**Dr Gordana Macanović** UDC 043(001.8)159.94.613.2 Visoka medicinska i poslovno-tehnološka škola, Originalni naučni rad Šabac, Republika Srbija

**NAVIKE STUDENATA VEZANE ZA ISHRANU**

SAŢETAK: Cilj istraţivanja jeste utvrditi navike kod studenata vezane za ishranu, u prvom redu otkriti nepravilnosti vezane za broj obroka i vrstu konzumiranja namirnica.

Ova studija je obuhvatila 410 studenata prve, druge, treće i četvrte godine studija. Istraţivanje je dizajnirano u obliku studije preseka, a uzorak je napravljen slučajnim izborom, uz korišćenje anketnog upitnika sa zatvorenim odgovorima u različitim varijantama.

Od 410 anketiranih studenata, ţena je 215 (52,4%), a muškaraca je 195 (47,5%). Najveći broj studenata 166 (40,4%) ima tri obroka dnevno, doručkuje 260 studenata (63,5%). Najčešće namirnice koje koriste u ishrani su meso i jaja 123 studenta (29,9%). Zatim, hleb i pecivo 104 studenta (25,3%), a veoma retko konzumiraju voće i povrće. ZaslaĎene bezalkoholne napitke konzumira 91,7% studenata, kafu 71% studenata. Grickalice konzumira 84,2% studenta. Studenti najčešće piju oko pet čaša tečnosti 200 studenata (48,78%).

Rezultati pokazuju da su omiljena hrana mladih meso, hleb i peciva, grickalice, zaslaĎeni napici. Povrće i voće nije popularna hrana meĎu studentima. Mere za promociju pravilne ishrane moraju biti savremeno koncipirane i da se odnose na čitavo društvo, porodicu i da budu uključene zdravstvene ustanove i sve ustanove koje se bave obrazovanjem mladih.

KLJUČNE REČI. student, pravilna ishrana, zdravlje.

**UVOD**

Karakteristikа studentske populacije je da ima velike biološke mogućnosti, nisku stopu oboljevanja, nisku stopu smrtnosti, optimalno zdravlje i subjektivni osjećaj dobrog zdravlja. Ali studentska populacija ima i velike promjene u načinu ţivota, odlazak od roditelja, sticanje novih prijatelja, traţenje stana, novi način ishrane, za mnoge zaraĎivanje i raspolaganjem s novcem , novi način učenja i ulazak u struku. Zdravlje studenata usko je vezano uz socijalne, ekonomske i kulturne elemente društva u kom ţive. [1]

Mnogo dečaka i devojčica u zemljama u razvoju ulazi u period adolescencij,e neuhranjeno što ih čini ranjivijim i sa većim izgledima za raniju smrt. Obrnuto, prekomerna teţina i gojaznost (drugi vid loše ishrane sa ozbiljnim zdravstvenim posledicama i značajnim dugoročnim zdravstvenim implikacijama za zdravstveni sistem), sve su češća pojava meĎu mladim ljudima, nevezano da li se radi o zemljama sa niskim ili visokim prihodima. [2, 3] Adekvatna ishrana i navike vezane za fizičke aktivnosti u ovom ţivotnom dobu su od krucijalne vaţnosti za osnovu dobrog zdravlja u kasnijem dobu. Dodatno, veoma je vaţno da se spreče problemi u ishrani obezbeĎivanjem saveta, suplemenata za hranu i mikroelemente (npr. za trudne adolescentkinje), kao i detektovanje i rešavanje (kao što je anemija) brzo i efektivno, čim se pojave.

Pravilna i zdrava ishrana postala je jedan od najvaţnijih problema savremenog čoveka.

Pojam pravilne ishrane podrazumeva zadovoljenje potreba organizma za dnevnim unosom

energije i dovoljnom količinom prehrambenih i zaštitnih materija koje su neophodne za

odrţavanje fizioloških funkcija organizma i zdravlja. [4, 5]

Hranom se osigurava unos materija neophodnih za izgradnju tkiva (belančevina, gvoţĎa i kalcijuma), energija neophodna za odvijanje procesa metabolizma i telesnu aktivnost (masti i ugljenihidrati) i nutrijenti potrebni za fiziološke funkcije organizma (vitamini i minerali). Pravilnim izborom hrane doprinosimo odrţavanju zdravlja, mentalnoj i telesnoj sposobnosti pa je zato vaţan kvalitetan i raznovrstan odabir namimica. Mladost je period intenzivnih bioloških, socijalnih, fizioloških i kognitivnih (saznajnih) promena, tokom kog dolazi i do promena u načinu ishrane. To je period visokog nutritivnog rizika pračen povečanim potrebama u energiji, proteinima, kalcijumu i gvoţĎu. Medutim, ovo je i period u kome dolazi do pojave nepravilnih navika u ishrani i nutritivnih problema. [6, 7]

Period adolecencije pračen je ubrzanim rastom i razvojem što direktno zahteva i veći energetski unos, kao i unos proteina. Evidentan je rast dugih kostiju, razvoj sekundarnih seksualnih karakteristika i mišićnog i masnog tkiva, što sve utiče na povećanje nutritivnih potreba. Ne samo da zbog nedostatka vremena, dinamike ţivota i sve veće zaposlenosti roditelja, deca i mladi učestalije konzumiraju hranu van kuće , već se češće jedu obroci koji su po prehrambenom sastavu bogati energijom, ali ne sadrţe dovoljnu količinu zaštitnih materija. Tako se 1/4 do 1/3 energetskih potreba ostvaruje unosom uţine tipa grickalica. [8]

OmiIjena hrana adolescenata su čips, bombone, cola, ice cream, gazirana pića, mleko, šnicle, hamburgeri, špagete, pica, piletina, pomfrit, sladoled, pomoranĎe, jabuke, hleb. Povrće nije popularno. Uglavnom se „gricka“ iz socijalnih razloga, a ne zbog gladi. [9] Tako da adolescenti konzumirajući takvu hranu imaju problem sa povećanim unosom ukupnih i zasićenih masti, holesterola, trans masti, soli i šećera koji se brzo apsorbuje. [10, 11]

Oko 25% adolescenata svoj dnevni energetski unos ostvaruje unoseći ove materije konzumiranjem popularne brze hrane. Ona sadrţi veliku količinu kalorija, soli, mast i aditiva, a malu količinu vlakana, vitamina i minerala. Proteinski sadrţaj je obično zadovoijavajući, dok je nivo šečera nešto povećan. Ako se ovakav obrok ne uzima često (više od jednog puta nedeljno) nema razloga za brigu. MeĎutim, ako se u regularni način ishrane uvedu gazirani napici, moţe nastati problem u ishrani takve dece. Posebno se tada javlja smanjen unos proteina, a nivo vitamina B, C, A i E je sasvim nizak. [12, 13] Problem nedostatka minerala moţda je najveći. Kalcijum i gvoţĎe su u ovom uzrastu potrebni u povećanim količinama i obično se ishranom ne zadovoljavaju preporučene potrebe. Smanjen unos mleka ili zamena mlečnih napitaka gaziranim sokovima takoĎe dovodi do nedostatka kalcijuma i vitamina D. Nivo cinka, mangana, hroma i selena je takoĎe nizak. [14,15]

**ISPITANICI I METODE**

Istraţivanje je dizajnirano u obliku studije preseka na uzorku 410 studenata Visoke škole za primenjene i pravne nauke iz Banja Luke, a anketiranje je provedeno u školskoj 2011/12. godini, uz odobrenje navedene ustanove.

U ispitivanju je korišten Upitnik, sa zatvorenim odgovorima sa različitim varijantama od dihotomnih, preko skala rangiranja do onih kombinovanih sa otvorenim dodatnim pitanjima.

Prilikom prikazivanja rezultata istraţivanja korišćene su metode deskriptivne

statistike, a rezultati su prikazani grafički i tabelarno.

**REZULTATI**

Prikaz prikupljenih podataka po datim obeleţjima:

1. Grupisanje studenata prema polu

(tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 1. Raspored studenata prema polu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pol | muški | ţenski | ukupno |
| Broj studenata | 195 | 215 | 410 |

48%

52%

*Slika 1. Dijagram frekvencija studenata prema polu*

muški ženski

1. Grupisanje studenata prema mestu stanovanja

(tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 2. Raspored studenata prema mestu stanovanja

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Mesto stanovanja | urbano | neurbano | ukupno |
| Broj studenata | 325 | 85 | 410 |

|  |  |
| --- | --- |
| 21% | 79% |
|  | urbano | neurbano |  |

*Slika 2. Dijagram frekvencija studenata prema mestu stanovanja*

1. Grupisanje studenata prema godini studiranja

(tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 3. Raspored studenata prema godini studiranja

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Godina studiranja | I | II | III | IV | ukupno |
| Broj studenata | 148 | 102 | 89 | 71 | 410 |

17%

36%

22%

25%

*Slika 3. Dijagram frekvencija studenata prema godini studiranja*

I II III IV

1. Grupisanje studenata prema načinu stanovanja (tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 4. Raspored studenata prema načinu stanovanja

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Student stanuje | kod roditelja | studentski dom | podstanar | ţivisam | ukupno |
| Broj studenata | 275 | 30 | 95 | 10 | 410 |

|  |  |
| --- | --- |
| 2% |  |
| 23% |  |
| 7% |  |
|  | 68% |
| Kod roditelja | Studentski dom | Podstanar | Živi sam |
|  |

*Slika 4. Dijagram frekvencija studenata prema načinu stanovanja*

1. Grupisanje studenata prema mestu gde se hrane

(tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 5. Raspored studenata prema mestu gde se hrane

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Student se hrani | kod roditelja | studentski restoran | samostalno | ukupno |
| Broj studenata | 275 | 30 | 105 | 410 |

26%

7%

67%

*Slika 5. Dijagram frekvencija studenata prema mestu gde se hrane*

Kod roditelja Studentski restoran samostalno

1. Grupisanje studenata prema vrsti namirnica u ishrani

(tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 6. Raspored studenata prema vrsti namirnica u ishrani

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vrsta namirnica | povrće | voće | hleb , pecivo i testenine | mleko i mlečni proizvodi | meso, riba i jaja | slatkiši | ukupno |
| Broj studenata | 33 | 23 | 104 | 64 | 123 | 63 | 410 |

*Slika 6. Dijagram frekvencija studenata prema vrsti namirnica u ishrani*

Grupa1

Grupa2

120

100

80

60

40

20

0

105 112

64

59

34

24

0 0 0

1. Grupisanje studenata prema broja obroka

(tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 7. Raspored studenata prema broju obroka

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Broj obroka | dva | tri | četiri | pet | 6 i više | ukupno |
| Broj studenata | 91 | 166 | 81 | 51 | 21 | 410 |

dva tri četiri pet 6 i više

5%

12%

22%

20%

41%

*Slika 7. Dijagram frekvencija studenata prema broju obroka*

1. Grupisanje studenata u odnosu na redovan doručak (tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 8. Raspored studenata u odnosu na redovan doručak

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Redovno doručkuje | da | ne | ukupno |
| Broj studenata | 265 | 145 | 410 |

35%

65%

*Slika 8. Dijagram frekvencija studenata u odnosu na redovan doručak*

da ne

1. Grupisanje studenata prema konzumiranju grickalica

(tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 9. Raspored studenata prema konzumiranju grickalica

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Konzumiraju grickalice | da | ne | ukupno |
| Broj studenata | 345 | 65 | 410 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 16% |  |  | 84% |
|  | da | ne |  |

*Slika 9. Dijagram frekvencija studenata prema konzumiranju grickalica*

1. Grupisanje studenata u odnosu na konzumiranje brze hrane

(tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 10. Raspored studenata u odnosu na konzumiranje brze hrane

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Konzumiraju brzu hranu | jednommesečno | Dva putmesečno | 2 do 3 putasedmično | svakodnevno | ukupno |
| Broj studenata | 81 | 93 | 150 | 86 | 410 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |
|  |  |
| 81 93 | 86 |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Slika 10. Dijagram frekvencija studenata u odnosu na konzumiranje brze hrane*

160

140

120

100

80

60

40

20

0

150

1. Grupisanje studenata u odnosu na konzumiranje bezalkoholnih zaslaĎenih napitaka

(tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 11. Raspored studenata u odnosu na konzumiranje bezalkoholnih zaslaĎenih napitaka

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Konzumiranje bezalkoholnih pića | da | ne | ukupno |
| Broj studenata | 376 | 34 | 410 |

8%

92%

*Slika 11. Dijagram frekvencija studenata u odnosu konzumiranje bezalkoholnih zaslađenih napitaka*

da ne

1. Grupisanje studenata u odnosu na konzumiranje kafe

(tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 12. Raspored studenata u odnosu na konzumiranje kafe

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Konzumiranje kafe | da | ne | ukupno |
| Broj studenata | 293 | 117 | 410 |

29%

71%

*Slika 12. Dijagram frekvencija studenata u odnosu konzumiranje kafe*

da ne

1. Grupisanje studenata prema količini ispijene tečnosti (tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 13. Raspored studenata prema količini ispijene tečnosti

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Konzumiranje tečnosti | pet čaša | deset čaša | više od deset | ukupno |
| Broj studenata | 200 | 140 | 70 | 410 |

17%

49%

34%

*Slika 13. Dijagram frekvencija studenata prema količini ispijene tečnosti*

pet čaša deset čaša više od deset

1. Grupisanje studenata prema mišljenju o sopstvenoj uhranjenosti (tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 14. Raspored studenata prema mišljenju o sopstvenoj uhranjenosti

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mišljenje ouhranjenosti | normalno uhranjen | podhranjen | prekomerna telesna masa | gojazan | ukupno |
| Broj studenata | 342 | 18 | 23 | 27 | 410 |

|  |
| --- |
| 7%6%4%83% |
| normalno uhranjen podhranjenprekomerna telesna masa gojazan |
|  |

*Slika 14. Dijagram frekvencija studenata prema mišljenju o sopstvenoj uhranjenosti*

1. Grupisanje studenata u odnosu na promenu telesne mase u toku studija (tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 15. Raspored studenata u odnosu na promenu telesne mase u toku studija

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Promena telesne teţine | da | ne | ukupno |
| Broj studenata | 160 | 250 | 410 |

39%

61%

*Slika 15. Dijagram frekvencija studenata u odnosu na promenu telesne mase u toku studija*

da ne

1. Grupisanje studenata u odnosu na dobijanje na

telesnoj teţini u toku studija (tabelarni i grafički prikaz)

Tabela 16. Raspored studenata u odnosu na dobijanje na telesnoj teţini u toku studija

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dobijanje na telesnoj masi | da | ne | ukupno |
| Broj studenata | 103 | 307 | 410 |

25%

75%

*Slika 16. Dijagram frekvencija studenata u odnosu na dobijanje na*

da ne

*telesnoj težini u toku studija*

**DISKUSIJA**

Na ponašanje u ishrani utiču mnogobrojni faktori kao što su roditelji, škola, mediji, ekonomski, socijalni, kulturni, fiziološke potrebe, telesna figura, lični stav, sklonost ka pojedinim namirnicama, kao i svest o značaju ishrane za zdravlje i vrednovanje hrane utiču na ponašanje u ishrani. Ne samo da se menja sklonost prema hrani, ved se menja i ponašanje u vezi sa ishranom. [1–3] Pošto je adolescencija period intenzivne socijalne komunikacije, dolazi do izrazitih promena ponašanja koje se odraţavaju i na ishranu. Pre svega, radi se o promeni ritma obroka, izbegavanju obroka, obično doručka ili ručka, kao i čestom smanjivanju vremena za obrok. Devojke preskaču obroke mnogo češće nego dečaci. Verovatno najjači faktor kod adolescenata je uticaj roditelja. [7, 8] Autoritativni stav roditelja sa utemeljenim pravilnim navikama u ishrani je veoma koristan. Zato mladi koji jedu sa svojom porodicom zadovoljavaju svoje nutritivne potrebe i obično stiču i odrţavaju pravilne navike i stavove u ishrani. [15–17]

Na osnovu rezultata ovog istraţivanja moţe se zaključiti da najveći broj studenata

166 (40,4%) ima tri obroka dnevno, doručkuje 260 studenata (63,5%). Najčešće

namirnice koje koriste u ishrani su meso i jaja 123 studenta (29,9%). Zatim, hleb i pecivo

104 studenta (25,3%), a veoma retko konzumiraju voće i povrće. ZaslaĎene bezalkoholne napitke konzumira 91,7% studenata, kafu 71% studenata. Grickalice konzumira 84,2% studenata. Studenti najčešće piju oko pet čaša tečnosti 200 studenata (48,78%). U toku studiranja 95studenata (25,1%) dobilo je na telesnoj masi.

Preventivna strategija za poboljšanje kvaliteta i kvantiteta ishrane omladine treba da se kontinuirano sprovodi i u porodici i u vaspitno-obrazovnim ustanovama gde omladina danas provodi većinu svog vremena. Nutritivna promocija podrazumeva aktivnosti usmerene na promociju pravilne ishrane adolescenata u cilju unapreĎenja i očuvanja zdravlja. To se najbolje postiţe edukacijom iz ishrane korišćenjem piramide ishrane i uključivanjem fizičke aktivnosti u dnevni ritam. Preventivna strategija se odnosi na ulogu lekara u prevenciji mikronutritivnih deficita, malnutricije i gojaznosti. U slučaju postojanja odreĎenog kliničkog problema, koji zahteva medicinsku nutritivnu terapiju, potrebno je uputiti adolescenta na dalji tretman u savetovalište za ishranu.

**LITERATURA**

[1] Rončević, N., Stojadinović, A., Radovanov, D. (2001). *Adolescencija*: Novi Sad: Zdravstvena

zaštita.

[2] Lissau I., Overpeck, MD., Ruan, JW., Due, P., Holstein, BE., Hediger, ML. (2004). *Bodz mass index and overweinghtin adolescents in 13 European countries*.Israel, and the United States. Arch Pediatr Adolesc Med. 158: 28–33.

[3] Bokor, S., Frelut, ML., Vania, A., Hadjiathanasiou, CG., Anastasakou, M., Malecka-Tendera, E., et al. (2008). *Prevalence of metabolic syndrome in Europen obese children*. Int J Pediatr Obes. 3(Suppl 2): 3–8.

[4] Petković, J., Bašić, S. V. (2003). „Sociokulturni i medicinski pokazatelji kvaliteta ţivota školske

dece*“. Acta medica Medianae*, 42(1): 7–10.

[5] WHO. Epidemiolgy, Statistics and Health Information. WHO Regional office for Europe.

Copenhagen 1999.

[6] Zdravstveno stanje stanovništva Srbije 1986–1998. Ishrana. Beograd: Institut za zaštitu zdravlja

Srbije, 1997.

[7] Karme, LG., Haraldstad, K., Helseth, S., Sørum, R., Natvig, GK. (2009). „Associations between general self-efficacy and health-related quality of life among 12–13-year-old school children: a cross-sectional survey“. *Health Qual Life Outcomes*, 7: 85.

[8] Gajić, I. (1998). „Preporuke za pravilnu ishranu“. *IV stručni susreti preventivne medicine Zbornik*

*radova*, 22–30.

[9] J. Am. Diet. Assoc. 98(10): 1118-26 1998 Oct. NJhy Americans eat njhat they do: taste,nutrition, cost, convinience, and njeight control concerns as influence on food consumption.

[10] Prelić, O. i saradnici (1997). „Priroda esencijalne hipertenzije kod studenata Beogradskog univerziteta“. *Zbornik sažetaka „Zdravstvena zaštita studentske i srednjoškolske omladine u savremenim uslovima života“*, 18.

[11] National Cholesterol Education Program Report of the Expert Panel on Blood Cholesterollevels in Children and Adolescents.

[12] Raković-Savčić, LJ. „Prevencija hroničnih degenerativnih bolesti ishranom“. *Profilaksa YU*, pp.

35–45.

[13] Codex Alimentarius Commision. Procedural manual. 15th Ed. Joint FAO/WHO Standards Programme, Rome, 2005.

[14] Codex Alimentarius: Strateški plan za razdoblje 2008.-2013., Joint FAO/WHO Food Standards Programme and Codex alimenatrius commission; Hrvatski zavod za norme (prijevod dokumenta Codex Alimenatrius), lipanj 2009.

[15] WHO. Diet, Nutrition and Prevention of Chronic Diseases, FAO expert report, Geneva: World Health Organisation, 2003.

[16] Peters, CJ., Fick, GW., Wilkins, JL. (2003). Cultivating better nutrition: can the food pyramid help translate dietray recommendations into agricultural goals?. Agron. J., 95: 1424–1431.

[17] WHO 2003, Diet nutrition and prevention of cronic diseases. Report of WHO Study group Genecve, WHO. 2003.

**Gordana Macanović, Ph.D.**

**STUDENTS’ ESTING HABITS**

***Summary***

The goal. The aim of the research is to determine the habits of food students, in the first place reveal irregularities in relation to the number of meals and the type of food consumption.

Methods. This study covered 410 students in the first, second, third and fourth year. The research was designed in the form of a cross-sectional study, and the sample was made by random selection, using a questionnaire with closed-ended responses in different variants.

The results. Of the 410 female students surveyed, 215 (52.4%) and 195 (47.5%) men were women. The largest number of students 166 (40.4%) has three meals per day, and 260 (63.5) students have breakfast. The most common foods used in the diet are meat and eggs (29.9%) of students. Then, bread and bakers 104 (25.3%) students, and very rarely eat fruits and vegetables. Soft drink soft drinks are consumed by 91.7% of students, and coffee is 71% of students. Snacks are consumed by 84.2% of students. Students usually drink around five glasses of fluids of 200 (48.78%) students.

Conclusion. The results show that they are the favorite foods of young meat, bread and pastries, snacks, sweetened drinks. Vegetables and fruits are not popular food among students. Measures to promote proper nutrition must be conceptually designed and applied to the entire society, family, and to include health institutions and all institutions dealing with youth education.

*Key words*: student, proper nutrition, health.