

Авдієвська О.Г.<sup>1,2</sup>, Сотнікова-Мелешкіна Ж.В.<sup>1,2</sup>, Ісаєва Я.А.<sup>2</sup><sup>1</sup>ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України», м. Харків, Україна<sup>2</sup>Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна

## Вплив родини на формування харчового статусу студентської молоді, харчові звички майбутніх батьків

For cite: Zdorov'e rebenka. 2019;14(Suppl 1):S88-S94. doi: 10.22141/2224-0551.14.0.2019.165526

**Резюме. Актуальність.** Родина забезпечує існування спадкоємності поколінь, це історично обумовлений процес входження підростаючого покоління в життя суспільства. За допомогою батьків діти набувають перший життєвий досвід, вміння і навички здорового способу життя. Тому родина може виступати як позитивний і негативний чинник виховання одночасно. Студентська молодь є майбутніми батьками, тому дуже важливо впровадити принципи здорового способу життя та сформувати правильні харчові звички саме у цей час. Однією з найбільш вагомих причин погіршення стану здоров'я є порушення структури харчування та зниження його якості. **Метою** дослідження було проведення гігієнічної оцінки харчового статусу та індивідуальної корекції харчування студентів. **Матеріали та методи.** У дослідженні брали участь 63 студенти української національності, православного віросповідання, із них 37 дівчат та 26 хлопців віком від 19 до 21 року. Інструментом дослідження була анкета, розроблена кафедрою гігієни та соціальної медицини і затверджена науково-методичною радою Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна, яку студенти самостійно заповнювали під час вивчення елективного курсу «нутриціологія» під керівництвом викладача. Дослідження було проведено в чотири етапи. **Результати.** Понад рекомендовану вікову норму споживають білків 75 % студентів і 80 % студенток. Тваринний білок понад рекомендовану норму споживають 81,8 % хлопців і 92 % дівчат. Дівчата також споживають жирів понад вікову норму. При диференціації за статтю співвідношення сніданку, обіду та вечері не було встановлено вірогідної різниці між харчуванням дівчат та хлопців,  $p > 0,05$ ; так, у дівчат співвідношення дорівнювало 29,7; 41,5; 28,8 %, а серед хлопців — 27,6; 39,8; 32,9 %. **Висновки.** Згідно з отриманими результатами, студенти не дотримуються рекомендацій раціонального харчування, а надлишок білків і жирів корегують недостатнім споживанням вуглеводів, що й обумовлює недостатню енергетичну цінність середньодобового раціону, що може негативно вплинути на формування раціонального харчування майбутньої родини.

**Ключові слова:** здоровий спосіб життя; раціональне харчування; студенти; родина; дитина

### Вступ

Проблеми харчування, дефіцит вітамінів і мінералів, ожиріння та хронічні хвороби все частіше обговорюються в усьому світі. Збалансоване харчування, що сприяє здоров'ю та добробуту людини, має велике значення, і його роль насамперед у дитинстві викликає найбільшу стурбованість. Споживання достатньої кількості необхідних нутрієнтів має особливий вплив на здоров'я дітей, особливо фізичний і розумовий розвиток, у тому числі когнітивних функцій. Крім того, харчування має довгостроковий вплив на загальний

стан здоров'я через формування харчової поведінки у дітей [1, 2]. Надмірне або недостатнє споживання їжі викликає різноманітні ускладнення та має пролонговані наслідки, включаючи серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, підвищений кров'яний тиск, інсульт, рак, карієс зубів, астму та навіть психологічні розлади, такі як депресія, анорексія [3–5]. Останніми роками Організація охорони здоров'я впровадила різноманітні заходи для пропаганди здорової харчової поведінки молодого населення, однак вони мали обмежений вплив, що можна пояснити недостатнім ро-

зумінням дієтичних звичок як серед молоді, так і серед їхніх батьків [2, 6]. Тому профілактика та корекція порушень харчової поведінки мають важливе соціально-гігієнічне значення.

Важливу роль у формуванні здорового способу життя людини відіграє власний приклад її батьків. Згідно з Законом України «Про дитинство», родина є природним середовищем для фізичного, духовного, інтелектуального, культурного, соціального розвитку дитини, її матеріального забезпечення і несе відповідальність за створення належних умов для цього. Особливості способу та стилю життя родин, існуючі в родинах традиції щодо дотримання принципів здорового способу життя належать до дієвих чинників, що значною мірою впливають на формування дитячого здоров'я та закладають певні вимоги до дотримання здорового способу життя у зрілому віці. Саме в родині формується розуміння значення фізичної активності, раціонального харчування, дотримання режиму дня, виробляється імунітет проти шкідливих звичок, відбувається залучення дітей до загартовування та вироблення у них ставлення до здоров'я свого та інших як найвищої цінності [7]. Смакові переваги, дієта та режим харчування становлять поняття «харчова поведінка», що залежить від культурних, соціальних, сімейних, біологічних факторів [8].

За даними Державної служби статистики України за 2018 рік, середній та медіанний вік чоловіків і жінок України, які вперше взяли шлюб, — 27–28 та 24–25 років відповідно. Залежно від віку жінки переважно народжують першу дитину у 20–24 роки, а чоловіки — у 25–29 років.

Студентська молодь є майбутніми батьками, тому дуже важливо впровадити принципи здорового способу життя та сформувати правильні харчові звички саме у цей час. Особливо це стосується студентів медичних вишів. За час навчання важливо сформувати у студентів здорові харчові звички та правильну харчову поведінку. Майбутні лікарі — це не тільки майбутні батьки, але й пропагандисти формування престижності здоров'я і впровадження засобів раціонального харчування та фізичної активності в спосіб життя всіх верств населення.

Останніми роками змінилася економічна ситуація, відповідних змін зазнала структура споживання харчових продуктів. Результати динамічних спостережень фактичного харчування дорослого і дитячого населення, а також дані Держкомстату України свідчать про зниження споживання продуктів тваринного походження, рослинної олії, фруктів та овочів. Характер харчування змінився як за рахунок зниження обсягу споживання продуктів, так і погіршення нутрієнтного складу раціону [9]. Сучасні дослідження харчового статусу (ХС) серед студентів-медиків засвідчують поширеність ірраціонального харчування, що, безумовно, впливає на стан здоров'я, якість життя за рахунок недостатнього споживання м'яса, риби, молочних продуктів, овочів, фруктів, обмежуючи себе тим самим у необхідних для розвитку та працездатності нутрієнтах. При цьому щоденні кілокалорії здобуваються за раху-

нок певних харчових пріоритетів — сосиски, ковбаси, майонез, соуси, цукерки та тістечка, продукти вуличного харчування тощо, більшість з яких мають у своєму складі трансжири, синтетичні барвники, емульгатори, стабілізатори [4, 10, 12, 15, 17].

Сучасні методи оцінки фактичного харчування вивчають, з одного боку, показники, що характеризують його як чинник навколишнього середовища (біологічна цінність і хімічний склад раціону, режим харчування тощо) [11], а з іншого — показники харчового статусу, що характеризують стан здоров'я (енерговитрати, індекс маси тіла). Такий підхід дозволяє не лише отримати уявлення про кожний з цих чинників, але й, перш за все, про адекватність харчового раціону, тобто відповідність енергетичної цінності енерговитратам.

**Мета дослідження** — провести гігієнічну оцінку харчового статусу студентів третього курсу медичного факультету, дівчат та хлопців 20–21 року, впровадити принципи здорового способу життя та сформувати правильні харчові звички студентів як майбутніх батьків.

## Матеріали та методи

Проведено одноразове медико-статистичне дослідження серед студентів третього курсу медичного факультету шляхом спрямованого відбору юнаків і дівчат. У дослідженні брали участь 63 студенти української національності, православного віросповідання, із них 37 дівчат та 26 хлопців віком від 19 до 21 року. Інструментом дослідження була анкета, розроблена кафедрою гігієни та соціальної медицини і затверджена науково-методичною радою Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна, яку студенти самостійно заповнювали під час вивчення елективного курсу «нутриціологія» під керівництвом викладача. Дослідження було проведене в чотири етапи.

*Перший етап.* Проведено гігієнічний аналіз ХС студентів на основі визначення індексу маси тіла, хімічного складу раціону, режиму харчування, згідно з даними обробки меню-розкладки за тиждень. Для аналізу фактичного харчування та співвідношення енергетичної цінності енерговитратам студенти обчислювали власний основний обмін та коефіцієнт фізичної активності (КФА) згідно з Наказом МОЗ № 1073 від 03.09.2017 «Про затвердження Норм фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах і енергії». Згідно з методикою Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) для обчислення індивідуальних енерговитрат чоловіків і жінок працездатного віку, студенти після визначення основного обміну (ккал/добу) проводили хронометраж усіх видів своєї діяльності протягом доби. Сума добутків власного основного обміну на КФА певного виду діяльності та її тривалості становить добові енерговитрати індивідуума. Для розрахунку хімічного складу раціону за прийомами їжі студенти в суворій послідовності, згідно з переліком продуктів, за допомогою таблиць хімічного складу та енергетичної цінності в 100 г їстівної частини основних харчових продуктів (таблиця вмісту основних харчових

речовин і енергетичної цінності харчових продуктів в перерахунку на 100 г їстівної частини за О.О. Покровським) розрахували власну енергетичну цінність харчового раціону окремо за кожним прийомом їжі, а кількість нутрієнтів — в цілому за тиждень.

*Другий етап.* Вивчено фактичне харчування студентів, оцінено відповідність споживання енергії, макро- і мікронутрієнтів рекомендованим нормам забезпечення фізіологічних потреб залежно від статі, віку та коефіцієнтів фізичної активності. Для аналізу фактичного харчування та визначення відповідності студентського харчування за віковими нормами ми використали Наказ МОЗ № 1073 від 03.09.2017 «Про затвердження Норм фізіологічних потреб населення України в основних харчових речовинах і енергії».

*Третій етап.* Надана гігієнічна оцінка харчового статусу студентів щодо білкового, вуглеводного і ліпідного обміну речовин. Згідно з Наказом МОЗ № 1073 від 03.09.2017, вікова потреба у білках для хлопців знаходиться у діапазоні 80–90 г на добу, у тому числі тваринного походження — 40–44 г на добу, необхідна кількість жирів становить 81–92 г на добу, а кількість вуглеводів зазначена як 350–399 г на добу. Значно менше білків, жирів і вуглеводів необхідно щодня споживати дівчатам. Так, білків — 61–65 г на добу, у тому числі тваринного походження — 30–33 г на добу, частка жирів становить 62–69 г на добу та вуглеводів — 300–325 г на добу відповідно.

*Четвертий етап.* Студенти на власному прикладі склали рекомендації щодо здорового образу життя, поліпшення харчової поведінки та індивідуальної корекції харчування.

Статистична обробка матеріалів дослідження здійснювалася за допомогою пакетів прикладних програм MS Excel.

## Результати

Усього було проаналізовано 63 індивідуальні роботи і виявлено, що надлишковий ХС мають 23,4 % студентів, звичайний — 45,3 %, а недостатній ХС — 31,3 %. Звертає на себе увагу наявність студентів з надмірною та недостатньою вагою, що пояснюється різним ступенем фізичної активності та різною культурою харчової поведінки. Це може в перспективі негативно позначитися на стані здоров'я студентів та бути поганим прикладом для майбутнього батьківства, що вказує на необхідність корегування меню, а в певних випадках — застосування для студентів оздоровчого харчування.

Дані основного обміну, середньодобових енергетичних витрат та середньодобова енергетична цінність раціону студентів наведені у табл. 1.

Згідно з отриманими результатами, надлишковий ХС мають не тільки найвищі показники основного обміну, а й середньодобових енергетичних витрат, а енергетична цінність раціону майже дорівнює основному обміну. Але в жодній нутрицевтичній групі середньодобовий раціон не перевищує енергетичні витрати, а у групі з недостатнім ХС майже дорівнює енергетичним витратам. Можливо, це обумовлене тим, що студенти під час вивчення елективного курсу отримали певний досвід у корекції харчового статусу та застосовують ці знання для оптимізації власного харчування.

Окрім цього, було проаналізовано режим харчування щодо розподілу калорійності за прийомами їжі за кожен день і в середньому за тиждень. За рекомендаціями ВООЗ, при триразовому харчуванні на сніданок повинно розподілятися 30 % денної калорійності, на обід — 45 %, на вечерю — 25 %. При аналізі отриманих результатів встановлено, що студенти під час сніданку отримують  $28,8 \pm 1,3$  % добової калорійності, на обід —  $40,8 \pm 1,5$  %, а на вечерю —  $30,4 \pm 1,2$  %.

При диференціації за статтю співвідношення сніданку, обіду та вечері не було встановлено вірогідної різниці між харчуванням дівчат та хлопців,  $p > 0,05$ ; так, у дівчат співвідношення дорівнювало 29,7; 41,5; 28,8 %, а серед хлопців — 27,6; 39,8; 32,9 %. При розподілі за ХС найкращі показники мали студенти зі звичайним ХС — 30,2; 41,2; 27,6 %, з надлишковим та недостатнім — 29,3; 42,5; 29,2 % та 26,5; 39,2; 35,5 % відповідно. Тобто більшість студентів дотримується рекомендацій щодо раціонального харчування незалежно від статі та індексу маси тіла.

Відповідність фактичного харчування хлопців та необхідних вікових норм наведена у табл. 2.

Фактичне споживання білків та жирів значно перевищує рекомендовану норму для хлопців, а споживання вуглеводів, навпаки, значно менше.

Відповідність фактичного харчування дівчат та необхідних вікових норм наведена у табл. 3.

У дівчат спостерігається схожа тенденція до перевищення споживання білків та жирів, а вуглеводів — майже у 2 рази нижче від вікової норми. Невідповідність споживання вуглеводів віковим нормам спостерігається як у дівчат, так і у хлопців, але невідповідність енергетичного складу споживаної їжі значно вища серед дівчат. Відповідність фактичного споживання мінеральних речовин та вітамінів у хлопців та необхідних вікових норм наведена у табл. 4.

При вивченні мінерального складу фактичного харчування встановлено, що споживання кальцію студентами є понад рекомендовану вікову норму. Пере-

**Таблиця 1. Співвідношення енергетичної цінності та енерговитрат**

Харчовий статус	Основний обмін	Середньодобові енергетичні витрати	Середньодобова енергетична цінність раціону
Недостатній	$1850,0 \pm 104,3$	$3141,2 \pm 295,2$	$1867,5 \pm 241,4$
Звичайний	$1608,5 \pm 72,6$	$2724,4 \pm 160,7$	$1836,5 \pm 122,9$
Надлишковий	$1349,6 \pm 93,1$	$2124,2 \pm 152,7$	$1943,7 \pm 124,7$

вищення вмісту фосфору над кальцієм більше ніж в 1,5 раза. З урахуванням фактичного харчування споживання заліза та магнію перевищує рекомендовану вікову норму, в той же час відзначено недостатній вміст майже всіх вітамінів. Таким чином, раціон хлопців незбалансований за макро- та мікронутрієнтним складом.

Відповідність фактичного споживання мінеральних речовин та вітамінів у дівчат та необхідних вікових норм наведена у табл. 5. Схожий дисбаланс існує і серед дівчат.

При вивченні мінерального складу споживання кальцію і фосфору понад рекомендовану вікову норму і становить  $796,3 \pm 9,9$  мг і  $1185,1 \pm 11,5$  мг на добу відповідно.

Проаналізувавши отримані дані, ми розподілили відповідність вживання білків, жирів і вуглеводів за ХС та розподілили студентів на три групи.

Понад рекомендовану вікову норму споживають білків з надлишковим ХС 75 та 80 % серед хлопців та дівчат, на другому місці по споживанню білків знаходяться студенти звичайного ХС — 63 % хлопців та 72 % дівчат, а серед недостатнього ХС кількісний вміст білка не відповідав фізіологічним потребам. Дотримуються норм щодо споживання білка лише хлопці звичайного ХС, але це лише 9,1 % студентів.

Схожа ситуація при аналізі споживання тваринного білка та жирів. Так, тваринний білок понад ре-

комендовану норму споживають 81,8 % хлопців надлишкового, 88,9 % звичайного та 96,4 % недостатнього ХС. Серед дівчат визначається наступний розподіл: надлишковий ХС — 92 %, звичайний ХС — 88 % та недостатній ХС — 100 % понад норму вживання білків тваринного походження. Жири хлопці надлишкового ХС та звичайного споживають більше — 75 та 63,6 % відповідно, а хлопці недостатнього ХС — однаково на 40 % понад норму та менше за вікову норму. Дівчата всіх трьох харчових статусів споживають жирів понад вікову норму.

## Обговорення

Згідно з отриманими результатами, студенти не дотримуються рекомендацій раціонального харчування, а надлишок білків та жирів корегують недостатнім споживанням вуглеводів, що й обумовлює недостатню енергетичну цінність середньодобового раціону. Так, споживання вуглеводів як серед хлопців, так і серед дівчат знаходиться на дуже низькому рівні, особливо це стосується звичайного та недостатнього ХС.

Аналіз харчового раціону продемонстрував найбільшу збалансованість між потребами та фактичним вживанням макронутрієнтів серед звичайного ХС. Тобто цей тип може бути обумовлений не тільки спадковістю, але й правильно сформованою харчовою поведінкою.

**Таблиця 2. Відповідність фактичного харчування у хлопців**

Відповідність	Енергія, ккал	Білки, г		Жири, г	Вуглеводи, г
		Усього	Тваринні		
Норма	2450	80	40	81	350
Фактичне споживання	$2301,7 \pm 156,1$	$105,5 \pm 7,9$	$76,9 \pm 5,9$	$107 \pm 9$	$260,0 \pm 21,5$

**Таблиця 3. Відповідність фактичного харчування у дівчат**

Відповідність	Енергія, ккал	Білки, г		Жири, г	Вуглеводи, г
		Усього	Тваринні		
Норма	2000	61	30	62	300
Фактичне споживання	$1598,3 \pm 69,7$	$81,5 \pm 5,3$	$58,4 \pm 4,6$	$67,8 \pm 4,1$	$179,5 \pm 10,1$

**Таблиця 4. Відповідність фактичного споживання мінеральних речовин і вітамінів у хлопців**

Відповідність	Кальцій, мг	Фосфор, мг	Магній, мг	Залізо, мг	А, мкг	В <sub>1</sub> , мг	В <sub>2</sub> , мг	Ніацин, мг	С, мг
Норма	1200	1200	400	15	1000	1,6	2,0	22	80
Фактичне споживання	$603,6 \pm 10,3$	$1314,2 \pm 20,9$	$447,2 \pm 7,4$	$29,3 \pm 9,7$	$938,0 \pm 40,3$	$1,9 \pm 0,5$	$1,9 \pm 0,2$	$23,0 \pm 3,8$	$75,5 \pm 14,5$

**Таблиця 5. Відповідність фактичного споживання мінеральних речовин і вітамінів у дівчат**

Відповідність	Кальцій, мг	Фосфор, мг	Магній, мг	Залізо, мг	А, мкг	В <sub>1</sub> , мг	В <sub>2</sub> , мг	Ніацин, мг	С, мг
Норма	1100	1200	500	17	1000	1,3	1,6	16	70
Фактичне споживання	$796,3 \pm 9,9$	$1185,1 \pm 11,5$	$330,6 \pm 24,0$	$74,6 \pm 40,7$	$351,7 \pm 11,8$	$3,5 \pm 1,9$	$1,8 \pm 0,3$	$16,7 \pm 2,2$	$109 \pm 23$

Згідно з нашими висновками, середні значення вживання необхідних нутрієнтів були нижчими, ніж рекомендовані вікові норми. Порівняно з чоловіками жінки більше дотримуються рекомендацій щодо здорового харчування, і цей висновок підтверджується в ряді попередніх опитувань [11–14]. Однак, як і в попередніх дослідженнях, зв'язок між віком і поінформованістю щодо раціонального харчування був менш послідовним [15]. Деякі дослідження повідомляли про пряму кореляцію між віком і поінформованістю щодо харчування, тоді як це співвідношення було непостійним у деяких інших дослідженнях. Однак більш високий рівень обізнаності не обов'язково призводить до більш сприятливої харчової практики та поведінки [12, 13, 16, 21]. З одного боку, здається, що деякі інші змінні впливи, такі як мода, харчові уподобання, родинний уклад, економічні чинники, не тільки впливають на харчову поведінку, а й відповідальні за її формування [16, 17, 20, 23]. З іншого боку, вчені припускають, що менш сприятливе ставлення дівчат може бути пов'язане з їх схильністю схуднути і залишатися незначними, що впливає на їх вибір їжі та кількість щоденного споживання, викликаючи лише слабкий натяк на правильну харчову поведінку, незважаючи на достатню кількість знань та обізнаність у цій галузі [10, 24]. Але деякі студентки мали більш високу обізнаність, що відповідає концепції, що свідомі індивідууми частіше дотримуються стандартних рекомендацій щодо харчування, і менше усвідомлюють, що люди скасовують рекомендовані схеми прийому їжі для щоденного споживання груп харчових продуктів [15]. Недостатнє надходження кальцію з їжею виявлено серед більшості студентів, які брали участь у нашому дослідженні. Перевищення вмісту фосфору над кальцієм було однаково як у хлопців, так і у дівчат. Споживання магнію та вітамінів відповідає рекомендованій віковій кількості. Недостатнє надходження мікроелементів з їжею підвищує ризик виникнення ряду захворювань. Останні дослідження довели, що основні клінічні проблеми, спричинені дефіцитом цинку в організмі людини, включають уповільнення росту, клітинно-опосередковану імунну дисфункцію та когнітивні порушення [12, 18, 22]. Окрім порушення фосфорно-кальцієвого обміну існує взаємозв'язок дефіциту вітаміну D з безліччю гострих і хронічних захворювань, включаючи карієс, періодонтит, автоімунні захворювання, серцево-судинні захворювання, злякисні новоутворення, цукровий діабет типу 2 і неврологічні розлади [24, 25]. Така модель харчової поведінки може проектуватися на харчування дітей майбутньої родини.

Багато досліджень також демонструють, що діти більш сприйнятливі до впливу моделі сімейного харчування та рекомендацій батьків. Фактично прийом їжі для дітей є скоріше відображенням вибору батьків, а не їх поведінкою на основі знань, а підлітки роблять більш незалежний вибір їжі. Рівень контролю над вибором їжі вищий у дітей старшого віку, тоді як у випадку переваги нездорової їжі молодші діти мають об-

межені можливості вибору, а батьки заохочують своїх дітей до здорового харчування [18–20]. Результати інших досліджень показали, що чоловіки мали більш високий рівень споживання м'яса, вуглеводів і жирів, але прийоми фруктів і овочів були значно вищими у жінок. Споживання вуглеводів і білків було прийнятним, тоді як частка жиру була помітно високою, на відміну від нашого дослідження [21, 22]. Надлишок білків та жирів студенти корегують недостатнім споживанням вуглеводів, що й обумовлює недостатню енергетичну цінність середньодобового раціону. Загалом це дослідження та подібні продемонстрували, що чоловіки значно менше споживали овочів і фруктів і більше жирів і м'яса порівняно зі студентками. Це дослідження показує, що студенти мають незбалансоване харчування, необхідність розробки харчових заходів та стратегій освіти, спрямованих на пропагування здорових харчових звичок, є актуальним та нагальним питанням.

## Висновки

Студенти медичних спеціальностей, проводячи порівняння індивідуальної енергетичної та поживної норми людини з досліджуваним раціоном за його загальною калорійністю, визначають ступінь дисбалансу макро- та мікронутрієнтів як тваринного, так і рослинного походження, прогнозують можливі негативні наслідки такого харчування, обґрунтовують необхідність і спрямованість корекції. Тому студенти навчаються не тільки розраховувати, але й аналізувати рівень забезпеченості нутрієнтами, оцінювати енергетичний баланс та режим харчування, вказують можливі несприятливі впливи раціону харчування на харчовий статус. Корегування харчування допоможе не тільки на даному етапі життя, але й буде фундаментом для формування здорових харчових звичок майбутньої родини та наступного покоління.

**Конфлікт інтересів.** Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

**Подяки.** Автори висловлюють вдячність студентам третього курсу медичного факультету Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна.

**Інформація про внесок кожного учасника:** *Авдієвська О.Г.* — аналіз отриманих даних, написання тексту; *Сотнікова-Мелешкіна Ж.В.* — концепція і дизайн дослідження, проведення дослідження; *Ісаєва Я.А.* — збір та обробка матеріалів.

## References

1. Naeeni MM, Jafari S, Fouladgar M, et al. Nutritional Knowledge, Practice, and Dietary Habits among school Children and Adolescents. *Int J Prev Med.* 2014 Dec;5(Suppl 2):S171-8.
2. Story M, Neumark-Sztainer D, French S. Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *J Am Diet Assoc.* 2002 Mar;102(3 Suppl):S40-51.
3. Shepherd J, Harden A, Rees R, et al. Young people and healthy eating: a systematic review of research on barriers and facilitators. *Health Educ Res.* 2006 Apr;21(2):239-57. doi: 10.1093/her/cyh060.

4. Marushko YuV, Taryns'ka OL. To the role of nutrition in the healthy lifestyle of young students. *Collected Scientific Works of the Staff Members of NMAPE*. 2013;22(3): 247-254. (in Ukrainian).
5. Ricciardelli LA, McCabe MP. Children's body image concerns and eating disturbance: a review of the literature. *Clin Psychol Rev*. 2001 Apr;21(3):325-44.
6. Gregory J, Lowe S, Bates, CJ, et al. *National Diet and Nutrition Survey: Young People Aged 4-18 Years*. Egham- UK: Stationery Office; 2000. 217 p.
7. Buts MA. Formation of health culture of schools. *Young Scientist*. 2017;(49):13-16. (in Ukrainian).
8. Shyjan O, Pavlova Ju, Kudryk L, Sorokolit N, Mykytjuk O, authors; Shyjan O, editor. *Zdorova shkola: aspekty monitoryngu: navchal'nyj posibnyk [Healthy school: aspects of monitoring: a study guide]*. Lviv: Kol'orove nebo; 2013. 122 p. (in Ukrainian).
9. Kyselyov K. Statistical analysis of foods consumption by the ukrainian population. *Journal of VN Karazin Kharkiv National University. Economic Series*. 2014;(87):95-100. (in Ukrainian).
10. Danylenko GM, Letyago GV, Vodolazhsky ML, Avdiievska OG, Savelieva LM. Features of the nutritional behavior of student youth as an important component of health-saving behavior. *Young Scientist*. 2018;(60):293-296. (in Ukrainian).
11. Dacenko II, Denysjuk OB, Doloshyc'kyj SL, Plastunov BA, Tolmachova Jel, Shegedyn MB, authors, Dacenko II, editor. *Zagal'na gigijena: posibnyk dlja praktychnyh zanjat' [General hygiene: a manual for practical training]*. L'viv: Svit; 2001. 472 p. (in Ukrainian).
12. Pluzhnikova TV, Radchenko NR. The role of nutrition in the life of students on the example of first-year students of the Ukrainian Medical Stomatological Academy in Poltava. In: *Proceeding of the International Research and Practice Conference on Relevant Issues of Modern Medicine: the experience of Poland and Ukraine*. October 20-21, 2017; Lublin, Poland. Lublin; 2017. 160-162 pp. (in Ukrainian).
13. Podrigalo LV, Pashkevich SA, Prusik K. Analysis of the relationship between food habits and health students. *Fiziceskoe Vospitanie Studentov*. 2012;(6):83-87. (in Ukrainian).
14. Anise A, Armstrong T, Bell C, et al., authors; Branca F, Nikogosian H, Lobstein T, editors. *The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response: summary*. WHO; 2009. 392 p.
15. Sapp SG, Jensen HH. Reliability and validity of nutrition knowledge and diet-health awareness tests developed from the 1989-1991 diet and health knowledge surveys. *J Nutr Educ*. 1997;29(2):63-72. doi: 10.016/S0022-3182(97)70157-2.
16. Van Dillen SM, Jan Hiddink G, Koelen MA, de Graaf C, van Woerkum CM. Exploration of possible correlates of nutrition awareness and the relationship with nutrition-related behaviours: Results of a consumer study. *Public Health Nutr*. 2008 May;11(5):478-85. doi: 10.1017/S1368980007000754.
17. Mohammadi F, Mirmiran P, Bayegi F, Azizi F. The study of correlation of nutritional KAP with non contagious diseases risk factors. *J Res Med Sci*. 2002;26:199-201.
18. Iranpour A. *The study of training effects on knowledge and attitude of male middle students among nutritional habits in Kerman (Dissertation)*. Tehran, Iran: Iran Medical Sciences University; 2004.
19. Melanson KJ. Nutrition review: Life style approaches to promoting healthy eating for children. *Am J Lifestyle Med*. 2008;2(1):26-29. doi: 10.1177/1559827607309217.
20. Warren E, Parry O, Lynch R, Murphy S. 'If I don't like it then I can choose what I want': Welsh school children's accounts of preference for and control over food choice. *Health Promot Int*. 2008 Jun;23(2):144-51. doi: 10.1093/heapro/dam045.
21. Thelen MH, Cormier JF. Desire to be thinner and weight control among children and their parents. *Behav Ther*. 1996;26(1):85-99. doi: 10.1016/S0005-7894(05)80084-X.
22. Bas M, Altan T, Dinçer D, Aran E, Kaya HG, Yükek O. Determination of dietary habits as a risk factor of cardiovascular heart disease in Turkish adolescents. *Eur J Nutr*. 2005;44(3):174-182. doi: 10.1007/s00394-004-0509-8.
23. Martinchik AN, Baturin AK, Helsing E. Nutrition monitoring of Russian schoolchildren in a period of economic change: A World Health Organization multicenter survey, 1992-1995. *Am J Clin Nutr*. 1997 Apr;65(4 Suppl):1215S-1219S. doi: 10.1093/ajcn/65.4.1215S.
24. Garipagaoglu M, Oner N, Vatansever U, Inan M, Kucukgurluoglu Y, Turan C. Dietary intakes of adolescents living in Edirne, Turkey. *J Am Coll Nutr*. 2008 Jun;27(3):394-400.
25. Prasad AS. Discovery of human zinc deficiency: its impact on human health and disease. *Adv Nutr*. 2013 Mar 1;4(2):176-90. doi: 10.3945/an.112.003210.
26. Holick MF. The vitamin D deficiency pandemic: Approaches for diagnosis, treatment and prevention. *Rev Endocr Metab Disord*. 2017 Jun;18(2):153-165. doi: 10.1007/s11154-017-9424-1.

Отримано 13.03.2019 ■

Авдїєвська Е.Г.<sup>1,2</sup>, Сотнікова-Мелешкіна Ж.В.<sup>1,2</sup>, Ісаєва Я.А.<sup>1</sup><sup>1</sup>ГУ «Інститут охорони здоров'я дітей і підлітків Національної академії медичних наук України», г. Харків, Україна<sup>2</sup>Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, г. Харків, Україна

### Влияние семьи на формирование пищевого статуса студенческой молодежи, пищевые привычки будущих родителей

**Резюме. Актуальность.** Семья обеспечивает существование преемственности поколений, это исторически обусловленный процесс вхождения подрастающего поколения в жизнь общества. С помощью родителей дети приобретают первый жизненный опыт, умения и навыки здорового образа жизни. Поэтому семья может выступать в качестве положительного и отрицательного фактора воспитания одновременно. Студенческая молодежь является будущими родителями, поэтому очень важно внедрить принципы здорового образа жизни и сформировать правильные пищевые привычки именно в это время. Одной из наиболее весомых причин ухудшения состояния здоровья является нарушение структуры питания и снижения его качества. **Целью** исследования было проведение гигиенической оценки пищевого статуса и индивидуальной коррекции питания студентов. **Материалы и методы.** В исследовании принимали участие 63 студента украинской национальности, православного вероисповедания, из них 37 девушек и 26 юношей в возрасте от 19 лет до 21 года. Инструментом исследования была анкета, разработанная кафедрой гигиены и социальной медицины и утвержденная научно-методическим советом Харьковского национального

университета имени В.Н. Каразина, которую студенты самостоятельно заполняли в ходе изучения элективного курса «нутрициология» под руководством преподавателя. Исследование проведено в четыре этапа. **Результаты.** Больше рекомендуемой возрастной нормы употребляют белков 75 % студентов и 80 % студенток. Животный белок более рекомендуемой нормы употребляют 81,8 % юношей и 92 % девушек. Девушки также употребляют жиров больше возрастной нормы. При дифференциации по полу соотношение завтрака, обеда и ужина не было установлено достоверной разницы между питанием девушек и парней,  $p > 0,05$ ; так, у девушек соотношение равнялось 29,7; 41,5; 28,8 %, а среди юношей — 27,6; 39,8; 32,9 %. **Выводы.** Согласно полученным результатам, студенты не придерживаются рекомендаций рационального питания, а избыток белков и жиров корректируют недостаточным употреблением углеводов, что и обуславливает недостаточную энергетическую ценность среднесуточного рациона, что может негативно повлиять на формирование рационального питания будущей семьи.

**Ключевые слова:** здоровый образ жизни; рациональное питание; студенты; семья; ребенок

O.G. Avdiievskaya<sup>1, 2</sup>, Zh.V. Sotnikova-Meleshkina<sup>1, 2</sup>, Ya.A. Isaeva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>State Institution "Institute for Children and Adolescents Health Care of NAMS of Ukraine", Kharkiv, Ukraine

<sup>2</sup>V.N. Karazin Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine

### Family influence on the formation of nutritional status of student youth, the dietary habits of future parents

**Abstract. Background.** The family ensures the continuity of generations; this is a historically caused process of entering the younger generation into society. With the help of parents, children acquire the first life experience, skills and habits of a healthy lifestyle. Therefore, the family can act as a positive and negative factor in upbringing simultaneously. Student youth are future parents, so, it is very important to introduce the principles of a healthy lifestyle and to form proper dietary habits right now. One of the most important reasons for the deterioration of health is the disturbance of the nutrition structure and deterioration of its quality. The purpose of the study was to conduct a hygienic assessment of the nutritional status and individual nutrition correction in students. **Materials and methods.** The study included 63 Ukrainian students of Orthodox worldview (37 girls and 26 boys aged from 19 to 21 years). The study was conducted using a questionnaire been developed by the Department of Hygiene and Social Medicine and approved by the research and scientific council of V.N. Karazin Kharkiv National University. The students filled in the questionnaire by themselves within the elective

course of "Nutritional Science" under the direction of a lector. The study was 4-staged. **Results.** The article deals with the main factors of forming the food culture of the future family as a means of achieving the health of children. 75 % of male students and 80 % of female students consumed proteins over the recommended age-appropriate normal value. Animal protein exceeds the recommended norm in 81.8 % of boys and 92 % of girls. Girls also consume fat above the age-appropriate normal value. When differentiating by gender, the ratio of breakfast, lunch and dinner was not found to differ between girls and boys;  $p > 0.05$ . In girls, the ratio was 29.7, 41.5, 28.8 %, and in boys — 27.6, 39.8, 32.9 %. According to the obtained results, students do not adhere to the recommendations of rational nutrition, and the excess of proteins and fats is adjusted by insufficient consumption of carbohydrates, which causes the lack of energy value of the daily diet, that can negatively affect the formation of rational nutrition of the future family.

**Keywords:** healthy lifestyle; rational nutrition; students; family; child