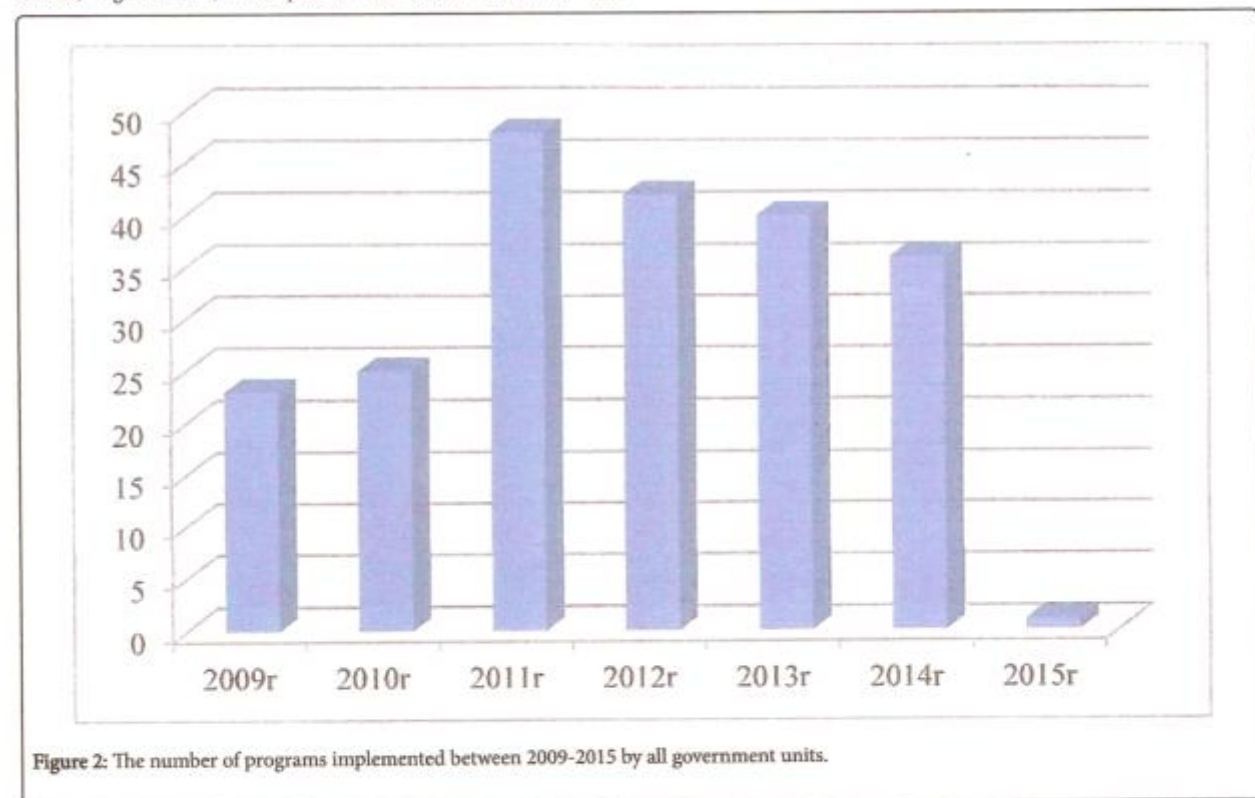


Figure 2: The number of programs implemented between 2009-2015 by all government units.

Based on the χ^2 test for one sample, statistically significant differences in the number of programs implemented between 2009-2015 were observed- $\chi^2=6.34$, $p < 0.05$. Figure 2 presents the number of programs implemented in particular years. The numbers of

programs in particular years were similar, except for 2015, in which according to the available data only one program was implemented (Figure 2).

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	p value
Zachodniopomorskie	1	2	10	10	10	10	0	0.000816
Śląskie	6	4	9	7	5	2	0	0.067406
Mazowieckie	4	4	9	4	3	6	0	0.101032
Podkarpackie	0	1	1	8	8	5	0	0.000475
Warmińsko-mazurskie	2	2	3	4	3	3	0	0.67436
Dolnośląskie	4	4	1	3	2	2	0	0.436995
Małopolskie	1	1	6	0	0	1	0	0.001534
Pomorskie	1	3	1	0	3	1	0	0.288109
Lubelskie	1	1	1	2	1	1	0	0.919699
Opolskie	1	1	1	1	1	1	1	1
Wielkopolskie	1	1	2	1	1	1	0	0.919699
Kujawsko-pomorskie	1	1	2	0	1	0	0	0.566448
	0	0	1	1	1	1	0	0.80772
Łódzkie	0	0	1	1	1	1	0	0.80772
Podlaskie	0	0	0	0	0	1	0	0.409256
Świętokrzyskie	0	0	0	0	0	0	0	0

Table 1: The number of programs implemented by voivodeships between 2009-2015.

Table 1 presents the number of programs implemented by particular voivodeships between 2009-2015. From the data analyzed it can be concluded that statistically significant dynamics of changes in the number of programs implemented in subsequent years concern the following voivodeships: West Pomeranian, Podkarpackie and Lesser Poland ($p < 0.05$). The number of programs implemented in the West Pomeranian Voivodeship increased significantly in 2011. While in 2015 no programs were implemented. In the Podkarpackie Voivodeship the number of programs increased significantly only in 2012. In 2015 no programs were implemented. In the Lesser Poland Voivodeship a significant difference-in comparison to other numbers-concerns only the year 2011 in which the largest number of programs were implemented-six programs concerning prevention of overweight and obesity among children and youth. In other voivodeships no statistically significant differences in the number of implemented programs were observed (Table 1).

Another analysis performed answers the question concerning the differences in the number of programs according to the local government unit and the matter of financing programs by particular local government units.

In the studied period most programs concerning prevention of overweight and obesity among children and youth were implemented by municipalities-144 programs, then by counties-67 programs and voivodeships-4 programs. Figure 3 presents the number of programs implemented by particular local government units between 2009-2015. In 2010, 2014 and 2015 voivodeships did not implement any programs concerning prevention of overweight and obesity among children. Most programs were implemented by local government units in

2011-48 programs. No statistically significant changes in the number of programs implemented by municipalities, counties and voivodeships in particular years were observed ($p > 0.05$) (Figure 3).

The vast majority of municipalities, counties and voivodeships did not implement health policy programs concerning prevention of overweight and obesity among children and youth in the analyzed period. Table 2 presents the number of programs implemented by particular types of local government units.

Also, the matter of financing health policy programs by particular local government units was analyzed. Two analyses were performed-for the period between 2009-2015 and for each year separately. Table 3 present total costs incurred by municipalities, counties and voivodeships in relation to implementing health policy programs associated with overweight and obesity among children and youth between 2009-2015.

Costs incurred by counties were significantly higher than costs incurred by other local government units. Despite implementation of the largest number of health policy programs municipalities incurred the lowest costs. The number of program participants and actions undertaken within program implementation directly affect the observed values. In numerous cases municipalities financed only a portion of the actions implemented within the programs. Such programs were also financed by counties, foundations or other public benefit organizations engaged in organization and implementation of prevention of overweight and obesity among children and youth.

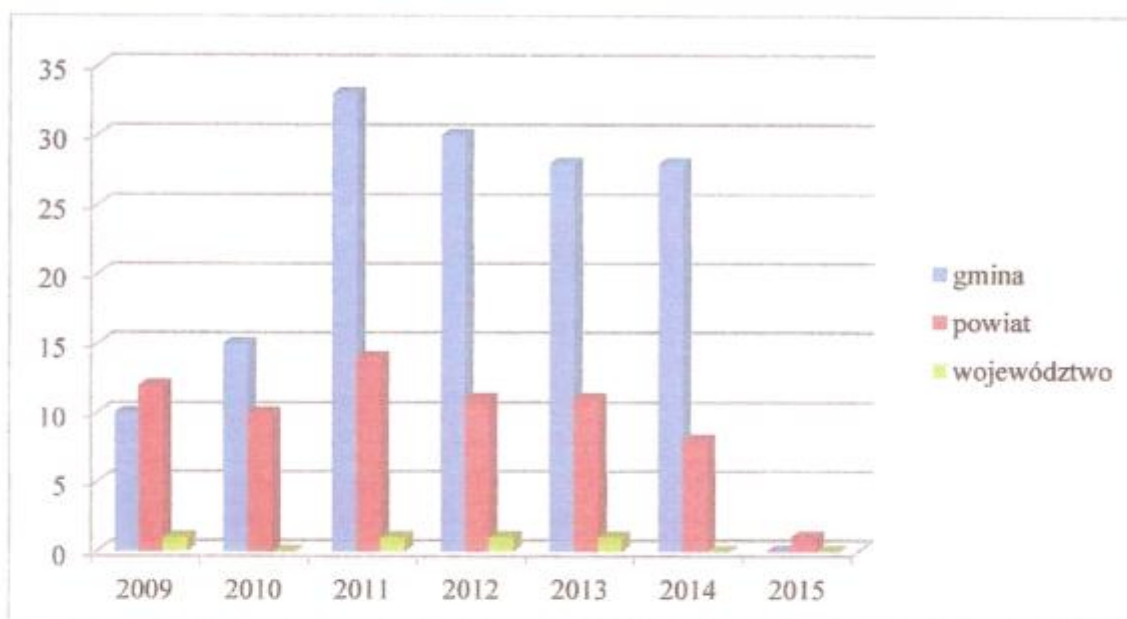


Figure 3: The number of programs implemented by local government units between 2009-2015 (gmina-municipality, powiat-country, województwo-voivodeship).

Local government unit	Number of programs	Number of units implementing programs in particular years						
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Municipality	0	2471	2468	2460	2464	2463	2463	2478
	1	5	6	8	3	7	7	0
	2	1	3	5	6	3	3	0
	3	1	1	5	5	5	5	0
County	0	372	371	368	370	370	373	379
	1	2	6	9	7	7	4	1
	2	5	2	1	2	2	2	0
	3	0	0	1	0	0	0	0
Voivodeship	0	15	16	15	15	15	16	16
	1	1	0	1	1	1	0	0
	2	0	0	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0	0	0

Table 2: The number of local government units implementing programs between 2009-2015.

	Total costs between 2009-2015	Average costs
Municipality	280,847.00 PLN	40,121.00 PLN
County	911,362.00 PLN	130,194.57 PLN
Voivodeship	349,322.00 PLN	49,903.14 PLN

Table 3: Total and average costs of implementing programs incurred by local government units between 2009-2015.

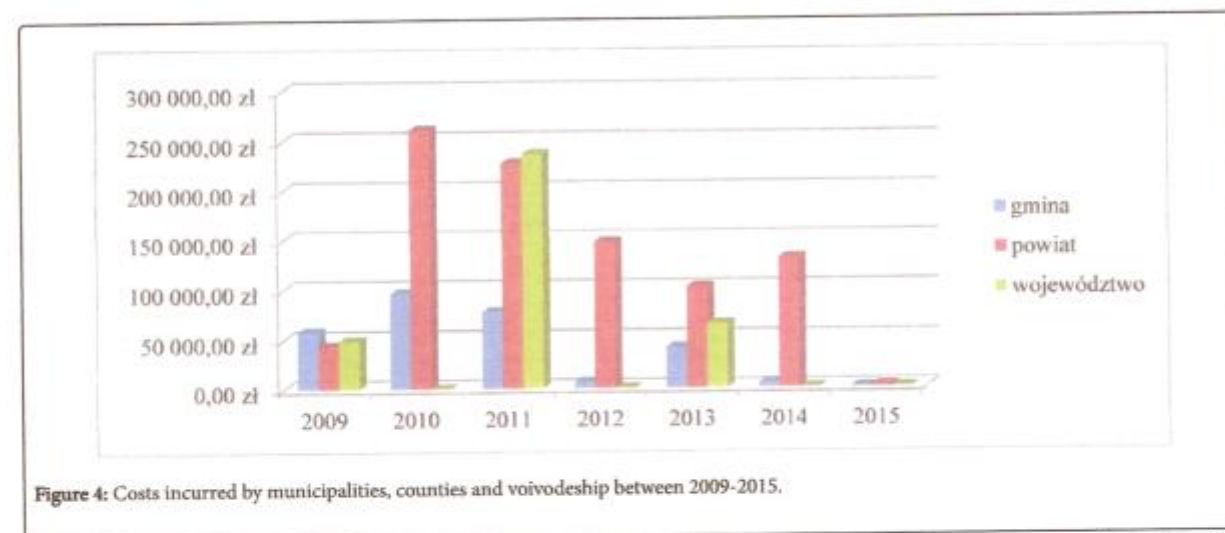


Figure 4: Costs incurred by municipalities, counties and voivodeship between 2009-2015.

Figure 4 presents costs incurred by municipalities, counties and voivodeships in particular years. Most programs were implemented in 2011, also local government units implementing programs incurred the highest costs in 2011. In 2015 only one health policy program to fight overweight and obesity among children was implemented. The organizer of the program incurred a cost of 1,500 PLN (Figure 4).

Discussion

The National Health Program for the years 2007-2015 assumed improvement of eating habits and quality of healthy food as well as a decrease in prevalence of obesity. The operational objective concerned the entire population; however, the vast majority of health policy programs were aimed at children and school-aged youth. In accordance with the National Health Program for the years 2007-2015, implementation of tasks related to prevention of overweight and obesity among people is a task which belongs among others to local government units. Implemented tasks among others include: Popularization of healthy eating habits at schools, popularization of knowledge about the composition and nutritional value of foods and about marks on foods to allow consumers to make conscious choices. The tasks require efficient interdepartmental cooperation coordinated with the recommendations of the WHO Global strategy concerning diet, physical activity and health. The need to undertake actions in the above-mentioned scope is confirmed by epidemiological data saying that approx. 20% of school-aged children are overweight and nearly 5% obese. According to WHO, data the annual growth rate of overweight and obesity in the world during childhood is increasing and currently it is ten times higher than in 1970. The benefits expected by the National Health Program are among others: reduced risk and

prevalence of chronic non-infectious diseases resulting from diet, increasing average life expectancy of men and women, decreasing mortality rates associated with diseases caused by faulty diet and reducing the risk and prevalence of diseases associated with poor health quality food [13,14]. Actions implemented by local government units are unsatisfactory which is indicated by insufficient implementation of the above listed assumptions. Results of studies on nutrition of selected groups of people, in particular taking cases of overweight and obesity into account, indicate an upward trend in prevalence of overweight and obesity among children and youth.

The above data indicate the obligatory nature of actions undertaken by local government units in terms of preventing overweight and obesity among children and youth. From the analysis performed, it can be concluded that most programs concerning prevention of overweight and obesity among children and youth were implemented by municipalities. On average, in the studied period between 2009-2015 statistically one program concerning prevention of overweight and obesity among children and youth was implemented per 17 municipalities. In counties the situation is more positive, as on average statistically one program was implemented per 6 counties.

The analysis of data from the "Central Statistical Office of Poland" indicates that the highest rate of children and youth with overweight and obesity has observed in the case of Masovian, Lesser Poland, Pomeranian and Greater Poland Voivodeships. While the lowest rate of children and youth with overweight and obesity has observed in the case of Podkarpackie and Podlaskie Voivodeships. The number of health policy programs implemented by local government units is presented differently from which it can be concluded that programs

concerning prevention of overweight and obesity among children and youth are not adjusted to particular areas. Most programs were implemented by the West Pomeranian and Silesian Voivodeship. The Masovian Voivodeship implemented thirty programs concerning prevention of overweight and obesity among children and youth between 2009-2015. The Pomeranian Voivodeship-only 9 and the Greater Poland Voivodeship-7 programs. While among voivodeships in which the percentage of children and youth with overweight and obesity is the lowest, most programs were implemented by the Podkarpackie Voivodeship-23 programs. The Podlaskie Voivodeship implemented only 1 program concerning prevention of overweight and obesity among children and youth.

Statistically significant dynamics of changes in the number of programs implemented in subsequent years concerns only three out of sixteen Voivodeships: West Pomeranian, Podkarpackie and Lesser Poland Voivodeships. While, the Świętokrzyskie Voivodeship between 2009-2015 did not implement any program concerning prevention of overweight and obesity among children and youth. Insufficient interest of local government units in prevention of overweight and obesity is confirmed by data presented by the Agency for Assessment of Medical Technologies and Tariffs (AOTMiT). Since 31 August 2009 Ministries and local government units are obliged to consult projects of health policy programs with the Agency for Assessment of Medical Technologies and Tariffs (AOTMiT) (the Act of 25 June 2009 on amending the act on health care services financed from public funds and the act on prices (Journal of laws no. 118, item 989). Between 2010-2013 AOTMiT evaluated only 44 programs [15,16].

Local government units engage a small percentage of funds in implementation of programs to prevent overweight and obesity among children. From the budget intended for health policy programs in the studied period, the largest amount to programs to prevent overweight and obesity was assigned by municipalities (1.9% of the budget), followed by voivodeships (1.5% of the budget). Among counties the percentage share of expenses for programs to prevent overweight and obesity in the studied period did not exceed 0.4% [17-19]. The analysis of the structure of expenses of particular local government units may indicate the fact that first of all funds are intended for implementation of obligatory tasks specified in the provisions of law.

Preventing overweight and obesity among children and youth at the population level is a very difficult and complex task requiring a systemic approach and engagement of numerous sectors of public life, including scientific community, health care, health promotion and government administration [20]. Within programs to prevent overweight and obesity among children, mainly consultations with a dietician, education of youth in terms of shaping pro-health eating habits and artistic, literary competitions and competitions of knowledge related to healthy diet and physical activity were conducted. Among others there were no recommendations how to properly read information included on food labels or encouraging children to spend less time using computers and TVs. It is associated with proper amounts of physical activity and reduced frequency of watching ads for sweets, salty snack and fast foods by children.

Between 2009-2013 in nine European countries the TEMPEST (Temptations to Eat Moderated by Personal and Environmental Self-regulatory Tools) program was conducted concerning the role of individual and environmental self-regulatory tools to deal with nutritional temptations. The countries covered by the program were Belgium, Denmark, Finland, Germany, Netherlands, Poland, Portugal, Romania and the United Kingdom. Fifteen thousand young people

aged 10-17 participated in the program. Reasons for excessive weight in children and youth should be sought mostly in high availability of unhealthy foods and lack of parental supervision [21].

The National program for prevention of overweight and obesity and chronic non-infectious diseases through improved nutrition and physical activity is the first program to fight overweight and obesity implemented simultaneously in all EU countries. Preventing overweight, obesity and chronic diseases has become the priority at the European Union level. The EU Council, following the Global Strategy concerning Nutrition, Physical Activity and Health developed by the WHO prepared a document entitled Green Paper "Promoting healthy diets and physical activity: A European dimension for the prevention of overweight, obesity and chronic diseases" (December 2005). In this document it was stated that the basic cause of non-infectious chronic diseases and premature deaths in Europe is improper nutrition and lack of physical activity. Increased prevalence of obesity in Europe has become one of the main problems of public health.

Conclusion

- Programs implemented by local government units have not any casual relationship on obesity prevalence. An excessively low level of engagement of local government units in counteracting overweight and obesity among children resulted in a lack of improvement in the fight against overweight and obesity among children in Poland.
- An excessively low level of engagement of local government units in effective implementation of the policy to fight overweight and obesity among children. It is associated with an insufficient degree of funding which negatively affects implementation of tasks in the field of preventing diseases and promoting health by local government units.
- The actual health needs of local communities were not taken into account to a proper extent. Health education is still insufficient. Too little attention is devoted to children's consumption of vegetables and fruits and drinking water instead of sweetened carbonated drinks. Traditional Polish cuisine promotes dishes rich in saturated fats. There is too little consumption of fish and other foods that contain omega 3 and 6 fatty acids.
- Some voivodeships and local government units did not implement any programs to fight overweight and obesity among children and youth in the studied period between 2009-2015. Overweight and obesity among children is not a serious enough health problem for Polish health policy [22,23].
- The actual health needs of local communities were not taken into account to a proper extent-according to the forecasts of the Institute of Mother and Child in Poland each year the number of overweight children will increase by 400 thousand, including approx. 80 thousand of obese children. Therefore, the problem demonstrates an upward trend.
- Local government units must continue actions aimed at preventing overweight and obesity among children and youth. The number of programs should systematically increase and they should engage an increasing number of people.
- Health policy programs to prevent overweight and obesity among children should have attractive forms of presenting information for the youngest participants so that children can become familiar with principles of healthy eating they can communicate in their closest surroundings as quickly as possible.

References

- James WP (2008) The epidemiology of obesity: the size of the problem. *J Intern Med* 263: 336-352.
- World Health Organization (2005) The challenge of obesity in the WHO European region. WHO, Europe.
- Lobstein T, Frelut ML (2003) Prevalence of overweight among children in Europe. *Obes Rev* 4: 195-200.
- De Vito E, La Torre G, Langiano E, Berardi D, Ricciardi G (1999) Overweight and obesity among secondary school children in central Italy. *Eur J Epidemiol* 15: 649-654.
- Sosnowska-Bielicz E, Wrotniak J (2013) Dietary habits and obesity of pre-school and school children. *Lubelski Yearbook of Pedagogy* 32: 147-165.
- Mazur A, Rogozińska E, Mróz K, Ragan M, Mazur D, et al. (2008) Prevalence of overweight and obesity in pre-school children from the Rzeszów region. *Endokrynol Otył Zab Przem Mat* 4: 159-162.
- Daniels LA, Mallan KM, Battistutta D, Nicholson JM, Perry R, et al. (2012) Evaluation of an intervention to promote protective infant feeding practices to prevent childhood obesity: Outcomes of the NOURISH RCT at 14 months of age and 6 months post the first of two intervention modules. *Int J Obes (Lond)* 36: 1292-1298.
- Whitaker RC, Wright JA, Pepe MS, Seidel KD, Dietz WH (1997) Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity. *N Engl J Med* 337: 869-873.
- Lobstein T, Ribby N, Leach R (2005) EU platform on diet, physical activity and health. International Obesity Task Force, UK.
- Mazur J (2010) Health and health behavior of young people based on the HBSC 2010 research.
- Barker M, Robinson S, Osmond C, Barker DJ (1997) Birth weight and body fat distribution in adolescent girls. *Arch Dis Child* 77: 381-383.
- http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_wep_en.pdf
- Biela U, Pająk A, Kaczmarczyk-Chalas K, Głuszek J, Tendera M, et al (2005) Prevalence of overweight and obesity in men and women in many 20-74 years. The WOBASZ program results.
- Redakcją P, Wojtyński B, Goryński P, Moskalewicz B (2012) Health situation of the Poland population and its conditions. National Institute of Public Health-National Institute of Hygiene, Warsaw.
- <http://www.aotm.gov.pl>
- <http://www.perfar.eu/policies/act-25-june-2009-no-118-item-989-amendment-act-healthcare-services-financed-public-sources>
- Central Statistical Office of Poland (2012) Health and Health Care in 2010. Warsaw.
- <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2012-r-1,3.html>
- <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2014-r-1,5.html>
- Przybylska D, Kurowska M, Przybylski P (2012) Obesity and overweight in the adolescent population. *Hygeia Public Health* 47: 28-35.
- <http://www.tempestproject.eu/>
- Central Statistical Office of Poland (2011) Health status of the Polish population in 2009.
- Central Statistical Office of Poland (2016) Health status of the Polish population in 2014.

ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ

Η μετάφραση – όπως είναι γνωστό - είναι το αποτέλεσμα της μεταφοράς ενός κειμένου από μια γλώσσα σε μια άλλη (εδώ αγγλικά > ελληνικά), το κείμενο δηλαδή που δύναται να μεταφερθεί με τέτοια επάρκεια, ώστε να αντέξει το ταξίδι. Επίσης, η ίδια αποτελεί υποσύνολο μεγαλύτερων μεταδοτικών και μεσολαβητικών συνόλων και είναι συνυφασμένη με την έννοια του πολιτισμού δεδομένου ότι θεωρείται ένα πολιτισμικό γεγονός (Toury 1995: 26), ένα είδος πολιτισμικής διαπραγμάτευσης (Heylen 1991/2001):73) κ.τ.λ.¹. Αυτό σημαίνει πως οι μεταφραστές είναι πρωτίστως μεσολαβητές, μιας και η ίδια η μετάφραση μεταφέρει γνώση και προωθεί την αλληλοκατανόηση και τη συνεργασία μεταξύ διαφορετικών κοινοτήτων και εθνών². Ο ρόλος τους παραπέμπει δηλαδή στον ρόλο των Μ.Μ.Ε. (μορφές μεσολάβησης και μετάδοσης στην κοινωνία μας)³.

Μια σημαντική λειτουργία της μετάφρασης είναι η ενίσχυση περιφερειακών, τοπικών ή εθνικών ταυτοτήτων (Delisle and Woodsworth 1995: 25-100), η οποία μπορεί να γίνει μέσω της ενδογλωσσικής ή της διαγλωσσικής μετάφρασης⁴.

Όλα αυτά ισχύουν και στη συγκεκριμένη περίπτωση. Το κείμενο στο οποίο εργάστηκα - έχοντας τον ρόλο της μεταφράστριας- είναι ερευνητικό και δημοσιογραφικό άρθρο, ιατρικού περιεχομένου περί θεμάτων υγείας. Συντάχθηκε από τους Πολωνούς συντάκτες Mariola Borowska, Anna Augustynowicz, Aleksandra Czerw και Adam Fronczak, με τον τίτλο “Prevention of Overweight and Obesity among Children and Youth in Local Government Health Policy Programs in between 2009-2015”. Έχει ως θέμα του το πρόβλημα του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε παιδιά και νέους στην Πολωνία κυρίως κατά τα έτη 2009-2015 και αναφέρεται εξίσου στα προγράμματα των τοπικών αυτοδιοικήσεων για την αντιμετώπιση των σοβαρών αυτών προβλημάτων, αξιολογώντας τα. Το κείμενο αυτό (πρωτότυπο και μετάφρασμα) απευθύνεται σε ένα ευρύ κοινό, δηλαδή από απλούς πολίτες που θέλουν να ενημερωθούν επί του θέματος (μιας και πρόκειται για εκλαϊκευμένο κείμενο) μέχρι και σε επιστήμονες και γιατρούς για μια εξίσου απλή ενημέρωση (μιας και δεν πρόκειται για ένα αμιγώς επιστημονικό άρθρο). Αυτό σημαίνει πως το συγκεκριμένο άρθρο στοχεύει σε ένα κοινό – στόχο (Skopostheorie – θεωρία του σκοπού των Γερμανών γλωσσολόγων Hans Josef Vermeer και Katharina Reiß, η οποία θεωρία ασχολείται με τη μετάφραση ως μια δραστηριότητα με συγκεκριμένο σκοπό και εστιάζει στον επιδιωκόμενο αποδέκτη ή κοινό της μετάφρασης). Είναι αρκετά πληροφοριακό (ενημερωτικό) με αρκετά στατιστικά στοιχεία & ποσοστά (π.χ. It means that over 80% of obese teenagers will become obese adults., The vast majority of programs –more than 90%- concerned prevention of overweight and obesity. κ.τ.λ.) και αριθμούς (π.χ. Globally, approximately 155 million children at school age are overweight or obese., According to forecasts, over the next decade, in Poland each year the number of overweight children will grow by 400 thousand, including approx. 80 thousand of obese children. κ.τ.λ.) για ένα πιο αξιόπιστο αποτέλεσμα, καθιστώντας έτσι αρκετά κατανοητό το κείμενο από ένα μεγάλο φάσμα ανθρώπων .

Ωστόσο, αν και το κείμενο αφετηρίας χαρακτηρίζεται κατά την ανάγνωση από απλότητα στον τρόπο έκφρασης και στη σύνταξη - με λίγες δευτερεύουσες προτάσεις - και στο λεξιλόγιο (μη ειδική ορολογία), παρουσιάζει κάποια προβλήματα κατά την προσπάθεια του μεταφραστή να το αποδώσει από την αγγλική γλώσσα στην ελληνική.

¹ Σίμος Π. Γραμμενίδης (Αθήνα 2009), Μεταφράζοντας τον Κόσμο του Άλλου – Θεωρητικοί προβληματισμοί, Λειτουργικές προοπτικές, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 54)

² Σίμος Π. Γραμμενίδης (Αθήνα 2009), Μεταφράζοντας τον Κόσμο του Άλλου – Θεωρητικοί προβληματισμοί, Λειτουργικές προοπτικές, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 54)

³ Michael Cronin, Μετάφραση και Παγκοσμιοποίηση, Πρόλογος - Σχόλια - Μετάφραση: Παναγιώτης Ι. Κελάνδριας (Αθήνα 2007), Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 197)

⁴ Michael Cronin, Μετάφραση και Παγκοσμιοποίηση, Πρόλογος - Σχόλια - Μετάφραση: Παναγιώτης Ι. Κελάνδριας (Αθήνα 2007), Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 132)

Έτσι γίνεται κατανοητό, πως τα μεταφραστικά προβλήματα απορρέουν από το ίδιο το κείμενο αφετηρίας ως προϊόν μιας γλωσσοκοουλτούρας. Ο εντοπισμός αυτών μπορεί να γίνει μέσα από την προσεκτική ανάγνωση του κειμένου αφετηρίας από τον μεταφραστή πριν αρχίσει η παραγωγή του κειμένου υποδοχής (Schäffner 2001:24). Για διδακτικούς σκοπούς, η σπουδαία Γερμανίδα μεταφρασεολόγος Christiane Nord κατατάσσει τα μεταφραστικά προβλήματα σε τέσσερις κατηγορίες:

α) Πραγματολογικά προβλήματα: απορρέουν από τις διαφορές των επικοινωνιακών καταστάσεων εντός των οποίων χρησιμοποιούνται τα κείμενα αφετηρίας και υποδοχής. Το κείμενο αφετηρίας απευθύνεται σε αγγλόφωνο κοινό, ενώ το μετάφρασμα που παρήχθη απευθύνεται σε ελληνόφωνο κοινό. Τέτοιου είδους προβλήματα είναι για παράδειγμα οι διαφορές στα δεικτικά συστήματα (π.χ. χρόνος, τόπος κ.τ.λ.). Με άλλα λόγια, τα πραγματολογικά προβλήματα αφορούν τη διαχείριση τοπικών (π.χ. within school classes) και χρονικών προσδιορισμών (π.χ. According to “World Health Organization”, overweight is recognized when the BMI value is around 25 – 29.9 kg/m² and obesity is recognized when BMI is ≥ 30.0 kg/m².) στο κείμενο αφετηρίας, όταν το κείμενο υποδοχής συντάσσεται σε διαφορετικό τόπο και χρόνο⁵.

Στο συγκεκριμένο άρθρο, ο χρόνος των ρημάτων διατηρείται σε μεγάλο βαθμό στο μετάφρασμα. Το μόνο που αλλάζει συνεχώς είναι το κοινό στο οποίο απευθύνεται το κείμενο κάθε φορά. Αναφέρεται σε ζητήματα των ετών 2009-2015 και το μετάφρασμα που δημιουργήθηκε απευθύνεται σήμερα στους ελληνόφωνους πολίτες του 2018 παγκοσμίως. Όσο για τον τόπο παραμένει εξίσου ο ίδιος μιας και το πρωτότυπο, αλλά και το μετάφρασμα αναφέρονται στα προβλήματα του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας των παιδιών και των νέων στην Πολωνία κατά τα έτη 2009-2015. Αυτό είναι στην ουσία το ζήτημα για το οποίο θέλει να ενημερωθεί το ελληνόφωνο κοινό του πολιτισμού – στόχου, γι’ αυτό και δε πρέπει να αλλοιωθεί το νόημα του κειμένου. Η διατήρηση αυτή του τόπου είναι απαραίτητη για τη σωστή ενημέρωση του κοινού - στόχου. Εάν η μετάφραση αυτού του κειμένου γίνει σε έναν άλλο τόπο, η κατά λέξη μετάφραση μπορεί να οδηγήσει σε λανθασμένη παροχή πληροφοριών.

Όσο για τη δομή του μεταφράσματος παραμένει εξίσου ίδια με αυτή του πρωτοτύπου.

β) Προβλήματα διαπολιτισμικότητας: απορρέουν από τις διαφορές στις συμβάσεις μεταξύ των πολιτισμών στους οποίους αφορούν τα κείμενα αφετηρίας και υποδοχής. Παραδείγματα τέτοιων προβλημάτων είναι οι μονάδες μέτρησης, οι συμβάσεις που διέπουν τα είδη και τους τύπους των κειμένων, οι μορφές καθημερινής επικοινωνίας, οι διαφορές στις νόρμες, τις συμβάσεις και το ύφος. Σε αυτό το είδος προβλημάτων ανήκουν και τα πλούσια σημεία⁶.

Εδώ συγκεκριμένα, εμφανίζεται η μονάδα μέτρησης του Δείκτη Μάζας Σώματος, δηλαδή το “kg/m²” που έχει την ίδια μορφή σε όλους τους πολιτισμούς. Άλλωστε, η γλώσσα των μαθηματικών είναι κοινή για όλους, ανεξαρτήτως γλώσσας και κουλτούρας. Επομένως, αρκεί μια απλή προσαρμογή του συγκεκριμένου τύπου στο ελληνικό πλαίσιο κειμένου. Επίσης, εμφανίζεται ο τύπος “χ²”, για τον οποίο ισχύει το ίδιο ακριβώς. Όσο για τον τύπο “ρ”, αποδίδεται ως “τιμή σημαντικότητας”, προσαρμοζόμενος στη γλώσσα - στόχο και άρα στον πολιτισμό - στόχο. Επιπλέον, εμφανίζεται στο κείμενο το πολωνικό νόμισμα “PLN” (που είναι και αρκτικόλεξο ή αλλιώς ακρωνύμιο), το οποίο παραμένει ως έχει, μιας και αποτελεί πολιτισμικό στοιχείο της Πολωνίας. Αυτό συμβαίνει, γιατί στόχος της μετάφρασης είναι η γεφύρωση των δύο πολιτισμών μέσω αυτής και όχι η ακύρωση του πολιτισμού αφετηρίας ή του πολιτισμού υποδοχής. Τα αρκτικόλεξα/ακρωνύμια, όπως το πολωνικό νόμισμα (PLN), το BMI, το οποίο αναφέρεται και ολόκληρο στο κείμενο (Body Mass Index) και το DOI (Digital Object Identifier ή στα ελληνικά “ψηφιακό αναγνωριστικό αντικείμενου”), είναι βραχυγραφίες, οι οποίες διαφέρουν από τις συντομογραφίες ως προς τη φωνολογική αντιμετώπισή τους, δηλαδή μπορούν να διαβαστούν ως

⁵ Παναγιώτης Ι. Κελάνδριας (Αθήνα 2016), Λειτουργική Διδακτική της Μετάφρασης, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 141 – 142)

⁶ Παναγιώτης Ι. Κελάνδριας (Αθήνα 2016), Λειτουργική Διδακτική της Μετάφρασης, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 141 – 142)

ολοκληρωμένη λέξη, σε αντίθεση με τις συντομογραφίες, όπου κάθε γράμμα προφέρεται ξεχωριστά⁷. Μάλιστα, κατά την μετάφραση των βραχυγραφιών, ο μεταφραστής έρχεται αντιμέτωπος με σειρά προβλημάτων ως προς στη μετάδοσή τους στο ελληνικό κείμενο αφίξεως. Πριν από την απόπειρα οποιασδήποτε μετάφρασης, πρέπει να εξετασθεί η σημασιολογική δομή των βραχυγραφιών και να αναζητηθεί η ακρινή τους σημασία. Σε αυτό το βήμα λύνονται τα προβλήματα της ορολογικής σύγχυσης, τα οποία δημιουργεί η πολυσημία ως ένα από τα χαρακτηριστικά των βραχυγραφιών (πρβλ. Bédard 1986:65) και ανακαλύπτεται η πραγματική σημασία της βραχυγραφίας⁸.

Αναφορικά με το ύφος του μεταφράσματος ακολουθεί το ύφος του συγγραφέα του πρωτοτύπου. Πρόκειται για ένα κείμενο με απλό ύφος χωρίς περίτεχνα στοιχεία, μιας και δεν πρόκειται ούτε για ένα αμιγώς επιστημονικό άρθρο, αλλά ούτε προφανώς για λογοτεχνικό κείμενο.

γ) Διαγλωσσικά προβλήματα: απορρέουν από τις δομικές διαφορές στο λεξιλόγιο, τη σύνταξη, και, γενικώς, στη δομή του ζεύγους γλωσσών (π.χ. ψευδόφιλες λέξεις, χρήση έμμεσου λόγου κ.τ.λ.)⁹. Ένα από τα βασικά προβλήματα που παρουσιάστηκαν στο συγκεκριμένο άρθρο είναι αυτό της ορολογίας - λεξιλογίου. Οι προβληματικοί όροι που δύνανται να συναντηθούν σε ένα κείμενο, μπορούν να καταταχθούν σε διάφορες κατηγορίες:

1. Όροι που έχουν ίδιο σημασιολογικό περιεχόμενο και απλώς χρησιμοποιούνται εναλλακτικά¹⁰, όπου κάτι αντίστοιχο δε συναντάται στο συγκεκριμένο άρθρο.

2. Πολυλεκτικοί όροι¹¹

Ως πολυλεκτικοί όροι ορίζονται οι έννοιες που εκφράζονται / σημαίνονται με πολλές λέξεις και αποκτούν συγκεκριμένη σημασία. Παραδείγματα πολυλεκτικών όρων στο κείμενο είναι το "Ministry of Health" (Υπουργείο Υγείας), "World Health Organization" (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας), "European Union" (Ευρωπαϊκή Ένωση), "Central Statistical Office" (Κεντρική Στατιστική Υπηρεσία) κ.ά., στους οποίους αν απομονώσουμε τα μέρη τους δε θα φέρουν το ίδιο νόημα.

3. Όροι που αποδίδονται πολλαπλώς στη γλώσσα - στόχο¹².

Πρώτα απ' όλα υπάρχουν πολυάριθμες λέξεις που διαθέτουν πολλές αποδόσεις στα ελληνικά, με αποτέλεσμα να δυσκολεύουν το έργο του μεταφραστή. Για παράδειγμα, έχουμε τον όρο "disease" που εμφανίζεται πολλές φορές μέσα στο κείμενο και διαθέτει πολλές αποδόσεις στην ελληνική, δηλαδή "ασθένεια, νόσος, νόσημα". Μετά από αρκετή έρευνα, επιλέγεται τελικά αυτή η απόδοση που εμφανίζεται στα περισσότερα παράλληλα κείμενα, με περισσότερα δηλαδή αποτελέσματα στο Διαδίκτυο. Κάτι αντίστοιχο ισχύει και για όρους, όπως "anorexia" (ανορεξία, έλλειψη όρεξης), "carer" (φροντιστής, φροντίστρια, αυτός που φροντίζει κάποιον), "nutrition" (διατροφή, θρέψη, τροφή), "desk research" (έρευνα γραφείου, έρευνα δευτερογενών στοιχείων), "health policy" (πολιτική για την υγεία, πολιτική υγείας), "overweight" (υπερβολικό βάρος, υπερβαρότητα, υπερβαρία), "prevalence" (επιπολασμός, διάδοση, εξάπλωση, επικράτηση), "treatment" (θεραπεία, θεραπευτική αγωγή, νοσηλεία), "voivodeship" (επαρχία (διοικητικό τμήμα), γεωγραφικό διαμέρισμα, πολιτοφυλακή), "municipality" (δήμος, κοινότητα), "item" (μέρος, τμήμα) κ.τ.λ.

Αυτό σημαίνει, πως η προσέγγιση που ακολουθούμε εδώ δε σχετίζεται κατά βάση με το είδος του κειμένου, αλλά με τον αποδέκτη του μεταφράσματος. Δηλαδή όταν το προς μετάφραση κείμενο απευθύνεται σε ένα μη ειδικό κοινό – ανεξάρτητα από το αν το πρωτότυπο κείμενο

⁷ Παναγιώτης Ι. Κελάνδριας (Αθήνα 2007), Η Μετάφραση των Οικονομικών Κειμένων – Μια λειτουργική προσέγγιση, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 99)

⁸ Παναγιώτης Ι. Κελάνδριας (Αθήνα 2007), Η Μετάφραση των Οικονομικών Κειμένων – Μια λειτουργική προσέγγιση, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 101)

⁹ Παναγιώτης Ι. Κελάνδριας (Αθήνα 2016), Λειτουργική Διδακτική της Μετάφρασης, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 141 – 142)

¹⁰ Σ. Γ. Κεραμίδας (2015), Ζητήματα Ορολογίας στη Τεχνική Μετάφραση, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 156)

¹¹ Σ. Γ. Κεραμίδας (2015), Ζητήματα Ορολογίας στη Τεχνική Μετάφραση, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 156)

¹² Σ. Γ. Κεραμίδας (2015), Ζητήματα Ορολογίας στη Τεχνική Μετάφραση, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 156)

συντάχθηκε για να διαβαστεί από ειδικούς ή μη ειδικούς - είναι σημαντικό να αποφεύγεται από τον μεταφραστή η αναίτια χρήση συνώνυμων όρων, π.χ. αλλού “ασθένεια” και αλλού “νόσος” για το “disease”. Στην περίπτωση, παραδείγματος χάριν, που ένα κείμενο αφετηρίας μεταφράζεται για να διαβαστεί από μη ειδικό κοινό, δεν έχει τόσο μεγάλη σημασία ποιος από τους δύο ελληνικούς συνώνυμους όρους θα χρησιμοποιηθεί, αλλά η αποφυγή της εναλλάξ χρήσης τους, η οποία ενδέχεται να δυσκολέψει τον αναγνώστη που δεν είναι εξοικειωμένος με την ιατρική ορολογία. Με άλλα λόγια, θα υπάρξει σύγχυση. Το κοινό – στόχος, συνεπώς, είναι παράγοντας που επηρεάζει τις μεταφραστικές επιλογές και, συχνά, την απόφαση ως προς την αντιμετώπιση και τη χρήση της διπλής ή πολλαπλής ορολογίας.

4. Παγιωμένοι επιστημονικοί όροι¹³

Στο μελετούμενο άρθρο εμφανίζονται πολλοί επιστημονικοί όροι. Χαρακτηριστικά παραδείγματα του κειμένου είναι το obesity, anorexia, blood pressure, BMI (Body Mass Index), bulimia, disease κ.τ.λ.

5. Άλλα προβλήματα και λύσεις

Όσο για τον όρο “overweight” που αναφέρθηκε και στο προηγούμενο μεταφραστικό πρόβλημα, αν και πρόκειται για επίθετο (υπέρβαρος), ουσιαστικοποιείται (υπερβολικό βάρος, υπερβαρότητα, υπερβαρία) για καλύτερο αποτέλεσμα στην ελληνική γλώσσα και φυσικά πιο κατανοητό. Όσο για τους οργανισμούς που αναφέρονται στο συγκεκριμένο μελετούμενο άρθρο, όπως το “Institute of Mother and Child (Κέντρο Μάνας – Παιδιού)”, έγινε σ’ αυτό εύρεση αντίστοιχου οργανισμού της ελληνικής πραγματικότητας και στο “Agency for Assessment of Medical Technologies and Tariffs (ΑΟΤΜιΤ) (Οργανισμός Αξιολόγησης Ιατρικών Τεχνολογιών και Δαπάνης) έχουμε κατά λέξη μετάφραση, μιας και δεν υπάρχει αντιστοιχία στην ελληνική γλώσσα και πραγματικότητα. Όσο για τις πολωνικές επαρχίες π.χ. Podlaskie, Lubusz κ.ά. που αναφέρονται στο κείμενο, παραμένουν ως έχει με λατινικούς χαρακτήρες, για να μην υπάρξουν παρανοήσεις από το κοινό - στόχο που μπορεί να μη τις γνωρίζει. Άλλωστε, με λατινικούς χαρακτήρες είναι πιο εύκολη η αναζήτησή τους στο Διαδίκτυο. Δεν ισχύει όμως το ίδιο για επαρχίες που είναι λίγο πιο γνωστές και υπάρχει η ελληνική εκδοχή τους, όπως για π.χ. την West Pomeranian που αποδόθηκε ως Δυτική Πομερανία. Επιπλέον, με λατινικούς όρους αποδόθηκαν και τα ονόματα των Πολωνών συγγραφέων στην αρχή του άρθρου (Mariola Borowska, Anna Augustynowicz, Aleksandra Czerw, Adam Fronczak), με σκοπό ένα πιο έγκυρο αποτέλεσμα, ενώ τα πολωνικά πανεπιστήμια στην αρχή και οι τίτλοι βιβλίων και άρθρων στις αναφορές μεταφράστηκαν στα ελληνικά, ακολουθώντας τη διαδικασία της προσαρμογής. Επιπροσθέτως, όροι όπως το “Creative Commons Attribution License”, επειδή δεν παρουσιάζουν αντιστοιχία στην ελληνική γλώσσα, παραμένουν στα αγγλικά ως έχει. Στην ουσία όμως πρόκειται για την άδεια λογισμικού, κάτι που αναφέρεται απλά μέσα σε παρένθεση στο μετάφρασμα.

Επίσης, σε συνάψεις, όπως το “GDA marking” έπρεπε να αναζητηθεί πρώτα το full name / term του συγκεκριμένου αρκτικόλεξου, δηλαδή το “Guardline Daily Amounts”, και μετά ολόκληρη η σύναψη. Όσο για συνάψεις, όπως το “local government unit”, η οποία θα έπρεπε να μεταφραστεί ως “τοπική κυβερνητική ενότητα”, μεταφράστηκε ως “τοπική αυτοδιοίκηση”, μιας και είναι όρος πιο κατανοητός και δόκιμος για τους απλούς πολίτες. Έπειτα, όροι όπως το “pro-health”, προκάλεσε μια σύγχυση αναφορικά με τη μετάφρασή του, μιας και παραπέμπει και στα λεγόμενα pros and cons, δηλαδή στα θετικά και τα αρνητικά της λανθασμένη διατροφής, αλλά και στην προαγωγή της υγείας μέσω των διατροφικών συνηθειών (pro - motion). Μετά από έρευνα αποδείχτηκε πως πρόκειται για το δεύτερο (pro-health eating habits, δηλαδή διατροφικές συνήθειες που προάγουν την υγεία). Επίσης, με προβληματίσε και ο όρος “Greater Poland”, ο οποίος μετά από έρευνα διαπιστώθηκε πως αποδίδεται ως “Μεγάλη Πολωνία”. Μεγάλη Πολωνία είναι στην ουσία η Πολωνία από άκρη σε άκρη (Λίμνες Μαζουρίας). Τέλος, υπήρχαν δύο

¹³ Σ. Γ. Κεραμίδας (2015), Ζητήματα Ορολογίας στη Τεχνική Μετάφραση, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 156)

εναλλακτικές για την απόδοση του “between”, πριν από τις ημερομηνίες. Η μία ήταν απλώς το άρθρο και η άλλη το “μεταξύ” μαζί με άρθρο, δηλαδή η κατά λέξη μετάφραση. Εντέλει, επιλέχθηκε η πρώτη εκδοχή, μιας και είναι πιο απλή και δόκιμη στην ελληνική γλώσσα.

Στο κείμενο συναντά κανείς, επίσης, και πολλές συνάψεις, όπως τα nutritional value, non-infectious disease, parental supervision, premature death κ.τ.λ. Οι συνάψεις αυτές απαιτούν αρκετή έρευνα για να αποδοθούν στη γλώσσα υποδοχής. Πρώτα ερευνώνται τα μέρη της ξεχωριστά και στη συνέχεια ως σύνολο. Επιβεβαιώνονται σε παράλληλα κείμενα και άλλες έγκυρες πηγές. Επιπλέον, δε λείπουν και οι σύνθετοι όροι από το κείμενο, όπως για παράδειγμα overweight, interdepartmental cooperation κ.τ.λ. Ακόμη και σε αυτούς τους όρους χρειάστηκε να βρεθεί η απόδοση πρώτα του κάθε συνθετικού ξεχωριστά και μετά ολόκληρος ο σύνθετος όρος.

Τα παραπάνω αυτά ζητήματα οδηγούν στη λεγόμενη ορολογική αβεβαιότητα, την οποία μπορεί να αντιμετωπίσει ένας επαγγελματίας μεταφραστής μετά από πολύ έρευνα και μελέτη. Λεξικά όλων των ειδών, βάσεις ορολογίας και παράλληλα κείμενα αντίστοιχου περιεχομένου είναι το κλειδί στην υπόθεση.

Ωστόσο, στο κείμενο υπάρχουν και αρκετές ευκολίες. Πέρα από τις συνάψεις που προαναφέρθηκαν υπάρχουν και αρκετοί σύνθετοι όροι με ελληνική ρίζα. Για παράδειγμα, όροι, όπως το “hypertrophy” (υπέρ + τροφή), το “hyperplasia” (υπέρ + πλάση) και το “ophthalmology” (οφθαλμός + λογία), των οποίων την απόδοση μπορούμε να βρούμε εύκολα μιας και τα συνθετικά των λέξεων έχουν ελληνική ρίζα. Το ίδιο ισχύει και για όρους μη σύνθετους, όπως το “mass” και το “anorexia” κ.ά., οι οποίοι έχουν εξίσου ελληνική ρίζα. Άλλωστε, στον τομέα της ιατρικής ή και της επιστημονικής ορολογίας (βλέπε μελετούμενο ερευνητικό άρθρο) η ελληνική γλώσσα έχει προσφέρει πολλά δάνεια, τόσο στην αγγλική όσο και σε άλλες γλώσσες. Οι νέοι ωστόσο όροι θεωρούνται δάνεια από την αγγλική γλώσσα στην ελληνική μιας και ανάπτυξη και εξέλιξη του ιατρικού τομέα εμφανίζεται σε αγγλόφωνες χώρες, όπως η Αγγλία και οι Η.Π.Α.

δ) Κειμενοϊδεομορφικά προβλήματα: απορρέουν από τις ιδιαιτερότητες του κειμένου αφετηρίας που δε μπορούν να ενταχθούν σε κάποια από τις παραπάνω κατηγορίες. Τέτοια προβλήματα είναι τα λογοπαίγνια, τα ρητορικά σχήματα, οι παρηχήσεις, οι ομοιοκαταληξίες¹⁴. Τα συγκεκριμένα προβλήματα δεν εμφανίζονται στο μελετούμενο άρθρο, μιας και δεν πρόκειται για λογοτεχνικό κείμενο. Ωστόσο, αναφέρονται μιας και αποτελούν μέρος της μεταφραστικής θεωρίας της Nord.

Όπως διαφαίνεται, δόθηκε μία λύση στο καθένα από τα παραπάνω μεταφραστικά προβλήματα μετά από αρκετή έρευνα, τόσο σε παράλληλα κείμενα, όσο και σε λεξικά (έντυπα ή ηλεκτρονικά) και βάσεις ορολογίας. Τα παράλληλα αυτά κείμενα θεωρούνται αξιόπιστα ανάλογα με την ημερομηνία/ χρονολογία δημοσίευσης, την ειδικότητα/εμπειρία (κατάρτιση) του συγγραφέα, την αξιοπιστία του εκδοτικού οίκου, το επίπεδο της επιστημονικής γλώσσας που χρησιμοποιείται και το επιστημονικό πεδίο¹⁵. Η εύρεση αυτών των λύσεων θα πρέπει να είναι τέτοια, ώστε να αναπτύξει τη “λειτουργική μας σκέψη”. Λειτουργική σκέψη είναι η ικανότητα να αντιλαμβάνεται κανείς αυτό που ο Neubert (1985:71) ονομάζει μετατοπισμένη καταστασιακότητα (displaced situationality), που σημαίνει, ότι ενώ το κείμενο αφετηρίας έχει δημιουργηθεί και γίνει δεκτό σε ένα συγκεκριμένο χρόνο και τόπο σε μια συγκεκριμένη κουλτούρα και (τις περισσότερες φορές) έχει εκπληρώσει τον σκοπό για τον οποίο συντάχθηκε και τη λειτουργία του στην κουλτούρα αφετηρίας, το κείμενο υποδοχής δημιουργείται για να λειτουργήσει σε διαφορετικό τόπο και χρόνο, από μια λιγότερο ή περισσότερο διαφορετική κουλτούρα και δεν έχει ακόμη εκπληρώσει τον σκοπό και τη λειτουργία του στο πλαίσιο εντός του οποίου θα γίνει δεκτό. Με βάση αυτήν την αντίληψη, το κείμενο υποδοχής είναι ένα νέο κείμενο το οποίο παράγεται από τον μεταφραστή

¹⁴ Παναγιώτης Ι. Κελάνδριας (Αθήνα 2016), *Λειτουργική Διδακτική της Μετάφρασης*, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 141 – 142)

¹⁵ Σ. Γ. Κεραμίδας (2015), *Ζητήματα Ορολογίας στη Τεχνική Μετάφραση*, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 69 & 194)

με συγκεκριμένο σκοπό και στόχευση και η μετάφραση ως διαδικασία είναι μια συνειδητή και με πρόθεση δράση¹⁶.

Ωστόσο, πέρα από την αξιολόγηση του πρωτοτύπου, διεξάγεται και αυτή του μεταφράσματος, ώστε να αποδειχθεί η καταλληλότητά του. Οι τρόποι αξιολόγησης της Colina (2008-2009) - τους οποίους προσπάθησα να ακολουθήσω - είναι οι εξής:

α) Η αξιολόγηση της ενδοκειμενικής συνοχής του κειμένου υποδοχής, δηλαδή η ύπαρξη συνδετικών λέξεων, όπως για παράδειγμα έτσι, μάλιστα, ωστόσο κ.τ.λ., τα οποία συμπεριλαμβάνονται στο μετάφρασμα που συντέθηκε.

Αυτό σημαίνει πως αξιολογούνται: 1) Η λειτουργική καταλληλότητα του μεταφράσματος και, συγκεκριμένα η ακρίβεια στην έκφραση, η ομαλή ανάγνωση και η εκπλήρωση των κειμενικών λειτουργιών του μεταφράσματος με τις γλωσσικές συμβάσεις του κοινού υποδοχής του μεταφράσματος σύμφωνα με τις μεταφραστικές οδηγίες. Εδώ στόχος είναι στην ουσία η κατατόπιση του κοινού – στόχου σχετικά με την κατάσταση στην Πολωνία, αναφορικά με το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία και τις δράσεις για την πρόληψη αυτών. 2) Η γλωσσική καταλληλότητα, δηλαδή η συμμόρφωση του μεταφράσματος με τις γλωσσικές συμβάσεις του κοινού υποδοχής του μεταφράσματος(εδώ το ελληνόφωνο κοινό), δηλαδή η κειμενική και λειτουργική καταλληλότητα, στην περίπτωση των ειδικών κειμένων, η χρήση του κατάλληλου για την περίπτωση περιεχομένου και ορολογίας και το μη ειδικό περιεχόμενο

β) Η αξιολόγηση της διακειμενικής συνεκτικότητας του κειμένου υποδοχής με το κείμενο αφετηρίας, δηλαδή αν το μετάφρασμα χαρακτηρίζεται από οργάνωση, αλληλουχία, ενότητα και λειτουργικότητα, με σκοπό την επίτευξη του σκοπού του (πληροφόρηση επί των προβλημάτων του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας στην Πολωνία σε ένα μεγάλο εύρος κοινού).

γ) Η αξιολόγηση της λειτουργικής επάρκειας του κειμένου υποδοχής αναφορικά προς το κείμενο αφετηρίας (παρανοήσεις, αντιστροφή σημασιών, παραλείψεις πυρηνικού περιεχομένου κ.τ.λ.)

Με βάση την αξιολόγηση του κειμένου υποδοχής, η ποιότητα του κειμένου με τα εξής κριτήρια (Colina 2009:258), δύναται να δημοσιευτεί ή/και να χρησιμοποιηθεί ως έχει: α) Χρειάζονται ελάχιστος σημασίας αλλαγές πριν από τη δημοσίευση, β) Χρειάζεται σημαντική αναθεώρηση πριν από τη δημοσίευση, γ) Η μετάφραση πρέπει να ξαναγίνει¹⁷.

Από όλα όσα αναφέρθηκαν παραπάνω συνειδητοποιούμε πως ακόμη και όταν ένα κείμενο φαίνεται απλό στο αναγνωστικό κοινό κατά την ανάγνωση, κρύβει δυσκολίες, όταν ένας μεταφραστής κλίνεται να το μεταφράσει.

Αυτό συμβαίνει, γιατί η μετάφραση δηλαδή η διαδικασία μεταφοράς ενός κειμένου από τη γλώσσα αφετηρίας, στη γλώσσα υποδοχής εκπληρώνει ένα δύσκολο έργο, τη γεφύρωση λαών και πολιτισμών. Είναι εν μέρει όργανο της παγκοσμιοποίησης, υπηρετώντας την πολλές φορές.

¹⁶ Παναγιώτης Ι. Κελάνδριας (Αθήνα 2016), *Λειτουργική Διδακτική της Μετάφρασης*, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 143)

¹⁷ Σ. Γ. Κεραμίδας (2015), *Ζητήματα Ορολογίας στη Τεχνική Μετάφραση*, Εκδόσεις Δίαυλος (σελ. 166 – 167)

ΓΛΩΣΣΑΡΙ ΟΡΩΝ

	A	B	C	D
1	Πρωτότυπος όρος	Απόδοση όρου	Πηγή τεκμηρίωσης	Συγκείμενο
2	(healthy) food fair	έκθεση (υγιεινών) τροφίμων (σύνθεση)	http://www.german-fairs.gr/kolonia/anuga/	
3	χ^2 test	έλεγχος χ^2 (σύνθεση)	https://www.aia.gr/gpapadopoulos/files/14x2test14-15.pdf	
4	actual health needs	πραγματικές ανάγκες υγείας (σύνθεση)	https://direction.gr/91115.pdf	
5	age group	ηλικιακή ομάδα (σύνθεση)	https://ejournals.epublishing.ekt.gr/index.php/hjre/article/viewFile/8841/9063.pdf	
6	age range	φάσμα ηλικιών (σύνθεση)	https://www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/39680	
7	anorexia	ανορεξία, έλλειψη όρεξης	Αγγλοελληνικό Λεξικό Ιατρικής Ορολογίας, Αριστείδης Ε. Κωνσταντινίδης, Θεσσαλονίκη 2008	
8	balanced diet	ισορροπημένη διατροφή (σύνθεση)	http://medinfo.gr/?cat_id=342&article_id=2300	
9	birth weight	βάρος γέννησης (σύνθεση)	https://www.onmed.gr/tags/tag/57604/xamhlo-varos-gennhsis	
10	blood pressure	πίεση του αίματος (σύνθεση)	aimatos-pote-einai-fysiologiki-ti-nakante-se-kathe-periptosi-times/41555/	
11	BMI (body mass index)	ΔΜΣ (Δείκτης Μάζας Σώματος)	http://www.iatronet.gr/members/bmi/	
12	body fat distribution	κατανομή σωματικού λίπους (σύνθεση)	http://panosplaititis.com/%CE%B1%CF%82-%CE%BC%CE%B9%CE%BB%CE%AE%CF%83%CE%BF%CF%85%CE%BC%CE%B5-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%BF-%CE%BB%CE%AF%CF%80%CE%BF%CF%82-%CF%83%CF%84%CE%BF-%CF%83%CF%8E%CE%BC%CE%B1/	
13	body mass	μάζα σώματος (σύνθεση)	http://www.iatronet.gr/members/bmi/	
14	bulimia	βουλιμία	Αγγλοελληνικό Λεξικό Ιατρικής Ορολογίας, Αριστείδης Ε. Κωνσταντινίδης, Θεσσαλονίκη 2008	
15	calculate the BMI	υπολογίζω τον ΔΜΣ (σύνθεση)	https://www.onmed.gr/ygeia-eidhseis/story/317618/ypologiste-mena-klik-ton-dms-tou-paidiou-sas-apo-2-19-eton	
16	carbonated drink	ανθρακούχο ποτό (σύνθεση)	https://meygeia.gr/pos-epidroun-stin-igia-ta-anthrakoucha-pota/	
17	carer	φροντιστής, φροντίστρια, αυτός που φροντίζει κάποιον	http://www.iatronet.gr/ygeia/psychiki-ygeia/article/29504/pws-frontizw-toys-goneis-me-anoia.html	
18	childhood obesity	παιδική παχυσαρκία (σύνθεση)	https://www.paidiatros.com/paidi/diatriafi/childhood-obesity	
19	chronic disease	χρόνια ασθένεια, χρόνια νόσος (σύνθεση)	http://www.daniilidou.gr/?p=563	
20	chronic disease	χρόνια ασθένεια, χρόνια νόσος (σύνθεση)	http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse/seyp/ker/2004/KoniosiPanagiota/attachd-document/2004Koniosi.pdf	
21	composition	σύνθεση	http://www.hhf-greece.gr/tables/	σύνθεση τροφίμων
22	condition	πάθηση	http://www.endodiabetes.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=11&Itemid=247	
23	conscious choices	συνειδητές επιλογές (σύνθεση)	https://www.onmed.gr/ygeia-eidhseis/story/341277/pagkosmia-imerakatanaloti-kalesma-efet-giasyneidites-diatrofikes-epiloges	
24	consultation	επίσκεψη	http://www.dietitian.gr/prwti_synedria-83.html?category_id=38	

	A	B	C	D
25	consumers	καταναλωτές	http://www.kathimerini.gr/921299/article/ygeia/ygeia-epikairothta/ereyna-h-paxysarkia-syndeetai-me-thn-ek8esh-se-antiviotika-kata-thn-paidikh-hlikia	
26	consumption of fish	κατανάλωση ψαριών (σύνθεση)	https://www.medlook.net/%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%88%CE%AE-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%94%CE%AF%CE%B1%CE%B9%CF%84%CE%B1/3144.html	
27	consumption of fruits	κατανάλωση φρούτων (σύνθεση)	https://www.mednutrition.gr/portal/lifestyle/diatrofi/1012-5-froyta-kai-laxanika-tin-imera	
28	consumption of vegetables	κατανάλωση λαχανικών (σύνθεση)	https://www.onmed.gr/diatrofi/story/326320/protathlites-stin-katanalosi-laxanikon-oi-ellines	
29	cuisine	κουζίνα, φαγητό	https://www.mednutrition.gr/portal/lifestyle/kouzina/5078-taksidi-geyseon-stin-polonia	Πολωνική κουζίνα
30	degree of obesity	βαθμός παχυσαρκίας (σύνθεση)	http://thematadiatrofis.blogspot.gr/2008/08/blog-post_23.html	
31	desk research	έρευνα γραφείου, έρευνα δευτερογενών στοιχείων (σύνθεση)	http://www.mkt.teithe.gr/wp-content/uploads/courses/Shmeiwseis_efarmosmenh.pdf	
32	diabetology	διαβητολογία	https://virus.com.gr/iatrikos-emfylios-gia-ti-diavitologia/	
33	diet	διατροφή, δίαιτα	https://www.onmed.gr/diatrofi/story/366454/h-idaniki-diatrofi-gia-tin-ygeia-toy-neyrikon-systimatos	
34	dietary habit	διατροφική συνήθεια (σύνθεση)	https://www.mednutrition.gr/portal/lifestyle/systaseis-diatrofis/14221-poiatheoreite-tin-kalyteri-sas-diatrofiki-synitheia	
35	dietician	διαιτολόγος	Γ.Μιχαηλίδης, Αγγλοελληνικών Λεξικών των Ιατρικών Όρων, Εκδ. Κωνσταντάρ, Αθήνα, 1989	
36	disease	ασθένεια, νόσος, νόσημα	Αγγλοελληνικό Λεξικό Ιατρικής Ορολογίας, Αριστέλης Ε. Κωνσταντινίδης, Θεσσαλονίκη 2006	
37	drinking water	πόσιμο νερό (σύνθεση)	https://deyap.gr/drains/itemlist/category/14-water-quality	
38	eating habit	διατροφική συνήθεια (σύνθεση)	http://www.iatronet.gr/diatrofi/swsti-diatrofi/article/29850/7-diatrofikes-synitheies-poy-tha-prepei-na-kopsete.html	
39	emotional problem	ψυχολογικό πρόβλημα (σύνθεση)	http://www.xronos.gr/arhra/pahysarkia-kai-psyhologia	
40	epidemic	επιδημία	IATE – Term Ref.: Θ.Τζώτζας, ιατρός-ενδοκρινολόγος, επιμελητής Νοσασ. "Παναγία", Θεσ/νίκη	
41	epidemiological data	επιδημιολογικά δεδομένα (σύνθεση)	http://www.keelpno.gr/el-gr/%CE%B5%CF%80%CE%B9%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CE%B9%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CE%AC%CF%83%CF%84%CE%B1%CF%84%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AC%CE%B4%CE%B5%CE%B4%CE%BF%CE%BC%CE%AD%CE%BD%CE%B1.aspx	
42	epidemiology of obesity	επιδημιολογία της παχυσαρκίας (σύνθεση)	http://www.eaee.gr/web/uploads/undwr303-Tountas.pdf	
43	EU platform on diet	Ευρωπαϊκή πλατφόρμα (δράσης) για τη διατροφή (σύνθεση)	https://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/platform_el	

	A	B	C	D
44	excess weight	υπερβολικό βάρος, (επ) πρόσθετο βάρος (σύνθεση)	https://www.iatrikistinpraxi.com/sjukdomar/%CF%80%CE%B1%CF%87%CF%85%CF%83%CE%B1%CF%81%CE%BA%CE%AF%CE%B1-%CF%85%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CE%BA%CF%8C-%CE%B2%CE%AC%CF%81%CE%BF%CF%82/	
45	excessive weight	υπερβολικό βάρος (σύνθεση)	https://www.onmed.gr/ygeia/story/346871/to-ypervoliko-varos-syndeetai-me-13-morfes-karkinoy	
46	fast food	πρόχειρο φαγητό, φαστ φουντ	https://www.onmed.gr/tags/tag/5004/proxeiro-faghto	
47	fat tissue	λιπώδης ιστός (σύνθεση)	http://www.hda.gr/oti-xreiazetai-na-gnorizete-gia-to-lip/	
48	fatty acids	λιπαρά οξέα	http://195.134.76.37/chemicals/chem-omegaFA.htm	
49	faulty diet	λανθασμένη διατροφή (σύνθεση)	http://www.in.gr/2007/10/26/health/healht-news/lanthasmeni-diatrofi-katholoy-askisi-gia-ton-meso-ergazomeno-ellina-2/	
50	fighting, fight against	αντιμετώπιση, μάχη κατά, καταπολέμηση	http://www.medicalantiagingcenter.gr/diatrofi/diatrofiki-antimetopisi-pahysarkias	αντιμετώπιση της παχυσαρκίας
51	food labels	ετικέτες τροφίμων (σύνθεση)	http://foodcanbepoison.blogspot.gr/2013/07/blog-post_10.html	
52	foods	τροφές, τρόφιμα	http://www.iatropedia.gr/diatrofi/epta-trofes-pou-prepei-na-apofevgoun-o-ano-ton-50-eton/82984/	
53	GDA marking on foods	"κατευθυντήριες γραμμές" (στις ετικέτες) των τροφίμων	http://el.winesino.com/diet-nutrition/nutrition/1013098321.html	
54	global strategy on diet	παγκόσμια στρατηγική για τη διατροφή (σύνθεση)	http://fit-4-all.gr/blog/pagkosmia-stratigiki-gia-thn-diatrofi/	
55	global strategy on health	παγκόσμια στρατηγική για την υγεία (σύνθεση)	http://fit-4-all.gr/blog/pagkosmia-stratigiki-gia-thn-diatrofi/	
56	global strategy on physical activity	παγκόσμια στρατηγική για τη φυσική δραστηριότητα(σύνθεση)	http://fit-4-all.gr/blog/pagkosmia-stratigiki-gia-thn-diatrofi/	
57	Green paper "Promoting healthy diets and physical activity"	Πράσινη Βίβλος "Πρώθηση της υγιεινής διατροφής και της σωματικής άσκησης"	http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_gp_el.pdf	
58	group training	ομαδική άσκηση (σύνθεση)	http://digilib.telemt.gr/jspui/bitstream/123456789/3980/1/DIDZ01Z0063.pdf	
59	growth rate	ρυθμός ανάπτυξης (σύνθεση)	http://www.teilar.gr/dbData/ProfAnn/pofann-a1b4882d.pdf	
60	health	υγεία	Αγγλοελληνικό Λεξικό Ιατρικής Ορολογίας, Αριστίδης Ε. Κωνσταντινίδης, Θεσσαλονίκη 2006	
61	health behavior	συμπεριφορά υγείας (σύνθεση)	http://panacea.med.uoa.gr/topic.aspx?id=795	
62	health care	φροντίδα υγείας (σύνθεση)	http://www.kartafrontidaygeias.gr/	
63	health education	εκπαίδευση σε θέματα υγείας (σύνθεση)	2014/employees/health-and-safety/health-and-safety-prevention-and-awareness	
64	health issue	πρόβλημα υγείας (σύνθεση)	https://www.onmed.gr/ygeia/story/324240/paxysarkia-kai-provlimata-ygeias-poi-i-kindneyoun-perissotero	
65	health policy	πολιτική για την υγεία, πολιτική υγείας (σύνθεση)	https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/health-policy_el	
66	health promotion	προαγωγή υγείας (σύνθεση)	http://asclepieion.mpl.uoa.gr/pubaspis/%CE%91%CE%B3%CF%89%CE%B3%CE%AE_%CE%BA%CE%B1%CE%B9_%CE%A0%CF%81%CE%BF%CE%B1%CE%B3%CF%89%CE%B3%CE%AE.htm	

	A	B	C	D
67	health quality food	υγιεινή (ποιοτική) διατροφή (σύνθεση)	https://www.newsbeast.gr/health/arthritis/785871/strofi-stin-ugieini-diatrofi-gia-tous-ellines	
68	health situation	κατάσταση της υγείας (σύνθεση)	https://ec.europa.eu/greece/news/20161123_ygeia_el	
69	health status	υγειονομικό καθεστώς (σύνθεση)	https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=CELEX%3A32008D0392	
70	healthy diet	υγιεινή διατροφή (σύνθεση)	http://holmesplace.gr/gr/-top-10--a89.html#sthash.i0VCeTGf.dpbs	
71	healthy eating	υγιεινή διατροφή (σύνθεση)	https://www.nutripedia.gr/pos-na-matho-sto-paidi-na-trwei-ygieina/	
72	healthy eating habits	υγιεινές διατροφικές συνήθειες (σύνθεση)	http://www.fitnessinfo.gr/fitnessgeneralinfo/startingfitness/healthydiet/eathealthy/index.html	
73	hyperplasia	υπερπλασία	Αγγλοελληνικό Λεξικό Ιατρικής Ορολογίας, Αριστέιδης Ε. Κωνσταντινίδης, Θεσσαλονίκη 2006	
74	hypertrophy	υπερτροφία	Λεξικό των Ιατρικών Όρων, Γεωργίου Ι. Μιχαηλίδη, Νέλη Βέζου – Μαγκούτη, Ιατρικές Εκδόσεις Κωνσταντάρας	
75	implement	εφαρμόζω	http://www.iatronet.gr/diatrofi/asthenies-diatrofi/article/17052/epitrepetai-i-dialita-otan-nosoyme.html	εφαρμόζω πρόγραμμα π.χ. διατροφής, απώλειας βάρους κ.τ.λ.
76	implementation	εφαρμογή	http://upload.livemedia.gr/Media/65/Other/Documents/7ο%20Panellinio/37_workshoprekleitim.saridim.pdf	εφαρμογή προγραμμάτων υγείας
77	improper nutrition	ακατάλληλη διατροφή (σύνθεση)	https://neoskosmos.com/el/5540/%CE%B7-%CE%B1%CE%BA%CE%B1%CF%84%CE%AC%CE%BB%CE%BB%CE%B7%CE%BB%CE%B7-%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%88%CE%AE-%CE%BC%CF%80%CE%BF%CF%81%CE%B5%CE%AF-%CE%BD%CE%B1-%CF%80%CF%85%CF%81%CE%BF%CE%B4/	
78	index	δείκτης	https://www.onmed.gr/ygeia/story/329008/deiktis-mazas-somatos-me-poio-typo-ginetai-o-ygologismos	
79	infant feeding	βορεφική διατροφή (σύνθεση)	https://www2.braunhousehold.com/el-gr/baby-nutrition-center	
80	intervention	παρέμβαση (σύνθεση)	http://medin.gr/	ιατρική παρέμβαση
81	intervention module	μονάδα παρέμβασης (σύνθεση)	https://www.uoa.gr/foitites/symboyleytikes_ypiresies/monada_psychokoi-nonikis-parembasis/	
82	lack of parental supervision	έλλειψη γονικής επίβλεψης (σύνθεση)	http://mariaververi.blogspot.gr/2016/09/blog-post.html	
83	lack of physical activity	έλλειψη φυσικής δραστηριότητας (σύνθεση)	http://www.kardiaggeiaki-ygeia.gr/24_fisiki_drastiotita.html	
84	life expectancy	παράταση ζωής (σύνθεση)	https://www.onmed.gr/ygeia/story/349305/prepei-oi-ilikiomenoi-na-xanoy-n-varos	
85	marks on foods	ετικέτες τροφίμων (σύνθεση)	http://www.apostoloschronopoulos.gr/mathete-na-diavazete-sosta-tis-etiketes-ton-trofimon/	
86	medical specialist, physician of various specialties	ειδικευμένος γιατρός, γιατρός με πολλές ειδικότητες (εξειδικευμένος γιατρός) (σύνθεση)	http://www.healthview.gr/36798/nea-diadikasia-topothetisis-idikevmenon-giatron-pros-exidikefsi-stis-meth/	

	A	B	C	D
87	method	μέθοδος	http://www.bowtechcenter.com/therapeytikes_methodoi-category-27.html	
88	Ministry of Health	Υπουργείο Υγείας (σύνθεση)	http://www.moh.gov.gr/	
89	mortality rate	ρυθμός θνησιμότητας (σύνθεση)	https://repository.kallipos.gr/bitstream/11419/2690/1/02_chapter_8.pdf	
90	neurology	νευρολογία	http://www.dmichas.gr/ti-einai-nevrologia	
91	non-infectious disease	μη μολυσματική νόσος (σύνθεση)	http://www.iatropedia.gr/tag/molysmatiki-astheneia/	
92	nutrition	διατροφή, θρέψη, τροφή	Αγγλοελληνικό Λεξικό Ιατρικής Ορολογίας, Αριστείδης Ε. Κωνσταντινίδης, Θεσσαλονίκη 2006	
93	nutritional temptations	διατροφικοί παρασμοί (σύνθεση)	https://www.healthyclub.gr/tag/%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%88%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CE%AF-%CF%80%CE%B5%CE%B9%CF%81%CE%B1%CF%83%CE%BC%CE%BF%CE%AF/	
94	nutritional value	διατροφική αξία (σύνθεση)	ofes/to-aggouri-kai-i-diatrofiki-tou-aksia/	
95	obese adult	παχύσαρκος ενήλικας (σύνθεση)	http://www.iatropedia.gr/paidi/gonis-prosochi-pachisarko-pedi-simeni-pachisarkos-enilikas/28359/	
96	obese children	παχύσαρκα παιδιά (σύνθεση)	https://www.diatrofi.gr/health/paxisarkia/795-%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CF%80%CE%B1%CF%87%CF%85%CF%83%CE%B1%CF%81%CE%BA%CE%AF%CE%B1/	
97	obese teenager	παχύσαρκος έφηβος (σύνθεση)	http://epipsi.gr/pdf/2011/10_HBSC_2010_EPIPSI_2012.pdf	
98	obesity	παχυσαρκία	http://www.healthview.gr/38803/ti-chrisi-ton-diagrammaton-anaptyxis-tou-pou-gia-tin-axiologisi-tis-ygias-ton-pedion-synista-ypourgio-ygias/	
99	obesity increase	αύξηση της παχυσαρκίας (σύνθεση)	http://www.pathologiko.gr/paxisarkia.html	
100	obesity prevalence, prevalence of obesity	επιπολασμός της παχυσαρκίας (σύνθεση)	http://www.mednet.gr/archives/2016-3/pdf/331.pdf	
101	omega 3	ωμέγα 3	http://www.powerhealth.gr/trofes-plousies-omega3/	
102	ophthalmology	οφθαλμολογία	http://www.iatronet.gr/ygeia/ofthalmologia/15/articles.html	
103	orthopaedics	ορθοπαιδική	http://kavalahospital.gr/pub/Services/Medical-Service/Surgery-Dept/orthopediki.aspx	
104	overweight	υπερβολικό βάρος, υπερβαρότητα, υπερβαρία	https://www.onmed.gr/ygeia/story/357836/qiati-i-paxisarkia-einai-nosos	
105	overweight children	υπέρβαρα παιδιά (σύνθεση)	http://www.iatropedia.gr/paidi/ypervaria-paidia-pos-na-ta-voithisete-nachasoun-kila-ygieino-tropo/60861/	
106	parental obesity	γονική παχυσαρκία (σύνθεση)	http://index.lib.teithe.gr:8080/bitstream/handle/10184/5478/Katalinto_Paola.pdf?sequence=2	
107	parental supervision	γονική επίβλεψη (σύνθεση)	http://www.pi.ac.cy/InternetSafety/parent_asfaleia.html	
108	pediatrics	παιδιατρική	ΙΑΤΕ – Term Ref.: ΕΛΕΤΟ/Συλλογικό Μέλος "Ομάδα Ορολογίας ΙΑΤΡΟΤΕΚ" - ΟΜΑΔΑ-Γ. Κατσαράκης	
109	physical activity	φυσική δραστηριότητα (σύνθεση)	http://cardiometabolism.gr/2017/03/06/fysiki-drastiriotita-kata-tis-pedikis-pachysarkias/	

	A	B	C	D
110	physical problem	σωματικό πρόβλημα (σύνθεση)	http://www.iatronet.gr/vima-astheni/psychosomatikes-astheneies/topic/1496/to-ypothimeno-swmatiko-provlima-poy-einai-psyxologiko.html	
111	population study	πληθυσμιακή μελέτη (σύνθεση)	http://www.nsph.gr/files/011_Ygeias_Paidiou/Ereunes/ekthesi_wnv_oroepi_2011.pdf	
112	premature death	πρόωρος θάνατος (σύνθεση)	https://www.onmed.gr/tags/tag/257/poros-thanatos	
113	prevalence	επιπολασμός, διάδοση, εξάπλωση, επικράτηση	http://www.iatrikionline.gr/Deltio_53a/4_vlaxopap.pdf	
114	prevalence of a disease	επιπολασμός ασθένειας, επιπολασμός νόσου (σύνθεση)	http://www.erasmuscorp.gr/dermatology2015/ABSTRACTS/PAN_DERM_A_A_47.pdf	
115	prevalence of overweight	επιπολασμός του υπερβολικού βάρους (σύνθεση)	https://scientificallytalking.com/a-new-study-confirms-that-sugar-sweetened-beverages-are-associated-with-overweight-and-obesity/	
116	prevent	προλαμβάνω	https://www.opoious-kafes-prolamvanei-astheneies/	προλαμβάνω ασθένειες
117	prevent a disease	πρόληψη ασθένειας, πρόληψη νόσου (σύνθεση)	http://www.iatronet.gr/diatrofi/prolpsi-astheneiwn/140/articles.html	
118	prevention	πρόληψη	http://www.iprolpsi.gr/	
119	principles of healthy eating	αρχές υγιεινής διατροφής (σύνθεση)	http://blogs.sch.gr/2oppgelathprojectsa/files/2014/06/AEE-B-Pegios-Arches-Par.pdf	
120	pro-health eating habit	διατροφική συνήθεια που προάγει την υγεία (σύνθεση)	https://files.flipping_book/feb2013/pdf/mag.pdf	
121	problem	πρόβλημα	https://www.hamogelo.gr/gr/el/paidiame-provlimata-igeias/	
122	program	πρόγραμμα	http://www.typosthes.gr/gr/igia-epistimi/article/117580/ugieini-diatrofi-gia-adunatisma-endeiktiko-programma-evdomadas/	
123	program implementation	εφαρμογή του προγράμματος (σύνθεση)	https://www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/26773	
124	program participant	συμμετέχων του προγράμματος (σύνθεση)	https://www.masterstudies.gr/Master-of-Science-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%83%CF%84%CE%B1%CF%83%CE%AF%CE%B1-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%B9%CE%B2%CE%AC%CE%BB%CE%BB%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%BF%CF%82-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%84%CE%B7-%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%87%CE%B5%CE%AF%CF%81%CE%B9%CF%83%CE%B7%CE%A0%CE%BF%CE%BB%CF%89%CE%BD%CE%AF%CE%B1-/Jagiellonian-University/	
125	promote health	προαγωγή (της) υγείας (σύνθεση)	https://www.ager/Pdf/8ppt_Agogi_Proagogi_ygeias.pdf	
126	proper diet	σωστή διατροφή (σύνθεση)	http://www.iatropedia.gr/diatrofi/ti-prepei-na-trote-sta-20-sta-30-kai-sta-40-aparitita-systatika-kai-plano-diatrofis/68443/	
127	prospective study	προοπτική μελέτη (σύνθεση)	http://www.iatronet.gr/iatriko-lexiko/meleti-prooptiki.html	

	A	B	C	D
128	public benefit organization	οργανισμός κοινής ωφελείας	http://cartography.web.auth.gr/CCH/Maplibrary/New/Dioikisi/html/social/ommon/CmsAll.htm	
129	public health	δημόσια υγεία (σύνθεση)	http://www.publichealth.med.upatras.gr/	
130	purposeful activity	σκοπτική δραστηριότητα (σύνθεση)	https://www.dia-drasi.gr/index.php/arthrography/93-pote_ena_paidi_xreiazetai_ergotherapeia	
131	reduced frequency	μειωμένη συχνότητα (σύνθεση)	http://www.in.gr/2017/08/28/health/health-news/oi-statines-sxetizontai-me-meiwmeni-syxnotita-toy-karkinoy-toy-mastoy/	
132	research	έρευνα	https://www.nndirect.gr/asfaleia-ygeias/erevna-ygeia-ellinwn	
133	research article	ερευνητικό άρθρο (σύνθεση)	http://promesi.med.auth.gr/LessonResources/mathimata_a/mathima2_kyri_o.pdf	
134	risk of a disease	κίνδυνος εκδήλωσης ασθένειας (σύνθεση)	https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=LEGISUM%3A121306	
135	risk of obesity in adulthood	κίνδυνος εκδήλωσης παχυσαρκίας κατά την ενήλικη ζωή (σύνθεση)	http://www.babyonline.gr/nipio/anaptyksi/i-traumatiki-paidiki-ilikia-mporei-na-odigisei-stin-paxusarkia-stin-eniliki-zwi	
136	salty snack	αλμυρά σνακ	https://www.newsbeast.gr/health/arthro/465246/ta-almura-snak-enoha-gia-tin-paidiki-pahusarkia	
137	sample	δείγμα	Αγγλοελληνικό Λεξικό Ιατρικής Ορολογίας, Αριστίδης Ε. Κωνσταντινίδης, Θεσσαλονίκη 2006	
138	saturated fats	κορεσμένα λιπαρά (σύνθεση)	https://www.diatrofi.gr/health/heart/koresmena-lipara-anatheorisi/	
139	school nurses	σχολικοί νοσηλευτές (σύνθεση)	https://www.esos.gr/arthra/41383/kathikonta-kai-orario-sholikon-voithon-kai-sholikon-nosileyton	
140	school-aged children study	μελέτη για παιδιά σχολικής ηλικίας (σύνθεση)	http://apothetirio.telep.gr/xmlui/handle/123456789/488	
141	serious health problem	σοβαρό πρόβλημα υγείας (σύνθεση)	https://www.onmed.gr/ygeia/story/363353/melanies-4-periptoseis-poy-deixnouyn-sovaro-provlima-ygeias	
142	size of the problem	μέγεθος του προβλήματος (σύνθεση)	http://pharmacoctoday.gr/%CE%B1%CE%B8%CE%AE%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82/%CF%80%CE%B1%CF%87%CF%85%CF%83%CE%B1%CF%81%CE%BA%CE%AF%CE%B1/220-%CE%BF%CE%B9-%CE%B5%CF%80%CE%B9%CF%80%CF%84%CF%8E%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CF%80%CE%B1%CF%87%CF%85%CF%83%CE%B1%CF%81%CE%BA%CE%AF%CE%B1%CF%82	
143	studied period, analyzed period	περίοδος ανάλυσης (σύνθεση)	http://geolib.geo.auth.gr/index.php/pgc/article/viewFile/9029/8782	
144	sweetened carbonated drinks	ζαχαρούχα αναψυκτικά, ζαχαρούχα ανθρακούχα ποτά (σύνθεση)	http://www.ygeiaonline.gr/ta-panta-gia-tin-ygeia/iatrikes-aidiseis/68-nutrition/14598-hazardous-sugary-soft-drinks	
145	sweets	γλυκά	https://www.diatrofi.gr/health/paxisarkia/795-%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CF%80%CE%B1%CF%87%CF%85%CF%83%CE%B1%CF%81%CE%BA%CE%AF%CE%B1/	

146	target group	ομάδα – στόχος (σύνθεση)	http://upload.livemedia.gr/Media/65/Other/Documents/7o%20Panellinio/34_tzitzikosg.pdf	
147	TEMPEST (Temptations to Eat Moderated by Personal and Environmental Self-regulatory Tools)	Περιορισμός των πειρασμών για κατανάλωση φαγητού μέσω εργαλείων προσωπικής και περιβαλλοντικής αυτορύθμισης (TEMPEST)	https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/wp2012_el.pdf	
148	therapeutic program	θεραπευτικό πρόγραμμα (σύνθεση)	http://www.katk.gr/therapeutiko-programma/	
149	therapeutics	θεραπευτική	IATE – Term Ref.: Eurovoc 4	
150	treatment	θεραπεία, θεραπευτική αγωγή, νοσηλεία	Αγγλοελληνικό Λεξικό Ιατρικής Ορολογίας, Αριστείδης Ε. Κωνσταντινίδης, Θεσσαλονίκη 2006	
151	unhealthy foods	ανθυγιεινές τροφές (σύνθεση)	https://www.onmed.gr/tags/tag/290/ant-hygieines-trofes	
152	weight	βάρος	http://idiothtesylhs.weebly.com/mualph-azetaalpha-kappaalphaiota-betaalpharhoomicronsigma.html	
153	White Paper "A strategy for Europe on nutrition, overweight and obesity related health issues"	Λευκή Βίβλος "Ευρωπαϊκή Στρατηγική για θέματα υγείας που έχουν σχέση με τη Διατροφή, το Υπερβολικό Βάρος και την Παχυσαρκία."	http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_wp_el.pdf	

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Για τη μετάφραση:

- Αριστείδης Ε. Κωνσταντινίδης (Θεσσαλονίκη 2006), Αγγλοελληνικό Λεξικό Ιατρικής Ορολογίας, Εκδόσεις Μ. Κωνσταντινίδη
- Γεωργίου Ι. Μιχαηλίδη – Νέλλη Βέζου – Μαγκούτη (Μάιος 2005), Αγγλοελληνικό & Ελληνοαγγλικό Λεξικό των Ιατρικών Όρων (πέμπτη έκδοση επαυξημένη και βελτιωμένη), Ιατρικές Εκδόσεις Κωνσταντάρας
- Γ. Μπαμπινιώτης (Αθήνα 2012), Λεξικό για το σχολείο & το γραφείο (Γ' Έκδοση, Έγχρωμη), Κέντρο Λεξιλογίας
- D N STAYROPOULOS & A S HORNBY, Oxford English – Greek & Greek – English Learner's Dictionary (Second Edition), Oxford University Press
- Collins Cobuild, Advanced Dictionary of English (Seventh Edition), Collins Corpus
- IATE - The EU's multilingual term base
- ΙΑΤΡΟΛΕΞΗ – Ανάπτυξη Υποδομής Γλωσσικής Τεχνολογίας για τον Βιοϊατρικό Τομέα

Για τον σχολιασμό:

- Σ. Γ. Κεραμίδας (2015), Ζητήματα Ορολογίας στη Τεχνική Μετάφραση, Εκδόσεις Δίαυλος
- Παναγιώτης Ι. Κελάνδριος (Αθήνα 2007), Η Μετάφραση των Οικονομικών Κειμένων – Μια λειτουργική προσέγγιση, Εκδόσεις Δίαυλος
- Παναγιώτης Ι. Κελάνδριος (Αθήνα 2016), Λειτουργική Διδακτική της Μετάφρασης, Εκδόσεις Δίαυλος
- Αναστασία Παριανού (2016), Risikokommunikation und Übersetzen – Das Beispiel der Instruktionstexte, Εκδόσεις Δίαυλος
- Michael Cronin, Μετάφραση και Παγκοσμιοποίηση, Πρόλογος- Σχόλια-Μετάφραση: Παναγιώτης Ι. Κελάνδριος (Αθήνα 2007), Εκδόσεις Δίαυλος
- Μαρία Α.Μ. Τσίγκου (Αθήνα 2011), Γλωσσολογία & Μετάφραση – ΠΡΟΣΕΓΓΙΖΟΝΤΑΣ ΤΗ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ – Εφαρμογή στο ζεύγος Γαλλικής Ελληνικής, Εκδόσεις Δίαυλος
- Διονύσης Γούτσος (Σεπτέμβριος 2012), ΓΛΩΣΣΑ - ΚΕΙΜΕΝΟ, ΠΟΙΚΙΛΙΑ, ΣΥΣΤΗΜΑ, Εκδόσεις Κριτική, Επιστημονική Βιβλιοθήκη
- Σίμος Π. Γραμμενίδης (Αθήνα 2009), Μεταφράζοντας τον Κόσμο του Άλλου – Θεωρητικοί προβληματισμοί, Λειτουργικές προοπτικές, Εκδόσεις Δίαυλος

ΑΝΑΦΟΡΕΣ:

- Anthony Pym - Georg-August Universität, Göttingen (11 Αυγούστου 2018), Christiane Nord. Text Analysis in Translation. Theory, Method, and Didactic Application of a Model for Translation-Oriented Text Analysis. Translated from German by Christiane Nord and Penelope Sparrow. Amsterdam/Atlanta GA, Rodopi, 1991, 250 p, Retrieved from: <https://www.erudit.org/fr/revues/ttr/1993-v6-n2-ttr1479/037160ar.pdf>

ΙΣΤΟΓΡΑΦΙΑ

- Ελληνογερμανικό Εμπορικό και Βιομηχανικό Επιμελητήριο - Deutsch - Griechische Industrie – und Handelskammer, Διεθνής Έκθεση Τροφίμων και Ποτών, Retrieved from: <http://www.german-fairs.gr/kolonia/anuga/>

- Γεωπονικό Πανεπιστήμιο Αθηνών - Γ. Παπαδόπουλος, Έλεγχος Χ2 (καλής προσαρμογής, ανεξαρτησίας και ομογένειας), Retrieved from: <https://www.aua.gr/gpapadopoulos/files/14x2test14-15.pdf>
- Ελένη Αθανασοπούλου - CEO - Douni Health Products, Στόχος μας να καλύπτουμε πραγματικές ανάγκες υγείας, Retrieved from: <https://direction.gr/91115.pdf>
- Έρευνα στην Εκπαίδευση, Εργαστήριο Παιδαγωγικής Έρευνας και Εκπαιδευτικών Πρακτικών - Τμήμα Επιστημών της Εκπαίδευσης στην Προσχολική Ηλικία - Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης - Βασιλική Μπρουσκέλη (Λέκτορας στο Τμήμα Επιστημών της Εκπαίδευσης στην Προσχολική Ηλικία, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης), Αποτελεσματικές παρεμβάσεις κατά της παχυσαρκίας για παιδιά προσχολικής ηλικίας: σύγχρονες τάσεις, Retrieved from: <https://ejournals.epublishing.ekt.gr/index.php/hjre/article/viewFile/8841/9063.pdf>
- Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών - National Documentation Centre (2015), Μελέτη παθοφυσιολογικών παραμέτρων του συνδρόμου άπνοιας κατά τον ύπνο, Retrieved from: <https://www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/39680>
- + medinfo (2018), Η ισορροπημένη διατροφή & ο ρόλος της, Retrieved from: http://medinfo.gr/?cat_id=342&article_id=2300
- Onmed.gr (2016), Χαμηλό βάρος γέννησης, Retrieved from: <https://www.onmed.gr/tags/tag/57604/xamhlo-varos-gennhshs>
- Iatropedia (2018), Πίεση του αίματος: Φυσιολογικές τιμές και τι κάνουμε σε κάθε περίπτωση, Retrieved from: <http://www.iatropedia.gr/ygeia/piesi-aimatos-pote-einai-fysiologiki-ti-na-kanete-se-kathe-periptosi-times/41555/>
- Iatronet (1999 – 2018), Υπολογισμός Δείκτη Μάζας Σώματος (BMI), Retrieved from: <http://www.iatronet.gr/members/bmi/>
- Πάνος Πλατρίτης - BSc Διαιτολόγος – Διατροφολόγος - Ειδ. Συνθετικός Ψυχοθεραπευτής - MSc Ψυχολογία της Υγείας (cand) - Pg Dip. Exercise and Fitness (IFBB), Ας μιλήσουμε για το λίπος στο σώμα, Retrieved from: <http://panosplatitis.com/%CE%B1%CF%82-%CE%BC%CE%B9%CE%BB%CE%AE%CF%83%CE%BF%CF%85%CE%BC%CE%B5-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%BF-%CE%BB%CE%AF%CF%80%CE%BF%CF%82-%CF%83%CF%84%CE%BF-%CF%83%CF%8E%CE%BC%CE%B1/>
- Iatronet (1999 – 2018), Υπολογισμός Δείκτη Μάζας Σώματος (BMI), Retrieved from: <http://www.iatronet.gr/members/bmi/>
- Onmed.gr (2016), Υπολογίστε με ένα κλικ τον ΔΜΣ του παιδιού σας (από 2-19 ετών), Retrieved from: <https://www.onmed.gr/ygeia-eidhseis/story/317618/ypologiste-me-ena-klik-ton-dms-tou-paidiou-sas-apo-2-19-eton>
- Με υγεία (2018), Πώς επιδρούν στην υγεία τα ανθρακούχα ποτά, Retrieved from: <https://meygeia.gr/pos-epidroun-stin-igia-ta-anthrakoucha-pota/>
- Iatronet (1999-2015), Πώς φροντίζω τους γονείς με άνοια, Retrieved from: <http://www.iatronet.gr/ygeia/psychiki-ygeia/article/29504/pws-frontizw-toys-goneis-me-anoia.html>
- Paidiatros, Νίκος Σκορδής - Παιδοενδοκρινολόγος (2018), Παιδική παχυσαρκία: Αιτίες, επιπλοκές, Retrieved from: <https://www.paidiatros.com/paidi/diatrofi/childhood-obesity>
- Νικολίνα Δανιηλίδου – Ψυχολόγος – MSc στη ψυχολογία της Υγείας, Master Practitioner στις Διατροφικές Διαταραχές και την Παχυσαρκία, Η χρόνια ασθένεια και οι διαδικασίες προσαρμογής, Retrieved from: <http://www.daniilidou.gr/?p=563>
- Α.Τ.Ε.Ι. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ, ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ - ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (Ηράκλειο 2004), ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ: ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΟ ΝΟΣΗΜΑ ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΟΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ, ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΚΟΝΙΩΣΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ, Retrieved from:

<http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse/seyp/ker/2004/KoniosiPanagiota/attached-document/2004Koniosi.pdf>

- Ελληνικό Ίδρυμα Υγείας (Ε.Ι.Υ) (2007), ΠΙΝΑΚΕΣ ΣΥΝΘΕΣΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΦΑΓΗΤΩΝ, Retrieved from: <http://www.hhf-greece.gr/tables/>
- Παρασκευή Μεντζελπούλου – Ενδοκρινολόγος, Διαβητολόγος – Διπλωματούχος American Board of Endocrinology, Diabetes and Metabolism, ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ; κ.τ.λ., Retrieved from: http://www.endodiabetes.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=11&Itemid=247
- Onmed.gr (15/03/2016), Παγκόσμια Ημέρα Καταναλωτή: Κάλεσμα ΕΦΕΤ για συνειδητές διατροφικές επιλογές, Retrieved from: <https://www.onmed.gr/ygeia-eidhseis/story/341277/pagkosmia-imera-katanaloti-kalesma-efet-gia-syneidites-diatrofikes-epiloges>
- Dietician (21/08/2018), Πρώτη Συνεδρία, Retrieved from: http://www.dietitian.gr/prwti_synedria-a-83.html?category_id=38
- Υγεία – Η Καθημερινή (03/08/2017), Έρευνα: Η παχυσαρκία συνδέεται με την έκθεση σε αντιβιοτικά κατά την παιδική ηλικία, Retrieved from: <http://www.kathimerini.gr/921299/article/ygeia/ygeia-epikairothta/ereyna-h-paxysarkia-syndeetai-me-thn-ek8esh-se-antiviotika-kata-thn-paidikh-hlikia>
- Medlook – Έγκυρη πληροφόρηση για την υγεία (2000), Η κατανάλωση ψαριών, ο υδράργυρος και οι διοξίνες: Τι πρέπει να ξέρετε, Retrieved from: <https://www.medlook.net/%CE%94%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%86%CE%AE-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%94%CE%AF%CE%B1%CE%B9%CF%84%CE%B1/3144.html>
- Mednutrition- Η σωστή διατροφή προσφέρει υγεία - Χριστίνα Φοντόρ & Πάρης Παπαχρήστου (27 Ιουλίου 2009), ΔΙΑΤΡΟΦΗ – 5 Φρούτα και λαχανικά την ημέρα, Retrieved from: <https://www.mednutrition.gr/portal/lifestyle/diatrofi/1012-5-froyta-kai-laxanika-tin-imera>
- Onmed.gr (19/02/2015), Πρωταθλητές στην κατανάλωση λαχανικών οι Έλληνες, Retrieved from: <https://www.onmed.gr/diatrofi/story/326320/protathlites-stin-katanalosi-laxanikon-oi-ellines>
- Mednutrition - Η σωστή διατροφή προσφέρει υγεία (1 Αυγούστου 2011), ΚΟΥΖΙΝΑ - Ταξίδι γεύσεων... στην Πολωνία, Retrieved from: <https://www.mednutrition.gr/portal/lifestyle/kouzina/5078-taksidi-geyseon-stin-polonia>
- Θέματα Διατροφής, Retrieved from: http://thematadiatrofis.blogspot.gr/2008/08/blog-post_23.html
- Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης - Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας - Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων - Κατεύθυνση Μάρκετινγκ - Δρ. Ειρήνη Τηλικίδου(Καθηγήτρια), Αντωνία Δελησταύρου(Καθηγήτρια Εφαρμογών) (Ιανουάριος 2014), Εφαρμοσμένη Έρευνα του Μάρκετινγκ - Εργαστηριακές Σημειώσεις, Retrieved from: http://www.mkt.teithe.gr/wp-content/uploads/courses/Shmeiwseis_efarmosmenh.pdf
- Virus.com.gr - Βασιλική Αγγουρίδη (17/11/2014), Ιατρικός εμφύλιος για τη Διαβητολογία, Retrieved from: <https://virus.com.gr/iatrikos-emfylios-gia-ti-diavitologia/>
- Onmed.gr (04/05/2018), Η ιδανική διατροφή για την υγεία του νευρικού συστήματος, Retrieved from: <https://www.onmed.gr/diatrofi/story/366454/h-idaniki-diatrofi-gia-tin-ygeia-toy-neyrikoy-systimatos>
- Mednutrition - Η σωστή διατροφή προσφέρει υγεία - Νεκταρία Καρακώστα (15 Σεπτεμβρίου 2015), ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ - Ποια θεωρείτε τη καλύτερή σας διατροφική συνήθεια;, Retrieved from: <https://www.mednutrition.gr/portal/lifestyle/systaseis-diatrofis/14221-poia-theoreite-tin-kalyteri-sas-diatrofiki-synitheia>
- ΔΕΥΑΠ - Δημοτική Επιχείρηση Ύδρευσης – Αποχέτευσης Πάτρας (2018), Ποιοτικός έλεγχος, Retrieved from: <https://devap.gr/drains/itemlist/category/14-water-quality>

- Ιatronet (1999 – 2018), 7 διατροφικές συνήθειες που θα πρέπει να κόψετε, Retrieved from: <http://www.iatronet.gr/diatrofi/swsti-diatrofi/article/29850/7-diatrofikes-synitheies-poytha-prepei-na-kopsete.html>
- Υπατία - Ιδρυματικό Αποθετήριο του ΤΕΙ Αθήνας - Γιαβασόπουλος, Ευάγγελος Κ. Γουρνή, Παρασκευή Γ. (2008-01), Ψυχολογικές αλληλεπιδράσεις στη χρόνια ασθένεια (Psychological interactions in chronic disease education), Retrieved from: <http://hypatia.teiath.gr/xmlui/handle/11400/42411>
- ΚΕΕΛΠΝΟ - Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (2018), Γενικά για τα συστήματα επιδημιολογικής επιτήρησης, Retrieved from: <http://www.keelpno.gr/el-gr/%CE%B5%CF%80%CE%B9%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CE%B9%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CE%AC%CF%83%CF%84%CE%B1%CF%84%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AC%CE%B4%CE%B5%CE%B4%CE%BF%CE%BC%CE%AD%CE%BD%CE%B1.aspx>
- Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ) – Γιάννης Τούντας - Αν. Καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής - Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας - Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας - Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (Αθήνα, Απρίλιος 2009), Η επιδημιολογία της παχυσαρκίας στην Ελλάδα, Retrieved from: <http://www.eaee.gr/web/uploads/undwr303-Tountas.pdf>
- Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και οι προτεραιότητές της, Διατροφή και Σωματική άσκηση, Retrieved from: https://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/platform_el
- Ιατρική Πράξη online – «40 χρόνια κλινικής εμπειρίας», Παχυσαρκία – Υπερβολικό Βάρος, Retrieved from: <https://www.iatrikistinpraxi.com/sjukdomar/%CF%80%CE%B1%CF%87%CF%85%CF%83%CE%B1%CF%81%CE%BA%CE%AF%CE%B1-%CF%85%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CE%BA%CF%8C-%CE%B2%CE%AC%CF%81%CE%BF%CF%82/>
- Onmed.gr (25/08/2016), Το υπερβολικό βάρος συνδέεται με 13 μορφές καρκίνου, Retrieved from: <https://www.onmed.gr/ygeia/story/346671/to-ypervoliko-varos-syndeetai-me-13-morfes-karkinoy>
- Onmed.gr (2016), ΠΡΟΧΕΙΡΟ ΦΑΓΗΤΟ, Retrieved from: <https://www.onmed.gr/tags/tag/5004/proxeiro-faghto>
- Πανελλήνιος Σύλλογος Διαιτολόγων - Διατροφολόγων (2012-2018), Ότι χρειάζεται να γνωρίζετε για τον λιπώδη ιστό!, Retrieved from: <http://www.hda.gr/oti-xreizazetai-na-gnorizete-gia-to-lip/>
- Θανάσης Βαλαβανίδης (Αναπλ. Καθηγητής) – Κωνσταντίνος Ευσταθίου (Καθηγητής) (Μάιος 2007), Η χημική ένωση του μήνα, Retrieved from: http://195.134.76.37/chemicals/chem_omegaFA.htm
- In.gr (26 Οκτωβρίου 2007), Λανθασμένη διατροφή, καθόλου άσκηση για τον μέσο εργαζόμενο Έλληνα, Retrieved from: <http://www.in.gr/2007/10/26/health/health-news/lanthasmeni-diatrofi-katholoy-askisi-gia-ton-meso-ergazomeno-ellina-2/>
- Νοσοκομείο Υγεία - Ηρακλής Αβραμόπουλος (Ειδικός Παθολόγος ΥΓΕΙΑ), Διατροφή - Φαρμακευτική αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, Retrieved from: <https://www.hygeia.gr/farmakeytiki-antimetopisi-tis-paxysarkias-2/>
- Το φαγητό μπορεί να είναι δηλητήριο, Μάθετε να διαβάσετε σωστά ετικέτες τροφίμων, Retrieved from: http://foodcanbepoison.blogspot.gr/2013/07/blog-post_10.html
- Ιatropedia – Μιχάλης Θερμόπουλος (28 Αυγούστου 2018), Επτά τροφές που πρέπει να αποφεύγουν οι άνω των 50 ετών, Retrieved from: <http://www.iatropedia.gr/diatrofi/epta-trofes-pou-prepei-na-apofevgoun-oi-ano-ton-50-eton/82984/>
- Υγεία και Ασθένεια, Διαφορετικές Πυραμίδες Τροφίμων, Retrieved from: <http://el.winesino.com/diet-nutrition/nutrition/1013096321.html>

- Fit - 4 - all (2015), Η Παγκόσμια Στρατηγική για τη Διατροφή, τη Φυσική Δραστηριότητα και την Υγεία, Retrieved from: <http://fit-4-all.gr/blog/pagkosmia-stratigiki-gia-thn-diatrofh/>
- ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ (Βρυξέλλες), ΠΡΑΣΙΝΗ ΒΙΒΛΟΣ «Πρώθηση της υγιεινής διατροφής και της σωματικής άσκησης: μια ευρωπαϊκή διάσταση για την πρόληψη του υπερβολικού βάρους, της παχυσαρκίας και των χρόνιων παθήσεων/ ασθενειών», Retrieved from: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_gp_el.pdf
- ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΑΝ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ - ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ (ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟ) από τους σπουδαστές: ΙΩΑΝΝΗ ΤΣΟΜΠΑΝΟΓΛΟΥ και ΚΛΩΝΤΗ ΤΣΙΠΗ (27/05/2014), Θέμα πτυχιακής εργασίας: «Παιδική παχυσαρκία: Συνέπειες και αποτελέσματα» (Childhood Obesity: Impact and results), Retrieved from: <http://digilib.teiimt.gr/jspui/bitstream/123456789/3980/1/DIDZ01Z0063.pdf>
- Παθογόνοι Οργανισμοί και Τροφικές Ασθένειες, Retrieved from: <http://www.teilar.gr/dbData/ProfAnn/profann-a1b4682d.pdf>
- Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας - Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού - Βαλοτάσιου Χριστίνα (Τρίκαλα 2010), ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΥΓΕΙΑΣ: ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΑΣΚΗΣΗ, ΚΑΠΝΙΣΜΑ, ΑΛΚΟΟΛ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ, ΣΕ ΜΑΘΗΤΕΣ/ΤΡΙΕΣ Ε' ΚΑΙ ΣΤ' ΤΑΞΗΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ, Retrieved from: <http://ir.lib.uth.gr/bitstream/handle/11615/44288/8718.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Φροντίδα Υγείας – Στόχος μας μια καλύτερη ποιότητα ζωής (2013), Retrieved from: <http://www.kartafrontidaygeias.gr/>
- Απολογισμός Βιώσιμης Ανάπτυξης 2014 (2015), Ευαισθητοποίηση σε Θέματα Υγείας και Ασφάλειας, Retrieved from: <https://www.cosmote.gr/fixed/web/cr2014/employees/health-and-safety/health-and-safety-prevention-and-awareness>
- Onmed.gr (04/01/2015), Παχυσαρκία και προβλήματα υγείας: Ποιοι κινδυνεύουν περισσότερο, Retrieved from: <https://www.onmed.gr/ygeia/story/324240/paxysarkia-kai-provlimata-ygeias-poiioi-kindyneoun-perissotero>
- Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Πολιτική για την Υγεία, Retrieved from: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/health-policy_el
- Γ.Κ. Τούντας, Επίκουρος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Προαγωγή Υγείας, Retrieved from: http://asclepieion.mpl.uoa.gr/pubaspis/%CE%91%CE%B3%CF%89%CE%B3%CE%AE_%CE%BA%CE%B1%CE%B9_%CE%A0%CF%81%CE%BF%CE%B1%CE%B3%CF%89%CE%B3%CE%AE.htm
- Newbeast (04/02/2015), Στροφή στην υγιεινή διατροφή για τους Έλληνες, Retrieved from: <https://www.newsbeast.gr/health/arthro/785871/strofi-stin-ugieini-diatrofi-gia-tous-ellines>
- Ευρωπαϊκή Επιτροπή - Αντιπροσωπεία στην Ελλάδα, «Η υγεία με μια ματιά: Ευρώπη 2016»: Κοινή έκθεση ΟΟΣΑ και Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Retrieved from: https://ec.europa.eu/greece/news/20161123_ygeia_el
- EUR-Lex, Access to European Union law, Επίσημη εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης - Απόφαση της Επιτροπής της 30^{ης} Απριλίου 2008, Retrieved from: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=CELEX%3A32008D0392>
- Vita.gr, Διατροφή - Υγιεινή Διατροφή, Retrieved from: <http://www.vita.gr/diatrofi/eating-healthy/>
- Nutripedia - Άρθρα και Συμβουλές για υγιεινή διατροφή - Ευαγγελία Τόττη -Θέματα υγιεινής διατροφής, δίαιτας και ψυχολογίας. Έλεγχος βάρους και σύσταση των τροφίμων. (18

- Οκτωβρίου 2015), Πώς μπορώ να μάθω στο παιδί μου να τρώει υγιεινά;, Retrieved from: <https://www.nutripedia.gr/pos-na-matho-sto-paidi-na-trwei-ygieina/>
- Fitness info.gr (2006), Υγιεινή Διατροφή - Υγιεινές Διατροφικές Συνήθειες, Retrieved from: <http://www.fitnessinfo.gr/fitnessgeneralinfo/startingfitness/healthydiet/eathealthy/index.html>
 - Ιatronet (1999 – 2018), Επιτρέπεται δίαιτα όταν νοσούμε;, Retrieved from: <http://www.iatronet.gr/diatrofi/astheneies-diatrofi/article/17052/epitrepetai-i-diaita-otan-nosoyme.html>
 - Μαρία Σαρίδη - Μαρία Ρεκλείτη, Μεθοδολογία σχεδιασμού προγραμμάτων αγωγής υγείας, Retrieved from: http://upload.livemedia.gr/Media/65/Other/Documents/7o%20Panellinio/37_workshoprekleitim.saridim.pdf
 - ΝΕΟΣ ΚΟΣΜΟΣ - Life/Υγεία & Ευεξία (21 Ιανουαρίου 2010), Η ακατάλληλη διατροφή μπορεί να πυροδοτήσει την κατάθλιψη, Retrieved from: <https://neoskopos.com/el/5540/%CE%B7-%CE%B1%CE%BA%CE%B1%CF%84%CE%AC%CE%BB%CE%BB%CE%B7%CE%BB%CE%B7-%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%86%CE%AE-%CE%BC%CF%80%CE%BF%CF%81%CE%B5%CE%AF-%CE%BD%CE%B1-%CF%80%CF%85%CF%81%CE%BF%CE%B4/>
 - Onmed.gr(26/04/2015), Δείκτης Μάζας Σώματος: Με ποιο τύπο γίνεται ο υπολογισμός, Retrieved from: <https://www.onmed.gr/ygeia/story/329008/deiktis-mazas-somatos-me-poio-typo-ginetai-o-ypologismos>
 - Braun, Κέντρο Βρεφικής Διατροφής, Retrieved from: <https://www2.braunhousehold.com/el-gr/baby-nutrition-center>
 - Med.in, Υποχρέωσή μας να υποστηρίξουμε όλους όσους ψάχνουν τον δρόμο για το αυτο-νόητο - Το δικαίωμα στη Ζωή και την Αξιοπρέπεια, Retrieved from: <http://medin.gr/>
 - Εθνικών και Καποδιστριακών Πανεπιστημίων Αθηνών (Ιδρύθεν το 1837)- Ελληνική Δημοκρατία (2018), ΜΟΝΑΔΑ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ, Retrieved from: https://www.uoa.gr/foitites/symboyleytikes_ypiresies/monada_psychokoinonikis_parembasis/
 - ΜΑΡΙΑ ΒΕΡΒΕΡΗ – ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ & ΠΑΙΔΟΨΥΧΟΛΟΓΟΣ – Ειδίκευση στην Ψυχολογία Παίδων και Εφήβων (MSc)/ Εκπαίδευση στη Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία των Αγχωδών Διαταραχών./Διάγνωση Μαθησιακών Δυσκολιών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (5 Σεπτεμβρίου 2016), Διαταραχή Διαγωγής. Όταν το παιδί χτυπά, κλέβει, τρομοκρατεί, απειλεί..., Retrieved from: <http://mariaververi.blogspot.gr/2016/09/blog-post.html>
 - Για την καρδιά των γυναικών (2014), Έλλειψη φυσικής δραστηριότητας, Retrieved from: http://www.kardiaggeiaki-ygeia.gr/24_fisiki_drastiriotita.html
 - Onmed.gr (2016), Πρέπει οι ηλικιωμένοι να χάνουν βάρος;, Retrieved from: <https://www.onmed.gr/ygeia/story/349305/prepei-oi-ilikiomenoi-na-xanoun-varos>
 - Απόστολος Α. Χρονόπουλος - Κλινικός Διαιτολόγος & Διατροφολόγος - BSc Human Nutrition, London South Bank University - MSc Clinical Nutrition, University of Surrey (2016), Μάθετε να διαβάζετε σωστά τις ετικέτες των τροφίμων, Retrieved from: <http://www.apostoloschronopoulos.gr/mathete-na-diavazete-sosta-tis-etiketes-ton-trofimon/>
 - Health view - Η υγεία πανοραμικά (16/10/2017), Νέα διαδικασία τοποθέτησης ειδικευμένων γιατρών προς εξειδίκευση στις ΜΕΘ, Retrieved from:

<http://www.healthview.gr/36798/nea-diadikasia-topothetisis-idikevmenon-giatron-pros-exidikefsi-stis-meth/>

- Bowtech center, Διαγνωστικές & Θεραπευτικές Μέθοδοι, Retrieved from: http://www.bowtechcenter.com/therapeytikes_methodoi-category-27.html
- Υπουργείο Υγείας, Ελληνική Δημοκρατία (2018), Retrieved from: <http://www.moh.gov.gr/>
- Θνησιμότητα, Retrieved from: https://repository.kallipos.gr/bitstream/11419/2690/1/02_chapter_8.pdf
- Δημήτριος Μίχας - Νευρολογικό Ιατρείο (6 Οκτωβρίου 2015), Retrieved from: <http://www.dmichas.gr/ti-einai-neurologia>
- Iatropedia (06/09/2018), ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ, Retrieved from: <http://www.iatropedia.gr/tag/molysmatiki-astheneia/>
- Healthy Club, Όταν το να τρώμε κάτι «κακό» είναι στην πραγματικότητα «καλό», Retrieved from: <https://www.healthyclub.gr/tag/%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%86%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CE%AF-%CF%80%CE%B5%CE%B9%CF%81%CE%B1%CF%83%CE%BC%CE%BF%CE%AF>
- Διατροφή σήμερα από τη Διατροφολόγο Κυριακή Ζακχαίου (2014), Το αγγούρι και η διατροφική του αξία, Retrieved from: <http://www.diatrofisimera.gr/diatrofi/trofes/to-aggouri-kai-i-diatrofiki-tou-aksia/>
- Iatropedia (2018), Γονείς προσοχή: παχύσαρκο παιδί σημαίνει παχύσαρκος ενήλικας, Retrieved from: <http://www.iatropedia.gr/paidi/gonis-prosochi-pachisarko-pedi-simeni-pachisarkos-enilikas/28359/>
- Onmed.gr (19/04/2016), Παχυσαρκία στην εφηβεία: Πόσο αυξάνει τον κίνδυνο πρόωρου θανάτου, Retrieved from: <https://www.onmed.gr/ygeia/story/342503/paxysarkia-stin-efiveia-poso-afksanei-ton-kindyno-proorou-thanatou>
- Health view - Η υγεία πανοραμικά (2015), Τη χρήση των διαγραμμάτων ανάπτυξης του ΠΟΥ για την αξιολόγηση της υγείας των παιδιών συνιστά το υπουργείο Υγείας, Retrieved from: <http://www.healthview.gr/38603/ti-chrisi-ton-diagrammaton-anaptyxis-tou-pou-gia-tin-axiologisi-tis-ygias-ton-pedion-synista-ypourgio-ygias/>
- Ναταλία Ι. Δημητρακοπούλου - Ειδική Παθολόγος (2016-2018), Ολοκληρωμένη Διάγνωση και Αντιμετώπιση - Παχυσαρκία, Retrieved from: <http://www.pathologiko.gr/paxisarkia.html>
- Δ. Φράγκου, Π. Γαλάνης - Τμήμα Νοσηλευτικής - Εργαστήριο Οργάνωσης και Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας - Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα (ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2016), Επιπολασμός και προσδιοριστές της παιδικής παχυσαρκίας, Retrieved from: <http://www.mednet.gr/archives/2016-3/pdf/331.pdf>
- Power Health - Από το φαρμακείο της φύσης... στο φαρμακείο της γειτονιάς – Ελληνική Εταιρεία Βιολογικών Προϊόντων Υγείας, Γνωρίζετε ποιες τροφές είναι πλούσιες σε ωμέγα 3 λιπαρά;, Retrieved from: <http://www.powerhealth.gr/trofes-plousies-omega3/>
- Iatronet (1999-2018), Οφθαλμολογία, Retrieved from: <http://www.iatronet.gr/ygeia/ofthalmologia/15/articles.html>
- Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας, Ορθοπαιδική, Retrieved from: <http://kavalahospital.gr/pub/Services/Medical-Service/Surgery-Dept/orthopediki.aspx>
- Onmed.gr (06/08/2017), Γιατί η παχυσαρκία είναι νόσος;, Retrieved from: <https://www.onmed.gr/ygeia/story/357836/giati-i-paxysarkia-einai-nosos>

- Iatropedia – Μιχάλης Θερμόπουλος (25 Απριλίου 2018), Πώς βοηθάμε τα υπέρβαρα παιδιά να χάσουν κιλά με υγιεινό τρόπο;, Retrieved from: <http://www.iatropedia.gr/paidi/ypervara-paidia-pos-na-ta-voithisete-na-chasoun-kila-ygieino-tropo/60661/>
- Mononews - The stories of our generation, Νέα μελέτη: Καθυστερημένη η ανάπτυξη των παιδιών των παχύσαρκων, Retrieved from: <http://www.mononews.gr/health/health-neameleti-kathisterimeni-anaptixi-ton-pedion-ton-pachisarkon>
- Ασφάλεια στο Διαδίκτυο (Παιδαγωγικό Ινστιτούτο Κύπρου 2010), Ασφάλεια - Προτάσεις αντιμετώπισης των κινδύνων, Retrieved from: http://www.pi.ac.cy/InternetSafety/parent_asfaleia.html
- Καρδιομεταβολισμός – Σταμάτης Ρώμας (2018), Φυσική δραστηριότητα κατά της παιδικής παχυσαρκίας - 'Άσκηση, Διαβήτης, Καθημερινή φροντίδα της καρδιάς, Υπέρταση, Retrieved from: <http://cardiometabolism.gr/2017/03/06/fysiki-drastiriotita-kata-tis-pedikis-pachysarkias/>
- Ιatronet (1999-2018), Το υποτιθέμενο σωματικό πρόβλημα που είναι ψυχολογικό, Retrieved from: <http://www.iatronet.gr/vima-astheni/psychosmatikes-astheneies/topic/1496/to-ypotithemeno-swmatico-provlima-poy-einai-psyxologiko.html>
- Κ. Ντάνης, Μ. Γαβανά, Δ. Παπαμιχαήλ, G. Ladbury, Α. Πάνος, Θ. Σταρδέλη, Α. Βακφάρη, Ε. Βουζουνεράκης, Σ. Γιαννακόπουλος, Φ. Γκόμα, Μ. Δραγασάκη, Γ. Θεοχαρόπουλος, Μ. Μοιρασγεντή, Ε. Τσαντάκη, S. Gewehr, Σ. Μπονόβας, Μ. Κεραμάρου, A. Lenglet, Σ. Μουρελάτος, Α. Μπένος, Α. Παπά, Τ. Παναγιωτόπουλος (Αθήνα 2011), Έκθεση - Πληθυσμιακή οροεπιδημιολογική μελέτη μόλυνσης με τον ιό του Δυτικού Νείλου στην Κεντρική Μακεδονία, Retrieved from: http://www.nsph.gr/files/011_Ygeias_Paidiou/Ereunes/ekthesi_wnv_oroepi_2011.pdf
- Onmed.gr (2016), Πρόωρος θάνατος, Retrieved from: <https://www.onmed.gr/tags/tag/257/prooros-thanatos>
- Ε. Βλαχοπαπαδοπούλου - Φ. Καραχάλιου - Ν. Παπαδοπούλου - Γ. Τσαρμακλής - Σ. Μιχαλάκος (Αθήνα 2006), ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ - Επιπολασμός παχυσαρκίας σε παιδιά δημοτικών σχολείων της περιοχής Αττικής, Retrieved from: http://www.iatrikionline.gr/Deltio_53a/4_vlaxopap.pdf
- 11ο Πανελλήνιο Συνέδριο Δερματολογίας & Αφροδισιολογίας - Α. Κατσαρού-Κάτσαρη, Θ. Αλέστας, Μ. Κατσούλη, Α. Κουρής, Ν. Κυριαζής, Δ. Παναγιώτη, Δ. Τσακνάκης, Ι. Τσέτσιλα, Σ. Κεδίκογλου - Παιδοδερματολογικό Τμήμα, Α΄ Πανεπιστημιακή Κλινική Δερματικών-Αφροδισίων Νόσων, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών - Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός», Μελέτη επιπολασμού δερματοπαθειών παιδικής ηλικίας σε ορεινό και ημιαστικό πληθυσμό, Retrieved from: http://www.erasmuscorp.gr/dermatology2015/ABSTRACTS/PAN_DERM_AA_47.pdf
- Scientificallytalking (2017), Νέα μελέτη επιβεβαιώνει ότι τα ζαχαρούχα ποτά συνδέονται με το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία, Retrieved from: <https://scientificallytalking.com/a-new-study-confirms-that-sugar-sweetened-beverages-are-associated-with-overweight-and-obesity/>
- Με Υγεία (2 Αυγούστου 2017), 6 τρόπους με τους οποίους ο καφές προλαμβάνει ασθένειες, Retrieved from: <https://meygeia.gr/6-tropoi-tous-opoious-kafes-prolamvanei-astheneies/>
- Ιatronet (1999-2018), Πρόληψη Ασθενειών, Retrieved from: <http://www.iatronet.gr/diatrofi/prolipsi-astheneiwn/140/articles.html>

- Ιατρική Πρόληψη – Σύγχρονο Διαγνωστικό Κέντρο, Τεστ Παπανικολάου, Retrieved from: <http://www.iprolipsi.gr/>
- ΠΕΓΙΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, ΑΡΧΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ, Retrieved from: <http://blogs.sch.gr/2oppgelathprojectsa/files/2014/06/AEE-B-Pegios-Arches-Par.pdf>
- Στρατιωτική Σχολή Ευελπίδων - Κοσμητεία/ Τομέας Φυσικής και Πολιτισμικής Αγωγής - Τετραμηνιαία Περιοδική Έκδοση, Αθλητική Επιστήμη και Ένοπλες Δυνάμεις, Retrieved from: https://sse.army.gr/sites/sse.army.gr/files/flipping_book/feb2013/pdf/mag.pdf
- Το χαμόγελο του Παιδιού (2018), «Το Χαμόγελο του Παιδιού» δίπλα σε κάθε παιδί με πρόβλημα Υγείας, Retrieved from: <https://www.hamogelo.gr/gr/el/paidia-me-provlimata-igeias/>
- Typosthes.gr (20/12/2016), Υγιεινή διατροφή για αδυνάτισμα: Ενδεικτικό πρόγραμμα εβδομάδας, Retrieved from: <http://www.typosthes.gr/gr/igia-epistimi/article/117580/ugieini-diatrofi-gia-adunatisma-endeiktiko-programma-evdomadas/>
- Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών (2011), Διατροφή των εφήβων: εφαρμογή και αξιολόγηση προγράμματος παρέμβασης αγωγής υγείας σε αστικό περιβάλλον, Retrieved from: <https://www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/26773>
- MASTERSTUDIES.GR. - Η επιλογή των σπουδαστών από το 2002, Master of Science στην προστασία του περιβάλλοντος και τη διαχείριση, [Jagiellonian University](http://www.masterstudies.gr), Retrieved from: <https://www.masterstudies.gr/Master-of-Science-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%83%CF%84%CE%B1%CF%83%CE%AF%CE%B1-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CF%80%CE%B5%CF%81%CE%B9%CE%B2%CE%AC%CE%BB%CE%BB%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%BF%CF%82-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%84%CE%B7-%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%87%CE%B5%CE%AF%CF%81%CE%B9%CF%83%CE%B7/%CE%A0%CE%BF%CE%BB%CF%89%CE%BD%CE%AF%CE%B1-/Jagiellonian-University/>
- Α. Ξεκαλάκη - Δ/ση Κοινωνικής Παιδιατρικής - Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αγωγή και προαγωγή υγείας στην παιδική και εφηβική ηλικία, Retrieved from: http://www.esdy.edu.gr/files/FileManager/Pdf/8ppt_Agogi_Proagogi_ygeias.pdf
- Iatropedia (2018), Η σωστή διατροφή σε ηλικία 20, 30 και 40 χρόνων – Αναλυτικό πλάνο, Retrieved from: <http://www.iatropedia.gr/diatrofi/ti-prepei-na-trote-sta-20-sta-30-kai-sta-40-aparaitita-systatika-kai-plano-diatrofis/68443/>
- Ιatronet (1999 – 2018), Ιατρικό Λεξικό - Μελέτη, προοπτική, Retrieved from: <http://www.iatronet.gr/iatriko-lexiko/meleti-prooptiki.html>
- ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΚΟΙΝΗΣ ΩΦΕΛΕΙΑΣ, Retrieved from: <http://cartography.web.auth.gr/CCH/Maplibrary/New/Dioikisi/html/social/common/CmsAll.htm>
- Δημόσια Υγεία - Προαγωγή Υγείας, Πρόληψη Ασθενειών, Ποιότητα ζωής, Retrieved from: <http://www.publichealth.med.upatras.gr/>
- Διά - δραση, Κέντρο Παιδιού, Εφήβου και Οικογένειας (2014), Πότε ένα παιδί χρειάζεται εργοθεραπεία, Περιγραφή: Τι είναι Δημόσια Υγεία, Retrieved from: <https://www.dia-drasi.gr/index.php/arthrography/93-pote-ena-paidi-xreiazetai-ergotherapeia>
- In.gr. (29 Αυγούστου 2017), Στις γυναίκες με υπερχοληστερολαιμία - Οι στατίνες σχετίζονται με μειωμένη συχνότητα του καρκίνου του μαστού, Retrieved from: <http://www.in.gr/2017/08/28/health/health-news/oi-statines-sxetizontai-me-meiwmeni-syxnotita-toy-karkinoy-toy-mastoy/>

- NN, Hellenic Life Insurance Co, S.A. (Αθήνα), Έρευνα για την υγεία των Ελλήνων, Υπηρεσίες Υγείας & Καθημερινές Συνήθειες, Ταυτότητα Έρευνας για την Υγεία των Ελλήνων, Retrieved from: <https://www.nndirect.gr/asfaleia-ygeias/erevna-ygeia-ellinwn>
- Απόστολος Τσάπας - Επίκ. & Καθηγητής σε Μονάδα Κλινικής & Έρευνας & τεκμηριωμένης ιατρικής, Β' Παθολογική & Κλινική, ΑΠΘ, Τι είναι τα reporting guidelines;, Retrieved from: http://promesi.med.auth.gr/LessonResources/mathimata_a/mathima2_kyrio.pdf
- EUR-Lex, Access to European Union law, Ισχυρισμοί διατροφής και υγείας στα τρόφιμα, Retrieved from: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=LEGISSUM%3A1213066>
- Every dad can be a super dad – ΥΓΕΙΑ-ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ-ΓΟΝΕΙΣ-ΠΑΙΔΙΑ (29/10/2015), Η τραυματική παιδική ηλικία μπορεί να οδηγήσει στην παχυσαρκία στην ενήλικη ζωή, Retrieved from: <http://www.superdad.gr/igeia/paidia/i-traumatiki-paidiki-ilikia-mporei-na-odigisei-stin-paxusarkia-stin-eniliki-zwi/>
- Newbeast (28/12/2012), Τα αλμυρά σνακ ένοχα για την παιδική παχυσαρκία, Retrieved from: <https://www.newsbeast.gr/health/arthro/465246/ta-almura-snak-enoha-gia-tin-paidiki-pachusarkia>
- Diatrofi.gr (2016), Κορεσμένα λιπαρά: μήπως πρέπει να αναθεωρήσουμε;, Retrieved from: <https://www.diatrofi.gr/health/heart/koresmena-lipara-anatheorisi/>
- ESOS.gr (12/12/2015), Καθήκοντα και ωράριο Σχολικών Βοηθών και Σχολικών Νοσηλευτών, Retrieved from: <https://www.esos.gr/arthra/41383/kathikonta-kai-orario-sholikon-voithon-kai-sholikon-nosileyton>
- Ιδρυματικό Αποθετήριο ΤΕΙ Ηπείρου (2002-2011), Χορήγηση του Αθηνά Τεστ σε μελέτη περίπτωσης παιδιού πρώτης σχολικής ηλικίας με αναπτυξιακές διαταραχές, Retrieved from: <http://apotheitirio.teiep.gr/xmlui/handle/123456789/488>
- Onmed.gr (2016), Μελανίες: 4 περιπτώσεις που δείχνουν σοβαρό πρόβλημα υγείας, Retrieved from: <https://www.onmed.gr/ygeia/story/363353/melanies-4-periptoseis-poy-deixnoyn-sovaro-provlima-ygeias>
- Pharmacy today (2016), Οι επιπτώσεις της παχυσαρκίας, Retrieved from: <http://pharmacytoday.gr/%CF%80%CE%B1%CE%B8%CE%AE%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82/%CF%80%CE%B1%CF%87%CF%85%CF%83%CE%B1%CF%81%CE%BA%CE%AF%CE%B1%CF%80-%CE%BF%CE%B9-%CE%B5%CF%80%CE%B9%CF%80%CF%84%CF%8E%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CF%80%CE%B1%CF%87%CF%85%CF%83%CE%B1%CF%81%CE%BA%CE%AF%CE%B1%CF%82>
- ΜΑΧΑΙΡΑΣ Π., ΚΟΛΥΒΑ-ΜΑΧΑΙΡΑ Φ./ Τομέας Μετεωρολογίας, Κλιματολογίας Α.Π.Θ και Τομέας Στατιστικής και Επιχ. Έρευνας Α.Π.Θ. (Θες/κη), Η ΞΗΡΑΣΙΑ ΚΑΙ ΤΑ ΔΥΝΑΜΙΚΑ ΤΗΣ ΑΙΤΙΑ ΣΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΧΩΡΟ, Retrieved from: <http://geolib.geo.auth.gr/index.php/pgc/article/viewFile/9029/8782>
- Υγεία online (11 Ιανουαρίου 2018), Επικίνδυνα τα ζαχαρούχα αναψυκτικά, Retrieved from: <http://www.ygeiaonline.gr/ta-panta-gia-tin-ygeia/iatrikes-eidiseis/68-nutrition/14598-hazardous-sugary-soft-drinks>
- Diatrofi.gr - Διατροφική Υγεία και Υποστήριξη (2016), Παχυσαρκία - Παιδική Παχυσαρκία, Retrieved from: <https://www.diatrofi.gr/health/paxisarkia/795-%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CF%80%CE%B1%CF%87%CF%85%CF%83%CE%B1%CF%81%CE%BA%CE%AF%CE%B1/>

- Γιώργος Τζιτζίκος, Νοσηλευτής Γενικό Νοσοκομείο Κορίνθου, ΟΜΑΔΕΣ - ΣΤΟΧΟΙ ΓΙΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, Retrieved from: http://upload.livemedia.gr/Media/65/Other/Documents/70%20Panellinio/34_tzitzikosg.pdf
 - European Commission, Public Health, Retrieved from: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/programme/docs/wp2012_el.pdf
 - Υπουργείο Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, Θεραπευτικό Πρόγραμμα, Retrieved from: <http://www.katk.gr/therapeutiko-programma/>
 - Onmed.gr (2016), Ανθυγιεινές τροφές, Retrieved from: <https://www.onmed.gr/tags/tag/290/anthygieines-trofes>
 - ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΥΛΗΣ, Μάζα και βάρος, Retrieved from: <http://idiothtesylhs.weebly.com/mualphazetaalpha-kappaalphaiota-betaalpharhoomicronsigma.html>
- ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ (Βρυξέλλες 30/05/2007), ΛΕΥΚΗ ΒΙΒΛΟΣ ΓΙΑ ΜΙΑ, Ευρωπαϊκή Στρατηγική για θέματα υγείας που έχουν σχέση με τη Διατροφή, το Υπερβολικό Βάρος και την Παχυσαρκία, Retrieved from: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_wp_el.pdf