

VILNIAUS UNIVERSITETAS
MEDICINOS FAKULTETAS
REABILITACIJOS, SPORTO MEDICINOS IR SLAUGOS
INSTITUTAS

Tvirtinu:

Vilniaus universiteto Slaugos studijų komitete
pirmininkė Prof. D. Kalibaitienė
Data:

Rita Rumbutytė

STUDENTŲ MITYBA IR JŲ ŽINIŲ APIE SVEIKOS
MITYBOS PRINCIPUS ĮVERTINIMAS

SLAUGOS MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

Darbo vadovas:
VU MF Reabilitacijos, sporto medicinos ir slaugos
instituto docentė, dr.
V. Ožeraitienė

Darbo priėmimo data:

Vadovo parašas:

VILNIUS, 2008

TRUMPA DARBO ANOTACIJA

Lietuvoje atlikta keletas didelės imties tyrimų, skirtų įvertinti aukštųjų mokyklų studentų gyvenamosios kokybę, sveikatos būklę, mitybos ypatumus. Dauguma studentų pripažįsta, kad mityba turi didelę reikšmę žmogaus sveikatai. Apie 45% studentų mano, kad jų mityba yra vidutinės kokybės (15). Paaiškėjo, kad žinių apie mitybą trūksta ypač jaunesniųjų kursų studentams.

2006 metais bakalauro darbe nustatėme, kad daugumos moksleivių mityba yra neracionali ir nesubalansuota. Šiame magistro darbe aiškinomės, ar egzistuoja esminių skirtumų studentų ir moksleivių kasdienėje mityboje, kaip skiriasi žinių poreikiai ir informacijos šaltiniai, jų prieinamumas. Nors tyrinėjimų apie mitybos įpročius yra atlikta gan svarių, tačiau trūksta duomenų apie žinių perdavimo kelius, veiksnius, kurie daro didžiausią įtaką žinių įsisavinimui, apie mąstymo stereotipus, kurie valdo paauglius, jaunas žmones ir žaloja jų supratimą apie sveiką mitybą.

Tyrimui pasirinktas paplitimo (skerspjuvio) tyrimo tipas, anonimiškai apklausiant 228 aukštųjų mokyklų studentus (3 ir 4 kursų bakalauro ir magistro studijų programos) 2007 metais sausio – balandžio mėnesiais. Respondentai mokėsi trijose aukštosiose mokyklose: Vilniaus Pedagoginiame universitete, Mykolo Riomerio universitete, Vilniaus universiteto Medicinos fakultete. Tyrime dalyvavusių studentų amžius svyruoja nuo 20 iki 36 metų.

Duomenys lyginti su 2006 m. atlikto darbo duomenimis, apklausus 130 (10–12 klasių) moksleivių, besimokančių trijose sostinės mokyklose.

Darbo vadovas: VU MF Reabilitacijos, sporto medicinos ir slaugos instituto docentė, dr. Violeta Ožeraitienė.

Darbo recenzentai:

Darbo gynimas vyks: 2008 m. birželio mėn. 9 d. 9.00 val. Vilniaus miesto universitetinės ligoninės Didžiojoje auditorijoje.

Nuoširdžiai dėkoju darbo vadovei doc. dr. V. Ožeraitienei už svarią pagalbą rašant darbą, o taip pat dėkoju recenzentams už jų vertingas pastabas.

SANTRAUKA

Studentų mityba ir jų žinių apie sveikos mitybos principus įvertinimas

Darbą atliko: slaugos specialybės magistro II kurso studentė **Rita Rumbutytė**

Darbo vadovas: VU MF Reabilitacijos, sporto medicinos ir slaugos instituto docentė, dr. Violeta Ožeraitienė

Sveika mityba – yra vienas iš svarbiausių žmonių sveikatą tausojančių veiksnių, kartu su kitomis priemonėmis padedantis ne tik išvengti daugelių ligų, bet taip pat yra svarbi gydomoji priemonė jau susirgus. Sveika ir visavertė mityba įtakoja fizinį ir protinį darbingumą, gerą savijautą bei ilgaamžį gyvenimą. Lietuvoje atlikti moksliniai tyrinėjimai parodė, kad jaunimo dėmesys kasdienei mitybai yra nepakankamas.

Tyrimo tikslas: iširti Vilniaus Medicinos fakulteto ir kitų universitetų studentų mitybą, įvertinti jų turimas žinias apie sveikos mitybos principus, palyginti su moksleivių mityba bei jų žiniomis.

Uždaviniai:

- 1) Įvertinti studentų mitybos subalansuotumą, sužinoti, kokiais pagrindiniais kriterijais remiantis jie renkasi kasdieninį maistą ir ar laikosi sveikos mitybos principų. Palyginti medicinos fakulteto ir kitų universitetų studentų mitybos skirtumus.
- 2) Nustatyti studentų žinių apie sveiką mitybą poreikius ir informacijos paieškų galimybes. Įvertinti, koks yra slaugytojos vaidmuo, teikiant studentams informaciją sveikos mitybos klausimais.
- 3) Iširti Medicinos fakulteto studentų žinių kokybę apie sveikos mitybos pagrindinius principus bei palyginti su kitų universitetų studentų žiniomis.
- 4) Palyginti moksleivių ir studentų mitybą bei jų informuotumą sveikos mitybos klausimais.

Tyrimo metodai ir objektas. Pasirinktas paplitimo (skerspjuvio) tyrimo tipas, anonimiškai apklausiant 228 aukštųjų mokyklų studentus (3 ir 4 kursų bakalauro ir magistro studijų programas) 2007 metais sausio – balandžio mėnesiais, besimokančius trijose sostinės universitetuose. Tyrime dalyvavusių studentų amžius svyruoja nuo 20 iki

36 metų. Anketoje yra 54 klausimai. Duomenų analizei buvo panaudotas statistinis apdorojimo paketas SPSS v. 13. Duomenys lyginti su 2006 m. atlikto bakalauro darbo duomenimis, apklausus 130 (10–12 klasių) moksleivių, besimokančių trijose sostinės mokyklose.

Rezultatai:

Tyrimė dalyvavo 165 (72%) merginos ir 63 (28%) vaikinai. Studentų mitybos režimas yra neracionalus: daugiau nei trečdalis (36%) studentų nevalgo pusryčių. 17% medikų ir 7% kitų specialybių studentų per parą valgo tik 2 kartus. Daugiau nei pusė (56%) užkandžiauja tarp pagrindinių valgymų (sausainiais, obuoliais, sultimis). Dauguma nemėgsta valgyti grūdinių kultūrų. Kasdien tik trečdalis (apie 28%) studentų vartoja daržoves ir vaisius. 25 (11%) apklaustieji pieniškus produktus vartoja tik 1 – 2 kartus per mėnesį. Dalis respondentų visai nevalgo žuvies ir mėsos. Saldumynus kasdien vartoja beveik pusė atsakiusiųjų. Greitai paruošiamą maistą bent kelis kartus į savaitę renka pusė medicinos fakulteto ir kitų fakultetų jaunuolių. Studentų, kaip ir moksleivių kasdieninio maisto pasirinkimą labiausiai įtakoja skoninės savybės, pomėgis.

Tik du trečdaliai medicinos fakulteto ir trečdalis kitų specialybių apklaustųjų žinojo sveikos mitybos principus. Tačiau medikų žinių lygis yra kur kas aukštesnis. Daugumai informacija mitybos klausimais yra dominanti ir reikalinga, tačiau merginos sveika mityba domisi labiau. Net pusė medikų ir tik 3 (2,2%) kitų studentų daugiausiai informacijos gauna universitete per paskaitas, kiti informacijos šaltiniai yra spauda, internetas, radijas, televizija, o mažiausiai sveikatos priežiūros įstaigose. Tik su 22% studentų ir moksleivių apie mitybą yra kalbėję šeimos gydytojai. Mažiausiai su jaunuoliais sveikos mitybos klausimais yra kalbėjusios slaugytojos.

Išvados:

1. Didesnės dalies studentų medikų mityba yra neracionali ir nesubalansuota, tik trečdalis maitinasi pagal sveikos mitybos principus. Tačiau VU Medicinos fakulteto studentai maitinasi sveikiau nei kitų universitetų studentai ne medikai, nes geriau informuoti apie sveikos mitybos principus. Studentų kasdienio maisto pasirinkimą labiausiai įtakoja skoninės savybės, pomėgiai, piniginės pajamos, atsiradę virškinimo sistemos negalavimų simptomai. GERL simptomus jaučia net 44% tiriamųjų.

2. Didžiajai daugumai (61%) visų studentų informacija apie mitybą yra reikalinga ir dominantė. 50% tirtų medicinos fakulteto studentų ir 2,2% kitų universitetų studentų ne medikų daugiausiai informacijos apie sveiką mitybą gauna universitete per paskaitas, kiti informacijos šaltiniai yra spauda, internetas, televizija. 22% studentų žinių gavo iš šeimos gydytojo, mažiausiai su jaunuoliais sveikos mitybos klausimais yra kalbėję slaugytojai.

3. Dviejų trečdalių Medicinos fakulteto studentų žinios apie sveikos mitybos principus yra išsamios ir moksliskai pagrįstos. Studentų požiūris į netradicinius maitinimosi būdus (pagal kraujo grupes, laikantis liesinančių dietų) yra neigiamas. Merginos turi daugiau žinių sveikos mitybos klausimais nei vaikinai. Koreliacinė analizė parodė, kad egzistuoja statistiškai patikimas ryšys tarp tiriamųjų žinių ir jų panaudojimo praktikoje ($r=0,064$, $p<0,001$). Kitų universitetų tik trečdalis studentų žinios apie sveikos mitybos principus yra išsamios ir moksliskai pagrįstos.

4. Moksleivių mityba taip pat yra nesubalansuota, tačiau jų maitinimosi režimas yra geresnis. Tiek studentai, tiek mokiniai per mažai valgo žuvies, pieno produktų, per daug valgo saldumynų. Moksleivių informuotumas mitybos klausimais yra panašus kaip ir nemedicininė specialybių studentų.

SUMMARY

Research theme: estimation of student's nutrition and their knowledge about healthy nutrition principles.

Work author: student of the II course of master nursing specialty, Rita Rumbutytė.

Work tutor: VU MF Internal diseases bases and nursing department docent, dr. V. Ožeraitienė.

Healthy nutrition is one of the main health saving factors, together with other means it helps to avoid many diseases and it is also important as a curative. Healthy, well balanced nutrition influences efficiency, wellbeing, long – lived life.

Research purpose: to estimate Vilnius University Medicine faculty and other universities students' nutrition and knowledge about healthy nutrition, as well as compare all collected data with schoolchildren's nutrition and knowledge about it.

Research tasks:

- 1) To explore if student's nutrition is well balanced. To find out basic criteria's on which students choose food every day, and do they follow healthy nutrition principles. Compare medicine faculty student's nutrition with other universities students'.
- 2) To find out student's knowledge about healthy nutrition and information research possibilities. To explore what part nurses take providing information about healthy nutrition for senior school aged children.
- 3) To explore Medicine faculty student's knowledge quality about healthy nutrition and its principles, and compare it with other universities student's.
- 4) Compare schoolchildren's nutrition with student's nutrition, also their privities about healthy nutrition.

Methods: the research was accomplished in Vilnius 2007 year in winter – spring time. 228 students from three universities of capital were asked to fill anonymous questionnaire. Data was analyzed using statistical processing batch SPSS v. 13.

Age of attended student's in research vary from 20 till 36 years old.

Data was compared with 2006 year research data, where 130 (10 – 12 classes) schoolchildren from three schools of capital were surveyed.

Results:

In this research 165 (72%) girls and 63 (28%) boys were surveyed. We found out that student's nutrition was unbalanced: more than third (36%) of students don't eat breakfast. 17% medicine and 7% other specialties students eat only 2 times per day. More than half (56%) eat – snacks between major dishes. Majority confessed that they eat cereals very rarely. 7% – eat fruits and vegetables very rarely and only few times a month. Only about third (28%) of respondents eat fruits and vegetables daily. 25 (11%) students drink milk only 1 – 2 times per month. Some of students don't eat meat and fish dishes at all. Half of respondents eat sweets daily. Half of medical and other respondents told that they eat unhealthy, rich of fat, quickly made food few times a week. Choice of daily food is based most on taste and favorite food.

More than half medical and only third other students know principles of healthy nutrition. However, medical students know more than other. Major group of students answered that they are interested in getting information about healthy nutrition, but girls are interested more than boys. More than half medical and only 3 (2,2%) of other universities students get largely amount of information from lectures in universities, other information sources are radio, television, press and the least part of information they get from medical care specialists. The least part of people, communicated with students were nurses.

Conclusion:

1. Nutrition of majority observed students is unbalanced; only third of them eat based on well balanced nutrition principles. However, VU MF medical students eat healthier than other universities students, because they know more about healthy nutrition. Choice of daily food is based most on taste and favorite food. 44% of respondents feel GERD symptoms.
2. Major group of students answered that they are interested in getting information about healthy nutrition, but girls are interested more. More than half medical and only 3 (2,2%) of other universities students get largely amount of information

from lectures in universities, other information sources are radio, television, press and least part of information they get from medical care specialists. The least part of people, communicated with students were nurses.

3. The knowledge about healthy nutrition of more than half of medicine faculty student's is comprehensive and scientific. Respondent's opinion on untraditional diet (diet on blood type, tangential diet) is negative. Girls have more knowledge about healthy nutrition than boys. Correlation analysis showed that there exist statistical secure connection between respondents knowledge and using it in practice ($r=0,064$, $p<0,001$). Only third of other universities students' knowledge about healthy nutrition is comprehensive and scientific.
4. Senior school aged children nutrition is also unbalanced; however, their nutritional mode is better. Students and school children too little drink milk, eat fish products and consume too many sweets. School aged children knowledge about healthy nutrition and it's principles are the same as not medical students.

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Respondentų amžiaus vidurkis.....	38
2 lentelė. Tiriamųjų studentų pasiskirstymas (%) pagal KMI.....	39
3 lentelė. Studentų, vaikinų ir merginų, svorio pokyčiai per paskutines 2 savaites.....	41
4 lentelė. Studentų dietos laikymosi pasiskirstymas pagal lytis.....	41
5 lentelė. Mitybos įpročių pokyčiai.....	42
6 lentelė. Studentų valgymo produktų iš pagrindinių maisto grupių dažnumas (%).....	44
7 lentelė. Greitai paruošiamo maisto vartojimo dažnis.....	47
8 lentelė. GERL simptomų pasireiškimo dažnis.....	49
9 lentelė. Mitybos pokyčiai priklausomai nuo GERL simptomų pasireiškimo.....	50
10 lentelė. Maisto pasirinkimas priklausomai nuo GERL simptomų.....	51
11 lentelė. Žinių pasiskirstymas apie sveikos mitybos klausimus priklausomai nuo lyties.....	53
12 lentelė. Mitybos įpročių kaita priklausomai nuo turimų žinių apie mitybą.....	53
13 lentelė. Valgymas remiantis sveikos mitybos principais priklausomai nuo apklaustųjų lyties.....	54
14 lentelė. Studentų mitybos tinkamumo apibūdinimas priklausomai nuo žinių apie mitybą turėjimo.....	55
15 Lentelė. Piniginių pajamų galimybės mitybos poreikiams tenkinti.....	56
16 lentelė. Slaugytojos įtaka studentų žinioms sveikos mitybos klausimais.....	59
17 lentelė. Informacijos poreikis mitybos klausimais priklausomai nuo studentų lyties.....	60

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Sveikos mitybos piramidė, pasiūlyta 1992 m.....	22
2 pav. Vaikų sveikos mitybos piramidė.....	23
3 pav. Studentų pasiskirstymas (%) pagal universitetus.....	37
4 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas (%) pagal studijų laipsnį.....	37
5 pav. Studentų pasiskirstymas (%) pagal amžiaus grupes.....	38
6 pav. Vaikinių pasiskirstymas (%) į grupes pagal KMI.....	39
7 pav. Merginų pasiskirstymas (%) į grupes pagal KMI.....	40
8 pav. Mitybos įpročių pokyčių priežastys.....	43
9 pav. Studentų pagrindinių dienos valgymų pasiskirstymas (%).....	43
10 pav. Studentų pagrindinių dienos valgymų dažnumas (%).....	47
11 pav. Studentų fizinio aktyvumo trukmė per savaitę.....	49
12 pav. Šeimos narių sergamumas sutrikusio metabolizmo ir virškinimo sistemos ligomis.....	49
13 pav. Kriterijai, pagal kuriuos studentai kasdien renkasi maistą.....	55
14 pav. Studentų informacijos šaltiniai sveikos mitybos klausimais.....	57
15 pav. Studentų požiūris į dietą pagal kraujo grupes.....	58
16 pav. Studentų požiūris į žarnyno valymo procedūrą lieknėjimo tikslais.....	58
17 pav. Medicinos personalas, kuris teikė informaciją sveikos mitybos klausimais.....	59
18 pav. Informacijos mitybos temomis poreikis.....	60

SĄNTRUMPŲ SĄRAŠAS

- VU – Vilniaus Universitetas
- MF – Medicinos fakultetas
- PSO – Pasaulinė sveikatos organizacija
- GERL – Gastroezofaginio reflukso liga
- KMI – Kūno masės indeksas

TURINYS

TRUMPA DARBO ANOTACIJA.....	2
SANTRAUKA.....	3
SUMMARY.....	6
LENTELIŲ SĄRAŠAS.....	9
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS.....	10
SĄNTRUMPŲ SĄRAŠAS.....	10
1. ĮVADAS.....	13
2. LITERATŪROS APŽVALGA.....	17
2.1. Mityba: samprata, sveika mityba, pagrindinės maisto medžiagos.....	17
2.1.1. Mitybos samprata.....	17
2.1.2. Sveikos mitybos samprata.....	17
2.1.3. Pagrindinės maisto medžiagos.....	18
2.2. Pagrindinė energijos apykaita, žmogaus fizinis aktyvumas.....	19
2.2.1. Pagrindinė energijos apykaita.....	19
2.2.2. Žmogaus fizinis aktyvumas.....	19
2.3. Sveikos mitybos principai, pagrindinės taisyklės, racionalus mitybos režimas ir apetitas.....	20
2.3.1. Trys pagrindiniai sveikos mitybos principai.....	21
2.3.2. Sveikos mitybos pagrindinės taisyklės.....	21
2.3.3. Sveikos mitybos piramidė.....	21
2.3.4. Racionalus mitybos režimas ir apetitas.....	23
2.4. Dažniausios neracionalios mitybos problemos jaunimo amžiuje.....	24
2.4.1. Nutukimas.....	24
2.4.2. Kitos ligos susijusios su mityba: gastroezofaginio reflukso liga (GERL), opaligė, diskinezija, cukrinis diabetas.....	26
2.5. Šiuolaikinės slaugos apibrėžimas, etapai, slaugytojos apibrėžimas slaugytojos pareigos, vykdant mitybos priežiūrą.....	28
2.5.1. Slaugos apibrėžimas.....	29
2.5.2. Slaugos proceso etapai.....	29

2.5.3. Slaugytojos apibrėžimas.....	29
2.5.4. Slaugytojos funkcijos.....	30
2.5.5. Slaugytojos pareigos, vykdant mitybinę priežiūrą.....	30
2.5.6. Slaugytojos kompetencija.....	30
2.6. Literatūros apžvalga apie studentų gyvenimo būdą ir mitybos įpročius.....	31
2.6.1. Mityba ir valgymo įpročiai.....	31
3. TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI.....	35
4. TYRIMO REZULTATAI.....	37
4.1. Apklaustųjų charakteristika.....	37
4.2. Studentų mityba ir mitybos įpročiai.....	42
4.3. Studentų žinios apie sveiką mitybą.....	51
4.4. Informacijos šaltiniai sveikos mitybos klausimais.....	57
5. REZULTATŲ APTARIMAS.....	61
6. IŠVADOS.....	69
7. PRAKTINĖS REKONEDACIJOS.....	70
8. NAUDOTA LITERATŪRA.....	71
9. PRIEDAI(Anketa).....	74

IVADAS

Sveika mityba – yra vienas iš svarbiausių žmonių sveikatą tausojančių veiksnių, kartu su kitomis priemonėmis padedantis ne tik išvengti daugelių ligų, bet taip pat yra svarbi gydomoji priemonė jau susirgus. Sveika ir visavertė mityba įtakoja darbingumą, gerą savijautą bei ilgaamžį gyvenimą.

Pasak Amerikiečių mokslininko T.Spies (1957), jeigu „žmonija turėtų pakankamai žinių, vien tik sveikai maitindamasi galėtų išsigydyti nuo visų ligų“. Paskutiniu šimtmečiu atsirado daug moksliskai pagrįstų įrodymų apie sveikos mitybos naudą žmogaus sveikatai. Šiais naujų atradimų, aukštų technologijų, mokslinių pasiekimų laikais sveikos mitybos reikšmė gyvenimo kokybei nekelia abejonių. Žmogus visavertį gyvenimą įtakoja daugelis veiksnių, o vien tik sveikai maitinantis galima išvengti ligų net 20 – 30 % atvejų.

Norint išlikti visą gyvenimą sveikiems, žvaliems, darbingiems žmonės turi žinoti ir mokėti pasirinkti sveikus maisto produktus, atsisakyti žalingų įpročių, keisti gyvenimo būdą. Kiekvienas gali rinktis, kokį maistą valgyti ir kokį vandenį gerti. Svarbu rinktis sveiką maistą, neužterštą, neriebų, nesūrų, gerti tyrą vandenį.

Daugelis Europos valstybių, tarp jų ir Lietuva, rengia nacionalines maisto saugos, kokybės ir gyventojų mitybos gerinimo strategijas, kurios prioritetą teikiamas žmonių sveikatai. Lietuvos respublikos Seimo priimtoje LR sveikatos programoje, kurią numatoma įgyvendinti iki 2010 metų, siekiama, kad Lietuvos gyventojų mityba būtų ne tik sveika, bet ir sveikatinanti.

Pirminės sveikatos priežiūros paslaugų nukreiptų į individą ar bendruomenę tikslas stiprinti jo sveikatą. Įvairių šalių patirtis rodo, kad nuolat aiškinant žmonėms mitybos svarbą sveikatai ir mokant juos sveikai maitintis, visuomenės mityba keičiasi, jos sveikata gerėja (3).

Slaugytojas yra svarbus sveikatos priežiūros specialistų komandos narys, kuris rūpinasi mitybos klausimais kontaktuodamas su pacientais. Todėl gali suteikti žinių apie sveikos mitybos reikšmę ligų profilaktikai, sveikos mitybos principus, nurodyti sveikos mitybos gaires. Taip pat turėtų užpildyti pacientų informacijos spragas, griauti įsisenėjusius stereotipus susijusius su mityba, bei suformuoti motyvaciją sveikai

maitintis. Slaugytojai turi nuolat aiškinti apie mitybos teigiamą, sveikatinančią reikšmę, mokinant žmones sveikos mitybos principų, susiformuojant taisyklingų mitybos įpročių nuo vaikystės. Tik tada tikėtina, kad bus galima daugeliui žmonių padėti išvengti daugelio civilizacijos pasakoje susiformavusių ligų, tokių kaip cukrinis diabetas, arterinė hipertenzija, nutukimas ir kitos. Todėl mokinti žmones teisingai pasirinkti maistą yra be galo svarbu, ypač dirbant sveikatos priežiūros sistemoje, nes čia glaudžiausiai žmonės bendrauja, semiasi žinių apie sveikatą, ligas, jų gydymą ir profilaktiką.

Informacijos apie sveiką mitybą yra labai daug, tačiau žinios ne visada prieinamos paprastam pensininkui ar paaugliui. Gal būt informacija pateikta neaiškiai, neįtaigiai, yra nesuprantama ir per sudėtinga. Studentija paprastai gyvena nerūpestingą gyvenimą, nelabai rūpinasi sveikata, nes dažniausiai būna sveiki. Tačiau susiklosčius įtemptam gyvenimo grafikui, pajunta pirmuosius negalavimo simptomus, susijusius su pablogėjusia mityba dėl laiko stokos ar žinių.

Šią temą pasirinkau, todėl, kad bakalauro darbe tiriant vyresnių klasių moksleivių mitybą, buvo gauti rezultatai, kurie nedžiugino. Buvo pastebėta, jog didelės daugumos moksleivių mityba yra nesveika, nesubalansuota, ją daugiausia lemia skoninės savybės ir nesveiko maisto pomėgis. Todėl nusprendžiau tęsti pradėtą tyrimą ir išsiaiškinti, ar studentai domisi mitybos klausimais, ar maitinasi vadovaudamiesi sveikos mitybos principais, ar maitinasi sveikiau nei moksleiviai.

Tyrimo tikslas: ištirti Vilniaus Medicinos fakulteto ir kitų universitetų studentų mitybą, įvertinti jų turimas žinias apie sveikos mitybos principus, palyginti su moksleivių mityba bei jų žiniomis.

Uždaviniai, iškelti šiam tikslui pasiekti:

- 1) Įvertinti studentų mitybos subalansuotumą, sužinoti, kokiais pagrindiniais kriterijais remiantis jie renkasi kasdieninį maistą ir ar laikosi sveikos mitybos principų. Palyginti VU studentų medikų ir kitų universitetų studentų ne medikų mitybos skirtumus.

- 2) Nustatyti žinių apie sveiką mitybą poreikį ir informacijos paieškos galimybes. Įvertinti, koks yra slaugytojo vaidmuo, teikiant studentams informaciją sveikos mitybos klausimais.
- 3) Ištirti Medicinos fakulteto studentų žinių kokybę apie sveikos mitybos pagrindinius principus bei palyginti su kitų universitetų studentų žiniomis.
- 4) Palyginti moksleivių ir studentų mitybą bei jų informuotumą sveikos mitybos klausimais.

Tyrimo objektu atsitiktinai apklausti 228 (3, 4 kurso bakalauro ir magistro studentai), besimokantys trijose sostinės universitetuose.

Apklausa vyko 2007 m. sausio – balandžio mėnesiais. Studentams buvo pateikta 54 klausimų anoniminė anketa. Duomenų analizei buvo panaudotas statistinis apdorojimo paketas SPSS v. 13

Tyrimo dalyvavusių studentų amžius svyruoja nuo 20 iki 36 metų.

Duomenys lyginti su 2006 m. atlikto darbo duomenimis, apklausiant 130 moksleivių, besimokančių trijose sostinės mokyklose.

Išvados:

1. Didesnės dalies studentų medikų mityba yra neracionali ir nesubalansuota, tik trečdalis maitinasi pagal sveikos mitybos principus. Tačiau VU Medicinos fakulteto studentai maitinasi sveikiau nei kitų universitetų studentai ne medikai, nes geriau informuoti apie sveikos mitybos principus. Studentų kasdienio maisto pasirinkimą labiausiai įtakoja skoninės savybės, pomėgiai, piniginės pajamos, atsiradę virškinimo sistemos negalavimų simptomai. GERL simptomus jaučia net 44% tiriamųjų.

2. Didžiajai daugumai (61%) visų studentų informacija apie mitybą yra reikalinga ir dominantė. 50% tirtų medicinos fakulteto studentų ir 2,2% kitų universitetų studentų ne medikų daugiausiai informacijos apie sveiką mitybą gauna universitete per paskaitas, kiti informacijos šaltiniai yra spauda, internetas, televizija. 22% studentų žinių gavo iš šeimos gydytojo, mažiausiai su jaunuoliais sveikos mitybos klausimais yra kalbėję slaugytojai.

3. Dviejų trečdalių Medicinos fakulteto žinios apie sveikos mitybos principus yra išsamios ir moksliskai pagrįstos. Studentų požiūris į netradicinius maitinimosi būdus (pagal kraujo grupes, laikantis liesinančių dietų) yra neigiamas. Merginos turi daugiau žinių sveikos mitybos klausimais nei vaikinai. Koreliacinė analizė parodė, kad egzistuoja statistiškai patikimas ryšys tarp tiriamųjų žinių ir jų panaudojimo praktikoje ($r=0,064$, $p<0,001$). Kitų universitetų tik trečdalis studentų žinios apie sveikos mitybos principus yra išsamios ir moksliskai pagrįstos.

4. Moksleivių mityba taip pat yra nesubalansuota, tačiau jų maitinimosi režimas yra geresnis. Tiek studentai, tiek mokiniai per mažai valgo žuvies, pieno produktų, per daug valgo saldumynų. Moksleivių informuotumas mitybos klausimais yra panašus kaip ir nemedicininė specialybių studentų.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

2.1. Mityba: samprata, sveika mityba, pagrindinės maisto medžiagos

2.1.1. Mitybos samprata

Mityba yra viena iš svarbiausių aplinkos sąlygų, veikiančių organizmą. Mityba – žmogaus organizmo veiklai reikalingo maisto vartojimas (1). Suvalgyti maisto produktai suvirškinami ir įsisavinami tam, kad organizmo kiekviena ląstelė galėtų funkcionuoti. Gyvybiniai procesai labai priklauso nuo cheminių junginių, kurie gaunami maisto pavidalu ir kuriuos organizmas vartoja savo ląstelėms atnaujinti ir energijai gaminti (2). Gyvybiniams procesams organizme palaikyti kasdien žmogui su maistu reikia gauti vandens ir tam tikrų organinių medžiagų: baltymų, riebalų, angliavandenių, mineralinių medžiagų ir vitaminų (3).

2.1.2. Sveikos mitybos samprata

Sveika mityba – moksliskai pagrįsti valgomo maisto kiekis ir angliavandenių, baltymų bei riebalų santykis šiame maiste, lemiantis mažiausią lėtinių ligų riziką, o susirgus padedantys pasveikti (1).

Sveika mityba padeda saugoti ir stiprinti sveikatą, išvengti daugelio ligų. Vien sveikas maistas negarantuoja, kad sveikata bus gera, tačiau suteikia galimybę ją saugoti ir stiprinti. Sveika ir visavertė mityba daro poveikį fiziniam ir protiniam žmogaus vystymuisi, darbingumui ir ilgaamžiškumui. Sveika mityba yra sveikatos pagrindas. Dėl nesveikos mitybos atsiranda išeminė širdies liga, arterinė hipertenzija, navikai, nuo insulino nepriklausomas cukrinis diabetas, nutukimas, osteoporozė, anemija, jodo trūkumo sukelti sveikatos sutrikimai ir kitos išsivysčiusių šalių visuomenę varginančios ligos (3).

Šiuolaikinės sveikos mitybos gairės, 2000 metais parengtos Pasaulinės Sveikatos Organizacijos (PSO) ekspertų grupės, pateikia moksliskai pagrįstas žinias apie mitybą ir sveikatą. Šios gairės yra dalis programos, kurios tikslai – pagerinti žmonių sveikatą, sumažinti mirtingumą ir sergamumą lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis. Sveikos mitybos

gairės siūlo valgyti įvairų subalansuotą maistą, turintį apie 40 maisto medžiagų – nutrientų (iš lotyniško žodžio *nutrire* – maitinti), kontroliuoti riebalų vartojimą, valgyti sočiųjų riebalų, cukraus ir druskos, vartoti kuo daugiau kompleksinių angliavandenių (krakmolo) ir skaidulinio maisto, saikingai gerti alkoholį, palaikyti normalų kūno svorį, nenutukti, kasdien aktyviai judėti (1).

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) vis labiau pabrėžia vaisių ir daržovių vartojimo, kaip priemonės užkirsti kelią lėtinėms ligoms ir kaip pasaulio maisto pramonės plėtojimo sąlygos, reikšmę. „Siekiant sumažinti sergamumą lėtinėmis ligomis pirmiausia būtina skatinti didesnę vaisių ir daržovių vartojimą“ (4).

R. Stukas (1999) pabrėžia, kad mityba turi būti sveikatinanti, ir kartais jos pagalba galima spręsti kai kurias sveikatos problemas, vien tik pakoregavus žmogaus mitybą, bei mitybos įpročius. Sveikatinanti mityba tampa profilaktine ligų priemonė šalia kitų priemonių – fizinio aktyvumo didinimo, sveiko gyvenimo būdo propagavimo.

Dauguma suaugusiųjų sveikos mitybos principų tinka ir vaikams. Sveikos vaikų mitybos esmę sudaro tokia mityba, kurioje kasdien yra daug vaisių ir daržovių, nemaltų grūdų, daug augalinių baltymų turinčių pupelių ir kitų ankštinių kultūrų, liesos mėsos, žuvies ir paukštienos, mažai cukraus ir druskos (8).

2.1.3. Pagrindinės maisto medžiagos

Pagrindinės maisto medžiagos – baltymai, riebalai ir angliavandeniai – oksiduodamiesi organizme išskiria energiją. Jie dar vadinami makronutrientais (nuo žodžio *nutrire*- maitinti; *makro* – šios medžiagos sudaro kasdieninės mitybos pagrindą). Mikronutrientai – tai vitaminai, įeidami į fermentų sudėtį, įtraukiami į chemines reakcijas. Mineralinės medžiagos (varis, magnis, kalis, cinkas ir kt.), fitochemikalai atlieka savitas funkcijas ir taip pat priklauso mikronutrientų grupei. Kad organizmas augtų, vystytųsi ir gerai atliktų fiziologines funkcijas, su maistu turi gauti visų nurodytų medžiagų tam tikru santykiu (3). Sveikos mitybos PSO rekomendacijose siūloma valgyti įvairų, subalansuotą maistą, kuriame būtų apie 50 maistinių medžiagų, kontroliuoti riebalų vartojimą, valgyti mažiau sočiųjų riebalų turinčių produktų, cukraus ir druskos,

vartoti daugiau kompleksinių angliavandenių turinčio ir skaidulinio maisto, palaikyti normalų kūno svorį, nenutukti, kasdien aktyviai judėti.

2.2. Pagrindinė energijos apykaita, žmogaus fizinis aktyvumas

2.2.1. Pagrindinė energijos apykaita

Rekomenduojamos paros maisto medžiagų ir energijos normos – tai maisto medžiagų ir energijos suvartojimo per parą kiekiai, garantuojantys fiziologinius individo poreikius (3).

Kiekvienas žmogus net ir nedirbdamas jokio fizinio darbo, eikvoja energiją gyvybei palaikyti. Organizme energija pasigamina, degant maisto medžiagoms pačiose ląstelėse. Kuo daugiau yra eikvojama energijos, tuo daugiau maisto medžiagų sudega (2).

Norint žinoti žmogaus poreikius maisto medžiagoms, reikia nustatyti, kiek energijos eikvoja jo organizmas. Organizme pasigaminusi energija virsta šiluma. Žmogaus gaminamas ir pašalinamas šilumos kiekis vadinamas **energijos apykaita** (2). Bet norint tiksliai žinoti, kiek energijos eikvojama vienokio ar kitokio darbo metu, reikia atsižvelgti ir į **pagrindinę energijos apykaitą**, kuri sudaro apie 60 proc. žmogaus eikvojamos energijos. Tai ta energija, kuri eikvojama pagrindinėms gyvybinėms organizmo funkcijoms palaikyti: kvėpavimo raumenų darbui, širdies susitraukimams, pastoviai kūno temperatūrai palaikyti ir kt. (2).

Energijos poreikį lemia individualios organizmo savybės: lytis, amžius, ūgis, kūno masė, medžiagų apykaitos intensyvumas, oro temperatūra (5). Yra specialios formulės bazinei ir pagrindinei medžiagų apykaitai apskaičiuoti (pvz.: *Harris – Benedict* formulė) (6).

2.2.2. Žmogaus fizinis aktyvumas

Dirbdamas fizinį darbą, žmogus eikvoja daugiau energijos. Kuo sunkesnis darbas, tuo daugiau reikia energijos jam atlikti, tada jis turi daugiau valgyti. Tokiu būdu organizmas padengia energijos nuostolius. Jei energijos eikvojama daugiau, negu gaunama su maistu, tai organizmas jos semiasi iš savo atsargų. Tada kūno svoris

sumažėja. Jei energijos eikvojama mažiau, negu gaunama su maistu – kūno svoris didėja (2).

Sumažėjus dabartiniam žmogaus fiziniam aktyvumui, daugiau sėdint prie kompiuterių (tai būdinga mokinių bei studentų gyvensenai) mažėja energijos sąnaudos, lėtėja medžiagų apykaita, taip pat blogėja ir virškinimo sistemos veikla. Todėl rekomenduojama, kad maiste būtų kuo daugiau skaidulinių medžiagų, kurios pripildydamos skrandį, sukelia sotumo jausmą, taip pat apsaugo nuo vidurių užkietėjimo, esant hipodinamijai (7).

Besimokančių valgiaraštyje neturėtų būti labai kaloringų, riebių maisto produktų, o daugiau turėtų būti visaverčių baltymų, kurių gausu gyvulinės kilmės maisto produktuose: mėsoje, žuvyje, piene bei jo produktuose. Protinį darbą dirbančiųjų (mokinių ir studentų) smegenys eikvoja gliukozę, todėl angliavandeniai taip pat būtini. Svarbu didinti besimokančiųjų fizinį aktyvumą (2), nes hipodinamija didina nutukimo pavojų, o fizinis aktyvumas apsaugo nuo stuburo iškreipimų, netaisyklingos laikysenos, virškinimo sistemos organų disfunkcijos. Jaunų žmonių poilsis taip pat turi būti aktyvus, nes paaugliai, jaunuoliai dar auga, vystosi jų kaulų – raumenų sistema. Fizinė veikla ypač gerai koordinuoja nervų sistemos funkcionavimą (8).

2.3. Sveikos mitybos principai, pagrindinės taisyklės, racionalus mitybos režimas ir apetitas

2.3.1. Trys pagrindiniai sveikos mitybos principai

- 1) *Nuosaikumas*. Tai pagrindinis sveikos mitybos principas. Svarbu žinoti, kad net ir būtina maisto medžiaga, jeigu jos vartojama per daug, gali turėti neigiamą poveikį sveikatai.
- 2) *Įvairovė*. Su maistu būtina gauti apie 40 – 50 maisto medžiagų. O gaunama valgant įvairų maistą. Vartojant ir augalinius, ir gyvūninius maisto produktus, bus patenkinti organizmo poreikiai.
- 3) *Subalansuotumas*. Tai tinkamas baltymų, riebalų, angliavandenių, vitaminų, mineralinių medžiagų santykis. Maisto medžiagų poreikis priklauso nuo žmogaus amžiaus, lyties, atliekamo darbo sunkumo. (3).

2.3.2. Sveikos mitybos pagrindinės taisyklės

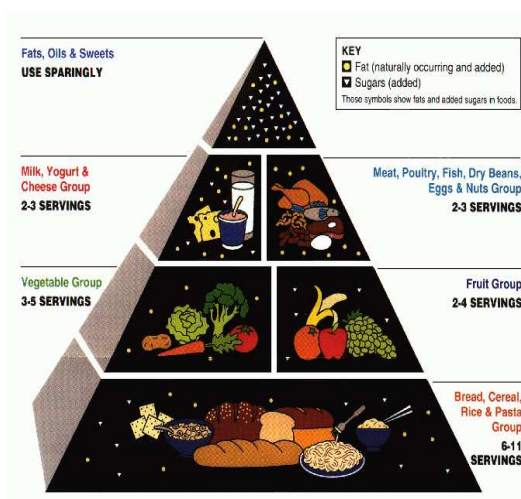
Sveikos mitybos piramidė ypač gerai atspindi visas esmines, mokliškai pagrįstas, sveikos mitybos tendencijas. Pagrindinės taisyklės pagal PSO 2000 metų gaires, yra šios:

- 1) Valgyti maistingą, įvairų, dažniau augalinės, nei gyvūninės kilmės maistą.
- 2) Kelis kartus per dieną valgyti duonos, kruopų, makaronų ar bulvių.
- 3) Kelis kartus per dieną valgyti įvairių dažniau šviežių, vietinių daržovių ir vaisių (bent 400 g per dieną)
- 4) Išlaikyti normalų kūno svorį, kasdien aktyviai judėti.
- 5) Kontroliuoti riebalų vartojimą, gyvūninius riebalus keisti augalinės kilmės.
- 6) Riebią mėsą ir mėsos produktus pakeisti ankštinėmis daržovėmis, žuvimi, paukštiena ar liesa mėsa.
- 7) Vartoti liesus ir nesūrius pieno produktus (rūgpienis, jogurtas, kefyras, varškė, sūris).
- 8) Rinktis produktus turinčius mažai cukraus, rečiau vartoti saldumynus.
- 9) Valgyti nesūrų maistą. Bendras druskos kiekis 6 g ir vartoti druską su jodu.
- 10) Jei vartojat alkoholį, per dieną išgerti ne daugiau kaip 2 standartinius alkoholio vienetus.
- 11) Ruošiant maistą laikytis higienos reikalavimų, geriau virti, troškinti, naudotis mikrobangų krosnelėmis, kad reikėtų dėti mažiau riebalų.
- 12) Labai svarbu, kad būtų laikomasi ne 1 taisyklių, o atsižvelgti į visas (3).

2.3.3. Sveikos mitybos piramidė

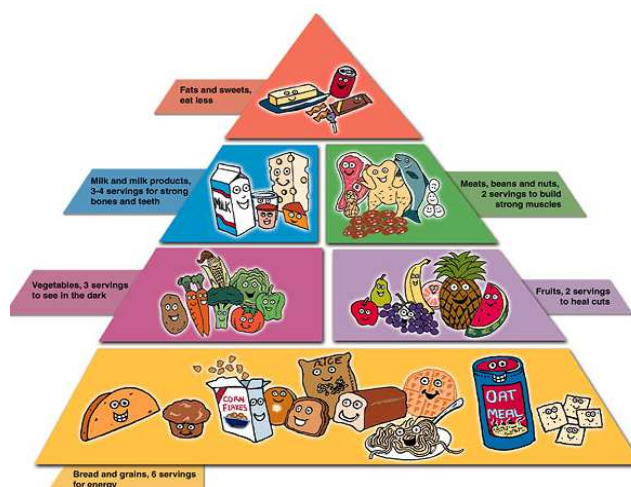
Sveikos mitybos piramidė (1 pav.) – tai rekomenduojamos per dieną suvalgomų įvairių maisto produktų proporcijos (8,9). Sveikos mitybos piramidė gerai atspindi sveikos mitybos rekomendacijas, nors ji ir neteikia informacijos, kiek gramų per parą reikia suvartoti vieno ar kito maisto produkto, ji tik nurodo vartotojui maisto produktus ir jų grupes (3). Maisto produktai suskirstyti į šešias grupes, kurios išdėstytos įvairiuose piramidės aukštuose atsižvelgiant į tai, kiek jų sutartinių porcijų patartina suvalgyti per

parą (8). Remiantis sveikos mitybos piramide, daugiausia produktų rekomenduojama vartoti iš pagrindinės piramidės grupės. Kuo produktai yra aukščiau piramidės viršūnės, tuo mažiau reiktų jų vartoti (3). Piramidės pagrindą sudaro maisto produktai, kurių rekomenduojama valgyti daugiausiai – duona, grūdai, bulvės ir jų produktai. Virš bazinės grupės viename lygyje yra pateikiamos dvi produktų grupės – daržovių ir vaisių. Aukščiau šių dviejų grupių yra dar dvi produktų grupės – pienas, sūris, jogurtas, mėsa, paukštiena, žuvis, ankštiniai, kiaušiniai, riešutai. Piramidės viršūnėje yra maisto grupė, kuri turėtų sudaryti mažiausią maisto raciono dalį: riebalai, aliejai, cukrus, saldainiai, saldinti gėrimai (9).



1 pav. Sveikos mitybos piramidė, pasiūlyta 1992 m.

Tokia sveikos mitybos piramidė geriausiai parodo suaugusiųjų mitybos rekomendacijas. Mokyklinio amžiaus vaikams jos tiesiogiai taikyti negalima, kadangi dvi produktų grupės – pienas, sūris, jogurtas ir mėsa, paukštiena, žuvis, ankštiniai, kiaušiniai, riešutai, kurios yra visaverčių baltymų šaltinis, paauglių ir vyresniojo mokyklinio amžiaus vaikų mityboje turėtų sudaryti santykinai didesnę dalį negu suaugusiųjų mityboje. Tai svarbu ypač spartaus augimo ir brendimo laikotarpiu (8), kai baltymai ypač reikalingi plastiniams procesams, naujų audinių, ląstelių augimui, reparacijai, regeneracijai. Sveikos mitybos piramidė, adaptuota vaikų amžiui, pavaizduota **2 pav.** Joje matyti, kad pieno produktų vaikai turėtų valgyti 3 – 4 porcijas per dieną.



2 pav. Vaikų sveikos mitybos piramidė

2.3.4. Racionalus mitybos režimas ir apetitas

Mitybos režimas – tai valgymų skaičius per parą ir kiekybinis maisto paskirstymas atskirų valgymų metu. Mitybos režimą valdo alkis, o jis išnyksta po 10 – 20 min. nuo valgymo pradžios, kai pirmoji maisto porcija suvirškinama ir pasisavinama. Apetitą slopina dažnas valgymas mažomis porcijomis. Labai svarbu valgyti kasdien tuo pačiu metu, nes atėjus laikui valgyti, ima daugiau skintis virškinimo sulčių, didėja apetitas, noras valgyti, o pavalgus – maistas geriau suvirškinamas (3,9).

Valgyti reikia ramiai, neskubant, nesinervinant, negalima dirbti jokio kito protinio darbo. Kai žmogus įtemptai dirba protinį darbą, sutrinka iš periferijos ateinančių impulsų reguliacija, blokuojami impulsai, ateinantys į alkio centrą. Pablogėjus išcentrinei alkio reguliacijai CNS, sumažėja skrandžio sulčių išsiskyrimas, pablogėja virškinimas, savijauta ir darbingumas (10).

Nepakankama ir nereguliari besimokančiųjų mityba pavojinga jų sveikatai, mokymosi kokybei, pažintinių funkcijų vystymuisi. Suaugusiam žmogui rekomenduojama valgyti 3 – 4 kartus per dieną: pusryčiai, priešpiečiai (arba pavakariai), pietūs ir vakarienė (3). Besimokantys ir dar augantys jauni žmonės turėtų valgyti 3-4 kartus per dieną bei lengvai užkasti 2 – 3 kartus per dieną.

Racionaliausias mitybos režimas – kai per pusryčius ir pietus žmogus gauna daugiau nei du trečdalius paros raciono kalorijų, o vakarienei mažiau nei trečdalį. Maitinimosi laikas gali būti įvairus, tačiau rekomenduojama, kad tarp pusryčių, pietų, vakarienės būtų 4 – 5 valandos (9).

Rekomenduojama laikytis numatytų valgymo valandų, o nesilaikant valgymo valandų, sutrinka virškinimo liaukų veikla, virškinamųjų sulčių išsiskiria mažiau ir pamažu netenkama apetito. Baltyminiu maisto produktus – mėsą, žuvį, pupeles, žirnius – patartina valgyti pirmoje dienos pusėje (pusryčiams ar pietums), kadangi baltymų turintys produktai skatina medžiagų apykaitą ir nervų sistemos jaudrumą (8). Valgant retai, kas 6 – 8 valandas, labai išalkstama ir iš karto suvalgoma daug. Dėl to skrandžio sienelės išsitempia, jos negali intensyviai judėti, maistas blogiau sumaišomas su sultimis, ilgiau užsibūna skrandyje, pradeda dirginti skrandžio gleivinę, sukelia lėtinį uždegimą. Be to, valgant labai išalkus skubama, maistas blogai sukramtomas (8).

Nereguliarus ir retas (kartą ar du kartus per parą) valgymas kenkia sveikatai. Tyrimais nustatyta, kad valgantieji vieną ar du kartus per dieną dažniau serga skrandžio ligomis, virškinimo sutrikimais (gastritai, opos, tulžies pūslės akmenligė), negu valgantieji reguliariai (9). Vakarieniauti reikia maždaug prieš dvi – tris valandas iki nakties miego (8).

Iki valgymo rekomenduojamas pusvalandžio poilsis. Pastebėta, kad nuvargus po fizinio ir emocinio krūvio gali sumažėti skrandžio sulčių sekrecija (8).

2.4. Dažniausios neracionalios mitybos problemos jaunimo amžiuje.

2.4.1. Nutukimas

Nutukimas – tai padidėjęs riebalų kiekis organizme. Nutukti gali įvairaus amžiaus žmonės. Nutukimas laikomas liga, tačiau jis gali tapti kitų ligų priežastimi. Laikas per kurį žmonės nutunka labai įvairus: vieni žmonės nutunka labai pamažu, kiti – priešingai labai greitai. Nutukimą sąlygoja ligos (cukraligė, hipotirozė), medikamentai, gyvenimo būdas, mityba, taip pat amžiaus (10).

Vien tik kūno svorio rodikliai neatspindi nutukimo ar suliesėjimo. Todėl standartu laikomas kūno masės indeksas (KMI) leidžia įvertinti šiuos abu rodiklius kartu. KMI skaičiuojamas pagal formulę: $KMI = [\text{svoris (kg)} : \text{ūgis (m)}^2]$ (1).

JAV Nacionalinio širdies, plaučių ir kraujo instituto 1998 m. patvirtinti KMI standartai: (1)

- = 18,5 – 25 – normalus kūno svoris
- = 25 – 30 – antsvoris
- > 30 – 39,9 – nutukimas
- > 40 – morbidinis nutukimas

Mitybos sutrikimų rizika jau galima tuo atveju, kai $KMI < 20$ (vidutinis liesumas), o kai $KMI < 18,5$ (kritinis liesumas), konstatuojama malnutricija. Skiriama trijų laipsnių mitybos nepakankamumas (1).

- I laipsnio – mitybos nepakankamumas, kai $KMI = 18,4 - 17$
- II laipsnio – mitybos nepakankamumas, kai $KMI = 16,9 - 16$
- III laipsnio – mitybos nepakankamumas, kai $KMI < 16$ (1).

Antsvoris ir nutukimas atsiranda dėl persivalgymo ir dėl reguliuojančių sistemų fiziologinių mechanizmų veiklos ypatybių, bei jas sąlygojančių veiksnių (11).

Nutukimas yra netiesioginis rizikos faktorius, didinantis žmonių mirtingumą, kadangi skatina daugelį susirgimų: cukrinis diabetas, hipertenzija, širdies kraujagyslių ligos, vėžys ir kt. (11).

Tyrimai parodė, kad Jungtinėse valstijose nuo 1970 metų 12 – 19 metų moksleivių viršsvoris padidėjo nuo 5% iki 13% 1999 metais. 1999 – 2002 metais Jungtinėse Valstijose 12 – 19 metų moksleivių 59% berniukų ir 57% mergaičių turėjo viršsvorį (12).

Mokinių bei studentų gyvenimo vyrauja fizinis pasyvumas. Manoma, kad fiziškai pasyvus vaikas suaugus bus taip pat fiziškai pasyvus ir atvirkščiai (24). Nutukimas vėlyvoje paauglystėje stipriai susijęs su:

- Mirtingumu dėl širdies kraujagyslių ligų užaugus
- Padidėjusia sergamumu ateroskleroze, tiesiosios žarnos vėžiu ir artritu rizika užaugus

- Nutukimu užaugus.

Nustatyta, kad apie 80% turinčių antsvorį vaikų jį turės užaugus. 51% asmenų, kurie vaikystėje turėjo antsvorį ir nutukusį vieną iš tėvų yra nutukę suaugus. Liesi vaikai vaikystėje retai bus nutukę suaugus. Svorio kontrolė vaikystėje turi pozityvią įtaką mirtingumui užaugus (24).

2.4.2. Kitos ligos susijusios su mityba: gastroezofaginio reflukso liga (GERL), opaligė, diskinezija, cukrinis diabetas

GERL – būklė, kuri vystosi, kai skrandžio turinio refluksas į stemplę sukelia varginančius simptomus ir/ar komplikacijas (16). Ligoniams, sergantiems GERL, apatinis stemplės sfinkteris dažniau atsipalaiduoja (būna praviras) ir rūgštus skrandžio turinys patenka į stemplę, gerklę, burną. Tai gana paplitusi liga, ypač išsivysčiusiose šalyse. JAV serga 29 %, Švedijoje – 16,7%, Turkijoje – 11,9 % (17). Rėmuo kartą per savaitę vargina 6,2% pasaulio gyventojų (18).

GERL skatina įvairūs hormoninės ir nervinės virškinimo sistemos organų reguliacijos sutrikimai ir įskrandį sudarantys mechaniniai pakitimai bei kliūtys maistui slinkti viršutinėje virškinimo trakto dalyje. Būdingi simptomai: rėmuo (deginimas už krūtinkaulio), maisto regurgitacija, dispepsija, atpylimas gulint po valgio ar padidėjus slėgiui pilvo ertmėje, aerofagija, atsirūgimas oru. Gali būti skausmai už krūtinkaulio (odinofagija), rėmuo gali varginti naktimis arba dieną dirbant pasilenkus ir tai blogina gyvenimo kokybę. Kai kuriems pacientams gali pasireikšti astmos simptomų, kosulys, pasikartojantis balso stygų uždegimas bei balso švokštimas ir užkimimas, krūtinės srities skausmai. Gastroezofaginio reflukso simptomai gali būti lengvi ir epizodiniai, pasireiškiantys be ezofagito (stemplės gleivinės uždegimo, sukkelto iš skrandžio atpilamo rūgštaus turinio) ar kartu su sunkiu refliuksiniu ezofagitu, opalige, lėtinėmis komplikacijomis, tokiomis kaip striktūros bei lėtine anemija. Ilgalaikis stemplės gleivinės kontaktas su rūgštimi lemia histologinius pokyčius (Bareto stemplė) su potencialiai didėjančia stemplės adenokarcinomos rizika). GERL komplikacijos yra šios (20):

1. Striktūros – 10%. Spindžiui susiaurėjus 12mm, atsiranda disfagija.
2. Kraujavimas – 2 %

3. Perforacija.
4. Bareto stemplė – iki vėžinė būklė. Ilgos trukmės refluksezofagitas 10 – 15% atvejų komplikuojasi Bareto stemple.
5. Bareto stemplė padidina riziką susirgti stemplės adenokarcinoma nuo 30 iki 125 kartų.

Remiantis epidemiologiniais duomenimis, GERL yra dažna ir plintanti liga. Ši liga kosmopolitiškėja, ja serga įvairių tautų žmonės, jos pradžia užsimezga jauname amžiuje. GERL serga ir vaikai. Labai svarbu išsiaiškinti, kokios priežastys lemia ligos atsiradimą jauname amžiuje. 2005 metais birželio mėnesį Azado universitete Tabrize buvo apklausta 620 studentų. Gastroezofaginiu refluksu buvo laikoma, kai bent savaitę studentus vargino rėmuo, ir atsirūgimas rūgštimi, kuris degindavo burną ir sukeldavo problemų. Studentų amžiaus vidurkis buvo $22 \pm 1,98$ metai. Rezultatai parodė, kad 6,3% studentų gastroezofaginis refluksas vargino bent savaitę, 13% vargino daugiau nei mėnesį. Ligos simptomų intensyvumas vyravo nuo mažo iki didelio. Ligos paplitimui lytis ir amžius, šeimyninė padėtis neturėjo jokios įtakos. Daugiau gastroezofaginio reflukso simptomų turėjo tie studentai, kurių šeimoje jau kažkas sirgo virškinamojo trakto ligomis. Svorio pokyčiai (neseniai priaugtas ar numestas svoris), bei kavos, arbatos vartojimas turėjo ryšį su dažnesniu šios ligos simptomų pasireiškimu (20).

Turkijoje buvo ištirta 630 studentų vyresnių nei 20 metų, kurių buvo žemos pajamos (\$75 žmogui per mėnesį). Nustatyta, kad GERL ligos simptomai pasiskirstė taip: 10% burnos deginimo simptomai, 15,6% atsirūgimo simptomai ir 20% buvo kitų simptomų, besitęsiančių bent savaitę (95%). Pastebėta, kad GERL simptomai dažnėja su vyresniu amžiumi (17).

Nesubalansuota mityba gali būti kaip vienas iš įtakojančių veiksnių ir kitoms ligoms. Vėlyvoje paauglystėje paūmėja ir greičiau progresuoja lėtinės ligos. Neretai išsivysto lėtiniai skrandžio bei tulžies pūslės uždegimai, skrandžio ir dvylikapirštės žarnos opaligė. Pagrindinės šių ligų priežastys – sausas, greitas maistas (27)

Opaligė — nereta jau ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikų liga. Sergamumas opalige tūkstančiui vaikų yra $1,2 \pm 0,3$. Tai sudaro beveik 40% suseraga ikimokyklinio amžiaus vaikų. Berniukai ir mergaitės iki 12 metų serga vienodai dažnai.

Susirgti opalige didelės įtakos turi netinkama mityba. Dažniau susergera vaikai, kurie yra sirgę ūminėmis virškinimo sistemos ligomis (28). Sergamumą didina užsikrėtimas H.Pylori infekcija dar kūdikystėje. Vaikų sergamumas didesnis tose šeimose, kuriose tėvai taip pat serga šia liga ir yra užsikrėtę H.Pylori. Šiaurinėje Italijos dalyje tirta 5000 respondentų, rasta, jog vaikų užsikrėtusių H.Pylori dažnis (44%) buvo didesnis, jei abu tėvai serga šia liga, negu tų, kurių serga tik vienas (30%) arba nei vienas iš tėvų (21%) (21).

- Pastaruoju metu daugeliui vaikų nustatoma tulžies takų **diskinezija**. Taip nutinka, kai sutrinka vaiko tulžies ir latakų motorika. Dažniausia priežastis yra nesveika, nereguliari mityba, aštrus ir riebus maistas, nervų sistemos labilumas, infekcijos tulžies latakuose (lambliozė), tulžies pūslės uždegimai, jautrumas maisto priedams, dažikliams, saldikliams, konservantams (E 121, E 122 ir t.t.) (29).
- **Cukrinis diabetas**, ypač **2 tipo**, tampa epidemija visame pasaulyje. Paprastai šio tipo diabetu serga vyresni, nutukę žmonės. Nutukimas didina rezistenciją insulinui, todėl kraujyje nustatoma hiperglikemija, nes insulinas nesugeba metabolizuoti gliukozės, organizme jo pakanka, tačiau insulinas yra neveiksmingas. Pasaulinės sveikatos apsaugos organizacijos (PSAO) duomenimis, praėjusio amžiaus pabaigoje pasaulyje užregistruota 90 milijonų diabetikų. Vaikai ir paaugliai iki 16 metų sudaro apie 5 – 10% visų diabetikų. Vienas iš įtakojančių faktorių yra vaikų neracionali mityba, nutukimas vaikystėje (30). Vis daugiau vaikų susergera 2 tipo cukriniu diabetu, kuris būdingesnis nutukusiems suaugusiems. **1 tipo** diabetas sąlygojamas kitų ligos mechanizmu ir susijęs su insulino gamybos nepakankamumu. Sergamumas šio tipo diabetu nulemtas genetinių, uždegiminių veiksnių ir mažiau susijęs su mityba (30).

2.5. Šiuolaikinės slaugos apibrėžimas, etapai, slaugytojos apibrėžimas slaugytojos pareigos, vykdant mitybos priežiūrą

Mitybos klausimais rūpinamasi slaugos metu. Slaugytojas, sveikatos priežiūros narys, itin glaudžiai kontaktuodamas su pacientais, geriausiai gali jiems perduoti bei įtvirtinti informaciją apie maistą, sveiką mitybą, užpildyti žinių spragas ir formuoti motyvaciją sveikai maitintis (1).

Šiuolaikinės slaugos procese mitybos priežiūra tampa labai svarbi. Būtina išsiaiškinti ligonio mitybos ypatybes, įpročius, pomėgius bei įvertinti mitybinę būklę (1). Slaugytojos dirbdamos komandoje su kitais sveikatos priežiūros nariais (dietistais, gydytojais, dietologais, mitybos specialistais) gali pasiekti gerų rezultatų, mokinant žmones sveikos mitybos principų.

2.5.1. Slaugos apibrėžimas

Slauga – asmens sveikatos priežiūros dalis, apimanti sveikatos ugdymą, stiprinimą, išsaugojimą, ligų ir rizikos veiksnių profilaktiką, sveikų ir sergančių asmenų fizinę, psichinę ir socialinę sveikatą (13).

Šiuolaikinė slauga – tai iš anksto suplanuota ir gerai organizuota slaugytojo veikla. Slaugytojo veikla reikalauja tam tikrų įgūdžių apklausiant, apžiūrint, tiriant pacientą ar ligonį. Slaugos metu nuosekliai stengiamasi spręsti iškilusias problemas. Šiuolaikinės slaugos principus turi suprasti slaugytojai, dirbantys tiek pirminėje sveikatos priežiūros grandyje, tiek vaikų darželiuose ar mokyklose (1).

2.5.2. Slaugos proceso etapai

- Informacijos apie paciento negalavimus ir poreikius rinkimas.
- Sveikatos būklės įvertinimas, slaugos diagnozės nustatymas.
- Slaugos planavimas, nustatant slaugos tikslus ir siekiamus rezultatus.
- Planingas slaugymas ir slaugos modeliavimas, pasikeitus poreikiams.
- Pasiektų rezultatų, veiksnių efektyvumo apibendrinimas, tolimesnių slaugos poreikių tenkinimas (1).

2.5.3. Slaugytojos apibrėžimas

Slaugytojas – asmuo, įgijęs slaugos studijų baigimo diplomą, taip pat bendrosios praktikos ir (ar) atitinkamą specialiosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją (14).

Vaikų slaugytojas - asmuo, įgijęs slaugos studijų baigimo diplomą bei vaikų slaugytojo profesinę kvalifikaciją (14).

Bendroji slaugos praktika – teisės aktais reglamentuota slaugytojo, įgijusio bendrosios praktikos slaugytojo licenciją bei sertifikatą (kai jis privalomas), atliekama asmens sveikatos priežiūra (14).

2.5.4. Slaugytojos funkcijos

- Organizuoti ir įgyvendinti pacientų slaugą bei priežiūrą. Nustatyti paciento slaugos poreikius, padėti juos patenkinti.
- Mokyti pacientus, jų šeimų narius, sveikatos priežiūros personalą, slaugos specialybės studentus. Analizuoti vaikų, jų šeimų, grupių sveikatos mokymo poreikį, organizuoti ir įgyvendinti tokį mokymą bei vertinti rezultatus.
- Bendradarbiauti su kitais sveikatos bei socialinės apsaugos, švietimo sistemos darbuotojais, kitomis institucijomis, kurios rūpinasi visuomenės sveikata (14).

2.5.5. Slaugytojos pareigos, vykdant mitybinę priežiūrą

- Teikti prevencines medicinos paslaugas, bendruomenės sveikatos priežiūros paslaugas pirminės sveikatos priežiūros bei asmens sveikatos priežiūros įstaigose, ikimokyklinėse švietimo įstaigose, mokyklose, globos namuose.
- Bendradarbiauti su kolegomis įstaigoje bei su kitų institucijų darbuotojais, kurie rūpinasi vaikų, jų šeimų sveikata.
- Užtikrinti, kad žinios ir įgūdžiai atitiktų praktikos reikalavimus ir slaugos mokslo naujoves (14).

2.5.6. Slaugytojos kompetencija

- Pripažinti, kad pacientų sveikata yra svarbiausias tikslas, ir savo profesine veikla saugoti fizinę, dvasinę bei socialinę visuomenės gerovę.
- Suprasti sveikatos ugdymo svarbą ir skatinti sveiką gyvenseną.

- Mokėti rinkti informaciją apie sveikatą, analizuoti duomenis bei mokėti dokumentuoti.
- Gebėti bendradarbiauti su įvairiais darbuotojais, nuo kurių gali priklausyti paciento sveikata.
- Žinoti įvairių amžiaus grupių mitybos principus bei suteikti žinių pacientams (14).

2.6. Literatūros apžvalga apie studentų gyvenimo būdą ir mitybos įpročius

2.6.1. Mityba ir valgymo įpročiai.

Gyvenimo būdas ir mitybos įpročiai užsimezga vaikystėje ir formuojami šeimoje, valgant kartu su tėvais. Valgymo ritualas nuo seno yra žmonių bendravimo priemonė, per valgymą perduodami tautos valgymo papročiai, pomėgiai, etniniai valgymo ypatumai. Studijuojant gyvenimo tempas koreguoja maitinimosi įpročius, dažnai juos keičia, iškraipo. Jauni žmonės linkę skubėti, nekreipti dėmesio į mitybą, dažnai valgo nereguliariai ir retai. Tai atsiliepia jų sveikatai, formuoja naujus įpročius. Jaunimas dažnai tampa naujų madingų dietų aukomis, pervertinę savo galimybes ir sveikatą.

Korėjoje ir Japonijoje 2004 metais anketavimo būdu buvo tirtos 265 studentės nuo 19 iki 25 metų amžiaus. Šio tyrimo tikslas buvo sužinoti ir palyginti šių šalių studentėlių žinias apie mitybą, mitybos įpročius, palyginti šių šalių studentėlių KMI ir jų idealaus KMI suvokimą. Nustatyta, kad Japonijoje studentės valgydavo sveikiau nei Korėjoje. Japonės valgė reguliariau, kasdien valgė pusryčius. Korėjoje pusryčiai nėra populiarūs. Šiose šalyse studentės valgė skirtingu dažniu per dieną. Korėjoje 59 % studentėlių valgydavo tik 2 kartus per dieną, o Japonijoje dauguma studentėlių (89 %) teigė, kad valgo per dieną 3 kartus. Korėjoje studentės valgė vaisius ir gėrė alkoholinius gėrimus žymiai dažniau nei Japonijoje. Pastebėta, kad abiejų šalių studentėlių svoris buvo normalus, tačiau nepaisant to, jos troško, kad jos būtų žymiai lieknesnės.

Žinios apie mitybą, mitybos įpročiai labai skyrėsi šių šalių kultūrose. Korėjos universiteto studentės mažai žinojo apie sveikos mitybos faktorius, kurie įtakoja, apie sveikos mitybos programas, KMI. Tuo tarpu Japonijoje jau mokyklose yra dėstoma

daugybė sveikos mitybos programų, todėl Japonijos studentės turėjo žymiai daugiau informacijos mitybos klausimais (22).

Kinijoje atliktų tyrimų tikslas buvo sužinoti studentų mitybos įpročius, jų žinias apie mitybą, taip pat sužinoti jų KMI. 2001 – 2002 metais anketavimo būdu buvo tirta 540 medicinos studentų (310 merginų ir 230 vaikinų) 19 – 24 metų amžiaus. Tyrimai parodė, kad 80,5% studentų turėjo normalų KMI ir tik nedidelė dalis (2,5%) studentų turėjo antsvorį ($KMI > 25$) ir 0,4% studentų buvo nutukę ($KMI > 30$). Paaiškėjo, kad dauguma studentų norėjo būti lieknesni, tačiau merginos to norėjo dažniau, nei vaikinai. Didelė dauguma studentų buvo linkę valgyti reguliariai tris kartus per dieną. Dauguma pusryčius valgė reguliariai. Merginos buvo linkusios dažniau vartoti kasdien daržoves bei vaisius. Tyrimas parodė, kad studentai buvo linkę valgyti riebesnį maistą, tačiau jie mažiau vartojo angliavandenių turintį, o taip pat ir skaidulinį maistą. Sumažėjęs fizinis aktyvumas įtakojo antsvorio buvimą. 22,7% atsakė, jog nors kartą jie laikėsi dietos, tačiau merginos dvigubai dažniau nei vaikinai. Daugiau nei pusė studentų norėjo, kad jų mityba būtų sveikesnė. 51% studentų norėjo daugiau sužinoti apie sveiką mitybą (23).

Naujojoje Zelandijoje kas trečias vaikas turi viršsvorio ar yra nutukęs. Todėl buvo vykdomas OPIC projektas (Obesity Prevention in Communities). 3500 vyresniųjų klasių moksleivių Naujojoje Zelandijoje buvo apklausti, norint sužinoti kokią įtaką jų KMI turi mityba. 57% turėjo viršsvorį ar buvo nutukę. 50% moksleivių bandė numesti svorį, tai buvo labiau pastebima merginų tarpe. Buvo rastas esminis ryšys tarp gausaus riebalų ir angliavandenių vartojimo bei jų KMI. Tačiau tie, kurie valgė penkis ir daugiau kartų vaisius ir daržoves, turėjo mažesnį KMI. Taip pat pastebėta, kad tie kurie stengėsi laikytis sveikos mitybos principų taip pat turėjo mažesnį KMI nei tie, kuriems tas buvo visai neįdomu. Nustatyta, kad didesnę KMI turi tie mokiniai, kurie rytais nevalgo pusryčius ir užkandžiauja mokykloje greitu maistu. Užkandžiavimas dažnesnis po pietų grįžus iš mokyklos, žiūrint televizorių, būnant su draugais, naktį (26).

Užkandžiavimas susijęs su pagrindinio valgymo praleidimu (pvz.: pietų) ir su nutukimo rizika. 87–88% paauglių Amerikoje (12 – 18 metų amžiaus) bent 1 kartą per dieną užkandžiauja užkandžiais kurie sudaro 25% jų dienos raciono normos. Škotijoje 15 metų paaugliai užkandžiauja vidutiniškai 2,8 karto. Portugalijoje paaugliai iki 15 metų užkandžiauja vidutiniškai 1,5 karto per dieną. Azijoje tarp paauglių iki 19 metų

užkandžiavimo dažnis labai įvairus. Pvz.: Filipinuose – 86%, Rusijoje – 71%, Kinijoje – 10% paaugliai užkandžiauja bent 1 kartą per dieną. Dažniausiai renkasi sūrius, traškius, saldžius užkandžius vietoj sveikesnio maisto (26).

2006 metais Šri Lankoje buvo tirta 100 (23 – 30 m. amžiaus) medicinos studentų požiūris į sveiką mitybą, ir jų žinios sveikos mitybos klausimais bei studentų žinios apie gydomąją mitybos poveikį. 43% teigė, kad jie žino sveikos mitybos principus, tačiau pusės iš jų žinios buvo minimalios. Daugiau 80% studentų pripažino, kad sveika mityba yra labai svarbi dabartiniame gyvenime ir ateityje norint išvengti ligų (33).

Lietuvoje 2005 metais tirti medikai studentai. Tikslas buvo išnagrinėti jų kasdieninę mitybą, maitinimosi įpročius. Apklausti 349 Kauno medicinos universiteto Medicinos ir Farmacijos fakulteto 1 ir 3 kurso studentai. Tyrimo rezultatai parodė, kad studentai valgo nereguliariai. Merginos ir vaikinai valgo skirtingu laiku ir skirtingu dažniu. Dauguma pirmakursių nesilaikė mitybos režimo. Tik trečdalis studentų valgo 4 kartus per dieną. Studentai medikai, ypač vaikinai vartoja per daug gyvulinės kilmės riebalų. Kas septintas studentas valgo per sūrų maistą. Studentai nepakankamai valgo duonos, bulvių, kruopų ir kitų produktų sudarančių mitybos piramidės pagrindą. Beveik pusė studentų visai nesportuoja. Dalis trečiakursių turėjo atsvario. Studentai norėtų keisti savo mitybos įpročius. Pusė respondentų norėtų gauti daugiau informacijos apie sveiką mitybą studijų metu. Merginos statistiškai patikimai labiau domisi informacija apie mitybą nei vaikinai. Dauguma vaikinų ir merginų atsakė, kad mityba turi didelę reikšmę žmogaus sveikatai (37).

2007 metais Vilniaus universitete Medicinos fakultete atliktas tyrimas, kurio tikslas ištirti VU MF įvairių kursų ir specialybių studentų mitybos žinių poreikį. Tyrimo rezultatai parodė, kad daugiau nei pusė apklaustųjų pakankamai informuoti sveikos mitybos klausimais. Dauguma studijuojantys medicinos specialybę teigė, kad jie yra pakankamai informuoti. O nepakankamai informuoti daugiausiai teigė esą studijuojantys slaugą. Beveik absoliuti dauguma mano, kad mitybos žinios yra reikalingos, nes tai įtakoja sveikatą. 412 (68,6 %) studentų pakanka universitetinių žinių apie mitybą (38).

2007 metais apklausoje dalyvavo 110 VU, MF studentų. Atliktas tyrimas parodė, pagrindinius kriterijus, kuriais vadovaujasi visuomenės sveikatos bakalaurai ir magistrai, pasirinkdami maisto produktus. Daugumos studentų KMI buvo normos ribose. Didžioji

dauguma (80,9%) respondentų atsakė, jog maisto produktus renkasi pagal skonį, o taip pat pagal galimą sveikatinantį poveikį, trečdalis renkasi ekologiškus produktus, lietuvišką maistą, taip pat pagal kainą, bei šeimos įtakoti, mažiausiai atsakė jog jų kasdienį pasirinkimą lemia specialios dietos, reklama, vienkartinė pakuotė, bei greitai paruošiamas maistas (38).

Įvairių šalių mokslininkų darbai parodė, kad mityba atlieka sveikatinantį vaidmenį. Sveika mityba gali būti ne tik gydomoji, bet ir profilaktinė priemonė, stengiantis išvengti civilizacijos sąlygotų ligų, tokių kaip cukrinis diabetas, arterinė hipertenzija, nutukimas, aterosklerozė, GERL, gali apsaugoti nuo šių ligų komplikacijų. Jau vaikystėje reikėtų pradėti vaikams aiškinti bei ugdyti sveikos mitybos principus, tėvams rodyti pavyzdį, kaip reikia tai daryti, išmokinti atsisakyti greito nevisaverčio maisto, rinktis daugiau daržovių, vaisių, liesų produktų. Jaunimo auklėjimas, papildomos pamokos mokyklose, paskaitos universitetuose apie sveiką mitybą taip pat padėtų skleisti teiginius apie sveiką mitybą. Užsienio autorių darbai parodė, kad jaunimui trūksta žinių, bet tose šalyse, kuriose dažniau jaunimui kalbama apie mitybą, yra susiformavę sveikesni valgymo įpročiai.

Temą apie studentų mitybą nutariau tęsti po savo bakalaurnio darbo, kuriame nagrinėjau mokyklinio amžiaus vaikų mitybos įpročius. Tęsti darbą apie studentijos mitybą turėjo įtakos atlikti tyrimai Lietuvos didžiausiuose universitetuose, kurių metu paaiškėjo, jog daugumos studentų bei moksleivių mitybą nesubalansuota. Todėl nutariau iširti ir palyginti, ar studentai maitinasi sveikiau nei moksleiviai. Noriu taip pat išsiaiškinti, kaip pagerinti Lietuvos paauglių bei studentų mitybos įpročius, kaip pašalinti egzistuojančias spragas. Tyrinėjimų apie mitybos įpročius Lietuvoje nėra daug, ypač tarp besimokančių, dar augančių ir bręstančių, būsimų aktyvių visuomenės piliečių. Nors atlikti tyrimai yra gan svarūs, mano darbo tikslas būtų paieškos naujų būdų, galimybių skleisti pažangią informaciją apie sveiką mitybą, išsiaiškinus, kas labiausiai trukdo žinių įsisavinimui, kokie mąstymo stereotipai valdo paauglius ir žaloja jų supratimą apie sveiką mitybą.

3. TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Tyrimė dalyvavo: 228 (3, 4 kurso bakalauro ir magistro studentai), besimokantys trijose sostinės universitetuose:

1. Vilniaus Pedagoginiame universitete,
2. Mykolo Riomerio universitete,
3. Vilniaus universitete Medicinos fakultete.

Tyrimė dalyvavusių studentų amžius svyruoja nuo 20 iki 36 metų.

Apklausa vyko 2007 m. sausio – balandžio mėnesiais. Studentams buvo pateikta 54 klausimų anoniminė anketa. Jiems buvo paaiškinta, kad jų atsakymai bus naudojami tiriamajame darbe.

Duomenys lyginti su 2006 m. atlikto darbo duomenims, apklausiant 130 (10 – 12 klasių) moksleivių, besimokančių trijose sostinės mokyklose.

Anketa sudaryta iš 54 klausimų, iš jų 6 klausimai skirti įvertinti apklaustųjų charakteristiką, kiti 48 klausimai yra informacinio pobūdžio, kurių tikslas:

- išsiaiškinti studentų mitybos įpročius (11 – 32 klausimai),
- išsiaiškinti, ar studentai kada nors laikėsi dietos, ar dabar jos laikosi (7 – 9 klausimai),
- įvertinti studentų fizinį aktyvumą (10 klausimas).

Paskutiniai 22 klausimai skirti:

- sužinoti studentų šeimyninę anamnezę, ligų, kurios išsivystė netinkamos mitybos pasekoje (pvz.: cukrinis diabetas, padidinto kraujospūdžio liga, nutukimas, virškinimo trakto ligos ir kt.) (33 – 37 klausimai),
- išsiaiškinti ar studentai, besimokydami ir patirdami dažną įtampą dažnai jaučia GERL simptomus (38 klausimas),
- sužinoti respondentų požiūrį į visuomenėje populiarias lieknėjimo dietas (39 – 40 klausimai)
- išsiaiškinti, ar studentai žino sveikos mitybos principus, ar valgydami stengiasi juos pritaikyti kasdieninėje mityboje (43 – 46, 48 – 53 klausimai),

- išsiaiškinti, pagal kokius kriterijus respondentai kasdien renkasi maisto produktus (47 klausimas),
- ištirti, iš kur studentai gauna daugiausiai žinių sveikos mitybos klausimais (masinės informavimo priemonės, spauda, internetas, mokykla, sveikatos priežiūros centruose) (41 klausimas),
- sužinoti, ar kas nors iš medicininio personalo yra kalbėjęs su apklaustaisiais sveikos mitybos klausimais (42 klausimas),
- sužinoti, ar ši informacija yra jiems reikalinga, ar juos domina (54 klausimas).

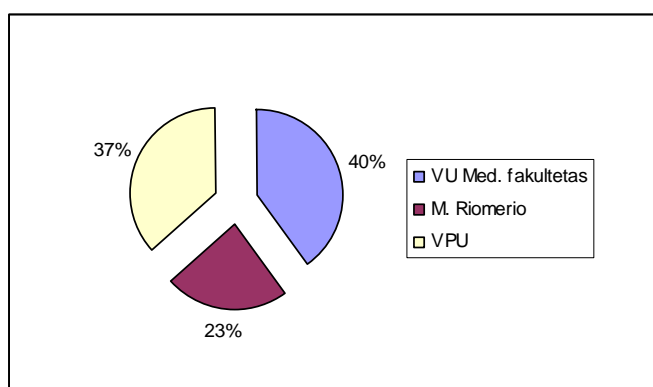
Gautų duomenų analizei buvo naudojama statistinio apdorojimo paketas SPSS v. 13, taikant aprašomąją statistiką, statistinį χ^2 kriterijų, dažnių, kryžminių tabuliacijų procedūras, bei duomenų koreliaciją (Spearman's). Tolydžių dydžių perkodavimui į ordinalius, rėmėmės variacinės analizės rezultatais ir vėliau klasifikavome į kvartiles. Skirtumą tarp rodiklių laikėme statistiškai patikimu, kai $p < 0,05$.

4. TYRIMO REZULTATAI

STUDENTŲ ANKETOS DUOMENŲ VERTINIMAS

4.1. Apklaustųjų charakteristika:

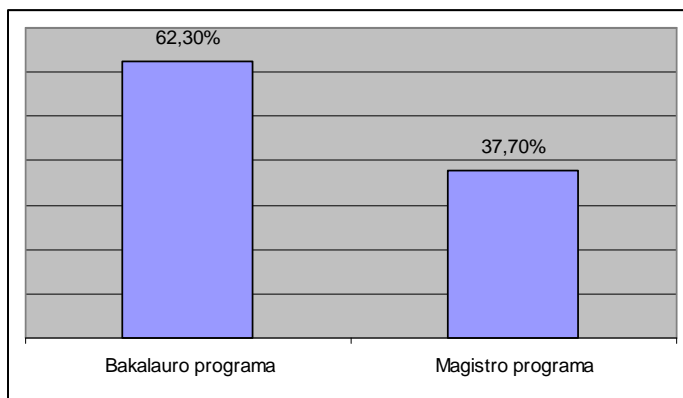
Tyime dalyvavo 228 studentai iš trijų sostinės universitetų (Vilniaus Pedagoginio, Mykolo Riomerio ir Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto) (**3 pav.**).



3 pav. Studentų pasiskirstymas (%) pagal universitetus

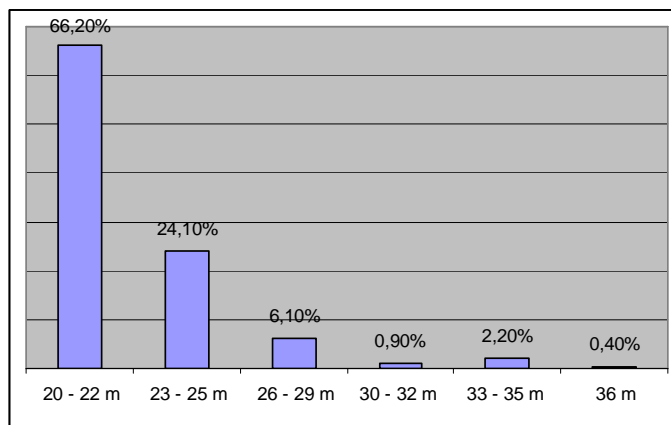
Gauti duomenys rodo, jog aktyviausiai į anketos klausimus atsakinėjo Vilniaus universiteto medicinos fakulteto studentai (40%).

Didžioji dauguma apklaustų studentų 142 (62,3%) buvo studijuojantys bakalauro trečiam – ketvirtam kurse, o likę 86 (37,7%) besimokantys magistrantūros programose (**4 pav.**).



4 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas (%) pagal studijų laipsnį

Respondentų besimokančių bakalauro paskutiniuose kursuose ir magistrantūros programose amžius varijuoja nuo 20 iki 36 metų (**5 pav.**).



5 pav. Studentų pasiskirstymas (%) pagal amžiaus grupes

Ištyrus gautus duomenis, daugiausiai studentų (jų buvo 142) atsakinėjusių į anketos klausimus buvo 20 – 22 metų amžiaus. Jie sudarė daugiau nei pusę (66,2%) visų apklaustųjų. O iš **1 lentelės** matyti, kad respondentų amžiaus vidurkis 22,6 metai.

1 lentelė. Respondentų amžiaus vidurkis

	Apklaustųjų skaičius (n)	Amžiaus vidurkis (M)	Pasikliautinas intervalas (95% PI)
Bendri duomenys	228 (100%)	22,6	22,27 – 22,99
Vaikinai	63 (22,6%)	22,3	21,79 – 22,75
Merginos	165 (72,4%)	22,8	22,30 – 23,23

Tiriamųjų studentų mitybinę būklę tyrėme pagal JAV Nacionalinio širdies, plaučių ir kraujo instituto 1998 m. patvirtintus KMI standartus (1).

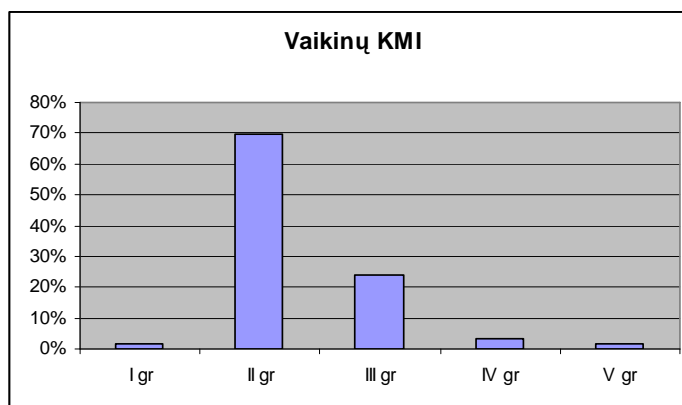
Tiriamųjų pasiskirstymas grupėse pagal mitybinę būklę parodytas **2 lentelėje**.

2 lentelė. Tiriamųjų studentų pasiskirstymas (%) pagal KMI

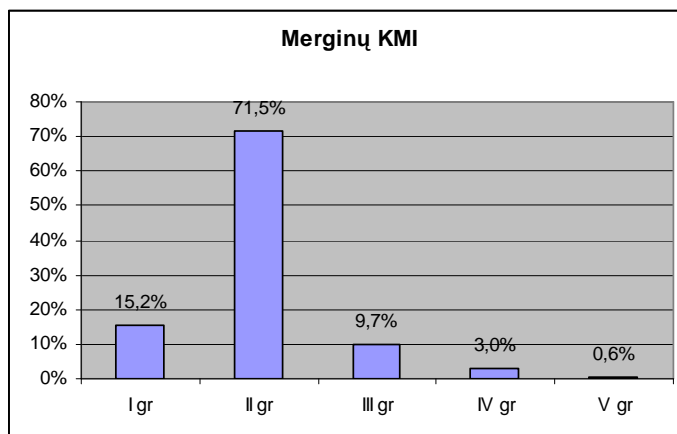
	Apklaustųjų skaičius (n)	I gr.	II gr.	III gr.	IV gr.	V gr.
Bendri duomenys	228 (100%)	26 (11,4 %)	162 (71,1 %)	31 (13,6 %)	7 (3,1 %)	2 (0,9 %)
Vaikinai	63 (27,6%)	1 (1,6 %)	44 (69,8 %)	15 (23,8 %)	2 (3,2 %)	1 (1,6 %)
Merginos	165 (72,4%)	25 (15,2 %)	118 (71,5 %)	16 (9,7 %)	5 (3 %)	1 (0,6 %)

Iš 2 lentelės gautų duomenų galime spręsti, jog didžioji dauguma studentų (71,1 %) priklauso antrajai grupei, tai yra, turi normalų kūno svorį. Net 26 studentai (11,4 %) turi mitybos nepakankamumą. Kaip matome iš duomenų, vaikinai turi mitybos nepakankamumą tik 1,6%, o merginos – net 15,2 %. 31(13,6 %) studentų turėjo antsvorį. 3% respondentų tarpe buvo nutukusių, turinčių morbidinį nutukimą buvo 0,9 %.

Vaikinų ir merginų pasiskirstymą į grupes pagal KMI matyti 6 ir 7 pav.

**6 pav. Vaikinų pasiskirstymas (%) į grupes pagal KMI**

Iš tyrime dalyvavusių vaikinų 44 (69,8%) turėjo normalų KMI. Tačiau, net 15 (23,8%) turėjo antsvorio (KMI=25 – 30). 7(3%) dalyvavę respondentai buvo nutukę, o 2 (0,9 %) turėjo morbidinį nutukimą (KMI \geq 40).



7 pav. Merginų pasiskirstymas (%) į grupes pagal KMI

Iš tyrimo dalyvavusių merginų 118 (71,5 %) turėjo normalų KMI. Net 25 (15,2 %) studentės turėjo per mažą KMI. Tačiau 16 (9,7 %) turėjo antsvorio (KMI = 25 – 30). 5 (3 %) dalyvavusių respondenčių buvo nutukusios, o 1 (0,6 %) turėjo morbidinį nutukimą (KMI \geq 40).

Duomenis lyginant su tirtais vyresnių klasių moksleiviais normalų KMI turėjo 39% moksleivių. Palyginus abiejų lyčių duomenis, matyti, kad turinčių svorio deficitą ir liesų, merginų (10%) yra nežymiai daugiau nei vaikinų (7%). Antsvorį turinčių vaikinų (19%) yra nežymiai daugiau nei merginų (16%), o nutukusių jaunuolių tiek merginų, tiek vaikinų yra panašiai (apie 4%).

Iš šių duomenų matome, jog studentų turinčių normalų KMI yra beveik dvigubai daugiau, nei mokyklinio amžiaus merginų. Tačiau studentės merginos dažniau turėjo mitybos nepakankamumą, nei moksleivės.

Antsvorį turinčių studentų vaikinų buvo žymiai daugiau nei moksleivių vaikinų tarpe. Tačiau merginų turinčių antsvorį yra daugiau tarp moksleivių. Nutukusių studentų ir moksleivių yra panašiai.

Studentų svorio pokyčiai per paskutiniąsias savaites parodyti **3 lentelėje**.

3 lentelė. Studentų, vaikinių ir merginų, svorio pokyčiai per paskutines 2 savaites

	Svoris sumažėjo 0,5-3 kg	Svoris nesikeitė	Svoris padidėjo 0,5-3 kg
Bendri duomenys	41 (18%)	168 (73,3%)	19 (8,3%)
Vaikinai	5 (7,9%)	48 (76,2%)	10 (15,9%)
Merginos	36 (21,8%) p<0,05	120 (72,7%) p<0,05	9 (5,5%) p<0,05

p<0,05

Išnagrinėjus **3 lentelę**, matyti, kad didžiosios daugumos studentų svoris per paskutines 2 savaites nepakito. Palyginus abiejų lyčių duomenis, matyti, kad didelių skirtumų tarp jų nebuvo. Tačiau net 21,8% merginų svoris sumažėjo (0,5 – 3 kg) per paskutines 2 savaites. O dalies vaikinių 15,9% svoris net padidėjo.

Pasinaudojus “chi kvadrato (χ^2)” metodu, gavome, kad tarp eilučių (studentų lyties) ir stulpelių (svorio kitimo per paskutines dvi savaites) yra statistiškai patikimas skirtumas, kadangi $p = 0,04$, $\chi^2 = 10,89$ Df =2. Svorio kitimas statistiškai reikšmingai priklausė nuo respondentų lyties.

4 lentelėje analizuojamas studentų pomėgis maitintis dietiškai liesėjimo tikslais. Gauti rezultatai rodo, kad didžioji dauguma studentų (62,7%), kaip ir didžioji dauguma tirtų moksleivių (81%) niekad nėra laikęsi jokių dietų. Palyginus merginas ir vaikus tarpusavyje, matyti, kad merginos (44,2%) dietų laikėsi dažniau nei vaikinai (19%). O 23 (10,1%) studentai prisipažino, kad ir šiuo metu laikosi dietos, nes nėra patenkinti savo svoriu.

4 lentelė. Studentų dietos laikymosi pasiskirstymas pagal lytis

	Dietos laikėsi	Dietos nesilaikė
Bendri duomenys	85 (37,3%)	143 (62,7%)
Vaikinai	12 (19%)	51 (81%)
Merginos	73 (44,2%)	92 (55,8%)

p<0,05

Tačiau koreliacinė analizė parodė, kad pasirinkimą laikytis dietos lytis neįtakoja ($r = -0,0233$, $p < 0,001$).

4.2. Studentų mityba ir mitybos įpročiai

5 lentelėje analizuojame studentų mitybos įpročių kitimo priklausomybę nuo respondentų lyties. Iškėlėme hipotezę, jog merginos norėdamos būti lieknos dažniau nei vaikinai keis savo mitybos įpročius keis sveikesniais įgūdžiais.

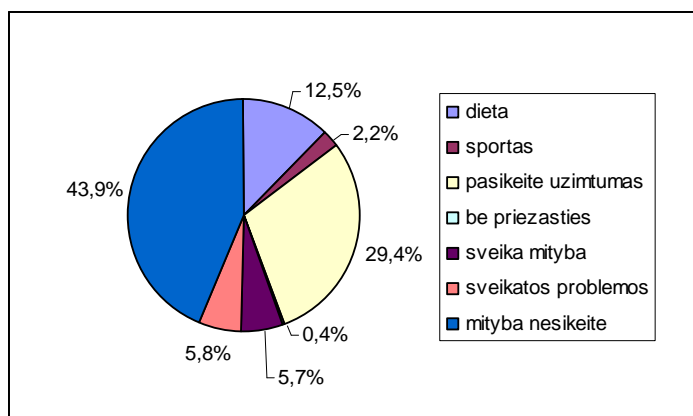
5 lentelė. Mitybos įpročių pokyčiai

	Apklaustųjų skaičius (n)	Mitybos įpročiai per paskutinius 4 metus pasikeitė	Mitybos įpročiai per paskutinius 4 metus nesikeitė
Bendri duomenys	228 (100%)	128 (56,1%)	100 (43,9%)
Vaikinai	63 (22,6%)	36 (57,1%)	27 (42,9%)
Merginos	165 (72,4%)	128 (55,8%)	100 (44,2%)

$p > 0,05$

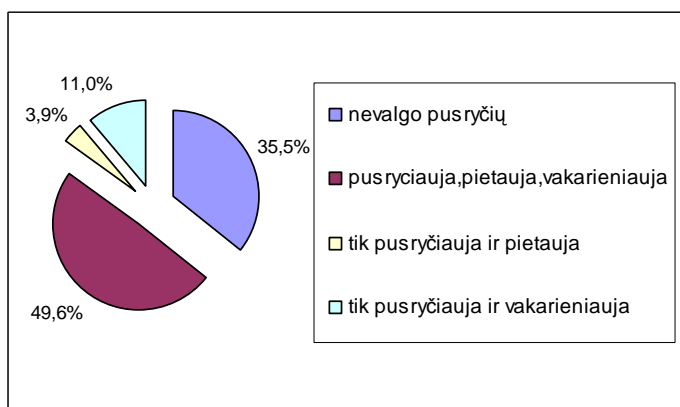
Pasinaudojus “chi kvadrato (χ^2)” metodu, gavome, kad tarp eilučių (studentų lyties) ir stulpelių (mitybos įpročių kitimo per paskutinius 4 metus) nėra statistiškai patikimas skirtumas, kadangi $p = 0,85$, $\chi^2 = 0,036$, $Df = 1$. Mitybos įpročių pasikeitimas statistiškai nepriklausė nuo lyties.

Kaip matome iš **8 pav.** dažniausios studentų mitybos įpročių pasikeitimo priežastys yra užimtumo padidėjimas 29,4 % ir dietos laikymasis 12,5 %. Respondentų dėl sveikatos sutrikimų įpročius keitusių ir nusprendusių sveikai maitintis buvo tik nedidelė dalis (5,8%).



8 pav. Mitybos įpročių pokyčių priežastys

Suaugusiam žmogui rekomenduojama valgyti 3 – 4 kartus per dieną: pusryčiai, priešpiečiai (arba pavakariai), pietūs ir vakarienė (3). Maitinantis racionaliai, per pusryčius ir pietus žmogus gauna daugiau nei du trečdalius paros raciono kalorijų, o vakarienei mažiau nei trečdalį (9). Toks suskirstymas atsirado dėl to, kad žmogui daugiausia energijos reikia dieną, kai jis dirba ar mokosi. **9 pav.** parodyta, kaip dažnai studentai valgo, pusryčiauja ar pietauja.



9 pav. Studentų pagrindinių dienos valgymų pasiskirstymas (%)

Nustatėm (**9 pav.**), kad daugiau nei trečdalis (35,5%) studentų nevalgo pusryčių. Todėl galime daryti išvadą, kad daugiau nei trečdaliu studentų mitybos režimas nėra racionalus.

Į klausimą „Ar užkandžiaujate tarp pagrindinių valgymų (sausainiais, obuoliais, sultimis)?“ daugiau nei pusė (56,1%) respondentų atsakė teigiamai, o daugiau nei trečdalis (39%) teigė jog užkandžiauja kartais.

Lyginant gautus duomenis su moksleivių apklausos duomenimis, matome kad studentai nei mokiniai žymiai dažniau linkę rytais nepusryčiauti. 15% moksleivių dažniausiai nevalgo pusryčių, o beveik trečdalis apklaustųjų juos valgo tik kartais, tuo tarpu žymiai daugiau moksleivių (74%) atsakė, jog jie užkandžiauja (sausainiais, šokoladais, obuoliais ir kt.) tarp pagrindinių valgymų.

Į klausimą „Kiek dažniausiai laiko skiriate pietums suvalgyti?“ 14 (6,2%) studentų pietus valgo tik „5 minutes“, 77 (33,8%) atsakė, jog valgo „10 minučių“, 75 (60,1%) atsakė jog valgo „20 minučių“.

6 lentelėje pateikėme pagrindinių maisto produktų grupių sąrašą ir jų vartojimo dažnį. Kaip skelbia pagrindinės sveikos mitybos taisyklės pagal PSO gaires, priimtas 2000 metais, kelis kartus per dieną reikia valgyti duonos, kruopų, makaronų ar bulvių (3). 6 lentelėje matyti, kad 13 (5,7%) studentų grūdinius produktus vartoja kelis kartus į dieną. 104 (45,6%) valgo bent kartą į dieną. Tačiau atsirado ir tokių studentų, kurie visai nevalgo grūdinių produktų 9 (3,9%). Kasdien daržoves 62 (27,2%) ir vaisius 67 (29,4%) vartoja nepilnai trečdalis studentų. 9 (3,9%) respondentai nevalgo mėsos, tačiau net 59 (25,9%) respondentai mėsą valgo kasdien. Beveik pusė respondentų 112 (49,1%) žuvį valgo tik kelis kartus į mėnesį, o 17 (7,5%) atsakė, jog išvis jos niekada nevartoja. Iš lentelės matome, jog 99 (43,4%) studentų juos valgo kelis kartus į savaitę, o kasdien juos vartoja net 97 (42,5%).

6 lentelė. Studentų valgymo produktų iš pagrindinių maisto grupių dažnumas (%)

Produktų grupės	Nevalgau visai	1–3 kartus per mėn.	1–2 kartus per sav.	3–5 kartus per sav.	Kasdien	Kelis kart per dieną
Grūdinės kultūros	9 (3,9%)	15 (6,6%)	45 (19,7%)	42 (18,4%)	104 (45,6%)	13 (5,7%)
Vaisiai	-	19 (8,3%)	69 (30,3%)	44 (19,3%)	67 (29,4%)	29 (12,7%)

Daržovės	-	21 (9,2%)	73 (32%)	59 (25,9%)	62 (27,2%)	21 (9,2%)
Pieniški produktai	4 (1,8%)	25 (11%)	96 (42,1%)	-	86 (37,7%)	17 (7,5%)
Mėsa	9 (3,9%)	17 (7,5%)	48 (21,1%)	95 (41,7%)	59 (25,9%)	-
Žuvis	17 (7,5%)	112 (49,1%)	99 (43,4%)	-	-	-
Saldumynai	6 (2,6%)	1 (0,4%)	99 (43,4%)	25 (11%)	97 (42,5%)	-

Respondentai atsakydami į klausimą *“Kada dažniausiai valgo saldumynus?”*, 108 (47,4) atsakė, kad valgo tada *“Kai jaučiasi išalkę ir juos valgo kaip užkandį”*, 120 (52,6%) – *“Po valgio, valgo kaip desertą”*.

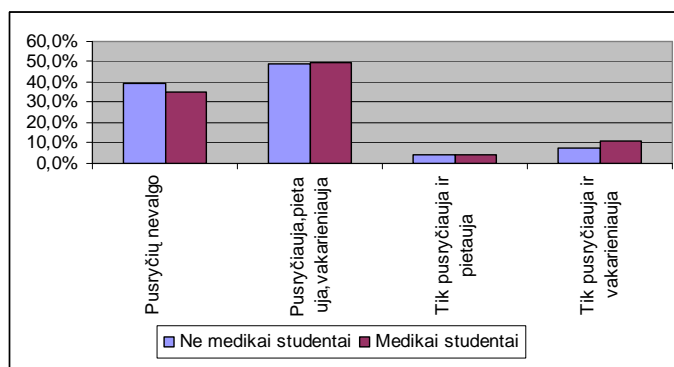
Palyginus duomenis su moksleivių apklausa, paaiškėjo, kad net 12% vyresnių klasių mokinių grūdinius maisto produktus valgo labai retai. 5% iš viso nevalgo mėsos ir žuvies, didelė dalis, net 11% moksleivių nevartoja pieno ir jo produktų. O saldumynų vartojimas taip pat yra didelis, kasdien juos valgo pusė atsakusių respondentų. 73 (56%) atsakė, kad jog saldumynus valgo tada *“Kai jaučiasi išalkę ir valgo juos kaip užkandį”*.

Tarpusavyje palyginome studentus iš medicinos fakulteto ir iš kitų specialybių.

Į klausimą *„Ar užkandžiaujate tarp pagrindinių valgymų (sausainiais, obuoliais, sultimis)?“* 54 (59,3%) medikai ir 74 (54%) likusių studentų atsakė *„teigiamai“*, 35 (38,5%) medicinos studentų ir 54 (39,4%) kitų specialybių studentai *„kartais užkandžiauja“*.

Pietums valgyti 33 (36,3%) medikai ir 44 (32,1%) kiti studentai skiria tik *„10 minučių“*. *„20 minučių“* skiria 52 (57,1%) medikų ir 82 (62%) kitų universitetu studentų.

Tarpusavyje palyginome medicinos fakulteto ir kitų universitetų studentų pagrindinių dienos valgymų dažnį per dieną (**10 pav.**).



10 pav. Studentų pagrindinių dienos valgymų dažnumas (%)

Pasirodo, kas pusryčių nevalgo didesnė dalis (30 %) studentų medikų ir (39%) kitų specialybių studentų. 17 % medikų ir 7 % kitų studentų valgo tik pusryčius ir vakarienę.

„Kasdien“ grūdinius produktus valgo 49 (53,8%) medikų ir 55 (40,1%) kitų specialybių studentų. Pieniškų produktus valgo 46 (50,5%) medicinos fakulteto studentų ir 40 (29,2%) kitų respondentų. Mėsą „kasdien“ valgo 43 (47,3%) medikų ir 39 (28,5%) kitų specialybių studentų. Daržoves valgo 28 (30,8%) medicinos fakulteto studentų ir 34 (24,8%) ne medikų studentų. Tačiau atsirado ir tokių studentų, kurie daržoves valgo tik kelis kartus per mėnesį, iš jų 30 (33%) medikų ir 43 (31,4%) kitų specialybių studentai. Vaisius kelis kartus per mėnesį valgo 5 (5,5%) medikai ir 14 (10,2%) besimokančių kitose specialybose. Saldumynus bent kartą per dieną valgo 36 (39,6%) medicinos studentų ir 61 (44,5%) iš kitų specialybių.

7 lentelėje matyti, kaip dažnai studentai pasirenka greitą maistą. Iš apklausos duomenų matyti, kad beveik pusė apklaustųjų vartoja aštrų, sūrų, prieskoningą, rūkytą maistą bent kelis kartus per mėnesį. 84 (36,8%) atsakė, jog aštrų maistą vartoja kasdien. O opaligės atsiradimui įtakos gali turėti netinkama mityba (nereguliarus, retas maitinimasis, aštrus, prieskoningas, grubus maistas) (36). Gausus druskos vartojimas skatina hipertenziją, todėl PSO rekomenduoja kasdien suvartoti ne daugiau kaip 6 g druskos.

7 lentelė. Greitai paruošiamo maisto vartojimo dažnis

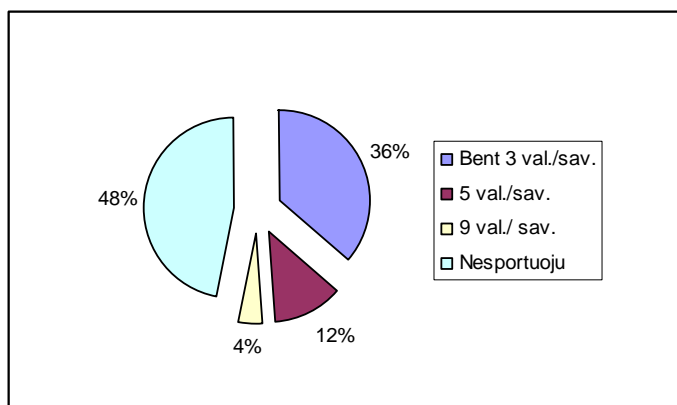
	Nevalgau visai	1–3 kartus per mėn.	1–2 kartus per sav.	3–5 kartus per sav.	Kasdien
Rūkyti maisto produktai	33 (14,5%)	109 (47,8%)	76 (33,3%)	-	10 (4,4%)
Aštrūs, prieskoningi maisto produktai	16 (7%)	110 (48,2%)	1 (0,4%)	84 (36,8%)	17 (7,5%)
Riebus maistas	46 (20,2%)	116 (50,9%)	51 (22,4%)	1 (0,4%)	13 (5,7%)
Greitai paruošiamas maistas (kibinai, čeburekai, kebabai, picos)	67 (29,4%)	107 (46,9%)	48 (21%)	3 (1,3%)	3 (1,3%)
Ant grilio keptas maistas	103 (45,2%)	99 (43,4%)	25 (11%)	-	1 (0,4%)
Keptas maistas	-	34 (14,9%)	142 (62,3%)	-	52 (22,8%)

Per daug vartojant sočiųjų riebalų rūgščių, padidėja cholesterolio koncentracija kraujyje. Tai skatina ankstyvos aterosklerozės raidą ir nutukimą (8). Riebų greitai paruošiamą maistą nors kelis kart per mėnesį valgo maždaug pusė studentų.

Keptą maistą daugiau nei pusė 52 (22,8%) atsakiusiųjų valgo kasdien, tuo tarpu ant grilio keptas maistas nėra populiarus, jo beveik nevalgo 103 (45,2%) studentai.

Palyginus studentus tarpusavyje matome, jog rūkytus produktus bent keletą kartų į savaitę valgo 27 (29,9%) medikai ir 49 (35,8%) kitų specialybių studentai. Aštrų ir prieskoningą maistą vartoja trečdalis medikų ir daugiau nei trečdalis kitų studentų. Riebų maistą bent kelis kartus į savaitę valgo 17 (18,7%) medicinos fakultete besimokantys ir 34 (24,8%) kituose universitetuose. Tačiau greitai paruošiamą maistą į savaitę bent kelis kartus renkasi 47 (51,6%) medicinos fakulteto studentų ir 60 (43,8%) kitų fakultetų respondentų.

Tyrėme ar respondentai papildomai yra fiziškai aktyvūs po paskaitų ar laisvalaikio. Studentų fizinio aktyvumo trukmė matyti (**11 pav.**).



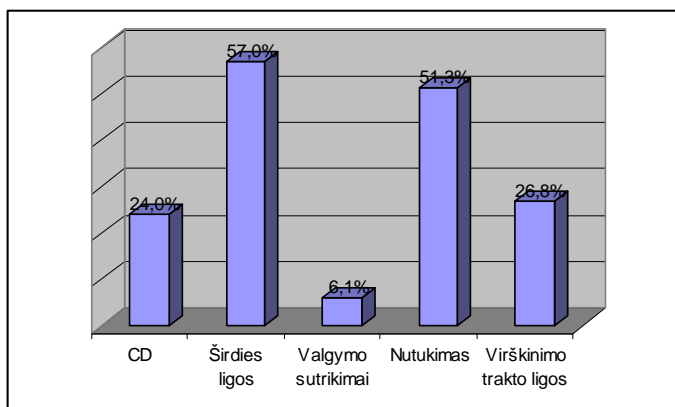
11 pav. Studentų fizinio aktyvumo trukmė per savaitę

Kaip matome net 48% studentų visai nesportuoja ir neužsiiminėja jokia fizine veikla po studijų ar laisvalaikio, o daugiau nei trečdalis (36%) atsakė, jog sportuoja bent tris valandas per savaitę.

Palyginus duomenis su moksleivių apklausa, gavome, kad po pamokų papildomai sportavo 81 moksleivis (62%). Tyrimas parodė, kad 40% moksleivių sportuoja daugiau nei 5 valandas per savaitę.

Respondentų buvo klausama “Kiek per parą išgeriate skysčių (vandens, arbatos, kavos, pieno, kefyro, sulčių)?”. Didžioji dauguma respondentų atsakė, jog išgeria vandens ir kitų gėrimų nuo 1,5 iki 2 litrų.

Pasiaiškinome kokiomis ligomis, kurias įtakoja neracionali mityba, serga respondentų šeimos nariai, kuriomis ateityje gali susirgti ir respondentai. Iš **12 pav.** matome, jog širdies ligomis serga daugiau nei pusė apklaustųjų šeimos narių, virškinimo trakto ligomis serga beveik trečdalis (26,8%), daugelis yra nutukę.



12 pav. Šeimos narių sergamumas sutrikusio metabolizmo ir virškinimo sistemos ligomis

Studentai priskiriami patiriančių stresą žmonių grupei. Jie patiria daug įtampos bei streso besimokydami, laikydami egzaminus. Didelis užimtumas neleidžia maitintis reguliariai ir taisyklingai. Šie veiksniai gali provokuoti virškinimo sistemos funkcines ligas. Nutarėme išsiaiškinti, ar respondentai skundžiasi gastroezofaginio reflukso ligos (GERL) simptomais (8 lentelė). GERL būdingi simptomai: rėmuo, maisto regurgitacija, dispepsija, atpylimas gulint po valgio ar padidėjus slėgiui pilvo ertmėje, aerofagija, atsirūgimas oru. Gali būti skausmai už krūtinkaulio, dažniau varginantis naktimis arba dieną dirbant pasilenkus (19).

8 lentelė. GERL simptomų pasireiškimo dažnis

Simptomai	Kasdien	Dažnai	Kartais	Niekada
Skausmas už krūtinkaulio	-	8 (3,5%)	59 (25,9%)	161 (70,6%)
Rėmuo, deginimo pojūtis	3 (1,3%)	9 (3,9%)	69 (29,8%)	148 (64,9%)
Atsirūgimas, rūgštus skonis burnoje	4 (1,8%)	12(5,3%)	100 (43,9%)	112 (49,1%)
Skausmas po duobute	2 (0,9%)	9 (3,9%)	37 (16,2%)	180 (78,9%)
Krenkštelėjimas, gerklės skausmas dėl rėmens	3 (1,3%)	3 (1,3%)	56 (24,6%)	166 (72,8%)
Miego sutrikimai dėl rėmens	3 (1,3%)	7 (3,1%)	64 (28,1%)	154 (67,5%)
Nepilnai darbingas dėl rėmens	1 (0,4%)	11 (4,8%)	67 (29,4%)	149 (65,4%)

Patinkančio maisto atsisakymas dėl rėmens	1 (0,4%)	9 (3,9%)	63 (27,6%)	155 (68%)
Papildomų gydomųjų priemonių vartojimas	2 (0,9%)	6 (2,6%)	69 (30,3%)	151 (66,2%)

Kaip matome iš **8 lentelės** GERL simptomus bent „*kartais*“ jaučia maždaug trečdalis studentų, maža dalis respondentų simptomus jaučia „*dažnai*“ ar net „*kasdien*“. Buvo tirti mitybos pokyčiai, atsiradus GERL simptomams (**9 lentelė**).

9 lentelė. Mitybos pokyčiai priklausomai nuo GERL simptomų pasireiškimo

Atsakymai:	Rėmenį, deginimo pojūtį jautė kasdien	Dažnai	Kartais	Niekada	Iš viso:
Keitėsi mitybos įpročiai per paskutinius 4 metus	1	6	29	92	128
Nesikeitė	2	3	39	56	100
Iš viso:	3	9	68	148	228

$p < 0,04$

Pasinaudojus “chi kvadrato (χ^2)” metodu, gavome, kad tarp eilučių (rėmens simptomų pasireiškimo dažnio) ir stulpelių (mitybos įpročių kaitos) yra statistiškai patikimas skirtumas, kadangi $p < 0,04$, $\chi^2 = 8,246$, $Df = 3$. Paaiškėjo, kad rėmens simptomų pasireiškimo dažnis turi įtakos studentų mitybos įpročių pasikeitimui.

10 lentelėje išnagrinėjome, ar dažnai respondantai turėjo atsisakyti jiems patinkančio ir nelabai sveiko maisto, kad išvengti GERL simptomatikos atsiradimo ir pasikartojimo.

10 lentelė. Maisto pasirinkimas priklausomai nuo GERL simptomų

Atsakymai:	Kasdien turi atsisakyti patinkančio maisto dėl GERL simptomų pasireiškimo	Dažnai	Kartais	Niekada	Iš viso:
Keitėsi mitybos įpročiai per paskutinius 4 metus	1	4	26	97	128
Nesikeitė	-	5	37	58	100
Iš viso:	1	9	63	155	228

$p < 0,023$

Pasinaudojus “chi kvadrato (χ^2)” metodu, gavome, kad mitybos įpročiai pasikeitė todėl, kad respondentai turi atsisakyti jiems patinkančio maisto dėl GERL simptomų pasireiškimo ir rinktis sveikesnį maistą ($p < 0,023$, $\chi^2 = 9,550$, $Df = 3$).

Atsirūgimą, bei rūgštų skonį burnoje „*kartais*“ jaučia net 100 (43,9%) besimokančiųjų. Rėmenį, deginimo pojūtį burnoje, darbingumo sumažėjimą jaučia ir vartoja vaistus (*Renni, Almagel, Maalox*) beveik trečdalis apklaustųjų.

4.3. Studentų žinios apie sveiką mitybą

Tiriant studentų žinias apie kūno svorio klasifikaciją, net 99% medikų ir 92% kitų universitetų studentų žinojo, kas tai yra KMI. 95% medikų bei 85% ir kitų respondentų, žinojo kaip jį apskaičiuoti.

Į klausimą “*Ar Jūs žinote sveikos mitybos principus?*” teigiamai atsakė 76 (83,5%), medicinos fakulteto studentų ir 74 (54%) kitų fakultetų studentų.

Paklausus ar respondentai žino kas yra sveikos mitybos piramidė (95%) medicinos fakulteto moksleivių žinojo, ir tik (78%) respondentų studijuojančių kitose universitetuose.

Bet paprašius sudėlioti maisto produktus pagal sveikos piramidės principus, gavome tokius rezultatus: kad sveikos mitybos pagrindą sudaro duona, grūdai, bulvės ir jų produktai ir šių produktų reikia valgyti daugiausiai žinojo 65 (71%) medicinos fakultete besimokantys ir tik 34 (25%) kitų apklaustųjų, o kad virš bazinės grupės yra kitos dvi grupės, kurias sudaro vaisiai ir daržovės žinojo 57 (63%) medikai tik 77 (56%) kitų apklaustųjų. Tik 60 (66%) medikų ir 41 (30%) likę studentai žinojo, kad virš šių grupių yra dar dvi grupės, kurias sudaro mėsa, paukštiena, žuvis, ankštiniai, kiaušiniai, riešutai, bei pienas ir jo produktai. Apie tai, kad aukščiausią piramidės viršūnės dalį sudaro saldumynai, saldinti gėrimai, cukrus, riebalai ir šių produktų reikėtų vartoti mažiausiai, atsakė absoliuti dauguma 228 (100%).

Išanalizavus ir palyginus duomenis, nors studentai ir teigia, jog beveik visi žino, kas yra sveikos mitybos piramidė, o pateikus klausimus, kur jie patys turi sudėlioti produktus pagal piramidę, palyginus atsakymus, matomas žymus skirtumas, taigi galime daryti išvadą, kad tik du trečdaliai medicinos fakulteto ir trečdalis kitų specialybių apklaustųjų žino sveikos mitybos principus, o kitiems trūksta žinių.

Palyginus duomenis su moksleivių apklausa, gavome, jog moksleiviai gerai žinojo, kas yra sveika mityba, sveikos mitybos principai, bet jų žinios tikrai nėra pakankamai gilios, o tik paviršutiniško lygio.

Apibendrinant galime daryti išvadą, jog moksleivių žinios yra paviršutiniškos, kaip ir studentų, kurie mokosi su mityba nesusijusius mokslus, o kaip ir buvo tikėtasi medicinos fakultete studijuojantys yra labiau informuoti ir turi daugiau žinių sveikos mitybos klausimai.

Tyrėme, ar lytis turi įtakos žinioms apie sveiką mitybą, ar merginos turi daugiau informacijos šiais klausimais nei vaikinai (**11 lentelė**). Iškėlėme hipoteze, jog merginos besirūpindamos savo išvaizda žymiai labiau nei vaikinai, turi turėti žinių apie sveiką mitybą ir jos principus žymiai daugiau nei vaikinai.

11 lentelė. Žinių pasiskirstymas apie sveikos mitybos klausimus priklausomai nuo lyties

Ar žinote sveikos mitybos principus	Vaikinai	Merginos	Iš viso:
Taip	28	122	150
Ne	3	1	4
Nevisiškai, trūksta žinių	27	39	66
Ne, nes tuo nesidomiu	5	3	8
Iš viso:	63	165	228

$p < 0,000$

Pasinaudojus “chi kvadrato (χ^2)” metodu, gavome, lytis statistiškai patikimai turi įtakos domėjimuisi apie sveiką mitybą ($p = 0,000$, $\chi^2 = 21,200$, $Df = 3$). Iš **11 lentelės** matyti, jog merginos turi daugiau žinių nei vaikinai, jos labiau rūpinasi savo išvaizda, nori būti lieknos, todėl daugiau domisi sveika mityba.

Pabandėme išsiaiškinti, ar studentų mitybos įpročiai keitėsi priklausomai nuo žinių apie sveiką mitybą turėjimą, šios žinios panaudojamos kasdieniniame gyvenime, renkantis sveikesnį maistą (**12 lentelė**).

12 lentelė. Mitybos įpročių kaita priklausomai nuo turimų žinių apie mitybą

Atsakymai:	Žino sveikos mitybos principus	Nežino	Trūksta žinių	Nežino, nes tuo nesidomi	Iš viso:
Keitėsi mitybos įpročiai per paskutinius 4 metus	87	3	35	3	128
Nesikeitė	63	1	31	5	100
Iš viso:	150	4	66	8	228

$p < 0,001$

Koreliacinė analizė, įvertinanti kiekvieno individo mitybos įpročių kaitą parodė, kad yra vidutinio stiprumo ryšys tarp tiriamųjų žinių turėjimo ir jų panaudojimo keičiant savo mitybos įpročius ($r = 0,064$, $p < 0,001$).

Į klausimą “Ar valgydami Jūs stengiatės remtis sveikos mitybos principais?”, “*Taip*” atsakė 27 (30%) medicinos fakultete studijuojančių ir 28 (20%) ne medikų, “*Ne*” 12 (13%) medikų ir net 31 (23%) likusiųjų, “*Kartais*” 52 (57%) medikų ir 78 (57%) kitų specialybių studentų.

Palyginus duomenis su moksleiviais matome ryškų skirtumą, nes tik 13 (10%) atsakė “*Taip*”, “*Ne*” 62 (48%), “*Kartais*” 55 (42%).

Pabandėme išsiaiškinti, merginos ar vaikinai gyvenime labiau stengiasi remtis sveikos mitybos principais maitindamiesi (**13 lentelė**).

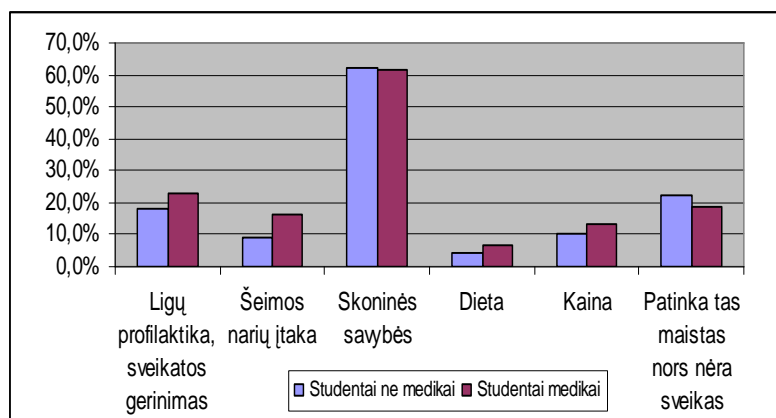
13 lentelė. Valgymas remiantis sveikos mitybos principais priklausomai nuo apklaustųjų lyties

Ar Jūs valgydami stengiatės remtis sveikos mitybos principais	Vaikinai	Merginos	Iš viso:
Taip	9	46	55
Ne	18	25	43
Kartais	36	94	130
Iš viso:	63	165	228

$p < 0,02$

Pasinaudojus “chi kvadrato (χ^2)” metodu, gavome, kad merginos labiau linkusios valgyti sveikiau nei vaikinai, nes merginos labiau siekia būti lieknos nei vaikinai ($p = 0,020$, $\chi^2 = 7,846$, $Df = 2$).

Išanalizuoti kriterijai, kurie įtakoja respondentų kasdieninį maisto pasirinkimą ir pateikti **13 paveikslėlyje**.



13 pav. Kriterijai, pagal kuriuos studentai kasdien renka maistą

13 pav. matome, jog studentų kasdieninio maisto pasirinkimą labiausiai įtakoja skoninės savybės, pomėgis, ligų profilaktika, sveikatos gerinimas. Ryškių skirtumų tarp skirtingų specialybių studentų atsakymų nerasta. O moksleivių maisto pasirinkimą labiausiai lemia maisto skoninės savybės, pomėgis, šeimos narių įpročiai, tradicijos, etniniai – kultūriniai savitumai. Sveikatos gerinimas, ligų profilaktika respondentams nėra svarbu, pagal šį kriterijų kasdien maistą renka tik 7 (5%).

Atsakydami į klausimą „Ar manote, kad Jūsų mityba yra tinkama ir su ja gaunate pakankamai maistinių medžiagų?“, tik 31 (34%) medicinos fakulteto studentų ir 54 (39%) atsakė teigiamai, o likusi dalis respondentų savo mitybą įvertino kaip patenkinamą.

Nusprendėme patikrinti hipotezę, ar apklaustieji, kurie žino sveikos mitybos principus, mano jog jie maitinasi sveikai ir taip maitindamiesi kasdien gauna pakankamai maistinių medžiagų (14 lentelė).

14 lentelė. Studentų mitybos tinkamumo apibūdinimas priklausomai nuo žinių apie mitybą turėjimo

Ar žinote sveikos mitybos principus	Manau, jog mano mityba yra tinkama	Nemanau, jog mano mityba yra tinkama	Nežinau, ar mano mityba yra tinkama	Iš viso:
Taip	58	77	15	150

Ne	-	3	1	4
Nevisiškai, trūksta žinių	25	31	10	66
Ne, nes tuo nesidomiu	2	5	1	8
Iš viso:	85	116	27	228

$p > 0,623$

Pasinaudojus “chi kvadrato (χ^2)” metodu, gavome statistiškai patikimus įrodymus, kad sveikos mitybos principų žinojimas negarantuoja, jog studentai savo žinias pritaikys realiame gyvenime ($p = 0,623$, $\chi^2 = 4,401$, $Df = 6$).

Mūsų anketinis tyrimas parodė, kad pakankamai energijos kasdieniniam gyvenimui turi didesnę dalis 57 (63%) medikų ir 96 (70%) kitų respondentų. Savo išvaizda patenkinta didžioji dalis atsakiusiųjų, tik 13 (6%) atsakė, jog jiems visiškai nepatinka kaip jie kasdien atrodo. Maistui nusipirkti didžioji studentų dalis turi pinigų, tačiau 9% skundžiasi pinigų trūkumu.

Tyrėme, ar studentams sveikai maitintis yra sudarytos pakankamos sąlygos, ar jie išgali iš savo turimų pajamų nusipirkti sveikesnio maisto (**15 lentelė**).

15 Lentelė. Piniginių pajamų galimybės mitybos poreikiams tenkinti

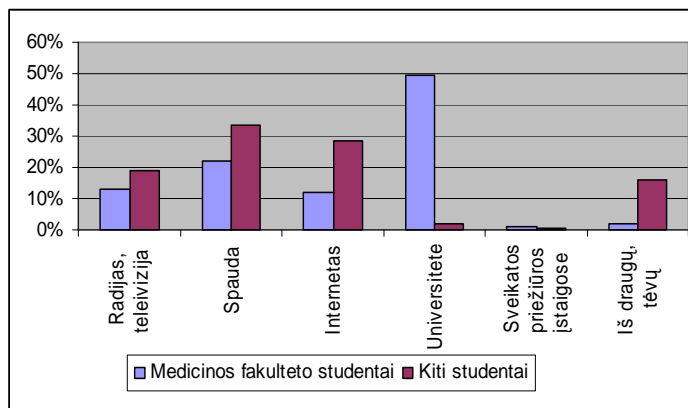
	<i>Manau, kad mano mityba yra tinkama</i>	<i>Ne, nemanau, kad mityba tinkama</i>	<i>Nežinau</i>	Iš viso:
Man visiškai užtenka pinigų mitybos poreikiams patenkinti	39	33	8	80
Užtenka dažniausiai	32	37	11	80
Vidutiniškai užtenka	13	27	7	47
Užtenka tik 50 %	1	19	1	21
Iš viso:	85	116	27	228

$p < 0,002$

Pasinaudojus “chi kvadrato (χ^2)” metodu, gavome, statistiškai patikimų įrodymų, kad piniginės pajamos turi įtakos organizuoti tinkamą kasdieninę mitybą, valgyti sveikai ($p < 0,002$, $\chi^2 = 20,504$, $Df = 6$). Koreliacinė analizė parodė, kad egzistuoja vidutinio stiprumo ryšys ($r = 0,34$, $p < 0,002$) tarp finansinių lėšų ir mitybos.

4.4. Informacijos šaltiniai sveikos mitybos klausimais

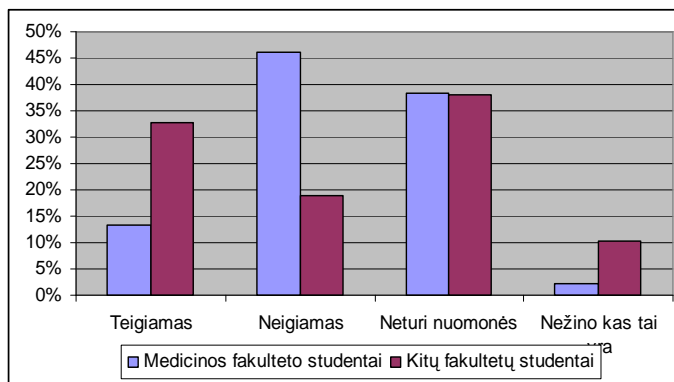
Pasidomėjus, iš kur respondantai gauna daugiausiai žinių sveikos mitybos klausimais, atsakymus, kaip ir buvo tikėtasi, gavome skirtingų priklausomai nuo studijuojamų specialybių. Rezultatai matomi **14 paveikslėlyje**.



14 pav. Studentų informacijos šaltiniai sveikos mitybos klausimais

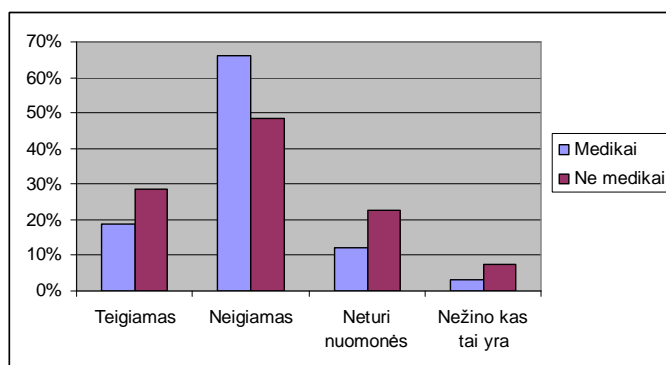
14 pav. duomenys rodo, jog net pusė medicinos fakulteto studentų ir tik 3 (2,2%) kitų universitetų studentai daugiausiai informacijos gauna universitete per paskaitas, kiti informacijos šaltiniai yra spauda, internetas, radijas, televizija, yra taip pat populiarios informavimo priemonės. Tuo tarpu, sveikatos priežiūros įstaigose studentai negauna jiems rūpimos informacijos apie mitybą. O moksleiviai daugiausiai informacijos gauna iš masinių informacijos priemonių, spaudos, taip pat iš draugų, bei tėvų, o mažiausiai sužino poliklinikoje ir mokykloje pamokų metu.

Pabandėme sužinoti, ką studentai mano apie šiuo metu populiarią dietą pagal kraujo grupes ir žarnyno valymo procedūrą lieknėjimo tikslais (**15 ir 16 pav.**).



15 pav. Studentų požiūris į dietą pagal kraujo grupes

Iš 15 pav. matome, jog studentų nuomonės nesutampa. Didžioji dauguma 42 (46%) medicinos fakulteto studentų požiūris yra neigiamas, o 45 (33%) respondentų iš kitų universitetų požiūris yra teigiamas.

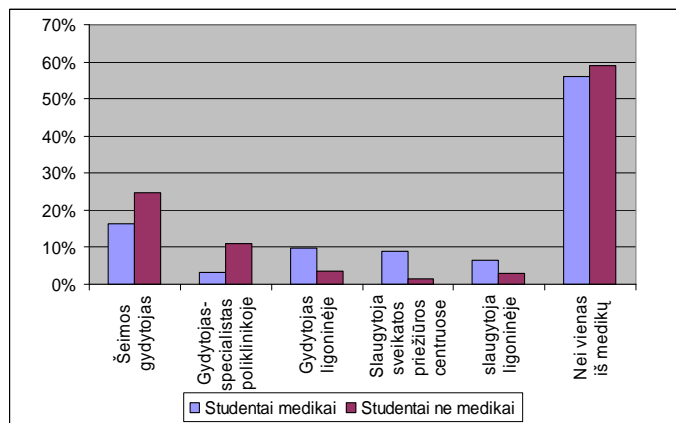


16 pav. Studentų požiūris į žarnyno valymo procedūrą lieknėjimo tikslais

16 pav. galime matyti, jog studentų nuomonės yra panašios, didžiosios daugumos studentų yra neigiamas požiūris į žarnyno valymo procedūras, tačiau net 57 (42%) studentai ne iš medicinos fakulteto atsakė, jog jie toleruoja šį lieknėjimo būdą.

Pabandėme išsiaiškinti, kas iš medicinos personalo studentams teikė informaciją sveikos mitybos klausimais. Išnagrinėjus duomenis ir palyginus juos su moksleivių apklausa, gavome, jog didžiajai daugumai studentų ir moksleivių niekas iš medikų niekad nėra teikęs jokios informacijos sveikos mitybos klausimais, tačiau su 49 (22%) studentais ir su didžiąja dalimi moksleivių apie mitybą yra kalbėję šeimos gydytojai.

Mažiausiai su jaunuoliais sveikos mitybos klausimais yra kalbėjusios slaugytojos (**17 pav.**).



17 pav. Medicinos personalas, kuris teikė informaciją sveikos mitybos klausimais

Pasigilinome, koks yra slaugytojos indėlis, teikiant informaciją sveikos mitybos klausimais jaunimui, ar po pokalbio su slaugytoja studentų žinios pagilėjo, ar tiriamieji jas gali pritaikyti kasdieniniame gyvenime (**16 lentelė**).

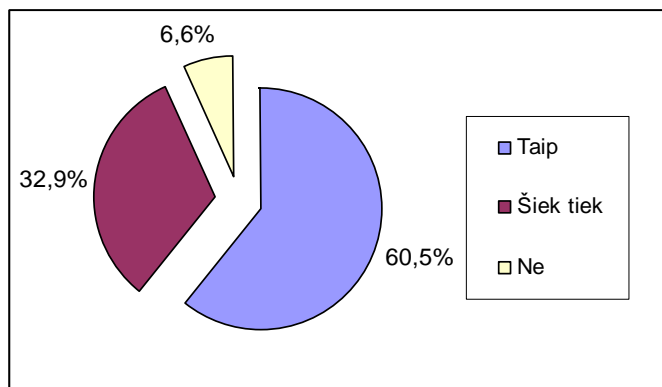
16 lentelė. Slaugytojos įtaka studentų žinioms sveikos mitybos klausimais

Ar žinote sveikos mitybos principus	Slaugytoja yra teikusi informacija sveikos mitybos klausimais	Slaugytoja neteikė jokios informacijos sveikos mitybos klausimais	Iš viso:
Taip	7	143	150
Ne	-	4	4
Nevisiškai, trūksta žinių	2	64	66
Ne, nes tuo nesidomiu	1	7	8
Iš viso:	10	218	228

$p > 0,624$

Pasinaudojus “chi kvadrato (χ^2)” metodu, gavome statistiškai nepatikimus duomenis, kad slaugytojos vaidmuo teikiant informaciją studentams yra menkas ($p = 0,624$, $\chi^2 = 1,757$, $Df = 3$). Didžioji dalis nėra gavusi jokios informacijos iš slaugytojos.

Pasiteiravome studentų, ar juos domina informacija mitybos temomis ir ar ji jiems yra reikalinga (**18 pav.**).



18 pav. Informacijos mitybos temomis poreikis

Iš **18 pav.** matyti, jog didžiajai daugumai (60,5%) respondentų informacija yra reikalinga ir dominanti. Trečdaliui bent šiek tiek ši informacija dominanti ir yra reikalinga.

Pabandėme iškelti hipotezę, jog merginoms informacija apie mitybą yra kur kas įdomesnė ir ar joms jos reikia daugiau (**17 lentelė**)

17 lentelė. Informacijos poreikis mitybos klausimais priklausomai nuo studentų lyties

Ar informacija apie mitybą yra reikalinga ir dominanti	Vaikinai	Merginos	Iš viso:
Taip	28	110	138
Šiek tiek	27	48	75
Nedomina	8	7	15
Iš viso:	63	165	228

$p < 0,004$

Pasinaudojus “chi kvadrato (χ^2)” metodu, gavome, kad lytis turi įtakos domėjimuisi sveikos mitybos klausimais ($p < 0,004$, $\chi^2 = 11,302$, $Df = 2$). Merginoms ši informacija yra kur kas įdomesnė nei vaikinams.

5. REZULTATŲ APTARIMAS

Mitybos dėsniai, vyraujantys mūsų šalyje, ilgą laiką buvo prisitaikę prie žemės darbų. Daugiausiai žmonės valgydavo rytais, prieš darbą ir vakare, po darbų laukuose. Tėvynainiai valgydavo pagrindinį dienos maistą vakarais, bet ne prieš nakties miegą. Iki miego jie daug ką nuveikdavo, pargindavo gyvulius. Vidudienį žmonės lengvai užkasdavo, atsigaivindavo rūgpieniu, gira. Panašiai valgydavo žmonės visuose agrariniuose kraštuose. Kasdieninis gyvenimo ritmas diktavo savo mitybos ritmą. Besikartojant šiam ritmui, formavosi besąlyginis refleksas, aprašytas rusų fiziologo Pavlovo. Atėjus laikui valgyti ima daugiau skintis virškinimo sulčių, atsiranda apetitas, noras valgyti, o pavalgis – maistas geriau suvirškinamas (3,9). Remiantis mitybos fiziologija, suaugusiam žmogui gyvenant kitomis nei mūsų protėviai sąlygomis ir gyvenimo bei darbo krūviui, rekomenduojama valgyti 3 – 4 kartus per dieną: pusryčius, priešpiečius (arba pavakariai), pietus ir vakarienę (3). Racionalios mitybos pagrindas – tai valgymas kas dieną toms pačiom valandom, pusryčiams ir pietums valgant daugiau nei du trečdalius maisto davinio teikiamų kalorijų, o vakarienei mažiau nei trečdalį (9). Toks paskirstymas susijęs su maisto teikiamos energijos poreikiais, išskylančiais dieną dirbant tiek fizinį, tiek intelektualinį darbą.

Studijuojant universitete iš pagrindų pasikeičia studentų dienos režimas, taip pat jų darbo krūviai, jie nesulyginami su tais, kurie būdavę mokyklose. Neretai studentai atvažiuoja į didmiestį, pradeda gyventi savarankiškai nuo tėvų, todėl neretai jų mityba pakinta, skiriasi nuo tos, kuri būdavo gyvenant su tėvais ir besimokant mokykloje. Studentai dažniausiai neskiria daug laiko rinkdamiesi maistą, o dėl didelio užimtumo renkasi greitai paruošiamą ir dažniausiai nesveiką maistą, kurį jiems reikia tik pasišildyti ir nereikia ilgai gaminti. Pradėję gyventi savarankiškai studentai dažnai stokoja pinigų, todėl kartais bando taupyti mitybos sąskaita.

Šiais laikais gyvenimo tempas pasižymi veržlumu, o ir studijos dažnai būna intensyvios. Be to, dažnas studentas po studijų dirba, norėdamas užsidirbti daugiau pinigų pramogoms, kelionėms. Studentams dažniausiai trūksta laiko net pavalgėti, jiems sutrinka mitybos režimas, buvęs įprastas gyvenant tėvų namuose. Besimokantieji dažniausiai valgo tada, kai turi laisvo laiko, kas dieną vis kitu laiku, prisitaikius prie

studijų grafiko. Valgymų skaičius per parą ir kiekybinis maisto paskirstymas atskirų valgymų metu būna neracionalus. Blogiausia tai, kad didžiausiais maisto kiekis suvalgomas vakarais, prieš miegą.

Savo darbe analizavome valgymo įpročius, paplitusius tarp Lietuvos studentų ir juos lyginome su įpročiais, vyraujančiais mokinių gyvenime. Nustatėme, kad daugiau nei trečdalis (36%) studentų nevalgo pusryčių, jų mitybos režimas yra neracionalus. 17% medikų ir 7% kitų specialybių studentų per parą valgo tik 2 kartus, pusryčius ir vakarienę. Daugiau nei pusė (56%) respondentų atsakė, jog užkandžiauja tarp pagrindinių valgymų (sausainiais, obuoliais, sultimis). Tuo tarpu tik 15% moksleivių dažniausiai nevalgo pusryčių, o beveik trečdalis apklaustųjų juos valgo tik kartais, žymiai daugiau moksleivių (74%) atsakė, jog jie užkandžiauja tarp pagrindinių valgymų. O pietums suvalgyti didžioji dauguma 77 (34%) skiria tik 10 minučių.

Lietuvoje 2005 metais buvo atliktas tyrimas, apklausiant 349 Kauno medicinos universiteto Medicinos ir Farmacijos fakulteto 1 ir 3 kurso studentus medikus. Paaiškėjo, kad studentai valgo nereguliariai. Palyginus merginų ir vaikinų valgymo įpročius, nustatyta, kad skyrėsi valgymo laikas bei valgymų skaičius. Net 40 % pirmo kurso merginų ir 58 % vaikinų nesilaikė mitybos režimo. Tik 31 % studentų valgė 4 kartus per dieną (37).

2004 metais anketavimo būdu buvo tirtos 265 korėjietės ir japonės studentės nuo 19 iki 25 metų amžiaus. Šio tyrimo tikslas buvo sužinoti ir palyginti šių šalių studentėlių žinias apie mitybą, mitybos įpročius, palyginti šių šalių studentėlių KMI ir jų idealaus KMI suvokimą. Ištirta, kad Japonijoje studentės valgydavo sveikiau nei Korėjoje. Japonės pusryčius valgė kasdien, tuo tarpu Korėjoje pusryčiai nėra populiarūs. 59% korėjiečių valgydavo tik du kartus per dieną, o dauguma (89%) japonių studentėlių teigė, kad valgo per dieną tris kartus. Korėjoje studentės valgė vaisius ir gėrė alkoholinius gėrimus žymiai dažniau nei Japonijoje.

Lyginant Lietuvos studentų valgymo įpročius su Azijos šalyse gyvenančių ir studijuojančių studentų įpročiais, jie beveik nesiskiria. Pusryčius nevalgymas tampa kosmopolitišku požymiu. Japonės studentės atsakingiau žiūri į mitybos režimą ir valgo dažniausiai 3 kartus per dieną.

Lietuviai studentai, kaip paaiškėjo tyrimo metu, nemėgsta valgyti grūdinių kultūrų, ryžių, grikių kruopų, rupaus malimo duonos gaminių. Grūdiniai maisto produktai sudaro pamatinę mitybos piramidės dalį, daugiau nei pusė iš maisto gaunamos energijos turėtų būti gaunama iš stambiamolėkulinių angliavandenių, kurių gausu duonoje, kruopose. 9 (4%) apklaustų respondentų visai nevalgo grūdinių produktų.

Pomėgis valgyti kitus maisto produktus iš sveiko maisto piramidės yra taip pat įvairus. Nustatėme, kad kasdien tik trečdalis (apie 28%) studentų vartoja daržoves ir vaisius. 25 (11%) apklaustieji pieniškus produktus vartoja tik 1 – 2 kartus per mėnesį. 9 (4%) respondentai visai nevalgo mėsos. Mėsos baltymai turi visų nepakeičiamų amino rūgščių, taip pat mėsa yra vienas iš vitamino B šaltinis. Beveik pusė respondentų 112 (49%) žuvį valgo tik kelis kartus į mėnesį, o 17 (8%) atsakė, jog išvis jos niekada nevartoja. Žuvis – tai puikus lengvai virškinamų, aukštos kokybės gyvūninių baltymų šaltinis (8). 99 (43,4%) studentų saldumynus valgo kelis kartus į savaitę, o kasdien juos vartoja net 97 (43%). 108 (47%) atsakė, kad valgo tada, kai jaučiasi išalkę ir saldumynus valgo kaip užkandį. Palyginus duomenis su moksleivių apklausa, nustatėme, kad net 12% vyresnių klasių mokinių grūdinius maisto produktus valgo labai retai. 5% iš viso nevalgo mėsos ir žuvies, didelė dalis, ir net 11% moksleivių nevartoja pieno ir jo produktų. O saldumynų vartojimas taip pat yra didelis, kasdien juos valgo pusė atsakiusių respondentų. Saldumynai turėtų būti vartojami mažiausiai, nes jie turi labai mažai vertingų medžiagų ir yra tik energijos šaltinis (8).

Lyginant studentų ir moksleivių kasdieninio maisto mitybos ypatumus, nustatėme, kad moksleiviai valgo prastai. Mažai valgo mėsos, žuvies ir pieno produktų. Pienė yra biologiškai vertingų amino rūgščių, reikalingų augimui. Pienas – tai produktas, kurio baltymai labai naudingi, vertingesni už mėsos ir žuvies baltymus, be to, jie geriau virškinami ir ypač naudingi naujų ląstelių gamybai, taip pat tai yra kalcio šaltinis.

Tiek studentai, tiek mokiniai per mažai valgo žuvies, per daug valgo saldumynų. Studentai atrodo tampa savarankiškesni, pasirenka maistą pagal pomėgį, tačiau ne visada tinkamai. Dažnai prastesnę maisto kokybę atsveria maisto kiekybė.

Vaisių ir daržovių žmonės turėtų suvalgyti nuo 2 iki 5 – 7 porcijų per dieną, remiantis PSO rekomendacijomis. Vaisiuose ir daržovėse yra daug maistinių skaidulų, kalcio, magnio, kalio, folio rūgšties, vitaminų, fitochemikalų. Maistinės skaidulos ypač

vertingos, nes blokuoja cholesterolio įsisavinimą žarnyne, mažina gliukozės kiekį kraujyje, reguliuoja tulžies rūgščių apykaitą, šalina kancerogenus, aktyvina žarnyno peristaltiką.

Kaip paaiškėjo iš tyrimo, atlikto 2005 metais KMU, Medicinos ir Farmacijos fakulteto 1 ir 3 kurso tik 20% studentų suvalgo 400 g daržovių, siūlomų suvalgyti per dieną pagal PSO rekomendaciją. Studentai medikai, ypač vaikinai vartoja per daug gyvulinės kilmės riebalų. Kas septintas studentas valgo per sūrų maistą. Studentai nepakankamai valgo duonos, bulvių, kruopų ir kitų produktų sudarančių mitybos piramidės pagrindą (37). Panašiai mažiai daržovių valgė Kretos (Graikija) medicinos universiteto studentų. Jų valgiaraštyje vyravo gyvulinės kilmės riebalai (37). Matyt, „hamburgerių mada“ – amerikietiškas valgymo stilius įsivyrėja šalyje, kuri garsėja pačia sveikiausia virtuve.

Didžioji dauguma respondentų atsakė, jog išgeria vandens ir kitų gėrimų nuo 1,5 iki 2 litrų. Vanduo organizmui labai svarbus, kadangi sudaro didžiausią kūno dalį: jauno žmogaus organizme – apie 70% (8). Pagrindinė vandens reikšmė ta, kad organizme jis sudaro terpę, kurioje vyksta įvairiausios cheminės reakcijos. Su geriamu vandeniu ir kitais skysčiais žmogaus organizmas gauna mineralinių medžiagų. Vandens iš organizmo yra pašalinama tiek kiek jo gaunama, taigi susidaro vandens balansas. Vanduo reikalingas organizmui pernešti maistui, užpildyti ląstelėms bei išplauti visoms nereikalingoms ir kenksmingoms medžiagoms. Merginos vandens turėtų išgerti 1,5 litro, vaikinai – 2 litrus (32).

Nustatyta, kad opaligės atsiradimui įtakos gali turėti netinkama mityba (nereguliarus, retas maitinimasis, aštrus, prieskoningas, grubus maistas) (36). 84 (36,8%) respondentai atsakė, jog aštrų maistą vartoja kasdien. Riebų, greitai paruošiamą maistą nors kelis kart per mėnesį valgo maždaug pusė studentų. Keptą maistą daugiau nei pusė 52 (22,8%) atsakiusiųjų valgo kasdien, tuo tarpu ant grilio keptas maistas nėra populiarus, jo niekada nevalgo 103 (45,2%) studentai. Greitai paruošiamą maistą į savaitę bent kelis kartus renkasi 47 (51,6%) medicinos fakulteto studentų ir 60 (43,8%) iš kitų fakultetų.

Išanalizavus duomenis matome, jog medicinos fakulteto studentai maitinasi šiek tiek rečiau, renkasi riebius, aštrius, prieskoninius maisto produktus, tačiau greito maisto neatsisako beveik pusė medikų.

Šiais laikais kai visos pastangos yra dedamos žmogui palengvinti jo gyvenimą ir buitį, darbas tapo labiau protinis, dažnai studentai dirba prie kompiuterio, taigi ir eikvojamos energijos sąnaudos taip pat mažėja, todėl mažas fizinis aktyvumas yra daugelio ligų (išeminės širdies ligos, arterinės hipertenzijos, storosios žarnos vėžio, nuo insulino nepriklausomo cukrinio diabeto ir, žinoma, nutukimo) rizikos veiksnys. Nustatėme, kad 48% studentų visai nesportuoja ir neužsiiminėja jokia fizine veikla po studijų ar laisvalaikio. Palyginus duomenis su moksleivių apklausa, gavome, kad po pamokų papildomai sportavo 81 moksleivis (62%).

Lietuvos kūno kultūros asociacijos 2005 m. atlikto Lietuvos moksleivių fizinio aktyvumo tyrimo duomenimis, 85,8 % Lietuvos mokinių yra nepakankamai fiziškai aktyvūs. Vilniaus mieste sveikatą stiprinantis fizinis aktyvumas būdingas tik 9,9 % mergaičių ir 22,4 % berniukų (16).

Vertinant respondentų svorį, buvo rasta, jog didžioji dauguma studentų (71 %) pagal KMI standartus turi normalų kūno svorį. Nustatėme, jog studenčių turinčių normalų KMI yra beveik dvigubai daugiau nei mokyklinio amžiaus merginų. Tačiau studentės merginos dažniau turėjo mitybos nepakankamumą, nei moksleivės. Mūsų tiriamųjų 15 % merginų ir 2% vaikinių turi mitybos nepakankamumą. Liesinančios dietos dažniau laikėsi merginos. Tačiau koreliacinė analizė parodė, kad pasirinkimą laikytis dietos lytis neįtakoja ($r = -0,0233$, $p < 0,001$).

Antsvorį turinčių studentų vaikinių buvo žymiai daugiau nei moksleivių vaikinių tarpe. Tačiau merginų turinčių antsvorį yra daugiau tarp moksleivių. Nutukusių studentų ir moksleivių santykis yra panašus, tačiau atsilieka nuo pasaulyje atliktų tyrimų rezultatų.

Lyginant su KMU atliktais tyrimais, ilgiau studijuojant, nutukusių studenčių skaičius didėja, o vaikinių mažėja. Panašūs duomenys pateikti 2003 metais YRBS (Jaunimo rizikingos elgsenos centras). 27% aukštųjų mokyklų studentų turi antsvorį arba linkę į nutukimą. Ištyrus vengrus studentus, antsvoris ir pilvinis nutukimas vyravo tarp vaikinių. Straipsnyje nurodoma, jog didelės įtakos antsvoriui turėjo netinkama dieta ir žinių apie sveiką mitybą stygius (37). Dar didesnis nutukimo laipsnis rastas tarp JAV

studentų. 35 % studentų kūno masės indeksas buvo didesnis nei 25, 46 % studentų bandė koreguoti antsvorį, iš jų 54 % moterų ir 41 % vyrų svorio kontrolei didino fizinių aktyvumą bei laikėsi dietos. Vertinant studentų mitybos įpročius, atsižvelgiant į lytį, pastebėta, kad moterys labiau rūpinasi savo kūno svoriu, jo korekcijai naudoja fizinius pratimus (37). Azijietės studentės rūpinosi idealiu kūno masės indeksu (KMI) ir laikėsi mitybos režimo (23).

Nutukimas yra netiesioginis rizikos faktorius didinantis žmonių mirtingumą, kadangi skatina daugelį susirgimų: cukrinis diabetas, hipertenzija, širdies kraujagyslių ligos, vėžys ir kt. (11). Mūsų tyrimas parodė, kad širdies ligomis serga daugiau nei pusė apklaustųjų šeimos narių, virškinimo trakto ligomis serga beveik trečdalis (27%), daugelis yra nutukę.

Kadangi studentai daug besimokydami patiria daug įtampos, bei streso laikydami egzaminus. O taip pat dėl didelio užimtumo dažnai maitinasi nereguliariai ir netaisyklingai, nustatėme, kad GERL simptomus bent „kartais“ jaučia maždaug trečdalis studentų, maža dalis respondentų simptomus jaučia „dažnai“ ar net „kasdien“. Atsirūgimą, bei rūgštų skonį burnoje „kartais“ jaučia net 100 (44%) besimokančiųjų. Rėmenį, deginimo pojūtį burnoje, darbingumo sumažėjimą jaučia ir vartoja vaistus (*Renni, Almagel, Maalox*) beveik trečdalis apklaustųjų. Nustatėme, kad dalis studentų buvo priversti atsisakyti jiems patinkančio nesveiko maisto ir pradėti sveikiau maitintis, norėdami išvengti GERL simptomų pasireiškimo. Rėmens simptomų pasireiškimo dažnis turi įtakos studentų mitybos įpročių pasikeitimui ($p < 0,04$, $\chi^2 = 8,246$, $Df = 3$).

Literatūros duomenimis, nemaža dalis studentų skundžiasi GERL. Iš 620 studentų, besimokančių Azado universitete, 6% studentų vargino GERL simptomai bent savaitę, 13% – daugiau nei mėnesį. Daugiau GERL simptomų turėjo tie studentai, kurių šeimoje jau kažkas sirgo virškinamojo trakto ligomis (17). Svorio pokyčiai (neseniai priaugtas ar numestas svoris), bei kavos, arbatos vartojimas turėjo ryšį su dažnesniu šios ligos simptomų pasireiškimu (20). Jauni turkai, vyresni nei 20 metų, turintys mažas pajamas (\$75 žmogui per mėnesį), 95% atvejų turėjo simptomų, besitęsiančių savaitę (10% burnos deginimo simptomai, 15,6% atsirūgimo simptomai). Pastebėta, kad GERL simptomai dažnėja su vyresniu amžiumi (17).

Didele dalimi civilizacijoje išsivysčiusių ligų yra susergama, todėl, kad žmonės neturi ar nepakankamai turi informacijos apie sveiką mitybą. Kuo anksčiau jiems būtų suteikta informacija, tuo didesnė tikimybė išvengti šių ligų ateityje. Nors didžioji dalis tirtų studentų ir moksleivių teigia, kad jie žino sveikos mitybos principus ir kas yra sveika mityba, tačiau ištyrus duomenis paaiškėjo, jog tik du trečdaliai medicinos fakulteto ir trečdalis kitų specialybių apklaustųjų žinojo sveikos mitybos principus, o kitiems trūko žinių. Kaip ir buvo tikėtasi, medicinos fakultete studijuojančių žinių lygis yra aukštesnis, jie mitybos klausimais turi daugiau informacijos. Nustatėme, kad labiau domisi sveika mityba merginos, nes rūpinasi savo išvaizda ir nori būti lieknos. Kaip ir tirtų moksleivių, studentų motyvacija pasirinkti sveikesnį maitinimosi būdą, remiantis teorinėmis sveikos mitybos žiniomis, dar yra per silpna. Tačiau savo darbe nustatėm, kad studentai turėdami daugiau informacijos sveikos mitybos klausimais yra labiau motyvuoti sveikiau maitintis nei moksleiviai. Koreliacinė analizė parodė, kad egzistuoja statistikai patikimas ryšys tarp tiriamųjų žinių turėjimo ir jų panaudojimo, keičiant savo mitybos įpročius ($r=0,064$, $p<0,001$).

Mūsų tyrime studentų, kaip ir moksleivių kasdieninio maisto pasirinkimą labiausiai įtakoja skoninės savybės, pomėgis, ligų profilaktika, pomėgis, sveikatos gerinimas. Ryškių skirtumų tarp skirtingų specialybių studentų atsakymų nerasta. Tačiau gauti rezultatai parodo, jog medicinos fakulteto studentai maitinasi sveikiau, nei studentai, kurie studijuoja kitas su medicina nesusijusias specialybes. Medikai turi daugiau motyvacijos kasdien rinktis įvairesnius maisto produktus, kurie geriau užtikrina, jog organizmas gaus jam reikalingų medžiagų ir bus užtikrinti visi organizmo gyvybiniai poreikiai.

Maistui nusipirkti didžioji studentų dalis turi pinigų, tačiau 9% skundžiasi pinigų trūkumu. Sveikatos gerinimas, ligų profilaktika respondentams nėra svarbu, pagal šį kriterijų kasdien maistą renkasi tik 7 (5%). Literatūros duomenimis, visuomenės sveikatos bakalaurų ir magistrų apklausa parodė, kad maisto produktus pagal skonį rinkosi 89 respondentai (80,9%), pagal galimą sveikatinantį poveikį 48 (43,6%), pagal kainą 45 (41%), šeimos įtakoti 37 (33,6%) (38).

Analizuojant, kokie yra pagrindiniai informacijos šaltiniai sveikos mitybos klausimais, net pusė medicinos fakulteto studentų ir tik 3 (2,2%) kitų universitetų

studentai atsakė, jog daugiausiai informacijos gauna universitete per paskaitas, kiti informacijos šaltiniai yra spauda, internetas, radijas, televizija, yra taip pat populiarios informavimo priemonės. Tuo tarpu, sveikatos priežiūros įstaigose studentai negauna jiems rūpimos informacijos apie mitybą. Tik 22% studentų ir moksleivių apie mitybą yra kalbėję šeimos gydytojai. Nustatėme, kad slaugytojos vaidmuo teikiant informaciją respondentams yra menkas ir nepakankamas. Mažiausiai su jaunuoliais sveikos mitybos klausimais yra kalbėjusios slaugytojos. Moksleiviai daugiausiai informacijos gauna iš masinių informacijos priemonių, spaudos, taip pat iš draugų, bei tėvų, o mažiausiai sužino poliklinikoje ir mokykloje pamokų metu. Didžiąją daugumą (61%) respondentų informacija yra reikalinga ir dominanti, trečdaliui bent šiek tiek. Merginoms ši informacija yra kur kas įdomesnė nei vaikinams. Studento lytis turi įtakos domėjimuisi sveikos mitybos klausimais ($p < 0,004$, $\chi^2 = 11,302$, $Df = 2$).

Iš turimų duomenų galime daryti išvadą, jog medicinos fakulteto studentai gauna žymiai daugiau moksliskai pagrįstų žinių ir sugeba pasirinkti teisingus maitinimosi būdus nei kiti studentai, kurių pagrindinės informacinės priemonės yra spauda, internetas, ir kitos masinės informavimo priemonės, kurios ne visada teikia moksliskai pagrįstus duomenis. Panašūs tyrimo rezultatai gauti, atliekant didelę apklausą VU MF 2007 m. Paaiškėjo, kad 75% medicinos studentų ir 69% slaugos bakalaurų yra pakankamai informuoti medicinos klausimais. Už mitybos žinių reikalingumą bendram išsilavinimui dažniau pasisakė penkto ir šešto kursų studentai (38). KMU atlikti tyrimai parodė, kad 49 % merginų ir 35 % vaikinų norėtų gauti daugiau informacijos apie sveiką mitybą studijų metu (37). Indijoje 80% besimokančių būsimų medikų taip pat pripažino, kad sveika mityba yra labai svarbi dabartiniame gyvenime ir ateityje norint išvengti ligų (33).

6. IŠVADOS

1. Didesnės dalies studentų medikų mityba yra neracionali ir nesubalansuota, tik trečdalis maitinasi pagal sveikos mitybos principus. Tačiau VU Medicinos fakulteto studentai maitinasi sveikiau nei kitų universitetų studentai ne medikai, nes geriau informuoti apie sveikos mitybos principus. Studentų kasdienio maisto pasirinkimą labiausiai įtakoja skolinės savybės, pomėgiai, piniginės pajamos, atsiradę virškinimo sistemos negalavimų simptomai. GERL simptomus jaučia net 44% tiriamųjų.
2. Didžiajai daugumai (61%) visų studentų informacija apie mitybą yra reikalinga ir dominantė. 50% tirtų medicinos fakulteto studentų ir 2,2% kitų universitetų studentų ne medikų daugiausiai informacijos apie sveiką mitybą gauna universitete per paskaitas, kiti informacijos šaltiniai yra spauda, internetas, televizija. 22% studentų žinių gavo iš šeimos gydytojo, mažiausiai su jaunuoliais sveikos mitybos klausimais yra kalbėję slaugytojai.
3. Dviejų trečdalių Medicinos fakulteto žinios apie sveikos mitybos principus yra išsamios ir moksliskai pagrįstos. Studentų požiūris į netradicinius maitinimosi būdus (pagal kraujo grupes, laikantis liesinančių dietų) yra neigiamas. Merginos turi daugiau žinių sveikos mitybos klausimais nei vaikinai. Koreliacinė analizė parodė, kad egzistuoja statistiškai patikimas ryšys tarp tiriamųjų žinių ir jų panaudojimo praktikoje ($r=0,064$, $p<0,001$). Kitų universitetų tik trečdalis studentų žinios apie sveikos mitybos principus yra išsamios ir moksliskai pagrįstos.
4. Moksleivių mityba taip pat yra nesubalansuota, tačiau jų maitinimosi režimas yra geresnis. Tiek studentai, tiek mokiniai per mažai valgo žuvies, pieno produktų, per daug valgo saldumynų. Moksleivių informuotumas mitybos klausimais yra panašus kaip ir nemedicininė specialybių studentų.

7. PRAKTINĖS REKOMENDACIJOS

Kuo ankščiau jaunimui bus suteikta informacija apie sveiką mitybą, tuo didesnė tikimybė, jog ateityje galima bus išvengti daugumos civilizacijos pasakoje išsivysčiusių ligų.

Kvalifikuoti slaugytojai savo darbo vietose (sveikatos priežiūros centruose, ligoninėse, mokyklose) turėtų:

1. Skatinti jaunų žmonių motyvaciją sveikai maitintis, pasakoti apie sveikos mitybos reikšmę, netinkamos mitybos įtaką sergamumui, akcentuoti fizinio aktyvumo reikšmę ir skatinti jaunuolius kuo daugiau judėti. Supažindinti su profilaktinėmis mitybos priemonėmis, esant rizikos veiksniams susirgti paveldimomis metabolinėmis (nutukimu, cukriniu diabetu, hipertenzine liga, osteoporozė, podagra) ir kitomis ligomis.
2. Įsteigti darbo vietose sveikos mitybos klubą, kuris veiktų bent kartą per savaitę. Šviečiamosios veiklos skleidimo būdai gali būti įvairūs:
 - slaugytojų paskaitos įvairiais mitybos klausimais,
 - teminių pokalbių organizavimas su gydytojais specialistais,
 - informacinės stendinės medžiagos kūrimas,
 - sveikatos priežiūros centro internetinės svetainės kūrimas mitybos ir ligų profilaktikos klausimais.
3. Kiekviena slaugytoja turėtų būti kompetentinga mitybos klausimais, žinoti racionalios mitybos pagrindus. Ji turėtų mokėti suskaičiuoti pacientų KMI, paros energijos kalorijų poreikius (bazinį metabolizmą), remiantis pacientų gyvenimo būdu ir darbo pobūdžiu, padėti sudaryti dienos valgiaraštį rizikos grupės (sergant nutukimu, cukralige, hipertenzine liga) pacientams.

Papildoma rekomendacija:

1. Sudarant studijų programas, reikėtų įtraukti Lietuvos universitetuose ne medicinos fakultetuose bent įvadinį kursą apie sveikos mitybos principus, kurį galėtų dėstyti kvalifikuota mitybos klausimais slaugytoja. Būtina stiprinti studentų motyvaciją ir tęsti švietimą pasirenkamosiose paskaitose, ruošiant diskusijas, teminius seminarus.

8. LITERATŪRA

1. Ožeraitienė V. : Mitybinės būklės vertinimas. Vilnius, 2004 p. 5, 7, 10, 57
2. Mikalaukaitė D. : Racionali mityba – sveikatos pagrindas. Vilnius, 1975 p. 3 – 5, 40 – 41
3. Lažauskas R. : Mityba ir sveikata. Kaunas, 2005 p. 4 – 6, 60 – 62, 74 – 76
4. Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministerija. Prieiga per Internetą: < <http://www.sam.lt/lt/sritys/medikas-pataria/gyvensena/mityba/> > [žiūrėta 2007 10 18]
5. Pokrovskis A. : Sveika mityba. Vilnius, 1992 p. 15
6. BMI calculator (KMI skaičiuoklė). Prieiga per Internetą: < <http://www.bmi-calculator.net/bmr-calculator/harris-benedict-equation/> > [žiūrėta 2007 10 18]
7. Merkienė V., Murauskienė N. : Racionali mityba ir sveikas maistas mokyklose. Kaunas, 1998 p. 5
8. Šurkienė G. , Stukas R. : Įvairaus amžiaus vaikų mityba ir jos vertinimas. Vilniaus universiteto leidykla, 2003 p. 23, 26, 27, 52 – 53, 55 – 69, 71 – 89, 100 – 101
9. Stukas R.: Sveika mityba. Vilnius, 1999 p. 23, 38
10. Kondrackienė J. : Dietinė mityba. Vilnius, 1979 p. 40, 145
11. Mikalaukaitė D. : Profilaktinė mityba. Vilnius, 2003 p. 109, 110
12. National Health and Nutrition Examination Surveys. Prieiga per Internetą: < <http://www.cdc.gov/nchs/data/nhanes/databriefs/overwght.pdf> > [žiūrėta 2007 10 18]
13. Lietuvos Respublikos slaugos praktikos įstatymas 2001 m. 06 28 d. Nr. IX – 413 Vilnius
14. Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministerija, MN 91. Prieiga per Internetą: < <http://www.sam.lt/lt/sam/teisine-informacija/ta-pilnas/?strid=156349> > [žiūrėta 2007 10 18]
15. Stukas R. : Medicinos teorija ir praktika, 2006, tomas 12, Nr.3. Prieiga per Internetą: <http://www.mtp.lt/files/MTP_2006_3.pdf> [žiūrėta 2008 03 18]

16. GERL Monrealio definicija ir klasifikacija. Prieiga per Internetą: <[Am J Gastroenterol 2006;101:1900-1920](#)> [žiūrėta 2008 02 21]
17. GERL sergamumo paplitimas pasaulyje. Prieiga per Internetą: <[www.blackwellsynergy.com, Bors et al. Am J Gastroenterol 2005;100: 1 – 7, 759 – 65](#)> [žiūrėta 2008 02 21]
18. GERL sergamumo paplitimas pasaulyje. Prieiga per Internetą: <[Chen M et al. Scand J Gastroenterol 2005;40:750-67](#)> [žiūrėta 2008 02 21]
19. Bierontienė D. : Gastroenterologija, Vilnius, Petro ofsetas, 2001 p. 38 – 40
20. GERL pasireiškimą jauname amžiuje įtakojančių faktorių tyrimas. Prieiga per Internetą: <[www.medline.com PMID: 17143368](#)> [žiūrėta 2008 02 21]
21. H. Pylori paplitimo šeimyninės anamnezės tyrimas. British Medical Journal, 1999 08 28. Prieiga per Internetą: <[http://findarticles.com/p/articles/mi_m0999/is_7209_319/ai_55881074](#)> [žiūrėta 2008 03 21]
22. Japonijos ir Korėjos studentų mitybos tyrimas. Nutrition journal, 2005 4:31. Prieiga per Internetą: <[http://www.nutritionj.com/articles/browse.asp?date=10-2005](#)> [žiūrėta 2008 02 15]
23. Kinijos universiteto studentų mitybos ir žinių apie ją tyrimas. Nutrition journal, 2005 4:4. Prieiga per Internetą: <[http://www.nutritionj.com/content/4/1/4](#)> [žiūrėta 2007 10 18]
24. Apžvalginė paskaita: Mokinių fizinis aktyvumas (Amstrong N., Welsman J. (1997). *Young people & Physical Activity*. Oxford University press, 1714 references). Prieiga per Internetą: <[ppt] [www.ikka.lt/get.php?f.837](#)> [žiūrėta 2007 10 18]
25. Vaikų ligų propedeutika. Prieiga per Internetą: <[doc][http://www.nac.mf.vu.lt/atsisiusti/mokslai/egzaminai/Valstybiniai/Motinos%20ir%20vaiko/Vaiku%20ligu%20propedeutika.doc](#)> [žiūrėta 2007 10 18]
26. Mokyklinio amžiaus vaikų nutukimą įtakojančių veiksnių įvairiose pasaulio šalyse tyrimas. The international journal of behavior nutrition and pchisical activity 2006. Prieiga per Internetą: <[http://www.ijbnpa.org/articles/browse.asp](#)> [žiūrėta 2007 10 18]

27. Šiaulių kraštas. Prieiga per Internetą: < <http://www.skrastas.lt/?data=2004-03-30&all=1> [žiūrėta 2007 10 18]
28. Moku.lt. Prieiga per Internetą: < http://www.moku.lt/darbai/moku.lt_opalige > [žiūrėta 2007 10 18]
29. Pediatrija. Prieiga per Internetą: < <http://www.tianshi-bap.com/pediatrija.html> > [žiūrėta 2008 01 15]
30. Moku.lt. Prieiga per Internetą:
<http://www.moku.lt/darbai/moku.lt_cukrinis_diabetas > [žiūrėta 2008 01 15]
31. Vaikų ligos, Vilnius 2003, p. 249
32. Doc. dr.V. Ožeraitienės dėstyta dietologijos paskaita
33. Kanados gydytojo žinių apie mitybą tyrimas. Journal of the american college of nutrition. Prieiga per Internetą :
< <http://www.jacn.org/cgi/content/abstract/18/1/26> > [žiūrėta 2008 02 05]
34. Journal of extention. Prieiga per Internetą:
< <http://www.joe.org/joe/1985winter/a6.html> > [žiūrėta 2008 01 15]
35. American dietetic association. Prieiga per Internetą:
< http://www.eatright.org/cps/rde/xchg/ada/hs.xsl/media_3851_ENU_HTML.htm > [žiūrėta 2008 01 15]
36. Sveikas.lt. Prieiga per Internetą:
<http://www.sveikas.lt/ligos_placiau2.asp?IID=272&id=&id2=&linkID > [žiūrėta 2008 01 15]
37. Studentų medikų mitybos ypatybės, Medicina (Kaunas), 2007, 43(2). Prieiga per Internetą: < <http://medicina.kmu.lt/0702/0702-09l.pdf>> [žiūrėta 2008 05 10]
38. VU MF studentų mitybos ir žinių apie ją tyrimas. Prieiga per Internetą:
<<http://search.delfi.lt/cache.php?id=716B68BB317B4B84>> [žiūrėta 2007 10 10]

Anketa (1 PRIEDAS)

VILNIAUS UNIVERSITETAS

Mitybos įpročių ir žinių apie mitybą įvertinimas

Apklauso data: metai..... mėnuo..... diena.....

Gerbiamieji,

Šio tyrimo tikslas yra išsiaiškinti studentų mitybos įpročius ir jų turimas žinias apie sveiką mitybą. Anketa yra anoniminė, o surinkti duomenys bus panaudoti apibendrintai. Prašome atidžiai perskaityti klausimus, o kiekvienam klausimui parinkite tinkamą atsakymo variantą, apveddami numerį, arba galite pateikti savo suformuluotą atsakymą. Iš anksto dėkojame už dalyvavimą apklausoje ir nuoširdumą!

- **Bendrieji klausimai:**

1. Kiek Jums metų:
2. Lytis: a) Vyriška b) Moteriška
3. Tautybė:
4. Koks Jūsų ūgis (metrais)
5. Koks Jūsų svoris (kg)
6. Per paskutines 2 savaites Jūsų svoris: a) sumažėjo.....kg b) nesikeitė c) padidėjo.....kg

- **Mityba** - šis skyrius bus skirtas išsiaiškinti kokie yra Jūsų mitybos įpročiai

7. Ar keitėsi Jūsų mitybos įpročiai per paskutinius 4 metus?
1) Taip (kas paskatino keisti.....) 2) Ne
8. Ar kada nors laikėtės dietos?
1) Taip 2) Ne
9. Ar dabar laikotės dietos?
1) Taip (jei taip, kodėl?.....) 2) Ne
10. Kaip dažnai Jūs sportuojate
1) Bent 3 valandas per savaitę 2) 5 valandas per savaitę 3) 9 valandas per savaitę 4) Daugiau nei 9 valandas per savaitę 5) Nesportuoju visai
11. Koks Jūsų apetitas?
1) Puikus 2) Geras 3) Vidutiniškas 4) Blogas
12. Kiek kartų per dieną Jūs valgote?
1) 2 kartus 2) 3 kartus 3) 4-5 kartus 4) Kitaip.....
13. Dažniausiai Jūs per dieną:
1) pusryčių nevalgote 2) pusryčiaujate, pietaujate ir vakarienaujate 3) tik pusryčiaujate ir pietaujate 4) tik pusryčiaujate ir vakarienaujate
14. Kiek vidutiniškai laiko skiriate pietums suvalgyti?
1) 5 min 2) 10 min 3) 20 min 4) Kitaip
15. Ar užkandžiaujate (pyragaitis, sausainis, obuolys, sultys) tarp pagrindinių valgymų?

1) Taip 2) Ne 3) Kartais

16. Jei vartojate pieno produktus, tai kaip dažnai?

1) Nevartuju visai 2) 1-3 kartus per mėnesį 3) 1-2 kartus per savaitę
4) Kasdien 5) kelis kartus per dieną

17. Kaip dažnai valgote mėsą?

1) Nevalgau visai 2) 1-3 kartus per mėnesį 3) 1-2 kartus per savaitę 4) 3-5 kartus per savaitę 5) Kasdien

18. Kaip dažnai valgote žuvies produktus?

1) Nevalgau 2) 1-3 kartus per mėnesį 3) 1-2 kartus per savaitę 4) Kasdien 5) Kitaip.....

19. Jei valgote rūkytus maisto produktus, tai kaip dažnai?

1) Nevalgau 2) 1-3 kartus per mėnesį 3) 1-2 kartus per savaitę
4) Kasdien 5) Kitaip.....

20. Kaip dažnai vartojate grūdinius produktus (duoną, grūdų košes ir kt.)?

1) Nevalgau 2) 1-3 kartus per mėnesį 3) 1-2 kartus per savaitę 4) 3-5 kartus per savaitę 5) Kasdien 6) kelis kartus per dieną

21. Kaip dažnai Jūs valgote šviežias daržoves?

1) Bent 1 kartą per dieną 2) 2-3 kartus per savaitę 3) 3-5 kartus per savaitę 4) 2-4 kartus per mėnesį 5) Kelis kartus per dieną

22. Kaip dažnai Jūs valgote šviežius vaisius?

1) Bent 1 kartą per dieną 2) 2-3 kartus per savaitę 3) 3-5 kartus per savaitę 4) 2-4 kartus per mėnesį 5) Kelis kartus per dieną

23. Ar Jūs vartojate maisto papildus (vitaminus, mineralus ir kt.)?

1) Taip 2) Ne

24. Ar dažnai valgote saldumynus?

1) Bent 1 kartą per dieną 2) 2-3 kartus per savaitę 3) 2-4 kartus per mėnesį
4) Nevalgau 5) Kitaip.....

25. Ar dažniau saldumynus valgote kaip užkandį, kai jaučiatės išalkęs, ar kaip desertą, po valgio?
(Pasirinkti 1 dažnesnį atsakymą)

1) Valgau kai jaučiuos išalkęs kaip užkandį 2) Valgau kaip desertą, po valgio

26. Kiek vidutiniškai cukraus suvartojate per dieną (pvz: pasaldinti arbatą, kavą ir kita)?

1) Nevartuju visai 2) Iki 3 arbatinių šaukštelių 3) 4-5 arbatinių šaukštelių 4) Kitaip.....

27. Ar Jūs dažnai valgote sūrų, aštrų (prieskoningą) maistą?

1) Labai dažnai 2) Dažnai 3) Retai 4) Nevalgau

28. Ar dažnai Jūs valgote riebų, aliejuje virtą maistą (bulvių traškučiai, bulvės fri, spurgos, čeburekai ir kita)?

1) Bent 1 kartą per dieną 2) 2-3 kartus per savaitę 3) 2-4 kartus per mėnesį 4) Nevalgau 5) Kitaip.....

29. Ar dažnai Jūs valgote keptą maistą?

1) Bent 1 kartą per dieną 2) 2-3 kartus per savaitę 3) 2-4 kartus per mėnesį 4) Nevalgau 5) Kitaip.....

30. Ar dažnai Jūs valgote ant grilio keptą maistą?

1) Bent 1 kartą per dieną 2) 2-3 kartus per savaitę 3) 2-4 kartus per mėnesį
4) Nevalgau 5) Kitaip.....

31. Ar dažnai vartojate greitai paruošiamą maistą (kibinai, čeburekai ir kita)

1) Nevartuju 2) 1-3 kartus per mėnesį 3) 1-2 kartus per savaitę 4) 3-4 kartus per savaitę 5) 5-6 kartus per savaitę 6) Kasdien

32. Kiek litrų skysčių per dieną jus išgeriate (vanduo, pienas, sultys)
1) 0,5l 2) 1l 3) 1,5l 4) 2l 5) 2,5l

33. Ar Jūsų šeimoje, giminėje yra žmonių sergančių cukriniu diabetu?
1) Taip 2) Ne 3) Nežinau

34. Ar Jūsų šeimoje, giminėje yra žmonių sergančių širdies ligomis (infarktu, padidinto kraujospūdžio liga, stenokardija)?
1) Taip 2) Ne 3) Nežinau

35. Ar Jūsų šeimoje yra žmonių, sirgusių valgymo sutrikimais (nervine anoreksija, bulimija)?
1) Taip 2) Ne 3) Nežinau

36. Ar Jūsų šeimoje, giminėje yra nutukusių žmonių?
1) Taip 2) Ne 3) Nežinau

37. Ar Jūsų šeimoje yra žmonių, sergančių virškinimo trakto ligomis?
1) Taip (kokiomis?.....) 2) Ne

38.

Kaip dažnai per praėjusią savaitę patyrėte šiuos simptomus:	Kasdien (a)	Dažnai (b)	Kartais (c)	Niekada (d)
1) Skausmas krūtinėje ar už krūtinkaulio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Rėmuo ar deginimo pojūtis krūtinėje ar už krūtinkaulio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Atsirūgimas ar rūgštus skonis burnoje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Skausmas ar deginimo pojūtis „po duobute“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Gerklės skausmas ar krenkštėjimas, atsiradęs dėl rėmens ar atsirūgimo rūgščių turiniu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Kaip dažnai dėl šių simptomų jaučiate miego sutrikimus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Kaip dažnai dėl šių simptomų teko atsisakyti patinkančio maisto ar gėrimų?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Kaip dažnai dėl šių simptomų jautėtės nepilnai darbingas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Kaip dažnai tenka vartoti papildomas gydomąsias priemones (tokias kaip soda, Rennie, Akmagelis, Maalox ir kt.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• **Šis skyrius skirtas įvertinti Jūsų žinioms apie mitybą**

39. Koks Jūsų požiūris į dietą, pagal kraujo grupes ją?
1) Teigiamas 2) Neigiamas 3) Neturiu nuomonės 4) Nežinau kas tai yra

40. Kokia Jūsų nuomonė į žarnyno valymo procedūras, lieknėjimo tikslais?
1) Teigiama 2) Neigiamas 3) Neturiu nuomonės 4) Nežinau kas tai yra

41. Iš kur daugiausiai gaunate žinių apie sveiką mitybą?
1) Radijo ir televizijos 2) Laikraščių ir žurnalų 3) Internete 4) Universitete, mokykloje 5) Poliklinikoje
6) Iš draugų, tėvų.....7) Kita....

42. Kuris iš medicinos darbuotojų yra kalbėjęs su Jumis apie mitybą?
 1) Šeimos gydytojas 2) Gydytojas – specialistas poliklinikoje 3) Gydytojas ligoninėje 4) Slaugytoja (seselė) mokykloje 5) Slaugytoja poliklinikoje ar ligoninėje 6) Nei vienas
43. Ar žinote sveikos mitybos principus?
 1) Taip 2) Ne 3) Nevisiškai, trūksta žinių 4) Ne, nes tuo nesidomiu
44. Ar žinote kas yra sveikos mitybos piramidė?
 1) Taip 2) Ne
45. Sudėliokite didėjimo tvarka šias maisto medžiagas, tų kurių kasdien reikia suvartoti daugiausiai iki tų, kurių reikia mažiausiai pagal sveikos mitybos piramidės principus? (Įrašykite skaičių 4 prie tų kurių reikia daugiausiai, o skaičių 1 prie tų kurių reikia mažiausiai)
- 1) Saldumynai..... 2) Duona, kruopos, makaronai, bulvės..... 3) Daržovės, vaisiai..... 4) Pieno produktai, mėsa, žuvis.....
46. Ar Jūs valgydamas stengiatės remtis sveikos mitybos principais?
 1) Taip 2) Ne 3) Kartais
47. Pagrindiniai kriterijai, pagal kuriuos renkatės maisto produktus?
 1) Ligų profilaktika, sveikatos gerinimas 2) Šeimos narių įtaka 3) Skoninės savybės 4) Pasirinktos dietos nurodymai 5) Kaina 6) Patinka tas maistas, nors ir nėra sveikas
48. Ar žinote kas yra **kūno masės indeksas (KMI)**?
 1) Taip 2) Ne
49. Ar žinote, kaip apskaičiuoti KMI?
 1) Taip 2) Ne
50. Ar manote, kad Jūsų mityba tinkama (gera) ir su ja gaunate pakankamai maistinių medžiagų?
 1) Taip, manau 2) Ne, nemanau 3) Nežinau
51. Ar patenkintas savo išvaizda?
 1) Visiškai 2) Dažniausiai 3) Vidutiniškai 4) Šiek tiek 5) Ne
52. Ar turite pakankamai energijos kasdieniniam gyvenimui?
 1) Visai neturiu 2) Šiek tiek 3) Vidutiniškai 4) Dažniausiai 5) Visiškai pakankamai
53. Ar Jums užtenka pinigų savo mitybos poreikiams patenkinti?
 1) Visiškai 2) Dažniausiai 3) Vidutiniškai 4) Nelabai 50% ne
54. Ar informacija apie mitybą Jums reikalinga ir Jus domina?
 1) Taip 2) Šiek tiek 3) Nedomina

Nuoširdžiai dėkojame Jums už dalyvavimą tyrime ir vertingą pagalbą. AČIŪ!