

УДК 613.2

Пересічна С.М.

**СКРИНІНГОВА ОЦІНКА ВПЛИВУ ХАРЧУВАННЯ НА ЗДОРОВ'Я
СТУДЕНТІВ**

Національний університет харчових технологій,

Київ, Володимирська 68, 01601

Peresichna S.M.

**SCREENING ASSESSMENT OF NUTRITION INFLUENCE ON STUDENTS'
HEALTH**

National University of Food Technologies,

Kiev, Volodymyrska 68, 01601

Анотація. В даній статті вивчено вплив харчового раціону на формування здоров'я студентів шляхом використання загального опитувальника SF-36, що дозволило визначити якість життя студентів та своєчасно провести його корекцію.

Ключові слова: раціон харчування, студенти, якість життя.

Abstract. This article was studied the influence of diet on the students' health by using the Short Form-36 questionnaire, which are allowed students to realize the quality of life and change it in time.

Key words: diet, students, quality of life.

Студенти – особлива категорія населення, яка відноситься до групи підвищеного ризику, так як вони в період навчання відчують вплив цілого комплексу чинників, що негативно впливають на стан здоров'я: інформаційний стрес, часті порушення режиму праці, відпочинку та харчування, недостатня матеріальна забезпеченість, необхідність поєднувати навчання з роботою і т. ін.

Серед цих факторів значну роль відіграють порушення структури та режиму харчування, що впливають на стан здоров'я людини, особливо в період підвищеного навантаження.

Одним з основних елементів здорового способу життя студентів є дотримання раціонального харчування, яке сприяє збереженню та зміцненню здоров'я студентської молоді.

На сьогоднішній день в формуванні раціону і організації харчування студентів у вищих навчальних закладах існує ряд проблем, що вимагають науково-обґрунтованих рішень, оскільки склад раціону впливає на загальний стан організму, здатність його до виконання певних функцій, пов'язаних з фізичним навантаженням, опірності до хвороб, а також на тривалість життя.

У зв'язку з тим, що знання та дотримання правил раціонального харчування здійснює значний вплив на якість життя, вивчено фактичне харчування, розроблено та впроваджено раціон харчування для студентів (при 3-х разовому харчуванні) у санаторію-профілакторію «Політехнік» Національного технічного університету «ХПІ», (м. Харків) та вивчено вплив харчового раціону на формування здоров'я студентів.

Термін якість життя (ЯЖ) пов'язаний зі станом здоров'я і відображає біосоціальну основу різних аспектів життєдіяльності індивідуума, що і буде матись на увазі під цим терміном у подальшому [1].

Для вивчення якості життя шляхом анкетування проведено соціологічне опитування за допомогою опитувальника DEBQ [2], в якому брали участь 50 респондентів, у тому числі 62% жінок і 38% чоловіків, середній вік – $22 \pm 1,4$ роки.

При вивченні даних соціологічного опитування студентів виявлено, що на відмінно та добре оцінюють загальний стан свого здоров'я 60%. 40% респондентів харчуються 1-2 рази на день, 42% – 2-3 рази, лише 24 та 28% – вважають сніданок та обід – повноцінними, у 30% респондентів основний прийом їжі припадає на вечірні години. Щоденно 26% студентів споживають одну та менше порцій (80г) свіжих овочів, фруктів – 32%, страв із гідробіонтів

– 54%, хлібобулочних виробів (50 г) – 52%, солодощів – 56%. Таким чином, тільки 22% опитаних вважають, що їх харчування є збалансованим та раціональним і позитивно відносяться до використання у харчовому раціоні страв функціонального призначення (52% респондентів).

Не дотримуються режиму праці і відпочинку та мають високий рівень психоемоційного навантаження у вищих навчальних закладах 42% студентів, 14% – потребують рекомендацій щодо здорового способу життя і профілактики захворювань, 64% – потребують знань щодо профілактики тривожно-депресивних станів.

Після анкетування випробовувані розділені на 2 групи: 1-а – студенти, що споживали звичайний харчовий раціон; 2-а група – щоденно споживала розроблену кулінарну продукцію у складі харчового раціону збалансованого за основними харчовими речовинами та енергетичною цінністю.

До складу розробленого раціону включені страви та хлібобулочні вироби функціонального призначення з використанням сировини та дієтичних добавок, що є джерелом функціонально-біологічних інгредієнтів (білків, поліненасичених жирних кислот, вітамінів, макро- і мікроелементів, природних антиокислювачів та інших біологічно активних речовин), дефіцит яких існує в харчових раціонах студентів, а саме: рулети рибні функціонального призначення; крокети картопляні: «Деліс» з зародками пшениці та «Верде» з соєвим борошном та начинкою з сочевиці і спіруліни; бабка з кунжутом, з топінамбуром, крупеник з клітковиною; гомбовці «Бурячок», «Здоров'я» з дієтичними добавками; смузі вівсяні з яблуком, з курагою; батончики борошняні: «Мікс» з маково-курагово-мигдальною начинкою, «Новинка» з курагово-гарбузово-сочевичною начинкою, «Закусочний» з кисломолочно-сирно-шпинатно-мигдальною начинкою; «Фітнес» з кисломолочно-сирно-ламінарієвою начинкою; хліб житньо-пшеничний із пророслим зерном пшениці на хмельовій заквасці та ін.

Для оцінки якості життя проводилось обстеження даних груп студентів за допомогою загального опитувальника Mos SF-36 [3], що дозволяє представити

інтегральну характеристику фізичного, психологічного, емоційного і соціального функціонування людини, засновану на його суб'єктивному сприйнятті та шкали самооцінки депресії Цунга [4].

Анкета SF-36 включає 36 запитань, які відображають 8 концепцій (шкал) здоров'я: 1) фізичну працездатність, що показує ступінь, в якому фізичний стан обмежує виконання фізичних навантажень (ходьба, підйом сходами і т.п.); 2) рольове функціонування, обумовлене фізичним станом – вплив фізичного стану на повсякденну діяльність (роботу, обов'язки); 3) інтенсивність болю; 4) загальний стан здоров'я – оцінка хворими свого стану здоров'я в даний момент і перспектив лікування; 5) життєва активність (енергійність); 6) соціальну активність; 7) рольове функціонування, обумовлене емоційним станом; шкала передбачає оцінку ступеня, в якому емоційний стан заважає виконанню роботи або іншої повсякденної діяльності; 8) психічне здоров'я, характеризує настрій, наявність депресії, тривоги, загальний показник позитивних емоцій. Показники кожної шкали варіюють між 0 і 100 балами, де 100 балів представляє повністю здорову людину.

Тестування за шкалою Цунга дозволило оцінити рівень депресії у студентів і визначити ступінь депресивного розладу. У тестуванні враховували 20 факторів, які визначали чотири рівні депресії. У тесті присутні десять позитивно сформульованих і десять негативно сформульованих питань. Кожне питання оцінювали за шкалою від 1 до 4.

Результати ділили на чотири діапазони, балів: менше 50 – депресія відсутня, 50-59 – легка (слабка) депресія, 60-69 – середня (помірна), 70 і більше – значна депресія.

Знання та дотримання правил раціонального харчування здійснює значний вплив на якість життя. При споживанні звичайного раціону (контрольна група) у 60% опитаних спостерігається середній (помірний) ступінь депресії і тривожності з субдепресивним станом, у 32% – спостерігається легка депресія ситуативного чи невротичного походження (табл. 1). Після завершення 24-денного курсу в ході опитування встановлено, що 2-а група студентів, яка

щоденно споживала розроблену кулінарну продукцію у складі харчового раціону збалансованого за основними харчовими речовинами та енергетичною цінністю, оцінила своє психічне здоров'я та показник "фізична активність" набагато вище 1-ї групи. У групи студентів, які споживали розроблені раціони харчування, практично відсутні депресії і тривога (95% випробовуваних), відмітилось суттєве поліпшення самопочуття, апетиту, позбавлення від сонливості, підвищеної дратливості, лише у 5% – спостерігається легкий стан тривожності, що не пов'язано з харчуванням.

Таблиця 1

Результати тестування самооцінки депресії у студентів за шкалою

Цунга, бали

($p < 0,05$)

Симптоми і відчуття	Рівень депресії, бали	Контрольна група (n=50)		Основна група (n=25)			
		Вживання звичайного харчового раціону		До вживання розробленого харчового раціону		Після вживання розробленого харчового раціону	
		п	%	п	%	п	%
Депресія відсутня	25-49	4±0,15	8	-	-	24±1,09	95
Депресія легка (слабка)	50-59	16±0,68	32	5±0,17	20	1±0,04	5
Депресія середня (помірна)	60-69	30±1,22	60	20±0,85	80	-	-
Депресія значна	70 і більше	-	-	-	-	-	-

За допомогою опитувальника SF-36 проведено анкетування та вивчено якість життя студентів (табл. 2).

Таблиця 2

Порівняльний аналіз якості життя основної та контрольної групи студентів

(p < 0,05)

Статистичні показники	Групи обстежених		
	Контрольна група (n=50) M±m, у.о.	Основна група (n=25) M±m, у.о.	
		Вживання звичайного харчового раціону	До вживання розробленого харчового раціону
Фізична активність (ФА)	75,1±3,61	56,2±2,69	83,6±4,0
Роль фізичних проблем в обмеженні життєдіяльності (РФ)	66,2±2,78	39,4±1,57	72,0±3,10
Роль емоційних проблем в обмеженні життєдіяльності (РЕ)	61,2±2,38	36,0±1,72	75,6±3,69
Біль (Б)	22,4±1,04	21,2±1,13	9,5±0,45
Життєздатність (ЖЗ)	55,3±2,23	39,4±1,92	66,8±2,76
Психічне здоров'я (ПЗ)	76,1±3,46	40,0±1,95	91,6±4,37
Соціальна активність (СА)	62,9±2,93	44,4±1,77	75,6±3,11
Загальне здоров'я (ЗЗ)	57,8±2,69	45,0±2,14	70,6±3,44
Узагальнюючі показники			
Фізичний статус (ФС)	55,4±2,22	44,0±1,95	68,9±3,36
Психологічний статус (ПС)	62,6±3,06	40,0±1,84	77,4±2,97

Аналіз показників ЯЖ у студентів, які щоденно споживали розроблену кулінарну продукцію у складі харчового раціону, виявив підвищення по всім шкалам опитувальника, в порівнянні з контрольною групою. Так, якщо показник фізичної активності (ФА) у групи обстежених до вживання

розробленого харчового раціону становив $56,2 \pm 2,69$ у.о., то у групі, що споживали розроблену кулінарну продукцію, наближався до максимальних значень ($83,6 \pm 4,0$) у.о., а також в даній групі за рахунок зменшення фізичних проблем підвищилась життєдіяльність (РФ) в 1,8 рази ($72,0 \pm 3,10$) у.о.

Больові відчуття не характерні для обстежувальної групи студентів, тому за показником «біль» (Б) обстежувальна група мала низький показник ($9,5 \pm 0,45$ у.о.) у порівнянні з контрольною ($22,4 \pm 1,04$) у.о.

Загальний стан свого здоров'я (ЗЗ) та психологічний компонент здоров'я (ПЗ) основна досліджувана група оцінила вище, ніж контрольна: відповідно $70,6 \pm 3,44$ у.о., $91,6 \pm 4,37$ у.о. та $57,8 \pm 2,69$ у.о., $76,1 \pm 3,46$ у.о.

Життєздатність (ЖЗ) у основної групи, яка споживала розроблену кулінарну продукцію, була підвищена до $66,8 \pm 2,76$ у.о. у порівнянні з аналогічним показником у групи, що не споживала дану продукцію ($39,4 \pm 1,92$) у.о.

Аналогічні значення мав показник «психічне здоров'я» (ПЗ): $91,6 \pm 4,37$ у.о. - група, що споживала розроблену кулінарну продукцію, $40,0 \pm 1,95$ у.о. – яка не споживала.

Шкали згрупували за двома показниками – «фізичний статус», що поєднав в собі складові шкали: фізичну активність; рольове функціонування, обумовлене фізичним станом; біль; загальний стан здоров'я та «психологічний статус»: роль емоційних проблем в обмеженні життєдіяльності; життєву активність; психічне здоров'я і соціальну активність та проаналізувавши їх виявили підвищення по всім шкалам опитувальника (рис.). Так у групі студентів, яка споживала розроблену кулінарну продукцію, фізичний статус було підвищено до $68,9 \pm 3,36$ у.о., психологічний статус (ПС) – до $77,4 \pm 2,97$ у.о., що в 1,9 разів вище за аналогічний показник у групі, що не споживала дану продукцію.

Таким чином, можна констатувати, що включення до комплексної терапії студентів, у яких діагностували підвищену стомлюваність, депресії, нервові зриви, зниження працездатності, а також спостерігались прояви аліментарних

захворювань, раціонів харчування збалансованих за основними харчовими речовинами та енергетичною цінністю, до складу яких рекомендовані страви функціонального призначення, спостерігалась позитивна динаміка за всіма аспектами якості життя, що сприяло позитивній динаміці покращенню загального стану, настрою, зменшенню кількості скарг, забезпеченню оздоровчого ефекту організму студентів.

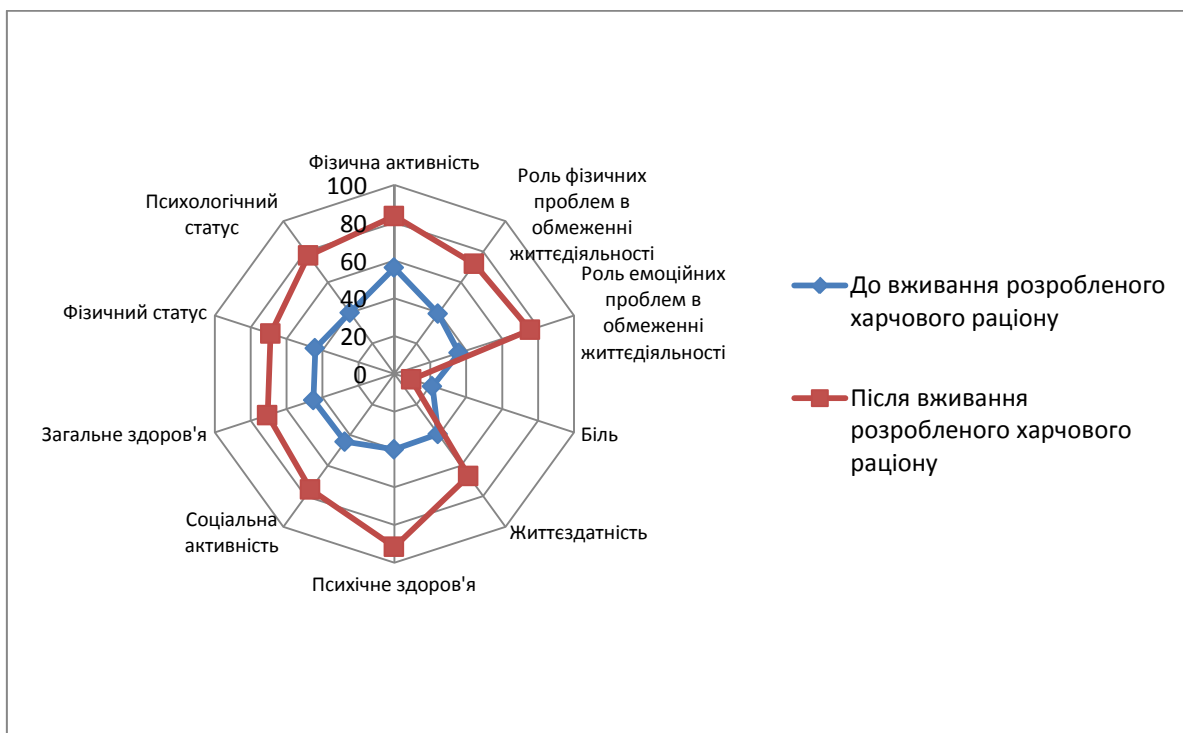


Рис. Профіль показників якості життя у студентів

Важливо також здійснювати медико-біологічну оцінку раціонів харчування для студентів, враховуючи біохімічні і дієтологічні методи оцінки стану харчування. Дані методи є методами оцінки адекватності харчування, достатнього надходження нутрієнтів в організм [5].

Висновки. Враховуючи вищевикладене, саме у досягненні збалансованості харчових раціонів для студентів і спрямованому розвитку можливостей функціонального харчування закладені резерви впливу на здоров'я людини і профілактику захворювань, що поза сумніву, повинно бути предметом подальшого дослідження і розвитку. А використання спеціального та загального опитувальників, які доповнюють один одного, дозволяє в певній

мірі об'єктивізувати якість життя студентів та своєчасно проводити його корекцію. Для цього необхідна консолідація фахівців у галузі харчування, педіатрів, організаторів охорони здоров'я.

Литература:

1. Лещенко С.І. Показники якості життя у хворих на ідіопатичні інтерстиціальні пневмонії/ С.І. Лещенко, Н.Є. Моногарова, В.В. Поліщук// Український пульмонологічний журнал. – 2008. – № 1, – С. 17-21.
2. Dutch Eating Behavior Questionnaire (van Strien, Frijters, Bergers & Defares), 1986. – 315 p.
3. Опросник SF-36 (русскоязычная версия). [Електронний ресурс]. – Режим доступу// www.gepatit.allipetsk.ru/homeo/oprosnik_sf.doc
4. Шкала Цунга для самооценки депрессии. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.paracels55.ru/>
5. Holt S.H.A., Brand Miller J.C., Petocz P., Farmakalidis E. A Satiety Index of Common Foods./ S.H.A. Holt, J.C. Brand Miller, P. Petocz //European Journal of Clinical Nutrition. – 1995. – September. – pages 675-690. – Way of access: <http://nutrition.about.com/od/bookreviews/fr/inflammationfre>.

Науковий керівник: д.т.н., проф. Пересічний М.І

Статья отправлена: 20.11.2014г.

© Пересічна С.М.

