

Új

2016/5

XXV. évfolyam, 5. szám

DIÉTA

A MAGYAR DIETETIKUSOK LAPJA

Közlemény

A NU-AGE projekt eredményei

Áttekintő

A gyümölcs és a zöldség jelentősége az ember egészségi állapotában 2. rész

Ott jártunk

Beszámoló a Nemzetközi Dietetikus Szövetség kongresszusáról

Élelmezés

Hüvelyesek szerepe az egészséges táplálkozásban

Kutatás

0-3 éves gyermekek és szoptatós anyák táplálkozási felmérése

10 dolog,

amit a lencséről tudni kell



Folsav

Rost

Kálium

B₁
vitamin

Magnézium

A SPRINGMED HÁZIORVOS KÖNYVTÁR® SOROZAT



A könyveket **most 50% kedvezménnyel** beszerezheti **kizárólag a SpringMed Könyvsarokban!**

(1117 Budapest, Fehérvári út 12. Rendelőintézet földszint)

Nyitva tartás: H, K, Cs.: 8³⁰-17⁰⁰; Sze.: 8³⁰-18⁰⁰; P.: 8³⁰-14⁰⁰

Telefon: +36 (1) 279-2100/2232. mellék



POSTACÍM: 1519 Budapest, Pf. 314. • **TELEFON:** (+36 1) 279-0527
KÖNYVSAROK: 1117 Budapest, Fehérvári út 12. Rendelőintézet fszt. •
E-MAIL: info@springmed.hu • **HONLAP:** www.springmed.hu

Tartalom

Beköszöntő	1
Új táplálkozási stratégia az egészséges öregedés érdekében – a NU-AGE-projekt eredményei.....	2
Ehnaton – Egy ókori pocak különös története	5
Középiskolások táplálkozási szokásai	7
Nemzetközi program a gyümölcs- és zöldségfogyasztás növelésére I. A gyümölcs és zöldség jelentősége az ember egészségi állapotában: irodalmi áttekintés 2. rész.....	10
Beszámoló az Európai Dietetikus Szövetség (EFAD) Küldöttgyűléséről és a Nemzetközi Dietetikus Szövetség (ICDA) Kongresszusáról	14
Dietetikusok és dietetikus hallgatók pszichiátriai betegségekre vonatkozó ismereteinek és a mentális zavarban szenvedőkkel kapcsolatos attitűdjének vizsgálata	15
Hüvelyesek szerepe az egészséges táplálkozásban	19
10 dolog, amit a lencséről tudni kell	23
A 0-3 éves csecsemők, kisdedek és a szoptató anyák táplálkozási felmérése, 1. rész	24
Vitaminfelvétel elhízásban	27
„Van új a nap alatt„ – a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének XVIII. Szakmai Konferenciája	29
Egészségműveltség vizsgálata normál testtömegűek és elhízottak között.....	30

BEKÖSZÖNTŐ

Kedves Kollégák, Kedves Olvasók!

Még néhány hét és már 2017-et írhatunk. Év vége felé sokan számadást készítenek, hogy mit sikerült a kitűzött célokból megvalósítani, mi az, amin még javítani kell. Amikor elvállaltam a főszerkesztői pozíciót én is tűztem ki célokat rövid, közép- és hosszú távra is. Remélem, hogy az újság olvasói is sok pozitív változást vettek észre. A szerkesztőbizottság tagjaival együtt lapszámról lapszámra igyekszünk minél több érdekes, aktuális cikkel megörvendeztetni az olvasókat. Az idei utolsó számban mindjárt egy jó hírrel kezdünk, hiszen már van új táplálkozási stratégia az egészséges öregedés érdekében. A NU-AGE projekt célja többek között egy új, a 65 év feletti idősöknek szóló táplálkozási ajánlás (65+) létrehozása volt. Erről szól az első cikk, de addig is érdemes odafigyelni az egészséges táplálkozásra. Ezért is különösen érdekes a 0-3 éves csecsemők, kisdedek és a szoptató anyák körében végzett egyedülálló táplálkozási felmérés, melynek eredményeiről mi is beszámolunk. 2016 a hüvelyesek nemzetközi éve, ezért egy hosszabb írásban mutatjuk be szerepüket az egészséges táplálkozásban. A lencséből készült étel szerencsét hoz. A címlapfotóval mi is szeretnénk ehhez hozzájárulni. Jó egészséget, izgalmas feladatokat és sok szerencsét kívánok minden kedves olvasónak és az újság új főszerkesztőjének, aki már új pozíciójában járult hozzá az újság szerkesztéséhez. Köszönöm a szerzőknek az eddigi színvonalas cikkeket, munkatársaimnak a közös munkát.

*Erdélyi-Sipos Alíz MSc
főtitkár, az Új Diéta eddigi főszerkesztője*

Néhány évvel ezelőtt, amikor a szerkesztőbizottság tagja lettem, nagy lelkesedéssel vettem bele magam a szakmai folyóirat életének és működésének megismerésébe. Ez idő alatt betekintést nyertem a szerkesztői munka fortélyaiába, kihívásaiba és „egyre közelebb merészkedtem a tűzhöz”. Egyre több feladatot vállaltam, és aktívabban kezdtem részt venni az újság szerkesztésében. A főszerkesztői posztra való felkérés új távlatokat nyitott meg előttem, szakmailag és emberileg egyaránt. Ezúton szeretném megköszönni a megtisztelő felkérést és a bizalmat, mentoraimnak, az eddigi főszerkesztőknek pedig a „képzést és az iránymutatást”. Szeretnék tovább haladni a megkezdett úton, és biztosítani illetve lehetőség szerint tovább emelni a szakmai színvonalat. Remélem, hogy ebben a szerkesztőbizottság tagjai és mindazon kollégák segítségemre lesznek, akik értékes cikkeikkel hozzájárulnak a tudásanyag bővítéséhez.

*Vincze-Bíró Andrea MSc
az Új Diéta új főszerkesztője*

EGÉSZSÉGMŰVELTSÉG VIZSGÁLATA NORMÁL TESTTÖMEGŰEK ÉS ELHÍZOTTAK KÖZÖTT

Gyányi Ditta dietetikus, pszichológia szakos hallgató, Papp-Zipernovszky Orsolya PhD pszichológus

Szegedi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar, Személyiség-Klinikai és Egészségpszichológiai Tanszék

Absztrakt

A WHO adatai alapján elmondható, hogy az elhízás a fejlett országokban, így hazánkban is egyre nagyobb teret hódít. Már nemcsak a felnőtteket, hanem a gyermekek életét is megérinti, s figyelmen kívül hagyásával a későbbiekben súlyos, idült betegségek alapja lehet. A csekély egészségműveltségű emberek egészségügyi információi szegényesek, az egészségkontrollhit pedig hatással van az egyén egészségével kapcsolatos viselkedésére, így ezek közvetve befolyásolják a testtömeg alakulását. Munkánkban a normál és a nagy BMI-jű személyek egészségműveltségét és egészségkontrollhitét vizsgáltuk. Nyolcvan fő töltötte ki a kérdőívet, amelyeket SPSS-programmal, az adatokat pedig leíró statisztikával elemeztük. A kérdőívek eredményei alapján az egészségműveltség mértéke nem függ össze a BMI-indexszel, azonban az iskolai végzettség hatással van az egészségműveltségre.

Kulcsszavak: egészségkontrollhit, egészségműveltség, elhízás

Abstract

EXAMINATION OF HEALTH COMPETENCY BETWEEN NORMAL AND OVERWEIGHT CANDIDATES

According to the WHO data the obesity is a major problem not only in developed countries but in Hungary as well. Besides adults, the children are at risk too and the consequences of obesity can lead to several serious and chronic diseases. Examination of health competency between normal and overweight candidates. This research investigated people health competences and health control with normal and high Body Mass Index (BMI). Subjects (N = 80) completed the questionnaires and the data were analysed by descriptive statistics.

Results showed that the BMI does not have an effect on the health competence, however the education has an effect.

Keywords: health control, health literacy, overweight

Bevezetés – Az elhízás

A fejlett országokra a gazdasági jólétnek köszönhetően egyre jellemzőbb a lakosság túlfogyasztása, amellyel párhuzamosan megjelent a mozgásszegény életmód. Ezek a tényezők, valamint a genetikai adottságok elhízáshoz vezethetnek (1). Az elhízás világszerte vezető egészségügyi, társadalmi és gazdasági probléma. Nemcsak a felnőttek, hanem a gyermekek körében is járványszerűen terjed a fejtett, valamint a fejlődő országokban egyaránt. Nemzetközi adatok alapján a felnőttek 39%-a túlsúlyos és 13%-uk elhízott (2). A magyar férfiak 37%-a túlsúlyos, 28%-a elhízott, míg a nők 28%-a túlsúlyos és a 32%-a elhízott. Az életkorral nőknél az elhízás előfordulásának gyakorisága-, míg férfiaknál a túlsúly előfordulásának gyakorisága nő. A túlsúly és az elhízás gyakorisága mindkét nemből a 18-34 éves korcsoportban a legkisebb (3). Számos szakirodalom (2, 3) szól az elhízás kialakulásáról, következményeiről, valamint az étkezés pszichológiai hátteréről, ám egészségügyi ismereteket, készségeket, műveltséget, kontrollhitet, valamint ezek összefüggéseit kevesen vizsgálták.

Kutatásunk célja ez utóbbi tényezők és az elhízás kapcsolatának a vizsgálata; kideríteni, hogy milyen pszichológiai tényezők, attitűdök állhatnak az elhízás hátterében. Figyelembe vettük a vizsgált személyek egészségműveltségét, egészségkontrollhitét és iskolai végzettségét is BMI-indexük függvényében.

Az egészségműveltség

Az egészségműveltség („health literacy”) kifejezést 1974-ben alkalmazták először (4), amely azt jelzi, hogy mennyi-

re képes az egyén olyan egészséggel vagy egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos információk megszerzésére és megértésére, amelyek a megfelelő egészségügyi döntés meghozatalához szükségesek (5). Alapját olvasási, írási, alapvető matematikai, beszéd-, illetve beszédértési készségek jelentik (6). A csekély egészségműveltségű emberek általában szegényesebb ismeretekkel rendelkeznek az őket érintő körülményekről, ritkábban használják a preventív szolgáltatásokat, körükben kisebb a gyógyszeres kezelések aránya, viszont nagyobb a kórházi kezeléseiké (7). Egy ausztrál felmérésben 40 és 70 év közöttieket vizsgáltak 12 hónapon keresztül, s az eredmények szerint hamarabb lesznek a csekély egészségügyi ismeretekkel rendelkező emberek elhízottak (8).

Az egészségműveltség felosztása

Az egészségműveltség számos felosztása közül legelfogadottabb Nutbeam modellje, amely három típust különít el: funkcionális, interaktív és kritikai (9). A funkcionális egészségműveltségen alapvető olvasási és írási készségeket értünk, amelyeknek segítségével képesek vagyunk megérteni és alkalmazni az egészségügyi információkat. Azok a készségek, amelyekkel a szociális interakciókon keresztül a személy alkalmazkodik a változó körülményekhez, az interaktív egészségműveltséghez sorolhatók. Ahhoz, hogy a különböző egészségügyi helyzetekben a kapott információkat hatékonyan, kritikusan tudjuk értelmezni, szükségünk van a kritikai egészségműveltség csoportjába sorolható készségekre.

Egészségkontrollhit

Az egészségi állapot javulása, alakulása szempontjából fontos tényező az emberek egészségkontrollhite. Julian B. Rotter szerint különbség vehető észre az emberek között aszerint, hogy milyen ok-okozati kapcsolatot feltételeznek viselkedésük és az azt követő események között. Az eredeti, egydimenziós, egészségre vonatkozó kérdőívet Wallston és munkatársai dolgozták ki, amely belső és külső kontrollhitet különböztetett meg. Azokat az embereket, akik úgy vélik, hogy egészségük a szerencsétől, vagy más emberektől függ, inkább a külső kontroll jellemzi, míg azok, akikre inkább a belső kontroll jellemző, hiszik, hogy saját maguk gyakorolnak döntő hatást egészségükre (10). Az egészségkontrollhit és az egészségi állapot kölcsönösen hat egymásra. A hit befolyásolja az egészséggel kapcsolatos viselkedést, ezáltal hatással van az egészségi állapotra, ugyanakkor az aktuális egészségi állapot is alakítja a kontroll helyéről való vélekedést (10).

Kutatások kimutatták, hogy az egészségkontrollhit kapcsolatban áll az egészséggel kapcsolatos megküzdési módjainkkal, észlelt éhatékonyságunkkal, attitűdjeinkkel, valamint azt találták, hogy az egészségtelenebb életmód összefügg a társas külső és a véletlen külső kontrollal, ezzel szemben a belső kontroll egészségesebb életmódot indukál (10).

Hipotézisek

Első hipotézisünk: a normál testtömegűek (BMI \leq 25) az egészségműveltségi (Vital Sign) teszten nagyobb pontszámot érnek el, mint a nagyobb BMI-értékű személyek, viszont a Chew-kérdések eredményei terén nincs köztük szignifikáns különbség.*

Második hipotézisünk: mivel a régebbi kutatások azt bizonyítják, hogy az egészségkontrollhit kapcsolatban áll az egészséges életmóddal, a szakirodalmak alapján azt feltételezzem, hogy a normál testtömegű kitöltőkre a belső kontroll jellemző.

Harmadik hipotézisünk: az egészségműveltség értéke minden személynél más és más. Mivel az egészségműveltséghez nagyobb ismeretrendszer, tájékozottság szükséges, ezért feltételezésünk szerint az iskolai végzettség összefügg az egészségműveltséggel, tehát a magasabb iskolai végzettségű személyek, nagyobb pontszámot érnek el a Vital Sign-kérdőíven.

Módszerek

A kitöltés során kapott eredményeink elemzéséhez az IBM SPSS Statistics 22-es verziójú programot használtuk.

Részvevők

Az elhízottak és a normál testtömegűek csoportját hasonlítottuk össze. Az elhízottak csoportjának egy kritériumnak kell megfelelnie, testtömegindexük 30 kg/m²-nél nagyobb.

* 2014 ősz óta folynak egészségműveltséggel kapcsolatos kutatások és mérőeszköz-fejlesztések a Szegedi Tudományegyetem Pszichológiai Intézetében a lukanói Università della Svizzera Italiana Institute of Communication and Health-szel együttműködésben. A tanulmányban használt kérdőívek ennek a munkának a termékei.

A nyolcvan kitöltő átlagéletkora 40,23 év. A vizsgálati személyek között 36 (45%) férfi és 44 (55%) nő volt. A kitöltők 57,5%-a (46 fő) rendelkezett főiskolai vagy egyetemi végzettséggel, 18,8% (15 fő) gimnáziumot, 6,3% (5 fő) szakközépiskolát, 16,3% (13 fő) szakmunkásiskolát, 1,3% (1 fő) pedig általános iskolát végzett. A vizsgálat ideje 2015 szeptemberétől 2016 februárjáig tartott. A vizsgálatban részt vevők testtömegének és testmagasságának adatait bemondás alapján regisztráltuk.

Vizsgálati eszközök

Vital Sign

A Newest Vital Sign egy új, az egészségműveltség mérésére szolgáló olvasási, számolási és absztrakt érvelési készségeket mérő teszt. A résztvevők egy jégkrémes doboz hátoldaláról származó információkat kapnak, majd hat kérdésre kell válaszolniuk. A kérdőíven elérhető maximális pontszám hat (11).

Chew-kérdések

A Chew-kérdések egy három itemet tartalmazó kérdéssor, amelynek célja, hogy kiszűrje a nem megfelelő, illetve marginális egészségügyi ismeretekkel rendelkező személyeket (12).

Egészségkontroll kérdőív

A kérdőív magyar változatát Konkoly Thege és munkatársai alakították ki, amely egymástól független dimenzió mentén méri a belső, a véletlen külső és a társas külső egészségbeállítódást. A kérdőív 18 itemből áll, s hatfokozatú skálán történik a válaszadás: *egyáltalán nem értek egyet 0 – teljesen egyet értek 6* (10).

Eredmények

Első hipotézisünk vizsgálatának eredményei

Annak érdekében, hogy megvizsgáljuk, van-e különbség a normál testtömegűek (BMI-értéke \leq 25) és a nagyobb BMI-értékű személyek átlagos egészségkompetenciája között, független mintás t-próbát alkalmaztunk. Az eredmények szerint a nagyobb BMI-indexű személyek hasonló eredményt értek el, mint a normál testtömegűek. A Newest Vital Sign-kérdőív és a Chew-kérdések esetében sincs szignifikáns különbség a két csoport eredményei között.

Második hipotézisünk vizsgálatának eredményei

A kérdőív eredményei alapján elmondható, hogy nincs szignifikáns különbség az egészségkontroll kérdőív alsóskálái esetében a nagy és a normál BMI-jűek között.

Harmadik hipotézisünk vizsgálatának eredményei

Az egészségműveltség és az iskolai végzettség közötti kapcsolat feltárására egyszempontos varianciaanalízist végeztünk. Kitöltőinket iskolai végzettségük alapján csoportosítottuk: általános iskolát (a), szakiskolát (b), szakközépiskolát (c), gimnáziumot (d) és egyetemet/főiskolát (e) végzett személyek.

A Chew-kérdések esetében elmondható, hogy egyedül a szakiskolai végzettségűek pontszámának átlaga volt jóval kisebb, mint a főiskolai vagy az egyetemi végzettségűeké. A Vital Sign-teszt alapján elmondható, hogy a szakközépiskolai és a gimnáziumi végzettségűek csoportja tendenciaszin-

ten rosszabbul teljesített, mint a főiskolai vagy az egyetemi végzettségűeké. A szakiskolai végzettségűek pontszámának átlaga pedig jóval kisebb volt, mint a gimnáziumi végzettségűeké, illetve a főiskolai vagy az egyetemi végzettségűeké.

Összefoglalás

Kutatásunk egyik célja azoknak a tényezőknek a feltárása, amelyek pozitív hatásúak az egészségműveltség szintjére. Régebbi vizsgálatok során azt az eredményt kapták, hogy a nemi hovatartozás, az életkor, az iskolai végzettség, az egészségi állapot szubjektív megítélése, illetve az éhhatékonyág összefüggést mutat az egészségműveltség mértékével. Jelen vizsgálatban a Newest Vital Sign-kérdőíven elért pontszámokat vettük alapul az iskolai végzettség függvényében, valamint kíváncsiak voltunk az egészségértés és a BMI-index kapcsolatára. Azt az eredményt kaptuk, hogy a BMI-index nagysága nem függ össze az egyén egészségműveltségi szintjével, tehát az elhízott emberek eredményei nem tértek el lényegesen a normál testtömegű személyek eredményeitől. Az iskolai végzettség azonban hatással van az egészségműveltség szintjére. Számottevő különbséget a szakiskolát végzetek és a gimnáziumi, valamint az egyetemi/főiskolai végzettségű személyek között találtunk.

Másik nagyon fontos tényező az ember egészségi állapotának szempontjából az egészségkontrollhit. Minthogy, az egészségkontrollhit és az egészségi állapot kölcsönösen hat egymásra, a belső kontrollhit egészségesebb életmódot feltételez, ezért úgy véltük, hogy a normál testtömegű személyekre inkább a belső kontroll, míg az elhízott személyekre inkább a külső kontroll lesz jellemző. Vizsgálatunk során nem találtunk összefüggést a BMI-index és az egészségkontrollhit eredményei között, így ez a feltételezésünk nem igazolódott. Ennek oka lehet a kis elemszámú mintavétel, ezért érdemes lenne ezt a kérdést nagyobb számú mintán, szélesebb körben vizsgálni.

Irodalom

1. Dernóczky-Polyák A, Keller V. (2016). Étkezési stílus módszertani megközelítésben: kontrollálatlan evés vagy érzelmi evés? Élelmiszer, táplálkozás és marketing, 11 (1-2), 3-8.
2. WHO: Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. Geneva, WHO Technical Report Series 894, 2000.gya
3. Kovács VA, Bakacs M, Erdei G. A magyar lakosság tápláltsági állapota. 2016 Elérhető: http://www.ogyei.gov.hu/dynamic/3_kovacs_otap%202014_ea_final.pdf
4. Schwarzer R, Luszczynska A. (2006). Self-efficacy, adolescents' risk-taking behaviors, and health. In Pajares, F., Urda, T. (Eds.) Self-efficacy beliefs of adolescents, 5, 139-159.
5. Parker RM, Ratzan SC, Lurie N. (2003). Health literacy: a policy challenge for advancing high-quality health care. Health Affairs (Project Hope), 22(4), 147-153.
6. Kirsch IS. (2001). The International Adult Literacy Survey (IALS): Understanding What Was Measured. Princeton, NJ: Educational Testing Service. In: Institute of Medicine (2004). Health Literacy: a prescription to end confusion. Washington, DC: National Academies Press.
7. Mbuagbaw L, Momnogui RCB, Thabane L, Ongolo-Zogo P. (2014). The health competence measurement tool (HCMT): Developing a new scale to measure self-rated „health competence”. Patient education and counseling, 2014; 97 (3), 396-402.
8. Faruqi N, Stocks N, Spooner C, el Haddad N. Harris MF. (2015). Research protocol: Management of obesity in patients with low health literacy in primary health care. 2015; BMC obesity, 2 (1), 1.
9. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International, 2000; 15 (3), 259-267. <http://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>.
10. Bodóné Rafael B, Konkoly Thege B, Kovács P, Balogh P. Szorongás, depresszió, egészségkontrollhit és az egészségmagatartással való kapcsolatuk ischaemiás szívbetegek körében. Orvosi Hetilap, 2015; 20, 813-822.
11. Papp-Zipernovszky O, Náfrádi L, Schulz PJ, Csabai M. (2016). „Hogy minden beteg megértse!” – Az egészségműveltség (health literacy) mérése Magyarországon. Orvosi Hetilap, 2016; 157 (23), 905-915.
12. Weiss BD. (2005). Quick assessment of literacy in primary care: The Newest Vital Sign. Ann. Fam. Med. 2005; 3, 514-522.

IMPRESSZUM

www.ujdieta.hu, www.mdosz.hu

Főszerkesztő és a szerkesztőbizottság elnöke:

Vincze-Biró Andrea (andrea.biro@mdosz.hu)

Felelős szerkesztő és az MDOSZ elnöke:

Kubányi Jolán

A szerkesztőbizottság tagjai:

Bartha Kinga, Erdélyi-Sipos Alíz, Schmidt Judit, Vicky Pirogianni

Tiszteletbeli szerkesztőbizottsági tag:

Koszonits Rita

Szaktanácsadók:

dr. Barna Mária, dr. Bíró György, dr. Bodoky György, dr. Figler Mária, dr. Halmos Tamás, dr. Hoffman Artúr, Kubányi Jolán, dr. Martos Éva, dr. Nékám Kristóf, dr. Pap Ákos, dr. Pécsi Tibor

Az ÚJ DIÉTA a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének hivatalos, lektorált folyóirata.

Szerkesztőség: 1135 Budapest, Petneházy utca 57 fszt. 5.

Telefon: (+36) 1-269-2910 Fax: (+36) 1-799-5856

E-mail: mdosz@mdosz.hu

ISSN 1587-169X

Kiadó: Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége – MDOSZ

Felelős kiadó: Kubányi Jolán, az MDOSZ elnöke

Címlap: Arató Györgyi/Harsányi László

Nyomdai előkészítés: HarVar-d Design Studio

Nyomás: Pauker Nyomda

Felelős vezető: Vértes Gábor

www.pauker.hu

A hirdetések tartalmáért a kiadó felelősséget nem vállal!

Hirdetésfelvétel: Tel.: (1) 269-2910, Fax: (1) 799-5856, E-mail: mdosz@mdosz.hu

PAUKER®
az én nyomdám

IMEDIA

© Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége, 2016

Minden kiadói jog fenntartva! A kiadvány egészének vagy részleteinek nyomtatott vagy digitális formában történő sokszorosítása, másolása, online megjelenítése kizárólag a kiadó előzetes írásos engedélyével lehetséges.