

**Заглавие документа:** Сидоренко, В.Н. Особенности пищевого поведения и репродуктивные установки у современной молодёжи/В.Н.Сидоренко, Н.Г.Аринчина, В.И.Дунай // Донозоология и здоровый образ жизни, 2015.- №1 (16).-С.87-91

**Авторы:** В.Н.Сидоренко, Н.Г.Аринчина, В.И.Дунай

**Тема:** Состояние здоровья студентов

**Дата публикации:** 2015 г.

**Издатель:** г.Санкт-Петербург.ЗАО «Крисмас».

**Аннотация:** Цель – изучить особенности пищевого поведения у студентов с различным уровнем репродуктивных установок. Обследовано 100 девушек, являющихся студентами 1-3 курсов. Использовали опросник пищевого поведения ЕАТ-26, анкету «Пищевое поведение» Сачивковой; опросник общего здоровья. Выявлено, что студенты с различным уровнем репродуктивных установок имеют особенности пищевого поведения, психологического состояния и особенности репродуктивного здоровья.

*В.Н. Сидоренко, Н.Г. Аринчина, В.И. Дунай*

## **ОСОБЕННОСТИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И РЕПРОДУКТИВНЫЕ УСТАНОВКИ У СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ**

*Минский государственный медицинский университет (МГМУ),  
Белорусский государственный университет, Минск, Беларусь*

Одной из важнейших задач политики Всемирной организации здравоохранения в XXI веке является обеспечение здоровья молодежи. Студенты – это социальный слой населения, который можно отнести к повышенной группе риска в отношении здоровья. В условиях сложных возрастных проблем студентов – адаптации к анатомическим и физиологическим изменениям, связанным с процессом созревания, приспособления к новым самостоятельным условиям проживания, питания, обучения, к высоким психоэмоциональным и информационным нагрузкам возможно существенное ухудшение здоровья.

Изменение социально-политических условий в стране, экономический кризис, рост урбанизации, доступность вредных для здоровья веществ, изменение нравственных устоев в обществе и многие другие факторы обусловили ухудшение демографической ситуации, повысили уровень заболеваемости, что особенно ярко отразилось на здоровье молодежи.

**Цель исследования** – определить особенности пищевого поведения и уровень репродуктивных установок у современной молодежи.

### **Материалы и методы исследования.**

В исследовании принимали участие 100 девушек, являющихся студентами 1-3 курсов гуманитарного факультета БГУ.

Пищевое поведение девушек оценивали при помощи опросника для исследования пищевого поведения ЕАТ-26 (Савчикова, 2005). Репродуктивные установки оценивали по количеству будущих (желаемых) детей в семье: положительными считали установки на трех детей и более; средними считали установки на двух детей; отрицательными установками считали настроенность на одного ребенка или желание не иметь детей вообще.

У всех обследуемых девушек оценивали величину индекса массы тела и окружность талии.

Кроме того, применяли анкету, разработанную авторами в которой рассматривались особенности семейной атмосферы, характеристика социальных условий, особенности физиологического развития, наличие экстрагенитальных и гинекологических заболеваний, отношение к беременности, к аборту.

Для оценки нарушений психологического здоровья применяли опросник General Health Questionnaire. Состояние оценивали по шкалам: соматические симптомы, тревога и бессонница, социальная дисфункция, депрессия. А также определяли обобщенный показатель психологического благополучия и эмоциональной стабильности.

Все обследуемые девушки были разделены на три группы по уровню репродуктивных установок: в первую группу с положительными установками было отнесено 19 %; во вторую группу со средними установками – 56 %; в третью группу с отрицательными установками было отнесено 25 % девушек.

Выявлено, что по мере снижения репродуктивных установок отмечались следующие особенности пищевого поведения: увеличение показателей по шкале «*переедание*» (от  $2,01 \pm 0,01$  баллов в 1 группе до  $4,11 \pm 0,03$  баллов в 3 группе); по шкале «*зависимости удовлетворения от приема пищи*» (от  $0,20 \pm 0,02$  балла в 1 группе до  $0,87 \pm 0,03$  баллов в 3 группе); по шкале «*ночная еда*» (от 0 баллов в 1 группе до  $0,73 \pm 0,02$  балла в 3 группе); по шкале «*эмоциогенный прием пищи*» ( $0,64 \pm 0,02$  балла в 1 группе и  $1,58 \pm 0,04$  балла в 3 группе); по шкале «*озабоченность похудением*» ( $1,00 \pm 0,03$  балла в 1 группе и  $1,84 \pm 0,04$  балла в 3 группе); по шкале «*семейное воспитание пищевого поведения*» ( $2,56 \pm 0,04$  балла в 1 группе и  $3,12 \pm 0,11$  балла в 3 группе); по шкале «*очистительное поведение*» показатели студентов не различались между группами.

По мере снижения репродуктивных установок отмечалось достоверное усиление признаков психологического дискомфорта и эмоциональной нестабильности. Обобщенный показатель у девушек 1 группы был в пределах нормы, у девушек 2 группы он был достоверно выше на 18 %, у девушек 3 группы этот показатель был существенно (на 25 %) и достоверно выше нормы, причем наибольшее повышение показателей у девушек 3 группы отмечалось по шкалам «*соматические симптомы*» и «*тревога и бессонница*».

По мере снижения репродуктивных установок у девушек отмечалось достоверное уменьшение индекса массы тела: у лиц 1 группы  $21,2 \pm 1,5$  кг/м<sup>2</sup>, у лиц 3 группы –  $18,1 \pm 1,1$  кг/м<sup>2</sup>; уменьшение окружности талии: у лиц 1 группы  $74,8 \pm 3,1$  см., у лиц 3 группы  $66,3 \pm 3,2$  см.

По мере ухудшения репродуктивных установок у студентов выявлено ухудшение репродуктивного здоровья: более позднее физиологическое развитие, более позднее начало половой жизни, меньшее количество сохраненных беременностей, большее количество экстрагенитальной и гинекологической патологии.

Таким образом, выявлено влияние особенностей пищевого поведения девушек на состояние здоровья, на репродуктивные установки.