

ПАНДЕМИЯ COVID-19: ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ И ПИЩЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ СТУДЕНТОВ СПБГПМУ В ПЕРИОД ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Москвина Анастасия Руслановна, Пашкова Елизавета Петровна, Завьялова Анна Никитична

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

E-mail: moskvinaanastasia7@gmail.com

Ключевые слова: дистанционное обучение; пищевое поведение; физическая активность; студенты

Введение. Во время пандемии COVID-19 количество людей с отклонением индекса массы тела (ИМТ) от нормы возросла. Пищевые девиации на фоне снижения уровня физической активности (ФА) являются следствием психоэмоциональных отклонений.

Цель исследования. Необходимо выявить признаки ограничительного, эмоциогенного и экстернального пищевого поведения (ПП), оценить уровень ФА студентов.

Материалы и методы. Были проанкетированы 144 человека от 17 до 23 лет, средний возраст 20 лет, Ж 127, М 17 человек, что соответствует гендерному составу педиатрического ВУЗа. Использованы: 1. опросник ПП (EAT-26); 2. Голландский опросник ПП (DEBQ); 3. опросник для оценки уровня ФА; 4. опросник для определения ФА (IPAQ); 5. опросник для оценки уровня ФА (ОДА-23+); 6. расчёт ИМТ.

Результаты.

1) EAT-26 — это самый распространенный скрининг расстройств ПП: абнормальные симптомы ПП, относящиеся к когнитивной, поведенческой и эмоциональной сферам. Высокий балл — означает высокую вероятность анорексии, булимии, выявляет «группу риска», нуждающуюся в консультации специалиста в области психического здоровья. 15% от всей выборки вошли в шкалу булимии и пищевой озабоченности.

2) ПП, лежащие в основе теста DEBQ: ограничительное, отличительной чертой которого являются преднамеренные действия, нацеленные на изменение или поддержание желаемого веса путём установления пищевых самоограничений; эмоциогенное, которое характеризуется тягой к еде вследствие переживания сильных эмоций или скуки; экстернальное, при котором приёмы пищи осуществляются не из-за реального ощущения голода, а по причине зрительных, обонятельных, тактильных контактов с вкусной едой. Голландский опросник шкалы ограничительного ПП, эмоциогенного ПП, экстернального ПП сгенерировал следующие средние значения коэффициентов 2,6; 2,3; 3,2 соответственно. Все три показателя повышены. При этом колебания уровня ограничительного ПП наблюдаются в пределах от 1 до 5; уровня эмоциогенного ПП от 1 до 5 и неэффективного ограничительного ПП от 1,6 до 5.

3) Опросник для оценки уровня ФА в зависимости от мотивации. В исследуемой группе выяснилось, что 67% студентов пытаются или уже занимаются интенсивной или умеренной ФА, но не регулярно. 19% людей занимаются ФА 3 и более раз в неделю последние 5–6 месяцев. Другие 14% не занимаются ФА и ближайшие 6 месяцев не собираются начинать.

4) Опросник для определения ФА (IPAQ) хорош в эпидемиологических исследованиях для выявления лиц с гиподинамией, о чем говорит сумма менее 21 балла. В нашей выборке измерена частота ФА за 7 дней и время, затраченное на ФА умеренной, высокой интенсивности и по 5 разделам: работа, передвижение, работа по дому, на досуге и сидя. 51% опрошиваемых страдают гиподинамией, соответственно у 49% людей она отсутствует.

5) Опросник (ОДА-23+) для разделения людей на группы по степени интенсивности ФА. В исследуемой выборке процент студентов распределился следующим образом: 0% — очень низкий уровень ФА, 29,9% — низкий уровень ФА, 63,9% — умеренный уровень ФА, 5,5% — высокий уровень ФА и 0,7% — очень высокий уровень ФА.

6) Итоги расчёта значений ИМТ: 1% — дефицит массы тела (МТ), 18% — недостаточная МТ, 65% — нормальная МТ, 13% — избыточная МТ, 2% — ожирение первой степени, 1% — ожирение второй степени.

7) Выявлена следующая обратная корреляция по двум признакам в выборке: чем выше уровень ФА (в зависимости от мотивации), тем ниже процент людей с гиподинамией. Так, лишь 18,5% от общего числа физически активных людей страдают гиподинамией, 49% — от числа раздумывающих и пытающихся заниматься спортом и 71% — от числа неактивных совсем.

8) При исследовании взаимосвязи между наличием гиподинамии и принадлежностью к определенной группе, сформированной по признаку ИМТ, выяснилось, что зависимости между данными характеристиками не наблюдается: графики зависимости процента людей с рассматриваемым нарушением и без него практически идентичны.

9) Распределение процента людей в зависимости от уровня ФА в группах с нормальной и недостаточной массой тела, а также ожирением первой степени практически соответствует нормальному — Гауссову. Аналогичные графики для исследуемых с избыточной МТ, дефицитом МТ и ожирением второй степени имеют не совпадающие с медианой наиболее часто встречающиеся варианты, смещенные к пониженной ФА.

10) С целью оценить возможные проявления на МТ склонностей к ОРПП было проведено разделение по группам, сформированным в зависимости от ИМТ, как людей с отклонением от нормы, так и без него. Значимых различий в равномерности распределений не было замечено.

Выводы. Низкий процент студентов, склонных к ОРПП, а также незначительное отклонение коэффициента ограничительного ПП от референтного значения свидетельствует о редкости случаев когнитивных искажений, проявляющихся на ПП. Несоответствие норме более выражено при рассмотрении величин шкал эмоционального и экстернального ПП, что указывает на абнормальность поведенческой и эмоциональной сфер. Общая физическая активность студентов умеренная, а соотношение по признаку гиподинамии практически 1/1.

Литература:

1. Новикова В.П., Гурова М.М. Мультидисциплинарные проблемы ожирения у детей. Санкт-Петербург; Спец. литература. 2019. С.582.
2. Moskvina A., Slobodchikova M., Zavyalova A.N. Eating habits and physical activity of the first year students of the pediatric faculty. *Clinical Nutrition ESPEN*. 2020. Т. 40. С. 489–490.
3. Завьялова А.Н., Гоготадзе И.Н., Миронова А.В. Неврогенная анорексия — междисциплинарная проблема. В книге: XX Давиденковские чтения. Сборник тезисов юбилейного конгресса с международным участием XX Давиденковские чтения к 125-летию создания первой в России кафедры усовершенствования врачей-неврологов. Под редакцией профессора С.В. Лобзина. 2018. С. 139–140.