

Πτυχιακή Εργασία

Θέμα:

Διατροφικές συνήθειες νέων ηλικίας 18-28 ετών στο νομό Λασιθίου Κρήτης, συσχετισμός τους με την Κρητική Μεσογειακή Διατροφή και κατά πόσο κυριαρχεί στην ζωή τους.



Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Σφακιανάκη Ειρήνη

Επιμέλεια: Κουτρογιαννίου Μαρία

Προκοπίου Ανδρούλλα

Ψυχούλα Μαλαματένια – Σάρρα

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα πτυχιακή εκπονήθηκε υπό την επίβλεψη της κ. Ειρήνης Σφακιανάκης, την οποία θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε για την άψογη συνεργασία και το αμείωτο ενδιαφέρον της καθ' όλη τη διάρκεια της προετοιμασίας αυτής της πτυχιακής εργασίας.

Ευχαριστούμε τον κ. Νίκο Θαλασσινό, για την προθυμία του να μας βοηθήσει στην στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων της παρούσας πτυχιακής.

Επίσης, θέλουμε να ευχαριστούμε θερμά όλους τους ανθρώπους που έλαβαν μέρος στην μελέτη μας.

Τέλος, καθοριστική ήταν η αστείρευτη στήριξη που μας παρείχαν οι οικογένειες και οι φίλοι μας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη	5
Εισαγωγή	6

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : Διατροφικές συνήθειες νέων

1.1 Ορισμός.....	7
1.2 Διατροφικές συνήθειες στην Αμερική, Ευρώπη και Ελλάδα	7
1.3 Κατανάλωση μακροθρεπτικών και μικροθρεπτικών συστατικών	9
1.4 Διατροφικές ελλείψεις.....	13
Βιβλιογραφία	15

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: Παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες των νέων

2.1 Οικογενειακοί παράγοντες	18
2.2 Κοινωνικοί παράγοντες.....	20
2.3 Οικονομικοί παράγοντες	21
2.4 Ψυχολογικοί παράγοντες	22
Βιβλιογραφία	24

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: Μεσογειακή Διατροφή

3.1 Ορισμός Μεσογειακής Διατροφής	26
3.2 Η πυραμίδα της Μεσογειακής Διατροφής	27
3.3 Ανάλυση τροφίμων Μεσογειακής Διατροφής	29
3.4 Φυσική δραστηριότητα	38
3.5 Μεσογειακή Διατροφή στην σύγχρονη Ελλάδα.....	39
Βιβλιογραφία	40

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : Οφέλη Μεσογειακής Διατροφής

4.1 Λιπιδαιμικό προφίλ.....	42
4.2 Καρδιαγγειακά	42
4.3 Υπέρταση.....	43
4.4 Καρκίνος.....	43
4.5 Διαβήτης	44
4.6 Παχυσαρκία	44
4.7 Άλλες παθολογικές καταστάσεις.....	45
Βιβλιογραφία	46

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

5.1 Σκοπός της έρευνας	47
5.2 Δείγμα	47
5.3 Εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν	47
5.3.1 Ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων (FFQ)	47
5.3.2 Δείκτης διατροφικής αξιολόγησης (MedDietScore)	47
5.4 Στατιστική ανάλυση	48
5.5 Αποτελέσματα δείγματος	48
5.5.1 Ανάλυση	48
5.6 Συζήτηση	132
5.7 Συμπεράσματα.....	134
Βιβλιογραφία	135
Ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν.....	136

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο ρόλος της κρητικής Μεσογειακής διατροφής έχει αποδειχθεί επιστημονικά ότι συμβάλλει στην καλή υγεία του ανθρώπου και στην πρόληψη διάφορων ασθενειών (π.χ μεταβολικό σύνδρομο, καρκίνος και Alzheimer).

Στην παρούσα λοιπόν μελέτη, αναλύονται τα κύρια χαρακτηριστικά της Μεσογειακής διατροφής καθώς και τα συστατικά των τροφίμων που περιλαμβάνει η Μεσογειακή πυραμίδα. Έπειτα, πραγματοποιήθηκε μια έρευνα με βάση τις διατροφικές συνήθειες των νέων ηλικίας 18-28 και κατά πόσο κυριαρχεί η κρητική Μεσογειακή διατροφή στην ζωή τους. Οι ερωτηθέντες συμπλήρωσαν ερωτηματολόγια των διατροφικών τους συνθηθειών.

Με βάση τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας φαίνεται να υπάρχει μια μικρή απόκλιση ως προς το Μεσογειακό διατροφικό πρότυπο.

Τέλος αναφέρονται οι πιθανοί λόγοι που μπορεί να επηρεάζουν την αλλαγή στην κουλτούρα των νέων ως προς τη διατροφή τους.

ABSTRACT

The role of Cretan Mediterranean diet is scientifically proven to contribute to good human health and in preventing various diseases (eg metabolic syndrome, cancer and Alzheimer).

In the present study we analyzed the main characteristics of the Mediterranean diet and food ingredients comprising the Mediterranean Pyramid. Then, a survey based on the eating habits of young people aged 18 to 28 and whether dominates the Cretan Mediterranean diet in their lives. Respondents completed questionnaires to their eating habits.

Based on the results of this research seems to be a slight deviation in the Mediterranean dietary pattern.

Finally are the possible reasons that might affect the change in youth culture in their diet.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι καλές διατροφικές συνήθειες αποτελούν ουσιαστικό μέρος ενός υγιεινού τρόπου ζωής (Nieradko-Iwanicka B et al, 2004). Διαμορφώνονται σε μικρή ηλικία και σε μεγάλο βαθμό επηρεάζουν τη διατροφική συμπεριφορά στην ενήλικη ζωή. Οι μητέρες ειδικότερα, επηρεάζουν τη διατροφή της οικογένειας. Από αυτή την άποψη, είναι υπεύθυνες για τη γνώση, τη στάση, τη συμπεριφορά και την εκπαίδευση των μελλοντικών γενεών σχετικά με τη διατροφή τους (Zaborowicz K et al, 2015), έτσι ενθαρρύνοντας την υγιή ανάπτυξη των διατροφικών συνηθειών νωρίς στην ζωή, βοηθάει στην πρόληψη της εμφάνισης των ασθενειών που σχετίζονται με τη διατροφή (Camille Schwartz et al, 2011). Η περίσσεια θρεπτικών ουσιών και η ανεπάρκεια θρεπτικών συστατικών στη διατροφή των παιδιών προσχολικής ηλικίας μπορεί να οδηγήσει σε μόνιμη τροποποίηση των μεταβολικών οδών και αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης ασθενειών λόγω της διατροφής σε ενήλικη ζωή. Οι δίαιτες που χαρακτηρίζονται από την υπερβολική ενεργειακή αξία και τη διατροφική ανεπάρκεια μπορεί να οδηγήσουν σε προβλήματα υγείας (Kostecka M, 2014). Η Μεσογειακή διατροφή είναι ένας όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει τις παραδοσιακές διατροφικές συνήθειες των ανθρώπων της Κρήτης, της Νότιας Ιταλίας και άλλων χώρων της Μεσογείου. Είναι μια δίαιτα κυρίως φυτικής προέλευσης, με το ελαιόλαδο να είναι το κύριο είδος προστιθέμενου λίπους (Yannakouli M, 2015). Η μεσογειακή διατροφή εισήχθη στην επιστημονική κοινότητα από την κλασική μελέτη των Επτά Χωρών. Από τότε, τα δεδομένα σχετικά με τη σύνδεση μεταξύ αυτής της διατροφής και των καρδιαγγειακών παθήσεων, του καρκίνου και άλλων χρόνιων ασθενειών συσσωρεύονται. Χαρακτηρίζεται από υψηλή πρόσληψη ελαιολάδου, φυτικών προϊόντων, των ψαριών και των θαλασσινών, μια χαμηλή πρόσληψη των γαλακτοκομικών, του κρέατος και των προϊόντων κρέατος και μια μέτρια κατανάλωση αιθανόλης (Naska A et al, 2014). Υπάρχει ένας σημαντικός όγκος στοιχείων που συνδέουν τη Μεσογειακή Διατροφή με την καρδιαγγειακή μείωση των κινδύνων και την πρόληψη των σοβαρότερων χρόνιων ασθενειών. Παρ'όλα αυτά μεσογειακές κοινωνίες γρήγορα προχωρούν σε απόσυρση από αυτό το μοτίβο προσανατολίζοντας τις διατροφικές επιλογές τους προς τυπικά προϊόντα της Δυτικής διατροφής, η οποία είναι πλούσια σε επεξεργασμένα δημητριακά, τα ζωικά λίπη, σάκχαρα, επεξεργασμένο κρέας, αλλά είναι αρκετά φτωχή σε όσπρια, τα δημητριακά, τα φρούτα και τα λαχανικά. Οι λόγοι που οι άνθρωποι κρατούν στη μετάβαση από τη υγιείς σε ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες παραμένουν ανοικτές σε διάφορες ερμηνείες. Κοινωνικές αλλαγές φαίνεται να έχουν συμβάλει με συνέπεια τη ριζική αντιστροφή των διατροφικών συνηθειών στις ευρωπαϊκές μεσογειακές κοινωνίες, να έχουν κάπως μετατραπεί σε δυτικότροπες δίαιτες. Μεταξύ των πιθανών αιτιών, είναι οι αυξανόμενες τιμές του σε μερικά από τα σημαντικότερα είδη τροφίμων της μεσογειακής πυραμίδας που φαίνεται να έχουν οδηγήσει τους ανθρώπους στην εγκατάλειψη αυτού του μοντέλου διατροφής υπέρ των λιγότερο ακριβών προϊόντων που επιτρέπουν την εξοικονόμηση χρημάτων, αλλά είναι οριστικά ανθυγιεινά. Πολλές μελέτες δείχνουν ότι η ποιότητα στην διαίτα ακολουθεί μια κοινωνικό-οικονομική κλίση τονίζοντας πως τα μειονεκτούντα άτομα παρουσιάζουν υψηλότερα ποσοστά παχυσαρκίας, διαβήτη, καρδιαγγειακών παθήσεων και ορισμένων τύπων καρκίνου. Πρόσφατες μελέτες έδειξαν μία γραμμική σχέση μεταξύ του κόστους των τροφίμων και της προσκόλλησης προς τις διατροφικές συνήθειες και την παχυσαρκία (Bonaccio M et al, 2012).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1⁰

1.1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Τα τρόφιμα ταξινομούνται σε διάφορες ομάδες, λαμβάνοντας υπόψη τις κατηγορίες όπου ανήκουν δηλαδή γάλα και γαλακτοκομικά προϊόντα, κρέας και ιχθυηρά, όσπρια, ψωμί και δημητριακά, φρούτα, λαχανικά και άλλα (Ζερφυρίδης, 1998).

1.2. ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΑΜΕΡΙΚΗ, ΕΥΡΩΠΗ ΚΑΙ ΕΛΛΑΔΑ

Οι διατροφικές συνήθειες που αναπτύσσονται στην παιδική ηλικία συχνά διατηρούνται στην ενήλικη ζωή (Feeley et al, 2012). Οι υγιεινές διατροφικές συνήθειες που αναπτύσσονται και στην εφηβική ηλικία μπορούν να βοηθήσουν στην επίτευξη του αναπτυξιακού τους δυναμικό και μπορούν να θέσουν τις ευεργετικές επιπτώσεις στην υγεία καθ' όλη την διάρκεια της ζωής τους (Rojas et al, 2010). Για τις σωστές διατροφικές συνήθειες υπάρχουν κάποιες διατροφικές οδηγίες που εφαρμόζονται σε κάθε χώρα και έχουν ως κύριο στόχο την πρόληψη των ασθενειών μέσω της κατανάλωσης μιας ισορροπημένης διατροφής, καθώς και την μείωση των διατροφικών ανεπαρειών (Arvaniti et al, 2006).

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΑΜΕΡΙΚΗ

Αλλαγές στον τρόπο ζωής του πληθυσμού, λόγω της παγκοσμιοποίησης και της αστικοποίησης έχουν οδηγήσει σε αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες και τη συμπεριφορά (Carús et al, 2014), έτσι λόγω των χρονικών περιορισμών, την ευκολία και τον τρόπο ζωής, το γρήγορο φαγητό (fast food) έχει κυριαρχήσει στην Αμερικάνικη διατροφή. Το γρήγορο φαγητό, μη συμπεριλαμβανομένων των άλλων τροφίμων που καταναλώνονται μακριά από το σπίτι (πχ σχολείο, καφετέριες) μπορεί να συμβάλει στην υψηλή πρόσληψη ενέργειας, λίπους, νατρίου, ανθρακούχων αναψυκτικών, τηγανιτές πατάτες, χαμηλή κατανάλωση γάλακτος, φρούτων, λαχανικών, φυτικών ινών και ορισμένων βιταμινών (Paeratakul et al, 2003). Ο μέσος Αμερικάνος τρώει έξω από το σπίτι τουλάχιστον 4 φορές την εβδομάδα και κυρίως σε fast food (Driskell et al, 2006).

Τα fast food έχουν καταλάβει ένα σημαντικό μέρος στην ζωή των Αμερικανών και η αυξημένη χρήση τους πιθανών να συνεχιστεί (Paeratakul et al, 2003). Από μια έρευνα που έχει πραγματοποιηθεί βλέπουμε την συχνότητα κατανάλωσης στα fast food που έχει αυξηθεί δραματικά από τις αρχές της δεκαετίας του 1970. Ο αριθμός των καταστημάτων έχει αυξηθεί περίπου 30000 το 1970 σε 233000 θέσεις το 2004, δημιουργώντας τις πωλήσεις άνω των 242.500 εκατομμύρια δολάρια ετησίως (Driskell et al, 2006).

Η πλειοψηφία του πληθυσμού των Η.Π.Α δεν πληρούν τις συστάσεις για την κατανάλωση γάλακτος, δημητριακών ολικής αλέσεως, φρούτων και λαχανικών και συνήθως καταναλώνουν περισσότερο από ότι χρειάζονται χωρίς να πληρούν τις συνιστώμενες συστάσεις σε συγκεκριμένα θρεπτικά συστατικά όπως ασβέστιο, κάλιο, μαγνήσιο, φυτικές ίνες και κυρίως στην βιταμίνη D (Nicklas et al, 2013). Κατά μέσο όρο η ενεργειακή τους πρόσληψη αντιστοιχεί στο 40% ή περισσότερο του λίπους (Nicklas et al, 2008).

Πάνω από το 60% των ενηλίκων, ηλικίας 20 ετών και άνω ορίζονται ως υπέρβαροι ή παχύσαρκοι (Antin et al, 2012) και αυτό προκύπτει από την κακή διατροφή και την έλλειψη σωματικής άσκησης (Baruth et al, 2011). Επειδή η συχνότητα εμφάνισης της παχυσαρκίας εξακολουθεί να αυξάνεται, έχουν γίνει πολλές παρεμβάσεις για την δημόσια υγεία ώστε να ενθαρρύνουν τους ανθρώπους να αλλάξουν την διατροφή τους. Αυτές οι παρεμβάσεις επικεντρώνονται κατά κύριο λόγο στην αύξηση των διατροφικών γνώσεων και στο πώς να κάνουν εύκολα υγιεινές επιλογές (Antin et al, 2012).

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

Οι ευρωπαίοι καταναλωτές υποτιμούν τη σοβαρότητα των διατροφικών συνηθειών τους (Hoefkens et al, 2013). Οι διατροφικές συνήθειες μερικών εθνικών ομάδων που ζουν στην Ευρώπη έχουν λιγότερες πιθανότητες να είναι υγιείς, δεδομένου ότι τα άτομα αυτά καταναλώνουν περισσότερο επεξεργασμένα τρόφιμα που είναι υψηλά σε ενέργεια, λίπος, αλάτι και ζάχαρη. Τα τρόφιμα αυτά έρχονται και αντικαθιστούν τα φρούτα, λαχανικά, ξηρούς καρπούς και τα δημητριακά (Gilbert et al, 2008). Η αυξανόμενη επικράτηση της διατροφής που σχετίζεται με μη μεταδοτικές χρόνιες ασθένειες όπως η παχυσαρκία, δείχνει ότι πολλοί καταναλωτές δεν είναι σε θέση όπως ισχυρίζονται να κάνουν υγιεινές επιλογές τροφίμων. Επίσης οι πολίτες από τα κράτη μέλη που προσχώρησαν πρόσφατα στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τις μεσογειακές χώρες τείνουν να εκφράζουν τα υψηλότερα επίπεδα ανησυχίας που δεν έχουν μια υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή. Για τους λόγους αυτούς η διατροφή αποτελεί βασική προτεραιότητα για την Ευρωπαϊκή Ένωση. Πολλά κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωση έχουν αναπτύξει πολιτικές παρεμβάσεις για την προώθηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών των οποίων η αποτελεσματικότητα μπορεί να διαφέρει σημαντικά μεταξύ των ατόμων και των περιπτώσεων (Hoefkens et al, 2013).

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Οι διατροφικές συνήθειες στην Ελλάδα έχουν αλλάξει δραματικά τις τελευταίες δεκαετίες και πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι η παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή διατηρείται κυρίως σήμερα από τις παλιότερες γενεές (Hassaridou et al 2012). Οι νέοι έχουν υιοθετήσει μια πιο δυτικό τύπου διατροφή που χαρακτηρίζεται από υψηλή κατανάλωση κόκκινου κρέατος, λίπους και χαμηλής κατανάλωσης ψαριού, φρούτων, λαχανικών, γαλακτοκομικά και προϊόντα σιταριού (Arvaniti et al, 2006).

Οι λάθος διατροφικές συνήθειες και η μείωση του επιπέδου της φυσικής δραστηριότητας συνδέεται με τον αυξημένο επιπολασμό των υπέρβαρων, παχύσαρκων και των μη μεταδοτικών ασθενειών που σχετίζονται με την διατροφή. Από μελέτες που πραγματοποιήθηκαν στην Ελλάδα και συγκεκριμένα στην Αττική, έδειξαν ένα σημαντικό ποσοστό του ενήλικου πληθυσμού να είναι υπέρβαρο (53% για τους άντρες και 31% για τις γυναίκες) και παχύσαρκο (20% για τους άντρες και 15% για τις γυναίκες), (Chourdakis et al, 2010).

1.3. ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΜΑΚΡΟΘΡΕΠΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΜΙΚΡΟΘΡΕΠΤΙΚΩΝ ΣΥΣΤΑΤΙΚΩΝΜΑΚΡΟΘΡΕΠΤΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ

Κύρια συστατικά μιας διατροφής είναι τα μακροθρεπτικά συστατικά. Στην κατηγορία αυτή ανήκουν οι υδατάνθρακες, οι πρωτεΐνες και το λίπος όπου οι απλές μορφές τους είναι η γλυκόζη, τα αμινοξέα και τα λιπαρά οξέα αντίστοιχα (Dye et al,2000).

Υδατάνθρακες

Οι υδατάνθρακες αποτελούνται από 4 χημικές ομάδες, ξεκινώντας με τους μονοσακχαρίτες , δισακχαρίτες, ολιγοσακχαρίτες και τους πολυσακχαρίτες. Παίζουν σημαντικό ρόλο στους ζωντανούς οργανισμούς, για την αποθήκευση και την παροχή ενέργειας, ως δομικό συστατικό και στην πρόληψη διάφορων λοιμώξεων (Xiong et al, 2015).

Οι υδατάνθρακες παρέχουν την πιο γρήγορη διαθέσιμη πηγή γλυκόζης , η οποία είναι το μόνο μεταβολικό καύσιμο για τον εγκέφαλο (Dye et al,2000). Σε κατάσταση ηρεμίας το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα καταναλώνει περισσότερο υδατάνθρακα από οποιοδήποτε άλλο σύστημα (Engelking, 2015).

Οι υδατάνθρακες είναι το πιο άφθονο συστατικό στα δημητριακά, φρούτα, λαχανικά και όσπρια. Είναι η σημαντικότερη πηγή ενέργειας στην ανθρώπινη διατροφή (Stylianopoulos, 2013) και αποδίδει 4 θερμίδες ανά γραμμάριο (Schakel et al, 2009). Η συνιστώμενη αναλογία ενός διαιτολογίου είναι 45-65% (Schakel et al, 2009).

Πρωτεΐνες

Η πρωτεΐνη είναι ένα σημαντικό συστατικό όλων των ζωντανών κυττάρων. Κάνει περίπου το 17% του βάρους ενός μέσου ενήλικα, καθιστώντας την δεύτερη μεγαλύτερη συνιστώσα του άπαχου ιστού, μετά το νερό. Σχεδόν όλες οι λειτουργίες του σώματος απαιτούν πρωτεΐνες για την υλοποίησή τους. Οι πρωτεΐνες περιέχουν άνθρακα, υδρογόνο, οξυγόνο, άζωτο, θείο και σε ορισμένες περιπτώσεις σελήνιο (Emery, 2015).

Ορισμένα από τα αμινοξέα είναι απαραίτητα (Βαλίνη, Ισολευκίνη, Λευκίνη, Φαινυλαλανίνη, Τρυπτοφάνη, Θρεονίνη, Μεθειονίνη, Λυσίνη), καθώς ο ανθρώπινος οργανισμός δεν μπορεί να τα συνθέσει και πρέπει να τα λαμβάνει μέσω της τροφής, ενώ άλλα είναι μη απαραίτητα γιατί μπορούν να συντεθούν στον οργανισμό (Emery, 2015).

Οι πρωτεΐνες είναι σημαντικές λόγω της αποκατάστασης για κάθε φθορά των ιστών και για την δόμηση νέου ιστού (Tang et al, 2014). Αποτελούν πηγή ενέργειας και αποδίδει 4 θερμίδες ανά γραμμάριο (Schakel et al, 2009). Η συνιστώμενη αναλογία ενός διαιτολογίου είναι 10-35% (Schakel et al, 2009).

Λίπος

Το λίπος αποθηκεύεται ως τριγλυκερίδια και είναι συμπυκνωμένη πηγή ενέργειας για τον οργανισμό (Waterlow, 2008) και αποδίδει 4 θερμίδες ανά γραμμάριο (Schakel et al, 2009). Εκτός από το ρόλο του στην παραγωγή και αποθήκευση ενέργειας, το λίπος επηρεάζει τις φυσιολογικές διεργασίες όπως η θερμογένεση, την απελευθέρωση της ινσουλίνης και την ομοίωση της γλυκόζης (Wauquier et al,2015).

Ο μεταβολισμό του λίπους είναι ένα πολύπλοκος μηχανισμός που περιλαμβάνει την παραγωγή ενέργειας, καθώς και διάφορα φυσιολογικά και βιοχημικά αποτελέσματα που εμπλέκονται σε ένα μεγάλο φάσμα τόσο φυσιολογικών και παθολογικών φαινομένων (Wiener M et al, 1987). Η συνιστώμενη αναλογία ενός διαιτολογίου είναι 20-35% (Schakel et al, 2009).

Η κατανάλωση των μακροθρεπτικών συστατικών στην Βραζιλία φτάνει το 13% της προσθήκης ζάχαρης, 10% στην κατανάλωση ζωικών προϊόντων, 27% του συνολικού λίπους ενώ το κορεσμένο λίπος φτάνει το 9% της συνολικής ενεργειακής τους πρόσληψη (Souza RA et al, 2015).

Σε μία Ευρωπαϊκή χώρα όπως η Ισπανία είχε πραγματοποιηθεί μια έρευνα στην οποία βρέθηκε πως ο πληθυσμός της και κυρίως οι νέοι καταναλώνουν ένα μεγάλο ποσό φαγητού, υψηλού σε κορεσμένα λιπαρά. Συγκεκριμένα το 60% καταναλώνει ανεπαρκείς υδατάνθρακες, το 70,7% ανεπαρκείς στα πράσινα φυλλώδη λαχανικά και φρούτα, 64,2% υπερβολική κατανάλωση κόκκινου κρέατος, 64% ελλιπής κατανάλωση γαλακτοκομικών προϊόντων, 75% βέλτιστη κατανάλωση οσπρίων και 66% βέλτιστη κατανάλωση ψαριών (Fernández et al, 2006).

Από μία ακόμη έρευνα που έγινε στις Η.Π.Α διαπιστώθηκε πως το λίπος μειώθηκε από 44,7% το 1965 σε 33,6% το 2011, ενώ η πρόσληψη των υδατανθράκων αυξήθηκε από 39% σε 50,5% κατά την ίδια περίοδο (Cohen et al, 2015).

Μπορεί κανείς να διαπίστωση πως ακόμη και στις παλιότερες εποχές, κατά την διάρκεια της περιόδου 1961-1986, ο Ελληνικός πληθυσμός καταναλώνει αρχικά υψηλά ποσά θερμίδων ώστε να αυξηθούν κατά 26,6%, η μέση πρόσληψη πρωτεΐνης αυξήθηκε κατά 29,9%, οι ζωικές πρωτεΐνες αυξήθηκαν κατά 90,6% και το ποσοστό τους έφτασε το 51,5%. Επίσης η πρόσληψη λιπιδίων αυξήθηκε κατά 62,2%, ιδίως των ζωικών λιπών αυξήθηκαν κατά 114,3% (Zilidis, 1993).

ΜΙΚΡΟΘΡΕΠΤΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ

Τα μικροθρεπτικά συστατικά είναι απαραίτητα διατροφικά συστατικά και αποτελούνται από οργανικές ουσίες (λιπό/υδατοδιαλυτές βιταμίνες), ανόργανα άλατα και ιχνοστοιχεία. Τα ανόργανα συστατικά που αποκτούνται σε σχετικά μικρές ποσότητες μετριοούνται σε μικρογραμμάρια (μg) και οι βιταμίνες με τα ιχνοστοιχεία μετριοούνται σε χιλιοστογραμμάρια (mg) ανά ημέρα (Bonner, 2013).

Βιταμίνες

Οι βιταμίνες υποδιαιρούνται σε δύο ομάδες οι οποίες είναι οι λιποδιαλυτές βιταμίνες (A, D, E, K) και οι υδατοδιαλυτές βιταμίνες (B, C), (Bonner, 2013).

Οι βιταμίνες είναι απαραίτητα θρεπτικά συστατικά και απαιτούνται για τη σύνθεση του DNA και για την παραγωγή ενέργειας. Οι υδατοδιαλυτές βιταμίνες του συμπλέγματος Β είναι η Θειαμίνη(B1), Ριβοφλαβίνη(B2), Νιασίνη(B3), Παντοθενικό οξύ(B5), Πυριδοξίνη(B6), Βιοτίνη(B8), Φολικό οξύ(B9) και η Κοβαλαμίνη(B12), (Laird, 2014).

Μερικά άτομα με ανεπάρκεια στα ιχνοστοιχεία και στις βιταμίνες μπορούν να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο διαταραχών της ανοσολογικής λειτουργίας. Αυτό μπορεί να συμβεί σε περίπτωση όπου υπάρχει μια χρόνια κακή διατροφική κατάσταση (Bonner, 2013).

Ιχνοστοιχεία

Τα ιχνοστοιχεία διαδραματίζουν θεμελιώδη ρόλο στη λειτουργία του ανθρώπινου μεταβολισμού, στη συντήρηση, στην βελτιστοποίηση την υγείας και στην πρόληψη των ασθενειών (Bonner, 2013). Οι ελλείψεις τους παράγουν ειδικές κλινικές εκδηλώσεις, καθώς και ένα ευρύ φάσμα μη ειδικών φυσιολογικών βλαβών. Υπό ορισμένες καταστάσεις ή φυσιολογικές συνθήκες (όπως το άγχος, το κάπνισμα, η ρύπανση, η κατανάλωση αλκοόλ, εγκυμοσύνη, γαλουχία, κλπ), οι απαιτήσεις σε θρεπτικά συστατικά είναι ακόμη υψηλότερες και είναι αδύνατο να τις καλύψει κανείς ακόμη και με μια σωστή διατροφή (Cilla et al, 2014). Μερικά από τα ιχνοστοιχεία είναι το ασβέστιο, φώσφορο, μαγνήσιο, νάτριο, κάλιο, σίδηρος, ψευδάργυρος, χαλκός, χρώμιο, ιώδιο, σελήνιο κτλ (Bonner, 2013).

Λειτουργίες και ανεπάρκειες των μικροθρεπτικών συστατικών

Θρεπτικά	Λειτουργία	Έλλειψη
Βιταμίνη Α	Διατήρηση της δομής και λειτουργική ακεραιότητα του επιθηλιακού ιστού και του ανοσοποιητικού συστήματος Κανονική λειτουργία του αμφιβληστροειδή & νυχτερινής όρασης Αντιοξειδωτικό	Δέρμα απώλεια της ακεραιότητας Αυξημένος κίνδυνος μόλυνσης Κακή όραση και νυχτερινή όραση Απώλεια της όρεξης Εμβρυϊκά ανωμαλίες
<u>Βιταμίνη</u> B1 - Θειαμίνης B2- Ριβοφλαβίνη B3-Νιασίνη B6- Πυριδοξίνη B12- Κοβαλαμίνη Βιοτίνη Φολικό οξύ	Μεταβολισμό του λίπους, υδατανθράκων, πρωτεϊνών, αλκοόλ Μεταβολισμό της ενέργειας	B1 - μπέρι-μπέρι, μυϊκή αδυναμία, κατάθλιψη, νευρική μυρμήγκιασμα B2 - γωνιακή στοματίτιδα, κακή συγκέντρωση και τη μνήμη, B3 - πελάγρα, κατάθλιψη, πληγές στο στόμα B6 - αναιμία, ευαισθησία του δέρματος B12 κακοήθης αναμία, κατάθλιψη, νευρική μυρμήγκιασμα, μούδιασμα Φυλλικό οξύ - αναιμία, ανωμαλίες του νευρικού σωλήνα
Βιταμίνη C	Αντιοξειδωτικό Για τη συντήρηση της δομής των ιστών και το ανοσοποιητικό σύστημα Σύνθεση του κολλαγόνου Βοηθά με την πρόσληψη σιδήρου	Σκορβούτο Κακή επούλωση των πληγών Μυς και τις αρθρώσεις
Η βιταμίνη D	Ομοιόστασης ασβεστίου Αύξηση της απορρόφησης του ασβεστίου και φωσφορικών	Ραχίτιδα / οστικές παραμορφώσεις Υποασβεστιαμικό τετανίας σε παιδιά Κακή ανάπτυξη Ο πόνος στα οστά

Ασβέστιο	Εναπόθεση αλάτων στα οστά και τα δόντια Μετάδοση των νευρικών Η πήξη του αίματος Ορμονική λειτουργία	Κάτω μέγιστη οστική πυκνότητα Κακή ανάπτυξη Τετανία
Σίδηρο	Συστατικό της αιμοσφαιρίνης και της μυοσφαιρίνης Φυσιολογική αύξηση και ανάπτυξη Τη λειτουργία του ανοσοποιητικού	Χλωμάδα Κακή όρεξη Αυξημένος κίνδυνος μόλυνσης Κούραση Πληγή στην γλώσσα
Ψευδάργυρος	Συμμετέχει στο μεταβολισμό των πρωτεϊνών, υδατανθράκων, λιπιδίων και νουκλεϊκών οξέων Δομικό συστατικό και την ακεραιότητα των κυτταρικών μεμβρανών Η επούλωση των τραυμάτων	Κακή ανάπτυξη Κακή επούλωση των πληγών Ανοσοποιητικό εξασθενημένη λειτουργία Μειωμένη γονιμότητα
Ιώδιο	Σύνθεση της θυροξίνης Φυσιολογική ανάπτυξη του εγκεφάλου Απαιτούνται για την παραγωγή των θυροξειδικών ορμονών	Βρογχοκήλη στον θυροξειδή Αυξημένος κίνδυνος μόλυνσης Πρόληψη του ηλιθιότητα, βρογχοκήλη και υποθυροξειδισμό Νευρογνωστικά προβλήματα
Φώσφορος	Μεταβολισμό της ενέργειας Εναπόθεση ασβεστίου στα οστά	Ασβεστοποίηση του μαλακού ιστού Ανώμαλη Πόνος στα οστά Αδυναμία, λήθαργος Ανορεξία

(Bonner, 2013)

1.4. ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ

Η έλλειψη σιδήρου παραμένει η πιο διαδεδομένη έλλειψη μικροθρεπτικών συστατικών σε όλο τον κόσμο (Lynch, 2011). Η ανεπάρκεια σιδήρου, με ή χωρίς αναιμία, επηρεάζει όλους τους πληθυσμούς του κόσμου, ανεξάρτητα από την φυλή, τον πολιτισμό ή την εθνική καταγωγή χωρίς καμία εξαίρεση, παρά το γεγονός ότι ο σίδηρος είναι το τέταρτο πιο κοινό στοιχείο στη γη (Denic, 2007). Συνήθως η διατροφική αναιμία εμφανίζεται λόγω ανεπαρκούς πρόσληψης των θρεπτικών συστατικών. Ανάμεσα στα πιο σημαντικά θρεπτικά συστατικά των οποίων η ανεπάρκεια μπορεί να οδηγήσει σε αναιμία είναι ο σίδηρος, φυλλικό οξύ, βιταμίνη Β12, βιταμίνη Β6, βιταμίνη C και η πρωτεΐνη. Η σιδηροπενική αναιμία είναι ένα από τα πιο συχνά προβλήματα υγείας στον κόσμο. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) αναφέρει ότι 1,62 δισεκατομμύρια του πληθυσμού πάσχει από αναιμία. Η πιο συχνή ανεπάρκεια σιδήρου παρατηρείται σε γυναίκες λόγω της έμμηνης ρύσης ή σε εγκυμοσύνη. Αναιμία λόγω έλλειψης σιδήρου μπορεί επίσης να προκληθεί από μια κακή διατροφή ή από ορισμένες εντερικές ασθένειες που επηρεάζουν τον τρόπο απορρόφησης του σιδήρου (Hassan, 2015).

Στις αναπτυσσόμενες χώρες, η επικράτηση της σιδηροπενικής αναιμίας υπολογίζεται σε 56% μεταξύ των εγκύων και 41% μεταξύ των μη εγκύων γυναικών (Denic, 2007).

Ανάγκες σε σίδηρο είναι μεγαλύτερες κατά το τέλος της παιδικής ηλικίας και της εφηβείας, καθώς και η έλλειψη σιδήρου είναι κοινή κατά τη διάρκεια αυτών των περιόδων. Στους ενήλικες, η απορρόφηση του σιδήρου είναι απαραίτητη για την εξισορρόπηση των απωλειών σιδήρου, ενώ τα βρέφη και τα παιδιά χρειάζονται επιπλέον σίδηρο για την ανάπτυξη.

Οι λύσεις για την αντιμετώπιση της ανεπάρκειας σιδήρου βασίζονται στην αλλαγή των διατροφικών συνηθειών και τροφίμων, εμπλουτισμό των τροφίμων και συμπληρωμάτων σιδήρου. Ο σίδηρος από ζωικές πηγές ή αιμικού σιδήρου, είναι η καλύτερη πηγή σιδήρου, αλλά δεν είναι άμεσα διαθέσιμα στις αναπτυσσόμενες χώρες. Εμπλουτισμό των τροφίμων θεωρείται η καλύτερη προσέγγιση για την πρόληψη της ανεπάρκειας σιδήρου. Συμπληρώματα σιδήρου χρησιμοποιούνται συνήθως για την πρόληψη και τη θεραπεία της σιδηροπενικής αναιμίας, ειδικά κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (Whittaker, 2008).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ζερφυρίδης Γρηγόρης Κ., 1998, “ Διατροφή του Ανθρώπου”, Έκδοση 4^η, Κεφάλαιο 6^ο, σελ 187.

Rojas Rafael Monge, Castro Vanesa Smith et al, 2010, “Parental feeding styles and adolescents’ healthy eating habits. Structure and correlates of a Costa Rican questionnaire”, *Appetite*, Volume 55, Issue 2, Pages 253–262.

Driskell Judy A., Meckna Brian R. et al, 2006, “Differences exist in the eating habits of university men and women at fast-food restaurants”, *Nutrition Research*, Volume 26, Issue 10, Pages 524–530.

Antin Tamar M.J., Hunt Geoffrey, 2012, “Food choice as a multidimensional experience. A qualitative study with young African American women”, *Appetite*, Volume 58, Issue 3, Pages 856–863.

Feeley Alison, Musenge Eustasius et al, 2012, “Changes in dietary habits and eating practices in adolescents living in urban South Africa: The birth to twenty cohort”, *Nutrition*, Volume 28, Issues 7–8, Pages e1–e6.

Paeratakul Sahasporn, Ferdinand Daphne P. et al, 2003, “Fast-food consumption among US adults and children: Dietary and nutrient intake profile”, *American Dietetic Association*, Volume 103, Issue 10, Pages 1332–1338.

Hoefkens Christine, Valli Veronica et al, 2013, “European consumers' perceived seriousness of their eating habits relative to other personal health risks”, *Preventive Medicine*, Volume 57, Issue 5, Pages 618–622.

Chourdakis Michael, Tzellos Thrasivoulos et al, 2010, “Eating habits, health attitudes and obesity indices among medical students in northern Greece”, *Appetite*, Volume 55, Issue 3, Pages 722–725.

Gilbert Penelope A, Khokhar Santosh, 2008, “Changing dietary habits of ethnic groups in Europe and implications for health”, *Nutrition Reviews*, Volume 73, Issue 5, Pages 203-215.

Baruth Meghan, Wilcox Sara et al, 2011, “Perceived Environmental Church Support Is Associated with Dietary Practices among African-American Adults”, *American Dietetic Association*, Volume 111, Issue 6, Pages 889–893.

Nicklas Theresa A., Jahns Lisa et al, 2013, “Barriers and Facilitators for Consumer Adherence to the Dietary Guidelines for Americans: The HEALTH Study”, *Academy of Nutrition and Dietetics*, Volume 113, Issue 10, Pages 1317–1331.

Noia Jennifer Di, Schinke Steven P. et al, 2008, “Dietary fat intake among urban, African American adolescents”, *Eating Behaviors*, Volume 9, Issue 2, Pages 251–256.

Hassapidou Maria, Fotiadou Elena et al, 2012, “Energy Intake, Diet Composition, Energy Expenditure, and Body Fatness of Adolescents in Northern Greece”, *Obesity*, Volume 14, Issue 5, Pages 855–862.

Arvaniti Fotini, Panagiotakos Demosthenes B. et al, 2006, “DIETARY HABITS IN A GREEK SAMPLE OF MEN AND WOMEN: THE ATTICA STUDY” *Cent Eur J Publ Health*, Volume 14, Issue 2, Pages 74-77.

- Carús Juliana Pires, França Giovanni V A et al, 2014, "Place and type of meals consumed by adults in medium sized cities", *Revista de Saúde Pública*, Volume 48, Issue 1, Pages 68-75.
- Wauquier Fabien, Léotoing Laurent et al, 2015, "Pros and cons of fatty acids in bone biology", *Progress in Lipid Research*, Volume 58, Pages 121–145.
- Schakel Sally F., Jasthi Bhaskarani et al, 2009, "Adjusting a nutrient database to improve calculation of percent calories from macronutrients", *Food Composition and Analysis*, Volume 22, Supplement, Pages S32–S36.
- Wiener M, Rothkopf MM et al, 1987, "Fat metabolism in injury and stress", *Critical Care Clinics*, Volume 3, Issue 1, Pages 25-56.
- Waterlow John C., 2008, "Fats and fatty acids in human nutrition Report of an expert consultation", *Food and Agriculture Organization (FAO)*, Pages 28-29.
- Xiong Xiuming, Chen Zhaoqiang et al, 2015, "Force fields and scoring functions for carbohydrate simulation", *Carbohydrate Research*, Volume 401, Pages 73–81.
- Engelking Larry R., 2015, "Chapter 18 – Carbohydrate Structure", *Textbook of Veterinary Physiological Chemistry (Third Edition)*, Pages 118–123.
- Dye Louise, Lluch Anne et al, 2000, "Macronutrients and mental performance", *Nutrition*, Volume 16, Issue 10, Pages 1021–1034.
- Tang Minghua, Lauren E. O'Connor et al, 2014, "Diet-Induced Weight Loss: The Effect of Dietary Protein on Bone", *The Academy of Nutrition and Dietetics*, Volume 114, Issue 1, Pages 72–85.
- Stylianopoulos C., 2013, "Carbohydrates: Chemistry and Classification", *Reference Module in Biomedical Sciences Encyclopedia of Human Nutrition (Third Edition)*, Pages 265–271.
- Emery Peter W., 2015, "Basic metabolism: protein", *Surgery (Oxford)*, Volume 33, Issue 4, Pages 143–147.
- Souza RA, Yokoo EM et al, 2015, "Energy and macronutrient intakes in Brazil: results of the first nationwide individual dietary survey", *Public Health Nutrition*, Pages 1-10.
- Fernández-Vergel R, Peñarrubia-María MT et al, 2006, "Do we really follow the Mediterranean diet?", *Atencion Primaria / Sociedad Espanola de Medicina de Familia y Comunitaria*, Volume 37, Issue 3, Pages 148-153.
- Zilidis C., 1993, "Trends in nutrition in greece: Use of international data to monitor national developments", *Department of Social Medicine, Division of Medicine, University of Crete*, Volume 107, Issue 4, Pages 271–276.
- Cohen Evan, Cragg Michael et al, 2015, "Statistical review of US macronutrient consumption data, 1965–2011: Americans have been following dietary guidelines, coincident with the rise in obesity", *Nutrition*, Volume 31, Issue 5, Pages 727–732.

- Bonner Rita Shergill, 2013, "Micronutrients", Paediatrics and Child Health, Volume 23, Issue 8, Pages 331–336.
- Laird E., 2014, "Water-Soluble Vitamins and Essential Nutrients", Reference Module in Biomedical Sciences.
- Cilla A., Zanirato V. et al, 2014, "Nutritional Hazards: Micronutrients: Vitamins and Minerals", Encyclopedia of Food Safety, Volume 3: Foods, Materials, Technologies and Risks, Pages 86–94.
- Hassan Nora Nasir Al, 2015, "The prevalence of iron deficiency anemia in a Saudi University female students", Microscopy and Ultrastructure, Volume 3, Issue 1, Pages 25–28.
- Denic Srdjan, Agarwal Mukesh M., 2007, "Nutritional iron deficiency: an evolutionary perspective", Nutrition, Volume 23, Issues 7–8, Pages 603–614.
- Whittaker P., 2008, "Iron Deficiency and its Prevention", Reference Module in Biomedical Sciences International Encyclopedia of Public Health, Pages 707–710.
- Lynch Sean, 2011, "Improving the assessment of iron status", AM J CLIN NUTR, vol. 93 no. 6, Pages 1188-1189.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

Παράγοντες που επηρεάζουν τις διατροφικές συνήθειες των νέων

Αν και ένα μεγάλο ποσοστό ανθρώπων πιστεύουν ότι καταναλώνουν ό,τι τους αρέσει, στην πραγματικότητα η επιλογή τροφίμων είναι το αποτέλεσμα της επίδρασης πολλών παραγόντων. Εκτός από τους καθαρά βιολογικούς και ψυχολογικούς πολλοί κοινωνικό-οικονομικοί και κοινωνικό-πολιτισμικοί παράγοντες επηρεάζουν τη διαιτητική συμπεριφορά και τις ανάλογες διατροφικές συνήθειες των ανθρώπων (Ζαμπέλας, 2003).

Η κατανόηση των διατροφικών τάσεων και συμπεριφορών των παιδιών είναι πολύ σημαντική, αναφορικά με την υγεία τους. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι διατροφικές συνήθειες που αποκτώνται κατά την παιδική ηλικία εξακολουθούν να υφίστανται κατά την ενήλικη ζωή και ότι η παιδική διατροφή επηρεάζει και τη μετέπειτα υγεία. Οι διατροφικές προτιμήσεις των παιδιών επηρεάζουν σημαντικά την πρόσληψη και για αυτό τον λόγο είναι ζωτικής σημασίας να κατανοήσουμε το πώς προκύπτουν αυτές οι προτιμήσεις. Ψυχολογικές μελέτες αρχίζουν να ανακαλύπτουν την σύνθεση των έμφυτων, των μαθημένων και των περιβαλλοντικών παραγόντων που διαμορφώνουν τα διατροφικά πρότυπα των παιδιών (Scaglioni S et al, 2008).

Οι νεαροί ενήλικες μετά την ηλικία των 20, αναλαμβάνουν συνήθως για πρώτη φορά την αποκλειστική ευθύνη της διατροφής τους. Αυτό συμβαίνει επειδή συχνά ζουν μόνοι τους, μακριά από την οικογένεια που τους στήριζε και φρόντιζε για τα γεύματά τους και τη διατροφή τους. Παρατηρείται λοιπόν ότι καταλήγουν είτε να μαγειρεύουν οι ίδιοι, είτε να συνδυάζονται ή εξαρτώνται από άλλους ή τέλος να καταναλώνουν εύκολες (convenience food) και γρήγορες τροφές (fast food). Οι διατροφικές συνήθειες, τις οποίες τελικά θα αποκτήσουν την εποχή αυτή, τους συνοδεύουν αρκετά χρόνια της ενήλικης ζωής τους, καθορίζοντας έτσι συχνά και την έκβαση της υγείας τους. Συνεπώς η διαμόρφωση συνηθειών θεωρείται για τον λόγο αυτό πολύ σημαντική (Ζαμπέλας, 2003).

2.1 Οικογενειακοί παράγοντες

Ο πυρήνας στη ζωή των εφήβων είναι το οικογενειακό τους περιβάλλον και όπως είναι γνωστό διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο σε όλο το φάσμα της σωματικής και ψυχικής τους υγείας (Adler N.E et al, 2002). Ο ρόλος των γονέων παίζει σημαντικό ρόλο στη διατροφική εκπαίδευση των παιδιών. Εξαιτίας του σύγχρονου τρόπου ζωής η διατροφή των γονέων έχει επηρεαστεί αρνητικά με αποτέλεσμα να αφιερώνουν ολοένα και λιγότερο χρόνο στην εκπαίδευση των παιδιών για μία υγιεινότερη και ισορροπημένη διατροφή με ποικιλία και την κάλυψη όλων των ομάδων τροφίμων. Επίσης οι γονείς λειτουργούν ως πρότυπα και τα παιδιά τις περισσότερες φορές υιοθετούν μέσω της μίμησης τις διατροφικές συνήθειες των γονέων καθώς και την διαιτητική τους στάση και συμπεριφορά απέναντι στο φαγητό. Αυτό περιλαμβάνει την ποικιλία και την ποσότητα του φαγητού, το ωράριο των γευμάτων, καθώς και την ατμόσφαιρα που επικρατεί γύρω από το τραπέζι και το γεύμα (P.Parachristos et al,2009). Η σημασία της οικογένειας στις διατροφικές αποφάσεις είναι ευρέως αναγνωρισμένη. Σύμφωνα με έρευνες, η διαμόρφωση των διατροφικών επιλογών

πραγματοποιείται στο σπίτι. Καθώς η οικογένεια και οι φίλοι μπορούν να αποτελέσουν πηγή ενθάρρυνσης για την πραγματοποίηση και διατήρηση της διατροφικής αλλαγής, η υιοθέτηση των διατροφικών στρατηγικών αποδεκτών από αυτούς, ίσως να ωφελήσει το άτομο ενώ ταυτόχρονα θα έχει επίδραση στις διατροφικές συνήθειες των άλλων (Anderson et al, 1998). Οι γονείς παίζουν καθοριστικό ρόλο στο αν τα παιδιά θα γίνουν υπέρβαρα ή όχι. Σύμφωνα με έρευνα που έγινε στην Κρήτη με θέμα την παιδική παχυσαρκία έδειξε ότι η ανατροφή του οικογενειακού περιβάλλοντος και ο ρόλος των γονέων είχε ασθενέστερη επιρροή στον αυξημένο ΔΜΣ των παιδιών απ'ότι γενετικοί παράγοντες. Βέβαια η παρούσα μελέτη δεν επικεντρώθηκε στο πώς η γονική στάση σχετίζεται με τις διατροφικές συνήθειες και την υγεία των παιδιών μελλοντικές μελέτες θα πρέπει να επικεντρωθούν στη σχέση γονιών και παιδιών και κατά πόσο επηρεάζεται η υγεία τους και επιπλέον θα πρέπει οι μελλοντικές παρεμβάσεις να δώσουν μεγαλύτερη έμφαση στην οικογένεια ως παράγοντα αλλαγής με στόχο την διευκόλυνση υγιών συμπεριφορών που συνδέονται με τους γονείς (G. Mamalakis et al, 2002). Επιπρόσθετα σύμφωνα με έρευνα η οποία έλαβε χώρα στην Αθήνα από ερευνητές του Χαροκοπέιου Πανεπιστημίου το 2004, έδειξε ότι το 32% των παιδιών ήταν υπέρβαρα ποσοστό το οποίο ήταν πολύ ψηλότερο από το αναμενόμενο 21% σύμφωνα με τις διεθνείς προβλέψεις. Τα παιδιά τα οποία είχαν έναν υπέρβαρο γονέα, είχαν διπλάσια πιθανότητα να γίνουν υπέρβαρα, απ'ότι τα παιδιά που οι γονείς τους είχαν φυσιολογικό βάρος, ενώ παιδιά των οποίων και οι δύο γονείς ήταν υπέρβαροι είχαν 2,4 φορές πιθανότητα να γίνουν και αυτά υπέρβαρα. Το συμπέρασμα λοιπόν τη έρευνας ήταν ότι ο δείκτης μάζας σώματος των γονέων μπορεί να επηρεάσει σημαντικά στο αν το παιδί γίνει υπέρβαρο ή όχι (Υ. Manios et al, 2007). Με βάση άλλης μιας έρευνας που έγινε στο λεκανοπέδιο της Αττικής για τις διατροφικές συνήθειες και την αξιολόγηση του βαθμού παχυσαρκίας σε μαθητές δημοτικών σχολείων αναφέρει ότι ο ρόλος των γονέων είναι σημαντικότερος και με την βοήθειά τους μπορούν να αντιμετωπιστούν πολλά προβλήματα υγείας που πιθανόν να εμφανιστούν μελλοντικά στα παιδιά όπως είναι η παχυσαρκία. Για να αντιμετωπιστούν τέτοιου είδους προβλήματα θα πρέπει οι γονείς να ενδιαφερθούν περισσότερο για το τι τρώνε τα παιδιά τους στο σπίτι και στο σχολείο. Θα πρέπει από μικρή ηλικία να εκπαιδεύονται σε όλες τις γεύσεις και σε όλα τα τρόφιμα έτσι ώστε να είναι αποδεκτά από αυτά, όταν το φαγητό γίνει συνειδητή και αυτόνομη διαδικασία. Το μαγειρεμένο φαγητό με τη σαλάτα θα πρέπει καθημερινά να βρίσκεται στο τραπέζι και η εύκολη λύση του έτοιμου φαγητού θα πρέπει να περιορίζεται σε ελάχιστες και ειδικές μέρες όταν δηλαδή οι υποχρεώσεις δεν αφήνουν χρονικά περιθώρια για την παρασκευή φαγητού. Επιπλέον θα πρέπει οι γονείς να ενδιαφέρονται για το τι τρώνε τα παιδιά τους στο σχολείο και στις εξόδους τους ούτως ώστε τα παιδιά να μην μάθουν στην εύκολη επιλογή των γρήγορων φαγητών (τύπου fast food) και της υποκατάστασης του σπιτικού φαγητού από χαμηλής θρεπτικής αξίας τρόφιμα και σνακ. Θα πρέπει λοιπόν οι γονείς να αλλάξουν τις συνήθειες ολόκληρης της οικογένειας όσο αφορά τη σωματική δραστηριότητα και τη διατροφή του παιδιού και όχι μόνο. Οι γονείς θα πρέπει να λειτουργούν ως πρότυπα για τα παιδιά προβάλλοντας υγιεινές διατροφικές συνήθειες (Dimitrios. I. Chaniotis et al, 2007).

2.2 Κοινωνικοί Παράγοντες

i. Επιρροή της κοινωνικής τάξης

Οι κοινωνικές και πολιτιστικές συγκυρίες είναι αυτές που ουσιαστικά διαμορφώνουν και περιορίζουν το είδος των τροφίμων που καταναλώνουμε επηρεάζοντας τις διατροφικές μας συνήθειες. Σύμφωνα με πληθυσμιακές μελέτες υπάρχουν σαφείς διαφορές μεταξύ των κοινωνικών τάξεων όσον αφορά τα τρόφιμα και την πρόσληψη θρεπτικών στοιχείων. Ενδεχομένως οι φτωχές δίαιτες να οδηγούν σε υποκατανάλωση (σε μικροθρεπτική ανεπάρκεια δηλαδή) και υπερκατανάλωση θρεπτικών στοιχείων (υπερβολική κατανάλωση ενέργειας που καταλήγει σε υπερβολικό βάρος και παχυσαρκία) προβλήματα δηλαδή που αντιμετωπίζουν συχνά διαφορετικοί τομείς της κοινωνίας και απαιτούν διαφορετικά επίπεδα ειδικευσης και μεθόδων παρέμβασης (eufic.org, 2005).

ii. Κοινωνικό πλαίσιο

Οι κοινωνικές επιρροές στην πρόσληψη τροφής αφορούν κατά κύριο λόγο στον αντίκτυπο που έχει ένα ή περισσότερα άτομα στη διατροφική συμπεριφορά των άλλων, άμεσα (με την αγορά των τροφίμων), έμμεσα (μαθαίνοντας από την συμπεριφορά συνομηλίκων), συνειδητά (με την μετάδοση πεποιθήσεων) ή ασυνείδητα (χωρίς να το καταλαβαίνουμε). Για παράδειγμα όταν κάποιος τρώει μόνος, η επιλογή της τροφής επηρεάζεται από κοινωνικούς παράγοντες καθώς οι συμπεριφορές και οι συνήθειες αναπτύσσονται μέσα από την αλληλεπίδραση με άλλους. Ωστόσο ο προσδιορισμός του αριθμού των κοινωνικών επιρροών στη πρόσληψη τροφής είναι πολύ δύσκολος, καθώς η επίδραση που έχει κανείς στη διατροφική συμπεριφορά των άλλων δεν περιορίζεται σε ένα είδος και το άτομο δεν έχει απαραίτητα συνείδηση των κοινωνικών επιρροών που ασκούνται στην διατροφική του συμπεριφορά (Feunekes et al, 1998). Η κοινωνική υποστήριξη μπορεί να έχει ευεργετική επίδραση στην υγιεινή διατροφική αλλαγή καθώς και στις επιλογές των τροφίμων (Devine et al, 2003). Η κοινωνική υποστήριξη μέσα από το ίδιο το σπίτι και συναδέλφους έχει συνδεθεί θετικά με την βελτίωση κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών (Sorensen et al, 1998a), και με το παρασκευαστικό στάδιο της βελτίωσης των διατροφικών συνηθειών αντίστοιχα (Sorensen et al, 1998b). Η κοινωνική υποστήριξη πιθανόν να ενισχύει την προώθηση της υγείας, δίνοντας έμφαση στην αίσθηση ένταξης σε μια ομάδα βοηθώντας ώστε να γίνει πιο ικανό και αυτόνομο (Berkman, 1995).

iii. Κοινωνικό περιβάλλον

Αν και το μεγαλύτερο μέρος της τροφής καταναλώνεται στο σπίτι, ένα μεγάλο μέρος της καταναλώνεται εκτός σπιτιού όπως σε σχολεία, στον χώρο εργασίας, σε εστιατόρια, στο πάρκο κτλ. Ο χώρος που καταναλώνεται η τροφή είναι δυνατόν να επηρεάσει την επιλογή των τροφίμων, κάτι που εξαρτάται κυρίως από την επιλογή των τροφίμων που προσφέρονται. Η διαθεσιμότητα λοιπόν των υγιεινών τροφίμων στο σπίτι και έξω από το σπίτι, αυξάνει την πιθανότητα κατανάλωσής τους. Ωστόσο η πρόσβαση σε υγιεινές εναλλακτικές λύσεις τροφών είναι περιορισμένη σε πολλά εργασιακά και σχολικά περιβάλλοντα. Αυτό επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό τους ανθρώπους που έχουν ακανόνιστα ωράρια ή ιδιαίτερες προτιμήσεις όπως χορτοφάγοι (Faugier et al, 2001). Καθώς το

μεγαλύτερο ποσοστό των ενηλίκων γυναικών και ανδρών εργάζονται, η επίδραση της εργασίας στη συμπεριφορά που σχετίζεται με την υγεία, όπως οι επιλογές των τροφίμων, αποτελεί ένα σημαντικό τομέα διερεύνησης (Devine 2003).

iv. Πολιτιστικές επιρροές

Το αποτέλεσμα των πολιτιστικών επιρροών είναι η διαφοροποίηση των συνηθειών κατανάλωσης συγκεκριμένων τροφίμων και των παραδοσιακών τρόπων παρασκευής , που σε ορισμένες περιπτώσεις πιθανών να οδηγήσουν σε περιορισμούς, όπως για παράδειγμα ο αποκλεισμός του κρέατος και του γάλακτος από τη διατροφή. Ωστόσο, οι πολιτιστικές επιρροές επιδέχονται αλλαγή όπως η μετακόμιση σε μια ξένη χώρα, οι άνθρωποι υιοθετούν συχνά συγκεκριμένες διατροφικές συνήθειες της τοπικής κουλτούρας (Sorensen et al, 1998).

2.3 Οικονομικοί παράγοντες

i. Κόστος και προσβασιμότητα

Χωρίς αμφιβολία το κόστος των τροφίμων αποτελεί πρωταρχικό και καθοριστικό παράγοντα για την επιλογή τους. Εάν το κόστος είναι απαγορευτικό εξαρτάται καθαρά από το εισόδημα και την κοινωνικό- οικονομική κατάσταση του καθενός. Οι ομάδες με χαμηλό εισόδημα έχουν μεγαλύτερη ροπή προς την υιοθέτηση μη ισορροπημένων διαιτολογίων και συγκεκριμένα καταναλώνουν λίγα φρούτα και λαχανικά με αποτέλεσμα να μην καλύπτουν επαρκώς τις ανάγκες τους σε μακροθρεπτικά και μικροθρεπτικά συστατικά. Ωστόσο η πρόσβαση σε περισσότερα χρήματα δεν ισοδυναμεί αυτόματα με ένα διαιτολόγιο καλύτερης ποιότητας, αλλά η ποικιλία των τροφίμων μεταξύ των οποίων γίνεται η επιλογή μεγαλώνει (De Irala- Estevez et al, 2000). Η προσβασιμότητα σε διάφορα καταστήματα είναι ακόμη ένας σημαντικός φυσικός παράγοντας που επηρεάζει την επιλογή τροφίμων και συνεπώς τις διατροφικές συνήθειες και εξαρτάται από πόρους όπως τα μεταφορικά μέσα και η γεωγραφική τοποθεσία. Οι υγιεινές τροφές πολλές φορές είναι πιο ακριβές όταν πρόκειται για μικρές και μεγάλες πόλεις σε σχέση με τα σούπερ μάρκετ των προαστίων (Donkin et al, 2000). Ωστόσο το να βελτιωθεί η πρόσβαση δεν σημαίνει ότι θα ενισχύσει από μόνη της την αγορά περισσότερων φρούτων και λαχανικών των οποίων η τιμή εξακολουθεί να θεωρείται απαγορευτική (Dibsall et al, 2003).

ii. Μόρφωση και Γνώση

Σύμφωνα με μελέτες το επίπεδο μόρφωσης μπορεί να επηρεάσει τη διατροφική συμπεριφορά κατά την ενήλικη ζωή. (Kearney et al, 2000). Αντίθετα, οι γνώσεις σχετικά με διατροφή και οι καλές διατροφικές συνήθειες δεν συσχετίζονται πάντα. Ο λόγος είναι ότι η γνώση γύρω από την υγεία δεν οδηγεί άμεσα στη δράση, όταν οι άνθρωποι δεν είναι βέβαιοι για το πώς μπορούν να εφαρμόσουν τις γνώσεις τους. Επιπλέον οι πληροφορίες που διαδίδονται σχετικά με την διατροφή προέρχονται από ένα μεγάλο κύκλο πληροφοριών και αυτό να έχει ως αποτέλεσμα να θεωρούνται αντικρουόμενες ή αναξιόπιστες γεγονός που αποθαρρύνει την κινητοποίηση για αλλαγή (De

Almeida et al, 1997). Κατά συνέπεια, είναι σημαντικό τα μηνύματα που λαμβάνονται από τα διάφορα μέσα ενημέρωσης, τις συσκευασίες τροφίμων και φυσικά τους επαγγελματίες στο χώρο της υγείας να είναι ακριβή και συνεπή.

2.4 Ψυχολογικοί Παράγοντες

Στρες

Ένα από τα κοινά χαρακτηριστικά της σύγχρονης ζωής είναι το ψυχολογικό στρες το οποίο μπορεί να αλλάξει συμπεριφορές που επηρεάζουν την υγεία όπως είναι για παράδειγμα η φυσική δραστηριότητα, το κάπνισμα και η επιλογή τροφίμων. Η επίδραση του στρες στην επιλογή τροφίμων είναι περίπλοκη εξαιτίας των διάφορων τύπων στρες που υπάρχουν και που μπορεί να βιώσει κανείς. Η επίδραση του στρες στη πρόσληψη τροφής εξαρτάται κατά κύριο λόγο από το άτομο, τον παράγοντα που προκαλεί το στρες και τις συνθήκες. Είναι γνωστό ότι κάποια άτομα τρώνε περισσότερο όταν βρίσκονται σε μια κατάσταση στρες, ενώ κάποια άλλα λιγότερο (Oliver and Wardle 1999). Σύμφωνα με μελέτες εάν το εργασιακό στρες είναι συχνό ή παρατεταμένο τότε υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να προκύψουν ανεπιθύμητες διατροφικές αλλαγές ενισχύοντας την αύξηση του βάρους και κατά συνέπεια του καρδιαγγειακού κινδύνου (Wardle et al, 2000).

Διάθεση

Ο Ιπποκράτης ήταν ο πρώτος που υπέδειξε τη θεραπευτική δύναμη της τροφής, ωστόσο, μόνο από το Μεσαίωνα και μετά, η τροφή θεωρείται εργαλείο μεταβολής του ψυχισμού και της διάθεσης μας και ότι η διάθεση επηρεάζει έντονα την επιλογή των τροφίμων συνεπώς και των διατροφικών συνηθειών μας. Είναι πολύ ενδιαφέρον ότι η επίδραση της τροφής στη διάθεση φαίνεται να σχετίζεται εν μέρει με συμπεριφορές απέναντι σε συγκεκριμένες τροφές. Η αμφίθυμη σχέση με το φαγητό είναι πάλη που βιώνουν πολλοί: θέλουν να το απολαύσουν αλλά έχουν επίγνωση της επίδρασής του στο βάρος τους. Άτομα που κάνουν δίαιτα, άτομα που έχουν μεγάλη αυτοσυγκράτηση και μερικές γυναίκες αναφέρουν ότι νιώθουμε μεγάλες τύψεις επειδή δεν καταναλώνουν τροφές που θεωρούν πως θα έπρεπε να τρώνε (Dewberry and Usher, 1994). Εξάλλου οι προσπάθειες περιορισμού της κατανάλωσης συγκεκριμένων τροφών είναι πολύ πιθανόν να αυξάνουν την επιθυμία για αυτές, με αποτέλεσμα τη σφοδρή επιθυμία για φαγητό. Σύμφωνα με αναφορές οι γυναίκες νιώθουν πιο συχνά, σε σχέση με τους άνδρες, σφοδρή επιθυμία για φαγητό. Φαίνεται ότι η καταθλιπτική διάθεση επηρεάζει τη σοβαρότητα αυτών των σφοδρών επιθυμιών. Επιπλέον, η σφοδρή επιθυμία για φαγητό είναι πιο συνηθισμένη στη προεμμηνορροϊκή περίοδο, όταν δηλαδή η συνολική πρόσληψη τροφής αυξάνεται ενώ παράλληλα αλλάζει ο βασικός μεταβολικός ρυθμός (Dye and Blundell, 1997). Επομένως, η διάθεση και το στρες μπορούν να επηρεάσουν τη συμπεριφορά στην επιλογή τροφίμων με αποτέλεσμα και τις διατροφικές συνήθειες και πιθανόν τις βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες αντιδράσεις στη διαιτητική παρέμβαση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ζαμπέλας Α, 2003, “ Η διατροφή στα στάδια της ζωής”, Ιατρικές εκδόσεις Π.Χ Πασχαλίδης, Issue 1, Pages: 5-6.

Scaglioni S, Salvioni M, et al, 2008, “Influence of parental attitudes in the development of children eating behavior”, Br J Nutr, Volume 99, Issue 1 , Pages 22-25.

Ζαμπέλας Α, 2003, “ Η διατροφή στα στάδια της ζωής”, Ιατρικές εκδόσεις Π.Χ Πασχαλίδης, Issue 1, Page: 282.

Adler N.E, Boyce T, et al, 2002, “Socioeconomic status and health : The challenge of the gradient, Foundation in social Neuroscience”, Cambridge, M.A: MIT PRESS

Anderson As, Cox DN, et al, 1998, “take five, a nutrition education intervention to increase fruit and vegetable intakes: impact on attitudes towards dietary change”, British journal of nutrition, Volume 80, Pages 133-140 .

Parachristos P, Ioanna T, 2009, “Τα σφάλματα των γονέων στη διατροφική εκπαίδευση των παιδιών τους” .

Mamalakis G, Kafatos A, et al, 2000, paper “ Obesity incidences in a cohort of primary school children in Crete : a six year prospective study”, International Journal of Obesity, Volume 24, Number 6, 765-771 .

Manios Y, et al, 2007, “Overweight parents more likely to have overweight children”, EYFIC.
Chaniotis D, et al, 2010, e-journal of science & Technology.

www.eufic.org , 2005, “ Οι καθοριστικοί παράγοντες της επιλογής τροφίμων”.

Feunekes GJJ, de Graaf C, et al, 1998, “Food choice and fat intake of adolescents and adults: associations of intakes with social networks”, Preventive Medicine, Volume 27, Pages: 645-656.

Devine CM, Connors MM, et al, 2003, “Sandwiching it in: spillover of work out of food choices and family roles in low-and moderate- income urban households”, Social science and Medicine, Volume 56, Pages 617-630.

Sorensen G, Hunt M K, et al, 1998a, “Worksite and family education for dietary change: The treatwell 5-A-Day program”, Health education Research, Volume 13, Pages 577-591.

Sorensen G, Stoddard A, et al, 1998b, “Social support and readiness to make dietary changes: Health education and Behavior”, Volume 25, Pages 586-598.

Berkman LF, 1995, “The role of social relations in health promotion”, Psychosom Med, Volume 57, Issue 3, 245-54.

Faugier J, Laucaster J, et al, 2001, “Barriers to healthy eating in the nursing profession”: part 2, Nurs stand, Volume 15, Issue 37, Pages 33-35

Devine CM, Connors MM, et al, 2003, “Sandwiching it in: Spillover of work out of food choices and family roles in low-and moderate- income urban households” , Social Science and Medicine, Volume 56, Pages 617-630.

Sorensen G, Stoddard A, et al, 1998b, "Social support and readiness to make dietary changes: Health education and Behavior", Volume 25, Pages 586-598.

Berkman LF, 1995, "The role of social relations in health promotion", Psychosom Med, Volume 57, Issue 3, 245-54.

De Irala- Estenez J, Groth M, et al, 2000, "A systematic review of socioeconomic differences in food habits in Europe: Consumption of fruit an vegetables", European journal of clinical nutrition, Volume 54, Pages 706-714.

Donkin AJ, Dowler EA, et al, 2000, "Mapping access to food in a deprived area: the development of price and availability indices", Public Health, Volume 3, Issue 1, Pages 31-8.

Dibsdall LA, Lambert N, eta al, 2003, "Low-income consumer's attitudes and behavior towards access, availability and motivation to eat fruit and vegetables", Public Health Nutrition, Volume 6, Issue 2, Pages 159-68.

Kearney M, Gilbney MJ, et al, 1997, "Perceived need to alter eating habits among representative sample of adults from all members states of European union", European journal of Clinical Nutrition, Volume 51, Issue S, pages 30-35.

De almeida MDV, Graca P, et al, 1997, "Sources used and trusted by nationally-representative adults in the European union for information on health eating", European journal of Clinical Nutrition, Volume 51, Issue S, Pages 8-15.

Oliver G, Wardle J, 1999, "Perceived effects of stress on food choice", Physiology Behavior, Volume 66, Pages 511-515.

Wardle J, Steptoe A, et al, 2000, "Stress, dietary restraint and food intake", Journal of psychosomatic Research, Volume 48, Pages 195-202.

Dewberry C, Ussher JM, 1994, "Restraint and perception of body weight among British adults, Journal Soc Psychology, Volume 134, Issue 5, Pages 609-619.

Dye L, Blundell JE, 1997, "Menstrual cycle and appetite control: implication for weight regulation", Human Reproduction, Volume 12, Issue 6, Pages 1142-51.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

Μεσογειακή Διατροφή

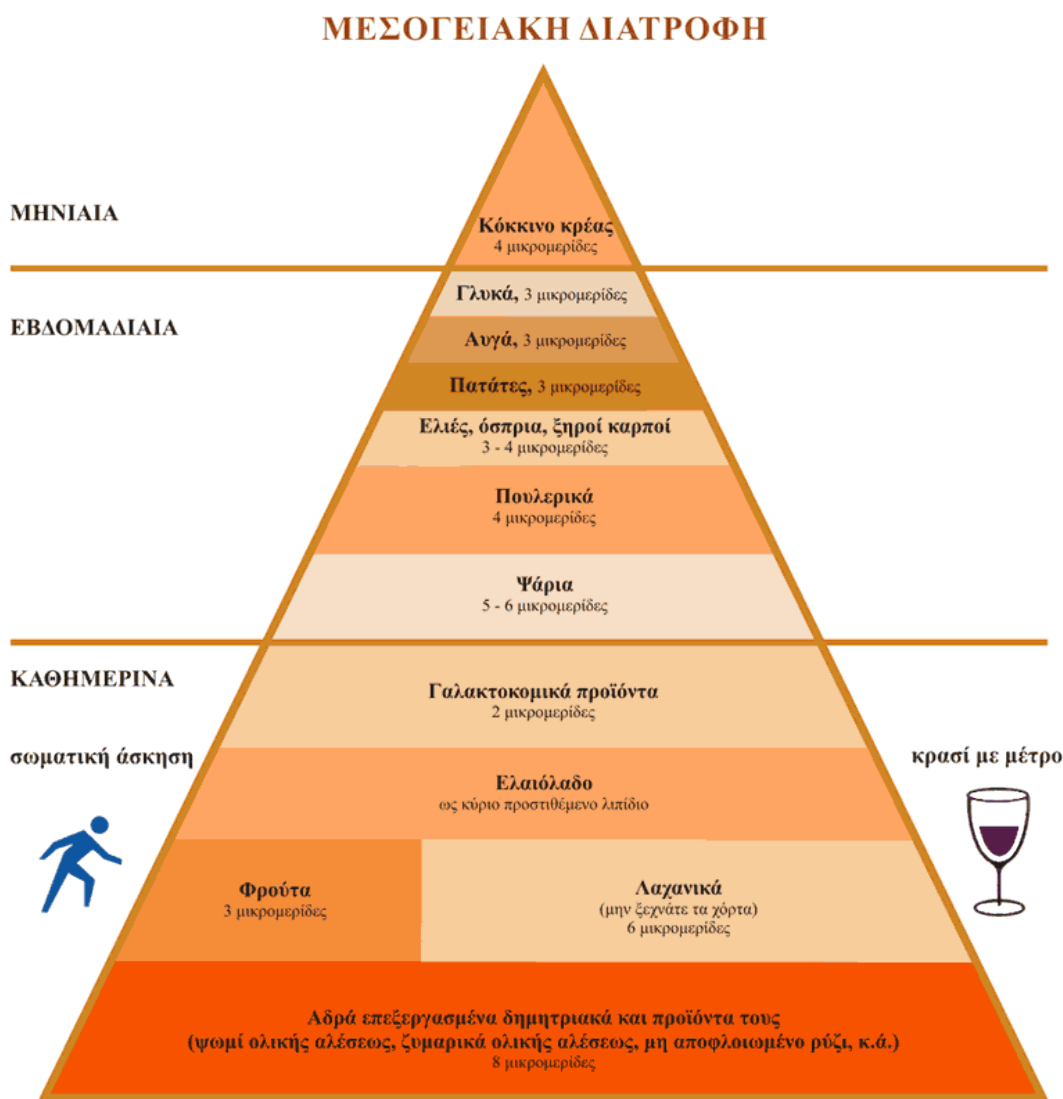
Η μεσογειακή διατροφή εξετάζεται στο πλαίσιο της ιστορίας και του πολιτισμού (Yardena Arnoni et al,2015). Πρόκειται για ένα διατροφικό πρότυπο που είναι ελκυστικό αφενός για τη γευστικότητα των τροφίμων που περιλαμβάνει και αφετέρου για τα οφέλη που προσφέρει στην υγεία των ανθρώπων (Willett WC et al,1995). Τα οφέλη που προσφέρει είναι επιστημονικά αποδεδειγμένα από διάφορες μελέτες που έχουν γίνει. Μια τέτοια μελέτη είναι η μελέτη των επτά χωρών, η οποία ξεκίνησε στα τέλη της δεκαετίας του 1950 και συνεχίζει να πραγματοποιείται ακόμα και 50 χρόνια μετά. Η μελέτη αυτή περιλάμβανε 7 χώρες (Ελλάδα, Ιταλία, Γιουγκοσλαβία, Ολλανδία, Φιλανδία, ΗΠΑ, Ιαπωνία), όπου σύμφωνα με αυτήν, τα υψηλότερα ποσοστά στεφανιαίας νόσου βρέθηκαν στην Βόρεια Αμερική και τη Βόρεια Ευρώπη, και τα χαμηλότερα ποσοστά στις μεσογειακές χώρες και την Ιαπωνία (Menotti A et al, 2015). Συγκεκριμένα, τα μικρότερα ποσοστά θνησιμότητας παρουσιάστηκαν στην Κρήτη και τη Νότια Ιταλία όπου το προσδόκιμο ζωής των ενηλίκων ήταν μεταξύ των υψηλότερων στον κόσμο. Όσον αφορά τα ποσοστά στεφανιαίας νόσου, ορισμένες μορφές καρκίνου, και άλλων σχετιζόμενων με τη διατροφή χρόνιων ασθενειών ήταν μεταξύ των χαμηλότερων (Willett WC et al,1995).

3.1 Ορισμός Μεσογειακής Διατροφής

Η Μεσογειακή διατροφή λοιπόν, είναι ένας όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει τις παραδοσιακές διατροφικές συνήθειες των ανθρώπων της Κρήτης, της Νότιας Ιταλίας και άλλων χωρών της Μεσογείου. Είναι μια δίαιτα κυρίως φυτικής προέλευσης, με το ελαιόλαδο είναι ο κύριος τύπος προστιθέμενου λίπους (Mary Yannakoulia et al,2015). Η διατροφή χαρακτηρίζεται από άφθονη κατανάλωση φυτικών τροφών (φρέσκα φρούτα, λαχανικά, ψωμί, άλλες μορφές δημητριακών, πατάτες, φασόλια, καρύδια, και τους σπόρους), τα γαλακτοκομικά προϊόντα (κυρίως τυρί και γιαούρτι),τα ψάρια και τα πουλερικά καταναλώνονται σε μικρές έως μέτριες ποσότητες, μηδέν έως τέσσερα αυγά καταναλώνονται κάθε εβδομάδα, το κόκκινο κρέας καταναλώνεται σε μικρές ποσότητες, και το κρασί καταναλώνεται σε μικρές έως μέτριες ποσότητες, συνήθως με τα γεύματα. Αυτή η δίαιτα είναι χαμηλή σε κορεσμένα λίπη (<ή = 7-8% της ενέργειας), με συνολικό λίπος που κυμαίνεται από <25%> 35% της ενέργειας (Willett WC et al,1995). Η σημασία των συστατικών των τροφίμων αυτού του διατροφικού προτύπου έγινε όλο και περισσότερο γνωστή ως αποτέλεσμα της προόδου στην κατανόηση της παθοφυσιολογίας των χρόνιων και εκφυλιστικών ασθενειών. Έτσι, η μεσογειακή διατροφή διαπιστώθηκε ότι παράγει θετικές επιδράσεις στο προφίλ των λιπιδίων του αίματος, αλλά δρα προστατευτικά και στο οξειδωτικό στρες και την καρκινογένεση (Ferro-Luzzi A et al,1995).

3.2 Η Πυραμίδα της Μεσογειακής Διατροφής

Στα μέσα του προηγούμενου αιώνα, η μελέτη των Επτά Χωρών αποκάλυψε για πρώτη φορά τα οφέλη για την υγεία της παραδοσιακής κρητικής διατροφής. Η κρητική διατροφή στη συνέχεια χρησιμοποιήθηκε ως βάση για να σχηματίσει την παγκοσμίως γνωστή «μεσογειακή διατροφή». Αυτό το διατροφικό καθεστώς απεικονίστηκε ως μια πυραμίδα τροφίμων, με στόχο να αποτελέσει ένα εργαλείο για τη διατροφική εκπαίδευση και καθοδήγηση για το ευρύ κοινό καθώς και για την επιστημονική κοινότητα (Maniós Y et al, 2006). Στην Ελλάδα, το Υπουργείο Υγείας έχει εκδόσει μία αφίσσα που απεικονίζει την Ελληνική εκδοχή της πυραμίδας της Μεσογειακής διατροφής που αναπτύχθηκε στο Πανεπιστήμιο Harvard, αναγνωρίζοντας έτσι τη σημασία του διατροφικού αυτού προτύπου για την υγεία του Ελληνικού πληθυσμού (Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, Διεύθυνση Αγωγής Υγείας, Πηγή: Εθνικό Κέντρο Διατροφής). Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <http://www.nut.uoa.gr/dietaryGR4.html>



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

Θυμηθείτε επίσης:

- πίνετε άφθονο νερό
- αποφύγετε το αλάτι: χρησιμοποιείτε μυρωδικά (ρίγανη, βασιλικό, θυμάρι, κ.λπ.) στη θέση του

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

Στη διατροφική πυραμίδα δίνονται συχνότητες κατανάλωσης και όχι ακριβείς ποσότητες σε γραμμάρια, γιατί οι περισσότεροι καταναλωτές σκέφτονται με αυτόν τον τρόπο όταν πρόκειται για τα τρόφιμα που καταναλώνουν. Η αναφορά σε συχνότητες κατανάλωσης όμως, υπονοεί την ύπαρξη μίας πρότυπης μικρομερίδας ή σερβιρίσματος κατά το αγγλοσαξωνικό "serving", πολλαπλάσια της οποίας θα πρέπει να καταναλώνονται. Αυτές οι μικρομερίδες ονομάζονται επίσης και διατροφικά ισοδύναμα (όταν αναφερόμαστε σε τρόφιμα της ίδιας προέλευσης ή σύνθεσης). Ενα σύνολο περίπου 22 με 23 μικρομερίδων πρέπει να καταναλώνονται ημερήσια σε τρία ή τέσσερα γεύματα. Σε πολύ αδρή προσέγγιση, μία μικρομερίδα είναι περίπου το μισό της μερίδας όπως αυτή καθορίζεται με τις Ελληνικές αγορανομικές διατάξεις, δηλαδή περίπου το μισό της μερίδας εστιατορίου. Έτσι μία μικρομερίδα αδρά αντιστοιχεί σε:

- μία φέτα ψωμιού (25 g)
- 100 g πατάτες
- μισό φλυτζάνι του τσαγιού (δηλαδή 50-60 g) μαγειρευμένου ρυζιού ή ζυμαρικών
- ένα φλυτζάνι του τσαγιού ωμά φυλλώδη λαχανικά ή μισό φλυτζάνι από τα υπόλοιπα λαχανικά, είτε μαγειρευμένα είτε ψυλοκομμένα (δηλαδή περίπου 100 g από τα περισσότερα λαχανικά)
- ένα μήλο (80 g), μία μπανάνα (60 g), ένα πορτοκάλι (100 g), 200 g πεπόνι ή καρπούζι, 30 g σταφύλια
- ένα φλυτζάνι του τσαγιού γάλακτος ή γιαουρτιού
- 30 g τυριού
- 1 αυγό
- περίπου 60 g μαγειρευμένου άπαχου κρέατος ή ψαριού,
- ένα φλυτζάνι του τσαγιού (δηλαδή 100 g) μαγειρευμένων ξηρών φασολιών

Διατροφικές οδηγίες για ενήλικες στην Ελλάδα
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
 Ανώτατο Ειδικό Επιστημονικό Συμβούλιο Υγείας
 1999

3.3 Ανάλυση τροφίμων Μεσογειακής Διατροφής

ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ

Τα κοινά δημητριακά, σιτάρι, κριθάρι, βρώμη, σίκαλη, που αποτελούν την πρώτη ύλη για την Παρασκευή ψωμιού και παξιμαδιού καθώς και το ρύζι περιέχουν 70-77% υδατάνθρακες, 7-14% πρωτεΐνη, 2-7% λίπος, 1,5-2% ανόργανα στοιχεία και 12% νερό στον καρπό τους. Από 100 γρ ψωμί ο άνθρωπος λαμβάνει :

Ενέργεια: 251 kcal, Πρωτεΐνη: 8 γρ, Λίπος: 1,7 γρ, Υδατάνθρακες: 54,3 γρ, Νερό 16 γρ, Ασβέστιο 100mg, Σίδηρο 1,7mg, Βιταμίνη Β1 0,18mg, Βιταμίνη Β2 0,03mg, καθώς και αρκετές διαιτητικές ίνες.

Στα δημητριακά η πρωτεΐνη, τα άλατα και οι βιταμίνες είναι συγκεντρωμένες περισσότερο στο εξωτερικό του καρπού από τι στο αμυλούχο ενδοσπέρμιο. Έτσι κατά την άλεση του ένα μέρος των συστατικών χάνεται στα πύτυρα. Το ποσοστό των βιταμινών των ανόργανων συστατικών και της κυτταρίνης που περιέχει το παξιμάδι εξαρτάται από τον τύπο του αλευριού που έχει χρησιμοποιηθεί. Άσπρο ψωμί 70%, Πολυτελείας 55%, Ολικής άλεσης 85-100% (Ψαρουδάκη Αντωνία, 2008)

ΛΑΧΑΝΙΚΑ-ΦΡΟΥΤΑ

Τα φρούτα και τα λαχανικά περιέχουν μεγάλο ποσοστό υδατανθρακών, λίγα λιπαρά, ανόργανα στοιχεία και βιταμίνες καθώς και αντιοξειδωτικά στοιχεία και διαιτητικές ίνες απαραίτητες για την καλή λειτουργία του οργανισμού μας. Λόγω του ότι είναι κύριες πηγές φυσικών αντιοξειδωτικών ουσιών προστατεύουν τον οργανισμό από την καταστροφική για τον οργανισμό δράση των ελευθέρων ριζών και περιορίζουν τις ενζυματικές οξειδώσεις προκαρκινογόνων ουσιών σε καρκινογόνες. Επίσης, τα φρούτα και τα λαχανικά εκτός του ότι είναι πλήρη στα παραπάνω συστατικά είναι και χαμηλής περιεκτικότητας σε θερμίδες και μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως υγιεινό επιπρόσθετο σε κάθε δίαιτα (Ψαρουδάκη Αντωνία, 2008)

ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ

Το ελαιόλαδο είναι το σπουδαιότερο για την Ελλάδα και τις μεσογειακές χώρες φυτικό έλαιο. Έχει τεράστια διατροφική αξία και γι αυτό αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της μεσογειακής διατροφής. Βοηθά στην απορρόφηση των λιποδιαλυτών βιταμινών Α, D, E, και Κ. Συμβάλλει στην υγεία της καρδιάς, στην πρόληψη του καρκίνου και του διαβήτη, στην επιβράδυνση της γήρανσης, στην ισορροπία του μεταβολισμού και στην σωστή ανάπτυξη των οστών και του εγκεφάλου στην παιδική ηλικία. Όλο και περισσότερα ερευνητικά δεδομένα καταδεικνύουν τη λειτουργικότητα του ελαιολάδου. Το ελαιόλαδο όπως όλα τα φυτικά έλαια, αποτελείται από ένα σαπωνοποιήσιμο κλάσμα (τριγλυκερίδια) και ένα μη σαπωνοποιήσιμο κλάσμα (δευτερεύοντα συστατικά και αντιοξειδωτικές ουσίες). Το σαπωνοποιήσιμο κλάσμα αντιστοιχεί στο 99% του ελαίου. Τα λιπαρά οξέα που χρησιμοποιούνται στη σύνθεση των τριγλυκεριδίων του ελαιολάδου ποικίλουν, και εν μέρη εξαρτώνται από την περιοχή από την οποία προέρχεται. Το ελαιόλαδο περιέχει επίσης στερόλες, υδρογονάνθρακες, τερπενικές αλκοόλες, φωσφολιπίδια, χρωστικές και αρωματικές ουσίες.

ΛΙΠΑΡΑ ΟΞΕΑ: Εκ των λιπαρών οξέων επικρατεί το μονοακόρεστο ελαϊκό οξύ, υπάρχει ένα μικρό ποσοστό κορεσμένων λιπαρών οξέων (παλμιτικού και στεατικού) και ένα μέτριο ποσοστό κορεσμένων λιπαρών οξέων (λινελαϊκού, λινολενικού). Η οξύτητα του ελαιολάδου συνήθως δεν ξεπερνά το 1% ελαϊκού οξέος και ο αριθμός των υπεροξειδίων είναι μικρότερος ή ίσος των 20mEq/kg ελαιολάδου.

ΤΟΚΟΦΕΡΟΛΕΣ: Η περιεκτικότητα των τοκοφερολών στο ελαιόλαδο είναι περίπου 150-170 mg/kg. Μαζί με τις πολυφαινόλες καθορίζουν την αντιοξειδωτική σταθερότητα του ελαιολάδου.

ΦΥΤΟΣΤΕΡΟΛΕΣ: Περιέχει μεγάλες ποσότητες β-στερόλης καθώς και άλλες φυτοστερόλες όπως καμπεστερόλη και στιγμαστερόλη, που εμποδίζουν την απορρόφησης χοληστερόλης στο έντερο.

ΠΟΛΥΦΑΙΝΟΛΕΣ: Είναι πηγή φλαβονοειδών, φαινολικών οξών κ.α. Τα φαινολικά οξέα έχουν την ικανότητα να σχηματίζουν μεταλλικά σύμπλοκα (ένας λόγος που το ελαιόλαδο έχει τη μεγαλύτερη ανθεκτικότητα στην οξείδωση, τόσο στην θερμοκρασία του περιβάλλοντος όσο και όταν θερμαίνεται).

ΤΕΡΠΕΝΙΑ: Οι τερπενικές αλκοόλες απαντούν στο ελαιόλαδο, τόσο σε ελεύθερη μορφή όσο και σε εστεροποιημένη με τα λιπαρά οξέα και δύναται να εμφανίζουν βιοδραστικότητα.

ΑΝΤΙΟΞΕΙΔΩΤΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ: Οι φυσικές αντιοξειδωτικές ουσίες που περιέχει είναι οι πολυφαινόλες, το σκουαλένιο και οι βιταμίνες Α και Ε (Λατιδάκης Νίκος, 2010).

ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ:

Το γάλα αποτελεί την αποκλειστική τροφή του νεογνού. Είναι τροφή πλήρης που η σύσταση της ποικίλλει ανάλογα με την προέλευση της και είναι πλήρως προσαρμοσμένη στις ανάγκες του νέου οργανισμού (Ψαρουδάκη Αντωνία, 2008). Το γάλα αποτελεί πλούσια πηγή πρωτεϊνών υψηλής βιολογικής αξίας. Η βιολογική αξία των πρωτεϊνών του γάλακτος έρχεται δεύτερη μετά από εκείνη του αυγού. Το γάλα είναι πλούσιο σε λυσίνη και βαλίνη, ενώ η μεθειονίνη είναι το περιοριστικό του αμινοξύ. Η περιεκτικότητα του πλήρους αγελαδινού γάλακτος σε χοληστερόλη είναι όμοια με εκείνη του μητρικού γάλακτος (0.01gr/ 100ml). Είναι πλούσια πηγή ασβεστίου και φωσφόρου και έχει μικρή περιεκτικότητα σε σίδηρο. Περιέχει σχεδόν όλες τις υδατοδιαλυτές και λιποδιαλυτές βιταμίνες. Στον πίνακα 1 παρουσιάζεται η σύσταση των κυριότερων ειδών γάλακτος, ανάλογα με την προέλευση τους. Όλα τα είδη περιέχουν τα ίδια συστατικά, αλλά σε διαφορετικές αναλογίες. Το γυναικείο γάλα είναι το πιο πλούσιο σε λακτόζη, ενώ περιέχει λιγότερο λίπος και πρωτεΐνη. Το αγελαδινό γάλα συγκρινόμενο με το κατσικίσιο και το πρόβειο γάλα, είναι το πιο πλούσιο σε λακτόζη και το πιο φτωχό σε λίπος. Το πρόβειο γάλα είναι το πιο πλούσιο σε λίπος, πρωτεΐνη και ανόργανα συστατικά.

Είδος γάλακτος	Συστατικά %					Συνολ. στερεά
	Νερό	Λίπος	Πρωτεΐνη	Λακτόζη	Τέφρα	
Γυναίκας	87,43	3,75	1,63	6,98	0,21	12,57
Αγελάδας	86,90	3,90	3,54	4,93	0,71	13,39
Κατσίκας	87,00	4,25	3,52	4,27	0,86	13,00
Προβάτου	80,71	7,90	5,23	4,81	0,90	19,29
Βουβάλου:						
α) Αιγύπτου	82,09	7,96	4,16	4,86	0,78	17,91
β) Κίνας	76,80	12,60	6,04	3,70	0,86	23,20
γ) Ινδιών	82,76	7,38	3,60	5,48	0,78	17,24
Καμήλας	87,61	5,38	2,98	3,26	0,70	12,39
Φοράδας	89,04	1,59	2,69	6,14	0,51	10,96
Γαϊδούρας	89,03	2,53	2,01	6,07	0,41	10,97
Ελάφου	63,30	22,46	10,30	2,50	1,44	36,70
Χοίρου	81,70	6,00	6,00	5,40	1,50	18,30
Τάρανδου	68,10	17,50	10,40	2,50	0,90	31,90
Γάτας	80,00	5,00	9,00	5,00	1,00	20,00
Σκόλου	74,80	10,00	11,00	3,00	1,20	25,20
Λαγού	70,70	12,00	13,50	1,80	2,00	29,30
Φώκιας	40,10	46,00	12,20	1,30	0,60	59,90
Φάλαινας	53,70	35,00	10,00	0,80	0,50	46,30

Πίνακας 1: Μέση σύσταση του γάλακτος διαφόρων θηλαστικών (Σπυριδάκη Ασπασία, 2012)

Το γιαούρτι είναι πολύ θρεπτική και εύπεπτη τροφή. Αποτελεί πλούσια πηγή πρωτεϊνών, ασβεστίου και φωσφόρου. Οι ζωντανοί μικροοργανισμοί που περιέχει βοηθούν στην αναγέννηση της φυσικής εντερικής χλωρίδας. Έχει αντιμικροβιακή δράση για ένα μεγάλο αριθμό βακτηρίων. Λόγω της ζύμωσης μέρους της λακτόζης (περίπου 30%) προς γαλακτικό οξύ, είναι περισσότερο ανεκτό από άτομα που παρουσιάζουν δυσανεξία σε λακτόζη (Σπυριδάκη Ασπασία, 2012)

Το τυρί είναι εύπεπτη και πολύ θρεπτική τροφή. Είναι πηγή συμπυκνωμένων πρωτεϊνών (καζεϊνών). Αποτελεί επίσης σημαντική πηγή ασβεστίου, φωσφόρου, σιδήρου και βιταμίνης Α. Τα σκληρά τυριά από πλήρες γάλα περιέχουν χοληστερόλη περίπου 100 mg/100 gr. Η περιεκτικότητα σε λακτόζη είναι πολύ χαμηλή (με εξαίρεση μερικά πολύ μαλακά τυριά) και είναι περισσότερο ανεκτά από άτομα με δυσανεξία στη λακτόζη.

Πίνακας 2: Κατηγορίες και σύσταση διαφόρων τυριών

Όνομα τυριού	Γάλα	% Νερό	% Λίπος	% Πρωτεΐνες	Κατηγορία
Cottage	ΑΑ	80	0,4	14	μαλακό, δεν ωριμάζει
Baker's	Α	74	0,2	19	μαλακό, δεν ωριμάζει
Mozzarella	Α	56	18	22	μαλακό, δεν ωριμάζει
Χαλούμι	Π, ΑΠ	42	28	25	άλμης, ημίσκληρο, δεν ωριμάζει
Μυζήθρα νωπή	Π, ΑΠ	65-70	5-10	10-14	μαλακό, τυρογάλακτος, δεν ωριμάζει
Μανούρι	ΑΠ	42-50	30-40	10-12	μαλακό, τυρογάλακτος, δεν ωριμάζει
Ανθότυρος	ΑΠ	65-70	20-21	10-12	μαλακό, τυρογάλακτος, δεν ωριμάζει
Παρμεζάνα	Α	30	28	34	πολύ σκληρό, ωριμάζει με βακτήρια
Romano	Α	34	23	35	σκληρό, ωριμάζει με βακτήρια
Pecorino	Α	36	32	26	σκληρό, ωριμάζει με βακτήρια.
Κεφαλοτύρι	Π, ΑΠ, Α	35	31	24	πολύ σκληρό, ωριμάζει με βακτήρια
Λαδοτύρι	Π, ΑΠ	34	31	26	σκληρό, ωριμάζει με βακτήρια
Cheddar	Α	37	32	25	ημίσκληρο, ωριμάζει με βακτήρια

Emmental	A	35	30	30	σκληρό, ωριμάζει με βακτήρια
Κεφαλογραβιέρα	A+ΑΠ	36	36	31	σκληρό, ωριμάζει με βακτήρια
Provolone	A	42	27	25	ημίσκληρο , ωριμάζει με βακτήρια
Κασέρι	Π, ΑΠ	38	28	27	ημίσκληρο, ωριμάζει με βακτήρια
Μετσοβόνη	A	32	33	27	σκληρό, ωριμάζει με βακτήρια
Edam	A	42	24	26	ημίσκληρο, ωριμάζει με βακτήρια
Gouda	A	40	28	26	ημίσκληρο, ωριμάζει με βακτήρια
Φέτα	Π, ΑΠ	52	24	20	άλμης, μαλακό, ωριμάζει με βακτήρια
Τελεμές	Π, ΑΠ	54	22	18	άλμης, μαλακό, ωριμάζει με βακτήρια
Κοπανιστή	A	48	35	12	μαλακό, ωριμάζει με επιφανειακή ανάπτυξη βακτηρίων
Brick	A	42	30	22	ημίσκληρο, ωριμάζει με επιφανειακή ανάπτυξη βακτηρίων
Stilton	A	42	24	18	ημίσκληρο, ωριμάζει με εσωτερική ανάπτυξη μυκήτων
Roquefort	Π	40	31	22	ημίσκληρο, ωριμάζει με εσωτερική ανάπτυξη μυκήτων
Blue cheese	A	42	29	21	ημίσκληρο, ωριμάζει με εσωτερική ανάπτυξη μυκήτων
Danablu	A	40	28	22	ημίσκληρο, ωριμάζει με εσωτερική ανάπτυξη μυκήτων
Camembert	A	52	24	26	μαλακό, ωριμάζει με επιφανειακή ανάπτυξη μυκήτων
Brie	A	42	30	22	ημίσκληρο, ωριμάζει με επιφανειακή ανάπτυξη μυκήτων

(A:αγελαδινό, Π: πρόβειο, ΑΠ: αιγοπρόβειο, ΑΑ: αγελαδινό αποβουτυρωμένο)
(Σπυριδάκη Ασπασία, 2012)

ΨΑΡΙΑ

Η σύσταση των ψαριών είναι παραπλήσια με εκείνη των θηλαστικών και των πτηνών. Γενικά τα ψάρια χαρακτηρίζονται από υψηλή περιεκτικότητα πρωτεϊνών και εξαιρετική ποικιλία λιπαρών υλών. Η χημική τους σύσταση επηρεάζεται από την ηλικία, το φύλο, το μέγεθος τους, το ψαρότοπο, και την εποχή ψαρέματος. Η περιεκτικότητα σε νερό ποικίλει πάρα πολύ στα διάφορα είδη (28-90%) και είναι γενικά αντίστροφα ανάλογη προς τη λιποπεριεκτικότητα τους. Το ποσοστό των πρωτεϊνών κυμαίνεται μεταξύ 15 και 20% ανάλογα με το είδος των ψαριών. Η σάρκα των ψαριών περιέχει όλα τα απαραίτητα αμινοξέα με αποτέλεσμα οι πρωτεΐνες τους να είναι υψηλής βιολογικής αξίας. Περιέχουν χαμηλή ποσότητα μυοσφαιρίνης και συνδετικού ιστού, γεγονός που καθιστά τα λευκώματα των ψαριών πολύ εύπεπτα (πέπτονται κατά 96% από τον ανθρώπινο οργανισμό). Η λυσίνη, η λευκίνη και τα θειούχα αμινοξέα κυστεΐνη και μεθειονίνη απαντούν σε μεγαλύτερες ποσότητες σε σχέση με το κρέας των θηλαστικών. Έχουν μεγαλύτερη βιολογική αξία από τις αντίστοιχες των θηλαστικών και έχουν ως περιοριστικό αμινοξύ τη θρεονίνη. Αποτελούν την πλουσιότερη φυσική πηγή ιωδίου και είναι σημαντική πηγή φωσφόρου. Παρέχουν βιταμίνες Α, D και του συμπλέγματος Β. Περιέχουν μόνο ίχνη υδατανθράκων για αυτό είναι καλό να συνδυάζονται με αμυλούχες τροφές και λαχανικά, προκειμένου να εξασφαλιστεί το αίσθημα του κορεσμού.

Γενικά τα ψάρια με βάση τη λιποπεριεκτικότητα της σάρκας τους διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες:

- 1) Άπαχα (περιέχουν μέχρι 3% λίπος): π.χ. πέστροφα, μπακαλιάρος.
- 2) Ημίλιπαρά (το λίπος τους κυμαίνεται από 3 έως 10%): π.χ. μπαρμπούνι, τόνος.
- 3) Λιπαρά (το λίπος τους υπερβαίνει το 10%): π.χ. ρέγγα, σαρδέλα.

Υπάρχει μία σχέση μεταξύ του νερού, των πρωτεϊνών και του λίπους στα ψάρια. Όταν το ποσοστό του λίπους είναι υψηλό, τα ποσοστά των πρωτεϊνών και του νερού είναι χαμηλότερα. Τα λίπη των ψαριών είναι υγρά σε συνήθη θερμοκρασία, λόγω της μεγάλης περιεκτικότητάς τους σε ακόρεστα λιπαρά οξέα. Τα ψάρια, ακόμα και τα λιπαρά, περιέχουν λιγότερα κορεσμένα λιπαρά οξέα και χοληστερόλη απ' ό,τι το κρέας των θηλαστικών και των πτηνών. Εκτός από τα λιπαρά οξέα που απαντούν στο λίπος των θηλαστικών (παλμιτικό, στεατικό, ελαϊκό κ.α.) στο λίπος των ψαριών περιέχονται και λιπαρά οξέα με 20, 22 και 24 άτομα άνθρακα. Περιέχουν 17-21% κορεσμένα λιπαρά οξέα και 79-83% ακόρεστα λιπαρά οξέα. Το λίπος των ψαριών είναι πλούσιο σε πολυακόρεστα λιπαρά οξέα και αποτελεί πλούσια πηγή ω3 λιπαρών οξέων. Κυρίως στα λιπαρά ψάρια περιέχονται τα λιπαρά οξέα εικοσι-πενταενοϊκό οξύ (20:5, ω3) και εικοσιδύο-εξαενοϊκό οξύ (22:6, ω3). Η κατανάλωση τους έχει ευνοϊκή επίδραση στη συγκέντρωση χοληστερόλης και τριγλυκεριδίων στο πλάσμα του αίματος.

Πίνακας 3: Σύσταση της σάρκας διαφόρων ειδών ψαριών (Σπυριδάκη Ασπασία, 2012)

Είδος	Νερό %	Λίπος %	Πρωτεΐνες %
Σολωμός Ατλαντικού	63	15	20,8
Ρέγγα Ατλαντικού	62,6	18,5	17,7
Χέλι	53,5	30,5	14,5
Σκουμπρί	72,5	5,5 (1-23,5)	20
Μπαρμπούνι	75	5,1	19
Τόνος ερυθρός	71	4,1	25,2
Τόνος λευκός	66,2	7,6	25,3
Κέφαλος	76	3,9	19,5
Μπακαλιάρος	80	0,5	17,5
Γλώσσα	81	1	17
Πέστροφα	76	2.1	19,2

ΠΟΥΛΕΡΙΚΑ

Στα πουλερικά περιλαμβάνονται το κοτόπουλο, η γαλοπούλα, η πάπια, η χήνα κ.α. Έχουν σύσταση παρόμοια με εκείνη του κρέατος των θηλαστικών. Περιέχουν μεγαλύτερο ποσοστό πρωτεΐνης, παραπλήσιας βιολογικής αξίας με εκείνη του κρέατος των θηλαστικών. Το λίπος τους περιέχει μεγαλύτερο ποσό ακόρεστων λιπαρών οξέων και λιγότερη χοληστερόλη. Το λίπος των πουλερικών είναι πλούσιο σε λινελαϊκό οξύ (18:2, ω6).

Το κρέας των πουλερικών περιέχει ανόργανα συστατικά όπως σίδηρο, μαγνήσιο, φώσφορο, κάλιο, χλώριο, ψευδάργυρο και σελήνιο και βιταμίνες Β και Α. Το δέρμα τους είναι επιπρόσθετη πηγή βιταμινών και ανόργανων στοιχείων. Το κοτόπουλο και η γαλοπούλα δεν περιέχουν σχεδόν καθόλου λίπος, ενώ το κρέας της χήνας και της πάπιας είναι πλούσιο σε λίπος.

Το κρέας των πουλερικών είναι πιο εύπεπτο σε σχέση με εκείνο των θηλαστικών γιατί το λίπος τους είναι υποδόριο και όχι ενδομυϊκό. Το κρέας των πουλερικών απαιτεί ωρίμανση μικρής διάρκειας, σε σχέση με το κρέας των θηλαστικών, ενώ οι μεταθανάτιες βιοχημικές διαδικασίες είναι ίδιες (Σπυριδάκη Ασπασία, 2012)

ΟΣΠΡΙΑ

Τα όσπρια καταλαμβάνουν ένα μεγάλο μέρος στην Μεσογειακή διατροφή. Τα φασόλια, η φακή, η φάβα, τα κουκιά, τα ρεβύθια είναι τα κυριότερα όσπρια που καταναλώνονται δύο ή και περισσότερες φορές την εβδομάδα από τους ανθρώπους της Μεσογείου. Στην Κρήτη καταναλώνονται και άλλα είδη οσπρίων όπως τα λούπινα (λουμπούνια) τα οποία σε άλλες περιοχές χρησιμοποιούνται μόνο ως ζωοτροφές. Τα όσπρια είναι μια ομάδα τοφίμων η οποία έχει συνδυαστεί με χαμηλά επίπεδα LDL χοληστερόλης στο αίμα καθώς και με ευεργετική δράση στην πρόληψη καρκίνου του εντέρου (Ψαρουδάκη Αντωνία, 2008). Είναι εξαιρετική πηγή φυτικών ινών. Είναι πλούσιες σε βιταμίνες του συμπλέγματος Β κυρίως θειαμίνη, ριβοφλαβίνη, και νιασίνη. Τα όσπρια παρέχουν διπλάσια ποσότητα σε σίδηρο σε σχέση με το κρέας. Η βιοδιαθεσιμότητα του ενισχύεται

όταν καταναλώνονται σε συνδυασμό με τροφές πλούσιες σε βιταμίνη C. Περιέχουν σχεδόν τριπλάσια ποσότητα φωσφόρου σε σχέση με το κρέας και σημαντικές ποσότητες ασβεστίου και μαγνησίου. Οι πρωτεΐνες των οσπρίων είναι χαμηλής βιολογικής αξίας, λόγω χαμηλής περιεκτικότητας σε θειούχα αμινοξέα. Ωστόσο ο συνδυασμός τους με δημητριακά παρέχει πλήρεις πρωτεΐνες στον οργανισμό (Σπυριδάκη Ασπασία, 2012)

Πίνακας 4: Εκατοστιαία σύσταση των οσπρίων

Όσπριο	Πρωτεΐνες (%)	Λίπη (%)	Αφομοιώσιμοι Υδατάνθρακες (%)	Φυτικές ίνες (%)
Σόγια	39	19.6	7.6	16.6
Φασόλια	24.1	1.8	54.1	19.2
Ρεβίθια	22.7	5	54.6	10.7
Φακές	28.6	1.6	57.6	11.9
Κουκιά	24	1.7	58	4

ΞΗΡΟΙ ΚΑΡΠΟΙ

Είναι οι αποξηραμένοι καρποί της αμυγδαλιάς, της φουντουκιάς και άλλων οπωροφόρων δέντρων, που παρέχουν καρπούς με εδώδιμη ψίχα. Στους ξηρούς καρπούς περιλαμβάνονται και τα σπέρματα άλλων φυτών όπως ο πασατέμπος, το στραγάλι, ο ηλιόσπορος κ.α. Οι ξηροί καρποί είναι πλούσιοι σε ακόρεστα λιπαρά οξέα, φυτοστερόλες και αντιοξειδωτικά, όπως οι τοκοφερόλες, η καμφερόλη και η κουερσετίνη. Επιπλέον είναι πλούσιοι σε αργινίνη. Αποτελούν εξαιρετική πηγή μαγνησίου, καλίου και καλή πηγή θειαμίνης και φολικού οξέος. Τέλος παρέχουν σίδηρο και ριβοφλαβίνη και έχουν υψηλή θερμιδική αξία λόγω υψηλής λιποπεριεκτικότητας.

Ξηροί Καρποί	% Κορεσμένα	% Μονοακόρεστα	% Πολυακόρεστα
Καρύδια	10	24	66
Φιστίκια Αιγίνης	12	61	17
Αραχίδες	12	56	32
Κάσιους	20	61	19
Αμύγδαλα	10	68	22

Ξηροί Καρποί	Λινολενικό οξύ	Λινελαϊκό οξύ
Καρύδια	5,5	28
Φουντούκια	Ίχνη	4
Κάσιους	Ίχνη	8
Αμύγδαλα	Ίχνη	10
Βραζιλιάνικα καρύδια	Ίχνη	23
Λιναρόσποροι	15-25	6
Κολοκυθόσποροι	7-10	20
Ηλιόσποροι	Ίχνη	30
Σησαμόσποροι	Ίχνη	25
Κουκουναρόσποροι	1	25

(Σπυρι
δάκη
Ασπα
σία,
2012)

ΠΑΤΑΤΕΣ

Οι πατάτες ποσοστό ενέργειας από πρωτεΐνες αντίστοιχο με αυτό που παρέχουν το σιτάρι και το ρύζι. Είναι επίσης καλή πηγή βιταμίνης C. Όπως και το λευκό ψωμί, όμως, οι πατάτες έχουν υψηλό γλυκαιμικό δείκτη, καθώς μετατρέπονται γρήγορα σε γλυκόζη. Η κατανάλωση πατάτας έχει βρεθεί ότι σχετίζεται θετικά με τον κίνδυνο ανάπτυξης διαβήτη τύπου 2 σε άνδρες και γυναίκες (Μαρκάκη Αναστασία, 2010).

ΑΥΓΑ

Λεύκωμα ή ασπράδι: Είναι μια παχύρρευστη ουσία που αντιπροσωπεύει το 60% περίπου του συνολικού βάρους του αυγού.

Λέκιθος ή κρόκος: Σφαιρική παχύρρευστη μάζα που αντιπροσωπεύει το 30% περίπου του συνολικού βάρους του αυγού.

Το αυγό είναι πολύτιμη τροφή, πολύ πλούσια σε θρεπτικές ύλες που προορίζονται για την ανάπτυξη του γονιμοποιημένου κυττάρου. Είναι πλούσια πηγή πρωτεϊνών, οι οποίες έχουν τη μέγιστη βιολογική αξία. Παρέχει όλα τα απαραίτητα αμινοξέα και σε πολύ καλή αναλογία σε σχέση με τις ανάγκες του οργανισμού. Προσφέρει σημαντικές ποσότητες βιταμινών A, D, E, K, B₁, B₂, B₁₂, φολικού οξέος και ανόργανων συστατικών, κυρίως σίδηρο, κάλιο, νάτριο, φώσφορο, ασβέστιο. Το λίπος του είναι πλούσιο σε φωσφολιπίδια, κυρίως λεκιθίνες. Σε μεγαλύτερο ποσοστό απαντούν τα ακόρεστα λιπαρά οξέα, κυρίως ελαϊκό οξύ, ενώ υπάρχουν και σημαντικές ποσότητες λινελαϊκού οξέος (18:2, ω6). Έχει υψηλή περιεκτικότητα σε χοληστερόλη (175 – 220 mg/ 100 gr) (Σπυριδάκη Ασπασία, 2012).

ΓΛΥΚΑ

Η κατανάλωση ζάχαρης έχει συσχετισθεί με αυξημένη επίπτωση τερηδόνας, ιδιαίτερα όταν απουσιάζει η φθορίωση του νερού και τα απαραίτητα μέτρα στοματικής υγιεινής. Οι γλυκαιμικές επιδράσεις των απλών σακχάρων είναι συγκρίσιμες, αν όχι μικρότερες, αυτών του αμύλου των μαγειρεμένων τροφών (Μαρκάκη Αναστασία, 2010).

ΜΕΛΙ

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 μέλι είναι ένα πυκνό υδατικό διάλυμα τριών κυρίως σακχάρων, της γλυκόζης, της φρουκτόζης και της σακχαρόζης. Περιέχει ωστόσο και άλλους σύνθετους υδατάνθρακες. Περιέχει επίσης οξέα (γλυκονικό, κιτρικό, μηλικό, ηλεκτρικό, μυρμηγκικό, 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 άλλων ουσιών σε μικρές ποσότητες (χρωστικές, αρωματικές, σακχαροαλκοόλες, τανίνες, ακετοχολίνη, ένζυμα) (Ψαρουδάκη Αντωνία, 2008).

ΚΟΚΚΙΝΟ ΚΡΕΑΣ

Το κρέας αποτελεί τρόφιμο μεγάλης θρεπτικής αξίας. Παρέχει πρωτεΐνες υψηλής βιολογικής αξίας, περιέχει ικανοποιητικές ποσότητες όλων των απαραίτητων αμινοξέων και ιδιαίτερα λυσίνης. Περιοριστικό αμινοξύ είναι η μεθειονίνη. Είναι σημαντική πηγή βιταμίνης Α, D και της ομάδας Β. Περιέχει ανόργανα συστατικά όπως κάλιο, φώσφορο, χλώριο, μαγνήσιο, σίδηρο, ψευδάργυρο και σελήνιο. Το κρέας περιέχει και αιμικό και μη αιμικό σίδηρο. Ο αιμικός σίδηρος είναι άμεσα απορροφήσιμος. Ο οργανισμός αξιοποιεί το 35% του σιδήρου που υπάρχει στο κρέας, ενώ αξιοποιεί μόνο το 10% το πολύ του σιδήρου που υπάρχει στα λαχανικά (Σπυριδάκη Ασπασία, 2012). Η πρόσληψη κρέατος, και ιδιαίτερα κόκκινου κρέατος, σχετίζεται σταθερά με τον καρκίνο του παχέος εντέρου και ενδεχομένως με άλλες μορφές καρκίνου και τη στεφανιαία νόσο. Τόσο το κρέας, όσο και τα αυγά περιέχουν σχετικά υψηλές ποσότητες χοληστερόλης και αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται πάντοτε υπόψη, μολονότι η διατροφική πρόσληψη χοληστερόλης επηρεάζει σε σχετικά μικρό βαθμό βτα επίπεδα χοληστερόλης του αίματος (Μαρκάκη Αναστασία, 2010).

ΚΡΑΣΙ

Σε αντίθεση με ισλαμικούς πληθυσμούς, στην περιοχή της Μεσογείου, οι πληθυσμοί στην Ελλάδα, νότια Ιταλία, και άλλες χώρες συνήθως έπιναν κρασί σε μικρές έως μέτριες ποσότητες με τα οικογενειακά γεύματα. Σε ορισμένες περιοχές, το κρασί αναμιγνύεται με νερό, και οι γυναίκες συχνά δεν έπιναν καθόλου αλκοόλ. Στο πλαίσιο της πυραμίδας της Μεσογειακής διατροφής, η μετριοπάθεια της κατανάλωσης σε κρασί ορίζεται ως ένα με δύο ποτήρια την ημέρα για τους άνδρες. Η κατανάλωση σε αυτό το επίπεδο φαίνεται να μειώνει τον κίνδυνο της στεφανιαίας νόσου,

καθώς και εκείνη της συνολικής θνησιμότητας. Για τις γυναίκες, η κατανάλωση οίνου ορίζεται ως ένα ποτήρι ανά ημέρα. Κατανάλωση σε αυτό το επίπεδο μειώνει τον κίνδυνο στεφανιαίας. Ωστόσο, πρόσφατη έρευνα δείχνει ότι ακόμη και μια μέτρια ποσότητα αλκοόλ μπορεί να σχετίζεται με μια μικρή αύξηση στον κίνδυνο καρκίνου του μαστού. Από μια σύγχρονη άποψη της δημόσιας υγείας, πρέπει να αποφεύγεται η κατανάλωση κρασιού κάθε φορά που θα έβαζε ένα άτομο ή άλλους σε κίνδυνο, όπως κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή πριν από την οδήγηση. Το κρασί θεωρείται προαιρετικό στη διατροφή μεσογειακού στιλ, και μεμονωμένα θα πρέπει να παίρνονται προσωπικές αποφάσεις για οινοποσία (Walter C Willet et al,1995).

3.4 Φυσική Δραστηριότητα

Η σωματική δραστηριότητα και άλλοι σχετιζόμενοι με τη διατροφή παράγοντες του τρόπου ζωής μπορεί επίσης να συμβάλλουν στο υψηλό προσδόκιμο ζωής των ενηλίκων και των χαμηλών ποσοστών χρόνιων ασθενειών. Μεσογειακοί πληθυσμοί στις αρχές της δεκαετίας του 1960 ήταν ιδιαίτερα ενεργοί, και οι ομάδες που παρατηρήθηκαν στην Κρήτη και σε άλλες περιοχές της Ελλάδας ήταν πιο λιτή από τους Δυτικούς ομολόγους τους (Walter C Willet et al,1995). Η σωματική δραστηριότητα, μετά τη δίαιτα, είναι το δεύτερο στήριγμα στη θεραπεία των καρδιαγγειακών παθήσεων, διότι προάγει την μείωση της μάζας λίπους και τη βελτίωση στους καρδιαγγειακούς παράγοντες κινδύνου. Μια στρατηγική που συνδυάζει τη διατροφή και την σωματική άσκηση αποδείχθηκε πρόσφατα ότι μειώνει τον καρδιαγγειακό κίνδυνο. Μεταξύ των οφελών για την υγεία της στρατηγικής αυτής, υπάρχει μια έμφαση στη διατήρηση της ενδοθηλιακής λειτουργίας, ο μηχανισμός στηρίζεται στην αρχή της διαδικασίας της αρτηριοσκλήρυνσης όπου αυτό βελτιώνει επίσης διάφορες καρδιαγγειακούς παράγοντες κινδύνου, όπως η πίεση του αίματος και τα λιπίδια του πλάσματος (F. Fuentes-Jimenez et al,2015).

3.5 Μεσογειακή διατροφή στην σύγχρονη Ελλάδα

Αρκετά ανθρωπομετρικά, δημογραφικά, κοινωνικοοικονομικά, και του τρόπου ζωής χαρακτηριστικά σχετίζονται σημαντικά με την προσκόλληση στην Μεσογειακή διατροφή (Papadaki Stamatina et al,2015). Το κύριο αποτέλεσμα είναι σταθερό μεταξύ των μελετών και αναφέρουν μέτρια προσκόλληση του Ελληνικού, και (μάλλον) και του Κυπριακού πληθυσμού στη Μεσογειακή διατροφή. Η πλειοψηφία των μελετών δεν βρήκε στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάλογα με το φύλο. Παρατηρήθηκε χαμηλότερη προσκόλληση στη Μεσογειακή διατροφή από τον νεότερο πληθυσμό. Αυτό σημαίνει μια συνεχή μετάβαση των διατροφικών συνηθειών προς την κατεύθυνση μιας πιο δυτικοποιημένης διατροφής (Kyriacou A et al,2015). Οι αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες και η μειωμένη φυσική δραστηριότητα είναι υπεύθυνα για μέρος του υψηλού επιπολασμού των χρόνιων ασθενειών, όπως ο διαβήτης ή η υπέρταση, που παρατηρείται σήμερα στις λεγόμενες πολιτισμένες κοινωνίες. Οι ασθένειες αυτές είναι λιγότερο διαδεδομένες σε προηγούμενους πολιτισμούς και αρκετές δεκαετίες έρευνας για τη διατροφή επέτρεψαν την καλύτερη κατανόηση των διατροφικών συνηθειών των προγόνων μας, και έχουν αποδείξει την αξία της διατροφής που ονομάζεται «Μεσόγειος ή παλαιολιθική» (Chauveau P et al,2013). Οπότε αν αυτές οι διατροφικές συνήθειες σε συνδυασμό με την μη ισορροπημένη διατροφή συνεχιστούν, με την πάροδο του χρόνου ο πληθυσμός των υπέρβαρων και παχύσαρκων θα αυξηθεί, καθώς και ο κίνδυνος ανάπτυξης

χρόνιων ασθενειών, της οστεοπόρωσης και του καρδιαγγειακού κινδύνου (Ruiz-Cabello Turmo P et al,2015).

Η υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής και η διατήρηση των πολιτιστικών στοιχείων θα πρέπει να εξεταστούν προκειμένου να αποκτήσουν όλα τα οφέλη από την Μεσογειακή διατροφή και να διατηρήσουμε αυτή την πολιτιστική κληρονομιά. Λαμβάνοντας υπόψη την αναγνώριση της Μεσογειακής Διατροφής ως Πολιτιστική Κληρονομιά της Ανθρωπότητας από την UNESCO (2010), και λαμβάνοντας υπόψη τη συμβολή της στην υγεία και τη γενική ευεξία, ελπίζουμε να συμβάλει σε μια πολύ καλύτερη πρόσφυση σε αυτό το πρότυπο υγιεινής διατροφής και του τρόπου της ζωής (Bach-Faig et al,2011).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Yardena Arnoni, Elliot M. Berry, 2015, "Chapter 1 – On the Origins and Evolution of the Mediterranean Diet", *The Mediterranean Diet An Evidence-Based Approach*, Pages 3–11.

Willett WC, Sacks F, et al, 1995, "Mediterranean diet pyramid: a cultural model for healthy eating", *The American journal of clinical nutrition*, Pages 1402S-1406S.

Menotti A, Puddu PE, 2015, "How the Seven Countries Study contributed to the definition and development of the Mediterranean diet concept: a 50-year journey", *Nutrition, metabolism and cardiovascular diseases: NMCD*, Pages 245-52.

Mary Yannakoulia, Meropi Kontogianni et al, 2015, "Cognitive health and Mediterranean Diet: Just diet or lifestyle pattern?", *Ageing Research Reviews*, Volume 20, Pages 74-75.

Ferro-Luzzi A, Branca F, 1995, "Mediterranean diet, Italian-style: prototype of a healthy diet", *The American journal of clinical nutrition*, Pages 1338S-1345S.

Manios Y, Detopoulou V et al, 2006, "Mediterranean diet as a nutrition education and dietary guide: misconceptions and the neglected role of locally consumed foods and wild green plants", *Forum of nutrition*, Pages 154-70.

Walter C Willett, Frank Sacks et al, 1995, "Mediterranean diet pyramid: a cultural model for healthy eating", *The American journal of clinical nutrition*, Page 1405S.

F. Fuentes-Jimenez, J.M. Fernandez et al, 2015, "Chapter 46 – Mediterranean Diet and Fitness", *The Mediterranean Diet An Evidence-Based Approach, Nephrologie and therapeutique*, Pages 513-518.

Papadaki Stamatina, Mavrikaki Evangelia, 2015, "Greek adolescents and the Mediterranean diet: factors affecting quality and adherence", *Nutrition*, Volume 31, Issue 2, Pages 345–349.

Kyriacou A, Evans JM et al, 2015, "Adherence to the Mediterranean diet by the Greek and Cypriot population: a systematic review", *European journal of public health*.

Chauveau P, Fouque D et al, 2013, "[Evolution of the diet from the paleolithic to today: progress or regress?]", Pages 202-8.

Ruiz-Cabello Turmo P, Aparicio García-Molina V et al, 2015, "Mediterranean countries facing the Mediterranean Diet, are we still on track? The example of southern Spain midlife women", *Nutrition hospitalaria*, Pages 2523-32.

Bach-Faig A, Berry EM et al, 2011, "Mediterranean diet pyramid today. Science and cultural updates", *Public health nutrition*, Pages 2274-84.

Φαρουδάκη Αντωνία, 2008, Σημειώσεις μαθήματος "ΣΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ", Σελ: 60-63.

Σπυριδάκη Ασπασία, 2012, Σημειώσεις μαθήματος “Χημεία και Ανάλυση τροφίμων Μέρος Β”, Σελ: 2-23, 39-42,44, 46,47,50, 64-65, 67-68.

Μαρκάκη Αναστασία, 2010, Σημειώσεις μαθήματος “ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΟΥ ΓΙΑ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ 1”, Σελ: 49-50

Λαπιδάκης Νίκος, 2010, Σημειώσεις θεωρητικού μέρους “ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΡΧΕΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ”, Σελ: 106, 108.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ, 1999, *Διατροφικές οδηγίες για ενήλικες στην Ελλάδα*, Ανώτατο Ειδικό Επιστημονικό Συμβούλιο Υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

Οφέλη Μεσογειακής Διατροφής

Οι διατροφικές συνήθειες συνδέονται στενά με την κατάσταση της υγείας, σε βαθμό που αυτό είναι ένας από τους κύριους παράγοντες κινδύνου, όπως υψηλή χοληστερόλη, υπέρταση, υπερβολικό βάρος, καρδιαγγειακές παθήσεις, διαβήτης, παχυσαρκία και τον καρκίνο (Fernandez et al, 2014). Όμως η τήρηση ενός υγιεινού διατροφικού πρότυπου όπως η Μεσογειακή Διατροφή βοηθάει στην καταπολέμηση της παχυσαρκίας και στον μειωμένο κίνδυνο από τις μη μεταδοτικές ασθένειες της σύγχρονης ζωής (Arnoni et al, 2015). Από μία έρευνα που έχε γίνει έδειξε ότι η Μεσογειακή Διατροφή μειώνει τον κίνδυνο θανάτου από οποιαδήποτε αιτία κατά 9% (López et al, 2009). Η παραδοσιακή Κρητική Μεσογειακή διατροφή της δεκαετίας του 1960, έχει τα χαμηλότερα ποσοστά στεφανιαίας καρδιακής νόσου και της θνησιμότητας από καρκίνο σε σύγκριση με άλλες δίαιτες της Μεσογείου και μπορεί να συνιστάται για τη γενική προαγωγή της υγείας και πρόληψης των διάφορων ασθενειών (KAFATOS et al, 2000).

4.1 Λιπιδαιμικό προφίλ

Η Μεσογειακή Διατροφή συνδέεται με τη βελτίωση του προφίλ των λιπιδίων στο πλάσμα, συμπεριλαμβανομένου την αύξηση της HDL-C (υψηλή πυκνότητα λιποπρωτεΐνης- χοληστερόλης) και τα μειωμένα επίπεδα LDL (χαμηλή πυκνότητα λιποπρωτεΐνης) , TG (τριγλυκερίδια) , TC (ολική χοληστερόλη) (Peñalvo et al, 2015). Συγκεκριμένα μειώνει την ολική χοληστερόλη και την LDL κατά 5-15% και αυξάνει την HDL χοληστερόλη κατά 3-15%, όπως και τα ω-3 σε ποσότητες 1-2 γρ μειώνουν τα τριγλυκερίδια κατά 3-9%. Επίσης το κόκκινο κρασί, 300ml για τους άντρες και 200ml για τις γυναίκες, αυξάνει την HDL κατά 13% (Huang et al, 2011).

4.2 Καρδιαγγειακά

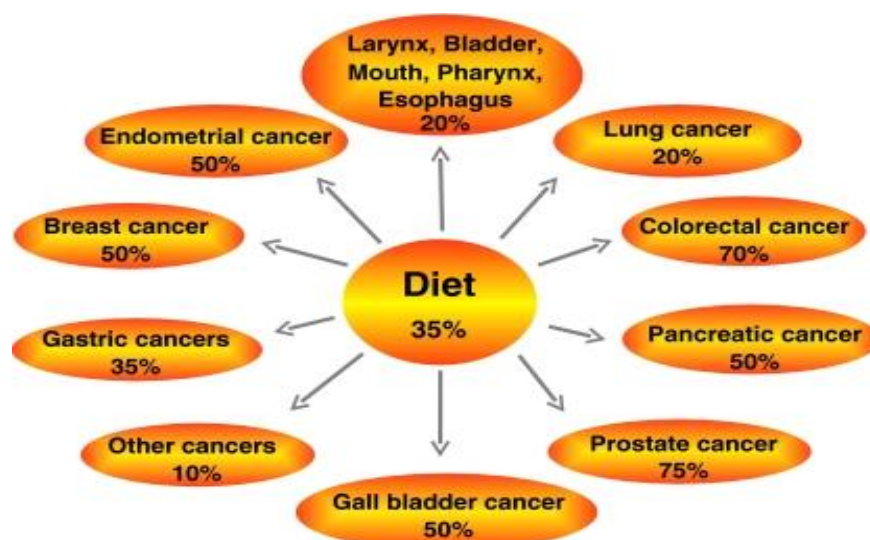
Η καρδιαγγειακή νόσος εξακολουθεί να είναι η κύρια αιτία νοσηρότητας και θνησιμότητας στον 21^ο αιώνα (Estruch et al, 2015). Οι σημαντικότεροι παράγοντες που οφείλονται για τα καρδιαγγειακά είναι η ηλικία, το φύλο, η υπερλιπιδαιμία, ο σακχαρώδης διαβήτης, η υπέρταση, το κάπνισμα, η καθιστική ζωή, το οικογενειακό ιστορικό, τα επίπεδα ομοκυστεΐνης και η παχυσαρκία. Η υψηλή προσκόλληση στην Μεσογειακή Διατροφή συσχετίστηκε με 33% μειωμένη πιθανότητα η στεφανιαία νόσο να προκληθεί από τον διαβήτη, την υπερλιπιδαιμία , την υπέρταση και την παχυσαρκία (Kastorini et al, 2010). Στο παρελθόν ο ελληνικός πληθυσμός και ειδικότερα αυτός της Κρήτης, ήταν γνωστό ότι είχε πολύ χαμηλά ποσοστά καρδιαγγειακών παθήσεων (Vardavas et al, 2009) λόγω της υψηλής κατανάλωσης λίπους (κυρίως ελαιόλαδο) (Widmer et al, 2015). Η κατανάλωση ξηρών καρπών κυρίως καρύδια, αμύγδαλα και φιστίκια, μειώνουν το κίνδυνο για καρδιαγγειακή νόσο κατά 45% (Widmer et al, 2015), όπως και η κατανάλωση των ω-3 λιπαρών οξέων έχει συσχετιστεί θετικά με τα μειωμένα ποσοστά θνησιμότητα (López et al, 2009).

4.3 Υπέρταση

Η υψηλή πίεση του αίματος έχει αναγνωριστεί ως ένας σημαντικός παράγοντας κινδύνου για εγκεφαλικά επεισόδια, καρδιακή ανεπάρκεια, νεφρική νόσο και έμφραγμα του μυοκαρδίου (Pitsavos et al, 2006). Οι διατροφικοί παράγοντες και τα μικροθρεπτικά συστατικά έχουν συσχετιστεί με την υπέρταση. Υπερτασικά άτομα μπορούν να μειώσουν την αρτηριακή τους πίεση μέσω διατροφικών αλλαγών. Η αυξημένη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών και η μειωμένη κατανάλωση λίπους και χοληστερόλης δεν θα μειώσει μόνο την αρτηριακή πίεση αλλά μπορεί να βοηθήσει και στην απώλεια βάρους, η οποία βοηθάει στην μείωση της αρτηριακής πίεσης. Επίσης η αυξημένη κατανάλωση ελαιολάδου βοηθάει στην μείωση της αρτηριακής πίεσης (López et al, 2009).

4.4 Καρκίνος

Μόνο το 5-10% όλων των περιπτώσεων καρκίνου μπορούν να αποδοθούν σε γενετικές ανωμαλίες, ενώ το υπόλοιπο 90-95% οφείλεται στο περιβάλλον και στον τρόπο ζωής. Οι παράγοντες του τρόπου ζωής περιλαμβάνουν το κάπνισμα, την διατροφή (τηγανιτά, κόκκινο κρέας), το αλκοόλ, έκθεση στον ήλιο, άγχος, παχυσαρκία και η έλλειψη σωματικής άσκησης. Το 30-35% των θανάτων από καρκίνο προέρχονται από την διατροφή (Anand et al, 2008). Αρκετές μελέτες αποκάλυψαν τον προστατευτικό ρόλο της Μεσογειακής Διατροφής στον κίνδυνο του καρκίνου και αυτό οφείλεται στην υψηλή περιεκτικότητα της σε αντιοξειδωτικές ουσίες (Κοντου, 2015). Η Μεσογειακή Διατροφή είναι πλούσια σε λαχανικά, φρούτα, ψάρια και ελαιόλαδο τα οποία παρέχουν όλα τα σημαντικά διατροφικά στοιχεία που μπορούν να συμβάλουν στην μείωση του κινδύνου του καρκίνου. Το λυκοπένιο είναι ένα σημαντικό συστατικό το οποίο βρίσκεται στην ντομάτα, το καρπούζι, στα βερίκοκα, στο ροζ γκρέιπφρουτ, στις φράουλες και έχει βρεθεί να έχει μια αντικαρκινική δραστηριότητα αλλά και η κατανάλωση του ψαριού συσχετίζεται με το μειωμένο κίνδυνο του καρκίνου (López et al, 2009), καθώς και η πρόσληψη τροφίμων ολικής αλέσεως μειώνει κατά 30-70% τον κίνδυνο (Preetha Anand et al, 2008).



(Anand et al, 2008)

4.5 Διαβήτης

Ο σημαντικότερος παράγοντας κίνδυνου για την ανάπτυξη του διαβήτη τύπου 2 είναι το υπερβολικό σωματικό βάρος. Η συχνότητα του διαβήτη αυξάνεται σαφώς καθώς αυξάνεται και η συχνότητα της παχυσαρκίας. Ένα μεσογειακό διατροφικό πρότυπο πλούσιο σε ελαιόλαδο, φρούτα, λαχανικά, όσπρια, δημητριακά ολικής αλέσεως, ξηρών καρπών, γαλακτοκομικών προϊόντων (χαμηλών λιπαρών) και η μέτρια κατανάλωση αλκοόλ (κυρίως κόκκινο κρασί), εμφανίζεται ως η καλύτερη στρατηγική για να μειωθεί ο κίνδυνος του διαβήτη. Νεότερα δεδομένα υποστηρίζουν την ιδέα ότι ένα παραδοσιακό πρότυπο της Μεσογειακής Διατροφής με 35-40% της ενέργειας ως λίπος, κυρίως φυτικής προέλευσης (ελαιόλαδο και ξηροί καρποί) ακόμα και χωρίς περιορισμό της ενέργειας μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη του διαβήτη (Salvadó et al, 2011).

4.6 Παχυσαρκία

Η παχυσαρκία έχει αυξηθεί δραματικά τα τελευταία χρόνια τόσο σε ενήλικες όσο και σε παιδιά (Kastorini et al, 2010) κυρίως στους μεσογειακούς πληθυσμούς υπάρχουν ανησυχητικά υψηλά ποσά υπέρβαρων και παχύσαρκων. Κατά την διάρκεια των τελευταίων δεκαετιών, πολλές επιδημιολογικές έρευνες έχουν δείξει ότι η τήρηση μιας παραδοσιακής Μεσογειακής Διατροφής συνδέεται αρνητικά με το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία. Τα τρόφιμα της Μεσογειακής Διατροφής και τα θρεπτικά συστατικά που περιέχει μια τέτοιου τύπου διατροφή θεωρείται υψηλή θρεπτικής αξίας και προστατευτική ως προς την υγείας και κυρίως ως προς την παχυσαρκία (Lairon, 2015). Αυτό μπορούμε να το διαπιστώσουμε και από τους Κρητικούς ανθρώπους που παλιότερα είχαν μακροζωία λόγω της διατροφής τους (Μεσογειακή Διατροφή) και από τον τρόπο ζωής τους που ήταν σωματικά ενεργός και έτσι τα ποσοστά παχυσαρκίας ήταν πολύ χαμηλά (López et al, 2009).

4.7 Άλλες Παθολογικές Καταστάσεις

Μη αλκοολική λιπώδης νόσο του ήπατος (NAFLD)

Η μη αλκοολική λιπώδης νόσος του ήπατος οφείλεται στην συσσώρευση λίπους στο ήπαρ (Kontogianni et al, 2014). Μη αλκοολική λιπώδης νόσος του ήπατος (NAFLD) είναι ένας γενικός όρος που περιλαμβάνει απλή στεάτωση, καθώς και μη-αλκοολική στεατοηπατίτιδα (NASH). Η NASH μπορεί να οδηγήσει σε κίρρωση, ηπατική ανεπάρκεια, και ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα (Ryan et al, 2013). Η NAFLD σχετίζεται με τον αυξημένο Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) και την καθιστική ζωή. Οι πιθανές αιτίες είναι ο ανθυγιεινός τρόπος ζωής και η παχυσαρκία (Trovato et al, 2015). Η Μεσογειακή Διατροφή, μια διατροφή πλούσια σε μονοακόρεστα λιπαρά οξέα (MUFA) μπορεί να μειώσει τον ορό της αμινοτρανσφεράσης της αλανίνης (ALT) . Μια πρόσφατη μετά-ανάλυση έδειξε ότι τα ωμέγα-3 λιπαρά οξέα, που βρίσκονται στη Μεσογειακή Διατροφή, είναι ευεργετικά στη μείωση της ηπατικής στεάτωσης (Ryan et al, 2013).

Αλτσχάιμερ (Alzheimer)

Η παραδοσιακή Μεσογειακή Διατροφή έχει συσχετιστεί με σημαντική μείωση του κινδύνου την νόσος του Αλτσχάιμερ (Panza et al, 2007). Σημαντικά συστατικά της Μεσογειακής Διατροφής που

συμβάλλουν στην προστασία της νόσου είναι η υψηλή πρόσληψη μονοακόρεστων λιπαρών οξέων, τα ψάρια, τα δημητριακά ολικής αλέσεως, το ελαιόλαδο και το κόκκινο κρασί. Η υψηλή περιεκτικότητα σε αντιοξειδωτικές ουσίες σε συνδυασμό με χαμηλή θερμιδική πρόσληψη παρατηρείται μειωμένη συχνότητα εμφάνισης της νόσου (Steele et al, 2007).

Ρευματοειδής Αρθρίτιδα

Η ρευματοειδής αρθρίτιδα είναι μία αυτοάνοση νόσος που χαρακτηρίζεται από χρόνια φλεγμονή των αρθρώσεων. Τα αντιοξειδωτικά που παρέχει η Μεσογειακή Διατροφή έχουν προστατευτική άμυνα έναντι του αυξημένου οξειδωτικού στρες σε ασθενείς με Ρευματοειδής Αρθρίτιδα. Τα ιχθυέλαια σε συνδυασμό με το ελαιόλαδο και με μια σωστή διατροφή μειώνουν την φλεγμονή της νόσου (Silva et al, 2015). Καθώς τα φρούτα και τα λαχανικά λόγω της αντιφλεγμονώδεις ιδιότητές τους μπορούν να μετριάσουν τον κίνδυνο ανάπτυξης της ρευματοειδούς αρθρίτιδας (Weppeler et al, 2015).

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Fernandez José A. Maderuelo, Rodríguez José I. Recio et al, 2014, “Effectiveness of interventions applicable to primary health care settings to promote Mediterranean diet or healthy eating adherence in adults: A systematic review”, Preventive Medicine.

Arnoni Yarden, Berry Elliot M., 2015, “Chapter 1 – On the Origins and Evolution of the Mediterranean Diet”, The Mediterranean Diet An Evidence-Based Approach, Pages 3–11.

López Faustino R. Pérez, Chedraui Peter et al, 2009, “Effects of the Mediterranean diet on longevity and age-related morbid conditions”, Maturitas, Volume 64, Issue 2, Pages 67–79.

KAFATOS ANTHONY, VERHAGEN HANS et al, 2000, “Mediterranean Diet of Crete: Foods and Nutrient Content”, American Dietetic Association, Volume 100, Issue 12, Pages 1487–1493.

Peñalvo José L., Oliva Belén et al, 2015, “Greater Adherence to a Mediterranean Dietary Pattern Is Associated With Improved Plasma Lipid Profile: the Aragon Health Workers Study Cohort”, Revista Española de Cardiología (English Edition), Volume 68, Issue 4, Pages 290–297.

Huang Jingbo, Frohlich Jiri et al, 2011, “The Impact of Dietary Changes and Dietary Supplements on Lipid Profile”, Canadian Journal of Cardiology, Volume 27, Issue 4, Pages 488–505.

Estruch Ramón, Camafort Miguel, 2015, “The Mediterranean Diet and Plasma Lipid Profile”, Revista Española de Cardiología (English Edition), Volume 68, Issue 4, Pages 279–281.

Kastorini C.M., Milionis H.J. et al, 2010, “Mediterranean diet and coronary heart disease: Is obesity a link? – A systematic review”, Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases, Volume 20, Issue 7, Pages 536–551.

Vardavas C.I., Linardakis M.K. et al, 2009, “Prevalence of obesity and physical inactivity among farmers from Crete (Greece), four decades after the seven countries study”, Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases, Volume 19, Issue 3, Pages 156–162.

Widmer R. Jay, Flammer Andreas J et al, 2015, “The Mediterranean Diet, its Components, and Cardiovascular Disease”, The American Journal of Medicine, Volume 128, Issue 3, Pages 229–238.

Pitsavos Christos, Miliadis George A et al, 2006, “Prevalence of self-reported hypertension and its relation to dietary habits, in adults; a nutrition & health survey in Greece”, BMC Public Health.

Anand Preetha, Kunnumakara Ajaikumar B. et al, 2008, “Cancer is a Preventable Disease that Requires Major Lifestyle Changes”, Pharmaceutical Research, Volume 25, Issue 9, Pages 2097–2116.

Kontou Niki, 2015, “Chapter 36 – The Mediterranean Diet in Cancer Prevention”, The Mediterranean Diet An Evidence-Based Approach, Pages 393–406.

Salvadó J. Salas, González M.Á. Martínez et al, 2011, “The role of diet in the prevention of type 2 diabetes”, *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, Volume 21, Supplement 2, Pages B32–B48.

Lairon Denis, 2015, “Chapter 28 – The Mediterranean Diet and Adiposity”, *The Mediterranean Diet An Evidence-Based Approach*, Pages 303–312.

Kontogianni Meropi D., Tileli Nafsika et al, 2014, “Adherence to the Mediterranean diet is associated with the severity of non-alcoholic fatty liver disease”, *Clinical Nutrition*, Volume 33, Issue 4, Pages 678–683.

Trovato Francesca M., Catalano Daniela et al, 2015, “Mediterranean diet and non-alcoholic fatty liver disease”, *Clinical Nutrition*, Volume 34, Issue 1, Pages 86–88.

Ryan Marno C., Itsiopoulos Catherine et al, 2013, “The Mediterranean diet improves hepatic steatosis and insulin sensitivity in individuals with non-alcoholic fatty liver disease”, *Hepatology*, Volume 59, Issue 1, Pages 138–143.

Panza Francesco, Capurso Cristiano et al, 2007, “Mediterranean diet, mild cognitive impairment, and Alzheimer’s disease”, *Experimental Gerontology*, Volume 42, Issues 1–2, Pages 6–7.

Steele Megan, Stuchbury Grant et al, 2007, “The molecular basis of the prevention of Alzheimer’s disease through healthy nutrition”, *Experimental Gerontology*, Volume 42, Issues 1–2, Pages 28–36.

Silva S., Sepodes B. et al, 2015, “Protective effects of hydroxytyrosol-supplemented refined olive oil in animal models of acute inflammation and rheumatoid arthritis”, *Nutritional Biochemistry*, Volume 26, Issue 4, Pages 360–368.

Weppler R., Hirsh A., 2015, “(203) The role of diet in the etiology and severity of rheumatoid arthritis: a prospective analysis of the NHANES I Epidemiological Follow-up Study (NHEFS) cohort”, *The Journal of Pain*, Volume 16, Issue 4, Pages S26.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

5.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να μελετηθούν οι διατροφικές συνήθειες των νέων ηλικίας 18-28 ετών από το Νομό Λασιθίου Κρήτης, έπειτα θα συσχετισθούν με το διατροφικό πρότυπο της Μεσογειακής Διατροφής και στη συνέχεια θα διερευνηθεί αν και σε τι βαθμό κυριαρχεί αυτό το διατροφικό πρότυπο στην ζωή τους.

5.2 ΔΕΙΓΜΑ

Το δείγμα ήταν 201 άτομα, κορίτσια και αγόρια ηλικίας 18- 28 ετών. Τα άτομα κλήθηκαν να συμπληρώσουν ερωτηματολόγια που τους διανεμήθηκαν είτε προσωπικά είτε από το διαδίκτυο, αφού πρώτα είχαν ενημερωθεί λεπτομερώς για την διαδικασία και το σκοπό της έρευνας. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε από τους μήνες Μάιο έως Σεπτέμβριο του έτους 2015.

5.3 ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ

Χρησιμοποιήσαμε δύο είδη ερωτηματολογίων τα οποία ήταν ανώνυμα και περιλάμβαναν το ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων (FFQ), και το Mediterranean diet score (MDS), με σκοπό την αξιολόγηση των διατροφικών συνθειών τους και συγκρίνοντας τα με την Μεσογειακή διατροφή. Ο συνολικός χρόνος συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων ήταν ελάχιστος, δηλαδή δεκαπέντε λεπτά της ώρας ανά άτομο και πάντα με τη βοήθεια και την καθοδήγηση μας. Η αποδοχή των μεγαλύτερων νέων (25-28 ετών) ήταν καλύτερη, καθώς δεν βιάζονταν να τελειώσουν και υπήρχε μεγαλύτερη προσοχή ως προς την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων. Αντίθετα οι νέοι (18-24 ετών) δεν ήταν υπομονετικοί και βιάζονταν να τελειώσουν τα ερωτηματολόγια είτε με αναληθή στοιχεία ή ξεχνώντας ερωτήσεις.

5.3.1 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ (FFQ)

Το ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων (FFQ) είναι το πιο συχνό χρησιμοποιούμενο διαιτητικό μέσο αξιολόγησης για μεγάλες επιδημιολογικές μελέτες, επειδή συλλέγει τις «συνηθισμένες» πληροφορίες διατροφής με χαμηλό κόστος στους ερευνητές και μια μικρή επιβάρυνση στους συμμετέχοντες. Το FFQ αποτελείται από μια λίστα τροφίμων μικρής περιγραφικής λεπτομέρειας και ο ερωτώμενος απαντά σε ερωτήσεις σχετικά με τη συχνότητα κατανάλωσης των τροφίμων που υπάρχουν στη λίστα (Suzanne McNutt et al, 2008).

5.3.2 ΔΕΙΚΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

Το Mediterranean Diet Score (ή MDS) αποτελεί έναν δείκτη εκτίμησης του βαθμού υιοθέτησης του μεσογειακού διατροφικού προτύπου, μέσω του οποίου αξιολογήθηκαν οι διατροφικές συνήθειες των ατόμων του δείγματος. Ο δείκτης περιλαμβάνει 11 διαφορετικές συνιστώσες, οι οποίες είναι τα μη επεξεργασμένα δημητριακά, οι πατάτες, τα φρούτα (και οι χυμοί τους), τα λαχανικά και οι σαλάτες, τα όσπρια, το ψάρι και οι σουπές, το κόκκινο κρέας και τα προϊόντα του, τα πουλερικά, τα

πλήρη γαλακτοκομικά προϊόντα, το ελαιόλαδο και τα αλκοολούχα ποτά. Το άτομο ρωτάται πόσο συχνά καταναλώνει τα παραπάνω σε εβδομαδιαία βάση με τις απαντήσεις να είναι προκαθορισμένες σε εύρη. Στην ανάλυση των δεδομένων, η κάθε απάντηση βαθμολογείται από το 0 έως το 5, με τη μεγαλύτερη συμμόρφωση στη μεσογειακή διατροφή να δηλώνεται από το 5. Έτσι προκύπτουν οι τιμές του συνολικού σκορ να κυμαίνονται μεταξύ του 0-55, με την απόλυτη υιοθέτηση του μεσογειακού προτύπου να βαθμολογείται με 55. Το Mediterranean Diet Score παρουσιάζει υψηλή ακρίβεια και επαναληψιμότητα, όσον αφορά τις ομάδες τροφίμων που περιλαμβάνονται στην μεσογειακή πυραμίδα (Panagiotakos et al, 2009).

5.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Τα δεδομένα επεξεργάστηκαν και αναλύθηκαν με την δημιουργία γραφημάτων η οποία πραγματοποιήθηκε με τα στατιστικά προγράμματα Microsoft Excel και Spss Statistics 17.

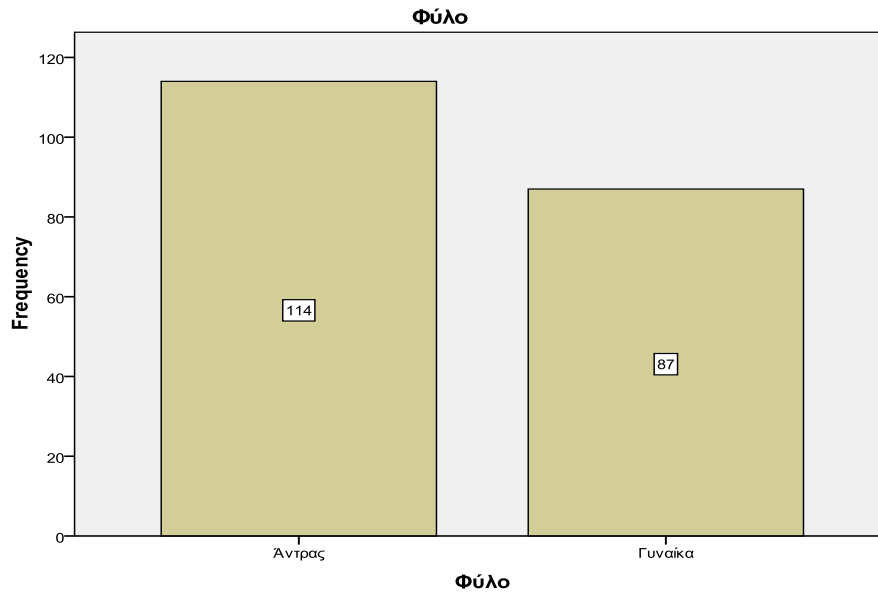
5.5 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

5.5.1 ΑΝΑΛΥΣΗ

Πίνακας 1: Κατανομή αντρών και γυναικών που συμμετείχαν στο δείγμα

Φύλο

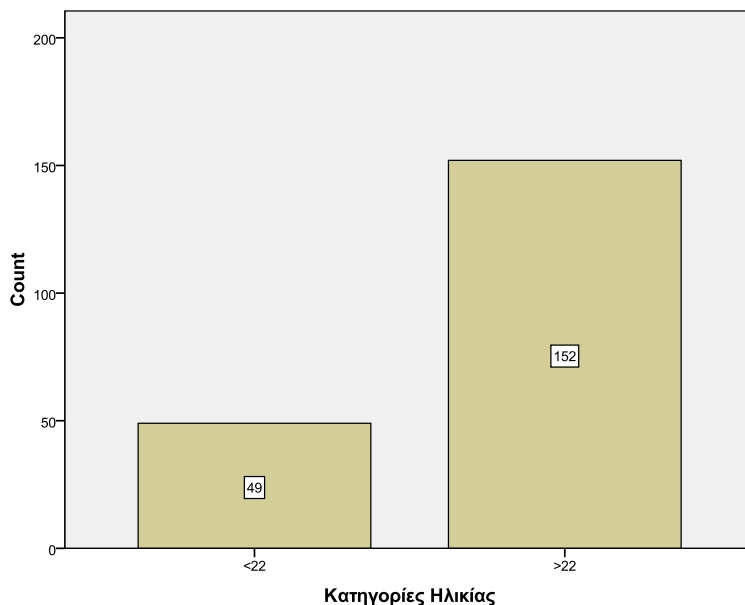
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Άντρας	114	56,2	56,7	56,7
	Γυναίκα	87	42,9	43,3	100,0
	Total	201	99,0	100,0	
Missing	System	2	1,0		
Total		203	100,0		



Σχολιασμός Πίνακα 1: Όπως είναι εμφανές στο παραπάνω σχεδιάγραμμα, ο αριθμός των αντρών υπερτερούσε με 114 έναντι των γυναικών που ήταν 87. Σε ποσοστό μπορεί να μεταφραστεί 56,7% και 43,3% αντίστοιχα.

Πίνακας 2: Ηλικία συμμετεχόντων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<22	49	24,3	24,4	24,4
	>22	152	75,2	75,6	100,0
	Total	201	99,5	100,0	
Missing	System	1	,5		
Total		202	100,0		

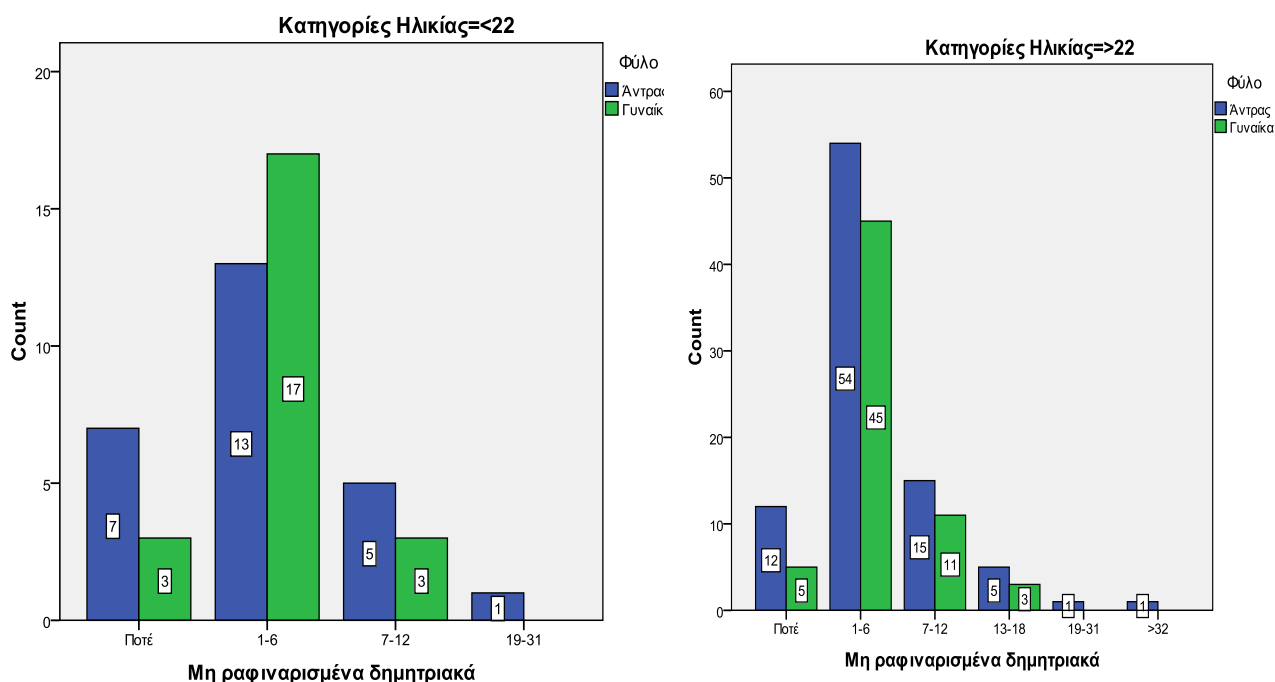


Σχολιασμός πίνακα 2: Οι ηλικίες των συμμετεχόντων ήταν περισσότερες των άνω των 22 ετών (>22) με ποσοστό 75,6% και η ηλικία <22 είναι 24,4%

Ανάλυση αποτελεσμάτων 1^{ου} ερωτηματολογίου Μεσογειακής Διατροφής (MedDietScore)

Πίνακας 3: Κατανάλωση μη ραφινρισμένων δημητριακών ανάλογα με το φύλο και την ηλικία.

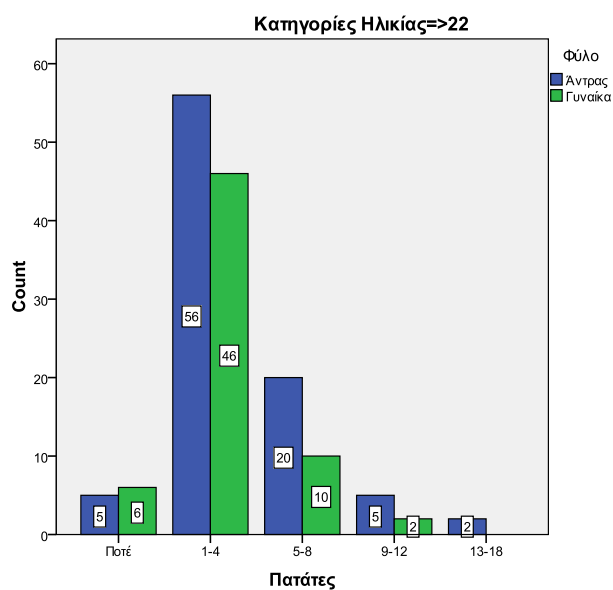
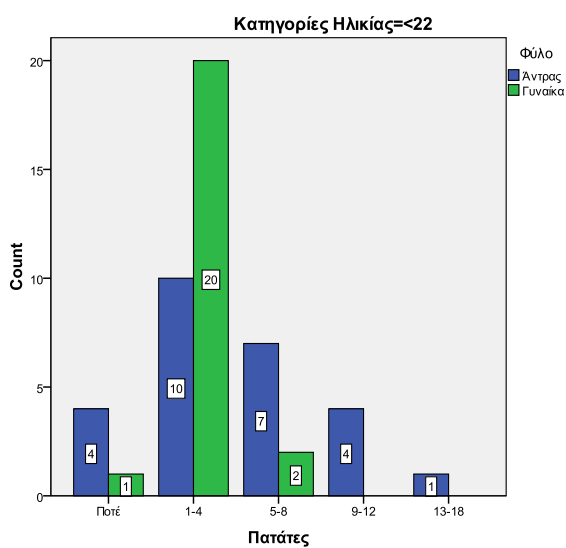
Φύλο	Μη ραφινρισμένα δημητριακά							Total	
	Ποτέ	1-6	7-12	13-18	19-31	>32			
Αντράς	<22	N	7	13	5	0	1	0	26
		% Ποσοστό	26,9%	50,0%	19,2%	,0%	3,8%	,0%	100,0%
	>22	N	12	54	15	5	1	1	88
		% Ποσοστό	13,6%	61,4%	17,0%	5,7%	1,1%	1,1%	100,0%
	Total	N	19	67	20	5	2	1	114
		% Ποσοστό	16,7%	58,8%	17,5%	4,4%	1,8%	,9%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	3	17	3	0	-	-	23
		% Ποσοστό	13,0%	73,9%	13,0%	,0%	-	-	100,0%
	>22	N	5	45	11	3	-	-	64
		% Ποσοστό	7,8%	70,3%	17,2%	4,7%	-	-	100,0%
	Total	N	8	62	14	3	-	-	87
		% Ποσοστό	9,2%	71,3%	16,1%	3,4%	-	-	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 3: Στον πίνακα με την κατηγορία ηλικίας <22, η υψηλότερη κατανάλωση μη ραφινρισμένων δημητριακών είναι 73,9% στις γυναίκες και 50% των αντρών με κατανάλωση 1-6 μερίδες/εβδομάδα, ενώ στον πίνακα με την κατηγορία ηλικίας >22 η κατανάλωση των μη ραφινρισμένων δημητριακών είναι 70,3% στις γυναίκες και 61,4% στους άντρες με κατανάλωση 1-6 μερίδες/εβδομάδα. Η μικρότερη κατανάλωση ηλικίας <22 στους άντρες είναι 19-31 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 3,1%, στις γυναίκες είναι ποτέ και 7-12 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 13%. Στις ηλικίες >22 είναι 19-31 μερίδες/εβδομάδα και >32 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 1,1%, ενώ στις γυναίκες είναι 13-18 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 4,7%.

Πίνακας 4: Κατανάλωση Πατάτας

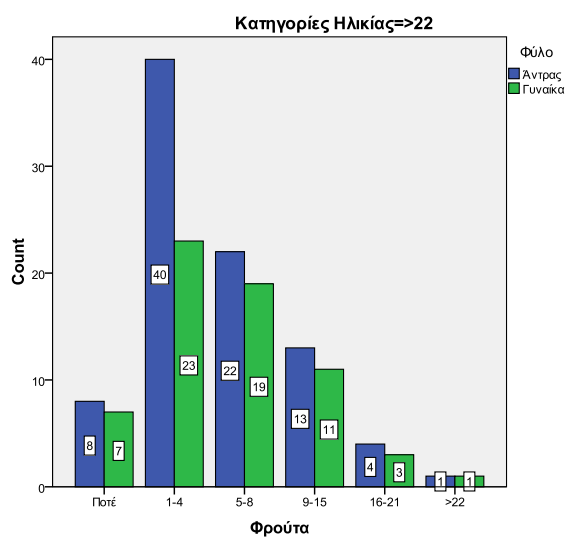
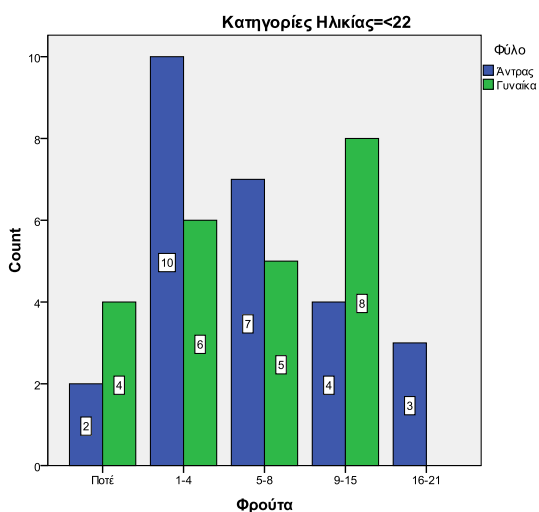
Φύλο			Πατάτες					Total
			Ποτέ	1-4	5-8	9-12	13-18	
Αντρά ς	<22	N	4	10	7	4	1	26
		% Ποσοστό	15,4%	38,5%	26,9%	15,4%	3,8%	100,0%
	>22	N	5	56	20	5	2	88
		% Ποσοστό	5,7%	63,6%	22,7%	5,7%	2,3%	100,0%
Total		N	9	66	27	9	3	114
		% Ποσοστό	7,9%	57,9%	23,7%	7,9%	2,6%	100,0%
Γυναί κα	<22	N	1	20	2	0	-	23
		% Ποσοστό	4,3%	87,0%	8,7%	,0%	-	100,0%
	>22	N	6	46	10	2	-	64
		% Ποσοστό	9,4%	71,9%	15,6%	3,1%	-	100,0%
Total		N	7	66	12	2	-	87
		% Ποσοστό	8,0%	75,9%	13,8%	2,3%	-	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 4: Στο πίνακα με την κατηγορία ηλικίας <22 η μεγαλύτερη κατανάλωση πατάτας είναι 87% στις γυναίκες και 38,5% στους άντρες με κατανάλωση 1-4 μερίδες/ εβδομάδα, ενώ στο πίνακα με την κατηγορία ηλικίας >22 ετών η μεγαλύτερη κατανάλωση είναι 1-4 μερίδες/ εβδομάδα με ποσοστό 71,9% στις γυναίκες και 63,6% στους άντρες. Η μικρότερη κατανάλωση στις ηλικίες <22 στους άντρες είναι 13-18 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 3,8%, στις γυναίκες είναι ποτέ με ποσοστό 4,3%. Στις ηλικίες >22 είναι 13-18 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 2,3%, ενώ στις γυναίκες είναι 9-12 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 3,1%.

Πίνακας 5: Κατανάλωση Φρούτων

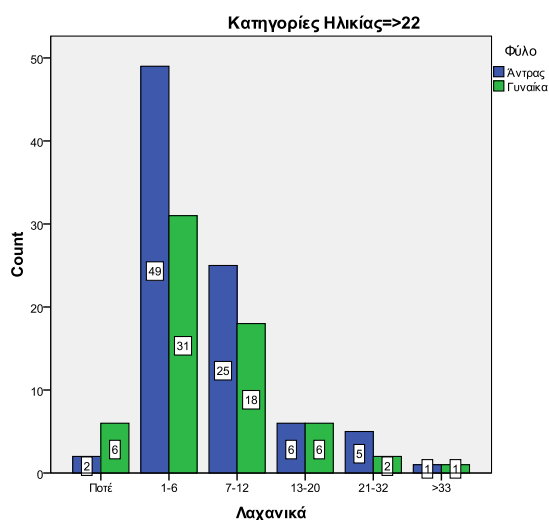
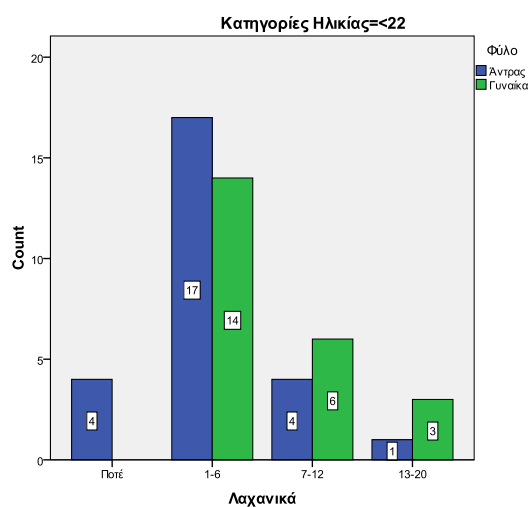
Φύλο			Φρούτα						Total
			Ποτέ	1-4	5-8	9-15	16-21	>22	
Άντρες	<22	N	2	10	7	4	3	0	26
		% Ποσοστό	7,7%	38,5%	26,9%	15,4%	11,5%	,0%	100,0%
	>22	N	8	40	22	13	4	1	88
		% Ποσοστό	9,1%	45,5%	25,0%	14,8%	4,5%	1,1%	100,0%
	Total	N	10	50	29	17	7	1	114
		% Ποσοστό	8,8%	43,9%	25,4%	14,9%	6,1%	,9%	100,0%
Γυναίκες	<22	N	4	6	5	8	0	0	23
		% Ποσοστό	17,4%	26,1%	21,7%	34,8%	,0%	,0%	100,0%
	>22	N	7	23	19	11	3	1	64
		% Ποσοστό	10,9%	35,9%	29,7%	17,2%	4,7%	1,6%	100,0%
	Total	N	11	29	24	19	3	1	87
		% Ποσοστό	12,6%	33,3%	27,6%	21,8%	3,4%	1,1%	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 5: Στο πίνακα με την κατηγορία ηλικίας <22 βλέπουμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό 38,5% των αντρών καταναλώνουν 1-4 μερίδες/εβδομάδα φρούτα, ενώ το 34,8% των γυναικών καταναλώνουν 9-15 μερίδες/ εβδομάδα. Η ηλικία >22 διαπιστώνουμε πως το 45,5% των αντρών και το 35,9% των γυναικών καταναλώνουν 1-4 μερίδες/εβδομάδα φρούτα. Η μικρότερη κατανάλωση στις ηλικίες <22 στους άντρες είναι ποτέ με ποσοστό 7,7%, στις γυναίκες είναι ποτέ με ποσοστό 17,4%. Στις ηλικίες >22 είναι >22 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 1,1% και 1,6% στους άντρες και τις γυναίκες αντίστοιχα.

Πίνακας 6: Κατανάλωση Λαχανικών

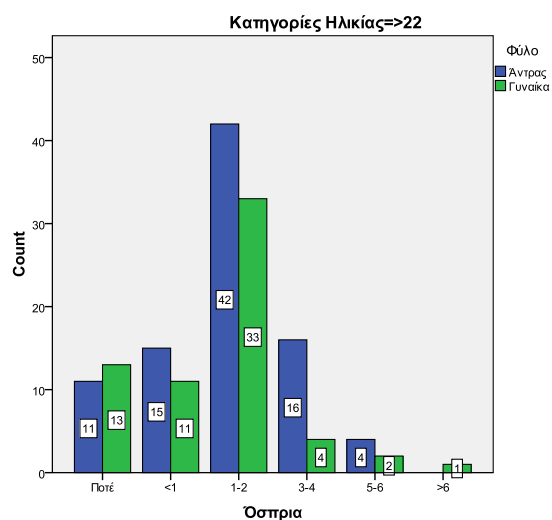
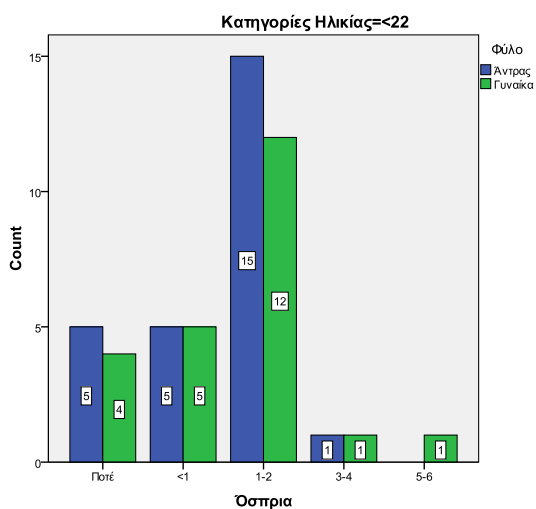
Φύλο			Λαχανικά						Total
			Ποτέ	1-6	7-12	13-20	21-32	>33	
Άντρας	<22	N	4	17	4	1	0	0	26
		% Ποσοστό	15,4%	65,4%	15,4%	3,8%	,0%	,0%	100,0%
	>22	N	2	49	25	6	5	1	88
		% Ποσοστό	2,3%	55,7%	28,4%	6,8%	5,7%	1,1%	100,0%
	Total	N	6	66	29	7	5	1	114
		% Ποσοστό	5,3%	57,9%	25,4%	6,1%	4,4%	,9%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	0	14	6	3	0	0	23
		% Ποσοστό	,0%	60,9%	26,1%	13,0%	,0%	,0%	100,0%
	>22	N	6	31	18	6	2	1	64
		% Ποσοστό	9,4%	48,4%	28,1%	9,4%	3,1%	1,6%	100,0%
	Total	N	6	45	24	9	2	1	87
		% Ποσοστό	6,9%	51,7%	27,6%	10,3%	2,3%	1,1%	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 6: Στο πίνακα της ηλικίας <22 το 65,4% των αντρών και 60,9% των γυναικών καταναλώνουν 1-6 μερίδες/ εβδομάδα λαχανικά. Στην ηλικία των >22 το 55,7% των αντρών και το 48,4% των γυναικών καταναλώνουν 1-6 μερίδες/εβδομάδα λαχανικά. Η μικρότερη κατανάλωση στις ηλικίες <22 είναι 13-20 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 3,8% στους άντρες και 13% στις γυναίκες. Στις ηλικίες >22 είναι >33μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 1,1% στους άντρες και 1,6% στις γυναίκες.

Πίνακας 7: Κατανάλωση Όσπριων

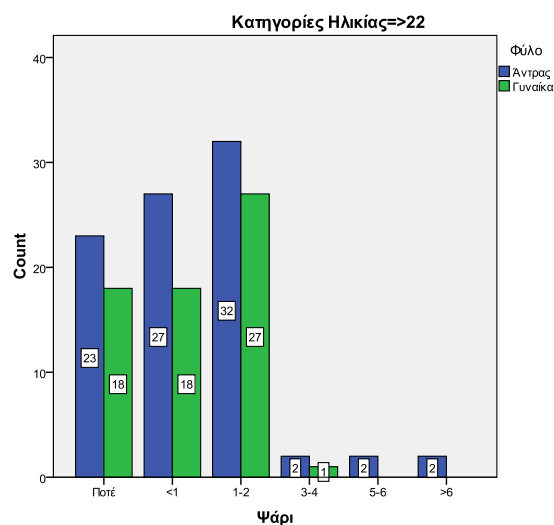
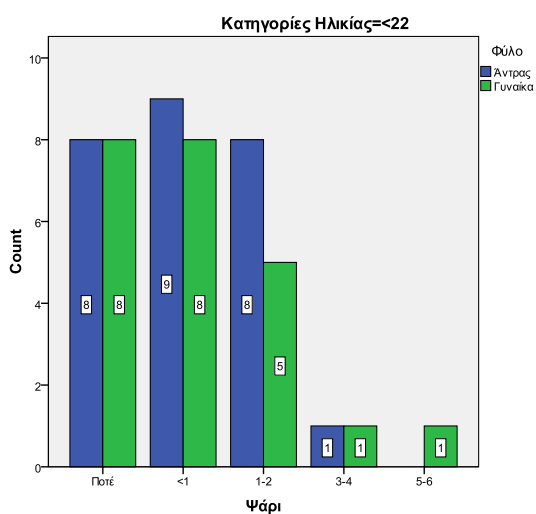
Φύλο			Όσπρια						Total
			Ποτέ	<1	1-2	3-4	5-6	>6	
Άντρας	<22	N	5	5	15	1	0	-	26
		% Ποσοστό	19,2%	19,2%	57,7%	3,8%	0%	-	100,0%
	>22	N	11	15	42	16	4	-	88
		% Ποσοστό	12,5%	17,0%	47,7%	18,2%	4,5%	-	100,0%
	Total	N	16	20	57	17	4	-	114
		% Ποσοστό	14,0%	17,5%	50,0%	14,9%	3,5%	-	100,0%
Γυναίκα	<22	N	4	5	12	1	1	0	23
		% Ποσοστό	17,4%	21,7%	52,2%	4,3%	4,3%	0%	100,0%
	>22	N	13	11	33	4	2	1	64
		% Ποσοστό	20,3%	17,2%	51,6%	6,3%	3,1%	1,6%	100,0%
	Total	N	17	16	45	5	3	1	87
		% Ποσοστό	19,5%	18,4%	51,7%	5,7%	3,4%	1,1%	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 7: Στο πίνακα της ηλικίας <22 το 57,7% των αντρών και 52,2% των γυναικών καταναλώνουν 1-2 μερίδες/εβδομάδα όσπρια. Στην ηλικία των >22 το 47,7% των αντρών και το 51,6% των γυναικών καταναλώνουν 1-2μερίδες/εβδομάδα όσπρια. Η μικρότερη κατανάλωση στις ηλικίες <22 στους άντρες είναι 3-4 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 3,8%, στις γυναίκες είναι 3-4 μερίδες/εβδομάδα και ποτέ με ποσοστό 4,3%. Στις ηλικίες >22 είναι στους άντρες 5-6 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 4,5%, ενώ στις γυναίκες είναι >6 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 8: Κατανάλωση Ψαριού

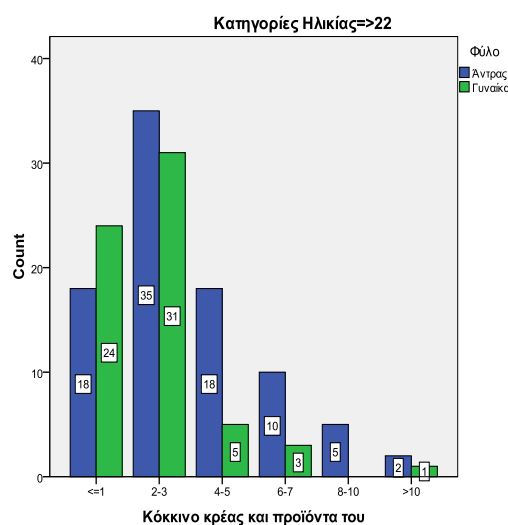
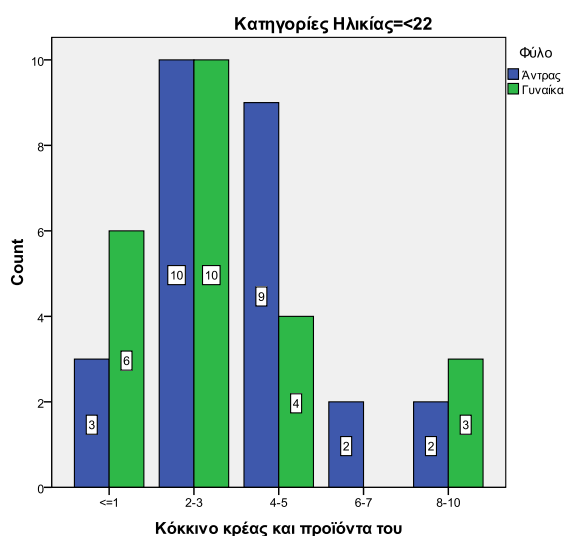
Φύλο			Ψάρι						Total
			Ποτέ	<1	1-2	3-4	5-6	>6	
Άντρας	<22	N	8	9	8	1	0	0	26
		% Ποσοστό	30,8%	34,6%	30,8%	3,8%	,0%	,0%	100,0%
	>22	N	23	27	32	2	2	2	88
		% Ποσοστό	26,1%	30,7%	36,4%	2,3%	2,3%	2,3%	100,0%
	Total	N	31	36	40	3	2	2	114
		% Ποσοστό	27,2%	31,6%	35,1%	2,6%	1,8%	1,8%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	8	8	5	1	1	-	23
		% Ποσοστό	34,8%	34,8%	21,7%	4,3%	4,3%	-	100,0%
	>22	N	18	18	27	1	0	-	64
		% Ποσοστό	28,1%	28,1%	42,2%	1,6%	,0%	-	100,0%
	Total	N	26	26	32	2	1	-	87
		% Ποσοστό	29,9%	29,9%	36,8%	2,3%	1,1%	-	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 8: Στο πίνακα της ηλικίας <22 το 36,6% των αντρών καταναλώνουν <1 μερίδα/εβδομάδα, ενώ το 34,8% των γυναικών καταναλώνουν <1 μερίδα/εβδομάδα αλλά και ποτέ ψάρι. Στην ηλικία των >22 το 36,4% των αντρών και το 42,2% των γυναικών καταναλώνουν 1-2μερίδες/εβδομάδα ψάρι. Η μικρότερη κατανάλωση στις ηλικίες <22 στους άντρες είναι 3-4 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 3,8%, στις γυναίκες είναι 3-4 μερίδες/εβδομάδα και ποτέ με ποσοστό 4,3%. Στις ηλικίες >22 είναι 3-4 μερίδες/εβδομάδα, 5-6 μερίδες και >6 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 2,3%, ενώ στις γυναίκες είναι 3-4 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 9: Κατανάλωση κόκκινου κρέατος και προϊόντα του

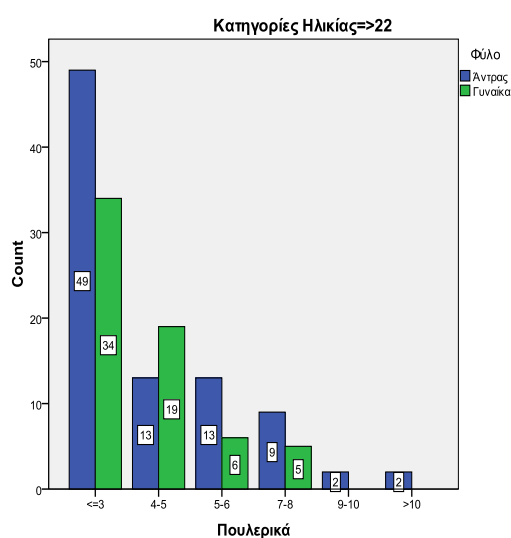
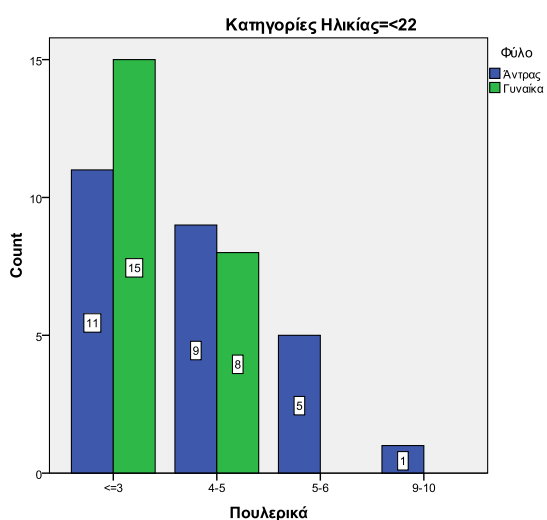
Φύλο			Κόκκινο κρέας και προϊόντα του						Total
			<=1	2-3	4-5	6-7	8-10	>10	
Άντρας	<22	N	3	10	9	2	2	0	26
		% Ποσοστό	11,5%	38,5%	34,6%	7,7%	7,7%	,0%	100,0%
	>22	N	18	35	18	10	5	2	88
		% Ποσοστό	20,5%	39,8%	20,5%	11,4%	5,7%	2,3%	100,0%
	Total	N	21	45	27	12	7	2	114
		% Ποσοστό	18,4%	39,5%	23,7%	10,5%	6,1%	1,8%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	6	10	4	0	3	0	23
		% Ποσοστό	26,1%	43,5%	17,4%	,0%	13,0%	,0%	100,0%
	>22	N	24	31	5	3	0	1	64
		% Ποσοστό	37,5%	48,4%	7,8%	4,7%	,0%	1,6%	100,0%
	Total	N	30	41	9	3	3	1	87
		% Ποσοστό	34,5%	47,1%	10,3%	3,4%	3,4%	1,1%	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 9: Στο πίνακα της ηλικίας <22 η υψηλότερη κατανάλωση κόκκινου κρέατος και προϊόντων του είναι 2-3 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 38,5% στους άντρες και 43,5% στις γυναίκες . Στην ηλικία των >22 το 39,8% των αντρών και το 48,4% των γυναικών καταναλώνουν 2-3 μερίδα/εβδομάδα κόκκινο κρέας και προϊόντα του. Η μικρότερη κατανάλωση στις ηλικίες <22 στους άντρες είναι 6-7 μερίδες/εβδομάδα και 8-10 με ποσοστό 7,7%, στις γυναίκες είναι 8-10 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 13%. Στις ηλικίες >22 είναι >10 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 2,3%, και 1,6 στους άντρες και τις γυναίκες αντίστοιχα.

Πίνακας 10: Κατανάλωση πουλερικών

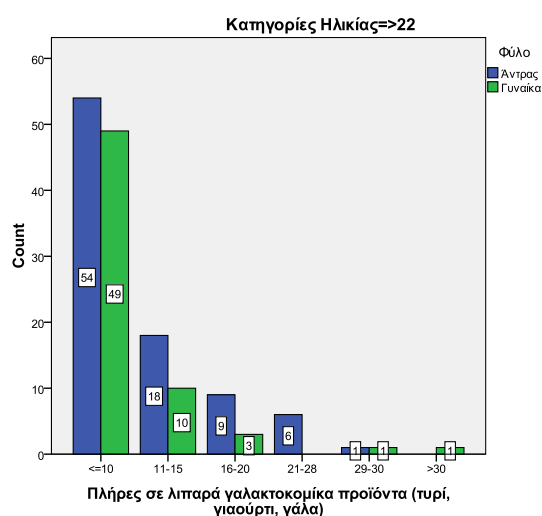
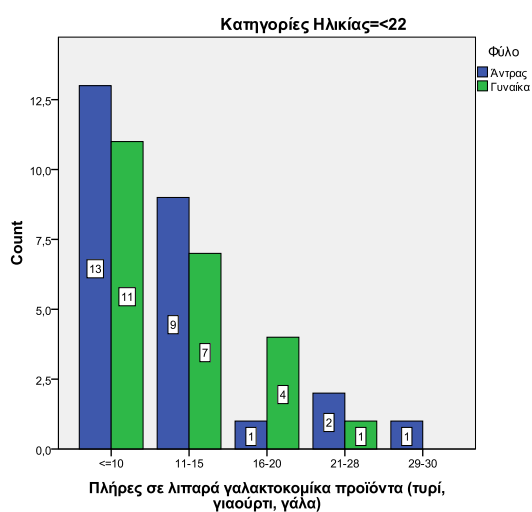
Φύλο	Πουλερικά							Total	
	<=3	4-5	5-6	7-8	9-10	>10			
Άντρας	<22	N	11	9	5	0	1	0	26
		% Ποσοστό	42,3%	34,6%	19,2%	,0%	3,8%	,0%	100,0%
	>22	N	49	13	13	9	2	2	88
		% Ποσοστό	55,7%	14,8%	14,8%	10,2%	2,3%	2,3%	100,0%
	Total	N	60	22	18	9	3	2	114
		% Ποσοστό	52,6%	19,3%	15,8%	7,9%	2,6%	1,8%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	15	8	0	0	-	-	23
		% Ποσοστό	65,2%	34,8%	,0%	,0%	-	-	100,0%
	>22	N	34	19	6	5	-	-	64
		% Ποσοστό	53,1%	29,7%	9,4%	7,8%	-	-	100,0%
	Total	N	49	27	6	5	-	-	87
		% Ποσοστό	56,3%	31,0%	6,9%	5,7%	-	-	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 10: Η υψηλή κατανάλωση πουλερικών στο πίνακα της ηλικίας <22 το 42,3% των αντρών και το 65,2% των γυναικών καταναλώνουν <=3 μερίδες/εβδομάδα. Στην ηλικία των >22 το 55,7% των αντρών και το 53,1% των γυναικών καταναλώνουν <=3 μερίδες/εβδομάδα πουλερικά. Η μικρότερη κατανάλωση στις ηλικίες <22 στους άντρες είναι 9-10 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 3,8%, στις γυναίκες είναι 4-5μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 34,8%. Στις ηλικίες >22 είναι 8-10 μερίδες/εβδομάδα και >10 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 2,3% στους άντρες και στις γυναίκες 7,8% καταναλώνουν 7-8 μερίδες/εβδομάδα.

Πίνακας 11: Κατανάλωση Γαλακτοκομικών προϊόντων πλήρες σε λιπαρά (τυρί, γιαούρτι, γάλα)

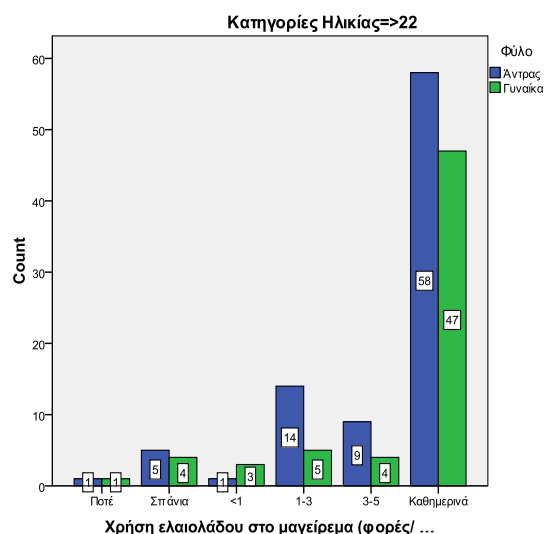
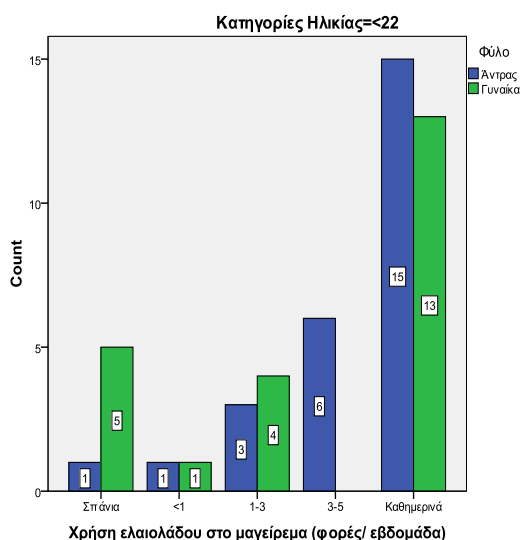
Φύλο	Πλήρες σε λιπαρά γαλακτοκομικά προϊόντα (τυρί, γιαούρτι, γάλα)						Total	
		<=10	11-15	16-20	21-28	29-30		>30
Άντρας	<2 2	N	13	9	1	2	1	26
		% Ποσοστό	50,0%	34,6%	3,8%	7,7%	3,8%	100,0%
	>2 2	N	54	18	9	6	1	88
		% Ποσοστό	61,4%	20,5%	10,2%	6,8%	1,1%	100,0%
	Total	N	67	27	10	8	2	114
		% Ποσοστό	58,8%	23,7%	8,8%	7,0%	1,8%	100,0%
Γυναίκα	<2 2	N	11	7	4	1	0	23
		% Ποσοστό	47,8%	30,4%	17,4%	4,3%	,0%	100,0%
	>2 2	N	49	10	3	0	1	64
		% Ποσοστό	76,6%	15,6%	4,7%	,0%	1,6%	100,0%
	Total	N	60	17	7	1	1	87
		% Ποσοστό	69,0%	19,5%	8,0%	1,1%	1,1%	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 11: Στο πίνακα της ηλικίας <22 η υψηλή κατανάλωση των αντρών είναι 50% και το 47,8% των γυναικών καταναλώνουν <=10 μερίδες/εβδομάδα γαλακτοκομικά προϊόντα. Στην ηλικία των >22 το 61,4% των αντρών και το 76,6% των γυναικών καταναλώνουν <=10 μερίδες/εβδομάδα γαλακτοκομικά προϊόντα. Η μικρότερη κατανάλωση στις ηλικίες <22 στους άντρες είναι 18-20 μερίδες/εβδομάδα και 29-30 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 3,8%, στις γυναίκες είναι 21-28μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%. Στις ηλικίες >22 είναι 29-30 μερίδες/εβδομάδα με ποσοστό 1,1% στους άντρες και στις γυναίκες το 1,6% καταναλώνουν 29-30 μερίδες/εβδομάδα και >30 μερίδες/εβδομάδα.

Πίνακας 12: Χρήση Ελαιολάδου στο μαγείρεμα

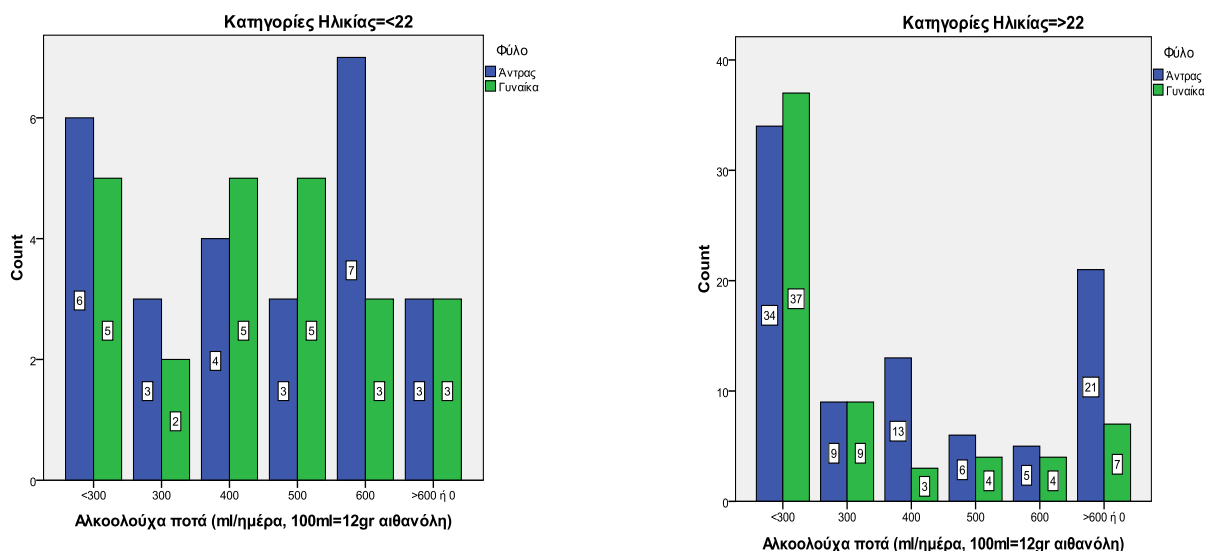
Φύλο			Χρήση ελαιολάδου στο μαγείρεμα (φορές/ εβδομάδα)						Total
			Ποτέ	Σπάνια	<1	1-3	3-5	Καθημερινά	
Άντρες	<22	N	0	1	1	3	6	15	26
		% Ποσοστό	0,0%	3,8%	3,8%	11,5%	23,1%	57,7%	100,0%
	>22	N	1	5	1	14	9	58	88
		% Ποσοστό	1,1%	5,7%	1,1%	15,9%	10,2%	65,9%	100,0%
Total		N	1	6	2	17	15	73	114
		% Ποσοστό	0,9%	5,3%	1,8%	14,9%	13,2%	64,0%	100,0%
Γυναίκες	<22	N	0	5	1	4	0	13	23
		% Ποσοστό	0,0%	21,7%	4,3%	17,4%	0,0%	56,5%	100,0%
	>22	N	1	4	3	5	4	47	64
		% Ποσοστό	1,6%	6,3%	4,7%	7,8%	6,3%	73,4%	100,0%
Total		N	1	9	4	9	4	60	87
		% Ποσοστό	1,1%	10,3%	4,6%	10,3%	4,6%	69,0%	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 12: Η χρήση ελαιολάδου στο μαγείρεμα γίνεται καθημερινά με ποσοστό 50% των αντρών, 47,8% των γυναικών ηλικίας <22 , ενώ στην ηλικία >22 το ποσοστό των αντρών είναι 61,4% και 76,6% των γυναικών. Η χαμηλή χρήση του ελαιολάδου στις ηλικίες <22 είναι σπάνια και <1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 3,8%, στις γυναίκες είναι <1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%. Στις ηλικίες >22 είναι ποτέ και <1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 1,1% στους άντρες και στις γυναίκες το 1,6% δεν καταναλώνουν ποτέ ελαιόλαδο.

Πίνακας 13: Κατανάλωση αλκοολούχων ποτών

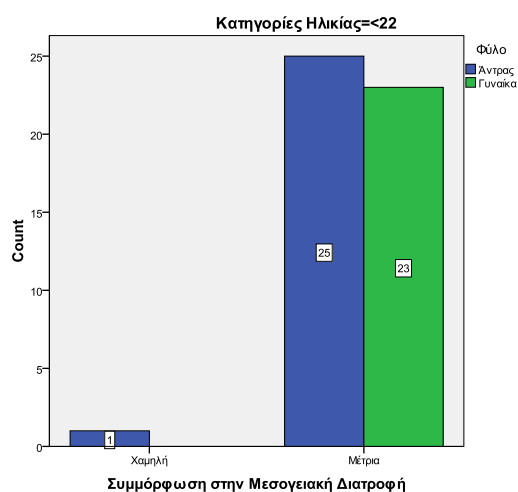
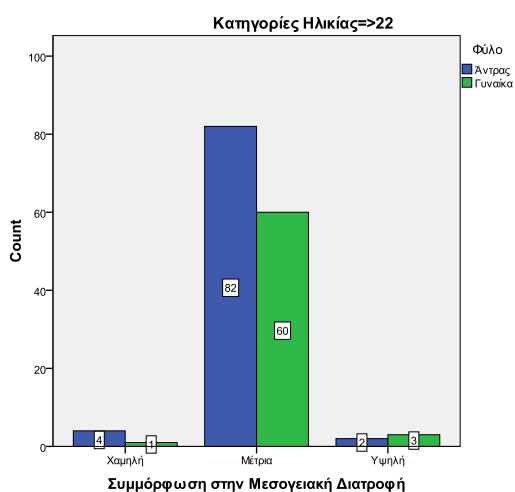
Φύλο	Αλκοολούχα ποτά (ml/ημέρα, 100ml=12gr αιθανόλη)							Total	
	<300	300	400	500	600	>600 ή 0			
Αντρας	<22	N	6	3	4	3	7	3	26
		% Ποσοστό	23,1%	11,5%	15,4%	11,5%	26,9%	11,5%	100,0%
	>22	N	34	9	13	6	5	21	88
	% Ποσοστό	38,6%	10,2%	14,8%	6,8%	5,7%	23,9%	100,0%	
Total	N	40	12	17	9	12	24	114	
	% Ποσοστό	35,1%	10,5%	14,9%	7,9%	10,5%	21,1%	100,0%	
Γυναίκα	<22	N	5	2	5	5	3	3	23
		% Ποσοστό	21,7%	8,7%	21,7%	21,7%	13,0%	13,0%	100,0%
	>22	N	37	9	3	4	4	7	64
	% Ποσοστό	57,8%	14,1%	4,7%	6,3%	6,3%	10,9%	100,0%	
Total	N	42	11	8	9	7	10	87	
	% Ποσοστό	48,3%	12,6%	9,2%	10,3%	8,0%	11,5%	100,0%	



Σχολιασμός Πίνακα 13: Στο πίνακα της ηλικίας <22 το 26,9% των αντρών καταναλώνει 600ml αλκοολούχα ποτά/ημέρα και το 21,7% των γυναικών καταναλώνουν <300,400,500ml αλκοολούχα ποτά/ημέρα. Στην ηλικία των >22 το 38,6% των αντρών και το 57,8% των γυναικών καταναλώνουν <300ml αλκοολούχα ποτά/ημέρα. Η μικρότερη κατανάλωση αλκοολούχων ποτών στις ηλικίες <22 στους άντρες είναι 300ml,500ml και >600ml ή 0 με ποσοστό 11,5%, στις γυναίκες είναι 300ml με ποσοστό 8,7%. Στις ηλικίες >22 είναι 600ml με ποσοστό 5,7% στους άντρες και στις γυναίκες το 4,7% καταναλώνουν 400ml αλκοολούχα ποτά.

Πίνακας 14: Συμμόρφωση στη Μεσογειακή Διατροφή

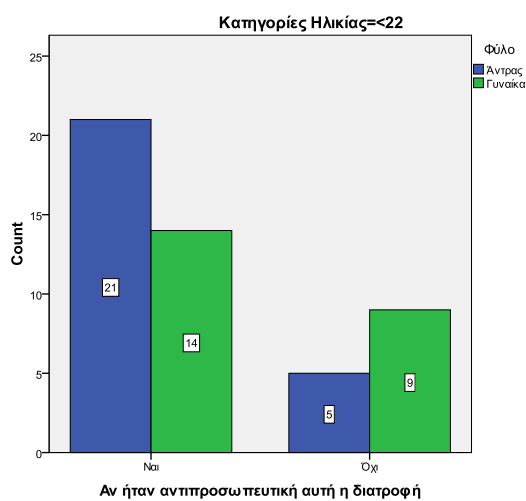
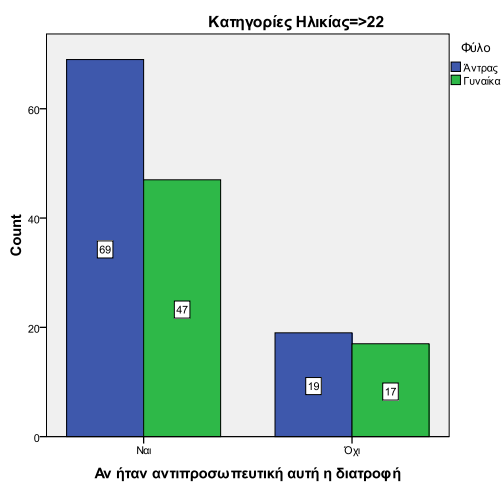
Φύλο			Συμμόρφωση στην Μεσογειακή Διατροφή			Total
			Χαμηλή	Μέτρια	Υψηλή	
Άντρας	<22	N	1	25	0	26
		% Ποσοστό	3,8%	96,2%	,0%	100,0%
	>22	N	4	82	2	88
		% Ποσοστό	4,5%	93,2%	2,3%	100,0%
	Total	N	5	107	2	114
		% Ποσοστό	4,4%	93,9%	1,8%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	0	23	0	23
		% Ποσοστό	,0%	100,0%	,0%	100,0%
	>22	N	1	60	3	64
		% Ποσοστό	1,6%	93,8%	4,7%	100,0%
	Total	N	1	83	3	87
		% Ποσοστό	1,1%	95,4%	3,4%	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 14: Η συμμόρφωση στην Μεσογειακή Διατροφή είναι μέτρια και στις δυο κατηγορίες ηλικίας των δυο φύλων με ποσοστό 96,2% των αντρών, 100% των γυναικών ηλικίας <22 και 93,2% των αντρών, 93,8% των γυναικών ηλικίας >22.

Πίνακας 15: Αν ήταν αντιπροσωπευτική η διατροφή

Φύλο			Αν ήταν αντιπροσωπευτική αυτή η διατροφή		Total
			Ναι	Όχι	
Άντρας	<22	N	21	5	26
		% Ποσοστό	80,8%	19,2%	100,0%
	>22	N	69	19	88
		% Ποσοστό	78,4%	21,6%	100,0%
	Total	N	90	24	114
		% Ποσοστό	78,9%	21,1%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	14	9	23
		% Ποσοστό	60,9%	39,1%	100,0%
	>22	N	47	17	64
		% Ποσοστό	73,4%	26,6%	100,0%
	Total	N	61	26	87
		% Ποσοστό	70,1%	29,9%	100,0%

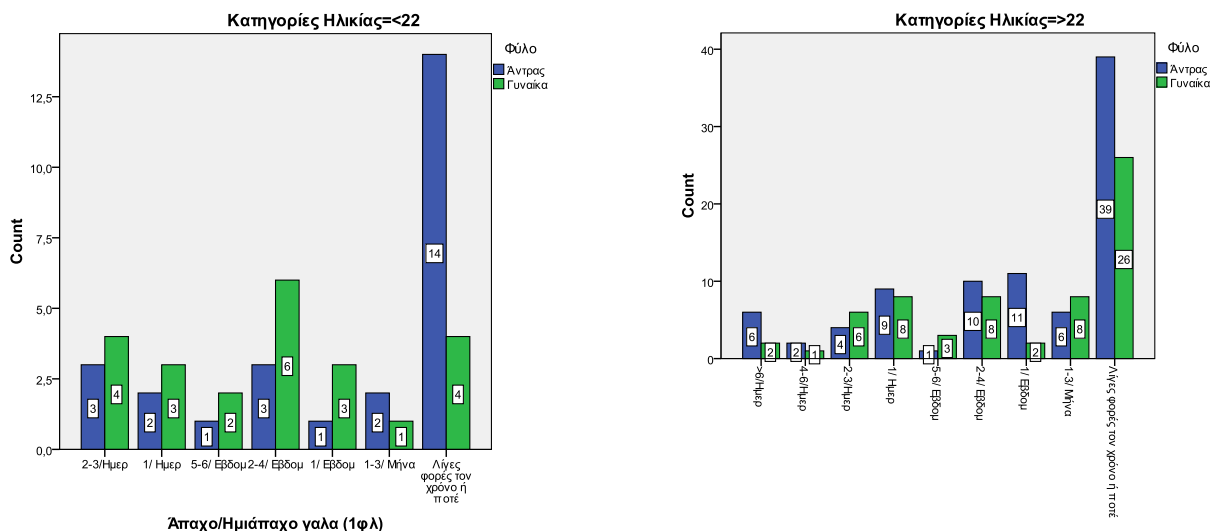


Σχολιασμός Πίνακα 15: Η Μεσογειακή Διατροφή ήταν αντιπροσωπευτική και στις δυο κατηγορίες ηλικίας των δυο φύλων με ποσοστό 80,8% των αντρών, 60,9% των γυναικών ηλικίας <22 και 78,4% των αντρών, 73,4% των γυναικών ηλικίας >22.

Ανάλυση αποτελεσμάτων 2^{ου} ερωτηματολογίου Συχνότητας Κατανάλωσης Τροφίμων (FFQ)

Πίνακας 16: Κατανάλωση άπαχου/ ημιάπαχου γάλακτος

Φύλο	Άπαχο/Ημιάπαχο γάλα (1φλ)											
		>6/ Ημερ	4-6/ Ημερ	2-3/ Ημερ	1/ Ημερ	5-6/ Εβδ ομ	2-4/ Εβδ ομ	1/ Εβ δο μ	1-3/ Μή να	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ	Total	
Αντ ρας	< 2	N	0	0	3	2	1	3	1	2	14	26
		%	,0%	,0%	11,5%	7,7%	3,8%	11,5%	3,8%	7,7%	53,8%	100,0%
		Ποσοστό										
Αντ ρας	> 2	N	6	2	4	9	1	10	11	6	39	88
		%	6,8%	2,3%	4,5%	10,2%	1,1%	11,4%	12,5%	6,8%	44,3%	100,0%
		Ποσοστό										
Total		N	6	2	7	11	2	13	12	8	53	114
		%	5,3%	1,8%	6,1%	9,6%	1,8%	11,4%	10,5%	7,0%	46,5%	100,0%
Total		Ποσοστό										
Γυναι κα	< 2	N	0	0	4	3	2	6	3	1	4	23
		%	,0%	,0%	17,4%	13,0%	8,7%	26,1%	13,0%	4,3%	17,4%	100,0%
		Ποσοστό										
Γυναι κα	> 2	N	2	1	6	8	3	8	2	8	26	64
		%	3,1%	1,6%	9,4%	12,5%	4,7%	12,5%	3,1%	12,5%	40,6%	100,0%
		Ποσοστό										
Total		N	2	1	10	11	5	14	5	9	30	87
		%	2,3%	1,1%	11,5%	12,6%	5,7%	16,1%	5,7%	10,3%	34,5%	100,0%
Total		Ποσοστό										

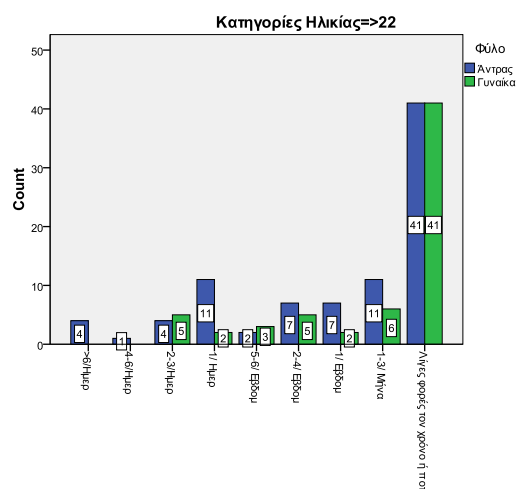
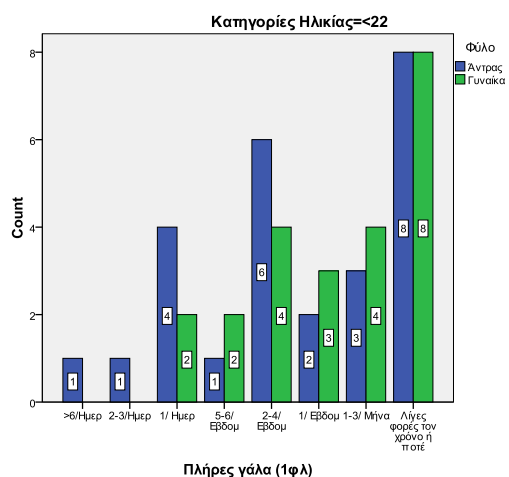


Σχολιασμός Πίνακα 16: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 53,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, άπαχο ή ημιάπαχο γάλα, καθώς και το 26,1% των γυναικών καταναλώνουν 2-4 φορές την εβδομάδα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 5-6 φορές/εβδομάδα και 1 φορά/εβδομάδα με το ίδιο ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1-3 φορές τον μήνα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 44,3% και 40,6% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, άπαχο ή ημιάπαχο γάλα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 4-6 φορές την ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 17: Κατανάλωση Πλήρες Γάλακτος

Φύλο	Πλήρες γάλα (1φλ)											Total
	>6/ Ημερ	4-6/ Ημερ	2-3 /Ημερ	1/ Ημερ	5-6/ Εβδομ	2-4/ Εβδομ	1/ Εβδομ	1-3/ Μήνα	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρες	<2	N	1	0	1	4	1	6	2	3	8	26
		% Ποσοστό	3,8%	0,0%	3,8%	15,4%	3,8%	23,1%	7,7%	11,5%	30,8%	100,0%
	>2	N	4	1	4	11	2	7	7	11	41	88
	% Ποσοστό	4,5%	1,1%	4,5%	12,5%	2,3%	8,0%	8,0%	12,5%	46,6%	100,0%	
Total	N	5	1	5	15	3	13	9	14	49	114	
	% Ποσοστό	4,4%	0,9%	4,4%	13,2%	2,6%	11,4%	7,9%	12,3%	43,0%	100,0%	
Γυναίκα	<2	N	-	-	0	2	2	4	3	4	8	23
		% Ποσοστό	-	-	0,0%	8,7%	8,7%	17,4%	13,0%	17,4%	34,8%	100,0%
	>2	N	-	-	5	2	3	5	2	6	41	64
	% Ποσοστό	-	-	7,8%	3,1%	4,7%	7,8%	3,1%	9,4%	64,1%	100,0%	
Total	N	-	-	5	4	5	9	5	10	49	87	
	% Ποσοστό	-	-	5,7%	4,6%	5,7%	10,3%	5,7%	11,5%	56,3%	100,0%	

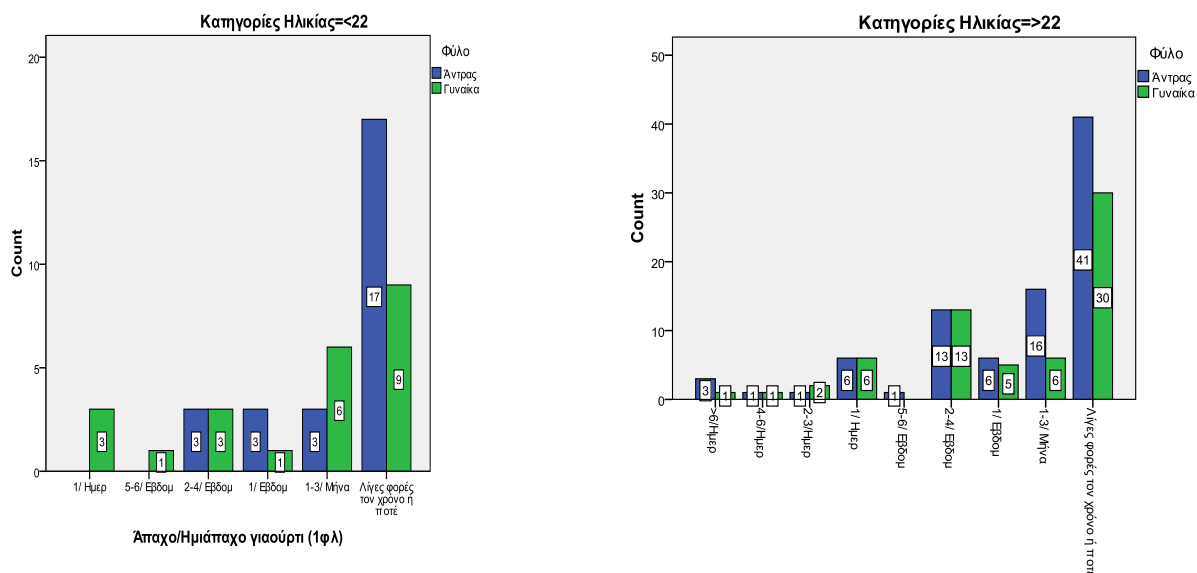


Σχολιασμός Πίνακα 17: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 30,8% και 34,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, πλήρες γάλα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα, 2-3 φορές/ημερα και 5-6 φορές/εβδομάδα με το ίδιο ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 8,7%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 46,6% και 64,1% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, πλήρες γάλα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα και 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 3,1%.

Πίνακας 18:Κατανάλωση Άπαχου/ Ημιάπαχου Γιαουρτιού

Φύλο	Άπαχο/Ημιάπαχο γιαούρτι (1φλ)										Total	
	>6/ Ημερ	4-6/ Ημερ	2-3 /Ημ ερ	1/ Ημερ	5-6/ Εβδομ	2-4/ Εβδομ	1/ Εβδομ	1-3/ Μήν α	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρες	< 2 2 2	N % Ποσοστό	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	3 11,5 %	3 11, 5%	3 11,5 %	17 65,4%	26 100,0 %	
	> 2 2 2	N % Ποσοστό	3 3,4%	1 1,1 %	1 1,1 %	6 6,8 %	1 1,1%	13 14,8 %	6 6,8 %	16 18,2 %	41 46,6%	88 100,0 %
	Total	N % Ποσοστό	3 2,6%	1 ,9%	1 ,9%	6 5,3 %	1 ,9%	16 14,0 %	9 7,9 %	19 16,7 %	58 50,9%	114 100,0 %
Γυναίκα	< 2 2 2	N % Ποσοστό	0 ,0%	0 ,0%	0 ,0%	3 13,0 %	1 4,3%	3 13,0 %	1 4,3 %	6 26,1 %	9 39,1%	23 100,0 %
	> 2 2 2	N % Ποσοστό	1 1,6%	1 1,6 %	2 3,1 %	6 9,4 %	0 ,0%	13 20,3 %	5 7,8 %	6 9,4%	30 46,9%	64 100,0 %
	Total	N % Ποσοστό	1 1,1%	1 1,1 %	2 2,3 %	9 10,3 %	1 1,1%	16 18,4 %	6 6,9 %	12 13,8 %	39 44,8%	87 100,0 %

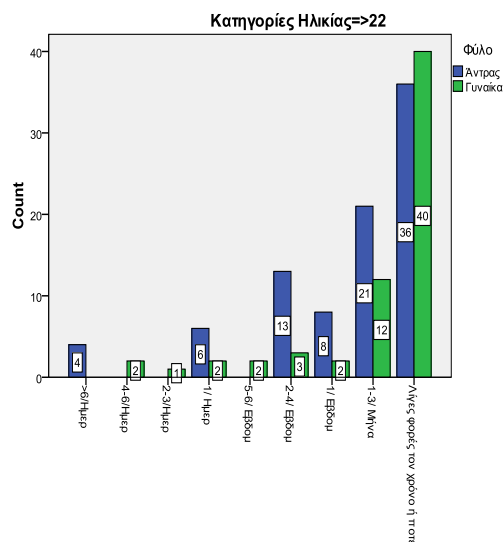
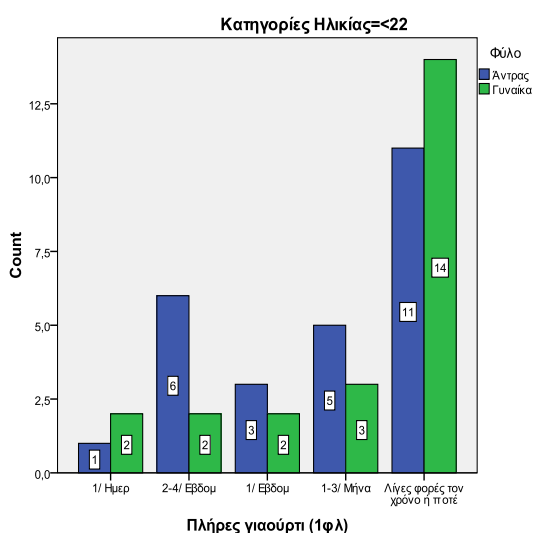


Σχολιασμός Πίνακα 18: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 65,4% και 39,1% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, άπαχο/ημιαάπαχο γιαούρτι. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 2-4 φορές/εβδομάδα, 1 φορά/εβδομάδα και 1-3 φορές/μήνα με ποσοστό 11,5%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 5-6 φορές/εβδομάδα και 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 46,6% και 46,9% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, άπαχο/ημιαάπαχο γιαούρτι. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ημέρα, 2-3 φορές/ημερα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι >6 φορές/ημέρα και 4-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 19: Κατανάλωση Πλήρες Γιαουρτιού

Φύλο	Πλήρες γιαούρτι (1φλ)											
			>6/ Ημερ	4-6/ Ημερ	2-3/ Ημερ	1/ Ημερ	5-6/ Εβδ ομ	2-4/ Εβδ ομ	1/ Εβδ ομ	1-3/ Μήν α	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ	Total
Αντρας	< 2 2	N	0			1		6	3	5	11	26
		% Ποσοστό	0,0%			3,8%		23,1%	11,5%	19,2%	42,3%	100,0%
	> 2 2	N	4			6		13	8	21	36	88
		% Ποσοστό	4,5%			6,8%		14,8%	9,1%	23,9%	40,9%	100,0%
Total	N		4			7		19	11	26	47	114
		% Ποσοστό	3,5%			6,1%		16,7%	9,6%	22,8%	41,2%	100,0%
Γυναίκα	< 2 2	N		0	0	2	0	2	2	3	14	23
		% Ποσοστό		0,0%	0,0%	8,7%	0,0%	8,7%	8,7%	13,0%	60,9%	100,0%
	> 2 2	N		2	1	2	2	3	2	12	40	64
		% Ποσοστό		3,1%	1,6%	3,1%	3,1%	4,7%	3,1%	18,8%	62,5%	100,0%
Total	N			2	1	4	2	5	4	15	54	87
		% Ποσοστό		2,3%	1,1%	4,6%	2,3%	5,7%	4,6%	17,2%	62,1%	100,0%

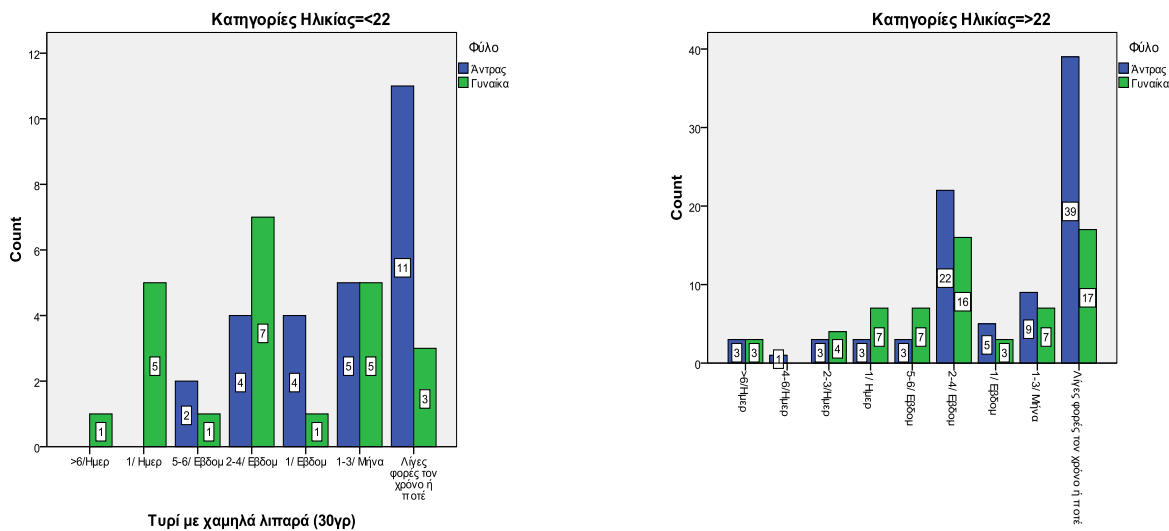


Σχολιασμός Πίνακα 19: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 42,3% και 60,9% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, πλήρες γιαούρτι. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα, 2-4 φορές/εβδομάδα και 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 8,7%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 40,9% και 62,5% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, πλήρες γιαούρτι. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα με ποσοστό 4,5%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 20: Κατανάλωση Τυριού με Χαμηλά Λιπαρά

Φύλο	Τυρί με χαμηλά λιπαρά (30γρ)										Total	
	>6/ Ημερ	4-6/ Ημερ	2-3/ Ημερ	1/ Ημερ	5-6/ Εβδ ομ	2-4/ Εβδ ομ	1/ Εβδ ομ	1-3/ Μήν α	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0	0	0	0	2	4	4	5	11	26
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7,7 %	15, 4%	15, 4%	19,2 %	42,3 %	100, 0%
	>22	N	3	1	3	3	3	22	5	9	39	88
	% Ποσοστό	3,4%	1,1%	3,4%	3,4 %	3,4 %	25, 0%	5,7 %	10,2 %	44,3 %	100, 0%	
	Total	N	3	1	3	3	5	26	9	14	50	114
	% Ποσοστό	2,6%	0,9%	2,6%	2,6 %	4,4 %	22, 8%	7,9 %	12,3 %	43,9 %	100, 0%	
Γυναίκα	<22	N	1		0	5	1	7	1	5	3	23
		% Ποσοστό	4,3%		0,0%	21,7 %	4,3 %	30, 4%	4,3 %	21,7 %	13,0 %	100, 0%
	>22	N	3		4	7	7	16	3	7	17	64
	% Ποσοστό	4,7%		6,3%	10,9 %	10,9 %	25, 0%	4,7 %	10,9 %	26,6 %	100, 0%	
	Total	N	4		4	12	8	23	4	12	20	87
	% Ποσοστό	4,6%		4,6%	13,8 %	9,2 %	26, 4%	4,6 %	13,8 %	23,0 %	100, 0%	

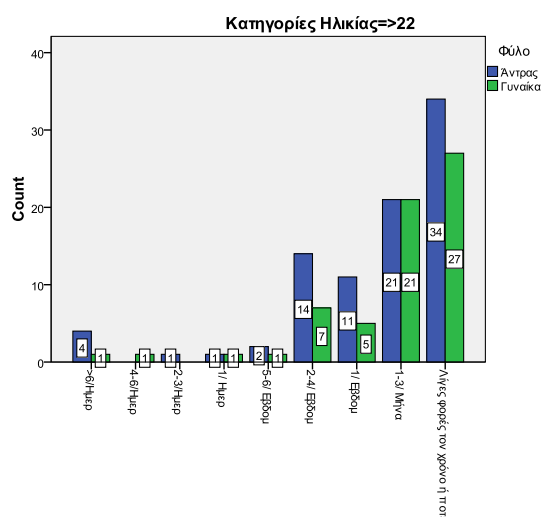
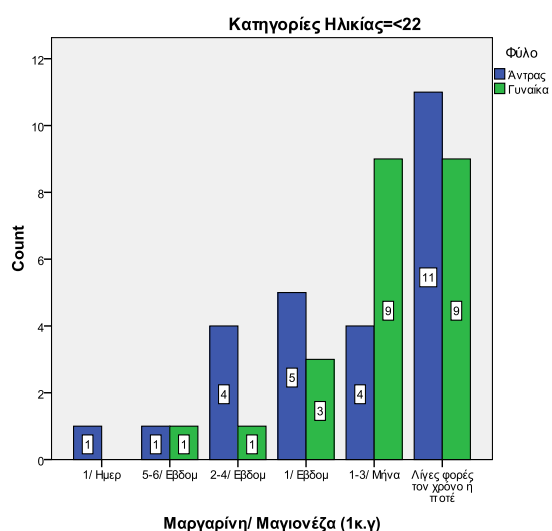


Σχολιασμός Πίνακα 20: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 42,3% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, τυρί με χαμηλά λιπαρά, καθώς και το 30,4% των γυναικών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 5-6 φορές/εβδομάδα με το ίδιο ποσοστό 7,7%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι >6 φορές/ημέρα, 5-6 φορές/εβδομάδα και 1 φορά/ εβδομάδα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 44,3% και 26,6% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, τυρί με χαμηλά λιπαρά. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 5-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 4,5%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 21: Κατανάλωση Μαργαρίνη/ Μαγιονέζα

Φύλο			Μαργαρίνη/ Μαγιονέζα (1κ.γ)								Total	
			>6/ Ημερ	4-6/ Ημερ	2-3/ Ημερ	1/ Ημερ	5-6/ Εβδομ	2-4/ Εβδομ	1/ Εβδομ	1-3/ Μήνα		Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ
Αντρας	<22	N	0		0	1	1	4	5	4	11	26
		% Ποσοστό	0,0%		0,0%	3,8%	3,8%	15,4%	19,2%	15,4%	42,3%	100,0%
	>22	N	4		1	1	2	14	11	21	22,8%	88
		% Ποσοστό	4,5%		1,1%	1,1%	2,3%	15,9%	12,5%	23,9%	38,6%	100,0%
	Total	N	4		1	2	3	18	16	25	45	114
		% Ποσοστό	3,5%		0,9%	1,8%	2,6%	15,8%	14,0%	21,9%	39,5%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	0	0		0	1	1	3	9	9	23
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%		0,0%	4,3%	4,3%	13,0%	39,1%	39,1%	100,0%
	>22	N	1	1		1	1	7	5	21	27	64
		% Ποσοστό	1,6%	1,6%		1,6%	1,6%	10,9%	7,8%	32,8%	42,2%	100,0%
	Total	N	1	1		1	2	8	8	30	36	87
		% Ποσοστό	1,1%	1,1%		1,1%	2,3%	9,2%	9,2%	34,5%	41,4%	100,0%

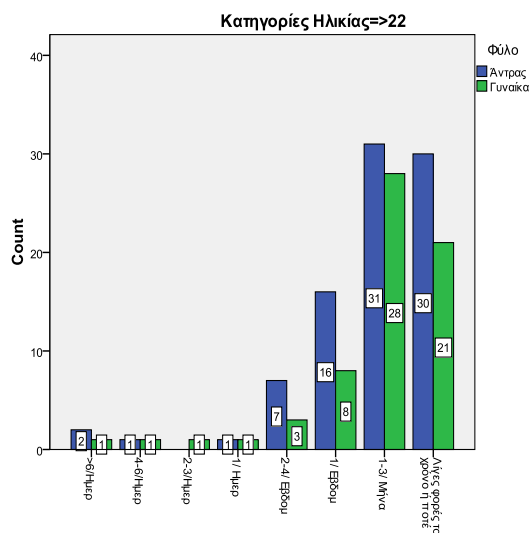
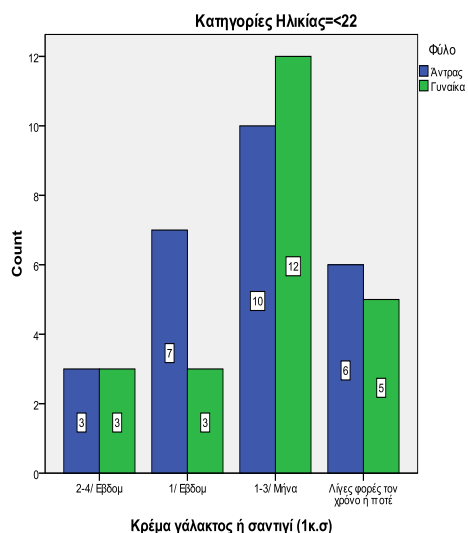


Σχολιασμός Πίνακα 21: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 42,3% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, μαργαρίνη/μαγιονέζα, καθώς και το 39,1% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 1 φορά/ ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με το ίδιο ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 5-6 φορές/εβδομάδα και 2-4 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 38,6% και 42,2% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, μαργαρίνη/μαγιονέζα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 2-3 φορές/ημέρα και 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι >6 φορές/ημέρα, 4-6 φορές/ημέρα, 1 φορά/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 22: Κατανάλωση κρέμα γάλακτος ή σαντιγί

Φύλο			Κρέμα γάλακτος ή σαντιγί (1κ.σ)							Total	
			>6/ Ημερ	4-6/ Ημερ	2-3/ Ημερ	1/ Ημερ	2-4/ Εβδομ	1/ Εβδομ	1-3/ Μήνα		Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ
Άντρας	<22	N	0	0		0	3	7	10	6	26
		% Ποσοστό	,0%	,0%		,0%	11,5%	26,9%	38,5%	23,1%	100,0%
	>22	N	2	1		1	7	16	31	30	88
		% Ποσοστό	2,3%	1,1%		1,1%	8,0%	18,2%	35,2%	34,1%	100,0%
	Total	N	2	1		1	10	23	41	36	114
		% Ποσοστό	1,8%	,9%		,9%	8,8%	20,2%	36,0%	31,6%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	0	0	0	0	3	3	12	5	23
		% Ποσοστό	,0%	,0%	,0%	,0%	13,0%	13,0%	52,2%	21,7%	100,0%
	>22	N	1	1	1	1	3	8	28	21	64
		% Ποσοστό	1,6%	1,6%	1,6%	1,6%	4,7%	12,5%	43,8%	32,8%	100,0%
	Total	N	1	1	1	1	6	11	40	26	87
		% Ποσοστό	1,1%	1,1%	1,1%	1,1%	6,9%	12,6%	46,0%	29,9%	100,0%

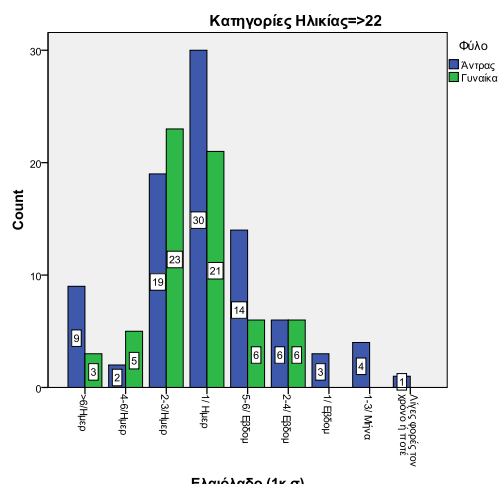
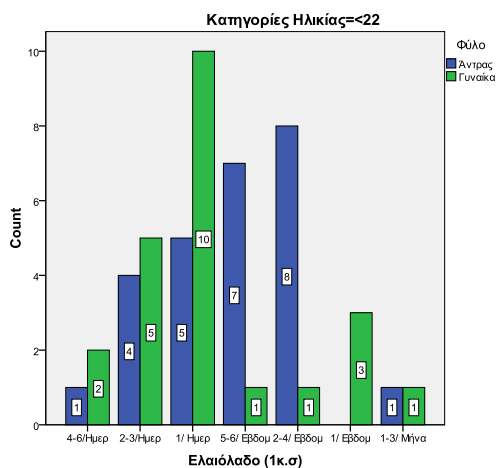


Σχολιασμό Πίνακα 22: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 38,5% και 52,5% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα, κρέμα γάλακτος ή σαντιγί. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 2-4 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 11,5%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-4 φορές/εβδομάδα και 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 13%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 35,2% και 43,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα, κρέμα γάλακτος ή σαντιγί. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ημέρα και 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι >6 φορές/ημέρα, 4-6 φορές/ημέρα, 2-3 φορές/ημέρα και 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 23: Κατανάλωση Ελαιόλαδου

Φύλο	Ελαιόλαδο (1κ.σ)										Total	
	>6/ Ημερ	4-6/ Ημερ	2-3/ Ημερ	1/ Ημ ερ	5-6/ Εβδ ομ	2-4/ Εβδο μ	1/ Εβδ ομ	1-3/ Μήν α	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0	1	4	5	7	8	0	1	0	26
		% Ποσοστό	0,0%	3,8 %	15,4 %	19, 2 %	26,9 %	30,8 %	0,0%	3,8 %	0,0%	100,0%
	>22	N	9	2	19	30	14	6	3	4	1	88
	% Ποσοστό	10,2 %	2,3 %	21,6 %	34, 1 %	15,9 %	6,8%	3,4 %	4,5 %	1,1%	100,0%	
Total	N	9	3	23	35	21	14	3	5	1	114	
	% Ποσοστό	7,9%	2,6 %	20,2 %	30, 7 %	18,4 %	12,3 %	2,6 %	4,4 %	0,9%	100,0%	
Γυναίκα	< 2 2	N	0	2	5	10	1	1	3	1		23
		% Ποσοστό	0,0%	8,7 %	21,7 %	43, 5 %	4,3 %	4,3%	13,0 %	4,3 %		100,0%
	> 2 2	N	3	5	23	21	6	6	0	0		64
	% Ποσοστό	4,7%	7,8 %	35,9 %	32, 8 %	9,4 %	9,4%	0,0%	0,0%		100,0%	
Total	N	3	7	28	31	7	7	3	1		87	
	% Ποσοστό	3,4%	8,0 %	32,2 %	35, 6 %	8,0 %	8,0%	3,4 %	1,1 %		100,0%	

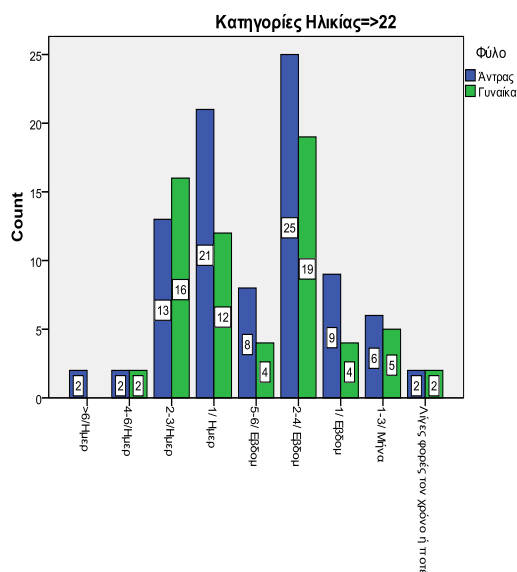
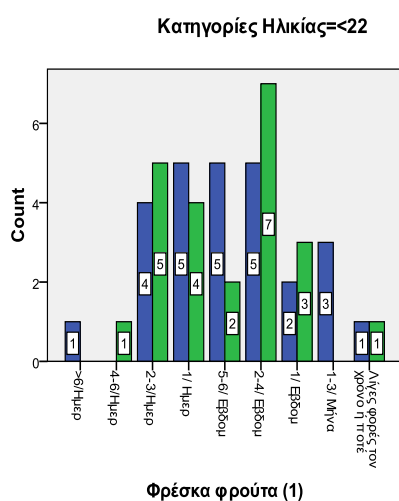


Σχολιασμό Πίνακα 23: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 30,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα, ελαιόλαδο, καθώς και το 43,5% των γυναικών καταναλώνουν 1 φορά/ημέρα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ ημέρα και 1-3 φορές/μήνα με το ίδιο ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 5-6 φορές/εβδομάδα, 2-4 φορές/εβδομάδα και 1-3 φορές/μήνα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 34,1% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1 φορά/ημέρα, ελαιόλαδο, το 35,9% των γυναικών καταναλώνουν 2-3 φορές/ημέρα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι >6 φορές/ημέρα με ποσοστό 4,7%.

Πίνακας 24: Κατανάλωση φρέσκων φρούτων

Φύλο	Φρέσκα φρούτα (1)										Total	
	>6/ Ημερ	4-6/ Ημερ	2-3/ Ημερ	1/ Ημερ	5-6/ Εβδομ	2-4/ Εβδομ	1/ Εβδομ	1-3/ Μήνα	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	1	0	4	5	5	5	2	3	1	26
		% Ποσοστό	3,8%	,0%	15,4%	19,2%	19,2%	19,2%	7,7%	11,5%	3,8%	100,0%
	>22	N	2	2	13	21	8	25	9	6	2	88
	% Ποσοστό	2,3%	2,3%	14,8%	23,9%	9,1%	28,4%	10,2%	6,8%	2,3%	100,0%	
Total	N	3	2	17	26	13	30	11	9	3	114	
	% Ποσοστό	2,6%	1,8%	14,9%	22,8%	11,4%	26,3%	9,6%	7,9%	2,6%	100,0%	
Γυναίκα	<22	N		1	5	4	2	7	3	0	1	23
		% Ποσοστό		4,3%	21,7%	17,4%	8,7%	30,4%	13,0%	,0%	4,3%	100,0%
	>22	N		2	16	12	4	19	4	5	2	64
	% Ποσοστό		3,1%	25,0%	18,8%	6,3%	29,7%	6,3%	7,8%	3,1%	100,0%	
Total	N		3	21	16	6	26	7	5	3	87	
	% Ποσοστό		3,4%	24,1%	18,4%	6,9%	29,9%	8,0%	5,7%	3,4%	100,0%	

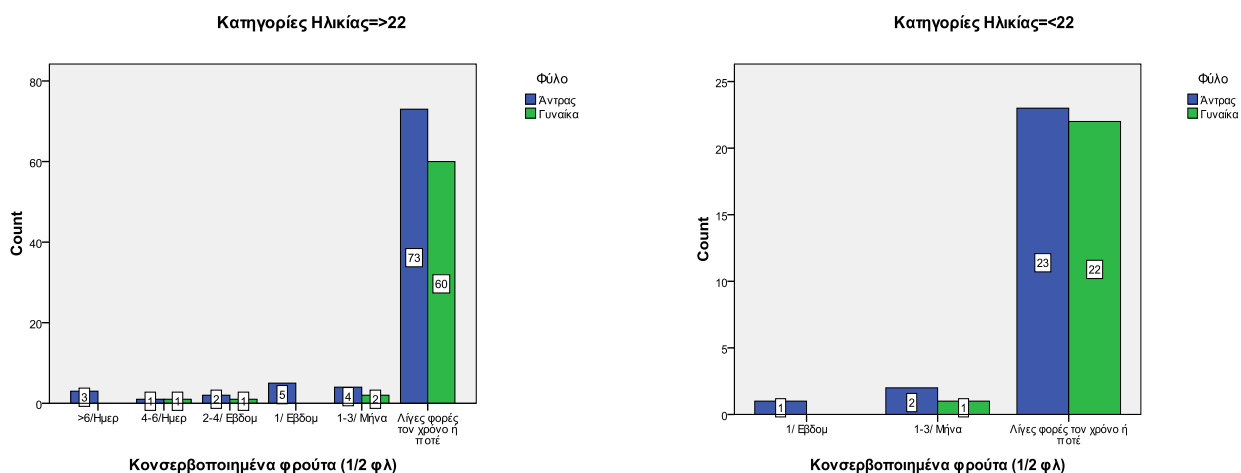


Σχολιασμός Πίνακα 24: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 19,2% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1 φορά/ημέρα, 5-6 φορές/ εβδομάδα και 2-4 φορές/εβδομάδα, φρέσκα φρούτα, καθώς και το 30,4% των γυναικών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ ημέρα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με το ίδιο ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 4-6 φορές/ημέρα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 28,4% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα, το 30,4% των γυναικών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα, 4-6 φορές/ημέρα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 2,3%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 4-6 φορές/ημέρα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 3,1%.

Πίνακας 25: Κατανάλωση κονσερβοποιημένων φρούτων

Φύλο	Κονσερβοποιημένα φρούτα (1/2 φλ)							Total	
	>6/ Ημερ	4-6/ Ημερ	2-4/ Εβδ ομ	1/ Εβδ ομ	1-3/ Μήν α	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0	0	0	1	2	23	26
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	0,0%	3,8 %	7,7 %	88,5%	
	>22	N	3	1	2	5	4	73	88
		% Ποσοστό	3,4%	1,1%	2,3 %	5,7 %	4,5 %	83,0%	100,0%
Total	N	3	1	2	6	6	96	114	
		% Ποσοστό	2,6%	0,9%	1,8 %	5,3 %	5,3 %	84,2%	100,0%
Γυναίκα	<22	N		0	0		1	22	23
		% Ποσοστό		0,0%	0,0%		4,3 %	95,7%	100,0%
	>22	N		1	1		2	60	64
		% Ποσοστό		1,6%	1,6 %		3,1 %	93,8%	100,0%
Total	N		1	1		3	82	87	
		% Ποσοστό		1,1%	1,1 %		3,4 %	94,3%	100,0%

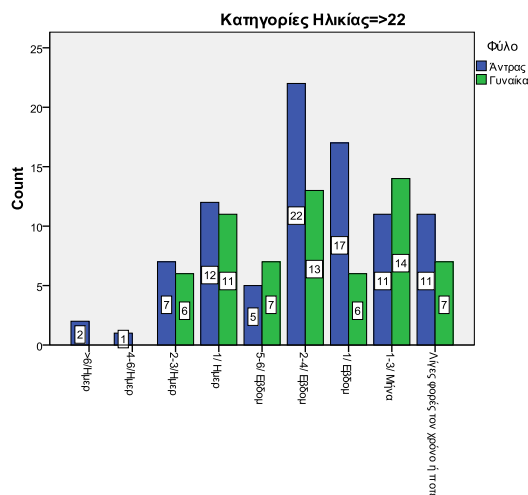
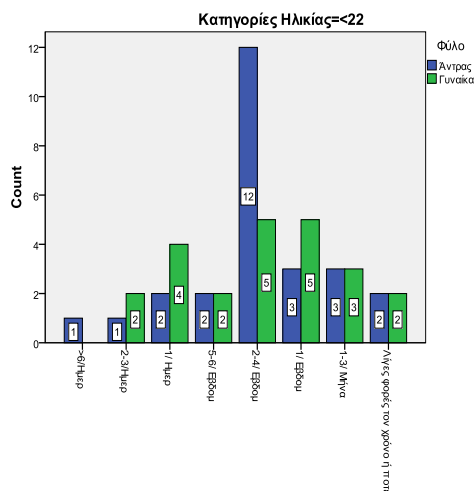


Σχολιασμός Πίνακα 25: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 88,5% και 95,7% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, κονσερβοποιημένα φρούτα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1-3 φορές/μήνα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 83% και 93,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, κονσερβοποιημένα φρούτα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 4-6 φορές/ημέρα, 2-4 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 26: Κατανάλωση χυμός φρούτων

Φύλο	Χυμός φρούτων (1 ποτήρι)										Total	
	>6/ Ημερ	4- 6/ Ημ ερ	2-3 /Ημ ερ	1/ Ημε ρ	5-6/ Εβδο μ	2-4/ Εβδο μ	1/ Εβδο μ	1-3/ Μήν α	Λίγε ς φορέ ς τον χρόν ο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	1	0	1	2	2	12	3	3	2	26
		% Ποσοστό	3,8%	0, 0%	3,8 %	7,7 %	7,7%	46,2 %	11,5 %	11,5 %	7,7%	100,0%
	>22	N	2	1	7	12	5	22	17	11	11	88
	% Ποσοστό	2,3%	1,1 %	8,0 %	13,6 %	5,7%	25,0 %	19,3 %	12,5 %	12,5 %	100,0%	
	Total	N	3	1	8	14	7	34	20	14	13	114
	% Ποσοστό	2,6%	,9 %	7,0 %	12,3 %	6,1%	29,8 %	17,5 %	12,3 %	11,4 %	100,0%	
Γυναίκα	<22	N			2	4	2	5	5	3	2	23
		% Ποσοστό			8,7 %	17, 4%	8,7%	21,7 %	21,7 %	13,0 %	8,7%	100,0%
	>22	N			6	11	7	13	6	14	7	64
	% Ποσοστό			9,4 %	17, 2%	10,9 %	20,3 %	9,4 %	21,9 %	10,9 %	100,0%	
	Total	N			8	15	9	18	11	17	9	87
	% Ποσοστό			9,2 %	17, 2%	10,3 %	20,7 %	12,6 %	19,5 %	10,3 %	100,0%	

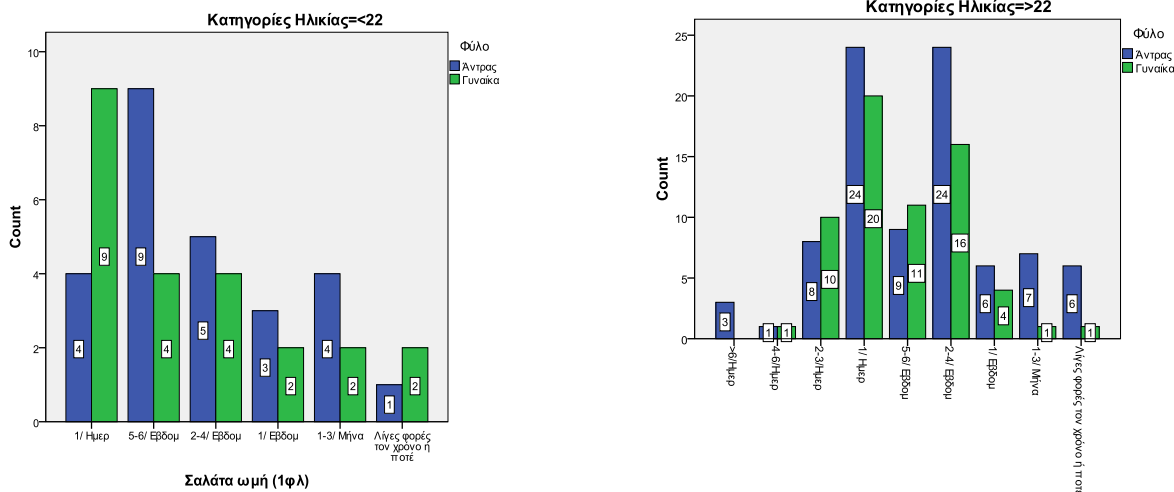


Σχολιασμός Πίνακα 26: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 46,2% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4φορές/ εβδομάδα και το 21,7% των γυναικών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα και 1 φορά/εβδομάδα, χυμό φρούτων. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα και 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-3 φορές/ημέρα, 5-6 φορές/εβδομάδα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 8,7%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 25% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα, χυμό φρούτων και το 21,9% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-3 φορές/ημέρα και 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 9,4%.

Πίνακας 27: Κατανάλωση σαλάτα ωμής

Φύλο	Σαλάτα ωμή (1φλ)										Total	
	>6/ Ημερ	4-6/ Ημερ	2-3/ Ημερ	1/ Ημερ	5-6/ Εβδομ	2-4/ Εβδομ	1/ Εβδομ	1-3/ Μήνα	Λίγες φορές τον χρόν ο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0	0	0	4	9	5	3	4	1	26
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	0,0%	15,4%	34,6%	19,2%	11,5%	15,4%	3,8%	100,0%
	>22	N	3	1	8	24	9	24	6	7	6	88
	% Ποσοστό	3,4%	1,1%	9,1%	27,3%	10,2%	27,3%	6,8%	8,0%	6,8%	100,0%	
Total	N	3	1	8	28	18	29	9	11	7	114	
	% Ποσοστό	2,6%	0,9%	7,0%	24,6%	15,8%	25,4%	7,9%	9,6%	6,1%	100,0%	
Γυναίκα	<22	N	0	0	9	4	4	2	2	2	23	
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	39,1%	17,4%	17,4%	8,7%	8,7%	8,7%	100,0%	
	>22	N	1	10	20	11	16	4	1	1	64	
	% Ποσοστό	1,6%	15,6%	31,3%	17,2%	25,0%	6,3%	1,6%	1,6%	100,0%		
Total	N	1	10	29	15	20	6	3	3	87		
	% Ποσοστό	1,1%	11,5%	33,3%	17,2%	23,0%	6,9%	3,4%	3,4%	100,0%		

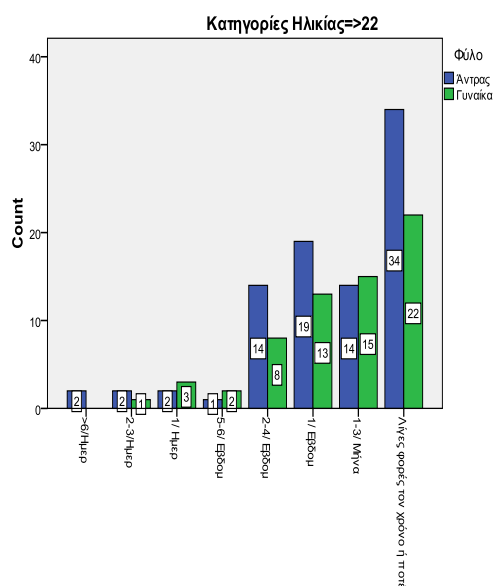
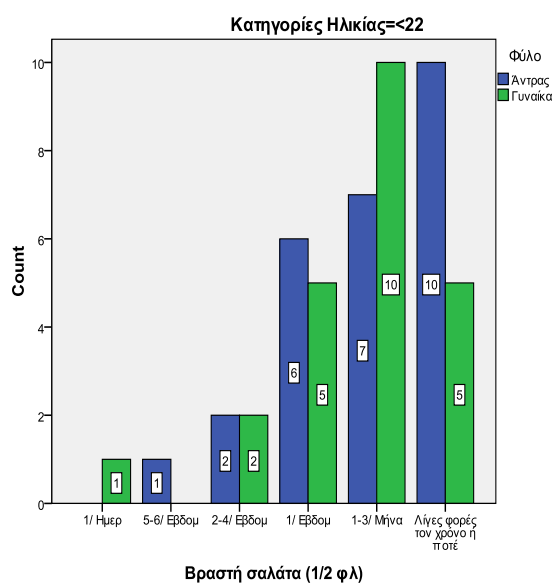


Σχολιασμός Πίνακα 27: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 34,6% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 5-6φορές/ εβδομάδα και το 39,1% των γυναικών καταναλώνουν 1 φορά/ημέρα, σαλάτα ωμή. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/εβδομάδα, 1-3 φορές/μήνα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 8,7%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 27,3% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1 φορά/ημέρα και 2-4 φορές/εβδομάδα,σαλάτα ωμή και το 31,3% των γυναικών καταναλώνουν 1φοράς/ημέρα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 4-6 φορές/ημέρα, 1 φορά/μήνα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 28: Κατανάλωση βραστής σαλάτας

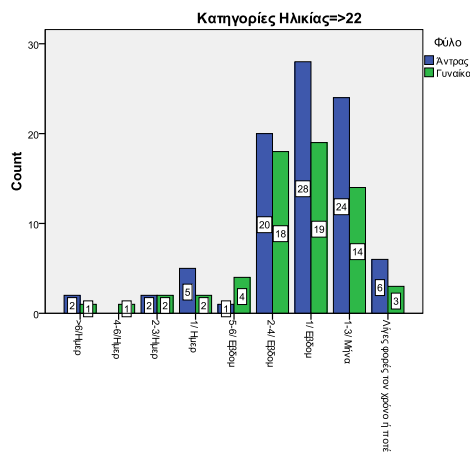
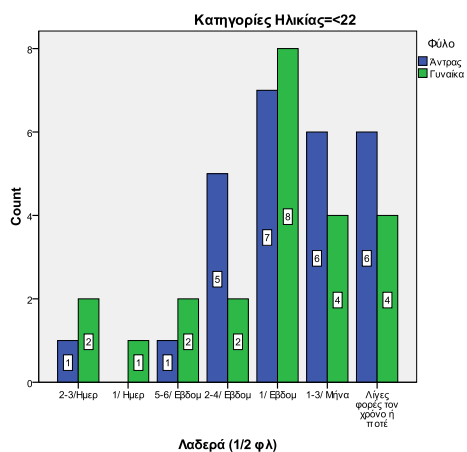
Φύλο	Βραστή σαλάτα (1/2 φλ)										
			>6/ Ημερ	2-3/ Ημερ	1/ Ημερ	5-6/ Εβδο μ	2-4/ Εβδο μ	1/ Εβδο μ	1-3/ Μήνα	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ	Total
Αντρας	<22	N	0	0	0	1	2	6	7	10	26
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	0,0%	3,8%	7,7%	23,1%	26,9%	38,5%	100,0%
	>22	N	2	2	2	1	14	19	14	34	88
	% Ποσοστό	2,3%	2,3%	2,3%	1,1%	15,9%	21,6%	15,9%	38,6%	100,0%	
	Total	N	2	2	2	2	16	25	21	44	114
	% Ποσοστό	1,8%	1,8%	1,8%	1,8%	14,0%	21,9%	18,4%	38,6%	100,0%	
Γυναίκα	<22	N	0	0	1	0	2	5	10	5	23
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	4,3%	0,0%	8,7%	21,7%	43,5%	21,7%	100,0%
	>22	N	0	1	3	2	8	13	15	22	64
	% Ποσοστό	0,0%	1,6%	4,7%	3,1%	12,5%	20,3%	23,4%	34,4%	100,0%	
	Total	N	0	1	4	2	10	18	25	27	87
	% Ποσοστό	0,0%	1,1%	4,6%	2,3%	11,5%	20,7%	28,7%	31,0%	100,0%	



Σχολιασμός Πίνακα 28: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 38,5% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ και το 43,5% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα, βραστή σαλάτα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 4,3%. Στον πίνακα ηλικίας >22, το 38,6% και το 34,4% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και των γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ βραστή σαλάτα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 29: Κατανάλωση λαδερών

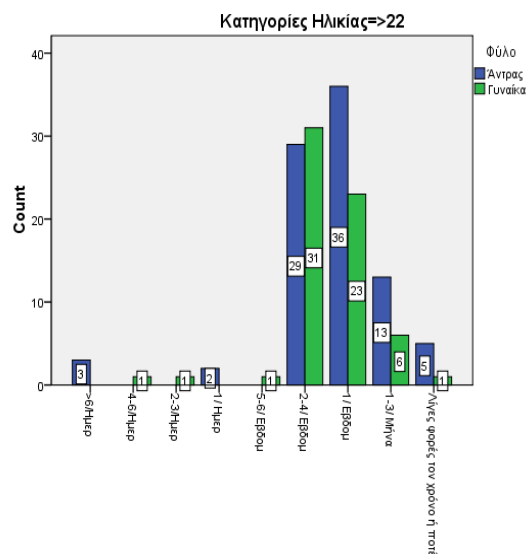
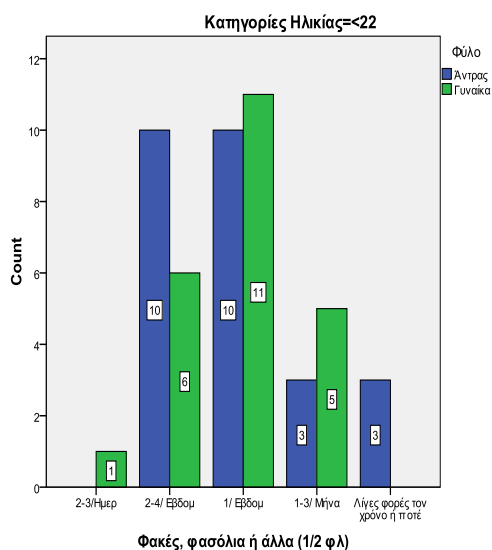
Φύλο	Λαδερά (1/2 φλ)										Total	
	>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήν	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0		1	0	1	5	7	6	6	26
		% Ποσοστό	0,0%		3,8%	0,0%	3,8%	19,2 %	26,9 %	23,1 %	23,1 %	100,0 %
	>22	N	2		2	5	1	20	28	24	6	88
	% Ποσοστό	2,3%		2,3%	5,7%	1,1%	22,7 %	31,8 %	27,3 %	6,8%	100,0 %	
Total	N	2		3	5	2	25	35	30	12	114	
	% Ποσοστό	1,8%		2,6%	4,4%	1,8%	21,9 %	30,7 %	26,3 %	10,5 %	100,0 %	
Γυναίκα	<22	N	0	0	2	1	2	2	8	4	4	23
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	8,7%	4,3%	8,7%	8,7%	34,8 %	17,4 %	17,4 %	100,0 %
	>22	N	1	1	2	2	4	18	19	14	3	64
	% Ποσοστό	1,6%	1,6 %	3,1%	3,1%	6,3%	28,1 %	29,7 %	21,9 %	4,7%	100,0 %	
Total	N	1	1	4	3	6	20	27	18	7	87	
	% Ποσοστό	1,1%	1,1 %	4,6%	3,4%	6,9%	23,0 %	31,0 %	20,7 %	8,0%	100,0 %	



Σχολιασμός Πίνακα 29: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 26,9% και το 34,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα, λαδερό. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών 2-3 φορές/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 4,3%. Στον πίνακα ηλικίας >22, το 31,8% και το 29,7% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και των γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα, λαδερό. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι >6 φορές/ημέρα και 4-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 30: Κατανάλωση φακών, φασολιών ή άλλα

Φύλο	Φακές, φασόλια ή άλλα (1/2 φλ)										Total	
	>6/ Ημερ	4-6/ Ημε	2-3/ Ημερ	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήν	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0			0		10	10	3	3	26
		% Ποσοστό	0,0%			0,0%		38,5 %	38,5 %	11,5 %	11,5 %	100,0 %
	>22	N	3			2		29	36	13	5	88
	% Ποσοστό	3,4%			2,3 %		33,0 %	40,9 %	14,8 %	5,7%	100,0 %	
Total	N	3			2		39	46	16	8	114	
	% Ποσοστό	2,6%			1,8 %		34,2 %	40,4 %	14,0 %	7,0%	100,0 %	
Γυναίκα	<22	N		0	1		0	6	11	5	0	23
		% Ποσοστό		0,0%	4,3%		0,0%	26,1 %	47,8 %	21,7 %	0,0%	100,0 %
	>22	N		1	1		1	31	23	6	1	64
	% Ποσοστό		1,6 %	1,6%		1,6%	48,4 %	35,9 %	9,4 %	1,6%	100,0 %	
Total	N		1	2		1	37	34	11	1	87	
	% Ποσοστό		1,1 %	2,3%		1,1%	42,5 %	39,1 %	12,6 %	1,1%	100,0 %	

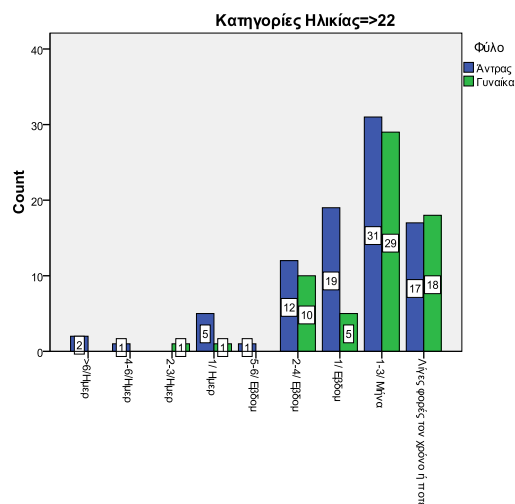
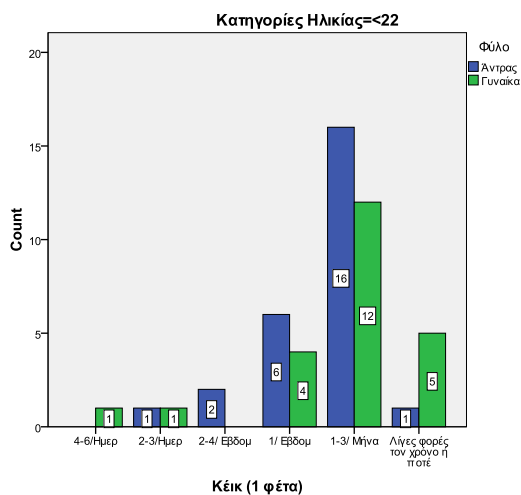


Σχολιασμός Πίνακα 30: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 38,5% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα και 1 φορά/εβδομάδα, καθώς και το 47,8% των γυναικών καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα, φακές, φασόλια ή άλλα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών 1-3 φορές/μήνα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 11,5%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 40,9% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα, φακές, φασόλια ή άλλα, καθώς και το 48,4% των γυναικών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 5-6 φορά/ημέρα με ποσοστό 2,3%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 4-6 φορές/ημέρα, 2-3 φορές/ημέρα, 5-6 φορές/εβδομάδα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 31: Κατανάλωση κέικ

Φύλο	Κέικ (1 φέτα)										Total	
	>6/ Ημερ	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήν	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0	0	1	0	0	2	6	16	1	26
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	3,8%	0,0%	0,0%	7,7%	23,1%	61,5%	3,8%	100,0%
	>22	N	2	1	0	5	1	12	19	31	17	88
	% Ποσοστό	2,3%	1,1%	0,0%	5,7%	1,1%	13,6%	21,6%	35,2%	19,3%	100,0%	
Total	N	2	1	1	5	1	14	25	47	18	114	
	% Ποσοστό	1,8%	0,9%	0,9%	4,4%	0,9%	12,3%	21,9%	41,2%	15,8%	100,0%	
Γυναίκα	<22	N		1	1	0		0	4	12	5	23
		% Ποσοστό		4,3%	4,3%	0,0%		0,0%	17,4%	52,2%	21,7%	100,0%
	>22	N		0	1	1		10	5	29	18	64
	% Ποσοστό		0,0%	1,6%	1,6%		15,6%	7,8%	45,3%	28,1%	100,0%	
Total	N		1	2	1		10	9	41	23	87	
	% Ποσοστό		1,1%	2,3%	1,1%		11,5%	10,3%	47,1%	26,4%	100,0%	

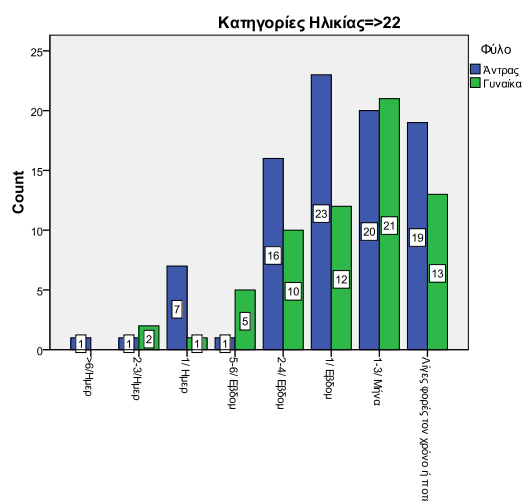
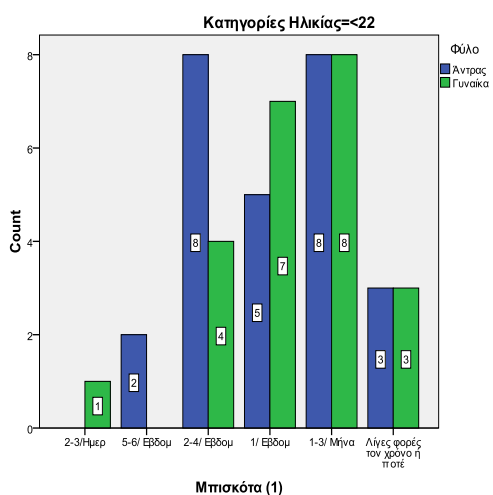


Σχολιασμός Πίνακα 31: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 61,5% και το 52,2% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα, κέικ. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών 2-3 φορές/ημέρα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 4-6 φορές/ημέρα και 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 35,2% και το 45,3% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και των γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα, κέικ. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-3 φορές/ημέρα και 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 32: Κατανάλωση μπισκότων

Φύλο			Μπισκότα (1)							Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ	Total
			>6/ Ημερ	2-3/ Ημερ	1/ Ημερ	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήνα		
Αντρας	<22	N	0	0	0	2	8	5	8	3	26
		% Ποσοστό	,0%	,0%	,0%	7,7%	30,8 %	19,2 %	30,8 %	11,5 %	100,0%
	>22	N	1	1	7	1	16	23	20	19	88
		% Ποσοστό	1,1%	1,1%	8,0%	1,1%	18,2 %	26,1 %	22,7 %	21,6 %	100,0%
	Total	N	1	1	7	3	24	28	28	22	114
		% Ποσοστό	,9%	,9%	6,1%	2,6%	21,1 %	24,6 %	24,6 %	19,3 %	100,0%
Γυναίκα	<22	N		1	0	0	4	7	8	3	23
		% Ποσοστό		4,3%	,0%	,0%	17,4 %	30,4 %	34,8 %	13,0 %	100,0%
	>22	N		2	1	5	10	12	21	13	64
		% Ποσοστό		3,1%	1,6%	7,8%	15,6 %	18,8 %	32,8 %	20,3 %	100,0%
	Total	N		3	1	5	14	19	29	16	87
		% Ποσοστό		3,4%	1,1%	5,7%	16,1 %	21,8 %	33,3 %	18,4 %	100,0%

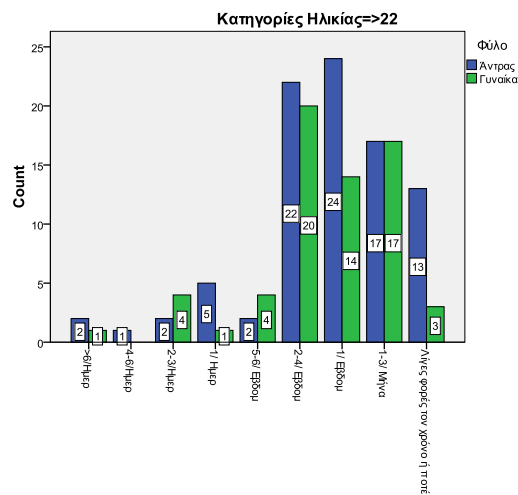
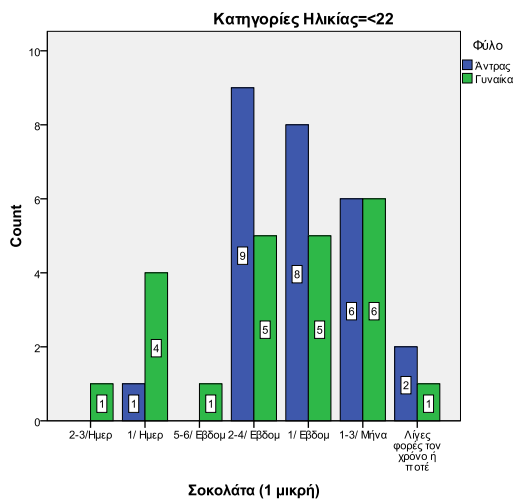


Σχολιασμός Πίνακα 32: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 30,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα και 1-3 φορές/μήνα, καθώς και το 34,8% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα, μπισκότα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 7,7%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 26,1% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα, μπισκότα, καθώς και το 32,8% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα, 2-3 φορές/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 33: Κατανάλωση σοκολάτας

Φύλο	Σοκολάτα (1 μικρή)										Total	
	>6/ Ημερ	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήνα	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0	0	0	1	0	9	8	6	2	26
		% Ποσοστό	,0%	,0%	,0%	3,8 %	,0%	34,6 %	30,8 %	23,1 %	7,7%	100,0 %
	>22	N	2	1	2	5	2	22	24	17	13	88
	% Ποσοστό	2,3%	1,1 %	2,3 %	5,7 %	2,3%	25,0 %	27,3 %	19,3 %	14,8 %	100,0 %	
Total	N	2	1	2	6	2	31	32	23	15	114	
	% Ποσοστό	1,8%	,9%	1,8 %	5,3 %	1,8%	27,2 %	28,1 %	20,2 %	13,2 %	100,0 %	
Γυναίκα	<22	N	0		1	4	1	5	5	6	1	23
		% Ποσοστό	,0%		4,3 %	17, 4%	4,3%	21,7 %	21,7 %	26,1 %	4,3%	100,0 %
	>22	N	1		4	1	4	20	14	17	3	64
	% Ποσοστό	1,6%		6,3 %	1,6 %	6,3%	31,3 %	21,9 %	26,6 %	4,7%	100,0 %	
Total	N	1		5	5	5	25	19	23	4	87	
	% Ποσοστό	1,1%		5,7 %	5,7 %	5,7%	28,7 %	21,8 %	26,4 %	4,6%	100,0 %	

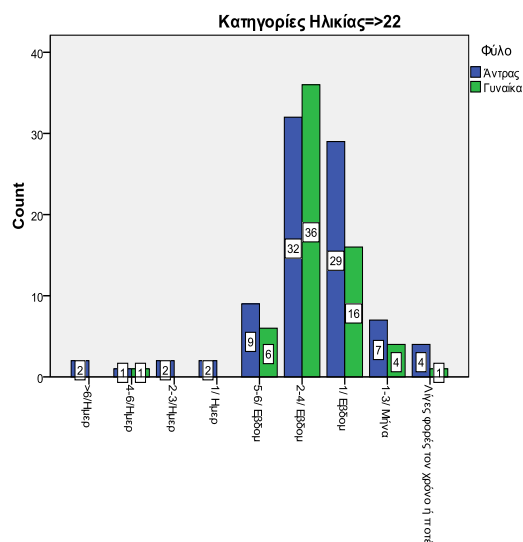
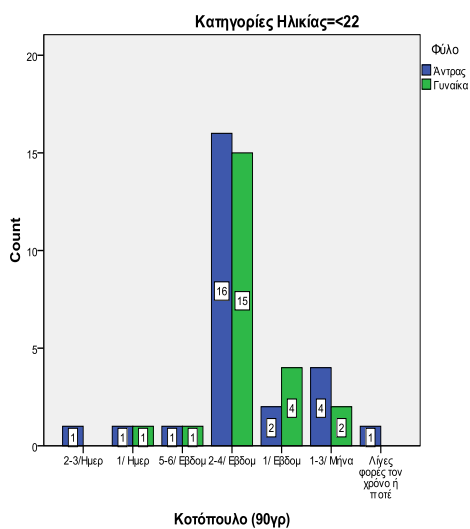


Σχολιασμός Πίνακα 33: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 34,9% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα, καθώς και το 26,1% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα, σοκολάτα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-3 φορές/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 27,3% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα, σοκολάτα, καθώς και το 31,3% των γυναικών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι >6 φορές/ημέρα και 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 34: Κατανάλωση κοτόπουλου

Φύλο			Κοτόπουλο (90γρ)									Total
			>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημερ	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήνα	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ	
Αντρας	<22	N	0	0	1	1	1	16	2	4	1	26
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	3,8%	3,8%	3,8%	61,5%	7,7%	15,4%	3,8%	100,0%
	>22	N	2	1	2	2	9	32	29	7	4	88
	% Ποσοστό	2,3%	1,1%	2,3%	2,3%	10,2%	36,4%	33,0%	8,0%	4,5%	100,0%	
Total	N	2	1	3	3	10	48	31	11	5	114	
	% Ποσοστό	1,8%	0,9%	2,6%	2,6%	8,8%	42,1%	27,2%	9,6%	4,4%	100,0%	
Γυναίκα	<22	N		0		1	1	15	4	2	0	23
		% Ποσοστό		0,0%		4,3%	4,3%	65,2%	17,4%	8,7%	0,0%	100,0%
	>22	N		1		0	6	36	16	4	1	64
	% Ποσοστό		1,6%		0,0%	9,4%	56,3%	25,0%	6,3%	1,6%	100,0%	
Total	N		1		1	7	51	20	6	1	87	
	% Ποσοστό		1,1%		1,1%	8,0%	58,6%	23,0%	6,9%	1,1%	100,0%	

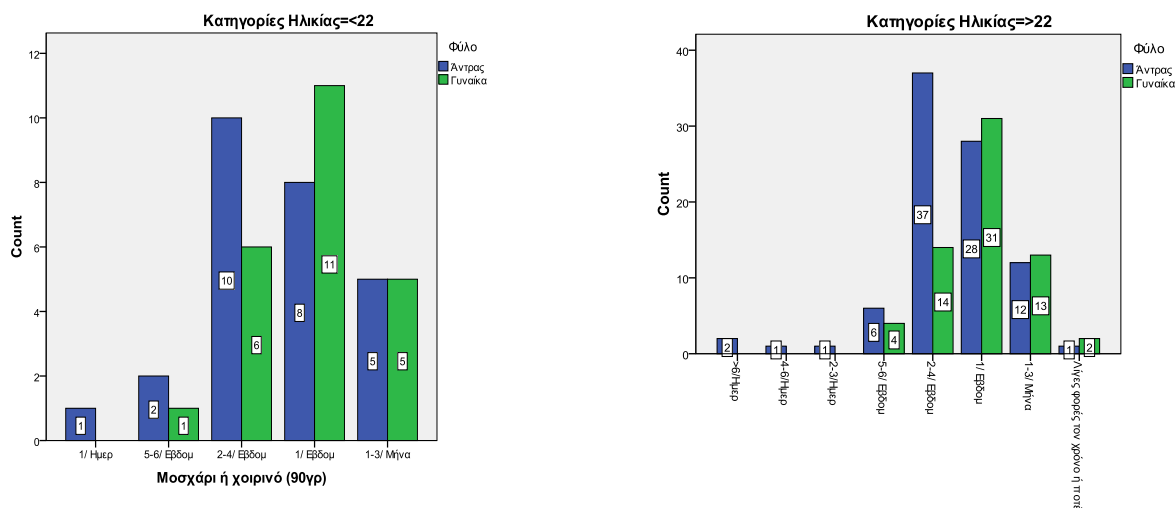


Σχολιασμός Πίνακα 34: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 61,5% και το 65,2% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα, κοτόπουλο. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών 2-3 φορές/ημέρα, 1 φορά/ημέρα, 5-6 φορές/εβδομάδα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 36,4% και το 56,3% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και των γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα, κοτόπουλο. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 4-6 φορές/ημέρα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 35: Κατανάλωση μοσχαριού ή χοιρινού

Φύλο	Μοσχάρι ή χοιρινό (90γρ)										Total	
	>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήνα	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0	0	0	1	2	10	8	5	0	26
		% Ποσοστό	,0%	,0%	,0%	3,8%	7,7%	38,5%	30,8%	19,2%	,0%	100,0%
	>22	N	2	1	1	0	6	37	28	12	1	88
	% Ποσοστό	2,3%	1,1%	1,1%	,0%	6,8%	42,0%	31,8%	13,6%	1,1%	100,0%	
	Total	N	2	1	1	1	8	47	36	17	1	114
	% Ποσοστό	1,8%	,9%	,9%	,9%	7,0%	41,2%	31,6%	14,9%	,9%	100,0%	
Γυναίκα	<22	N					1	6	11	5	0	23
		% Ποσοστό					4,3%	26,1%	47,8%	21,7%	,0%	100,0%
	>22	N					4	14	31	13	2	64
	% Ποσοστό					6,3%	21,9%	48,4%	20,3%	3,1%	100,0%	
	Total	N					5	20	42	18	2	87
	% Ποσοστό					5,7%	23,0%	48,3%	20,7%	2,3%	100,0%	

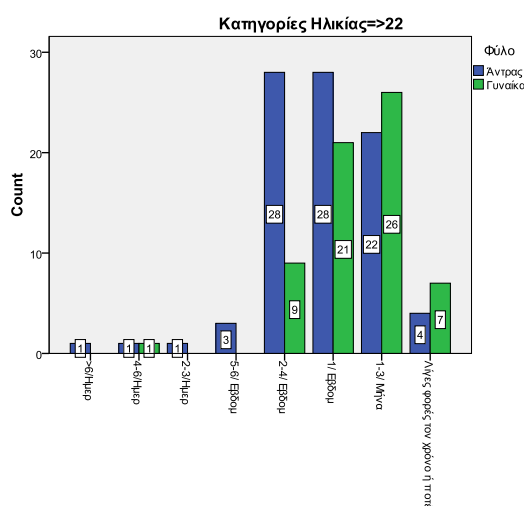
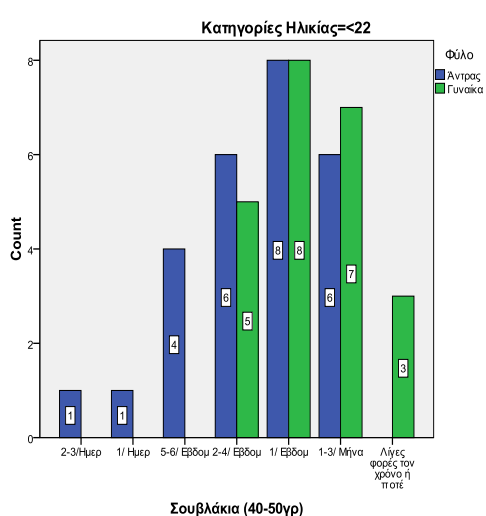


Σχολιασμός Πίνακα 35: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 38,5% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα, καθώς και το 47,8% των γυναικών καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα, μοσχάρι ή χοιρινό. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 42% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα, μοσχάρι ή χοιρινό, καθώς και το 48,4% των γυναικών καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ημέρα, 2-3 φορές/ημέρα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 3,1%.

Πίνακας 36: Κατανάλωση Σουβλάκια

Φύλο	Σουβλάκια (40-50γρ)										Total	
	>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήνα	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0	0	1	1	4	6	8	6	0	26
		% Ποσοστό	,0%	,0%	3,8 %	3,8 %	15,4 %	23,1%	30,8 %	23,1 %	,0%	100,0 %
	>22	N	1	1	1	0	3	28	28	22	4	88
	% Ποσοστό	1,1%	1,1 %	1,1 %	,0%	3,4%	31,8%	31,8 %	25,0 %	4,5%	100,0 %	
Total	N	1	1	2	1	7	34	36	28	4	114	
	% Ποσοστό	,9%	,9%	1,8 %	,9%	6,1%	29,8%	31,6 %	24,6 %	3,5%	100,0 %	
Γυναίκα	<22	N		0			5	8	7	3	23	
		% Ποσοστό		,0%			21,7%	34,8 %	30,4 %	13,0 %	100,0 %	
	>22	N		1			9	21	26	7	64	
	% Ποσοστό		1,6 %			14,1%	32,8 %	40,6 %	10,9 %	100,0 %		
Total	N		1			14	29	33	10	87		
	% Ποσοστό		1,1 %			16,1%	33,3 %	37,9 %	11,5 %	100,0 %		

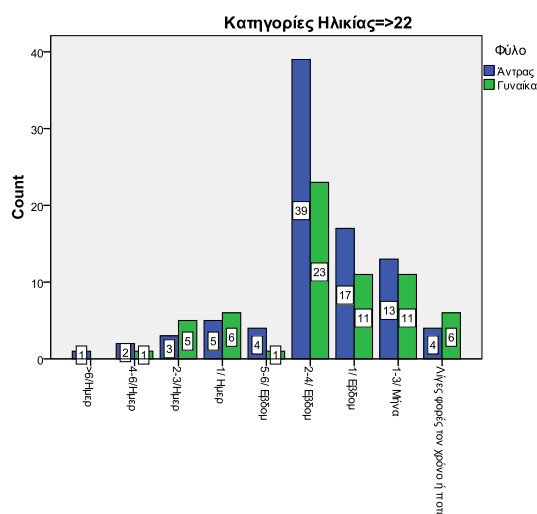
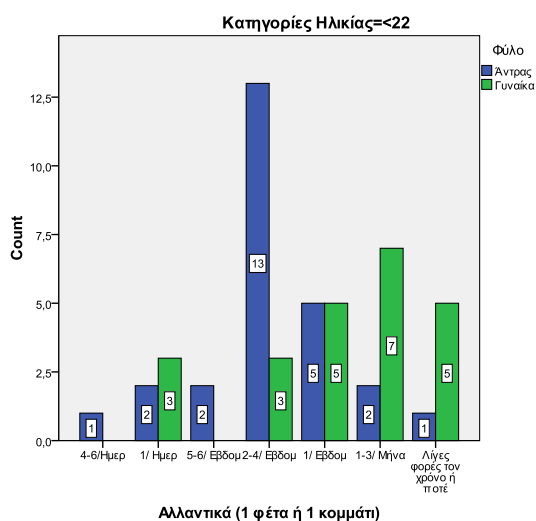


Σχολιασμός Πίνακα 36: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 30,8% και το 34,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα, σουβλάκια. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 2-3 φορές/ημέρα και 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 13%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 31,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα και 1 φορά/εβδομάδα, σουβλάκια, καθώς και το 40,6% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα, 4-6 φορές/ημέρα και 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 4-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 37: Κατανάλωση αλλαντικών

Φύλο	Αλλαντικά (1 φέτα ή 1 κομμάτι)										Total	
	>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήνα	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0	1	0	2	2	13	5	2	1	26
		% Ποσοστό	0,0%	3,8%	0,0%	7,7%	7,7%	50,0%	19,2%	7,7%	3,8%	100,0%
	>22	N	1	2	3	5	4	39	17	13	4	88
	% Ποσοστό	1,1%	2,3%	3,4%	5,7%	4,5%	44,3%	19,3%	14,8%	4,5%	100,0%	
Total	N	1	3	3	7	6	52	22	15	5	114	
	% Ποσοστό	0,9%	2,6%	2,6%	6,1%	5,3%	45,6%	19,3%	13,2%	4,4%	100,0%	
Γυναίκα	<22	N		0	0	3	0	3	5	7	5	23
		% Ποσοστό		0,0%	0,0%	13,0%	0,0%	13,0%	21,7%	30,4%	21,7%	100,0%
	>22	N		1	5	6	1	23	11	11	6	64
	% Ποσοστό		1,6%	7,8%	9,4%	1,6%	35,9%	17,2%	17,2%	9,4%	100,0%	
Total	N		1	5	9	1	26	16	18	11	87	
	% Ποσοστό		1,1%	5,7%	10,3%	1,1%	29,9%	18,4%	20,7%	12,6%	100,0%	

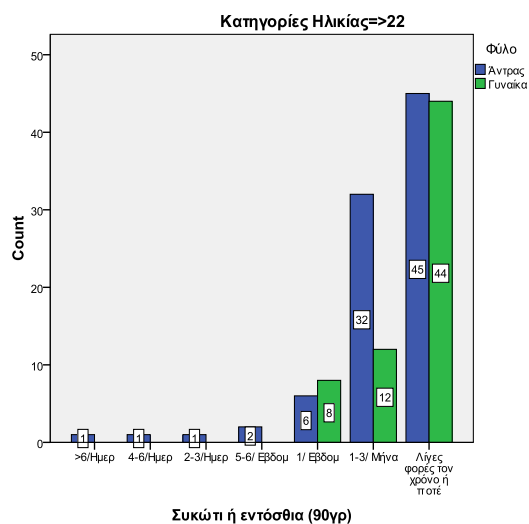
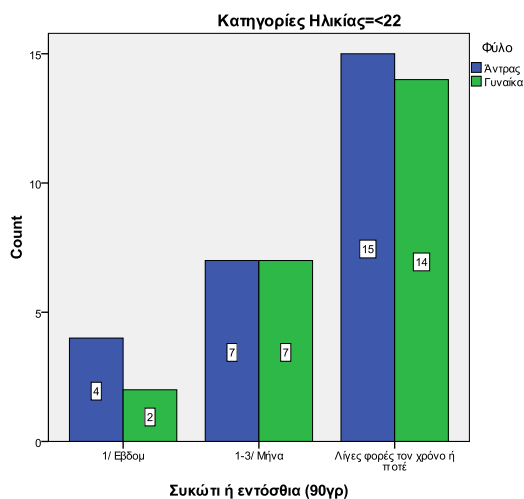


Σχολιασμός Πίνακα 37: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 50% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα, καθώς και το 30,4% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα, αλλαντικά. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ημέρα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα και 2-4 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 13%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 44,3% και το 35,9% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα, αλλαντικά. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 4-6 φορές/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 38: Κατανάλωση συκωτιού ή εντόσθια

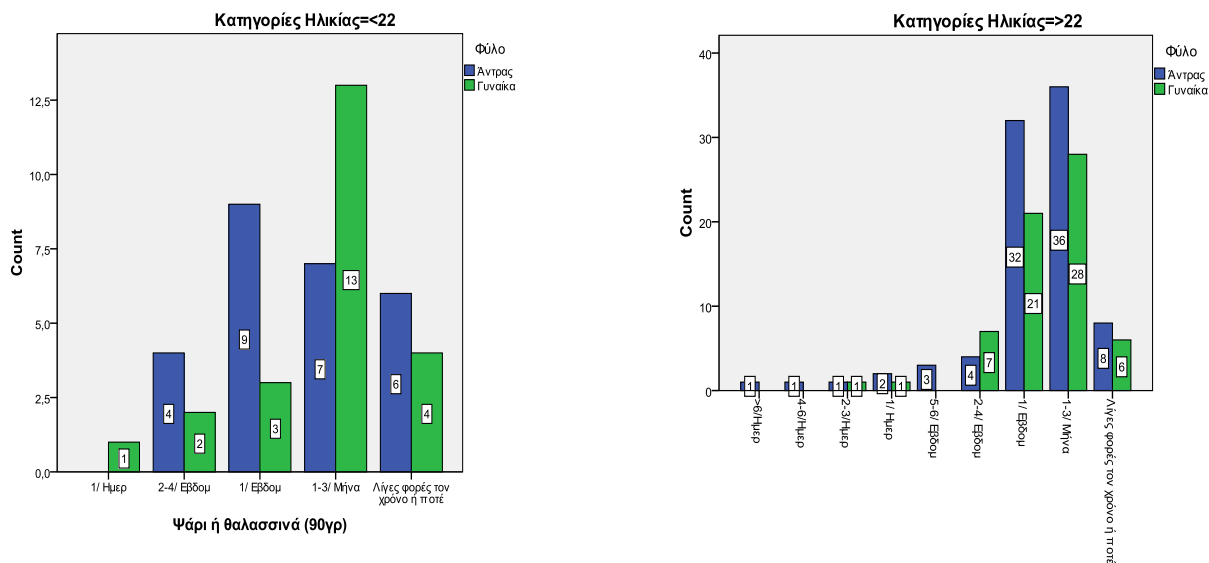
Φύλο			Συκώτι ή εντόσθια (90γρ)						Total	
			>6/ Ημερ	4-6/ Ημερ	2-3/ Ημερ	5-6/ Εβδομ	1/ Εβδομ	1-3/ Μήνα		Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ
Αντρας	<22	N	0	0	0	0	4	7	15	26
		% Ποσοστό	,0%	,0%	,0%	,0%	15,4%	26,9%	57,7%	
	>22	N	1	1	1	2	6	32	45	88
		% Ποσοστό	1,1%	1,1%	1,1%	2,3%	6,8%	36,4%	51,1%	
Total	N	1	1	1	2	10	39	60	114	
	% Ποσοστό	,9%	,9%	,9%	1,8%	8,8%	34,2%	52,6%		
Γυναίκα	<22	N					2	7	14	23
		% Ποσοστό					8,7%	30,4%	60,9%	
	>22	N					8	12	44	64
		% Ποσοστό					12,5%	18,8%	68,8%	
Total	N					10	19	58	87	
	% Ποσοστό					11,5%	21,8%	66,7%		



Σχολιασμός Πίνακα 38: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 57,7% και το 60,9% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, συκώτι ή εντόσθια. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 15,4%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 8,7%. Στον πίνακα ηλικίας >22, το 51,1% και το 68,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, συκώτι ή εντόσθια.. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα, 4-6 φορές/ημέρα και 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 12,5%.

Πίνακας 39: Κατανάλωση ψαριού ή θαλασσινών

Φύλο	Ψάρι ή θαλασσινά (90γρ)										Total
	>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήν	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ		
Αντρας	<22	N	0	0	0	0	4	9	7	6	26
		% Ποσοστό	,0%	,0%	,0%	,0%	15,4 %	34,6 %	26,9 %	23,1 %	100,0 %
	>22	N	1	1	1	2	3	4	32	36	88
	% Ποσοστό	1,1 %	1,1 %	1,1 %	2,3 %	3,4 %	4,5 %	36,4 %	40,9 %	9,1 %	100,0 %
Total	N	1	1	1	2	3	8	41	43	14	114
	% Ποσοστό	,9%	,9%	,9%	1,8 %	2,6 %	7,0 %	36,0 %	37,7 %	12,3 %	100,0 %
Γυναίκα	<22	N			0	1	2	3	13	4	23
		% Ποσοστό			,0%	4,3 %	8,7 %	13,0 %	56,5 %	17,4 %	100,0 %
	>22	N			1	1	7	21	28	6	64
	% Ποσοστό			1,6 %	1,6 %	10,9 %	32,8 %	43,8 %	9,4 %	100,0 %	
Total	N			1	2		9	24	41	10	87
	% Ποσοστό			1,1 %	2,3 %		10,3 %	27,6 %	47,1 %	11,5 %	100,0 %

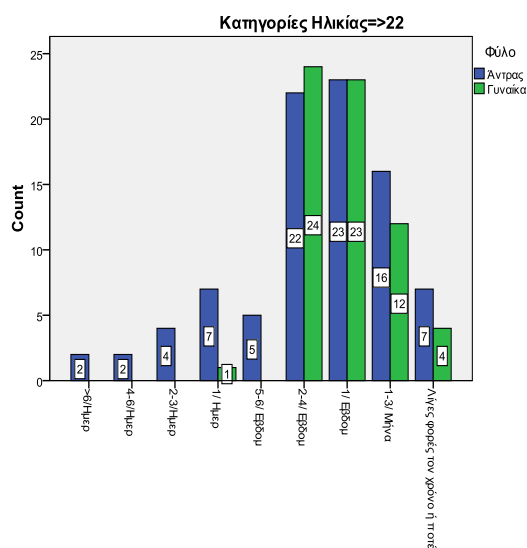
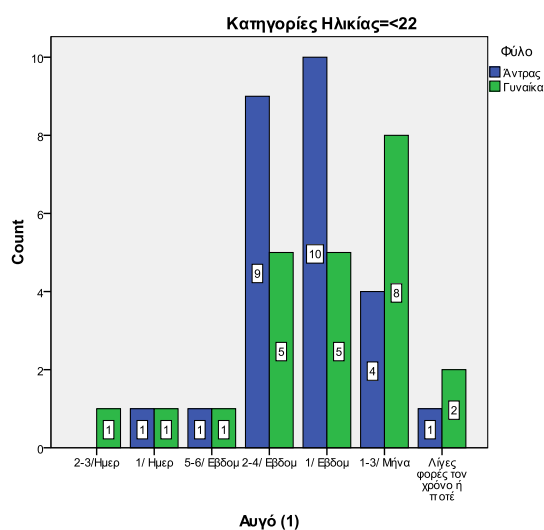


Σχολιασμός Πίνακα 39: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 34,6% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα, καθώς και το 56,5% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα, ψάρι ή θαλασσινά. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 2-4 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 15,4%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 40,9% και το 43,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα, ψάρι ή θαλασσινά. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα, 4-6 φορές/ημέρα και 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-3 φορές/ημέρα και 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 40: Κατανάλωση αυγού

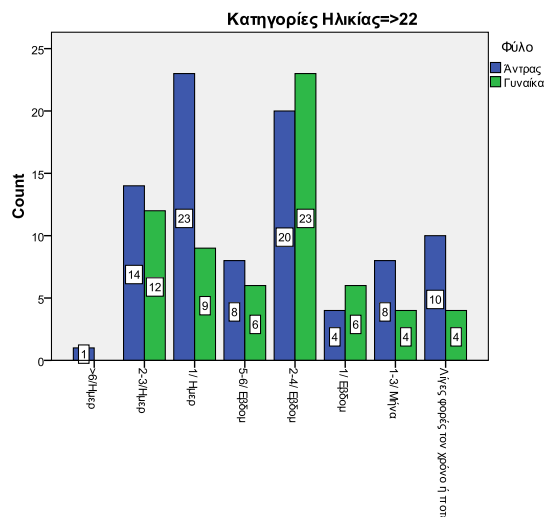
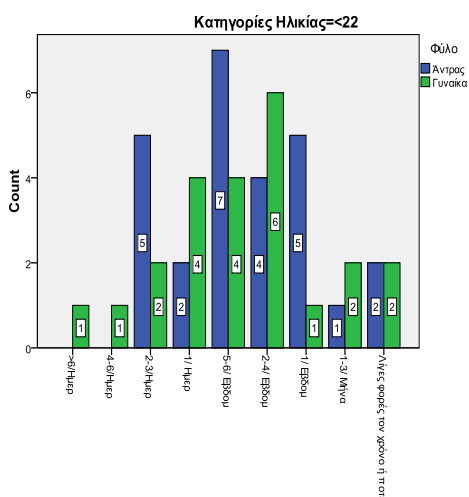
Φύλο			Αυγό (1)									Total
			>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήν	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ	
Αντρες	<22	N	0	0	0	1	1	9	10	4	1	26
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	0,0%	3,8%	3,8%	34,6%	38,5%	15,4%	3,8%	100,0%
	>22	N	2	2	4	7	5	22	23	16	7	88
		% Ποσοστό	2,3%	2,3%	4,5%	8,0%	5,7%	25,0%	26,1%	18,2%	8,0%	100,0%
	Total	N	2	2	4	8	6	31	33	20	8	114
		% Ποσοστό	1,8%	1,8%	3,5%	7,0%	5,3%	27,2%	28,9%	17,5%	7,0%	100,0%
Γυναίκα	<22	N			1	1	1	5	5	8	2	23
		% Ποσοστό			4,3%	4,3%	4,3%	21,7%	21,7%	34,8%	8,7%	100,0%
	>22	N			0	1	0	24	23	12	4	64
		% Ποσοστό			0,0%	1,6%	0,0%	37,5%	35,9%	18,8%	6,3%	100,0%
	Total	N			1	2	1	29	28	20	6	87
		% Ποσοστό			1,1%	2,3%	1,1%	33,3%	32,2%	23,0%	6,9%	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 40: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 38,5% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα, καθώς και το 34,8% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα, αυγό. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 1 φορά/ημέρα, 5-6 φορές/εβδομάδα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-3 φορές/ημέρα, 1 φορά/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%. Στον πίνακα ηλικίας >22, το 26,1% και το 35,9% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα, αυγό. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα και 4-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 2,3%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 41: Κατανάλωση ψωμιού άσπρο/ μαύρο

Φύλο	Ψωμί άσπρο/ μαύρο (1 φέτα)										Total	
	>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήν	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0		5	2	7	4	5	1	2	26
		% Ποσοστό	0,0%		19,2 %	7,7 %	26,9 %	15,4 %	19,2 %	3,8 %	7,7%	100,0 %
	>22	N	1		14	23	8	20	4	8	10	88
		% Ποσοστό	1,1 %		15,9 %	26,1 %	9,1%	22,7 %	4,5%	9,1 %	11,4%	100,0 %
	Total	N	1		19	25	15	24	9	9	12	114
		% Ποσοστό	0,9%		16,7 %	21,9 %	13,2 %	21,1 %	7,9%	7,9 %	10,5%	100,0 %
Γυναίκα	<22	N	1	1	2	4	4	6	1	2	2	23
		% Ποσοστό	4,3 %	4,3 %	8,7 %	17,4 %	17,4 %	26,1 %	4,3%	8,7 %	8,7%	100,0 %
	>22	N	0	0	12	9	6	23	6	4	4	64
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	18,8 %	14,1 %	9,4%	35,9 %	9,4%	6,3 %	6,3%	100,0 %
	Total	N	1	1	14	13	10	29	7	6	6	87
		% Ποσοστό	1,1 %	1,1 %	16,1 %	14,9 %	11,5 %	33,3 %	8,0%	6,9 %	6,9%	100,0 %

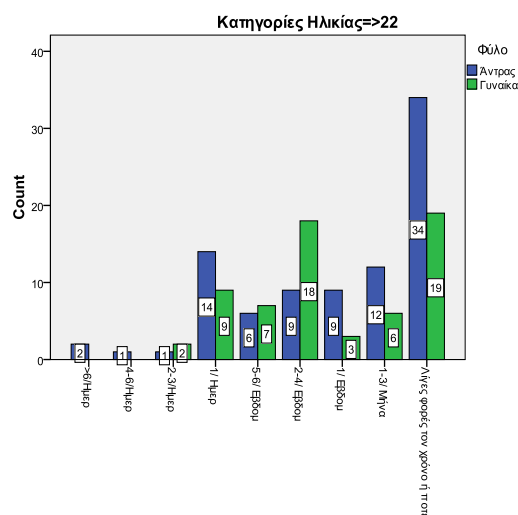
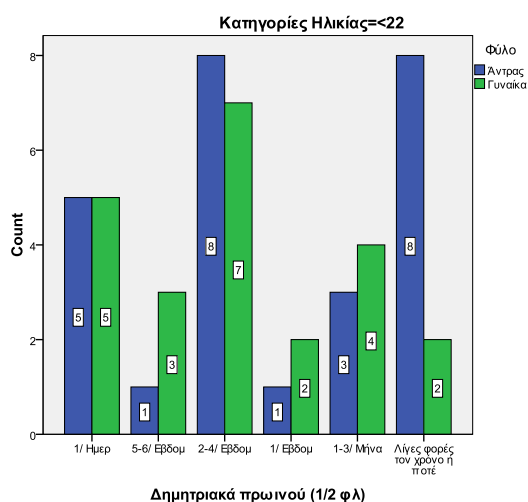


Σχολιασμός Πίνακα 41: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 26,9% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 5-6 φορές/εβδομάδα, καθώς και το 26,1% των γυναικών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα, ψωμί άσπρο ή μαύρο. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 1-3 φορές/μήνα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι >6 φορές/ημέρα, 4-6 φορές/ημέρα και 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 26,1% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1 φορά/ημέρα, ψωμί άσπρο ή μαύρο, και το 35,9% των γυναικών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1-3 φορές/μήνα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 6,3%.

Πίνακας 42: Κατανάλωση δημητριακά πρωινού

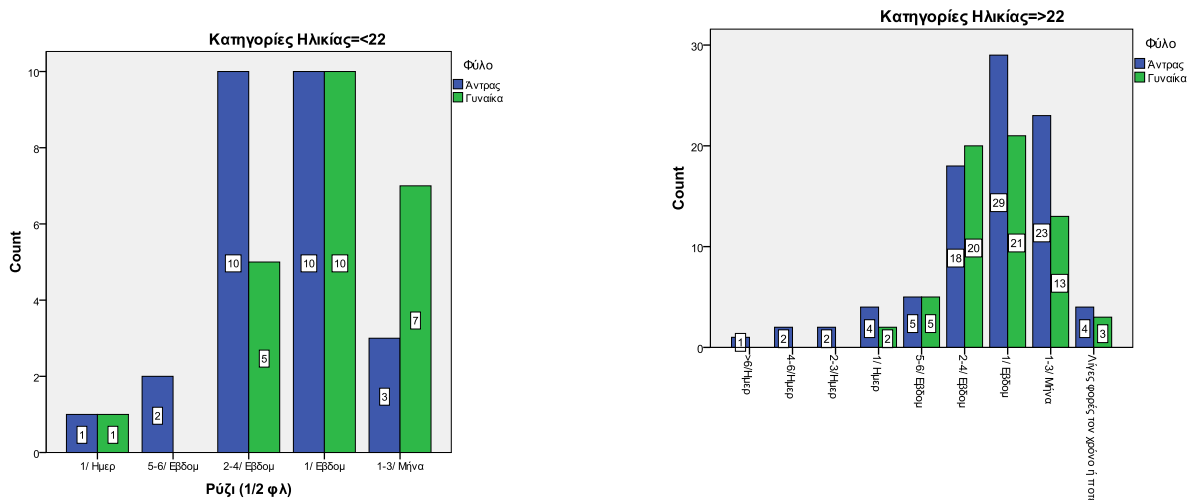
Φύλο	Δημητριακά πρωινού (1/2 φλ)										Total	
	>6/ Ημερ	4-6/ Ημερ	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήν	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0	0	0	5	1	8	1	3	8	26
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	0,0%	19,2%	3,8%	30,8%	3,8%	11,5%	30,8%	100,0%
	>22	N	2	1	1	14	6	9	9	12	34	88
	% Ποσοστό	2,3%	1,1%	1,1%	15,9%	6,8%	10,2%	10,2%	13,6%	38,6%	100,0%	
Total	N	2	1	1	19	7	17	10	15	42	114	
	% Ποσοστό	1,8%	0,9%	0,9%	16,7%	6,1%	14,9%	8,8%	13,2%	36,8%	100,0%	
Γυναίκα	<22	N			0	5	3	7	2	4	2	23
		% Ποσοστό			0,0%	21,7%	13,0%	30,4%	8,7%	17,4%	8,7%	100,0%
	>22	N			2	9	7	18	3	6	19	64
	% Ποσοστό			3,1%	14,1%	10,9%	28,1%	4,7%	9,4%	29,7%	100,0%	
Total	N			2	14	10	25	5	10	21	87	
	% Ποσοστό			2,3%	16,1%	11,5%	28,7%	5,7%	11,5%	24,1%	100,0%	



Σχολιασμός Πίνακα 42: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 30,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, καθώς και το 30,4% των γυναικών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα, δημητριακά πρωινού. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 5-6 φορές/εβδομάδα και 1 φορά /εβδομάδα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/εβδομάδα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 8,7%. Στον πίνακα ηλικίας >22, το 38,6% και το 29,7% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, δημητριακά πρωινού. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ημέρα και 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 3,1%.

Πίνακας 43: Κατανάλωση ρυζιού

			Ρύζι (1/2 φλ)								Total	
			>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήν		Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ
Αντρας	<22	N	0	0	0	1	2	10	10	3	0	26
		% Ποσοστό	,0%	,0%	,0%	3,8 %	7,7%	38,5 %	38,5 %	11,5 %	,0%	100,0 %
	>22	N	1	2	2	4	5	18	29	23	4	88
		% Ποσοστό	1,1 %	2,3%	2,3%	4,5 %	5,7%	20,5 %	33,0 %	26,1 %	4,5%	100,0 %
Total	N		1	2	2	5	7	28	39	26	4	114
		% Ποσοστό	,9%	1,8%	1,8%	4,4 %	6,1%	24,6 %	34,2 %	22,8 %	3,5%	100,0 %
Γυναίκα	<22	N				1	0	5	10	7	0	23
		% Ποσοστό				4,3 %	,0%	21,7 %	43,5 %	30,4 %	,0%	100,0 %
	>22	N				2	5	20	21	13	3	64
		% Ποσοστό				3,1 %	7,8%	31,3 %	32,8 %	20,3 %	4,7%	100,0 %
Total	N				3	5	25	31	20	3	87	
		% Ποσοστό				3,4 %	5,7%	28,7 %	35,6 %	23,0 %	3,4%	100,0 %

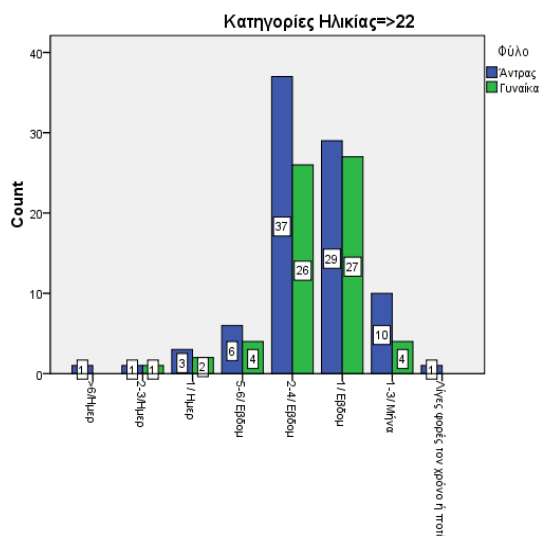
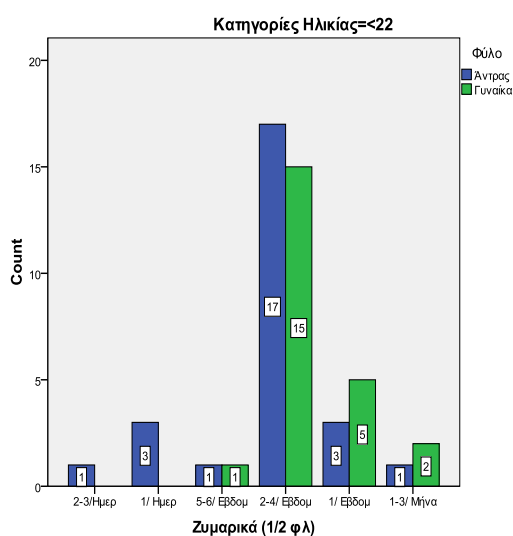


Σχολιασμός Πίνακα 43: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 38,5% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα και 1 φορά/εβδομάδα, καθώς και το 43,5% των γυναικών καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα, ρύζι. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 33% και το 32,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα, ρύζι. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 3,1%.

Πίνακας 44: Κατανάλωση ζυμαρικών

Φύλο			Ζυμαρικά (1/2 φλ)							Total	
			>6/ Ημερ	2-3/ Ημε	1/ Ημερ	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδομ	1/ Εβδομ	1-3/ Μήν		Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ
Αντρας	<22	N	0	1	3	1	17	3	1	0	26
		% Ποσοστό	0,0%	3,8%	11,5%	3,8%	65,4%	11,5%	3,8%	0,0%	100,0%
	>22	N	1	1	3	6	37	29	10	1	88
	% Ποσοστό	1,1%	1,1%	3,4%	6,8%	42,0%	33,0%	11,4%	1,1%	100,0%	
	Total	N	1	2	6	7	54	32	11	1	114
	% Ποσοστό		0,9%	1,8%	5,3%	6,1%	47,4%	28,1%	9,6%	0,9%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	0	0	0	1	15	5	2		23
		% Ποσοστό		0,0%	0,0%	4,3%	65,2%	21,7%	8,7%		100,0%
	>22	N	1	2	2	4	26	27	4		64
	% Ποσοστό		1,6%	3,1%	6,3%	40,6%	42,2%	6,3%		100,0%	
	Total	N	1	2	2	5	41	32	6		87
	% Ποσοστό		1,1%	2,3%	5,7%	5,7%	47,1%	36,8%	6,9%		100,0%

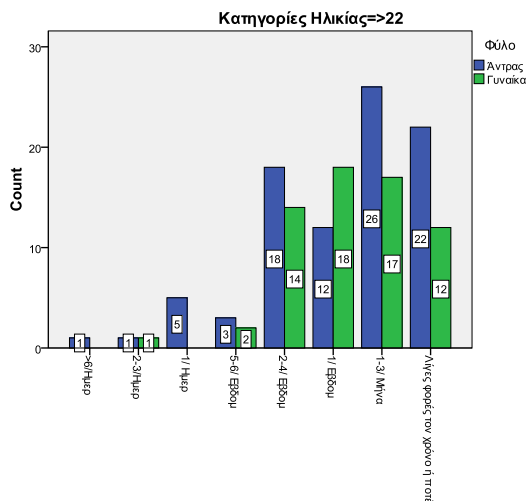
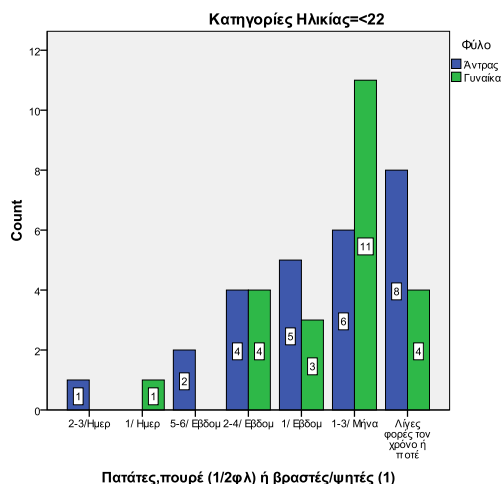


Σχολιασμός Πίνακα 44: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 65,4% και το 65,2% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και γυναικών αντίστοιχα καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα, ζυμαρικά. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 2-3 φορές/ημέρα, 5-6 φορές/εβδομάδα και 1-3 φορές/μήνα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22, το 42% και δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα, ρύζι, καθώς και το 42,2% των γυναικών καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα, 2-3 φορές/ημέρα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 45: Κατανάλωση πατάτας, πουρέ ή βραστή ή ψητή

			Πατάτες, πουρέ (1/2φλ) ή βραστές/ψητές (1)							Total	
			>6/ Ημε	2-3/ Ημερ	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδομ	1/ Εβδομ	1-3/ Μήνα		Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ
Αντρας	<22	N	0	1	0	2	4	5	6	8	26
		% Ποσοστό	,0%	3,8%	,0%	7,7%	15,4%	19,2%	23,1%	30,8%	100,0%
	>22	N	1	1	5	3	18	12	26	22	88
		% Ποσοστό	1,1%	1,1%	5,7%	3,4%	20,5%	13,6%	29,5%	25,0%	100,0%
	Total	N	1	2	5	5	22	17	32	30	114
		% Ποσοστό	,9%	1,8%	4,4%	4,4%	19,3%	14,9%	28,1%	26,3%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	-	0	1	0	4	3	11	4	23
		% Ποσοστό	-	,0%	4,3%	,0%	17,4%	13,0%	47,8%	17,4%	100,0%
	>22	N	-	1	0	2	14	18	17	12	64
		% Ποσοστό	-	1,6%	,0%	3,1%	21,9%	28,1%	26,6%	18,8%	100,0%
	Total	N	-	1	1	2	18	21	28	16	87
		% Ποσοστό	-	1,1%	1,1%	2,3%	20,7%	24,1%	32,2%	18,4%	100,0%

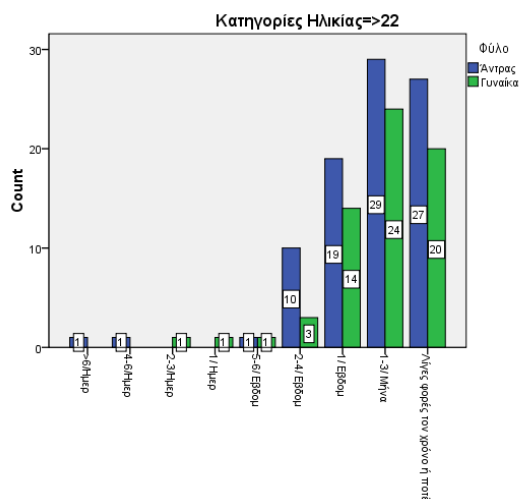
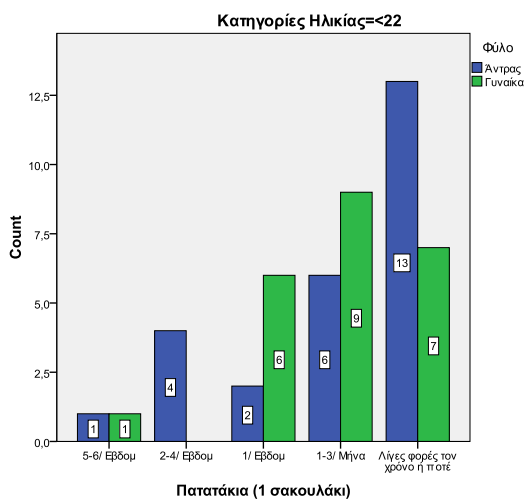


Σχολιασμός Πίνακα 45: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 30,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, πατάτες βραστάς, ψητές ή πουρέ, ενώ το 47,8% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 3,8% και των γυναικών είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22 το 29,5% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν πατάτες βραστάς, ψητές ή πουρέ, 1-3 φορές/μήνα, ενώ των γυναικών είναι 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 28,1%. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα και 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%, ενώ των γυναικών είναι 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 46: Κατανάλωση πατατάκια

Φύλο			Πατατάκια (1 σακουλάκι)								Total	
			>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήν		Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ
Αντρας	<22	N	0	0	-	-	1	4	2	6	13	26
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	-	-	3,8%	15,4%	7,7%	23,1%	50,0%	100,0%
	>22	N	1	1	-	-	1	10	19	29	27	88
	% Ποσοστό	1,1%	1,1%	-	-	1,1%	11,4%	21,6%	33,0%	30,7%	100,0%	
	Total	N	1	1	-	-	2	14	21	35	40	114
	% Ποσοστό		0,9%	0,9%	-	-	1,8%	12,3%	18,4%	30,7%	35,1%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	-	-	0	0	1	0	6	9	7	23
		% Ποσοστό	-	-	0,0%	0,0%	4,3%	0,0%	26,1%	39,1%	30,4%	100,0%
	>22	N	-	-	1	1	1	3	14	24	20	64
	% Ποσοστό	-	-	1,6%	1,6%	1,6%	4,7%	21,9%	37,5%	31,3%	100,0%	
	Total	N	-	-	1	1	2	3	20	33	27	87
	% Ποσοστό		-	-	1,1%	1,1%	2,3%	3,4%	23,0%	37,9%	31,0%	100,0%

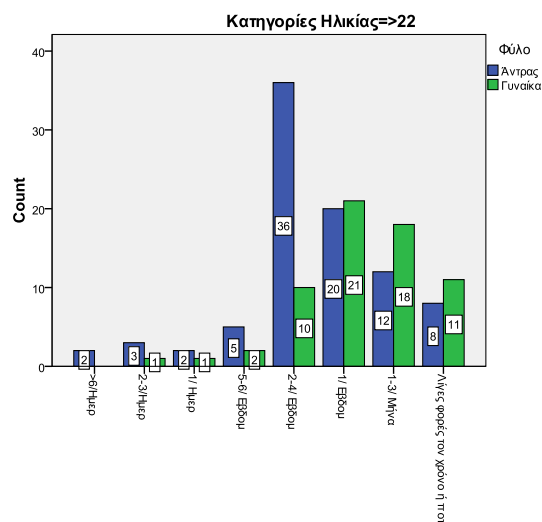
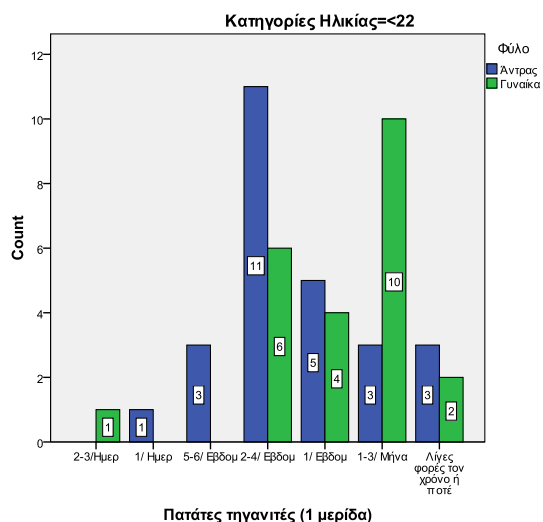


Σχολιασμός Πίνακα 46: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 50% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν πατατάκια λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, ενώ το 39,1% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 3,8% και των γυναικών είναι 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22 το 33% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν πατατάκια 1-3 φορές/μήνα, ενώ των γυναικών είναι 1-3 φορές/μήνα με ποσοστό 37,5%. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα, 4-6 φορές/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 1,1%, ενώ των γυναικών είναι 2-3 φορές/ημέρα, 1 φορά/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 47: Κατανάλωση τηγανιτής πατάτας

Φύλο	Πατάτες τηγανιτές (1 μερίδα)									Total	
	>6/ Ημερ	2-3/ Ημερ	1/ Ημερ	5-6/ Εβδομ	2-4/ Εβδομ	1/ Εβδομ	1-3/ Μήνα	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0	0	1	3	11	5	3	3	26
		% Ποσοστό	,0%	,0%	3,8%	11,5%	42,3%	19,2%	11,5%	11,5%	100,0%
	>22	N	2	3	2	5	36	20	12	8	88
	% Ποσοστό	2,3%	3,4%	2,3%	5,7%	40,9%	22,7%	13,6%	9,1%	100,0%	
Total	N	2	3	3	8	47	25	15	11	114	
	% Ποσοστό	1,8%	2,6%	2,6%	7,0%	41,2%	21,9%	13,2%	9,6%	100,0%	
Γυναίκα	<22	N	-	1	0	0	6	4	10	2	23
		% Ποσοστό	-	4,3%	,0%	,0%	26,1%	17,4%	43,5%	8,7%	100,0%
	>22	N	-	1	1	2	10	21	18	11	64
	% Ποσοστό	-	1,6%	1,6%	3,1%	15,6%	32,8%	28,1%	17,2%	100,0%	
Total	N	-	2	1	2	16	25	28	13	87	
	% Ποσοστό	-	2,3%	1,1%	2,3%	18,4%	28,7%	32,2%	14,9%	100,0%	

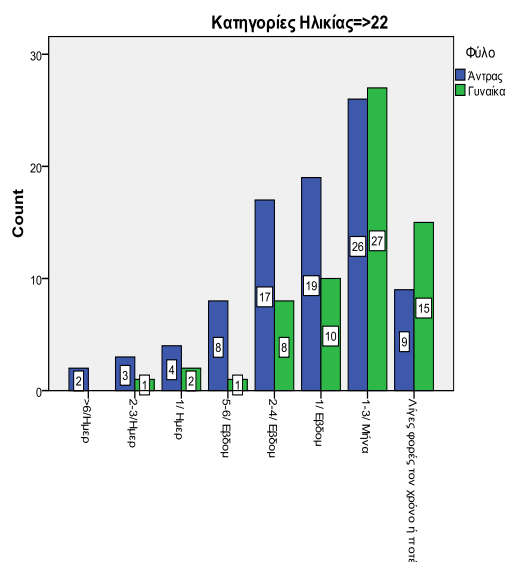
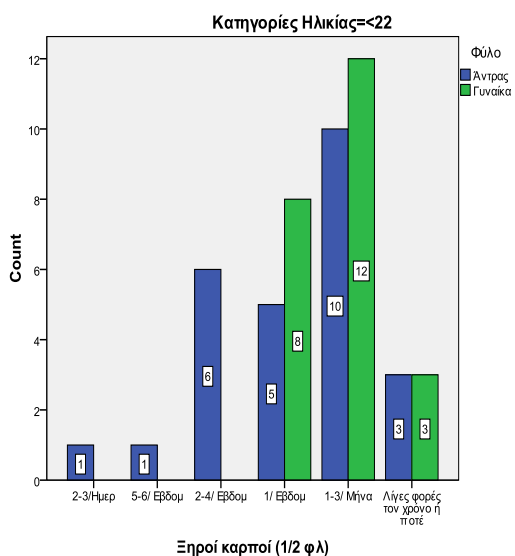


Σχολιασμός Πίνακα 47: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 42,3% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν τηγανιτές πατάτες 2-4 φορές/εβδομάδα, ενώ το 43,5% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 3,8% και των γυναικών είναι 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22 το 40,9% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν τηγανιτές πατάτες 2-4 φορές/εβδομάδα, ενώ των γυναικών είναι 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 32,8%. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα και 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 2,3%, ενώ των γυναικών είναι 2-3 φορές/ημέρα και 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 48: Κατανάλωση Ξηρών καρπών

Φύλο			Ξηροί καρποί (1/2 φλ)							Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ	Total
			>6/ Ημερ	2-3/ Ημερ	1/ Ημερ	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδομ	1/ Εβδο	1-3/ Μήνα		
Αντρας	<22	N	0	1	0	1	6	5	10	3	26
		% Ποσοστό	0,0%	3,8%	0,0%	3,8%	23,1%	19,2%	38,5%	11,5%	100,0%
	>22	N	2	3	4	8	17	19	26	9	88
		% Ποσοστό	2,3%	3,4%	4,5%	9,1%	19,3%	21,6%	29,5%	10,2%	100,0%
	Total	N	2	4	4	9	23	24	36	12	114
		% Ποσοστό	1,8%	3,5%	3,5%	7,9%	20,2%	21,1%	31,6%	10,5%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	-	0	0	0	0	8	12	3	23
		% Ποσοστό	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	34,8%	52,2%	13,0%	100,0%
	>22	N	-	1	2	1	8	10	27	15	64
		% Ποσοστό	-	1,6%	3,1%	1,6%	12,5%	15,6%	42,2%	23,4%	100,0%
	Total	N	-	1	2	1	8	18	39	18	87
		% Ποσοστό	-	1,1%	2,3%	1,1%	9,2%	20,7%	44,8%	20,7%	100,0%

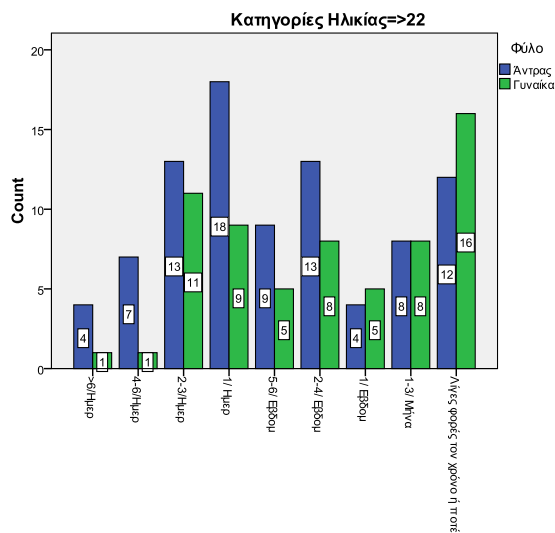
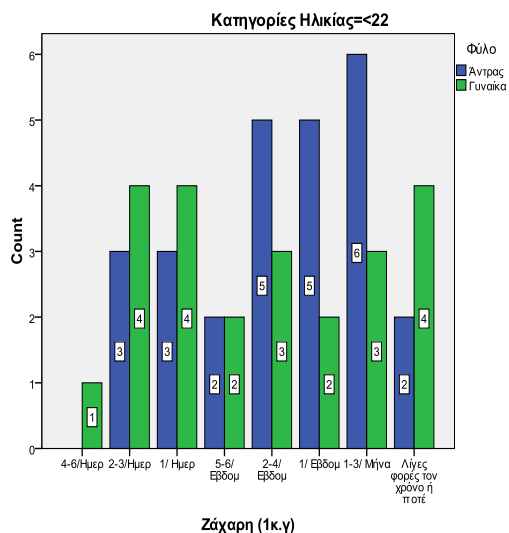


Σχολιασμός Πίνακα 48: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 38,5% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και το 52,2% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα ξηρούς καρπούς. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 2-3 φορές/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 3,8% και των γυναικών είναι λίγες φορές τα χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 13%.

Στον πίνακα ηλικίας >22 το 29,5% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και το 42,2% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα ξηρούς καρπούς. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα με ποσοστό 2,3%, ενώ των γυναικών είναι 2-3 φορές/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 49: Κατανάλωση ζάχαρης

Φύλο	Ζάχαρη (1κ.γ)											
			>6/ Ημε	4-6/ Ημερ	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήνα	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ	Total
Αντρας	<22	N	0	0	3	3	2	5	5	6	2	26
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	11,5 %	11, 5%	7,7%	19,2 %	19,2 %	23,1 %	7,7%	100,0 %
	>22	N	4	7	13	18	9	13	4	8	12	88
		% Ποσοστό	4,5 %	8,0%	14,8 %	20, 5%	10,2 %	14,8 %	4,5%	9,1%	13,6 %	100,0 %
	Total	N	4	7	16	21	11	18	9	14	14	114
		% Ποσοστό	3,5 %	6,1%	14,0 %	18, 4%	9,6%	15,8 %	7,9%	12,3 %	12,3 %	100,0 %
Γυναίκα	<22	N	0	1	4	4	2	3	2	3	4	23
		% Ποσοστό	0,0%	4,3%	17,4 %	17, 4%	8,7%	13,0 %	8,7%	13,0 %	17,4 %	100,0 %
	>22	N	1	1	11	9	5	8	5	8	16	64
		% Ποσοστό	1,6 %	1,6%	17,2 %	14, 1%	7,8%	12,5 %	7,8%	12,5 %	25,0 %	100,0 %
	Total	N	1	2	15	13	7	11	7	11	20	87
		% Ποσοστό	1,1 %	2,3%	17,2 %	14, 9%	8,0%	12,6 %	8,0%	12,6 %	23,0 %	100,0 %

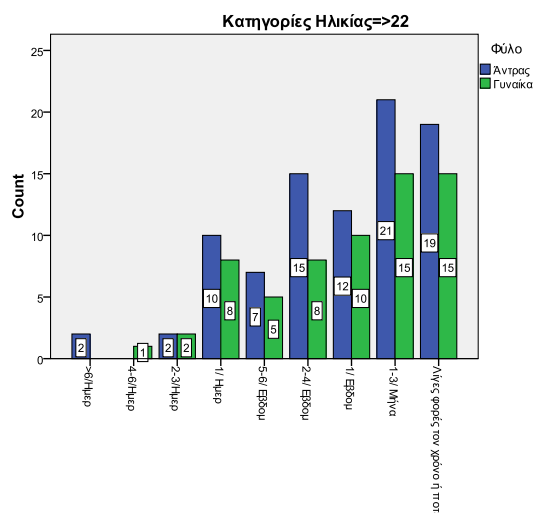
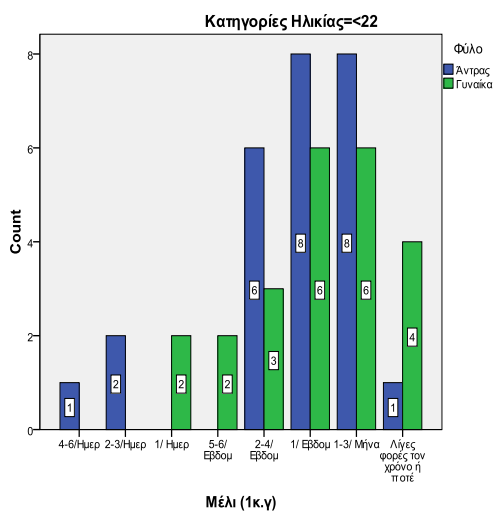


Σχολιασμός Πίνακα 49: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 23,1% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα ζάχαρη, ενώ το 17,4% των γυναικών καταναλώνουν 2-3 φορές/ημέρα, 1 φορά/ημέρα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 5-6 φορές/εβδομάδα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 7,7% και των γυναικών είναι 4-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22 το 20,5% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1 φορά/ημέρα ζάχαρη, ενώ οι γυναίκες καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 25%. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα και 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 4,5%, ενώ των γυναικών είναι >6 φορές/ημέρα και 4-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 50: Κατανάλωση μελιού

Φύλο			Μέλι (1κ.γ)								Total	
			>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήν		Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ
Αντρας	<22	N	0	1	2	0	0	6	8	8	1	26
		% Ποσοστό	0,0%	3,8%	7,7%	0,0%	0,0%	23,1%	30,8%	30,8%	3,8%	100,0%
	>22	N	2	0	2	10	7	15	12	21	19	88
		% Ποσοστό	2,3%	0,0%	2,3%	11,4%	8,0%	17,0%	13,6%	23,9%	21,6%	100,0%
	Total	N	2	1	4	10	7	21	20	29	20	114
		% Ποσοστό	1,8%	0,9%	3,5%	8,8%	6,1%	18,4%	17,5%	25,4%	17,5%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	-	0	0	2	2	3	6	6	4	23
		% Ποσοστό	-	0,0%	0,0%	8,7%	8,7%	13,0%	26,1%	26,1%	17,4%	100,0%
	>22	N	-	1	2	8	5	8	10	15	15	64
		% Ποσοστό	-	1,6%	3,1%	12,5%	7,8%	12,5%	15,6%	23,4%	23,4%	100,0%
	Total	N	-	1	2	10	7	11	16	21	19	87
		% Ποσοστό	-	1,1%	2,3%	11,5%	8,0%	12,6%	18,4%	24,1%	21,8%	100,0%

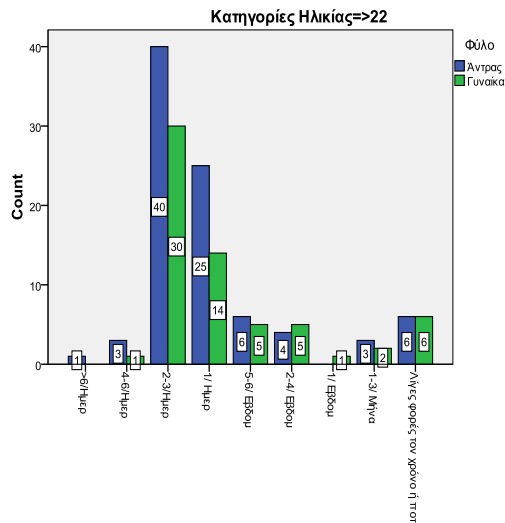
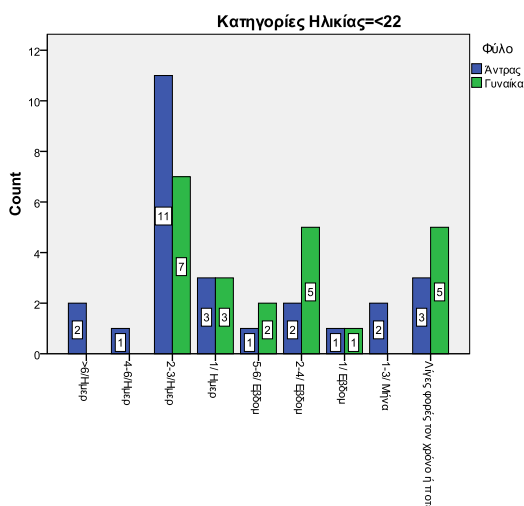


Σχολιασμός Πίνακα 50: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 30,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και το 26,1% των γυναικών καταναλώνουν 1 φορά/ημέρα και 1-3 φορές/μήνα μέλι. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 3,8% και των γυναικών είναι 1 φορά/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 8,7%.

Στον πίνακα ηλικίας >22 το 23,9% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα μέλι, ενώ οι γυναίκες καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 23,4%. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα και 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 2,3%, ενώ των γυναικών είναι 4-6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 51: Κατανάλωση Καφέ με καφεΐνη

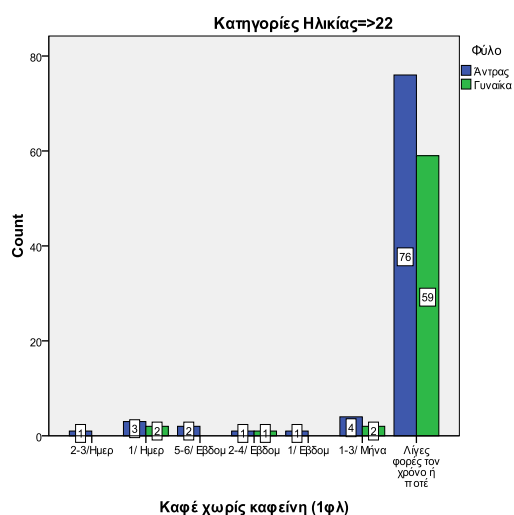
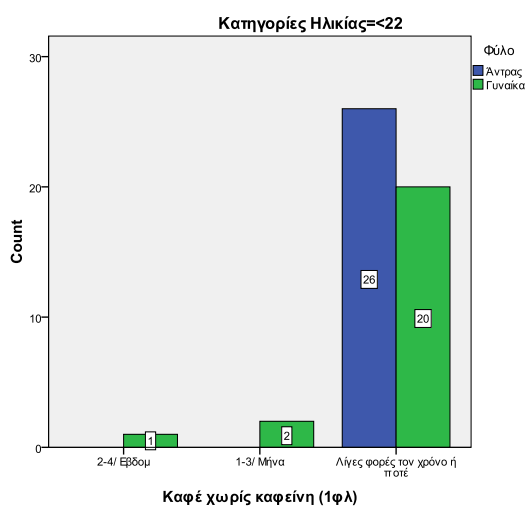
Φύλο	Καφέ με καφεΐνη (1φλ)											
	>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήν	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ	Total		
Αντρας	<22	N	2	1	11	3	1	2	1	2	3	26
		% Ποσοστό	7,7 %	3,8 %	42, 3%	11,5 %	3,8%	7,7%	3,8%	7,7 %	11,5 %	100,0%
	>22	N	1	3	40	25	6	4	0	3	6	88
		% Ποσοστό	1,1 %	3,4 %	45, 5%	28,4 %	6,8%	4,5%	,0%	3,4 %	6,8%	100,0%
	Total	N	3	4	51	28	7	6	1	5	9	114
		% Ποσοστό	2,6 %	3,5 %	44, 7%	24,6 %	6,1%	5,3%	,9%	4,4 %	7,9%	100,0%
Γυναίκα	<22	N		0	7	3	2	5	1	0	5	23
		% Ποσοστό		,0%	30, 4%	13,0 %	8,7%	21,7 %	4,3%	,0%	21,7 %	100,0%
	>22	N		1	30	14	5	5	1	2	6	64
		% Ποσοστό		1,6 %	46, 9%	21,9 %	7,8%	7,8%	1,6%	3,1 %	9,4%	100,0%
	Total	N		1	37	17	7	10	2	2	11	87
		% Ποσοστό		1,1 %	42, 5%	19,5 %	8,0%	11,5 %	2,3%	2,3 %	12,6 %	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 51: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 42,3% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και το 30,4% των γυναικών καταναλώνουν 2-3 φορές/ημέρα καφέ με καφεΐνη. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 4-6 φορές/ημέρα, 5-6 φορές/εβδομάδα και 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 3,8% και των γυναικών είναι 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%. Στον πίνακα ηλικίας >22 το 45,5% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και το 46,9% των γυναικών καταναλώνουν 2-3 φορές/ημέρα καφέ με καφεΐνη. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%, ενώ των γυναικών είναι 4-6 φορές/ημέρα και 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 52: Κατανάλωση καφέ χωρίς καφεΐνη

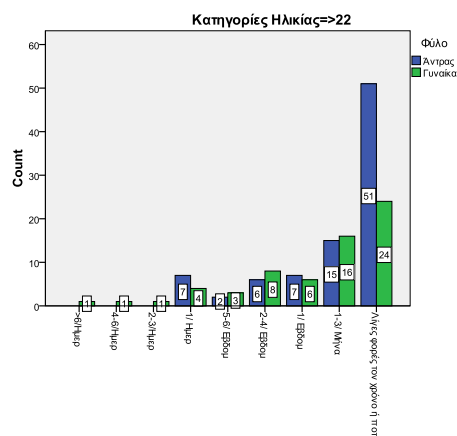
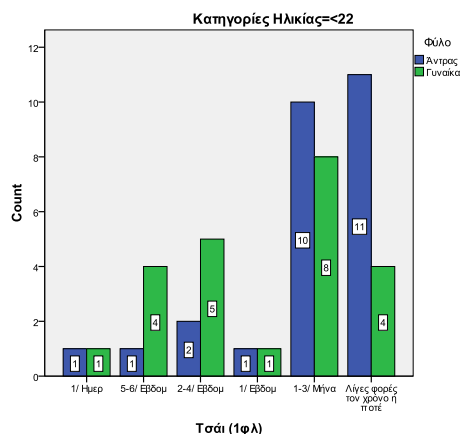
Φύλο	Καφέ χωρίς καφεΐνη (1φλ)								Total
		2-3/ Ημερ	1/ Ημερ	5-6/ Εβδομ	2-4/ Εβδομ	1/ Εβδομ	1-3/ Μήνα	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ	
Άντρας	<22	N	0	0	0	0	0	26	26
		% Ποσοστό	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
	>22	N	1	3	2	1	1	4	76
	% Ποσοστό	1,1%	3,4%	2,3%	1,1%	1,1%	4,5%	86,4%	100,0%
Total	N	1	3	2	1	1	4	102	114
	% Ποσοστό	,9%	2,6%	1,8%	,9%	,9%	3,5%	89,5%	100,0%
Γυναίκα	<22	N		0		1		2	23
		% Ποσοστό		,0%		4,3%		8,7%	87,0%
	>22	N		2		1		2	59
	% Ποσοστό		3,1%		1,6%		3,1%	92,2%	100,0%
Total	N		2		2		4	79	87
	% Ποσοστό		2,3%		2,3%		4,6%	90,8%	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 52: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 100% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και το 87% των γυναικών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ καφέ χωρίς καφεΐνη. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των γυναικών είναι 2-4 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%. Στον πίνακα ηλικίας >22 το 86,4% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και το 92,2% των γυναικών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ καφέ χωρίς καφεΐνη. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 2-3 φορές/ημέρα, 2-4 φορές/εβδομάδα και 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 1,1%, ενώ των γυναικών είναι 2-4 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 53: Κατανάλωση τσαγιού

Φύλο			Τσάι (1φλ)								Total	
			>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδομ	1/ Εβδο	1-3/ Μην		Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ
Αντρας	<22	N	-	-	-	1	1	2	1	10	11	26
		% Ποσοστό	-	-	-	3,8 %	3,8%	7,7%	3,8%	38,5 %	42,3 %	100,0%
	>22	N	-	-	-	7	2	6	7	15	51	88
		% Ποσοστό	-	-	-	8,0 %	2,3%	6,8%	8,0%	17,0 %	58,0 %	100,0%
	Total	N	-	-	-	8	3	8	8	25	62	114
		% Ποσοστό	-	-	-	7,0 %	2,6%	7,0%	7,0%	21,9 %	54,4 %	100,0%
Γυναίκα	<22	N	0	0	0	1	4	5	1	8	4	23
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	0,0%	4,3 %	17,4 %	21,7%	4,3%	34,8 %	17,4 %	100,0%
	>22	N	1	1	1	4	3	8	6	16	24	64
		% Ποσοστό	1,6 %	1,6 %	1,6 %	6,3 %	4,7%	12,5%	9,4%	25,0 %	37,5 %	100,0%
	Total	N	1	1	1	5	7	13	7	24	28	87
		% Ποσοστό	1,1 %	1,1 %	1,1 %	5,7 %	8,0%	14,9%	8,0%	27,6 %	32,2 %	100,0%

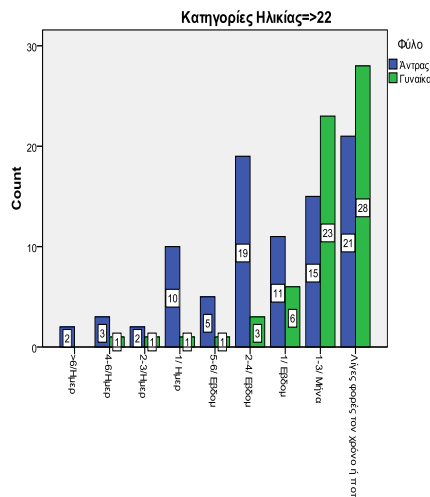
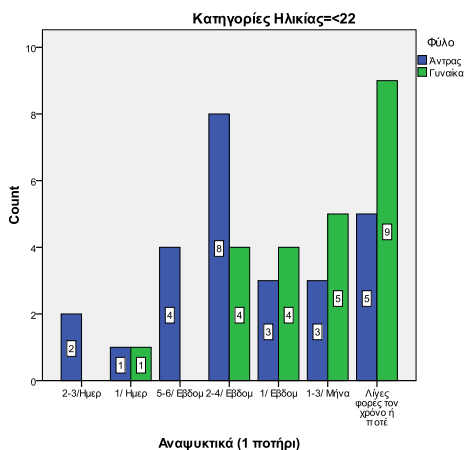


Σχολιασμός Πίνακα 53: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 42,3% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ τσάι, καθώς το 34,8% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 1 φορά/ημέρα, 5-6 φορές/εβδομάδα και 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα και 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22 το 58% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και το 37,5% των γυναικών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ τσάι. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 2,3%, ενώ των γυναικών είναι >6 φορές/ημέρα, 4-6 φορές/ημέρα και 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 54: Κατανάλωση αναψυκτικών

Φύλο	Αναψυκτικά (1 ποτήρι)										Total	
	>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήν	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0	0	2	1	4	8	3	3	5	26
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	7,7%	3,8%	15,4%	30,8%	11,5%	11,5%	19,2%	100,0%
	>22	N	2	3	2	10	5	19	11	15	21	88
	% Ποσοστό	2,3%	3,4%	2,3%	11,4%	5,7%	21,6%	12,5%	17,0%	23,9%	100,0%	
Total	N	2	3	4	11	9	27	14	18	26	114	
	% Ποσοστό	1,8%	2,6%	3,5%	9,6%	7,9%	23,7%	12,3%	15,8%	22,8%	100,0%	
Γυναίκα	<22	N	-	0	0	1	0	4	4	5	9	23
		% Ποσοστό	-	0,0%	0,0%	4,3%	0,0%	17,4%	17,4%	21,7%	39,1%	100,0%
	>22	N	-	1	1	1	1	3	6	23	28	64
	% Ποσοστό	-	1,6%	1,6%	1,6%	1,6%	4,7%	9,4%	35,9%	43,8%	100,0%	
Total	N	-	1	1	2	1	7	10	28	37	87	
	% Ποσοστό	-	1,1%	1,1%	2,3%	1,1%	8,0%	11,5%	32,2%	42,5%	100,0%	

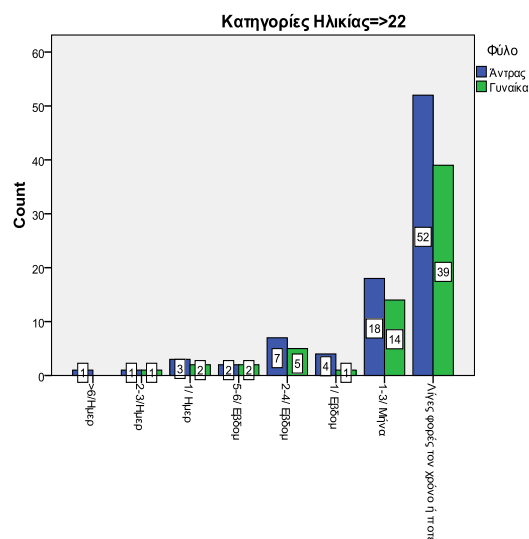
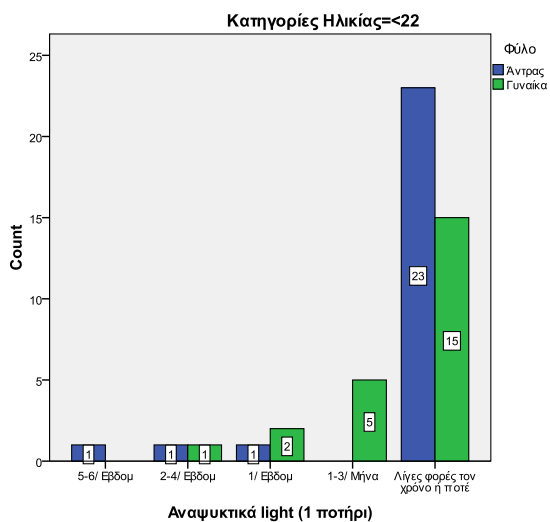


Σχολιασμός Πίνακα 54: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 30,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα αναψυκτικά, καθώς το 39,1% των γυναικών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ αναψυκτικά. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22 το 23,9% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και το 43,8% των γυναικών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ αναψυκτικά. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα, 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 2,3%, ενώ των γυναικών είναι 4-6 φορές/ημέρα, 2-3 φορές/ημέρα, 1 φορά/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 55: Κατανάλωση αναψυκτικών light

Φύλο			Αναψυκτικά light (1 ποτήρι)							Total	
			>6/ Ημερ	2-3/ Ημερ	1/ Ημερ	5-6/ Εβδομ	2-4/ Εβδομ	1/ Εβδομ	1-3/ Μήνα		Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ
Αντρας	<22	N	0	0	0	1	1	1	0	23	26
		% Ποσοστό	,0%	,0%	,0%	3,8%	3,8%	3,8%	,0%	88,5%	100,0%
	>22	N	1	1	3	2	7	4	18	52	88
		% Ποσοστό	1,1%	1,1%	3,4%	2,3%	8,0%	4,5%	20,5%	59,1%	100,0%
	Total	N	1	1	3	3	8	5	18	75	114
		% Ποσοστό	,9%	,9%	2,6%	2,6%	7,0%	4,4%	15,8%	65,8%	100,0%
Γυναίκα	<22	N		0	0	0	1	2	5	15	23
		% Ποσοστό		,0%	,0%	,0%	4,3%	8,7%	21,7%	65,2%	100,0%
	>22	N		1	2	2	5	1	14	39	64
		% Ποσοστό		1,6%	3,1%	3,1%	7,8%	1,6%	21,9%	60,9%	100,0%
	Total	N		1	2	2	6	3	19	54	87
		% Ποσοστό		1,1%	2,3%	2,3%	6,9%	3,4%	21,8%	62,1%	100,0%

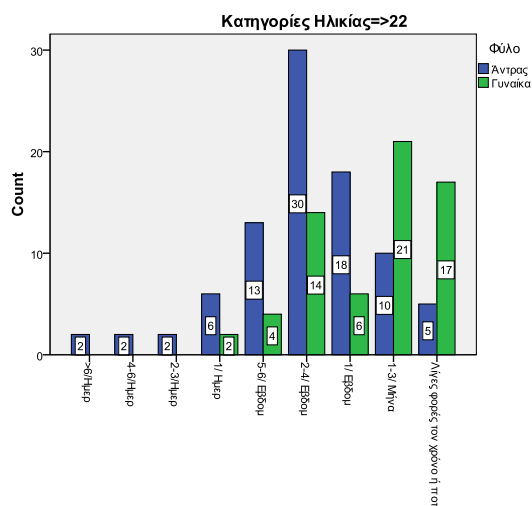
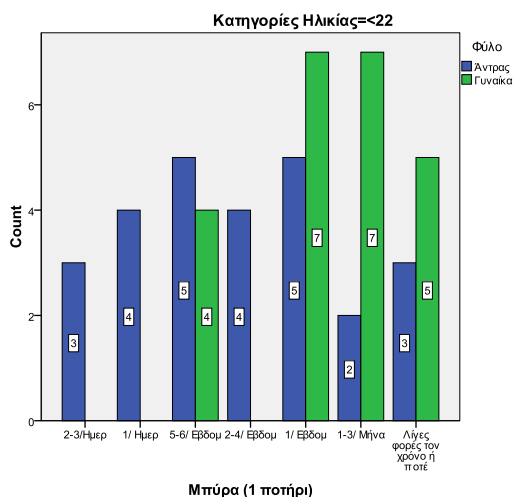


Σχολιασμός Πίνακα 55: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 88,5% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και το 65,2% των γυναικών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ αναψυκτικά light. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 5-6 φορές/εβδομάδα, 2-4 φορές/εβδομάδα και 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-4 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22 το 59,1% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών και το 60,9% των γυναικών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ αναψυκτικά light. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα, 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%, ενώ των γυναικών είναι 2-3 φορές/ημέρα και 1 φορά/εβδομάδα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 56: Κατανάλωση μπίρας

Φύλο	Μπίρα (1 ποτήρι)										Total	
	>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μην	Λίγες φορές τον χρόν ο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0	0	3	4	5	4	5	2	3	26
		% Ποσοστό	0,0%	0,0%	11,5%	15,4%	19,2%	15,4%	19,2%	7,7%	11,5%	100,0%
	>22	N	2	2	2	6	13	30	18	10	5	88
		% Ποσοστό	2,3%	2,3%	2,3%	6,8%	14,8%	34,1%	20,5%	11,4%	5,7%	100,0%
	Total	N	2	2	5	10	18	34	23	12	8	114
		% Ποσοστό	1,8%	1,8%	4,4%	8,8%	15,8%	29,8%	20,2%	10,5%	7,0%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	-	-	-	0	4	0	7	7	5	23
		% Ποσοστό	-	-	-	0,0%	17,4%	0,0%	30,4%	30,4%	21,7%	100,0%
	>22	N	-	-	-	2	4	14	6	21	17	64
		% Ποσοστό	-	-	-	3,1%	6,3%	21,9%	9,4%	32,8%	26,6%	100,0%
	Total	N	-	-	-	2	8	14	13	28	22	87
		% Ποσοστό	-	-	-	2,3%	9,2%	16,1%	14,9%	32,2%	25,3%	100,0%

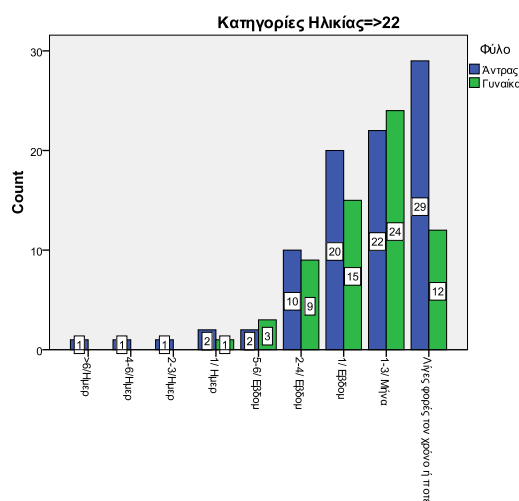
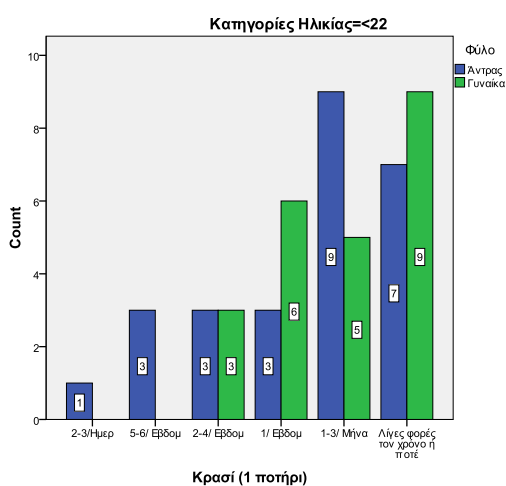


Σχολιασμός Πίνακα 56: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 19,2% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 5-6 φορές/εβδομάδα μπίρα, καθώς το 30,4% των γυναικών καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα και 1-3 φορές/μήνα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 1-3 φορές/μήνα με ποσοστό 7,7%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 4-6 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 17,4%.

Στον πίνακα ηλικίας >22 το 34,1% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα μπίρα, καθώς το 32,8% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα αυτό το προϊόν. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα, 4-6 φορές/ημέρα και 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 2,3%, ενώ των γυναικών είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 3,1%.

Πίνακας 57: Κατανάλωση κρασιού

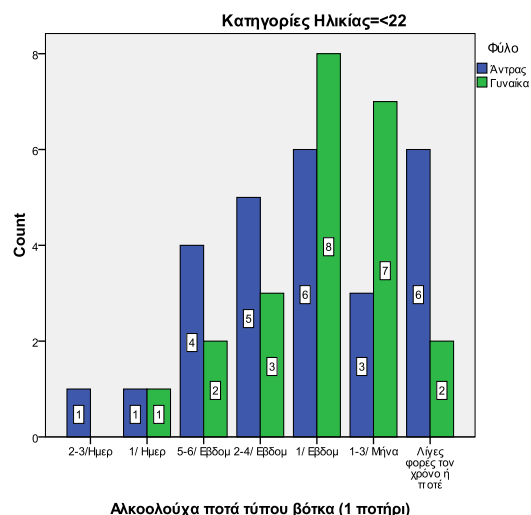
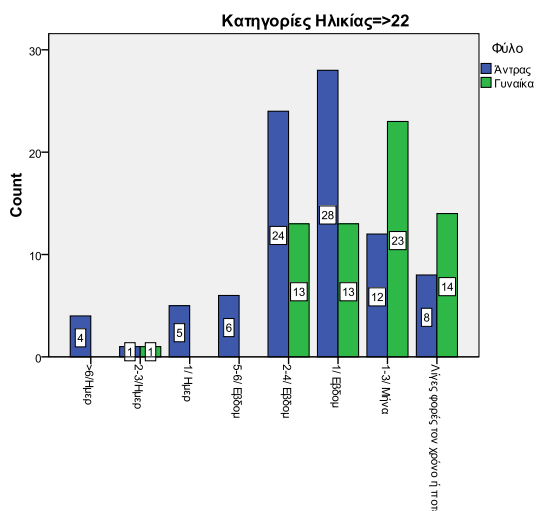
Φύλο			Κρασί (1 ποτήρι)								Total	
			>6/ Ημε	4-6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήν		Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ
Αντρας	<22	N	0	0	1	0	3	3	3	9	7	26
		% Ποσοστό	,0%	,0%	3,8%	,0%	11,5%	11,5%	11,5%	34,6%	26,9%	100,0%
	>22	N	1	1	1	2	2	10	20	22	29	88
	% Ποσοστό	1,1%	1,1%	1,1%	2,3%	2,3%	11,4%	22,7%	25,0%	33,0%	100,0%	
	Total	N	1	1	2	2	5	13	23	31	36	114
	% Ποσοστό		,9%	,9%	1,8%	1,8%	4,4%	11,4%	20,2%	27,2%	31,6%	100,0%
Γυναίκα	<22	N	-	-	-	0	0	3	6	5	9	23
		% Ποσοστό	-	-	-	,0%	,0%	13,0%	26,1%	21,7%	39,1%	100,0%
	>22	N	-	-	-	1	3	9	15	24	12	64
	% Ποσοστό	-	-	-	1,6%	4,7%	14,1%	23,4%	37,5%	18,8%	100,0%	
	Total	N	-	-	-	1	3	12	21	29	21	87
	% Ποσοστό		-	-	-	1,1%	3,4%	13,8%	24,1%	33,3%	24,1%	100,0%



Σχολιασμός Πίνακα 57: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 34,6% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα κρασί, καθώς το 39,1% των γυναικών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 2-4 φορές/εβδομάδα με ποσοστό 13%. Στον πίνακα ηλικίας >22 το 33% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ κρασί, καθώς το 37,5% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα αυτό το προϊόν. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι >6 φορές/ημέρα, 4-6 φορές/ημέρα και 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1%, ενώ των γυναικών είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 1,6%.

Πίνακας 58: Κατανάλωση αλκοολούχων ποτών τύπου βότκα

Φύλο	Αλκοολούχα ποτά τύπου βότκα (1 ποτήρι)									Total	
	>6/ Ημε	2-3/ Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήνα	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Αντρας	<22	N	0	1	1	4	5	6	3	6	26
		% Ποσοστό	,0%	3,8 %	3,8 %	15,4 %	19,2 %	23,1 %	11,5%	23,1%	100,0%
	>22	N	4	1	5	6	24	28	12	8	88
	% Ποσοστό	4,5 %	1,1 %	5,7 %	6,8%	27,3 %	31,8 %	13,6%	9,1%	100,0%	
Total	N	4	2	6	10	29	34	15	14	114	
	% Ποσοστό	3,5 %	1,8 %	5,3 %	8,8%	25,4 %	29,8 %	13,2%	12,3%	100,0%	
Γυναίκα	<22	N	0	1	2	3	8	7	2	23	
		% Ποσοστό	,0%	4,3 %	8,7%	13,0 %	34,8 %	30,4%	8,7%	100,0%	
	>22	N	1	0	0	13	13	23	14	64	
	% Ποσοστό	1,6 %	,0%	,0%	20,3 %	20,3 %	35,9%	21,9%	100,0%		
Total	N	1	1	2	16	21	30	16	87		
	% Ποσοστό	1,1 %	1,1 %	2,3%	18,4 %	24,1 %	34,5%	18,4%	100,0%		



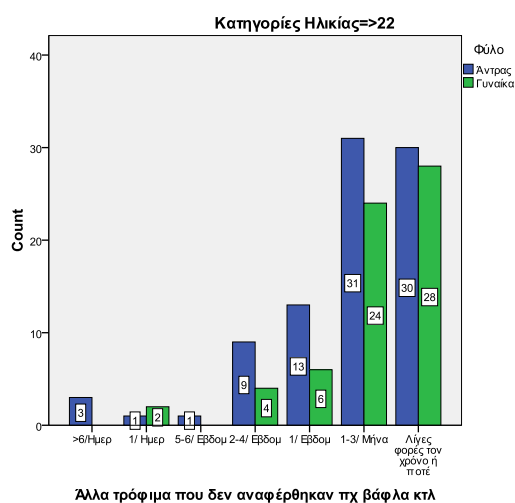
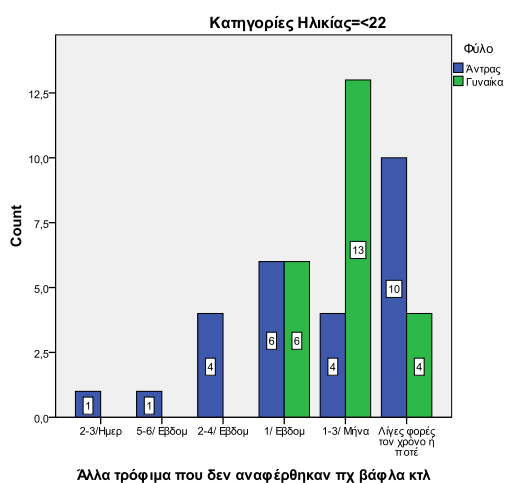
Αλκοολούχα ποτά τύπου βότκα (1 ποτήρι)

Σχολιασμός Πίνακα 58: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 23,1% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα και λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με αλκοολούχα ποτά τύπου βότκα, καθώς το 34,8% των γυναικών καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 2-3 φορές/ημέρα και 1 φορά/ημέρα με το ίδιο ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 4,3%.

Στον πίνακα ηλικίας >22 το 31,8% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1 φορά/εβδομάδα αλκοολούχα ποτά τύπου βότκα, καθώς το 35,9% των γυναικών καταναλώνουν 1 φορά/μήνα αυτό το προϊόν. Η μικρότερη κατανάλωση των αντρών και των γυναικών είναι 2-3 φορές/ημέρα με ποσοστό 1,1% και 1,6% αντίστοιχα.

Πίνακας 59: Κατανάλωση άλλων τροφίμων που δεν αναφέρθηκαν πχ Βάφλα κτλ.

Φύλο	Άλλα τρόφιμα που δεν αναφέρθηκαν πχ βάφλα κτλ								Total		
	>6/ Ημε	2-3 /Ημε	1/ Ημε	5-6/ Εβδο	2-4/ Εβδο	1/ Εβδο	1-3/ Μήνα	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ			
Άντρας	<22	N	0	1	0	1	4	6	4	10	26
		% Ποσοστό	,0%	3,8%	,0%	3,8%	15,4%	23,1%	15,4%	38,5%	100,0%
	>22	N	3	0	1	1	9	13	31	30	88
	% Ποσοστό	3,4%	,0%	1,1%	1,1%	10,2%	14,8%	35,2%	34,1%	100,0%	
Total	N	3	1	1	2	13	19	35	40	114	
	% Ποσοστό	2,6%	,9%	,9%	1,8%	11,4%	16,7%	30,7%	35,1%	100,0%	
Γυναίκα	<22	N	-	-	0	-	0	6	13	4	23
		% Ποσοστό	-	-	,0%	-	,0%	26,1%	56,5%	17,4%	100,0%
	>22	N	-	-	2	-	4	6	24	28	64
	% Ποσοστό	-	-	3,1%	-	6,3%	9,4%	37,5%	43,8%	100,0%	
Total	N	-	-	2	-	4	12	37	32	87	
	% Ποσοστό	-	-	2,3%	-	4,6%	13,8%	42,5%	36,8%	100,0%	



Σχολιασμός Πίνακα 59: Στον παραπάνω πίνακα ηλικίας <22 το 38,5% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ, βάφλα κτλ., καθώς και το 56,5% των γυναικών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 2-3 φορές/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με το ίδιο ποσοστό 3,8%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ με ποσοστό 17,4%.

Στον πίνακα ηλικίας >22 το 35,2% δηλ. το μεγαλύτερο ποσοστό των αντρών καταναλώνουν 1-3 φορές/μήνα βάφλα κτλ καθώς το 43,8% των γυναικών καταναλώνουν λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ αυτό το προϊόν.. Ενώ η μικρότερη κατανάλωση των αντρών είναι 1 φορά/ημέρα και 5-6 φορές/εβδομάδα με το ίδιο ποσοστό 1,1%. Στις γυναίκες η μικρότερη κατανάλωση είναι 1 φορά/ημέρα με ποσοστό 3,1%.

5.6 ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην παρούσα μελέτη το δείγμα που συλλέξαμε συνολικά ήταν 201 άτομα. Παρατηρούμε πως υπερτερούν οι άντρες με αριθμό 114 (με ποσοστό 56,7%) έναντι των γυναικών με αριθμό 87 (με ποσοστό 43,3%). Αυτό το γεγονός οφείλεται στο ότι το δείγμα μας ήταν τυχαίο, διότι τα ερωτηματολόγια μοιράστηκαν σε χώρους μαζικής εστίασης π.χ καφετέριες, εστιατόρια, καθώς και διαδικτυακά. Το δείγμα μας χωρίστηκε σε δύο κατηγορίες ηλικίας <22 και >22 με σκοπό να διευκολυνθούμε στην ανάλυση των αποτελεσμάτων. Τα άτομα της πρώτης κατηγορίας (<22), καταμετρήθηκαν σε 49 απ' το συνολικό δείγμα, δηλαδή σε ποσοστό 24,4%, ενώ τα άτομα της δεύτερης κατηγορίας (>22), ήταν 152 σε ποσοστό 75,6%.

Με βάση το Μεσογειακό διατροφικό πρότυπο θα πρέπει να καλύπτεται ένα σύνολο περίπου 22 με 23 μικρομερίδων ημερησίως σε τρία ή τέσσερα γεύματα. Σε πολύ αδρή προσέγγιση, μία μικρομερίδα είναι περίπου το μισό της μερίδας όπως αυτή καθορίζεται με τις Ελληνικές αγορανομικές διατάξεις, δηλαδή περίπου το μισό της μερίδας εστιατορίου (ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ, 1999).

Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες έχει αποδειχθεί ότι η Μεσογειακή Διατροφή έχει ευεργετική επίδραση στη διατήρηση της καλής υγείας, της ευεξίας και στη προστασία του οργανισμού από παθολογικές καταστάσεις και ασθένειες. Για αυτό το λόγο θα πρέπει να διαφυλάξουμε αυτό το διατροφικό πρότυπο και να το μεταδώσουμε στις επόμενες γενιές με στόχο ένα υγιεινότερο τρόπο ζωής. Τα φρούτα, τα λαχανικά και το ελαιόλαδο θα πρέπει να έχουν τον πρωταρχικό ρόλο στα καθημερινά γεύματα της μέρας. Το ελαιόλαδο θα πρέπει να προτιμάτε στο μαγείρεμα, σε αντίθεση με τα άλλα έλαια.

Με την αφορμή της παραμονή μας στη Κρήτη για τις φοιτητικές μας υποχρεώσεις, και με την απορία μας για το πόσο οι κάτοικοι της Κρήτης και συγκεκριμένα του νομού Λασιθίου ακολουθούν τη Μεσογειακή Διατροφή, η οποία υιοθετεί στοιχεία από την κρητική διατροφή, αποφασίσαμε να διερευνήσουμε τις διατροφικές συνήθειες κυρίως των νέων 18-28 ετών και να αποδείξουμε αν πραγματικά ακολουθείτε αυτό το πρότυπο διατροφής.

Η Μεσογειακή Διατροφή έχει σε καθημερινή βάση τη κατανάλωση δημητριακών (δημητριακά πρωινού, ζυμαρικά, ρύζι, ψωμί), φρούτων (φρέσκα φρούτα και χυμός φρούτων), λαχανικών (ωμά, βραστά, λαδερά), ελαιόλαδου και των γαλακτοκομικών (γιαούρτι, γάλα, τυρί) προϊόντων. Σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνάς μας παρατηρούμε ότι η κατανάλωση δημητριακών και στις δυο κατηγορίες ηλικίας, τηρείτε καθημερινά με ιδιαίτερη προτίμηση στα ζυμαρικά αφού καταναλώνονται 2-4 φορές την εβδομάδα. Τα φρούτα καταναλώνονται 2-4 φορές/εβδομάδα ενώ η συνιστώμενη κατανάλωση θα έπρεπε να ήταν τουλάχιστον 3 φρούτα την ημέρα συμπεριλαμβανομένων και των χυμών, διαπιστώνοντας ότι και οι δυο κατηγορίες του δείγματός μας παρουσιάζουν μια αποστροφή στα φρούτα. Αυτό μπορεί να οφείλεται στη αντικατάσταση άλλου είδους γλυκού συγκεκριμένα της σοκολάτας την οποία καταναλώνουν 2-4 φορές/εβδομάδα. Όσο αφορά την κατανάλωση λαχανικών και συγκεκριμένα σαλάτας και λαδερών λαχανικών, είναι εμφανές ότι η κατανάλωσή τους βρίσκεται στα επιθυμητά πλαίσια του μεσογειακού πρότυπου, δηλαδή 1 φορά/εβδομάδα λαδερά και σαλάτας τουλάχιστον 1 φορά/ημέρα. Η χρήση ελαιόλαδου βρίσκεται και αυτή στην επιθυμητή κατανάλωση της μεσογειακής διατροφής καθώς χρησιμοποιείτε τουλάχιστον 1 φορά την ημέρα. Σε αντίθεση με τα υπόλοιπα τρόφιμα, τα γαλακτοκομικά προϊόντα (άπαχα, ημιάπαχα και πλήρες) παρατηρούμε ότι δεν προτιμούνται ιδιαίτερα καθώς η κατανάλωσή

τους είναι πολύ χαμηλή (λίγες φορές το χρόνο ή ποτέ) ενώ θα έπρεπε να καταναλώνεται τουλάχιστον 1 μερίδα την ημέρα.

Εβδομαδιαία πρέπει να καταναλώνονται τα ψάρια (και τα θαλασσινά), τα πουλερικά (κοτόπουλο, γαλοπούλα, κουνέλι), τα όσπρια (φακές, ρεβίθια, φάβα, φασολάκια, αρακάς), οι ξηροί καρποί (καρύδια, αμύγδαλα, φουντούκια, φιστίκια κτλ), οι πατάτες (πυρές, βραστές ή ψητές), τα αυγά και τα γλυκά. Σύμφωνα με την ανάλυση του δείγματός μας, τα ψάρια καταναλώνονται 1-3 φορές το μήνα και στις δυο κατηγορίες ηλικίας γεγονός που μας προβληματίζει διότι η εύρεση του δεν είναι σπάνια στη συγκεκριμένη περιοχή, οπότε μας παραπέμπει στην αποστροφή κατανάλωσης του τροφίμου. Η κατανάλωση των πουλερικών φαίνεται να είναι υψηλή (2-4 φορές/εβδομάδα) σε αντίθεση με την συνιστώμενη κατανάλωση που είναι 1-2 φορές την εβδομάδα. Στην κατηγορία των οσπρίων μας έκανε εντύπωση ότι η κατανάλωση τους, από τις μεγαλύτερες ηλικίες (>22) ήταν 2-4 φορές/ εβδομάδα σε σύγκριση με τις μικρότερες ηλικίες (<22) που ήταν 1 φορά την εβδομάδα διαπιστώνοντας ότι οι μεγαλύτερες ηλικίες είναι πιο συμμορφωμένοι ως προς τα όσπρια σε αντίθεση με τις μικρότερες ηλικίες που η επιλογή των γευμάτων γίνεται από τους γονείς. Όσο αφορά τη κατανάλωση ξηρών καρπών παρατηρούμε ότι δεν είναι συχνή αφού καταναλώνονται 1-3 φορές το μήνα ενώ θα έπρεπε να καταναλώνονται σε εβδομαδιαία βάση. Ενδιαφέρον είναι το γεγονός ότι προτιμάται η κατανάλωση της τηγανιτής πατάτας (2-4 φορές/ εβδομάδα) παρά της βραστής, ψητής ή πυρέ (1-3 φορές / μήνα). Αυτό τα γεγονός μπορεί να οφείλετε είτε λόγω γευστικής προτίμησης, είτε γρήγορου μαγειρέματος, είτε λόγω ελλιπής ενημέρωσης και απάθειας. Τέλος, μηνιαία θα πρέπει να καταναλώνεται το κόκκινο κρέας το οποίο στην ανάλυσή μας χρησιμοποιείτε 1 φορά/εβδομάδα ενώ θα έπρεπε να ήταν 1 φορά τον μήνα.

Αποτελέσματα MedDietScore

Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων του MedDietScore προκύπτει ότι η συμμόρφωση των αντρών της ηλικίας <22 ήταν μέτρια με ποσοστό 96,2% ενώ στις γυναίκες ήταν 100% μέτρια συμμόρφωση. Στην κατηγορία ηλικίας >22 οι άντρες είχαν χαμηλή συμμόρφωση με 93,2% , ενώ οι γυναίκες είχαν μέτρια συμμόρφωση με ποσοστό 93,8%. Όσον αφορά το αν ήταν αντιπροσωπευτική η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου της συγκεκριμένης εβδομάδας, η αντιπροσωπευτικότητα ήταν θετική και στις δύο κατηγορίες ηλικίας καθώς και στα δύο φύλα. Στους άντρες ηλικίας <22 το ποσοστό ήταν 80,8% και ηλικίας >22 ήταν 78,4%. Στις γυναίκες ηλικίας <22 ήταν 60,9% και 73,4% στην κατηγορία ηλικίας >22.

5.7 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που πήραμε από την παραπάνω έρευνα που πραγματοποιήθηκε φαίνεται ότι τα άτομα του δείγματος μας δεν ακολουθούν το μεσογειακό πρότυπο σε όλους τους τομείς όπως συστήνεται και αυτό επιβεβαιώνεται και από μία έρευνα της Hoefkens, πως οι Ευρωπαίοι καταναλωτές υποτιμούν την σοβαρότητα των διατροφικών τους συνηθειών. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρούμε ότι η κατανάλωση των φρούτων δεν είναι αυτή που συστήνει η Μεσογειακή διατροφή ενώ προτιμούνται περισσότερο τα γλυκά. Αυτό σύμφωνα με την έρευνα της Gilbert ίσως οφείλεται στο ότι οι Ευρωπαίοι καταναλώνουν περισσότερο επεξεργασμένα τρόφιμα που είναι υψηλά σε ενέργεια, λίπος, αλάτι και ζάχαρη τα οποία τρόφιμα έρχονται και αντικαθιστούν κάποιες ομάδες τροφίμων όπως τα φρούτα, τους ξηρούς καρπούς, τα δημητριακά και τα λαχανικά. Όσον αφορά τα λαχανικά στην δική μας έρευνα δεν υπάρχει χαμηλή κατανάλωση και αυτό ίσως να οφείλεται στην αυξημένη παραγωγή γεωργικών προϊόντων της Κρήτης. Αυτό αυτόματα καθιστά τα τρόφιμα αυτά πιο προσβάσιμα στα σπίτια των Κρητικών παρά σε άλλες περιοχές. Παρόμοια προσβασιμότητα ίσως να έχουν και στην κατανάλωση κρέατος, συγκεκριμένα κόκκινου κρέατος λόγω της κτηνοτροφικής παραγωγής, και ίσως αυτό να δίνει μια εξήγηση για την αυξημένη κατανάλωση που προκύπτει. Με βάση την έρευνα της Arvaniti η οποία υποστηρίζει ότι οι νέοι έχουν υιοθετήσει μια πιο δυτικού τύπου διατροφή, που χαρακτηρίζεται από υψηλή κατανάλωση κόκκινου κρέατος, χαμηλής κατανάλωσης ψαριού, φρούτων και γαλακτοκομικών προϊόντων, έτσι λοιπόν αυτό το γεγονός φαίνεται να επιβεβαιώνεται και από την δική μας έρευνα. Παρατηρούμε μια προτίμηση στα αλκοολούχα ποτά τύπου βότκα παρά στο κρασί και αυτό ίσως να οφείλεται στο ότι ο τρόπος διασκέδασης των νέων έχει αλλάξει τα τελευταία χρόνια (π.χ μπαρ).

Τέλος, γνωρίζοντας ότι το μεσογειακό πρότυπο περιλαμβάνει και άλλες παραμέτρους όπως είναι η φυσική δραστηριότητα, θα πρέπει να αναφέρουμε εδώ ότι δεν δόθηκε έμφαση σε αυτό το κομμάτι γιατί εστιάσαμε περισσότερο στην διατροφή. Επίσης, δεν μπορούμε να γνωρίζουμε την ψυχολογική καθώς και την οικονομική κατάσταση των ατόμων που έλαβαν χώρα στην παρούσα έρευνα . Όσο αφορά το κομμάτι των ερωτηματολογίων, θα πρέπει να αναφέρουμε ότι αντιμετωπίσαμε μεγάλη δυσκολία στη συμπλήρωσή τους καθώς τα άτομα είτε δεν είχαν το χρόνο, είτε τη διάθεση.

Ήταν αναμενόμενο, σύμφωνα με τις αρχικές μας προβλέψεις, ότι θα υπήρχε μια αποστροφή των νέων ως προς τη συμμόρφωση τους στη Μεσογειακή Διατροφή λόγω της αλλαγής του τρόπου ζωής σήμερα. Τελικά σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας επιβεβαιωθήκαμε, διαπιστώνοντας όμως ότι η αποστροφή ήταν μικρού βαθμού.

Γνωρίζοντας ότι η Μεσογειακή Διατροφή αποτελεί Πολιτιστική Κληρονομιά της Ανθρωπότητας, καθώς και την σημαντικότητά της στην υγεία του ανθρώπου, θα πρέπει να τη διασφαλίσουμε και να τη μεταδώσουμε στις επόμενες γενιές. Αυτό, μπορεί να επιτευχθεί μέσω ορθής ενημέρωσης από διάφορους κοινωνικούς φορείς όπως: μέσω των ΜΜΕ, της εκπαίδευσης και των επιστημόνων υγείας. Πρωταρχικό ρόλο στην ενημέρωση διαδραματίζει η οικογένεια όπου οι γονείς είναι υποχρεωμένοι να ενημερώνονται σωστά και να μεταφέρουν το μήνυμα αυτό στα παιδιά τους εξασφαλίζοντάς τους ένα καλύτερο τρόπο ζωής στο μέλλον προλαμβάνοντας και καταπολεμώντας πιθανές παθολογικές καταστάσεις.

Εν κατακλείδι, ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι κάποιοι νέοι που έλαβαν μέρος στην έρευνα, θέλησαν να ενημερωθούν περαιτέρω για τη σωστή διατροφή καθώς και για τα λάθη που πιθανόν κάνουν. Βάση αυτού πιστεύουμε, η παρούσα μελέτη μπορεί να βοηθήσει στην επαγρύπνηση και στην δραστηριοποίηση ώστε να διασωθεί η διατροφική παράδοση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Panagiotakos, D., Kalogeropoulos, N., Pitsavos, C., et al, 2009, "Validation of the MedDietScore via the determination of plasma fatty acids", *Int J Food Sci Nutr*, 60 Suppl 5, Page 168-80.

Suzanne McNutt et al, 2008, "Development of food composition databases for food frequency questionnaires (FFQ)", *Journal of Food Composition and Analysis*, Volume 21, Supplement, Pg. S20–S26.

Hoefkens Christine, Valli Veronica et al, 2013, "European consumers' perceived seriousness of their eating habits relative to other personal health risks", *Preventive Medicine*, Volume 57, Issue 5, Pages 618–622.

Fotini Arvaniti , Demosthenes B. Panagiotakos et al, 2006, "DIETARY HABITS IN A GREEK SAMPLE OF MEN AND WOMEN: THE ATTICA STUDY" *Cent Eur J Publ Health*, Volume 14, Issue 2, Pages 74-77.

Penelope A Gilbert , Santosh Khokhar, 2008, "Changing dietary habits of ethnic groups in Europe and implications for health", *Nutrition Reviews*, Volume 73, Issue 5, Pages 203-215.

Ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήσαμε

1. The Mediterranean Diet Score

ΦΥΛΟ _____

ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ _____

Απαντήστε για τη διαιτητική σας πρόσληψη κατά τη διάρκεια της περασμένης εβδομάδας.

Πόσο συχνά καταναλώσατε	Συχνότητα κατανάλωσης (μερίδα / εβδομάδα ή καθορισμένα διαφορετικά)					
	Ποτέ	1-6	7-12	13-18	19-31	>32
Μη ραφινρισμένα δημητριακά (ολικής αλέσεως ψωμί, ζυμαρικά, ρύζι κ.α.)	0	1	2	3	4	5
	Ποτέ	1-4	5-8	9-12	13-18	>18
Πατάτες	0	1	2	3	4	5
	Ποτέ	1-4	5-8	9-15	16-21	>22
Φρούτα	0	1	2	3	4	5
	Ποτέ	1-6	7-12	13-20	21-32	>33
Λαχανικά	0	1	2	3	4	5
	Ποτέ	<1	1-2	3-4	5-6	>6
Οσπρια	0	1	2	3	4	5
	Ποτέ	<1	1-2	3-4	5-6	>6
Ψάρι	0	1	2	3	4	5
	≤1	2-3	4-5	6-7	8-10	>10
Κόκκινο κρέας και προϊόντα του	5	4	3	2	1	0
	≤3	4-5	5-6	7-8	9-10	>10
Πουλερικά	5	4	3	2	1	0
	≤10	11-15	16-20	21-28	29-30	>30
Πλήρες σε λιπαρά γαλακτοκομικά προϊόντα (τυρί, γιαούρτι, γάλα)	5	4	3	2	1	0
	Ποτέ	Σπάνια	<1	1-3	3-5	Καθημερινά
Χρήση ελαιολάδου στο μαγείρεμα (φορές / εβδομάδα)	0	1	2	3	4	5
	<300	300	400	500	600	>700 ή 0
Αλκοολούχα ποτά (ml / ημέρα, 100ml=12gr. αιθανόλης)	5	4	3	2	1	0

The Mediterranean Diet Score

0-20 (χαμηλή συμμόρφωση).....

21-35 (μέτρια συμμόρφωση).....

36-55 (υψηλή συμμόρφωση).....

Ήταν αυτή η διατροφή αντιπροσωπευτική της διατροφής σας;

.....

** Το ερωτηματολόγιο συχνότητας θα συμπληρωθεί με τη βοήθεια του διαιτολόγου για την ακριβέστερη συλλογή πληροφοριών.*

Ερωτηματολόγιο συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων (FFQ)

Για κάθε ένα από τα παρακάτω τρόφιμα και φαγητά, σημείωσε (√) στο αντίστοιχο κουτί πόσο συχνά κατά μέσω όρο, έχετε καταναλώσει την ποσότητα που προσδιορίζεται, τα τελευταία χρόνια.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: βάλτε έναν **αστερίσκο (*)** μπροστά από τα τρόφιμα που καταναλώνονται **μόνο εποχιακά** (μόνο καλοκαίρι ή χειμώνα).

Κατά μέσον όρο κατανάλωση τα τελευταία 2 χρόνια									
ΤΡΟΦΙΜΑ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ	6+ φορές την ημέρα	4-6 φορές την ημέρα	2-3 φορές την ημέρα	1 φορά την ημέρα	5-6 φορές την εβδομάδα	2-4 φορές την εβδομάδα	1 φορά την εβδομάδα	1-3 φορές τον μήνα	Λίγες φορές τον χρόνο ή ποτέ
ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΑ									
Άπαχο/Ημι- άπαχο γάλα (1 φλ)									
Πλήρες γάλα(1 φλ)									
Άπαχο/Ημι- άπαχο γιαούρτι (1φλ)									
Πλήρες γιαούρτι(1 φλ)									
Τυρί με χαμηλά λιπαρά(30 γρ ή ½ φλ)									
ΛΙΠΗ									
Μαργαρίνη/ Μαγιονέζα (1 κ.γ)									
Κρέμα γάλακτος ή σαντιγί (1κ.σ)									
Ελαιόλαδο (1 κ.σ)									
ΦΡΟΥΤΑ									
Φρέσκα φρούτα(1)									
Κονσερβ/να φρούτα(1/2 φλ)									
Χυμός φρούτων (1 ποτήρι)									
ΛΑΧΑΝΙΚΑ									
Σαλάτα ωμή (1 φλ.)									
Σαλάτα βραστή(½ φλ)									
Φαγητό (1/2 φλ)									
ΟΣΠΡΙΑ									
Φασόλια, φακ ές ή άλλα (½ φλ)									
ΓΛΥΚΑ									

Κέικ (1 φέτα)									
Μπισκότα(1)									
Σοκολάτα (1 μικρή)									
ΚΡΕΑΤΑ									
Κοτόπουλο(90 γρ)									
Μοσχάρι ή χοιρινό (90 γρ)									
Σουβλάκια (40-50 γρ)									
Αλλαντικά (1 φέτα ή 1 κομμάτι)									
Συκώτι(ή εντόσθια) (90 γρ)									
Ψάρι ή θαλασσινά(90 γρ)									
Αυγά (1)									
ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ,ΑΡΤΟΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ									
Ψωμί άσπρο/μαύρο(1 φέτα)									
Δημητριακά πρωινού (1/2 φλ)									
Ρύζι (1/2 φλ)									
Ζυμαρικά (1/2 φλ)									
Πατάτες,πουρέ (1/2 φλ) ή βραστές/ψητές(1)									
ΔΙΑΦΟΡΑ									
Πατατάκια(1 σακουλάκι)									
Πατάτες τηγανιτές (1 μερίδα)									
Ξηροί καρποί(1/2 φλ)									
Ζάχαρη (1 κ.γ)									
Μέλι(1 κ.γ)									
ΡΟΦΗΜΑΤΑ									
Καφέ με καφεΐνη(1 φλ)									
Καφέ χωρίς καφεΐνη(1 φλ)									

Τσάι(1 φλ)									
Αναψυκτι- κά(1 ποτήρι)									
Αναψυκτι-κά light(1 ποτήρι)									
Μπύρα (1 ποτήρι)									
Κρασί (1 ποτήρι)									
Αλκοολούχα ποτά(τύπου βότκα)(1 μερίδα)									
Άλλα τρόφιμα που δεν αναφέρθηκα ν									