

MARTA MISIARZ^{B-D, F, G}, EWA MALCZYK^{A-C, E-G}, MARZENA ZOŁOTEŃKA-SYNOWIEC^{C, E, F},
JAGODA RYDELEK^{C, D, F}, OLGA SOBOTA^{A-C, F, G}

Ocena zachowań żywieniowych studentów kierunków medycznych i niemedycznych z województwa świętokrzyskiego

Assessment of Dietary Behaviors of Students the Medical and Non-Medical Świętokrzyskie Voivodeship

Instytut Dietetyki, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nysie

A – koncepcja i projekt badania; **B** – gromadzenie i/lub zestawianie danych; **C** – analiza i interpretacja danych;
D – napisanie artykułu; **E** – krytyczne zrecenzowanie artykułu; **F** – zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu;
G – inne (opracowanie statystyczne, zebranie piśmiennictwa)

Streszczenie

Wprowadzenie. Zachowania żywieniowe uważa się za jeden z najważniejszych czynników kształtujących zdrowie. Początkowo uczenie się zachowań następuje przez obserwację i naśladowanie innych ludzi, w późniejszej fazie natomiast zachowania te zostają wzbogacone o nowe elementy wynikające ze zmiany stylu życia.

Cel pracy. Ocena zachowań żywieniowych studentów kierunków medycznych i niemedycznych z województwa świętokrzyskiego.

Materiał i metody. Badaną grupę stanowiło 200 studentów uczelni wyższych: 126 kobiet i 74 mężczyzn w wieku 20–37 lat. Badania przeprowadzono metodą ankietową. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki. Zachowania żywieniowe wszystkich studentów bez względu na kierunek studiów oceniono na poziomie dostatecznym. Wśród zachowań żywieniowych młodzieży akademickiej wykazano wiele obszarów nieprawidłowości żywieniowych, m.in.: podjadanie między posiłkami, nadkonsumpcję słodczy, dań typu instant czy alkoholu.

Wnioski. Zachowania żywieniowe studentów województwa świętokrzyskiego były zależne od kierunku studiów. Lepszymi zachowaniami żywieniowymi charakteryzowali się studenci kierunku medycznego niż studenci kierunku niemedycznego. Na kierunku medycznym wykazano dodatnią korelację między liczbą właściwych odpowiedzi a deklarowaną znajomością zasad prawidłowego żywienia (*Piel. Zdr. Publ.* 2013, 3, 3, 265–272).

Słowa kluczowe: zachowania żywieniowe, błędy żywieniowe, studenci.

Abstract

Background. Nutritional behavior is considered as one of the most important factors influencing health. Initially learning behavior occurs through observation and imitation of other people, in a later phase behavior of these will be enriched by new elements, resulting from a change in lifestyle.

Objectives. The aim of this study was evaluation of nutritional behaviors of students studying medical and non-medical faculties living in the Świętokrzyskie voivodeship.

Material and Methods. The study group consisted of 200 students: 126 women and 74 men in the age between 20 and 37. The study was conducted by a questionnaire. The research tool was a author's closed questionnaire.

Results. Food habits of all students regardless of the course of studies rated as satisfactory. Among the nutritional behaviors of university students demonstrated many areas of nutritional abnormalities, including: snacking between meals, overconsumption of sweets, instant meals and alcohol.

Conclusions. Nutritional behavior students Świętokrzyskie voivodeship were dependent on the field of study. Better nutritional behaviors demonstrated by students direction medical than direction non-medical students. In direction medical showed a positive correlation between the number of correct answers and the declared knowledge of the principles of a healthy diet (*Piel. Zdr. Publ.* 2013, 3, 3, 265–272).

Key words: nutritional behaviors, nutritional mistakes, students.

Zachowania żywieniowe uważa się za jeden z najważniejszych czynników kształtujących zdrowie [1]. Definiowane są jako proces uwarunkowany czynnikami genetycznymi, działaniem hormonów, rozwojem narządów zmysłów, a także wpływem czynników środowiskowych, kulturowych oraz wiedzą na temat żywienia [2].

Prawidłowe żywienie opiera się na właściwych nawykach i zwyczajach żywieniowych, odpowiednim składzie posiłków zapewniającym całkowite zapotrzebowanie organizmu na energię i składniki pokarmowe niezbędne do optymalnego rozwoju organizmu [3].

Jedną z pierwszych dużych zmian w życiu młodego człowieka jest nauka na wyższej uczelni, która w większości przypadków wiąże się ze zmianą miejsca zamieszkania [4]. Występuje wtedy narażenie na stres związane z nowym otoczeniem, zajęciami edukacyjnymi i egzaminami. Odnalezienie się w nowej rzeczywistości, akceptacja rówieśników i potrzeba afiliacji oraz pragnienie realizacji i rozwoju są podstawą zdrowego rozwoju młodego człowieka [5].

Aktualne badania [6, 7] informują o nieregularnym trybie życia, stosowaniu używek oraz nieprawidłowym odżywianiu się młodzieży akademickiej. Takie ryzykowne zachowania pociągają za sobą konsekwencje zdrowotne. Światowa Organizacja Zdrowia podkreśla, iż niewłaściwe odżywianie w młodości prowadzi do zwiększenia zachorowalności w późniejszym wieku na przewlekłe choroby niezakaźne, tzw. choroby dietozależne, takie jak: miażdżyca, cukrzyca, nadwaga, otyłość, choroby nowotworowe oraz choroby układu pokarmowego [8–10].

W celu identyfikacji zagrożeń populacyjnych oraz prowadzenia adekwatnej profilaktyki ważne jest monitorowanie zachowań żywieniowych młodzieży akademickiej. Wyniki badań pozwolą na weryfikację, a w przyszłości eliminację negatywnych zachowań żywieniowych.

Celem pracy była ocena zachowań żywieniowych studentów kierunków medycznych i niemedycznych zamieszkujących na terenie województwa świętokrzyskiego.

Materiał i metody

Grupę badaną stanowiło 200 studentów 2 uczelni województwa świętokrzyskiego: Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Kochanowskiego w Kielcach i Wyższej Szkoły Umiejętności Zawodowych w Pińczowie. Badaniami objęto 126 kobiet i 74 mężczyzn w wieku 20–37 lat. Kierunek medyczny reprezentowało 94 studentów pielęgniarstwa, a kierunek niemedyczny 106 studentów ekonomii.

Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. Pytania dotyczyły preferencji i częstotliwości spożycia wybranych produktów spożywczych, stylu życia, subiektywnej oceny własnych zachowań żywieniowych oraz zmiany nawyków żywieniowych pod wpływem wiedzy uzyskanej w procesie kształcenia. Pytano także o wysokość i masę ciała, które pozwoliły na wyliczenie wskaźnika masowo-wzrostowego (BMI).

W celu oceny zachowań żywieniowych zliczono poprawne odpowiedzi udzielone przez respondentów, wyliczono odsetek prawidłowych odpowiedzi dla każdego pytania, dla każdego kierunku i dla całej grupy. Do interpretacji uzyskanych wyników przyjęto następujące kryteria: > 75% prawidłowych odpowiedzi – zachowania żywieniowe prawidłowe, 75–50% – zachowania żywieniowe na poziomie zadowalającym, 49–25% – zachowania żywieniowe na poziomie dostatecznym oraz < 25% – zachowania żywieniowe nieprawidłowe.

Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej za pomocą programu komputerowego STATISTICA 10.0 oraz MS Excel. Ocenę zależności badanych zmiennych przeprowadzono obliczając współczynnik testu χ^2 , uznając za istotne wartości $p < 0,05$.

Wyniki

Większość ankietowanych (65%) bez względu na kierunek studiów charakteryzowała się prawidłową masą ciała, na co wskazywały wartości wskaźnika BMI mieszczące się w przedziale 18,5–24,9 kg/m². Wśród 94 studentów kierunku medycznego tylko 1 osoba miała niedowagę, a 28,7% nadwagę. Nie odnotowano osób z wartością BMI powyżej 30 kg/m². Na kierunku niemedycznym natomiast prawie 2% ankietowanych miało niedowagę i tyle samo otyłość, a 35,9% osób miało nadwagę (tab. 1).

Znajomość zasad racjonalnego żywienia była zależna od kierunku studiów. Odpowiedzi „tak i stosuję je w praktyce” udzielali istotnie częściej studenci kierunku medycznego (35,1%) niż studenci kierunku niemedycznego (10,4%). Również statystycznie istotnie częściej respondenci pielęgniarstwa niż studenci ekonomii znali zasady zdrowego żywienia, ale ich nie przestrzegali. Nieznajomość zasad racjonalnego odżywiania deklarowali istotnie częściej studenci ekonomii (52,8%) niż pielęgniarstwa (7%) (tab. 2).

Analiza korelacji wykazała odwrotną i słabą zależność między liczbą właściwych odpowiedzi a wartością wskaźnika BMI studentów zarówno kierunku medycznego, jak i niemedycznego i wyniosła odpowiednio $r = -0,26$ i $r = -0,41$. Wraz ze

Tabela 1. Wartość wskaźnika BMI z uwzględnieniem kierunku studiów**Table 1.** BMI with regard to field of study

Wartość wskaźnika BMI (kg/m ²)	Kierunek studiów									
	medyczny					niemedyczny				
	n	%	średnia (kg/m ²)	SD (kg/m ²)	M (kg/m ²)	n	%	średnia (kg/m ²)	SD (kg/m ²)	M (kg/m ²)
Niedowaga	1	1	17,2	0	17,2	2	1,9	17,82	± 0,79	17,82
Prawidłowa masa ciała	66	70,3	22,14	± 1,68	22,32	64	60,3	23,02	± 1,33	23,36
Nadwaga	27	28,7	26,87	± 1,79	26,66	38	35,9	26,62	± 1,3	26,62
Otyłość	0	0	0	0	0	2	1,9	29,38	± 0,16	29,38

SD – odchylenie standardowe.

M – mediana.

Tabela 2. Znajomość zasad racjonalnego żywienia badanych osób z uwzględnieniem kierunku studiów**Table 2.** Knowledge of the principles of rational nutrition subjects including faculty of study

Czy znasz zasady racjonalnego odżywiania?	Ogółem		Kierunek medyczny		Kierunek niemedyczny		Test χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Tak, stosuję je w praktyce	44	22	33	35,1	11	10,4	p = 0,0001
Tak, ale ich nie przestrzegam	93	46,5	54	57,4	39	36,8	p = 0,0054
Nie	63	31,5	7	7,5	56	52,8	p = 0,0000

Istotność statystyczna przy p < 0,05.

Tabela 3. Korelacje między wskazanymi czynnikami z uwzględnieniem kierunku studiów**Table 3.** Correlations between selected factors with regard to field of study

Korelacje między	Liczba prawidłowych odpowiedzi					
	kierunek medyczny		kierunek niemedyczny		ogółem kierunki medyczny i niemedyczny	
	r	p	r	p	r	p
Wartość wskaźnika BMI	-0,26	0,012358	-0,41	0,000009	-0,34	0,000002
Deklarowana znajomość zasad racjonalnego żywienia	0,21	0,047148	-0,05	0,628600	0,33	0,000001

Istotność statystyczna przy p < 0,05.

Tabela 4. Zmiana zachowań żywieniowych badanych osób z uwzględnieniem kierunku studiów**Table 4.** Changes in dietary behaviors of respondents with regard to the field of study

Czy od chwili podjęcia studiów twoje zachowania żywieniowe się zmieniły?	Ogółem		Kierunek medyczny		Kierunek niemedyczny		Test χ^2
	n	%	n	%	n	%	
Tak	82	41	56	59,6	26	24,5	p ≤ 10 ⁻⁶
Nie	118	59	38	40,4	80	75,5	

Istotność statystyczna przy p < 0,05.

Tabela 5. Ocena zachowań żywieniowych dla całej badanej grupy**Table 5.** Assessment of nutritional behaviors for the entire group

Ocena zachowań żywieniowych	Liczba osób badanych n	Średnia liczba prawidłowych odpowiedzi	Odsetek prawidłowych odpowiedzi
Dostateczny	200	16,54	47%

> 75% – zachowania żywieniowe prawidłowe; 50–75% – zachowania żywieniowe na poziomie zadowalającym; 25–49% – zachowania żywieniowe na poziomie dostatecznym; < 25% – zachowania żywieniowe nieprawidłowe

Tabela 6. Ocena zachowań żywieniowych z uwzględnieniem kierunku studiów**Table 6.** Assessment of nutritional behaviors including field of study

Poziom zachowań żywieniowych	Liczba osób zaklasyfikowanych na poszczególne poziomy zachowań żywieniowych			Procent osób zaklasyfikowanych na poszczególne poziomy zachowań żywieniowych	
	kierunek medyczny	kierunek niemedyczny	test χ^2	kierunek medyczny	kierunek niemedyczny
Prawidłowy	1	1	p > 0,05	1	1
Zadowalający	53	32	p < 0,05	56	30
Dostateczny	36	65	p < 0,05	38	61
Nieprawidłowy	4	8	p > 0,05	4	8
Ogółem	94	106	p > 0,05	100	100

> 75% – zachowania żywieniowe prawidłowe; 50–75% – zachowania żywieniowe na poziomie zadowalającym; 25–49% – zachowania żywieniowe na poziomie dostatecznym; < 25% – zachowania żywieniowe nieprawidłowe.

zwiększeniem wartości wskaźnika BMI liczba prawidłowych odpowiedzi malała (tab. 3).

Liczba prawidłowych odpowiedzi koreluje także ze znajomością dekalogu zdrowego żywienia (p < 0,05). Wartość współczynnika korelacji wyniosła 0,21, co oznacza słabą zależność między analizowanymi wskaźnikami. Studenci deklarujący znajomość zasad racjonalnego żywienia uzyskiwali większą liczbę prawidłowych odpowiedzi (tab. 3).

Zmiana zachowań żywieniowych od chwili podjęcia studiów była zależna od wybranego kierunku. Ankietowani zgłębiający wiedzę z zakresu zdrowego żywienia istotnie częściej deklarowali zmianę zachowań żywieniowych podczas studiów (59,6%) niż respondenci ekonomii (24,5%) (tab. 4).

Zgodnie z przyjętymi kryteriami zachowania żywieniowe badanej grupy określono na poziomie dostatecznym. Ankietowani na 36 pytań oceniających ich zachowania żywieniowe udzielili 16 poprawnych odpowiedzi, co stanowiło 47% wszystkich pytań (tab. 5).

Istotnie częściej studenci kierunku medycznego udzielali poprawnych odpowiedzi na poziomie zadowalającym, a statystycznie istotnie częściej studenci ekonomii niż pielęgniarstwa udzielali odpowiedzi na poziomie dostatecznym. Według przyjętych kryteriów u 1% studentów z obu badanych grup odnotowuje się prawidłowe zachowania żywieniowe (tab. 6).

Według przyjętych kryteriów badana grupa studentów wykazała nieprawidłowe zachowania żywieniowe w 8 obszarach (% prawidłowych odpowiedzi < 25%). Respondenci bez względu na kierunek studiów podjadając między posiłkami, rzadko wybierali warzywa (24%). Niewielki odsetek badanych (13%) zadeklarował, że spożywa 5 porcji warzyw dziennie. Wykazano także nieprawidłowości w częstotliwości spożycia suchych nasion roślin strączkowych (kilka razy w tygodniu – 16%), słodczy (nigdy – 2%), produktów typu fast food (nigdy – 11%) i alkoholu (nigdy – 8%). Jednym z wielu elementów zdrowego stylu życia jest aktywność fizyczna. Tylko 18,5% respondentów deklarowało codzienne uprawianie sportu. Najwyższy odsetek prawidłowych odpowiedzi (> 75%) uzyskali natomiast ankietowani, odpowiadając na pytanie dotyczące miejsca konsumpcji posiłków. 86% badanych jadła posiłki w domu (tab. 7).

Omówienie

Kształtowanie właściwych zachowań żywieniowych jest skutecznym sposobem zmniejszenia ryzyka wystąpienia zaburzeń na tle wadliwego żywienia. Nieracjonalne żywienie i antyzdrowotny styl życia mogą przyczynić się do pogorszenia stanu zdrowia, a nawet choroby. Badanie WOBASZ wśród

Tabela 7. Wykazanie prawidłowych i nieprawidłowych zachowań żywieniowych badanej grupy

Table 7. Demonstration of proper and improper nutritional behaviors of study group

Pytania ankietowe i prawidłowe odpowiedzi	Ogółem		Kierunek medyczny		Kierunek niemedyczny	
	%	poziom	%	poziom	%	poziom
1. Liczba spożywanego dziennie posiłków (4–5)	72,5	zadowolający	83	+	62,3	zadowolający
2. Podjadanie między posiłkami (nie)	35,5	dostateczny	29,8	dostateczny	40,6	dostateczny
3. Rodzaj podjadanych produktów (warzywa)	24	–	13,8	–	32,1	dostateczny
4. Godzina spożycia kolacji (2–3 godziny przed snem)	52	zadowolający	58,5	zadowolający	45,3	dostateczny
5. Podjadanie w nocy (nie)	57	zadowolający	66	zadowolający	49	dostateczny
6. Częstotliwość spożycia I śniadania (tak)	61	zadowolający	60,7	zadowolający	59,4	zadowolający
7. Rodzaj produktów spożywanego na I śniadania (zupa mleczna...)	63,5	zadowolający	74,5	zadowolający	52,8	zadowolający
8. Częstotliwość spożycia II śniadania (tak)	52	zadowolający	50	zadowolający	52,8	zadowolający
9. Rodzaj produktów spożywanego na II śniadania (kanapki...)	59	zadowolający	67	zadowolający	50	zadowolający
10. Najbardziej kaloryczny posiłek (obiad)	70	zadowolający	75,5	+	65,1	zadowolający
11. Rodzaj spożywanego produktów zbożowych (z grubego przemiału)	35	dostateczny	34	dostateczny	34,9	dostateczny
12. Częstotliwość spożycia nabiału (codziennie)	46	dostateczny	45,7	dostateczny	46,2	dostateczny
13. Liczba spożywanego jaj (1–2 sztuk)	58	zadowolający	66	zadowolający	50	zadowolający
14. Preferowany gatunek mięsa (drób)	72,5	zadowolający	76,6	+	68,9	zadowolający
15. Częstotliwość spożycia mięsa drobiowego (2–3 razy w tygodniu)	56	zadowolający	63,8	zadowolający	48,1	dostateczny
16. Częstotliwość spożycia mięsa wieprzowego, wołowego (kilka razy w tygodniu)	61	zadowolający	62,8	zadowolający	59,4	zadowolający
17. Częstotliwość spożycia ryb (2–4 razy w tygodniu)	66	zadowolający	77,7	+	55,7	zadowolający
18. Rodzaj stosowanego tłuszczu (tłuszcz roślinny)	72	zadowolający	74,5	zadowolający	68,9	zadowolający
19. Częstotliwość spożycia warzyw (bez ograniczeń)	13	–	20,2	–	6,6	–
20. Częstotliwość spożycia owoców (2–3 razy dziennie)	49,5	dostateczny	57,4	zadowolający	42,5	dostateczny
21. Częstotliwość spożycia suchych nasion roślin strączkowych (kilka razy w tygodniu)	16	–	19,1	–	13,2	–
22. Częstotliwość spożycia słodczy (nigdy)	2	–	3,25	–	0,9	–
23. Częstotliwość spożycia produktów typu fast food (nigdy)	11	–	18,1	–	2,8	–
24. Częstotliwość spożycia produktów typu instant (nigdy)	31	dostateczny	40,4	dostateczny	21,7	–
25. Ilość wypijanych płynów (powyżej 2 litrów)	41	dostateczny	43,4	dostateczny	36,8	dostateczny
26. Rodzaj preferowanych płynów (woda mineralna)	47	dostateczny	40,4	dostateczny	51,9	zadowolający
27. Ilość stosowanej soli (łyżeczkę lub mniej)	73	zadowolający	68,1	zadowolający	76,4	+
28. Ilość stosowanego cukru (nie słodzę)	35	dostateczny	39,4	dostateczny	31,1	dostateczny
29. Preferowana technika kulinarna (gotowanie, także na parze)	27	dostateczny	34	dostateczny	20,8	–
30. Miejsce spożycia posiłków (w domu)	86	+	89,4	+	81,4	+
31. Czytanie etykiet produktów spożywanego (tak)	61	zadowolający	73,4	zadowolający	49,1	dostateczny
32. Przyczyna wyboru produktów żywnościowych (wartość odżywcza)	24	–	28,7	dostateczny	18,9	–
33. Stosowanie suplementów diety (tak)	67	zadowolający	69,4	zadowolający	58,8	zadowolający
34. Palenie papierosów (nie)	68	zadowolający	72,3	zadowolający	63,2	zadowolający
35. Częstotliwość spożycia alkoholu (nigdy)	8	–	11,7	–	4,7	–
36. Częstotliwość aktywności fizycznej (codziennie)	19	–	12,8	–	23,6	–

„+”, > 75% – zachowania żywieniowe prawidłowe; „zadowolający”, 50–75% – zachowania żywieniowe na poziomie zadowolającym; „dostateczny”, 25–49% – zachowania żywieniowe na poziomie dostatecznym; „–” < 25% – zachowania żywieniowe nieprawidłowe.

populacji Polaków w wieku 20–34 lat ukazało nieracjonalny sposób żywienia młodych ludzi [11]. Niniejsze badanie potwierdza, iż zachowania żywieniowe badanej młodzieży akademickiej są niezadowolające. Respondenci uzyskali poniżej 50% prawidłowych odpowiedzi, zajmując w ogólnej ocenie zachowań żywieniowych poziom dostateczny. Podobnie Olędzka et al. [12] oceniła sposób żywienia większości (55%) studentów Uniwersytetu Medycznego w Warszawie jako nieprawidłowy. Wykazała ponadto różnice w sposobie żywienia w zależności od kierunku studiów.

Studenci kierunków medycznych powinni charakteryzować się właściwymi zachowaniami żywieniowymi lub ich zmianą w toku studiów w porównaniu do studentów niezdoływających wiedzy z zakresu żywienia człowieka. Zależność ta została potwierdzona w niniejszym badaniu, gdyż studenci pielęgniarstwa wskazali więcej prawidłowych odpowiedzi niż studenci ekonomii. Również więcej studentów pielęgniarstwa zmieniło swoje zachowania żywieniowe od chwili rozpoczęcia studiów niż studentów ekonomii (59,6% vs 24,5%). Fiedotow i Dentys [13] wykazali także korzystną tendencję w zachowaniach zdrowotnych dotyczących sposobu żywienia studentów związanych z ochroną zdrowia. Badania Szczuko et al. [14] potwierdzają, że po zakończeniu edukacji żywieniowej studentów kierunku technologia żywności i żywienia człowieka zarówno kobiety, jak i mężczyźni spożywali istotnie więcej właściwych składników odżywczych niż przed edukacją.

Zaburzenia stanu odżywienia wynikające z wadliwego żywienia znalazły odzwierciedlenie w analizie wskaźnika masy ciała (BMI) respondentów. Opierając się na klasyfikacji wartości BMI według WHO [15], stwierdzono, że średni wskaźnik masy ciała dla całej badanej grupy mieścił się w prawidłowym zakresie ($\pm 23,81 \text{ kg/m}^2$). Analiza rozkładu tego wskaźnika wykazała, że na kierunku medycznym ok. 30% osób charakteryzowała się BMI powyżej normy, a na kierunku niemedyceznym prawie 40% ankietowanych. Niewielki odsetek respondentów (1% na kierunku medycznym i 1,9% na niemedyceznym) miał wartość BMI poniżej normy ($< 18,5 \text{ kg/m}^2$) wskazujący na niedożywienie. Podobny rozkład odsetkowy uzyskali inni autorzy [6, 9]. Bajerska-Jastrzębowska et al. [4] wykazali niższy odsetek respondentów z nadwagą i otyłością wśród ankietowanych studentów medycyny niż u pozostałych badanych. Według autorów przyczyną tego jest zwiększona świadomość zdrowotna osób studiujących nauki medyczne.

W badaniach własnych uzyskano odwrotną korelację między liczbą prawidłowych odpowiedzi a wskaźnikiem masy ciała zarówno wśród studentów pielęgniarstwa, jak i ekonomii. Oznacza to, że

osoby mające wskaźnik masy ciała powyżej normy wykazują niewłaściwe zachowania żywieniowe.

W przedstawionych badaniach zachowania żywieniowe studentów kierunku medycznego były skorelowane z deklarowaną znajomością zasad racjonalnego żywienia. Nie odnotowano takiej zależności wśród studentów kierunków niemedycezných. Badania Pierzynowskiej et al. [16] wykazały, że wiedza żywieniowa wpływa na poprawę zachowań żywieniowych. Podobnie w badaniach Zarzecznej-Baran [6] respondenci deklarowali wysoki poziom wiedzy żywieniowej. Około 36,70% ankietowanych uznało, że stara się stosować większość zaleceń żywieniowych, a 37,61% badanych, że stosuje niektóre elementy tych zaleceń. Ocena sposobu żywienia studentów pozwoliła natomiast stwierdzić, że wiedza z zakresu żywienia nie przełożyła się na codzienną praktykę.

Porównując dwie badane grupy studentów, ustalono zachowania żywieniowe na poziomie zadowolającym u studentów pielęgniarstwa oraz na poziomie dostatecznym u studentów ekonomii. Studenci pielęgniarstwa wykazywali mniej nieprawidłowych zachowań dotyczących żywienia.

Studenci kierunku medycznego prezentowali negatywne zachowania żywieniowe w 7 obszarach. Dotyczyły one głównie rodzaju podjadanych produktów spożywczych, częstotliwości spożycia warzyw i nasion roślin strączkowych. Wykazano również nadmierne spożycie słodczy, dań typu fast food, alkoholu oraz zbyt małą aktywność fizyczną.

Studenci kierunku niemedyceznego popełniali błędy żywieniowe w 9 obszarach. Oprócz obszarów charakterystycznych dla całej grupy wykazano błędy z zakresu preferowanej techniki kulinarnej, wyboru produktów spożywczych oraz częstotliwości spożycia dań typu instant. Iłow [17] zwrócił uwagę na dużą częstotliwość konsumpcji zup typu „instant” wśród badanych przez niego studentów z Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

W badaniach własnych wykazano nieprawidłowe zachowania żywieniowe wśród wszystkich ankietowanych studentów w 8 obszarach (% prawidłowych odpowiedzi $< 25\%$). Dotyczyły one podjadania między posiłkami, częstotliwości spożycia warzyw, suchych nasion roślin strączkowych, słodczy, produktów typu fast food i alkoholu. Niewielki odsetek respondentów codziennie podejmował aktywność fizyczną. Nieprawidłowość wykazano także w przyczynach wyboru produktów żywnościowych. Tylko 1/4 ankietowanych kierowała się przy zakupie żywności jej wartością odżywczą.

Jednym z częściej występujących błędów żywieniowych w grupie młodzieży akademickiej było podjadanie między posiłkami. Tylko 35,5%

studentów zadeklarowało, że nie podjada między posiłkami. Znacznie większy udział respondentów spożywających przekąski między głównymi posiłkami wykazała Stefańska et al. [18]. Analizowany problem dotyczył ponad 90% ankietowanych kobiet i mężczyzn [18]. Studenci województwa świętokrzyskiego podjadając między posiłkami, rzadko wybierali warzywa.

Kolejnym błędem żywieniowym występującym w diecie badanych studentów było zbyt małe spożycie warzyw i owoców. Prowadzi ono do niedoborów witamin i składników mineralnych, a także błonnika [10]. Zgodnie z zaleceniami powinno się spożywać warzywa do każdego posiłku, a więc około 4–5 porcji dziennie. Taką odpowiedź wskazało jedynie 13% respondentów. Istotnie częściej studenci pielęgniarstwa niż ekonomii spożywali warzywa bez ograniczeń. Korespondujące wyniki uzyskali Szponar et al. [7]. Niezadowolające wyniki dotyczące spożycia warzyw i owoców przedstawiły także Wyka i Żechałko-Czajkowska [19]. Wśród badanych przez autorki studentów 10,7% studentek spożywało zalecaną ilość warzyw i owoców.

Następnym błędem żywieniowym ankietowanych w badaniu własnym była niewłaściwa częstota spożycia suchych nasion roślin strączkowych będących źródłem wysokowartościowego białka oraz substancji biologicznie czynnych – tylko 16% ankietowanych spożywa je kilka razy w tygodniu. Winiarska-Mleczańska et al. [20] wykazali, że 84% ankietowanej przez nich młodzieży akademickiej spożywało soję, bób, fasolę, soczewicę itp. W badaniach Dudy aż 52,38% studentek i 46,76% studentów stwierdziło, że niemal nigdy nie jada suchych nasion roślin strączkowych [21].

Niewłaściwym zachowaniem badanej grupy studentów była mała aktywność fizyczna. Codzienną zadeklarowało jedynie 19% badanych osób. Inaczej kształtowały się wyniki przeprowadzone wśród studentów AWF w Gdańsku [22], gdzie 94,8% ankietowanych deklarowało aktywne spędzanie czasu. Wśród kobiet najpopularniejszy

był fitness i aerobik, a wśród respondentów płci męskiej ćwiczenia na siłowni. Należy jednak podkreślić, że ten wysoki odsetek młodzieży uprawiającej sport wynikał prawdopodobnie ze specyfiki studiów na AWF.

Nieprawidłowym nawykiem żywieniowym wśród ankietowanych była także częstotliwość spożycia słodczy, dań typu fast food oraz alkoholu. Jedyne 2% badanych osób nigdy nie spożywa słodczy, 11% respondentów nigdy nie konsumuje dań typu instant oraz tylko 8% nigdy nie pije alkoholu.

Prawidłowe zachowanie żywieniowe wspólne dla całej badanej grupy dotyczyło miejsca konsumpcji posiłków przez studentów bez względu na kierunek studiów. Aż 85% respondentów jadła posiłki w domu. Podobnie kształtują się zwyczajnie żywieniowe w Niemczech [23]. 54% badanych spożywa posiłki w domu, a ok. 44% na stołówkach akademickich. W Korei natomiast większość studentów jadła w restauracjach poza Uniwersytetami (57,9%), a rzadziej w domu (12,3%) i na stołówkach (23,2%) [22].

Podsumowując, można stwierdzić, że zachowania żywieniowe badanej młodzieży akademickiej bez względu na studiowany kierunek oceniono na poziomie dostatecznym. Zachowania żywieniowe studentów województwa świętokrzyskiego zależały od kierunku studiów. Lepszymi zachowaniami żywieniowymi wykazali się studenci kierunku medycznego niż studenci kierunku niemedycznego (50 vs 43%). Wśród zachowań żywieniowych młodzieży akademickiej wykazano wiele obszarów nieprawidłowości żywieniowych, takich jak: podjadanie między posiłkami, mała częstotliwość spożycia warzyw i nasion roślin strączkowych, nadkonsumpcja słodczy, dań typu fast food, dań typu instant, cukru oraz alkoholu. Na kierunku medycznym wykazano dodatnią korelację między liczbą prawidłowych odpowiedzi a deklarowaną znajomością zasad właściwego żywienia.

Piśmiennictwo

- [1] Gawęcki J., Roszkowski W.: Żywność człowieka a zdrowie publiczne. Wyd. Naukowe PAN, Warszawa 2009.
- [2] Socha J., Stolarczyk A., Socha P.: Zachowania żywieniowe – od genetyki do środowiska społeczno-kulturowego. Nowa Pediatria 2002, 3, 212–217.
- [3] Seń M., Zacharczuk A., Lintowska A.: Zachowania żywieniowe studentów wybranych uczelni wrocławskich a wiedza na temat skutków zdrowotnych nieprawidłowego żywienia. Piel. Zdr. Publ. 2012, 2, 2, 113–123.
- [4] Bajerska-Jarzębowska J., Jeszka J., Człapka-Matyasik M., Zielke M.: Sposób żywienia, parametry antropometryczne stanu odżywienia i wydolność fizyczna wybranej grupy studentów. Żywność. Nauka. Technologia. Jakość 2004, 3, 40, 9–17.
- [5] Kleszczewska E., Masłowska J., Szpaków A.: Propagowanie zdrowego modelu życia przez środki masowego przekazu a zagrożenia związane ze stosowaniem diet na przykładzie studentów Wyższej Szkoły Kosmetologii i Ochrony Zdrowia w Białymstoku oraz Państwowego Uniwersytetu im. Janki Kupały w Grodnie. Ginek. Prakt. 2006, 33.
- [6] Zarzeczna-Baran M., Wojdak-Haasa E.: Wiedza studentów Akademii Medycznej w Gdańsku o niektórych elementach stylu życia. Probl. Hig. Epidemiol. 2007, 88, 1, 55–59.

- [7] Szponar B., Krzyszycha R.: Ocena sposobu odżywiania studentów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie w roku akademickim 2007–2008. *Bromat. Chem. Toksykol.* 2009, 42, 2, 111–116.
- [8] Kolarzyk E., Sklop-Lewandowska A.: Charakterystyka wybranych zachowań żywieniowych krakowskich studentek kierunków medycznych oraz licealistek. *Żyw. Człow. Met.* 2007, 34, 1/2.
- [9] Charkiewicz W., Markiewicz R., Borawska M.: Ocena sposobu żywienia studentek dietetyki Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. *Bromat. Chem. Toksykol.* 2009, 42, 3, 699–703.
- [10] Socha K., Borawska M., Markiewicz R., Charkiewicz W.: Ocena sposobu odżywiania studentek Wyższej Szkoły Kosmetologii i Ochrony Zdrowia w Białymstoku. *Bromat. Chem. Toksykol.* 2009, 42, 3, 704–708.
- [11] Waśkiewicz A.: Jakość żywienia i poziom wiedzy zdrowotnej u młodych Polaków – badanie WOBASZ. *Probl. Hig. Epidemiol.* 2010, 91, 2, 233–237.
- [12] Olędzka R., Wojciechowska O., Tokarz A.: Ocena jakościowa sposobu żywienia studentów warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. *Bromat. Chem. Toksykol.* 2008, 41, 3, 424–427.
- [13] Fiedotow M., Dentys A.: Kultura zdrowotna wśród studentów. Część II. Sposób odżywiania. *Acta Clin. Morphol.* 2005, 8, 4, 21–25.
- [14] Szczuko M.: Wpływ edukacji żywieniowej na sposób żywienia oraz poziom cholesterolu ogólnego we krwi studentów wybranego kierunku studiów Akademii Rolniczej w Szczecinie. *Post. Żyw. Klin.* 2008, 4, 10, 42–48.
- [15] WHO Report on Consultation on the Epidemiology of Obesity. *Measuring Obesity – Classification and Description of Anthropometric Data*, Eur/CP/Nut 125, Warsaw 1988.
- [16] Pierzynowska J., Wyrzykowska J., Gronowska-Senger A.: Analiza wpływu edukacji żywieniowej na zachowania żywieniowe wybranej grupy studentów. *Roczn. PZH.* 1998, 49, 491–498.
- [17] Ilow R.: Ocena zwyczajów żywieniowych studentów Akademii Medycznej we Wrocławiu. *Adv. Clin. Exp. Med.* 2005, 14, 5, 929–938.
- [18] Stefańska E., Ostrowska L., Czapska D., Karczewski J.: Wybrane zachowania zdrowotne studentów uczelni medycznej. *Żyw. Człow. Met.* 2007, 34, 3/4.
- [19] Wyka J., Żechałko-Czajkowska A.: Wiedza żywieniowa, styl życia i spożycie grup produktów w grupie studentów I roku Akademii Rolniczej we Wrocławiu. *Roczn. PZH.* 2006, 57, 4, 381–388.
- [20] Winiarska-Mleczan A., Poterucha E.: Zagrożenie anoreksją i bulimią wśród studentek lubelskich uczelni. *Probl. Hig. Epidemiol.* 2010, 91, 1, 158–163.
- [21] Duda B.: Sposób żywienia wśród młodzieży akademickiej. *Ann. UMCS Sectio D. Medicina* 2005, 60, 85, 391–394.
- [22] Prusik K., Zaporozhanov V., Gorner K.: Stan aktywności fizycznej w stylu życia studentów akademii wychowania fizycznego i sportu w Gdańsku. *ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ.* 2009, 12, 229–233.
- [23] Rho Ok. J., Dorandt S.: Ernährungsverhalten und gesundheits-bezogene Lebensstile koreanischer und deutscher Studentinnen. *Ernährungs-Umschau* 2006, 53, 10, 396–400.

Adres do korespondencji:

Marta Misiarz
Instytut Dietetyki PWSZ
ul. Ujejskiego 12
48-303 Nysa
tel.: +48 696 865 436
e-mail: misiarzmarta@interia.pl

Konflikt interesów: nie występuje

Praca wpłynęła do Redakcji: 16.09.2013 r.

Po recenzji: 20.09.2013 r.

Zaakceptowano do druku: 17.10.2013 r.

Received: 16.09.2013

Revised: 20.09.2013

Accepted: 17.10.2013