

**ΤΕΙ ΚΡΗΤΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ**

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΤΟ ΜΑΘΗΜΑ

**ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ
ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΑΓΩΓΗ**

ΔΙΔΑΣΚΟΥΣΑ

ΑΝΤΩΝΙΑ ΨΑΡΟΥΔΑΚΗ

ΜΕΡΟΣ Α΄
ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ

Ένας ευρύτερος ορισμός της επιστήμης της διατροφής και της διαιτολογίας περιλαμβάνει και την μελέτη της ανθρώπινης συμπεριφοράς σε σχέση με την τροφική επιλογή

Ο όρος διατροφικές συνήθειες αναφέρεται στα έθιμα διατροφής και αφορά είδη τροφίμων, συχνότητες κατανάλωσης, τρόπους κατανάλωσης και μαγειρέματος, μαγειρικά σκεύη, αριθμό γευμάτων ανά ημέρα, χρονική διάρκεια και συνθήκες γεύματος.

Η μελέτη των διατροφικών συνηθειών στις μέρες μας είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς είναι ένα από τα κύρια εργαλεία για τις στρατηγικές που χαράζονται σε εθνικό επίπεδο και αποσκοπούν στην καλή υγεία του πληθυσμού, σε συνδυασμό με την διατροφή

Η εξέταση και μελέτη των διατροφικών συνηθειών μπορεί να αφορούν μεμονωμένα άτομα, ομάδες ή πληθυσμούς. Είναι δε δυνατό να περιλαμβάνει σύγκριση ομάδων.

Οι λόγοι για τους οποίους εξετάζονται οι διατροφικές συνήθειες ατόμων, ομάδων, πληθυσμών είναι κοινωνικοί –οικονομικοί (έλεγχος ποιότητας ζωής), λόγοι υγείας (επιδημιολογικές έρευνες).

Οι διατροφικές συνήθειες μπορούν να οριοθετήσουν διατροφικά πρότυπα (διατροφικά μοντέλα) τα οποία προσδιορίζονται εθνικά, κλιματολογικά-περιβαλλοντικά- γεωγραφικά, καθώς και ηλικιακά.

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΑ ΠΡΟΤΥΠΑ

Στην αρχή της διατροφικής πορείας του ανθρώπου οι διατροφικές συνήθειες και επιλογές, ομάδων ανθρώπων που κατοικούσαν σε μια συγκεκριμένη περιοχή υπαγορεύονταν από το κλίμα, την αυτοφυή χλωρίδα και την γηγενή πανίδα.

Σε μεταγενέστερη φάση με την ανάπτυξη των κοινωνιών, του εμπορίου κλπ οι τροφικές επιλογές ξεπέρασαν τον περιορισμό της γεωγραφικής περιοχής καθώς τα ταξίδια και η ανταλλαγή προϊόντων έφερε τους ανθρώπους σε επαφή με νέα είδη τροφίμων και με διαφορετικές γενικά διατροφικές συνήθειες

Ωστόσο ακόμα και στις μέρες μας είναι δυνατό να παρατηρηθούν εθνικά διατροφικά πρότυπα.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΘΙΕΡΩΣΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΠΡΟΤΥΠΩΝ

Οι παράγοντες που καθορίζουν ένα διατροφικό πρότυπο στις αναπτυγμένες κοινωνίες στην σημερινή εποχή, είναι κυρίως κοινωνικοί, οικονομικοί, λόγοι υγείας, και δευτερευόντως είναι παράγοντες που σχετίζονται με λόγους θρησκευτικούς, κλιματικούς –γεωγραφικούς⁽¹⁾

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Διατροφή και κοινωνικό περιβάλλον είναι στενά συνδεδεμένες καταστάσεις.

Αλληλεπιδρούν διαρκώς επηρεάζοντας τα ανθρώπινα όντα με διάφορους τρόπους συμπεριλαμβανομένης και της ψυχοσωματικής τους υγείας.

Ποτέ πριν δεν ήταν αυτή η αλληλεπίδραση τόσο πολύπλοκη και δυναμική όσο στις μέρες μας και ιδιαίτερα στις ανεπτυγμένες κοινωνίες του δυτικού κόσμου.

Τα διατροφικά μοντέλα μοιάζουν να καθιερώνονται μέσα από τους πολύπλοκους ιστούς της σύγχρονης κοινωνίας, να υπαγορεύονται από την διαφήμιση και από το «LIFE STYLE». Η ομοιομορφία στον τρόπο ζωής στις μεγάλες πόλεις, η ένταση της επικοινωνίας μέσα από τα ΜΜΕ οδηγούν στην υιοθέτηση του τρέχοντος προτύπου χωρίς ιδιαίτερη σκέψη και κρίση.

Η επιθυμία του να ανήκει κάποιος σε μια ομάδα και ο μιμητισμός συμβάλουν και αυτοί με την σειρά τους στα παραπάνω.

Πίσω ωστόσο και από τους παράγοντες οι οποίοι θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν κοινωνικοί βρίσκονται οι παράγοντες οι σχετικοί με την οικονομία, οι οποίοι θα εξεταστούν στην συνέχεια.

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Η οικονομία βρίσκεται στην βάση όλων των δραστηριοτήτων της σύγχρονης κοινωνίας

Έτσι πίσω από μια διαφήμιση η οποία μας οδηγεί στην επιλογή συγκεκριμένου τροφίμου βρίσκεται το κέρδος της μονάδας παραγωγής του τροφίμου, της μονάδας επεξεργασίας, διακίνησης κλπ

Από την άλλη πλευρά η υιοθέτηση διατροφικών συνηθειών σχετίζονται άμεσα με την οικονομική ευρωστία συγκεκριμένων προσώπων. Η επιλογή τροφίμου (ακριβού, φτηνού), η συχνότητα κατανάλωσης του, η συχνότητα γευμάτων που πραγματοποιούνται εκτός σπιτιού (εστιατόρια πολυτελείας).

Οι Έλληνες διαφοροποίησαν τις συνήθειες στους σχετικά με την κατανάλωση κρέατος καθώς αυξήθηκε το βιοτικό τους επίπεδο κατά τα τελευταία 30 χρόνια.

Στην Ευρώπη και στην βόρεια Αμερική το υψηλό βιοτικό επίπεδο έφερε σαν αποτέλεσμα την υπερκατανάλωση τροφής, την χρησιμοποίηση πολλών επεξεργασμένων τροφίμων στο διαιτολόγιο του πληθυσμού. Τα τρόφιμα επιβαρυνθήκαν με πολλές πρόσθετες ουσίες, κατάλοιπα αγροχημικών και φτάσαμε στο σημείο να διαφοροποιείται η σύσταση τους σε θρεπτικά συστατικά εξαιτίας περιβαλλοντικών παραγόντων.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΧΕΤΙΚΟΙ ΜΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Ο παράγοντας της υγείας είναι σημαντικός στην επιλογή της τροφής

Οι άνθρωποι με προβλήματα υγείας υιοθετούν σχετικά εύκολα πρότυπα διατροφής τα οποία είναι δυνατό να έχουν θετική επίδραση στην υγεία τους.

Επίσης οι άνθρωποι είναι δυνατό να υιοθετήσουν πρότυπα που προάγουν την υγεία με σκοπό να προλάβουν την εκδήλωση ασθενειών.

ΘΡΗΣΚΕΥΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ -ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΟΙ ΚΛΙΜΑΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Οι θρησκευτικοί παράγοντες στις ανεπτυγμένες κοινωνίες ειδικά τις δυτικές δεν αποτελούν κύριους παράγοντες στην διαμόρφωση διατροφικού προτύπου. Είναι δυνατό να επηρεάσουν στην επιλογή κάποιων τροφών και στην μη επιλογή άλλων, συνεχώς ή σε συγκεκριμένες χρονικές περιόδους (αποφυγή χοιρινού από μουσουλμάνους, νηστεία στην χριστιανική θρησκεία) αλλά είναι πλέον πολύ δύσκολο να υπαγορέψουν ένα διατροφικό πρότυπο.

Το ίδιο συμβαίνει και για τους κλιματικούς γεωγραφικούς παράγοντες οι οποίοι σε παλαιότερες εποχές ήταν οι σημαντικότεροι παράγοντες διαμόρφωσης μοντέλων διατροφής. Το μεσογειακό διατροφικό πρότυπο καθιερώθηκε στην συγκεκριμένη περιοχή του κόσμου (Μεσόγειος) γιατί εκεί ευδοκίμουν τα φυτά τα οποία έδιναν τα χαρακτηριστικά τρόφιμα του μοντέλου αυτού (λάδι, κρασί, φρούτα λαχανικά)

Στις μέρες μας ωστόσο η παγκοσμιοποίηση του εμπορίου και η δυνατότητα να βρίσκεις όλες τις εποχές και σε όλες τις περιοχές τα τρόφιμα που επιθυμείς (αρκεί να μπορείς να ανταπεξέρθεις στο αντίστοιχο κόστος), έχουν αποδυναμώσει τον εν λόγω παράγοντα σαν διαμορφωτή διατροφικού προτύπου ειδικά στις αναπτυγμένες δυτικές κοινωνίες.

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΑ ΠΡΟΤΥΠΑ ΣΕ ΥΠΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΟΙΝΩΝΙΕΣ

Στις υπό ανάπτυξη κοινωνίες (πχ χώρες της Αφρικής) τα διατροφικά πρότυπα στις μέρες μας διαφοροποιούνται υπό την επίδραση τόσο τοπικών παραγόντων όσο και διεθνών πιέσεων

ΥΠΕΡΠΛΗΘΥΣΜΟΣ

Ο υπερπληθυσμός μπορεί να οδηγήσει σε έλλειψη τροφίμων ειδικά όταν συνδυαστεί με καταστροφές (ξηρασία, θεομηνίες, πόλεμοι). Οι εγχώριοι πόροι μπορεί να αδυνατούν να διαθρέψουν όλους του κατοίκους μιας χώρας.

Οι χώρες αυτές στρέφονται προς τις ανεπτυγμένες για να καλύψουν το έλλειμμα προϊόντων διατροφής. Η βοήθεια έρχεται με μορφή πιστώσεων για την αγορά προϊόντων διατροφής από τις αναπτυγμένες χώρες, ή με την κατευθείαν αποστολή επισιτιστικής βοήθειας.

Σε αυτές τις περιπτώσεις η βοήθεια αποτελείται από προϊόντα στα οποία είναι πλεονασματικές οι ανεπτυγμένες χώρες (πχ μαργαρίνες, γάλα σε σκόνη, προϊόντα σόγιας κλπ). Με τον τρόπο αυτό, διατροφικά προϊόντα που δεν έχουν σχέση με το παραδοσιακό διαιτολόγιο των χωρών αυτών, μπαίνουν σε μεγάλο βαθμό στις διατροφικές τους συνήθειες και το διατροφικό πρότυπο σταθερά αλλάζει.

ΜΟΝΟΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑ

Με τον όρο μονοκαλλιέργεια, εννοούμε την στρόφη της γεωργικής παραγωγής, σε μια χώρα, προς ένα ή δυο προϊόντα τα οποία καλλιεργούνται σε μεγάλη έκταση (ίσως και στο σύνολο της γεωργικής γης). Σε αυτές τις περιπτώσεις, η οικονομία της χώρας εξαρτάται συνήθως από αυτά τα προϊόντα, τα οποία είναι κατά κύριο λόγο εξαγωγικά, και από την απορρόφηση τους από τις ξένες αγορές.

Αυτό οδηγεί σε εξάρτηση της οικονομίας της χώρας από άλλες χώρες (εισαγωγικές χώρες) αλλά και σε εξάρτηση της για την κάλυψη των διατροφικών της αναγκών.

Τέτοια προϊόντα είναι ο καφές, το τσάι κ.α. Με την μονοκαλλιέργεια αυτών το προϊόντων μειώνεται ως και εξαφανίζεται η καλλιέργεια παραδοσιακών προϊόντων και οι γεωργικοί πόροι εξαντλούνται. Νέα εισαγόμενα τρόφιμα μπαίνουν στα διαιτολόγια και τα παραδοσιακά μοντέλα διατροφής ξεχνιούνται και χάνονται.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΑΙΣΙΟΔΟΞΗ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΗ (Optimistic bias)

Ο όρος αισιόδοξη προκατάληψη ή αλλιώς «μη ρεαλιστική αισιοδοξία» χρησιμοποιείται για να περιγράψει το φαινόμενο, κατά το οποίο άνθρωποι τείνουν να πιστεύουν ότι έχουν λιγότερες πιθανότητες να υποστούν τα αρνητικά αποτελέσματα υιοθετώντας κάποιες συμπεριφορές ή γενικότερα κάνοντας κάποιες επιλογές από ότι οι άλλοι συνάνθρωποι τους.

Το ψυχολογικό φαινόμενο της αισιόδοξης προκατάληψης υπάρχει και στον τομέα της επιλογής διαιτητικών συνηθειών.

Οι άνθρωποι τείνουν να υιοθετήσουν συνήθειες διατροφής και πρότυπα κατανάλωσης τροφίμων με συνοδηγό την «αισιόδοξη προκατάληψη, ότι κινδυνεύουν λιγότερο από τους άλλους αν καταναλώσουν τροφές για τις οποίες υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις και συχνά αποδείξεις ότι έχουν αρνητικά αποτελέσματα στην υγεία.

Η αισιόδοξη προκατάληψη είναι ένα φαινόμενο το οποίο μπορεί να κατανοηθεί, ειδικά η σπουδαιότητά του, όταν συσχετιστεί με την ομάδα. Έτσι για κάποια άτομα της ομάδας ο μικρότερος κίνδυνος είναι κάτι πραγματικό (δηλαδή μπορεί να ισχύει) αλλά δεν είναι ρεαλιστικό να υπάρχει μικρότερος κίνδυνος για κάθε άτομο της ομάδας.

Με το παραπάνω σκεπτικό σε μια απλή έρευνα επιπολασμού, αν απαντήσει ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα ενός πληθυσμού στην ερώτηση αν πιστεύουν ότι κινδυνεύουν περισσότερο ή λιγότερο από τους άλλους, αν υιοθετήσουν ένα συγκεκριμένο διατροφικό πρότυπο, θα πρέπει ο μέσος όρος των θετικών απαντήσεων να ισορροπεί με τον μέσο όρο των αρνητικών.

Αντ' αυτού συνήθως συμβαίνει η πλειοψηφία να θεωρεί ότι διατρέχει μικρότερο κίνδυνο και αυτό είναι κάτι που μπορεί να χαρακτηριστεί ως μη ρεαλιστικό.⁽²⁾

Η αισιόδοξη προκατάληψη και η επιστήμη της διατροφής

Η τάση αυτή το να θεωρεί η πλειοψηφία των ανθρώπων ότι δεν διατρέχουν κίνδυνο από τις λάθος διατροφικές επιλογές και συνήθειες, είναι σημαντική γιατί έτσι η «αισιόδοξη προκατάληψη αντιπροσωπεύει ένα σημαντικό φραγμό στην υιοθέτηση διατροφικών προτύπων ωφέλιμων για την υγεία, καθώς τα άτομα που νομίζουν ότι έχουν μικρότερο κίνδυνο δεν αντιδρούν στις οδηγίες και στα μηνύματα των οργανώσεων και υπηρεσιών υγείας, μια και πιστεύουν ότι αυτά τα μηνύματα δεν τους αφορούν αλλά αφορούν τους άλλους ανθρώπους.

Η αισιόδοξη προκατάληψη είναι ένα φαινόμενο που πρέπει να ληφθεί υπόψη και από (α) τους ερευνητές των δημόσιων αντιλήψεων για τα ζητήματα τροφίμων και διατροφής και από

(β) τις υπηρεσίες και τους οργανισμούς υγείας που επιδιώκουν να προωθήσουν την επικοινωνία με τους καταναλωτές, σχετικά με την ασφάλεια των τροφίμων καθώς και τις νέες αντιλήψεις της επιστήμης της διατροφής και διαιτολογίας.

ΜΕΛΕΤΗ ΚΑΙ ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΑΙΣΙΟΔΟΞΗΣ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΗΣ

Υπάρχουν αρκετές έρευνες από το 1980 και μετά που συσχετίζουν την αντίληψη του κοινού με τους κινδύνους στην υγεία από την υιοθέτηση συνηθειών διατροφής.

Έχει βρεθεί ότι είναι υπαρκτή η αισιόδοξη προκατάληψη αν και η σπουδαιότητα της ποικίλει σχετικά με τους διάφορους κινδύνους για την υγεία.

Η αισιόδοξη προκατάληψη παρατηρήθηκε να υφίσταται στις παρακάτω περιπτώσεις Εμφράγματα και καρδιαγγειακές παθήσεις (Weinstein, 1987)

Αύξηση βάρους και παχυσαρκία (Weinstein, 1987)

Προβλήματα δοντιών (Weinstein, 1980 (μελέτη 1), 1983 ..1984 (μελέτες 1 και 3)),

Προβλήματα συκωτιού ή κίρρωση, χολόλιθοι, προβλήματα υγείας που συνδέονται με τις πλούσια σε λίπη διατροφή, διαβήτη (Perloff & Fetzer, το 1986 (μελέτη 1)),

Δηλητηρίαση από τρόφιμα (Sparks & Shepherd, 1994).

Επίσης σε έρευνα των Miles & Frewer (2001) στην ΑΓΓΛΙΑ, όπου ερευνήθηκε η δημόσια αντίληψη για πέντε κινδύνους σχετικά με τρόφιμα, βρήκαν ότι μερικά άτομα δεν εξέφρασαν καμία ανησυχία, και δεν περιέγραψαν καμία αλλαγή συμπεριφοράς κατά τη διάρκεια των λοιμώξεων από σαλμονέλα στα 1988 που σχετίστηκε με τα αυγά, ούτε με το θέμα της σπογγώδους εγκεφαλοπάθειας (EBS) το 1996 στα βοοειδή.

Σε άλλη έρευνα ο Sparks και οι συνεργάτες του (1995) έδειξαν ότι οι ερωτηθέντες θεωρούσαν ότι τρώνε λιγότερα τρόφιμα που περιέχουν κορεσμένα λίπη από το μέσο άνθρωπο.

Τέτοιες προκαταλήψεις έχουν παρατηρηθεί για διάφορους παράγοντες κινδύνου και συμπεριφορές που αυξάνουν τους κίνδυνους για σοβαρές παθήσεις, όπως κατανάλωση κόκκινου κρέατος λιπαρών τροφίμων, γλυκών, αλκοόλης

Ακόμα έχει φανεί ότι υπάρχουν αποκλίσεις από την πραγματικότητα σε σχέση με το αντιληπτό επίπεδο χοληστερόλης στο αίμα και το αντιληπτό ποσό λίπους και τη χοληστερόλη στη διατροφή. Έρευνα για την αντίληψη και τη συνείδηση υγείας (Perloff & Fetzer, 1986 (μελέτη 2) Klein & Kunda, 1993 Weinstein & Klein, 1995 Klein, 1996).⁽²⁾

Τα αποτελέσματα από τις παραπάνω μελέτες, έχουν οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι πολλά άτομα μπορούν να παραποιήσουν το πραγματικό περιεχόμενο της διατροφής τους σύμφωνα με τις αισιόδοξες προκαταλήψεις τους για τον κίνδυνο.

Μηνύματα προώθησης υγείας και καμπάνιες υγιεινής διατροφής

Οι Raats & Sparks (1995) υποστηρίζουν, ότι τέτοια συμπεράσματα όπως τα παραπάνω μπορούν να συσχετιστούν μερικώς με την αποτυχία των μηνυμάτων σωστής διατροφής, δεδομένου ότι τα άτομα μπορούν να αποδεχθούν τη γενική ισχύ τέτοιων μηνυμάτων ενώ συγχρόνως να θεωρούν ότι πρέπει να εφαρμοστούν σε άλλα άτομα που τρώνε περισσότερα "επικίνδυνα" τρόφιμα από ότι οι ίδιοι

Για το λόγο αυτό οι καμπάνιες για την προώθηση της υγιεινής διατροφής, θα πρέπει να συνοδεύονται εκτός από την πληροφόρηση για την αξία ή τον κίνδυνο κάποιων τροφίμων και από την ενημέρωση του κοινού για την διατροφική συμπεριφορά τους και τον συσχετισμό της με τις αισιόδοξες προκαταλήψεις.

Οι ερευνητές θεωρούν ότι η αισιόδοξη προκατάληψη μπορεί να είναι ένας φραγμός στην έναρξη μιας διαιτητικής αλλαγής προστατευτικής για την υγεία.

Τα άτομα δεν τροποποιούν τις διαιτητικές τους συνήθειες μια και νομίζουν

- Α) ότι καταναλώνουν λιγότερες επικίνδυνες τροφές
- Β) ότι έχουν μικρότερη ευαισθησία στους κινδύνους από ότι αλλά άτομα
- Γ) ότι ο κίνδυνος από τα τρόφιμα είναι μικρότερος από ότι είναι στην πραγματικότητα

ΕΝΑ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ

Στα πλαίσια της καμπάνιας που ξεκίνησε το 1994 στην Βρετανία για την μειωμένη κατανάλωση κορεσμένων λιπαρών φάνηκε ότι τα άτομα ήταν αισιόδοξα προκαταλημένα για τους διάφορους πιθανούς κινδύνους,

Ενώ φρόντισε η Commnittee on Medical Aspects of Food and Nutrition Policy μέσω της δημοσιευμένης αναφοράς της να ενημερώσει το κοινό για τις αρνητικές επιπτώσεις της υπερβολικής κατανάλωσης λιπαρών και ειδικά κορεσμένων, δεν άλλαξε η διαιτητική συμπεριφορά των Βρετανών

Ενώ λοιπόν έγινε γνωστό ότι

- Η μείωση της κατανάλωσης κορεσμένων βοηθά στην πρόληψη των χρόνιων ασθενειών συμπεριλαμβανομένης της παχυσαρκίας.
- Τα άτομα που είναι παχύσαρκα είναι πιθανότερα να υποφέρουν από CHD, διαβήτη αρθρίτιδα, χολόλιθους, υψηλή πίεση αίματος και μερικούς τύπους καρκίνου (British Nutrition Foundation, 1998; Peto, 2001).
- Η υψηλή κατανάλωση λιπαρών (ιδιαίτερα κορεσμένων λιπαρών οξέων) έχει συνδεθεί επίσης με το αυξημένο επίπεδο χοληστερόλης αίματος, το οποίο είναι ένας από τους παράγοντες κινδύνου για CHD.
- Η CHD είναι η πιο κοινή αιτία του θανάτου στο UK και μια σημαντική αιτία του πρόωρου θανάτου (δηλ. πριν από την ηλικία 65).

Οι Βρετανοί συνέχισαν να καταναλώνουν υψηλά ποσοστά λιπαρών και ειδικά κορεσμένων.

ΑΙΤΙΕΣ ΤΗΣ ΑΙΣΙΟΔΟΞΗΣ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΗΣ

Ο Weinstein έχει υποστηρίξει ότι διαφορετικοί παράγοντες θα μπορούσαν να κρυφτούν κάτω από την αισιόδοξη προκατάληψη και αυτοί μπορούν να ταξινομηθούν σε δυο κατηγορίες

1) παράγοντες που σχετίζονται με κίνητρα

2) παράγοντες που σχετίζονται με γνώση (Weinstein, 1980 ..1982, 1987, 1989)

ΚΙΝΗΤΡΑ

Τα άτομα κάνουν τις κρίσεις κινδύνου που δεν θα προκαλέσουν αρνητικά συναισθηματικά αποτελέσματα. Δεν θα έχουν επιπτώσεις ή δεν θα απειλούν τον αυτοσεβασμό τους, και έτσι θα διατηρήσουν ή θα προάγουν την ψυχολογική τους ευημερία.

Οι αισιόδοξα προκατειλημμένες κρίσεις κινδύνου μπορούν να είναι η έκβαση μιας διαδικασίας της λεγόμενης "αμυντικής άρνησης" όπου τα άτομα προσπαθούν να αποφύγουν την ανησυχία που θα αισθανόταν από την αναγνώριση μιας απειλής στην προσωπική τους ευημερία (Weinstein, 1989).

Το θέμα του αυτοσεβασμού και της εκτίμησης θεωρείται το σημαντικότερο. Οι άνθρωποι δεν θέλουν να νοιώσουν λιγότερο ικανοί και δυνατοί από τους άλλους

Το εμπόδιο αυτό πιθανά θα παρακάμπτονταν αν γίνονταν κατανοητό ότι ο κίνδυνος είναι εξίσου σημαντικός για όλους

ΓΝΩΣΗ-ΝΟΗΣΗ

Οι εξηγήσεις που συνδέονται με την γνώση, τείνουν να θεωρούν ότι το πρόβλημα προέρχεται από την ανεπαρκή ικανότητα των ανθρώπων να επεξεργαστούν τις λαμβανόμενες πληροφορίες και κατά την διαδικασία της επεξεργασίας των πληροφοριών κάνουν συστηματικά λάθη

Η εγωκεντρική εξήγηση της αισιοδοξίας βασίζεται στην ιδέα ότι οι άνθρωποι συχνά είναι δύσκολο να ασπαστούν την άποψη των άλλων. Όταν αυτοί νομίζουν ότι έχουν πάρει όλα τα απαραίτητα μέτρα πρόληψης του κινδύνου δεν αναρωτιούνται αν οι άλλοι έχουν πάρει παρόμοιες προφυλάξεις.

Ο Weinstein (1980) επίσης βεβαιώνει ότι η προηγούμενη εμπειρία που περιλαμβάνει ένα ιδιαίτερο γεγονός μπορεί να ληφθεί για να υπονοήσει ότι η μελλοντική εμπειρία με εκείνο το γεγονός είναι πιθανότερη να εμφανιστεί.

Το αντίστροφο είναι επίσης αληθινό, ότι μη δοκιμάζοντας ένα ιδιαίτερο γεγονός μπορεί τα άτομα να οδηγηθούν για να υποθέσουν ότι δεν θα δοκιμάσουν εκείνο το γεγονός στο μέλλον.

Πχ η μη ύπαρξη εμφράγματος στο παρελθόν μπορεί να οδηγήσει τα άτομα στο συμπέρασμα ότι οι πιθανότητες τους για έμφραγμα στο μέλλον είναι κάτω από το μέσο όρο.

Μια τρίτη γνωστική εξήγηση για την αισιόδοξη προκατάληψη είναι ότι τα άτομα συγκρίνονται με ένα εμφανές στερεότυπο (Weinstein, 1980 Weinstein & Klein, 1995). Τα άτομα μπορούν ανακριβώς να συμπεράνουν ότι ο κίνδυνός τους από ένα γεγονός είναι κάτω από το μέσο όρο, με τη σύγκριση με μια εμφανή υψηλού κινδύνου ομάδα, παρά με τα άτομα στην ίδια κατηγορία με αυτούς.

Οι εξηγήσεις που σχετίζονται με τα κίνητρα αλλά και με τις διαδικασίες της νόησης δεν θεωρούνται ανταγωνιστικές αλλά αντίθετα συνεργιστικές

Τα άτομα φαίνονται πιθανότερα να φθάσουν στα συμπεράσματα στα οποία θέλουν να φθάσουν, αλλά ένα δεδομένο συμπέρασμα θα επικυρωθεί μόνο εάν ικανοποιητικές πληροφορίες στη μνήμη μπορούν να ανακτηθούν ή να κατασκευαστούν για να το υποστηρίξουν (Kunda, 1990, 1999).

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΑΙΣΙΟΔΟΞΗΣ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΗΣ

Η αισιόδοξη προκατάληψη αξιολογείται χρησιμοποιώντας είτε (α) την έμμεση μέθοδο είτε (β) την άμεση μέθοδο.

Η έμμεση μέθοδος απαιτεί από του ερωτηθέντες να κάνουν κρίσεις πιθανότητας για τον προσωπικό τους κίνδυνο σε έναν παράγοντα (πχ, "η πιθανότητα μου να πάθω το X είναι...") και κρίσεις πιθανότητας για άλλα άτομα στον ίδιο παράγοντα (πχ, "η πιθανότητα του μέσου προσώπου, της ηλικίας και του φύλου μου, να πάθει το X είναι... (Klein & Weinstein, 1997).

- Μια χαρακτηριστική κλίμακα απάντησης για τέτοιους παράγοντες θα ήταν
 - 1 = "καθόλου πιθανό",
 - 4 = "λίγο πιθανό",
 - σε 7 = "εξαιρετικά πιθανό".
-
- Η άμεση μέθοδος είναι πιο ρητά συγκριτική. Εδώ, οι ερωτηθέντες πρέπει να κάνουν μια κρίση πιθανότητας για τους ίδιους σε σχέση με άλλους σε μια ενιαία

κλίμακα (πχ, "συγκρινόμενος με το μέσο πρόσωπο, της ηλικίας και του φύλου μου, η πιθανότητα μου να πάθω το X είναι... .

Η κλίμακα απάντησης για ένα τέτοιο αντικείμενο είναι

-3 = "πολύ λιγότερο πιθανό από το μέσο άτομο",

0 = "τόσο πιθανός όσο το μέσο άτομο",

+ 3 = "πιθανότερο από το μέσο άτομο".

ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΑΙΣΙΟΔΟΞΗΣ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΗΣ

Η μείωση της αισιόδοξης προκατάληψης είναι βασισμένη στην ιδέα ότι θα ενθαρρύνει την συμπεριφορά που σχετίζεται με την προστασία της υγείας και, επαγωγικά, θα μειώσει την ασθένεια και γενικότερα τα αρνητικά αποτελέσματα στη υγεία

Τα περισσότερα μοντέλα της συμπεριφοράς που προάγουν την υγεία, όπως

-η θεωρία κινήτρου προστασίας (Rogers, 1975),

-το μοντέλο πεποίθησης υγείας (Janz & becker, 1984),

-και η διαδικασία υιοθέτησης προφύλαξης (Weinstein, 1988),

περιλαμβάνουν την αντίληψη του ατόμου για την ευπάθεια σε έναν κίνδυνο ως μια από τις προϋποθέσεις για την υιοθέτηση των συμπεριφορών που μειώνουν τον κίνδυνο (Cummings et Al 1980 Janz & becker, 1984 Weinstein, 1993).

Μερικές μέθοδοι είναι επιτυχείς στη μείωση της αισιόδοξης προκατάληψης:

1) αυξάνοντας την υπευθυνότητα των ανθρώπων για τις κρίσεις τους, με την καλύτερη πληροφόρηση σχετικά με το ζήτημα που εξετάζεται (McKenna & Myers, 1997, (3)

2) μειώνοντας την αντιληπτή κοινωνική απόσταση μεταξύ του ερωτηθέντος και του συγκριτικού στόχου (Harris et Al 2000). Υπάρχουν στοιχεία ότι η αισιόδοξη προκατάληψη μπορεί να μειωθεί με την αλλαγή του στόχου σύγκρισης, παραδείγματος χάριν λιγότερη αισιόδοξη προκατάληψη έχει βρεθεί όταν συγκρίνουν τα άτομα τον κίνδυνό τους με αυτόν των φίλων και των οικογενειακών μελών (Perloff & Fetzer, 1986).

Σε μία προσπάθεια να μειωθεί η αισιόδοξη προκατάληψη που συνδέθηκε συγκεκριμένα με τους κινδύνους τροφίμων, οι Miles και συνεργάτες (2001) παρείχαν τις πληροφορίες που σχεδιάστηκαν για να αντιμετωπίσουν δύο πιθανές αιτίες της αισιόδοξης προκατάληψης .

Οι πληροφορίες ενθάρρυναν τους ερωτηθέντες να μην συγκριθούν με ακατάλληλα, στερεότυπα σύγκρισης,

ούτε για να εμφανίσουν αύξηση της προκατάληψης που σχετίζεται με εγωκεντρισμούς

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο χειρισμός πληροφοριών μείωσε την αισιόδοξη προκατάληψη για τις σαλμονέλες και τη γενετική τροποποίηση, των τροφίμων

ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ ΑΙΣΙΟΔΟΞΗΣ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΗΣ

Οι, Armor & Taylor (1998) περιγράφουν διάφορες μελέτες όπου οι αισιόδοξες προκαταλήψεις στα άτομα που αντιμετωπίζουν απειλητικά για τη ζωή γεγονότα συνδέθηκαν με θετικές τοποθετήσεις, θετική διάθεση, υψηλή αίσθηση του ελέγχου, αυξανόμενη προσοχή στις πληροφορίες κινδύνου και τη δέσμευση να προάγουν τη συμπεριφορά που ωφελεί τη υγεία

ΣΥΝΟΨΙΖΟΝΤΑΣ

1) Πολλά τρόφιμα και οι σχετικοί με αυτά κίνδυνοι, συνδέονται με την αισιόδοξη προκατάληψη

Καρδιαγγειακά νοσήματα

Παχυσαρκία

Παθήσεις του ήπατος

Διαβήτης

Τροφικές δηλητηριάσεις

Οι ερευνητές και οι εργαζόμενοι στις υπηρεσίες υγείας χρειάζεται να είναι ενήμεροι ότι τα άτομα με τα οποία επικοινωνούν, σχετικά με αυτούς τους κινδύνους της διατροφής, δεν πρέπει να θεωρήσουν ότι έχουν μειωμένο κίνδυνο από άλλα άτομα και ότι πρέπει να λάβουν υπόψη τους την πληροφόρηση που τους δίνεται.

(2) Τα άτομα εμφανίζουν προκαταλήψεις που ευνοούνται από τους συμπεριφοριστικούς παράγοντες κινδύνου.

Οι εκστρατείες για την προώθηση της υγείας πρέπει να καταστήσουν τα άτομα πιο ενήμερα για τη στάση τους σε αυτούς τους παράγοντες κινδύνου, μέσω, παραδείγματος χάριν, της παροχής των πληροφοριών για την διαιτητική ή άλλη συμπεριφορά τρόπου ζωής άλλων ατόμων

(3) Η αισιόδοξη προκατάληψη έχει συνδεθεί επίσης με τους ελέγξιμους κινδύνους.

Τα άτομα θεωρούν ότι μπορούν να ελέγξουν και την έκθεσή τους στους κινδύνους και τους παράγοντες κινδύνου.

Μέσω της εγωκεντρικής σκέψης, τα άτομα μπορούν να θεωρήσουν ότι παίρνουν περισσότερες προφυλάξεις για να προστατευθούν από άλλα άτομα, ή ότι οι προφυλάξεις που παίρνουν για να προστατευθούν είναι πιο κατάλληλες ή επιτυχείς από εκείνες που λαμβάνονται από άλλα άτομα.

Οι πληροφορίες πρέπει να καταστήσουν σαφές ποια προληπτική συμπεριφορά παίρνουν άλλα άτομα καθώς και το θετικό αντίκτυπο στην υγεία που έχει μια τέτοια συμπεριφορά

(4) Η αισιόδοξη προκατάληψη είναι συνδεδεμένη με την πεποίθηση ότι η έλλειψη εμπειρίας για έναν κίνδυνο στο παρελθόν είναι προστατευτική ενάντια στην πιθανότητα της εμπειρίας στο μέλλον.

5) Οι εκστρατείες προώθησης της υγείας πρέπει να αποφύγουν τα στερεότυπα "στο πρόσωπο κινδύνου", δεδομένου ότι τα άτομα μπορούν να συγκριθούν με αυτά τα στερεότυπα και ανακριβώς να υποθέσουν ότι οι συμβουλές δεν είναι κατάλληλες για αυτά.

(6) Οι εκστρατείες προώθησης της υγείας πρέπει επίσης να αποφύγουν της γενικότητες. Τα μηνύματα που περιγράφουν, παραδείγματος χάριν, τον κίνδυνο στα άτομα πρέπει να αναφέρονται στα συγκεκριμένα άτομα

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΤΟ ΤΡΟΦΙΜΟ ΚΑΙ Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΟΥ

Η ανάγκη να μιλήσουμε για τη διατροφή μας και την ασφάλεια των τροφίμων σημαίνει ότι υπάρχει πρόβλημα. Τα διατροφικά σκάνδαλα απέδειξαν με τον πιο δραματικό τρόπο ότι ο τρόπος παραγωγής και κατανάλωσης των τροφίμων δημιουργεί προβλήματα στη δημόσια υγεία και στο περιβάλλον. Η προσπάθεια για περισσότερο κέρδος στο μικρότερο χρονικό διάστημα, η παρανόηση της τεχνολογίας και η παραβίαση των κανόνων και των ρυθμών των φυσικών διαδικασιών αποτελούν τις βασικές αιτίες για τις διατροφικές κρίσεις των προηγούμενων χρόνων. Η διασφάλιση της δημόσιας υγείας προϋποθέτει την ασφάλεια των αγροτικών προϊόντων και των τροφίμων που προέρχονται από αυτά.⁽⁴⁾

Η εμπιστοσύνη του καταναλωτή στην ποιότητα των τροφίμων διαταράχθηκε μερικές φορές τα τελευταία χρόνια λόγω των υγειονομικών κρίσεων στα τρόφιμα. Ανταποκρινόμενη στην πρόκληση, η Ευρωπαϊκή Ένωση θέσπισε μια ολοκληρωμένη στρατηγική «από το αγρόκτημα στο τραπέζι» που στοχεύει στην αποκατάσταση της εμπιστοσύνης των πολιτών στην ασφάλεια των τροφίμων τους. Η στρατηγική αυτή βασίζεται σε συνδυασμό αυστηρών προτύπων για τα τρόφιμα, την υγεία και την καλή μεταχείριση των ζώων, καθώς και για την υγεία των φυτών. Τα πρότυπα αυτά εφαρμόζονται τόσο στα τρόφιμα που παράγονται εντός της ΕΕ όσο και στα εισαγόμενα τρόφιμα.⁽⁵⁾

Τι σημαίνει ο όρος ασφάλεια;

Ασφάλεια σημαίνει δημιουργία όρων και προϋποθέσεων σε όλα τα στάδια της παραγωγικής διαδικασίας από το αγρόκτημα μέχρι το τραπέζι, ώστε το τελικό προϊόν να είναι ποιοτικό και υγιεινό. Η παραγωγική διαδικασία ενός προϊόντος διατροφής περιλαμβάνει όλα τα στάδια από την παραγωγή (καλλιέργεια ζωοτροφές, φυτοφάρμακα κτηνιατρικά φάρμακα, νερό κ.λπ.), τη συγκομιδή και τη σφαγή του ζώου ή τη συλλογή του γάλακτος, ανάλογα με την παραγωγική κατεύθυνση, την όποια επεξεργασία - μεταποίηση και τυποποίηση μέχρι το στάδιο της κατανάλωσης. Είναι σημαντικό να μπορεί να παρακολουθείται και να ελέγχεται η παραγωγική αυτή διαδικασία με ενιαίο και αδιάσπαστο τρόπο, ώστε να είναι δυνατός ο εντοπισμός τυχόν παραλείψεων ή λαθών.⁽⁵⁾

Η μέχρι τώρα πείρα μαρτυράει ότι πάρα τα ολοένα και αυστηρότερα πρότυπα παραγωγής τροφίμων οι καταναλωτές στις σχετικές έρευνες φαίνεται να συνεχίζουν να αμφισβητούν σε πολλές περιπτώσεις την ασφάλεια των τροφίμων

Πολλοί εμπειρογνώμονες (επιστήμονες, παραγωγοί τροφίμων, σύμβουλοι δημόσιας υγείας) θεωρούν τη αναστάτωση που έχει δημιουργηθεί στο καταναλωτικό κοινό σχετικά με την ασφάλεια των τροφίμων κάπως υπερβολική

Η υφιστάμενη ασυμφωνία των ειδικών στην διατροφή και κοινής γνώμης αποδίδεται συχνά σε μια έλλειψη γνώσεων των ανθρώπων οι οποίοι απαντούν στις σχετικές έρευνες

Οι ευρωπαίοι καταναλωτές ανησυχούν για μια εκτενή σειρά ζητημάτων σχετικών με τα τρόφιμα: μολύνσεις από σαλμονέλες, σπογγώδης εγκεφαλοπάθεια, για τα αγροχημικά στην καλλιέργεια, τη γενετική τροποποίηση και τις προσθετικές ουσίες, για να δώσουμε μερικά παραδείγματα.

Και μάλιστα σε στατιστικά σημαντικό αριθμό

Από την άλλη μεριά ειδικοί για την ασφάλεια των τροφίμων(γιατροί, και επιδημιολόγοι, αναλυτές κινδύνου, παραγωγοί τροφίμων, οι εκπρόσωποι των ρυθμιστικών και συμβουλευτικών οργάνων, ανώτεροι υπάλληλοι και κυβέρνηση περιγράφουν συχνά αυτήν την δημόσια ταραχή σαν υπερβολική ή αδικαιολόγητη, ή παράλογη.

Πράγματι αυτή η στάση είναι τόσο συνηθισμένη που είναι δυνατό να μιλάμε χωρίς υπερβολές για μια ασυμφωνία των ειδικών και του καταναλωτικού κοινού στην αξιολόγηση κινδύνων υγείας των σχετικών με τα τρόφιμα . Μάλιστα δεν υπάρχει συμφωνία ούτε για τις αιτίες αυτής της απόκλισης

Συγχρόνως μοιάζει να είναι ευρέως αποδεκτή η υπόθεση ότι οι εμπειρογνώμονες έχουν δίκιο.

Το συμπέρασμα , ότι οι μη ειδικοί έχουν λάθος προέκυψε εύκολα, καθώς και ότι η πρωταρχική αιτία της δυσκολίας είναι η αμάθεια. Προτάθηκε δηλαδή ότι οι καταναλωτές,, έφθασαν στις αξιολογήσεις που έδειχναν ανησυχία για τους κινδύνους επειδή στερούνταν την γνώση των εμπειρογνομόνων και δεν κατανοούσαν σωστά τα ζητήματα.

Βασιζόμενοι σε αυτό το μοντέλο <ελλείμματος γνώσης > που αφορούσε την στάση των καταναλωτών ο στόχος πολλών πρόσφατων ερευνών με θέμα την αντίληπτικότητα σχετικά με τους τροφικούς κινδύνους ήταν κατά ένα μεγάλο μέρος εκπαιδευτικός

Ο στόχος ήταν να αναπτυχθούν οι τρόποι οι οποίοι να ενθαρρύνουν τους καταναλωτές να δεχτούν επαγωγικά τις σωστές "απόψεις ` των εμπειρογνομόνων Εντούτοις, έχει γίνει βαθμιαία σαφές ότι δεν είναι χρήσιμο ούτε ακριβές να αντιμετωπιστεί το θέμα της ασυμφωνίας μεταξύ των ειδικών και των μη ειδικών-ως σύγκρουση της αντικειμενικής ειδικής γνώσης και της υποκειμενικής κοινής διαστρέβλωσης Αντ' αυτού, αυτό που απαιτείται είναι μια καλύτερη κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι καταναλωτές εξετάζουν, ή αντιλαμβάνονται τον κίνδυνο Πολλές μελέτες στα πεδία της ψυχολογίας της κοινωνιολογίας και της διατροφής προτείνουν ότι η αποτίμηση του κινδύνου είναι κάτι σύνθετο , εξαιρετικά ευαίσθητο θέμα και συνδέεται με εκφράσεις των προσωπικών συστημάτων αξίας

Σε μια έρευνα της κοινής γνώμης για την αποτίμηση του κινδύνου του σχετικού με τα τρόφιμα πρέπει να εξεταστούν οι παρακάτω συνιστώσες

- αντίληψη κινδύνου,
- κοινοποίηση του κινδύνου, (πληροφόρηση επικοινωνία)
- τον χειρισμό του κινδύνου,
- και την δημόσια εμπιστοσύνη στα ιδρύματα και τους εμπειρογνώμονες.

Αντίληψη του κινδύνου

Η σύγχρονη στάση στην μέτρηση της αντίληψης των μη ειδικών για τον κίνδυνο είναι ότι θα πρέπει να κατανοηθεί και να αξιολογηθεί στο περιεχόμενο και στους ορούς της και όχι σαν απλή παρέκκλιση από την επιστημονική θέση .

επίσης χρειάζεται να αξιολογούν τον συγκεκριμένο κίνδυνο ανάλογα με τις προσωπικές τους αξίες σε σοβαρό ή όχι

Σοβαρότητα κινδύνου

- Για τους ίδιους
- Για το περιβάλλον
- Για μελλοντικές γενιές

Ανάλογα με τις προσωπικές τους αξίες αξιολογούν τον συγκεκριμένο κίνδυνο

σοβαρό ή όχι⁽⁶⁾

Τα τελευταία χρόνια, οι Ευρωπαίοι Καταναλωτές κατάφεραν να κινητοποιήσουν επιστήμονες, νομοθέτες και άλλους εμπλεκόμενους φορείς, σε ένα πρωτοποριακό διάλογο, που εκφράζει τις ανησυχίες των Καταναλωτών, σχετικά με τα τρόφιμα Η "BEUC", η Ένωση Ευρωπαϊών Καταναλωτών, που αντιπροσωπεύει 35 εθνικούς οργανισμούς Καταναλωτών, από 25 ευρωπαϊκές χώρες, με χρηματοδότηση, από το 5ο Πρόγραμμα-Πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, οργάνωσε τρία συνέδρια ή όπως ονομάστηκαν "ΣΥΝΑΙΝΕΤΙΚΑ ΣΥΜΠΟΣΙΑ", πάνω σε θέματα ασφάλειας τροφίμων, τις νέες τροφές και, γενικά, τη διατροφή.

Στα συμπόσια αυτά, κλήθηκαν να συμμετάσχουν εκπρόσωποι Καταναλωτών, επιστήμονες καθώς και εκπρόσωποι οργανισμών, που εμπλέκονται σ' όλα τα στάδια της ανθρώπινης και ζωικής διατροφικής αλυσίδας - παραγωγοί πρωτογενών τροφίμων και ζωοτροφών, βιομήχανοι, κατασκευαστές, πωλητές, νομοθέτες, ελεγκτές, κ.λπ. Ο κύριος στόχος της πρωτοβουλίας ήταν να επιτευχθεί σύγκλιση απόψεων, μέσα από έναν εποικοδομητικό διάλογο και να ακουστούν οι διαφορετικές απόψεις όλων των φορέων, στο ζήτημα των τροφίμων.

Ορισμένες, από τις σημαντικότερες θέσεις, που διατυπώθηκαν, κατά τη συζήτηση, συνοψίζονται παρακάτω:

- Σχετικά με τη συμμετοχή όλων των φορέων, στον έλεγχο επικινδυνότητας (risk assessment) των τροφίμων προέκυψαν διαφορές μεταξύ επιστημόνων και Καταναλωτών.
- Οι εκπρόσωποι των Καταναλωτών, στην πλειοψηφία τους, εξέφρασαν την άποψη ότι, για λόγους διαφάνειας, είναι απαραίτητη τη συμμετοχή τους, στη διαδικασία του επιστημονικού ελέγχου.
- Άλλοι εκπρόσωποι επέμειναν ότι μόνο οι ειδικοί επιστήμονες είναι αρμόδιοι να εκφράζουν γνώμη, πάνω στο συγκεκριμένο θέμα.
- Οι Καταναλωτές πρέπει να ενημερώνονται, για τις νέες τεχνολογίες, που εφαρμόζονται στην παραγωγή τροφίμων, ώστε να μπορούν να τοποθετηθούν, στην αποδοχή αυτών των τροφίμων ή όχι, πριν αυτά εισαχθούν στην αγορά. Επίσης, είναι απαραίτητο η έρευνα, γι αυτά τα τρόφιμα, να συνεχίζεται και μετά την κυκλοφορία τους στην αγορά, με συλλογή στοιχείων, που προκύπτουν, από την κατανάλωσή τους, για μεγάλο χρονικό διάστημα.
- Όλοι οι συμμετέχοντες φορείς συμφώνησαν ότι στην Ευρώπη, θέματα, που συνδέουν την υγεία με τη διατροφή, δεν αποτελούν, για τους πολιτικούς προτεραιότητες, προς συζήτηση.
- Σε πολλά από τα γνωστά προβλήματα υγείας, που έχει αποδειχθεί ότι σχετίζονται, με την ανθρώπινη διατροφή (όπως η υψηλή χοληστερίνη), δεν έχει βρεθεί, ακόμη, ικανοποιητική λύση τη στιγμή, που νέες παθήσεις εμφανίζονται, στο προσκήνιο (όπως η παιδική παχυσαρκία).
- Οι διατροφικές οδηγίες, που κατά καιρούς διατυπώνονται, ως προϊόν της επιστημονικής έρευνας, πρέπει να μεταφράζονται, σε πρακτικές συστάσεις, προς τους Καταναλωτές και να ενσωματώνονται, στις εθνικές εκστρατείες των κυβερνήσεων, για την καταπολέμηση των συνδεδεμένων παθήσεων. Για παράδειγμα, η σύσταση να τρώμε λιγότερα κορεσμένα λίπη πρέπει να συνοδεύεται, από σχετική ένδειξη, για τον τύπο της τροφής, που πρέπει να αποφεύγουμε ή να καταναλώνουμε λιγότερο.
- Χρειάζεται αντικειμενική ενημέρωση, σε θέματα διατροφής, ενώ, παράλληλα, πρέπει να αποφεύγεται η αυθαίρετη "καταδίκη" προϊόντων, η οποία μπορεί να λειτουργήσει αντίθετα στην ψυχολογία του Καταναλωτή (κάνοντας τους "απαγορευμένους καρπούς" επιθυμητούς).

- Οι εκπρόσωποι συμφώνησαν να οριστεί ένας ευρωπαϊκός οργανισμός επικεφαλής στην παρακολούθηση, στον έλεγχο και στην αξιολόγηση της αξιοπιστίας των διαφόρων καταγγελιών, για παράδειγμα όσων αφορούν τρόφιμα, που έχουν βλαβερές επιπτώσεις στην υγεία.
- Αυτό το ρόλο μπορεί να αναλάβει ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Ασφάλειας των Τροφίμων (EFSA - European Food Safety Agency), ως ο πιο αξιόπιστος και ανεξάρτητος συμβουλευτικός φορέας.

Τα "ΣΥΝΑΙΝΕΤΙΚΑ ΣΥΜΠΟΣΙΑ" εκτιμήθηκαν, ιδιαίτερα, από τους συμμετέχοντες, για το υψηλό επίπεδο του διάλογου και την ειλικρινή ανταλλαγή απόψεων.

Τα "ΣΥΝΑΙΝΕΤΙΚΑ ΣΥΜΠΟΣΙΑ" συνέβαλαν, στην καλύτερη κατανόηση του θέματος της διατροφής και άνοιξαν το δρόμο, για την οικοδόμηση εμπιστοσύνης, μεταξύ εκπροσώπων των Καταναλωτών, επιστημόνων και των άλλων εμπλεκόμενων φορέων. Ως αποτέλεσμα αυτών των συναντήσεων, οργανώθηκε ένα άτυπο δίκτυο εμπειρογνομόνων, που μπορεί, ανά πάσα στιγμή, να κινητοποιηθεί, στο διάλογο, για τα τρόφιμα.

Επιπλέον, τα "ΣΥΝΑΙΝΕΤΙΚΑ ΣΥΜΠΟΣΙΑ" είχαν και εκπαιδευτικό όφελος, για τους εκπροσώπους των Καταναλωτών, ιδιαίτερα για εκείνους, από τα νέα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Για αρκετούς από αυτούς, ήταν η πρώτη φορά, που άκουσαν να συζητούνται τόσο σημαντικά θέματα, σχετικά με τα τρόφιμα και τη διατροφή.(ΚΕΠΚΑ)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΕΛΕΓΧΟΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ

Ο έλεγχος των διατροφικών συνηθειών μπορεί να ξεκινήσει από την εκτίμηση της διατροφικής κατάστασης ενός πληθυσμού

Σε περιοχές όπου οι πληθυσμοί δεν διατρέφονται επαρκώς (εμπόλεμες ζώνες , χώρες φτωχές με υπερπληθυσμό) η κλινική εκτίμηση της διατροφικής κατάστασης του πληθυσμού γίνεται συνήθως υπό την αιγίδα του παγκόσμιου οργανισμού υγείας, ΓΙΟΥΝΙΣΕΦ, ΟΥΝΕΣΚΟ(κλπ) και βασίζονται στα χαρακτηριστικά σημεία και συμπτώματα του υποσιτισμού των αβιταμινώσεων κα.

Στις ανεπτυγμένες κοινωνίες αντίθετα η εκτίμηση της διατροφικής κατάστασης ενός πληθυσμού επικεντρώνει στις πληροφορίες ανθρωπομετρικών δεικτών και εργαστηριακών εξετάσεων που σχετίζονται με σύγχρονα προβλήματα υγείας (καρδιαγγειακές παθήσεις , διαβήτη κλπ)

Οι κλινικοί, εργαστηριακοί έλεγχοι συμπληρώνονται από πληθυσμιακές έρευνες που σκοπεύουν στην εκτίμηση της κατανάλωσης θρεπτικών συστατικών και τροφίμων

ΜΟΡΦΕΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΚΑΙ ΘΡΕΠΤΙΚΩΝ ΣΥΣΤΑΤΙΚΩΝ

ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ

Είναι συνήθως έρευνες οι οποίες αφορούν σε συγκεκριμένες ομάδες(ηλικιακές, εισοδηματικές) , τμήματα του πληθυσμού ή και όλου του πληθυσμού μια χώρας η μιας ηπείρου. Και μπορούν να δώσουν αναλυτικές πληροφορίες σχετικά με την κατανάλωση συγκεκριμένων τροφίμων ή την πρόσληψη κάποιων θρεπτικών συστατικών.

Οι διαιτητικές έρευνες γίνονται με δυο μεθόδους

Α)Της καταγραφής β)των συνεντεύξεων

Μέθοδος της καταγραφής

Το άτομο καταγράφει σε ημερολόγιο της προσλήψεις σε τρόφιμα και ποτά για μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο συνήθως σε περίοδο μιας εβδομάδας

Μέθοδος των συνεντεύξεων

Οι μέθοδοι των συνεντεύξεων περιλαμβάνουν την ανάκληση εικοσιτετραώρου , το διαιτητικό ιστορικό και τα ερωτηματολόγια συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων στα ερωτηματολόγια τροφικής συχνότητας είναι δυνατό να αναφέρεται και η ποσότητα κατανάλωσης

ΕΡΕΥΝΕΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΩΝ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΩΝ

Αφορούν τα είδη και τις ποσότητες τροφίμων που αγοράζονται από τα νοικοκυριά και εμμέσως άλλα με αρκετή σαφήνεια μπορούν να δώσουν πληροφορίες και για τα θρεπτικά συστατικά κατά είδη τροφίμων καθώς και τις συχνότητες κατανάλωσης τους από την οικογένεια

ΦΥΛΛΑ ΙΣΟΖΥΓΙΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΤΟΥ FAO

Αφορούν τα διαθέσιμα τρόφιμα που υπάρχουν σε μια αγορά. Τα στοιχεία που μας δίνουν για τις διατροφικές συνήθειες του πληθυσμού είναι έμμεσα και σε αυτή την περίπτωση

Τις παραπάνω έρευνες μπορούν να τις συνοδεύουν και έρευνες οι οποίες έχουν γενικότερο ανθρωπολογικό και κοινωνιολογικό χαρακτήρα και να δίνουν μια ευρύτερη εικόνα ενός διατροφικού προτύπου

ΕΠΙΛΟΓΗ ,ΣΧΕΔΙΑΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΓΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΣΧΕΤΙΚΩΝ ΜΕ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ

Η παραγωγή σημαντικών και γενικευμένων στοιχείων από τα ερωτηματολόγια χρειάζεται προσεκτικό προγραμματισμό και επινοητικό σχέδιο. Για το λόγο αυτό ένα ερωτηματολόγιο δεν αποτελεί απλά έναν κατάλογο ερωτήσεων που μπορεί να κάνει ο οποιοδήποτε.

Τα ερωτηματολόγια αποτελούν ένα αντικειμενικό μέσο συλλογής πληροφοριών για τη γνώση, τις πεποιθήσεις, τις τοποθετήσεις, και τη συμπεριφορά των ανθρώπων.

Υπάρχει μεγάλη βιβλιογραφία σχετικά με το θέμα της κατασκευής ερωτηματολογίου ωστόσο παρά τον πλούτο της λεπτομερούς καθοδήγησης στην ειδικευμένη βιβλιογραφία στοιχειώδη μεθοδολογικά λάθη γίνονται συχνά

Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε δεδομένα κακής ποιότητας, τα οποία με την σειρά τους οδηγούν σε παραπλανητικά συμπεράσματα, και αυτά σε ασαφείς υποδείξεις ειδικά όταν πρόκειται για θέματα δημοσίας υγείας

Κατά την κατασκευή ενός ερωτηματολογίου μπορούμε να ακολουθήσουμε τα παρακάτω βασικά βήματα

α) απάντηση στην ερώτηση

«Τι πληροφορίες θέλουμε να συλλέξουμε;»

Οι συμβατικές φόρμες μπορούν να βοηθήσουν στο να γίνει ξεκάθαρο τι θέλουμε να μάθουμε από την έρευνα που θα πραγματοποιήσουμε και να επισημάνουν κάποια αρχικά λάθη

β) να διευκρινιστεί αν είναι δυνατό να απαντήσουν σε αυτό οι ερωτώμενοι έστω και με την βοήθεια του ερευνητή;

Συμπεριλαμβάνονται και οι ιδιαίτερες φυσικές, διανοητικές, κοινωνικές, και γλωσσικές ανάγκες. Συνήθως πραγματοποιείται μια πιλοτική έρευνα με σκοπό να διερευνηθεί η ανταπόκριση στο ερωτηματολόγιο

ΕΓΚΥΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Σε κάποιες μελέτες είναι δυνατό να χρησιμοποιηθεί ένα ερωτηματολόγιο το οποίο έχει χρησιμοποιηθεί σε δημοσιευμένη ήδη μελέτη. Το επικυρωμένο και δημοσιευμένο ερωτηματολόγιο εκτός του ότι μειώνει τον προπαρασκευαστικό χρόνο της νέας έρευνας, αυξάνει επίσης και την αξιοπιστία της. Είναι δε δυνατό να γίνουν συγκρίσεις των αποτελεσμάτων της νέας μελέτης με τις ήδη υπάρχουσες

Επίσης σε περιπτώσεις που τα είδη υπάρχοντα δημοσιευμένα ερωτηματολόγια δεν καλύπτουν ακριβώς τις ανάγκες της νέας έρευνας μπορεί να χρησιμοποιηθεί συνδυασμός τους

Η αξιοπιστία που παρέχει σε ένα ερωτηματολόγιο η δημοσίευση του δεν ακολουθείται αυτόματα και από την εγκυρότητα στην χρήση του σε μια νέα μελέτη

Η εγκυρότητα ενός ερωτηματολογίου μετριέται με το τι απαιτείται να μετρήσει

Στην πραγματικότητα πολλά ερωτηματολόγια αποτυγχάνουν να το κάνουν αυτό

Παραδείγματος χάριν ,ένα ερωτηματολόγιο που επιδιώκει να μετρήσει την πρόσληψη τροφίμων των ανθρώπων μπορεί να είναι άκυρο επειδή μετράει τι λένε ότι έχουν φάει, όχι τι έχουν φάει πραγματικά

Ένα ερωτηματολόγιο που αναπτύσσεται σε μια χώρα ή ένα πολιτιστικό πλαίσιο μπορεί να μην είναι έγκυρο μέτρο μια την πληθυσμιακή ομάδα μιας νέας μελέτης

ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

Τυποποιημένο ερωτηματολόγιο είναι αυτό που εξασφαλίζει ότι όλοι οι συμμετέχοντες υποβάλλονται στις ακριβώς ίδιες ερωτήσεις με τον ίδιο τρόπο και οι απαντήσεις καταγράφονται με έναν τρόπο μορφής αμετάβλητο. Η τυποποίηση μιας μέτρησης αυξάνει την αξιοπιστία της

Εν κατακλείδι αξιόπιστα ερωτηματολόγια είναι αυτά που μπορούν να δώσουν συνεπή αποτελέσματα ανεξάρτητα από τους ερευνητές ,τους ερωτώμενους και την χρονική περίοδο

Οι διαφορές στα αποτελέσματα προέρχονται από τις διαφορές μεταξύ των συμμετεχόντων, όχι από το πώς τα στοιχεία γίνονται κατανοητά ή το πώς οι διαφορετικοί παρατηρητές ερμηνεύουν τις απαντήσεις.⁽⁷⁾

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ –ΜΟΡΦΗ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

Δυο γενικές μορφές ερωτήσεων είναι

α) οι κλειστού τύπου ερωτήσεις όπου οι ερωτώμενοι καλούνται να διαλέξουν μια οι περισσότερες από συγκεκριμένες απαντήσεις που ακολουθούν

β) οι ανοιχτού τύπου ερωτήσεις όπου οι ερωτώμενοι μπορούν να απαντήσουν περιφραστικά στην ερώτηση που τους τίθεται

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΜΟΡΦΗΣ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ

A) Ερώτησης....

τσεκάρετε στο αντίστοιχο πλαίσιο

• ΝΑΙ ΟΧΙ ΔΕΝ ΞΕΡΩ

Η μορφή αυτή εύκολα κατανοητή γρήγορη και πλήρης . Γίνεται μια μέτρηση της γενικής τοποθέτησης του ερωτώμενου στο θέμα . Παράγει στοιχεία κατάλληλα για non-parametric στατιστική ανάλυση

B) Παρακαλώ δείξτε πώς αισθάνεστε για τις νέες ώρες λειτουργίας των χειρουργείων με το να κυκλώσετε τον αριθμό που αντιστοιχεί καλύτερα στην άποψή σας

Τις βρίσκω					τις βρίσκω
κατάλληλες					ενοχλητικές
1	2	3	4	5	

Η παραπάνω μορφή ποσολογεί τις τοποθετήσεις σε μια κλίμακα 5 ή 7 και διαφοροποιεί μεταξύ θετικών και αρνητικών απαντήσεων.

Οι συμμετέχοντες πρέπει να μπορούν να αντιληφθούν τις γραμμικές κλίμακες και τις αριθμητικές τιμές.

Παράγει στοιχεία κατάλληλα για την non-parametric στατιστική ανάλυση

Γ) Οπτικές αναλογικές κλίμακες

Στη γραμμή κατωτέρω παρακαλώ σύρετε έναν σταυρό για να δείξετε πώς έχετε αντιδράσει στο νέο φάρμακό σας

Αντέδρασα άσχημα αντέδρασα καλά

_____X_____

Με την παραπάνω μορφή μπορούμε να έχουμε έναν ακριβή προσδιορισμό της ποσότητας των τοποθετήσεων.

Είναι κατάλληλο για τους συμμετέχοντες που μπορούν να αντιληφθούν τις γραμμικές κλίμακες και έχουν καλές οπτικές δεξιότητες.

Τα στοιχεία πρέπει να μετασχηματιστούν για τη στατιστική ανάλυση

Δ) Σύμβολα

Ο διαιτολόγος μόλις σας έδωσε οδηγίες για μια υγιεινή διατροφή

Εξετάστε τα πρόσωπα κατωτέρω και κυκλώστε αυτό το οποίο επιδεικνύει πώς αισθάνεστε για τις συμβουλές που σας έχουν δοθεί



ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΕΠΟΠΤΕΙΑ

Η διατροφική πολιτική σε ένα οργανωμένο κράτος αφορά τις θέσεις που λαμβάνονται και τις δράσεις που πραγματοποιούνται ώστε να εναρμονιστεί η παραγωγή, διάθεση και κατανάλωση τροφίμων με τις διατροφικές ανάγκες του πληθυσμού

Στην εποχή μας σε μια υπό ανάπτυξη χώρα το κυριότερο μέλημα της διατροφικής πολιτικής είναι να εξασφαλιστεί επαρκής ποσότητα τροφίμων για του κατοίκους

Αντίθετα στις αναπτυγμένες χώρες η διατροφική πολιτική ειδικά τα τελευταία χρόνια ρίχνει το μεγαλύτερο βάρος στην πρόληψη ασθενειών οι οποίες βάση των προσφάτων επιστημονικών δεδομένων έχουν συσχετιστεί με την διατροφή

Για την πραγματοποίηση των στόχων διατροφικής πολιτικής η δράση θα πρέπει να αναφέρεται σε πολλαπλά επίπεδα και να παρακολουθείται συνεχώς η αποτελεσματικότητά της.

ΚΥΡΙΑ ΣΗΜΕΙΑ ΜΙΑΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

α) καθορισμός των στόχων (ποσότητες παραγόμενων τροφίμων, καλλιεργητικές πρακτικές, διαιτητικές κατευθύνσεις, μείωση παχυσαρκίας, κλ)

β) ανάλυση των μεθόδων (μέτρα, δράσεις) που χρησιμοποιείται για την επίτευξη των στόχων

γ) παρακολούθηση και αξιολόγηση των παρεμβάσεων

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΕΠΟΠΤΕΙΑ

Το πρώτο βήμα στην εφαρμογή της διατροφικής πολιτικής είναι η οργάνωση ενός συστήματος διατροφικής εποπτείας

Συχνά το σύστημα διατροφικής εποπτείας ξεπερνάει τα εθνικά όρια και μπορεί να αναφέρεται σε πχ ευρωπαϊκό ή παγκόσμιο επίπεδο.

Η διατροφική εποπτεία χωρίζεται σε δυο σκέλη

1) την εκτίμηση της διατροφικής κατάστασης ενός πληθυσμού

2) την μελέτη των διατροφικών συνηθειών

Το σύστημα της διατροφικής εποπτείας περιλαμβάνει

- α) τις πηγές από όπου θα πάρουμε τις αναγκαίες πληροφορίες
- β) τον μηχανισμό συλλογής των πληροφοριών
- γ) τις αναλύσεις των δεδομένων και την ερμηνεία των αποτελεσμάτων
- δ) την μεταφορά των αποτελεσμάτων στους φορείς λήψης των αποφάσεων

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΑΓΡΟΝΟΜΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΜΟΝΠΕΛΙΕ «Διατροφή και Γεωργία στη Μεσόγειο. Ειδικές Επιστημονικές Μελέτες. ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΑΘΗΝΑ 1986
- 2) Miles S., Scaife V. « Optimistic bias and food» Nutrition Research Reviews (2003), 16, 3-19
- 3) MILES S., FREWER L. «Public perception of scientific uncertainty in relation to food hazards» Journal of Risk Research 6 (3), 267–283 (2003)
- 4) Καίτη Μυλωνά Κτηνίατρος, Σύμβουλος Ανάπτυξης Κτηνοτροφίας - Πιστοποίησης Τροφίμων Ζωικής Προέλευσης) /www.medsos.gr
- 5) europa.eu/pol/food/index_el.htm
- 6) Hansena J, Holma L, Frewerb L, Robinsonc P, «Research Review Beyond the knowledge deficit: recent research into lay and expert attitudes to food risks» Appetite 41 (2003) 111–121
- 7) Boynton P. «Administering, analysing, and reporting your questionnaire» Department of Primary Care and Population Sciences, University College London,

ΜΕΡΟΣ Β΄

**ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ
ΈΝΑ ΜΟΝΤΕΛΟ ΥΓΕΙΟΥΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ
ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο όρος « μεσογειακή διατροφή αναφέρεται στο διαιτητικό πρότυπο που συναντάται στις ελαιοπαραγωγικές χώρες της Μεσογείου

Οι διατροφικές συνήθειες που επικράτησαν στην περιοχή σχετίζονταν με το ήπιο κλίμα της καθώς και με το ότι η λεκάνη της Μεσογείου ήταν για αιώνες ένα σταυροδρόμι πολιτισμών.

Οι παραπάνω συνθήκες διαμόρφωσαν παράγοντες (κουλτούρα ,οικονομία, ψυχοκοινωνικοί παράγοντες) που συντέλεσαν στο τελικό μεσογειακό διατροφικό πρότυπο.

Η μεσογειακή δίαιτα περιγράφηκε για πρώτη φορά στην μελέτη των επτά χωρών στην δεκαετία του '60.

Στις μέρες μας είναι πλέον γνωστή σαν το διαιτητικό μοντέλο που συμβάλει στην υγεία

Είναι δε ένα μοντέλο διαιτητικό που έχει ιστορία τριάντα πέντε αιώνων

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΕΠΤΑ ΧΩΡΩΝ

Στην κλασική μελέτη των επτά χωρών (Ancel Keys & συνεργάτες) διεξήχθη συγκριτική μελέτη διαφόρων πληθυσμών ώστε να τεκμηριωθεί η άποψη ερευνητών που είχαν παρατηρήσει από την δεκαετία ήδη του 1950, ότι διαφορές στον τρόπο ζωής και πιθανά και στο τρόπο διατροφής, μπορούσαν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην εκδήλωση των καρδιαγγειακών παθήσεων

Στην μελέτη συμπεριλήφθηκαν ομάδες ανδρών ηλικίας 40 ως 59 ετών από επτά χώρες (Φιλανδία, ΗΠΑ, Ολλανδία, Ιταλία, Γιουγκοσλαβία, Ιαπωνία, Ελλάδα).

Οι διατροφικές συνήθειες και η επίδραση τους στα καρδιακά επεισόδια 12.763 συνολικά ανθρώπων παρακολούθηθηκε για πολλά χρόνια

Από όλες τις ομάδες που παρακολούθηθηκαν, η ομάδα της Κρήτης παρουσίαζε τη χαμηλότερη θνησιμότητα από στεφανιαία νόσο.(εικ.2)

Ύστερα από μια δεκαετία παρακολούθησης έγινε εμφανές ότι οι μεσογειακές ομάδες παρουσίαζαν θνησιμότητα κατά πολύ χαμηλότερη από αυτή των ομάδων της Βόρειας Ευρώπης και των ΗΠΑ.

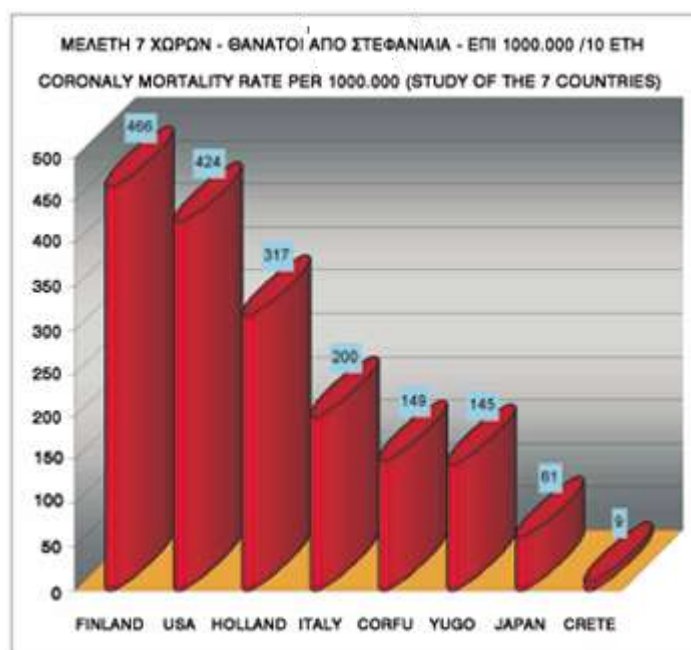
Μετά από 15 έτη παρακολούθησης των πληθυσμών αποδείχθηκε ότι η Κρήτη είχε γενικά το χαμηλότερο ποσοστό θνησιμότητας ανεξάρτητα από την αιτία θανάτου.(εικ.1)

ΕΙΚΟΝΑ(1)

Ποσοστά θνησιμότητας μετά από δεκαπενταετή παρακολούθηση σύμφωνα με τη Μελέτη των επτά χωρών

Ανά 1000	Στεφανιαία	Καρκίνος	Γενική Θνησ.
Φιλανδία	972	613	2169
Ηνωμένες Πολιτείες	773	384	1575
Zutphen (Ολλανδία)	636	781	1825
Ιταλία	462	622	1874
Γιουγκοσλαβία	242	394	1712
Κέρκυρα (Ελλάδα)	202	338	1317
Ιαπωνία	136	623	1766
Κρήτη	38	317	855

ΕΙΚΟΝΑ (2)

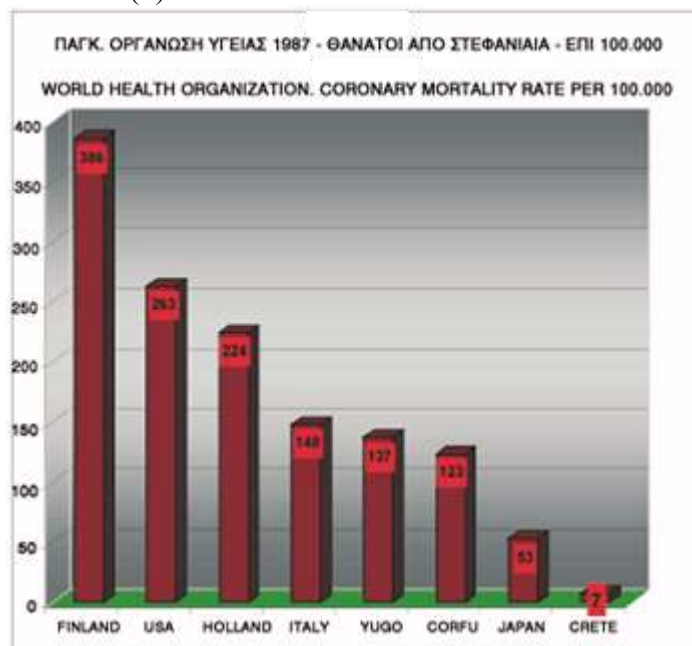


ΕΙΚΟΝΑ(3)



Βιολογικές, κλινικές και επιδημιολογικές μελέτες κατά την διάρκεια των 15 τελευταίων χρόνων έχουν αποδείξει ότι η μεσογειακή διαίτα είναι κάτι πολύ περισσότερο από μια διαίτα χαμηλή σε κορεσμένα λιπαρά. θεωρείται πλέον ότι παρέχει πολλά πλεονεκτήματα στην υγεία εκτός από τον χαμηλό δείκτη καρδιακών επεισοδίων.

ΕΙΚΟΝΑ(4)



Η εικόνα 4 επιβεβαιώνει τα αποτελέσματα που κατέγραψε η μελέτη των επτά χωρών. Τα στοιχεία προέρχονται από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και αφορούν, επίσης, θανάτους από καρδιακά νοσήματα ως το 1986.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι περισσότερες μελέτες που έχουν καταδείξει τα ωφέλιμα αποτελέσματα της μεσογειακής διατροφής, ήταν κατά κύριο λόγο βασισμένες στην Ελλάδα και επομένως η Ελληνική μεσογειακή διατροφή έχει μελετηθεί καλύτερα και αποτελεί την βάση γι' αυτό που ονομάζουμε σήμερα Μεσογειακή διατροφή.

ΕΙΚΟΝΑ (5)

	ΜΕΛΕΤΗ 7 ΧΩΡΩΝ (10 ΕΤΗ)		Π.Ο.Υ. (1987)	
	ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ	ΓΕΝΙΚΗ ΘΝΗΣ.	ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ	ΓΕΝ. ΘΝΗΣ.
Φιλανδία	466	1390	386	1210
Ηνωμένες Πολιτείες	424	961	263	1061
Ολλανδίας	317	1134	224	1016
Ιταλία	200	1092	148	1066
Γιουγκοσλαβία	145	1021	137	1302
Κέρκυρα (Ελλάδα)	149	847	123	932
Ιαπωνία	61	1200	53	837
Κρήτη	9	627	7	564

στην εικόνα 5 συγκρίνονται τα αποτελέσματα της Μελέτης των επτά χωρών ύστερα από 15ετη παρακολούθηση(Keys 1980) με τις στατιστικές του Παγκόσμιου

Οργανισμού Υγείας (στα 100.000 άτομα) που αφορούν το 1987 (S. Renaud ,extrapolation 100.000)

ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΠΥΡΑΜΙΔΑ

Το 1994 ο Οργανισμός Υγείας Oldways, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και το Harvard School of Public Health παρουσίασαν την Πυραμίδα της Μεσογειακής Δίαιτας, δίδοντας έτσι την επιστημονική έγκρισή τους σε ένα "πείραμα" χιλιάδων ετών.

Η Μεσογειακή διατροφική πυραμίδα σχεδιάστηκε από τον Walter Willet και τους συναδέλφους του στο Πανεπιστήμιο του Harvard στο τμήμα δημόσιας υγείας



Η πυραμίδα απεικονίζει τροφές που καταναλώνονταν στην Ελλάδα την δεκαετία του '60 καθώς και την συχνότητά τους

Στην δεκαετία του 1960 η ελληνική διαίτα χαρακτηρίζονταν από Αφθονία φυτικών τροφών (φρούτα ,λαχανικά, ψωμί, και άλλα δημητριακά, πατάτες ,φασόλια, καρύδια αμύγδαλα και άλλους ξηρούς καρπούς)

- Ελάχιστη επεξεργασία στα εποχιακά φρέσκα φυτικά τρόφιμα
- Κατανάλωση φρέσκων φρούτων σαν τυπικά επιδόρπια
- Κατανάλωση γλυκών , ξηρών καρπών, και μελιού μερικές φορές την εβδομάδα
- Το ελαιόλαδο σαν κύρια πηγή λίπους
- Κατανάλωση γαλακτοκομικών (κύρια τυρί και γιαούρτι) σε χαμηλές ή μέτριες ποσότητες
- Κατανάλωση ψαριών και θαλασσινών μερικές φορές την εβδομάδα σε μέτριες ποσότητες
- Κατανάλωση αυγών (ως 4 την εβδομάδα συμπεριλαμβανομένων και αυτών που χρησιμοποιούνταν στο φαγητό), κόκκινο κρέας μερικές φορές το χρόνο
- Κατανάλωση οίνου σε μικρές ποσότητες στα γεύματα

Συνοψίζοντας τα χαρακτηριστικά της μεσογειακής διατροφής είναι

- Υψηλή κατανάλωση μονοακόρεστων προς κορεσμένα λιπαρά
- Υψηλή κατανάλωση οσπρίων
- Υψηλή κατανάλωση σιτηρών(ψωμί)
- Υψηλή κατανάλωση φρούτων
- Υψηλή κατανάλωση λαχανικών
- Μέτρια ως υψηλή κατανάλωση ψαριών και θαλασσινών
- Μέτρια κατανάλωση γάλακτος και γαλακτοκομικών προϊόντων
- Μέτρια κατανάλωση αλκοόλης (κρασί)
- Χαμηλή κατανάλωση κρέατος και συναφών προϊόντων

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΤΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ ΤΗΣ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ Η ΧΗΜΙΚΗ ΤΟΥΣ ΣΥΝΘΕΣΗ

ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ -ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ- ΤΡΟΦΙΚΑ ΛΙΠΗ

Τα λίπη θεωρούνται σαν τον βασικότερο παράγοντα εμφάνισης καρδιαγγειακών παθήσεων.

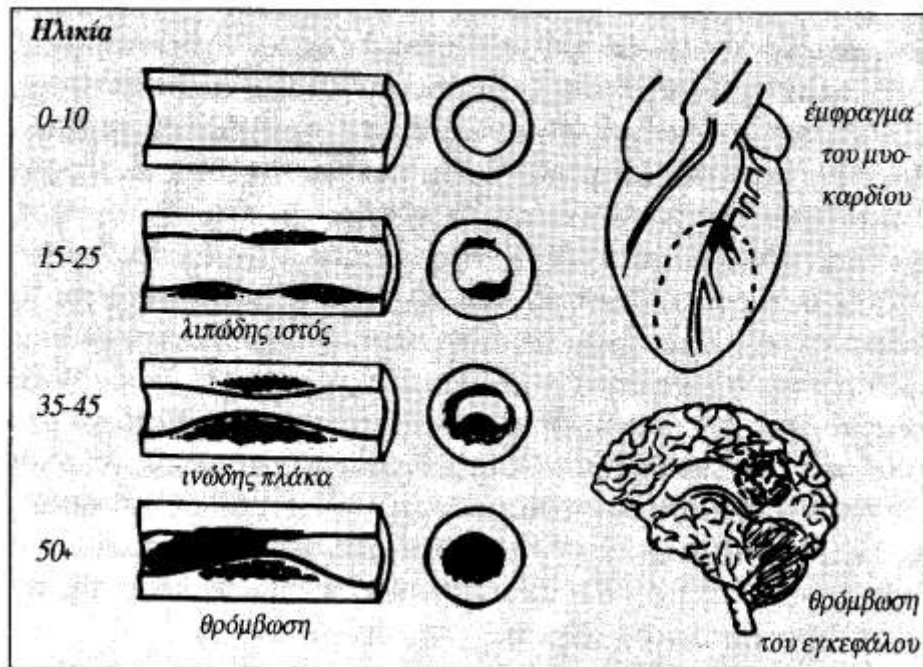
Επηρεάζουν το ποσοστό της χοληστερόλης του ορού

Ευνοούν τον σχηματισμό της αρτηριοσκληρωτικής πλάκας η οποία με την ηλικία εμποδίζει την ελεύθερη κυκλοφορία του αίματος μέσα στις αρτηρίες

Συμβάλουν στην εμφάνιση της θρόμβωσης η οποία οδηγεί στο έμφραγμα και την ανακοπή της καρδιακής λειτουργίας

ΕΙΚΟΝΑ (6)

Η αρτηριοσκλήρωση και οι επιπλοκές της.

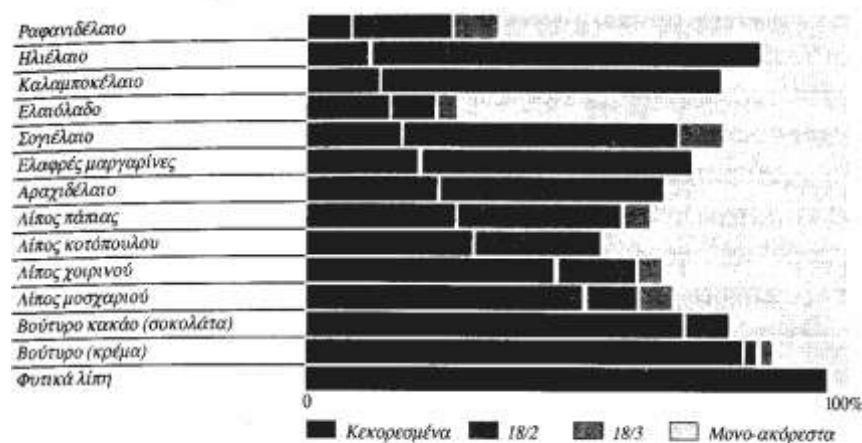


Οι ερευνητές προσδιόρισαν ότι μόνο ορισμένα λίπη πλούσια σε κορεσμένα λιπαρά οξέα συνδέονται άμεσα με τη θνησιμότητα που οφείλεται σε στεφανιαία νόσο (εικ.8)

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΑ ΛΙΠΗ

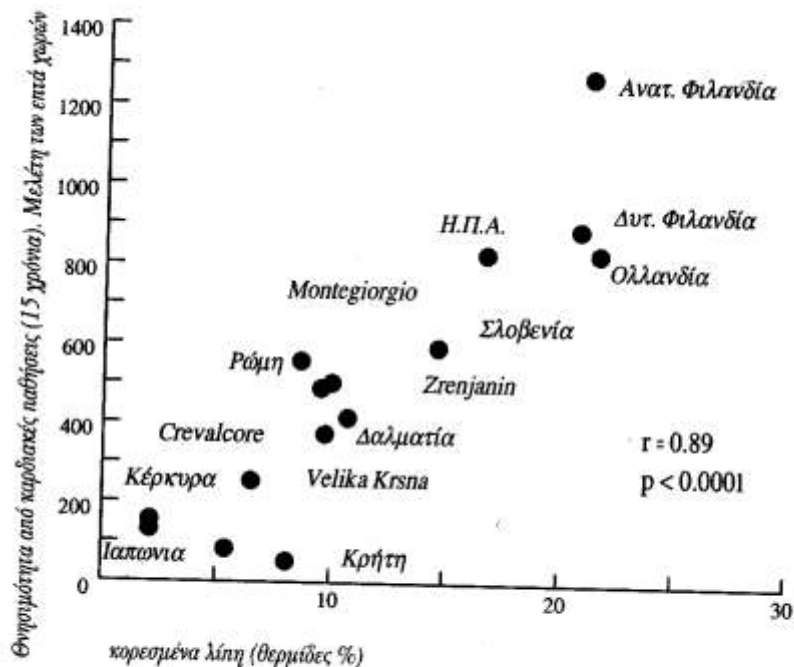
Στην εικόνα (7) παρουσιάζεται η σύνθεση διατροφικών λιπών και ελαίων
 Οι μαργαρίνες (φυτικά υδρογονομένα λίπη) είναι οι πλουσιότερες σε κορεσμένα λιπαρά
 Ακολουθούν τα βούτυρα και τα λίπη του βοδινού και του χοιρινού κρέατος.
 Βλέπουμε το ελαιόλαδο να περιέχει το μεγαλύτερο ποσοστό σε μονοακόρεστα λιπαρά και κοντά του το ραφανιδέλαιο
 Οι ελαφρές μαργαρίνες και τα σπορέλαια περιέχουν αρκετά ως πολλά πολυακόρεστα

ΕΙΚΟΝΑ (7)



Κατανομή των λιπαρών οξέων στα έλαια και τα τροφικά λίπη.

ΕΙΚΟΝΑ (8)



Σχέση μεταξύ θνησιμότητας λόγω παθήσεων της στεφανιαίας και κατανάλωσης κορεσμένων λιπών.

Η ΘΕΣΗ ΤΩΝ ΛΙΠΑΡΩΝ ΟΞΕΩΝ ΣΤΟ ΜΟΡΙΟ ΤΟΥ ΛΙΠΟΥΣ

Πρόσφατες έρευνες έδειξαν ότι η επίδραση των λιπαρών οξέων (μονοακόρεστα, πολυακόρεστα, κορεσμένα, στον ανθρώπινο οργανισμό σχετίζεται με την θέση τους στο μόριο του λίπους (S.RENAUD 1995)

Τα λιπαρά οξέα που βρίσκονται στις εξωτερικές θέσεις 1 και 2 ελευθερώνονται εύκολα και σχηματίζουν άλατα με το ασβέστιο και αποβάλλονται. Αυτά που κυρίως απορροφούνται από τον οργανισμό είναι τα λιπαρά οξέα που καταλαμβάνουν την θέση 2 στο μόριο.

Πειράματα σε ζώα έδειξαν ότι μόνο αυτά τα οξέα επιδρούν στην χοληστερόλη και στην συμπεριφορά των αιμοπεταλίων, παραγοντες οι οποίοι συνδέονται άμεσα με τις καρδιακές παθήσεις

Στην εικόνα (9) βλέπουμε ξανά την εικόνα (7) αυτή την φορά συγκρίνοντας ποιο λιπαρό οξύ συναντάται στην θέση 2 συχνότερα

Από την σύγκριση αυτή παρατηρούμε κάποια ενδιαφέροντα στοιχεία στο ελαιόλαδο σχεδόν πάντα το μονοακόρεστα ελαιικό (ολεϊκό) συναντάται στην θέση δυο. Επίσης συναντάται και το λινολενικό (ένα από τα απαραίτητα λιπαρά οξέα

που δεν μπορεί να συνθέσει ο οργανισμός). Οι Μεσόγειοι και ιδιαίτερα οι Έλληνες μέσω του ελαιολάδου είχαν ένα καλό συμπλήρωμα λινολενικού και σε συνδυασμό με τα διάφορα χόρτα και τα λαχανικά που κατανάλωναν, προμηθεύονταν το τόσο απαραίτητο οξύ

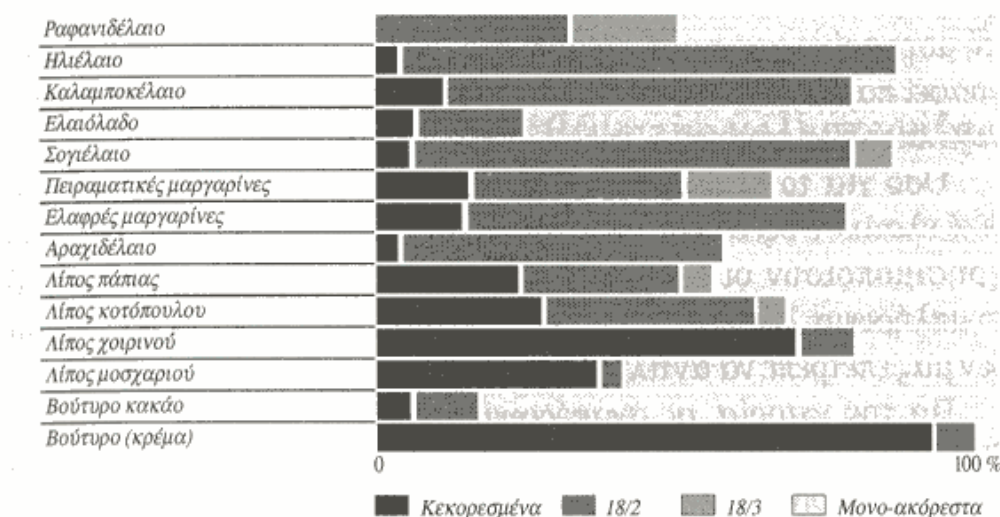
το βούτυρο κακάο ενώ περιέχει πολλά κορεσμένα λιπαρά ωστόσο στην θέση 2 (στην θέση που είναι κατάλληλη για την απορρόφηση του οξέος από τον οργανισμό) βρίσκεται κυρίως μονοακόρεστο λιπαρό οξύ. Έτσι μπορεί να εξηγηθεί γιατί η σοκολάτα ανεβάζει το επίπεδο του ελαιικού οξέος στο αίμα και ίσως είναι λιγότερο βλαβερή από όσο νομίζουμε τουλάχιστον σε σχέση με τα λιπαρά

το χοιρινό λίπος και το βούτυρο έχουν στην θέση 2 κυρίως κορεσμένα ,επιβεβαιώνοντας για άλλη μια φορά την δυσμενή τους επίδραση στον οργανισμό σε σχέση με την στεφανιαία νόσο

τα λίπη των πουλερικών έχουν στην θέση 2 μονοακόρεστα και πολυακόρεστα (βελτιώνεται η θέση τους στην κατάταξη των υγιεινών τροφών)

το δε ραφανιδέλαιο δεν περιέχει καθόλου κορεσμένα στην θέση 2, περιέχει λιγότερο συχνά μονοακόρεστα από το ελαιόλαδο και κατά αναλογία λινολενικό και λινελαϊκό Η συνθετική μαργαρίνη που πρόσφατα έχει κυκλοφορήσει στην αγορά έχει παρόμοια σύσταση με το ραφανιδέλαιο, περιέχει στην θέση 2 μονοακόρεστα και πολυακόρεστα.

ΕΙΚΟΝΑ(9)



Κατανομή των λιπαρών οξέων που βρίσκονται στη θέση 2 στα έλαια και τα λίπη που χρησιμοποιούνται συχνότερα για τη διατροφή του ανθρώπου.

ΛΑΔΙ ΕΛΙΑΣ

ΟΙ ΑΝΤΙΑΘΗΡΩΣΚΛΗΡΩΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΘΡΟΜΒΩΤΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ

Μεταξύ των ετών 1994 και 1999 πραγματοποιήθηκε ένα ερευνητικό πρόγραμμα από την ευρωπαϊκή ένωση με σκοπό να βελτιωθεί η κατανόηση σχετικά με τις παραπάνω ιδιότητες του ελαιολάδου

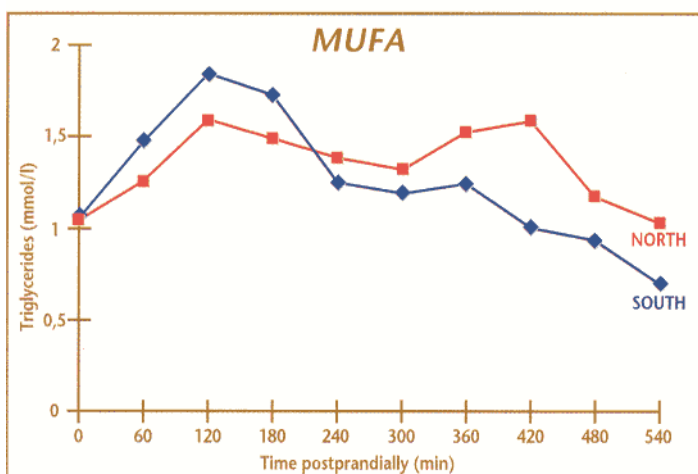
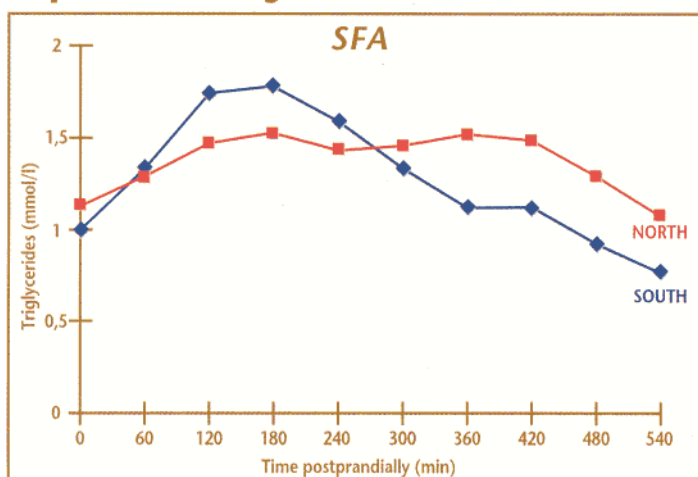
Το πρόγραμμα περιελάμβανε τρία πειράματα που πραγματοποιήθηκαν στην Αγγλία στην Ιρλανδία και στην Ελλάδα(Κρήτη)

Στο πρώτο πείραμα συγκρίθηκαν οι λιπαιμικές ανταποκρίσεις 60 υγιών ανθρώπων 30 από την βόρεια Ευρώπη και 30 από την νότια Ευρώπη (Μεσόγειος) οι οποίοι κατανάλωσαν γεύμα με πολλά κορεσμένα λιπαρά (χαρακτηριστική διαίτα της βόρειας Ευρώπης), και γεύμα με πολλά μονοακόρεστα λιπαρά(χαρακτηριστική διαίτα της Μεσογείου)

Όπως φαίνεται στις παρακάτω εικόνες οι Μεσόγειοι δείχνουν καλύτερη ανταπόκριση από τους βόρειους και γενικά στα λιπίδια του αίματος (εικόνα 10) και σε παράγοντες θρόμβωσης (coagulation factor VII εικόνα 11)

ΕΙΚΟΝΑ (10)

Postprandial plasma triglycerides responses following SFA and MUFA test meals.



Στο πείραμα 2 μετρήθηκαν οι παράγοντες που σχετίζονται με την αθηροσκλήρωση και με την θρομβωτική ιδιότητα του αίματος σε ανθρώπους που έχουν οικογενειακό ιστορικό με στεφανιαία νόσο και για αυτό το λόγο θεωρούνται υψηλότερου κινδύνου για ανάπτυξη της νόσου.

Οι άνθρωποι που χρησιμοποιήθηκαν στο πείραμα ήταν βορειοευρωπαίοι και οι παράγοντες μετρήθηκαν όταν ακολουθούσαν την συνηθισμένη διατροφή τους

(πλούσια σε κορεσμένα λιπαρά) και μετρήθηκαν επίσης μετά από διατροφή με μονοακόρεστα.

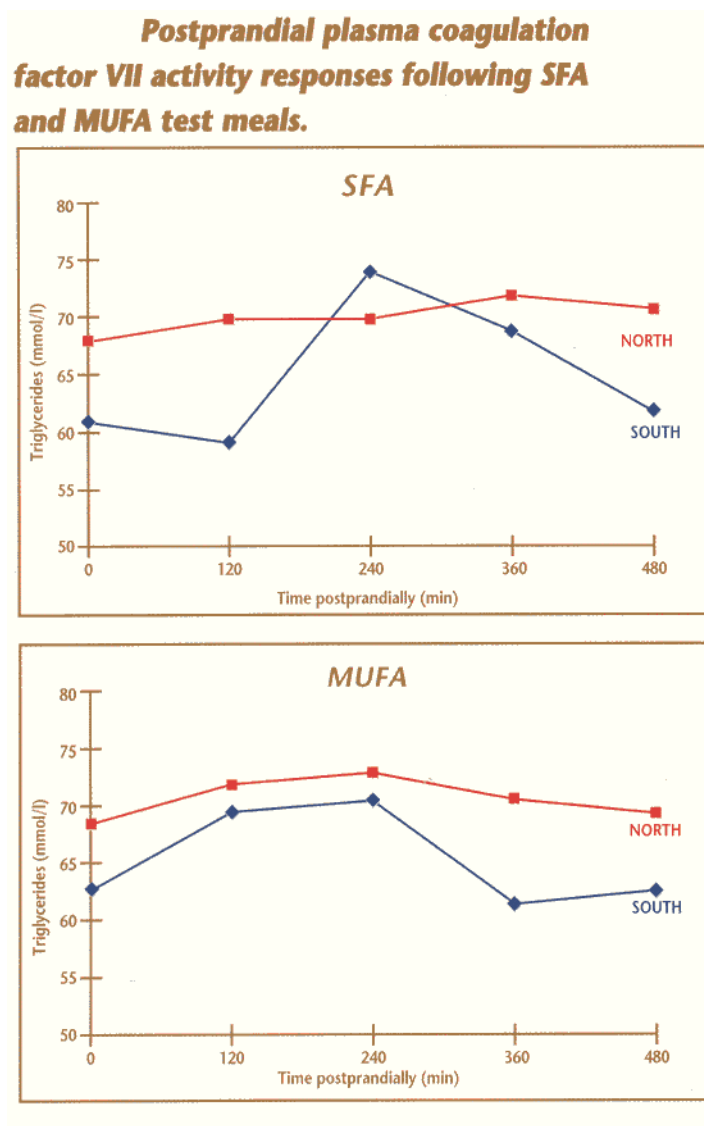
Τα αποτελέσματα του πειράματος δείχνουν ότι η αύξηση των μονοακόρεστων στην διατροφή είχαν ωφέλιμες επιδράσεις στους παράγοντες κινδύνου για στεφανιαία νόσο Παρατηρήθηκε

μείωση 14% της χοληστερόλης στο αίμα

αλλαγή στην ανταπόκριση των τριγλυκεριδίων στο αίμα μετά το φαγητό που ομοιάζει με αυτή των νότιων Ευρωπαίων

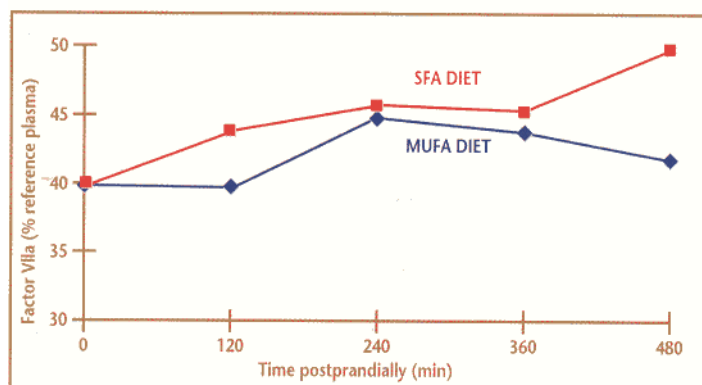
αλλαγή στους θρομβωτικές αντιδράσεις οι οποίες επίσης ομοιάζουν με αυτή των μεσόγειων ευρωπαίων (εικόνα 12)

ΕΙΚΟΝΑ(11)



EIKONA(12)

Postprandial factor VIIa activity following a test meal at the end of SFA and MUFA diets.



ΣΥΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΕΛΑΙΟΛΑΔΟΥ

Το ελαιόλαδο περιέχει

Ελαιϊκό ή ολεϊκό ή ελαιϊκό οξύ περίπου σε ποσοστό 70% το οποίο είναι μονοακόρεστο λιπαρό οξύ (με ένα διπλό δεσμό)

Λινελαϊκό(λινολεϊκό) οξύ πολυακόρεστο με δυο διπλούς δεσμούς (18:2) (ω-6)

Λινολενικό οξύ ,πολυακόρεστο με τρεις διπλούς δεσμούς (18:3)(ω-3)

Περιέχει αρκετή βιταμίνη E(1,5mg ανά 30gr)

Προβιταμίνη A

μεγάλη ποικιλία αντιοξειδωτικών ουσιών όπως ,

πολυφαινόλες, σκουαλένια κ.α.

Το ελαιόλαδο λοιπόν περιέχει μονοακόρεστα λιπαρά οξέα τα οποία θεωρείται ότι μειώνουν τα ποσά της χοληστερόλης στο αίμα καθώς και τους άλλους παράγοντες οι οποίοι είναι υπεύθυνοι για την δημιουργία αθηρωτικών πλακών και θρόμβων.

Επίσης τα μονοακόρεστα λιπαρά οξέα έχουν συνδεθεί με την προστασία του οργανισμού από καρκίνο(Simopoulos &Robinson 1998)

Περιέχει σε καλή αναλογία τα απαραίτητα ω-3(λινολενικό) και ω-6(λινολεϊκό) λιπαρά οξέα

Είναι καλή πηγή βιταμινών E και A

Εξαιτίας δε τον βιταμινών του αλλά και του μεγάλου πλήθους των αντιοξειδωτικών που περιέχει εμποδίζει την οξείδωση των λιπαρών οξέων της LDL-χοληστερόλης.(η οξειδωμένη μορφή LDL χοληστερόλης έχει πολύ μεγαλύτερη προγνώστική σημασία για το έμφραγμα).

Το ελαιόλαδο περιέχει περισσότερες από 600 ουσίες που ασκούν έντονη αντιοξειδωτική δράση και προστατεύουν τα λιπαρά οξέα της LDL-χοληστερόλης από την οξείδωση και έτσι έχει χαμηλότερη αθηρογόνο δράση.

Οι πολυφαινόλες επίσης προστατεύουν τα λιπαρά οξέα των κυτταρικών μεμβρανών από τις οξειδωτικές επεξεργασίες και επιβραδύνεται έτσι η γήρανση των κυττάρων του σώματος.

Άλλη μια σημαντική δράση των πολυφαινολών είναι η δέσμευση των ελεύθερων τοξικών ριζών που υπάρχουν ή δημιουργούνται στον οργανισμό μας και οι οποίες πιστεύεται ότι είναι υπεύθυνες για την έναρξη της καρκινικής διεργασίας.

Ω-3 και Ω-6 ΛΙΠΑΡΑ ΟΞΕΑ

Τα πολυακόρεστα λιπαρά οξέα (PUFA) περιλαμβάνουν δυο οικογένειες λιπαρών οξέων. Τα ω-3 και τα ω-6 λιπαρά οξέα.

Παίρνουν το όνομα τους από την θέση του πρώτου διπλού δεσμού , μετρώντας από τελευταίο μεθύλιο του μορίου του λιπαρού οξέος.

Τα ω-3 έχουν τον πρώτο τους διπλό δεσμό μεταξύ του τρίτου και του τέταρτου ατόμου άνθρακα, ενώ τα ω-6 έχουν τον πρώτο διπλό δεσμό μεταξύ του έκτου και του έβδομου ατόμου άνθρακα.

Τα ω-3 και τα ω-6 λιπαρά οξέα ονομάζονται απαραίτητα γιατί δεν μπορούν να παραχθούν στον ανθρώπινο οργανισμό και για τον λόγο αυτό πρέπει να τα προσλαμβάνει από τις τροφές που καταναλώνει.

Τα ω-3 (που ονομάζονται και ιχθυέλαια) συναντώνται στα ψάρια , στο ελαιόλαδο και σε πολλά χόρτα (στους χλωροπλάστες) τα οποία καταναλώνονται στην Ελλάδα και σε άλλες χώρες της Μεσογείου καθώς και σε ξηρούς καρπούς

Τα ω-6 βρίσκονται σε ελαιούχους σπόρους διαφόρων φυτών και στο ελαιόλαδο

Τα απαραίτητα λιπαρά οξέα εκτός από πηγή ενέργειας για τον οργανισμό αποτελούν πρόδρομες ενώσεις πολλών σημαντικών ενώσεων με ορμονική δράση (θρομβοξάνες, προσταγλαδίνες, λευκοτριένες)

Στην ομάδα των ω-3 λιπαρών οξέων ανήκει το α-λινολενικό οξύ(18:3) και στην ομάδα των ω-6 ανήκει το λινολεϊκό οξύ(18:2)

Και τα δυο μεταβολίζονται στον οργανισμό σε λιπαρά οξέα με μεγαλύτερη αλυσίδα ατόμων άνθρακα. Αυξάνεται δε και ο βαθμός κορεσμού μια και υπάρχει προσθήκη επιπλέον διπλών δεσμών

Υπάρχει ανταγωνισμός μεταξύ των ω-3 και των ω-6 λιπαρών οξέων για τις θέσεις δέσμευσης τους στα ένζυμα του μεταβολισμού

Όσo όσο τα ω-3 έχουν μεγαλύτερη συγγένεια από τα ω-6.

Όταν όμως η διατροφή είναι εξαιρετικά πλούσια σε ω-6 λιπαρά, παρεμποδίζεται ο μεταβολισμός των ω-3 σε εικοσαπενταενοϊκό (EPA) και εικοσιεξαδυναϊκό οξύ(DHA)

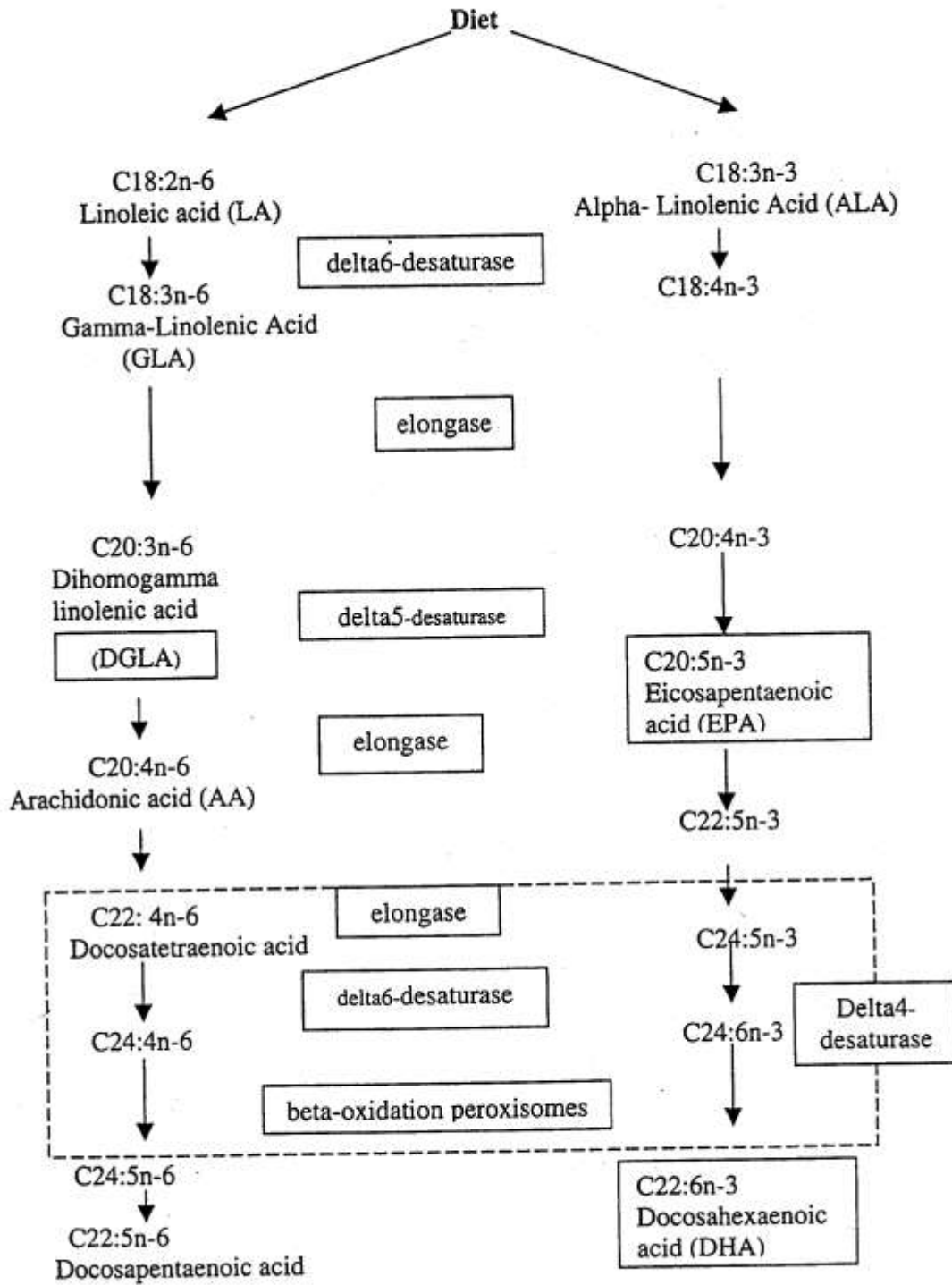
Τα EPA & DHA είναι πρόδρομοι των 3-σειρών των προστανοειδών και των 5-σειρών λευκοτριενών

Το αραχιδονικό οξύ στο οποίο μεταβολίζεται το λινολεϊκό οξύ (ω -6) είναι πρόδρομος των 2-σειρών των προστανοειδών (προσταγλαδίνες, θρομβοξανές, λευκοτρίνες) και της 4- σειράς των λευκοτριενών.

Θεωρείται ότι τα ω -3 λιπαρά παίζουν σημαντικό ρόλο στην πρόσληψη και στην θεραπεία καρδιαγγειακών παθήσεων, της υπέρτασης, του διαβήτη, και άλλων φλεγμονωδών δυσλειτουργιών καθώς και του καρκίνου (Leaf & Weber 1988, Connor & Connor 1997)

Επίσης μελέτες έχουν δείξει ότι επιδρούν στην γονιδιακή έκφραση και μπορούν να δράσουν σαν δευτερεύοντες αγγελιοφόροι, ή αναπληρωτές σε δευτερεύοντες αγγελιοφόρους (Graber & συνεργ. 1994) καθώς και να μεταβάλουν την μεταγραφή ορισμένων γονιδίων (Clarke and Jump 1994).

Elongation and desaturation of n-6 and n-3 polyunsaturated fatty acids



ΑΝΑΛΟΓΙΑ ΤΩΝ Ω-3 ΚΑΙ ΤΩΝ Ω-6 ΛΙΠΑΡΩΝ ΟΞΕΩΝ ΣΤΗΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Η δυτική διατροφή περιέχει μάλλον υπερβολικά ποσοστά ω-6 λιπαρών σε σχέση με τα ω-3. Αυτή η ανισορροπία μεταξύ των απαραίτητων λιπαρών οξέων αυξάνει τον κίνδυνο για καρδιαγγειακές παθήσεις και κάποιους καρκίνους συμπεριλαμβανομένου και του καρκίνου του στήθους (Rose and Connolly 1999)

Η συνιστώμενη αναλογία ω6/ω3 λιπαρά ότι είναι 4/1 (Simoloulos & Robinson 1998) Το ελαιόλαδο περιέχει χαμηλά ποσοστά ω-6 (6ως 8%) και αναλογικά αρκετά ω-3 (0,3 ως 1,3%). (Kallithraka 2000).

Η μεσογειακή διατροφή με το ελαιόλαδο τα ψάρια και τα χορταρικά παρουσιάζει ευνοϊκή για την υγεία αναλογία απαραίτητων πολυακόρεστων λιπαρών.

Σε αντίθεση η τυπική δυτική διαίτα με την χρήση των σποροελαίων (σογιέλαιο, καλαμποκέλαιο, ηλιέλαιο) περιλαμβάνει από 14 ως 20 φορές περισσότερα ω-6 λιπαρά οξέα, ανατρέποντας το κρίσιμο ισοζύγιο.

ΤΑ ΨΑΡΙΑ ΣΤΗΝ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΟΙ ΕΥΕΡΓΕΤΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΙΧΘΥΟΦΑΓΙΑΣ

Η κατανάλωση ψαριών στην Μεσογειακή διαίτα είναι ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά της.

Η ποσότητα των ψαριών που καταναλώνεται στην Μεσόγειο ποικίλει από χώρα σε χώρα και από περιοχή σε περιοχή της ίδιας χώρας

Έτσι η Πορτογαλία έχει την μεγαλύτερη κατανάλωση ψαριών ανά άτομο.

Στις δε παραλιακές ζώνες όλων των χωρών της Μεσογείου η κατανάλωση είναι σαφώς αυξημένη

Στην Ελλάδα την τελευταία εικοσαετία η πρόσληψη ψαριών αυξήθηκε κατά 244%

Από 18γρ σε 62γρ

Η μέση κατανάλωση σήμερα είναι 50-70γρ την ημέρα.

Τα ψάρια είναι εύπεπτη τροφή και απαραίτητη για τους αναπτυσσόμενους οργανισμούς επειδή η πρωτεΐνες τους έχουν σύνθεση αμινοξέων που ευνοούν την ανάπτυξη

Το λίπος των ψαριών είναι πλούσιο σε EPA και DHA (ω-3 λιπαρά, μεταβολίτες του λινολενικού) και γι αυτό το λόγο η ιχθυοφαγία προσφέρει όλα τα ωφέλιμα αποτελέσματα που σχετίζονται με την πρόληψη των καρδιαγγειακών νόσων.

Αυξάνουν την HDL χοληστερόλη και μειώνουν την δυνατότητα συνάθροισης των αιμοπεταλίων που προκαλείται από το κολλαγόνο παράγοντας που σχετίζεται με την δημιουργία θρόμβων.

Τα ψάρια είναι καλή πηγή βιταμινών

Ρετινόλης και Χοληκαλσιφερόλης (προβιταμίνη D) η οποία σχετίζεται άμεσα με την δυνατότητα απορρόφησης του ασβεστίου

Επίσης

B6, B10(φολικό), B12 οι οποίες αποτελούν μέρος συνενζύμων των άζυμων που σχετίζονται με το μεταβολισμό των θρεπτικών ουσιών

Οι παραπάνω βιταμίνες συνδέονται και με τον μεταβολισμό της ομοκυστεΐνης η οποία είναι ένα αμινοξύ για το οποίο πρόσφατες έρευνες έδειξαν ότι τα αυξημένα επίπεδα της στο αίμα αποτελούν ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για καρδιαγγειακές παθήσεις και αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο ακριβώς όσο και τα υψηλά επίπεδα χοληστερόλης.

Στην πραγματοποιηθείσα με χορηγία του Χάρβαρντ U.S. Physician's Health Study (1992) σε 14.916 φαινομενικά υγιείς άνδρες τους οποίους μελέτησαν για πέντε έτη και σε μια Βρετανική μελέτη η οποία πραγματοποιήθηκε το 1998 σε 21.250 άνδρες, τα αυξημένα επίπεδα ομοκυστεΐνης συσχετίστηκαν με τριπλάσιο κίνδυνο για καρδιακή προσβολή, ανεξάρτητα από την επίδραση ή όχι άλλων παραγόντων κινδύνου όπως το κάπνισμα, η υψηλή χοληστερόλη ή η αρτηριακή υπέρταση και με περισσότερη πιθανότητα ανάπτυξης στεφανιαίας νόσου συγκριτικά με αυτούς που είχαν χαμηλότερα επίπεδα.

Τα ψάρια επίσης περιέχουν αρκετά ανόργανα στοιχεία
Ασβέστιο, φθόριο, ιώδιο, ψευδάργυρο, σίδηρο

Το αντιοξειδωτικό συνένζυμο Q10 βρίσκεται σε αρκετά ψάρια όπως η σαρδέλα
Το συνένζυμο Q10 είναι ένα πολύ σημαντικό διατροφικό συστατικό, υψηλής βιολογικής αξίας, γιατί μετατρέπει, μέσα στον ανθρώπινο οργανισμό την ενέργεια των συστατικών των τροφών σε βιολογική.

Δηλαδή, είναι ένα στοιχείο που καθορίζει το μέγεθος της ενεργειακής απόδοσης των κυττάρων του σώματός μας. Απαραίτητο για την σωστή λειτουργία του καρδιαγγειακού συστήματος.

Άλλη σημαντική δράση του συνενζύμου Q10 είναι ότι έχει ισχυρές αντιοξειδωτικές ιδιότητες, δηλαδή ενισχύει το αμυντικό μας σύστημα εναντίον των ελευθέρων ριζών. Ο ανθρώπινος οργανισμός έχει την ικανότητα να συνθέτει αυτό το συνένζυμο, αλλά με την πάροδο του χρόνου, με τον τρόπο ζωής μας, με τη λήψη φαρμάκων, με τη ρύπανση του περιβάλλοντος, η ποσότητα αυτού του συνενζύμου, μέσα μας, μειώνεται σημαντικά.

ΑΓΡΙΑ ΧΟΡΤΑ ,ΛΑΧΑΝΙΚΑ, ΟΣΠΡΙΑ ΚΑΙ ΦΡΟΥΤΑ ΣΤΗ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Η μεσογειακή δίαιτα περιλαμβάνει πολλά φρούτα, λαχανικά και χόρτα . Τα φρούτα αποτελούν συνηθισμένα επιδόρπια. Τα δε χόρτα και λαχανικά τρώγονται ωμά σε σαλάτες, βραστά ,τσιγαριστά, σε πίτες ή συνοδεύουν τα πιάτα με κρέας, ψάρι και όσπρια.

Στην Ελληνική κουζίνα και στην κρητική δίαιτα τα άγρια χόρτα τα οποία συλλέγονται και τρώγονται ωμά ή μαγειρεμένα αποτελούν μια διατροφική συνήθεια που στην μέρες μας έχει αποδειχτεί ότι είναι εξαιρετικά ωφέλιμη για την υγεία

Η κατανάλωση άγριων χόρτων στην Ελλάδα έχει ιστορία 2500 χρόνων και περισσότερο. Τα ίδια χόρτα που συνέλεξαν οι προγονοί μας (βρίσκουμε γι αυτά μαρτυρίες στον Θεόφραστο, στον Διοσκουρίδη ,στα Συμποσιακά του Πλούταρχου, στα Γεωργικά του Νικανδρου , στον Αθήναιο) και τα χρησιμοποιούσαν σαν ξεχωριστά πιάτα ή για να συνοδεύουν άλλα, τα ίδια θα συναντήσουμε και σε σημερινά τραπέζια στη ύπαιθρο κυρίως. Τα σημερινά δημώδη ονόματα τους συχνά διαφέρουν λίγο ή καθόλου από τις αρχαίες ονομασίες τους .

Αυτό είναι μια απόδειξη της ιστορικής και πολιτισμικής συνέχειας η οποία δεν διακόπηκε ούτε όταν οι Έλληνες βρέθηκαν σκλαβωμένοι στους διάφορους κατακτητές

Η συνέχεια στο διατροφικό πρότυπο άρχισε να διαταράσσεται κατά τα τελευταία πενήντα χρόνια με την μετανάστευση των ανθρώπων της υπαίθρου στις πόλεις και την αλλαγή του τρόπου ζωής .

Οι αλλαγές στον τρόπο ζωής (η απασχόληση της γυναίκας έξω από το σπίτι, η έλλειψη επαρκούς χρόνου αλλά και η άνοδος του βιοτικού επιπέδου) έδωσε την δυνατότητα στο δυτικό διατροφικό πρότυπο να γίνει οικιότερο και να υιοθετηθεί ειδικά από τους νέους ανθρώπους .

Η παράδοση της αναγνώρισης και της συλλογής άγριων χόρτων σε μεγάλο μέρος της Ελλάδας σχεδόν διακόπηκε .

Στην Κρήτη παρόλο που υπάρχει η επίθεση της δυτικής διατροφής, η παράδοση της συλλογής άγριων χόρτων δεν έχει σβήσει

Η εξαιρετικά πλούσια χλωρίδα του νησιού αποτελεί ένα μεταβατικό τύπο μεταξύ της χλωρίδας της Ευρώπης, της Ασίας και της Αφρικής . Πολλά δε από τα είδη είναι ενδημικά δηλαδή δεν υπάρχουν σε καμιά άλλη περιοχή του κόσμου.

Στην Κρήτη σαν εδώδιμα χρησιμοποιούνται πάνω από εκατό είδη φυτών (ρίζες, βλαστοί φύλλα άωρα άνθη ,καρποί)

Πολλά από αυτά τα φυτά δεν έχουν μελετηθεί εκτενώς σχετικά με την διατροφική τους αξία.

Στην διεθνή μάλιστα βιβλιογραφία αρκετά από αυτά αναφέρονται σαν ζιζάνια και συστήνεται η καταπολέμηση τους

Έρευνες των τελευταίων χρόνων σχετικά με την χημική σύσταση ορισμένων από αυτά έχουν δείξει ότι περιέχουν σημαντικές ποσότητες θρεπτικών συστατικών καθώς και αντιοξειδωτικών ουσιών που τα κάνει να υπερτερούν κατά πολύ των καλλιεργούμενων .

Τα φρούτα και τα λαχανικά περιέχουν μεγάλο ποσοστό υδατανθράκων, λίγα λιπαρά, ανόργανα στοιχεία και βιταμίνες καθώς και αντιοξειδωτικά στοιχεία και διαιτητικές ίνες .

Η μοντέρνα Γεωπονία και οι καλλιεργητικές τεχνικές έχουν τροποποιήσει την χημική σύσταση των καλλιεργούμενων λαχανικών και συχνά όχι με ευνοϊκό για την υγεία τρόπο.

Το ενδιαφέρον των καλλιεργητών και των γεωπόνων στέφονταν στο πρόσφατο παρελθόν, κυρίως στην αύξηση της παραγωγής ,στην προστασία των φυτών από εχθρούς και ασθένειες και στην μεγιστοποίηση του κέρδους

Αυτό δυστυχώς είχε ως αποτέλεσμα την χρησιμοποίηση λιπασμάτων και ειδικά νιτρικών σε υπερβολικές ποσότητες . Έτσι τα αναπτυσσόμενα φυτά περιέχουν μεγάλες ποσότητες από νιτρικά άλατα που στο στομάχι μετατρέπονται σε νιτροζαμίνες και αυξάνουν τον κίνδυνο για καρκίνο του στομάχου.

Η αναλογία επίσης των ω-3 και ω-6 λιπαρών οξέων (σε όσα φυτά ή μέρη του φυτού περιέχονται), διαταράχθηκε και απομακρύνθηκε από την ευνοϊκή για τον οργανισμό Τα υπολείμματα των φυτοφαρμάκων και των εντομοκτόνων που συχνά χρησιμοποιούνται σε υπερβολικές ποσότητες και αρκετά κοντά στην ημερομηνία συγκομιδής , είναι μια πρόσθετη επιβάρυνση που μειώνει την ωφέλεια τους για τον ανθρώπινο οργανισμό.

Η χρησιμοποίηση άγριων χόρτων και λαχανικών στην διατροφή και η μελέτη της διατροφικής τους αξίας παρουσιάζει εξαιρετικό ενδιαφέρον για την υγεία του σύγχρονου ανθρώπου.

Την τελευταία 5ετία έχουν πραγματοποιηθεί από Έλληνες και ξένους ερευνητές αρκετές μελέτες σχετικά με την χημική σύσταση των άγριων χόρτων ειδικά αυτών που καταναλώνονται στην Κρήτη.

Μια από τις πρόσφατες έρευνες είναι αυτή που πραγματοποιήθηκε από το τμήμα Υγείας και Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών , από την Α.Τριχοπούλου και τους συνεργάτες της στο Εθνικό Ινστιτούτο Ποιοτικού Ελέγχου Αγροτικών Προϊόντων και το Ινστιτούτο Δημόσιας Υγείας και Περιβάλλοντος της Ολλανδίας. Στην μελέτη αυτή (Food Chemistry 70,319-323 2000) έγινε διατροφική χημική ανάλυση των συστατικών 7 άγριων χόρτων που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή των κρητικών χορτόπιτων.

Επίσης πραγματοποιήθηκε και χημική ανάλυση των παρασκευασμένων πιτών με σκοπό να παρακολουθηθεί η μεταβολή των θρεπτικών συστατικών.

Έτσι έγινε γνωστό ότι τα άγρια χόρτα που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή της κρητικής χορτόπιτας αλλά και μόνα τους ή σε και σε συνδυασμό και με άλλα χόρτα για την παρασκευή αρκετών άλλων εύγευστων πιάτων, εκτός από τα θρεπτικά συστατικά (υδατάνθρακες ,πρωτεΐνες, ανόργανα στοιχεία)που περιέχουν, έχουν

επίσης και μεγάλη περιεκτικότητα σε φλαβονοειδή, σε σύγκριση με τα φρέσκα λαχανικά, φρούτα και ροφήματα που συνήθως καταναλώνονται στην Ευρώπη. Τα φλαβονοειδή (φλαβανόλες, φλαβονόλες, φλαβόνες, φλαβανόνες) ανήκουν στην ομάδα των φυτικών πολυφαινόλων.

Τα φλαβονοειδή στα φυτά λειτουργούν όπως έχουν δείξει οι μέχρι τώρα έρευνες σαν προστατευτικά απέναντι στην υπερϊώδη ακτινοβολία και απέναντι σε μικροοργανισμούς.

Τα ακριβή φυσιολογικά αποτελέσματα τους στους ανθρώπους δεν είναι γνωστά αλλά οι θεωρίες βασίζονται στην λειτουργία των φλαβονοειδών σαν αντιοξειδωτικά και δεσμευτές των ελευθέρων ριζών.

Τα φλαβονοειδή χημικά είναι γλυκοζίτες με ένα αριθμό από σάκχαρα όπως γλυκόζη, γαλακτόζη, ραμνόζη, ρουτινόζη, αταβινόζη κα.

Εξαιτίας της δράσης τους σαν αντιοξειδωτικά θεωρείται ότι έχουν ευεργετική επίδραση στην πρόληψη των καρδιαγγειακών νοσημάτων και του καρκίνου(ιδιαίτερα οι φλαβόνες και οι φλαβονόλες).

Με την παραπάνω μελέτη επίσης καθορίστηκε και η διατροφική αξία των χορτόπιτων στην Κρήτη και δείχθηκε ότι οι σημαντικές ποσότητες των φλαβονοειδών διατηρούνται και στο μαγειρεμένο τρόφιμο.

Στους παρακάτω πίνακες αναφέρονται τα δημώδη ονόματα των χόρτων που χρησιμοποιούνται συνήθως για τα χορτοπιτάκια και αναφέρονται οι ποσότητες σε θρεπτικά στοιχεία και αντιοξειδωτικά στα νωπά χόρτα και στα μαγειρεμένα χορτοπιτάκια.

ΕΙΚΟΝΑ(14)

Τρόφιμο 100g	Υγρασία gr	Πρωτεΐνες gr	Λιπίδια gr	Υδατάδρακες G	Διαιτητικές ίνες gr	Ενεργειακή αξία kcal	Λιπαρά οξέα		
							SFA	MUFA	PUFA
							gr	gr	gr
Μάραθο	86,7	3,8	-	4,9	3,5	48	-	-	-
Αγρίοπρασο	87,1	1,8	-	7,0	3,6	46	-	-	-
Σκούλος	85,2	3,3	-	6,2	4,6	49	-	-	-
Ζοχός	91,9	1,8	-	3,1	2,6	29	-	-	-
Καυκαλίθρα	85,2	2,7	-	6,5	4,5	53	-	-	-
Κουτσουνάδα	91,0	2,9	-	3,1	2,5	36	-	-	-
Λάπαθο	89,9	2,9	-	3,9	2,7	38	-	-	-
Σταφυλίνακας	82,7	2,1	-	9,5	4,4	57	-	-	-
Πεντάνευρο	88,3	1,8	-	5,5	3,4	42	-	-	-
Αχάτζικας	85,5	1,8	-	-	6,9	4,8	-	-	-
Λαγουδο- παξιμάδο	81,1	-	-	-	5,0	-	-	-	-
Γοργογιάννης	78,7	4,8	-	8,8	5,7	83	-	-	-
Στρουφούλι	85,7	2,9	-	6,3	3,7	53	-	-	-
Αλεύρι	13,0	10,5	1,1	72,0	3,1	349	0,1	0,1	0,5
Ελαιόλαδο	-	-	100,0	0	0	900	13,0	76,4	5,3
Χορτοπιτάκια	35,5	5,8	23,2	31,2	3,8	370	3,0	17,5	1,4

ΕΙΚΟΝΑ(15)

ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΕΤΑΛΛΩΝ ΑΜΕΤΑΛΛΩΝ ΚΡΗΤΙΚΗΣ ΧΟΡΤΟΠΙΤΑΣ ΚΑΙ ΑΓΡΙΩΝ ΧΟΡΤΩΝ							
Τρόφιμο 100 g	K mg	Na mg	Ca mg	Mg mg	Fe mg	P mg	Zn mg
Μάραθο	618,9	81,1	341,3	54,4	1,3	47,2	0,3
Αγριόπρασο	286,3	14,3	162,8	17,4	0,6	26,2	0,2
Σκούλος	500,8	44,4	105,8	31,2	1,7	36,0	0,5
Ζοχός	319,3	73,8	126,6	24,9	0,6	41,5	0,5
Καυκαλίθρα	535,7	120,4	366,4	36,7	2,1	32,7	0,6
Κουτσουνάδα	188,1	42,6	181,8	19,6	0,9	26,5	0,2
Λάπαθο	420,1	50,4	60,2	51,5	1,1	60,2	0,4
Σταφυλίνακας	687,3	123,3	450,2	45,8	3,5	27,4	0,6
Πεντάνευρο	461,2	52,6	425,2	32,5	2,8	27,2	1,2
Αχάτζικας	436,3	116,0	404,7	50,4	2,0	29,2	0,7
Γοργογιάνης	824,5	208,2	840,0	76,2	1,4	58,9	0,9
Στρουφούλι	815,0	145,2	253,8	136,2	1,2	19,1	0,4
Χορτοπιτάκια	195,6	99,5	135,3	22,5	0,9	32,6	0,3

ΕΙΚΟΝΑ(16)

ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΦΛΑΒΟΝΟΕΙΔΩΝ ΣΕ ΑΓΡΙΑ ΧΟΡΤΑ ΚΑΙ ΚΡΗΤΙΚΑ ΧΟΡΤΟΠΙΤΑΚΙΑ						
Τρόφιμο 100g	Μυρικετίνη mg	Κερκετίνη mg	Λουτεολίνη mg	Καμφερόλη mg	Απιγενίνη mg	Ισοραμνετίνη mg
Μάραθο	19,8	46,8	0,1	6,5	<0,07	9,3
Αγριόπρασο	<0,03	10,4	0,3	12,5	<0,07	8,5
Ζοχός	3,6	16,0	6,5	3,8	3,8	0,7
Καυκαλίθρα	1,6	29,3	0,6	2,9	<0,08	5,1
Κουτσουνάδα	1,1	26,3	0,2	2,3	0,1	1,1
Λάπαθο	5,7	86,2	<0,02	10,3	<0,05	<0,03
Σταφυλίνακας	0,4	1,1	34,1	0,2	12,6	<0,06
Χορτοπιτάκια	1,4	12,4	6,6	4,3	<0,3	1,8

ΕΙΚΟΝΑ(17)

ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΦΛΑΒΟΝΟΕΙΔΩΝ ΣΕ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΑ ΦΡΕΣΚΑ ΛΑΧΑΝΙΚΑ-ΦΡΟΥΤΑ ΚΑΙ ΠΟΤΑ ΜΕ ΜΕΓΑΛΗ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΚΑΙ ΣΕ ΚΡΗΤΙΚΑ ΧΟΡΤΟΠΙΤΑΚΙΑ					
Τρόφιμο	Κερκετίνη	Καμπερόλη	Μυρικετίνη	Απιγενίνη	Λουτεολίη
Μαρούλι	1.4 ± 1.4	< 0.2	< 0.1	< 0.2	< 0.1
Κρεμμύδι	34.7 ± 6.3	< 0.2	< 0.1	< 0.2	< 0.1
Αντιόχι	< 0.1	4.6 ± 4.2	< 0.1	< 0.2	< 0.1
Κουκιά	2	< 0.2	2.5	< 0.2	< 0.1
Σέλινο	< 0.1	< 0.2	< 0.1	10.8	2.2
Μήλο	3.6 ± 1.9	< 0.2	< 0.1	< 0.2	< 0.1
Κρασί (κόκκινο)	1.1 ± 0.5	< 0.1	0.9 ± 0.3	< 0.1	< 0.05
Τσάι (μαύρο)	2 ± 0.2	1.4 ± 0.3	0.25 ± 0.1	< 0.1	< 0.05
Μηλοχυμός	0.3	< 0.1	< 0.05	< 0.1	< 0.05
Κρητικά χορτοπιτάκια*	12.4	4.3	1.4	< 0.3	6.6
1 χορτοπιτάκι (50gr)	6.2	2.1	0.7	< 0.1	3.3

ΟΣΠΡΙΑ

Τα όσπρια καταλαμβάνουν ένα μεγάλο μέρος στην Μεσογειακή διατροφή

Τα φασόλια, η φακή η φάβα, τα κουκιά, τα ρεβίθια, είναι τα κυριότερα όσπρια που καταναλώνονται δυο ή και περισσότερες φορές την εβδομάδα από τους ανθρώπους της Μεσογείου.

Ο Έλληνας ακόμα και στις μέρες μας, έχει στο πιάτο του αρκετές φορές τον μήνα όσπρια.

Στην Κρήτη καταναλώνονται και άλλα είδη οσπρίων όπως τα λούπινα (λουμπούνια) τα οποία σε άλλες περιοχές χρησιμοποιούνται μόνο ως ζωοτροφές

Τα όσπρια με μεγάλο ποσοστό υδατανθράκων και πρωτεϊνών καταναλώνονται συνήθως με φρέσκες σαλάτες που διευκολύνουν την χώνεψη τους. Ο συνδυασμός δε των φρέσκων λαχανικών με τα όσπρια αποτελεί ένα πλήρες γεύμα με μεγάλη διατροφική αξία.

Και τα όσπρια είναι μια ομάδα τροφίμων η οποία έχει συνδυαστεί με χαμηλά επίπεδα LDL χοληστερόλης στο αίμα καθώς και με ευεργετική δράση στην πρόληψη καρκίνου του εντέρου.

ΣΙΤΗΡΑ

Με την μορφή ψωμιού τα σιτηρά καταναλώνονταν σε μεγάλες ποσότητες στην Ελλάδα του 1960

Η παροιμία «όλα 'ναι φάδια της κοιλιάς και τι ψωμί στημόνι» δείχνει την αξία που έδιναν στο ψωμί

Το ψωμί που καταναλώναν (φρέσκο ή παξιμάδι) ήταν κυρίως ολικής άλεσης, σίτινο κρίθινο ή σύμμεικτο.

Στις μέρες μας συνεχίζεται η κατανάλωση του ψωμιού, ωστόσο έχει μειωθεί κατά πολύ η ποσότητα που καταναλώνει ο Έλληνας. Η προτίμηση επίσης έχει στραφεί στο ψωμί από λευκασμένα αλεύρα κάτι το οποίο έχει μειώσει σημαντικά την διατροφική του αξία.

Από 100γρ ψωμί, ο άνθρωπος λαμβάνει:

ενέργεια 251Kcal

πρωτεΐνη 8γρ

λίπος 1,7γρ

υδατάνθρακες 54,3γρ

νερό 16γρ

ασβέστιο 100mg, σίδηρο 1,7mg, βιταμίνη Β1 0,18mg, βιταμίνη Β2 0,03mg

καθώς και αρκετές διαιτητικές ίνες

Ο Έλληνας καταναλώνοντας 110 περίπου κιλά ψωμί το χρόνο προμηθεύονταν σε σημαντικές ποσότητες ανόργανα στοιχεία όπως το ασβέστιο από μια πηγή η οποία δεν περιείχε πολλά λιπαρά και ειδικά κορεσμένα, όπως το γάλα, συμπλήρωνε σε βιταμίνες του συμπλέγματος Β και αρκετές διαιτητικές ίνες που εξασφάλιζαν ισορροπία στους προβιοτικούς οργανισμούς του εντέρου.

Έτσι ο άνθρωπος προστατεύονταν από διάφορες λοιμώξεις αλλά και χρόνιες παθήσεις του πεπτικού συστήματος.

ΤΟ ΚΡΑΣΙ ΣΑΝ ΜΕΡΟΣ ΤΗΣ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Το φυτό *Vitis Vinifera* (η καλλιεργούμενη άμπελος) είναι αποτέλεσμα καλλιέργειας κατά την εποχή του ορείχαλκου (3000-1500π.χ.) στην Κρήτη στα νησιά του Αιγαίου και στην Αίγυπτο.

Από το σύνολο της παγκόσμιας οινοπαραγωγής πάνω από 70% συναντάται στην Ευρώπη και κυρίως στις μεσογειακές ευρωπαϊκές χώρες.

Οι χώρες που παράγουν κρασί είναι και οι παραδοσιακά καταναλώτριες χώρες

Το κρασί και ειδικά το κόκκινο είναι πλούσιο σε τανίνες και άλλα αντιοξειδωτικά, περιέχει ανάλογα με την ζύμωση που έχει υποστεί ο μούστος, σάκχαρα και οξέα.

Η περιεκτικότητα του δε σε αλκοόλη είναι μικρή

Η μέτρια κατανάλωση κρασιού έχει συνδεθεί βάση αρκετών μελετών που έχουν γίνει στο πρόσφατο παρελθόν με ωφέλιμες επιδράσεις στην υγεία.

Οι μελέτες (Cordon 1983, Rimm 1991) δείχνουν ότι μια μέτρια κατανάλωση κρασιού (ως 4 ποτήρια κρασί) την ημέρα, μπορούν να μειώσουν την θνησιμότητα που οφείλεται σε παθήσεις τις στεφανιαίας κατά 15 ως 60%

Τα κόκκινο κρασί χάρη στις τανίνες του, μειώνει την παραγωγή όλων των λιπιδικών υπεροξειδίων. (Ruf 1995)

Τον Ιούνιο του 2002 στην Κρήτη οργανώθηκε από, την Αγγειοχειρουργική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου ,τον δήμο Αρχανών και την Ελληνική Ακαδημία Γεύσης, διεθνές συμπόσιο με θέμα «Οίνος και Υγεία»

Ο καθηγητής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης κ.Ηλίας Καστανάς και η ερευνητική του ομάδα παρουσίασαν τα αποτελέσματα των εργασιών τους. Σύμφωνα με αυτά , το κρασί μπορεί να δράσει εναντίον του καρκίνου, των καρδιαγγειακών νοσημάτων και των εκφυλιστικών νόσων.

Συγκεκριμένα οι ερευνητές πήραν κύτταρα από καρκίνο του μαστού και του προστάτη, δηλαδή από ορμονοεξαρτώμενους καρκίνους, έκαναν καλλιέργεια και πρόσθεσαν μικρή ποσότητα από αντιοξειδωτικές ουσίες (πολυφαινόλες) που πήραν από το κόκκινο κρασί. Από τη δεύτερη μέρα οι ουσίες αυτές άρχισαν να δρουν. Μετά από 5-6 μέρες παρατηρήθηκε η μέγιστη δράση τους: τα καρκινικά κύτταρα είτε είχαν σκοτωθεί είτε είχε σταματήσει ο πολλαπλασιασμός τους.

Ο χειρουργός ογκολόγος κ.Δημήτρης Τούσης αναφέρθηκε στη σημαντική συσχέτιση που παρατηρήθηκε μεταξύ της κατανάλωσης κρασιού και της μείωσης της συχνότητας της νόσου Alzheimer

ΜΕΛΙ ΚΑΙ ΞΗΡΟΙ ΚΑΡΠΟΙ

Το μέλι αποτελεί την κύρια γλυκαντική ουσία στην Ελλάδα από τους αρχαίους χρόνους .

Ο Αρισταίος , γιος του θεού Απόλλωνα δίδαξε στους Έλληνες, σύμφωνα με την μυθολογία, την τέχνη της μελισσοκομίας.

Στην Κρήτη στα παραδοσιακά γλυκά χρησιμοποιείται το μέλι.

Τα καρύδια με το μέλι είναι ένα συνηθισμένο θρεπτικό και εύγευστο επιδόρπιο.

Το μέλι είναι ένα προϊόν φυτικής και ζωικής παραγωγής . προέρχεται από το νέκταρ ή από άλλες φυτικές ή ζωικές μελιτώδεις εκκρίσεις ,οι οποίες αφού υποστούν στην μελιδόχο κύστη της μέλισσας την επίδραση των εκκρίσεων των σιελογόνων αδένων μετασχηματίζονται σε μέλι.

Από χημική άποψη το είναι ένα πυκνό υδατικό διάλυμα τριών κυρίως σακχάρων, της γλυκόζης ,φρουκτόζης και της σακχαρόζης . περιέχει ωστόσο και άλλους σύνθετους υδατάνθρακες

Περιέχει επίσης οξέα(γλυκονικό, κιτρικό, μηλικό, ηλεκτρικό, μυρμηκικό, οξικό, βουτυρικό, γαλακτικό, πυρογλουταμικό), πρωτεΐνες , ανόργανα στοιχεία (κάλιο, νάτριο, ασβέστιο, μαγνήσιο),άλατα του χλωρίου, θείου, φωσφόρου, πυριτίου, Βιταμίνες (θειαμίνη, ριβοφλαβίνη, νικοτινικό οξύ, φυλλικό οξύ, πυριδοξίνη, βιοτίνη , βιταμίνη Κ)

Περιέχει ακόμα και πλήθος άλλες ουσίες σε μικρές ποσότητες (χρωστικές, αρωματικές, σακχαροαλκοόλες, τανίνες, ακετοχολίνη, ένζυμα)

Από την περιεκτικότητά του σε θρεπτικά στοιχεία και άλλες ουσίες , μπορούμε να συμπεράνουμε την ωφέλεια του στην διατροφή και στην υγεία του ανθρώπου

ΕΙΚΟΝΑ(18)

Συστατικά	ο/ο	
H ₂ O		17,20
Φρουκτόζη	38.19	
Γλυκόζη	31.28	
Σακχαρόζη	1.31	
Μαλτόζη και άλλοι δισάκχαριτες ...	7.31	
Πολυσακχαρίτες	1.50	
	<u>79.59</u>	79,59
Οξέα*	0,57	
Πρωτεΐνες	0,26	
Τέφρα**	0,17	
	<u>1,00</u>	1,00
Άλλες ουσίες***		2.21
		<u>100,00</u>

ΞΗΡΟΙ ΚΑΡΠΟΙ

Οι ξηροί καρποί αποτελούν μια σύνθετη τροφή. Περιέχουν σίδηρο, κάλιο, μαγνήσιο, φώσφορο, ψευδάργυρο, βιταμίνες του συμπλέγματος Β, αντιοξειδωτική βιταμίνη Ε καθώς και πρωτεΐνες, ακόρεστα κυρίως λιπαρά οξέα και μεγάλο ποσοστό φυτικών ινών.

Οι ξηροί καρποί μαζί με τις σταφίδες και το μέλι καταναλώνονταν σαν επιδόρπια, καθώς και σαν επικαλύψεις ή κύρια συστατικά των σπιτικών γλυκών.

Οι ξηροί καρποί στην παραδοσιακή Ελληνική διαίτα δεν δέχονταν περαιτέρω επεξεργασία εκτός από απλό καβούρντισμα.

Θρεπτική Αξία Ξηρών Καρπών										
Καρπός (1 οζ.)	Θερμίδες	Λίπος (g)	ΚΛΟ (g)	ΑΚΛΟ (g)	Πρωτεΐνες (g)	Ίνες (g)	Cu. (rdi)	Mg. (rdi)	Βιτ. E (rdi)	Zn (rdi)
Αμύγδαλα	167	15	1	14	6	3	13	21	76	6
Φουντούκια	179	18	1	17	4	2	21	20	75	5
Πίνατς	166	14	2	12	7	2	10	12	25	6
Πεκάν	189	19	2	17	2	2	17	9	10	10
Καρύδια	182	18	2	16	4	1	20	12	8	5

Σημείωση : g= γρ, ΚΛΟ= Κορεσμένα Λιπαρά Οξέα, ΑΚΛΟ= Ακόρεστα Λιπαρά Οξέα (Μονοακόρεστα Λ.Ο., Πολυακόρεστα Λ.Ο.), rdi= % Συνιστώμενη Ημερήσια Ποσότητα, Cu=Χαλκός, Mg= Μαγνήσιο, Βιτ.Ε= Βιταμίνη Ε, Zn= Ψευδάργυρος.

ΤΑ ΑΚΡΟΔΡΥΑ ΚΑΙ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ

Οι καλλιέργειες ακρόδρυων (ξηρών καρπών) είναι ένα σημαντικό κομμάτι της ελληνικής δενδροκομίας. Και η κατανάλωση τους μέρος της παραδοσιακής διατροφής

Στις καλλιέργειες αυτές περιλαμβάνονται τα αμύγδαλα, τα καρύδια, τα φουντούκια, τα φιστίκια Αιγίνης, τα κάστανα και άλλα.

Στους ξηρούς καρπούς γενικά συμπεριλαμβάνουμε και τους καρπούς της αραχίδας (φιστίκι αράπικο) και τα στραγάλια μολονότι δεν είναι ακρόδρυα αλλά ψυχανθή.

Στην έρευνα των βιολογικών ενεργών συστατικών στα τρόφιμα που παρουσιάζουν προστατευτική επίδραση στην καρδιαγγειακή νόσο, οι ξηροί καρποί άρχισαν να προκαλούν την ιδιαίτερη προσοχή των επιστημόνων

Τα ερευνητικά δεδομένα που έχουν συσσωρευτεί έχουν συσχετίσει την κατανάλωση ακρόδρυων και ιδιαίτερα των καρυδιών, με την πρόληψη και περιορισμό της καρδιαγγειακής νόσου.

Οι ξηροί καρποί εκτός από τα διατροφικά συστατικά που αναφέρθηκαν παραπάνω περιέχουν επίσης και διάφορες άλλες φυτοχημικές ουσίες που παρουσιάζουν αντιοξειδωτικές ιδιότητες (πολυφαινολικές ενώσεις, φλαβονοειδή και φυτοστερόλες) επαυξάνουν τις ευεργετικές ιδιότητες των ξηρών καρπών.

Επιπλέον από πολλές επιδημιολογικές μελέτες έχει προκύψει ότι υπάρχει μία αντίστροφη σχέση μεταξύ της συχνής κατανάλωσης ξηρών καρπών και του δείκτη μάζας σώματος .

ΚΑΡΥΔΙΑ

Τα καρύδια έχουν ιδιαίτερα μελετηθεί για τις επιδράσεις τους στα λιπίδια του πλάσματος και την αρτηριακή πίεση.

Τα αποτελέσματα έχουν δείξει πως η παρουσία μίας μέτριας ποσότητας καρυδιών στο διαιτολόγιο συμβάλλει στη μείωση της ολικής χοληστερόλης, στη βελτίωση της λιποπρωτεϊνικής σύνθεσης του αίματος και στην καλή λειτουργία του ενδοθηλίου των αγγείων. Παράλληλα η υψηλή περιεκτικότητα των καρυδιών σε φαινολικές ενώσεις που εντοπίζονται κυρίως στον υμένα (ενδοσπέρμιο) που περιβάλλει την ψίχα (έμβρυο) αυξάνει τις αντιοξειδωτικές τους ιδιότητες .

ΦΥΣΤΙΚΙΑ

Η κατανάλωση φιστικιών Αιγίνης με την υψηλή περιεκτικότητα τους σε μονοακόρεστα λιπαρά οξέα (ελαϊκό) όπως και των καρπών της αραχίδας που είναι πλούσιοι σε μαγνήσιο και φολικό οξύ συμβάλλει στη μείωση του κινδύνου προσβολής από καρδιαγγειακή νόσο μέσω της μείωσης των επιπέδων της χοληστερόλης.

ΑΜΥΓΔΑΛΑ

Τα αμύγδαλα με την υψηλή περιεκτικότητα σε βιταμίνη E, πρωτεΐνη και διαλυτές ίνες συμβάλλουν επιπλέον στην προστασία της LDL χοληστερόλης από την οξείδωση ενώ η πέψη του αμύλου των στραγαλιών (όπως και των υπόλοιπων οσπρίων) γίνεται με τέτοιο ρυθμό ώστε η κατανάλωση τους να μην αυξάνει ταχέως τα επίπεδα γλυκόζης και ινσουλίνης στο αίμα

ΛΙΠΗ ΚΑΙ ΞΗΡΟΙ ΚΑΡΠΟΙ

Οι περισσότεροι ξηροί καρποί είναι πλούσιοι σε μονοακόρεστα λιπαρά οξέα, κυρίως ελαϊκό οξύ του οποίου η συμβολή στην πρόληψη της αρτηριοσκλήρωσης είναι καλά τεκμηριωμένη

Τα καρύδια περιέχουν σε σημαντική ποσότητα τα πολυακόρεστα λιπαρά οξέα λινολεϊκό και α-λινολενικό οξύ(ω3)

Σύμφωνα με σχετικές μελέτες, διαιτολόγια πλούσια σε πηγές α-λινολενικού οξέος (μεταξύ άλλων καρύδια και κάστανα) έχουν σημαντική επίδραση στη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης, τη μείωση των τριγλυκεριδίων και της χοληστερόλης .

Η απαραίτητη ημερήσια ποσότητα σε α-λινολενικό οξύ (2 gr) μπορεί να καλυφθεί με την κατανάλωση 4-5 καρυδιών.

ΠΡΩΤΕΪΝΗ ΚΑΙ ΞΗΡΟΙ ΚΑΡΠΟΙ

Η ποσότητα και ο τύπος της πρωτεΐνης που καταναλώνεται μπορεί να επηρεάσει την ολική και την LDL χοληστερόλη στον οργανισμό.

Θεωρείται πως η ζωική πρωτεΐνη αυξάνει τη χοληστερόλη σε αντίθεση με τη φυτική πρωτεΐνη.

Η πρωτεΐνη των ξηρών καρπών είναι πλούσια στο αμινοξύ L - αργινίνη και χαρακτηρίζεται από τον χαμηλό λόγο λυσίνης αργινίνης, ο οποίος σχετίζεται με την καλή λειτουργία του ενδοθηλίου των αγγείων και τη μείωση της πιθανότητας θρομβώσεων

Αυτό συμβαίνει επειδή η αργινίνη είναι πρόδρομη ένωση στη βιοσύνθεση του μονοξειδίου του αζώτου (NO) στον οργανισμό, το οποίο συμβάλλει στην καλή λειτουργία των αγγείων,

Η μεγάλη περιεκτικότητα των ξηρών καρπών σε φολικό οξύ συμβάλλει στη μείωση της ομοκυστεΐνης του αίματος, μίας ένωσης που σχετίζεται με τη δημιουργία θρομβώσεων.

Οι συγκεντρώσεις της ομοκυστεΐνης αυξάνονται από τη μεθειονίνη (χαμηλή περιεκτικότητα στους ξηρούς καρπούς και υψηλή στο κρέας), την έλλειψη φολικού οξέος και βιταμινών B6 και B12

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ- ΚΡΗΤΙΚΗ ΔΙΑΙΤΑ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΣΤΙΣ ΔΙΑΙΤΕΣ ΑΛΛΩΝ ΧΩΡΩΝ

Οι διάφορες επιδημιολογικές μελέτες που έχουν γίνει, έχουν δείξει την αναμφισβήτητη ωφέλεια της κρητικής διατροφής στην υγεία. Τα πειραματικά δεδομένα έχουν αποδείξει ότι τα συστατικά της μεσογειακής διαίτας (μονοακόρεστα λιπαρά, σωστή αναλογία ω-3/ω-6 λιπαρών οξέων, μεγάλες ποσότητες αντιοξειδωτικών ουσιών) προφυλάσσουν από πολλές ασθένειες, όπως διάφορες μορφές καρκίνου, καρδιαγγειακές παθήσεις, φλεγμονώδεις καταστάσεις, αλλεργίες. Είναι λοιπόν φυσικό να συστήνεται η μεσογειακή διαίτα σαν τον μοντέλο της διατροφής που είναι καλό να υιοθετηθεί από όλους τους ανθρώπους. Για εμάς τους μεσόγειους αυτό σημαίνει ότι είναι καλό απλά να επιστρέψουμε στην διατροφή των παππούδων μας. Για άλλους λαούς όμως το να τραφούν μεσογειακά σημαίνει να αλλάξουν τελείως τις διατροφικές τους συνήθειες και να χρησιμοποιήσουν διατροφικά προϊόντα που πιθανά δεν έχουν δοκιμάσει ποτέ στην ζωή τους.

Κάποιες ομάδες υψηλού κινδύνου ή άνθρωποι που είδη έχουν προσβληθεί από μια από τις παραπάνω ασθένειες πιθανά να είναι πρόθυμοι να υιοθετήσουν το μεσογειακό πρότυπο αλλάζοντας τις διατροφικές τους συνήθειες, με σκοπό να ωφεληθεί άμεσα η υγεία τους. Βέβαια κάτι τέτοιο σημαίνει να έχουν επαρκή πληροφόρηση και δυνατότητα να βρίσκουν στην αγορά τα μεσογειακά προϊόντα και φυσικά σε προσιτές τιμές.

Οι άνθρωποι ωστόσο οι οποίοι είναι υγιείς πολύ δύσκολα θα πειστούν να αλλάξουν την διατροφή τους για να έχουν μελλοντικά καλή υγεία.

Στην Γαλλία και Ολλανδία πραγματοποιήθηκαν μελέτες που αφορούσαν καρδιαγγειακά νοσήματα και την πρόληψη τους πρωτογενώς ή δευτερογενώς. Τα αποτελέσματα ήταν εντυπωσιακά. Η αλλαγή ωστόσο των διατροφικών συνθηκών συνδυάστηκε με σωστή πληροφόρηση από γιατρούς και διαιτολόγους αλλά και από προσαρμογή της κρητικής διαίτας στη διαίτα των περιοχών που έγιναν οι έρευνες και τα πειράματα.

Συγκεκριμένα, στην Γαλλία πραγματοποιήθηκαν δυο μελέτες. Η μια σε υγιείς ομάδες όπου σημειώθηκε η διαφοροποίηση της περιεκτικότητας του αίματος σε παράγοντες που ευθύνονται για στεφανιαία νόσο και εμφράγματα με την αλλαγή της διατροφής. Η δεύτερη έρευνα πραγματοποιήθηκε σε ανθρώπους που είχαν είδη υποστεί ένα καρδιακό επεισόδιο και σημειώθηκε η ωφέλεια στην δευτερογενή πρόληψη. Και στις δυο έρευνες χρησιμοποιήθηκαν δυο ομάδες. Η μια διατρέφονταν με μεσογειακού τύπου διαίτα και η άλλη είτε με την συνηθισμένη διαίτα που ακολουθούσε πριν (περίπτωση υγιών ανθρώπων, πρωτογενής πρόληψη), είτε με την διαίτα που τους είχαν συστήσει οι γιατροί (διαίτα της American Heart Association, δευτερογενής πρόληψη με χαμηλά λιπαρά).

Και στις δυο περιπτώσεις οι παράγοντες που σχετίζονται με εμφράγματα (συσσώρευση και πηκτική δράση αιμοπεταλίων) μειώθηκαν . Επίσης μειώθηκε το επίπεδο της λιπιδικής οξειδωσης και ο σχηματισμός των λιπιδικών υπεροξειδίων. Οι ερευνητές για να κάνουν το διατροφικό πρότυπο που πρότειναν πιο οικείο χρησιμοποίησαν μια πειραματική μαργαρίνη που είχε όσο το δυνατό παρόμοια σύνθεση με το ελαιόλαδο και η γεύση του θύμιζε βούτυρο (αναπόσπαστο συστατικό της γαλλικής κουζίνας)

Αξίζει να σημειωθεί ότι η έρευνα που αφορούσε ανθρώπους που είχαν ήδη ένα καρδιακό επεισόδιο, σταμάτησε νωρίτερα από το διάστημα που είχε καθοριστεί να περατωθεί και τα αποτελέσματα δημοσιεύτηκαν αμέσως. Αυτό έγινε γιατί η ομάδα των δεικτών (ανθρώπων που ακολουθούσαν μεσογειακή διατροφή) σε σύγκριση με την ομάδα των μαρτύρων (ανθρώπου που ακολουθούσαν το συνετό διαιτολόγιο), παρουσίαζε μείωση των καρδιακών επεισοδίων 80%. Για λόγους ηθικής θεωρήθηκε ότι δεν είναι δυνατόν να συνεχιστεί η έρευνα για το χρονικό διάστημα που είχε αρχικά προβλεφθεί αλλά οι ομάδα των μαρτύρων είχε και αυτή δικαίωμα να επωφεληθεί από τις γνώσεις που είχαν αποκτηθεί.

Η κρητική διαίτα είναι η διαίτα που αποτελεί το πρότυπο για όλες τις παραπάνω διατροφικές επιδημιολογικές έρευνες ,είναι αναμφισβήτητα μια διαίτα πλούσια σε γεύσεις και σε ποικιλία εδεσμάτων. Είναι τελείως φυσικό και πιθανά αναγκαίο να υπάρξει μια προσπάθεια προσαρμογής της κρητικής μεσογειακής διαίτας στα διαιτολόγια άλλων χωρών αλλά κάτι τέτοιο θα ήταν καλό να ακολουθήσει την προσπάθεια γνωριμίας της κρητικής κουζίνας και όχι να προηγηθεί.

Φυσικά μοιάζει παράλογο οι Έλληνες να προσπαθήσουν να τραφούν υγιεινά με προϊόντα που έχουν κατασκευαστεί για να ομοιάζουν με τα φυσικά διατροφικά προϊόντα της μεσόγειου.

Αυτό που προέχει βέβαια αυτή τη στιγμή στην χώρα μας είναι η προσπάθεια αναχαίτισης της επικράτησης της διατροφής δυτικού τύπου (τυποποιημένα προϊόντα ,έτοιμα φαγητά με πολλά κορεσμένα λιπαρά και προσθετικές ουσίες, μείωση της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών, αύξηση της κατανάλωσης προϊόντων ζωικής προέλευσης), των οποίων τα δυσμενή αποτελέσματα στην υγεία των Ελλήνων έχουν ήδη γίνει ορατά όπως να σημειώσουμε σε επόμενο κεφαλαίο.

Το να ξαναγίνει η μεσογειακή διαίτα ο τρόπος διατροφής των Ελλήνων και ειδικά των νέων είναι έργο κυρίως των σημερινών και μελλοντικών διατροφολόγων, οι οποίοι θα πληροφορήσουν τους καταναλωτές , θα συμμετάσχουν σε ερευνητικά προγράμματα , θα ασχοληθούν με την κατάρτιση διαιτολόγων για ασθενείς και υγιείς ανθρώπους .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Η ΑΛΛΑΓΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στην συνεχιζόμενη έρευνα μέσα στα πλαίσια της μελέτης των επτά χωρών φάνηκε ότι οι Έλληνες διαφοροποίησαν την διατροφή τους με τρόπο που να ομοιάζει περισσότερο στο δυτικό πρότυπο.

Την μεσογειακή δίαιτα την ακολουθούν κυρίως οι άνθρωποι μεγαλύτερης ηλικίας και λιγότερο οι νέοι.

ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΗΝ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΒΑΣΙΚΩΝ ΤΡΟΦΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΗΣ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΔΙΑΙΤΑΣ

ΛΙΠΗ

Το κύριο λίπος παραμένει το ελαιόλαδο που χρησιμοποιείται στις σαλάτες και στο μαγείρεμα αλλά το συνολικό καταναλισκόμενο λίπος έχει αυξηθεί εξαιτίας της αύξησης της πρόσληψης κρέατος (αύξηση 24%) καθώς και συναφών προϊόντων.

ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ(ΨΩΜΙ)

Η κατανάλωση ψωμιού μειώθηκε από 380γρ σε 184γρ(μείωση 51%) τα τελευταία 30 χρόνια. Η μέση κατανάλωση είναι σήμερα περίπου 200γρ ανά ημέρα

ΦΡΟΥΤΑ

Η κατανάλωση φρούτων μειώθηκε αλλά η Ελλάδα συνεχίζει να παραμένει η πρώτη χώρα στην Ευρώπη σε κατανάλωση φρούτων και λαχανικών

ΟΣΠΡΙΑ

Τα όσπρια συνεχίζουν να καταναλώνονται σε αρκετά μεγάλες ποσότητες στην Ελλάδα. Η μέση ημερήσια πρόσληψη είναι 60 ως 80 γρ

ΨΑΡΙΑ

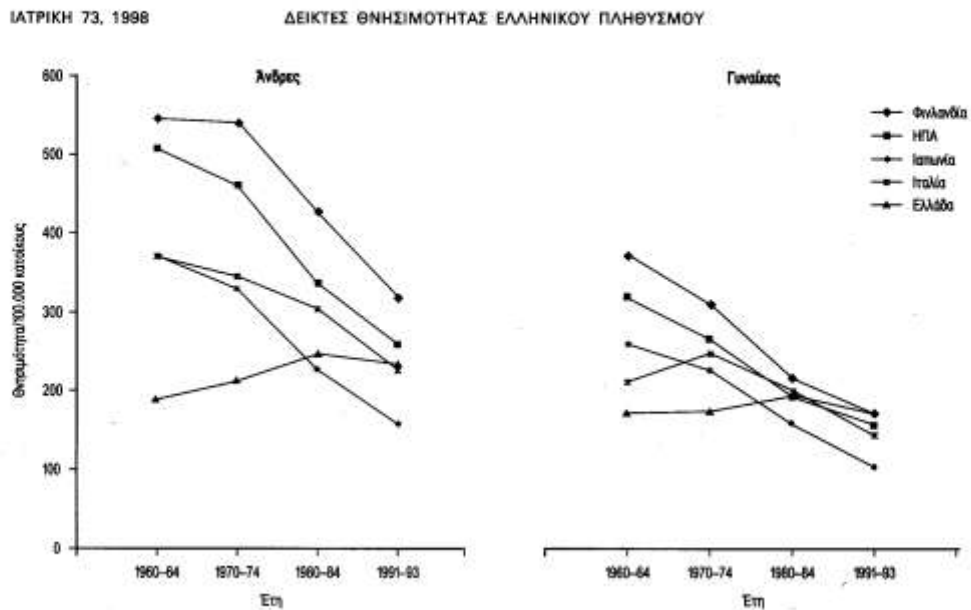
Υπάρχει αύξηση της κατανάλωσης ψαριών σε σχέση με την κατανάλωση τους στην δεκαετία του 1960

Η αλλαγές την διατροφή έχουν και το αντίκρισμα τους στην σύσταση του λιπώδους ιστού ο οποίος παρουσιάζεται να έχει αυξημένο ποσοστό σε κορεσμένα λιπαρά και μειωμένο σε μονοακόρεστα.

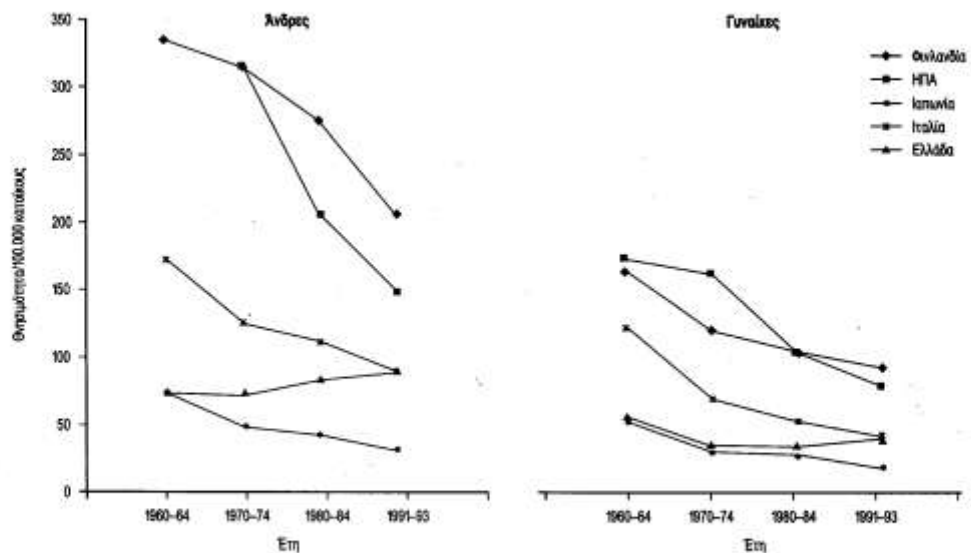
Η ευνοϊκή θέση της χώρα μας στην δεκαετία του 60 σε σχέση με τους δείκτες θνησιμότητας για καρδιαγγειακά νοσήματα έχει ανατραπεί κατά το τελευταίο διάστημα

Στις εικόνες (19) και (20) παρουσιάζεται το παράδοξο φαινόμενο να υπάρχει βελτίωση των δεικτών στις αναπτυγμένες χώρες ενώ στην Ελλάδα να υπάρχει αύξηση.

ΕΙΚΟΝΕΣ(19),(20)



Εικόνα 1. Δείκτες θνησιμότητας από νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος (25-30 ICD-9) σε επιλεγμένες χώρες



Εικόνα 2. Δείκτες θνησιμότητας από ισχαιμική καρδιοπάθεια (27 ICD-9) σε επιλεγμένες χώρες

Η ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΦΗΒΩΝ

Στα παιδιά και τους εφήβους η κατάσταση μοιάζει να είναι περισσότερο ανησυχητική

Οι διατροφικές τους συνήθειες είναι πιο διαφοροποιημένες από ότι στους ενήλικους Η διαίτα που ακολουθούν αποτελείται κυρίως από ζωικής προέλευσης τροφές, η κατανάλωση φρούτων και λαχανικών είναι σχετικά μικρή, καταναλώνουν αρκετά «έτοιμα» τρόφιμα και σνακς καθώς και γλυκά.

Σε μελέτη που έγινε σε παιδιά στην Βόρεια Ελλάδα από το ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ μελετήθηκαν θρομβογόνοι παράγοντες που συμμετέχουν στις εξεργασίες της αθηρωμάτωσης καθώς και ο δείκτης μάζας σώματος, που στο απώτερο για τα παιδιά μέλλον θα μπορούσε να αποτελέσει ένα δυσμενή προδιαθεσικό παράγοντα για επιπλοκές της αθηροσκληρωτικής νόσου.

Συγκεκριμένα μελετήθηκαν

Το ινωδογόνο το οποίο είναι μια διαλυτή γλυκοπρωτεΐνη, μεγάλου ΜΒ. Παράγεται κυρίως στο ήπαρ, έχει χρόνο ημίσειας ζωής 86-100 ώρες και μέση παραδεκτή τιμή στο πλάσμα < 300 mg/dl.

Η αντιθρομβίνη ΙΙΙ [Antithrombin ΙΙΙ (ΑΤ-ΙΙΙ)], η οποία είναι γλυκοπρωτεΐνη, αποτελεί τον ισχυρότερο ανασταλτή της θρομβίνης, του κυρίου δηλ. ενζύμου της πήξης του αίματος, παράγεται στο ήπαρ, ενώ η φυσιολογική του τιμή κυμαίνεται από 80%-120%.

Ο ενεργοποιητής [t-plasminogen Activator (t-PA)] και ο αναστολέας [Plasminogen Activator Inhibitor-1 (PAI-1)] του ενεργοποιητή του πλασμινογόνου, που συμμετέχουν, μέσω της πλασμίνης, στη λύση ή σταθεροποίηση του αιμορραγικού θρόμβου.

Μελετήθηκαν συνολικά 329 υγιείς μαθητές και των δύο φύλων (Α=148, Γ=181, μέσης ηλικίας 14,1±1,29 ετών), οι οποίοι κατανεμήθηκαν σε δυο ομάδες ανάλογα με τον τόπο διαμονής τους: ομάδα Α, περιλάμβανε 225 μαθητές (Α=97, Γ=128), ημιορεινής διαμονής και ομάδα Β, 104 μαθητές (Α=51, Γ=53) παραθαλάσσιας διαμονής.

Σε όλα τα άτομα που εξετάστηκαν βρέθηκαν:

1. Φυσιολογική τιμή σακχάρου αίματος (83,3±11,3 mg/dl).
2. Οι τιμές του ινωδογόνου ήταν αυξημένες και στις δυο ομάδες των μαθητών (331,7±52,8 mg/dl), με στατιστική σημαντικότητα (p<0,001) σε σχέση με τη μέση φυσιολογική τιμή του εργαστηρίου μας για τις αντίστοιχες ηλικίες (φ.τ.=251,5±28,4 mg/dl) (Πίνακας 1).
3. Οι τιμές του PAI-1 ήταν αυξημένες και στις δυο ομάδες των μαθητών (61,2±25,0 ng/dl), (p<0,001), ενώ της ΑΤ-ΙΙΙ και του t-PA, ήταν μέσα στα φυσιολογικά όρια.
4. Ο δείκτης μάζας σώματος βρέθηκε στα ανώτερα φυσιολογικά επίπεδα (75 εκατοστιαίες μονάδες, με φυσιολογικές τιμές < 50).

Τα παραπάνω αποτελέσματα δείχνουν ότι οι θρομβογόνοι παράγοντες που εξετάστηκαν βρέθηκαν διαταραγμένοι σε σχέση με τις αποδεκτές τιμές και σε συνδυασμό με τον αυξημένο δείκτη μάζας σώματος θεωρούνται σαν παράμετροι για σοβαρή μελλοντική επιβάρυνση της υγείας των ατόμων.

Τα παραπάνω δυσμενή αποτελέσματα της έρευνας συσχετίστηκαν με κακή διατροφή και θεωρήθηκαν ανεξάρτητα από το τόπο διαμονής .

Από τα ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν έγινε φανερό ότι υπήρχε από τα παιδιά:

α) μειωμένη άθληση που αποδόθηκε στην έλλειψη εποπτικών μέσων β) αυξημένη κατανάλωση κρέατος (3-4 φορές την εβδομάδα), σε συνδυασμό με μειωμένη κατανάλωση λαχανικών και φρούτων και γ) αυξημένη "χρήση" ειδών κυλικείου του σχολείου τους

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΟΙ ΡΙΖΕΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Αυτό που ονομάζουμε ελληνική παραδοσιακή διατροφή ,έχει ρίζες που αγγίζουν την αρχή του πολιτισμού στον ελλαδικό χώρο και κύρια στην ευρύτερη περιοχή του Αιγαίου .

Στην περιοχή αυτή ,την σφύζουσα από ζωή, αναπτύχθηκαν οι παραδόσεις της μαγειρικής και της γευσιγνωσίας .

Το λάδι χρησιμοποιούνταν αφειδώς ,στο μαγείρεμα των φαγητών και στις σάλτσες. Ήταν παρόν στα περισσότερα μαγειρεμένα πιάτα, τηγανητά, μαριναρισμένα ή της σχάρας. Μερικές φορές (όπως και σήμερα)το χρησιμοποιούσαν στην παρασκευή του ψωμιού και μερικές άλλες, στην περίπτωση ενός πρόχειρου γεύματος , ήταν το μόνο έδεσμα που συνόδευε το ψωμί.

Μέχρι και την δεκαετία του εβδομήντα ακόμα και στις πόλεις δεν ήταν σπάνιο, ειδικά για τα παιδιά, να καταναλώνουν φέτες ψωμί με λάδι αντί για βούτυρο τα απογεύματα .

Τα διαθέσιμα φυτικά λίπη ,στην αρχαία Μεσόγειο ήταν αρκετά, αλλά το ελαιόλαδο είχε την σταθερή προτίμηση των ανθρώπων της Μεσογείου.

Οι ελιές αποτελούσαν εκλεκτό επιδόρπιο που συνόδευε το κρασί και το ψωμί.

Σερβίρονταν σε άλμη, αλλά και τσακισμένες, επίσης ανακατεμένες με διάφορες σάλτσες.

Το κρέας που καταλάωναν, ήταν λιγιστό και κυρίως σε εξαιρετικές περιπτώσεις

Το σιτάρι σαν ψωμί, το κριθάρι σαν παξιμάδι, ήταν στο καθημερινό διαιτολόγιο όλων των κοινωνικών τάξεων

Στον ποιητή Αλκμάν (7ος αιώνας) συναντάμε τους στίχους

«επτά κλίνες και άλλα τόσα τραπέζια στεφανωμένα με φραντζολάκια από σπόρους παπαρούνας ,με ψωμάκια από λινόσπορους και κουλουράκια από σουσάμι»

Τα ψάρια, ειδικά στις παραλιακές περιοχές, ήταν συχνά στο διαιτολόγιο και το μαγείρεμα τους γίνονταν με ποικίλους τρόπους

Το λαβράκι ,ο ροφός ,η πέρκα (λάβραξ, ορφός, πέρκη) καταναλώνονταν μεταξύ άλλων και τότε όπως και σήμερα διατηρώντας και τα ίδια ονόματα(σημ Στην Κρήτη ο ροφός ονομάζεται ακόμα ορφός).

Άλλα είδη ψαριών που έχουν ταυτοποιηθεί με σημερινά, είναι:

Ο τόνος (Θύννος),ο λούτσος(κέστρα, σφύραινα), ο σκάρος(σκαρήνας), Βατραχόψαρο, Κέφαλος (Κέφαλος), μουρούνα(αντακαίος),γλανίδι, Γλαύκος, γαλέος,(γαλέος), Ξιφίας (ξιφίας), μιλοκόπι (χρομής), παλαμίδα(αμία), σκουμπρί(σκόμβρος) φαγκρί(αγρός), σαργός(σαργός), μελανούρι (μελάνουρος), συναγρίδα(συναγρίς),δράκαινα(δράκων), χελιδονόψαρο (χελιδών),σαυρίδι(σαύρος), ζαργάνα-βελονίδα στην Κρήτη(βελόνη).

Ονομαστά όπως και σήμερα ,ήταν τα μικρά ψάρια του φαληρικού δέλτα και του αργοσαρωνικού, αθερίνα(αθερίνη), σαρδέλα(τριχίς, χαλκίς),μπαρμπούνι(τριγλί), γαύρος (εγγραυλίσ) που τηγανίζονταν και τηγανίζονται ακόμα με τον ίδιο τρόπο αποτελώντας την « αφύη» χαρακτηριστικό αθηναϊκό πιάτο

Τα μαλάκια κατά τον Αριστοτέλη, περιλαμβάνουν την σουπιά(σηπία), το χταπόδι, και το καλαμάρι(τευθίς) και τρώγονταν τηγανητά αλλά και στο ξύδι. Οι σουπιές μαγειρεύονταν και με το μελάι τους με μυρωδικά όπως και σήμερα. Τα οστρακοειδή καταναλώνονταν ωμά και με άλλους τρόπους .(Στρείδια, πίνες ,σωλήνες ,κυδώνια και άλλα)
Επίσης καβούρια καραβίδες και αχινοί βρίσκονταν συχνά στο τραπέζι των Αθηναίων.

Τα όσπρια φακές , φάβα ,λούπινα, φασόλια ρεβίθια, δεν έλειπαν από το καθημερινό τραπέζι.
Τα λαχανικά και οι ρίζες, ως συστατικά σε χυλούς και σούπες και ως εδέσματα που τρώγονταν με ελαιόλαδο και τυρί, είχαν ουσιαστική θέση στην ελληνική διαίτα .Ήδη από τους πρώιμους ιστορικούς χρόνους .

Το μέλι ήταν πολύ σημαντικό στην μαγειρική ,ειδικά στη ζαχαροπλαστική, αφού αποτελούσε την βασικότερη γλυκαντική ουσία, παρόλο που ο συμπτκνωμένος μούστος (πετιμέζι) συνιστούσε αρκετές φορές εναλλακτική λύση.

Οι αρχαίοι Έλληνες δεν θεωρούσαν ότι το βούτυρο ήταν ένα προϊόν άξιο λόγου και όπως και οι σύγχρονοι Έλληνες μαγείρευαν με ελαιόλαδο.
«Βουτυροφάγοι αποκαλούνταν οι Θράκες και είχε παρόμοια έννοια με την λέξη Βάρβαροι. Η ίδια η ονομασία που είχαν δώσει οι Έλληνες στο προϊόν υποδήλωνε την πολιτισμική απόσταση που τους χώριζε από αυτό. Οι Έλληνες, έμαθαν γι'αυτό το «τυρί του βοδιού»(βου-τυρον), από ένα λαό που έτρεφε γελάδια αντί για πρόβατα και κατσίκια και έφτιαχνε βούτυρο αντί για τυρί από το γάλα τους

Τα φρούτα και στην αρχαία Ελλάδα προσφέρονταν σαν ορεκτικά και σαν επιδόρπια ή σερβίρονταν μαζί με ξηρούς καρπούς, για την συνοδεία κρασιού .Χρησίμευαν επίσης ως τροφή για τους ταξιδιώτες, και για τους εργάτες στα χωράφια, μαζί με άλλους καρπούς.

Τα λαχανικά που καταναλώνονταν στην κλασική και μετακλασική Ελλάδα ,εμφανίζονται στα πρώιμα λογοτεχνικά και επιστημονικά κείμενα, όπου κατονομάζονται πολλά λαχανικά που ήταν ευρέως γνωστά εκείνη την εποχή. Πολλά από αυτά, καλλιεργούνταν στα περιβόλια όπως το σέσκουλο, τα βλίτα, το λάχανο,(κάμβρη)το κάρδαμο, το μαρούλι, ,η αντράκλα, το λάπαθο, ο βασιλικός, το θρούμπι, το σκόρδο, το πράσο, το κρεμμύδι(κάποια είδη προσφέρονταν σαν ορεκτικά και κάποια χρησιμοποιούνταν στην μαγειρική.

Τα καλλιεργήσιμα λαχανικά δεν ήταν τα μόνα που έτρωγαν οι προγονοί μας . Όπως ακριβώς και σήμερα ,ειδικά στην ελληνική επαρχία, συλλέγονταν και καταναλώνονταν πολλά είδη άγριων χόρτων και λαχανικών.
Η παρακάτω αναφορά ειδών λαχανικών, αφορά εκείνα που είχαν σημαντική θέση στην ελληνική διατροφή και αποκλείει τα πολυάριθμα εκείνα που χρησιμοποιούνταν περιστασιακά.
Προσφέρονταν ως ορεκτικά, συμπληρώματα άλλων πιάτων και ως αρτυματικά.

Έτσι συναντάμε τον άνηθο, το σέλινο ,το αγριοκάρδαμο, το σπαράγγι(ασφάραγγος) με τις διάφορες ποικιλίες του, το σέσκουλο (τεύτλο) , τη λαχανίδα(ράφανος), την κάπαρη (κάπαρις) την αγριαγκινάρα (κυνάρα), το καρότο (σταφυλίνος, δαύκος, καρωτόν).

Από το καρότο χρησιμοποιούσαν κυρίως τα φύλλα και τους σπόρους όπως και σήμερα ακόμα στην Κρήτη, αν και χρησιμοποιείται πλέον ευρέως και η ρίζα του . Επίσης αναφέρεται το σέλινο, το ραδίκι και το αντίδι (κίχορα και σέρις),το μάραθο, οι βολβοί, η μολόχα (μολόχη), ο δυόσμος , το συσίμπριο (σισύμβριον), το αγριοσινάπι (ανάρρινον), η τσουκνίδα (ακαλήφη).

Το χρυσολάχανο (ατραφαλίζ), η αρμυρήθρα (άλιμον) το ραπάνι(ραφανίς) η ρόκα (εύζωμον) αρώματος στην σημερινή Κρήτη, το κρίταμο (κρήθμον), η ρέβη και άλλες συγγενείς της ρίζες (γογγυλίζ,βουνιάς, ράφους) .

Ακόμα το σφερδούκλι (ασφόδελος), το αγριοσκάντζικο (σκάνδιξ), το αγριοσπανάκι, η λαψάνα (λαψάνη) ο στύφνος (στρύχνος), ο ζοχός (σόγχος), η αγριόσκιλλα (ορνιθόγαλον), η σκυλόγλωσσα (κυνόγλωσσος).

Στα Γεωργικά του Νίκανδρου, αναφέρεται ότι το φιδόχορτο (άρον) ,η αγριόσκιλλα (ορνιθόγαλον), η σκυλόγλωσσα (κυνόγλωσσος) βράζονταν όλα μαζί με μάραθο, αγριοσπαράγγι, καρότα και ραδίκια και αποτελούσαν ένα αγροτικό πιάτο χορταρικών. Σε παραδοσιακές συνταγές που ακολουθούνται μέχρι σήμερα συναντάμε τον ίδιο ή παρόμοιο συνδυασμό χορταρικών ειδικά στην Κρήτη.

Στο Θεόφραστο αναφέρονται η μουναρίδα (υποχοιρίς), ο μαρτιάκος (ηριγέρων), η καυκαλήθρα(καυκαλίζ), το λαγόχορτο (τραγοπόγων), ο κόρχορος και το παρθενούλι. Η ρίγανη ,το θυμάρι, η παπαρούνα, αγριοζαφορά ήταν λίγα από τα αρωματικά που δεν έλειπαν από την αρχαία κουζίνα

Στον παρακάτω πίνακα αναφέρονται χόρτα και λαχανικά που συλλέγονται και καταναλώνονται στην Κρήτη αλλά και σε άλλες περιοχές της Ελλάδας , ακόμα και σήμερα και καταναλώνονται σε σαλάτες βραστά ή τσιγαριστά ή συνοδεύοντας άλλα κύρια πιάτα.

Οι αρχαίες ονομασίες και τα δημώδη ονόματα στην Κρήτη, είναι παρόμοια και σε κάποιες περιπτώσεις είναι σχεδόν τα ίδια.

1. Αβγολόχοι
2. Αγκάβανος
3. Αγκρίθαμος-Κρίθαμο
4. Αγριοκούκι
5. Αγριοντομάτα
6.Αγριοραπανίδα ραφανίς ραφανίσκος
7. Αγριόσκουλος-Σκούλος Μουσαφίρης Τραγοπόγων
8. Άθαφτος (4)

9. Αμολόχα
10. Αμποράντζα
11. Αντριναΐδα
12. Ασκοτισάρα
13. Ατζιγνίδα, αγγινίδα, Κνίδη
14. Αγαλατσίδα
15. Ασκορδουλάκος (μούσκαρι)
16. Αγριοαγκινάρες
17. Αρχατζίκι
18. Άνηθος (άγριος)
19. Αρισμαρί
20. Αβρωνιές, αμπελουρίδα
21. Αγγόλωστος, αιγόλωστος, σφαλάγκαθος
22. Ασκολύμπρος
23. Βελωνίδα, Πειρουνάκια
24. Βυζοράδικα, Βυζιούδα, Χονδρίλλη
25. Βρούβες, βρουβάσταχα, απορρόγια
26. Βατραχόχορτο, αυλακόχορτο φορδακό
27. Γοργογιάννης
28. Γλυκόρριζα άγριο τεύτλο
29. Γλυκορρίζοντας
30. Γλυκοσειρίδα(είδος βρούβας)

31. Γουνροβύζα
32. Γρύλλος-Δρύλος
33. Γλιστρίδα
34. Δίκταμο, έρωντας
35. Δυόσμος
36. Δρακάκι, κουβάκι, νερολάχανο
37. Ζαφορά
38. Ζοχός-τζόχος
39. Θυμάρι
40. Κουφοξυλιά (μουροβέρι)
41. Κορκολεκανίδες
42. Καυκαλύθρα
43. (Κιντανές), αμπελόπρασσο, άγριο πράσσο
44. Κουτσουνάδα
45. Κολίαντρος
46. Κάπαρη
47. Καλογρές, Νεροκράτης, Δίψακος
48. Κάρδαμο, νεροκάρδαμο
49. Καρδαμουλίδα
50. Κάρδος
51. Κολλιά, Ψαροκολλιά
52. Κολοκυθόχορτο
53. Κουδουμαλιά
54. Κουφωτοί
55. Κόψο
56. Λαγουδοπαξιμάδο
57. Λουτσά, αλουτσά
58. Λάπαθο
59. Λαψανίδες

60. Λαγούτα
Λουμπούνια
61. Μερθιά, Μύρτος, Μυρσίνη
Μεσκηνάκια, Βοιδόγλωσα
62. Μεταξοσειρίδα
63. Μόπλευρα
64. Μουστάκια του κατσουλιού
65. Μυρορόδικο(Άδωνις)
66. Ματζούκατας
67. Μάραθος (άγριος)
68. Μαντηλίδα
69. Νερόβρουβες
70. Παχιές
71. Ποστανάγλα
72. Περαντζούνι
73. Πετρομάρουλα
74. Πετροκαρές, χαμωκαρές
75. Πεντάνευρο, Αρνόγλωσσο
76. Περδικανύχι
77. Ραπάνι-Ραφανίδα
78. Ραδίκια
79. Ρίγανη
80. Ρόκα, αρώματος
81. Σειρίδα
82. Σκαρολάχανα
83. Σκυλλόβρουβα
84. Στραβόξυλο

85. Σφαλάγκαθος
86. Σπανάκι άγριο
87. Στύφνος
88. Στρουφούλια
89. Σταμναγκάθι-γιαλοράδικο
90. Σταφυλινάκοι
91. Σανταλίδα
92. Σκίνος
93.Ταράξακος
94. Τουρλούκι, σπαράγγια, ασπάραγγος
95. Φλισκούνι
96. Φασκομηλιά
97. Φύκια
98. Φτέρες
99. Τζιγκανίδι
100. Τσιγλάντερα
101. Χοιρομουρίδες

Τα παραπάνω είναι μια απόδειξη της συνέχειας στην διατροφή και στο διαιτολόγιο των Ελλήνων.

Το διαιτολόγιο των Ελλήνων, μπορεί κατά καιρούς να εμπλουτίζονταν ,με νέα είδη που εισάγονταν από άλλες χώρες και μπορούσαν να καλλιεργηθούν και στις κλιματικές συνθήκες του ελλαδικού χώρου, βρίσκοντας ανταπόκριση στις προτιμήσεις τους . Το βασικό υπόβαθρο της διατροφής ,που χαρακτηρίζει στις μέρες μας την μεσογειακή διατροφή ,παρέμεινε σταθερό για περισσότερο από τριάντα αιώνες.

Και κατά την Βυζαντινή περίοδο και την περίοδο της τουρκοκρατίας ως το πρόσφατο παρελθόν, η σταθερότητα του διατροφικού μοντέλου ,συνέβαλε στην καλή υγεία των Ελλήνων που επισημάνθηκε με την μελέτη των εφτά χωρών.

Η συνέχεια αυτή, κινδυνεύει σήμερα να διακοπεί με την έλευση και την υιοθέτηση του δυτικού τρόπου διατροφής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Η ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΣΤΟ ΒΥΖΑΝΤΙΟ

Η ζωή και ο πολιτισμός του Βυζαντίου αναδύθηκε από μια σύνθεση των προηγούμενων δεδομένων, μια σύνθεση που συνέχισε να αναπτύσσεται και να καινοτομεί.

Η ανατολική πλευρά της αυτοκρατορίας, ο ευρύτερος ελλαδικός χώρος (Πόντος Μικρά Ασία), κληρονόμησε φυσιολογικά την μαγειρική γνώση των ελλήνων της περιοχής αν και ανιχνεύονται και νεωτερισμοί που σχετίζονται με την Θρησκεία αλλά και με την γειτνίαση με την ανατολή και με την γεωγραφική θέση της βασιλεύουσας (σταυροδρόμι ηπείρων και πολιτισμών).

Το αρχαίο Βυζάντιο, η Κωνσταντινούπολη, φημίζονταν για τα ψάρια και τα θαλασσινά της. Τα μεσαιωνικά διαιτητικά εγχειρίδια αναφέρουν συγκεκριμένα, πλήθος ειδών, υπογραμμίζοντας ιδιαίτερα ετούτη ή εκείνη την ξεχωριστή ιδιότητα του καθενός.

Το ψωμί συνέχισε να αποτελεί απαραίτητο συμπλήρωμα των γευμάτων, η δε σημασία που του έδιναν η βυζαντινοί φαίνεται και από τους πολλούς φούρνους που διέθετε η Κωνσταντινούπολη καθώς και το ότι οι φουρνάρηδες ήταν η πιο ευνοημένη από τις συντεχνίες, τα ιδιαίτερα προνόμια τους δε προσδιορίζονταν σε ένα ντοκουμέντο που χρονολογείται γύρω στα 895 (Επαρχιακόν Βιβλίον) όπου αναφέρεται: «οι αρτοποιοί δεν υποχρεούνται στην εκτέλεση δημοσίων υπηρεσιών, ούτε οι ίδιοι ούτε τα ζώα τους, προκειμένου να μην εμποδιστεί η απρόσκοπτη παρασκευή των άρτων»

Οι τύποι των ψωμιών συνέχισαν να είναι πολλοί. Κατασκευάζονταν ψωμί από σιτάρι ή κριθάρι αλλά και σύμμεικτο.

Η βασική τροφή του βυζαντινού στρατού ήταν τα δημητριακά, σε διάφορες μορφές κατάλληλες για μακρόχρονη συντήρηση και μεταφορά, όπως το παξιμάδι.

Το παξιμάδι, κατασκευάζονταν από την αρχαία εποχή αλλά θεωρείται ότι πήρε το όνομα με το οποίο είναι γνωστό και σήμερα, από τον Πάξαμο, μάγειρο της ύστερης ελληνοιστικής εποχής.

Τα λαχανικά και τα χόρτα καλλιεργούμενα και μη, συνέχισαν να βρίσκονται καθημερινά στο διαιτολόγιο των βυζαντινών.

Στα φτωχότερα στρώματα αποτελούσαν συχνά κύριο πιάτο ενώ στα τραπέζια των πλουσίων ήταν συμπληρώματα πιάτων με ψάρι και κρέας.

Οι διαιτολόγοι, γιατροί του Βυζαντίου συνέστηναν στους αρρώστους χορτοφαγικά γεύματα που καταναλώνονταν με ξύδι ή αλλά περιχύματα

Τα συκόφυλλα τα διατηρημένα στην άλμη, τα «θρία» τα οποία χρησιμοποιούσαν οι μάγειροι της κλασικής αρχαιότητας, για να τυλίγουν μαγειρεμένα παρασκευάσματα, αντικαταστάθηκαν σε παρόμοιες συνταγές, κατά τα πρώιμα βυζαντινά χρόνια από τα

αμπελόφυλλα, και φυσικά τα φαγητά που έφτιαχναν με αυτό το τρόπο ήταν οι πρόγονοι των σημερινών ντολμάδων.

Ο απλός λαός και ο κλήρος στις μοναστικές κοινότητες εκτιμούσαν ιδιαίτερα τα άγρια χόρτα και τα λαχανικά. Εξαιτίας μάλιστα των παρατεταμένων νηστειών τις οποίες τηρούσαν οι Βυζαντινοί με μεγάλη ακρίβεια σε ορισμένες περιόδους (συνολικά νήστευαν 180 ημέρες), η ανάγκη της συλλογής και κατανάλωσης χόρτων και λαχανικών ήταν εξαιρετικά υψηλή.

Στα Γεωπονικά του Κασσιανού Βάσσου (αφιερωμένο στον Κωνσταντίνο τον Πορφυρογέννητο) συναντάμε τα διάφορα είδη ραδικιού, τη ρόκα την μολόχα, το πράσο, το βλίτο, το καρότο τον κολιάνδρο, το σπανάκι το λάχανο, το κάρδαμο, το μαρούλι, το ραπάνι.

Το λάδι στο Βυζάντιο συνέχισε να είναι το κύριο μαγειρικό λίπος. Στα αστικά κέντρα και ιδιαίτερα στην Κωνσταντινούπολη υπήρχαν ειδικοί πωλητές ελαίου που ονομάζονταν ελαιοπώλαι. Τα ειδικά καταστήματα εδώδιμων ειδών (παντοπωλεία), διέθεταν μεταξύ άλλων και έλαιον το οποίο έφτανε στην βασιλεύουσα από τις ελαιοπαραγωγικές περιοχές της αυτοκρατορίας.

Στα κείμενα του Βάσσου υπάρχει η φράση «μέγιστον αγαθόν προς πάσαν του βίου θεραπείαν ο της ελαίας καρπός» και απηχεί τις απόψεις της βυζαντινής κοινωνίας για την ελιά όπου διατηρείται ο αρχαίος σεβασμός για το δέντρο.

Στο παρακάτω κείμενο το οποίο ανήκει στον επίσκοπο Λιουτπράνδο της Κρεμόνας ο οποίος ήταν πρεσβευτής της Γερμανίας στην Κωνσταντινούπολη (949μ.χ.), σχολιάζεται η βυζαντινή κουζίνα (που μάλλον δεν άρεσε στον γράφοντα): «Το γεύμα ήταν μάλλον απερίγραπτο, όλα δε τα φαγητά ήταν πλημμυρισμένα στο ελαιόλαδο και πασπαλισμένα με ένα άλλο δυσάρεστο υγρό παρασκευασμένο από ψάρι» (εννοεί τον γάρο, σάλτσα που παρασκευάζονταν από την προκλασική περίοδο στην Ελλάδα).

Ένας σύγχρονος διαιτολόγος, θα είχε να παρατηρήσει στον κύριο πρεσβευτή ότι αυτή η πλημμύρα του ελαιόλαδου, ήταν ένας από τους κύριους παράγοντες της εξαιρετικής υγείας των Ελλήνων, που διαπιστώθηκε από τους επιστήμονες αιώνες αργότερα.

ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΛΩΣΗ ...

Οι Έλληνες στον καιρό της τουρκοκρατίας όπως διατήρησαν την γλώσσα την θρησκεία και τα έθιμα τους, διατήρησαν και την παράδοση τους την διατροφή. Βέβαια το γαστρονομικό τους ενδιαφέρον, τους ωθούσε σε γευστικές καινοτομίες και τους επέτρεπε την υιοθέτηση συνταγών που προέρχονταν από τους λαούς με τους οποίους έρχονταν σε επαφή.

Τα νέα υλικά και οι τρόποι μαγειρέματος ωστόσο, συνταιριάζονταν αρμονικά με τα ήδη υπάρχοντα και πλούτιζαν το διαιτολόγιο χωρίς να το αλλοιώνουν και να το διαφοροποιούν στην βάση του.

Οι Τούρκοι, περιέπαιζαν τους ραγιάδες που δεν προτιμούσαν το βούτυρο, που παρασκευάζονταν από τα αρνιά και τα κατσίκια αλλά συνέχιζαν να καταναλώνουν το ελαιόλαδο

«Με τα σταφύλια και το κρασί, τις σταφίδες τα σύκα και το μέλι, το σταρένιο ψωμί και τα κριθαρένια γλυκίσματα, τα κρεμμύδια και το σκόρδο, το αρνάκι και το κατσικάκι, τα ψάρια, τα οστρακοειδή, τα χταπόδια και τα καλαμαράκια, η ελληνική κουζίνα είχε συμπληρώσει ήδη (εδώ και τρεις ή και περισσότερες χιλιάδες χρόνια) τα βασικά της συστατικά και με δεδομένες τις απλές μεθόδους που χαρακτηρίζουν την καλύτερη ελληνική μαγειρική, τόσο στα χρόνια του Αρχέστρατου όσο και στις μέρες μας, η αρχαιότερη κουζίνα της Ευρώπης δεν έχασε ποτέ την αυθεντική και μοναδική της γεύση».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΧΟΡΤΟΦΑΓΙΑ

Στο κεφάλαιο 5, δόθηκε πίνακας με τα δημώδη ονόματα, χόρτων και λαχανικών καθώς και μυρωδικών που χρησιμοποιούνται στην Κρήτη.

Αρκετά από αυτά λαχανεύονται και στην υπόλοιπη Ελλάδα με παρόμοια ή διαφορετικά ονόματα. Παρακάτω παρουσιάζονται κάποια από αυτά.

Αγριοζοχός
Πίκρισα
Κουφολάχανο

Αγριοκάρδαμο
Αγριοκαρδαμούρα

Ταράξακο
Αγριοράδικο
Πικραλίδα

Αντράκλα
Γλιστρίδα
Σκλιμίτσα

Βολβοί
Κρεμμυδούλα

Βρούβα
Λαψάνα

Ζοχός
Γαλατσίδα
Σφόγκος

<p>Καλογερος Χτενάκι Βελονίδα</p>
<p>Κάρδαμο Καρδαμούδα Καρδαμούρα</p>
<p>Καυκαλίδα Καυκαλίθρα</p>
<p>Λάπαθο Λάπατο</p>
<p>Μολόχα Αμπελόχα</p>
<p>Σκατζίκι Μυρώνι Καυκαλίθρα</p>
<p>Οβριά Βρυωνία Αδρωνιά</p>
<p>Παπαρούνα Κουτσουνάδα Κοκκινούδα</p>
<p>Πετρομάρουλο αγριολάρουλο</p>

Πικραλίδα Ραδικι	Picridium vulgare Compositae
Λαγόψωμο	
Ρεζάδα Βρωμούσα Γαιδουρόχορτο	Reseda alba Resedaceae
Ρόκα Ρούκα Αζούματο	Eruca sativa Cruciferae
Σινάπι Μουστάρδα Λαψάνα	Sinapis alba Cruciferae
Σπαράγγι Σφαράγγια Σφαραγγιές	Asparagus officinalis Liliaceae
Στύφνο Αγριοντοματιά Βρωμόχορτο	Solanum nigrum Solanaceae
Τσουκνίδα Αγκινίδα	Urtica dioica Urticaceae

ΣΤΑΜΝΑΓΚΑΘΙ (ΓΙΑΛΟΡΑΔΙΚΟ) (Cichorium spinosum)

Το σταμναγκάθι είναι ένα είδος ραδικιού το οποίο χαίρει μεγάλης εκτίμησης στην Κρήτη

Ο Διοσκουρίδης και η παράδοση, το αναφέρει σαν φάρμακο (διουρητικό, καθαρτικό, χρήσιμο φάρμακο για το συκώτι, κατάπλασμα σε έλκη.

Ο χυμός της ρίζας κατάλληλος για εγκαύματα.

Φύεται σε περιοχές κοντά στην θάλασσα κυρίως και συχνά απόκρημνες. Είναι θάμνος αγκαθωτός, κάτι που μάλλον δεν πτοεί τους συλλέκτες του.

Το όνομα σταμναγκάθι, οφείλεται στην παλιά συνήθεια των Κρητών να σκεπάζουν με τα αγκαθωτά μέρη του τα στόμια των σταμνών για να προφυλάσσουν το νερο από ζούφια.(η κ.Φραγκάκη εκφράζει αντίθετη γνώμη. Στα σταμνιά τοποθετούσαν αγαλοστοίβαδο που το έλεγαν και σταμναγκάθι)

Η ονομασία γιαλοράδικο, που χρησιμοποιείται στην Ανατολική Κρήτη, οφείλεται στο ότι φυτρώνει κοντά στις ακτές και μάλιστα, όσο πιο κοντά στην θάλασσα είναι, τόσο πιο καλή θεωρείται η γεύση του και τόσο λιγότερο πικρό είναι.

Τρώγεται ωμό με ξύδι και λαδί ή τουρσί αφού πρώτα ζεματιστεί στο κρασί και στο ξύδι. Κατά αυτό τον τρόπο φυλάσσεται αρκετό καιρό στο λάδι με σκελίδες σκόρδου.

Το σταμναγκάθι μαγειρεύεται επίσης με κατσίκι (τυπικό φαγητό της Κρήτης).

ΣΥΝΤΑΓΗ

Καθαρίζετε και πλένετε το σταμναγκάθι. Το βουτάτε στο βραστό νερό για λίγα λεπτά ώστε να φύγει η πικράδα του.

Ροδίζουμε το κρέας(κομμένο σε γουλιές) στο λάδι και προσθέτετε λίγο νερό για να ψηθεί. Όταν κοντεύει να ψηθεί το κρέας ,ρίχνουμε το σταμναγκάθι ,σκεπάζουμε με νερό και το αφήνουμε να αποψηθεί.

Στο τέλος ρίχνουμε το αυγολέμονο και σβήνουμε την φωτιά.

Στην δυτική Κρήτη το φτιάχνουν χωρίς αυγολέμονο σβήνοντας με κρασί.

ΕΙΚΟΝΑ(21) (ΓΙΑΛΟΡΑΔΙΚΟ ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΟ)



ΕΙΚΟΝΑ(22) ΓΙΑΛΟΡΑΔΙΚΟ ΚΑΘΑΡΙΣΜΕΝΟ



ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ –ΣΥΣΤΑΣΗ ΤΟΥ *Cichorium spinosum*
ΕΙΚΟΝΑ(23)

mg/100g	Purslane	<i>C. olitorius</i>	<i>C. spinosum</i>
C18:3 ω-3	300-400	62.68	44.44
α-tocopherol	12.2	14.89	9.78
Ascorbic acid	26.6	77.42	36.58
β-carotene	1.9	5.44	2.66
Glutathione	14.8	12.52	13.77

1998).
Nutritional Composition of some commercial vegetables (Hall, 2000; * Simopoulos et al., 1995 ; ** Guil-Guerrero and Gamenez,

Plant Name (One serving) (Scientific Name)	Water (g)	Energy (Kcal)	Protein (g)	Total Lipids (g)	Carbohydrate (g)	Vitamins			Lipids (g)						
						C (mg)	A (IU)	E (mg)	Fatty acids, saturated			Fatty acids, monounsaturated		Fatty acids, polyunsaturated	
									14 :0	16 :0	18 :0	16 :1	18 :1	18 :2	18 :3
1 Alfalfa seeds (33 g) (<i>Medicago sativa.</i>)	30.08	9.570	1.317	0.228	1.247	2.71	51.2	0.01	0.001	0.019	0.003	0.000	0.018	0.077	0.058
2 Artichokes (128 g) (<i>Cynara scolymus.</i>)	108.7	60.16	4.186	0.192	13.45	15	237	0.24	0.003	0.037	0.004	-	0.006	0.059	0.022
3 Asparagus (134 g) (<i>Asparagus officinalis.</i>)	123.8	30.82	3.055	0.268	6.084	17.7	781	2.68	0.001	0.055	0.004	0.001	0.007	0.111	0.007
4 Beans (182 g) (<i>Phaseolus vulgaris</i>)	115.0	258.5	15.48	1.037	47.89	1.64	3.64	-	0.000	0.253	0.016	-	0.091	0.244	0.204
5 Beets (136) (<i>Beta vulgaris.</i>)	119.1	58.48	2.190	0.231	13.00	6.67	51.7	0.41	0.000	0.035	0.001	0.000	0.045	0.076	0.007
6 Broccoli (88 g) (<i>Brassica oleracea.</i>)	79.81	24.64	2.622	0.308	4.611	82.0	1357	1.46	0.000	0.041	0.006	0.000	0.021	0.033	0.114
7 Brussels sprouts (88 g) (<i>Brassica oleracea.</i>)	75.68	37.84	2.974	0.264	7.885	74.8	777.1	0.78	0.000	0.047	0.003	0.002	0.017	0.040	0.087
8 Cabbage (89 g) (<i>Brassica oleracea.</i>)	82.02	22.25	1.282	0.240	4.833	28.7	118.4	0.09	0.001	0.026	0.001	0.000	0.017	0.046	0.061
9 Carrots (128 g) (<i>Daucus carota.</i>)	112.4	55.04	1.318	0.243	12.98	11.9	36005	0.59	0.001	0.029	0.001	0.003	0.008	0.086	0.013
10 Celery (120 g) (<i>Apium graveolens.</i>)	113.6	19.20	0.900	0.168	4.380	8.40	160.80	0.43	0.001	0.038	0.004	0.001	0.031	0.083	0.000
11 Corn (154 g) (<i>Zea mays.</i>)	117.0	132.5	4.959	1.817	29.29	10.5	432.74	0.14	0.000	0.263	0.017	0.000	0.534	0.835	0.025
12 Cucumber (119 g)	114.8	14.28	0.678	0.190	2.975	3.33	88.060	0.10	0.001	0.040	0.005	0.000	0.005	0.032	0.044
13 Soybeans (256 g) (<i>Glycine max.</i>)	172.8	376.2	33.15	17.41	28.29	74.3	460.80	-	0.015	1.459	0.538	0.028	3.231	7.227	0.963
14 Lettuce (55 g) (<i>Lactuca sativa.</i>)	52.74	6.600	0.555	0.104	1.149	2.15	181.5	0.16	0.000	0.012	0.002	0.001	0.003	0.016	0.039
15 Lima beans (178 g) (<i>Phaseolus lunatus.</i>)	18.10	601.7	39.199	1.228	112.8	0.00	0.000	1.28	0.004	0.210	0.057	0.007	0.093	0.383	0.169
16 Mushroom (70 g) (<i>Agaricus bisporus.</i>)	64.27	17.50	1.463	0.294	3.255	2.45	0.000	0.09	0.001	0.020	0.006	0.000	0.005	0.116	0.001

Plant Name (One serving) (Scientific Name)	Water (g)	Energy (Kcal)	Protein (g)	Total Lipids (g)	Carbohydrat (g)	Vitamins			Lipids (g)						
						C (mg)	A (IU)	E (mg)	Fatty acids, saturated			Fatty acids, monounsaturated		Fatty acids, polyunsaturated	
									14:0	16:0	18:0	16:1	18:1	18:2	18:3
17 Kale (67 g) (<i>Brassica oleracea.</i>)	56.59	33.50	2.211	0.469	6.707	80.4	5963	0.54	0.002	0.051	0.003	0.001	0.033	0.092	0.121
18 Peppers, green (92 g) (<i>Capsicum annuum.</i>)	84.82	24.84	0.819	0.175	5.916	82.2	581.44	0.64	0.000	0.019	0.006	0.001	0.010	0.086	0.008
19 Peppers, red (92 g) (<i>Capsicum annuum.</i>)	84.82	24.84	0.819	0.175	5.916	175	5244	0.64	0.000	0.019	0.006	0.001	0.010	0.086	0.008
20 Potatoes (122 g) (<i>Solanum tuberosum.</i>)	96.33	96.38	2.525	0.122	21.94	24.1	0.00	0.07	0.001	0.020	0.005	0.001	0.001	0.039	0.012
21 Peas,green,raw (145 g) (<i>Pisum sativum.</i>)	114.4	117.5	7.859	0.580	20.97	58.0	928	0.57	0.000	0.093	0.010	0.000	0.051	0.220	0.051
22 Onion , raw (160 g) (<i>Allium cepa.</i>)	143.5	60.80	1.856	0.256	13.81	10.3	0.00	0.21	0.002	0.038	0.003	0.000	0.037	0.094	0.005
23 Spinach , raw (30 g) (<i>Spinacia oleracea.</i>)	27.48	6.600	0.858	0.105	1.050	8.43	2014.5	0.57	0.002	0.012	0.001	0.001	0.001	0.007	0.035
24 Squash, summer(124 g) (<i>Cucurbita spp.</i>)	118.2	17.36	1.438	0.174	3.596	11.2	421.60	0.15	0.000	0.031	0.004	0.001	0.012	0.027	0.046
25 Sweetpotato,raw (130g) (<i>Ipomoea batatas.</i>)	94.69	136.5	2.145	0.390	31.57	29.5	26082	0.37	0.000	0.075	0.008	0.000	0.014	0.144	0.026
26 Turnips , raw (130 g) (<i>Brassica rapa.</i>)	119.4	35.10	1.170	0.130	8.099	27.3	0.00	0.04	0.000	0.013	0.001	0.001	0.008	0.016	0.052
27 Yam , raw (150g) (<i>Dioscorea spp.</i>)	104.4	177.0	2.295	0.255	41.84	25.7	0.00	0.24	0.000	0.051	0.006	0.000	0.009	0.096	0.018
28 Purslane, raw (100g)* (<i>Portulaca oleracea</i>)	91.2	26	2.0	0.4	5	23	3520	8.2	0.007	0.713	0.048	0.147	0.108	0.704	- 3.22
29 Sonchus (100g)** (<i>Sonchus olerarius</i>)	87.2	109.8 kj	3.17	0.75	1.82	77.9	9870	-	1.8%	19.07%	1.84%	1.84%	2.15%	8.10%	43.6 %
30 Molokhia, raw (100g) (<i>Cerchoris oltorius</i>)	82	53-58	0.4	0.126	7.6- 12.4	77.4	8704	14.9	0.002	0.024	0.003	0.0007	0.005	0.0237	0.062
31 Stammagathi, raw 100g (<i>Cichorium spinosum</i>)	88.5	nd	0.358	0.072	nd	36.6	4256	9.78	0.002	0.0002	0.0006	0.0001	0.0016	0.020	0.044

Mineral Composition of some commercial vegetables.
(Hall, 2000; * Simopoulos et al., 1995 ; ** Guil-Guerrero and Gamenez, 1998)

	(one serving) (<i>Scientific Name</i>)	Minerals (mg)									
		Ca	Fe	Mg	P	K	Na	Zn	Cu	Mn	Se
1	Alfalfa seeds (33 g) (<i>Medicago sativa.</i>)	10.6	0.32	8.91	23.1	26.1	1.98	0.31	0.05	0.06	0.2
2	Artichokes (128 g) (<i>Cynara scolymus.</i>)	56.3	1.64	76.8	115	474	120	0.63	0.30	0.33	0.26
3	Asparagus (134 g) (<i>Asparagus officinalis.</i>)	28.2	1.17	24.1	75.1	366	2.68	0.62	0.24	0.35	3.08
4	Beans (182 g) (<i>Phaseolus vulgaris</i>)	127	4.52	107	286	670	1.82	1.93	0.54	1.01	10.6
5	Beets (136) (<i>Beta vulgaris.</i>)	21.8	1.09	31.3	54.4	442	106	0.48	0.10	0.45	0.95
6	Broccoli (88 g) (<i>Brassica oleracea.</i>)	42.3	0.78	22.0	58.1	286	23.8	0.35	0.04	0.20	2.64
7	Brussels sprouts (88 g) (<i>Brassica oleracea.</i>)	37.0	1.23	20.3	60.7	342	22.0	0.37	0.06	0.297	1.41
8	Cabbage (89 g) (<i>Brassica oleracea.</i>)	41.8	0.53	13.4	20.5	219	16.0	0.16	0.02	0.142	0.80
9	Carrots (128 g) (<i>Daucus carota.</i>)	34.6	0.64	19.2	56.3	414	44.8	0.26	0.06	0.18	1.41
10	Celery (120 g) (<i>Apium graveolens.</i>)	48.0	0.48	13.2	30.0	345	105	0.16	0.04	0.12	1.08
11	Corn (154 g) (<i>Zea mays.</i>)	3.08	0.80	57.0	137	416	23.1	0.69	0.08	0.25	0.93
12	Cucumber (119 g)	16.7	0.19	14.3	25.0	176	2.38	0.17	0.04	0.10	0.00
13	Soybeans (256 g) (<i>Glycine max.</i>)	504	9.09	167	497	1587	38.4	2.54	0.33	1.40	3.84
14	Lettuce (55 g) (<i>Lactuca sativa.</i>)	10.5	0.28	4.95	11.0	86.9	4.95	0.12	0.02	0.083	0.11
15	Lima beans (178 g) (<i>Phaseolus lunatus.</i>)	144	13.4	399	685	3069	32.1	5.04	1.13	2.97	12.8
16	Mushroom (70 g) (<i>Agaricus bisporus.</i>)	3.50	0.87	7.00	72.8	259	2.80	0.51	0.35	0.08	8.61
17	Kale (67 g) (<i>Brassica oleracea.</i>)	90.5	1.14	22.8	37.5	299	28.8	0.29	0.19	0.52	0.60

EIKONA(27)

	(One serving) (Scientific Name)	Minerals (mg)									
		Ca	Fe	Mg	P	K	Na	Zn	Cu	Mn	Se
18	Peppers, sweet, green (92 g) (<i>Capsicum annuum.</i>)	8.28	0.42	9.20	17.5	163	1.84	0.11	0.06	0.11	0.28
19	Peppers, sweet, red (92 g) (<i>Capsicum annuum.</i>)	8.28	0.42	9.20	17.5	163	1.84	0.11	0.06	0.11	0.28
20	Potatoes (122 g) (<i>Solanum tuberosum.</i>)	8.54	0.93	25.6	56.1	663	7.32	0.48	0.32	0.32	0.37
21	Peas, green, raw (145 g) (<i>Pisum sativum.</i>)	36.3	2.13	47.9	157	354	7.25	1.80	0.26	0.60	2.61
22	Onion , raw (160 g) (<i>Allium cepa.</i>)	32.0	0.35	16.0	52.8	251	4.80	0.31	0.10	0.22	0.96
23	Spinach , raw (30 g) (<i>Spinacia oleracea.</i>)	29.7	0.81	23.7	14.7	168	23.7	0.16	0.04	0.27	0.30
24	Squash, summer(124 g) (<i>Cucurbita spp.</i>)	18.6	0.52	27.3	39.7	308	3.72	0.25	0.07	0.16	0.25
25	Sweetpotato, raw (130g) (<i>Ipomoea batatas.</i>)	28.6	0.77	13.0	36.4	265	16.9	0.37	0.22	0.46	0.78
26	Turnips , raw (130 g) (<i>Brassica rapa.</i>)	39.0	0.39	14.3	35.1	248	87.1	0.35	0.11	0.18	0.91
27	Yam , raw (150g) (<i>Dioscorea spp.</i>)	25.5	0.81	31.5	82.5	1224	13.5	0.36	0.27	0.60	1.05
28	Purslane, raw (100g)* (<i>Portulaca oleracea</i>)	79	3.6	-	32	-	-	-	-	-	-
29	Sonchus (100g)** (<i>Sonchus oleratorius</i>)	32.4	3.7	7.59	5.8	622.5	258	0.77	0.29	1.2	-
30	Molokhia, raw (100g) (<i>Corchorus oleratorius</i>)	88.5	2.26	107	51.3	605.9	6.46	0.78	0.40	4.4	-
31	Stamnagathi, raw 100g) (<i>Cichorium spinosum</i>)	82	6.56	46.6	60.2	668.8	98.7	1.28	2.58	1.6	-

ΣΤΥΦΝΟΣ- ΣΤΡΥΧΝΟΣ

Πρόκειται για φυτό του γένους *solanum* που στην Ελλάδα εμφανίζεται με διάφορα ονόματα όπως βρωμόχορτο, αγριοντομάτα, μαυρόχορτο, στύβνο κα. Το εδώδιμο (*s.nigrum*) το οποίο αναφέρεται στον Θεόφραστο σαν «εδώδιμος στρύχνος» και στον Διοσκουρίδη σαν κηπαίος στρύχνος καταναλώνεται σε συγκεκριμένες εποχές και μόνο οι τρυφερές κορυφές.

Στην περιοχή της Σητείας συνήθως βράζονταν με άλλα χορταρικά. Επίσης στα νεώτερα χρόνια αναφέρεται να χρησιμοποιείται στην σοφεγάδα.

ΣΥΝΤΑΓΗ

ΣΟΦΕΓΑΔΑ ΜΕ ΔΙΑΦΟΡΑ ΛΑΧΑΝΙΚΑ

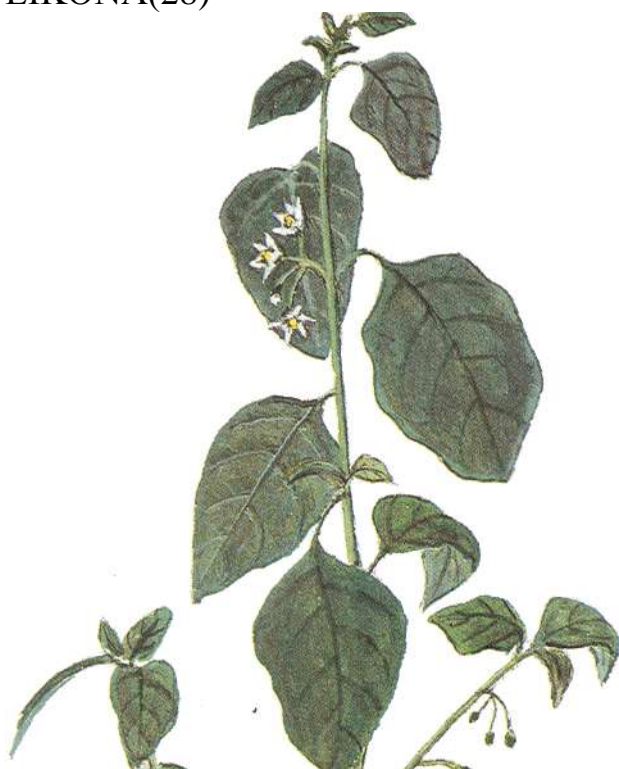
ΥΛΙΚΑ

2 μεγάλα κρεμμύδια, 2 πατάτες, 1 μελιτζάνα, 6 φλιτζάνια στρυχνος, 2 ώριμες ντομάτες, αλάτι, πιπέρι, μαϊντανός

ΕΚΤΕΛΕΣΗ

Τσιγαρίζουμε στο ελαιόλαδο το κρεμμύδι και ρίχνουμε τις πατάτες, αφού λαδοπιούνε ρίχνουμε λίγο νερό και αφήνουμε να βράσουν για λίγο (5 λεπτά). Κατόπιν ρίχνουμε κομμένα σε μικρά κομμάτια τα λαχανικά, ανακατεύουμε και τα αφήνουμε να ψηθούν (20 λεπτά). Τελευταία ρίχνουμε τα χόρτα και αυτά κομμένα και το πιπέρι.

ΕΙΚΟΝΑ(28)



ΑΒΡΩΝΙΕΣ

Είναι το «οφιοστάφιλο» του Διοσκουρίδη. Στην υπόλοιπη Ελλάδα συναντάται με τις ονομασίες οβριά, αμπελουρίδα, ποντικοστάφυλο, βρυωνία.

Είναι φυτό κοινό στην Ελλάδα και αυτοφύεται συνήθως σε σκιερά μέρη, κοντά σε φράκτες ή θάμνους στους οποίους αναρριχάται. Την άνοιξη, συλλέγονται οι τρυφεροί βλαστοί και κατόπιν βρασμού (για να φύγει η πικρή γεύση και να απομακρυνθεί μέρος της τοξικής ουσίας που περιέχουν), καταναλώνεται σαν βραστή σαλάτα.

Στην Κρήτη μαγειρεύεται επίσης με αυγά ομελέτα αλλά και με θαλασσινά

Αβρωνιές με χταπόδι

1 κιλό χταπόδι κομμένο σε κομμάτια

2 ματσάκια αβρωνιές

2 μεγάλα κρεμμύδια ψιλοκομμένα

1 φλιτζάνι ελαιόλαδο

1 φλιτζάνι κρασί κόκκινο μυρωδάτο

αλάτι

πιπέρι

ΕΚΤΕΛΕΣΗ: Πλένετε και αφαιρείτε από τις αβρωνιές το κατώτερο σκληρό μέρος τους. Τις βράζετε για 10 λεπτά, τις τραβάτε με τρυπητή κουτάλα και τις αφήνετε να στραγγίσουν εντελούς τα υγρά τους.

Σοτάρετε ελαφρά το κρεμμύδι με το ελαιόλαδο και στη συνέχεια ρίχνετε το χταπόδι.

Ανακατεύετε, ρίχνετε το κρασί και 1 φλιτζάνι νερό. σκεπάζετε και σιγο-ψήνετε για 45 λεπτά. Δοκιμάζετε με ένα πιρούνι να δείτε αν το χταπόδι είναι ψημένο. Τότε προσθέτετε τις αβρωνιές, λίγο αλάτι και πιπέρι. Ανακατεύετε, δοκιμάζετε και ψήνετε για 20 λεπτά ακόμα με ανοιχτό το καπάκι της κατσαρόλας.

Το φαγητό σερβίρεται ζεστό.

ΕΙΚΟΝΑ(29)ΑΒΡΩΝΙΕΣ



ΑΓΚΙΝΑΡΕΣ ΑΓΡΙΕΣ

Είναι φυτά του γένους *Cynara* (Compositae) στο οποίο ανήκει και η ήμερη αγκινάρα. Φυτρώνει σε χέρσα και πετρώδη εδάφη και ανθίζει από τον Φεβρουάριο ως τον Απρίλιο. Λαχανεύεται για τους τρυφερούς μίσχους των φύλλων της κυρίως ,από τέλος Νοεμβρίου ως τον Γενάρη.

Είναι θάμνος με φύλλα σύνθετα ακανθωτά. Η δυσκολία της συλλογής και σε αυτή την περίπτωση ,δεν πτοεί τους μερακλήδες καλοφαγάδες , ειδικά της ανατολικής Κρήτης

EIKONA(30)



EIKONA(31)



ΣΥΝΤΑΓΕΣ

Οι αγριαγκινάρες τρώγονται με κατσίκι αυγολέμονο αλλά μαγειρεύονται συχνά και μόνες τους ντελμπιγέ ή αυγολέμονο

ΑΓΚΙΝΑΡΕΣ ΝΤΕΛ ΜΠΙΓΕ

Οι αγκινάρες όταν πλυθούν και καθαριστούν καλά τσιγαρίζονται με κρεμμύδι ψιλοκομμένο.

Προσθέτουμε νερό (ίσα να τις σκεπάσει) και τις αφήνουμε να ψηθούν

Όταν ψηθούν, σε λίγο από το ζουμί τους αραιώνουμε αλεύρι (ανάλογα με την ποσότητα των αγκινάρων), προσθέτουμε λεμόνι και το ρίχνουμε στις αγκινάρες. Το αφήνουμε τρία τέσσερα λεπτά να πάρει βράση και το σβήνουμε.

ΑΣΚΟΛΥΜΠΡΟΙ

Είναι διετής ακανθωτή πόα και ανήκει στην ίδια οικογένεια με την αγκινάρα.

Τρώγονται τα φύλλα αφού καθαριστούν από τα αγκάθια και μέρος της ρίζας.

Φυτρώνει σε σκιερά, δροσερά μέρη, και λαχανεύεται το χειμώνα πριν εκπτυθούν τα στελέχη

Η γεύση των εδώδιμων μερών είναι εξαιρετική και χαίρει μεγάλης εκτίμησης από όσους τους έχουν δοκιμάσει.

Στην αρχαιότητα έτρωγαν τα νεαρά στελέχη όπως στα σπαράγγια.

Στην βυζαντινή εποχή εκτός από εδώδιμο είδος αναφέρεται και σαν φαρμακευτικό για γαστρεντερικές παθήσεις

ΕΙΚΟΝΑ(32)



Μαγειρεύονται βραστοί (σαλάτα με λάδι και λεμόνι), με κρέας αυγολέμονο αλλά και με χοχλιούς γιαχνιστοί.

Χοχλιοί

Στην Ελλάδα από τους προϊστορικούς χρόνους κατανάλωναν σαλιγκάρια. Στα νεώτερα χρόνια μόνο σε ορισμένες περιοχές της Ελλάδας συνεχίζεται η κατανάλωση τους

Τα σαλιγκάρια είναι τροφή εξαιρετική, πλήρους θρεπτικής αξίας και συμβάλουν με πολλούς τρόπους στην υγεία (είδος λιπαρών σύνδεση με χοληστερόλη)

Οι χοχλιοί έθρεψαν τους κρητικούς σε δύσκολες εποχές (τουρκοκρατία) και συνεχίζουν να αποτελούν εκλεκτό μεζέ.

Στην Κρήτη καταναλώνονται οι λιανοχοχλιοί, οι χοντροχοχλιοί και οι παπαδούλες. Και τα τρία είδη έχουν ιδιαίτερη γεύση και υπάρχουν πολλοί τρόποι μαγειρέματος.

ΧΟΧΛΙΟΙ ΜΕ ΧΟΝΤΡΟ

1 κιλό χοχλιοί

½ κιλό χόντρο (αλεσμένο στάρι)

4 ώριμες ντομάτες

λάδι κρομμύδια αλάτι κατά βούληση

ΕΚΤΕΛΕΣΗ

Βράζουμε τους χοχλιούς (αφού τους πλύνουμε και καθαρίσουμε) και τους στραγγίζουμε

Βάζουμε το κρεμμύδι στο τσικάλι να ροδίσει μαζί με τους χοχλιούς. Ρίχνουμε και τις ντομάτες ψιλοκομμένες και τις αφήνουμε να πάρουν βράση. Προσθέτουμε νερό και τα αφήνουμε να ψηθούν για μίση ώρα περίπου. Βγάζουμε τους χοχλιούς με σουρωτή κουτάλα και ρίχνουμε το χόντρο αφού προσθέσουμε 5 ως 6 ποτήρια νερό για να ψηθεί ο χόντρος. Ανακατεύουμε συχνά για να μη πιάσει ο χόντρος. Όταν ψηθεί ξαναρίχνουμε μέσα τους χοχλιούς και αφού ανακατέψουμε καλά σβήνουμε την φωτιά.

ΧΟΧΛΟΙ ΜΠΟΥΜΠΟΥΡΙΣΤΟΙ

Βράζουμε τους χοχλιούς

Σε ένα τηγάνι με λίγο λαδί πασπαλίζουμε αλάτι στον πάτο του και βάζουμε τους χοχλιούς αμπούμπουρα (με το στόμιο προς τα κάτω). Αφού λαδοπιούν και τσιγαριστούν σβήνουμε με ξίδι.

Το παραπάνω μαγείρεμα αποτελεί σπουδαίο κρασομεζέ

Μπορεί στους μπουμπουριστούς να προστεθεί και αρισμαρί.

ΧΟΧΛΙΟΙ ΓΙΑΧΝΕΡΟΙ

Αφού έχουμε ζεματίσει τους χοχλιούς τους ρίχνουμε στο τσικάλι με λάδι και κρεμμύδια να τσιγαριστούν.

Προσθέτουμε μελιτζάνες ,πατάτες ,φασολάκια φρέσκα και κολοκύθια. Τα αφήνουμε να ψηθούν με λίγο νεράκι και προσθέτουμε φρέσκες πολτοποιημένες ή ψιλοκομμένες ντομάτες

ΕΙΚΟΝΕΣ ΤΩΝ ΕΔΩΔΙΜΩΝ ΦΥΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΟΝΤΑΙ ΣΥΧΝΑ ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ ΚΑΙ ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΕΙΚΟΝΑ (33) ΑΡΧΑΤΖΙΚΟΙ



ΕΙΚΟΝΑ(34) ΝΕΡΟΒΡΟΥΒΑ



ΕΙΚΟΝΑ (35) ΖΟΧΟΙ



ΕΙΚΟΝΑ (36) ΑΓΑΛΑΤΣΙΔΕΣ



ΕΙΚΟΝΑ(37) ΓΛΥΚΟΣΕΙΡΙΔΙ



ΕΙΚΟΝΑ(38) ΧΟΙΡΟΜΟΥΡΙΔΑ



ΕΙΚΟΝΑ (39) ΣΤΡΟΥΦΟΥΛΙΑ



ΕΙΚΟΝΑ(40) ΛΑΓΟΥΤΑ



ΕΙΚΟΝΑ(41) ΖΟΧΟΣ



ΕΙΚΟΝΑ(42) ΛΑΨΑΝΙΔΑ



ΕΙΚΟΝΑ(43) ΒΥΖΟΡΑΔΙΚΟ



ΕΙΚΟΝΑ(44) ΛΑΠΑΘΟ



ΕΙΚΟΝΑ(45)ΚΟΥΤΣΟΥΝΑΔΑ



ΕΙΚΟΝΑ(46) ΣΤΑΦΥΛΙΝΑΚΟΙ



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΓΛΥΚΑ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ

Τα περισσότερα κρητικά γλυκά, φτιάχνονταν με λάδι και όχι με βούτυρο. Τα νεότερα χρόνια είχε αντικατασταθεί το λάδι με τα διάφορα σκευάσματα βουτύρου που υπήρχαν στην αγορά. Τα τελευταία ωστόσο χρόνια, υπάρχει μια στροφή στις προτιμήσεις των νεαρών κυρίως γυναικών. Κατασκευάζουν τα γλυκά τους, χρησιμοποιώντας λάδι τόσο για τα παραδοσιακά γλυκά αλλά πειραματίζονται και σε νέες συνταγές ζαχαροπλαστικής με το λάδι, αποφεύγοντας το βούτυρο.

Παρακάτω παρουσιάζονται γλυκά της επαρχίας Σητείας και γενικότερα της ανατολικής Κρήτης .

ΣΤΑΦΙΔΩΤΑ

Είναι γλυκό κατάλληλο και για όσους έχουν καρδιαγγειακά προβλήματα μια και τα κύρια υλικά του είναι λάδι αλεύρι, σταφίδες ξηροί καρποί.

ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΖΥΜΗ

4 φλιτζάνια λάδι
1 φλυτζάνι πορτοκάλι
1 ½ φλιτζάνια ζάχαρη
1 κουταλακι σόδα και λίγη αμμωνία
προαιρετικά λίγη ρακή και κονιάκ(ένα ρακοπότηρο)
όσο αλεύρι σηκώσει

Η ζύμη πρέπει να είναι τόσο συνεκτική ώστε να ανοίγεται φύλλο

ΥΛΙΚΑ ΓΙΑ ΓΕΜΙΣΗ

Σταφίδες αλεσμένες
Αμύγδαλα καθαρισμένα από το φλούδι τους και αλεσμένα
Μπορούν να προστεθούν γαρύφαλλα και κανέλα για μυρωδικά

Χτυπάμε καλά το λάδι με την ζάχαρη. Προσθέτουμε τα άλλα υλικά και το αλεύρι σιγά σιγά.

Πλάθουμε όπως τα μελομακάρονα αφήνοντας ένα αυλάκι στην μέση για να μπει η γέμιση. Κλείνουμε το ζυμάρι από πάνω.

Το σχήμα τους είναι όπως το μελομακάρονο.

Τα τελευταία χρόνια οι νοικοκυρές χρησιμοποιούν χειροκίνητες μηχανές φύλλου και ανοίγουν φύλλα αρκετά μεγάλα στα οποία βάζουν γέμιση και τα τυλίγουν ρολό.

Μετά κόβουν το ρολό σε κομμάτια και έχουν σταφιδωτά διαφορετικού σχήματος από τα συνηθισμένα αλλά εξίσου νόστιμα.

ΞΕΡΟΤΗΓΑΝΑ

Ένα γλυκό που μοιάζει με τις δίπλες που υπάρχουν στην υπόλοιπη Ελλάδα
Το ζυμάρι γίνεται με αλεύρι λάδι και λεμόνι ,είναι αφράτο και ανοίγεται πολύ λεπτό
και κόβεται σε λωρίδες
Σε τσικάλι έχουμε κάψει λάδι .Η τέχνη είναι στο να φτιάσουμε το σχήμα του
ξεροτήγανου και κατά το ψήσιμο να διατηρηθεί.
Είναι γλυκό που θεωρείται απαραίτητο σε γάμους αλλά και σε βαφτίσια.

ΚΑΛΙΤΣΟΥΝΙΑ ΣΤΕΙΑΚΑ ΠΡΟΖΥΜΕΝΙΑ

ΠΡΟΖΥΜΙ

Την παραμονή που θα φτιάξουμε τα καλιτσούνια αρχίζουμε την παρασκευή του προζυμιού αν δεν έχουμε έτοιμο από την προηγούμενη φορά. Συνήθως σε όλα τα σπίτια υπήρχε φυλαγμένο προζύμι από κάποια προηγούμενη παρασκευή γλυκών. Για το προζύμι χρησιμοποιούμε αλεύρι, νερό λίγο λάδι και παρασκευάζουμε ένα μικρό βόλο τον οποίο τον αφήνουμε σε ζεστό σχετικά μέρος σκεπασμένο. Μετά από αρκετές ώρες προσθέτουμε λίγο νερό και αλεύρι και ο βόλος μεγαλώνει . Τον αφήνουμε όλη την νύχτα και την επόμενη προσθέτουμε σιγά σιγά υλικά (αλεύρι ,νερο λάδι) κατά διαστήματα. Οι νοικοκυρές λένε ότι πρέπει το προζύμι να το αναπιάσουμε 7 φορές.
Μετά την έβδομη το προζύμι μας είναι έτοιμο και το διαλύουμε σε νερο ή γάλα. Το προσθέτουμε στο ζυμάρι το οποίο το έχουμε φτιάξει με αλεύρι, λάδι, αυγά ,ζάχαρη αφαιρώντας τις ποσότητες που έχουμε χρησιμοποιήσει στο προζύμι. Ανοίγουμε φύλλο και με μικρό πιατάκι ή ποτήρι κόβουμε στρογγυλά κομμάτια . Εκεί θα τοποθετηθεί η γέμιση (μυζήθρα μέλι ζάχαρη, κανέλα κατά προτίμηση). Στα καλιτσούνια δίνουμε διάφορα σχήματα (τετράγωνα, τρίγωνα, λυχνάρια). Τα αλείφουμε με κρόκο αυγού και τους ρίχνουμε σιγά σιγά. Αφού ψηθούν τα ραντίζουμε με ροδόνηρο και ρίχνουμε πάνω τους φύλλα νεραντζιάς

ΨΑΡΙΑ ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Σε όλες τις παραλιακές περιοχές ψήνουν τα ψάρια με διάφορους τρόπους
Στην Κρήτη συναντώνται όλοι οι συνήθεις τρόποι μαγειρέματος των ψαριών αλλά και άλλοι λιγότερο συνήθεις
Έτσι συναντάμε την κακαβιά και τις διάφορες ψαρόσουπες με ένα ή περισσότερα είδη ψαριών αλλά θα συναντήσουμε και τους σκάρους με ντομάτα, τις καλαμόβουπες στο τσικάλι , μπαρμπούνια με αγκινάρες ή μαρινάτα με αρισμαρί, ψάρια με χόντρο, ,μπάμιες με γλιστρίδα. κα

ΣΚΑΡΟΙ ΜΕ ΝΤΟΜΑΤΑ

Αν είναι πρωινό δεν τους βγάζουμε τα εντόσθια παρά μόνο την χολή. Επίσης συχνά δεν τους βγάζουμε τα λέπια.
Σε βαθύ τηγάνι ρίχνουμε λάδι και τους τσιγαρίζουμε με κρεμμύδι. Ρίχνουμε την ντομάτα και τα σκεπάζουμε μέχρι να ψηθούν.
Τα ψάρια μπορούν ακόμα να τηγανιστούν και η ντομάτα να φτιαχτεί χώρια.

ΨΑΡΙΑ ΜΕ ΧΟΡΤΑ

Καθαρίζουμε τα ψάρια και τα χόρτα

Τα χόρτα τα ζεματίζουμε

Σε ένα τσικάλι βάζουμε λάδι, ψιλοκομμένο κρεμμύδι, στρώνουμε μια στρώση χόρτα, βάζουμε τα ψάρια πάνω και ξαναστρώνουμε με χόρτα . αφήνουμε να πιουν λίγο το νεράκι τους και μετά προσθέτουμε ψιλοκομμένες τις ντομάτες

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Keys A, Aravanis C, Blackburn H, Burina R, Djordjevic BS, Dontas AS, Fidanza F, Karvonen MS, Kimura N, Menotti A, Mohacek I, Nedelykovic SO, Puddu V, Punsar S, Taylor HL, van Buchem FSP. Seven countries a multivariate analysis of death and coronary heart disease. Massachusetts Cambridge and London 1980.
2. Καφάτος Α., Παπουτσάκης Γ., Δείκτες θνησιμότητας του ελληνικού πληθυσμού. Σχέση με αγωγή υγείας και μεσογειακή διαίτα, Ιατρική1998, 73(4) (287-301).
3. Serge Renand, Η μεσογειακή διατροφή, Εκδόσεις Π. Τραυλός, Ε. Κωσταράκη, 1996.
4. Keys A, Coronary heart disease in seven countries, Circulation 47, 1970.
5. Keys A, Menotti C, Aravanis C The Seven countries study 2289 deaths in 15 years. Prev. med 13 1984.

6. Renaud S, de Lorgeril M, Delage J, Guidollet J, Jacquard F, Mamelle N, Martin J.L, Monjaud I, Salen P, et Toubout P. The Cretan Mediterranean diet for prevention of coronary heart disease. *Am J Clin Nutr* 61, 1995.
7. TRICHOPOULOU, A., LAGIOU, P., &PAPAS,A. (1998). Mediterranean diet : are antioxidants central to its benefits? In A.Papas *Antioxidant status, diet,nutrition and health.* (pp107-116). CRC Press.
8. De Lorgeril M and Salen P.: Modified Cretan Mediterranean diet in the prevention of coronary heart disease and cancer in, Simopoulos A and Visoli F (eds). *Mediterranean diets. World review of Nutrition and Dietetics*, Basel, Karger vol 87, 2000.
9. Simopoulos A and Sidossis LS What is so special about the traditional diet in Greece, in Simopoulos A and Visoli F (eds). *Mediterranean diets. World review of Nutrition and Dietetics*, Basel Karger 2000 vol 87.
10. Kafatos A, Diacatou A, Voukiklaris G, Nikolackakis N., Vlachonikolis J, Kounali D., Mamalakis G, Dontas A, Heart disease risk-factor status and dietary changes in the Cretan population over the past 30 years: the seven countries study. *AM J Clin Nutr*, 1997, 65: 1882-6.
11. Connor W.E. et Connor S.L. "The Dietary Prevention and Treatment of Coronary Heart Disease 1990
12. Rimm E.B. ,Willett W. "Alcohol and mortality" *Lancet* 338 P. 1073-1074 1991
13. Ruf J.C. , Berger J.L. , Renaud S. „Platelet rebound effect af alcohol withdrawal and wine drinking in rats. Relation to tannins and lipid peroxidation" *Arterioscl. Thromb. Vasc. Biol* 15, P 140-144 1995
14. Zeghichi S, Kallithraka S, & Simopoulos A. Nutritional composition of *Cichorium Spinosum* and *Corchorus olitorius*. Thesis Mediterranean Agronomic Institute of Chania 2000.
15. Kafatos A., Williams C., Gibney M., Zampelas A., Roche H "Olive oil of Crete. Antiatherogenic and antithrombotic properties" University of Crete Heraklion 1998

16. Γ. Καζινάκης, Απ. Τσάπας, Απ. Ευθυμιάδης, Μ. Μπομπότη-Ματζίρη, Ι. Παπαδόπουλος, Ν. Ελευθερίου, Ν. Λευκός “Επίπτωση παραγόντων πήξης-ινωδολύσης σε παιδιά σχολικής ηλικίας διαφορετικής διαμονής” *Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας* 1997, 9(2): 88-93
17. ΚΑΒΑΔΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ, Βοτανολογικό και φυτολογικό λεξικό (εικονογραφημένο), Αθήνα 1938.
18. ΛΑΜΠΡΑΚΗ ΜΥΡΣΙΝΗ, Τα χόρτα, Εκδόσεις Τροχαλία, Αθήνα 1997.
19. ΦΡΑΓΚΑΚΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ, Συμβολή εις την δημόδη ορολογία των φυτών (Φυτά της Κρήτης αυτοφυή, εγκλιματισμένα, φαρμακευτικά, βαφικά, καλλωπιστικά, εδώδιμα), Αθήνα 1969.
20. VOLIOTIS D., 1979, Flora and Vegeration, University of Thessaloniki
21. Κ.Γ. ΔΗΜΗΤΡΑΚΗ, Άγρια φαγώσιμα χόρτα, Καλλιεργητής
22. CROZIER, A., LEAN, M. E. J., McDONALD, M. S., & BLACK, C. (1977)-Quantative analysis of the flavonoid content of commercial tomatoes, onions, lettuce, and celery. *Journal of Agriculture and Food Chemistry*, 45, 590-595.
23. HERTOOG, M. G. L., HOLLMAN, P. C. H., & VENEMA, D. P. (1992). Content of potentially anticarcinogenic flavonoids of 28 vegetatables and 9 fruits commonly consumed in The Netherlands. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, 40, 2379-2383.
24. HERTOOG, M. G. L., HOLLMAN, P. C. H., & VAN DE PUTTE, B. (1993). Content of potentially anticarcinogenic flavonoids of tea infusions, wines, and fruit juices. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, 41, 1242-1246.
25. TRICHOPOULOU, E., VASILOPOULOU E., HOLLMAN, P. (2000) Nutritional composition and flavonoid content of edible wild greens and green pies : a potential rich source of antioxidant nutrients in the Mediterranean Diet. *Food Chemistry* 70, 319-323.

26. LIONIS, C., FATESJO, A., SKOULA, M., KAPSOKEFALOU, M., & FARESJO, T. (1998). Antioxidant effects of herbs in Crete. *Lancet*, 352, 1987-1988.
27. VELIOGLU YS., MARRA G., GAO L and OOMAH BD: Antioxidant activity and total phenolics in selected fruits, vegetables and grain products, *J. Agric. Foodchem*, 1998.
28. DEMO A., PETRAKIS C., KEFALAS P., BOSKOU D. Nutrient antioxidants in some herbs and Mediterranean plant leaves. *Food Research International*, 1998, 31, 351-354.
29. CHU YH, CHANG CL & HSU HF, 2000. Flavonoid content of several vegetables and their antioxidant activity *J Sci. Food Agri* 80,(5) 561-566
30. *Antioxidants and cardiovascular disease*/edited by Jean-Claude Tardif and Martial G. Bourassa, 2000.
31. *Antioxidants in nutrition, health and disease*/Joh MC Gutteridge and Barry Halliwell 1994.
32. *Food antioxidants: technological toxicological and health perspectives*. Edited by D.K. Madhavi. Ss. Doshpande, D.K., Salunkhe, 1996.
33. *Flavonoids in health and disease*/edited by Catherine A Rice Evans, Lester Packer, 1998.
34. *Understanding the process of aging: the roles of mitochondria, free radicals and antioxidants*. Edited by Enrique Cadenas, Lester Packer, 1994.
35. Shklar G and Schwartz J, 1988. Tumor necrosis factor in experimental cancer regressions with alpha-tocopherol, beta carotene, canthaxanthin and algae extract. *Cur. J. Cancer Clin Oncol* 24.
36. Simopoulos AP, Norman HA, Gillapsy JE.; Purslane in human nutrition and its potential for world agriculture in Simopoulos A (ed): *Plants in human nutrition*. *World Review of Nutrition and Dietetics* Basel, Karger 1995, vol 77.
37. Hertog MEL. Flavanols and Flavones in foods and their relation with cancer and coronary heart disease risk. Ph. D thesis, Agricultural

University Wageningen, State Institute for Quality Control of Agricultural Products, Wageningen: The Netherlands National Institute of Public Health and Environmental Protection, Bilthove, The Netherlands. Grafisch Service Centrum Van Gils Br, Wageningen. The Netherlands, 1994.

38. Simopoulos AP: Omega-3 fatty acids in health and disease and in growth and development. *Am J Clin Nutr* 54, 1991.
 39. Willet WC., Sacks F., Trichopoulos A., Drescher G., Ferro-Luzzi A, Helsing E, Trichopoulos D: Mediterranean diet pyramid: a cultural model for healthy eating *Am J Clin Nutr* 61 14025-65 1995.
 40. W.P.T. James, G.G. Duthie, KW J Wahle, The mediterranean diet: protective or simply non-toxic. *Nutrition-Dietics 1998 Series B 2 (3-4)* 81-91.
 41. Dalby A. «Σειρήνια δείπνα» Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης 2000
 42. Σαντάς Λ. Μαθήματα Μελισσοκομίας ΑΘΗΝΑ 1986
 43. Οι συνταγές φαγητών προέρχονται από τα συνταγολόγια της κ. Ψαρουδάκη Μαρίας ή Καραντώνη και της κ. Ασκορδαλάκη Χρυσούλας.
 - 44 . ΣΙΜΩΝΗΣ Α., ΣΤΥΛΙΑΝΗΔΗΣ Δ. « Νωποί και Ξηροί Καρποί Υψηλής Ποιοτικής Στάθμης και Βιολογικής Αξίας είναι το μέλλον της Ελληνικής δέντροκομίας ΓΕΩΡΓΙΑ ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΑ Τ. 6, σελ 26-28 2005
- Οι φωτογραφίες των ευδάδινων αυτοφυών χόρτων και λαχανικών προέρχονται από το προσωπικό αρχείο της διδάσκουσας

ΜΕΡΟΣ Γ΄

Αλλαγή Διατροφικών Συνηθειών Διατροφική Αγωγή

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Ο όρος Διατροφική αγωγή ανήκει στα πλαίσια του ευρύτερου όρου της Αγωγής υγείας

Σαν αγωγή υγείας σύμφωνα με την ευρωπαϊκή ένωση ορίζεται μια διαδικασία που στηρίζεται σε επιστημονικές αρχές και χρησιμοποιεί προγραμματισμένες ευκαιρίες μάθησης, οι οποίες δίνουν τη δυνατότητα στους ανθρώπους, όταν λειτουργούν ως άτομα ή ως σύνολο, να αποφασίζουν και να ενεργούν συνειδητά για θέματα που επηρεάζουν την υγεία τους»

Η σημασία της διατροφής για την υγεία του ανθρώπου έχει καταδειχτεί και τεκμηριωθεί με πολλές κλινικές και επιδημιολογικές μελέτες ειδικά την τελευταία 15ετία

Διεθνείς ,εθνικοί ,κυβερνητικοί και μη οργανισμοί έχουν προωθήσει δράσεις που σκοπό έχουν την αγωγή των πολιτών σχετικά με την διατροφή και τα τρόφιμα. Στις περισσότερες ανεπτυγμένες χώρες της Ευρώπης και της Αμερικής η διατροφική αγωγή ξεκινάει μέσα από τα σχολικά προγράμματα για να συνεχιστεί και στην ενήλικη ζωή του ατόμου και έχει τους παρακάτω στόχους

- Γνωστικοί – απόκτηση βασικών γνώσεων και εννοιών
- Αλλαγή στάσης σε σχέση με διατροφικές συνήθειες και κατανάλωση τροφίμων
- Απόκτηση υγιούς διατροφικής συμπεριφοράς

Η διατροφική αγωγή είναι δυνατό να εφαρμοστεί στην πρωτοβάθμια δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια εκπαίδευση αλλά είναι αναγκαίο να υπάρξει και διατροφική αγωγή για τον ενήλικο πληθυσμό είτε συνολικά με γενικές διατροφικές συστάσεις είτε ανά ομάδες συμφωνά με τις ιδιαίτερες ανάγκες τους (αθλητές , έγκυες και θηλάζουσες μητέρες, ηλικιωμένοι ,άνθρωποι με προβλήματα υγείας κλ)

Καθώς η διατροφική αγωγή αποβλέπει στο να αποκτήσει το άτομο μια θετική συμπεριφορά όσο αφορά την διατροφή του θα μπορούσε να χαρακτηριστεί σαν μια «διαδικασία εκπαιδευτικού τύπου» που δεν είναι αρκετή η απλή μετάδοση γνώσεων με τις συνηθισμένες διδακτικές διαδικασίες, αλλά είναι απαραίτητες οι διαδικασίες της Ενεργητικής Μάθησης και της Βιωματικής Προσέγγισης

Διατροφική αγωγή στην εκπαίδευση

Παθητικές Μέθοδοι: δεν ζητούν την ενεργητική συμμετοχή. Είναι το μοντέλο της «δασκαλοκεντρικής» αντίληψης για τη διδασκαλία. Μπορεί να έχει περιορισμένη και συγκεκριμένη εφαρμογή.

Διάλεξη, προβολή βίντεο ή ταινίας, διαφάνειες, αφίσες, ενημερωτικά φυλλάδια , άρθρα

Εκπαιδευτικές μέθοδοι: άμεση συμμετοχή της ομάδας στην οποία απευθύνεται το πρόγραμμα και στοχεύουν στην ανάπτυξη και ωριμότητα της, τις γνώσεις, το πολιτισμικό και κοινωνικό της επίπεδο.

Έρευνα, συνεντεύξεις, ερωτηματολόγια, ανάλυση περιεχομένου, απλή και συμμετοχική παρατήρηση, επίσκεψη, γράψιμο δοκιμίου, γράψιμο ιστορίας, θεατρικό παιχνίδι, δραματοποίηση, ομαδική παρουσίαση θέματος, αλληλοδιδασκαλία.

Βιωματικές μέθοδοι: ενισχύουν την αυτοεκτίμηση του ατόμου, αναπτύσσουν τις προσωπικές και κοινωνικές δεξιότητες και βοηθούν τον εκπαιδευόμενο να εξασκηθεί στην επιλογή στόχων και αποφάσεων. Δεν είναι πάντα εύκολες για τον συντονιστή. Παιχνίδια ρόλων, παιχνίδια δημιουργίας θετικού κλίματος, συζήτηση, εργασία σε ομάδες και υποομάδες, συνέντευξη και μέθοδος συζήτησης στρογγυλής τράπεζας, καταγισμός ιδεών (brain storming), καλλιτεχνική δημιουργία (ζωγραφική- κολλάζ- κόμικς- φωτογραφίες-αφίσες), έρευνα πεδίου ή δημοσκόπηση, «καθρέπτης», παρουσίαση θέματος, εκπαίδευση συνομηλίκων (peer education).⁽¹⁾

Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Η διατροφική αγωγή στο σχολείο παρουσιάζει κάποια πολύ σημαντικά πλεονεκτήματα σε σχέση με την διατροφική αγωγή ενηλίκων τα οποία την καθιστούν αποδοτικότερη όσο αφορά στην επίτευξη του απώτερου στόχου της καλής υγείας

Η σχολική ηλικία είναι η καλύτερη ηλικία αφομοίωσης και μάθησης

Οι διατροφικές συνήθειες διαμορφώνονται στην παιδική ηλικία

Τα παρεμβατικά σχολικά προγράμματα στηρίζονται συνήθως στη βιωματική μάθηση και στο παιχνίδι. Με τον τρόπο αυτό τα παιδιά μαθαίνουν εύκολα και ευχάριστα.

Προγράμματα αγωγής ιδιαίτερα στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση απευθύνονται σε όλα τα παιδιά (ανεξάρτητα από κοινωνικές διαφοροποιήσεις) τα ευαισθητοποιούν σε θέματα διατροφής και τα παρακινούν στην διαμόρφωση σωστών διατροφικών συνθηκών από πολύ μικρή ηλικία

Παρόλο που η γνώση η οποία παρέχεται στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση δεν πρέπει να έχει την αυστηρότητα της επιστημονικής γνώσης οι μαθητές πληροφορούνται κατ' αρχή για την σπουδαιότητα της διατροφής στην λειτουργία, ανάπτυξη και καλή υγεία του ανθρώπινου οργανισμού

Επειδή ο γενικότερος στόχος της παραπάνω πληροφόρησης είναι να μετατραπεί σε συμπεριφορά δηλαδή η γνώση να εφαρμοστεί από αυτούς που την κατέχουν και όχι να αποθησαυριστεί χρειάζεται να συνειδητοποιήσουν τα παιδιά την δική τους συμπεριφορά σχετικά με την λήψη τροφής.

Για το σκοπό είναι δυνατό να χρησιμοποιηθούν ερωτηματολόγια με εικόνες και απλές ερωτήσεις (πχ πανεπιστήμιο Κρήτης κλινική προληπτικής ιατρικής και διατροφής



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ, ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΑΘΗΝΩΝ

ΜΟΝΤΕΛΟ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΘΕΜΑΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΣΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΤΑΞΕΙΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΧΟΛΙΟΥ

Η οργάνωση της διδασκαλίας

Βασική επιδίωξη μας θα πρέπει να είναι η ευαισθητοποίηση των παιδιών σε θέματα διατροφής και η παρακίνηση τους να διαμορφώσουν σωστές διατροφικές συνήθειες.. Στόχοι μιας τέτοιας διδακτικής προσέγγισης θα ήταν:

- Να γνωρίσουν οι μαθητές τη σπουδαιότητα της διατροφής για την υγεία και την καλή λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού.
- Να γνωρίσουν τη σημασία του πρωινού και των ενδιάμεσων, γευμάτων και να κατανοήσουν τη σπουδαιότητα τους για την ανάπτυξη των παιδιών και την απόδοσή τους στο σχολείο.
- Να μάθουν τι μπορεί να περιλαμβάνει ένα υγιεινό πρωινό και ένα καλό πρόγευμα.
- Να συνειδητοποιήσουν τη δική τους συμπεριφορά σχετικά με τη λήψη πρωινού και ενδιάμεσων γευμάτων στο σχολείο (κολατσιό του διαλείμματος) και να προβληματιστούν για τη διατήρηση ή την αλλαγή της (δημιουργία κινήτρων για τη διατήρηση ή την αλλαγή της συμπεριφοράς τους). Για την επίτευξη των στόχων αυτών θεωρούμε ότι η διδασκαλία θα πρέπει να διαρθρωθεί σε μια σειρά επιπέδων που θα ξεκινά από την παροχή γνώσης και θα καταλήγει στην ανάπτυξη κινήτρων συμπεριφοράς (Κωσταρίδου-Ευκλείδη, 1998)

Αρχικά, θα πρέπει να αναλυθεί με απλά λόγια ώστε να καταστεί κατανοητή η σχέση της τροφής με τη ζωή. Αυτό σημαίνει ότι δεν θα πρέπει να μείνουμε μόνο στη σχέση της διατροφής με την υγεία, αλλά να τη συνδυάσουμε με τη θρέψη και την ανάπτυξη. Γι' αυτό θα πρέπει να αναλυθούν οι έννοιες αυτές.

Επίσης θα πρέπει να διευκρινίσουμε στους μαθητές ότι η τροφή δεν τροφοδοτεί τους ζωντανούς οργανισμούς μόνο με ενέργεια, αλλά και με βιταμίνες και άλλα στοιχεία (μέταλλα κ.λπ.) που επηρεάζουν το σύνολο των βιοχημικών διεργασιών που συντελούνται σε αυτούς (μεταβολισμό) (Καραγιαννόπουλος, 1997). Έτσι, πιστεύουμε ότι θα γίνει καλύτερα κατανοητό το γεγονός ότι η σχέση της τροφής με τους ζωντανούς οργανισμούς είναι πολυσύνθετη και άπτεται της ίδιας της ζωής, στη διάρκεια και την ποιότητα της ταυτόχρονα. Αυτό θα μας επιτρέψει να ξεφεύγουμε, στο τέλος του μαθήματος, από τη θεώρηση των θεμάτων της διατροφής ως ιατρικά ή

ατομικά ζητήματα, αλλά και να θίξουμε τον βαθύτατα κοινωνικο-πολιτικό χαρακτήρα τους (Ζυμβρακάκη, 1996).

Με την παρατήρηση και την ανάλυση της διατροφικής πυραμίδας, θα πρέπει να βοηθηθούν οι μαθητές μας να κατακτήσουν την έννοια της «ισορροπημένης σύνθεσης του διαιτολογίου τους». Θεωρούμε χρήσιμο να αναφερθεί ότι η σύνθεση του διαιτολογίου δεν είναι σταθερή, αλλά ότι μεταβάλλεται σε σχέση με παράγοντες όπως η ηλικία, η εργασία, ακόμη και ο τόπος κατοικίας των ανθρώπων (Dall' Anese 1993).

Θα πρέπει να βοηθηθούν οι μαθητές μας να κατακτήσουν την έννοια των νοσημάτων φθοράς και να συνειδητοποιήσουν τη σχέση τους με τις διατροφικές συνήθειες, κυρίως του σύγχρονου τρόπου ζωής. (ειόονες, παρομοιώσεις)

Η έννοια του ισορροπημένου διαιτολογίου θα πρέπει να επεκταθεί και να συμπληρωθεί, πέρα από τις διαστάσεις της ποιότητας και της ποσότητας της τροφής που λαμβάνεται, και με την έννοια της χρονικής τακτικότητας στη λήψη της.

Η χρονική τακτικότητα στη λήψη της τροφής θα συνδυαστεί με την ιδιότητα της ως πηγή ενέργειας για τον άνθρωπο τόσο ως βιολογικό οργανισμό όσο και ως άτομο που επιτελεί κοινωνικές δραστηριότητες, όπως το παιχνίδι.

Η περιοδικότητα της λήψης τροφής και η συνεχής κατανάλωση ενέργειας, με αυξημένες απαιτήσεις σε περιόδους έντονης δραστηριοποίησης του ατόμου όπως είναι η περίοδος του εργασιακού ωραρίου γενικά και, του σχολικού για τους μαθητές μας ειδικά, θα αναδείξει την αναγκαιότητα της τακτικής αναπλήρωσης της, πράγμα που θα μας επιτρέψει να αναφερθούμε στα λεγόμενα ενδιάμεσα γεύματα (πρωινό, κολατσιό στο διάλειμμα, απογευματινό). Θα πρέπει όμως να καταβληθεί προσπάθεια ώστε να κατανοηθεί από τους μαθητές ότι το πρωινό είναι βασικό γεύμα ενώ το κολατσιό συμπληρωματικό γεύμα (Καραγιαννόπουλος, 1997).

Ειδικά για το πρωινό θα πρέπει να τονιστεί ότι αυτό αποτελεί πλήρες γεύμα και γι' αυτόν το λόγο θα πρέπει να έχει και ανάλογη σύνθεση. Ακόμη θα πρέπει να τονιστεί ότι η παράλειψη του διευρύνει σημαντικά το χρονικό διάστημα που το στομάχι παραμένει κενό μετά το δείπνο, πράγμα που έχει ως συνέπεια τη δημιουργία ισχυρού αισθήματος πείνας, ο κορεσμός του οποίου απαιτεί τη λήψη μεγάλης ποσότητας τροφής κατά τη διάρκεια του διαλείμματος. Το κολατσιό του διαλείμματος, όμως, από τη φύση του δεν μπορεί να είναι πλήρες γεύμα και κατά κανόνα αποτελείται από τροφές υψηλής θερμιδικής αξίας. Έτσι δημιουργείται μια σοβαρή διατάραξη στην τακτική τροφοδότηση του οργανισμού μας με τα θρεπτικά συστατικά που απαιτούνται για την καλή λειτουργία του συνολικά. Επίσης, θα μπορούσε να γίνει αναφορά στην παράλειψη του πρωινού ως συνέπεια κακού προγραμματισμού του χρόνου, αφού συχνά παρατηρείται το φαινόμενο τα παιδιά να ξυπνούν λίγα λεπτά πριν την αναχώρησή τους για το σχολείο, πράγμα που δεν τους δίνει τη δυνατότητα για τη λήψη και την απόλαυση ενός κανονικού πρωινού γεύματος. Τέλος, αναφορά θα πρέπει να γίνει και στην παγίωση συνηθειών και κατά πόσο αυτές επηρεάζουν τη διατροφή μας (Καραγιαννόπουλος, 1997).

Ως δραστηριότητα ικανή να εμπλέξει τους μαθητές σε ενεργή αναζήτηση αλλά και σε ανάδειξη των σχετικών γνώσεων τους προτείνουμε τη σύνθεση ενός τυπικού πρωινού διαιτολογίου και ενός πρωινού κολατσιού. Επίσης, ως παρώθηση για περαιτέρω προβληματισμό και συνειδητοποίηση της ατομικής συμπεριφοράς, προτείνουμε τη διεξαγωγή μιας μικρής έρευνας για την καταγραφή των διατροφικών συνηθειών των παιδιών. Η έρευνα αυτή καλό θα ήταν να διεξαχθεί σε κλίμακα σχολικής μονάδας ώστε να δημιουργηθούν οι προϋποθέσεις ευρύτερης διάχυσης του προβληματισμού και της γνώσης και μάλιστα με φορείς τα ίδια τα παιδιά (Miller, Telljohann, Symons, 1996).

Τέλος θα θεωρούσαμε ελλιπή την όποια διδακτική παρέμβαση χωρίς τον προσδιορισμό του ιστορικού-κοινωνικού πλαισίου των ζητημάτων που πραγματεύεται. Ένας από τους άξονες αυτού του προσδιορισμού θεωρούμε ότι μπορεί να είναι η γενεσιουργός αιτία αυτού του προγράμματος, η οποία αναδεικνύεται από την αναγκαιότητα αγωγής προστασίας του σημερινού ανθρώπου από την κατάχρηση της υλικής αφθονίας του, κατάσταση η οποία δεν είναι οικουμενική ούτε συγχρονικά ούτε διαχρονικά (Ζυμβρακάκη,1996).⁽²⁾

Διατροφική αγωγή σε ενήλικες

Η διατροφική αγωγή στους ενήλικες έχει χαρακτήρα μη αναγκαστικό με την έννοια ότι οι ενήλικες χρειάζεται να αναζητήσουν τις δυνατότητες για διατροφική αγωγή στο περιβάλλον τους

Η πολυπλοκότητα του θέματος της διατροφικής αγωγής των ενηλίκων απαιτεί τη σφαιρική θεώρησή και η προώθηση του καθιστά απαραίτητη τη συνεργασία όλων των κοινωνικών φορέων: επιστημόνων, βιομηχανιών, καταναλωτών, κρατικών υπηρεσιών, κοινωφελών ιδρυμάτων, κ.λπ.

Η κατάρτιση προγραμμάτων αγωγής για ενήλικες προϋποθέτει προκαταρκτική τουλάχιστον ποιοτική έρευνα η οποία θα βοηθήσει στο σχεδιασμό του προγράμματος της αγωγής

Ένα ενδιαφέρον παράδειγμα μιας ποιοτικής έρευνας η οποία είναι δυνατό να χρησιμοποιηθεί σε προγράμματα διατροφικής αγωγής ενηλίκων είναι η ποιοτική έρευνα που πραγματοποιήθηκε από το ίδρυμα Αριστείδης Δασκαλόπουλος και αφορούσε την αντίληψη του καταναλωτικού κοινού σχετικά με διατροφικές έννοιες Συγκεκριμένα διερευνήθηκε η αντίληψη του κοινού σχετικά με τις έννοιες διατροφή και δίαιτα . Έγινε επίσης προσπάθεια να ανιχνευτούν τα στοιχεία που συνθέτουν την εικόνα της υγιεινής διατροφής για τους καταναλωτές.

Η μέθοδος που ακολουθήθηκε στην ποιοτική έρευνα, η οποία διεξήχθη σε συνεργασία με την MRB Hellas, ήταν αυτή των focus groups (ομάδες συζήτησης).

Πέντε ομάδες καταναλωτών έλαβαν μέρος σε ξεχωριστές συζητήσεις υπό την καθοδήγηση ειδικού ψυχολόγου (Πίνακας).

Ποιοτική Έρευνα με τη μορφή Ομαδικών Συζητήσεων			
Νο	ΦΥΛΟ	ΗΛΙΚΙΑ	ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ
1	Γυναίκες	30-55	Μητέρες Παιδιών Δημοτικού Μητέρες από Πολύτεκνη οικογένεια
2	Άντρες & Γυναίκες	25-35	Νέα ζευγάρια χωρίς παιδιά
3		15-17 18-24	Έφηβοι (μαθητές Λυκείου) Νέοι ενήλικες
4			Υπέρβαροι Παχύσαρκοι
5		25-50	Ευαίσθητοποιημένοι σε θέματα που αφορούν τη διατροφή/ Προσέχουν τη διατροφή τους

Όταν οι παραπάνω ομάδες ρωτηθήκαν για το σημαίνει για αυτούς η λέξη διατροφή φάνηκαν τα παρακάτω⁽³⁾

Διατροφή για τις μητέρες, τους εφήβους και τους παχύσαρκους σημαίνει «πρόσληψη τροφής, κατανάλωση φαγητού γενικά», ενώ για τα νέα ζευγάρια και τους ευαισθητοποιημένους σημαίνει «πρόγραμμα κατά το οποίο προσέχεις τι τρως». Οι τελευταίες ομάδες κοινού δίνουν έμφαση στην κατανάλωση συγκεκριμένων κατηγοριών τροφίμων και στην αποφυγή άλλων

Όταν η ερώτηση αφορούσε την λέξη Δίαιτα, όλες οι ομάδες συμφώνησαν ότι είναι ένα «πρόγραμμα διατροφής», το οποίο σχετίζεται με τις ποσότητες των τροφών ή τον τρόπο παρασκευής τους, και ακολουθείται για συγκεκριμένο λόγο, ενώ συνήθως συνοδεύεται από συμπτώματα στέρησης. Οι κύριοι, μάλιστα, λόγοι που οδηγούν κάποιον στη δίαιτα, σύμφωνα με όσα δήλωσαν τα μέλη των ομάδων, είναι προβλήματα υγείας, όπως ο διαβήτης, η υψηλή χοληστερόλη κ.ά., ή η επιθυμία για απώλεια βάρους

Από τις παραπάνω απαντήσεις φαίνεται καθαρά ότι έννοιες οι οποίες είναι από τις βασικές σε ένα πρόγραμμα διατροφικής αγωγής θα πρέπει να διασαφηνίζονται με ιδιαίτερη σπουδή ώστε να πιστοποιηθεί ότι τα διατροφικά μηνύματα που θα δοθούν στο κοινό θα γίνουν αντιληπτά με παρόμοιο τρόπο

Μια άλλη σημαντική παράμετρος που εξετάστηκε και αναδείχτηκε στην παραπάνω έρευνα είναι τα συναισθήματα που γεννά η λέξη διατροφή στους ερωτώμενους. Φάνηκε ότι οι άνθρωποι οι οποίοι επιδείκνυαν ένα πιο ειδικό ενδιαφέρον για την διατροφή είχαν θετικά συναισθήματα σχετικά με την λέξη οι υπόλοιποι την συνέδεαν με αισθήματα άγχους

Συγκεκριμένα

Οι μητέρες νιώθουν έντονα το συναίσθημα του άγχους, αφού έχουν την ευθύνη για την επιλογή του φαγητού στο σπίτι. Ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά τα παιδιά τους, θεωρούν καθήκον τους την επιλογή του κατάλληλου φαγητού και είναι ιδιαίτερα ανήσυχες για την πιθανότητα να δώσουν στα παιδιά τους μη ασφαλή προϊόντα, τα οποία μπορεί να τους προκαλέσουν δηλητηρίαση. Έχουν την αίσθηση ότι όλοι «περιμένουν από αυτές» και έχουν μια διαρκή ανάγκη για επιβράβευση.

Τα νέα ζευγάρια αισθάνονται ιδιαίτερο ψυχολογικό βάρος, εξαιτίας της προετοιμασίας του καθημερινού γεύματος, που τους προκαλεί «έξτρα κούραση», αλλά και αναστάτωση, που πηγάζει από την προσλαμβάνουσα ενημέρωση από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Συνεπώς, και αυτή η ομάδα δήλωσε ότι το κυρίαρχο συναίσθημα που την καταλαμβάνει στο άκουσμα της λέξης «διατροφή» είναι αυτό του άγχους.

Επιπλέον, νιώθουν απογοήτευση ως προς τις προσπάθειες που καταβάλλουν για να προσέχουν τη διατροφή τους• έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, τύψεις και ενοχές. Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι να αισθάνονται ανεπαρκείς.

Οι έφηβοι και οι νέοι ενήλικες δήλωσαν ότι «τους λείπει το φαγητό της μαμάς» και ότι είναι επιρρεπείς στο «πρόχειρο/ γρήγορο» φαγητό, γεγονός που έχει επιβεβαιωθεί και από την ποσοτική έρευνα που έχει διεξαγάγει το Ίδρυμα και έχει παρουσιαστεί σε προηγούμενο τεύχος του «Περί Διατροφής». Συνεπώς, και αυτή η ομάδα αισθάνεται ανεπάρκεια αλλά και έλλειψη στο άκουσμα της λέξης διατροφή.

Από την άλλη πλευρά, οι ευαισθητοποιημένοι αισθάνονται ολοκλήρωση και πληρότητα με την έννοια της διατροφής και η λέξη αυτή τους φέρνει στον νου

έννοιες, όπως υγεία, φυσική κατάσταση, απόλυτη ισορροπία, σωστή λειτουργία του οργανισμού, ψυχική ανάταση και ευφορία. Τέλος, έχουν την αίσθηση ότι «αν τρέφεσαι σωστά, ακτινοβολεί όλο σου το σώμα».

Η ομάδα των παχύσαρκων έχει πιο έντονη την αίσθηση του ΕΓΩ, και τα κύρια συναισθήματα που τους προκαλεί η λέξη «διατροφή» είναι χαλάρωση και εκτόνωση, ευχαρίστηση και ικανοποίηση. Σύμφωνα μάλιστα με τις δηλώσεις τους, η διατροφή αποτελεί γι' αυτούς ένα μέσο έκφρασης και δημιουργικότητας, ένα είδος «ιεροτελεστίας»• είναι ο δικός τους τρόπος διασκέδασης, αλλά και ένας τρόπος να εκδηλώσουν την κοινωνικότητά τους και να έρθουν πιο κοντά με τους φίλους τους. Συνεπώς, σε αυτήν την ομάδα η έννοια της διατροφής προκαλεί το αίσθημα της ηδονής, της μοναδικότητας και της υπεροχής.⁽³⁾

Όταν ρωτηθήκαν

«Ποια στοιχεία είναι αυτά που συνθέτουν την έννοια της «Υγιεινής Διατροφής»;

Όλες οι ομάδες συμφώνησαν ότι ο τρόπος παρασκευής και μαγειρέματος του φαγητού είναι πολύ σημαντικός καθώς και η διατροφική αξία των τροφίμων και οι ποσότητες της τροφής.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η ποικιλία στη διατροφή δεν τέθηκε από καμία ομάδα ως στοιχείο υγιεινής διατροφής, αν και αποτελεί, σε συνδυασμό με την ποσότητα της τροφής, ένα από τα βασικότερα στοιχεία της υγιεινής διατροφής.

Η ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΣΗΜΕΡΑ

Οι Σχετικές πρωτοβουλίες που έχουν αναλάβει οι διάφοροι φορείς, κινούνται στην πλατφόρμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, για τη διατροφή, τη φυσική δραστηριότητα και την υγεία. Ομοίως, ο ΣΕΒΤ, στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής αυτής πλατφόρμας, έχει αρχίσει να συζητά τη συμβολή του στη διαμόρφωση μιας στρατηγικής επί των ιδίων θεμάτων σε εθνικό επίπεδο με πρώτη πράξη τη διατύπωση και συμφωνία των μελών του πάνω σε ένα Κώδικα αρχών.

Οι κρατικές ωστόσο υπηρεσίες φέρουν την κύρια ευθύνη για τον συντονισμό όλων των σχετικών ενεργειών

Στα μέσα της δεκαετίας του 1990 το Ανώτατο Ειδικό Επιστημονικό Συμβούλιο Υγείας υπό την αιγίδα του ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ της Ελλάδας τόνισε ότι η αλλαγή των διατροφικών συνηθειών ενός μεγάλου και συνεχώς αυξανόμενου τμήματος του Ελληνικού πληθυσμού, το οποίο απομακρύνεται από την παραδοσιακή Μεσογειακή διατροφή υιοθετώντας δυτικές διατροφικές συνήθειες και τρόπο ζωής αποτελεί βασικό παράγοντα των αυξητικών τάσεων που έχουν παρατηρηθεί τα τελευταία 35 χρόνια στην εμφάνιση καρδιαγγειακών νοσημάτων και νεοπλασιών .

Εξαιτίας των παραπάνω κρίθηκε αναγκαίο να πραγματοποιηθεί η εισαγωγή και εφαρμογή διατροφικών συστάσεων, διατροφικών οδηγιών για τους Έλληνες, με σκοπό την αναφορά, σε πρώτη φάση, στις ανάγκες των κατά τεκμήριο υγιών ενηλίκων.

Προτιμήθηκε οι διατροφικές συστάσεις να αναπτυχθούν με την μορφή ΔΟΕΤ (ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΤΡΟΦΙΜΩΝ) διότι θεωρήθηκε ότι Οι συστάσεις σε επίπεδο θρεπτικών συστατικών, δεν μπορούν εύκολα να

χρησιμοποιηθούν από το μέσο καταναλωτή, που σκέφτεται και αποφασίζει για τρόφιμα και όχι για θρεπτικά συστατικά

Οι διατροφικές οδηγίες σε επίπεδο τροφίμων μπορούν να είναι τόσο επιστημονικά βάσιμες όσο και γενικά κατανοητές για τους ακόλουθους λόγους:

- Η διατροφή αποτελείται από τρόφιμα. Οι διατροφικές οδηγίες σε επίπεδο τροφίμων, σε αντιδιαστολή με τις διατροφικές οδηγίες σε επίπεδο θρεπτικών συστατικών, υπόκεινται άμεσα στη λογική των διατροφικών επιλογών.
- Οι επιδημιολογικές ενδείξεις που αφορούν τη σχέση της διατροφής με την υγεία και διάφορα νοσήματα αναφέρονται σε προσλήψεις τροφίμων. Αντίθετα, οι ενδείξεις που αφορούν τα θρεπτικά συστατικά βασίζονται σε μελέτες σε πειραματόζωα ή προκύπτουν από επιδημιολογικές μελέτες, εφόσον τα θρεπτικά αυτά συστατικά περιλαμβάνονται στους διαθέσιμους πίνακες συνθέσεως τροφίμων. Συστατικά στοιχεία άγνωστα, ή άγνωστων φυσιολογικών συνεπειών, δεν μπορούν να καλυφθούν μέσω των συνιστώμενων προσλήψεων σε επίπεδο θρεπτικών συστατικών, ενώ μπορούν έμμεσα να καλυφθούν με διατροφικές οδηγίες σε επίπεδο τροφίμων.
- Πρότυπα κατανάλωσης τροφίμων μπορεί να σχετίζονται στενότερα με την υγεία και διάφορα νοσήματα από ότι προσλήψεις συγκεκριμένων τροφίμων ή θρεπτικών συστατικών. Το ενδεχόμενο αυτό αντιμετωπίζεται με τη χρήση διατροφικών οδηγιών σε επίπεδο τροφίμων.
- Οι διατροφικές οδηγίες σε επίπεδο τροφίμων μπορούν να ενσωματώσουν παραμέτρους του κοινωνικο-πολιτισμικού περιβάλλοντος που επηρεάζουν τη διαθεσιμότητα και τις επιλογές των τροφίμων και μπορούν να παρακάμψουν εμπόδια συμπεριφοράς που δυσκολεύουν την εφαρμογή τους. ⁽⁴⁾

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΙΣ ΟΜΑΔΕΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΑΠΟ ΤΟ Ανώτατο Ειδικό Επιστημονικό Συμβούλιο Υγείας Ομάδες τροφίμων

Δημητριακά

Καθημερινά θα πρέπει να καταναλώνονται, κατά μέσο όρο, οκτώ μικρομερίδες δημητριακών ή προϊόντων τους, συμπεριλαμβανομένου του ψωμιού, κατά προτίμηση ολικής άλεσης. Η οδηγία αυτή δεν είναι δύσκολο να ακολουθηθεί, ακόμη και στη σύγχρονη Ελληνική διατροφή, καθώς οι Έλληνες εξακολουθούν να καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες ψωμιού. Τα αδρά επεξεργασμένα δημητριακά αποτελούν καλή πηγή διαιτητικών ινών, δηλαδή μη αμυλούχων πολυσακχαριτών

Πατάτες

Αν και ορισμένοι κατατάσσουν τις πατάτες με τα λαχανικά, διατροφικά οι πατάτες μοιάζουν περισσότερο με τα δημητριακά, κυρίως τα επεξεργασμένα. Όπως και το λευκό ψωμί, οι πατάτες έχουν υψηλό γλυκαιμικό δείκτη και οι σύγχρονες διατροφικές οδηγίες υπαγορεύουν την αποφυγή κατανάλωσης περισσότερων από 3 μικρομερίδες την εβδομάδα.

Ζάχαρη και σχετικά προϊόντα

Η ζάχαρη βρίσκεται σε αφθονία στα γλυκίσματα. Υπάρχει επίσης, ή προστίθεται, σε ποτά όπως ο καφές, το τσάι, οι χυμοί των φρούτων και τα αναψυκτικά. Αλλά σάκχαρα (γλυκόζη, φρουκτόζη, σακχαρόζη) υπάρχουν επίσης σε πολλά φρούτα. Οι γλυκαιμικές επιδράσεις των απλών σακχάρων είναι συγκρίσιμες, αν όχι μικρότερες, αυτών του αμύλου των μαγειρευμένων φαγητών. Η ελάττωση της ζάχαρης μπορεί να επιτευχθεί με εκπαίδευση σε νεαρή ηλικία. Όσον αφορά τη χρήση υποκατάστατων, όπως η ζαχαρίνη και η ασπαρτάμη, δεν έχουν τεκμηριωθεί κίνδυνοι για τους ανθρώπους, αλλά συνιστάται η αποφυγή της υπερβολικής κατανάλωσής τους. Αν και πολλά Ελληνικά γλυκίσματα περιέχουν ελαιόλαδο, διάφορους ξηρούς καρπούς, φρούτα και αλεύρι, και όχι κρέμα γάλακτος ή βούτυρο, η μέση ημερήσια πρόσληψη δεν πρέπει να ξεπερνά τη μισή μικρομερίδα την ημέρα, η μία μικρομερίδα παρ' ημέρα.

Λαχανικά και φρούτα

Συνιστάται η κατανάλωση περίπου έξι μικρομερίδων λαχανικών και τριών μικρομερίδων φρούτων καθημερινά, κατά μέσο όρο. Δεν υπάρχει κίνδυνος από την υπερβολική κατανάλωση των λαχανικών και των φρούτων, αρκεί η ενεργειακή πρόσληψη να μην υπερβαίνει την κατανάλωση ενέργειας. Τα λαχανικά και τα φρούτα παρέχουν σημαντικές ποσότητες διαιτητικών ινών, πολλά μικροδιατροφικά στοιχεία (κάλιο, ασβέστιο, βιταμίνη C, βιταμίνη Β6, καρωτινοειδή, βιταμίνη E, φυλλικό οξύ), όπως και άλλα συστατικά με αντιοξειδωτικές ιδιότητες. Τα χόρτα, τα οποία κατατάσσονται στα λαχανικά και αποτελούν μέρος της παραδοσιακής διατροφής του Έλληνα, παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον καθώς αποτελούν πλούσια πηγή αντιοξειδωτικών ουσιών. Τα λαχανικά μπορούν να καταναλώνονται είτε μαγειρευμένα με ελαιόλαδο, είτε ωμά με τη μορφή σαλάτας.

Όσπρια

Τα όσπρια καταναλώνονται σπάνια στις περισσότερες χώρες, γιατί και σπάνια αναφέρονται ξεχωριστά στις αντίστοιχες διατροφικές οδηγίες. Στην Ελλάδα, όμως, το ελαιόλαδο επιτρέπει την παρασκευή γευστικών φαγητών με όσπρια. Τα όσπρια διαθέτουν μερικά από τα υγιεινά χαρακτηριστικά των λαχανικών και, επιπλέον, παρέχουν πρωτεΐνες σχετικά μέτριας βιολογικής αξίας. Συνιστάται η κατανάλωση, κατά μέσο όρο, μιας μικρομερίδας παρ' ημέρα. Τρεις μικρομερίδες οσπρίων την εβδομάδα μαγειρευμένων σε ελαιόλαδο αντιστοιχούν σε κάτι περισσότερο από μία μερίδα οσπρίων εστιατορίου.

Μυρωδικά

Η ρίγανη, ο βασιλικός, το θυμάρι και άλλα μυρωδικά που φύονται στην Ελλάδα αποτελούν εξαιρετική πηγή αντιοξειδωτικών ουσιών και συνιστούν ένα εύγευστο υποκατάστατο του αλατιού στην προετοιμασία των φαγητών.

Κρέας και αυγά

Η κατανάλωση πουλερικών, αυγών και κόκκινου κρέατος δεν θα πρέπει να ξεπερνά, κατά μέσο όρο, τη μία μικρομερίδα την ημέρα, ή μια πλήρη μερίδα κάθε δεύτερη ημέρα, και παραπέρα μείωση δεν φαίνεται να απειλεί την καλή υγεία των ενηλίκων. Το κρέας των πουλερικών προτιμάται από το κόκκινο κρέας, ενώ τα αυγά,

συμπεριλαμβανομένων και αυτών που χρησιμοποιούνται στη μαγειρική και τη ζαχαροπλαστική, δεν θα πρέπει να ξεπερνούν τα τέσσερα την εβδομάδα. Κατά συνέπεια, ένα άτομο μπορεί να καταναλώνει 3 αυγά την εβδομάδα και 2 μερίδες την εβδομάδα κρέας πουλερικών.

Ψάρια και θαλασσινά

Τα ψάρια και τα θαλασσινά θα μπορούσαν να υποκαταστήσουν το κρέας και τα αυγά, αλλά γαστρονομικοί, πρακτικοί και οικονομικοί περιορισμοί υπαγορεύουν τη σύσταση για μια περίπου μικρομερίδα την ημέρα, δηλαδή τρεις μερίδες την εβδομάδα.

Γαλακτοκομικά προϊόντα

Κατανάλωση κατά μέσο όρο δύο μικρομερίδων γαλακτοκομικών την ημέρα, με τη μορφή τυριού, παραδοσιακού γιαουρτιού και γάλακτος, φαίνεται να είναι συμβατή με την υγεία και τις γαστρονομικές συνήθειες των Ελλήνων.

Προστιθέμενα λιπίδια

Το ελαιόλαδο θα πρέπει να χρησιμοποιείται όποτε είναι δυνατό, τόσο σε σαλάτες, όσο και στο τηγάνι ή σε μαγειρευμένα τρόφιμα. Όταν ο δείκτης μάζας σώματος διατηρείται κάτω από 25 kg/m², δεν υπάρχει επιστημονικά τεκμηριωμένος λόγος να μειωθεί η πρόσληψη ελαιολάδου, παρά την αναμφισβήτητα υψηλή ενεργειακή του πυκνότητα. Σε μία δίαιτα αδυνατίσματος, η αύξηση της φυσικής δραστηριότητας και η μείωση της πρόσληψης θερμίδων, οποιασδήποτε προέλευσης, αποτελούν προτεραιότητες. Τα τρόφιμα δεν επηρεάζουν το δείκτη μάζας σώματος κατά τρόπο άλλο από αυτόν που συνδέεται με την ενεργειακή τους πυκνότητα. Ειδικότερα για το ελαιόλαδο, η μείωσή του δεν συνιστάται όταν συνεπάγεται και τη μείωση πρόσληψης λαχανικών και οσπρίων, τα οποία συχνά μαγειρεύονται με ελαιόλαδο.

Νερό

Το αίσθημα της δίψας ρυθμίζει επαρκώς την πρόσληψη νερού, με εξαίρεση ηλικιωμένα άτομα και ορισμένες παθολογικές καταστάσεις. Γενικά, όσο υψηλότερη είναι η ενεργειακή πρόσληψη και κατανάλωση, τόσο μεγαλύτερη είναι και η ποσότητα του νερού που χρειάζεται ο οργανισμός. Η υποκατάσταση του νερού με μη οينوπνευματώδη ποτά δεν παρέχει οποιοδήποτε πλεονέκτημα.

Αιθυλική αλκοόλη

Η κατανάλωση οينوπνευματωδών ποτών, σε ποσότητα που αντιστοιχεί σε 30 g αιθυλικής αλκοόλης (τρία ποτήρια για τα περισσότερα οينوπνευματώδη) την ημέρα για τους άνδρες και 15 g αιθυλικής αλκοόλης (ένα και μισό ποτήρι για τα περισσότερα οينوπνευματώδη) την ημέρα για τις γυναίκες, έχει ευεργετικές επιδράσεις στην υγεία. Υπάρχουν ενδείξεις ότι η κατανάλωση κρασιού κατά τη διάρκεια των γευμάτων είναι περισσότερο ωφέλιμη από την κατανάλωση αποσταγμάτων, ηδύποτων ή μπύρας εκτός γευμάτων. Ορισμένοι υποστηρίζουν ότι το κόκκινο κρασί είναι περισσότερο ωφέλιμο από το λευκό. Δεν πρέπει, όμως, να λησμονείται ότι η κατανάλωση και ιδιαίτερα η υπερκατανάλωση αιθυλικής αλκοόλης

μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο εμφάνισης ή επιδείνωσης σειράς νοσολογικών οντοτήτων ή και κοινωνικών προβλημάτων.

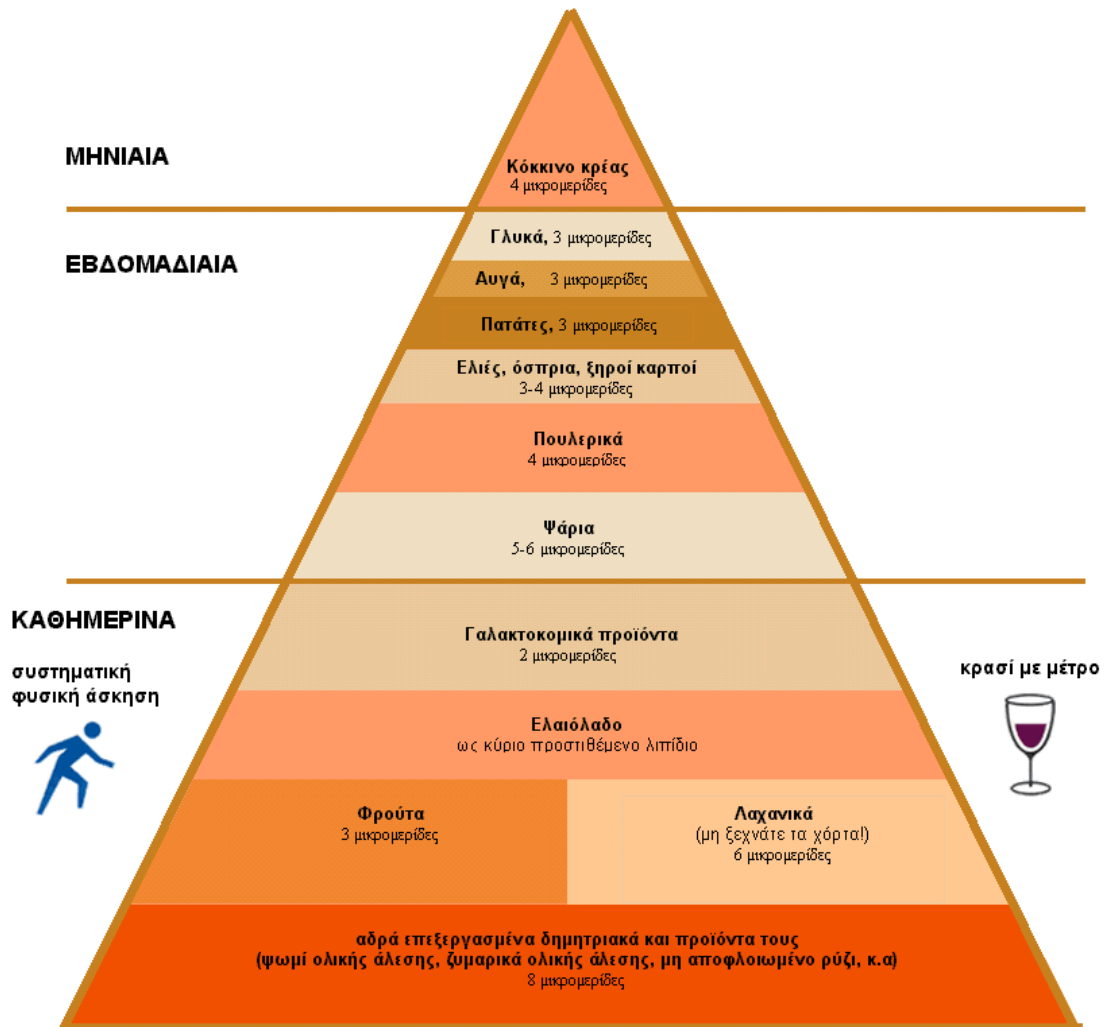
Προστιθέμενες ουσίες

Ισχυρές επιδημιολογικές ενδείξεις μπορούν να υπάρξουν μόνο για τις προστιθέμενες ουσίες που υπόκεινται στον έλεγχο του ατόμου, ιδιαίτερα για το αλάτι και τα καρυκεύματα. Η κατανάλωση αλατιού θα πρέπει να μειώνεται στο ελάχιστο δυνατό. Οι περισσότερες επεξεργασμένες τροφές περιέχουν ήδη περισσότερο αλάτι από αυτό που χρειάζεται για τις φυσιολογικές διεργασίες στον οργανισμό.

Οι παραπάνω διατροφικές οδηγίες καλύπτουν τουλάχιστον τη μέση ανάγκη πρόσληψης (AR) για κάθε θρεπτικό συστατικό (Commission of the European Communities, 1993). Για την επαλήθευση της βασικής αυτής προϋπόθεσης, υπολογίστηκε, για κάθε μία από τις ομάδες τροφίμων, η σταθμισμένη μέση περιεκτικότητα σε θρεπτικά συστατικά. Η στάθμιση έγινε με βάση τη σχετική συχνότητα κατανάλωσης των επί μέρους τροφίμων κάθε ομάδας τροφίμων, όπως αυτή προκύπτει από την αποτύπωση διατροφικών συνηθειών κατά τεκμήριο υγείων Ελλήνων, που συμμετείχαν ως μάρτυρες σε σειρά επιδημιολογικών ερευνών (Trichopoulos et al, 1991). Διαπιστώθηκε ότι οι διατροφικές οδηγίες για τους Έλληνες είναι απόλυτα συμβατές με τις συστάσεις της Ευρωπαϊκής Επιστημονικής Επιτροπής Τροφίμων που αφορούν τις προσλήψεις θρεπτικών συστατικών (Commission of the European Communities, 1993).

Οι παραπάνω οδηγίες μαζί με την διατροφική πυραμίδα που ακολουθεί δόθηκε στην δημοσιότητα

ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ



Μία μικρομερίδα αντιστοιχεί περίπου στο μισό της μερίδας που καθορίζουν οι αγορανομικές διατάξεις

Θυμηθείτε επίσης:

- πίνετε άφθονο νερό
- αποφεύγετε το αλάτι χρησιμοποιείτε μυρωδικά (ρίγανη, βασιλικό, θυμάρι, κλπ) στη θέση του

Πηγή: Ανώτατο Ειδικό Επιστημονικό Συμβούλιο Υγείας, Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας

Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης πρόβαλαν τις παραπάνω οδηγίες σε δελτία ειδήσεων και σχετικές ενημερωτικές εκπομπές
Αναπάντητο ωστόσο παραμένει το ερώτημα για την ουσιαστική διάχυση των οδηγιών στο ευρύ κοινό

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Ένας σημαντικός θεσμός ο οποίος μπορεί να βοηθήσει καθοριστικά στην διατροφική αγωγή και στην υιοθέτηση διατροφικών συνηθειών ωφέλιμων για την υγεία είναι τα προγράμματα του Δικτύου Διά Βίου Εκπαίδευσης-Επιμόρφωσης Ενηλίκων της Γ.Γ.Ε.Ε του Υπουργείου παιδείας

Οι ραγδαίες και βαθιές αλλαγές στον επιστημονικό, τεχνολογικό, οικονομικό, κοινωνικό και πολιτιστικό τομέα που σηματοδοτούν τη σύγχρονη εποχή προβάλλουν επιτακτική την ανάγκη για επικαιροποίηση και διαρκή αναβάθμιση των γνώσεων και δεξιοτήτων των πολιτών προκειμένου να ανταποκριθούν στις ολοένα αυξανόμενες απαιτήσεις της προσωπικής και εργασιακής τους ζωής.

Η ανάγκη για συνεχιζόμενη εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση ώθησαν τα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης να σχεδιάσουν και να εφαρμόσουν πολιτικές στον τομέα της διά βίου μάθησης, δηλαδή στη διεύρυνση της μαθησιακής διαδικασίας και στην παροχή εκπαιδευτικών ευκαιριών σε όλη τη διάρκεια της ζωής των ατόμων, μέσω ευέλικτων προγραμμάτων μάθησης σε ένα ευρύτατο φάσμα θεματικών πεδίων ⁽⁵⁾

ΔΟΜΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

Η οικονομική, κοινωνική και πολιτισμική αξία της διά βίου μάθησης (εκπαίδευσης, επιμόρφωσης, κατάρτισης) έχει τεκμηριωθεί επαρκώς από την επιστήμη και επιβεβαιωθεί από εμπειρικές αναλύσεις.

Η εκπαίδευση-επιμόρφωση των ενηλίκων πολιτών (18 ετών και άνω) έξω από το τυπικό σύστημα αποτελεί το μεγάλο πυρήνα της διά βίου μάθησης. Στο νόμο-πλαίσιο για τη διά βίου μάθηση καθορίζονται οι δομές που παρέχουν τις σχετικές υπηρεσίες και οι βασικοί κανόνες λειτουργίας τους.

Με δεδομένο ότι θεμελιώδες στοιχείο της λογικής-πρακτικής της διά βίου μάθησης είναι οι υπηρεσίες να παρέχονται κοντά στον τόπο κατοικίας ή στον τόπο εργασίας των πολιτών, η Γ.Γ.Ε.Ε. του Υπ.Ε.Π.Θ. συγκροτεί «Δίκτυο Διά Βίου Εκπαίδευσης-Επιμόρφωσης Ενηλίκων», το οποίο καλύπτει όλη την Επικράτεια.

- Σχολεία Δεύτερης Ευκαιρίας (Σ.Δ.Ε.)
- Κέντρα Εκπαίδευσης Ενηλίκων (Κ.Ε.Ε.)
- Σχολές Γονέων (Σχ.Γ.)
- Κέντρο Εκπαίδευσης & Επιμόρφωσης Ενηλίκων από Απόσταση (Κ.Ε.Ε.ΕΝ.ΑΠ. - ΑΡΧΙΜΗΔΗΣ)
- Νομαρχιακές Επιτροπές Λαϊκής Επιμόρφωσης (Ν.Ε.Λ.Ε.)
- Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης (Κ.Ε.Κ.)

Η Γ.Γ.Ε.Ε.(ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ) είναι ο επιτελικός φορέας στον τομέα της εκπαίδευσης ενηλίκων που σχεδιάζει, συντονίζει και υλοποιεί σε εθνικό επίπεδο και στον απόδημο ελληνισμό ενέργειες που αφορούν στη διά βίου μάθηση

Μια από τις θεματικές ενότητες των προγραμμάτων εκπαίδευσης ενηλίκων αφορά την υγεία και την διατροφή

Στα θεματικά πεδία και διδακτικές ενότητες αναφέρεται

Σωματική και Ψυχική Υγεία: Θέματα αιχμής	25	Έναρξη: 1ο δεκαήμερο κάθε μήνα	Πιστοποιητικό Επιμόρφωσης	Πολίτες 18 ετών και άνω αναξέρτητα από το επίπεδο εκπαίδευσής τους
--	----	--------------------------------	---------------------------	--

Διατροφή: Θέματα αιχμής	25	Έναρξη: 1ο δεκαήμερο κάθε μήνα	Πιστοποιητικό Επιμόρφωσης	Πολίτες 18 ετών και άνω αναξέρτητα από το επίπεδο εκπαίδευσής τους
----------------------------	----	--------------------------------------	------------------------------	--

Μέσα από τα προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης μπορούν πράγματι οι ενήλικες να αποκομίσουν σημαντική πληροφορία για την συσχέτιση της διατροφής και της υγείας καθώς και για τον τρόπο με τον οποίο θα προσεγγίσουν την υγιεινή διατροφή (θρεπτικά συστατικά στα τρόφιμα, ημερήσιες ανάγκες ανθρώπινου οργανισμού, ασφάλεια τροφίμων, διατροφικές ετικέτες κλ)

Ένα από τα σημαντικά πλεονεκτήματα του θεσμού ειδικά στα ΚΕΕ είναι ότι η διδασκαλία γίνεται πολύ κοντά στους χώρους διαβίωσης τους και η πρόσβαση είναι εύκολη .

Ένα από τα γενικότερα μειονεκτήματα είναι το ότι για να συσταθεί ένα τμήμα με το συγκεκριμένο γνωστικό αντικείμενο θα πρέπει να υπάρξει ενδιαφέρον τουλάχιστον από 20 εκπαιδευόμενους . Αυτό προϋποθέτει το αρχικό ενδιαφέρον των ενηλίκων για το θέμα της διατροφής ⁽⁵⁾

ΜΑΙΕΥΤΗΡΕΣ –ΜΑΙΕΣ ΚΑΙ ΈΓΚΥΟΙ

Η υγιεινή διατροφή της μητέρας είναι μια από τις πιο σημαντικές πράξεις τις οποίες πρέπει να κάνει μια μέλλουσα μητέρα για το μωρό της αλλά και για τον εκατό της Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, το αναπτυσσόμενο έμβρυο διπλασιάζει μερικές από τις ανάγκες της μητέρας σε θρεπτικά συστατικά.

Στην Ελλάδα σήμερα οι έγκυες κατά κύριο λόγο αντλούν την πληροφορία που τους χρειάζεται μέσα από τον γιατρό μαιευτήρα που τις παρακολουθεί και την μαία βοηθό του.

Η ευαίσθητη αυτή εποχή για την νέα γυναίκα μπορεί να γίνει αφορμή για μια γενικότερη ενασχόληση με τα θέματα της διατροφής

Με κρατική μέριμνα θα ήταν δυνατό να οργανωθούν στις νοσοκομειακές μονάδες (μαιευτικές κλινικές)και στα κέντρα υγείας σεμινάρια διατροφής ειδικά για την εγκυμοσύνη.

Οι γυναίκες σε αυτή την περίπτωση θα μπορούσαν να έχουν άμεση επαφή με τον σύμβουλο διατροφής (κατά προτίμηση διατροφολόγο διαιτολόγο) . το πρόγραμμα θα μπορούσε να δίνει τις πληροφορίες που χρειάζονται για την συγκεκριμένη περίοδο της ζωής τους αλλά ταυτόχρονα θα συνέβαλε στην διατροφική παιδεία των μελλοντικών μητέρων και των οικογενειών τους

ΜΗΤΕΡΕΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ

Κατά τον ίδιο τρόπο όπως παραπάνω οι παιδίατροι είναι αυτοί που καθορίζουν την διατροφή του βρέφους και του μικρού παιδιού στην τακτική επίσκεψη των μικρών παιδιών για παρακολούθηση της ανάπτυξης

Μόνο σε περιπτώσεις παθολογικές συστήνεται να αναζητηθεί η συνεισφορά και η συμβουλή διαιτολόγου σε συνεργασία με τον ειδικό γιατρό

Οι γονείς με μικρά παιδιά δείχνουν μια γενικότερη επίσης ευαισθησία σε θέματα ασφάλειας τροφίμων και υγιεινής διατροφής

Οι σχολές γονέων εδώ μπορούν να παίξουν ένα ουσιαστικό ρόλο έτσι ώστε τα παιδιά από μικρή ηλικία να λαμβάνουν τα κατάλληλα μηνύματα από τους γονείς τους σχετικά με την διατροφή και ταυτόχρονα να διατρέφονται σωστά από τους ενημερωμένους γονείς τους

Η διατροφική τους αγωγή θα συνεχιστεί στο σχολείο. Ωστόσο είναι γνωστό ότι οι διατροφικές συνήθειες που διαμορφώνονται μέσα στο σπίτι και κατά τα πρώτα χρόνια της ζώνης είναι αρκετά σταθερές

Ένα παιδί με σωστή διατροφή κατά την νηπιακή ηλικία συνηθισμένο πχ να καταναλώνει όλες τις ομάδες τροφίμων θα είναι λιγότερο επιρρεπές στην αλλαγή συνθηκών με τον βομβαρδισμό που θα δεχτεί αργότερα από τα ΜΜΕ και τις διαφημίσεις

ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Στην αγωγή υγείας ασθενών οι γιατροί φαίνεται να έχουν τον πρώτο λόγο. Ελάχιστοι από αυτούς ειδικά στον ιδιωτικό τομέα θα παραπέμψουν τους ασθενείς σε διαιτολόγο. Στον τομέα ωστόσο της δημόσιας υγείας (κρατικά πανεπιστημιακά νοσοκομεία) υπάρχει συνεργασία γιατρού και διαιτολόγου στην διατροφική αγωγή ασθενών.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΜΕΣΩ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ

Το διαδύκτιο έχει έναν αρκετά σημαντικό ρόλο στην εποχή μας στην πληροφόρηση σχετικά με θέματα διατροφής

Τα πανεπιστημιακά και τεχνολογικά ιδρύματα, επιχειρήσεις σχετικά με το τρόφιμο, επαγγελματίες διαιτολόγοι αναρτούν ιστοσελίδες οι οποίες μπορούν να πληροφορήσουν τον ειδικό επιστήμονα όσο και τον απλό καταναλωτή για θέματα σχετικά με την διατροφή

Δυο σημεία που θα πρέπει να τονιστούν σε αυτή την περίπτωση είναι

- 1) μαζί με την έγκυρη πληροφορία είναι δυνατό να παρουσιάζονται και άλλες αμφίβολης επιστημονικότητας και αξίας. Για το λόγο αυτό ο έλεγχος των πηγών πρέπει να είναι ιδιαίτερα αυστηρός
- 2) οι άνθρωποι που θα διαλέξουν το διαδύκτιο για πληροφόρηση τους είναι κατά κύριο λόγο νεότερης ηλικίας ειδικά στην Ελλάδα.

ΈΛΛΗΝΕΣ ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΟΙ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΙ

Οι Έλληνες διατροφολόγοι διαιτολόγοι αποτελούν την αιχμή του δόρατος στην προσπάθεια για πρόληψη ασθενειών σχετικών με την διατροφή, είναι δε κύριοι συνεργάτες των γιατρών στην αντιμετώπιση διαφόρων ασθενειών. Η θέση τους είναι τόσο στην έρευνα (διατροφή, τρόφιμο) όσο και στην διαμόρφωση διατροφικής πολιτικής και διατροφικής εποπτείας από το κράτος. Ένα μεγάλο δε μέρος της διατροφικής αγωγής και της γενικότερης αγωγής υγείας βαρύνει τους δικούς τους ώμους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ DAFNE

Πρόκειται για ένα ευρωπαϊκό πρόγραμμα το οποίο ξεκίνησε στις αρχές του 1990. Αρχικά έλαβαν μέρος σε αυτό 16 ευρωπαϊκά κράτη Αυστρία, Βέλγιο, Φιλανδία,

Γαλλία, Γερμανία, Ελλάδα, Ουγγαρία, Ιρλανδία, Ιταλία, Λουξεμβούργο, Νορβηγία, Πολωνία, Πορτογαλία, Ισπανία, Σουηδία, Ηνωμένο Βασίλειο), ενώ αργότερα προστεθήκαν στοιχεία από οχτώ ακόμα ευρωπαϊκές χώρες (Αλβανία, Βουλγαρία, Κροατία, Κύπρο, Λετονία, Μάλτα, Σλοβακία, και Σλοβενία)

Στόχος του προγράμματος είναι η διερεύνηση των διατροφικών συνηθειών των ευρωπαίων, η διαχρονική παρακολούθηση και σύγκριση των διατροφικών συνηθειών των Ευρωπαϊκών πληθυσμών.

Τα στοιχεία της βάσης DAFNE(DAAt Food NEtworking), είναι δυνατό να χρησιμοποιηθούν για συνεχή διατροφική εποπτεία και δίνουν μάλιστα την δυνατότητα να πραγματοποιούνται συσχετίσεις οικολογικού επιπέδου των συνηθειών διατροφής ενός πληθυσμού με το νοσολογικό του φάσμα

Τα στοιχεία συλλέγονται από έρευνες Οικογενειακών Προϋπολογισμών (ΕΟΠ).

Η διεξαγωγή ειδικών διατροφικών ερευνών σε τακτά χρονικά διαστήματα συνεπάγεται σημαντική οικονομική επιβάρυνση για μια χώρα και για τον λόγο αυτό δεν προτιμώνται σε προγράμματα τόσο μεγάλου εύρους και βάθους χρόνου.

Αντίθετα οι ΕΟΠ διενεργούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα από τις Εθνικές Στατιστικές Υπηρεσίες των περισσότερων Ευρωπαϊκών χωρών, με παραπλήσια μεθοδολογία, επιτρέποντας έτσι διακρατικές συγκρίσεις. Οι ΕΟΠ δεν έχουν ως πρωταρχικό στόχο τη συλλογή διατροφικών πληροφοριών, αλλά την καταγραφή των αγαθών και υπηρεσιών, που διατίθενται στα μέλη αντιπροσωπευτικού δείγματος νοικοκυριών κάθε χώρας. Εντούτοις, συλλέγοντας πληροφορίες για τις ποσότητες και αξίες των τροφίμων που είναι διαθέσιμα στο νοικοκυριό, αποτυπώνουν ικανοποιητικά τις διατροφικές επιλογές ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος του πληθυσμού.

Παράλληλα, η ταυτόχρονη καταγραφή δημογραφικών και κοινωνικο-οικονομικών χαρακτηριστικών επιτρέπει τη συνεκτίμηση της επίδρασης των χαρακτηριστικών αυτών στη διαμόρφωση των διατροφικών επιλογών.

Η ημερήσια ατομική διαθεσιμότητα τροφίμων υπολογίζεται σε διάφορα, κοινά μεταξύ των χωρών, επίπεδα εκτίμησης που κυμαίνονται από 12 συγκεντρωτικές μέχρι 45 αναλυτικές ομάδες τροφίμων. Η μέση διαθεσιμότητα υπολογίζεται περαιτέρω χρησιμοποιώντας τρία κοινωνικο-οικονομικά χαρακτηριστικά, την αστικότητα, το μορφωτικό επίπεδο και το επάγγελμα του αρχηγού του νοικοκυριού.

Στην Ελλάδα το πρόγραμμα συντονίζεται από τη Μονάδα Διατροφής στη Δημόσια Υγεία και Διατροφικής Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών Αθηνών)⁽⁶⁾

Στοιχεία της βάσης DAFNE φανερώνουν σημαντικές διαφοροποιήσεις στη διατροφική συμπεριφορά των Ευρωπαϊκών πληθυσμών

Μεταξύ των δέκα Ευρωπαϊκών χωρών, οι Έλληνες κατατάσσονται πρώτοι στην κατανάλωση κόκκινου κρέατος (89 γραμ/άτομο/ημέρα),

λαχανικών (229 γραμ/άτομο/ημέρα)

και ελαιολάδου (59 γραμ/άτομο/ημέρα),

ενώ έπονται των Ισπανών στην κατανάλωση φρούτων (282 και 308 γραμ/άτομο/ημέρα, αντίστοιχα).

Στην περίπτωση των λαχανικών, τροφίμων με γνωστή προστατευτική δράση έναντι χρόνιων νοσημάτων, και στις δέκα χώρες περισσότερο από το μισό του πληθυσμού αγοράζει ποσότητες χαμηλότερες των διεθνώς συνιστώμενων (τουλάχιστον 250 γραμ/ημέρα), με το ποσοστό παρέκκλισης να κυμαίνεται μεταξύ του 56% στην Ελλάδα και 93% στη Νορβηγία

Σημαντικές διαφοροποιήσεις παρατηρούνται και στις διατροφικές επιλογές διαφορετικών κοινωνικο-οικονομικών ομάδων. Στη Νορβηγία, αν και η συνολική διαθεσιμότητα προστιθέμενων λιπιδίων είναι μεγαλύτερη στους αγρότες, τα αστικά

νοικοκυριά εμφανίζουν υψηλότερη διαθεσιμότητα ελαίων φυτικής προέλευσης, αποτέλεσμα μιας επιτυχούς διατροφικής πολιτικής των Σκανδιναβικών χωρών. Στη χώρα μας και το μορφωτικό επίπεδο αποτελεί παράγοντα διαφοροποίησης, καθώς οι μορφωμένοι Έλληνες, πιθανόν ως καλύτεροι αποδέκτες μηνυμάτων υγείας, προτιμούν μεγαλύτερες ποσότητες φρούτων και μικρότερες κόκκινου κρέατος. Η διαθεσιμότητα όμως λαχανικών, οσπρίων και ελαιολάδου, συστατικών χαρακτηριστικών της παραδοσιακής Μεσογειακής διατροφής, είναι μεγαλύτερη μεταξύ ατόμων χαμηλότερου επιπέδου εκπαίδευσης. (6)

PorGrow

Το PorGrow είναι ένα ευρωπαϊκό ερευνητικό πρόγραμμα που έχει στόχο τη διερεύνηση των στρατηγικών για την πρόληψη και αντιμετώπιση της επιδημίας της παχυσαρκίας.

Οι χώρες οι οποίες πήραν μέρος στην έρευνα ήταν Ελλάδα, Κύπρος, Ηνωμένο Βασίλειο, Γαλλία, Ιταλία, Ισπανία, Ουγγαρία Πολωνία Φιλανδία. Στην Ελλάδα το πρόγραμμα διεκπεραιώθηκε από την Κλινική Προληπτικής Ιατρικής & Διατροφής του Πανεπιστημίου Κρήτης.

Σκοπός αυτού του προγράμματος ήταν να διερευνηθούν πιθανές στρατηγικές με την βοήθεια των οποίων να μπορεί να καταπολεμηθεί πολυσύνθετο πρόβλημα της παχυσαρκίας τόσο σε εθνικό όσο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο το οποίο στις μέρες μας έχει πάρει διαστάσεις επιδημίας

Οι έρευνα πραγματοποιήθηκε με την βοήθεια συνεντεύξεων από 20 εκπροσώπους διαφόρων οργανισμών και φορέων σχετικών με τα τρόφιμα και την διατροφή. Για τη λήψη των συνεντεύξεων χρησιμοποιήθηκε η τεχνική συνέντευξης γνωστή ως Multi-Criteria Mapping η οποία βασίζεται σε 4 στάδια: (7)

- Προσδιορισμός βασικών στρατηγικών.
- Προσδιορισμός κριτηρίων για την αξιολόγηση των στρατηγικών.
- Βαθμολόγηση.
- Προσδιορισμός σημαντικότητας των κριτηρίων.

Η συνέντευξη διαρκούσε 1.30 με 2 ώρες και υπήρχε αρχική ενημέρωση των εκπροσώπων των φορέων για το περιεχόμενο και τον τρόπο αξιολόγησης των απαντήσεων τους

Συγκεκριμένα

Γίνονταν επεξήγηση του όρου «στρατηγικές»

«Οι «βασικές στρατηγικές» αντιπροσωπεύουν μια σειρά από πολιτικές κατευθύνσεις, τακτικές και μεθόδους που μπορούν να υιοθετηθούν από την κυβέρνηση, το κράτος, ιδρύματα ή άλλες υπηρεσίες με στόχο την πρόληψη και αντιμετώπιση του προβλήματος της παχυσαρκίας. Εσείς καλείστε να αξιολογήσετε και να βαθμολογήσετε αυτές τις στρατηγικές.»

Οι στρατηγικές ήταν χωρισμένες σε δυο ομάδες

- α) βασικές στρατηγικές
- β) προαιρετικές στρατηγικές

σαν βασικές στρατηγικές προτεινόταν οι παρακάτω

1. Περισσότερη σωματική άσκηση μέσω αλλαγών στο σχεδιασμό των πόλεων και των μέσων μαζικής μεταφοράς.
2. Βελτίωση της παροχής αθλητικών και ψυχαγωγικών εγκαταστάσεων σε σχολεία και κοινότητες.

3. Έλεγχος στη διαφήμιση και προώθηση τροφικών και ποτών.
4. Έλεγχος στη διάθεση και πώληση λιπαρών σνακς, ειδών ζαχαροπλαστικής και ζαχαρούχων ποτών σε δημόσια ιδρύματα όπως σχολεία και νοσοκομεία.
5. Υποχρεωτική τοποθέτηση ετικετών σε όλα τα επεξεργασμένα τροφικά, πχ. χρησιμοποιώντας σύστημα σήμανσης.
6. Δημόσιες επιχορηγήσεις σε υγιεινά τρόφιμα για τη βελτίωση των προτύπων στην κατανάλωση τροφίμων.
7. Τροποποιήσεις στους επιβαλλόμενους φόρους για τη διαφοροποίηση των τροφίμων που μπορούν να αποτελέσουν πρότυπα στην κατανάλωση τροφίμων, και τη μείωση της κατανάλωσης των τροφίμων που προάγουν την παχυσαρκία. Ενώ σαν προαιρετικές οι ακόλουθες
8. Βελτίωση της εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας για την πρόληψη της παχυσαρκίας, διάγνωση και παροχή συμβουλών σε όσους βρίσκονται σε κίνδυνο για παχυσαρκία.
9. Αναμόρφωση της Κοινής Αγροτικής Πολιτικής της ΕΕ για την επίτευξη διατροφικών στόχων.
10. Βελτιωμένη αγωγή υγείας για να μπορούν οι πολίτες να κάνουν συνειδητές επιλογές.
11. Έλεγχοι στη σύσταση των επεξεργασμένων τροφίμων.
12. Κίνητρα για τη βελτίωση της σύστασης των τροφίμων.
13. Περισσότερη έρευνα για την παχυσαρκία.
14. Παρότρυνση και κίνητρα στους τροφοδότες /εστιατορες να παρέχουν πιο υγιεινά μενού.
15. Ένταξη μαθήματος για την υγεία και τη διατροφή στο σχολικό πρόγραμμα.
16. Αυξημένη χρήση φαρμάκων για έλεγχο του σωματικού βάρους.
17. Αυξημένη χρήση συνθετικών λιπών και τεχνητών γλυκαντικών ουσιών.
18. Δημιουργία νέου κυβερνητικού φορέα για τον συντονισμό των σχετικών με την παχυσαρκία πολιτικών
19. Έλεγχος της χρήσης των όρων του μάρκετινγκ όπως "diet", "light", "lite".
20. Αύξηση της διαθεσιμότητας και χρήσης βηματομετρητών ή άλλων συστημάτων μέτρησης της ΦΔ, με παράλληλη χρήση στόχων ΦΔ.

Οι ερωτώμενοι μπορούσαν να σχολιάσουν στρατηγικές καθώς και να προσθέσουν και κάποιες αν το νόμιζαν απαραίτητο

Επίσης επέλεξαν τα κριτήρια με τα οποία θα αξιολογούσαν τις στρατηγικές Τα κριτήρια αναφέρονταν στους παράγοντες που θα πρέπει να ληφθούν υπ' όψιν για να αξιολογηθεί η επιτυχία ή αποτυχία μιας στατικής και αφορούσαν όλες τις στρατηγικές στο σύνολο τους.

Στο τρίτο στάδιο της συνέντευξης τους ζητούνταν να βαθμολογήσουν την πιθανή επίδοση της στατικής σε περίπτωση εφαρμογής της Η βαθμολόγηση κάθε στρατηγικής έγινε ξεχωριστά για κάθε κριτήριο και θα δόθηκε μία ελάχιστη και μία μέγιστη τιμή. Χρησιμοποιήθηκε κλίμακα από 1-10 ή από 1-100. Η ελάχιστη τιμή αντιπροσώπευε την πιο απαισιόδοξη κρίση για την πιθανή επίδοση της στρατηγικής, ενώ το αντίθετο ίσχυε για την μέγιστη τιμή. Γενικά όσο μεγαλύτερο βαθμό συγκεντρώνει μια στρατηγική τόσο καλύτερη επίδοση έχει σχετικά με βάση ένα συγκεκριμένο κριτήριο

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Στην ελληνική μελέτη έγινε εμφανές ότι υπάρχει ένα κενό μεταξύ της ανάγκης για δράση και της ικανοποίησης αυτής της ανάγκης. Οι περισσότεροι φορείς στην Ελλάδα που συμμετείχαν στο PotGrow συμφώνησαν στο ότι για να καλυφθεί αυτό το κενό επιβάλλεται να υλοποιηθεί ένα σύνολο στρατηγικών και πως καμία στρατηγική από μόνη της δεν επαρκεί.

Οι στρατηγικές που αναφέρονταν στη

(α) βελτιωμένη εκπαίδευση πολιτών και μαθητών σχετικά με τη διατροφή, την υγεία και τη δραστηριότητα και

(β) στην αύξηση των ευκαιριών για φυσική δραστηριότητα κυρίως για τους νέους μέσω της διαμόρφωσης του περιβάλλοντος έλαβαν πολύ θετικά σχόλια και υψηλή βαθμολογία

Η δημιουργία μιας κυβερνητικής ομάδας που θα συντονίζει όλες τις προσπάθειες γύρω από το ζήτημα της παχυσαρκίας, δεν θεωρήθηκε ιδιαίτερα δημοφιλής και αξιολογήθηκε θετικά μόνο από μερικούς συμμετέχοντες.

Οι εκπαιδευτικές στρατηγικές θεωρήθηκαν το εφελτήριο για όλες τις άλλες στρατηγικές, ενώ συγκεκριμένα η εκπαιδευτική παρέμβαση μέσα στα πλαίσια του σχολικού προγράμματος υπήρξε από τις πιο δημοφιλείς.

Γενικά οι στρατηγικές οι οποίες σχετίζονταν με την δυνατότητα αλλαγής στάσης του ατόμου μέσω διατροφικής αγωγής βαθμολογήθηκαν υψηλά ενώ οι στρατηγικές που σχετίζονταν με την επίδραση της αλλαγής περιβαλλοντικών όρων βαθμολογήθηκαν χαμηλά.

Σαν κριτήριο τέθηκε το ότι οι πρώτες είναι γνωστές οικειότερες για το πλατύ κοινό και μάλιστα το κόστος είναι χαμηλότερο

Θεωρήθηκε ότι αυτό σχετίζονταν με το σχετικά περιορισμένο επίπεδο διαβουλεύσεων στην Ελλάδα γύρω από το ζήτημα της παχυσαρκίας

Η μεταβολή της ΚΓΠ, όταν σχολιάστηκε, κρίθηκε ως ένας θεσμικός περιορισμός που δεν θα

είχε άμεση σχέση με την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας.

Ο έλεγχος στη σύσταση τροφίμων, ήταν η πιο δημοφιλής στρατηγική από την ομάδα στρατηγικών με στόχο τη μετατροπή της παροχής και ζήτησης τροφίμων. Αυτή η στρατηγική σχολιάστηκε περισσότερο από την πλευρά της ασφάλειας τροφίμων και όχι τόσο για τη σχέση που μπορεί να έχουν τα συστατικά τροφίμων με την προαγωγή της υγείας ή της παχυσαρκίας.

Με παρόμοιο τρόπο διάφορες 'τακτικές' για τη ρύθμιση της παχυσαρκίας (όπως αυξημένη χρήση συνθετικών λιπών και γλυκαντικών ουσιών, χρήση φαρμάκων για τον έλεγχο βάρους) έλαβαν πολύ λίγη προσοχή και δεν θεωρήθηκαν σχετικές με το θέμα.

Ο έλεγχος τροφίμων μέσω της ελεγχόμενης παροχής τροφίμων σε δημόσια ιδρύματα αντιμετωπίστηκε με ανάμικτες αντιδράσεις κυρίως λόγω της κοινωνικής αποδοχής που θα έχει και της αποτελεσματικότητάς της.

Τα διάφορα οικονομικά μέτρα (φορολόγηση τροφίμων που προάγουν την παχυσαρκία, επιδοτήσεις υγιεινών τροφίμων) σχεδιασμένα για να μεταβάλουν τις αγοραστικές συνήθειες των καταναλωτών βαθμολογήθηκαν χαμηλά από τη πλειοψηφία των συμμετεχόντων λόγω της μειωμένης κοινωνικής αποδοχής τους και της μεγάλης αναποτελεσματικότητάς τους. Οι στρατηγικές που βασίζονταν στην τιμή των προϊόντων εκτιμήθηκαν ότι θα έχουν μικρή επίδραση στις διατροφικές συνήθειες καθώς και στον τρόπο διαβίωσης των ανθρώπων

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) ΥΕΠΘ, ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΕΘΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΝΕΟΤΗΤΑΣ
«Διατροφή και υγεία»
- 2) ΣΩΤΗΡΙΟΥ Α. «Προτάσεις για την διδασκαλία θεμάτων διατροφής στο δημοτικό σχολείο» ΤΡΟΦΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΑΝΑΤΡΟΦΗ ΑΘΗΝΑ 2002 εκδ. Γιώργος Δαρδάνος
- 3) ΙΔΡΥΜΑ ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ ΔΑΣΚΑΛΟΠΟΥΛΟΣ
- 4) ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ Ανώτατο Ειδικό Επιστημονικό Συμβούλιο Υγείας «ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ ΤΡΟΦΙΜΩΝ»
- 5) (ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ) www.gsae.edu.gr/

6) ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ, Μονάδα Διατροφής στη Δημόσια Υγεία και Διατροφικής Επιδημιολογίας, πρόγραμμα DAFNE

7) ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΤΟΜΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ , ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ
«Διερεύνηση Στρατηγικών για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση της Επιδημίας της Παχυσαρκίας»