Uhranjenost i navike u ishrani mladih

Nutritional Status and Dietary Habits of Young People

Gordana Švonja Parezanović¹, Bojana Perić Prkosovački¹

1. Medicinska škola „7.april“, Novi Sad

Gordana Svonja Parezanovic¹, Bojana Peric Prkosovacki¹

1. School of Nursing „7.april“, Novi Sad, Serbia

PRIMLJEN 29.11.2014.

PRIHVAĆEN 12.12.2014.

RECEIVED 29.11.2014.

ACCEPTED 12.12.2014.

SAŽETAK

Cilj. Nepravilna ishrana predstavlja neuravnoteženo ili nedovoljno uzimanje hrane, a njene direktne posledice su poremećaj rasta i razvoja, kao i pojava bolesti. Izbor hrane je individualan, u zavisnosti od fizioloških potreba pojedinca, a nalazi se pod uticajem kulturoloških, socioloških, ekonomskih i psiholoških faktora života. Praćenje navika u ishrani dece i mladih može da posluži kao prognostički faktor njihovog budućeg zdravstvenog stanja. Cilj ovog rada je da se proceni uhranjenost i navike adolescenata o pravilnoj ishrani u zavisnosti od pola i školskog uzrasta, kao i da se proceni potreba za unapređenjem zdravstvenog vaspitanja u školama.

Metode. Istraživanje je sprovedeno u obliku presečne studije. Anketirano je ukupno 307 učenika od prvog do četvrtog razreda srednje medicinske škole u Novom Sadu.

Rezultati. Dobijeni rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika između prvog i četvrtog razreda u informisanosti o pravilnoj ishrani. Procenat mladih sa povišenom telesnom težinom među ispitanima iznosi 10%, dok je 12% učenika pothranjeno. Uočeno je da učenici u većoj količini konzumiraju slatkiše i grickalice, te da većina ima nedovoljan broj obroka.

Zaključak. Na osnovu dobijenih podataka može se zaključiti da većina anketiranih srednjoškolaca ima loše navike u ishrani i da ova studija može da bude samo osnova za daljim istraživanjima kao i polazna tačka za rešavanje problema loših navika u ishrani mladih.

Ključne reči: adolescenti; navike u ishrani; zdravstveno vaspitanje

ABSTRACT

Objective. Poor nutrition due to insufficient or unbalanced food intake often leads to poor growth and developmental disruption, as well as to the development of diet-related diseases. Our physiological needs provide the basic determinants of food choice, which varies from individual to individual, and these determinants include cultural, social, economic, and psychological lifestyle factors. Assessing nutritional status and related factors among children and young people can serve as a predictor of their future health. The aim of the present study is to assess the adolescents' nutritional status and healthy dietary habits adjusted for gender and school-age, as well as to assess the need for improved health education in schools.

Methods. The research was conducted using cross-sectional study. A total of 307 students of School of Nursing in Novi Sad were surveyed, including students from first through fourth grades.

Results. The results obtained show there was statistically significant difference between the first and fourth grade students in terms of whether they were well informed about good nutrition. The percentage of young people with excess amount of body weight among those being investigated was 10%, while 12% of students were undernourished. A higher consumption of sweets and snacks was observed among students, and most of them did not have a set amount of meals per day.

Conclusion. Based on our data, we may conclude that the majority of high school students have poor eating habits and that this study has only been a useful starting point for initiating dietary change in poor eating habits among young people.

Key words: young people; dietary habits; health education

KORESPONDENCIJA / CORRESPONDENCE

Gordana Švonja Parezanović, Medicinska škola „7.april“, Vojvode Knjičanina 1, 21000 Novi Sad, Tel: +38165 8388851, E-mail: gsvonja@yahoo.com

Gordana Svonja Parezanovic, Medical high school „7.april“, Vojvode Knicanina 1, 21000 Novi Sad, Serbia, Phone: +38165 8388851, E-mail: gsvonja@yahoo.com

UVOD

Poslednjih godina u svakodnevnom životu, pa i u različitim profesijama krugovima sa prizvukom izričite zabrinutosti govori se o porastu visoko rizičnog ponašanja mladih kod nas. Veličinu, kao i karakteristike te pojave bilo je nemoguće sagledati iz dosadašnjih istraživanja, rađenih u različitim vremenskim periodima sa različitim teorijskim pristupom i različitom metodologijom^{1,2}.

Iako postoje određene razlike u pristupu ovim problemima i u definisanju pojedinih pojmova postoji skoro apsolutni profesionalni konsenzus o značaju mladosti kao životnog perioda za formiranje zdravstvenog potencijala i zdravstvenog ponašanja, pa stoga i o značaj edukativnih, zdravstveno promotivnih, preventivnih, zaštitnih i drugih mera usmerenih na kategoriju mladih.³ Početak perioda mladalaštva i početak adolescencije je vreme kada počinje intenzivna zainteresovanost da se otkrije svoja priroda, svoj identitet, a kraj je kada se uspostavi, formira osećanje identiteta. Glavni psihosocijalni zadatak adolescencije i mladalaštva je formiranje čvrstog ličnog identiteta.⁴

Adolescenti zbog dugog boravka u školi, brojnih obaveza van kuće, kao i zauzetosti roditelja, redovne obroke kod kuće sve češće zamenjuju neredovnim obrocima izvan kuće.

Neposredovanje kulture ishrane koja podrazumeva nepoznavanje ove oblasti i pogrešne navike često se negativno odražavaju na zdravstveno stanje mladih.

Da bi se otkrili uzroci nepravilne ishrane kod adolescenata, neophodno je proveriti i znanje mladih o principima pravilne ishrane.

Pravilna ishrana podrazumeva zadovoljenje potreba organizma za dnevnim unosom energije, dovoljnom količinom hranljivih i zaštitnih materija, koje su neophodne za održavanje fizioloških funkcija organizma i zdravlja.⁵ Zdravstveni problemi vezani za ishranu, a stečeni u mladem uzrastu, mogu se korigovati za vreme adolescencije. Adolescencija je period kada se formiraju razni obrasci ponašanja, pa tako i značajniji obrasci ponašanja kao što je zdravstveno ponašanje, razvijanje stila života mlade osobe, a time i navike u ishrani.

Adolescenti predstavljaju posebno izazovno starosna grupa kako zbog toga što zahtevaju složen pristup, tako zbog njihovog odnosa prema zdravlju, ili zbog uticaja njihovih sadašnjih stavova, navika i ponašanju prema zdravlju u budućnosti. Značaj razvoja zdravih navika ishrane u toku detinjstva i adolescencije je očigledna. Nagli fizički rast stvara povećanu potražnju za energijom i hranjivim materi-

jama. Nepravilna ishrana je jedan od najvažnijih problema kod dece šta predstavlja i preduslov za pojavu različitih psiho-fizičkih oboljenja.⁶ Loše navike u ishrani mogu da dovedu do pojave neposrednih zdravstvenih problema, kao što su anemija, gojaznost, poremećaji ishrane i karijesa, a može da spreči dugoročne zdravstvene probleme, kao što su rak, moždani udar, povišen krvni pritisak i osteoporoza.^{7, 8, 9} Pored toga, obrasci ponašanja stečeni tokom detinjstva i adolescencije nastaviće se i u zreloj dobi.¹⁰ Na ponašanje u ishrani utiču mnogobrojni faktori kao što su roditelji, škola, mediji, ekonomski, socijalni, kulturni, fiziološke potrebe, telesna figura, lični stav, sklonost ka pojedinim namirnicama, kao i svest o značaju ishrane za zdravlje. Porodična sredina ima važnu ulogu u ishrani mladih, jer je procenjeno da mladi troše oko 60% dnevnih potreba energije iz hrane koja je spremljena kod kuće.¹¹ Dostupnost zdravih i nezdravih namirnica kod kuće, roditeljsko modeliranje zdrave ishrane, porodični obrazac ishrane, utiču na svakodnevnu ishranu mladih u porodici.

Prema podacima iz nacionalne studije o zdravstvenom stanju stanovništva u Srbiji 2006. godine, 36,2% odraslih osoba, starijih od 20 godina, imalo je povišenu telesnu masu i 18,3% bilo je gojazno. Prosečna vrednost BMI kod odraslih u Srbiji, iznosila je 26.7 kg/cm² i to 27, kg/cm² kod muškarca i 26 kg/cm² kod žena. Procenat gojaznih među odraslim stanovništvom u Vojvodini iznosio je 20,5% a istočnoj Srbiji 21,4%.¹²

Širom sveta prevalencija dečije gojaznosti i prekomerne težine je porasla sa 4,2% u 1990. na 6,7% u 2010. što čini relativni porast od 60%. Očekuje se da će se ovakav trend nastaviti i da će se procenat prevalencije popeti na 9,1% do 2020, što čini relativno povećanje od 36% u odnosu na 2010. godinu. U 2010. godini prevalencija prekomerne težine i gojaznosti kod dece je procenjena na 11,7% u razvijenim zemljama i na 6,1% u zemljama u razvoju. Procenjuje se da će broj dece sa problemom gojaznosti i prekomerne težine porasti na 60 miliona do 2020. godine.

Na osnovu procene stanja uhranjenosti i navika u ishrani, mogu se preporučiti preventivne mere za smanjenje nastanka poremećaja u ishrani i oboljenja do kojih dovodi nepravilna ishrana. Prevenciju je potrebno vršiti posebno kod dece koja će se baviti zdravstvenom strukom, a time imati veliki uticaj na zdravlje ostatka stanovništva, kome doprinosi i pravilna ishrana.^{13,14}

ISPITANICI I METODE

Cilj ovog istraživanja je da se utvrdi kolika je zastupljenost pravilne ishrane među adolescentima u srednjoj medicinskoj školi, kakve su njihove navike u ishrani prema polu, kao i da li postoji potreba i želja za saznanjima i boljim informisanjem o pravilnoj ishrani, te kakve bi mogle biti mogućnosti intervencije za razvoj dobrih navika u ishrani.

Istraživanje je rađeno kao transversalna studija u cilju identifikacije životnih navika mladih vezanih za navike u ishrani. Kao instrument istraživanja korišćen je anketni upitnik, posebno konstruisan za ovo istraživanje. Ciljna grupa su učenici medicinske škole, budući zdravstveni radnici i saradnici.

Anketirano je ukupno 307 učenika srednje medicinske škole, od toga 191 devojčica i 116 dečaka. Upitnik obuhvata socio-demografske i fizičke karakteristike (pol, godine vishinu, težinu), pitanja o njihovom svakodnevnom navikama u ishrani. Istraživanje je urađeno u maju 2014.godine.

Prema BMI ispitanike smo grupisali u tri grupe: pothranjeni (<18,5); normalna uhranjenost (18,5-24,9) i prekomerna uhranjenost koja je obuhvatala ispitanike sa BMI 25 kg/cm² i više (Kategorizacija gojaznosti prema SZO, 1997).

Svi podaci su obrađeni adekvatnim metodama deskriptivne statistike, a u cilju iz računanja statističke značajnosti razlika primenjen je hi kvadrat test. Statistički testovi su prihvaćeni kao statistički značajni ukoliko je verovatnoća nulte hipoteze jednaka ili manja od 5% ($p < 0,05$ $X^2 = 3,841$).

REZULTATI

Preporučenu telesnu težinu ima 76% devojaka, 15% je pothranjeno, 8% ima povišenu telesnu težinu, a 1% je gojazno, kod ispitanika muškog pola preporučenu telesnu težinu ima 81% dečaka, 7% je pothranjeno, 11% ima povišenu telesnu težinu, dok gojaznih nije bilo među ispitanim dečacima. Ukupni rezultati nam pokazuju da je 78% učenika sa normalnom težinom, 12% je pothranjeno, 9% ima povišenu telesnu težinu, a 1% je gojazno (slika 1).

Slika 1. Uhranjenost učenika prema polu

Prosečan BMI je 21.2. Upoređujući prosečne vrednosti BMI dečaka i devojčica utvrđeno je da ne postoji statistički značajna razlika između dečaka i devojčica ($p=0.209$).

Na pitanje "Da li smatrate da su vaše navike u ishrani pravilne?", 46% muških ispitanika je odgovorilo da jesu, dok se samo 22 % ženskih ispitanika misli da ima pravilnu ishranu. Hi kvadrat testom je utvrđena značajna razlika u odgovorima ($\chi^2 = 12.834$, $p = 0.00034$).

Na pitanje vezano za preskakanje obroka, 34 % dečaka ne preskače obrok, dok samo 13 % devojčica ima dovoljan broj obroka, od glavnih obroka koji se preskaču, najučestaliji je doručak (slika 2,3). Hi kvadrat testom je utvrđena značajna razlika u odgovorima ($\chi^2 = 23.096$, $p=0.0001$).

Slika 2. Preskakanje obroka muških ispitanika

Slika 3. Preskakanje obroka kod ženskih ispitanika

Od ukupnog broja ispitivanih učenika, približno polovina učenika konzumira kafu i to, u najvećem procentu, jednu dnevno (slika 4, 5). Ne postoji značajna statistički razlika u navedenim odgovorima između ove dve grupe ($\chi^2=8.064$, $p=0.089$).

Slika 4. Učestalost konzumiranja kafe kod muških ispitanika

Slika 5. Učestalost konzumiranja kafe kod ženskih ispitanika

Količina vode koju najveći procenat učenika (71%) pije u toku dana je ispod preporučene količine, dok se više muških ispitanika (27%) izjasnilo da pije 2l, kao i više od 2 (16%) (slika 6, 7). Hi kvadrat testom je utvrđeno da postoji statistički značajna razlika u količini konzumiranja vode u toku dana ($\chi^2 = 11.396$, $p = 0.00041$).

Slika 6. Konzumiranje vode u toku dana kod muških ispitanika

Slika 7. Učestalost konzumiranja vode kod ženskih ispitanika

Na pitanje o udelu određenih namirnica u svakom obroku, rezultati pokazuju veliku zastupljenost mlečnih proizvoda za doručak, mesa za ručak, dok kao nezdrave navike su se pokazale velika zastupljenost slatkiša i grickalica za užinu (tabela 1).

Tabela 1. Udeo određenih namirnica za svaki obrok

namirnice	doručak	ručak	večera	užina
žitarice	65%	9%	15%	22%
meso	13%	92%	30%	3%
povrće	29%	89%	34%	7%
voće	28%	13%	14%	66%
jaja	83%	3%	22%	1%
mlečni proizvodi	88%	23%	39%	12%
grickalice	7%	4%	13%	57%
slatkiši	16%	21%	11%	67%

DISKUSIJA

Razmatrajući dobijene rezultate, smatramo da je istraživanje pokazalo obrasce nekih loših navika mladih u ishrani.

Dobijeni podaci ukazuju na nepravilnosti u navikama u ishrani, a što se i poklapa sa ocenom ispitanika o pravilnosti njihove ishrane. Rezultati su pokazali da ispitanici muškog pola imaju pravilnije navike u ishrani, ređe preskaču obroke, više piju tečnosti, te redovnije jedu voće i povrće.

Najviše istraživanja o navikama u ishrani adolescenata potiče iz SAD-a. Neki obrasci ponašanja u vezi s ishranom su konzistentno uočeni među adolescentima, a to su: uzimanje grickalica koje su većeg energetskeg unosa, ali po svemu ostalom niske nutritivne vrednosti, preskakanje obroka, uzimanje brze hrane i obroka izvan kuće, nizak unos voća i povrća, mleka i mlečnih proizvoda. Većina ovih istraživanja se poklapa i sa našim rezultatima.(15)

Optimistično je da 89% ispitanika bi volelo više da zna o pravilnoj ishrani, što ukazuje da bi jedan od načina razvijanja korisnih navika u ishrani bilo dodatno informisanje učenika o principima pravilne ishrane.

Svakako, rezultati istraživanja pokazuju da je potrebno unapređenje znanja, stavova i ponašanje mladih u oblasti zdravih stilova života uz stalno informisanje mladih u oblasti pravilne ishrane, kulture koja promoviše fizičke i sportske aktivnosti i gradi zdrave stilove života mladih.

LITERATURA

1. Obradović M, Timotić A, Perunović P, Jocić-Savić K. Risk factors risky behavior and the health of people. *Zdravstvena zaštita* 2010; 39: 21-9.
2. Šumonja S, Marić M. Frequency and correlations of health risk behaviours of secondary school students in Vojvodina. *South Eastern Europe Health Sciences Journal* 2012; 2: 106-113.
3. Cucić V, Matejić B. Zdravlje, zdravstveno ponašanje i mladi. Naučno-stručni skup Zdravstveno ponašanje studentske i srednjoškolske omladine, 11-14. maj, 2000, Zlatibor, Beograd: Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata, 2000.
4. Kapor-Stanulović N. Na putu ka odraslosti, Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva. 2007.
5. European strategy for child and adolescent health and development. Geneva: Regional Office for Europe, World Health Organization, 2005.
6. Poskitt EME. The fat child. In: Brook CGD, ed. *Clinical Paediatric Endocrinology*. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1999: 143-65.
7. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of a joint FAO/WHO Expert consultation, Geneva, WHO Europe. Food and health in Europe: a new basis for action. WHO Regional Publications, European Series, No.96. 2004. Geneva: World Health Organization, 2003.
8. National Health Survey Serbia. Key findings. 2006: May 2007. Belgrade: Institute for Public Health "Milan JovanovicBatut", 2007.
9. Grujić VV. Zdravstveno stanje, zdravstvene potrebe i korišćenje zdravstvene zaštite stanovništva u Republici Srbiji. *Glas Inst Zdrav Zast Rep Srb* 2002; 76: 23-173.
10. Zdravković D. Gojaznost u detinjstvu i adolescenciji. U: Zdravković D, ur. *Klinička pedijatrijska endokrinologija*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 2001: 349-72.
11. Banis HT, Varni JW, Wallander JL, et al. Psychological and social adjustment of obese children and their families. *Child Care Health Dev* 1988; 14: 157-73.
12. Vasiljević-Pantelić K, Leštarić Lj, Obradović M, Timotić A. Zdravlje stanovništva i zadovoljstvo životom. *Zdravstvena zaštita* 2013; 42: 1-8.
13. Social determinants of health and well-being among young people. Health behaviour in school-aged children (HBSC) study : international report from the 2009/2010 survey. In: Currie C, Zanotti C, Morgan M, et al., eds. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study*. Geneva: World Health Organisation, 2012.
14. Overweight/Obesity. Global Health Observatory Data Repository. Geneva: World Health organization, 2014. (<http://apps.who.int/gho/data/node.main.A896?lang=en>).
15. Ebbeling CB, Pawlak DB, Ludwig DS. Childhood obesity: public-health crisis, common sense cure. *Lancet* 2002; 360: 473-82.