

Η Επίδραση της Δομής της Οικογένειας στις Διατροφικές Συνήθειες των Παιδιών

Ευαγγελία Δαμίγου¹, Βενετία Νοταρά^{1,2}, Δημοσθένης Β. Παναγιωτάκος¹

¹Τμήμα Επιστήμης Διαιτολογίας – Διατροφής, Σχολή Επιστημών Υγείας και Αγωγής, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο

²Τμήμα Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η οικογένεια είναι το πρώτο και το κυρίαρχο κοινωνικό περιβάλλον, με το οποίο έρχεται σε επαφή το παιδί. Συνεπώς, είναι αναμενόμενο ότι η δομή της επηρεάζει στο μέγιστο τις διατροφικές συνήθειες του παιδιού, αλλά η έρευνα σε αυτόν τον τομέα σπανίζει. Η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση έχει σκοπό τη διερεύνηση και την καταγραφή του ρόλου της δομής της οικογένειας στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών, με απώτερο στόχο τον εντοπισμό και διαχείριση παραγόντων, που οδηγούν σε διατροφικές συνήθειες και διατροφικά πρότυπα. Η δομή μελετήθηκε ως προς τις τρεις γενεές, δηλαδή: α) Γονείς: οικογενειακή κατάσταση (έγγαμοι, άγαμοι, διαζευγμένοι), και παρουσία δύο ή ενός γονέα (μονογονεϊκές και διγονεϊκές οικογένειες), β) Παιδιά: αριθμός παιδιών ανά οικογένεια/ύπαρξη αδερφών, γ) Παππούδες-Γιαγιάδες: συμμετοχή παππούδων-γιαγιάδων στην παροχή τροφής. Οι διατροφικές συνήθειες στην παρούσα ανασκόπηση μπορεί να συμπεριλαμβάνουν: την κατανάλωση ομάδων τροφίμων, τις διατροφικές συμπεριφορές, την κατανάλωση οικογενειακών γευμάτων και την κατανάλωση πρωινού από τα παιδιά. Η αναζήτηση άρθρων, δημοσιευμένων από το 2000 μέχρι το 2019, πραγματοποιήθηκε στο PubMed με λέξεις κλειδιά. Τα αποτελέσματα μπορούν να συνοψιστούν αδρά ως εξής: α) Τα παιδιά που ζούσαν και με τους δύο γονείς είχαν καλύτερες διατροφικές συνήθειες σε σχέση με τις υπόλοιπες κατηγορίες (μονογονεϊκές οικογένειες, διαζευγμένους γονείς), β) Ο αριθμός των αδελφών συσχετίστηκε θετικά με μια πιο ποικιλόμορφη διατροφή, γ) Οι παππούδες/γιαγιάδες παρείχαν στα παιδιά ένα υγιεινό διατροφικό περιβάλλον. Το συμπέρασμα, λοιπόν, ήταν ότι η οικογενειακή δομή επηρεάζει τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών, με ποικίλους τρόπους. ***Hellenic J Nutr Diet 2018, 5(2):92-100***

Λέξεις Κλειδιά: Οικογενειακή δομή, διατροφικές συνήθειες, παιδιά

ABSTRACT

The effect of family structure on children's dietary habits

Evangelia Damigou¹, Venetia Notara^{1,2}, Demosthenes B. Panagiotakos¹

¹Department of Science of Dietetics and Nutrition, School of Health Science and Education, Harokopio University, Athens, Greece

²Department of Public Health & Community Health - Technological Educational Institute of Athens, Athens, Greece

Family is the first and most dominant social environment with which the child comes into contact. Therefore, it is expected that the family structure affects the child's eating habits, but research in this area is scarce. This literature review aimed to explore and record the role of family structure in children's eating habits, with the ultimate goal of identifying and managing factors that lead to eating habits and dietary patterns. Family structure was studied in relation to the three generations, namely: a) Parents: marital status (married, unmarried, divorced) and cohabitation with one or two parents (single-headed and, dual-headed

Αλληλογραφία:

Δημοσθένης Β. Παναγιωτάκος, DrMedSci, FRSPH, FACE

Λεωφ. Ελ. Βενιζέλου 70, 176 71 Καλλιθέα,

Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο

Τηλ. +30 210-9549332

E-mail. dbpanag@hua.gr

families), b) Children: number of children per family/existence of siblings, c) Grandparents: participation of grandparents in the provision of food. The eating habits in this review may include: food group consumption, eating habits, family meals, and breakfast consumption from children. The search of articles, published from 2000 to 2019, was conducted in PubMed with keywords. The results can be summarized as follows: a) Children living with both parents had better dietary habits than the other categories (single parent families, divorced parents), b) The number of siblings was positively correlated with a more diverse diet, c) Grandparents provided children with a healthy eating environment. The conclusion, therefore, was that the family structure affects children's eating habits in a variety of ways. *Hellenic J Nutr Diet 2018, 5(2):92-100*

Key words: Family structure, dietary habits, children

1. Εισαγωγή

Τα παιδιά είναι *tabula rasa*, άγραφοι πίνακες (John Locke, Αριστοτέλης). Οι γνώσεις και οι αντιλήψεις τους δεν προϋπάρχουν, αλλά δημιουργούνται, καθώς μεγαλώνουν και αλληλεπιδρούν με το περιβάλλον¹. Δεδομένου ότι η οικογένεια είναι το πρώτο και το κυρίαρχο κοινωνικό περιβάλλον, με το οποίο έρχεται σε επαφή το παιδί, είναι αναμενόμενο ότι η δομή της επηρεάζει στο μέγιστο τις αντιλήψεις και τις συνήθειες του παιδιού, άρα και τις διατροφικές του συνήθειες². Παρόλο που πολλές έρευνες έχουν ασχοληθεί με την επιρροή της οικογένειας στην υγεία και τη διατροφή των παιδιών, ελάχιστες έχουν μελετήσει την επίδραση που έχει η δομή της^{3,4}.

Υπάρχουν πολλές κατηγορίες της έννοιας της οικογενειακής δομής και πολλές μελέτες έχουν ασχοληθεί με διαφορετικές πτυχές της. Η οικογενειακή δομή ορίζεται ως: «η σύνθεση και η συμμετοχή στην οικογένεια και η οργάνωση και ο σχεδιασμός των σχέσεων μεταξύ μεμονωμένων μελών της οικογένειας» και περιλαμβάνει πυρηνικές οικογένειες («οικογενειακή μονάδα αποτελούμενη από τους βιολογικούς γονείς και τους απογόνους τους») και ευρύτερες οικογένειες («οικογενειακή ομάδα αποτελούμενη από τους βιολογικούς ή μη βιολογικούς γονείς, τα παιδιά τους, τους παππούδες και τους άλλους συγγενείς»)⁵.

Η μεγάλη πλειονότητα των παιδιών, συγκεκριμένα 73,7 εκατομμύρια, ζουν σε οικογένειες με δύο γονείς στην Αμερική (69%)⁶. Ομοίως, στην Ελλάδα, τα παντρεμένα ζευγάρια με παιδιά αποτελούν την πλειονότητα των πυρηνικών οικογενειών (περίπου 59%), ενώ η μειοψηφία των παιδιών ζει με παντρεμένους/συμβιούντες ενήλικες (0,004%)⁷. Επιπλέον, το 40% των παιδιών ζούσαν σε οικογένειες με έναν γονιό ή πατριό ή κανένα γονιό το 2001 στην Αμερική⁸, επομένως πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή στην οικογενειακή δομή.

Η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση έχει σκοπό

τη διερεύνηση και την καταγραφή του ρόλου της δομής της οικογένειας στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών, με απώτερο στόχο τον εντοπισμό και διαχείριση παραγόντων, που οδηγούν σε διατροφικές συνήθειες και διατροφικά πρότυπα.

2. Μεθοδολογία

Πριν την ανάλυση των συμπερασμάτων των ερευνητικών άρθρων, είναι σκόπιμο να αποσαφηνιστεί το πως ορίστηκε η έννοια της δομής της οικογένειας. Κατά την αναζήτηση της βιβλιογραφίας παρατηρήθηκε ότι διάφορες έρευνες χρησιμοποιούσαν μόνο την οικογενειακή κατάσταση ή την οικογενειακή κατάσταση σε συνδυασμό με τον αριθμό των αδερφών των παιδιών για να ορίσουν τη δομή (πυρηνική οικογένεια). Στόχευοντας σε μια πιο ολιστική προσέγγιση της έννοιας (ευρύτερη οικογένεια), η δομή και, ομοίως, η αναζήτηση των ερευνητικών άρθρων, μελετήθηκε ως προς τις τρεις γενεές, δηλαδή σε τρία επίπεδα:

- α) Γονείς: η οικογενειακή τους κατάσταση (έγγαμοι, άγαμοι, διαζευγμένοι) ή γενικότερα η παρουσία δύο ή ενός γονέα (διγονεϊκές και μονογονεϊκές οικογένειες).
- β) Παιδιά: αριθμός παιδιών ανά οικογένεια, συγκεκριμένα ως προς την ύπαρξη αδερφών.
- γ) Παππούδες-γιαγιάδες: η συμμετοχή ή μη συμμετοχή παππούδων-γιαγιάδων στην ανατροφή των παιδιών, ιδιαίτερα στην παροχή τροφής.

Οι διατροφικές συνήθειες στην παρούσα ανασκόπηση μπορεί να συμπεριλαμβάνουν: την κατανάλωση ομάδων τροφίμων, τις διατροφικές συμπεριφορές, για παράδειγμα τα γευματικά πρότυπα⁹, αλλά και την κατανάλωση οικογενειακών γευμάτων και πρωινού από τα παιδιά.

Αναζητήθηκαν στο PubMed άρθρα δημοσιευμένα από το 2000 μέχρι το 2019, με λέξεις κλειδιά όπως: "family structure", "marital status", "divorce", "number

of siblings”, “grandparents”, “dietary patterns in children”, “food group intake”, “family meals”, “breakfast consumption”. Οι αναζητήσεις ανέδειξαν έναν μεγάλο αριθμό άρθρων. Άρθρα, που δεν ήταν διαθέσιμα στα αγγλικά αποκλείστηκαν από την ανασκόπηση. Με βάση το περιεχόμενο τους, επιλέχθηκαν 8 άρθρα, ως τα πιο αντιπροσωπευτικά (κατά την υποκειμενική κρίση των συγγραφέων της παρούσας ανασκόπησης), και τα οποία ήταν: 1 μελέτη επιπολασμού¹⁰, 6 έρευνες πεδίου¹¹⁻¹⁶, 1 προοπτική μελέτη¹⁷.

3. Ευρήματα μελετών

3.1. Γονείς

3.1.1. Οικογενειακή κατάσταση και διατροφικές συνήθειες / συμπεριφορές των παιδιών

Κατά την τελευταία απογραφή στην Ελλάδα, το 2011, διαπιστώθηκε ότι οι έγγαμοι αποτελούσαν περίπου το 49,6% του συνολικού πληθυσμού, ενώ οι άγαμοι και οι χήροι ανέρχονταν σε 39,1% και 7,6% αντίστοιχα. Επιπλέον, τα ποσοστά του συνολικού αριθμού «πυρηνικών» οικογενειών, όπως ονομάστηκαν στη συγκεκριμένη μελέτη, ήταν 82,2% για τα παντρεμένα ζευγάρια, 2,4% για τους ενήλικες που συγκατοικούσαν, 2,5% για τους ανύπαντρους πατέρες και 12,9% για τις ανύπαντρες μητέρες. Είναι ενδιαφέρον ότι ενώ υπήρχαν περισσότεροι ανύπαντροι άνδρες από ότι ανύπαντρες γυναίκες (χωρίς παιδιά), το αντίθετο ισχύει για τους ανύπαντρους γονείς (με παιδιά)⁷.

Σύμφωνα με ένα άρθρο της μελέτης GENDAI¹⁰ (Πίνακας 1), που δημοσιεύθηκε το 2008 και είχε δείγμα 1.138 παιδιά (53% κορίτσια, μέση ηλικία $11,2 \pm 0,7$ χρονών) το διαζύγιο των γονέων συσχετίστηκε με κάποιες πτυχές της παιδικής διατροφικής συμπεριφοράς που αφορούν τις συνθήκες κατανάλωσης και την πείνα, ανεξαρτήτως άλλων κοινωνικοοικονομικών παραγόντων. Η οικογενειακή κατάσταση χωρίστηκε σε 4 κατηγορίες: Έγγαμοι, Άγαμοι, Διαζευγμένοι, Χήροι, ενώ όσον αφορά τις διατροφικές συνήθειες, μελετήθηκε η συχνότητα κατανάλωσης γευμάτων και σνακ, αλλά και ο τρόπος διατροφής σχετικά με τις συνθήκες κατανάλωσης και την πείνα. Υπολογίστηκε ένας «δείκτης Διατροφικής Συμπεριφοράς», ο οποίος όσο μεγαλύτερες τιμές έπαιρνε, τόσο πιο συχνά ένα παιδί ακολουθούσε λανθασμένες διατροφικές συμπεριφορές, κατανάλωνε, δηλαδή, τρόφιμα για λόγους διαφορετικούς από την πείνα. Έτσι, τα παιδιά των οποίων οι γονείς είχαν πάρει διαζύγιο κάποια στιγμή στη ζωή τους, ακολουθούσαν κάποια δίαιτα αδυνατίσματος συχνότερα σε σύγκριση με τα υπόλοιπα παιδιά (27.4% έναντι 18.7%, $p=0.045$).

Επίσης, είχαν μεγαλύτερο «δείκτη Διατροφικής Συμπεριφοράς» (9.7 ± 3.0 έναντι 9.0 ± 2.5 , $p=0.045$), εύρημα το οποίο όμως έχασε τη στατιστική του σημασία όταν προστέθηκαν, σαν συγχυτικοί παράγοντες, ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) των γονιών, ο χώρος διαμονής της οικογένειας και ο μέσος όρος ετήσιου εισοδήματος (9.8 ± 0.4 έναντι 8.9 ± 0.1 , $p=0.038$). Επιπρόσθετα, βρέθηκε ότι παιδιά διαζευγμένων οικογενειών τρώνε σπανιότερα καθιστά ($p=0.050$) ή στην κουζίνα ($p=0.037$). Μάλιστα το 56,8% από αυτά απάντησε ότι τρώει μόνο όταν πεινάει, ποσοστό μικρότερο σε σύγκριση με το 66,8% που παρατηρήθηκε στις άλλες κατηγορίες παιδιών ($p=0.109$).

Επίσης, υπάρχουν και άλλες μελέτες, που έχουν δείξει ότι το διαζύγιο συνδέεται με ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες¹⁸⁻²¹. Συγκεκριμένα σε μία από αυτές²¹, βρέθηκε ότι τα παιδιά προεφηβικής ηλικίας διαζευγμένων γονέων κατανάλωναν περισσότερα ζαχαρούχα ποτά σε σύγκριση με παιδιά παντρεμένων γονέων ($t[53.24] = -2.49$; $p=0.016$; 95% confidence interval [CI], -1.20, -0.13), ενώ δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην οικογενειακή κατάσταση και την κατανάλωση πρωινού (αν και αναφέρεται ότι υπήρχε μία τάση, $p=0.168$), τα καταναλισκόμενα προϊόντα ($p=0.324$), τον αριθμό των δείπνων στο σπίτι ($p=0.743$).

3.1.2. Μονογονεϊκά και διγονεϊκά νοικοκυριά και διατροφικές συνήθειες

Πληθώρα βιβλιογραφίας έχει αναδείξει τη σημασία των οικογενειακών γευμάτων για τις υγιεινές διατροφικές επιλογές των παιδιών²². Μάλιστα, φαίνεται ότι επιδρούν ευεργετικά στην υγεία με πολλούς διαφορετικούς τρόπους, με αποτέλεσμα να έχουν χαρακτηριστεί ως «πανάκεια»²³. Για παράδειγμα, τα οικογενειακά γεύματα συνδέονται θετικά με υψηλότερη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών²⁴⁻²⁷.

Σε μια έρευνα της American Time Use Survey (ATUS)¹¹ στην οποία συμμετείχαν 14.704 γονείς με παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών, και τα δεδομένα συλλέχθηκαν κατά την περίοδο 2006-2008, η οικογενειακή δομή χωρίστηκε σε δύο ομάδες: μονογονεϊκή για τους συμμετέχοντες «χωρίς σύζυγο ή σύντροφο παρών» και διγονεϊκή για τους συμμετέχοντες με «σύζυγο ή άγαμο σύντροφο παρών». Το συμπέρασμα ήταν ότι η οικογενειακή δομή επηρεάζει την πιθανότητα να έχει κανείς οικογενειακό δείπνο. Συγκεκριμένα, οι ανύπαντροι άντρες είχαν 42% μικρότερη πιθανότητα να καταναλώνουν οικογενειακό δείπνο σε σύγκριση με τους συζευγμένους/έγγαμους άνδρες (AOR=0,58). Οι συζευγμένες/έγγαμες γυναίκες είχαν 24% μεγα-

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Περιγραφή των μελετών της ανασκόπησης, που αφορούν τους γονείς και την επίδραση τους στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών.

Μελέτη	Είδος	Δείγμα	Μεθοδολογία	Ευρήματα & Σχολιασμός
Yiannakouli et al, 2008	Σχολική μελέτη επιπολασμού	1138 παιδιά (53% κορίτσια, μέση ηλικία 11,2 ± 0,7 χρονών)	- Ερωτηματολόγια κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών - Ερωτηματολόγια γευματικών προτύπων και διατροφικών συμπεριφορών.	Παιδιά διαζευγμένων γονέων: - Ακολουθούσαν κάποια δίαιτα αδυνατίσματος συχνότερα σε σύγκριση με τα υπόλοιπα παιδιά (27.4% έναντι 18.7%, $p= 0.045$) - Είχαν μεγαλύτερο δείκτη Διατροφικής Συμπεριφοράς (9.7 ± 3.0 έναντι 9.0 ± 2.5 , $p= 0.045$) - Έτρωγαν σπανιότερα καθιστά ($p= 0.050$) ή στην κουζίνα ($p= 0.037$)
Sharif et al, 2017	Έρευνα πεδίου	14.704 γονείς με παιδιά κάτω των 18 ετών από συνολικά 37.832 συμμετέχοντες της Αμερικάνικης Έρευνας για τη Χρήση Χρόνου (American Time Use Survey)	Τηλεφωνικές συνεντεύξεις και ανακλήσεις 24ώρου	- Οι ανύπαντροι άντρες είχαν 42% μικρότερη πιθανότητα να καταναλώνουν οικογενειακό δείπνο σε σύγκριση με τους συζευγμένους/έγγαμους άνδρες (AOR=0.58) - Οι συζευγμένες/έγγαμες γυναίκες είχαν 24% μεγαλύτερη πιθανότητα να καταναλώνουν οικογενειακό δείπνο σε σύγκριση με τους συζευγμένους/έγγαμους άνδρες (AOR=1.24) - Οι μητέρες από μονογονεϊκές οικογένειες δεν είχαν διαφορετική πιθανότητα να καταναλώνουν οικογενειακό δείπνο σε σύγκριση με τους συζευγμένους/έγγαμους άνδρες (AOR=1.53)
Manios et al, 2013	Έρευνα πεδίου	5.444 παιδιά (10-12 ετών) και οι γονείς τους	Ερωτηματολόγια.	Η καθημερινή κατανάλωση πρωινού δε σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με τη δομή της οικογένειας.
Levin et al, 2012	Σχολική έρευνα πεδίου	16.406 παιδιά (μέση ηλικία περίπου 13,5 χρονών)	Ερωτηματολόγια.	Μεγαλύτερη συχνότητα ακανόνιστης κατανάλωσης πρωινού σε παιδιά από ανασυγκροτημένες οικογένειες και οικογένειες ανύπαντρων γονέων (ιδιαίτερα ανύπαντρων πατέρων).
Levin et al, 2012	Σχολική έρευνα πεδίου	26.626 παιδιά (μέση ηλικία: $13,5 \pm 1,67$ χρονών)	Ερωτηματολόγια.	Ο επιπολασμός της καθημερινής κατανάλωσης πρωινού αυξήθηκε σε παιδιά, που ζούσαν και με τους δύο γονείς, ενώ μειώθηκε σε εφήβους ανύπαντρων γονέων, ιδιαίτερα ανύπαντρων πατέρων.
Joo Baek et al, 2014	Έρευνα πεδίου	3.217 παιδιά (1678 αγόρια και 1539 κορίτσια) ηλικίας 3-18 ετών από την έρευνα της Κορέας για την Εθνική Υγεία και Διατροφή (Korea National Health and Nutrition Examination Survey) (2010-2011)	Ερωτηματολόγια και ανακλήσεις 24 ωρών.	Τα παιδιά που ζούσαν και με τους δύο γονείς είχαν μεγαλύτερη πρόσληψη των εξής ομάδων τροφίμων: "Φρούτα", "Γάλα και γαλακτοκομικά προϊόντα" αλλά και όλων των ομάδων τροφίμων συνολικά.

λύτερη πιθανότητα να καταναλώνουν οικογενειακό δείπνο σε σύγκριση με τους συζευγμένους/έγγαμους άνδρες (AOR=1,24). Ενώ, οι μητέρες από μονογονεϊκές οικογένειες δεν είχαν διαφορετική πιθανότητα να καταναλώνουν οικογενειακό δείπνο σε σύγκριση με τους συζευγμένους/έγγαμους άνδρες (AOR=1,53). Η έρευνα ανέδειξε ότι η οικογενειακή δομή, το φύλο του γονέα και η κατάσταση απασχόλησης σχετίζονται με την κατανάλωση οικογενειακού γεύματος. Έτσι, τίθεται το ερώτημα: “Είναι οι μονογονεϊκές οικογένειες που τρώνε σπανιότερα από τις διγονεϊκές οικογένειες ή μήπως το φύλο του γονέα παίζει σημαντικότερο ρόλο για τα οικογενειακά γεύματα;”

Το πρωινό συνήθως χαρακτηρίζεται ως το “σημαντικότερο γεύμα της ημέρας”, τόσο σε διατροφικό, φυσιολογικό όσο και ψυχολογικό επίπεδο²⁸⁻³⁰. Μερικές μελέτες όχι μόνο έχουν αξιολογήσει την πρόσληψη τροφής ή τις ομάδες τροφίμων που καταναλώνονται κατά το πρωινό, αλλά και την πρόσληψη μικροθρεπτικών συστατικών. Για παράδειγμα, σύμφωνα με μια εθνικά αντιπροσωπευτική συγχρονική έρευνα στη Γαλλία (426 παιδιά, 250 έφηβοι και 1045 ενήλικες) η πλειονότητα κατανάλωνε τακτικά πρωινό (5-7 φορές την εβδομάδα)³¹. Επιπλέον, αν και το πρωινό αποτελούσε μόνο το 17,6% της συνολικής πρόσληψης ενέργειας, ήταν το πιο σημαντικό για την καθημερινή πρόσληψη βιταμινών και ιχνοστοιχείων. Ομοίως, σύμφωνα με μια ανασκόπηση της μελέτης Bogalusa Heart Study (1254 παιδιά ηλικίας 10 ετών), οι μη καταναλωτές πρωινού δεν πληρούσαν τα δύο τρίτα του συνιστώμενου διατροφικού επιτρεπόμενου ορίου (DRI) για βιταμίνες και ανόργανα στοιχεία σε σύγκριση με τους καταναλωτές πρωινού³².

Σε μια μεγάλης κλίμακας σχολική έρευνα από 8 ευρωπαϊκές χώρες, την ENERGY (European Energy balance Research to prevent excessive weight Gain among Youth), και δείγμα 5.444 παιδιά ηλικίας 10-12 ετών, αλλά και τους γονείς τους, η οικογενειακή δομή χωρίστηκε σε δύο ομάδες: μονογονεϊκά και διγονεϊκά νοικοκυριά¹². Η μελέτη έδειξε ότι η καθημερινή κατανάλωση πρωινού ήταν πιο συχνή τα Σαββατοκύριακα συγκριτικά με τις καθημερινές. Όμως, οι αναλύσεις της μελέτης έδειξαν ότι η καθημερινή κατανάλωση πρωινού δε σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με την οικογενειακή δομή.

Από την άλλη πλευρά, σύμφωνα με ένα άρθρο, με δεδομένα των σκωτσέζικων ερευνών πεδίου της HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) (N=16.406) για τις χρονιές: 2002, 2006, 2010, το οποίο δημοσιεύθηκε το 2012, η ακανόνιστη κατανάλωση

πρωινού συσχετίστηκε με την οικογενειακή δομή¹³. Συγκεκριμένα, ο επιπολασμός της ακανόνιστης κατανάλωσης πρωινού ήταν μεγαλύτερος σε παιδιά ανασυγκροτημένων και μονογονεϊκών οικογενειών, ιδιαίτερα ανύπαντρων πατέρων. Οι διαφορές συνέχισαν να υπάρχουν και μετά την προσθήκη των πιθανών συγχυτικών παραγόντων: έτος, φύλο, ηλικία, τάξη και εθνικότητα παιδιού. Η πλειονότητα των παιδιών που κατανάλωναν τακτικά πρωινό ανήκε σε διγονεϊκές οικογένειες (70%).

Ομοίως, ένα άλλο άρθρο, με δεδομένα της ίδιας μελέτης, αλλά για τις χρονιές: 1994-2010, που δημοσιεύθηκε επίσης το 2012, συμπεραίνει ότι η καθημερινή κατανάλωση πρωινού ήταν συχνότερη σε εφήβους από οικογένειες με δύο γονείς, ενώ ήταν σπανιότερη σε μονογονεϊκές οικογένειες¹⁴. Συγκεκριμένα, κατά τα έτη 1994-2010, η συχνότητα της καθημερινής κατανάλωσης πρωινού αυξήθηκε στους εφήβους διγονεϊκών νοικοκυριών, που αποτελούσαν την πλειονότητα του δείγματος, ενώ μειώθηκε σε εφήβους μονογονεϊκών νοικοκυριών, ιδιαίτερα σε αυτούς που έμεναν με τον πατέρα τους. Ένα άλλο ενδιαφέρον εύρημα ήταν οι αλλαγές στην οικογενειακή δομή: το 1994, 77% του δείγματος έμενε και με τους δύο γονείς, 6% σε ανασυγκροτημένες οικογένειες και το 14% μόνο με τη μητέρα τους, ενώ το 2010 τα ποσοστά αυτά ήταν 67%, 11% και 19% αντίστοιχα.

Σε μια άλλη έρευνα¹⁵, με στόχο να διερευνηθεί η συσχέτιση μεταξύ οικογενειακής δομής και πρόσληψης ομάδων τροφίμων από τα παιδιά, με δείγμα 3.217 παιδιά (1.678 αγόρια και 1.539 κορίτσια) ηλικίας 3-18 ετών, η οικογενειακή δομή χωρίστηκε σε 3 ομάδες: «Ζώντας με τους δύο γονείς», «Ζώντας με έναν γονέα» και «Ζώντας χωρίς γονείς». Η διατροφική πρόσληψη παιδιών καταγράφηκε με δεδομένα ανάκλησης 24 ωρών. Η πρόσληψη ομάδων τροφίμων των παιδιών αξιολογήθηκε με βάση το ποσοστό προσκόλλησης στη συνιστώμενη πρόσληψη του Κορεατικού συστήματος καθοδήγησης τροφίμων (KFGS). Επιπρόσθετα, υπολογίστηκε ένας λόγος που ονομάστηκε «Πρόσληψη ομάδας τροφίμων» ως εξής: Πρόσληψη ομάδας τροφίμων = (αριθμός μερίδων κατανάλωσης/αριθμός μερίδων που συνιστάται από το KFGS) 100, όπου η μέγιστη τιμή ήταν 100. Εάν η τιμή υπερέβαινε το 100% συμπεριλαμβανόταν στην ομάδα των 100 βαθμών. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά που ζούσαν και με τους δύο γονείς είχαν μεγαλύτερα σκορ διατροφικής πρόσληψης για τις ακόλουθες ομάδες τροφίμων: «Φρούτα», «Γάλα και γαλακτοκομικά προϊόντα», αλλά και για τη συνολική

πρόσληψη όλων των ομάδων τροφίμων, σε σχέση με τα παιδιά που ζούσαν μόνο με έναν γονέα.

3.2. Αριθμός αδερφών και διατροφικές συνήθειες/ συμπεριφορές των παιδιών

Παρόλο που η γονική συμπεριφορά μπορεί να διαμορφώσει τα παιδιά και την κατανάλωση τροφής τους, όπως προαναφέρθηκε, η επιρροή που ασκούν τα αδέρφια, το ένα στο άλλο, δεν πρέπει να υποτιμάται. Για παράδειγμα, μια μελέτη σε 12.720 παιδιά ηλικίας 2–9 χρονών, διαπίστωσε ότι τα μοναχοπαίδια είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να είναι υπέρβαρα από τους συνομηλικούς τους με αδέρφια³³. Ενώ μια άλλη μελέτη σε 1728 παιδιά ηλικίας 10–12 χρονών έδειξε ότι σε οικογένειες με πολλά αδέρφια, τα παιδιά γνωρίζουν λιγότερα σχετικά με τις συνήθειες υγιεινού τρόπου ζωής³⁴.

Κατά την τελευταία απογραφή στην Ελλάδα, το 2011, από το σύνολο των 5.000.444 γυναικών άνω των 10 ετών, το 34,2% δεν είχε παιδιά, το 14,4% είχε ένα μόνο παιδί, το 35,3% είχε 2 παιδιά, το 11,3% είχε 3 παιδιά και το 4,8% είχε 4 ή περισσότερα παιδιά⁷. Προφανώς, η πλειονότητα των παιδιών έχει αδέρφια και ως εκ τούτου είναι σημαντικό να διερευνηθεί πώς επηρεάζει το ένα παιδί το άλλο.

Το 2017, δημοσιεύθηκε μια προοπτική μελέτη¹⁷ (Πίνακας 2), η οποία είχε αρχικό δείγμα 5.249 συμμετέχοντες που γεννήθηκαν το 1993 και κατάγονταν από την περιοχή Pelotas της Βραζιλίας. Μετά από 18 χρόνια παρακολούθησης, το τελικό δείγμα ήταν 3.751 από τους 5.249 συμμετέχοντες. Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν Ερωτηματολόγια Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων (ΕΣΚΤ), τα οποία περιείχαν τρόφιμα που ανήκαν σε 45 ομάδες τροφίμων. Το συμπέρασμα ήταν ότι όσα περισσότερα αδέρφια είχε ένα παιδί, τόσο πιο ποικιλόμορφη ήταν η διατροφή του. Πιο συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά που είχαν 3 ή περισσότερα αδέρφια σε σύγκριση με μοναχοπαίδια, είχαν μεγαλύτερη προσκόλληση στα ακόλουθα διατροφικά πρότυπα: «γεύματα πλούσια σε πρωτεΐνη και γρήγορο φαγητό» ($\beta = 0.21$ z-scores, 95% CI 0.12; 0.29), «γεύματα πλούσια σε φρούτα και λαχανικά» ($\beta = 0.40$ z-scores, 95% CI 0.30; 0.50), «γεύματα πλούσια σε γλυκά, αναψυκτικά και γαλακτοκομικά προϊόντα» ($\beta = 0.10$ z-scores, 95% CI 0.05; 0.15), αποτελέσματα παρόμοια και στα 2 μοντέλα, το αρχικό και το προσαρμοσμένο. Επιπρόσθετα, βρέθηκε ότι οι έφηβοι με 3 ή περισσότερα αδέρφια είχαν μεγαλύτερη ενεργειακή πρόσληψη κατά 666.7 kcal (95% CI 454.5; 878.9) σε σύγκριση με τα μοναχοπαίδια. Το συμπέρασμα των

ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Περιγραφή των μελετών της ανασκόπησης, που αφορούν την επίδραση των αδερφών και των παππούδων/γιαγιάδων στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών.

Μελέτη	Είδος	Δείγμα	Μεθοδολογία	Ευρήματα & Σχολιασμός
Meller et al, 2017	Προοπτική μελέτη	5249 συμμετέχοντες για τη μελέτη κοορτής και 3751 μετά την 18ετή παρακολούθηση	Ερωτηματολόγια Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων	- Ο αριθμός των αδελφών συσχετίζεται θετικά με μια πιο ποικιλόμορφη διατροφή - Έφηβοι με 3 ή περισσότερα αδέρφια είχαν μεγαλύτερη ενεργειακή πρόσληψη κατά 666.7 kcal (95% CI 454.5; 878.9) σε σύγκριση με τα μοναχοπαίδια
Levin et al, 2012	Σχολική έρευνα πεδίου	16.406 παιδιά (μέση ηλικία περίπου 13,5 χρονών)	Ερωτηματολόγια	Μεγαλύτερος αριθμός αδερφών συσχετίστηκε με μεγαλύτερη πιθανότητα ακανόνιστης κατανάλωσης πρωινού σε οικογένειες με δύο γονείς ή με ανύπαντρες μητέρες.
Bai et al, 2019	Έρευνα πεδίου	1.076 γιαγιάδες/παππούδες (αναλογία: 60/40) και τα εγγόνια τους	Ερωτηματολόγια στο διαδίκτυο	- Η πλειονότητα των παππούδων/γιαγιάδων παρείχε μεσημεριανό, η μειονότητα παρείχε πρωινό ή βραδινό, ενώ 82% παρείχε σνακ - Το 18% του δείγματος παρείχε όλα τα γεύματα και σνακ, ενώ ελάχιστοι δεν παρείχαν κάποιο γεύμα - Οι ομάδες τροφίμων: «Φρέσκα φρούτα», «γάλα, τυρί, γιασούρτι», «λαχανικά», «σιτηρά και δημητριακά προϊόντα», «κρέας και υποκατάστατα κρέατος» παρέχονταν πιο συχνά, τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα κατ'εκτίμηση. Ενώ, τα «ζαχαρούχα ποτά» και τα «όσπρια» παρέχονταν λιγότερο συχνά

ερευνητών ήταν ότι όταν ένα παιδί μεγαλώνει με πολλά αδέρφια καταναλώνει μια μεγαλύτερη ποικιλία τροφίμων κατά την εφηβεία, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε μία καλύτερη διατροφική κατάσταση.

Επίσης, σε μία προαναφερθείσα μελέτη¹³ (Πίνακας 2), παρατηρήθηκε ότι τα παιδιά από ανασυγκροτημένες οικογένειες έμεναν στο σπίτι με περισσότερα αδέρφια. Ο μεγάλος αριθμός αδερφών, λοιπόν, συσχετίστηκε με την ακανόνιστη κατανάλωση πρωινού σε οικογένειες ανύπαντρων μητέρων και σε οικογένειες δύο γονέων. Ενώ, σύμφωνα με μία άλλη μελέτη τα παιδιά με μεγαλύτερα αδέρφια είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να καταναλώνουν καθημερινά ενεργειακά πυκνά τρόφιμα³⁵.

3.3. Παππούδες/γιαγιάδες και διατροφικές συνήθειες/συμπεριφορές των παιδιών

Οι μητέρες συχνά θεωρούνται καθοριστικές για τη φροντίδα των παιδιών τους. Ωστόσο, σήμερα όλο και περισσότερες μητέρες εργάζονται³⁶, ενώ το προσδόκιμο ζωής αυξάνει σημαντικά³⁷, ως αποτέλεσμα, περισσότεροι παππούδες και γιαγιάδες, ιδίως μετά τη συνταξιοδότηση τους, να μπορούν να βοηθήσουν στην ανατροφή των παιδιών. Χαρακτηριστικά, το 2010, 7.000.000 παππούδες και γιαγιάδες ζούσαν με παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών στις ΗΠΑ³⁸, ενώ για την Ελλάδα δεν υπάρχουν σχετικά δεδομένα, αλλά η εκτίμηση είναι ότι το ποσοστό αυτό πρέπει να είναι ιδιαίτερα υψηλό.

Η έρευνα για την επίδραση των παππούδων-γιαγιάδων στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών είναι περιορισμένη και συνήθως επικεντρώνεται σε συγκεκριμένα τρόφιμα¹⁶. Αναλυτικότερα, σε μία έρευνα βρέθηκε ότι οι παππούδες και οι γιαγιάδες παρέχουν στα εγγόνια τους υπερβολική ποσότητα ενεργειακά πυκνών και θρεπτικά φτωχών τροφίμων³⁹, ενώ αντίθετα σε μία άλλη έρευνα παρατηρήθηκε ότι οι παππούδες-γιαγιάδες παρέχουν στα παιδιά φρούτα σε τακτική βάση⁴⁰. Όμως, οι διατροφικές συνήθειες των παιδιών δεν μπορούν να αξιολογηθούν μόνο βάσει συγκεκριμένων τροφίμων.

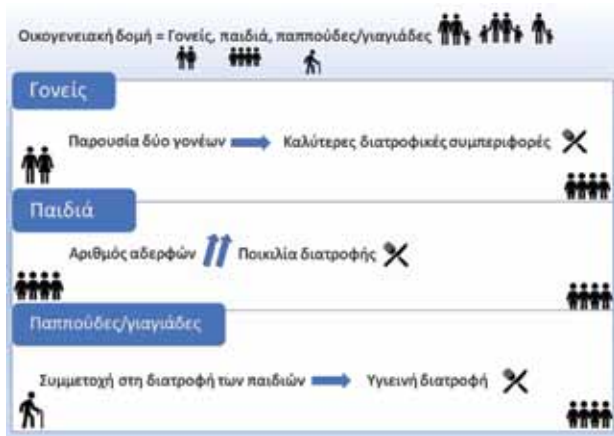
Σύμφωνα, λοιπόν, με μία πολύ πρόσφατη έρευνα πεδίου, που δημοσιεύθηκε το 2019, οι παππούδες και οι γιαγιάδες είναι βαρύνουσας σημασίας για την προώθηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών στα παιδιά¹⁶. Η έρευνα έλαβε μέρος στην Αυστραλία και είχε δείγμα 1.076 παππούδες/γιαγιάδες (60% γυναίκες, μέση ηλικία= 65,07 ± 6,68 χρόνια) και τα εγγόνια τα οποία φρόντιζαν. Βρέθηκε ότι 91% του δείγματος ήταν βοηθητικοί στη φροντίδα των παιδιών, με μέση ώρα φροντίδας ανά εβδομάδα τις 13.64 (±19.96) ώρες για το σύνολο του δείγματος. Η πλειονότητα των παππούδων/

γιαγιάδων παρείχε μεσημεριανό, η μειονότητα παρείχε πρωινό ή βραδινό, ενώ 82% του δείγματος παρείχε σνακ. Το 18% του δείγματος παρείχε όλα τα γεύματα και σνακ, ενώ ελάχιστοι δεν παρείχαν κάποιο γεύμα. Τα κύρια γεύματα παρέχονταν 1-3 φορές/εβδομάδα, ενώ τα σνακ 2-6 φορές/εβδομάδα. Επίσης, οι ομάδες τροφίμων: «Φρέσκα φρούτα», «Γάλα, τυρί, γιαούρτι», «Λαχανικά», «Σιτηρά και δημητριακά προϊόντα», «Κρέας και υποκατάστατα κρέατος» παρέχονταν πιο συχνά, τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα κατ' εκτίμηση. Ενώ, τα «Ζαχαρούχα ποτά» και τα «Όσπρια» παρέχονταν λιγότερο συχνά. Το συμπέρασμα ήταν ότι οι παππούδες-γιαγιάδες παρείχαν ένα υγιεινό διατροφικό περιβάλλον για τα παιδιά.

Τέλος, παρόλα αυτά, οι προαναφερθείσες μελέτες διεξήχθησαν σε άλλες χώρες (Καναδά, Αμερική και Αυστραλία) γεγονός που μπορεί να μην είναι αντιπροσωπευτικό για χώρες με διαφορετικό οικογενειακό προφίλ. Όσον αφορά τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών στην Ελλάδα, η βιβλιογραφία δείχνει ότι οι παππούδες και οι γιαγιάδες τείνουν να υπερσιτίζουν τα εγγόνια τους, πιστεύοντας ότι το υπέρβαρο συμβολίζει ένα πιο υγιές σώμα. Αυτή η αντίληψη, αλλά και συμπεριφορά, παρατηρείται συχνά στην Ελλάδα και ονομάζεται από πολλούς «Κατοχικό Σύνδρομο»⁴¹.

4. Συμπεράσματα

Μολονότι η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση δεν είναι συστηματική, είναι η πρώτη, από όσο γνωρίζουμε, που προσπαθεί να μελετήσει την επίδραση της δομής της οικογένειας στις διατροφικές συνήθειες των παιδιών, αναλύοντας την επίδραση των 3 γενεών ξεχωριστά (γονείς, παιδιά, παππούδες/γιαγιάδες). Συμπερασματικά, φαίνεται ότι και οι 3 γενεές επηρεάζουν το παιδί, αλλά με διαφορετικό τρόπο, οδηγώντας, δηλαδή, σε διαφορετικές διατροφικές συνήθειες και διατροφικά πρότυπα (Εικόνα 1). Συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα μπορούν να συνοψιστούν αδρά ως εξής: α) Τα παιδιά που ζούσαν και με τους δύο γονείς είχαν καλύτερες διατροφικές συνήθειες σε σχέση με τις υπόλοιπες κατηγορίες (μονογονεϊκές οικογένειες, διαζευγμένους γονείς), β) Ο αριθμός των αδελφών συσχετίστηκε θετικά με μια πιο ποικιλόμορφη διατροφή, γ) Οι παππούδες/γιαγιάδες παρείχαν στα παιδιά ένα υγιεινό διατροφικό περιβάλλον. Συνεπώς, θα ήταν σκόπιμο να αφιερωθεί περισσότερη προσοχή στις διάφορες δομές οικογενειών, που συνεχίζουν να αναδύονται στις μέρες μας, έτσι ώστε να εντοπιστούν και να διαχειριστούν παράγοντες, που οδηγούν σε λανθασμένες διατροφικές συνήθειες



ΕΙΚΟΝΑ 1. Οικογενειακή δομή και διατροφικές συνήθειες παιδιών.

και διατροφικά πρότυπα. Όμως, για να γίνει αυτό χρειάζονται περισσότερες μελέτες, που να περιλαμβάνουν πιο αναλυτικά στοιχεία της οικογένειας, ιδιαίτερα της ευρύτερης, και όχι μόνο την οικογενειακή κατάσταση των γονέων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Birch LL. Development of food preferences. *Annu Rev Nutr.* 1999;19:41–62.
2. Goodman DM. Family health is child health. *J Pediatr* 2017;181:1–2.
3. Lazarou C, Kalavana T, Matalas A-L. The influence of parents’ dietary beliefs and behaviours on children’s dietary beliefs and behaviours. *The CYKIDS study. Appetite* 2008;51:690–696.
4. Yee AZH, Lwin MO, Ho SS. The influence of parental practices on child promotive and preventive food consumption behaviors: a systematic review and meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2017;14:47.
5. *Mosby’s Medical Dictionary*, 9th edition, 2009, Elsevier.
6. Bureau UC. The Majority of Children Live With Two Parents, *Census Bureau Reports*. The United States Census Bureau. Available from: <https://www.census.gov/newsroom/press-releases/2016/cb16-192.html>
7. *Greece in Figures 2018*, ELSTAT. Available from: http://www.statistics.gr/documents/20181/1515741/GreecelnFigures_2018Q4_GR.pdf/6b31b525-ab5d-412e-a059-7cedd02800a1
8. Stewart SD, Menning CL. Family structure, nonresident father involvement, and adolescent eating patterns. *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med* 2009;45:193–201.
9. Hu FB. Dietary pattern analysis: a new direction in nutritional epidemiology. *Curr Opin Lipidol* 2002;13:3–9.
10. Yannakoulia M, Papanikolaou K, Hatzopoulou I, Efstathiou E, Papoutsakis C, Dedoussis GV. Association between family divorce and children’s BMI and meal patterns: The GENDAI Study. *Obesity* 2008; 16:1382–1387. doi:10.1038/oby.2008.70

11. Sharif MZ, Alcalá HE, Albert SL, Fischer H. Deconstructing family meals: Do family structure, gender and employment status influence the odds of having a family meal?. *Appetite* 2017; 114:187–193. doi:10.1016/j.appet.2017.03.032
12. Manios Y, Moschonis G, Androustos O, et al. Family sociodemographic characteristics as correlates of children’s breakfast habits and weight status in eight European countries. The ENERGY (European Energy balance Research to prevent excessive weight Gain among Youth) project. *Public Health Nutrition* 2014;18:774–783. doi:10.1017/s1368980014001219
13. Levin KA, Kirby J. Irregular breakfast consumption in adolescence and the family environment: Underlying causes by family structure. *Appetite* 2012; 59:63–70.
14. Levin KA, Kirby J, Currie C. Family structure and breakfast consumption of 11-15 year old boys and girls in Scotland, 1994-2010: a repeated cross-sectional study. *BMC public health* 2012; 12:228. doi:10.1186/1471-2458-12-228
15. Baek YJ, Paik HY, Shim JE. Association between family structure and food group intake in children. *Nutrition research and practice* 2014;8(4):463–468. doi:10.4162/nrp.2014.8.4.463
16. Jongenelis MI, Talati Z, Morley B, Pratt IS. The role of grandparents as providers of food to their grandchildren. *Appetite* 2019; 134:78–85. doi:10.1016/j.appet.2018.12.022
17. Meller FO, Assunção MC, Schäfer AA, et al. Is the number of siblings associated with dietary patterns in adolescents? The 1993 birth cohort of Pelotas (Brazil). *PloS one* 2017; 12:e0174087. doi:10.1371/journal.pone.0174087.
18. Yannakoulia M, Panagiotakos D, Pitsavos C, et al. Eating patterns may mediate the association between marital status, body mass index, and blood cholesterol levels in apparently healthy men and women from the ATTICA study. *Soc Sci Med* 2008;66:2230–2239.
19. Aldous J, Ganey R. Family life and the pursuit of happiness: The influence of gender and race. *J Fam Issues* 1999;20:155–180.
20. Fabricius WV, Luecken LJ. Post-divorce living arrangements, parent conflict, and long-term physical health correlates for children of divorce. *J Fam Psychol* 2007;21:195–205.
21. Mauskopf SS, O’Leary AK, Banihashemi A, Weiner M, Cookston JT. Divorce and eating behaviors: A 5-day within-subject study of preadolescent obesity risk. *Childhood Obesity* 2015;11:122–129. doi:10.1089/chi.2014.0053.
22. Larson NI, Neumark-Sztainer D, Hannan PJ, Story M. Family meals during adolescence are associated with higher diet quality and healthful meal patterns during young adulthood. *J Am Diet Assoc* 2007;107:1502–1510.
23. Skafida V. The family meal panacea: exploring how different aspects of family meal occurrence, meal habits and meal enjoyment relate to young children’s diets. *Sociol Health Illn* 2013;35:906–923.
24. Cason KL. Family mealtimes: more than just eating together. *J Am Diet Assoc* 2006;106:532–533.
25. Gillman MW, Rifas-Shiman SL, Frazier AL, et al. Family dinner and diet quality among older children and adolescents. *Arch Fam Med* 2000;9:235–240.
26. Neumark-Sztainer D, Hannan PJ, Story M, Croll J, Perry C. Family meal patterns: associations with sociodemographic characteristics and improved dietary intake among adolescents. *J*

- Am Diet Assoc 2003;103:317–322.
27. Lazarou C, Panagiotakos DB, Kouta C, Matalas A-L. Dietary and other lifestyle characteristics of Cypriot school children: results from the nationwide CYKIDS study. *BMC Public Health* 2009;9:147.
 28. Spence C. Breakfast: The most important meal of the day? *Int J Gastron Food Sci* 2017;8:1–6.
 29. Betts JA, Chowdhury EA, Gonzalez JT, Richardson JD, Tsintzas K, Thompson D. Is breakfast the most important meal of the day? *Proc Nutr Soc* 2016;75:464–474.
 30. Gibney MJ, Barr SI, Bellisle F, et al. Breakfast in Human Nutrition: The International Breakfast Research Initiative. *Nutrients* 2018;10:559.
 31. Bellisle F, Hébel P, Salmon-Legagneur A, Vieux F. Breakfast consumption in French children, adolescents, and adults: A nationally representative cross-sectional survey examined in the context of the International Breakfast Research Initiative. *Nutrients* 2018;10:1056.
 32. Nicklas TA, O'Neil CE, Berenson GS. Nutrient contribution of breakfast, secular trends, and the role of ready-to-eat cereals: a review of data from the Bogalusa Heart Study. *Am J Clin Nutr* 1998;67:757S–763S.
 33. Hunsberger M, Formisano A, Reisch LA, et al. Overweight in singletons compared to children with siblings: the IDEFICS study. *Nutr Diabetes* 2012;2:e35
 34. Notara V, Antonogeorgos G, Prapas C, et al. Gender impact on children's knowledge and perceptions regarding cardiovascular disease risk factors: A school-based survey in Greece. *J Educ Health Promot* 2018;7:102.
 35. Vilela S, Oliveira A, Pinto E, Moreira P, Barros H, Lopes C. The influence of socioeconomic factors and family context on energy-dense food consumption among 2-year-old children. *Eur J Clin Nutr* 2015;69:47–54. doi: 10.1038/ejcn.2014.140.
 36. Employment in families with children in 2016: The Economics Daily: U.S. Bureau of Labor Statistics.
 37. GBD 2016 Mortality Collaborators. Wang H, Abajobir AA et al. Global, regional, and national under-5 mortality, adult mortality, age-specific mortality, and life expectancy, 1970–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Lond Engl* 2017;390:1084–1150.
 38. Office UCBPI. Facts for Features: Grandparents Day 2012: Sept. 9 - Facts for Features & Special Editions - Newsroom - U.S. Census Bureau.
 39. Dwyer J, Needham L, Simpson JR, Heeney ES. Parents report intrapersonal, interpersonal, and environmental barriers to supporting healthy eating and physical activity among their preschoolers. *Appl Physiol Nutr Metab* 2008;33:338–346.
 40. Speirs KE, Brown B, Zoumenou V, Anderson EA, Finkbeiner N. Grandmothers' involvement in preschool-aged children's consumption of fruits and vegetables: an exploratory study. *ICAN Infant Child Adolesc Nutr* 2009;1:332–337.
 41. Hassapidou M, Papadopoulou SK, Frossinis A, Kaklamanos I, Tzotzas T. Sociodemographic, ethnic and dietary factors associated with childhood obesity in Thessaloniki, Northern Greece. *Horm Athens Greece* 2009;8:53–59.