

ПОПЕРЕДНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ПРОДОВОЛЬЧОЇ БЕЗПЕКИ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ПІД ЧАС РОСІЙСЬКОЇ АГРЕСІЇ

Сливар Д., гр. 181-206-03

Наукові керівники: канд. техн. наук, доц. **О.Ф. Аксьонова**,
канд. фіз.-мат. наук, доц. **Д.О. Торяник**,
канд. хім. наук, доц. **С.М. Губський**
Державний біотехнологічний університет

Вступ. Військові дії є одним із найсильніших чинників стресу як для військовослужбовців, так і для мирного населення. Так дослідження серед військовослужбовців показують, що переживання війни є одними з найбільш стресових подій у їхньому житті та пов'язані із виникненням згодом підвищеної тривожності, депресії, посттравматичних стресових розладів. Окрім цих симптомів може виникати розлад харчової поведінки, зокрема, нервова анорексія, нервова булімія та інші категорії розладів, відомі як "не уточнені". Подібні дослідження дозволили зробити наступні основні висновки:

- військова служба впливає на харчове середовище військовослужбовців;
- відсутність продовольчої безпеки під час військових конфліктів впливає на харчову поведінку та вибір продуктів харчування;
- військова служба впливає на вагу під час та після військової служби;
- військова служба має наслідки для здоров'я;
- необхідні рішення щодо адаптації після служби, щоб полегшити повернення в громадянське життя.

Сучасні військові конфлікти суттєво відрізняються від традиційних, орієнтованих головним чином на військові дії. З'являються нові види війни такі, як гібридна війна, асиметрична війна, війна нового покоління, нелінійна війна, керований хаос та конфлікт низької інтенсивності. Характер харчової поведінки громадянського населення, яке переживає чи пережило сучасні військові конфлікти, практично не вивчений. За оцінками фахівців, межа між військовослужбовцями та цивільними особами в сучасних військових конфліктах стає практично непомітною. Причина тому наявність ведення війни відразу в декількох площинах. Проте, стрес, що має за первопричину військові дії, може сприйматися цивільними особами ще гостріше, ніж військовими. Останні все ж таки, психологічно готові до насильства. Стреси та викликані ними зміни харчової поведінки, а також проблеми із

продовольчою безпекою, є причиною виникнення підвищеного ризику майбутніх розладів харчової поведінки (РХП). Про це свідчать, наприклад, дані скринінгу SCOFF, які констатують факт зміни харчової поведінки у населення Лівану в продовж півроку бойових дій, що відбувалися в 2006 році.

Вторгнення Російської Федерації на територію України є найбільшим воєнним конфліктом на території Європи після Другої світової війни. Тому має місце гіпотеза, згідно якої потрібно вести мову не лише про зміну харчової поведінки, зумовленою стресом під час воєнних дій, а й наявністю продовольчої безпеки. Треба враховувати, що частина населення в зоні дії конфлікту змінює харчову поведінку через проблеми саме з продовольчою безпекою. Після чого або не може дозволити собі повноцінне харчування з різних причин, або взагалі не має доступу до продуктів харчування. Ці два фактори, особливо під час тривалого впливу, здатні призвести до виникнення різних харчових розладів.

Мета дослідження. Основною метою цього дослідження було оцінити параметри харчової безпеки цивільного населення під впливом воєнних дій, пов'язаних зі вторгненням російської армії в Україну.

Методика дослідження. Дослідження базується на перехресному опитуванні, що було проведене в березні та квітні 2022 року відповідно до рекомендацій технічних документів по використанню системи Google Forms для медичних опитувань. Загальна кількість питань в анкеті дорівнювала двадцяти, що були розподілені на три категорії. Перша категорія питань стосувалася демографічних даних респондентів, даних для розрахунку індексу маси тіла (ІМТ) та інформації про 10 харчових продуктів, які найчастіше вживалися ними з початку вторгнення. Дані для розрахунку ІМТ, що використовуються надалі, були записані зі слів респондентів без жодної для всіх процедури вимірювання росту та зважування. Друга категорія питань дозволяла оцінити можливу наявність у респондентів розладів харчової поведінки (РХП). В опитуванні використали відому анкету SCOFF (Sick, Control, One, Fat, Food), що складається із п'яти питань з ключовими словами в лапках, на які можна відповісти «Так» чи «Ні». Пункти SCOFF це інструмент скринінгу, який можна використовувати серед загальної популяції для виявлення людей, які можуть бути в групі ризику або мають розлад харчової поведінки. Він був розроблений за допомогою фокус-груп за участю пацієнтів із розладами харчової поведінки та спеціалістів у цій галузі для використання як професіоналами, так і непрофесіоналами, в тому числі, в закладах первинної медичної допомоги. Питання

націлені на виявлення основних проявів анорексії неврози і булемії неврози. Залежно від позитивних відповідей анкета може бути оцінена від 0 до 5. Негативним вважався результат при наявності в анкеті менше 2 позитивних відповідей, в іншому випадку вважали результат як позитивний. Третя частина анкети включала шість питань і використовувалася для того, щоб оцінити стан, який можна описати як відсутність продовольчої безпеки (ПБ). Якщо респонденти відповідали на два або більше із шести питань позитивно, що розцінювалося як позитивний результат скринінгу, їхнє становище вважалося ненадійним з точки зору продовольчої безпеки. Якщо позитивних відповідей було менше 2, то становище респондента вважалося прийнятним і розглядалося як негативний результат скринінгу.

Респондентами були повнолітні мешканці різних областей України, із яких 48 чоловік (21.15%) та 179 жінок (78.85%). Вони представляють практично всі регіони України, але більша частина на момент початку вторгнення проживали в Харківській, Луганській, Донецькій, Київській, Сумській та Чернігівській областях, тобто саме в тих регіонах, на території яких велися активні бойові дії в перший місяць війни. Майже 80% із них провели більше тижня на цих територіях. Основними умовами участі в дослідженні були повноліття респондента, його перебування на території України, анонімність та самостійність в відповідях на питання. В результаті опитування за допомогою схеми вибірки «сніжний ком», що була ініційована групою співучасників, було отримано 227 дійсних відповідей. Під співучасниками слід розглядати учасників опитування, які добровільно брали участь у дослідницькій групі, розсилаючи посилання на опитування.

Статистичний аналіз та розрахунки проводили за допомогою програмного забезпечення IBM SPSS Statistics (IBM Corp., США) та Minitab версія 19 (Minitab, Inc., США) в залежності від виду завдання. ІМТ розраховували на основі повідомлених розміру та ваги. Значні відмінності між значеннями оцінювали за допомогою дисперсійного аналізу на довірчому рівні ($p < 0,05$).

Результати. Середній індекс маси тіла і у жінок і у чоловіків до війни перебував у нормі $18.58 \text{ ІМТ} < 25 \text{ кг/м}^2$. Після початку військових дій 75.42% жінок та 60.42% чоловіків заявили про зміни у своїй харчовій поведінці. Серед респондентів, що змінили свою харчову поведінку, 31.85% жінок і 24.14% чоловіків заявили про збільшення ваги тіла, а 46.67% жінок та 24.14% чоловіків заявили, що вони схудли. Решта жінок та чоловіків засвідчили про відсутність змін.

У Таблиці 1 представлені Топ-10 категорій продуктів харчування, що найчастіше споживалися респондентами з початку вторгнення.

Таблиця 1

Топ-10 категорій продуктів харчування, які найчастіше споживали респонденти з початку вторгнення

№	Загалом	Жінки	Чоловіки	Г1	Г2	Г3
1	Овочі	Овочі	Овочі	Овочі	Овочі	Овочі
2	ХБВ	ХБВ	Крупа	Крупа	Крупа	ХБВ
3	Крупа	Крупа	ХБВ	ХБВ	М'ясо	Крупа
4	М'ясо	М'ясо	М'ясо	М'ясо	ХБВ	М'ясо
5	Яйця	Яйця	Макарони	Сир	Фрукти	Яйця
6	Макарони	Сир	Яйця	Фрукти	Солодощі	Макарони
7	Сир	Макарони	Молоко	Молоко	Яйця	Сир
8	Фрукти	Фрукти	Фрукти	Макарони	Сир	Кава
9	Кава	Кава	Сир	Яйця	Молоко	Фрукти
10	Солодощі	Солодощі	Риба	Солодощі	Макарони	Солодощі

Дані представлені для всієї вибірки, в розрізі полу респондента та трьох груп: Г1 - респонденти, які взагалі не перебували в зоні ведення активних бойових дій, але були на території України, Г2 - респонденти, які перебували в зоні ведення бойових дій до тижня та Г3 - респонденти, які були у зоні ведення бойових дій більше тижня. Номер, товару у таблиці говорить про частоті його згадування в анкетах респондентів. У всіх груп респондентів найбільш уживаним продуктом були овочі. По іншим продуктам спостерігається залежність від групи, до якої віднесено респондента.

Виявлення РХП за допомогою опитувальника SCOFF було позитивним у 42.73% усіх респондентів, що відповідає 45.25% жінок та 33.33% чоловіків, відповідно (Таблиця 2). У респондентів Г1 скринінг SCOFF дав позитивний результат лише у 25.00%. Відсоток позитивного скринінгу SCOFF у респондентів груп Г2 та Г3 був приблизно однаковим на рівні 42.86 та 44.69%, відповідно.

Таблиця 2

Результати скринінга SCOFF

Результат SCOFF	Загалом, %	Жінки, %	Чоловіки, %	Г1, %	Г2, %	Г3, %
Негативний	57.27	54.75	66.67	75.00	57.14	55.31
Позитивний	42.73	45.25	33.33	25.00	42.86	44.69

Результати скринінгу становища відносно продовольчої безпеки за допомогою третьої частини опитування представлені в Таблиці 3.

Таблиця 3

Результати скринінга ПБ

Результат ПБ	Загалом, %	Жінки, %	Чоловіки, %	Г1, %	Г2, %	Г3, %
Негативний	38.77	36.87	45.83	60	57.14	33.52
Позитивний	61.23	63.13	54.17	40	42.86	66.48

Загалом майже 61,23% респондентів мали проблеми з харчовою безпекою в своїх регіонах з початку вторгнення. Результат в 63,13% проти 54,17% свідчать, що жінки відчувають проблеми з харчовою безпекою в більшій мірі, ніж чоловіки. Відсоток респондентів груп Г1 та Г2 приблизно однаків на рівні 40,00% та 42,86%, відповідно. Для респондентів Г3 відсоток випробуваних проблем з харчовою безпекою значно вище і становить 66,48%.

Якщо проаналізувати третю частину опитування в розрізі поставлених запитань, то із шести запитань найбільший позитивний бал отримало питання: «Не можете дозволити собі збалансоване харчування?». Тому, 74,89% респондентів не вважають своє харчування збалансованим. Приблизно 40% респондентів заявляли про зменшений об'єм споживання їжі або навіть про пропуски прийняття їжі. І майже половина респондентів повідомляли про недостатність їжі та відсутність можливості її поповнення. Виходячи з результатів можна говорити, що більшість населення відчуває як мінімум прихований голод. Навіть якщо не йдеться про голод, який найчастіше визначається як недостатнє споживання енергії, прихований голод так само свідчить на користь того, що населення, яке переживає військовий конфлікт, має величезні проблеми з продовольчою безпекою.

Висновки. Таким чином, результати цього дослідження виявили глибокі проблеми з продовольчою безпекою (а саме прихований голод), що призводять до різкої зміни харчової поведінки та, як наслідок, наявність високої ймовірності можливого розвитку розладів харчової поведінки у громадянського населення України, що переживає військову агресію. Сукупність цих факторів посилюють негативні наслідки для людського організму і у фізичному, так і в психологічному плані.

Проведені дослідження вимагають продовження, оскільки сама вибірка, її розмір, дизайн дослідження не повною мірою дають змогу деталізувати справжній стан справ із продовольчою безпекою, зміною харчової поведінки та зростання ймовірності розвитку харчових розладів серед населення України.