

ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ -ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Διπλωματική
Εργασία

***«Διαιτητικές (διατροφικές) Συνήθειες ενός Δείγματος Παιδιών Ηλικίας 10 –11 Ετών, από δύο περιοχές
της Κύπρου
μία Αστική και μία Αγροτική »***

Από τη Χρυσταλλένη Λαζάρου
Τριμελής επιτροπή : Λ. Συντώσης
Δ. Παναγιωτάκος
Σ. Κάβουρας
Οκτώβριος 2005

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	3
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	5
ΜΕΡΟΣ Α΄ - ΓΕΝΙΚΟ.....	8
Α.ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΙ ΟΡΙΣΜΟΙ.....	8
Α.1 «Αστική» και «Αγροτική περιοχή».....	8
Α.2 «Αστικοποίηση» και «Αστικότητα».....	9
Α.3 Ιστορική αναφορά.....	10
Α.3.1 Αστικοποίηση κατά τον 20 ^ο αιώνα- τάσεις.....	11
Α.4. Είδη αστικοποίησης.....	13
Β.ΑΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ.....	14
Β.1 Γενικά.....	14
Β.2 Αστικοποίηση και διατροφή.....	14
Β.3 Επιπτώσεις αστικοποίησης στη διατροφή.....	16
Β3.1 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΑΣΤΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΠΛΗΘΥΣΜΩΝ.....	17
Β3.1.1. Μεταβολές στις διατροφικές συνήθειες- γενικά.....	17
Β3.1.2 Σε επίπεδο θρεπτικών συστατικών του διαιτολογίου.....	17
Β3.1.3 Σε επίπεδο τροφικών επιλογών.....	19
Γ. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΦΥΣΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟ ΑΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ.....	20
Δ. ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ /ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ.....	21
Δ.1 Γενικά.....	21
Δ.2Είδος παρατηρούμενης σχέσης – Παράγοντες που διαφοροποιούν τις συνήθειες	21
Δ.3Παγκοσμιοποίηση , μηχανοποίηση και αστικοποίηση.....	24
Ε. ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ.....	25
Ε.1Ορισμός.....	25
Ε.2Στάδια διατροφικής μετάβασης.....	26
ΣΤ.ΣΧΕΣΗ ΑΣΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ.....	31
Ζ.ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΑ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΑ ΠΡΟΤΥΠΑ- ΑΣΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗ	

& ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΜΕΤΑΒΑΣΗ	32
Η.ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΔΙΑΜΟΡΦΩΝΟΥΝ ΤΙΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ- Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ & ΤΗΣ ΑΣΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	35
Η.1Γενικά	35
Η.2Διαμόρφωση διατροφικών συνηθειών στα παιδιά.....	38
Η.3Σημασία του περιβάλλοντος διαμονής.....	39
Θ. ΕΡΕΥΝΕΣ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ ΤΟΥ ΤΟΠΟΥ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ	40
Θ.1.Συσχέτιση σωματομετρήσεων, διατροφικών ασθενειών και τρόπου διαμονής	40
Θ1.1Συσχέτιση σωματομετρήσεων και τρόπου διαμονής	40
Θ.1.1.1 Αναπτυγμένες χώρες.....	43
Θ.1.1.2 Αναπτυσσόμενες χώρες	45
Θ. 1.2.Συσχέτιση διατροφικών ασθενειών και τρόπου διαμονής	50
Θ.1.2.1 Εισαγωγικά	50
Θ.1.2.2 Έρευνες σε παιδιά	51
Θ.2.Συσχέτιση βιοχημικών δεικτών διατροφικής κατάστασης και τρόπου διαμονής.....	60
Θ.3. Συσχέτιση των διατροφικών συνηθειών και του τρόπου διαμονής	62
Θ.3.1 Έρευνες σε αναπτυσσόμενες χώρες	62
Θ.3.2.Έρευνες σε ευρωπαϊκές χώρες	69
Θ.3.3 Έρευνες σε άλλες αναπτυγμένες χώρες	74
Ι. ΕΡΕΥΝΕΣ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ ΤΟΥ ΤΟΠΟΥ ΔΙΑΜΟΝΗΣ & ΦΥΣΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ	76
Κ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΜΕΤΑΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ	82
Κ.1 Έρευνες σε ενήλικες.....	82
Κ.1.1 Επιδημιολογικές μεταβάσεις.....	84
Κ.1.2. Δημογραφικές μεταβάσεις.....	84
Κ.1.3 Διατροφικές μεταβάσεις.....	85
Κ.2 Στοιχεία για τα παιδιά.....	87
Κ.2.1 Η διατροφή των Κυπριοπαίδων σε σχέση με τον τόπο διαμονής.....	88
Κ.2.2 Φυσική δραστηριότητα των Κυπριοπαίδων και τρόπος διαμονής.....	90
Λ. ΕΡΕΥΝΕΣ ΣΤΟΝ ΕΛΛΑΔΙΚΟ ΧΩΡΟ	91
Λ.1 Ελλάδα – Παιδιά	94
Λ.1.1Διατροφικές συνήθειες και τρόπος διαμονής	94

Λ.1.2 Διατροφικές ασθένειες και τόπος διαμονής	95
Λ.1.3 Διατροφική κατάσταση και τόπος διαμονής	97
Μέρος Β΄- Ειδικό.....	99
Μ.1 ΣΚΟΠΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	99
Μ. 2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	99
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ.....	99
Μ. 2.1 Δειγματοληψία.....	99
Μ.2.2 Άδεια για διεξαγωγή της έρευνας.....	100
Μ2.3 Υλικό- Συμμετοχή.....	100
Μ.2.4 Μετρήσεις-Μέσα συλλογής δεδομένων.....	105
Μ.2.5 Διαδικασία της έρευνας.....	107
Μ.2.6 Έλεγχος ποιότητας.....	110
Μ.3 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ.....	111
Μ3.1 Ανάλυση τροφίμων και διατροφικών συμπεριφορών.....	113
Μ3.2 Επανακωδικοποίηση μεταβλητών.....	113
Μ.4 ΔΕΙΚΤΗΣ ΑΣΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ.....	114
Μ5 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ- ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	115
Μ5.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΑ/ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ- ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	115
Μ5.2 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΑ/ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ- ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	127
Μ5.3 ΑΝΘΡΩΠΟΜΕΤΡΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ – ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	131
Μ5.4 ΑΝΘΡΩΠΟΜΕΤΡΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ – ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	137
Μ5.5 ΒΙΟΧΗΜΙΚΑ- ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ- ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	140
Μ5.6 ΒΙΟΧΗΜΙΚΑ- ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ- ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	143
Μ5.7 ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ- ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	143
Μ5.8 ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ- ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	152
Μ5.9 ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ- ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	155
Μ5.10 ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ- ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	166
Μ5.11 ΔΙΑΚΡΙΝΟΥΣΑ ΑΝΑΛΥΣΗ.....	169
Μ5.11.1 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ διακρίνουσας ανάλυσης.....	169
Μ5.11.5 ΣΥΖΗΤΗΣΗ στα αποτελέσματα της διακρίνουσας ανάλυσης.....	173
Μ.6 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ.....	174

Μ.7 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	177
Μ.8 ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ.....	178
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	183
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄	
ΦΟΡΜΑ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΟΝΕΩΝ.....	199
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β΄	
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΓΟΝΕΩΝ & ΠΑΙΔΙΩΝ.....	201
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ΄	
ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ.....	218
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ΄	
ΦΥΛΛΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΑΝΑΚΛΗΣΗΣ 24ΩΡΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ.....	229
ΦΥΛΛΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΒΗΜΑΤΩΝ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΒΗΜΑΤΟΜΕΤΡΗΤΗ	
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ε΄	
ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΣΕ ΠΙΝΑΚΑ ΤΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ ΠΟΥ ΑΝΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΜΕΡΟΣ Α΄.....	233
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ζ΄	
ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ.....	277
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Η΄	
ΠΙΝΑΚΕΣ ΣΥΓΚΡΙΣΗΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ , ΟΜΑΔΩΝ ΤΡΟΦΩΝ & ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΟΠΟ ΔΙΑΜΟΝΗΣ.....	279
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Θ΄	
ΟΜΑΔΟΠΟΙΗΣΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ.....	325
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι΄	
ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ ΣΤΗ ΔΙΑΚΡΙΝΟΥΣΑ ΑΝΑΛΥΣΗ.....	330

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η εργασία αυτή εκπονήθηκε στα πλαίσια των υποχρεώσεών μου για τη συμπλήρωση των σπουδών μου στον μεταπτυχιακό κλάδο « Δημόσια Υγεία και Διατροφή».

Την εκτέλεσα με πολύ κέφι και ευχαρίστηση, με στόχο να κερδίσω όσο περισσότερα μπορούσα και να συμβάλω έστω και στο ελάχιστο στη συλλογή στοιχείων για τις συνήθειες διατροφής και άσκησης των παιδιών μας.

Η έρευνα ήταν παγκύπρια και σε αυτή συμμετείχαν 1140 παιδιά Δ΄, Ε΄ και ΣΤ΄ δημοτικού και 1068 γονείς των παιδιών. Στην εργασία αυτή παρουσιάζεται και αναλύεται ένα μόνο μέρος των στοιχείων που έχουν συλλεχθεί και αφορούν τη σύγκριση συνηθειών διατροφής, άσκησης, ανθρωπομετρικών χαρακτηριστικών και αιματολογικών παραμέτρων και συσχέτιση αυτών με τον τόπο διαμονής και το βαθμό αστικοποίησης του τόπου διαμονής.

Στόχος μου είναι σε κατοπινό στάδιο να αναλύσω και τα υπόλοιπα δεδομένα , για να δώσω έτσι μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα για όλες τις παραμέτρους που έχουν ερευνηθεί.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η δουλειά αυτή είναι αποτέλεσμα συμβολής αρκετών ατόμων και γι' αυτό αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω βαθύτατα όλους εκείνους που βοήθησαν με το δικό τους τρόπο να συμπληρωθεί αυτή η εργασία. Επιθυμώ και θεωρώ υποχρέωσή μου να ευχαριστήσω τον καθένα ξεχωριστά και ονομαστικά για τη συμβολή του.

Βαθιές ευχαριστίες απευθύνω:

Σε όλους τους καθηγητές μου στο Χαροκόπειο, γιατί ο καθένας με βοήθησε να αποκτήσω πολύτιμες γνώσεις και κυρίως να βελτιώσω σε σημαντικό βαθμό τις δεξιότητες απόκτησης γνώσεων, αλλά και να διαμορφώσω στάσεις και απόψεις, στοιχεία απαραίτητα για τη συνθετική δουλειά που απαιτείται για μια πτυχιακή.

Ευχαριστώ ιδιαίτερα στον υπεύθυνο καθηγητή μου, κ. Λάμπρο Συντώση, ο οποίος ήταν δίπλα μου όποτε τον χρειαζόμουν και τον καθηγητή κ. Δημοσθένη Παναγιωτάκο, μέλος της τριμελούς μου επιτροπής που επέβλεπε την εργασία μου, μου έδινε άμεσες και ουσιαστικές απαντήσεις στα ερωτήματά μου, ήταν πάντα πολύ πρόθυμος να με βοηθήσει σε ό,τι χρειαζόμουν και με ενίσχυε θετικά.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες απευθύνω επίσης στην καθηγήτρια Μαίρη Γιαννακούλια που εισηγήθηκε το θέμα και μου έδωσε το έναυσμα να ασχοληθώ και να εμβαθύνω σε αυτό. Ευχαριστώ και στον καθηγητή κ. Σταύρο Κάβουρα που δέχθηκε να είναι μέλος της τριμελούς μου.

Νιώθω ευγνωμοσύνη στη Γραμματεία Ελένη Σοφού, που πάντα με ευχάριστη διάθεση με διευκόλυνε με τα διάφορα πρακτικής φύσεως θέματα και στον κ. Μιχάλη Τορναρίτη, πρόεδρο του Ιδρύματος Υγεία του Παιδιού που καθόλη τη διάρκεια του προγράμματος μας συμβούλευε και μας εμπύχωνε.

Ευχαριστώ πολύ:

-Το Υπουργείο Παιδείας και τον προϊστάμενο του τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης, κ. Σάββα Νικολαΐδη, ο οποίος ενέγκρινε τα μέσα συλλογής δεδομένων και έδωσε την απαραίτητη άδεια για τη διεξαγωγή της έρευνας στα σχολεία, καθώς και τους άλλους λειτουργούς στο τμήμα κ. Δώρα Λάρδα και κ. Τσιάκκιο, που βοήθησαν στη διαδικασία χορήγησης της άδειας

-Το προσωπικό της βιβλιοθήκης του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, τους φίλους και φίλες: Γιώργο, Ρούλα, Φαίδρα, Αντρέα, που βοήθησαν τα μέγιστα στην εξασφάλιση αρκετών άρθρων της βιβλιογραφίας.

- Τον φίλο και συνάδελφο δρ Κωνσταντίνο Λουκαΐδη, που με προμήθευσε με τους βηματομετρητές, το πρωτόκολλο εφαρμογής τους και ήταν πρόθυμος οποιαδήποτε ώρα να δεχτεί τις ερωτήσεις μου.

-Την Ανθή Βιολάρη, που με καθοδήγησε στην κωδικοποίηση των ερωτηματολογίων και πέρασε τα δεδομένα, και επίσης την Κωνσταντίνα Συμεού, που βοήθησε στο πέρασμα των δεδομένων.

— Την επιθεωρήτρια Μέσης Εκπαίδευσης κα. Ανδρούλα Χατζηγιασεμή που μου δάνεισε τη σειρά των τρισδιάστατων μοντέλων τροφίμων της NASCO.

- Τους διαφόρους ερευνητές που μου έστειλαν τα άρθρα τους.

Εισηγήσεις για τη βελτίωση του ερωτηματολογίου έκαναν η Ειρήνη Ευθυμίου (Λειτουργός Εκπαιδευτικής Έρευνας στο Παιδαγωγικό Ινστιτούτο), η Εύη Κωνσταντίνου (Διαιτολόγος στο Πρόγραμμα Υγεία του Παιδιού), και η Γεωργία Τσιάππα (Διαιτολόγος στο Νοσοκομείο Μακάριος Γ'), τις οποίες και ευχαριστώ.

Εκφράζω τις βαθύτατες μου ευχαριστίες στα παιδιά και στους γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα και διέθεσαν πολύτιμο χρόνο και κόπο, γι' αυτό το σκοπό.

Ευχαριστώ θερμότατα όλους τους συναδέλφους που με φιλοξένησαν στην τάξη τους και που μοίρασαν και συνέλλεξαν τις φόρμες συγκατάθεσης και τα ερωτηματολόγια προς τους γονείς. Επίσης και τους διευθυντές/ διευθύντριες των σχολείων που έδωσαν τη συγκατάθεση τους και διευκόλυναν την διαδικασία διεξαγωγής της έρευνας κατά το διδακτικό χρόνο.

Επίσης τους ακόλουθους που προσέφεραν διάφορα είδη, για το κέρασμα των παιδιών και των συναδέλφων, που συμμετείχαν στην έρευνα.

Αρτοποιεία Μαραγκός (Ακρόπολη Κ.Β. Άγιος Δομέτιος Α' Κ.Β., Άγιος Σπυρίδωνας Στροβόλου, Παλαιχώρι, Ψημολόφου)

Παγκύπρια Εταιρεία Αρτοποιιών (Δροσιά Κ.Β., Εθνάρχης Μακάριος Κ.Β.- Λάρνακα, Β' Δημοτικό Λεμεσού Κ.Β., Άγιος Νικόλαος Κ.Β.

Αρτοποιεία Ζορπάς (Λεύκαρα, Χοιροκοιτία)

Παγωτά Παναγιώτης Παπαφιλίππου (Ακάκι)

Μπακάντυς(Μετέωρα Πάφου, Ακρόπολη, Πωμός, Αγία Μαρίνα Χρυσοχούς, Δροσιά Κ.Β.)

Εταιρεία Φρου- Φρου (Πωμός, Αγία Μαρίνα Χρυσοχούς, Μούταλλος Πάφου, Αγία Νάπα, Αυγόρου, Εθνάρχης Μακάριος Κ.Β. Λάρνακα)

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή

Η συνεχής αυξητική τάση της παχυσαρκίας στον παιδικό πληθυσμό και άλλων καταστάσεων συννοσηρότητας που παλαιότερα ήταν χαρακτηριστικά κυρίως του ενήλικου πληθυσμού, οδηγεί στην αναγκαιότητα εντοπισμού των αιτίων για τη λήψη προληπτικών μέτρων. Πέρα από τους γενετικούς παράγοντες που φαίνεται ότι είναι σταθεροί, φαίνεται ότι οι παρατηρούμενες αλλαγές οφείλονται στις επιδράσεις του περιβάλλοντος. Οι μαζικές αλλαγές στα διατροφικά μοτίβα και η μετάβαση από τα παραδοσιακά διατροφικά πρότυπα στη λεγόμενη «δυτικού τύπου» διατροφή, σαν αποτέλεσμα οικονομικών, κοινωνικών και δημογραφικών (π.χ. αστικοποίησης) αλλαγών έχουν συνδεθεί με αλλαγές στη σωματική σύνθεση. Σύμφωνα και με τα επιδημιολογικά, δημογραφικά και διατροφικά στοιχεία που παρατίθενται για τον κυπριακό πληθυσμό παρατηρούνται παράλληλες αλλαγές στους τρεις τομείς, γεγονός που ενισχύει την άποψη, σύμφωνα και με το μοντέλο που προτείνει ο Popkin, ότι ο κυπριακός πληθυσμός έχει μεταβεί από τα παραδοσιακά διατροφικά πρότυπα σε δυτικά μοτίβα τρόπου διατροφής, με όλες τις συνεπακόλουθες συνέπειες.

Στόχος

Η συσχέτιση των διατροφικών συνηθειών & συνηθειών σωματικής δραστηριότητας παιδιών Δ', Ε' & ΣΤ' τάξεων δημοτικών σχολείων της Κύπρου με τον τόπο διαμονής (αστικές και αγροτικές περιοχές) και το βαθμό αστικοποίησης του τόπου διαμονής.

Μέθοδοι

Με διαστρωματωμένη αναλογική δειγματοληψία επιλέχθηκε βολικό δείγμα 1589 παιδιών από 24 σχολεία παγκύπρια, εκ των οποίων συμμετείχαν 1140(72%)παιδιά και 1068 γονείς. Η αξιολόγηση των συνηθειών διατροφής και άσκησης των παιδιών έγινε με τη χορήγηση σε σχολικό χρόνο από την ερευνήτρια, ημιποσοτικού ερωτηματολογίου συχνότητας κατανάλωσης τροφών, διατροφικών συνηθειών και συνηθειών φυσικής δραστηριότητας, σε δύο χρονικές περιόδους των 80', που απείχαν 1-2 βδομάδες. Οι γονείς απάντησαν σε ερωτηματολόγιο που περιλάμβανε δημογραφικά στοιχεία, στοιχεία παιδιού(βάρος- ύψος, ασθένειες, βιοχημικούς δείκτες) και γενικές διατροφικές συνήθειες του. Η εγκυρότητα του εργαλείου που χρησιμοποιήθηκε στα παιδιά ελέγχθηκε με την διεξαγωγή ανάκλησης 24ώρου κατανάλωσης τροφίμων σε 100 παιδιά και με την απευθείας μέτρηση της φυσικής δραστηριότητας με τη χρήση βηματομετρητών σε 120 παιδιά. Η αξιοπιστία του εργαλείου ελέγχθηκε τόσο εσωτερικά (με την συμπερίληψη παρόμοιων ερωτήσεων), όσο και εξωτερικά με την επαναχορήγησή του κάτω από τις ίδιες συνθήκες σε δείγμα 100 παιδιών.

Η σύγκριση μεταξύ των ομάδων έγινε με τη χρήση των παραμετρικών δοκιμασιών t για ανεξάρτητα δείγματα, ANOVA, και των απαραμετρικών χ^2 για ανεξαρτησία μεταβλητών, Mann Whitney & Kruskal Wallis. Εφαρμόστηκε η διακρίνουσα ανάλυση για τον εντοπισμό των μεταβλητών ή και των μοτίβων που διακρίνουν καλύτερα τα άτομα κατά τόπο διαμονής και η κατάταξη επαληθεύτηκε με τη εφαρμογή της λογιστικής παλινδρόμησης. Το μέγεθος των στατιστικά σημαντικών διαφορών ελέγχθηκε με ανάλογους δείκτες.

Αποτελέσματα

Στις περισσότερες από τις συγκρίσεις δεν διαπιστώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές. Στατιστικά σημαντικές διαφορές παρατηρήθηκαν για 62 από τις 165 μεταβλητές συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων, (οι 10 ήταν υπέρ των αστικών περιοχών), σε 9 από τις 36 συγκρίσεις κατανάλωσης κατηγοριών τροφίμων που δημιουργήθηκαν από την ομαδοποίηση των ξεχωριστών τροφίμων(3 υπέρ των αστικών και 6 υπέρ των αγροτικών), σε 7 από τις 15 συγκρίσεις σε ομάδες τροφίμων (μία μόνο υπέρ των αστικών) και σε 5 από τις 8 τις συγκρίσεις για τις αντιλήψεις περί διατροφικών συνηθειών(μία μόνο ήταν υπέρ των αγροτικών). Τα

αποτελέσματα από τις συγκρίσεις κατά δείκτη αστικοποίησης (Δ.Α.) ήταν ως επί το πλείστον ανάλογα και επιπλέον ακολουθούσαν ένα μοτίβο , είτε από τον ψηλό στον χαμηλό (και αντίθετα), είτε από το μέσο προς χαμηλό ή ψηλό Δ.Α.

Οι συγκρίσεις για τις συνήθειες φυσικής δραστηριότητας έδειξαν ότι όλες οι στατιστικά σημαντικές διαφορές για φυσική υποκινητικότητα ήταν υπέρ των αστικών περιοχών και όλες οι στατιστικά σημαντικές διαφορές για φυσική δραστηριότητα ήταν υπέρ των αγροτικών περιοχών.

Οι εκτιμήσεις του μεγέθους των παρατηρούμενων διαφορών έδειξαν ασθενείς με μετρίου βαθμού συσχετίσεις. Η μεταβλητή με τη μεγαλύτερη διαφορά αφορούσε το διαθέσιμο υπαίθριο χώρο για παιγνίδι και ήταν υπέρ των αγροτικών περιοχών [Odds Ratio=0,200 (0,133-0,301)]

Η δοκιμασία διαχωρισμού των ατόμων ανάλογα με το μοτίβο διατροφής και άσκησης που ακολουθούν κατά τόπο διαμονής επιβεβαίωσε ότι οι περισσότερες διαφορές που εντοπίστηκαν , αν και στατιστικά σημαντικές, εντούτοις σε πρακτικό επίπεδο δεν είναι. Η πιθανότητα με την οποία ορθά ταξινομεί το μοντέλο τις περιπτώσεις κατά τόπο διαμονής είναι ουσιαστικά η ίδια τόσο με τις αρχικά 87 μεταβλητές, που εισήχθησαν στο μοντέλο και ήταν αυτές για τις οποίες παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές, όσο και με τις 15 που επιλέγηκαν σε δεύτερη φάση και που ήταν αυτές με τη πιο ψηλή διαχωριστική διάκριση.

Η πορεία ταξινόμησης ήταν πολύ περισσότερο ακριβής στο να ταξινομήσει ορθά τα παιδιά από τις αστικές περιοχές, παρά από τις αγροτικές.

Τέλος, επιβεβαίωση των πιο πάνω συμπερασμάτων για μη ουσιαστικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων (και κατά δείκτη αστικοποίησης) αποτελούν και τα αποτελέσματα από τις συγκρίσεις των ανθρωπομετρικών δεικτών και των βιοχημικών χαρακτηριστικών, όπου κι εδώ φάνηκε ουσιαστικά η μη διαφοροποίηση των δύο ομάδων, εκτός σε ελάχιστες δευτερεύουσες κυρίως συγκρίσεις όπου οι στατιστικά σημαντικές διαφορές που φάνηκαν συνδέονταν με ασθενείς συσχετίσεις, ένδειξη της μη πρακτικής σημασίας των διαφορών..

Η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου δεν ελέγχθηκε στατιστικά σε αυτή τη φάση, είναι αξιοσημείωτο αναφορικά με τις απαντήσεις που έδιναν τα παιδιά, ότι οι διαφορές που εντοπίστηκαν για τις ξεχωριστές τροφές ήταν σύμφωνες με τις διαφορές που εντοπίστηκαν για τη συχνότητα κατανάλωσης ομάδων τροφών, όπως αυτές δηλώθηκαν από τα παιδιά.

Συμπεράσματα

Φαίνεται γενικά ότι παρατηρείται εξομοίωση ως προς τις συνήθειες διατροφής και άσκησης των παιδιών κατά τόπο διαμονής και κατά δείκτη αστικοποίησης και οι πιο σημαντικές διαφορές αφορούν στοιχεία του δομημένου περιβάλλοντος, όπως τους διαθέσιμους υπαίθριους χώρους για φυσική δραστηριότητα κοντά στο σπίτι. Αυτό εικάζουμε ότι συνδέεται με το φαινόμενο της διατροφικής μετάβασης, το μέγεθος της επίδρασης του οποίου είναι αποτέλεσμα μεταξύ άλλων και του φαινομένου της αστικοποίησης, το οποίο φαίνεται να επηρεάζει σχεδόν εξίσου και τις αγροτικές περιοχές. Επίσης το γεγονός ότι οι περισσότερες διαφορές ήταν υπέρ των αγροτικών περιοχών, ίσως να είναι μια σοβαρή ένδειξη για μεγαλύτερου βαθμού εξομοίωση των συνθηκών τρόπου ζωής στις αστικές περιοχές και ταυτόχρονα την ύπαρξη σημαντικών διαφορών μεταξύ διαφορετικών αγροτικών περιοχών, που θα μπορούσαν να ελεγχθούν με πολυεπίπεδη ανάλυση.

Επιπλέον προκύπτει η ανάγκη διερεύνησης χαρακτηριστικών του αστικού περιβάλλοντος που δυνητικά επηρεάζουν τον τρόπο ζωής και βαθμού υιοθέτησης τους από ομάδες και άτομα με ένα δείκτη αστικότητας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σημαντικά μεγάλη αύξηση σε παγκόσμιο επίπεδο της παχυσαρκίας και άλλων χρόνιων και διατροφικών ασθενειών(WHO, 2003) αποτελεί αφορμή για τη διερεύνηση κοινών αιτιολογικών παραγόντων. Σε γενικές γραμμές οι ασθένειες οφείλονται είτε σε γενετικούς παράγοντες, είτε σε περιβαλλοντικούς. Λόγω του ταχέως ρυθμού αύξησης του επιπολασμού των λεγόμενων χρόνιων ασθενειών, και λόγω του αργού ρυθμού αλλαγής των γενετικών παραγόντων είναι γενικά παραδεκτό ότι η κύρια ευθύνη για τις παρατηρούμενες αλλαγές αποδίδεται στους περιβαλλοντικούς παράγοντες(Birch , 2002, St-Onge et al, 2003). Στόχος των ειδικών σε θέματα δημόσιας υγείας είναι από τη μία ο εντοπισμός των συγκεκριμένων παραγόντων που αποτελούν αιτίες του προβλήματος και από την άλλη η περιγραφή των αλλαγών στους περιβαλλοντικούς παράγοντες και ιδιαίτερα στις συνήθειες διατροφής και άσκησης σε συσχέτιση με τις παρατηρούμενες επιπτώσεις

Η διαπίστωση ότι οι συνήθειες διατροφής και άσκησης μεταβάλλονται κατά έναν παρόμοιο τρόπο, σε μεγάλες ομάδες πληθυσμών, τόσο τοπικά- εθνικά, όσο και παγκόσμια, έχει οδηγήσει στην προσπάθεια εντοπισμού των παραγόντων που συσχετίζονται με τις διατροφικές αυτές μεταβάσεις. Δημογραφικές, οικονομικές & τεχνολογικές αλλαγές έχουν συσχετισθεί με αυτό το φαινόμενο. Ένας από τους παράγοντες που φαίνεται ότι ευθύνεται για αυτό το φαινόμενο είναι η αστικοποίηση, η οποία δρα σαν παράγοντας επιτάχυνσης της διατροφικής μετάβασης(Popkin, 1999, WHO, 2003). Η μετάβαση στις πόλεις και η αλλαγή στον τρόπο ζωής , συνδέεται με την εγκατάλειψη των παραδοσιακών – προστατευτικών για την υγεία διατροφικών μοτίβων (Walker, 1995, Lee et al, 2002 , Maletnlema, 2002, Gracey, 2000, Grivetti, 2000).

Παρόλο που ο στόχος της πρόληψης αφορά τόσο τα παιδιά, όσο και τους ενήλικες, είναι γενικά παραδεκτό ότι η πιο αποτελεσματική πρόληψη, τόσο από πλευράς δημόσιας και ατομικής υγείας, όσο και από πλευράς οικονομικών επιπτώσεων, αλλά και κοινωνικής ευημερείας είναι αυτή που αρχίζει όσον το δυνατόν ενωρίτερα. Επιπλέον η συνεχής , ανοδική και καθολική αύξηση του επιπολασμού της παχυσαρκίας στα παιδιά, αλλά και άλλων χρόνιων νοσημάτων, όπως διαβήτης τύπου 2 και υπέρταση που πριν από λίγα χρόνια ήταν χαρακτηριστικό των ενηλίκων , (Steinberger and Daniels, 2003), στηρίζει την αναγκαιότητα της όσο το δυνατό ενωρίτερα έναρξης προληπτικών και παρεμβατικών προγραμμάτων, αλλά και από την άλλη προβάλλει την αναγκαιότητα επισήμανσης και περιγραφής των παραγόντων που συσχετίζονται και ευθύνονται για την κατάσταση στα παιδιά , με απώτερο στόχο την ενσωμάτωση της καινούργιας γνώσης για αύξηση της αποτελεσματικότητας των προληπτικών και παρεμβατικών προγραμμάτων.

Σε αυτά τα πλαίσια ερευνήσαμε τη διαφοροποίηση των συνηθειών διατροφής άσκησης σε παγκύπριο δείγμα παιδιών 9-12, ετών, κατά τόπο διαμονής (αστική και αγροτική περιοχή) και κατά βαθμό αστικοποίησης του τόπου κατοικίας τους. Η μεγάλη διαφοροποίηση που τόσο διαχρονικά,όσο και διακρατικά, αλλά και ενδοκρατικά παρατηρείται στις έρευνες(Meredith, 1982, Reyes et al, 2003b, Mesa et al, 1996, Spurgeon et al, 1994, French and Spurgeon, 1993, Spurgeon et al, 1984, Ekpo et al, 1990,Jackson et al, 2003,Hoek et al, 1995,Chunning, 2000,Wang, 2002,Wang, 2001,Booth et al, 1999,McMurray et al, 1999,Mohan et al, 2004,Monge- Rojas et al, 2003,Knuiman et al, 1980,Hakeem et al, 1999,Hakeem et al, 2002a,Ta thi

Tuyet Ma et al, 2003, Monge- Rojas and Rivas, 2001, (Monge- Rojas and Nunez, 2001b, Proctor et al, 1996, Clark, 1980, Colic- Baric et al, 2004, Colic- Baric and Satalic, 2003, Steele et al, 1994, Steele et al, 1994, Tognarelli et al, 2004, Steele and Spurgeon, 1983, Gross, 2004, Hakeem et al, 2002, Damore, 2002, Plotnikoff et al, 2004, Reyes et al, 2003, Κουρίδης και συν, 2000, Χατζηγεωργίου και συν, 2005, Loucaides et al, 2004, Loucaides et al, 2004b, Matalas et al, 1999a, Matalas et al, 1999b, Ανυφαντάκης και συν, 2002, Yannakoulia et al, 2004, Karayiannis et al, 2003, Πετρίδου και, 1995, Ρώμα- Γιαννίκου και συν, 1994), που εξέτασαν αυτή τη συσχέτιση, οδηγεί στην αναγκαιότητα διεξαγωγής τοπικών και περιοδικά επαναλαμβανομένων μελετών. Επιπρόσθετα η μη συστηματική διερεύνηση αυτής της συσχέτισης στην Κύπρο (Κουρίδης και συν, 2000, Χατζηγεωργίου και συν, 2005, Loucaides et al, 2004, Loucaides et al, 2004b) αποτελεί επιπρόσθετο λόγο για την ανάγκη συλλογής τέτοιων δεδομένων για τον Κυπριακό πληθυσμό. Έχοντας επίγνωση των περιορισμών που προκύπτουν τόσο από το είδος της έρευνας γενικά, όσο και από τις παραμέτρους αυτής της έρευνας ειδικότερα, καταγράφουμε τα αποτελέσματα με στόχο τη συμβολή σε αυτήν την προσπάθεια και τον περαιτέρω προβληματισμό.

Η δομή της εργασίας περιλαμβάνει στο γενικό μέρος βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με την επίδραση της αστικοποίησης στο φαινόμενο της διατροφικής μετάβασης.

Περιγράφονται σε συντομία τα φαινόμενα της αστικοποίησης, της διατροφικής μετάβασης και η σχέση μεταξύ τους. Κατ' αρχάς δίνονται οι ορισμοί της αστικοποίησης, καθώς και των όρων «αστικότητα» και «αστικό περιβάλλον». Επίσης δίνονται κάποια δημογραφικά στοιχεία που αφορούν της τάσεις της αστικοποίησης τον 20^ο και 21^ο αι., καθώς και σε συντομία η ιστορική προοπτική του φαινομένου. Κατόπιν παρουσιάζονται οι επιδράσεις της αστικοποίησης στις συνήθειες διατροφής και άσκησης, οι οποίες αν και παρουσιάζουν κάποιες γενικές τάσεις και χαρακτηριστικά, εντούτοις σε διαφορετικά περιβάλλοντα διαφοροποιούνται, λόγω αλληλεπιδράσεων με δημογραφικούς και κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες. Στη συνέχεια ορίζεται η διατροφική μετάβαση και περιγράφονται σε συντομία τα 5 βασικά διαχρονικά στάδια- τα οποία διαφοροποιούνται ανάλογα με δημογραφικά και επιδημιολογικά χαρακτηριστικά- ενώ περισσότερες λεπτομέρειες δίνονται για το στάδιο 4- των χρόνιων ασθενειών, το οποίο στις μέρες χαρακτηρίζει ολοένα και περισσότερους πληθυσμούς παγκόσμια.

Οι παράγοντες που διαμορφώνουν τις συνήθειες στην παιδική ηλικία αναφέρονται σε συντομία και σχολιάζεται εκτενέστερα ο ρόλος του περιβάλλοντος, σαν ένα γενικότερο πλαίσιο που περιλαμβάνει και την επίδραση του τρόπου διαμονής στην διαμόρφωση και αλλαγή των διατροφικών συνηθειών στην παιδική ηλικία. Παρουσιάζονται έρευνες σε παιδιά που εξέτασαν την διαφοροποίηση των διατροφικών συνηθειών κατά τόπο διαμονής και σε σχέση με τα συμπεράσματα- αποτελέσματά τους, επισημαίνονται οι γενικές τάσεις κατά ομάδες χωρών ανάλογα με την οικονομική τους ανάπτυξη, με ιδιαίτερη αναφορά στην Κύπρο και Ελλάδα. Γίνεται επίσης ιδιαίτερη αναφορά στο φαινόμενο της διατροφικής μετάβασης στην Κύπρο, σε σχέση με δημογραφικές και επιδημιολογικές αλλαγές, με στόχο την αποτύπωση μιας γενικής εικόνας και τάσεων.

Στο Β' ειδικό μέρος παρουσιάζεται ο γενικός σκοπός, η μεθοδολογία εκτέλεσής της έρευνας και περιγράφονται σε γενικές γραμμές τα μέσα συλλογής δεδομένων. Ακολουθεί η μέθοδος της

στατιστικής ανάλυσης, τα αποτελέσματα και η συζήτηση. Αναφορικά με την παρουσίαση των αποτελεσμάτων ακολουθείται η δομή του πρώτου μέρους αναφορικά με την παρουσίαση των σχετικών ερευνών – μελετών, δηλαδή μετά από τα περιγραφικά στοιχεία του δείγματος , παρουσιάζονται τα αποτελέσματα για τους ανθρωπομετρικούς δείκτες, τους βιοχημικούς-αιματολογικούς δείκτες και τέλος τα αποτελέσματα για τις συνήθειες διατροφής και άσκησης. Τέλος αναφέρονται οι περιορισμοί οι εισηγήσεις και τα συμπεράσματα, όπου συσχετίζονται και μεταξύ τους τα αποτελέσματα κάθε θεματικής κατηγορίας.

ΜΕΡΟΣ Α΄ - ΓΕΝΙΚΟ

Α.ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΙ ΟΡΙΣΜΟΙ

Α.1 «Αστική» και «Αγροτική περιοχή»

Για την ερμηνεία του όρου «αστικός» δεν υπάρχει συμφωνία, αλλά ορίζεται διαφορετικά από κάθε χώρα (Moore et al, 2003, Vlahov and Galea, 2002).

Αναφέρεται πως, ανάμεσα στις 228 χώρες για τις οποίες υπάρχουν στοιχεία από τον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών, οι μισές περίπου χρησιμοποιούν ένα διοικητικό ορισμό, όπως «η διαμονή στην πρωτεύουσα», 51 ορίζουν το αστικό περιβάλλον, χρησιμοποιώντας τα κριτήρια του μεγέθους και της πυκνότητας του πληθυσμού, 39 χρησιμοποιούν λειτουργικά χαρακτηριστικά, όπως την οικονομική δραστηριότητα, 22 δεν έχουν κανένα ορισμό και 8 ορίζουν είτε ολόκληρο τον πληθυσμό τους σαν αστικό (π.χ. η Σιγκαπούρη) ή μη (π.χ. Polynesian countries) (Vlahov and Galea, 2002).

Η Στατιστική Υπηρεσία της Κύπρου ορίζει την «αστική περιοχή» κάθε μιας από τις έξι διοικητικές επαρχίες της χώρας, ως αυτήν που αντιστοιχεί στην περιοχή του τοπικού πολεοδομικού σχεδίου της πόλης, ενώ οι υπόλοιπες περιοχές κάθε επαρχίας αντιστοιχούν στις «αγροτικές» περιοχές (Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου, 2000). Τέλος, η Π.Ο.Υ. ορίζει το αστικό περιβάλλον ως το περιβάλλον που ζουν τουλάχιστον 20 000 άτομα (MacKeown and Faber, 2002).

Επιπρόσθετα με τη διαφοροποίηση ανάμεσα στις χώρες, ο ορισμός του τι είναι αστικός έχει αλλάξει και διαχρονικά (Vlahov and Galea, 2002). Αποτέλεσμα των πιο πάνω είναι να παρουσιάζονται δυσκολίες για συγκρίσεις δεδομένων και διεξαγωγή ερευνών σε διακρατικό επίπεδο, αλλά και διαχρονικά σε ενδοκρατικό επίπεδο. (Vlahov and Galea, 2002)

Όπως υποστηρίζουν οι Moore κ.α ένας λειτουργικός ορισμός θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις δημογραφικές, γεωπολιτικές και κοινωνικές διαστάσεις αυτών των τόπων διαμονής (Moore et al, 2003). Έτσι, από την προσπάθεια να ορισθεί τι είναι «αστικό» θα αντιμετωπιστεί και ένα πρόβλημα που προκύπτει να γίνεται αρκετές φορές μια διχοτομική κατηγοριοποίηση, σε «αστικό» και «μη αστικό», με αποτέλεσμα να αγνοούνται οι διαβαθμίσεις της αστικότητας (urbanicity), οι οποίες είναι χρήσιμο να λαμβάνονται υπόψη (Vlahov and Galea, 2002). Οι πόλεις εξάλλου, δεν υπάρχουν απομονωμένες, αλλά περιβάλλονται συνήθως από πυκνοκατοικημένα προάστια, στα οποία μεταβιβάζονται πολλά χαρακτηριστικά των πόλεων (Vlahov and Galea, 2002).

Κάποιοι, τέλος, έχουν την άποψη ότι ανάλογα με τους σκοπούς της κάθε έρευνας θα πρέπει να υιοθετείται ο ορισμός εκείνος που θα είναι λειτουργικός για την συγκεκριμένη περίπτωση (MacKeown and Faber, 2002).

A.2«Αστικοποίηση» και «Αστικότητα»

Όπως και οι όροι «αστικό» και «αγροτικό» περιβάλλον, έτσι και η αστικοποίηση ορίζεται από κάθε χώρα με διαφορετικό τρόπο και δεν υπάρχουν διεθνή σταθμισμένα κριτήρια(Moore et al, 2003). Παρόλα αυτά, ένα κοινό χαρακτηριστικό όλων των ορισμών, όπως διαφαίνεται από τα πιο κάτω, είναι ότι [η αστικοποίηση] αντιμετωπίζεται σαν μια διαδικασία/ πορεία, το αποτέλεσμα της οποίας είναι η δημιουργία των «αστικών» περιοχών.

Σύμφωνα με κάποιους, η αστικοποίηση ορίζεται ως η μετακίνηση των ανθρώπων από τις αγροτικές στις αστικές περιοχές. (MacKeown and Faber, 2002, Jelliffe and Jelliffe,1970) ή αλλιώς, η αστικοποίηση αναφέρεται στη μετάβαση από μια αγροτική κοινωνία, σε μία κοινωνία, όπου μια αυξανόμενη αναλογία του πληθυσμού ζει στις πόλεις(Hakeem et al, 2002a).

Ένας άλλος παρόμοιος ορισμός που παραθέτει ο Gracey (2003), δηλώνει ότι η αστικοποίηση είναι η μετατροπή μιας περιοχής, κυρίως αγροτικής ή ενός κράτους σε περισσότερο βιομηχανοποιημένο ή αστικό . Το νέο στοιχείο που προσθέτει αυτός ο ορισμός είναι ότι η αστικοποίηση δεν συνεπάγεται πάντα μετάβαση αλλά και μετατροπή μιας υφιστάμενης αγροτικής περιοχής σε αστική.

Εξάλλου, κάποιοι άλλοι μελετητές στον ορισμό που δίνουν, τονίζουν περισσότερο τα αίτια της αστικοποίησης. Ένας τέτοιος ορισμός ορίζει την αστικοποίηση ως «...μια δυναμική ανάπτυξη , η οποία είναι αποτέλεσμα οικονομικών, πολιτιστικών και κοινωνικών αλλαγών στις αγροτικές κοινωνίες.» (Qureshi, 1970, σελ 187).

Πιο ολοκληρωμένος κατά τη δική μας άποψη φαίνεται να είναι ο ορισμός των Vlahov and Galea (2002) . Ο ορισμός τους ενσωματώνει τόσο την έννοια της μετάβασης , αλλά και δηλώνει σαφέστερα από τους προηγούμενους ορισμούς που παραθέσαμε ότι η αλλαγή αυτή προκαλείται από κάποια αίτια. Συγκεκριμένα, αναφέρουν ότι, η αστικοποίηση (urbanization) αναφέρεται στις αλλαγές αναφορικά με το μέγεθος, πυκνότητα και ετερογένεια των πόλεων και ότι ακόμη αναφέρεται σε μια πορεία δημιουργίας και ανάπτυξης μιας πόλης αλλά και σε μια δυναμική συσσώρευσης ατόμων σε συγκεκριμένο γεωγραφικό χώρο(Vlahov and Galea, 2002).

Επιπρόσθετα, οι Vlahov and Galea διακρίνουν επίσης ότι ενώ η «αστικοποίηση» δεν εξαρτάται απόλυτα από το ορισμό του «αστικός» καθεαυτό, από την άλλη η κατάσταση του «αστικός» (urban) σε μια δεδομένη χρονική περίοδο μπορεί να διαμορφώσει το σκοπό της αστικοποίησης και θεωρείται σαν ισχυρός προβλεπτικός παράγοντας των αστικών συνθηκών στο μέλλον(Vlahov and Galea, 2002). Επιπρόσθετα, σημαντική επίσης είναι η παρατήρηση τους ότι ενώ η έννοια «αστικός» θεωρείται σαν πιο απλοποιημένη έννοια, εντούτοις εάν αντιμετωπιστεί μόνη της δεν προσφέρει ικανοποιητική καθοδήγηση στη θεώρηση της αστικής υγείας, γιατί όπως υποστηρίζουν «..η παρουσία συγκεκριμένων παραγόντων κινδύνου και ασθενειών στις αστικές περιοχές, χρειάζεται να κατανοηθεί σε αναφορά με τις διαδικασίες (processes) που καθορίζουν τις παρατηρούμενες συχνότητες .» (Vlahov and Galea, 2002, σελ. S5)

Ένας άλλος παρεμφερής όρος, που αναφέρεται λιγότερο συχνά, αλλά αρκετές φορές στη βιβλιογραφία και που πρέπει να διευκρινιστεί, είναι ο όρος «αστικότητα» (urbanicity).

Η αστικότητα (urbanicity) αναφέρεται στην επίδραση από τη διαμονή στις αστικές περιοχές σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα (Vlahov and Galea, 2002). Οι Vlahov and Galea (2002) αναφέρουν ότι, όταν αναφέρεται κάποιος σε θέματα «αστικής υγείας» (urban health), είναι χρήσιμο να γίνεται αναφορά και στις δύο έννοιες: της αστικοποίησης και της αστικότητας, διότι δρουν συμπληρωματικά στη διαμόρφωση της υγείας.

Ένα απλό παράδειγμα που μπορεί να αναφέρει κάποιος για να υποστηρίξει την πιο πάνω θέση είναι ότι η πυκνότητα ή και η ετερογένεια μιας πόλης (στοιχεία αστικοποίησης) δύνανται να επηρεάσουν τις διατροφικές συνήθειες ενός ατόμου κατά αναλογία, δηλαδή όσο πιο πυκνή σε πληθυσμό είναι μια γεωγραφική περιοχή θεωρητικά, τόσο πιο πολυπληθείς επιδράσεις μπορεί να δεχθεί ένα άτομο (ή μια ομάδα ατόμων). Επίσης όσο πιο ετερογενής σε σύνθεση είναι μια κοινωνία , τόσο αριθμητικά περισσότερες σε είδος- διαφορετικές επιδράσεις δύνανται να εξασκήσει στους κατοίκους (ή ακόμη και επισκέπτες). Το δε στοιχείο της αστικότητας φαίνεται να συνδέεται περισσότερο με το βαθμό επίδρασης, εφόσον συνδέεται με τη χρονική παραμονή στο αστικό περιβάλλον. Επομένως μπορεί κάποιος να υποθέσει ότι, για όσο περισσότερο χρόνο δέχεται ένα άτομο συγκεκριμένες επιδράσεις, τόσο πιο πιθανό είναι να υιοθετήσει τη συγκεκριμένη συμπεριφορά – στη συγκεκριμένη περίπτωση τη διατροφική συμπεριφορά.

Συμπερασματικά λοιπόν, φαίνεται ότι, στις περιπτώσεις όπου συγκρίνονται χαρακτηριστικά πληθυσμών αναμέσα σε αστικές και αγροτικές περιοχές, η διερεύνηση δεν θα πρέπει να ολοκληρώνεται με τον απλοϊκό διαχωρισμό «αστικός», «αγροτικός», αλλά να συσχετίζεται με την αστικότητα και την αστικοποίηση των πληθυσμών. Να διακρίνονται δηλαδή, οι παράγοντες εκείνοι που συνετέλεσαν ή συντελούν στην αστικοποίηση των συγκεκριμένων υπό διερεύνηση περιοχών και τέλος να εξετάζεται η επίδραση αυτών των παραγόντων τόσο στους αστικούς, όσο και στους αγροτικούς πληθυσμούς , για να διαφαίνεται και ο βαθμός αστικοποίησης ή η αστικότητα κάθε πληθυσμού.

Για να μπορέσει κάποιος να κατανοήσει πώς το αστικό περιβάλλον ή η αστικοποίηση μπορεί να επιδράσει στις συμπεριφορές που σχετίζονται με τη διατροφή και τη φυσική δραστηριότητα, είναι χρήσιμο να έχει μια στοιχειώδη ιστορική προοπτική του φαινομένου αστικοποίησης καθώς και των διαφορετικών μορφών της αστικοποίησης.

A.3 Ιστορική αναφορά

Η αστικοποίηση δεν είναι καινοφανές φαινόμενο του περασμένου αιώνα ή του αιώνα μας. Παρουσιάστηκε από νωρίς στην ανθρώπινη ιστορία και συγκεκριμένα μετά που ο άνθρωπος έπαψε να είναι μόνο κυνηγός και τροφοσυλλέκτης και στράφηκε στην καλλιέργεια των δημητριακών και άλλων καλλιεργειών και στην εκτροφή κατοικίδιων ζώων. (Aykroyd, 1970). Σιγά σιγά με την τεχνολογική πρόοδο, όταν άρχισε η παραγωγή να αυξάνεται και να δημιουργείται ένα

πλεόνασμα, κάποιο μέρος του πληθυσμού μπορούσε να ασχοληθεί με κάτι άλλο εκτός από τη γεωργία. Αυτοί ήταν και οι πρώτοι κάτοικοι των πόλεων. Η διατροφή των κατοίκων των πόλεων και των χωριών στα αρχικά στάδια δεν διέφερε, διότι πρώτον οι πόλεις ήταν κοντά στα χωριά, αλλά κυρίως γιατί η τροφοδοσία των πόλεων εξαρτώταν πλήρως από τα είδη των τροφών που παράγονταν στα χωριά. Οι πρώτες σημαντικές διαφορές παρατηρήθηκαν από την εποχή της Αρχαίας Ρώμης.(Aykroyd, 1970).

Κατά τον 20^ο αιώνα παρατηρήθηκαν, στις περισσότερες χώρες μεγάλες μεταβάσεις σε κοινωνικές δομές, στην πολιτική, στην εκπαίδευση και στο οικογενειακό περιβάλλον. Αυτές οι μεταβάσεις είχαν ως αποτέλεσμα τη μετακίνηση από τις γεωργικές και αγροτικές κοινωνίες στις βιομηχανικές και αστικές κοινωνίες στα πρώτα τρία τέταρτα του 20^{ου} αιώνα, με μια επιπρόσθετη μετακίνηση στο τελευταίο τέταρτο του αιώνα στις [λεγόμενες] κοινωνίες της γνώσης.

Αυτές οι κοινωνικές και οικονομικές μεταβάσεις συνίστανται σε μείζονες αλλαγές στην πληθυσμιακή δημογραφία, στις βιομηχανικές δομές, στα επίπεδα εισοδήματος, στα μοτίβα εξόδων, στα επίπεδα εκπαίδευσης, στις οικογενειακές δομές και τέλος στις διατροφικές συνήθειες και στη φυσική δραστηριότητα. Συνεπακόλουθο είναι η σημαντική αύξηση των παραγόντων κινδύνου για χρόνιες ασθένειες και τελικά η αύξηση της συχνότητας εμφάνισης χρόνιων ασθενειών. (Yusuf et al, 2001a, Jelliffe and Jelliffe, 1970, MacKeown and Faber, 2002).

A.3.1 Αστικοποίηση κατά τον 20^ο αιώνα- τάσεις

Αυτό που διαφοροποιεί το φαινόμενο της αστικοποίησης του 20 αι από προηγουμένως είναι 1. οι μαζικές και μεγάλες αλλαγές που προαναφέρθηκαν και 2. η ραγδαία αύξηση του πληθυσμού στον 20 αιώνα, με αποτέλεσμα τη δραματική αλλαγή στην αναλογία αγροτικού προς αστικό πληθυσμό (Zlotnik, 2002).

Συγκεκριμένα, αν και η ύπαρξη πολυπληθών πόλεων υπήρχε αιώνες προηγουμένως ή ακόμα και χιλιετηρίδες (σε κάποιες περιπτώσεις), ακόμα και μέχρι το 1800 μόνο 5% του πληθυσμού της γης έμενε στα αστικά κέντρα και το 1900 αυτό το ποσοστό ήταν κάπου στο 13%. Κατά τη διάρκεια όμως του 20^{ου} αιώνα το ποσοστό του πληθυσμού στα άστυ τριπλασιάστηκε και έφτασε το 1950 στα 30% και μέχρι το 2000 στο 47%(Zlotnik, 2002). Ο δε ρυθμός ανάπτυξης του πληθυσμού στις αστικές περιοχές από το 1950 μέχρι το 2000 ήταν 2.67%, μεγαλύτερος από το 1.75% που ήταν ο ρυθμός ανάπτυξης του πληθυσμού της γης για την αντίστοιχη περίοδο. Υπολογίζεται ότι μέχρι το 2030 το 60% του πληθυσμού παγκόσμια θα ζει στις πόλεις(Zlotnik, 2002).

Ένα από τα χαρακτηριστικά της αστικοποίησης του 20^{ου} αι, που αφορά την κατανομή του πληθυσμού, είναι η συγκέντρωση μεγάλων αριθμών πληθυσμού/ ατόμων σε σχετικά μικρό χώρο, σε πολύ αστικοποιημένες περιοχές, οι οποίες είναι γνωστές σαν urban agglomerations, πιο γνωστά σαν μεγα-πόλεις(Zlotnik, 2002). Παρόλα αυτά, οι μεγα- πόλεις δεν συγκεντρώνουν το

μεγαλύτερο μέρος του αστικού πληθυσμού (το 2000 ήταν 4.3% του πληθυσμού της γης), αλλά το μεγαλύτερο ποσοστό των αστών μένουν σε πόλεις , με πληθυσμό , λιγότερο των 500 000. Αυτό το ποσοστό εκφράζεται ως 40.5% για τις αναπτυσσόμενες χώρες και σε 19.4% για τις λιγότερο αναπτυσσόμενες χώρες . Μέχρι το 2015 αναμένεται ότι το ¼ του συνολικού πληθυσμού της γης θα ζει σε αυτές τις πόλεις. (Zlotnik, 2002)

Τα επίπεδα και οι τάσεις της αστικοποίησης διαφέρουν μεταξύ των διαφόρων περιοχών της γης(Zlotnik, 2002). Η Ευρώπη και η Β. Αμερική παρουσιάζουν μεγάλα επίπεδα αστικοποίησης (δηλ. ψηλές αναλογίες πληθυσμού στις αστικές περιοχές), αλλά βραδείς (slowing) ρυθμούς ανάπτυξης των αστικών τους πληθυσμών. Η Αφρική και η Ασία παραμένουν ως επί το πλείστον αγροτικές περιοχές, ενώ η Λατινική Αμερική και η Καραβαϊκή μαζί έχουν ψηλό ποσοστό του πληθυσμού τους στις αστικές περιοχές. Η Ωκεανία είναι επίσης σε ψηλό ποσοστό αστικοποιημένη. Μια σημαντική παρατήρηση που αναφέρεται είναι ότι ψηλά επίπεδα αστικοποίησης δεν εξυπακούουν ψηλούς αριθμούς κατοίκων στα άστυ. Για παράδειγμα η Ασία, ενώ έχει τη χαμηλότερη αναλογία κατοίκων στα άστυ- 36.7%, έχει τον μεγαλύτερο αριθμό κατοίκων που ζουν στις αστικές περιοχές, ακολουθούμενη από την Ευρώπη , με 544 εκ, την Λατινική Αμερική και Καραβαϊκή με 391 και την Αφρική με 301 εκ.. Η Ασία και η Αφρική λόγω των ψηλών ρυθμών ανάπτυξης των αστικών πληθυσμών θα έχουν μέχρι το 2030 το μεγαλύτερο αριθμό αστών , αλλά θα παραμείνουν όμως οι λιγότερο αστικοποιημένες περιοχές στον κόσμο, αν και περισσότερο από το 50% των πληθυσμών τους θα είναι αστικές (Zlotnik, 2002). Γενικά οι ρυθμοί αστικοποίησης στην Ευρώπη, Β. Αμερική και Ωκεανία είναι χαμηλότεροι από αυτούς των αναπτυσσόμενων περιοχών στον κόσμο και μεταξύ του 1960 και 1980 ήταν χαμηλοί ως και αρνητικοί, σαν αποτέλεσμα του φαινομένου της counter urbanization¹.

Η αναλογία του αστικού πληθυσμού στις αναπτυσσόμενες και αναπτυσσόμενες χώρες και η διαχρονική μεταβολή παρουσιάζεται στον πίνακα Α.1.Όπως φαίνεται από τα στοιχεία αυτά ενώ οι περισσότερες αστικοποιημένες περιοχές της γης είναι οι αναπτυσσόμενες χώρες, εντούτοις ο ρυθμός αστικοποίησης στις αναπτυσσόμενες χώρες είναι τέτοιος που εάν συνεχιστεί με την ίδια πρόοδο τα ποσοστά αστικοποίησης θα εξομοιωθούν σε κάποια χρονική περίοδο- ίσως μέχρι το 2050.

Ποσοστά ατόμων σε αστικές περιοχές για την περίοδο 1970 - 2025			
Περιοχή	1970	1994	2025
Κόσμος	36.6	44.8	61.1
Αναπτυσσόμενες χώρες	67.5	74.4	84.0
Μεταβατικές οικονομίες (Α. Ευρώπη)	25.1	37.0	57.0
Αναπτυσσόμενες χώρες	12.6	21.9	43.5

Πίνακας Α.1 Ποσοστά ατόμων σε αστικές περιοχές για την περίοδο 1970 - 2025. Από (Yusuf et al, 2001b, σελ. 2751).

¹ Το φαινόμενο αυτό (με την αυστηρή ερμηνεία)ορίζεται ως η ανακατανομή του πληθυσμού down the urban hierarchy και όχι η μετακίνηση του πληθυσμού στις αγροτικές περιοχές(Zlotnik, 2002)

A.4. Είδη αστικοποίησης

Είναι εμφανές από τον πιο πάνω πίνακα ότι θα πρέπει να γίνει διάκριση μεταξύ διαφορετικών ειδών αστικοποίησης. Όπως αναφέρεται στη βιβλιογραφία η αστικοποίηση κατά τον 19^ο και 20^ο αι διακρίνεται σε αυτήν που είναι αποτέλεσμα της βιομηχανικής επανάστασης (π.χ.σε χώρες όπως η Αγγλία) και της αστικοποίησης που συμβαίνει σε μεγάλη κλίμακα σε φτωχές χώρες. (Aykroyd, 1970).

Στην περίπτωση των αναπτυσσόμενων κρατών η αστικοποίηση, συνδέθηκε με μεγάλες προόδους στις επιστήμες, τεχνολογία και κοινωνική οργάνωση και με την ικανότητα ενσωμάτωσης μεγάλων πληθυσμών(Por kin, 2002d).

Τα δε διατροφικά προβλήματα ήταν διαφορετικά και στα πρώτα στάδια αφορούσαν κυρίως διατροφικές ελλείψεις. Για παράδειγμα, η ραχίτιδα είχε φτάσει στα ύψη γύρω στα 1900 στις φτωχογειτονίες των μεγάλων πόλεων της εύκρατης ζώνης. Επίσης η αυξημένη θνησιμότητα των βρεφών και των μικρών παιδιών στις δυτικές κοινωνίες τον περασμένο αιώνα (19^ο) σε μεγάλο βαθμό οφειλόταν στις κακές συνθήκες διαβίωσης στις πόλεις και στον πρόωρο απογαλακτισμό λόγω εργασίας της μητέρας. Αναφορικά με τα βρέφη και τα μικρά παιδιά η κατάσταση στις αγροτικές περιοχές και στις μικρές πόλεις ήταν κάπως καλύτερη . (Αλλά οι φτωχοί ενήλικες στις πόλεις τρέφονταν καλύτερα από τους φτωχούς στις αγροτικές περιοχές, όπως απρόσμενα έδειξε η μελέτη του Burnett «Plenty and Want»)(Aykroyd, 1970).

Η αστικοποίηση που παρατηρείται στις αναπτυσσόμενες χώρες διαφέρει από την αστικοποίηση που παρατηρήθηκε στις δυτικές κοινωνίες και συχνά αναφέρεται ως «disurbanization» ή «υπερ-αστικοποίηση» («over-urbanization») (Jelliffe and Jelliffe, 1970).

Πρώτον, ο ρυθμός αστικοποίησης σε αυτές τις χώρες είναι πολύ ταχύς και χαρακτηρίζεται από μια απότομη έκθεση πληθυσμών που προ τινός ζούσαν με τον παραδοσιακό- αγροτικό τρόπο, στον δυτικό τρόπο ζωής. Δεύτερο, σε αντίθεση με την αστικοποίηση στις δυτικές κοινωνίες που ήταν παράλληλη της βιομηχανοποίησης, σε αυτές τις χώρες, η βιομηχανοποίηση δεν συμβαδίζει απαραίτητα με την αστικοποίηση. Τρίτον, οι μεγάλες αυξήσεις στους πληθυσμούς των πόλεων στις αναπτυσσόμενες χώρες δεν είναι παράλληλες σε αρκετές περιπτώσεις με την αύξηση στην αγροτική παραγωγή, ούτε παρατηρείται ανάλογη αύξηση του εθνικού εισοδήματος, για να μπορούν να γίνουν οι απαραίτητες εισαγωγές(Jelliffe and Jelliffe, 1970, Reddy, 2002, Garner, 1996). Όπως αναφέρουν οι μελετητές ο ρυθμός της [αστικοποίησης] σε πολλές χώρες με χαμηλά εισοδήματα έχει υπερβεί το ρυθμό της οικονομικής ανάπτυξης(Drewnowski and Por kin, 1997). Επομένως, σε πολλές τέτοιες περιπτώσεις παρατηρείται οικονομική και τεχνική αδυναμία αυτών των πόλεων να θρέψουν, στεγάσουν, να παρέχουν εργασία , εκπαίδευση και τις απαραίτητες υπηρεσίες στους κατοίκους τους. Γι' αυτό το λόγο σε αυτές τις περιπτώσεις η αστικοποίηση αναφέρεται ως «υπερ-αστικοποίηση» «over-urbanization» (Jelliffe and Jelliffe, 1970).

Β.ΑΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ

B.1 Γενικά

Σε ένα πολύ περιεκτικό άρθρο τους οι Hill & Peters (1998), σχολιάζουν την επίδραση του περιβάλλοντος στην μεγάλη αύξηση του επιπολασμού της παχυσαρκίας παγκόσμια. Τονίζουν ότι, η μεγάλη αυτή αύξηση οφείλεται στην αλλαγή του περιβάλλοντος, στο οποίο αποδίδεται η αύξηση στη συχνότητα των συμπεριφορών εκείνων που αυξάνουν τον κίνδυνο για θετικό ενεργειακό ισοζύγιο (Hill and Peters, 1998). Συγκεκριμένα, επισημαίνουν ότι, με τον τρόπο που είναι διαμορφωμένο σήμερα το περιβάλλον, προωθεί την υπερβολική κατανάλωση τροφής και αποθαρρύνει τη φυσική δραστηριότητα, ενώ παράλληλα δεν ενθαρρύνει προσπάθειες για υιοθέτηση σωστών διατροφικών πρακτικών και συνηθειών φυσικής δραστηριότητας (Hill and Peters, 1998).

Είναι γνωστό ότι το αστικό περιβάλλον είναι με τέτοιο τρόπο δομημένο και λειτουργεί έτσι, που να έχει τα χαρακτηριστικά ενός περιβάλλοντος όπως το περιγράφουν οι Hill & Peters. Κι όπως χαρακτηριστικά προσθέτει ο Grundy, όσο περισσότερα κράτη εκβιομηχανίζονται και αστικοποιούνται, τόσο περισσότερο η συχνότητα της παχυσαρκίας θα αυξάνεται (Grundy, 1998).

Και ενώ οι Hill & Peters και Grundy σχολιάζουν τη σημασία του περιβάλλοντος σε σχέση μόνο με την παχυσαρκία, εντούτοις είναι εμφανές ότι οι συγκεκριμένες συμπεριφορές και συνήθειες, που ευδοκιμούν στο περιβάλλον που περιγράφουν, αυξάνουν επίσης μακροπρόθεσμα τις πιθανότητες για εμφάνιση και άλλων χρόνιων προβλημάτων- ασθενειών φθοράς της υγείας (Caballero, 2002d), όπως τον διαβήτη, την υπέρταση, τα καρδιαγγειακά νοσήματα. (O'Dea, Piers, 2002d, Martorell, 2002d, Reddy, 2002d, Yusuf et al, 2001b, Popkin, 2000). Η αστικοποίηση εντέλει, θεωρείται σαν μια από τις κύριες περιβαλλοντικές αλλαγές παγκόσμια, που επηρεάζουν την ανθρώπινη υγεία (Jelliffe and Jelliffe, 1970, Yach and Beaglehole, 2004) και η σημασία της επίδρασής της έγκειται κυρίως στο μέγεθος της επίδρασής της, στο ότι μπορεί να επηρεάζει μαζικά ολόκληρους πληθυσμούς.

Ποιες είναι όμως οι συγκεκριμένες επιπτώσεις που μπορεί να επιφέρει η αστικοποίηση στη διατροφή του ανθρώπου;

B.2 Αστικοποίηση και διατροφή

Στη βιβλιογραφία αναφέρονται τρεις επιπτώσεις που έχει η αστικοποίηση έχει στην ασφάλεια και διάθεση των τροφίμων (food security)²

(FAO, 3, Argenti, 2000): 1. τον ανταγωνισμό για οικειοποίηση των φυσικών πόρων (όπως γη και νερό) που χρειάζονται από τη μια για τη βιομηχανία, τους συνεχώς ανεγειρόμενους οικισμούς, τη

²Σύμφωνα με τον καινούργιο ορισμό, η διατροφική ασφάλεια καθορίζεται στο επίπεδο εκείνο που όλοι οι άνθρωποι μπορούν να έχουν πρόσβαση οποιαδήποτε στιγμή σε τροφή που να είναι ικανοποιητική σε ποσότητα, θρεπτικότητα και ασφάλεια, έτσι ώστε να διάγουν μια δραστήρια και υγιή ζωή.

δημιουργία έργων υποδομής στις πόλεις και από την άλλη [των φυσικών πόρων που χρειάζονται] για τη γεωργία 2. Η δεύτερη επίπτωση αφορά την παραγωγή(σε ποσότητα, ποιότητα και ποικιλία)-κυρίως όμως τις αυξημένες ποσότητες τροφής που με τη αύξηση του αστικού πληθυσμού χρειάζονται και πρέπει να διανεμηθούν σε μια πόλη και 3. Τις αλλαγές στις διαιτητικές συνήθειες και στην αγοραστική συμπεριφορά –αναφορικά με τα τρόφιμα (FAO, 3, Argenti, 2000).

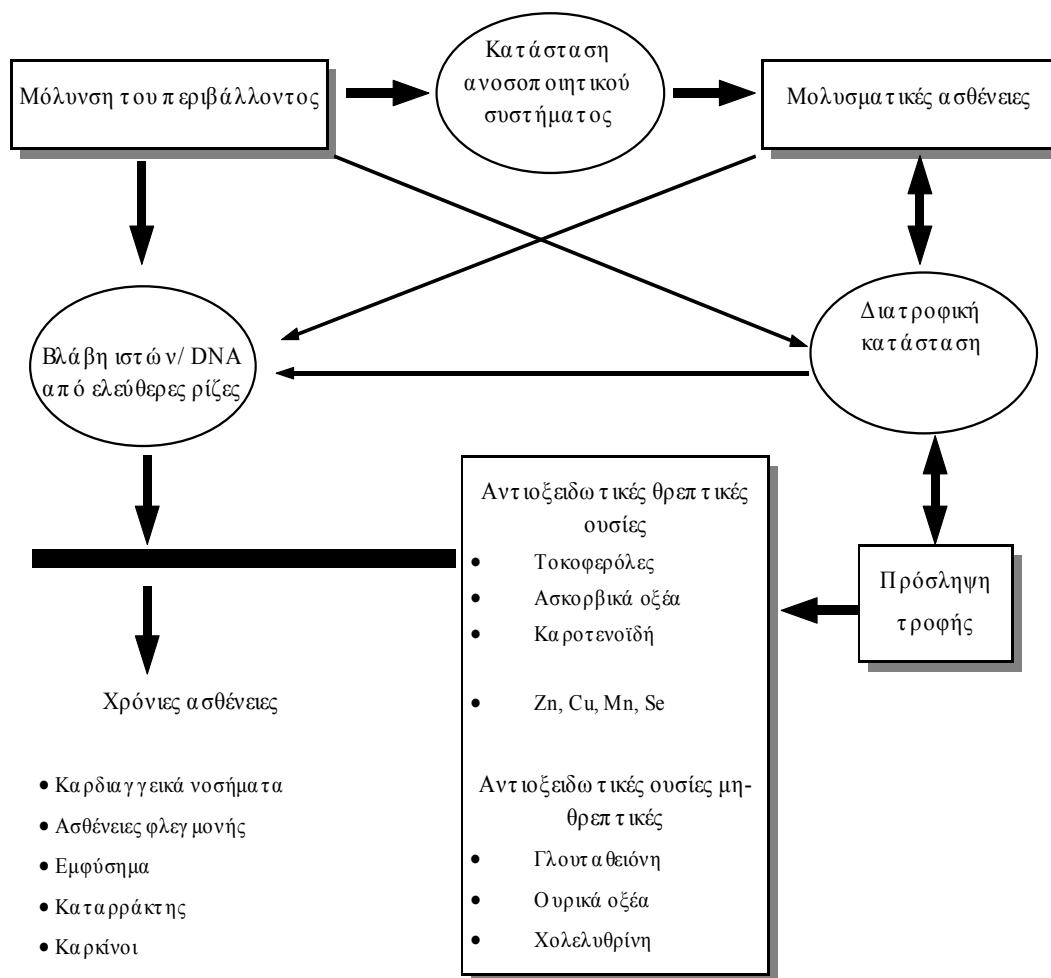
Από τη μελέτη της βιβλιογραφίας, είναι εμφανές ότι οι τρεις προαναφερθείσες επιπτώσεις θα πρέπει να θεωρούνται και να αντιμετωπίζονται επίσης και σαν παράγοντες που ο ένας αλληλεπιδρά και αλληλοεπηρεάζει τον άλλο. Ένα πολύ επίκαιρο και ενδιαφέρον παράδειγμα που δείχνει ότι η επίδραση του αστικού περιβάλλοντος στις διατροφικές συνήθειες μπορεί να είναι εκτός από άμεση και έμμεση- δια μέσου των άλλων δύο παραγόντων, είναι η διαμόρφωση των διατροφικών συνηθειών λόγω μεταβολών στο φυσικό περιβάλλον. Συγκεκριμένα, η περιβαλλοντική επιβάρυνση/ υποβάθμιση, η οποία συντελείται ή επιταχύνεται από [μεταξύ άλλων παραγόντων] την αστικοποίηση (Mehta, 1992, Lang, 2002d, Gracey, 2003) μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την αλλαγή των διατροφικών απαιτήσεων, (Gross, 2002) έτσι που το ανθρώπινο σώμα για να μπορεί να αντεπεξέλθει στις δυσχερείς περιβαλλοντικές συνθήκες να έχει διαφορετικές διατροφικές απαιτήσεις , π.χ να χρειάζεται αυξημένη πρόσληψη αντιοξειδωτικών(Gross, 2002). Ακόμη, η υποβάθμιση του φυσικού περιβάλλοντος επηρεάζει μεταξύ άλλων και την ποικιλία (βιοποικιλότητα) ποιότητα –κυρίως- των παραγομένων τροφίμων(Lang, 2002d, McMichael, 2001). Αυτό στη συνέχεια επηρεάζει τις διατροφικές επιλογές, στο βαθμό βέβαια που καθορίζεται από διάφορους παράγοντες(δημογραφικούς, κοινωνικούς , πολιτιστικούς κ.α)

Η υποβάθμιση του περιβάλλοντος ή και η συγκεκριμένη διαμόρφωση του περιβάλλοντος στις αστικές περιοχές επιδρούν επίσης και το είδος και το βαθμό και συχνότητα της φυσικής δραστηριότητας. Για παράδειγμα, μια πόλη με πολλά καυσαέρια είναι ανασταλτικός παράγοντας για να περπατήσουν ή να χρησιμοποιήσουν ποδήλατο οι κάτοικοι. Επίσης όταν δεν υπάρχουν πεζοδρόμια, ή σωστή πολεοδομική ανάπτυξη με τους κατάλληλους χώρους πρασίνου και πάρκα, είναι εμφανές ότι δεν υπάρχουν κίνητρα, και περιβάλλον που να διευκολύνει τη φυσική δραστηριότητα.

Τέλος η περιβαλλοντική επιβάρυνση, είτε στις πόλεις, είτε μακριά από τις πόλεις, η οποία μπορεί να είναι και αποτέλεσμα συγκεκριμένων αστικών καταναλωτικών συνηθειών που χαρακτηρίζονται από συγκεκριμένες διατροφικές συνήθειες, μπορεί να επιδράσει συνεργιστικά με άλλους παράγοντες για την ανάπτυξη χρόνιων ασθενειών και επομένως να είναι επιβεβλημένη η τροποποίηση σε μεγαλύτερο βαθμό των συμπεριφορών εκείνων, όπως οι συνήθειες διατροφής (και άσκησης), που μπορούν να ελεγχθούν από το άτομο.

Η σχέση περιβαλλοντικής μόλυνσης και διατροφικής κατάστασης/ διατροφικών συνηθειών είναι λοιπόν μια σχέση αμφίδρομη και κυκλική και νομίζουμε ενδεικτική για το πώς μπορεί να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους οι τρεις παράγοντες – επιπτώσεις της αστικοποίησης που αναφέρθηκαν πιο πάνω. Εικονικά η σχέση αυτή παρουσιάζεται στο σχήμα Β.1, και όπως έχει

αναφερθεί πιο πάνω η σχέση αυτή δεν αφορά μόνο τις διατροφικές συνήθειες, αλλά και τις συνήθειες φυσικής δραστηριότητας.



Σχήμα Β.1: Σχέση περιβαλλοντικής μόλυνσης και διατροφικής κατάστασης/ διατροφικών συνηθειών .Πηγή: (Gross, 2002), σελ 5764.

Β.3 Επιπτώσεις αστικοποίησης στη διατροφή

Σύμφωνα όμως με τους σκοπούς αυτής της εργασίας θα περιοριστούμε στην Τρίτη επίπτωση της αστικοποίησης, δηλαδή στην επίδραση της αστικοποίησης στις διατροφικές συνήθειες και στη συνεπακόλουθη μεταβολή τους.

Προτού παραθέσουμε συνοπτικά αυτές τις επιπτώσεις θα πρέπει να επισημάνουμε, ότι οι επιπτώσεις της αστικοποίησης ακόμη και σε μια συγκεκριμένη χώρα συχνά δεν είναι οι ίδιες ούτε σε διαφορετικές αστικές περιοχές, αλλά αρκετές φορές ούτε και ακόμη και εντός μίας συγκεκριμένης αστικής περιοχής (π.χ μεταξύ διαφορετικών πληθυσμιακών ομάδων). Για παράδειγμα σε συγκεκριμένα περιβάλλοντα η μαζική αστικοποίηση μπορεί να έχει διαμετρικά αντίθετα αποτελέσματα όπως την ταυτόχρονη συνύπαρξη του υπερσιτισμού- της παχυσαρκίας και την αύξηση του υποσιτισμού και της πείνας λόγω της ανεργίας (FAO, 3) Πολύ συχνά αναφέρεται το παράδειγμα των φτωχογειτονιών (urban slums) στις μεγαλουπόλεις των αναπτυσσόμενων

κυρίως χωρών , όπου εκεί παρατηρείται μεγάλη φτώχεια και χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και μόρφωση (Mehta, 1992). Οι όποιες αρνητικές επιδράσεις του ανθρωπογενούς αστικού περιβάλλοντος μεγεθύνονται ιδιαίτερα για αυτές τις ομάδες, τα χαμηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα του πληθυσμού και τις μειονότητες (Galvez et al, 2003), διότι έτσι πολύ γενικά αυτές οι ομάδες είναι που συνήθως έχουν μειωμένη πρόσβαση σε ποικιλία τροφίμων , ζουν σε υποβαθμισμένες (π.χ περιβαλλοντικά) συνοικίες των οποίων η πολεοδομική δομή τους μεταξύ άλλων είναι τέτοια που δεν ενθαρρύνει ή περιορίζει τη φυσική δραστηριότητα (Galvez et al, 2003). Επιπρόσθετα, οι επιπτώσεις της αστικοποίησης δεν αφορούν μόνον τους αστικούς πληθυσμούς, αλλά όπως φαίνεται από τις έρευνες που αναφερόμαστε στην παρούσα ανασκόπηση, αυτή η δυναμική επηρεάζει και τους αγροτικούς πληθυσμούς. Αυτό δικαιολογεί και την ολοένα σμίκρυνση των διαφορών στις διατροφικές συνήθειες αστικών και αγροτικών περιοχών σε ορισμένες χώρες. Για παράδειγμα, στοιχεία κυρίως από τις δεκαετίες του 1960 και 1970 δείχνουν για 13 αναπτυσσόμενες χώρες μεγαλύτερες προσλήψεις ενέργειας στους πληθυσμούς των αγροτικών περιοχών (FAO, 3), ενώ μελέτες στις αγροτικές περιοχές στην Ασία και την Αφρική αναφέρουν αυξημένη κατανάλωση τσαγιού, ψωμιού, μπισκότων και αναψυκτικών, που αποδίδονται στις επιδράσεις της αστικοποίησης (FAO, 3)

Ανεξάρτητα από τις όποιες διαφορές ανάμεσα στις διάφορες ομάδες των αστικών περιοχών, θα πρέπει να σημειωθούν κάποια βασικά χαρακτηριστικά της διατροφής των αστικοποιημένων πληθυσμών.

B3.1 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΑΣΤΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΠΛΗΘΥΣΜΩΝ

B3.1.1. Μεταβολές στις διατροφικές συνήθειες- γενικά

Η συχνότερα αναφερόμενη μεταβολή λόγω της αστικοποίησης αναφορικά με τις διατροφικές συνήθειες αφορά μια σημαντική αύξηση στην κατανάλωση ενεργειακά πλούσιων τροφών (Drewnowski, 2000)

Τα κυριότερα χαρακτηριστικά – σε σχέση με τις διατροφικές συνήθειες των αστών αναφέρουν ότι , οι περισσότεροι κάτοικοι των αστικών περιοχών τρώνε μεγαλύτερες ποσότητες ζωικών προϊόντων από τους αγροτικούς πληθυσμούς, έχουν πλουσιότερο σε ποικιλία διαιτολόγιο, προσλαμβάνουν μεγαλύτερες ποσότητες μικροθρεπτικών συστατικών , ζωικών πρωτεϊνών, αλλά έχουν και σημαντικά μεγαλύτερες προσλήψεις επεξεργασμένων υδατανθράκων , επεξεργασμένων τροφίμων, κορεσμένων και ολικών λιπιδίων και χαμηλότερες προσλήψεις φυτικών ινών (Popkin, 2000). Στη συνέχεια θα παραθέσουμε αναλυτικότερα τις μεταβολές, τόσο σε επίπεδο θρεπτικών συστατικών, όσο και σε επίπεδο τροφικών προτιμήσεων.

B3.1.2 Σε επίπεδο θρεπτικών συστατικών του διαιτολογίου

Στις αστικές περιοχές παρατηρείται μεγαλύτερη αναλογικά πρόσληψη ενέργειας από τα λιπίδια, τις γλυκαντικές ουσίες και τη ζωική πρωτεΐνη σε σχέση με τις αγροτικές περιοχές, ακόμα και στις πιο

φτωχές περιοχές των χαμηλά εισοδηματικά χωρών (Popkin, 2000, Popkin 2002d, Drewnowski and Popkin, 1997, Popkin, 2003a. Popkin and Du, 2003, Popkin, 1999, Popkin et al, 2001).

Για παράδειγμα, στοιχεία από τους ισολογισμούς τροφίμων για 133 χώρες, τα οποία επεξεργάστηκε ο Popkin δείχνουν ότι με την αστικοποίηση αλλάζουν τα ποσοστά λιπιδίων και γλυκαντικών ουσιών στις εθνικές δίαιτες. Στις χώρες με πολύ χαμηλό εισόδημα όπου το ποσοστό του πληθυσμού των αστικών περιοχών είναι 75%, καταναλώνουν περίπου 4 ποσοστιαίες μονάδες περισσότερη ενέργεια από φυτικά και ζωικά λιπίδια και 12 ποσοστιαίες μονάδες περισσότερες περισσότερη ενέργεια από τις γλυκαντικές ουσίες, σε σχέση με τις χώρες που ο αστικός τους πληθυσμός είναι 25%. Στις λιγότερο αστικοποιημένες χώρες το ποσοστό των γλυκαντικών ουσιών (επί της ενέργειας που καταναλώνεται) αυξάνεται απότομα από 5% στο 15%, ανάλογα με το εισόδημα. Στις περισσότερο αστικοποιημένες χώρες όμως το ποσοστό των γλυκαντικών ουσιών επί της ενέργειας είναι πολύ μεγαλύτερο στα χαμηλότερα εισοδηματικά στρώματα (πάνω από 15%) και πολύ λίγο αυξάνεται με την αύξηση του εισοδήματος (Popkin, 2003a, Popkin, 2000, Drewnowski and Popkin, 1997).

Στις θετικές επιπτώσεις της αστικοποίησης, αναφέρονται: 1. η βελτίωση στην ποιότητα της αστικής διατροφής σε σχέση με το λίπος, τη ζωική πρωτεΐνη και τη βιταμίνη Α (FAO, 3), 2. η ελάττωση των κινδύνων για ελλείψεις θρεπτικών ουσιών (Qureshi, 1970), 3. η ευκολότερη πρόσληψη του σιδήρου, λόγω της αυξημένης κατανάλωσης ζωικών προϊόντων (FAO, 3). Έτσι, έρευνες σε αναπτυσσόμενες χώρες δείχνουν ότι η συχνότητα της αναιμίας στα παιδιά και στις μητέρες τους είναι μικρότερη στις αστικές περιοχές (FAO, 4). Αναφορικά όμως, με την πρόσληψη του ασβεστίου και της βιταμίνης Γ τα συμπεράσματα, δεν έχουν ακόμη ξεκαθαρίσει. (FAO, 3)

Ενώ οι γενικές τάσεις σε σχέση με τις αγροτικές περιοχές σε σχέση με τη γενική ποιότητα της διαίτας και τις προσλήψεις μικροθρεπτικών στοιχείων παρουσιάζουν υπεροχή των αστών, εντούτοις, παρόλη την αφθονία τροφίμων, παρουσιάζονται συχνά περιθωριακές προσλήψεις ακόμα και στις αναπτυσσόμενες χώρες (κυρίως στην εφηβεία, όπως για π.χ, το ασβέστιο και ο σίδηρος) ή ελλείψεις μικροστοιχείων λόγω του ότι οι δίαιτες στις σύγχρονες αστικές κοινωνίες χαρακτηρίζονται από την κατανάλωση «άδειων θερμίδων». (Caballero, 2002). Στο Η.Β. 57% των παιδιών κάτω των 4 έχουν χαμηλότερες προσλήψεις σιδήρου από τις συνιστώμενες. Κατά τη διάρκεια της εφηβείας υπολογίζεται ότι το 1/5 των εφήβων στην Ευρώπη έχει έλλειψη σιδήρου (Caballero, 2002). Πολύ περισσότερο αυτό ισχύει στις αστικές κοινωνίες των αναπτυσσόμενων κρατών, όπου εκεί είναι πιο εμφανείς οι μη ικανοποιητικές προσλήψεις και οι ελλείψεις σε μικροθρεπτικά στοιχεία, λόγω των σημαντικών διαφορών, κυρίως κοινωνικοοικονομικών ανάμεσα στις διάφορες αστικές ομάδες (Schultink et al, 1996).

B3.1.3 Σε επίπεδο τροφικών επιλογών

Οι βασικές διαφορές στις διατροφικές συνήθειες ως προς τα είδη των καταναλισκόμενων τροφίμων, μεταξύ των κατοίκων στις αστικές και στις αγροτικές περιοχές εντοπίζονται στα ακόλουθα για τους κατοίκους των αστικών περιοχών:

- Χαμηλότερη κατανάλωση των θεωρούμενων ως 'κατώτερων' δημητριακών (π.χ. αντί καλαμπόκι ή millet, ρύζι) (Popkin, 2002d, Drewnowski and Popkin, 1997, Popkin, 2003a, Popkin and Du, 2003) , αυξημένη κατανάλωση περιορισμένων ειδών «εξημερωμένων» φυτών (Grivetti, 2000) και μειωμένη ή παντελής εξαφάνιση από το διαιτολόγιο των εδωδίων άγριων ειδών της χλωρίδας (Grivetti, 2000).
- Μεγαλύτερη κατανάλωση περισσότερο επεξεργασμένων (milled & polished)δημητριακών (Popkin, 2002d ,Drewnowski and Popkin, 1997, Popkin, 2003a. Popkin and Du, 2003)
- Μεγαλύτερη κατανάλωση τροφών έξω από το σπίτι (π.χ.εστιατόρια), οι οποίες έχουν ψηλότερα ποσοστά λίπους(Popkin 2002d, Drewnowski and Popkin, 1997, Popkin, 2003a. Popkin and Du, 2003) . Αυτές οι τροφές περιλαμβάνουν και τροφές από το δρόμο(street foods) (Maletnlema, 2002, Schultink et al, 1996, FAO, 2, Matalas and Yannakoulia, 2000).
- Κατανάλωση περισσότερων επεξεργασμένων και έτοιμων τροφίμων(Argenti, 2000, de Haan, 2000), και ψηλότερη κατανάλωση ζάχαρης(Popkin, 2002d ,Drewnowski and Popkin, 1997, Popkin, 2003a. Popkin and Du, 2003)
- Η προέλευση των θρεπτικών ουσιών διαφέρει. Για παράδειγμα, στις πλούσιες [αστικές] κοινωνίες η κατανάλωση λίπους προέρχεται ως επί το πλείστον από το κρέας και τα γαλακτοκομικά, ενώ στις [αστικές] κοινωνίες με χαμηλά εισοδήματα φυτικά έλαια(Drewnowski and Popkin, 1997).
- Τα παιδιά θηλάζουν λιγότερο και η παροχή υποκατάστατων αρχίζει ενωρίτερα (FAO, 3, Popkin, 2002d, Drewnowski and Popkin, 1997, Popkin, 2003a. Popkin and Du, 2003, Aykroyd, 1970, Garrett, 2000 Jelliffe and Jelliffe, 1970)
- Τέλος, παραδείγματα από διάφορες χώρες δείχνουν μεγαλύτερη ποικιλία³ στο διαιτολόγιο των αστών (Galal, 2002, Schultink et al, 1996). Για παράδειγμα, αναφέρεται έρευνα που έχει γίνει στην Κίνα και σύμφωνα με την οποία η διαχρονική επίδραση της αστικοποίησης στην ποικιλία των καταναλισκόμενων τροφίμων είναι αξιοσημείωτη σε όλες τις εισοδηματικές

³ Η αύξηση της διαθέσιμης ποικιλίας των τροφίμων είναι αποτέλεσμα της αύξησης της διαθεσιμότητας των τροφίμων, η οποία στη συνέχεια είναι αποτέλεσμα της μηχανοποίησης και της τεχνολογικής αναβάθμισης της γεωργίας, της εξέλιξης της τεχνολογίας(π.χ. διατήρησής τροφίμων) των τροφίμων και της βελτίωσης των συστημάτων διανομής των τροφίμων με τελικό αποτέλεσμα την αυξημένη παραγωγή . Επίσης, η εκβιομηχάνηση έχει ως αποτέλεσμα την δημιουργία της δυνατότητας για ανταλλαγή των άλλων αγαθών με γεωργικά (Qureshi, 1970).

τάξεις. Διαχρονικά το ποσοστό των Κινέζων που καταναλώναν λιγότερες από 8 ομάδες τροφίμων έχει μειωθεί και έχει αυξηθεί το ποσοστό αυτών που καταναλώνουν περισσότερες από 10 ομάδες (Popkin, 2002d).

Κάποιες άλλες διαφορές που θα ήταν καλό να αναφερθούν περιλαμβάνουν την σχεδόν εξολοκλήρου εξάρτηση των αστών για την προμήθεια της τροφής τους από την αγορά, ενώ αντίθετα οι κάτοικοι των αγροτικών περιοχών [σε παγκόσμιο επίπεδο] υπολογίζεται ότι το 60% της τροφής που καταναλώνουν προέρχεται από αυτό που παράγουν (McMichael, 2001). Αλλού αναφέρεται ότι καταναλωτές των αστικών περιοχών συνήθως ξοδεύουν κατά μέσο όρο 30% περισσότερα για την προμήθεια τροφών, σε σχέση με τους κατοίκους των αγροτικών περιοχών (Argenti, 2000),

Έχοντας υπόψη τα πιο πάνω, φαίνεται λογικοφανές να υποθέσει κάποιος ότι όσο μεγαλύτερο είναι το ποσοστό που καταναλώνει κάποιος, από τις τροφές που παράγει ο ίδιος ή κάποιος πληθυσμός, τόσο λιγότερο είναι πιθανόν να είναι να επηρεάζεται από τις δυνάμεις της αγοράς.

Γ. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΦΥΣΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟ ΑΣΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Η αστικοποίηση συνδέεται επίσης και με αλλαγές στις συνήθειες φυσικής δραστηριότητας. Γενική τάση είναι να εγκαταλείπονται οι δραστηριότητες που απαιτούν ψηλή ενεργειακή δαπάνη (Popkin, 2003a, Du et al, 2002, Popkin and Du, 2003, Yusuf et al, 2001b Jelliffe and Jelliffe, 1970). Αυτό συμβαίνει διότι: 1.τα επαγγέλματα αλλάζουν και υπάρχει μεγάλη μετακίνηση προς στον δευτερογενή ή τριτογενή τομέα των υπηρεσιών, επαγγέλματα που κατά γενικό κανόνα απαιτούν ελάχιστη ενεργειακή δαπάνη (Popkin, 2003a, Du et al, 2002, Popkin and Du, 2003, de Haan, 2000).

Ανάλυση στοιχείων από 100 χώρες με χαμηλά εισοδήματα για την χρονική περίοδο 1965-1993, έδειξε σημαντικές διαφορές στα είδη των επαγγελμάτων σε χώρες όπου ο αστικός πληθυσμός ήταν 25% επί του συνολικού πληθυσμού, σε αντίθεση με χώρες των οποίων ο αστικός πληθυσμός ήταν 75% . Συγκεκριμένα, φάνηκε μια περισσότερο ταχεία στροφή σε επαγγέλματα του τομέα υπηρεσιών και μείωση του πληθυσμού που ασχολείται με τα γεωργικά επαγγέλματα. Αντίθετα, στις λιγότερο αστικοποιημένες χώρες φάνηκε ότι μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού ασχολείται με τα γεωργικά επαγγέλματα και παρατηρήθηκε μια πολύ πιο αργή στροφή στον τομέα της βιομηχανίας και των υπηρεσιών (Popkin, 1999). 2. η εκτέλεση του ιδίου επαγγέλματος λόγω της μηχανοποίησης γίνεται με λιγότερη ενεργειακή δαπάνη. 3. η μετακίνηση γίνεται με περισσότερο με μηχανικά μέσα (ανελκυστήρες, μηχανοκίνητα μέσα μεταφοράς) και μεγάλο ποσοστό του ελεύθερου χρόνου ξοδεύεται σε καθιστικές δραστηριότητες (τηλεόραση κλπ) 4. η μοντερνοποίηση και η χρήση πολλών μηχανών στο σπίτι, (Παρασκευή φαγητών στο σπίτι, φροντίδα του σπιτιού) μειώνουν δραστικά την απαιτούμενη φυσική δραστηριότητα. (Popkin, 2003a, Du et al, 2002, Popkin and Du, 2003).

Δ. ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ /ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ

Δ.1 Γενικά

Οι πιο πάνω γενικές τάσεις στις συνήθειες διατροφής, άσκησης και οι συνεπακόλουθες επιπτώσεις στη σύσταση του σώματος, που χαρακτηρίζουν τα αστικά περιβάλλοντα, δεν πρέπει να λαμβάνονται, όπως ήδη έχει αναφερθεί, σαν δεδομένες σε κάθε περίπτωση χώρας, πόλης ή ομάδας ανθρώπων.

Διαφορές στις διαιτητικές συνήθειες μεταξύ ατόμων ή ομάδων που κατοικούν σε αστικές και αγροτικές περιοχές έχουν παρατηρηθεί σε κάποιες έρευνες, αλλά όχι σε άλλες. Ακόμη γνωρίζουμε ότι, παρόλο που για όλες τις χώρες οι παράγοντες κινδύνου είναι κατά μεγάλο μέρος οι ίδιοι, εντούτοις παρατηρούνται διαφοροποιήσεις ως προς τα επίπεδα/ βαθμό τους και ως προς τις επιπτώσεις / αποτελέσματα που έχουν στον πληθυσμό που παρατηρούνται (WHO, 2004), γεγονός που εισηγείται πιθανόν διαφοροποιήσεις και στους περιβαλλοντικούς παράγοντες που συντελούν στην εμφάνιση των παραγόντων κινδύνου.

Για παράδειγμα, στοιχεία από 6 αναπτυσσόμενες και φτωχές χώρες δείχνουν μεγάλες διαφοροποιήσεις στον επιπολασμό της παχυσαρκίας ανάμεσα σε αστικές και αγροτικές περιοχές, με λόγο πιθανοτήτων από 1.15 για τη Βραζιλία έως 7.50 για την Μπανγκλαντές για τις γυναίκες από 15-49 ετών. Στις ΗΠΑ όμως τα επίπεδα παχυσαρκίας ανάμεσα στις γυναίκες αστικών και αγροτικών περιοχών είναι παρόμοια (Martorell, 2002d), όπως και σε άλλες χώρες. Για παράδειγμα αναφέρεται για την Πολωνία, ότι δεν διαπιστώθηκαν για την περίοδο 1986-2001 σημαντικές διαφορές ανάμεσα στο ΔΜΣ του ανδρικού πληθυσμού 18.5-19.5, κατά τόπο διαμονής (Kozziel et al, 2003).

Επομένως, θα πρέπει να αναζητηθεί τόσο γενικά, αλλά και ειδικά σε κάθε περίπτωση- σχετική έρευνα: 1) ποιοι είναι οι παράγοντες που πιθανόν να ευθύνονται για την ύπαρξη διαφορών μεταξύ των αστικών και αγροτικών περιοχών, σε σχέση με τις συνήθειες διατροφής και άσκησης, 2) εάν αυτοί οι παράγοντες διαφοροποιούνται και εάν ναι πώς και πού, 3) στην δε περίπτωση που δεν διαφοροποιούνται, τι έχει συντελέσει στην εξομοίωσή τους και 4) στις περιπτώσεις όπου δεν διαπιστώνονται διαφορές μεταξύ των μετρήσεων σε κάθε περιοχή, θα πρέπει να διερευνηθεί εάν αυτό πράγματι οφείλεται στη μη ύπαρξη διαφορών μεταξύ των παραγόντων που καθορίζουν τις συγκεκριμένες μετρήσεις ή είναι αποτέλεσμα αλληλεπίδρασης παραγόντων και χρονικής συγκυρίας με πιθανή μελλοντική προοπτική διαφοροποίησης.

Δ.2 Είδος παρατηρούμενης σχέσης – Παράγοντες που διαφοροποιούν τις συνήθειες

Καθοδηγητικοί ως προς την αναζήτηση του είδους της σχέσης του τόπου διαμονής και της υγείας- στην προκειμένη περίπτωση των συνηθειών διατροφής & άσκησης είναι οι Morgan et al (2000), οι οποίοι υποστηρίζουν ότι τα όποια συμπεράσματα θα πρέπει να ερμηνεύονται με προσοχή και να λαμβάνονται υπόψη οι πολλαπλές αλληλεπιδράσεις, οι οποίες αντιστρατεύονται τις απλοϊκές γενικότητες: «αστικές», σε αντίθεση με «αγροτικές» περιοχές (Morgan et al 2000) και καλύπτουν

τυχόν διαφορές ομάδων πληθυσμού εντός των μεγάλων αυτών ομάδων(Moore et al, 2003). Επιπρόσθετα, και άλλοι ερευνητές προβάλλουν την ίδια θέση, όπως ο Drewnowski (1997) που υποστηρίζει ότι ο διαχωρισμός αστικός και αγροτικός φαίνεται πολύ απλοϊκός διότι υπάρχουν βαθμοί αστικοποίησης , γεγονός που δεν φαίνεται να αφήνει ανεπηρέαστες τις συνθήκες και τον τρόπο ζωής και επομένως τις διατροφικές συνήθειες.[πιο αναλυτικά βλ μέρος- ορισμοί]

Οι παράγοντες που σύμφωνα με τους μελετητές παρεμβάλλονται και ενεργούν είτε ως διεκολυντικοί είτε ως αποτρεπτικοί στην υιοθέτηση ή μη ενός «αστικοποιημένου» τρόπου ζωής ή ενεργούν σε μια ομάδα και να την κάνουν περισσότερο ή λιγότερο αστικοποιημένη από άλλες ομάδες, πέραν από τον τόπο κατοικίας,που σύμφωνα με τον Popkin (1999) και άλλους (Shetty, 2002, Bourne et al, 2002) μπορεί να έχει ανεξάρτητες επιδράσεις στη διατροφή, είναι το φυσικό περιβάλλον (π.χ. γεωγραφικά χαρακτηριστικά), κοινωνικοοικονομικοί, δημογραφικοί και πολιτιστικοί παράγοντες, επίπεδο βιομηχανικής ανάπτυξης καθώς και η μεταξύ τους αλληλεπίδραση (Vlahov and Galea, 2002, Eberhardt et al, 2001, Blumenthal and Kagen, 2002, Drewnowski and Popkin, 1997, Popkin, 2003a, Reyes et al, 2003, Popkin et al, 2001, Popkin, 1999, Meredith, 1979, Matalas et al, 1999b, Hakeem et al, 2002a, Abidoye and Soroh, 1999, FAO, 2, McMurray et al, 1999, Morgan et al, 2000). Για παράδειγμα, η αλληλεπίδραση του τόπου διαμονής και των άλλων δημογραφικών παραγόντων φάνηκε και σε μια έρευνα για τη διατροφική μετάβαση στην Ινδία, όπου εξετάζοντας μόνο τον τόπο διαμονής παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές στις διατροφικές συνήθειες. Όταν όμως συνυπολογίστηκαν και οι άλλοι δημογραφικοί και κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες η διαφορά αυτή είχε εκλείψει . Πιο σημαντικοί φάνηκε ότι ήταν οι κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες(Griffiths and Bentley, 2001).

Γενικά, δεν όμως ξεκάθαρο εάν οι κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες δημιουργούν μια ευρύτερη συνεργιστική επίδραση, η οποία δημιουργεί μια ιδιαίτερη επίδραση του αστικού τόπου διαμονής (unique urban residence effect) ή αυτοί επιδρούν από μόνοι τους (underlying κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες π.χ τα ψηλότερα εισοδήματα και οι χαμηλότερες τιμές στα τρόφιμα) (Popkin, 1999).

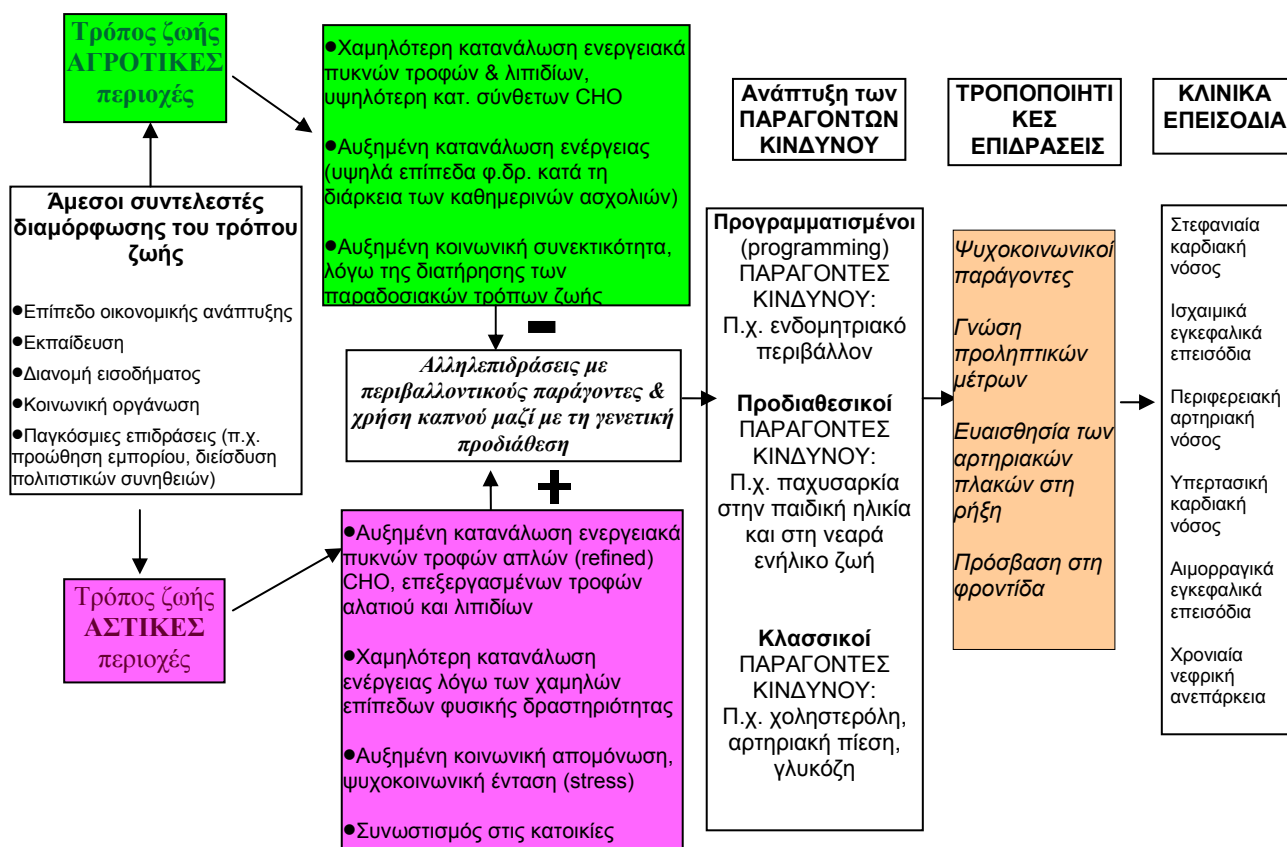
Η βιβλιογραφία ακόμη δείχνει ότι συγκεκριμένοι δημογραφικοί παράγοντες, έχουν συγκεκριμένες επιδράσεις σε συγκεκριμένα περιβάλλοντα και γι'αυτό είναι δυνατό να υπάρχουν διαφορές που ενώ παρατηρούνται κάπου, να μην παρατηρούνται σε άλλες περιοχές , ή σε άλλες χώρες. Για παράδειγμα, στη Βραζιλία η επίδραση των οικονομικών παραγόντων στην γυναικεία παχυσαρκία είναι σημαντική μόνο στις αγροτικές περιοχές, όπου όσο πιο φτωχή είναι η γυναίκα, τόσο πιο χαμηλός είναι ο κίνδυνος για υπερβάλλον βάρος. (Popkin, 1999).

Άλλο παράδειγμα είναι οι διαφορές στις αγροτικές / αστικές περιοχές των αφρικανικών χωρών και σε αυτές των ΗΠΑ. Στις αφρικανικές χώρες παρατηρούνται σημαντικές διαφορές στα μοτίβα διατροφής και άσκησης κατά τόπο διαμονής . Αυτές είναι απίθανο να διαπιστωθούν στις ΗΠΑ για παράδειγμα, εκτός από μια μικρή ομάδα εργατών σε γεωργικές ασχολίες στις αγροτικές περιοχές. Οι διαφορές στις ΗΠΑ αναφορικά με τον τρόπο ζωής συνδέονται περισσότερο με το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και τη μόρφωση, παρά με τον τόπο διαμονής (Proctor et al, 1996).

Ακόμη, οι διαφοροποιήσεις μπορεί να αποδοθούν εν μέρη στην διαφοροποίηση (variability) της έναρξης (timing) και της έντασης οικονομικών, δημογραφικών και κοινωνικών αλλαγών σε εθνικά/κρατικά και διεθνή επίπεδα, γεγονός που υποδεικνύει ότι πρέπει να διερευνηθούν οι ιδιαίτεροι παράγοντες σε κάθε συγκεκριμένο γεωγραφικό περιβάλλον, σε κάθε χρονική περίοδο (ιστορική) και σε κάθε χρονολογική περίοδο. (WHO, 2004).

Γενικά έντονες διαφορές στον τρόπο της ζωής μεταξύ κατοίκων αστικών και αγροτικών περιοχών παρατηρούνται- είναι τυπικές για τις χώρες που είναι στα πρώτα ή στα μεσαία στάδια της κοινωνικοοικονομικής μεταβατικότητας. (Caballero, 2002, Yusuf et al, 2001a). Στις χώρες εκείνες όμως, όπου βρίσκονται στα τελευταία στάδια της μεταβατικότητας ο τρόπος ζωής στις αγροτικές περιοχές έχει αλλοιωθεί λόγω της μηχανοποίησης, της αστικοποίησης, της παγκοσμιοποίησης της παραγωγής τροφίμων και της διάθεσης τους, στις ραγδαίες αυξήσεις στη διαθεσιμότητα της τροφής και των διαφόρων κοινωνικών επιδράσεων και επομένως ο τρόπος ζωής είναι πολύ παρόμοιος με αυτόν των αστικών περιοχών (Yusuf et al, 2001a, Caballero, 2002, Popkin et al, 2001).

Στο σχήμα Δ.1, παρουσιάζονται οι δύο τρόποι ζωής, ανάλογα με τον τόπο διαμονής, οι παράγοντες που τους διαμορφώνουν και τους μεταβάλλουν, οι επιπτώσεις στη διατροφή και φυσική δραστηριότητα, καθώς και η συσχέτιση τους με τους παράγοντες κινδύνου και τα συνεπακόλουθα κλινικά συμβάντα. (Yusuf et al, 2001a).



Σχήμα Δ.1. :Σχηματική παρουσίαση της επίδρασης των κοινωνικών & περιβαλλοντικών παραγόντων στην ανάπτυξη των αθηροθρομβωτικών καρδιαγγειακών ασθενειών.
(Schema for societal level “Pathway” for the development of atherothrombotic cardiovascular diseases.)
Yusuf S et al; Circulation. 2001 Dec 4;104(23):2861.

Συμπερασματικά, επειδή κάθε συγκεκριμένο περιβάλλον συντίθεται από διαφορετικές περιβαλλοντικές, κοινωνιοοικονομικές και πολιτιστικές μεταβλητές, κάθε σχετική έρευνα, που εξετάζει διαφορές αστικού- αγροτικού περιβάλλοντος, θα πρέπει να διερευνά τους ιδιαίτερους παράγοντες που στο συγκεκριμένο γεωγραφικό περιβάλλον, στη συγκεκριμένη χρονική περίοδο (ιστορική) και εποχή διαφοροποιούν τις μετρήσεις.

Δ.3 Παγκοσμιοποίηση , μηχανοποίηση και αστικοποίηση

Το φαινόμενο της αστικοποίησης θα πρέπει να αντικρύζεται παράλληλα με άλλα παγκόσμια φαινόμενα, όπως αυτά της παγκοσμιοποίησης και της τεχνολογικής εξέλιξης- μηχανοποίησης, φαινόμενα που επηρεάζουν και αλλάζουν το αστικό φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον, γεγονός που έχει συνεπακόλουθες επιπτώσεις στη διατροφή και φυσική δραστηριότητα των αστικών πληθυσμών και επομένως στην υγεία (Stephens, 2000, Gracey, 2003 Jelliffe and Jelliffe, 1970, Kapoor and Kapoor, 2002 , Shetty, 2002, Yusuf et al, 2001b).

Παγκοσμιοποίηση⁴ ορίζεται ως η ταχεία παγκόσμια διακίνηση του κεφαλαίου, των ιδεών, των δεξιοτήτων και της εργασίας και συνδέεται με τη συγκέντρωση της δύναμης , στα χέρια των λίγων στον ιδιωτικό τομέα(Stephens, 2000). Παρόλο που το φαινόμενο αυτό δεν είναι κάτι καινούργιο- υπήρχε για αιώνες στη γη, εντούτοις αυτό που το διακρίνει στη σημερινή εποχή είναι ο ρυθμός, η κλίμακα και η έκταση της αλλαγής, και ο συστηματικός τρόπος, με τον οποίο ο έλεγχος πραγματοποιείται, η οποία τροφοδοτείται κυρίως από τις κυβερνήσεις και τις ιδιωτικές δυνάμεις της αγοράς (Lang, 2002d, Lang, 1999).

Η δε παγκοσμιοποίηση της διατροφής συνίσταται στην ολόενα σμίκρυνση μεταξύ των διαφορών στις διατροφικές συνήθειες μεταξύ των κρατών σε όλα τα επίπεδα εισοδήματος, και είναι αποτέλεσμα του συνδυασμού των ακόλουθων παραγόντων : της αυξημένης διαθεσιμότητας φθηνών φυτικών λιπαρών ουσιών, ραγδαίων κοινωνικών αλλαγών στις χώρες με χαμηλότερα εισοδήματα [συμπεριλαμβανομένης και της αστικοποίησης] και της έμφυτης ροπής προς τα γλυκά (Drewnowski and Popkin, 1997).

Αυτές που περισσότερο θεωρούνται ότι ευθύνονται σε μεγάλο μέρος για τις διατροφικές αλλαγές που παρατηρούνται παγκόσμια, για την ομοιογενοποίηση της παγκόσμιας διατροφής και τον

⁴ Άλλος ορισμός σύμφωνα με τους Woodward et al 2001, αναφέρει ότι είναι η αυξανόμενη εξάρτηση/ διασύνδεση (interconnectedness) μεταξύ των χωρών και η ανοιχτοσύνη των συνόρων (openness of borders) στη διακίνηση των ιδεών, ανθρώπων , εμπορίου και οικονομικού κεφαλαίου [στο(Yach and Beaglehole, 2004 σελ 6)].

εκτοπισμό των εθνικών κουζινών και των ιδιαιτέρων ξεχωριστών διατροφικών συνηθειών είναι οι μεγάλες διεθνείς εταιρείες τροφίμων τροφίμων (Lang, 1999, Drewnowski, 2000, McMichael, 2001). Οι παγκόσμιες βιομηχανίες τροφίμων ευθύνονται για τη δημιουργία και την επικράτηση ορισμένων παγκόσμιων τροφών ' globo foods' (Lang, 1999). Αναφέρεται χαρακτηριστικά ότι στην Κίνα , μετά από ένα μικρό χρονικό διάστημα έκθεσης στις μάρκες μεγάλων εταιρειών τροφίμων , 65% των Κινέζων αναγνώριζαν τη μάρκα της κοκα- κόλα, 42% της Πέπσι- κόλα, και 40% της Νεστλέ(Lang, 1999).

Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα οι επιδράσεις της αστικοποίησης στην υγεία να μην περιορίζονται πλέον στα όρια των πόλεων, αλλά να αρχίζουν να εκδηλώνονται και σε κοινωνίες που ήταν προηγουμένως παραδοσιακές και βρίσκονται σε αγροτικές και απομακρυσμένες περιοχές(Gracey, 2003).

E. ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ

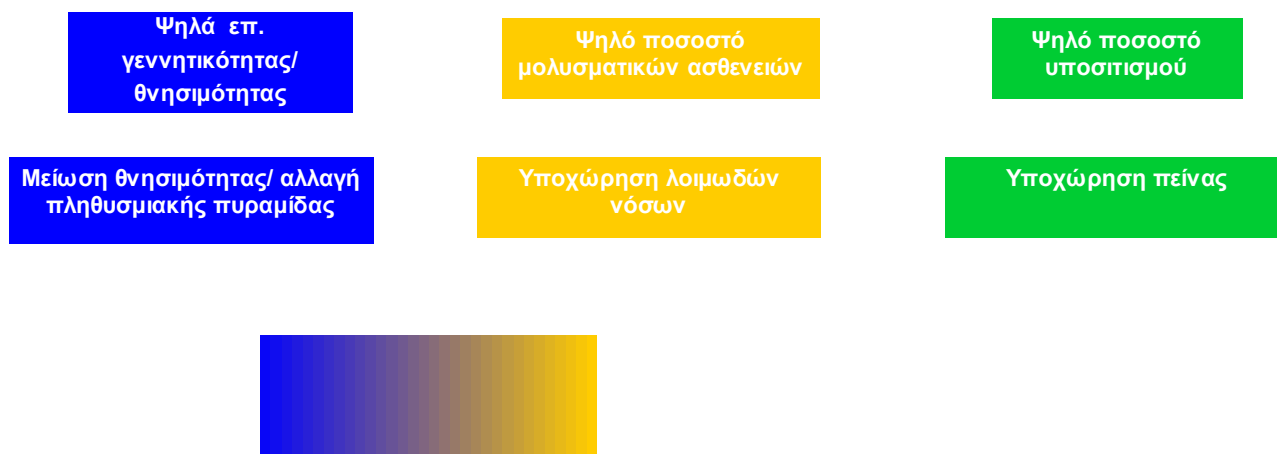
E.1 Ορισμός

Για να μπορέσει κάποιος να κατανοήσει το ρόλο της αστικοποίησης ή του αστικού περιβάλλοντος στη διαμόρφωση ή μεταβολή των διατροφικών συνηθειών και των συνηθειών άσκησης θα πρέπει να έχει γενική θεώρηση του φαινομένου της διατροφικής μετάβασης.

Η θεωρία της διατροφικής μετάβασης, σύμφωνα με τον Popkin αναφέρεται σε «...μια σειρά από διαιτητικά χαρακτηριστικά και διατροφικά μοτίβα, τα οποία είναι αποτέλεσμα μεγάλων μεταβάσεων στη γενική δομή της διατροφής και σχετίζονται με μεταβαλλόμενους οικονομικούς, κοινωνικούς[(όπως το ρόλο της γυναίκας και τη δομή της οικογένειας)], δημογραφικούς [(π.χ. από ψηλά σε χαμηλά επίπεδα γεννητικότητας και θνησιμότητας)] και επιδημιολογικούς παράγοντες [(π.χ. από ψηλές συχνότητες μεταδοτικών ασθενειών που συχνά συνδέονται με υποσιτισμό, περιοδική πείνα, και κακές συνθήκες περιβαλλοντικής υγιεινής σε υψηλή συχνότητα χρόνιων ασθενειών)]» (στο Kim et al, 2000 σελ, 44), αλλά και παράγοντες γνωσιολογικούς και πολιτιστικούς που σχετίζονται με την επιλογή των τροφίμων(Popkin, 1994, Drewnowski and Popkin, 1997, Popkin, 2003a, Popkin, 2002, Popkin and Du, 2003, Sinha, 1995, Lee et al, 2002 , Galal, 2002, Noor, 2002, Ghassemi et al, 2002, Benjelloun, 2002, Albala et al, 2002, Kosulwat, 2002, Rodriguez- Ojea et al, 2002, Rivera et al, 2002).

Είναι με άλλα λόγια η διατροφική μετάβαση μέρος μιας γενικότερης μετάβασης στην υγεία (Yach and Beaglehole, 2004).

Ο παραλληλισμός της διατροφικής μετάβασης με τις επιδημιολογικές και δημογραφικές μεταβάσεις παρουσιάζεται συνοπτικά στο σχήμα E.1



Επίπρόσθετα, όπως αναφέρει ο Popkin(2000), όταν ένα άτομο κατατάσσεται στη σημερινή εποχή στο στάδιο της διατροφικής μετάβασης, η διατροφική μετάβαση εξετάζεται πάντα σε αναφορά με την μετάβαση από την παραδοσιακή διατροφή, προς τη δυτικού τύπου⁵ διατροφή, συνοδευόμενη παράλληλα και με ανάλογες αλλαγές στις συνήθειες φυσικής δραστηριότητας και σωματικής σύστασης.

Ε.2 Στάδια διατροφικής μετάβασης

Με βάση τον ορισμό της διατροφικής μετάβασης όπως αναφέρεται πιο πάνω, το κάθε διατροφικό στάδιο διαφοροποιείται από τα άλλα ανάλογα με :1 το διατροφικό προφίλ (συνήθειες και κατάσταση) 2. Την οικονομία (χαρακτηριστικά οικονομίας , επαγγελματών, οικιακής παραγωγής τροφίμων, εισοδήματος και αγαθών) 3. Το δημογραφικό προφίλ (γεννητικότητα, θνησιμότητα,

⁵ Δυτική διατροφή = διατροφή ψηλή σε κορεσμένα λιπαρά, ζάχαρη, επεξεργασμένες τροφές και χαμηλή σε φυτικές ίνες (Popkin, 2003 a, 1994).