

УДК 613.2

Е. А. Шкарупа, А. М. Казановская,
факультет истории, философии и права,
Омский государственный педагогический университет
Научный руководитель: д-р мед. наук, доц. Н. А. Закоркина

Семейные традиции и здоровье подрастающего поколения (по результатам анкетирования студентов и учащихся 10–11-х классов)

Аннотация. В статье на основе результатов анкетирования студентов и учащихся 10–11-х классов, а также дисперсионного анализа предпринимается попытка выявить связь между основными заболеваниями желудочно-кишечного тракта и семейными традициями.

Ключевые слова: питание, социальные факторы, здоровье, влияние, семейные традиции.

Питание является одним из важных составляющих здорового образа жизни, поскольку оно обеспечивает хорошую работоспособность, стрессоустойчивость, а также оптимальное протекание развития и роста человека. Подрастающее поколение является социальной группой людей, которая к теме здорового питания относится с огромным пренебрежением. Это обуславливает актуальность исследования рациона питания молодых людей, а также влияния семейных традиций на употребление пищи молодежью. Именно семья в первую очередь оказывает большое влияние на процесс сбалансированного правильного питания. Частое употребление острой, соленой, жирной пищи, вечерние посиделки с пирогами, перекусы всухомятку, употребление сладкого в больших количествах начинают формировать определенные стереотипы питания.

Целью данного исследования является выявление связей между основными заболеваниями желудочно-кишечного тракта у подрастающего поколения и семейными традициями в системе питания. В электронном анкетировании приняли участие около 300 человек в возрасте от 16 до 24 лет: учащиеся 10–11-х классов (25,6 % от выборочной совокупности), колледжей (3,3 %) и студенты 1–5-х курсов (63,7 %).

Были получены следующие данные:

1. У большинства опрошенных (75,5 %) эмоциональное состояние отражается на аппетите или на желудочно-кишечном тракте. Молодое поколение эмоционально уязвимо, соответственно, пища становится способом борьбы с негативным психологическим состоянием (стрессом).

2. Опрос выявил, что 36,9 % опрошенных ощущают тяжесть в животе после приема пищи не-

сколько раз в месяц, 20,1 % — два раза в неделю, 11,2 % — часто. Доля тех, кто никогда не испытывает такие ощущения, составила 31,7 %.

3. Большинство респондентов (69,4 %) не чувствуют усталость или вялость после приема пищи; 30,1 % ощущает указанные симптомы.

4. У большинства анкетированных (64,2 %) никогда не было запоров. До пяти раз в месяц запоры бывают у 2,9 % респондентов, два раза в неделю — у 6,0 %, часто — у 4,9 %.

5. После приема пищи большинство опрошенных (86,4 %) не испытывают тошноту, соответственно, испытывают — 13,6 %.

6. Во время приема пищи у большинства исследованных лиц (91,8 %) не возникает боль в животе.

7. У большинства опрошенных (61,1 %) не бывает диареи, однако она случается два раза в месяц у 32,1 % участников исследования, два раза в неделю — у 4,9 %, каждый день — у 1,9 %.

8. У большинства анкетированных (57,1 %) нет чувства изжоги; два раза в месяц его испытывают 31,6 % опрошенных, два раза в неделю — 6,8 %, часто — 4,5 %. Также можно отметить, что у большинства респондентов (72,7 %) нет отрыжки после приема пищи, 27,3 % ее испытывает. Диспепсические расстройства встречаются, как мы предполагаем, из-за преобладания белковой пищи [1].

9. Относительное большинство опрошенных (40,7 %) ответили, что у них в семье суп готовится часто. Существуют и такие семьи, где суп готовится несколько раз в неделю (31,1 %), два раза в месяц (22,2 %) и никогда (5,9 %).

10. Традиции постоянного семейного сбора за столом для совместного приема пищи соблюдают 45,9 % опрошенных, 27,4 % собирается несколько раз в неделю, 14,4 % — несколько раз в месяц;

самое меньшее количество — это опрошенные, которые никогда не собираются за столом всей семьей (12,2 %). С одной стороны, это хорошая традиция, но с другой — она может приводить к перееданию.

11. Большинство исследованных лиц (54,1 %) едят сладкое каждый день, 29,6 % — нерегулярно, по желанию. Доля тех, кто вовсе отказался от сладкого, относительно невелика — 16,3 %.

12. Опрос показал, что 48,1 % опрошенных никогда не сидели на диете. Хотя бы иногда соблюдали диету 28,1 % участников опроса, два раза в месяц — 23,7 %.

13. Большинство опрошенных знают, что соль и жироподобные вещества плохо сказываются на сердечно-сосудистой системе (53,3 %) или хотя бы что-то слышали об этом (35,2 %). Не осведомлены об этом 11,5 %.

14. Большинство опрошенных (57,4 %) в различных ситуациях едят разными темпами. Тех, кто употребляют пищу быстро, — 24,6 %, медленно — 18,0 %.

15. Опрос выявил, что большинство респондентов (81,0 %) считают, что вес влияет на здоровье. Соответственно, наибольшее количество анкетированных (68,0 %) ответили, что почти никогда не переедают, тогда как часто переедают 21,6 %, а вовсе не переедают — 10,4 %.

Далее мы воспользовались методикой дисперсионного анализа [2, с. 12], с помощью которой определили силу влияния исследуемых факторов.

По результатам анкетирования, функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта в среднем встречаются у 20 % опрошенных в виде тяжести или боли в желудке, диареи, запоров, чувства изжоги, отрыжки и других диспепсических симптомов. Они отмечены в основном у тех

анкетированных, для которых характерны следующие факторы риска: редкое употребление первого блюда, частое употребление сладкого, употребление острой пищи, использование различных диет для снижения веса, быстрые темпы употребления пищи днем и более длительные семейные посиделки вечером, результатом которых является переедание.

Наиболее информативные факторы «риска» по данным дисперсионного анализа

Факторы	Доля вклада в общую дисперсию*	Ранговое место
Частое употребление сладкого	4,0 %	3
Употребление острой пищи	2,7 %	4
Редкое употребление первых блюд	4,8 %	2
Переедание	2,0 %	6
Использование диет	2,4 %	5
Нарушение процесса пережевывания пищи	8,7 %	1

* — данные не суммируются, так как они взяты на основе разных дисперсионных комплексов.

Таким образом, выявленные нарушения желудочно-кишечного тракта у молодых людей связаны с образом жизни их семьи и зависят, прежде всего, от правильного процесса пережевывания пищи; отсутствием семейной традиции регулярного употребления первого блюда, а также частым употреблением сладкого. Однако данные факторы оказывают незначительное влияние (4,0–8,7 %). Более влиятельны факторы, выходящие за пределы образа жизни семьи, что будет являться темой следующего исследования.

1. Анохина Г. А. Болезни пищевода, желудка и кишечника — М. : Кворум, 2011. — 166 с.

2. Голева О. П. О применении некоторых современных методов статистического анализа результатов научных исследований. — Омск : Изд-во ОмГМА, 2011. — 82 с.