

УДК 612.39/613.21-053.2:663.9
DOI: 10.15587/2313-8416.2015.50730

АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

© Н. И. Ковтюк

Проанализировано питание школьников как составляющей показателя качества жизни. Обследовано 180 детей 10–17 лет. Изучались показатели здоровья в комплексе с физиологическими составляющими качества жизни. Установлен односторонний характер питания с преобладанием злаковых и кондитерских продуктов с недостаточным употреблением молочных и мясных продуктов. Дефицит основополагающих компонентов пищи формирует фактор риска нарушения здоровья и делает предпосылки для развития соматической патологии

Ключевые слова: качество питания; показатель качества жизни; дети школьного возраста, анкетирование, самооценка

School nutrition as a component of quality of life is analyzed. A total of 180 children 10–17 years old are examined. Health indicators studied in conjunction with physiological components of quality of life. The one-sided nutrition principles with predominance of cereals and confectionery products with low consumption of dairy and meat products are determined. The deficit of the fundamental components of nutrition creates a risk factor for health problems and makes preconditions for the development of somatic pathology

Keywords: nutrition quality; quality of life index; school-age children, questioning, self-esteem

1. Введение

На сегодняшний день огромное значение отводится вопросам сохранения и преумножения здоровья подрастающего поколения как будущего потенциала страны. Показатели развития нынешних школьников будут определять здоровье нации в будущем. Правильное и полноценное формирование организма ребёнка зависит от множества внешних факторов, среди которых наиболее важная миссия принадлежит сбалансированному, качественному, полноценному, приносящему удовлетворение питанию.

Качество питания ребенка является одной из составляющих общего показателя качества жизни (КЖ). В нынешние времена КЖ является характеристикой не только экономического благополучия страны но и физического, психологического, эмоционального и социального функционирования каждого человека. Оценка показателя КЖ носит субъективное восприятие [1]. Значимым составным компонентом общего показателя КЖ выступает качество питания. Обеспечение адекватного и полноценного питания является важной задачей для полноценного физиологического функционирования ребёнка. Общеизвестно, что пища обеспечивает не только физиологические потребности организма, но и способствует формированию ощущения удовольствия и комфорта, определяет пищевые стереотипы. Семейные особенности: социальный статус, здоровье и образ жизни родителей, материальное положение, особенности питания, семейные традиции, уровень образования, психологический климат семьи непосредственно влияют на здоровье детей. На сегодняшний день семья прививает детям отношение к качеству питания и ко всем остальным составляющим здорового образа жизни [1, 2]. Имеющие место глубокие изменения социальных и семейных стереотипов, функционирования системы образования предъявляет повышенные требования к непрерывно растущему организму ребёнка. Кроме того, прослеживается повышение

психологической нагрузки в обществе, семье, школьной среде, требований в учебе, которые играют не последнюю роль в формировании функциональных расстройств. Всё это определяет актуальность и значимость выбранного нами исследования.

2. Анализ данных литературы и постановка проблемы

Сбалансированное питание школьника – залог его здоровья, успеваемости, нормального физического и психического развития. В последние годы на рынке нашей страны появилось значительное количество новых пищевых изделий пригодных для длительного хранения, часто несбалансированных по своему составу, содержащих консерванты, стабилизаторы и вкусовые наполнители и т. д. Несмотря на значительное число работ, посвященных данной проблеме, ряд вопросов, связанных с изучением качества питания детей остается недостаточно освещенным [3, 4]. Дети остаются категорией населения, организм которых наиболее чувствителен к погрешностям в питании. При этом, как правило, у родителей и у детей не наблюдается серьезного отношения к формированию рационального питания, как основы здоровья [5, 6].

На сегодняшний день, в связи с «омоложением» многих заболеваний в детском возрасте, научные работники все чаще обращаются к изучению провоцирующих факторов в их формировании и останавливаются на поиске новых современных методов диагностики [7, 8]. Да, в работе А. А. Курочкина, и соавт., 1998 [9] отмечено, что факторы риска, такие как ожирение, курение, гиподинамия, повышенное употребление кухонной соли содействуют развитию сердечно-сосудистых заболеваний. В отдельных работах показана взаимосвязь между пищевым стереотипом и нарушением вкусовой чувствительности к кухонной соли с повышением артериального давления, развитием вегетативной дисфункции, появлени-

ем патологических симптомов, которые окончательно ведут к ухудшению общего показателя КЖ [10, 11].

Качество питания носит программирующий характер, с одной стороны создавая долговременные изменения в процессах роста и развития детского организма, из другой - закладывая патогенетические механизмы возникновения соматической патологии в будущем.

Проблема гигиенической оценки качества питания населения длительное время не находила эффективного решения. Внедрение в США так называемой «пирамиды здорового питания», заложило методологические основы для оценки трех критериев ежедневного рациона – достаточности, сбалансированности и многообразия составляющих, и распространения этой методики во многих странах мира. По этой методологии все продукты были разделены на пять основных групп и введен полуколичественный критерий – порции [11].

Невзирая на значительное количество работ, посвященных данной проблеме, ряд вопросов, связанных с изучением пищевых стереотипов детей, остается недостаточно освещенным.

3. Цель и задачи исследования

Данное исследование ставило за цель провести анализ особенностей питания современных школьников как одной из важных физиологических составляющих показателя качества жизни детей.

Для достижения поставленной цели решались задачи:

- оценить общее состояние здоровья детей школьного возраста, поведение, психоэмоциональное функционирование, социальную и семейную активность, взаимоотношения, особенности питания.

- изучить соблюдение режима питания школьниками, употребление продуктов из основных пяти групп «пирамиды питания», употребление витаминно-минеральных комплексов.

- изучить влияние качества питания как одного из наиболее важных физиологических факторов на показатель качества жизни детей школьного возраста.

4. Материалы и методы

Проведено обследование 180 детей школьников в возрасте 10–17 лет. Использовали дескриптивный дизайн исследования. Выборка сформирована рандомизировано. Проводилось анонимное анкетирование детей и их родителей. Показатели здоровья, психоэмоциональное функционирование, поведение, социальная и семейная активность, взаимоотношения, особенности питания оценивали по собственно разработанной анкете (АК96). Для формирования представления о соблюдении режима питания, употреблении продуктов из основных пяти групп «пирамиды питания», витаминно-минеральных комплексов дети и их родители отвечали на вопросы опросника. Использовалась шкала Ликкерта. Качество жизни детей оценивали по адаптированному украиноязычному опроснику CHQ-CF87. Статистическую обработку результатов проводили с использованием стандартных методик вариационной статистики и корреляционного анализа при помощи пакета компьютерных программ Statistica 6.0 for Windows и QuattroPro 12.0 for Windows. По критерию Стьюдента оценивали вероятность разницы.

ляционного анализа при помощи пакета компьютерных программ Statistica 6.0 for Windows и QuattroPro 12.0 for Windows. По критерию Стьюдента оценивали вероятность разницы.

5. Результаты и обсуждение

Исследования детей школьного возраста, которые проведены нами, охватывают основные составляющие показателя КЖ. Перед началом исследования проводился инструктаж с детьми и их родителями по заполнению опросников. Школьники отвечали на вопросы касающиеся качества своего питания (довольны ли они им или нет), желают внести изменения, наличие любимых и нелюбимых блюд, частота их употребления, насыщение, удовлетворение от принятой пищи и т. д. Все это позволило сформировать представление об особенностях питания современных школьников.

Соблюдение режима питания прослеживается только у 40 % обследованных. Ежедневно не употребляют теплую пищу около 30 % школьников. Режим питания придерживаются 67 % детей. Среди опрошенных детей количество приемов пищи на день колеблется от 1 до 5–6 раз (рис. 1). Однако, у 30 % обследованных частота суточного приема пищи остаётся недостаточной.

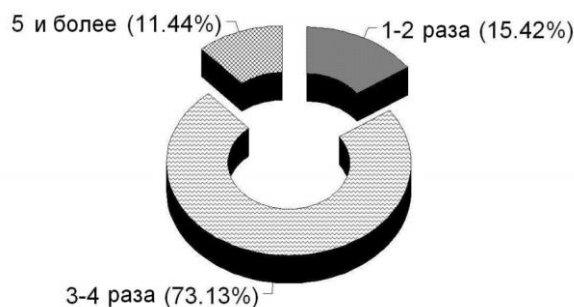


Рис. 1. Частота суточного приема пищи у обследованных детей

Достаточно сбалансированными по питанию являются рационы в коллективах с организованным процессом: 35 % школьников обедают в школьной столовой. Около половины опрошенных вместо полноценного обеда покупают булочки, чипсы, сухарики, кондитерские изделия и газированные напитки. И только 15 % школьников высказались недовольны качеством своего питания. Что свидетельствует о низком уровне знаний касательно правил и принципов рационального питания, как со стороны детей, так и их родителей.

Проведя тщательный анализ качества питания, мы выявили существенную разницу в частоте употребления продуктов из пяти основных групп всемирно признанной «пирамиды питания» (табл. 1).

Основу суточного рациона современного школьника по частоте употребления составили злаковые продукты и овощи. Среди овощей доминируют блюда из картофеля. Другие овощи каждый день присутствуют в рационе только 29 %. Нельзя не заметить низкий уровень ежедневного употребления

молочных продуктов, мясных а также рыбных. В то же время, высококалорийные кондитерские изделия составляют значительную часть рациона. Сбалансированное питание прослеживается в 67 % опрошенных. Данный показатель значительно превалирует у девушек (72 %) по сравнению с мальчиками (54 %).

Таблица 1

Структура суточного рациона школьника

Группа продуктов	Количество детей, у%
Группа 1	27
Группа 2	24
Группа 3	22
Группа 4	16
Группа 5	12

Выяснилось, что лидером среди предпочитаемых школьниками продуктов оказались фрукты и ягоды, их обожают 62 % детей. Вторым по частоте идут мясные продукты – 52 %, следующими являются блюда из картофеля – 33 %, а 18 % детей отдавали предпочтение молочным изделиям. Первые блюда (суп, борщ) были на одном из последних мест (6 %), наряду с макаронными изделиями и пищей (по 7 %). Среди «нелюбимых» продуктов чаще всего встречаются рыбные продукты (21 %), сало (18 %), каши (18 %).

Проведя анализ полученных данных выяснилось ряд недостатков которые могут привести к развитию серьезных патологических состояний [4]. Таким образом, имеет место несбалансированность питания за счёт недостаточного потребления мясных, молочных блюд и фруктов. Настораживает тот факт, что среди обследованных детей есть регулярно употребляющие слабоалкогольные напитки. Проведя анализ осведомленности школьников о здоровом питании выяснилось, что ни один ребенок не смог определить собственный суточный должностной калораж. В то же время, 90 % имели четкое представление об оптимальном количестве приемов пищи. 65 % опрошенных школьников дали положительную оценку своему питанию, 29 % хотели бы улучшить свой пищевой рацион.

Нами изучались корреляционные связи между показателями качества питания и КЖ. Показатель КЖ детей имеет положительные корреляционные связи с большинством основных составляющих показателя качества питания. Так, с аппетитом ($r=0,3$, $p<0,05$), частотой приёма пищи ($r=0,1$, $p<0,05$), употреблением тёплой пищи ($r=0,1$, $p<0,05$), употреблением молочных продуктов ($r=0,1$, $p<0,05$), овощей ($r=0,1$, $p<0,05$). У детей с низким показателем КЖ чаще всего регистрируются нарушения режима питания, несбалансированность суточного рациона. Сбалансированность питания коррелировала с показателями физического функционирования ребенка ($r=0,46$, $p<0,05$), а употребление достаточного количества овощей – с показателями психического функционирования ($r=0,24$, $p<0,05$).

6. Выводы

На сегодняшний день среди современных школьников имеет место превалирование несбалан-

сированного, некачественного питания, которое в дальнейшем может привести к нарушениям роста, развития и созревания организма ребёнка. Несбалансированность и недостаточное количество в питании витаминов, микронутриентов, ведет к снижению сопротивляемости организма, отклонений в физическом и умственном развитии ребенка, повышает риск формирования различных патологических состояний. Употребление некачественной пищи, слабоалкогольных напитков может повлиять на генетический потенциал страны в будущем. Вызывает беспокойство тот факт, что у большинства опрошенных отсутствуют ка необходимые знания на данный момент по вопросам сбалансированного, рационального питания, так и мотивация к их получению. Все это отражается как на ухудшении показателей качества жизни так и показателей здоровья школьников в целом.

Литература

1. Ravens-Sieberer, U. Health-related quality of life of children and adolescents in Germany. Norm data from the German Health Interview and Examination Survey (KiGGS) [Text] / U. Ravens-Sieberer, U. Ellert, M. Erhart // *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. – 2007. – Vol. 50, Issue 5–6. – P. 810–818.
2. Нечитайло, Ю. М. Методологічні основи оцінки якості життя, пов'язаної зі здоров'ям у дітей [Текст] / Ю. М. Нечитайло // *Международ. ж. пед. акуш. и гинекол.* – 2013. – Т. 3, № 2. – С. 5–13.
3. Щелкановцев, В. А. Оценка стереотипов питания школьников и студентов города Кемерово [Текст] / В. А. Щелкановцев, Л. А. Маюрникова, С. Ф. Зинчук // *СМЖ (Томск)*. – 2007. – № 1. – С. 58–61.
4. Gorgulho, B. M. Nutritional quality of major meals consumed away from home in Brazil and its association with the overall diet quality [Text] / B. M. Gorgulho, R. M. Fisberg, D. M. Marchioni // *Preventive Medicine*. – 2013. – Vol. 57, Issue 2. – P. 98–101. doi: 10.1016/j.ypmed.2013.04.020
5. McGowan, L. Healthy feeding habits: efficacy results from a cluster-randomized, controlled exploratory trial of a novel, habit-based intervention with parents [Text] / L. McGowan, L. J. Cooke, B. Gardner, R. J. Beeken, H. Croker, J. Wardle // *American Journal of Clinical Nutrition*. – 2013. – Vol. 98, Issue 3. – P. 769–777. doi: 10.3945/ajcn.112.052159
6. Багнетова, Е. А. Образ жизни родителей и поведенческие привычки старшекласников [Текст] / Е. А. Багнетова // *Фундаментальные исследования*. – 2011. – № 2. – С. 31–36.
7. Daniels, S. R. Reduction of risk for cardiovascular disease in children and adolescents [Text] / S. R. Daniels, C. A. Pratt, L. L. Hayman // *Circulation*. – 2011. – Vol. 124, Issue 15. – P. 1673–1686. doi: 10.1161/circulationaha.110.016170
8. Sylvestsky, A. C. Youth understanding of healthy eating and obesity: a focus group study [Text] / A. C. Sylvestsky, M. Hennink, D. Comeau, J. A. Welsh, T. Hardy, L. Matzigkeit et al. // *Journal of Obesity*. – 2013. – Vol. 2013. – P. 1–6. doi: 10.1155/2013/670295
9. Курочкин, А. А. Состояние вкусовой чувствительности к поваренной соли у детей с вегетативной дисфункцией [Текст] / А. А. Курочкин, С. Ф. Гнусаев, Д. Е. Монахов // *Российский вестник перинатологии и педиатрии*. – 1998. – № 6. – С. 45.
10. Кухарчук, В. В. Дислипидемии и сердечно-сосудистые заболевания [Текст] / В. В. Кухарчук // *Актуа-*

льные вопросы болезней сердца и сосудов. – 2010. – № 1. – С. 20–21.

11. Gornicka, M. Assessing schoolchildren's ability to make proper use of a food and nutrition pyramid [Text] / M. Gornicka, Z. Wiszniewska, M. Wojtac et al. // Rocz Panstw Zakl Hig. – 2013. – Vol. 64, Issue 2. – P. 149–154.

References

1. Ravens-Sieberer, U., Ellert, U., Erhart, M. (2007). Health-related quality of life of children and adolescents in Germany. Norm data from the German Health Interview and Examination Survey (KiGGS). Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz, 50 (5-6), 810–818.

2. Nechitajlo, Yu. M. (2013). Metodologichni osnovi ocinki yakosti zhittya pov'yazany zi zdorov'jam u ditej [Methodological basis for evaluating the quality of life related to health in children]. Mezhdunarodnyj zhurnal pediatrii akusherstva i ginekologii, 3 (2), 5–13.

3. Shhelkanovcev, V. A., Malyutina, L. A., Zinchuk, S. F. (2007). Ocenka stereotipov pitaniya shkol'nikov i studentov goroda Kemerovo [Evaluation of stereotypes nutrition of schoolchildren and students in Kemerovo]. SMZh (Tomsk), 1, 58–61.

4. Gorgulho, B. M., Fisberg, R. M., Marchioni, D. M. L. (2013). Nutritional quality of major meals consumed away from home in Brazil and its association with the overall diet quality. Preventive Medicine, 57 (2), 98–101. doi: 10.1016/j.ypmed.2013.04.020

5. McGowan, L., Cooke, L. J., Gardner, B., Beeken, R. J., Croker, H., Wardle, J. (2013). Healthy feeding habits: efficacy results from a cluster-randomized, controlled exploratory trial of a novel, habit-based intervention with parents. American Journal of Clinical Nutrition, 98 (3), 769–777. doi: 10.3945/ajcn.112.052159

6. Bagnetova, E. A. (2011). Obraz zhizni roditel'ev i povedencheskie privychki starsheklasnikov. Fundamental'nye issledovaniya, 2, 31–36.

7. Daniels, S. R., Pratt, C. A., Hayman, L. L. (2011). Reduction of Risk for Cardiovascular Disease in Children and Adolescents. Circulation, 124 (15), 1673–1686. doi: 10.1161/circulationaha.110.016170

8. Sylvestsky, A. C., Hennink, M., Comeau, D., Welsh, J. A., Hardy, T., Matzigkeit, L. et al (2013). Youth Understanding of Healthy Eating and Obesity: A Focus Group Study. Journal of Obesity, 2013, 1–6. doi: 10.1155/2013/670295

9. Kurochkin, A. A. (1998). Sostoyanie vkusovoj chuvstvitel'nosti k povarennoj soli u detej s vegetativnoj disfunkciej. Rossijskij vestnik perinatologii i pediatrii, 6, 45.

10. Kuharchuk V. V. (2010). Dislipidemii i serdechno-sosudistye zabolovaniya. Aktual'nye voprosy boleznej serdca i sosudov, 1, 20–21.

11. Gornicka, M., Wiszniewska, Z., Wojtac, M et. al (2013) Assessing schoolchildren's ability to make proper use of a food and nutrition pyramid. Rocz Panstw Zakl Hig., 64 (2), 149–54.

Рекомендовано до публікації д-р мед. наук Нечитайло Ю. М.

Дата надходження рукопису 14.08.2015

Ковтюк Наталя Івановна, кандидат медичинських наук, доцент, кафедра педіатрії, неонатології і перинатальної медицини, Буковинський державний медичний університет, пл. Театральна, 2, г. Чернівці, Україна, 58000
E-mail: nkovtyuk@gmail.com