

## ОСОБЕННОСТИ СТЕРЕОТИПОВ ПИТАНИЯ И ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ К НАРУШЕНИЯМ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ

Семенова Н.В.<sup>1</sup>, Ляпин В.А.<sup>2</sup>, Грищенко Ю.А.<sup>1</sup>, Денисов А.П.<sup>1</sup>, Кун О.А.<sup>1</sup>,  
Денисова О.А.<sup>1</sup>, Куцевал Е.В.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия (644050 Россия, Омск, проспект Мира 9), e-mail: natali1980-07-21@mail.ru

<sup>2</sup>Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, Омск, Россия (Россия, Омск, 644009, г. Омск, ул. Масленникова, 144)

<sup>3</sup>ФКУ ГБ МСЭ по Омской области, Омск, Россия (Россия, Омск 644070 ул.10 Лет Октября/ 2 Линия 74/57)

В статье описаны особенности стереотипов питания и предрасположенности к нарушениям пищевого поведения студентов вузов города в зависимости от различных специальностей для создания персонализированной системы профилактики нарушений пищевого поведения среди студенческой молодежи и формирования здоровьесберегающего поведения. Нарушения пищевого поведения отмечались чаще у студентов медицинского ВУЗа, чем в техническом ВУЗе. В большинстве случаев наблюдалось, что в ОмГМУ студенты без нарушения пищевого поведения обучаются на лечебном факультете. Чаще всего диагностировались нарушения «смешанного» типа пищевого поведения (39,3%). Так же было выявлено, что «эмоциональному» типу пищевого поведения больше подвержены студенты медицинского ВУЗа следующих факультетов: фармацевтического, стоматологического и медико-профилактического. В итоге исследования каждому из студентов были даны индивидуальные рекомендации по коррекции пищевого поведения с учетом выбранной специальности и специфики дальнейшей работы.

Ключевые слова: пищевое поведение, молодежь, здоровье, профилактика, здоровьесберегающее поведение.

## FEATURES OF STEREOTYPES OF A DELIVERY AND PREDISPOSITION TO DISTURBANCES OF ALIMENTARY BEHAVIOR OF STUDENTS OF HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS

Semenova N.V.<sup>1</sup>, Lyapin V.A.<sup>2</sup>, Grishchenko Y.A.<sup>1</sup>, Denisov A.P.<sup>1</sup>, Kuhn O.A.<sup>1</sup>,  
Denisova O.A.<sup>1</sup>, Kutseval E.V.<sup>3</sup>

Omsk state medical university, Omsk, Russia (644050 Russia, Omsk, Mira Avenue 9), e-mail: natali1980-07-21@mail.ru

Siberian state university of physical culture and sport, Omsk, Russia (Russia, Omsk, 644009, Omsk, Maslennikov St., 144)

MSE GB FKU across the Omsk region, Omsk, Russia (Russia, Omsk 644070 st. of 10 Years of October / 2 Line 74/57)

In article features of stereotip of a delivery and predisposition to disturbances of alimentary behavior of students of higher education institutions of the city depending on various specialties for creation of the personified system of prophylaxis of disturbances of alimentary behavior among student's youth and formation of health saving behavior are described. Disturbances of alimentary behavior became perceptible more often at students of medical school, than in technical college. It was in most cases observed that in OMGMU students without disturbance of alimentary behavior are trained at medical faculty. Disturbances of the "admixed" type of alimentary behavior (39,3%) were most often diagnosed. Also it was taped that students of medical school of the following faculties are more subject to "emotional" type of alimentary behavior: pharmaceutical, stomatologic and medico-prophylactic. As a result of research to each of students individual recommendations on correction of alimentary behavior taking into account the chosen specialty and specifics of further work were made.

Keywords: alimentary behavior, youth, health, prophylaxis, health saving behavior.

**Актуальность.** Пищевое поведение – это отношение человека к еде и её приёму в обычных условиях, условиях стресса [1, 2, 3, 4, 8, 9]. Пищевое поведение включает в себя установки, формы поведения, привычки и эмоции, касающиеся еды, которые индивидуальны для каждого человека. Важно диагностировать ранние проявления болезней

органов пищеварения у студенческой молодежи, которые занимают ведущее место в заболеваемости трудоспособного населения. Это обуславливает актуальность нашего исследования.

**Цель исследования.** Определить стереотипы питания студентов ВУЗов, особенности формирования типов пищевого поведения студенческой молодежи - Омского государственного медицинского университета и Сибирской автомобильно-дорожной академии (ОмГМУ и СиБАДИ) для создания индивидуальных, корректирующих пищевое поведение, профилактических мероприятий.

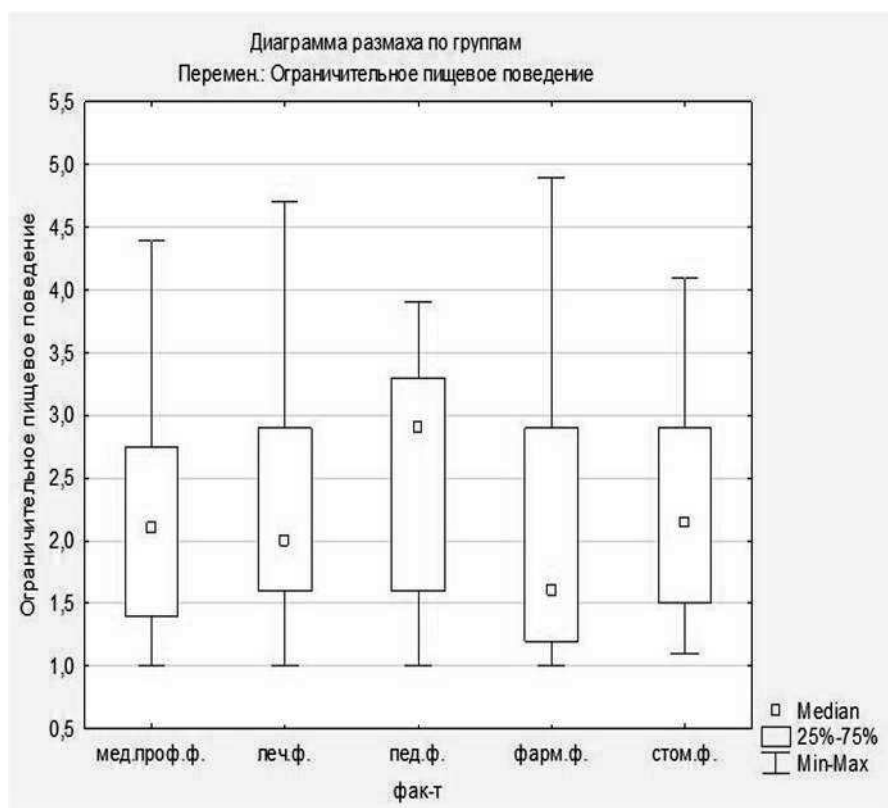
**Материалы и методы.** В исследовании участвовали 145 студентов, (женщин 94 и мужчин 51 человек), средний возраст студентов составил 21 год. Оценка типов пищевого поведения (ТПП) проводилась с помощью модифицированного голландского опросника DEBQ, разработанного Van Strein T и соавт. (1986). Вопросы 1-10 составляли шкалу эмоциогенного пищевого поведения (10 вопросов), вопросы 11-23 - шкалу экстернального пищевого поведения (13 вопросов), вопросы 24-33 - шкалу ограничительного пищевого поведения (10 вопросов). Нормальными значениями ограничительного, эмоциогенного и экстернального пищевого поведения для людей с нормальным весом составляют 2.4, 1.8 и 2.7 балла соответственно. Осуществлялась статистическая обработка данных с помощью программы STATISTICA V6.0 [5; 7].

#### **Задачи исследования:**

1. Изучение пищевого поведения студентов ВУЗов. 2. Поиск особенностей пищевого поведения для каждой специализации в ВУЗе. 3. Разработка индивидуальных профилактических мероприятий по коррекции пищевого поведения студентов. 4. Создание персонализированной системы профилактики нарушений пищевого поведения среди студенческой молодежи и формирования здоровьесберегающего поведения

**Результаты и их обсуждение.** По данным опросника DEBQ [6] лишь у 15,2% студентов нет нарушения пищевого поведения; Чаще всего у опрошенных диагностировался «смешанный» ТПП у 39,3% студентов, из которых у: 14,5 % – в равной мере наблюдаются нарушения «ограничительного», «эмоциогенного» и «экстернального» ТПП; 12,4% выявляются «ограничительный» и «экстернальный» ТПП; 8,3% – в равной мере наблюдаются нарушения «эмоциогенный» и «экстернального ТПП; 2,8% отмечается наличие «ограничительного» и «эмоционального» ТПП. «Экстернальный» ТПП зарегистрирован у 32,4% всех опрошенных студентов, при этом средние значения 3,0 (б) при (N=2,7б); «ограничительный» ТПП отмечался у студентов (11%), средние показатели 2,9(б) также отличались от нормальных (N=1,8 б); «эмоциогенный» ТПП диагностировался у 2,1 % опрошенных. Различия типов пищевого поведения по специальностям медицинского ВУЗа:

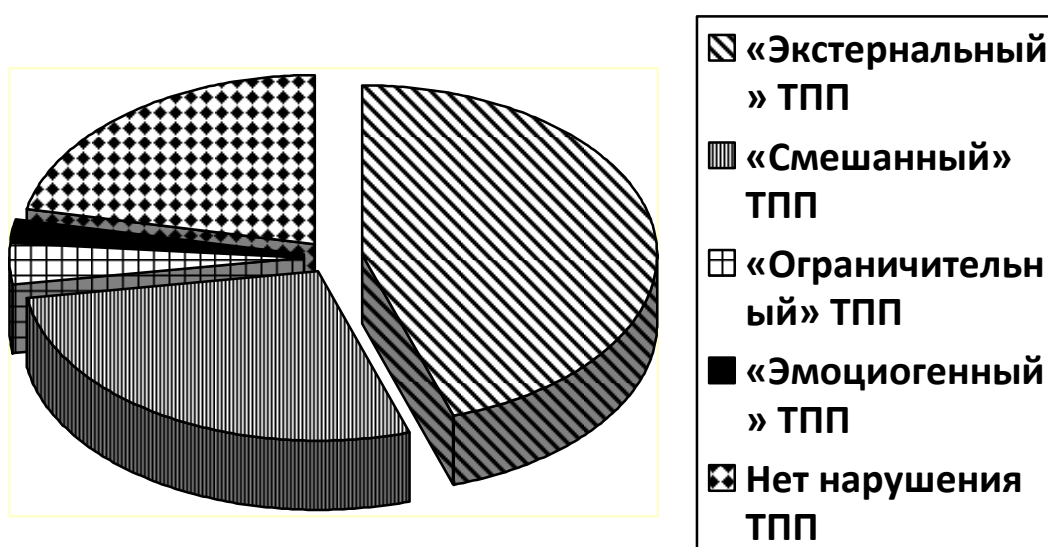
«смешанный» ТПП чаще диагностировался у студентов лечебного факультета ОмГМА, что составило 16,6% исследуемых, в отличие от других факультетов, стоматологического 7,6%, педиатрического 5,5%, медико-профилактического 4,2%, и реже всего этот ТПП встречался у студентов фармацевтического факультета – 2,8 % студентов; «экстернальный» ТПП чаще выявлялся у студентов лечебного факультета, что составило 12,4% исследуемых, в отличие от других факультетов: на фармацевтическом у 5,5%, одинаково диагностировался этот ТПП у студентов СибАДИ и медико-профилактического факультетов 4,8% исследуемых; у студентов педиатрического дела 2,8% исследуемых, и реже всего этот ТПП встречался у студентов стоматологического факультета 2,1 % студентов; «ограничительный» ТПП чаще отмечался у студентов лечебного факультета у 4,1 % исследуемых, в равной мере выявлялся у студентов педиатрического, стоматологического, медико-профилактического и фармацевтического факультетов (рис.1).



*Рис. 1. Частота встречаемости ограничительного пищевого поведения среди студентов ОмГМУ*

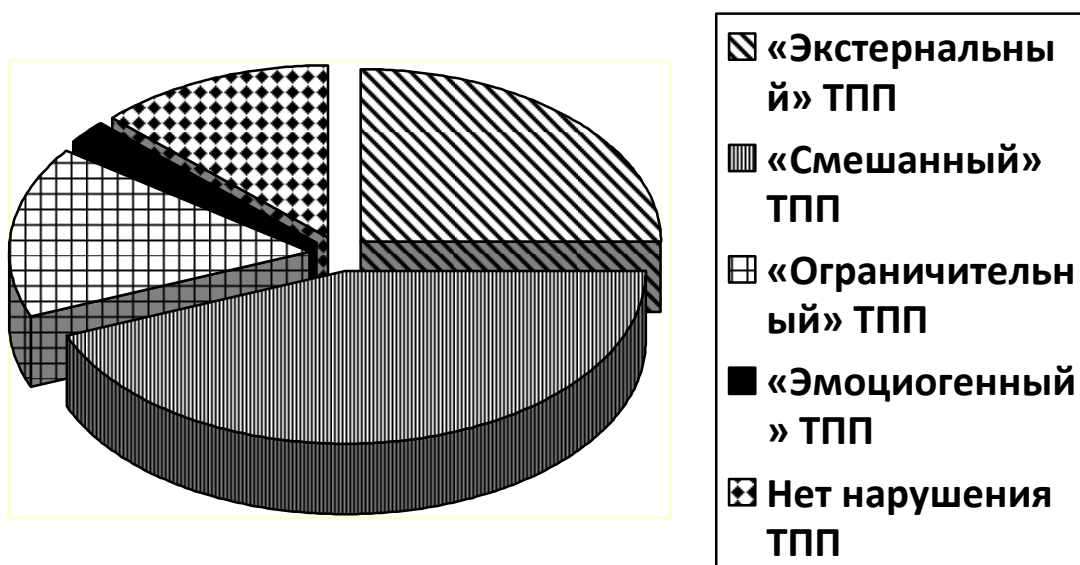
У 2,1% исследуемых в ОмГМУ, в отличие от студентов СибАДИ, где данный тип пищевого поведения не диагностировался; «эмоциогенный» ТПП в одинаковой мере выявлялся у студентов медико-профилактического, фармацевтического и стоматологического факультетов и составило 0,7 %, в отличие от других факультетов

лечебного и педиатрического и студентов СибАДИ, где данный ТПП не выявлялся. Различия типов пищевого поведения у студентов СИБАДИ: по данным опросника DEBQ у обследованных студентов СИБАДИ чаще диагностировался «экстернальный» ТПП у 63,6% студентов; «смешанный» ТПП зарегистрирован у 18,2%; не отмечались «ограничительный» ТПП и «эмоциогенный»; У 18,2% студентов нет нарушения пищевого поведения. Различия ТПП у студентов ВУЗов по гендерному признаку: у опрошенных мужчин чаще диагностировался «экстернальный» ТПП у 45% студентов мужского пола, «смешанный» ТПП зарегистрирован у 27,5%; «ограничительный» ТПП – 3,9%, «эмоциогенный» ТПП – 2%; У 21,6% студентов мужского пола нет нарушения пищевого поведения (рис. 2).



*Рис. 2 Различия ТПП у студентов различных специальностей (мужчины),%*

У обследованных студенток чаще диагностировался «смешанный» ТПП у 43,6%; «экстернальный» ТПП зарегистрирован у 25,5% ; «ограничительный» ТПП отмечался у 16%; «эмоциогенный» ТПП – диагностировался у 2,1%; У 12,8% студентов женского пола нет нарушения пищевого поведения (рис. 3).



*Рис. 3 Различия ТПП у студенток различных специальностей (женщины), %*

Студенты без нарушения пищевого поведения чаще отмечались на лечебном факультете ОмГМУ (6,2 %), по сравнению с остальными факультетами: на стоматологическом – 2,8 %, в равной мере на медико-профилактическом и педиатрическом – 2,1%, у студентов СибАДИ – 1,4%, стоматологического факультета – у 0,7 % опрошенных.

### **Выводы**

Нарушения пищевого поведения отмечаются чаще у студентов медицинского ВУЗа в отличие от студентов СибАДИ. В большинстве случаев наблюдается, что в ОмГМУ студенты без нарушения пищевого поведения обучаются на лечебном факультете. Чаще всего диагностировались нарушения «смешанного» ТПП (39,3%). Также было выявлено, что «эмоциональному» ТПП больше подвержены студенты медицинского ВУЗа следующих факультетов: фармацевтического, стоматологического и медико-профилактического. В итоге исследования каждому из студентов были даны индивидуальные рекомендации по коррекции пищевого поведения с учетом выбранной специальности и специфики дальнейшей работы. Необходимо создание персонифицированной системы профилактики нарушений пищевого поведения среди студенческой молодежи и формирования здоровьесберегающего поведения.

### **Список литературы**

1. Батурин, А. К. Питание подростков: современные взгляды и практические рекомендации / А. К. Батурин, Б. С. Каганов, Х. Х. Шарафетдинов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – С. 253.
2. Гигиена детей и подростков/В.Р. Кучма, Л.М. Сухарева, П.И. Храмцов, Н.А. Скоблина, Е.И. Шубочкина, И.В. Звездина, В.В. Чубаровский, М.И. Степанова, И.К. Рапопорт, Б.З. Воронова, А.С. Седова, О.Ю. Милушкина, Н.А. Бокарева, В.Ю. Детков, З.А. Дагаева, Е.Г. Блинова, Ж.Ю. Горелова, Е.М. Ибрагимова, В.Ю. Иванов, С.С. Молчанова и др./Под ред. член-корр. РАМН В. Р. Кучмы//Сборник нормативно-методических документов. – М., 2013.
3. Дедюлина, Н. В. Гигиеническая оценка здоровья детей дошкольного возраста г. Омска на рубеже веков : автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Омск, 2005. – 19 с.
4. Дедюлина, Н. В. Состояние репродуктивного здоровья населения крупного города / Н. В. Дедюлина, В. А. Ляпин // Экология человека. – 2004. – № 4 S1. – С. 153-154.
5. Денисов А. П. Рабочая книга по статистике (учебное пособие для студентов)/А. П. Денисов, В. В. Дробышев, В. С. Сергеева. – Омск: Издательско-полиграфический центр ОГМА, 2002. – 124 с.
6. Ляпин, В. А. Потери здоровья детского населения в промышленном центре Западно-Сибирского региона / В. А. Ляпин, Н. В. Дедюлина // Сибирь-Восток. – 2005. – № 5. – С. 13-15.
7. Маренко, В. А. Системный подход к статистическому анализу медицинской информации/В. А. Маренко, Н. В. Дедюлина//Приборы и системы. Управление, контроль, диагностика. – 2009. – № 10. – С. 45–48.
8. Новикова И.И. Социально-гигиеническая оценка и экологические проблемы сохранения и укрепления здоровья детей и подростков/И.И. Новикова, Г.А. Оглезнев, В.А. Ляпин//Материалы X Всероссийского съезда гигиенистов и санитарных врачей. – М., 2007. – Кн. 1. – С. 630-633.
9. Тутельян, В. А. Предпосылки и факторы формирования региональной политики в области здорового питания в России / В. А. Тутельян, Б. П. Суханов, М. Г. Керимова // Вопр. питания. – 2007. – Т. 76, № 6. – С. 39–43.

**Рецензенты:**

Блинова Е.Г., д.м.н., профессор кафедры общей гигиены с курсом гигиены детей и подростков ОмГМУ, г. Омск;

Ширинский В.А., д.м.н., профессор кафедры гигиены с курсом питания ОмГМУ, г. Омск.