



ΤΕΙ ΠΑΤΡΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

Πτυχιακή εργασία με θέμα:

«Οι διατροφικές συνήθειες των Ελλήνων. Μελέτη περίπτωσης φοιτητών που ζουν μακριά από το σπίτι της μόνιμης κατοικίας τους.»

Σπουδάστρια: Δουκιαντζάκη Αικατερίνη

Εισηγήτρια: Παπανικολάου Μαρουσώ

Πάτρα 2013

Πρόλογος

Ο άνθρωπος από την αρχή της εμφάνισης του στη γη προσπάθησε να λύσει το πρόβλημα της διατροφής του, καθώς η τροφή αποτελεί μία από τις βασικότερες ανάγκες της ζωής του. Όμως η επιλογή, ο συνδυασμός και η επεξεργασία των τροφών που καταναλώνει, τον διαφοροποιούν από το σύνολο και καθορίζονται σε μεγάλο βαθμό από τις προσωπικές του επιθυμίες αντικατοπτρίζοντας έτσι πτυχές της κουλτούρας του.

Από την άλλη πλευρά, η διατροφή του ανθρώπου επηρεάζεται σημαντικά και από άλλους παράγοντες που σχετίζονται με το περιβάλλον του και τις συνθήκες στις οποίες ζει. Έτσι, συναντάμε μεγάλες διακυμάνσεις στις διατροφικές συνήθειες ανάλογα με τις κλιματικές και γεωγραφικές συνθήκες, τον πολιτισμό και τη θρησκεία, τις χρονικές περιόδους, τις κοινωνικές τάξεις και άλλες ιδιαιτερότητες διαμορφώνοντας έτσι τις διατροφικές αξίες ενός λαού.

Η διατροφή όμως είναι ένας σημαντικός κρίκος στην αλυσίδα των στοιχείων που καθορίζουν την υγεία του ανθρώπινου οργανισμού. Η συσχέτιση της διατροφής με την υγεία έγινε από τα αρχαία χρόνια, έστω και μέσω της παρατήρησης, ενώ σήμερα υπάρχει ανεξάρτητος κλάδος επιστήμης που ασχολείται αποκλειστικά με την υγεία του ανθρώπου, ως συνάρτηση της διατροφής. Από την ρήση του Ιπποκράτη (460-377 π.Χ.) «η τροφή είναι το φάρμακο και το φάρμακο είναι η τροφή», έως και το σημερινό σλόγκαν «τελικά είμαστε ό,τι τρώμε» αποτυπώνεται διαχρονικά η σημασία που αποδίδεται στην διατροφή, για μια καλή υγεία.

Οι μελέτες που έχουν γίνει διεθνώς καταλήγουν ότι οι πληθυσμοί που ζουν στις περιοχές γύρω από την Μεσόγειο ακολουθούσαν διαχρονικά μία πιο ισορροπημένη διατροφή με αποτέλεσμα να έχουν, στατιστικά, μειωμένα περιστατικά σε πρόωρους θανάτους αλλά και μεγαλύτερο μέσο όρο ζωής. Αυτό οφείλεται κυρίως στις κλιματολογικές συνθήκες που επικρατούν στις Μεσογειακές χώρες, αλλά και σε άλλους παράγοντες που διαφέρουν κατά τόπους. Η Ελλάδα, πιο συγκεκριμένα, είναι μια πλούσια και ευλογημένη χώρα, που παράγει άφθονα προϊόντα, όπως ελαιόλαδο, μέλι, κρασί, δημητριακά, φρούτα, λαχανικά, όσπρια και ψάρια, απαραίτητα συστατικά μιας υγιεινής διατροφής, που σύμφωνα με τους επιστήμονες αποτελεί το κλειδί της καλής υγείας και μακροζωίας.

Τις τελευταίες δεκαετίες η διατροφή στην Ελλάδα, διαφοροποιήθηκε σε μεγάλο βαθμό ως προς την ποσότητα και την ποιότητα των προϊόντων, γεγονός που αποδεικνύεται ιδιαίτερα επιβλαβές για την ανθρώπινη υγεία, επιβαρύνοντας κυρίως τους νέους. Οι Νεοέλληνες απομακρύνθηκαν από το μεσογειακό τρόπο διατροφής, και απορροφήθηκαν από το Αμερικάνικο και Βόρειο-Ευρωπαϊκό μοντέλο διατροφής. Κάποιοι από τους παράγοντες, που ήταν καθοριστικοί, είναι η ένταξη της γυναίκας-νοικοκυράς στην παραγωγική διαδικασία, ο ρυθμός της ζωής που έγινε όλο και πιο έντονος, η πολυπλοκότητα της κοινωνίας, που δεν επιτρέπει στον άνθρωπο να μεριμνήσει για την διατροφή του, το μετακατοχικό σύνδρομο όπου ο άνθρωπος, ξαφνικά, βρέθηκε στην αφθονία των αγαθών, η απομάκρυνση από την παράδοση, η διαφήμιση, με την προβολή ξενόφερτων διατροφικών προτύπων και αντιλήψεων σχετικά με την καταναλωτική επιθυμία.

Ένα από τα σημεία καμπής στην ζωή του ανθρώπου για τον καθορισμό των διατροφικών του συνηθειών είναι όταν παύει να ζει μαζί με την οικογένειά του και γίνεται εξ' ολοκλήρου υπεύθυνος για την διατροφή του. Στην Ελλάδα, το μεγαλύτερο ποσοστό νέων, αντιμετωπίζουν αυτή την κατάσταση όταν ξεκινούν τις σπουδές τους σε μία νέα πόλη μακριά από την μόνιμη κατοικία της οικογένειάς τους. Ο τρόπος ζωής και η διατροφή των νέων κατά τα φοιτητικά χρόνια είναι καταλυτικά για την υπόλοιπη ζωή τους.

Στην παρούσα πτυχιακή εργασία παρουσιάζονται οι βασικές αρχές της Μεσογειακής διατροφής τονίζοντας την περίπτωση της Κρητικής Δίαιτας, η οποία αποτελεί πρότυπο μακροζωίας. Στην συνέχεια, αναπτύσσονται οι διατροφικές συνήθειες των φοιτητών που ζουν μακριά από την μόνιμη κατοικία τους και οι

παράγοντες που τις επηρεάζουν. Τέλος, στο ερευνητικό μέρος της εργασίας μελετήθηκε, μέσα από ένα δείγμα, η συμπεριφορά των φοιτητών του ΑΤΕΙ και του Πανεπιστημίου της Πάτρας σε θέματα διατροφής και τρόπου ζωής.

Θεωρώ ότι η συγκεκριμένη μελέτη θα φωτίσει πολλά σημεία του απλού, μα και συγχρόνως, σημαντικού θέματος της διατροφής. Θα θυμίσει πράγματα που ίσως έχουμε ξεχάσει, θα μας οδηγήσει να γυρίσουμε πίσω στη φύση και στα αγαθά της, να απομακρυνθούμε από την υπερκατανάλωση και να διαπιστώσουμε ότι η διατροφή είναι το Άλφα και το Ωμέγα για το σώμα και το πνεύμα μας.

Με την πίστη αυτή παραδίδω την συγκεκριμένη μελέτη στην κρίση σας.

Ευχαριστίες

Στο τέλος κάθε ταξιδιού, οφείλουμε να κάνουμε ένα τελικό απολογισμό και να αναγνωρίσουμε ποιοι συνέβαλλαν πιο ουσιαστικά στην πορεία μας και σε ποιους οφείλουμε ένα μερίδιο για ότι έχουμε καταφέρει έως τώρα.

Στην δική μου, λοιπόν, περίπτωση θα ήθελα να ευχαριστήσω, αρχικά, την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου κ. Μαρουσώ Παπανικολάου, που με εμπιστεύτηκε και μου έδωσε με αυτή την πτυχιακή εργασία την δυνατότητα να ασχοληθώ με ένα θέμα που μου είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρον. Η έμπειρη καθοδήγησή της σε όλα της στάδια της εργασίας ήταν καταλυτική για την εκπόνησή της.

Πολύ σημαντική ήταν η βοήθεια κατά την διάρκεια της έρευνάς μου από τους φοιτητές που μου απάντησαν με προθυμία το ερωτηματολόγιο και με βοήθησαν να φέρω στην επιφάνεια, με τα αποτελέσματα της έρευνας, ένα τόσο σημαντικό θέμα, όπως είναι η διατροφή των φοιτητών. Ευχαριστώ την Αλεξάνδρα, τον Γιάννη Κ., το Μάριο, την Φούλη, τη Σούλα, τον Γιάννη Φ., την Άσπα και τον Ανδρέα, κάθε έναν ξεχωριστά για την πολύτιμη βοήθεια τους.

Δεν μπορώ να παραλείψω από τις ευχαριστίες μου τον Γαβριήλ, που τα τελευταία χρόνια είναι δίπλα μου και μοιραζόμαστε όλες τις ευχάριστες αλλά και τις δυσάρεστες στιγμές αυτής της πορείας. Η συμμετοχή του ήταν πάντα, καθοριστική.

Τέλος, το μεγαλύτερο ευχαριστώ ανήκει στην οικογένεια μου, που με τα εφόδια που μου έδωσαν, υλικά και πνευματικά, έκανα σημαντικά βήματα στη ζωή μου και έφτασα εκεί που βρίσκομαι σήμερα. Χωρίς την βοήθεια τους τίποτα δεν θα ήταν το ίδιο. Σας ευχαριστώ θερμά!

Περιεχόμενα

Πρόλογος	3
Ευχαριστίες.....	7
Περιεχόμενα	9

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Εισαγωγή	13
1.1. Διατροφικές συνήθειες των Ελλήνων διαχρονικά.....	13
1.2. Υγεία και διατροφή	16
1.3. Διατροφή και σύγχρονος τρόπος ζωής	18

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Μεσογειακή διατροφή	21
2.1. Ο ορισμός της Μεσογειακής Διατροφής	22
2.2. Μελέτες για την Μεσογειακή Διατροφή	23
2.2.1. Αναφορές για την διατροφή στην Αρχαία Μεσόγειο.....	24
2.2.2. Η μελέτη του Ιδρύματος Rockefeller (Rockefeller Foundation).....	24
2.2.3. Η μελέτη των επτά χωρών του Ancel Keys	25
2.2.4. Πρόσφατες παρατηρήσεις	26
2.3. Η περίπτωση της Κρήτης.....	27
2.3.1. Κρητική Διατροφή.....	28
2.3.2. Τρόπος ζωής στην Κρήτη.....	30
2.4. Η πυραμίδα της Μεσογειακής Διατροφής.....	31
2.5. Βασικές ομάδες τροφίμων της Μεσογειακής Διατροφής.....	34
2.5.1. Δημητριακά	35

2.5.2. Λαχανικά και άγρια χόρτα.....	36
2.5.3. Φρούτα.....	37
2.5.4. Ελαιόλαδο.....	37
2.5.5. Γαλακτοκομικά προϊόντα	38
2.5.6. Ψάρια	39
2.5.6. Πουλερικά και λευκά κρέατα	39
2.5.7. Όσπρια	40
2.5.8. Ξηροί καρποί	41
2.5.9. Πατάτες.....	41
2.5.10. Αυγά	42
2.5.11. Γλυκά.....	42
2.5.12. Κόκκινα κρέατα.....	42
2.4.13. Κρασί.....	43

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Διατροφή των φοιτητών που ζουν μακριά από τον τόπο κατοικίας τους.....	45
3.1. Παράγοντες που επηρεάζουν τη διατροφή του φοιτητή.....	45
3.1.1. Οικονομικοί παράγοντες	46
3.1.2. Ψυχολογικοί παράγοντες	46
3.1.3. Περιβαλλοντικοί παράγοντες	47
3.2. Διατροφική παιδεία μέσω της οικογένειας.....	49
3.3. Φοιτητική ζωή	51
3.4. Τρόπος ζωής και διατροφή.....	52
3.4.1. Δίαιτα.....	53
3.4.2. Αλκοόλ	54
3.4.3. Κάπνισμα.....	56
3.4.4. Φυσική Άσκηση.....	58

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Έρευνα για την διατροφή των φοιτητών	61
4.1. Μεθοδολογία της έρευνας	61
4.1.1. Σκοπός της έρευνας	62
4.1.2. Δείγμα.....	62
4.1.3. Μέθοδος συλλογής δεδομένων.....	63
4.1.4. Στατιστική επεξεργασία δεδομένων	63
4.2. Αποτελέσματα έρευνας	64
4.2.1. Γενικά χαρακτηριστικά δείγματος.....	64

4.2.2. Σπιτικό μαγείρεμα και γρήγορο φαγητό.....	66
4.2.3. Οικονομική κατάσταση και σίτιση στην Εστία.....	69
4.2.4. Τα γεύματα	72
4.2.5. Ομάδες τροφίμων στην διατροφή.....	73
4.2.6. Κακές συνήθειες διατροφής	77
4.2.7. Αυτογνωσία φοιτητών για την διατροφή τους	81
4.2.8. Τρόπος ζωής	83
4.3. Ποιοτική ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας.....	85

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Συμπεράσματα.....	89
Βιβλιογραφία	91
Παράρτημα	95
Α. Ερωτηματολόγιο.....	95

Εισαγωγή

1.1. Διατροφικές συνήθειες των Ελλήνων διαχρονικά

Στο παρακάτω κείμενο παρουσιάζεται μια σύντομη βιβλιογραφική έρευνα για τις διατροφικές συνήθειες των Ελλήνων από τα Ομηρικά χρόνια, την Κλασική εποχή, τους Βυζαντινούς χρόνους μέχρι τις γενιές πριν από εμάς και την εισβολή του σύγχρονου τρόπου ζωής και διατροφής. Γενικά, οι διατροφικές συνήθειες χαρακτηρίζονταν από τη λιτότητα, κάτι το οποίο εξηγείται από τις δύσκολες συνθήκες κάτω υπό τις οποίες λάμβανε χώρα η γεωργική και κτηνοτροφική δραστηριότητα. Θεμέλιό τους ήταν η λεγόμενη «μεσογειακή τριάδα»: σιτάρι, λάδι και κρασί.

Την πρώτη πηγή για την άντληση πληροφοριών αποτελεί η Οδύσσεια. Όσο και αν μας φαίνεται περίεργο η διατροφή τους στηριζόταν, ως ένα βαθμό, στην κατανάλωση κρέατος, όπως εντόσθια, αρνιά, κατσίκια, βοοειδή και κυνήγια. Βέβαια, η δυνατότητα κατανάλωσης κρέατος και θαλασσινών, στην κάθε οικογένεια, εξαρτιόταν από το αν υπήρχε η δυνατότητα εκτροφής ζώων, αν κατοικούσαν σε πόλη, αγροτική περιοχή ή κοντά στη θάλασσα και φυσικά από την οικονομική τους κατάσταση. Παράλληλα, εντοπίζεται ένας ανεπτυγμένος αγροκτηνοτροφικός

τομέας, που προμήθευε τους ανθρώπους με σίτο και κριθάρι, τα οποία χρησιμοποιούνταν από τότε ευρέως στην παραγωγή ψωμιού, αλλά και με γάλα για την παρασκευή διαφόρων ειδών τυριών και τυροκομικών προϊόντων. Στη βάση της διατροφής μπορούμε να συναντήσουμε τα δημητριακά, τα οποία συνοδεύονταν από κρεμμύδια, λάχανα, χόρτα αλλά και όσπρια, όπως οι φακές και τα ρεβίθια. Χαρακτηριστικό παράδειγμα της μεγάλης κατανάλωσης δημητριακών αποτελεί το γεγονός ότι η Αθήνα κατά την περίοδο της κλασικής εποχής υπήρξε ένας από τους μεγαλύτερους εισαγωγείς σιτηρών του αρχαίου κόσμου. Τα φορτία έφταναν από την περιοχή της Μαύρης Θάλασσας και ανέρχονταν ετησίως σε 17.000 τόνους (Wikipedia, 2011)¹.



Εικόνα 1: Παράσταση σε αγγείο που χρονολογείται στην αρχαία Ελλάδα

Κατά τη διάρκεια των βυζαντινών χρόνων, βασική επιδίωξη ήταν η αυτάρκεια του σπιτιού και αυτός ήταν ο λόγος, που κάθε οικογένεια καλλιεργούσε τα δικά της λαχανικά και εξέτρεφε τα δικά της ζώα. Κάτι τέτοιο φυσικά θα ήταν πολύ δύσκολο στις μεγάλες πόλεις, όπως η Κωνσταντινούπολη, αλλά τότε επενέβαινε η πολιτεία, η οποία μέσω της κρατικής μέριμνας μοίραζε δωρεάν ποσότητες σιτηρών. Στα

κυριότερα είδη διατροφής συγκαταλέγονται το ψωμί, το λάδι, οι ελιές και το τυρί. Τα λαχανικά και τα όσπρια ήταν για το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού η πιο διαδεδομένη τροφή, όντας και η πιο φθηνή. Εδώ πρέπει να αναφέρουμε ότι οι Βυζαντινοί τηρούσαν με ευλάβεια τις περιόδους νηστείας που προβλέπονταν από την Εκκλησία με αποτέλεσμα οι τροφές αυτές να είναι για μεγάλα διαστήματα τα κύρια συστατικά στα γεύματά των πολιτών.

Ένα άλλο σημαντικό μερίδιο στην διατροφή των Βυζαντινών κατείχαν τα ψάρια και τα υπόλοιπα θαλασσινά που αλιεύονταν από τις παράκτιες περιοχές. Όμως, στις μεγάλες πόλεις υπήρχε πρόβλημα στην προμήθεια αυτών των αγαθών για το σύνολο του πληθυσμού, με αποτέλεσμα τα ακριβά και μεγάλα ψάρια να τα προμηθεύονται μόνο οι εύποροι, ενώ ο υπόλοιπος λαός είχε την δυνατότητα μόνο για μικρά ψάρια, κυρίως παστά. Αντίστοιχα με τα ψάρια, η ίδια κατάσταση επικρατούσε και με τα κρέατα όπου η κατανάλωσή τους ήταν προνόμιο των πλουσίων. Οι φτωχότερες κοινωνικές ομάδες του πληθυσμού, παρόλο που συχνά ασχολούνταν και με την εκτροφή ζώων, δεν τα χρησιμοποιούσαν για την διατροφή τους, αλλά για να εμπορεύονται τα προϊόντα τους και το κρέας τους.

Από την δεκαετία του 1960, παρατηρούμε στην επαρχία όπου υπάρχει αγροτική παραγωγή, ότι οι οικονομικές συναλλαγές είναι αρκετά περιορισμένες. Εκεί η κατανάλωση των αγαθών, κυρίως για την διατροφή, δεν επηρεάζεται από την διακίνηση αγαθών και το εμπόριο, γιατί στηρίζεται στην αυτάρκεια της κάθε οικογένειας από την δική της παραγωγή και στην ανταλλαγή προϊόντων. Αντίθετα, σε μεγάλες πόλεις και άλλες αστικές περιοχές, που υπάρχουν οργανωμένες αγορές, εμποροπανηγύρεις και παζάρια, το εμπόριο κάθε είδους αγαθών είναι αρκετά ανεπτυγμένο.

Η παραγωγή, στην περίπτωση των αγροτικών οικισμών, αποτελεί τον κορμό των διατροφικών συνηθειών του πληθυσμού. Βεβαίως, συχνά, η παραγωγή ενός προϊόντος με αγοραστική αξία επηρεάζει αντίστροφα την κατανάλωση, με αποτέλεσμα πληθυσμοί που παράγουν ένα είδος διατροφής να το προορίζουν για το εμπόριο και ελάχιστα για την κατανάλωση. Για παράδειγμα, οι ποιμενικοί πληθυσμοί καταναλώνουν λιγότερα του αναμενομένου γαλακτοκομικά προϊόντα και κρέας, επειδή τα διαθέτουν στο εμπόριο για να εξασφαλίσουν άλλα είδη διατροφής περισσότερο αναγκαία, όπως το σιτάρι, το καλαμπόκι και τα όσπρια.

Η τεχνολογική πρόοδος των τελευταίων ετών ήταν ο καθοριστικότερος παράγοντας στην αλλαγή των διατροφικών συνηθειών γιατί άλλαξε ριζικά την ποσότητα, τουλάχιστον, της παραγωγής προϊόντων με διάφορες τεχνικές (λιπάσματα, τεχνητά ποτίσματα και ψεκασμοί) που απελευθερώνουν τον παραγωγό από πολλούς περιορισμούς λόγω των κλιματικών και εδαφολογικών συνθηκών. Εκτός όμως από την παραγωγή, η εξέλιξη στις συγκοινωνίες και τις μεταφορές ήταν κρίσιμη με αποτέλεσμα να υπάρχει μία ανεξέλεγκτη κατανάλωση προϊόντων, πολλών και διαφορετικών προελεύσεων. Η πιο σημαντική εξέλιξη της τεχνολογίας που επηρέασε τον κλάδο της διατροφής ήταν η ανάπτυξη και σημαντική εξέλιξη των τεχνικών συντήρησης των τροφίμων. Το απλούστερο παράδειγμα είναι το ψυγείο που είχε ως αποτέλεσμα να ανατρέψει όλα όσα ίσχυαν για αιώνες στα θέματα της διατροφής (Πολυμέρου – Καμηλάκη, 2000)².

1.2. Υγεία και διατροφή

Τις τελευταίες δεκαετίες, παρατηρείται, τουλάχιστον στον ανεπτυγμένο κόσμο, μια συνεχής αύξηση του προσδόκιμου ορίου ζωής των ανθρώπων. Η αλματώδης ανάπτυξη της τεχνολογίας αλλά και των ιατρικών επιστημών έχει συμβάλει καθοριστικά στην παγίωση της τάσης αυτής. Παράλληλα όμως, με την αύξηση του μέσου όρου ζωής εμφανίστηκαν και ασθένειες που έχουν να κάνουν με την φθορά του ανθρώπινου σώματος, κατά την αύξηση της ηλικίας του. Οι παράγοντες που επηρεάζουν αυτή την φθορά διαφέρουν σε κάθε άνθρωπο και καθορίζονται από το γενετικό υλικό του καθενός, το περιβάλλον που ζει, αλλά και τον τρόπο ζωής που ακολουθεί. Μπορεί μεν, για τους γενετικούς παράγοντες ο άνθρωπος να μην είναι υπεύθυνος, αλλά για το περιβάλλον και τον τρόπο ζωής που καθορίζουν το πόσα χρόνια θα ζήσει και με τι ποιότητα, ευθύνεται σε μεγάλο βαθμό αυτός (Τροφαλής, 2006)³.

Η φθορά του ανθρώπινου οργανισμού με την πάροδο του χρόνου είναι αναπόφευκτη. Τα νοσήματα φθοράς που οφείλονται στην πάροδο του χρόνου επιβαρύνουν την υγεία του ανθρώπινου σώματος και επιταχύνουν αυτή την φθορά. Διάφορες συνήθειες, όπως διατροφή πλούσια σε λίπη και ζάχαρη, το κάπνισμα, η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, η καθιστική ζωή και το άγχος μπορούν να επιταχύνουν την φθορά του οργανισμού. Από μία ηλικία και έπειτα ο οργανισμός δεν μπορεί να αποκαταστήσει τις φθορές που προκαλούν οι κακές συνήθειες αυτές, με αποτέλεσμα να προκαλούνται χρόνιες παθήσεις, σοβαρές για την υγεία του ανθρώπινου οργανισμού, τα λεγόμενα νοσήματα φθοράς. (Τροφαλής, 2006)³.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, το 60% των θανάτων το 2001 οφειλόταν στις ασθένειες φθοράς, στις οποίες συγκαταλέγονται τα καρδιαγγειακά νοσήματα, ο σακχαρώδης διαβήτης, η παχυσαρκία, η οστεοπόρωση και ο καρκίνος (Τροφαλής, 2006)³. Το παράδοξο με τις παραπάνω ασθένειες είναι ότι μπορούν να προληφθούν με την κατάλληλη διατροφή και εν γένει με έναν πιο υγιεινό τρόπο διαβίωσης. Άρα, είναι ευκόλως εννοούμενο, ότι η ορθή επιλογή διατροφής αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες που συμβάλλει ουσιαστικά στη διαμόρφωση της κατάστασης του ανθρώπινου οργανισμού. Παράλληλα, η σωματική άσκηση, η αποφυγή του καπνίσματος, του άγχους και της υπερκατανάλωσης αλκοόλ είναι οι υπόλοιποι σημαντικοί παράγοντες σε επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τη σωματική αλλά και ψυχική υγεία κάθε ατόμου.

Από τα αρχαία χρόνια είναι γνωστό ότι μια σωστή και ισορροπημένη διατροφή αποτελεί εχέγγυο για την πρόληψη πολλών ασθενειών, ενώ ταυτοχρόνως προσφέρει σωματική και ψυχική ευεξία. Η πρόσληψη περισσότερων θερμίδων μέσω της κατανάλωσης μεγαλύτερων ποσοτήτων τροφής, σε σχέση με τις απαιτούμενες, είναι η βασική αιτία για την πρόκληση σοβαρών προβλημάτων υγείας και κυρίως της παχυσαρκίας. Δυστυχώς στις μέρες μας η συγκεκριμένη ασθένεια έχει πάρει διαστάσεις επιδημίας και θεωρείται σε πολλές ανεπτυγμένες χώρες ως πρόβλημα δημόσιας υγείας, με άκρως ανησυχητικές τάσεις αύξησης ανάμεσα στην νεολαία.

1.3. Διατροφή και σύγχρονος τρόπος ζωής

Με την πάροδο του χρόνου και ταυτόχρονα με τις τεχνολογικές και κοινωνικοοικονομικές μεταβολές αλλάζουν και τα διατροφικά πρότυπα του ανθρώπου. Αυτά επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από τις εξελίξεις στην τεχνολογία, τις κλιματολογικές συνθήκες, που επικρατούν και τις πλουτοπαραγωγικές πηγές, που υπάρχουν στον τόπο διαβίωσης κάθε ατόμου. Το πρόβλημα της διαθεσιμότητας των τροφίμων, τουλάχιστον στο δυτικό κόσμο, έχει επιλυθεί σε πολύ υψηλό βαθμό. Ο σύγχρονος άνθρωπος έχει πια τη δυνατότητα να ξεφύγει από τις κλασικές επιλογές, που του επέβαλλαν τα στενά γεωγραφικά όρια, αλλά και η έλλειψη οικονομικών πόρων. Μπορεί η διατροφή του να στηρίζεται ακόμα στα προϊόντα που παράγονται στο άμεσο περιβάλλον του, αλλά έχει, πλέον, την ευκαιρία να γευτεί και άλλα που μέχρι πριν λίγα χρόνια αγνοούσε την ύπαρξή τους.



Εικόνα 2: Το πρόχειρο φαγητό στην εργασία είναι αναπόφευκτο για τον σύγχρονο εργαζόμενο, που συνήθως εργάζεται πολλές και ακατάστατες ώρες

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής είναι γρήγορος, έντονος, αγχώδης και έχει οδηγήσει σε έναν άστατο και πρόχειρο τρόπο διατροφής όλο και περισσότερους ανθρώπους. Η σύγχρονη καθημερινή ζωή, και ιδιαίτερα στις μεγάλες πόλεις, ισοδυναμεί με

εκτεταμένο εργασιακό ωράριο και αυξημένο χρόνο μετακίνησης. Η έντονη επαγγελματική δραστηριότητα, όχι μόνο του άνδρα αλλά, πλέον, και της γυναίκας, και η αλλαγή των οικογενειακών προτύπων έχει περιορίσει δραστικά το χρόνο, που αφιερώνεται στην επιλογή και την παρασκευή των γευμάτων. Όλα αυτά οδηγούν τον σύγχρονο άνθρωπο να καταφεύγει στην λύση του γρήγορου φαγητού που είναι εύγευστο, χαμηλού κόστους, άμεσα διαθέσιμο και με πολλές επιλογές. Έτσι, είναι ελκυστικό, κυρίως στους νέους και έχει καθιερωθεί ως μία από τις βασικές διατροφικές τους συνήθειες (Αμερικάνου, Καρμίρη και Παπακώστα, 2001:17)⁴.

Ένα άλλο χαρακτηριστικό τους σύγχρονου τρόπου ζωής είναι η διείσδυση των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης στην καθημερινότητα του ανθρώπου, αλλά και των διαφημίσεων, που προβάλλονται μέσω αυτών. Παρόλο, που οι βάσεις των διατροφικών συνηθειών μας θέτονται στο οικογενειακό μας περιβάλλον, τα τελευταία χρόνια οι διαφημίσεις κερδίζουν όλο και περισσότερο έδαφος. Έτσι, η επιλογή των τροφίμων γίνεται συχνά με γνώμονα τις διαφημίσεις χωρίς να λαμβάνεται υπ' όψιν η ποιότητα και η ποσότητά τους (Αμερικάνου, Καρμίρη και Παπακώστα, 2001:17)⁴. Το χειρότερο όμως είναι ότι οι αρνητικές συνέπειες δεν επιδρούν μόνο στους ενήλικες αλλά και στις μικρότερες ηλικίες. Σύμφωνα με μια έρευνα του Ινστιτούτου Καταναλωτή, η οποία έγινε με αφορμή την παγκόσμια ημέρα καταναλωτή, το «μάρκετινγκ» στην Ελλάδα θεωρείται βασικός υπαίτιος για την αύξηση των ποσοστών παιδικής παχυσαρκίας, αφού εξαιτίας των διαφημίσεων, η αύξηση της συμμετοχής του έτοιμου φαγητού στις διατροφικές συνήθειες κυμαίνεται στο 984% στο διάστημα από το 1984 έως το 2002 (Δημοσθενόπουλος, 2004)⁵. Κάτω από αυτές τις συνθήκες κρίνεται επιτακτική η ανάγκη για την κατάρτιση νέων κατευθυντήριων γραμμών στην χώρα μας, που πρέπει να βασίζονται στις αρχές της παραδοσιακής ελληνικής διατροφής.

Μεσογειακή διατροφή

Η Μεσογειακή Διατροφή αντιπροσωπεύει τις διατροφικές συνήθειες των λαών που ζουν γύρω από την Μεσόγειο. Είναι κοινώς αποδεκτό ότι αποτελεί πρότυπο υγιούς διατροφής και συμβάλει στην ευεξία του οργανισμού εξασφαλίζοντας καλύτερη ποιότητα ζωής. Το προσδόκιμο ζωής των λαών που ακολουθούν αυτή τη διατροφή είναι το υψηλότερο στον κόσμο, ενώ παράλληλα η συχνότητα εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων, καρκίνου και άλλων χρόνιων ασθενειών που σχετίζονται με την διατροφή, είναι τα χαμηλότερα σε παγκόσμια κλίμακα.

Κατά κύριο λόγο η Μεσογειακή διατροφή είναι κυρίως φυτοφαγική, συγκεντρώνοντας τα οφέλη των φυτοφαγικών διατροφών, ενώ παράλληλα καλύπτει πλήρως τις ανάγκες του οργανισμού σε ενέργεια και μικροστοιχεία (κυρίως βιταμίνης Β12) που συνήθως είναι μειωμένα σε τέτοιου είδους δίαιτες. Περιέχει, επίσης, οργανικά και ανόργανα στοιχεία, βιταμίνες, φυτικές ίνες και ποικιλία φαινολών που έχουν αποδειχθεί ότι προστατεύουν από σοβαρές χρόνιες ασθένειες (Dwyer, 1994:1255-1262)⁶.



Εικόνα 3: Οι χώρες που βρίσκονται γύρω από την Μεσόγειο Θάλασσα

2.1. Ο ορισμός της Μεσογειακής Διατροφής

Ο όρος Μεσογειακή διατροφή μπορεί να ερμηνευτεί ως η διατροφή που ακολουθούν οι λαοί γύρω από την Μεσόγειο. Κάτι τέτοιο όμως δεν είναι ακριβές καθώς οι τουλάχιστον 16 χώρες που βρέχονται από την Μεσόγειο έχουν διαφορετική κουλτούρα, θρησκεία, οικονομία και πολίτευμα, παράγοντες που επηρεάζουν την διατροφή των λαών τους. Ακόμα, κάποιες έρευνες όπως αυτές του Keys (Keys, 1980: 248-262)⁷ αναφέρουν ότι η διατροφή του πληθυσμού της Κρήτης την δεκαετία του πενήντα και του εξήντα, όπου η κύρια πρόσληψη λίπους ήταν το ελαιόλαδο, είχε άμεσο αντίκτυπο στην καλή υγεία. Έτσι, για τον όρο Μεσογειακή Διατροφή οδηγούμαστε στον παρακάτω ορισμό:

«Η Μεσογειακή διατροφή χρησιμοποιείται στην πράξη, για να περιγράψει τις διατροφικές συνήθειες όμοιες με εκείνες της Κρήτης της δεκαετίας του εξήντα και των άλλων περιοχών της Μεσογείου, όπου το ελαιόλαδο είναι η κύρια πρόσληψη λίπους» (Willett, Sacks, Trichopoulou, et al, 1995: 1402-1406)⁸.

Η παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή αποτελούσε το μοντέλο διατροφής της Ελλάδας (κυρίως της Κρήτης) και της νότιας Ιταλίας την δεκαετία του εξήντα, (Willet, Sacks, Trichopoulou, et al,1995)⁸ όπου χαρακτηρίζεται από υψηλή πρόσληψη φρούτων, λαχανικών, οσπρίων, ξηρών καρπών, δημητριακών (κυρίως ακατέργαστων) και ελαιόλαδου. Παράλληλα, υπάρχει χαμηλή πρόσληψη κορεσμένων λιπαρών, μέτρια κατανάλωση ψαριών, μικρή έως μεσαία κατανάλωση γαλακτοκομικών (κυρίως τυρί και γιαούρτι), χαμηλή κατανάλωση κρέατος και πουλερικών και τακτική αλλά μέτρια κατανάλωση αλκοόλ, κυρίως κρασιού μαζί με τα γεύματα.(Trichopoulou, Costacou, Bamia and Trichopoulos 2003:2599-2608)⁹

Τα χαρακτηριστικά της Μεσογειακής διαίτας συνοψίζονται παρακάτω:

1. Καθημερινή κατανάλωση άφθονων φρούτων και λαχανικών.
2. Καθημερινή κατανάλωση μη επεξεργασμένων δημητριακών.
3. Περιορισμός του κόκκινου κρέατος.
4. Χρήση ελαιόλαδου ως μοναδική λιπαρή ουσία.
5. Κατανάλωση πουλερικών και ψαριού λίγες φορές την εβδομάδα.
6. Καθημερινή κατανάλωση γαλακτοκομικών προϊόντων σε μικρές ποσότητες.
7. Περιορισμός της κατανάλωσης κρασιού σε ένα με δύο ποτήρια ημερησίως.
8. Υψηλή κατανάλωση νερού.

2.2. Μελέτες για την Μεσογειακή Διατροφή

Από πολύ παλιά, η διατροφή των μεσογειακών λαών αποτελούσε ένα ιδιαίτερα ενδιαφέρον πεδίο μελέτης, με τις πιο πρόσφατες έρευνες να εστιάζουν στα εμφανή οφέλη στην υγεία. Η έρευνα του Ancel Keys την δεκαετία του πενήντα εδραίωσε την Μεσογειακή διαίτα, η οποία περιλαμβάνει υψηλή κατανάλωση φυτικής προέλευσης τροφών, ως πρότυπο διατροφής (Keys,1980: 248-262)⁷. Η παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή ήταν ουσιαστικά το μοντέλο διατροφής στην Ελλάδα, κυρίως στην Κρήτη, και στην νότια Ιταλία την δεκαετία του εξήντα. Όμως, με την επίδραση πολλών και διαφορετικών παραγόντων κινδυνεύει να χαθεί και για το λόγο αυτό

συνεχώς ενισχύονται οι έρευνες για την διατήρησή και την προώθησή της (Nestle M, 1995:1313-1320)¹⁰.

2.2.1. Αναφορές για την διατροφή στην Αρχαία Μεσόγειο

Η απουσία ικανού πλήθους ευρημάτων και καταγραφών που να δίνουν επαρκή στοιχεία για τον τρόπο διατροφής στο μακρινό παρελθόν οδηγεί στην ανάγκη η άντληση της γνώσης να πηγάζει από οποιοδήποτε σχετικό στοιχείο ανακαλύπτεται. Στην περίπτωση της Μεσογειακής διατροφής όμως τα στοιχεία αφθονούν. Στα στοιχεία που αντλούμε πληροφορίες για την διατροφή των λαών της Μεσογείου περιλαμβάνεται μία μεγάλη συλλογή αρχαίων κειμένων που καταγράφουν τρόφιμα αλλά και έργα τέχνης που σχετίζονταν με την διατροφή, όπως τοιχογραφίες και αγγεία που αναπαριστούν συμπόσια (Fidanza, 1979:79-99)¹¹.

Μελέτες που αφορούν την διατροφή κατά την νεολιθική εποχή και την εποχή του χαλκού, που αντλούν πληροφορίες από κείμενα του Ομήρου και άλλων αρχαίων συγγραφέων, αλλά και από άλλες πηγές με πληθώρα πληροφορίας για την διατροφή των αρχαίων Αιγύπτιων, βρίσκουν ότι οι τροφές που ήταν διαθέσιμες για κατανάλωση, όπως φυτικές τροφές, κρέας, ψωμί, μπαχαρικά, γλυκά, ζύθο και οίνο, αποτελούσαν μία εντυπωσιακή ποικιλία για τα αρχαία χρόνια. Παρά την διαθεσιμότητα σε αυτά τα τρόφιμα, αναφορές του Ομήρου δείχνουν ότι ο γενικός πληθυσμός δεν είχε πρόσβαση σε αυτά στην καθημερινότητά του. Οι ευγενείς και οι ήρωες της αρχαίας Ελλάδας τρέφονταν σχεδόν αποκλειστικά με κρέας και την συνοδεία οίνου και άρτου, ίσως επειδή τα λαχανικά και τα φρούτα δεν θεωρούνταν αντάξια των θεών και των ηρώων. Ενώ οι χαμηλότερες κοινωνικές τάξεις είχαν ως βάση της διατροφής τους φυτικής προέλευσης φαγητά, ψωμί, και περιστασιακά κρέας και ψάρι (Seymour, 1907:208-234)¹².

2.2.2. Η μελέτη του Ιδρύματος Rockefeller (Rockefeller Foundation)

Η πρώτη συστηματική προσπάθεια για να ερευνηθεί η διατροφή στην Μεσόγειο έγινε με την λήξη του δεύτερου παγκοσμίου πολέμου. Το 1948, η ελληνική κυβέρνηση, θέλοντας να βελτιώσει τις μεταπολεμικές κοινωνικές, οικονομικές και υγειονομικές συνθήκες, κάλεσε το ίδρυμα Rockefeller να εκπονήσει μία μεγάλη

επιδημιολογική έρευνα στην Κρήτη για να βρεθεί η καλύτερη μέθοδος βελτίωσης του τρόπου ζωής.

Η έρευνα αυτή έδειξε ότι οι ελιές, το σιτάρι, τα όσπρια, τα άγρια χόρτα, τα βότανα και τα φρούτα μαζί με μικρές ποσότητες κατσικίσιου κρέατος, γάλακτος, κυνηγιού και ψαριού, συνοδευόμενα με ψωμί, αποτελούσαν για τέσσερις αιώνες την βασική κρητική διατροφή. Παρά τις δυσχέρειες εκείνης της εποχής, η θρεπτική αξία των τροφίμων που λάμβαναν οι κάτοικοι ήταν ίδια με εκείνη των οικονομικά ισχυρότερων Ηνωμένων Πολιτειών και η διατροφή ήταν προσαρμοσμένη στον φυσικό πλούτο, την οικονομική δυνατότητα και τις ανάγκες του πληθυσμού (Allbaugh and Soule, 1953:572)¹³.

2.2.3. Η μελέτη των επτά χωρών του Ancel Keys

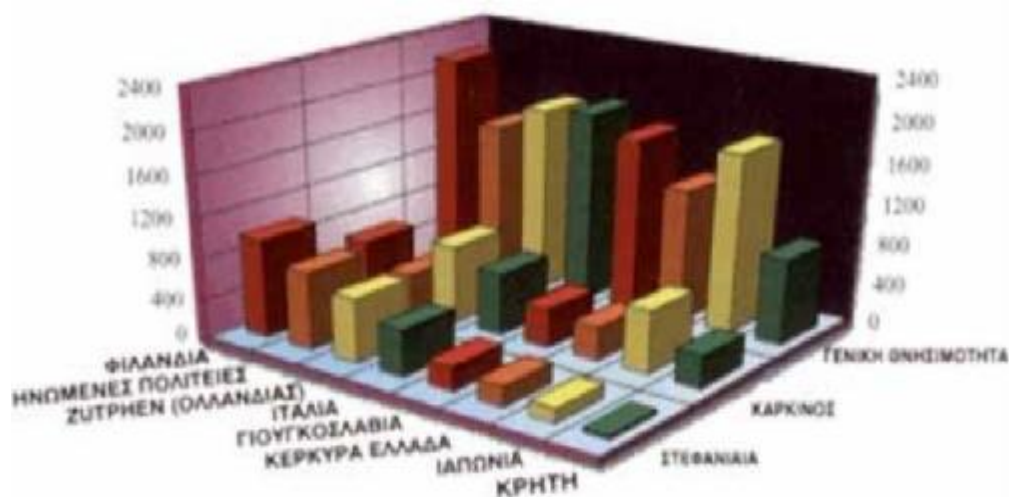
Στα τέλη της δεκαετίας του πενήντα ο επιδημιολόγος Ancel Keys με τους συνεργάτες του, από το πανεπιστήμιο της Μινεσότα, ξεκινά μια διεθνή μελέτη για τη συσχέτιση της θνησιμότητας από στεφανιαία νόσο με τις διατροφικές συνήθειες του ατόμου. Πρόκειται για την μεγαλύτερη χρονικά διατροφική μελέτη, τα αποτελέσματα της οποίας αποτελούν ουσιαστικά τον ορισμό της ισορροπημένης διαίτας.

Στην έρευνα αυτή συμμετείχαν 12.763 μεσήλικες άνδρες, από επτά διαφορετικές χώρες σε Ευρώπη και Αμερική. Συνολικά δημιουργήθηκαν δεκαέξι ομάδες, μία ομάδα από Ολλανδία και Αμερική, δύο από Φιλανδία, Ελλάδα και Ιαπωνία, τρεις από Ιταλία και πέντε από Γιουγκοσλαβία, οι οποίες θα γνωστοποιούσαν στον Keys και την ομάδα του τις διατροφικές τους συνήθειες αλλά και τον τρόπο ζωής τους.

Σύμφωνα με τις υποδείξεις των ερευνητών, οι ελληνικές συμμετοχές θα έπρεπε να αποτελούνταν από κατοίκους περιοχών της επαρχίας, απομακρυσμένους από αστικά κέντρα και με διαφορετικό βιοτικό επίπεδο μεταξύ τους. Έτσι επιλέχθηκαν τα νησιά Κέρκυρα και Κρήτη. Η Κέρκυρα κάτω από την κυριαρχία των ευγενών Γάλλων είχαν αναπτύξει πολύ διαφορετικό πρότυπο διαβίωσης από τον πολύπαθο λαό της Κρήτης. Το δείγμα της Ελλάδας αποτελούνταν από 686 Κρητικούς και 527 Κερκυραίους ηλικίας από 40 έως 59 ετών. Κατά τη διάρκεια της μελέτης οι εθελοντές εξετάζονταν για νεοπλασίες, καρδιακά νοσήματα και άλλες ασθένειες, ενώ

παρακολουθούνταν στενά οι διατροφικές τους συνήθειες αλλά και ο γενικότερος τρόπος ζωής τους.

Το πόρισμα της μελέτης δημοσιεύθηκε δεκαπέντε χρόνια αργότερα και κατέτασσε τους Κρητικούς ως τους μακροβιότερους κατοίκους του πλανήτη. Τα στατιστικά στοιχεία αποδείκνυαν ότι είχαν τα χαμηλότερα ποσοστά σε θανάτους από καρδιακά νοσήματα και διάφορες μορφές καρκίνου σε σχέση με τους άλλους λαούς που συμμετείχαν στην έρευνα, ακόμη και από εκείνους της Μεσογείου. Αυτό οφείλονταν στη διατροφή τους και κατ' επέκταση στον τρόπο ζωής τους. Αναλυτικότερα, οι Κρήτες ακολουθούσαν μία ισορροπημένη, σχεδόν φυτοφαγική δίαιτα, πλούσια σε ελαιόλαδο που τους εξασφάλιζε πολλά, αλλά και ποιοτικά, χρόνια ζωής (Keys,1980)⁷ (Moschandreas and Kafatos, 1980:71-76)¹⁴.



Εικόνα 4: Ποσοστά θνησιμότητα στις 7 χώρες που συμμετείχαν στην έρευνα του Keys, από καρκίνο, στεφανιαία νόσο και γενικά αίτια

2.2.4. Πρόσφατες παρατηρήσεις

Στα χρόνια που ακολούθησαν μετά την έρευνα του Keys, τα ευρήματά του για τον ρόλο της διατροφής στον κίνδυνο πρόκλησης στεφανιαίων νόσων, έγιναν κοινά αποδεκτές. Μαζί με την αποδοχή αυτή, αναγνωρίστηκε επίσης, ότι η παραδοσιακή διατροφή πολλών πολιτισμών όταν συνδυαστεί με τις σύγχρονες αρχές της υγιεινής

διατροφής, μπορούν να γίνουν υπόδειγμα για την βελτίωση της διατροφής. Τέτοιες περιπτώσεις αποτελούν οι κουζίνες των Μεσογειακών και Ασιατικών λαών.

Τα τελευταία χρόνια, έχουν εκδοθεί πολλές σημαντικές έρευνες που αποδεικνύουν σε επιστημονική βάση, την επιρροή που έχουν στην υγεία οι διατροφικές συνήθειες στις Μεσογειακές χώρες (Spiller, 1991)¹⁵. Αξίζει να αναφερθεί, ότι μεταξύ άλλων έχουν εκδοθεί αμέτρητα άρθρα και βιβλία μαγειρικής, που προτείνουν την Μεσογειακή διατροφή όχι μόνο για τα οφέλη της στην υγεία, όπως έχουμε αναφέρει ως τώρα, αλλά και από την άποψη της γευστικότητας των πιάτων που περιλαμβάνει.

2.3. Η περίπτωση της Κρήτης

Ο επιδημιολόγος Henry Blackburn σκιαγραφώντας το προφίλ του Κρητικού συμπεκνώνει σε μερικές γραμμές όλη τη φιλοσοφία του καθημερινού τρόπου ζωής και της διατροφής των Κρητικών. Το 1986 έγραψε: «επιτρέψτε μου να σας περιγράψω τον άνθρωπο που ζει στο νησί της Κρήτης. Είναι ή κτηνοτρόφος ή αγρότης. Πηγαίνει στην δουλειά του περπατώντας στο γλυκό φως της Κρήτης, ανάμεσα στα τζιτζίκια που τραγουδούν, μέσα στην γαλήνη της γης του. Όταν τελειώνει το μεροκάματο, αναπαύεται κουβεντιάζοντας με τους κουμπάρους του στο καφενείο του χωριού, πίνοντας λεμονάδα και καπνίζοντας το τσιγάρο που έχει στρίψει μόνος του. Αφού φάει το μεσημεριανό του στο σπίτι του και πάρει έναν υπνάκο, ξαναφεύγει φρέσκος κι ευδιάθετος για να αποτελειώσει την δουλειά της ημέρας. Το σπιτικό του φαγητό αποτελείται από μελιτζάνες, μανιτάρια, τραχανά λαχανικά και ψωμί βουτηγμένο στο ελαιόλαδο. Μια φορά την εβδομάδα θα φάει λίγο αρνάκι ή κοτόπουλο, δύο φορές την εβδομάδα θα φάει ψάρι. Άλλα ζεστά φαγητά του είναι τα όσπρια, μαγειρεμένα με κρέας ή σκέτα με καρυκεύματα.

Το κύριο φαγητό συνοδεύεται από μια σαλάτα, χουρμάδες, γλυκά με σιρόπι, ξηρούς καρπούς ή φρέσκα φρούτα. Το τοπικό κρασί συμπληρώνει αυτό το ποικίλο και γευστικό διαιτολόγιο. Το γιορταστικό οικογενειακό δείπνο γίνεται το σαββατόβραδο μαζί με συγγενείς και φίλους. Το γλέντι καταλήγει σε μεταμεσονύκτιο χορό στο φεγγαρόφωτο. Την Κυριακή πηγαίνει στην εκκλησία μαζί με την γυναίκα

του και τα παιδιά του. Ακούει το κήρυγμα και επιστρέφει στο σπίτι του για ένα ήσυχο απόγευμα που το περνάει με την συντροφιά της οικογένειάς του απολαμβάνοντας την μυρωδιά του κρέατος που ψήνεται, αρωματισμένο με διάφορα χορταρικά, πάνω στα κάρβουνα. Μέσα στο αρμονικό αλλά άγριο τοπίο της πατρίδας του, ο Κρητικός νιώθει ασφαλής. Απολαμβάνει τους φυσικούς και κυκλικούς ρυθμούς της κουλτούρας του: τη δουλειά και την ανάπαυση, την απομόνωση και τη συντροφικότητα, τη σοβαρότητα και την ευθυμία, τη ρουτίνα και το γλέντι. Στα γεράματα του, λιάζεται στο χρυσό φως της δύσης. Είναι ωραίος, τραχύς, αξιαγάπητος και αρρενωπός. Διατρέχει τον μικρότερο κίνδυνο να πάθει στεφανιαία επεισόδιο, έχει το χαμηλότερο ποσοστό θνησιμότητας και την μεγαλύτερη μακροβιότητα στον δυτικό κόσμο.» (Κακουλάκης, 2011)¹⁷



Εικόνα 5: Στιγμιότυπο από την καθημερινότητα ενός Κρητικού βοσκού

2.3.1. Κρητική Διατροφή

Έρευνες των τελευταίων ετών υποδεικνύουν ότι δεν υπάρχει ένα πρότυπο Μεσογειακής διαίτας αλλά πολλά. Η λεκάνη της Μεσογείου κατοικείται από πολλούς λαούς με διαφορετική κουλτούρα, οικονομία, θρησκεία, πολιτισμό και φυσικά διατροφικές συνήθειες, αλλά και με σημαντικές διαφοροποιήσεις στην κατάσταση της υγείας τους. Οι Κρητικοί είχαν τα μικρότερα ποσοστά θνησιμότητας από γενικά αίτια, αλλά και από καρκίνο και καρδιακά νοσήματα σε σχέση με τους άλλους

μεσογειακούς λαούς αλλά και τον πληθυσμό της υπόλοιπης Ελλάδας. Η Κρήτη απομονωμένη, καθώς είναι περικυκλωμένη από τη θάλασσα, παρέμεινε αυτόνομη για πολλούς αιώνες. Ο κρητικός λαός για πολλά χρόνια κατανάλωνε μόνο ό,τι παρήγαγε ο ίδιος θεσπίζοντας έτσι γερά θεμέλια για την υγεία του.



Εικόνα 6: Το κρητικό τραπέζι, στρωμένο και στολισμένο με τα παραδοσιακά πιάτα

Η κρητική κουζίνα παρουσιάζει μεγάλη ποικιλία εύγευστων τροφίμων από την πλούσια ύπαιθρο της, η όποια με το πέρασμα των αιώνων διαμορφώθηκε στην μορφή που την γνωρίζουμε σήμερα. Αρχαιολογικές έρευνες σε όλο το νησί αποδεικνύουν την σημασία της τροφής για τους πρώτους κατοίκους της Κρήτης. Πολυάριθμες τοιχογραφίες που ήρθαν στο φως απεικονίζουν τις διατροφικές συνήθειες του λαού και τον τρόπο παρασκευής του φαγητού. Οι Μινωίτες γνώριζαν την καλλιέργεια της ελιάς, των οσπρίων και των λαχανικών, την εκτροφή οικόσιτων ζώων για την παρασκευή τυριού, καθώς και την παραγωγή κρασιού από την καλλιέργεια των αμπελιών. Παρά το πέρασμα των αιώνων η διατροφή των Κρητών διαφοροποιήθηκε ελάχιστα κρατώντας όλα εκείνα τα στοιχεία που την καθιστούν την υγιεινότερη δίαιτα του κόσμου. Το έξτρα παρθένο ελαιόλαδο, το μέλι, τα σαλιγκάρια και η μεγάλη ποικιλία άγριων χόρτων που συναντάμε μόνο στο νησί της Κρήτης, σε συνδυασμό με τον λιτό και κοπιαστικό τρόπο διαβίωσης των κατοίκων της είναι η απάντηση στο σύγχρονο διατροφικό πρόβλημα.

2.3.2. Τρόπος ζωής στην Κρήτη

Η Κρήτη, τόπος γεωγραφικά απομονωμένος από την υπόλοιπη ηπειρώτικη και νησιωτική Ελλάδα, κράτησε ατόφιο τον χαρακτήρα της για πολλούς αιώνες πριν παρασυρθεί και αυτή με την σειρά της στον ρυθμό της παγκοσμιοποίησης. Αυτός ο χαρακτήρας, κατάλοιπα του οποίου ο σημερινός Κρητικός προσπαθεί να αναβιώσει μέσα από την παράδοση, αποτελούσε κάποτε τον μοναδικό καθημερινό τρόπο ζωής στο νησί. Η μεγάλη έκταση του νησιού επιτρέπει τις έντονες εναλλαγές τοπίου, έτσι συνυπάρχουν αρμονικά, ψηλά βουνά με καταπράσινους κάμπους και ατέλειωτες παραλίες. Ο κάτοικος του νησιού προσαρμοζόταν στον τόπο που γεννήθηκε, προσπαθώντας επίμονα και κοπιαστικά να τον αξιοποιήσει. Έτσι, ανάλογα με τον τόπο που του κληροδοτήθηκε και ακολουθώντας τους προγόνους του, ο Κρητικός γινόταν ψαράς, κτηνοτρόφος, γεωργός, έμπορος ή όλα αυτά μαζί στην προσπάθεια του να επιβιώσει.



Εικόνα 7: Διάλειμμα από το "λιομάζωμα" για το μεσημεριανό γεύμα

Στα μέσα του προηγούμενου αιώνα, ο μέσος κάτοικος του νησιού ζει αποκλειστικά από τα χέρια του. Κατά κύριο λόγο εργάζεται χειρονακτικά και έντονα

αρκετές ώρες την ημέρα στα κτήματα του, μέσα στην καταπράσινη φύση και τον καθαρό αέρα, περιβάλλον που του χαρίζει ηρεμία και χαλάρωση, πολυπόθητο αγαθό στις μέρες μας. Με την λήξη των καθημερινών του ασχολιών τρώει φρέσκο φαγητό από προϊόντα που παράγονται στο άμεσο περιβάλλον του με την συνοδεία λίγου κρασιού. Είναι θεοσεβούμενος. Τηρεί πάντα με ευλάβεια όλες τις νηστείες της θρησκείας μας, απέχοντας αρκετές φορές ακόμα και από γάλα και λάδι για μεγάλο χρονικό διάστημα. Αλλά όταν έρθει η ώρα του γλεντιού μαζεύεται με φίλους και συγχωριανούς σε σπίτια, καφενεία και πλατείες τρώγοντας, πίνοντας και χορεύοντας μέχρι τις πρώτες πρωινές ώρες. Ίσως το κέφι του, να είναι αυτό που του έδινε το κουράγιο να συνεχίσει τον δύσκολο καθημερινό του αγώνα. (Willet, Sacks, Trichopoulou, et al, 1995:1402-1406)⁸.

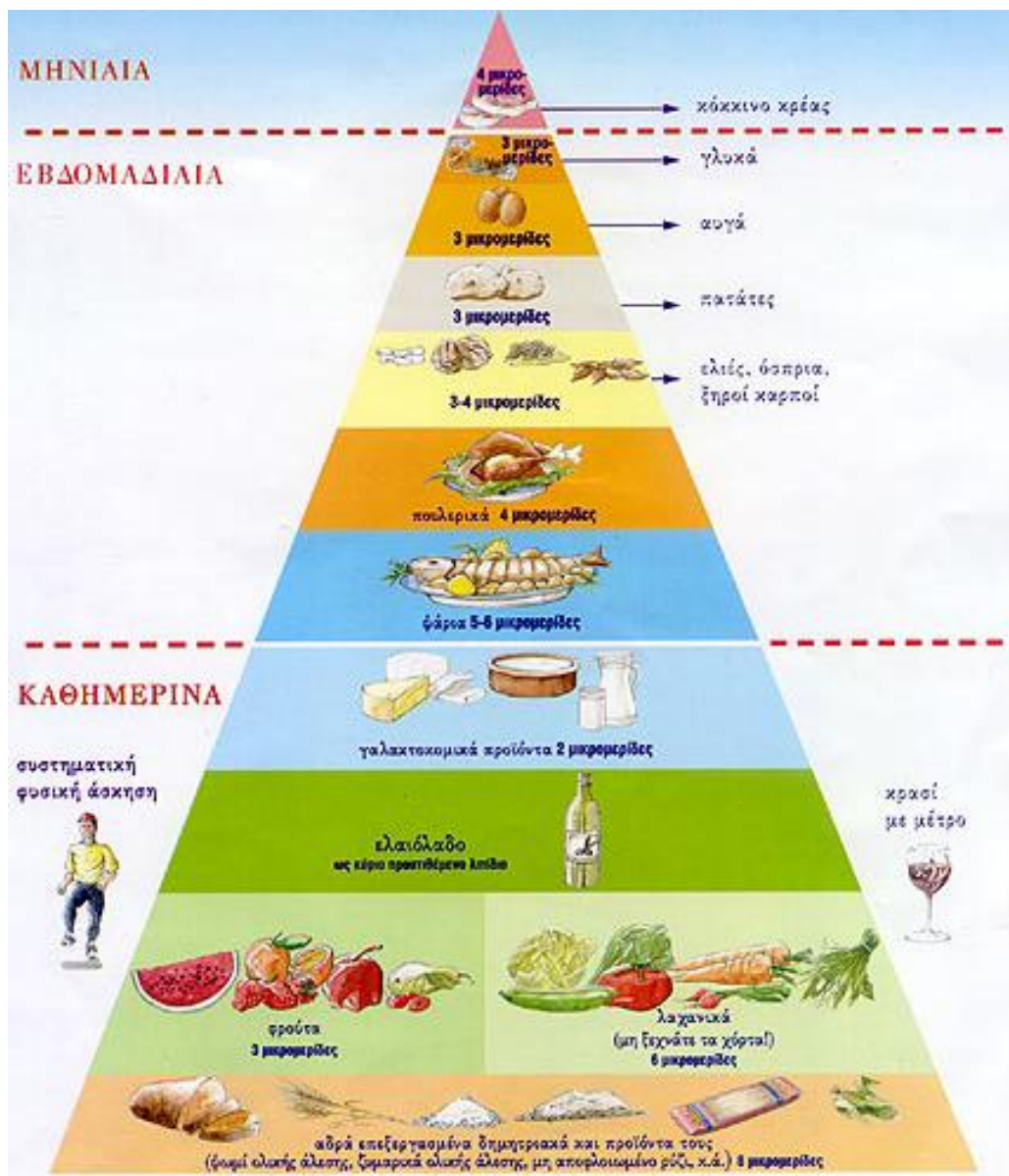
2.4. Η πυραμίδα της Μεσογειακής Διατροφής

Το 1992 το υπουργείο γεωργίας της Αμερικής βασιζόμενο στην μελέτη των επτά χωρών του A.Keys δημιούργησε την πυραμίδα της Μεσογειακής δίαιτας ως πρότυπο ισορροπημένης διατροφής. Αργότερα, το πανεπιστήμιο Χάρβαρντ μετά από μελέτες πρόσθεσε στην πυραμίδα αυτή, την καθημερινή σωματική άσκηση αλλά και το συστηματικό έλεγχο σωματικού βάρους και την ονόμασε πυραμίδα υγιεινής διατροφής. Παρά τις μικρές τους διαφορές η πυραμίδα της Μεσογειακής διατροφής είναι αποδέκτη από το σύνολο του ιατρικού και επιστημονικού κόσμου, ως ο ιδανικότερος τρόπος για την προάσπιση της υγείας και για την βελτίωση της ποιότητας ζωής, μέσω της διατροφής (Elfhag, Barkeling, Carlsson, and Rössner, 2003:40-50)¹⁸. Η πυραμίδα αποτελείται από έντεκα τμήματα-ομάδες τροφίμων, η θέση των οποίων υποδεικνύει την συνιστώμενη κατανάλωσή τους στην δίαιτα του ανθρώπου. Παρακάτω παρατίθενται συνοπτικά οι ομάδες ξεκινώντας από την βάση της πυραμίδας:

ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ:

Αποτελούν την βάση της Μεσογειακής πυραμίδας. Τα τρόφιμα της ομάδας αυτής θα πρέπει να καταναλώνονται καθημερινά λόγω της ενέργειας που προσφέρουν στον ανθρώπινο οργανισμό και της χαμηλής περιεκτικότητας τους σε λίπος.

Συστήνεται η κατανάλωση οχτώ μερίδων ολικής άλεσης δημητριακών την ημέρα (Willet, Sacks, Trichopoulou, et al, 1995:1402-1406)⁸.



Εικόνα 8: Η πυραμίδα της Μεσογειακής Διατροφής

ΦΡΟΥΤΑ - ΛΑΧΑΝΙΚΑ:

Οι τροφές αυτές, δικαίως, καταλαμβάνουν μεγάλο μέρος της καθημερινής διατροφής του ανθρώπου, καθώς εφοδιάζουν τον οργανισμό του με πληθώρα βιταμινών και ιχνοστοιχείων, απαραίτητων για την σωστή λειτουργία του οργανισμού του. Έτσι θα πρέπει να καταναλώνονται καθημερινά, εννέα μικρομερίδες φρούτων και λαχανικών

για την εξασφάλιση της πρόσληψης όλων των μικροθρεπτικών συστατικών. (Kushi, et al, 1995:1407-1415)¹⁹

ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ:

Η χρήση ελαιολάδου, έναντι άλλων λιπαρών ουσιών, αποτελεί το κλειδί της ισορροπημένης διατροφής. Προσφέρει αντιοξειδωτικές ουσίες, απαραίτητες για την θωράκιση του οργανισμού ενάντια σε καρδιακά νοσήματα και διάφορες μορφές καρκίνου. Ιδανική κατανάλωση αποτελούν 70 γραμμάρια ημερησίως ωμού ή μαγειρεμένου ελαιολάδου. (Willet, Sacks, Trichopoulou, et al, 1995:1402-1406)⁸

ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΑ:

Συνιστάται κατανάλωση δύο μερίδων γάλακτος, τυριού ή γιαούρτης κατά την διάρκεια της ημέρας. Το γάλα και τα παράγωγα του αποτελούν μια εξαιρετική πηγή προτεϊνών υψηλής βιολογικής αξίας, βιταμινών και ασβεστίου συμβάλλοντας στην ανάπτυξη και την καλή υγεία του σκελετικού συστήματος. (Willet W.C., Sacks F., Trichopoulou A., et al., 1995:1402-1406)⁸ (Kushi, et al, 1995:1407-1415)¹⁹

ΨΑΡΙΑ:

Αποτελούν τρόφιμα υψηλής βιολογικής αξίας λόγω της περιεκτικότητας τους σε ω-3 λιπαρά οξέα, ουσίες που προστατεύουν τον οργανισμό από πληθώρα ασθενειών που μαστίζουν τον σύγχρονο δυτικό κόσμο. Η κατανάλωσή τους συστήνεται σε 5-6 μερίδες εβδομαδιαίως. (Willet W.C., Sacks F., Trichopoulou A., et al., 1995:1402-1406)⁸

ΠΟΥΛΕΡΙΚΑ - ΛΕΥΚΟ ΚΡΕΑΣ:

Λόγω της πολύ χαμηλής περιεκτικότητας του σε λίπος, το λευκό κρέας είναι ιδανική επιλογή για τον εφοδιασμό του οργανισμού σε βιταμίνες και ιχνοστοιχεία που υπάρχουν μόνο σε τρόφιμα ζωικής προελεύσεως. Η συνιστώμενη κατανάλωση του περιορίζεται σε 4 μερίδες την εβδομάδα. (Kushi, et al, 1995:1407-1415)¹⁹

ΟΣΠΡΙΑ - ΞΗΡΟΙ ΚΑΡΠΟΙ - ΕΛΙΕΣ:

Συστήνεται η κατανάλωση 3-4 μικρομερίδων των τροφίμων αυτών εβδομαδιαίως. Οι ελιές τα όσπρια και οι ξηροί καρποί είναι τρόφιμα πλούσια σε άπεπτες φυτικές ίνες, πρωτεΐνες και ελάχιστο λίπος προσφέροντας στον οργανισμό ενέργεια και γρήγορο κορεσμό, ενώ παράλληλα μειώνουν τα επίπεδα της κακής χοληστερόλης. (Kushi, et al, 1995:1407-1415)¹⁹

ΠΑΤΑΤΕΣ:

Οι πατάτες ανήκουν σε ξεχωριστή κατηγορία από τα λαχανικά λόγω του υψηλού γλυκαιμικού δείκτη τους. Είναι τροφή που μεταβολίζεται εύκολα από τον οργανισμό και προσφέρει ενεργεία και βιταμίνη C. Η ορθή κατανάλωση της ορίζεται σε 3 μερίδες την εβδομάδα. (Willet W.C., Sacks F., Trichopoulou A., et al., 1995:1402-1406)⁸

ΑΥΓΑ:

Η εβδομαδιαία κατανάλωση αυγών δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 3 αυγά. Τα αυγά περιέχουν πρωτεΐνες υψηλής βιολογικής αξίας αλλά και υψηλή χοληστερόλη, γι' αυτό η πρόσληψη τους θα πρέπει να είναι περιορισμένη. (Willet W.C., Sacks F., Trichopoulou A., et al., 1995:1402-1406)⁸

ΓΛΥΚΑ:

Συστήνεται η κατανάλωση των γλυκών να περιορίζεται σε 3 μικρές μερίδες την εβδομάδα και να προτιμούνται σπιτικά γλυκά με βάση το μέλι.

ΚΟΚΚΙΝΟ ΚΡΕΑΣ:

Η κατανάλωση κόκκινου κρέατος θα πρέπει να περιορίζεται αυστηρά σε μόνο μια φορά την εβδομάδα. Δυστυχώς, πάρα την αυξημένη περιεκτικότητα του κρέατος σε πρωτεΐνες, σίδηρο, ψευδάργυρο και βιταμίνες περιέχει αυξημένη ποσότητα κορεσμένου λίπους με δυσμενείς επιδράσεις στην υγεία. (Kushi, et al, 1995:1407-1415)¹⁹

Τέλος, συστήνεται η κατανάλωση 1-2 ποτήρια κόκκινου κρασιού ημερησίως, με το γεύμα, λόγω της περιεκτικότητας του σε αντιοξειδωτικές ουσίες (Sun, Pan and He, 2008:842-853)²⁰.

2.5. Βασικές ομάδες τροφίμων της Μεσογειακής Διατροφής

Σε αυτή την ενότητα θα δούμε αναλυτικά τις ομάδες τροφίμων που πρέπει να συμπεριλαμβάνονται στο διαιτολόγιο του ανθρώπου σε μεγαλύτερες ή μικρότερες ποσότητες για την εξασφάλιση όλων των απαραίτητων θρεπτικών συστατικών (μακροθρεπτικών και μικροθρεπτικών) τα οποία συμβάλουν στην σωστή ανάπτυξη του οργανισμού αλλά και την εκτέλεση των βασικών του λειτουργιών για να έχει καλή υγεία.



Εικόνα 9: Η ποικιλία των τροφών της Μεσογειακής Διατροφής

2.5.1. Δημητριακά

Τα δημητριακά, πλούσια σε υδατάνθρακες, αποτελούν τη βάση της μεσογειακής διατροφής. Η ομάδα αυτή περιλαμβάνει το ψωμί και γενικά τα αρτοσκευάσματα, τα μακαρόνια, το ρύζι, το καλαμπόκι κ.α. Θα πρέπει να καταναλώνονται καθημερινά οχτώ με έντεκα μικρό-μερίδες δημητριακών κατά τη διάρκεια των γευμάτων. Τα δημητριακά αποτελούνται από 70% υδατάνθρακες, κυρίως άμυλο που είναι η βασική πηγή ενέργειας για τον ανθρώπινο οργανισμό, ενώ είναι πλούσια σε διαιτητικές ίνες (κυτταρίνη, πηκτίνη) απαραίτητα για τη σωστή λειτουργία του πεπτικού συστήματος αλλά και τη δημιουργία του αισθήματος του κορεσμού. Παράλληλα, περιέχουν πληθώρα βιταμινών, ιχνοστοιχείων, μετάλλων και ηλεκτρολυτών όπως E, B1, B6, φολικό οξύ, μαγνήσιο και νάτριο. Τα στοιχεία αυτά

συμβάλλουν στην απορρόφηση των υδατανθράκων και των πρωτεϊνών, στην σύνθεση της αιμοσφαιρίνης, στην ενεργοποίηση των ενζύμων και στην σωστή λειτουργία του νευρικού συστήματος. (Willett W.C., Sacks F., Trichopoulou A., et al., 1995:1402-1406)⁸

2.5.2. Λαχανικά και άγρια χόρτα

Παρά το γεγονός ότι η σύσταση των λαχανικών αποτελείται, κυρίως, από νερό (σε ποσοστό 80-90%) έχουν μεγάλη θρεπτική αξία και θα πρέπει να περιλαμβάνονται στο καθημερινό διαιτολόγιο του ανθρώπου. Αναλυτικά, τα φρέσκα λαχανικά περιέχουν κυτταρώδεις ενώσεις, άπεπτες από τον ανθρώπινο οργανισμό αλλά απαραίτητες για την σωστή απορρόφηση των θρεπτικών συστατικών κατά την πέψη. Παράλληλα, περιέχουν πολυσακχαρίτες τους οποίους ο οργανισμός μετατρέπει σε γλυκόζη, δηλαδή ενέργεια, για την εκτέλεση των καθημερινών λειτουργιών του.

Μεγάλη είναι όμως και η ποικιλία των βιταμινών και ανόργανων ουσιών που περιέχονται στα λαχανικά. Συγκεκριμένα, υπάρχουν αυξημένες συγκεντρώσεις βιταμίνης Α (πράσινα λαχανικά, καρότο, σπανάκι) που συμβάλλει στην προστασία και ανάπλαση του δέρματος, αλλά και στην καλή όραση. Επίσης, περιέχουν βιταμίνη Κ που συμμετέχει στην σύσταση της αιμοσφαιρίνης και την πήξη του αίματος. Η βιταμίνη C, που υπάρχει στα περισσότερα λαχανικά, έχει αντιοξειδωτική δράση, ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα και βοηθάει στην απορρόφηση του ασβεστίου, του σιδήρου και του φωσφόρου. Ακόμα, ορισμένες από τις βιταμίνες του συμπλέγματος Β (Β2, Β6, φολικό οξύ), τις οποίες συναντάμε στα μανιτάρια, το μπρόκολο, τα σπαράγγια και τα φυλλώδη λαχανικά είναι απαραίτητες για τον πολλαπλασιασμό των κυττάρων, τη σύνθεση και την διάσπαση των πρωτεϊνών αλλά και στην προστασία του νευρικού και μυϊκού συστήματος.

Τα ανόργανα άλατα που απαντώνται στα λαχανικά (φυλλώδη λαχανικά, σπανάκι κα), σε επαρκή ποσότητα για την κάλυψη των καθημερινών αναγκών του ανθρώπινου οργανισμού, είναι το ασβέστιο και το σελήνιο και αποτελούν βασικό συστατικό του ανθρώπινου σκελετού ενώ παίζουν σημαντικό ρόλο στην ενεργοποίηση ορισμένων ενζύμων. Στην ίδια κατηγορία εντάσσονται τα άγρια χόρτα, τα βότανα και τα μυρωδικά που πρωταγωνιστούν στο καθημερινό τραπέζι, είτε ως

κυρίως πιάτο είτε ως καρύκευμα, προσφέροντας στον οργανισμό σίδηρο, βιταμίνες Α, C και ισχυρά αντιοξειδωτικά. Τέλος, τα λαχανικά και τα χόρτα λόγω του μεγάλου όγκου που καταλαμβάνουν στο στομάχι προκαλούν το αίσθημα του κορεσμού, ενώ παράλληλα λόγω της χαμηλής θερμιδικής απόδοσης μπορούν να καταναλώνονται αρκετές φορές κατά τη διάρκεια της ημέρας (6-8 μικρογεύματα). (Kushi, et al, 1995:1407-1415)¹⁹

2.5.3. Φρούτα

Τα φρούτα χαρακτηρίζονται από χαμηλή θερμιδική αξία, η οποία προκύπτει κυρίως από τη διάσπαση των υδατανθράκων σε σάκχαρα. Έτσι, αποτελούν ιδανική επιλογή συμπληρωματικών μικρών γευμάτων ενδιάμεσα στα γεύματα (συστήνονται 3 μερίδες/ημέρα). Αντίθετα, η μεγάλη ποικιλία βιταμινών που περιέχουν, καθιστούν απαραίτητη τη συμμετοχή τους στο καθημερινό διαιτολόγιο του ανθρώπου. Συγκεκριμένα, η λιποδιαλυτή βιταμίνη Α που περιέχεται στα φρούτα, για παράδειγμα στα βερίκοκα, συμβάλλει στην καλή λειτουργία της όρασης, σε βάθος χρόνου και στην ανάπλαση του δέρματος. Ενώ, οι λιποδιαλυτές βιταμίνες της ομάδας Β (βιοτίνη και φυλλικό οξύ) και η βιταμίνη C, που βρίσκονται σε μεγάλο αριθμό φρούτων συμμετέχουν στο μεταβολισμό άλλων θρεπτικών συστατικών, ενισχύουν την άμυνα του οργανισμού, απελευθερώνουν ενέργεια στα κύτταρα και έχουν αντιοξειδωτική δράση.

Πρόσφατες έρευνες επιβεβαιώνουν την κατανάλωση φρούτων, ως μέσω αντιμετώπισης ή πρόληψης διαφόρων χρόνιων ασθενειών που μαστιίζουν την σύγχρονη κοινωνία. Τα μέταλλα και ιχνοστοιχεία, αν και απαραίτητα σε μικρότερες ποσότητες για τον ανθρώπινο οργανισμό, προσλαμβάνονται επαρκώς, εφόσον τα φρούτα που καταναλωθούν είναι φρέσκα και δεν έχουν υποστεί καμία περαιτέρω επεξεργασία. (Willet W.C., Sacks F., Trichopoulou A., et al., 1995:1402-1406)⁸

2.5.4. Ελαιόλαδο

Ο «χρυσός» της μεσογειακής διατροφής καταναλώνεται καθημερινά σε μικρή ποσότητα μαγειρεμένο ή ωμό. Το ελαιόλαδο σε αντίθεση με τα υπόλοιπα έλαια που χρησιμοποιούνται παγκοσμίως είναι πλούσιο σε απαραίτητα λιπαρά οξέα ω-3 και αποτελείται κυρίως από ακόρεστα λιπίδια (μονοακόρεστα, πολυακόρεστα) τα οποία ρυθμίζουν την «κακή χοληστερόλη» του οργανισμού, δηλαδή εκείνη που ευθύνεται για τα καρδιακά νοσήματα. Παράλληλα οι αντιοξειδωτικές ουσίες που περιέχει όπως οι τοκοφερόλες (βιταμίνη E), η βιταμίνη K, τα φλαβονοειδή και οι αρωματικές φαινόλες ενισχύουν την άμυνα του οργανισμού ενάντια σε πολλές ασθένειες και προστατεύουν τον οργανισμό από πολλές εξωτερικές δυσμενείς επιδράσεις. (Kushi, et al, 1995:1407-1415)¹⁹

2.5.5. Γαλακτοκομικά προϊόντα

Το γάλα είναι η πρώτη και για αρκετό καιρό η μοναδική τροφή που προσλαμβάνει ο άνθρωπος. Συνεπώς, ευνόητη είναι η σημασία του από τα πρώτα χρόνια της ζωής του έως τα βαθιά γεράματα. Γενικά, τα γαλακτοκομικά προϊόντα είναι ίσως η πληρέστερη τροφή του ανθρώπου, ανεξαρτήτως από την προέλευση του (μητρικός θηλασμός, κατσικίσιο γάλα, αγελαδινό γάλα, πρόβιο γάλα, κα). Τα τυριά και η γιαούρτη, τροφές επεξεργασμένες από τον άνθρωπο, έχουν μεγαλύτερη συγκέντρωση όλων των πολύτιμων θρεπτικών συστατικών σε σχέση με το γάλα και αφομοιώνονται ευκολότερα από τον οργανισμό. Αναλυτικότερα, τα γαλακτοκομικά προϊόντα περιέχουν πρωτεΐνες υψηλής βιολογικής αξίας. Πρωτεΐνες που δεν παράγονται στον ανθρώπινο οργανισμό, απαραίτητες για τη δόμηση και αναδόμηση του ανθρώπινου σώματος. Οι υδατάνθρακες που περιέχονται στο γάλα και τα παράγωγα του είναι η λακτόζη που χρησιμοποιείται από τον οργανισμό για την παραγωγή ενέργειας. Η χαμηλή περιεκτικότητά του σε λίπος, είναι όση απαιτείται για την εκτέλεση των βασικών λειτουργιών του οργανισμού, το καθιστά ιδανική τροφή. Άλλα στοιχεία που περιέχονται στο γάλα είναι η καζεΐνη, η γαλακτογλοβουλίνη, οι βιταμίνες A, D, C, E, B2, B3, η βιοτίνη, το φολικό και παντοθενικό οξύ και τα μέταλλα, ασβέστιο και φώσφορος. Όλα τα παραπάνω συμμετέχουν ενεργά στην ρύθμιση πολλών λειτουργιών του οργανισμού όπως η αύξηση, η θωράκιση και η

ανάπλαση του οργανισμού και συνιστάται η κατανάλωση δυο μερίδων καθημερινά. (Willet W.C., Sacks F., Trichopoulou A., et al., 1995:1402-1406)⁸

2.5.6. Ψάρια

Τα ψάρια είναι τροφή πλούσια σε θρεπτικά συστατικά, η κατανάλωση της οποίας εξαρτιόνταν κυρίως από τη γεωγραφική θέση του ανθρώπου και την πρόσβαση του στην θάλασσα και τα προϊόντα της. Γενικά, συστήνεται η κατανάλωση 5-6 μερίδων ψαριού εβδομαδιαίως. Διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες, ανάλογα με την περιεκτικότητα τους σε λίπος: στα λιπαρά ψάρια (περιεκτικότητα λίπους άνω 9%), στα ημιλιπαρά (το λίπος κυμαίνεται μεταξύ 3-8%) και στα άπαχα ψάρια (περιεκτικότητα λίπους μικρότερη του 3%). Το λίπος των ψαριών αποτελείται από πολυακόρεστα λιπαρά οξέα ω-3, που συμβάλλουν στην καλή λειτουργία της καρδιάς και την πρόληψη χρόνιων καρδιολογικών ασθενειών. Παράλληλα, είναι πλούσια πηγή βιταμινών και ανόργανων αλάτων όπως η βιταμίνη D, οι βιταμίνες του συμπλέγματος B (B3, B6), το ασβέστιο (ιδιαίτερα σε μικρά ψαριά που καταναλώνονται με το κόκαλο), το μαγνήσιο, ο φώσφορος, το ιώδιο, το σελήνιο, ο ψευδάργυρος και ένζυμα με αντιοξειδωτικές ιδιότητες, οι οποίες συμβάλλουν στην προστασία των ιστών του σώματος, τον μεταβολισμό των βασικών θρεπτικών στοιχείων, την δόμηση των κυττάρων, την σύσταση των ερυθρών αιμοσφαιρίων και τη ρύθμιση των ορμονών του θυρεοειδούς αδένος. (Willet W.C., Sacks F., Trichopoulou A., et al., 1995:1402-1406)⁸

2.5.6. Πουλερικά και λευκά κρέατα

Η κατανάλωση κρέατος κατά τις προηγούμενες δεκαετίες γύρω από την λεκάνη της μεσογείου, περιοριζόταν σε λίγες φορές την εβδομάδα (3-5 μερίδες/εβδομάδα). Συγκεκριμένα, καταλάωναν λευκό κρέας μικρών οικόσιτων ζώων, όπως κοτόπουλα, κουνέλια, μικρά χοιρίδια ή κυνηγίου, όπως λαγούς, πέρδικες, φασιανούς κ.α. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι καταλάωναν ακόμη και τα εντόσθια του ζώου, τα οποία περιέχουν πολλές βιταμίνες, μέταλλα και ιχνοστοιχεία. Η υψηλή περιεκτικότητα του

λευκού κρέατος σε πρωτεΐνες και κατ' επέκταση σε αμινοξέα υψηλής βιολογικής αξίας αλλά και βιταμίνες που δεν συναντώνται σε φυτικές τροφές καθιστούν απαραίτητη τη συμμετοχή του στο διαιτολόγιο του ανθρώπου. Παράλληλα, η χαμηλή του περιεκτικότητα σε λίπος σε σχέση με το κόκκινο κρέας το καθιστούν μια υγιεινότερη επιλογή.

Τα τρόφιμα ζωικής προέλευσης είναι πλούσια σε βιταμίνες του συμπλέγματος Β (Β2, Β3, Β6, Β12 και παντοθενικό οξύ), οι οποίες συμμετέχουν στο μεταβολισμό λιπών, πρωτεϊνών και υδατανθράκων με σκοπό την παραγωγή ενέργειας και συμβάλλουν στην καλή λειτουργία του μυϊκού και νευρικού συστήματος, στον πολλαπλασιασμό των κυττάρων και στην σύνθεση της αιμοσφαιρίνης. Ακόμα, είναι πλούσια σε βιταμίνες Α, D και Κ, υπεύθυνες για την καλή κατάσταση της όρασης και του δέρματος, την ενίσχυση των οστών και την πήξη του αίματος. Το βασικότερο ανόργανο μέταλλο που υπάρχει στο κρέας είναι ο φώσφορος το οποίο αποτελεί βασικό δομικό συστατικό των μεμβρανών των κυττάρων, ενώ τα σημαντικότερα μέταλλα είναι ο σίδηρος (μεταφέρει οξυγόνο στους ιστούς), το σελήνιο (σημαντικό αντιοξειδωτικό στοιχείο) και ο ψευδάργυρος (αποτελεί δομικό υλικό για σημαντικά ένζυμα). (Kushi, et al, 1995:1407-1415)¹⁹

2.5.7. Όσπρια

Τα όσπρια ήταν το τρόφιμο που καταναλώνονταν συχνότερα από τους μεσογειακούς λαούς τα προηγούμενα χρόνια. Πρόκειται για οικονομική τροφή, η όποια καλλιεργούνται με σχετική ευκολία και αποθηκεύονται για μεγάλο χρονικό διάστημα. Έτσι τα όσπρια έτειναν να αντικαταστήσουν τα ζωικά τρόφιμα αφού με τον κατάλληλο συνδυασμό οσπρίων και δημητριακών επιτυγχάνεται η πρόσληψη πρωτεϊνών υψηλής βιολογικής αξίας, που φυσιολογικά, συναντάμε μονάχα στο κρέας.

Τα όσπρια είναι μια ισορροπημένη και θρεπτική τροφή πλούσια σε σύνθετους υδατάνθρακες με χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη (απορροφώνται με αργό ρυθμό από τον οργανισμό), αμινοξέα, φυτικές ίνες και φυτικό λίπος. Μεγάλη είναι, επίσης, η ποσότητα βιταμινών καθώς και ανόργανων αλάτων που βρίσκονται στην σύνθεσή τους. Οι βιταμίνες Β1, Β6 και φυλλικό οξύ αλλά και τα στοιχεία: ασβέστιο, μαγνήσιο,

φώσφορος, κάλιο, σίδηρος, ψευδάργυρος, και νάτριο απαντώνται σε μεγάλες συγκεντρώσεις στα όσπρια, με τις γνώστες ευεργετικές ιδιότητες τους στον ανθρώπινο οργανισμό. Η ποσότητα των οσπρίων που θα πρέπει να καταναλώνεται είναι 100 γραμμάρια οσπρίων μέρα παρά μέρα. (Spiller, 1991:102-109)¹⁵

2.5.8. Ξηροί καρποί

Οι ξηροί καρποί, που είναι παραδοσιακά γνωστοί στους λαούς γύρω από την μεσόγειο θάλασσα είναι τα αμύγδαλα, τα καρυδιά, τα φουντουκιά, το κουκουνάρι, το φιστίκι Αιγίνης και το αράπικο φιστίκι. Είναι πλούσια σε φυτικές πρωτεΐνες (10-15% της σύστασης τους), σε μονοακόρεστα λιπαρά οξέα ω-3 και σε αντιοξειδωτικές ουσίες. Αποτελούν θαυμάσια πηγή βιταμινών και ανόργανων αλάτων. Αναλυτικότερα, τα αμύγδαλα περιέχουν μεγάλη ποσότητα βιταμίνης E και μηδενική χοληστερόλη, τα καρυδιά είναι πλούσια σε ω-3 λιπαρά οξέα, τα φουντούκια έχουν φυτικές ίνες και μαγνήσιο, το κουκουνάρι περιέχει βιταμίνες E, K και μαγνήσιο ενώ τα φιστικιά είναι πλούσια σε βιταμίνες του συμπλέγματος B (βιοτίνη και φυλλικό οξύ). Συνίσταται η κατανάλωση ξηρών καρπών λίγες φορές την εβδομάδα ενδιάμεσα στα γεύματα. (Spiller, 1991:187)¹⁵

2.5.9. Πατάτες

Το γεώμηλο ή πατάτα όπως είναι γνωστό, έφτασε στην Ελλάδα από την μακρινή Νότια Αμερική επί κυβερνήσεως Ι. Καποδίστρια (1828). Αρχικά καλλιεργήθηκε πιλοτικά στην Κέρκυρα και στην συνέχεια στην Τίρυνθα, την Αίγινα και τον Πόρο. Ο φτωχός λαός της χώρας μας ταλαιπωρημένος από την πείνα και τις κακουχίες των πολέμων δέχτηκε με ενθουσιασμό την νέα αυτή καλλιέργεια και την συμπεριέλαβε στο καθημερινό του διαιτολόγιο. Η πατάτα είναι τρόφιμο υψηλής διατροφικής αξίας και περιέχει σύνθετους υδατάνθρακες με χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη, βιταμίνες C, B6 και κάλιο. Μαγειρεύεται με ποικίλους τρόπους ως συνοδευτικό ή κυρίως γεύμα και θα πρέπει να καταναλώνεται τρεις φορές την εβδομάδα. (Wikipedia, 2011)²¹

2.5.10. Αυγά

Τις προηγούμενες δεκαετίες τα περισσότερα σπίτια και ιδιαίτερα αυτά στην επαρχία έκτρεφαν οικόσιτα πουλερικά για την παράγωγή αυγών. Πρόκειται για τροφή υψηλής βιολογικής αξίας, πλούσια σε πρωτεΐνες ζωικής προέλευσης, βιταμίνες A, D, K, B2, B3, βιοτίνη, παντοθενικό οξύ, ασβέστιο και φώσφορο. Δυστυχώς όμως λόγω της υψηλής περιεκτικότητας τους σε χοληστερόλη θα πρέπει να καταναλώνονται μόνο τρεις μερίδες την εβδομάδα. (Willet W.C., Sacks F., Trichopoulou A., et al., 1995:1402-1406)⁸

2.5.11. Γλυκά

Τα γλυκά πρέπει να καταναλώνονται λίγες φορές την εβδομάδα (3μερίδες), σε μικρές ποσότητες και να περιλαμβάνουν κυρίως μέλι με ξηρούς καρπούς, γλυκά του κουταλιού, ρυζόγαλο και διάφορα παραδοσιακά γλυκά με δημητριακά και τυρί. (Willet W.C., Sacks F., Trichopoulou A., et al., 1995:1402-1406)⁸

2.5.12. Κόκκινα κρέατα

Παραδοσιακά, το κόκκινο κρέας καταναλώνονταν σπάνια λόγω του μεγάλου κόστους του, συνεπώς περιοριζόταν η κατανάλωσή του, συνήθως στις μεγάλες θρησκευτικές γιορτές (Χριστούγεννα, Πάσχα κα). Παρά το γεγονός ότι το κόκκινο κρέας είναι πλούσιο σε πρωτεΐνες ζωικής προέλευσης, βιταμίνες, μέταλλα και ιχνοστοιχεία απαραίτητα για τον ανθρώπινο οργανισμό, έχει υψηλή περιεκτικότητα σε κορεσμένα λιπαρά οξέα, χοληστερόλη και τριγλυκερίδια που είναι υπεύθυνα για την παχυσαρκία την ανάπτυξη αρτηριοσκλήρυνσης και άλλες καρδιακές παθήσεις. Έτσι, η κατανάλωση του θα πρέπει να περιορίζεται μόνο μια φορά την εβδομάδα. (Kushi, et al, 1995:1407-1415)¹⁹

2.4.13. Κρασί

Η κατανάλωση κόκκινου κρασιού (1-2 ποτήρια) κατά τη διάρκεια του γεύματος έχει ευεργετικές ιδιότητες. Το κόκκινο κρασί είναι πλούσιο σε αντιοξειδωτικές ουσίες, φαιολικές ενώσεις και ρεσβερατρόλη το οποίο βοηθάει στην καλή λειτουργία της καρδιάς. Σε συνδυασμό με την ήπια σωματική άσκηση, διατηρούν σε φυσιολογικά επίπεδα το σωματικό βάρος. (Sun, Pan and He, 2008:842-853)²⁰

Διατροφή των φοιτητών που ζουν μακριά από τον τόπο κατοικίας τους

3.1. Παράγοντες που επηρεάζουν τη διατροφή του φοιτητή

Έρευνες έχουν δείξει ότι σε κάθε πληθυσμό είναι διαφορετικοί οι παράγοντες που επηρεάζουν και καθορίζουν τις διατροφικές συνήθειες, όπως η ηλικία, το φύλλο, συνήθειες όπως το κάπνισμα και η κατανάλωση αλκοολούχων ποτών, η κοινωνική-οικονομική κατάσταση και γενικά ο τρόπος ζωής. Η διατροφή, ανέκαθεν, αποτελούσε παράγοντα που καθορίζει τον τρόπο ζωής και τις συνήθειες των ανθρώπων στο πέρασμα του χρόνου, αφού ανά τις δεκαετίες σημειώνονται μεγάλες αλλαγές στις διατροφικές προσλήψεις, στην κατανάλωση ενέργειας και στη φυσική άσκηση. Πλέον, οι σύγχρονες κοινωνίες χαρακτηρίζονται από αύξηση στην κατανάλωση κορεσμένων λιπαρών οξέων, μειωμένη κατανάλωση σύνθετων υδατανθράκων, αύξηση στην κατανάλωση δημητριακών και μεγάλη μείωση στην κατανάλωση φρούτων και λαχανικών (Ματάλα και Χουλιάρας, 2005)²².

3.1.1. Οικονομικοί παράγοντες

Η οικονομική κατάσταση του γονέα και κατ' επέκταση του φοιτητή έχει άμεσο αντίκτυπο στα τρόφιμα που μπαίνουν στο φοιτητικό τραπέζι. Η κακή διατροφή του ατόμου έχει σχέση τόσο με το είδος των τροφών όσο και με την ποιότητα τους. Είτε λόγω απειρίας είτε λόγω κόστους, ο νεαρός ενδέχεται να προμηθευτεί προϊόντα που είναι κατώτερης ποιότητας και η θρεπτική αξία να είναι μικρή. Είναι δεδομένο ότι ορισμένες κατηγορίες προϊόντων αποκλείονται από το μενού, όπως για παράδειγμα το φρέσκο ψάρι και το κόκκινο κρέας.

Επίσης, η λύση του έτοιμου φαγητού δεν είναι μόνο εύκολη και λαχταριστή αλλά και οικονομική. Έρευνες έδειξαν ότι ο φοιτητής θα προτιμήσει να ξοδέψει τα χρήματά του σε κάποια νυχτερινή έξοδο ή για την αγορά κάποιου αντικειμένου, παρά για τη διατροφή του. Για ακόμα μια φορά, η λύση δίνεται μερικώς από τα συσσίτια της φοιτητικής εστίας και από τα έτοιμα φαγητά που προμηθεύεται ο φοιτητής από το σπίτι του.

3.1.2. Ψυχολογικοί παράγοντες

Είναι γνωστό ότι η υγιεινή διατροφή λειτουργεί θεραπευτικά σε καταστάσεις όπως αυξημένα επίπεδα σακχάρου, χοληστερίνης, σε ορμονικά προβλήματα αλλά και στην απώλεια βάρους. Αυτό που ίσως δεν είναι γνωστό είναι η άμεση σχέση της με την ψυχολογία αλλά και την παραγωγικότητά μας. Η διατροφή αντανακλά τον ψυχικό μας κόσμο, άρα η σχέση ανάμεσα στη διαιτητική μας συμπεριφορά και των ψυχολογικών μας χαρακτηριστικών είναι πολύ σημαντική. Δυο από τα πιο έντονα φαινόμενα που εμφανίζονται κατά τη φοιτητική περίοδο και πιο έντονα κατά τις εξεταστικές περιόδους, είναι το άγχος και η πίεση.

Ψυχολογικό στρες

Το στρες μπορεί να προκαλέσει συμπεριφορές που έχουν άμεσο αντίκτυπο στην υγεία, τη φυσική δραστηριότητα, το κάπνισμα, την κατανάλωση αλκοόλ και τις διατροφικές συνήθειες. Το άγχος που οφείλεται στην εργασία είτε αυτή είναι δουλειά

είτε είναι διάβασμα, αποτελεί πολύ σοβαρό πρόβλημα, ενώ σε βάθος χρόνου μπορεί να οδηγήσει σε καρδιαγγειακά προβλήματα και αυξημένη αρτηριακή πίεση. Η πίεση χρόνου και ο φόρτος εργασίας στα πλαίσια της πανεπιστημιακής διαδικασίας, προκαλούν συσσώρευση αρνητικών σκέψεων με αποτέλεσμα την ενίσχυση ανθυγιεινών διατροφικών επιλογών και συνηθειών.

Σύμφωνα με τους Greeno και Wing, το άγχος στη δουλειά μπορεί να οδηγήσει στην παχυσαρκία, αφού έρευνες έχουν δείξει ότι το στρες έχει σαν αποτέλεσμα την κατανάλωση λιπαρών τροφίμων όπως κόκκινο κρέας, τηγανιτών φαγητών, γλυκών και «πλαστικών» τροφών (Greeno and Wing, 1994:446-464)²³. Σίγουρα ο βαθμός και ο τρόπος που επηρεάζεται κάθε άτομο είναι διαφορετικός, με αποτέλεσμα άλλοι άνθρωποι να τρώνε περισσότερο, ενώ άλλοι λιγότερο από το φυσιολογικό, σε περιόδους πίεσης.

Σωματικό βάρος

Η δυσαρέσκεια που εκφράζεται για τη συνολική εικόνα του σώματος εμφανίζεται και στα δύο φύλα και επηρεάζεται άμεσα από την κουλτούρα, τα πρότυπα που προβάλλονται από τα μέσα επικοινωνίας, τον κοινωνικό περίγυρο και τα στερεότυπα της κάθε κοινωνίας. Έρευνες έχουν δείξει, ότι η λανθασμένη αντίληψη του σωματικού βάρους μπορεί να έχει επιπτώσεις τόσο στην υγεία όσο και στην ψυχολογία, ενώ ελλοχεύει ο κίνδυνος το άτομο να οδηγηθεί σε ακραία μέτρα, όπως είναι τα πολύ φτωχά σε θερμίδες διατροφικά προγράμματα.

3.1.3. Περιβαλλοντικοί παράγοντες

Στους περιβαλλοντικούς παράγοντες που έχουν αντίκτυπο στις διατροφικές συνήθειες του ατόμου, περιλαμβάνονται τόσο οι κοινωνικοί όσο και οι πολιτιστικοί παράγοντες, με τους τελευταίους να παίζουν σημαντικό ρόλο στην επιλογή των τροφών που προσλαμβάνουμε. Η επιρροή των παραπάνω παραγόντων εντείνεται όταν το άτομο είναι μακριά από την οικογενειακή εστία, πόσο μάλλον όταν βρίσκεται σε νεαρή ηλικία.

Κοινωνικοί Παράγοντες

Η τροφή σε όλες τις μορφές της είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με εκφράσεις κοινωνικοποίησης, αλληλεπίδρασης με τον κοινωνικό περίγυρο, αποδοχής και αποτελεί μέσο για την διατήρηση ή και καλυτέρευση των κοινωνικών μας σχέσεων, στο σύνολό τους. Δεν είναι λίγες οι φορές που ένας φοιτητής θα κληθεί να συμμετάσχει σε κάποια κοινωνική εκδήλωση μαζί με άλλους συμφοιτητές του. Για παράδειγμα, η πλειοψηφία των φοιτητών που σπουδάζουν μακριά από τον τόπο κατοικίας τους, σιτίζεται στις κατά τόπους φοιτητικές εστίες, με αποτέλεσμα την αλληλεπίδρασή του με άλλα άτομα. Άρα, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η ισορροπημένη διατροφή που παρέχεται στο φοιτητή μέσω της φοιτητικής εστίας, όχι μόνο τρέφει σωστά το νεαρό άτομο, αλλά παράλληλα, το κοινωνικοποιεί.

Πολιτισμικοί Παράγοντες

Η ανθρωπολογική ερμηνεία του πολιτισμού είναι ο συνολικός τρόπος ζωής μιας ομάδας ανθρώπων που περιλαμβάνει εκτός από τα κοινά χαρακτηριστικά της κοινωνικής ζωής του ανθρώπου, όπως είναι η γλώσσα και η θρησκεία, όλες εκείνες τις καθημερινές συνήθειες, όπως για παράδειγμα, την ανατροφή των παιδιών και τους κανόνες λειτουργίας της οικογένειας. Συνεπώς, όλες οι κοινωνικές γνώσεις και συνήθειες που αποκτά ο άνθρωπος στην πορεία της ζωής του, από τα πρώτα χρόνια κάτω από την οικογενειακή στέγη έως τα ενήλικα, αποτελούν μέρος της πολιτιστικής του παράδοσης.

Ο πολιτισμός μιας χώρας λειτουργεί ως ένας ζωντανός οργανισμός, αναπτύσσεται με το πέρασμα του χρόνου βάση του τρόπου που προσαρμόζεται ο άνθρωπος στο περιβάλλον του. Ως γνωστόν, οι διατροφικές συνήθειες βρίσκονται ανάμεσα στα σημαντικότερα στοιχεία του πολιτισμού μας και επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τη συμπεριφορά των ανθρώπων. Οι συνήθειες αυτές δε διαφέρουν μόνο από χώρα σε χώρα, αλλά και από περιοχή σε περιοχή. Όλα τα παραπάνω, μας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ένας φοιτητής που σπουδάζει μακριά από το σπίτι του, αρχικά, διαμορφώνει νέες συνήθειες βάση του τρόπου προσαρμογής του στα νέα δεδομένα, καθώς επίσης υποκαθιστά προϊόντα οικεία σε αυτόν που δεν είναι διαθέσιμα στην τοπική αγορά, με άλλα ή ακόμα και τα αφαιρεί τελείως από το διαιτολόγιό του.

Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης

Αν και η βάση της διατροφικής συμπεριφοράς του ανθρώπου διαμορφώνεται από το οικογενειακό περιβάλλον από μικρή ηλικία, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση της αγοράς προϊόντων τα οποία προβάλλονται από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Η τηλεόραση, το ραδιόφωνο αλλά και ο τύπος προβάλλουν συχνά τρόφιμα χαμηλής ποιότητας, κενά σε θρεπτικά συστατικά, αλλά πλούσια σε λιπαρές ουσίες και ζάχαρη. Οι μεγάλες βιομηχανίες τροφίμων πληρώνουν μεγάλα ποσά για την προώθηση των προϊόντων τους στο ευρύ κοινό. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την επαφή των καταναλωτών με τρόφιμα που φαίνονται νόστιμα και πολλές φορές υγιεινά, αλλά δεν ανταποκρίνονται σε όσα υπόσχονται στις διαφημίσεις.

Συχνά, τα προϊόντα αυτά παρουσιάζουν άριστα οργανοληπτικά χαρακτηριστικά, ενώ συχνά προετοιμάζονται μέσα σε λίγα λεπτά, παραπλανώντας τους καταναλωτές που αναζητούν εύκολες, γρήγορες και νόστιμες λύσεις. Παράλληλα, διαφημίζονται διατροφικά συμπληρώματα, βιταμίνες και άλλα σκευάσματα αδυνατίσματος τα οποία είναι επιβλαβή για την υγεία, αλλά ξεγελούν λόγω της ευκολίας που υπόσχονται. Τα παραπάνω προϊόντα επιλέγονται συχνά από φοιτητές που στρέφονται σε αυτά λόγω της ταχύτητας και της ευκολίας που προσφέρουν με δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία τους. (Αμερικάνου, Καρμίρη και Παπακώστα, 2001:17)⁴

3.2. Διατροφική παιδεία μέσω της οικογένειας

Ο κάθε άνθρωπος, μέσω της οικογένειας, μπορεί να πάρει όλα εκείνα τα εφόδια που θα τον κάνουν να διαμορφώσει την προσωπικότητα και τις συνήθειές του. Η υγιεινή διατροφή, όπως και πολλά άλλα πράγματα, είναι απόρροια σωστής εκπαίδευσης και οργάνωσης, που πηγάζει, κατά κύριο λόγο, από την οικογένεια. Οι σωστές διατροφικές συνήθειες, δηλαδή η ισορροπημένη διατροφή εμπλουτισμένη με είδη από όλες τις ομάδες τροφίμων, η μη παράλειψη γευμάτων, η κατάλληλη

καταναλισκόμενη ποσότητα ανάλογα με την ηλικία, το βάρος και τις θερμιδικές ανάγκες του κάθε οργανισμού, είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της καλής υγείας και ευεξίας. Ο κατάλληλος τρόπος ζωής και τα σωστά διατροφικά πρότυπα οφείλουν να μεταδίδονται στα άτομα κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής τους και να συντηρούνται εφεξής (Nicklas, Baranowski, Cullen and Berenson, 2001:599-608)²⁴. Συνεπώς, κρίνεται απαραίτητο να εξασφαλίζεται ότι τα νεαρά άτομα γνωρίζουν τις βασικές αρχές για μια υγιεινή ζωή και πρέπει να γίνεται γνωστό ότι οι συνήθειες και οι πεποιθήσεις τους, εάν δεν είναι οι ορθές, μπορεί να γίνουν καταστροφικές για την μετέπειτα ζωή τους.

Για το διάστημα που τα νεαρά άτομα κατοικούν με την οικογένειά τους, η διατροφή τους, στο σύνολό της, επαφίεται ως επί το πλείστον στους γονείς, οι οποίοι είναι υπεύθυνοι για το είδος, την ποιότητα αλλά και την ποσότητα των τροφίμων που καταναλώνονται στο οικογενειακό τραπέζι. Η οικογένεια, συνήθως, τρέφεται με όσπρια, φρούτα, λαχανικά, κόκκινο κρέας, ψάρι, γαλακτοκομικά προϊόντα, μαγειρευτά και διάφορα αρτοσκευάσματα. Τα ημερήσια γεύματα είναι τουλάχιστον τρία και η ώρα του φαγητού είναι καθορισμένη. Όπως ορίζει η ελληνική παράδοση, η οικογένεια συγκεντρώνεται τα μεσημέρια γύρω από το τραπέζι και επικοινωνεί. Σε όλους είναι οικεία η εικόνα της μητέρας που επιμένει να τραφεί το παιδί της με φρούτα, όσπρια και λαχανικά ενώ προσπαθεί να μετριάσει την κατανάλωση της ζάχαρης και του γρήγορου φαγητού. Τι γίνεται όμως όταν τα νεαρά άτομα καλούνται να δημιουργήσουν τις δικές τους διατροφικές συνήθειες και να είναι υπεύθυνα για το πότε και το πώς θα τραφούν;

Στην κατάσταση αυτή θα βρεθεί αργά ή γρήγορα ο κάθε άνθρωπος, όταν φύγει από την οικογενειακή του στέγη και ζήσει ανεξάρτητα. Θεωρητικά, όσο πιο ώριμο ηλικιακά είναι το άτομο, τόσο καλύτερη θα είναι και η οργάνωση της διατροφής του. Στη σύγχρονη όμως, ελληνική πραγματικότητα, ο νέος καλείται να αναλάβει πολλές ευθύνες, αμέσως μόλις ενηλικιωθεί, μετακομίζοντας σε κάποια άλλη περιοχή από τον τόπο κατοικίας του για να φοιτήσει σε κάποια ανώτατη σχολή. Από εδώ και στο εξής, μεταξύ πολλών άλλων υποχρεώσεων, ο φοιτητής καλείται να εφοδιάσει το ψυγείο του με όσα εκείνος πιστεύει ότι είναι κατάλληλα, να μαγειρέψει, να κρίνει πότε πρέπει να φάει και πόσο. Εδώ θα αποδειχθεί, σε τι βαθμό το νεαρό άτομο έχει υιοθετήσει τις διατροφικές συνήθειες με τις οποίες γαλουχήθηκε, τι διάθεση έχει να τις ακολουθήσει και σε τι βαθμό θα μπορέσει να ανταπεξέλθει στα νέα δεδομένα.

3.3. Φοιτητική ζωή

Κάθε χρόνο οι εισαγωγικές εξετάσεις αποτελούν το μέσο για την πλειοψηφία των νέων να αφήσουν την οικογενειακή εστία και να ζήσουν ανεξάρτητοι σε κάποιο άλλο μέρος. Η φοιτητική ζωή αποτελεί ένα όνειρο, για σχεδόν κάθε νέο που τελειώνει το Λύκειο, όχι μόνο για τις σπουδές που του εξασφαλίζουν ένα καλύτερο μέλλον και μεγαλύτερες πιθανότητες επαγγελματικής αποκατάστασης, αλλά κυρίως για την ελευθερία, την κοινωνικοποίηση, τη διασκέδαση, τις εμπειρίες και την περιπέτεια (Χουντή, 2003)²⁵. Καθορίζουν, πλέον, από μόνοι τους το πρόγραμμά τους, φροντίζουν για τις ανάγκες τους, διαχειρίζονται τα χρήματά τους και αναλαμβάνουν υποχρεώσεις που μέχρι πρότινος βάραιναν το γονέα, όπως η διατροφή, η καθαριότητα και άλλα. Αυτό το γεγονός ο καθένας το αντιμετωπίζει διαφορετικά.

Στην πλειοψηφία τους, οι πρωτοετείς που μετακομίζουν πλέον σε δικό τους σπίτι, δεν έχουν την παραμικρή εμπειρία τόσο στην προμήθεια των απαραίτητων πρώτων υλών όσο και στην παρασκευή ενός γεύματος, με τους άνδρες να αντιμετωπίζουν τις περισσότερες δυσκολίες. Τα νέα δεδομένα, σε συνδυασμό με τις ακαδημαϊκές τους υποχρεώσεις, δεν αφήνουν πολλά χρονικά περιθώρια, τουλάχιστον στην αρχή που το νεαρό άτομο δεν έχει προλάβει ακόμα να προσαρμοστεί. Λογικό είναι, το φαγητό του να είναι πρόχειρο και τα γεύματά του να γίνονται σε άστατες ώρες. Επικρατεί, επίσης η λανθασμένη αντίληψη ότι η παρασκευή ενός υγιεινού γεύματος είναι μια διαδικασία που κοστίζει σε χρόνο και χρήμα, ενώ στην πραγματικότητα ένα θρεπτικό μαγειρευτό γεύμα δεν χρειάζεται να είναι πολύπλοκο σε χρόνο παρασκευής και υλικά.

Η αίσθηση «ελευθερίας» από την γονική επίβλεψη που απολαμβάνει, ίσως και για πρώτη φορά στη ζωή του το νεαρό άτομο, το ωθεί σε ενέργειες που δεν είναι σύμφωνες με κάποιο κατάλληλο διατροφικό μοντέλο: θα φάει «πλαστική» ή τυποποιημένη τροφή, θα καταναλώσει ανθρακούχα ποτά, θα φάει αργά το βράδυ, θα παραλείψει γεύματα, θα τραφεί με τροφές πλούσιες σε γλυκαντικές ουσίες και πάνω απ' όλα, θα αποφύγει κάποια από τα πιο σημαντικά τρόφιμα, όπως τα φρούτα και τα λαχανικά. Αν σκεφτεί κανείς και την παρατεταμένη απουσία του ατόμου από το σπίτι του, είτε για εκπαιδευτικούς λόγους, είτε γιατί λόγους αναψυχής, η εύκολη λύση του

έτοιμου φαγητού είναι και αυτή που συνήθως επικρατεί. Εν κατακλείδι, ο νέος είναι ελεύθερος να φάει ό,τι θέλει, όσο θέλει και όποτε θέλει, με τις τροφές με υψηλή περιεκτικότητα σε κορεσμένα λιπαρά, σάκχαρα και χρωστικές να έχουν συνεχή παρουσία στο διαιτολόγιό του.



Εικόνα 10: Το καθημερινό δίλημμα ανάμεσα στα θέλω και τα πρέπει της διατροφής

Η περίοδος αυτή στη ζωή του νέου έχει μεγάλη βαρύτητα τόσο για τους προφανείς μορφωτικούς λόγους, όσο και για κοινωνικούς. Κάθε φοιτητής που βρίσκεται να ζει σε μια ξένη πόλη, μακριά από τους φίλους και την οικογένειά του, καλείται να δημιουργήσει έναν νέο κύκλο γνωριμιών, να συναναστραφεί με τους συμφοιτητές του και σταδιακά να προσαρμοστεί στο νέο του περιβάλλον. Οι έξοδοι αυξάνονται, οι επισκέψεις σε σπίτια φίλων γίνονται πιο συχνές και έτσι πολύ εύκολα το διατροφικό πρόγραμμα που ακολουθούσαν μέχρι τώρα διαταράσσεται.

3.4. Τρόπος ζωής και διατροφή

Στη θεωρία, το ενήλικο πλέον άτομο έχει εκπαιδευτεί από την οικογένειά του για τα οφέλη της σωστής διατροφής και γνωρίζει τα κατάλληλα διατροφικά πρότυπα.

Το άτομο βρίσκεται σε νεαρή και ευαίσθητη ηλικία, προσπαθεί να ενταχθεί σε παρέες, προσέχει την εμφάνισή του, συμμετάσχει σε ομάδες, δοκιμάζει καινούργια πράγματα και αλληλεπιδρά με άτομα που πιθανώς προέρχονται από περιοχές που έχουν τελείως διαφορετικές διατροφικές συνήθειες και όχι μόνο. Όλα τα παραπάνω αποτυπώνονται και στην έρευνα του Driskell (Driskell, Kim and Goebel, 2005:798-801)²⁶, όπου οι παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες ήταν κατά 53,4% η γεύση, 42,9% το κόστος, 40,3% η υγεία, το 31,9% ο έλεγχος του βάρους και το 23,5% η οικογένεια και οι φίλοι. Το κάπνισμα, η κατανάλωση αλκοολούχων ποτών, η δίαιτα, οι απαγορευμένες ουσίες και η άσκηση είναι ίσως οι πιο βασικοί παράγοντες που καθορίζουν τη συνολική εικόνα της υγείας του φοιτητή, αφού μιλάμε για άτομα των οποίων οι οργανισμοί είναι ακόμα στην ανάπτυξη. Αποτελεί κοινή γνώση ότι οι καταχρήσεις, η καθιστική ζωή και η υιοθέτηση ενός ακατάλληλου διαιτολογίου, συνδέονται άμεσα με τον κίνδυνο εμφάνισης παθήσεων των εύπορων κοινωνιών, όπως ο καρκίνος και η στεφανιαία νόσος. Ως εμφανείς κίνδυνοι όλων των παραπάνω είναι η παχυσαρκία καθώς και τα ψυχολογικής φύσεως προβλήματα που έχουν να κάνουν με την εμφάνιση.

3.4.1. Δίαιτα

Δυστυχώς, η εμφάνιση και όχι η υγεία είναι ο βασικός λόγος που ωθεί το άτομο να επανεξετάσει τις διατροφικές του συνήθειες. Όπως είναι φυσικό, οι κακές διατροφικές συνήθειες σε συνδυασμό με συνήθειες όπως το κάπνισμα και η εκτεταμένη κατανάλωση αλκοόλ, έχουν αντίκτυπο στην υγεία αλλά και στο βάρος του ατόμου. Τα έτοιμα και τυποποιημένα φαγητά μπορεί να είναι πολύ νόστιμα και λαχταριστά, αλλά αυξάνουν με πολύ γρήγορους ρυθμούς το σωματικό μας βάρος. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας του Von Bothem και της ομάδας του, βρέθηκε ότι το 30% των φοιτητών ήταν υπέρβαροι και παχύσαρκοι, σε σχέση με το 13% των φοιτητριών. Το 61% μεταξύ των υπέρβαρων και παχύσαρκων φοιτητών ήταν ικανοποιημένοι με το βάρος τους. Παρατηρήθηκε, δηλαδή το φαινόμενο, οι φοιτητές να μην αντιλαμβάνονται το πραγματικό σωματικό τους βάρος και να θεωρούν ότι οι διατροφικές τους συνήθειες δεν χρειάζονται κάποια βελτίωση. Μεταξύ των φοιτητών που είχαν κανονικό βάρος, το 64% των φοιτητριών και το 76%

των φοιτητών, δεν ήταν ικανοποιημένοι με το βάρος τους και αναζητούσαν τρόπο για τη μείωση του (Von Bothmer and Fridlund, 2005:107-118)²⁷.

Συνδυάζοντας αυτά τα στατιστικά με τα αποτελέσματα έρευνας που πραγματοποιήθηκε σε σπουδαστές κολεγίου στο Wyoming (Liebman, Cameron, Brown and Meyer, 2001:51-56)²⁸, σύμφωνα με τα οποία υπάρχει υψηλό ποσοστό σπουδαστών που επιλέγουν να ακολουθήσουν κάποια δίαιτα, με το ποσοστό των γυναικών να είναι υπερδιπλάσιο από αυτό των ανδρών. Φυσικά η απώλεια βάρους δεν συνεπάγεται και σωστή διατροφή. Το μυστικό για καλή υγεία και σωστό σωματικό βάρος είναι η ισορροπημένη διατροφή που περιλαμβάνει φρούτα και λαχανικά, τουλάχιστον τρία γεύματα την ημέρα και σωματική άσκηση. Ακόμα κι αν ο φοιτητής δεν έχει είτε τη διάθεση είτε τις γνώσεις να μαγειρέψει τροφές απ' όλες τις κατηγορίες τροφίμων, η σίτιση του από τις κατά τόπους φοιτητικές εστίες μπορεί να διευκολύνει σε μεγάλο βαθμό τη διαδικασία. Ας μην ξεχνάμε και την προσφιλή συνήθεια σε κάθε Ελληνίδα μάνα, τα έτοιμα μαγειρεμένα φαγητά σε τάπερ.

3.4.2. Αλκοόλ

Η εκτεταμένη κατανάλωση αλκοολούχων ποτών από όλο και μεγαλύτερη μερίδα νεαρών ατόμων δε μπορεί παρά να δημιουργεί ανησυχία σε γονείς και επιστημονική κοινότητα. Η κατανάλωση αλκοόλ σε συνδυασμό με το κάπνισμα και τις απαγορευμένες ουσίες αποτελούν μάστιγα για τη νέα γενιά. Όπως είναι φυσιολογικό, το άτομο που δεν είναι πια υπό τον γονικό έλεγχο, είναι πιο εύκολο να παρεκκλίνει της πορείας του. Σε αυτό συμβάλλει η ανάγκη του ατόμου να ανήκει σε κάποιο σύνολο και η λανθασμένη πεποίθηση της «μαγκιάς».

Σε πρόσφατη έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε πανελλήνια κλίμακα, τα αποτελέσματα είναι αποκαλυπτικά. Το 28% των νέων σε κάθε έξοδο για διασκέδαση καταναλώνει πέντε ή και περισσότερα ποτά, ενώ μεγαλύτερη κλίση προς το αλκοόλ έχουν τα αγόρια. Τα ποτά που προτιμώνται είναι στην πλειοψηφία τους ποτά με υψηλή περιεκτικότητα σε οινόπνευμα, όπως το ουίσκι και το τζιν, σε σχέση με τη μύρα και το κρασί. Η έρευνα έδειξε, επίσης, ότι τα άτομα που προέρχονται από

επαρχιακές πόλεις ξεκίνησαν την κατανάλωση αλκοόλ από μικρότερη ηλικία, ενώ τα άτομα από τα μεγάλα αστικά κέντρα τείνουν να μεθούν με μεγαλύτερη συχνότητα. (Σπυριδωνάκου,2005)²⁹

Η κατανάλωση αλκοόλ σε συνδυασμό με την προσπάθεια του φοιτητή να δημιουργήσει νέο κοινωνικό περίγυρο και να γίνει μέλος κάποιας παρέας, μπορεί να οδηγήσει σε υπερβολές και καταχρήσεις. Το νεαρό άτομο δοκιμάζει τις αντοχές του μην έχοντας πλήρη επίγνωση των κινδύνων που караδοκούν. Η αίσθηση ελευθερίας, η άγνοια και η απερισκεψία, έχει πολλές φορές σαν αποτέλεσμα την πρόκληση προβλημάτων υγείας, τραυματισμών και πολλών άλλων σοβαρών καταστάσεων.

Επίσης, επικρατεί ευρέως η λανθασμένη άποψη που υποστηρίζει ότι κάθε νυχτερινή έξοδος πρέπει να συνοδεύεται από κατανάλωση αλκοόλ, ώστε το άτομο να διασκεδάσει. Συνεπώς, τα αλκοολούχα ποτά είναι συνυφασμένα με το κέφι, την καλή διάθεση και την ευχάριστη παρέα. Φυσικά, τόσο το ποτό και οι απαγορευμένες ουσίες, όσο και το κάπνισμα είναι συνήθειες για τις επιπτώσεις των οποίων θα πρέπει να ενημερώνεται το άτομο από τα πρώτα του χρόνια, μέσα από την οικογένεια.



Εικόνα 10: Το αλκοόλ κατά τη φοιτητική ζωή

3.4.3. Κάπνισμα

Το κάπνισμα αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα κινδύνου, αφού εκτιμάται ότι ευθύνεται για το 70% περίπου των θανάτων από τον καρκίνο του πνεύμονα, ενώ ταυτόχρονα συνδέεται με πληθώρα παθήσεων και προβλημάτων υγείας. Έχει άμεσο αντίκτυπο στα αισθητήρια της γεύσης και επηρεάζει την όρεξη για φαγητό. Ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) παρουσιάζει στοιχεία σύμφωνα με τα οποία, την τελευταία δεκαετία, το ποσοστό των Ελλήνων καπνιστών αυξήθηκε κατά 5,6%, όταν στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες μειώθηκε κατά περίπου 18%. Σύμφωνα με στοιχεία που προκύπτουν από πολυάριθμες μελέτες, φαίνεται ότι τουλάχιστον ένας στους τρεις εφήβους καπνίζει συστηματικά, με τα ποσοστά να εκτοξεύονται σε πάνω από τους μισούς νεαρούς κατά την περίοδο φοίτησης. Κατά προσέγγιση, το 25% των φοιτητών στα πανεπιστημιακά ιδρύματα της Αμερικής καπνίζουν πάνω από 10 τσιγάρα ημερησίως, ενώ το 75% αυτών συνεχίζουν το κάπνισμα και μετά την αποφοίτηση. Τα στατιστικά δεν παρουσιάζουν μεγάλες αποκλίσεις σε έρευνες που πραγματοποιήθηκαν σε πανεπιστήμια της Ευρώπης, με ποσοστό 21,3% για τους συστηματικούς καπνιστές (Steptoe, Wardle, Cui and Bellisle, 2002: 97-104)³⁰

Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, βρέθηκε ότι το 68% των φοιτητών έχουν δοκιμάσει το κάπνισμα, 40% εξ αυτών καπνίζουν συστηματικά, 47% είναι σποραδικοί καπνιστές και 13% υπήρξαν καπνιστές στο παρελθόν. Από τους καπνιστές, το 35% ξεκίνησε σε ηλικία 15-18 ετών και ως κυριότεροι λόγοι για την έναρξη του καπνίσματος αναφέρθηκαν η απόλαυση, το άγχος και η περιέργεια. Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής συνδέουν το κάπνισμα με την αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ για τους καπνιστές, συγκριτικά με τους μη καπνιστές (Αυλωνίτου, Σαμαρτζής, Ρηγόπουλου, Φραντζεσκάκη και Μπεχράκης, 2003:306-313)³¹.

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στη Βιρτζίνια των Η.Π.Α. σε δείγμα 10.635 νέων, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η διάδοση του καπνίσματος συνδέεται με τη μείωση στην κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και γαλακτοκομικών προϊόντων με μόλις το 28,8% των καπνιστών και το 31,5% των καπνιστριών να καταναλώνουν φρούτα και λαχανικά πάνω από 5 φορές την εβδομάδα (Von Ah, Park and Kang, 2004:463-474)³² (Wilson, Smith, Bean and Fries, 2005:827-879)³³.

Γίνεται εύκολα σαφές ότι φοιτητές που σπουδάζουν μακριά από την επίβλεψη των γονέων είναι πιο επιρρεπείς στο κάπνισμα με αποτέλεσμα να υιοθετούν μια βλαβερή συνήθεια την οποία δυστυχώς δεν εγκαταλείπουν τα επόμενα χρόνια. Ακόμα κι αν το κάπνισμα αποτελεί συνήθεια της πλειοψηφίας των νέων, η συχνότητα καπνίσματος είναι σαφώς μεγαλύτερη στους φοιτητές που ζουν μόνοι τους.

Συνολικά, προκύπτει το συμπέρασμα ότι οι φοιτητές που επιλέγουν να καπνίσουν, έχουν συνήθως «κακές» διατροφικές συνήθειες και αντίστοιχα, φοιτητές που τρέφονται σωστά συνήθως δεν είναι καπνιστές, τουλάχιστον όχι συστηματικοί. Αν αναλογιστεί κανείς το γεγονός ότι οι φοιτητές που ζουν μόνοι τους δεν τρέφονται σωστά, ενώ καπνίζουν και περισσότερο, συνδυαστικά, οι βλαβερές επιπτώσεις πολλαπλασιάζονται. Θα είχε πολύ μεγάλο ενδιαφέρον μια ευρείας κλίμακας μελέτη στις συνήθειες των σημερινών φοιτητών, δεδομένης της αλματώδους αύξησης στις τιμές των τσιγάρων και της δραματικής μείωσης των διαθέσιμων χρημάτων ενός φοιτητή. Ελπίζουμε, ότι τα αποτελέσματα θα μπορούν να δείξουν τη μεταστροφή στις συνήθειες των νέων με άμεσο αντίκτυπο στην υγεία τους.



Εικόνα 11: Το κάπνισμα συχνά ξεκινάει κατά τη φοιτητική ζωή

3.4.4. Φυσική Άσκηση

Όπως αναλύθηκε σε προηγούμενες παραγράφους, οι κακές συνήθειες έχουν πλέον μπει στην καθημερινότητα του φοιτητή που ζει μακριά από το σπίτι του με την έλλειψη διατροφικού προγράμματος να εντείνει την κατάσταση. Κατά τον πρώτο τουλάχιστον καιρό της ανεξαρτησίας, το άτομο δεν έχει σταθερό ωράριο, απουσιάζει από το σπίτι και το κύριο μέλημά του, πέρα από τις σπουδές, είναι ο κοινωνικός περίγυρος. Αθλητικές ή άλλες δραστηριότητες μπαίνουν σε δεύτερη μοίρα είτε λόγω έλλειψης χρόνου, είτε λόγω έλλειψης της κατάλληλης παρέας.

Σύμφωνα με δημοσίευμα στην εφημερίδα «Τα Νέα», η σωματική άσκηση των φοιτητών χαρακτηρίζεται ως περιορισμένη, αφού μόνο το 28% δηλώνει ότι αθλείται τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα. Τα ποσοστά είναι τόσο μικρά είτε γιατί ο φοιτητής θα πρέπει να βρει μια ομάδα ώστε να παίξει κάποιο ομαδικό άθλημα είτε γιατί χρειάζεται να εξασφαλίσει χρόνο και ενέργεια. (Αργυράκης, 2003:14)³⁴. Σε άλλη μελέτη βρέθηκε ότι το 39% των φοιτητών ανέφεραν ότι ασκούνται 3 ή και περισσότερες φορές την εβδομάδα, ενώ το 12,3% των φοιτητών ανέφεραν ότι δεν ασκείται καθόλου. (Luffey and Haberman, 1998:189-191)³⁵.

Όπως και στην περίπτωση που τα νεαρά άτομα καταφεύγουν σε εξουθενωτικές για τον οργανισμό δίαιτες, ο πιο σημαντικός λόγος που οι φοιτητές καταφεύγουν κάποια στιγμή στη σωματική άσκηση δεν είναι η υγεία αλλά η εμφάνιση. Οι μεν άνδρες να γίνουν πιο μυώδεις και αρρενωποί, οι δε κοπέλες να μειώσουν το τοπικό λίπος και να χάσουν βάρος. Η καθιστική ζωή αποδυναμώνει τον οργανισμό και όταν το βασικό διαιτολόγιο του φοιτητή δεν περιλαμβάνει αρκετά φρούτα και λαχανικά, η βλάβη γίνεται πιο έντονη.

Όλα τα παραπάνω βρίσκουν ισχύ στην πλειοψηφία των νέων ανθρώπων είτε σπουδάζουν είτε όχι, καθώς επίσης, είτε μένουν με την οικογένειά τους είτε μόνοι τους. Γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι ένας από τους βασικούς λόγους που οι νέοι δεν αθλούνται είναι η οικονομική αδυναμία να επιβαρύνονται με το κόστος μιας συνδρομής σε γυμναστήριο ή σε αθλητικό όμιλο.

Η σωματική άθληση δεν χρειάζεται πάντα να είναι προγραμματισμένη και με στόχο την εκγύμναση ή την απώλεια βάρους. Μπορεί να είναι μια βόλτα με τα πόδια στο πάρκο ή στη σχολή, μια βόλτα με το ποδήλατο ή ακόμα και η πεζοπορία σε

κάποιο κοντινό προορισμό. Η μετακίνηση σε κοντινές αποστάσεις με τα πόδια και η αποφυγή του ασανσέρ μπορούν βοηθήσουν τον οργανισμό και να τονώσουν τους μύες. Τίποτα απ' όλα αυτά όμως δεν είναι αρκετό από μόνο του, όταν δεν συνδυάζεται με μια ισορροπημένη διατροφή, όπως το πρότυπο της Μεσογειακής Διατροφής.



Εικόνα 12: Φοιτητές στις αθλητικές εγκαταστάσεις της σχολής τους

Έρευνα για την διατροφή των φοιτητών

4.1. Μεθοδολογία της έρευνας

Η έρευνα έγινε στα πλαίσια της μελέτης της παρούσας πτυχιακής εργασίας, ώστε να αποτυπωθούν οι διατροφικές συνήθειες των φοιτητών. Στόχος της στατιστικής αυτής μελέτης δεν είναι να γίνει μία πλήρης και ολοκληρωμένη επιστημονική έρευνα για το θέμα, αλλά περισσότερο να αναδειχθούν οι σύγχρονες διατροφικές τάσεις των φοιτητών, να δοθούν απαντήσεις σε βασικά ερωτήματα και να παρουσιαστεί σε γενικές γραμμές η πραγματική εικόνα που επικρατεί.

Έτσι, το δείγμα που επιλέχθηκε ήταν σχετικά μικρό ώστε να είναι ευκολότερη η συλλογή των απαντήσεων και η στατιστική τους ανάλυση. Ήταν όμως ικανοποιητικά μεγάλο ώστε να είναι επαρκές για να μπορέσουμε να αντλήσουμε τις απαντήσεις που ζητούσαμε από το δείγμα των φοιτητών με όσο το δυνατόν μικρότερο στατιστικό σφάλμα.

4.1.1. Σκοπός της έρευνας

Η παρούσα έρευνα έγινε με σκοπό να αποτυπωθούν οι διατροφικές συνήθειες των φοιτητών που ζουν μακριά από την μόνιμη κατοικία τους. Μέσα από τα αποτελέσματα της έρευνας, θα μελετηθεί κατά πόσο παρεκκλίνει η διατροφή των φοιτητών από τα πρότυπα της Μεσογειακής διατροφής και αν έχουν επηρεαστεί από τις διατροφικές τάσεις της δύσης. Παράλληλα με την διατροφή ερευνώνται και συνήθειες που αφορούν τον τρόπο ζωής των φοιτητών αλλά αναδεικνύονται και άλλες πτυχές που επηρεάζουν τις συνήθειες των φοιτητών, όπως η οικονομική τους κατάσταση.

4.1.2. Δείγμα

Η μελέτη έλαβε χώρα στην πόλη των Πατρών και αφορούσε αποκλειστικά φοιτητές. Οι φοιτητές που ερωτήθηκαν σπουδάζουν στα δύο ιδρύματα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης της πόλης. Από το Πανεπιστήμιο της Πάτρας συγκεντρώθηκε το 50% του δείγματος ενώ το υπόλοιπο 50% του δείγματος προήλθε από φοιτητές του ΑΤΕΙ Πατρών. Το ποσοστό του δείγματος που ήταν άνδρες ανήλθε στο 60% ενώ οι γυναίκες κάλυπταν το υπόλοιπο 40%. Οι ηλικίες των φοιτητών που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν από 18 έως 25 ετών, χωρίς το δείγμα να είναι ομοιόμορφα κατανομημένο στις ηλικίες αυτές.

Ανάμεσα στους φοιτητές που απάντησαν υπάρχουν φοιτητές που ζουν μαζί με τους γονείς τους, στην μόνιμη κατοικία τους, αλλά και φοιτητές που η μόνιμη κατοικία τους είναι εκτός Πατρών και διαμένουν χωρίς την οικογένειά τους στην Πάτρα. Τα ερωτηματολόγια που απαντήθηκαν από φοιτητές που διαμένουν με την οικογένειά τους έγιναν αποδεκτά γιατί θέλουμε να μελετήσουμε και την διατροφική συμπεριφορά τους σε αντιδιαστολή με τους φοιτητές που ζουν μόνοι τους και είναι υπεύθυνοι για την διατροφή τους οι ίδιοι.

4.1.3. Μέθοδος συλλογής δεδομένων

Για την διεξαγωγή της έρευνας συντάχθηκε ένα ερωτηματολόγιο το οποίο περιελάμβανε ερωτήσεις όπου όλες ήταν κλειστού τύπου και αφορούσαν την διατροφή και τον τρόπο ζωής των φοιτητών. Τα ερωτηματολόγια μοιράστηκαν σε φοιτητές οι οποίοι τα συμπλήρωσαν μετά από μία σύντομη ενημέρωση που τους έγινε για τον σκοπό της έρευνας, αλλά και για τον ορθό τρόπο συμπλήρωσής τους.

Αφού ζητήθηκε η άδεια του καθηγητή για να γίνει χρήση μερικών λεπτών στην αρχή της διδακτικής ώρας, τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν και απαντήθηκαν, προαιρετικά, από όποιους φοιτητές ήθελαν να συμμετέχουν στην έρευνα. Στις ερωτήσεις απάντησαν φοιτητές των τμημάτων Πολιτικών Μηχανικών και Μηχανικών Ηλεκτρονικών Υπολογιστών και Πληροφορικής του Πανεπιστημίου Πατρών ενώ από το ΑΤΕΙ Πατρών απάντησαν φοιτητές των τμημάτων Τουριστικών Επιχειρήσεων και Λογιστικής.

4.1.4. Στατιστική επεξεργασία δεδομένων

Η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων έγινε με την χρήση του προγράμματος Microsoft Excel 2007 που περιλαμβάνεται στην σουίτα εφαρμογών γραφείου Microsoft Office 2007.

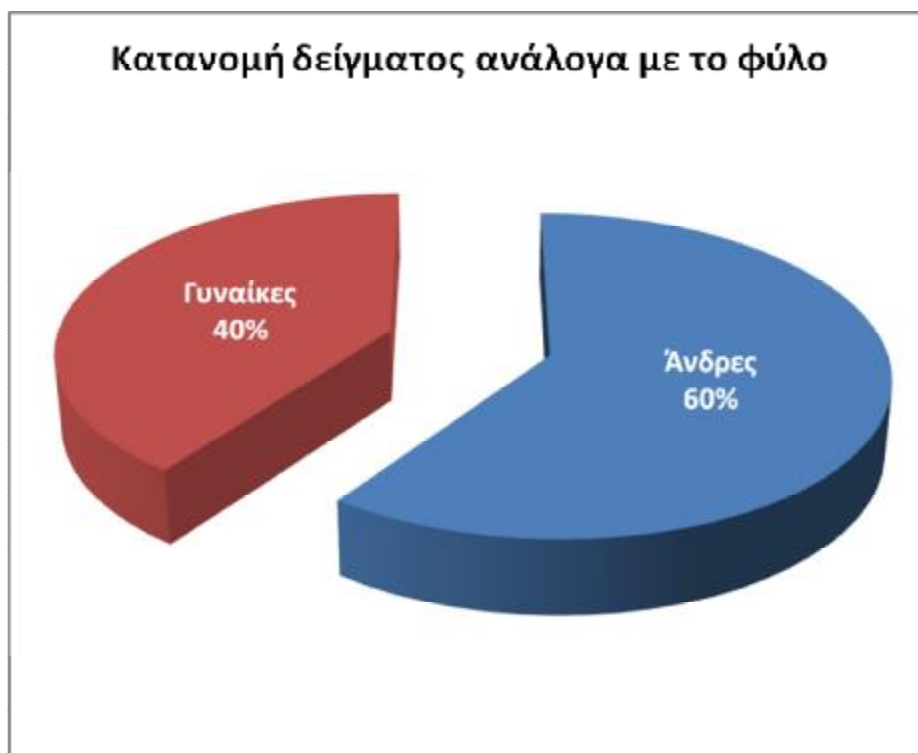
Αρχικά, οι απαντήσεις του ερωτηματολογίου κωδικοποιήθηκαν εφ' όσον σχεδόν όλες οι ερωτήσεις ήταν πολλαπλής επιλογής. Στην συνέχεια, καταχωρήθηκαν οι απαντήσεις που δόθηκαν σε όλα τα ερωτηματολόγια σε έναν συγκεντρωτικό πίνακα. Από αυτόν τον πίνακα και με την χρήση κατάλληλων συναρτήσεων και φίλτρων, που υποστηρίζει η συγκεκριμένη εφαρμογή, έγινε εξαγωγή συγκεντρωτικών αποτελεσμάτων για κάθε ερώτηση αλλά και συνδυαστικά αποτελέσματα για περισσότερες από μία ερωτήσεις κάθε φορά. Για την καλύτερη παρουσίαση των αποτελεσμάτων που εξήχθησαν, τα δεδομένα αναπαραστάθηκαν σε διάφορους τύπους γραφήματα, επιλέγοντας κάθε φορά το καταλληλότερο για την βέλτιστη παρουσίαση των αποτελεσμάτων.

4.2. Αποτελέσματα έρευνας

Στην ενότητα αυτή, παρουσιάζονται αναλυτικά τα ευρήματα της έρευνας που έγινε στα πλαίσια της παρούσας εργασίας. Οι απαντήσεις των φοιτητών καταχωρήθηκαν στον υπολογιστή και κατόπιν στατιστικής επεξεργασίας παράχθηκαν ιδιαίτερα ενδιαφέροντα συμπεράσματα. Για την καλύτερη κατανόηση των αποτελεσμάτων από τον αναγνώστη, η παρουσίαση των απαντήσεων της έρευνας γίνεται μέσω διαφόρων τύπων γραφημάτων, επιλέγοντας το καταλληλότερο ανά περίπτωση. Οι ερωτήσεις χωρίστηκαν σε 8 ομάδες σύμφωνα με την θεματολογία τους και παρουσιάζονται ξεχωριστά στις παρακάτω ενότητες.

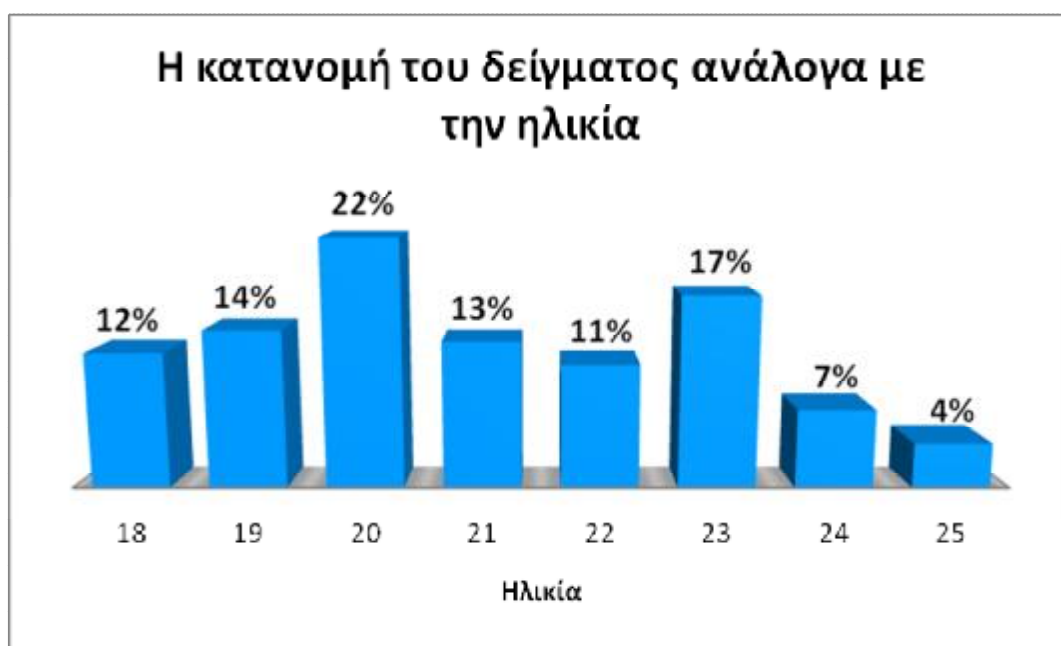
4.2.1. Γενικά χαρακτηριστικά δείγματος

Στην ενότητα αυτή μελετάμε της ερωτήσεις που αφορούν τα γενικά χαρακτηριστικά του δείγματος. Αρχικά βλέπουμε την κατανομή του δείγματος των φοιτητών σύμφωνα με το φύλο (Γράφημα 1). Το 60% των φοιτητών που απάντησαν στις ερωτήσεις ήταν άνδρες και το υπόλοιπο 40% ήταν γυναίκες.



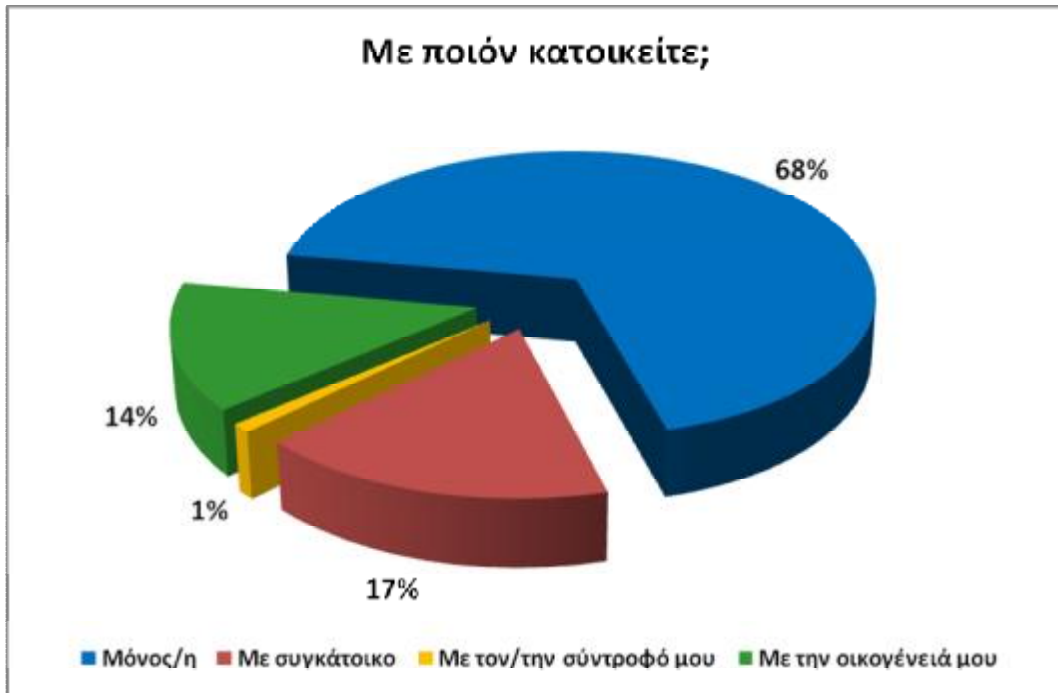
Γράφημα 1. Κατανομή δείγματος σύμφωνα με το φύλο.

Στην συνέχεια, ας δούμε το ηλικιακό προφίλ των ερωτηθέντων. Όπως φαίνεται και στο παρακάτω ραβδόγραμμα (Γράφημα 2), η ηλικία των φοιτητών που απάντησαν στις ερωτήσεις κυμαίνεται από 18 έως 25 και είναι σχετικά ομοιόμορφα κατανεμημένη. Παρατηρούμε, ότι οι φοιτητές με ηλικίες 18-20 που ουσιαστικά είναι φοιτητές που βρίσκονται στα τρία πρώτα έτη φοίτησής τους καλύπτουν σχεδόν το 50% του δείγματος.



Γράφημα 2. Η κατανομή του δείγματος σύμφωνα με την ηλικία.

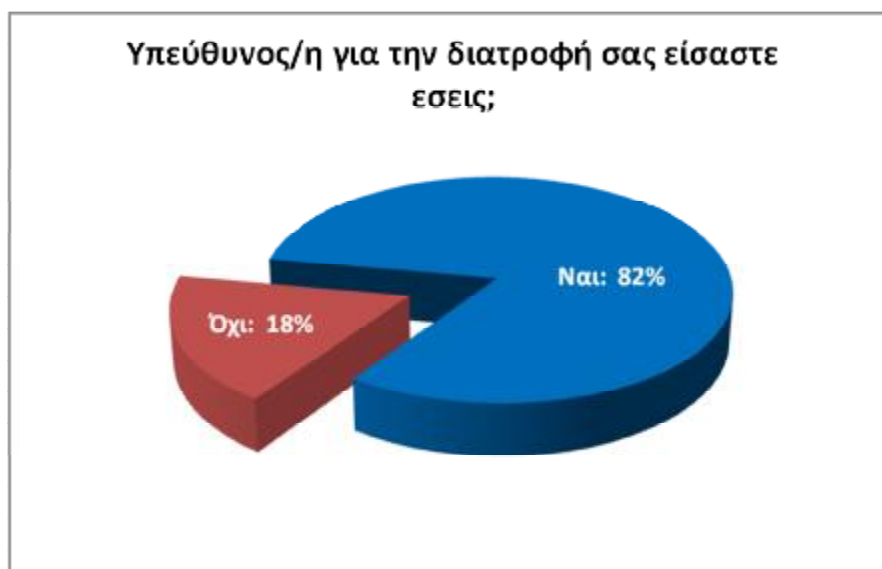
Μία από τις ερωτήσεις που μας δίνει πολύ σημαντικές πληροφορίες για την ταυτότητα του δείγματος είναι η παρακάτω. Οι φοιτητές στην ερώτηση αυτή απαντούν για το αν στην πόλη που σπουδάζουν διαμένουν μόνοι τους, με την οικογένειά τους, ή με κάποιο συγγάτοικο. Βλέπουμε στο παρακάτω γράφημα (Γράφημα 3) ότι η πλειοψηφία των φοιτητών, το 68%, διαμένουν μόνοι τους, σε αντίθεση με το 17% που ζει με την οικογένειά του, το 14% με συγγάτοικο και μόλις το 1% ζει με τον σύντροφό του. Οι απαντήσεις στην ερώτηση αυτή θα μας βοηθήσουν να δούμε και στην συνέχεια πόσο επηρεάζονται οι διατροφικές συνήθειες του νέου από το περιβάλλον του και μάλιστα από το σπίτι του και τους ανθρώπους που διαμένει, είτε είναι η οικογένειά του, είτε κάποιος συγγάτοικος.



Γράφημα 3. Οι απαντήσεις στην ερώτηση με ποιόν διαμένουν οι φοιτητές.

4.2.2. Σπιτικό μαγείρεμα και γρήγορο φαγητό

Στην ενότητα αυτή θα δούμε τις απαντήσεις των φοιτητών σχετικά με το αν είναι υπεύθυνοι οι ίδιοι για την διατροφή τους, αν μαγειρεύουν εκείνοι, πόσο συχνά τρώνε σπιτικά μαγειρεμένο φαγητό και πόσο συχνά επιλέγουν την λύση του έτοιμου φαγητού (γρήγορο φαγητό).



Γράφημα 4: Παρουσιάζεται το ποσοστό των φοιτητών που είναι οι ίδιοι υπεύθυνοι για την διατροφή τους.

Αρχικά, όπως βλέπουμε και στο γράφημα 4, στην ερώτηση αν είναι οι ίδιοι υπεύθυνοι για την διατροφή τους, η συντριπτική πλειοψηφία (82%) απάντησε ναι, ενώ μόλις το 18% απάντησε αρνητικά. Η απάντηση αυτή είναι σημαντική καθώς σημαίνει ότι όλες οι επόμενες ερωτήσεις που ακολουθούν θα αναδείξουν τις πραγματικές διατροφικές συνήθειες των φοιτητών αφού οι ίδιοι αποφασίζουν για την διατροφή τους.

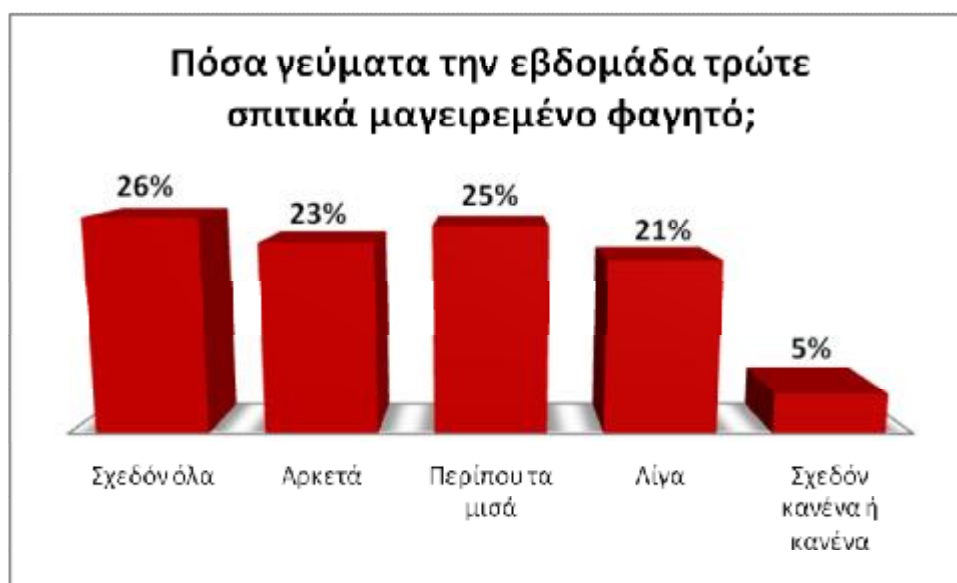
Η αμέσως επόμενη ερώτηση που απάντησαν οι φοιτητές είχε να κάνει με το αν μαγειρεύουν οι ίδιοι και πόσο συχνά. Οι απαντήσεις των φοιτητών παρουσιάζονται στο γράφημα 5. Παρατηρούμε ότι οι φοιτητές που μαγειρεύουν οι ίδιοι σχεδόν όλα τα γεύματά τους αποτελούν μόνο το 10% του δείγματος, το 29% μαγειρεύει τα μισά ή αρκετά από τα γεύματα της εβδομάδας ενώ το 61% μαγειρεύει λίγα έως καθόλου γεύματα την εβδομάδα. Είναι σημαντικό να συγκρατήσουμε από την ερώτηση αυτή το πολύ υψηλό ποσοστό των φοιτητών που επιλέγουν να μην μαγειρεύουν οι ίδιοι το φαγητό τους.



Γράφημα 5. Παρουσιάζεται η συχνότητα με την οποία μαγειρεύουν το φαγητό τους οι ίδιοι οι φοιτητές .

Στην συνέχεια οι φοιτητές ρωτήθηκαν για την συχνότητα με την οποία τα γεύματά τους αποτελούνται από σπιτικά μαγειρεμένο φαγητό. Όπως φαίνεται και στο γράφημα 6, οι φοιτητές απάντησαν σε ποσοστό 74% ότι περισσότερα από τα μισά γεύματά τους εβδομαδιαίως είναι σπιτικό φαγητό. Αντιθέτως μόνο το 5% απάντησε ότι σχεδόν κανένα γεύμα την εβδομάδα δεν αποτελείται από σπιτικά μαγειρεμένο

φαγητό. Αξίζει να παρατηρήσουμε ότι, ενώ οι φοιτητές σε μεγάλο ποσοστό αποφεύγουν να μαγειρεύουν οι ίδιοι, όπως είδαμε στην προηγούμενη ερώτηση, παρόλα αυτά η μεγάλη πλειοψηφία τους τρέφεται κυρίως με σπιτικό φαγητό. Αυτό μάλλον σημαίνει ότι προμηθεύονται από την οικογένειά τους σπιτικό φαγητό.



Γράφημα 6. Το ποσοστό των γευμάτων που αποτελούνται από σπιτικό φαγητό.

Η επόμενη ερώτηση είχε να κάνει με την συχνότητα με την οποία οι φοιτητές επιλέγουν για τα γεύματά τους έτοιμο φαγητό από καταστήματα γρήγορου φαγητού. Στο γράφημα 7 αποτυπώνονται οι απαντήσεις των φοιτητών.



Γράφημα 7. Η συχνότητα κατανάλωσης έτοιμου/γρήγορου φαγητού από τους φοιτητές.

Παρόλο που σε γενικές γραμμές η συχνότητα με την οποία οι φοιτητές επιλέγουν να καλύψουν τα γεύματά τους με έτοιμο/γρήγορο φαγητό είναι μικρή, το ποσοστό των φοιτητών, που πάνω από τα μισά τους γεύματα είναι τέτοιου τύπου, ανέρχεται σε 29%.

4.2.3. Οικονομική κατάσταση και σίτιση στην Εστία

Μια άλλη παράμετρος που είναι καθοριστική για τις επιλογές των φοιτητών, σε ότι αφορά την διατροφή τους, είναι η οικονομική τους κατάσταση. Αυτός είναι πολύ σημαντικός παράγοντας αφού πολλές φορές αναγκάζει τους φοιτητές να κάνουν επιλογές για την διατροφή τους με τις οποίες στην πραγματικότητα και οι ίδιοι διαφωνούν αλλά δεν έχουν την οικονομική άνεση να κάνουν αυτό που θεωρούν σωστό. Μια βοήθεια για τους φοιτητές που έχουν χαμηλά εισοδήματα είναι παροχή προς αυτούς δωρεάν σίτισης στην φοιτητική εστία του ιδρύματος που φοιτούν. Ακόμα και οι φοιτητές που δεν έχουν δικαίωμα για δωρεάν σίτιση, αφού δεν πληρούν τα εισοδηματικά κριτήρια που απαιτούνται, έχουν την δυνατότητα να γευματίζουν στην εστία πληρώνοντας ένα μικρό αντίτιμο. Στις επόμενες ερωτήσεις αναδεικνύουμε το θέμα της οικονομικής κατάστασης των φοιτητών και της σίτιση τους στην εστία. Στο γράφημα 8, φαίνεται ότι το ποσοστό των φοιτητών από όσους ερωτήθηκαν, που έχουν δικαίωμα δωρεάν σίτισης στην εστία είναι 60%.



Γράφημα 8. Το ποσοστό των φοιτητών που έχουν δικαίωμα δωρεάν σίτισης στην Εστία

Στην ερώτηση που ζητάει από τους φοιτητές να πουν πόσα γεύματα την εβδομάδα τρώνε στην εστία, οι απαντήσεις είναι σχετικά μοιρασμένες. Όπως φαίνεται και στο γράφημα 9, περίπου τα 2/3 των φοιτητών (το 68% του δείγματος) τρώνε έστω και λίγα από τα γεύματά τους στην εστία, ποσοστό μεγαλύτερο από όσους δικαιούνται δωρεάν σίτιση. Αυτό δείχνει ότι υπάρχουν και φοιτητές που επιλέγουν να τρώνε στην εστία ακόμα και αν χρειάζεται να πληρώσουν.



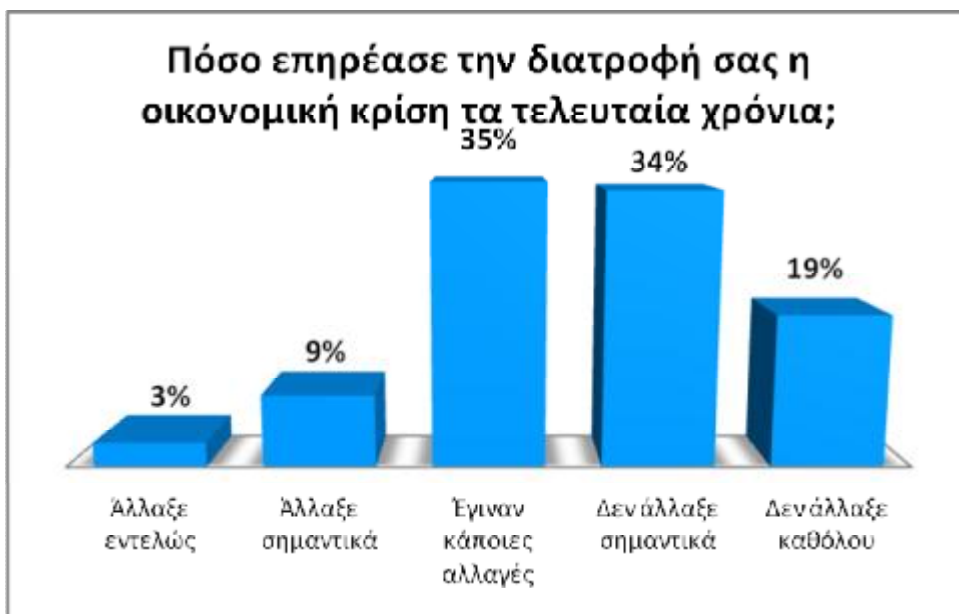
Γράφημα 9. Τα ποσοστά των φοιτητών που επιλέγουν την εστία για την διατροφή τους.

Η ερώτηση, που ακολουθεί, μπαίνει ουσιαστικά στο οικονομικό θέμα ρωτώντας τους φοιτητές για τα χρήματα που ξοδεύουν, κατά μέσο όρο, σε καθημερινή βάση για την διατροφή τους. Όπως παρουσιάζεται και στο γράφημα 10, σχεδόν όλοι οι φοιτητές (σε ποσοστό 96% επί του δείγματος) ξοδεύουν λιγότερα από 15€ την ημέρα και μάλιστα το 77% ξοδεύει λιγότερα από 10€ ημερησίως. Άρα βλέπουμε ότι ένα σημαντικό κριτήριο για τις επιλογές των φοιτητών στην διατροφή τους είναι το κόστος. Είναι λογικό, όμως, καθώς έρχονται αντιμέτωποι για πρώτη φορά με την ευθύνη να ανταπεξέλθουν σε όλες τις οικονομικές υποχρεώσεις ενός νοικοκυριού. Για τον λόγο αυτό προσπαθούν να διατηρήσουν χαμηλό το κόστος της διατροφής τους ώστε να καλύψουν τα υπόλοιπα έξοδά τους. Ένας άλλος λόγος είναι γιατί προσπαθούν να εξοικονομήσουν χρήματα από το φαγητό τους προκειμένου να αυξήσουν τα χρήματα που θα δαπανήσουν για τις εξόδους τους και την διασκέδασή τους.



Γράφημα 10. Τα χρήματα που ξοδεύουν οι φοιτητές για την διατροφή τους ημερησίως.

Σε συνέχεια της προηγούμενης ερώτησης, η επόμενη ρωτάει τους φοιτητές, πιο συγκεκριμένα, κατά πόσο επηρεάστηκαν από την οικονομική κρίση που έχει ξεσπάσει στην χώρα μας. Οι απαντήσεις των φοιτητών, όπως αποτυπώνονται και στο γράφημα 11, είναι μοιρασμένες. Πιο συγκεκριμένα, το 53% απαντάει ότι δεν άλλαξε σημαντικά ή δεν άλλαξε καθόλου η διατροφή του λόγω της οικονομικής κρίσης, ενώ το 47% υποστηρίζει ότι υπήρξαν αλλαγές στην διατροφή του για τον λόγο αυτό.



Γράφημα 11. Η συνέπεια της οικονομικής κρίσης στην διατροφή των φοιτητών.

4.2.4. Τα γεύματα

Σε μία ισορροπημένη διατροφή τα γεύματα, κατά την διάρκεια της ημέρας, πρέπει να λαμβάνονται όλα καθώς είναι πολύ σημαντικά και μάλιστα πρέπει κάθε γεύμα να καταναλώνεται την ίδια ώρα κάθε ημέρα. Δύο παράμετροι πολύ σημαντικοί για την διατροφή. Στο γράφημα 12 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των φοιτητών σχετικά με το πόσο συχνά λαμβάνουν ένα πλήρες πρωινό γεύμα. Πολύ ανησυχητικό είναι το ποσοστό που δηλώνει ότι τρώει σπάνια ή και καθόλου πρωινό και ανέρχεται στο 50% επί του δείγματος. Αντίθετα, μόλις το 17% των φοιτητών λαμβάνουν καθημερινά το πρωινό τους.



Γράφημα 12. Η συχνότητα που οι φοιτητές καταναλώνουν ένα πλήρες πρωινό γεύμα.

Και στην επόμενη ερώτηση, που είναι σχετική με τα γεύματα, η εικόνα είναι παρόμοια. Στο γράφημα 13, φαίνονται οι απαντήσεις των φοιτητών για την ερώτηση: «Πόσο συχνά φροντίζετε να τρώτε τα γεύματά σας συγκεκριμένες ώρες κατά την διάρκεια της ημέρας;». Οι φοιτητές απάντησαν σε ποσοστό 46% ότι σπάνια ή και ποτέ δεν τρώνε τα γεύματά τους σε σταθερές ώρες, ενώ μόλις το 12% φροντίζει σε καθημερινή βάση να διατηρεί σταθερές τις ώρες του φαγητού. Οι δύο τελευταίες ερωτήσεις αναδεικνύουν πως οι φοιτητές δίνουν μικρή σημασία στο να έχουν μία σταθερή και σωστή διατροφή, τουλάχιστον ως προς τα γεύματα και την σταθερή ώρα που πρέπει αυτά να καταναλώνονται.



Γράφημα 13. Τα ποσοστά των φοιτητών που λαμβάνουν τα γεύματά τους σε σταθερές ώρες.

4.2.5. Ομάδες τροφίμων στην διατροφή

Στην ενότητα αυτή οι φοιτητές ρωτήθηκαν για το περιεχόμενο των γευμάτων τους. Πιο συγκεκριμένα ρωτήθηκαν για τις ποσότητες και την συχνότητα με την οποία καταναλώνουν την κάθε μια από τις διάφορες ομάδες τροφίμων που απαρτίζουν την πυραμίδα της Μεσογειακής διατροφής.



Γράφημα 14. Η συχνότητα που καταναλώνουν πλήρη γεύματα με τρόφιμα από όλες τις ομάδες τροφίμων.

Στο γράφημα 14, φαίνεται μία γενική εικόνα για την συμμετοχή όλων των ομάδων τροφίμων στα γεύματα των φοιτητών. Βλέπουμε ότι σε μεγάλο ποσοστό (57%) οι φοιτητές δεν συμπεριλαμβάνουν συχνά όλες τις ομάδες τροφίμων στα γεύματά τους. Αυτή είναι μία αρνητική ένδειξη για την ισορροπία στην διατροφή που ακολουθούντων οι φοιτητές.

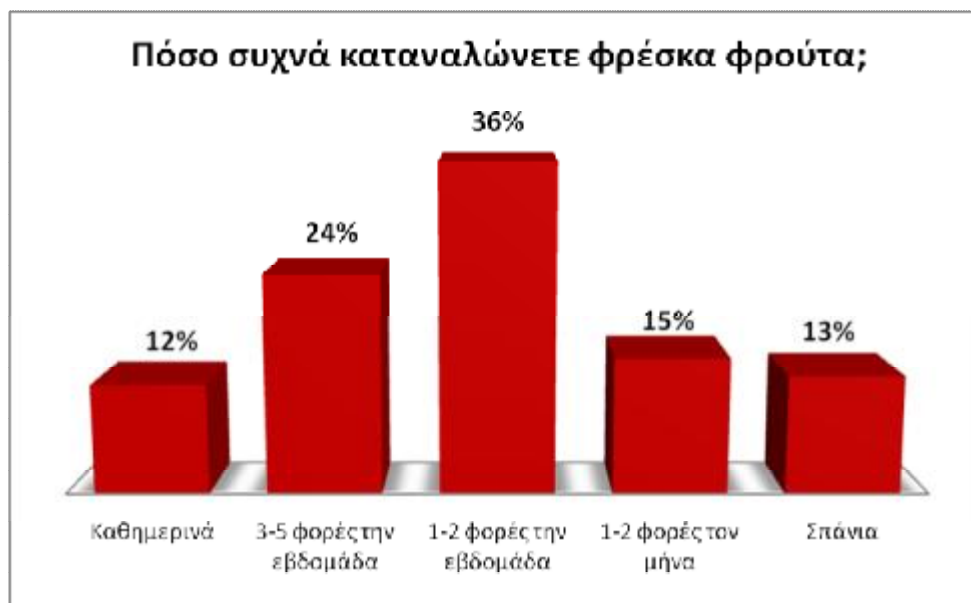
Οι επόμενες ερωτήσεις της ενότητας αυτής, αναφέρονται πιο συγκεκριμένα στην κάθε μια ομάδα τροφίμων. Αρχικά, οι φοιτητές ρωτήθηκαν για την συχνότητα με την οποία καταναλώνουν όσπρια. Οι απαντήσεις στην ερώτηση αυτή δείχνουν ότι οι φοιτητές αποφεύγουν να εντάξουν στην διατροφή τους τα όσπρια (γράφημα 15). Πιο συγκεκριμένα, βλέπουμε ότι το 42% των φοιτητών καταναλώνουν όσπρια το πολύ 2 φορές τον μήνα, ενώ μόλις το 14% τρώει όσπρια πάνω από 2 φορές την εβδομάδα όπως προβλέπεται από τους κανόνες της μεσογειακής διατροφής.



Γράφημα 15. Παρουσιάζεται η συχνότητα με την οποία καταναλώνουν όσπρια οι φοιτητές

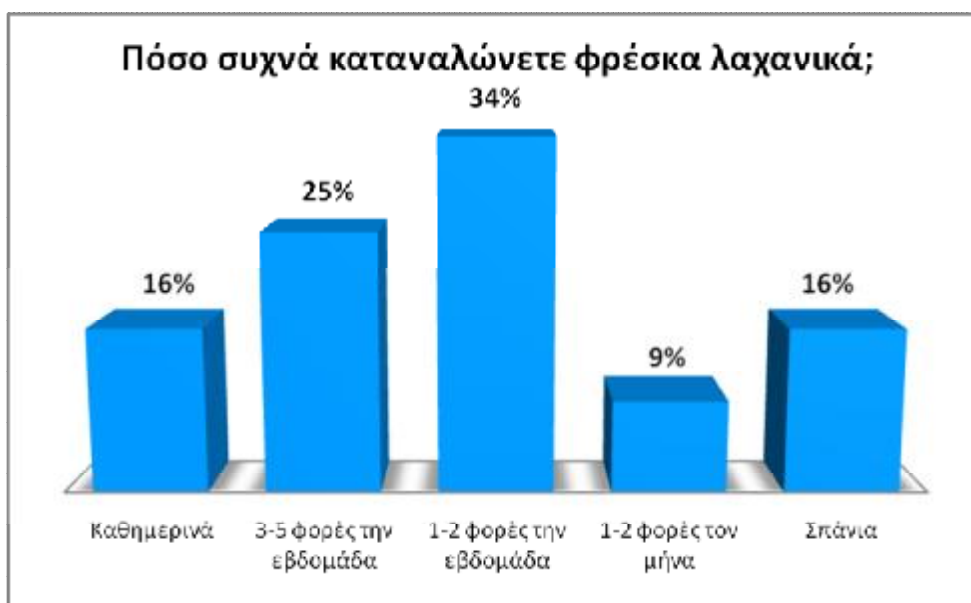
Στην συνέχεια, εξετάζεται η συχνότητα με την οποία οι φοιτητές καταναλώνουν φρέσκα φρούτα. Τα φρούτα πρέπει να καταναλώνονται σε 3 μερίδες ημερησίως ενώ σύμφωνα με το γράφημα 16, η κατανάλωση φρούτων από τους φοιτητές είναι πολύ πιο χαμηλή. Από την έρευνα προκύπτει ότι μόλις το 12% καταναλώνει καθημερινά φρούτα, ενώ το 28% τρώει φρούτα το πολύ 2 φορές το μήνα έως καθόλου. Αυτό

μπορεί να προκαλέσει σημαντικά προβλήματα γιατί τα φρούτα είναι μια από τις σημαντικότερες πηγές βιταμινών και πολλών άλλων στοιχείων στην διατροφή μας.



Γράφημα 16. Η κατανάλωση φρέσκων φρούτων από τους φοιτητές και η συχνότητά της.

Στην ερώτηση για την κατανάλωση λαχανικών, παρατηρείται (γράφημα 17), χαμηλότερη του φυσιολογικού κατανάλωση από τους φοιτητές. Μόλις το 16% καταναλώνει καθημερινά λαχανικά, ενώ το 59% δεν τα εντάσσει στην διατροφή του πάνω από 2 φορές την εβδομάδα.



Γράφημα 17. Η συχνότητα ένταξης των λαχανικών στην διατροφή των φοιτητών.

Μία άλλη ομάδα τροφίμων που εξετάζεται η συχνότητα κατανάλωσής της από τους φοιτητές είναι το κόκκινο κρέας (μοσχάρι, κατσίκι, αρνί, κλπ). Η μεσογειακή διατροφή, όπως αναφέραμε σε προηγούμενο κεφάλαιο, επιτρέπει την κατανάλωση κόκκινου κρέατος 1-2 φορές τον μήνα. Το γράφημα 18 αποτυπώνει τις συνήθειες των φοιτητών σχετικά με αυτή την ομάδα τροφίμων. Οι φοιτητές που καταναλώνουν έως 2 φορές τον μήνα κόκκινο κρέας είναι μόλις το 28% του δείγματος, ενώ το 35% καταναλώνει κόκκινο κρέας πάνω από 3 φορές την εβδομάδα. Και αυτό το γεγονός είναι, ιδιαίτερα, ανησυχητικό, καθώς η υπερκατανάλωση κόκκινου κρέατος έχει συνδεθεί με την αύξηση της χοληστερόλης και κατ' επέκταση τον υψηλό κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων.



Γράφημα 18. Συχνότητα κατανάλωσης κόκκινου κρέατος από τους φοιτητές.

Τέλος, οι φοιτητές ρωτήθηκαν αν συνοδεύουν τα γεύματά τους με ωμά λαχανικά. Ο καλύτερος τρόπος να καταναλώνονται τα λαχανικά είναι ωμά, συνοδεύοντας το υπόλοιπο γεύμα. Έτσι διατηρούν όσο το δυνατόν περισσότερο αναλλοίωτα τα θρεπτικά τους συστατικά, αλλά βοηθούν και στην σωστή πρόσληψη των θρεπτικών στοιχείων των άλλων τροφών και στην καλή πέψη. Οι φοιτητές στην ερώτηση αυτή απάντησαν (γράφημα 19), ότι μόνο το 11% συνοδεύει τα γεύματά του σε καθημερινή βάση με ωμά λαχανικά. Μάλιστα το 32% του δείγματος απάντησαν ότι καταναλώνουν ωμά λαχανικά, σπάνια έως ποτέ. Τα αποτελέσματα της έρευνας

και σε αυτή την ερώτηση, βλέπουμε να αναδεικνύουν μία κακή τακτική, από πλευράς φοιτητών, για την κατανάλωση των ωμών λαχανικών που μπορεί να οδηγήσει στην παγίωση κακών συνηθειών στην διατροφή τους.



Γράφημα 19. Η ένταξη των ωμών λαχανικών στην διατροφή των φοιτητών.

4.2.6. Κακές συνήθειες διατροφής

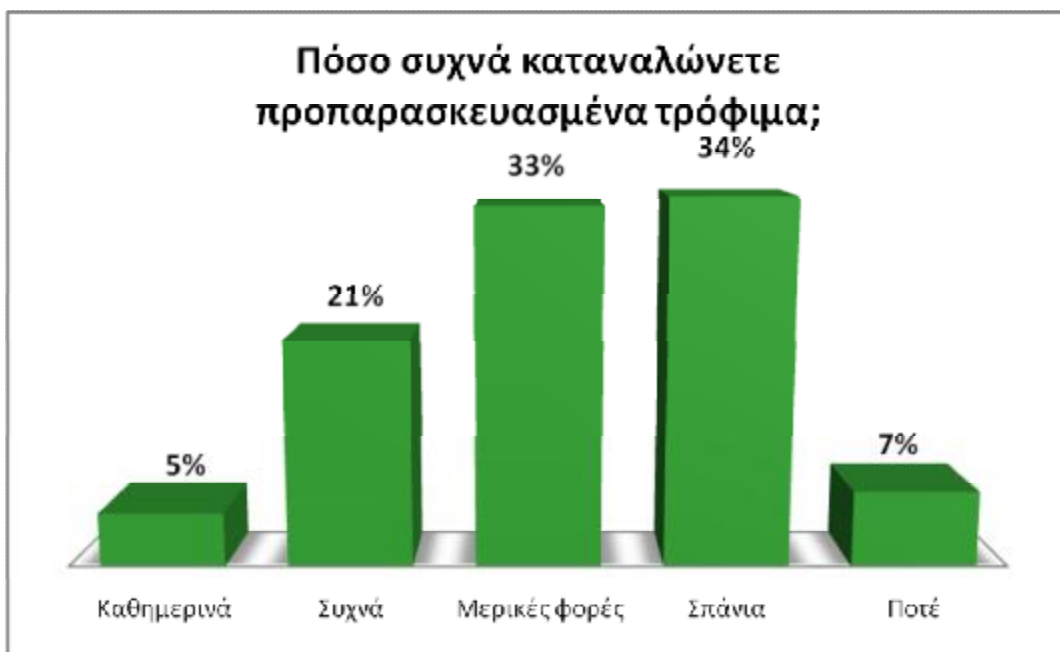
Στην ομάδα ερωτήσεων που ακολουθούν οι φοιτητές καλούνται να απαντήσουν για την κατανάλωση τροφών που είναι επιβλαβείς για τον οργανισμό. Δηλαδή, τροφές που μπορεί να είναι γευστικά πολύ ελκυστικές, αλλά δεν είναι καθόλου υγιεινές λόγω του τρόπου μαγειρέματος, των πολλών λιπαρών ή της μεγάλης περιεκτικότητάς τους σε ζάχαρη.

Η πρώτη ερώτηση της ενότητας αυτής ζητάει από τους φοιτητές να πουν πόσο συχνά καταναλώνουν τρόφιμα που περιέχουν λίπος, βούτυρο, κρέμα γάλακτος ή ζάχαρη. Οι απαντήσεις των φοιτητών (γράφημα 20), δείχνουν ότι το 37% του δείγματος καταναλώνει τα παραπάνω τρόφιμα με συχνότητα τουλάχιστον 5 φορές την εβδομάδα. Από την άλλη πλευρά μόνο το 32% λαμβάνουν τέτοιες τροφές αρκετά αραιά, το πολύ 2 φορές τον μήνα.

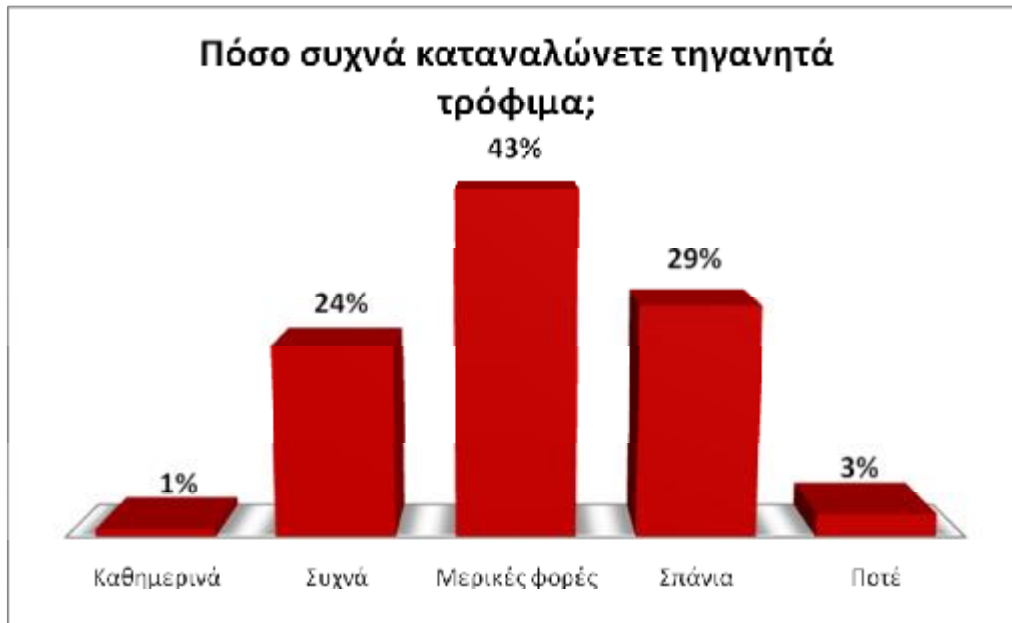


Γράφημα 20. Συχνότητα κατανάλωσης τροφών με λίπος, βούτυρο, κρέμα γάλακτος ή ζάχαρη.

Μία άλλη συχνή τακτική στους νέους και περισσότερο στους φοιτητές είναι η κατανάλωση προπαρασκευασμένων φαγητών. Σε σχετική ερώτηση (γράφημα 21) οι φοιτητές απάντησαν ότι το 25% καταναλώνουν συχνά ή και καθημερινά προπαρασκευασμένα τρόφιμα, ενώ το 41% σπάνια ή ποτέ.

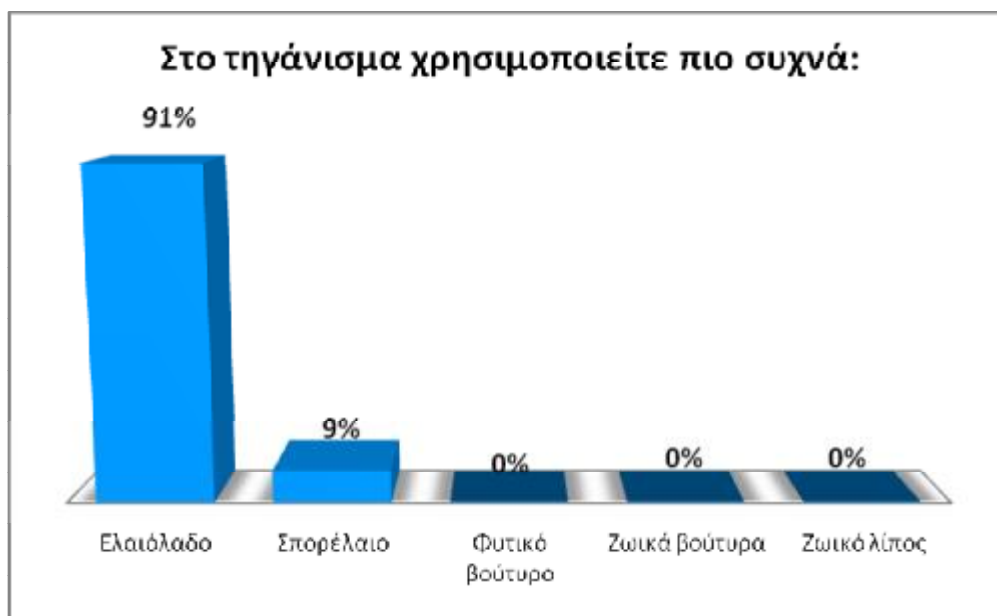


Γράφημα 21. Η συχνότητα κατανάλωσης προπαρασκευασμένων τροφίμων από φοιτητές



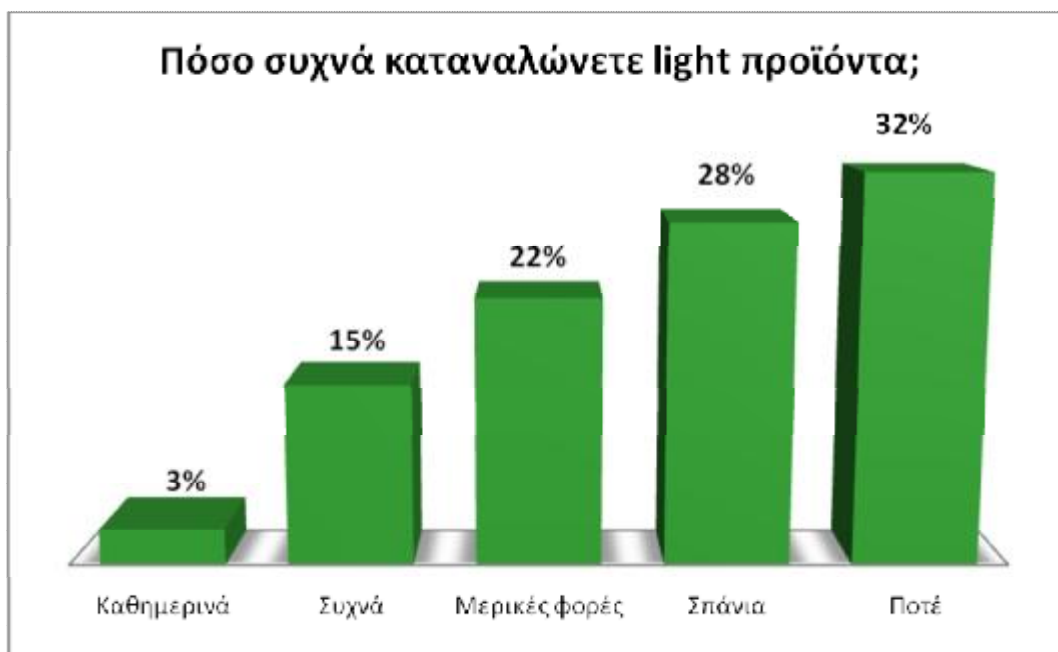
Γράφημα 22. Η συχνότητα που οι φοιτητές καταναλώνουν τηγανητά τρόφιμα.

Μία άλλη κατηγορία φαγητών είναι τα τηγανητά τρόφιμα. Αυτός ο τρόπος μαγειρέματος ενός γεύματος είναι συχνά πιο σύντομος, πιο εύκολος και με καλύτερο γευστικό αποτέλεσμα, παρόλο που είναι πιο επιβλαβής για τον ανθρώπινο οργανισμό. Σε σχετική ερώτηση (γράφημα 22), οι φοιτητές ανέφεραν ότι καταναλώνουν τηγανητά τρόφιμα συχνά έως και καθημερινά σε ποσοστό 25%, ενώ το 22% σπάνια ή ποτέ.



Γράφημα 23. Η χρήση διάφορων ελαίων από τους φοιτητές για την παρασκευή τηγανητών φαγητών.

Σημαντική παράμετρος όμως για την ποιότητα ενός τηγανητού φαγητού είναι το έλαιο στο οποίο τηγανίζεται, αλλά και για πόσο διάστημα έχει χρησιμοποιηθεί το ίδιο έλαιο για τηγάνισμα. Αυτό συμβαίνει γιατί κάθε έλαιο έχει διαφορετική θρεπτική αξία και διαφορετική ανθεκτικότητα στις υψηλές θερμοκρασίες του τηγανίσματος. Έτσι, η επιλογή του ελαίου είναι πολύ σημαντική για το φαγητό που θα παρασκευαστεί. Αυτός είναι ο λόγος που στην επόμενη ερώτηση οι φοιτητές καλούνται να απαντήσουν τι έλαιο χρησιμοποιούν πιο συχνά για τηγάνισμα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 91% προτιμά το ελαιόλαδο, το 9% διάφορα είδη σπορέλαιου (πχ ηλιέλαιο), ενώ κανένας δεν χρησιμοποιεί φυτικά βούτυρα, ζωικά βούτυρα ή λίπη ζωικής προέλευσης (γράφημα 23). Οι απαντήσεις αυτές αντικατοπτρίζουν την μεσογειακή κουλτούρα των φοιτητών που έχει καθιερώσει το ελαιόλαδο ως μοναδική επιλογή για την διατροφή τους.



Γράφημα 24. Η συχνότητα κατανάλωσης light προϊόντων από τους φοιτητές.

Η επόμενη ερώτηση που τέθηκε στους φοιτητές ήταν αν καταναλώνουν προϊόντα light και με ποια συχνότητα. Στο γράφημα 24, αποτυπώνονται οι απαντήσεις που λάβαμε. Πιο συγκεκριμένα, οι φοιτητές σε ποσοστό 18% του δείγματος δήλωσαν ότι καταναλώνουν συχνά ή και καθημερινά τέτοια προϊόντα, ενώ το 60% των φοιτητών τα καταναλώνουν σπάνια ή ποτέ.

Η τελευταία ερώτηση στην ενότητα αυτή έχει να κάνει με την συχνότητα κατανάλωσης αναψυκτικών από τους φοιτητές. Η συχνή κατανάλωση αναψυκτικών αυξάνει την πιθανότητα εμφάνισης σακχαρώδη διαβήτη και μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στο μυϊκό σύστημα. Στο γράφημα 25, φαίνονται οι απαντήσεις που συλλέξαμε. Οι φοιτητές σε ποσοστό 21% καταναλώνουν αναψυκτικά 3 φορές την εβδομάδα έως και καθημερινά, ενώ το 44% τα καταναλώνει σπάνια έως το πολύ δύο φορές τον μήνα.



Γράφημα 25. Η κατανάλωση αναψυκτικών από τους φοιτητές.

4.2.7. Αυτογνωσία φοιτητών για την διατροφή τους

Μία άλλη σημαντική παράμετρος που εξετάζει η έρευνα είναι να αξιολογήσουν οι ίδιοι οι φοιτητές την διατροφή τους. Μέσα από τις επόμενες δύο ερωτήσεις οι φοιτητές καλούνται να κρίνουν και να απαντήσουν, αν η διατροφή που ακολουθούν είναι ισορροπημένη και πόσο υγιεινά πιστεύουν ότι τρέφονται. Οι απαντήσεις των φοιτητών στην πρώτη ερώτηση αποτυπώνονται στο γράφημα 26 και δείχνουν ότι το 59% του δείγματος πιστεύει ότι η διατροφή που ακολουθεί δεν είναι ισορροπημένη, ενώ αντιθέτως το υπόλοιπο 41% κρίνει ότι είναι. Ας συγκρατήσουμε αυτό το εύρημα, καθώς είναι εξαιρετικά ενδιαφέρον ότι η πλειοψηφία των φοιτητών πιστεύουν ότι ακολουθούν ισορροπημένη διατροφή.



Γράφημα 26. Πόσοι φοιτητές πιστεύουν ότι τρέφονται ισορροπημένα.

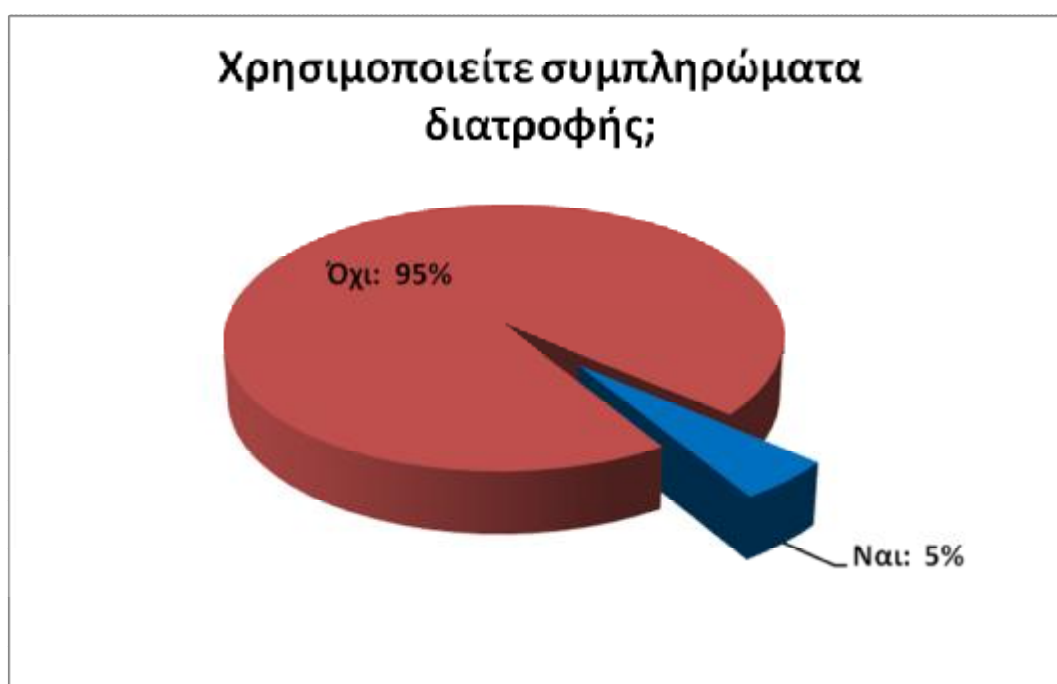
Στην ερώτηση για το πόσο υγιεινά πιστεύουν ότι τρέφονται, οι απαντήσεις των φοιτητών είναι μοιρασμένες. Στο γράφημα 27, βλέπουμε ότι το 33% υποστηρίζει ότι τρέφεται αρκετά έως και απόλυτα υγιεινά, το 43% απαντάει μέτρια και το υπόλοιπο 24% πιστεύει ότι η διατροφή του είναι από λίγο έως καθόλου υγιεινή.



Γράφημα 27. Η γνώμη των φοιτητών για το πόσο υγιεινή πιστεύουν ότι είναι η διατροφή τους.

4.2.8. Τρόπος ζωής

Μια άλλη πτυχή που εξετάζει η έρευνα, είναι κάποιοι παράμετροι που δεν σχετίζονται άμεσα με την διατροφή, αλλά σχετίζονται με τον τρόπο ζωής των φοιτητών και τις συνήθειες που επηρεάζουν την υγεία τους. Στο σημείο αυτό θα μπορούσαν να υπάρξουν πολλές ερωτήσεις σχετικές, αλλά τις αποφύγαμε γιατί θα αυξανόταν πολύ η έκταση του ερωτηματολογίου και ίσως να ξεφεύγαμε αρκετά από το κεντρικό θέμα της έρευνας, που είναι οι διατροφικές συνήθειες των φοιτητών.



Γράφημα 28. Το ποσοστό των φοιτητών που λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής.

Αρχικά, οι φοιτητές ρωτήθηκαν αν λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής. Όπως φαίνεται και στο γράφημα 28, οι φοιτητές απάντησαν σχεδόν στο σύνολό τους (σε ποσοστό 95%), ότι δεν λαμβάνουν συμπληρώματα διατροφής ενώ μόλις το 5% απάντησε ότι λαμβάνει. Αυτό μπορεί να έχει διπλή ερμηνεία. Από την μία πλευρά, είναι θετικό που δεν λαμβάνουν σε μεγάλα ποσοστά συμπληρώματα διατροφής γιατί δείχνει ότι δεν γίνεται αλόγιστη χρήση τέτοιων σκευασμάτων. Από την άλλη πλευρά, όπως είδαμε και στις προηγούμενες ερωτήσεις που είχαν να κάνουν με την κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, οι φοιτητές δεν καταναλώνουν επαρκώς τρόφιμα που είναι πλούσια σε βιταμίνες και άλλες απαραίτητες ουσίες για τον οργανισμό με αποτέλεσμα να κρίνεται απαραίτητο να λαμβάνουν συμπληρώματα

διατροφής για να καλύψουν τις ανάγκες τους. Άρα βλέπουμε ότι οι φοιτητές παρόλο που δεν καλύπτουν επαρκώς τις ανάγκες του οργανισμού τους από τα συστατικά αυτά μέσω της διατροφής τους, δεν το κάνουν ούτε μέσα από συμπληρώματα διατροφής.

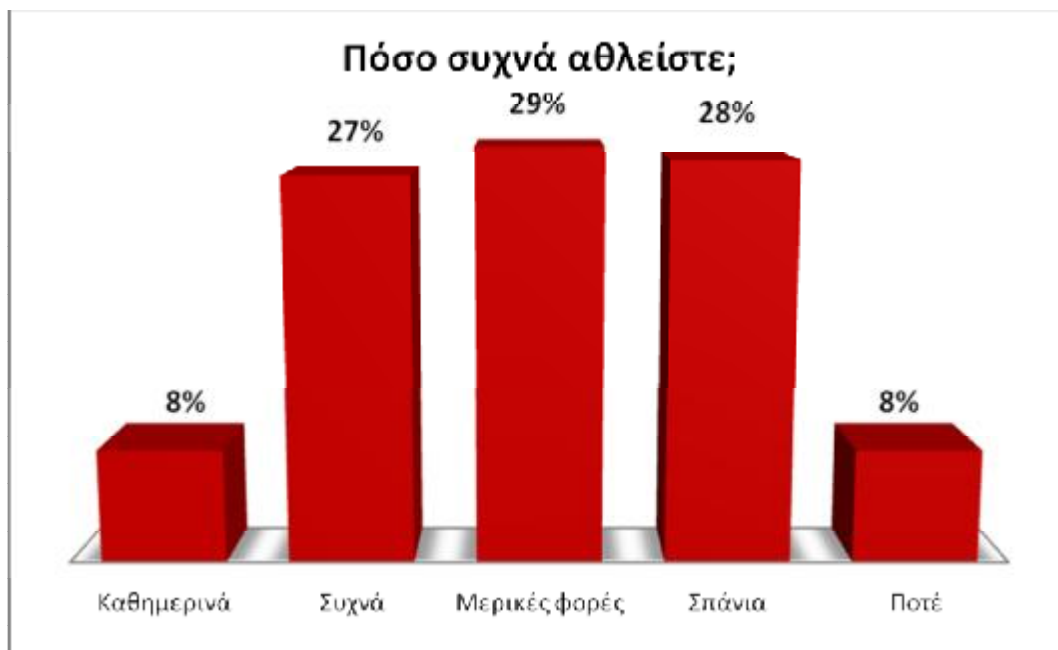


Γράφημα 29. Τα ποσοστά των καπνιστών φοιτητών ανάλογα με τον αριθμό των τσιγάρων ημερησίως.

Μία άλλη παράμετρος που εξετάσαμε με το ερωτηματολόγιο αυτό, είναι το κάπνισμα. Το κάπνισμα δεν σχετίζεται άμεσα με την διατροφή των φοιτητών αλλά είναι μία συνήθεια που επηρεάζει άμεσα την υγεία τους. Στην ερώτηση αν καπνίζουν και πόσα τσιγάρα, σε ημερήσια βάση, οι απαντήσεις ήταν σχετικά ενθαρρυντικές. Όπως φαίνεται και στο γράφημα 29, το 70% του δείγματος απάντησε ότι δεν καπνίζει. Ακόμα πιο ενθαρρυντικό είναι ότι και οι καπνιστές δεν καπνίζουν πολλά τσιγάρα, ημερησίως. Δηλαδή, μόνο το 4% κάνει πάνω από 1 πακέτο τσιγάρα την ημέρα ενώ το 14% κάνει 10 τσιγάρα έως 1 πακέτο σε ημερήσια βάση. Το ποσοστό των φοιτητών που δεν καπνίζουν ήταν πιο υψηλό από ότι αναμέναμε, ενώ το ποσοστό των φοιτητών που καπνίζουν πάνω από 1 πακέτο τσιγάρα την ημέρα ήταν πολύ μικρότερο του αναμενόμενου.

Τέλος, οι φοιτητές ρωτήθηκαν για την συχνότητα με την οποία αθλούνται. Τα ποσοστά των απαντήσεων ήταν μοιρασμένα (γράφημα 30). Πιο συγκεκριμένα, το 8% του δείγματος αθλείται καθημερινά, το 27% συχνά, το 29% μερικές φορές, το 28%

σπάνια και το 8% ποτέ. Παρατηρούμε δηλαδή ότι το 35% αθλείται συχνά ή και καθημερινά ενώ το 36% σπάνια ή ποτέ. Αξίζει να σχολιάσουμε ότι το ποσοστό των φοιτητών που αθλείται σπάνια ή και ποτέ είναι ιδιαίτερα υψηλό, αφού εξετάζουμε δείγμα νέων ανθρώπων, που θα έπρεπε να αθλούνται όλοι καθημερινά, έστω και με ήπια άσκηση.



Γράφημα 30. Συχνότητα με την οποία οι φοιτητές αθλούνται.

4.3. Ποιοτική ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας

Στην προηγούμενη ενότητα, είδαμε αναλυτικά την παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας, που έγινε στα πλαίσια αυτής της εργασίας. Σε αυτή την ενότητα θα κάνουμε μια ανασκόπηση της έρευνας με σκοπό να παρουσιάσουμε συνοπτικά τα ποιοτικά χαρακτηριστικά των ευρημάτων, ώστε να αποτελέσουν το απόσταγμα της ερευνητικής δουλειάς που έγινε.

Αρχικά, πρέπει να σημειώσουμε στην ανάλυσή μας, ότι τα 2/3 των φοιτητών που συμμετείχαν στην έρευνα κατοικούν μόνοι τους. Αυτό είναι ένα δεδομένο, που σε συνδυασμό με την συντριπτική πλειοψηφία των φοιτητών να δηλώνουν, ότι υπεύθυνοι για την διατροφή τους είναι οι ίδιοι, προσδίδει εγκυρότητα στα

αποτελέσματα της έρευνας. Δηλαδή, στις υπόλοιπες απαντήσεις που έδωσαν οι φοιτητές αναδεικνύονται οι πραγματικές διατροφικές τους συνήθειες, εφ' όσον αποφασίζουν οι ίδιοι για την διατροφή τους.

Στις σχετικές ερωτήσεις που αφορούν το σπιτικό φαγητό, είδαμε ότι τα γεύματα που μαγειρεύουν οι περισσότεροι φοιτητές είναι λίγα έως κανένα. Παρόλα αυτά, οι φοιτητές που καταναλώνουν σπιτικό φαγητό σε πάνω από τα μισά τους γεύματα είναι η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος. Αυτό δείχνει ότι ενώ δεν προτιμούν να μαγειρεύουν οι ίδιοι καταναλώνουν σπιτικό φαγητό, που προμηθεύονται λογικά από την οικογένειά τους. Σε γενικές γραμμές, οι περισσότεροι φοιτητές δήλωσαν ότι επιλέγουν να καλύπτουν, μόνο λίγα από τα γεύματά τους, με γρήγορο φαγητό που προέρχεται από σχετικά καταστήματα.

Έπειτα, είδαμε ότι πάνω από τους μισούς φοιτητές είχαν δικαίωμα δωρεάν σίτισης στην εστία, ενώ το ποσοστό των φοιτητών, που επέλεξαν έστω και για λίγα γεύματά την εβδομάδα το φαγητό στην εστία, ήταν πιο υψηλό. Αυτό δείχνει ότι οι φοιτητές επέλεξαν να τρώνε στην εστία ακόμα και αν χρειαζόταν να πληρώσουν γι' αυτό. Σε σχετική ερώτηση, είδαμε ότι σχεδόν όλοι οι φοιτητές ξοδεύουν λιγότερα από 15€ σε ημερήσια βάση για την διατροφή τους. Σε συνέχεια των ερωτήσεων που αφορούν τα οικονομικά τους, πάνω από τους μισούς φοιτητές δήλωσαν ότι υπήρξαν αλλαγές στην διατροφή τους εξαιτίας της οικονομικής κρίσης.

Οι επόμενες ερωτήσεις που αφορούσαν τα γεύματα και τις ομάδες τροφίμων, αποτύπωσαν την εικόνα για τις βασικές διατροφικές συνήθειες των φοιτητών. Το εύρημα ότι οι μισοί φοιτητές τρώνε σπάνια έως ποτέ πρωινό γεύμα, σε συνδυασμό με την αδυναμία τους να τρώνε τα γεύματα τους σε σταθερές ώρες κατά την διάρκεια της ημέρας είναι πολύ σημαντικό. Αυτό αναδεικνύει την ακατάστατη διατροφή που ακολουθούν οι φοιτητές τουλάχιστον ως προς τον προγραμματισμό των γευμάτων τους.

Παράλληλα, εκτός από το πρόβλημα στον προγραμματισμό των γευμάτων τους είδαμε ότι υπάρχουν προβλήματα και ως προς την ισορροπία της διατροφής τους, καθώς οι περισσότεροι φοιτητές δεν περιλαμβάνουν συχνά σε κάθε γεύμα τους όλες τις βασικές ομάδες τροφίμων. Στην συνέχεια, είδαμε την συχνότητα με την οποία καταναλώνουν τις βασικές ομάδες τροφίμων. Τα όσπρια, είναι μία κατηγορία τροφών που οι φοιτητές αποφεύγουν να καταναλώνουν όσο συχνά πρέπει, με την πλειοψηφία

να τα εντάσσει το πολύ 2 φορές τον μήνα στα γεύματά τους. Τα φρούτα, που είναι πλούσια πηγή βιταμινών και άλλων πολύτιμων στοιχείων για τον οργανισμό, είναι επίσης μία κατηγορία τροφών, που δε καταναλώνουν σε καθημερινή βάση οι περισσότεροι φοιτητές, καθώς μόνο 1 στους 10 το κάνει καθημερινά. Παρόμοια είναι και η εικόνα με τα λαχανικά, αφού οι πιο πολλοί φοιτητές δεν τα καταναλώνουν πάνω από 2 φορές την εβδομάδα. Αντίθετα, η κατανάλωση κόκκινου κρέατος είναι ιδιαίτερα αυξημένη σε σχέση με την προτεινόμενη συχνότητα, την οποία ακολουθεί μόνο το 30% των φοιτητών.

Η επόμενη ομάδα ερωτήσεων, που ήταν σχετικές με την συχνότητα κατανάλωσης τροφών βλαβερές για τον οργανισμό, ανέδειξε ότι σε γενικές γραμμές οι φοιτητές καταναλώνουν αρκετά συχνά τέτοιες τροφές. Ξεκινώντας από τις τροφές που περιέχουν λίπη, βούτυρο, κρέμα γάλακτος και ζάχαρη, είδαμε ότι σχεδόν το 40% των φοιτητών τα κατανάωνε τουλάχιστον με συχνότητα 5 φορές την εβδομάδα, ενώ 1 στους 4 καταναλώνουν συχνά ή και καθημερινά προπαρασκευασμένα τρόφιμα. Με την ίδια συχνότητα οι φοιτητές επιλέγουν για την διατροφή τους τα τηγανητά φαγητά. Παρόλα αυτά, σχεδόν στο σύνολό τους επιλέγουν το ελαιόλαδο για τηγάνισμα. Ίσως σημαντικό ρόλο σε αυτό έχει η ελληνική κουλτούρα στην διατροφή που ως καθημερινό συστατικό της διατροφής (στις σωστές ποσότητες) είναι το ελαιόλαδο. Παράλληλα, είδαμε ότι 2 στους 10 φοιτητές επιλέγουν να καταναλώνουν light προϊόντα, καθημερινά, ενώ το ίδιο ποσοστό περίπου καταναλώνει αναψυκτικά σε καθημερινή βάση.

Παράλληλα με τις υπόλοιπες ερωτήσεις, οι φοιτητές καλέστηκαν να αξιολογήσουν οι ίδιοι την διατροφή που ακολουθούν. Οι περισσότεροι φοιτητές απάντησαν ότι η διατροφή τους είναι ισορροπημένη, ενώ οι απαντήσεις σχετικά με το πόσο υγιεινά είναι τα γεύματά τους οι απαντήσεις ήταν μοιρασμένες.

Τέλος, οι φοιτητές ρωτήθηκαν και για κάποιες συνήθειες που αφορούν τον τρόπο ζωής τους και όχι την διατροφή τους. Στην ερώτηση σχετικά με το κάπνισμα το σημαντικό εύρημα, αν και αναπάντεχο, είναι ότι οι μόνο 3 στους 10 από όσους απάντησαν, δήλωσαν ότι καπνίζουν. Παράλληλα, οι φοιτητές που απάντησαν ότι αθλούνται καθημερινά ήταν πολύ λίγοι, ενώ μόνο 3 στους 10 αθλούνται συχνά. Έτσι βλέπουμε ότι και ο τρόπος ζωής των φοιτητών έχει αποκλίσεις από τα σωστά πρότυπα που προτείνονται.

Συμπεράσματα

Οι φοιτητές είναι μία κοινωνική ομάδα του πληθυσμού, που λόγω της ηλικίας τους και της πολύ καλής επαφής τους με την τεχνολογία, έχει επηρεαστεί περισσότερο από την παγκοσμιοποίηση και τα πρότυπα που ισχύουν στον Δυτικό κόσμο. Η συνεχώς αυξανόμενη χρήση του διαδικτύου από τους νέους και η ανάπτυξη των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (πχ Facebook, Twitter κλπ) έχει αναπτύξει και νέους τρόπους διαφήμισης πολύ ελκυστικούς και αποδοτικούς για τις επιχειρήσεις που ασχολούνται με την παρασκευή γρήγορου φαγητού.

Πέρα όμως από τον καταίγισμό πληροφορίας που δέχονται οι νέοι από τα διάφορα μέσα, πολύ σημαντική παράμετρος είναι και η αλλαγή του ρυθμού της ζωής. Δηλαδή, ο σύγχρονος άνθρωπος έχει συνεχώς αυξανόμενες υποχρεώσεις και καλείται διαρκώς να κάνει όλο και περισσότερα πράγματα σε λιγότερο χρόνο. Αυτό έχει σημαντικές συνέπειες στην διατροφή του, στη σωματική του άσκηση, στον τρόπο ζωής του και κατ' επέκταση στην υγεία του.

Από την άλλη πλευρά, η διατροφική παιδεία του Έλληνα επηρεάζεται σημαντικά από τον θεσμό της οικογένειας. Στην χώρα μας η οικογένεια είναι πολύ σημαντικό στήριγμα για τους νέους η οποία συνεχίζει να τους στηρίζει για πολύ καιρό μετά την ενηλικίωσή τους, ακόμα και ισόβια πολλές φορές. Η διατροφική

παιδεία που λαμβάνει κανείς από την οικογένεια, είναι ουσιαστικά η κιβωτός της παραδοσιακής κουζίνας και διατροφής, που ο νέος καλείται να διαφυλάξει από την ισοπέδωση της παγκοσμιοποίησης και να την μεταφέρει στην επόμενη γενιά μέσα από την καθιέρωσή της ως τρόπο ζωής για τον ίδιο και τα παιδιά του.

Οι φοιτητές βρίσκονται στο πιο κομβικό σημείο της ζωής τους για το συγκεκριμένο θέμα. Έχουν να ισορροπήσουν ανάμεσα στην παράδοση από τα οικογενειακά τους πρότυπα, στα πρότυπα που προβάλλονται στην κοινωνία που ζουν και στα δικά τους πρότυπα σύμφωνα με την μόρφωση, τον χαρακτήρα και γενικότερα την ιδιοσυγκρασία τους. Παράλληλα, βρίσκονται σε μία περίοδο της ζωής τους που έχουν την πλήρη ελευθερία και την ευθύνη μάλιστα, να κάνουν οι ίδιοι τις επιλογές τους για την ζωή τους. Κατάσταση πρωτόγνωρη γι' αυτούς, που όμως είναι ουσιαστικά ο πρόδρομος της ανεξαρτητοποίησης τους από την οικογένεια και της ανάληψης ευθυνών για την ζωή τους. Σε αυτό το πλαίσιο, ο φοιτητής ουσιαστικά βάζει τον εαυτό του, υποσυνείδητα, σε μία διαδικασία πειραματισμού, κατά την οποία εφαρμόζει τις δοκιμές του, ώστε να βρει την χρυσή τομή που θα ακολουθήσει στην υπόλοιπη ζωή του.

Μέσα και από την έρευνα που έγινε στα πλαίσια αυτής της εργασίας, φάνηκε ότι οι φοιτητές, παρόλο που έχουν ξεφύγει σε κάποια σημεία από τα πρότυπα της οικογένειας και της παράδοσης, που είναι πολύ κοντινά με την Μεσογειακή διατροφή, αντιστέκονται ακόμα σε μεγάλο βαθμό στα δυτικά πρότυπα διατροφής που προβάλλονται. Αυτό είναι ένα πολύ ενθαρρυντικό δείγμα, καθώς ουσιαστικά, οι νέοι είναι εκείνοι που μπορούν να προλάβουν την ισοπέδωση της ελληνικής κουζίνας και της απόλυτα ισορροπημένης διατροφής, που βρίσκεται πίσω από αυτή, εξελίσσοντάς την σε σύγχρονο πρότυπο υγιεινής διατροφής παγκοσμίως.

Βιβλιογραφία

1. Wikipedia (2011), “Διατροφή στην αρχαία Ελλάδα”, ανακτήθηκε στις 27 Ιανουαρίου, 2013 από την ηλεκτρονική διεύθυνση: http://el.wikipedia.org/wiki/%CE%94%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%86%CE%AE_%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD_%CE%B1%CF%81%CF%87%CE%B1%CE%AF%CE%B1_%CE%95%CE%BB%CE%BB%CE%AC%CE%B4%CE%B1
2. Πολυμέρου – Καμηλάκη, Α. (2000), “Η διατροφή των Ελλήνων”, ιστοσελίδα εφημερίδας Το Βήμα, ανακτήθηκε στις 5 Ιανουαρίου, 2013 από την ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://www.tovima.gr/culture/article/?aid=129194>
3. Τροφαλής, Δ. (2006), “Συμβουλές για ποιότητα ζωής και μακροζωία”, περιοδικό 30 ημέρες υγείας, Pharma press, τεύχος 35
4. Αμερικάνου, Μ., Καρμίρη, Β. και Παπακώστα, Χ. (2003), “Στοιχεία ειδικής διατροφής”, Αθήνα, Οργανισμός Εκδόσεων Διδακτικών Βιβλίων, σελ. 17
5. Δημοσθενόπουλος, Χ. (2004), “Παιδική παχυσαρκία στην Ελλάδα: τι φταίει και τι μπορεί να γίνει;”, ανακτήθηκε στις 8 Φεβρουαρίου, 2013 από την ηλεκτρονική διεύθυνση: http://www.iatronet.gr/article.asp?art_id=608
6. Dwyer, T. J. (1994), “Vegetarian eating patterns: science, values and food choices-where do we go from here?”, American Journal of Clinical Nutrition, No. 59, pp. 1255S-1262S
7. Keys, A. (1980), “Seven countries: a multivariate analysis of death and coronary heart disease”, Cambridge: Harvard University Press, pp. 248-262
8. Willet W, Sacks F, Trichopoulou, et al (1995), “Mediterranean diet pyramid: a cultural model for healthy eating”, American Journal of Clinical Nutrition, No. 61, pp. 1402S-1406S
9. Trichopoulou, A., M.D., Costacou, T., Ph.D., Bamia, C., Ph.D., and Trichopoulos, D. (2003), “Adherence to a Mediterranean Diet and Survival in a Greek population”, The New England Journal of Medicine, Vol. 348, No. 26, pp. 2599-2608.
10. Nestle, M. (1995), “Mediterranean diets: historical and research overview”, American Journal of Clinical Nutrition, No. 61, pp. 1313S-20S.

11. Fidanza F.(1979), “Diets and dietary recommendation in ancient Greece and Rome”, *Prog Food Nutrition Science*, No. 3, pp. 79-99
12. Seymour, T.D. (1907), “Life in the Homeric Age”, New York: The Macmillan Co, pp. 208-234.
13. Allbaugh, L. and Soule, G.(1953), “Crete: a case study of an underdeveloped area”, Princeton: Princeton University Press, pp. 572
14. Moschandreas, I. and Kafatos, A. (1999), “Food nutrient intakes of Greek (Cretan) adults. Recent data for food-based dietary guidelines in Greece”, *British Journal of Nutrition*, No. 81, pp. S71-S76
15. Spiller, A. (1991), “The Mediterranean diets in health and disease”, AVI: Van Nostrand Reinhold
16. Blackburn. H. (1986), “The low risk coronary male”, *American Journal of Cardiology*, No. 58, pp. 161
17. Κακουλάκης, Α. (2011), “ Η Κρητική διατροφή (μέρος 1ο)”, ανακτήθηκε στις 10 Μαρτίου, 2013 από την ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://sofoscrete.blogspot.gr/2011/12/1.html>
18. Elfhag, K., Barkeling, B., Carlsson, M. and Rössner, S. (2003), “Microstructure of Eating Behavior Associated With Rorschach Characteristics in Obesity”, *Journal of Personality Assessment*, No. 81, pp. 40-50
19. Kushi, LH., Lenart, EB. and Willett, WC. (1995), “Health implications of Mediterranean diets in the light of contemporary knowledge I Plant foods and dairy products”, *American Journal of Clinical Nutrition*, No. 61, pp. 1407S-1415S
20. Sun, C., Pan Y. and He S. (2008), “Red wine polyphenols for cancer prevention”, *Int Jmol Sci*, No. 9, pp. 842-853
21. Wikipedia (2011), “Πατάτα”, ανακτήθηκε στις 22 Φεβρουαρίου, 2013 από την ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://el.wikipedia.org/wiki/Πατάτα>
22. Ματάλα, Α., Χουλιάρας, Α., Γιαννακούλια, Μ., Πλέτσα, Β., Κυριακού, Μ., Λαζαρίδη, Κ. και Παπαδόπουλος, Α. (2005), “Η διατροφή στον 21ο αιώνα, γεωγραφίες της αφθονίας και της στέρησης”
23. Greeno C.G., Wing R.R (1994), “Stress-included eating”, *Psycho Bull*, Vol. 115, No 3, pp. 446-464
24. Nicklas T.A., Baranowski T., Cullen K.W., Berenson G. (2001), “Eating patterns, dietary quality and obesity”, *Journal of the American College of Nutrition*, Vol. 20, No. 6, pp. 599-608
25. Χουντή Α. (2003), “Φοιτητική ζωή – μικρός οδηγός για την μεγάλη αλλαγή”, ανακτήθηκε ηλεκτρονικά στις 3 Μαρτίου, 2013 από την ηλεκτρονική διεύθυνση: http://kepka.org/index.php?option=com_content&task=view&id=298&Itemid=206
26. Driskell J. A., Kim Y.N., Goebel K.L., “Few differences found in the typical eating and physical activity habits of lower-level and upper-level university students”, 2005. pp. 798-801

27. Von Bothmer M., Fridlund B. (2005), Gender differences in health habits and in motivation for a healthy lifestyle among Swedish university students, *Nursing Health Sciences*, Vol. 7, No 2, pp 107-118
28. Liebman M., Cameron B., Brown D., Meyer S. (2001), “Dietary fat reduction behaviors in college students : relationship to dieting status, gender and key psychosocial variables”, pp. 51-56
29. Σπυριδωνάκου, Μ. (2005), “Αύξηση στην κατανάλωση αλκοόλ από τους νέους έλληνες”, ανακτήθηκε ηλεκτρονικά στις 03/03/2013 από την ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://www.voanews.gr>,
30. Steptoe A., Wardle J., Cui W., Bellisle F. (2002), “Trends in smoking, diet, physical exercise and attitudes towards health in European university students from 13 countries”, *Prev Med* 35:97-104
31. Αυλωνίτου Ε., Σαμαρτζής Λ., Ρηγόπουλου Α., Φραντζεσκάκη Φ., Μπεχράκης Π. (2003), “Κάπνισμα και φοιτητές της Ιατρικής Αθηνών”, *Πνεύμων*, σελ. 306-313
32. Von Ah D., Park N., Kang D. (2004), “Predictors of health behaviors in college students”, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 48, No 5, pp. 463-474
33. Wilson D., Smith B., Bean M., Fries E. (2005), “Differences in food intake and exercise by smoking status in adolescents”, *Preventive medicine*, Vol. 40, No. 6, pp. 827-879
34. Αργυράκης, Μ. (2003) “Καταχρήσεις φοιτητών Ιατρικής”, *Τα Νέα*, p. 14
35. Luffey D., Haberman S. (1998), “Weighing in college students Diet Exercise Behaviors”, *Journal of American College Health*, Vol. 46, pp. 189-191

Παράρτημα

A. Ερωτηματολόγιο

Για τις ανάγκες της έρευνας που διεξήχθη στα πλαίσια παρούσας πτυχιακής εργασίας διανεμήθηκε ένα ερωτηματολόγιο σε φοιτητές. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται εξ' ολοκλήρου από ερωτήσεις κλειστού τύπου. Στις επόμενες σελίδες αυτού του παραρτήματος παρατίθεται το ερωτηματολόγιο στο οποίο απάντησαν οι φοιτητές.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Παρακαλώ απαντήστε ειλικρινά στις παρακάτω ερωτήσεις επιλέγοντας μία από τις δοθείσες απαντήσεις κάθε φορά ή συμπληρώστε μόνοι σας όπου χρειάζεται.

1. Φύλο:

Άνδρας

Γυναίκα

2. Ηλικία:

3. Έτος σπουδών:

4. Κατοικείτε:

Μόνος/η

Με συγκάτοικο

Με τον/την σύντροφο μου

Με την οικογένεια μου

5. Υπεύθυνος/η για τη διατροφή σας είσαστε εσείς;

Ναι

Όχι

6. Πόσα γεύματα την εβδομάδα μαγειρεύετε μόνοι/η σας;

Σχεδόν όλα

Αρκετά

Περίπου τα μισά

Λίγα

Σχεδόν κανένα ή κανένα

7. Πόσα γεύματα την εβδομάδα τρώτε σπιτικά μαγειρεμένο φαγητό;

Σχεδόν όλα

Αρκετά

Περίπου τα μισά

Λίγα

Σχεδόν κανένα ή κανένα

8. Πόσα γεύματα την εβδομάδα τρώτε γρήγορο φαγητό (fast food / delivery);

Σχεδόν όλα

Αρκετά

Περίπου τα μισά

Λίγα

Σχεδόν κανένα ή κανένα

9. Έχετε δικαίωμα για δωρεάν σίτιση στην Εστία της σχολής σας;

Ναι

Όχι

10. Πόσα γεύματα την εβδομάδα τρώτε στην Εστία της σχολής σας;

Σχεδόν όλα

Αρκετά

Περίπου τα μισά

Λίγα

Σχεδόν κανένα ή κανένα

Ποτέ

11. Πόσα χρήματα κατά μέσο όρο ξοδεύετε κάθε ημέρα για την διατροφή σας;

- Περισσότερα από 25€
- Περίπου 20 – 25€
- Περίπου 15 – 20€
- Περίπου 10 – 15€
- Λιγότερα από 10€

12. Η οικονομική κρίση τα τελευταία χρόνια επηρέασε την διατροφή σας;

- Άλλαξε εντελώς η διατροφή μου
- Άλλαξε σημαντικά η διατροφή μου
- Έγιναν κάποιες αλλαγές στην διατροφή μου
- Δεν άλλαξε σημαντικά η διατροφή μου
- Δεν άλλαξε καθόλου η διατροφή μου

13. Πόσο συχνά τρώτε ένα πλήρες πρωινό;

- Καθημερινά
- Συχνά
- Μερικές φορές
- Σπάνια
- Ποτέ

14. Πόσο συχνά φροντίζετε να τρώτε τα γεύματά σας συγκεκριμένες ώρες κατά τη διάρκεια της μέρας;

- Καθημερινά
- Συχνά
- Μερικές φορές
- Σπάνια

15. Πόσο συχνά στα γεύματά σας περιλαμβάνονται όλες τις ομάδες τροφίμων (Δημητριακά, Φρούτα, Λαχανικά, Γαλακτοκομικά Προϊόντα, Κρέας);

- Καθημερινά
- Συχνά
- Μερικές φορές
- Σπάνια
- Ποτέ

16. Πόσο συχνά καταναλώνετε όσπρια;

- Καθημερινά
- 2-3 φορές την εβδομάδα
- 1 φορά την εβδομάδα
- 1-2 φορές τον μήνα
- Σπάνια

17. Πόσο συχνά καταναλώνετε φρέσκα φρούτα;

- Καθημερινά
- 3-5 φορές την εβδομάδα
- 1-2 φορές την εβδομάδα
- 1-2 φορές τον μήνα
- Σπάνια

18. Πόσο συχνά καταναλώνετε φρέσκα λαχανικά;

- Καθημερινά
- 3-5 φορές την εβδομάδα
- 1-2 φορές την εβδομάδα
- 1-2 φορές τον μήνα
- Σπάνια

19. Πόσο συχνά καταναλώνετε κόκκινο κρέας (μοσχάρι, αρνί, κατσίκι, κλπ);

- Καθημερινά
- 3-5 φορές την εβδομάδα
- 1-2 φορές την εβδομάδα
- 1-2 φορές τον μήνα
- Σπάνια

20. Συνοδεύετε τα γεύματά σας με ωμά λαχανικά;

- Καθημερινά
- Συχνά
- Μερικές φορές
- Σπάνια
- Ποτέ

21. Πόσο συχνά καταναλώνετε τρόφιμα που περιέχουν λίπος, βούτυρο, κρέμα γάλακτος, ζάχαρη μέσα στην εβδομάδα;

- Καθημερινά
- 3-5 φορές την εβδομάδα
- 1-2 φορές την εβδομάδα
- 1-2 φορές τον μήνα
- Σπάνια

22. Πόσο συχνά καταναλώνετε προπαρασκευασμένα τρόφιμα;

- Καθημερινά
- Συχνά
- Μερικές φορές
- Σπάνια
- Ποτέ

23. Πόσο συχνά καταναλώνετε τηγανητά τρόφιμα;

- Καθημερινά
- Συχνά
- Μερικές φορές
- Σπάνια
- Ποτέ

24. Στο τηγάνισμα χρησιμοποιείτε πιο συχνά:

- Ελαιόλαδο
- Σπορέλαιο (π.χ. Αραβοσιτέλαιο)
- Φυτικό Βούτυρο (π.χ. Μαργαρίνη)
- Ζωικά Βούτυρα (π.χ. Πρόβιο)
- Ζωικό λίπος

25. Πόσο συχνά καταναλώνετε light προϊόντα;

- Καθημερινά
- Συχνά
- Μερικές φορές
- Σπάνια
- Ποτέ

26. Πόσο συχνά καταναλώνετε αναψυκτικά;

- Καθημερινά
- 3-5 φορές την εβδομάδα
- 1-2 φορές την εβδομάδα
- 1-2 φορές τον μήνα
- Σπάνια

27. Πιστεύετε ότι η διατροφή σας είναι ισορροπημένη;

Ναι

Όχι

28. Πόσο υγιεινά πιστεύετε ότι τρέφεστε;

Απόλυτα

Αρκετά

Μέτρια

Λίγο

Καθόλου

29. Χρησιμοποιείτε συμπληρώματα διατροφής;

Ναι

Όχι

30. Καπνίζετε; Αν ναι, πόσα τσιγάρα κάνετε καθημερινά;

Όχι, δεν καπνίζω.

Ναι, μέχρι 10 τσιγάρα την ημέρα

Ναι, μέχρι 1 πακέτο την ημέρα

Ναι, μέχρι 2 πακέτα την ημέρα

Ναι, πάνω από 2 πακέτα την ημέρα

31. Αθλείστε;

Καθημερινά

Συχνά

Μερικές φορές

Σπάνια

Ποτέ

Ευχαριστώ πολύ, για το χρόνο σας.