

Cipora Elżbieta, Smoleń Ewa, Pieciewicz Halina, Sobieszcański Jarosław, Zukow Walery, Sobieszcańska Anna. Nutritional Behaviours Of Adolescents Living In Rural Areas. Part 2. Characteristic Of Pro-Health Behaviour In Aspect Of Frequency Of Consuming Meals And Selected Foodstuff. Journal of Education, Health and Sport. 2016;6(13):334-348. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.545774>  
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/4400>

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 1223 (26.01.2017).  
1223 Journal of Education, Health and Sport eISSN 2391-8306 7

© The Author (s) 2016;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland  
Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium,

provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial

use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.  
The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.  
Received: 05.12.2016. Revised 21.12.2016. Accepted: 31.12.2016.

## ZACHOWANIA ŻYWIENIOWE MŁODZIEŻY ZAMIESZKAŁEJ NA WSI. CZ. 2. CHARAKTERYSTYKA ZACHOWAŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE CZĘSTOŚCI SPOŻYWANIA POSILKÓW I NIEKTÓRYCH PRODUKTÓW SPOŻYWCZYCH

### NUTRITIONAL BEHAVIOURS OF ADOLESCENTS LIVING IN RURAL AREAS. PART 2. CHARACTERISTIC OF PRO-HEALTH BEHAVIOUR IN ASPECT OF FREQUENCY OF CONSUMING MEALS AND SELECTED FOODSTUFF

Elżbieta Cipora<sup>1</sup>, Ewa Smoleń<sup>1</sup>, Halina Pieciewicz<sup>2</sup>, Jarosław Sobieszcański<sup>3</sup>,  
Walery Zukow<sup>4</sup>, Anna Sobieszcańska<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Institut Medyczny, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. J. Grodka w Sanoku; <sup>2</sup>Katedra i Zakład Epidemiologii i Metodologii Badań Klinicznych Uniwersytetu Medycznego w Lublinie;

<sup>3</sup>Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej z Endodoncją Uniwersytetu Medycznego w Lublinie;

<sup>4</sup>IKF, WKZFIT, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy;

<sup>5</sup>Katedra i Zakład Ortopedii Szczękowej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

<sup>1</sup>Medical Institute, The J. Grodek State Vocational Academy in Sanok;

<sup>2</sup>Student Scientific Society of Nurses, Medical Institute,

<sup>3</sup>Chair and Department of Conservative Dentistry with Endodontic, Medical University, Lublin, Poland,

<sup>4</sup>Institute of Physical Education, Faculty of Physical Education, Health and Tourism, Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz;

<sup>5</sup>Chair and Department of Jaw Orthopaedics, Medical University, Lublin, Poland

#### Streszczenie

**Wprowadzenie.** Prawidłowe odżywianie człowieka rzutuje na jakość jego życia w każdej dziedzinie funkcjonowania. Z wielu badań wynika, że duży odsetek osób ma niezadowalający poziom wiedzy zdrowotnej, co często jest następstwem niskiego poziomu jakości życia. Duże niedobory wiedzy zdrowotnej, zwłaszcza w zakresie prawidłowych zasad odżywiania się, szczególnie zauważalne są wśród dzieci i młodzieży. Jedną z głównych cech różnicujących poziom ich wiedzy jest miejsce zamieszkania.

**Cel pracy.** Rozpoznanie i ocena zachowań żywieniowych uczniów gimnazjum zamieszkałych na wsi dotyczących częstości spożywania posiłków i niektórych produktów spożywczych.

**Materiał i metoda.** Badania przeprowadzono w 2015 roku w losowo wybranej szkole wiejskiej, gimnazjum, w powiecie sanockim. Grupę badanych stanowiło 115 uczniów gimnazjum. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a narzędziem

badawczym był autorski Kwestionariusz ankiety. Do analiz statystycznych wykorzystano test chi-kwadrat oraz V Kramera, a za wartość istotną statystycznie przyjęto  $p < 0,05$ .

**Wyniki.** Badane osoby były pytane o częstość jedzenia wybranych produktów żywnościowych zaliczanych do najczęściej spożywanych, określanych w kategorii oceny -prozdrowotne i -antyzdrowotne. Główne analizy oparto o dane dotyczące codziennego spożywania wybranych produktów żywnościowych, co pozwoliło na ocenę rodzaju zachowań zdrowotnych gimnazjalistów. Stwierdzono, że wyższe były odsetki uczniów, którzy codziennie jadały owoce, białe pieczywo, produkty nabiałowe i warzywa, natomiast niższe tych, którzy codziennie spożywali pieczywo ziarniste, słodczy, drób i jego przetwory. Prozdrowotne zachowania wykazali uczniowie, jeśli chodzi o częstość jedzenia fast food'ów, bowiem codziennie jadło je 5,2% ogółu badanych. Tylko pojedyncze osoby jadały codziennie ryby, mięso wieprzowe, mięso wołowe. Mięso wołowe i drób częściej spożywali chłopcy, zaś nie było znamienych różnic zależnych od płci, jeśli chodzi o jedzenie słodczy, ograniczeń liczby posiłków na skutek sytuacji stresowych oraz spożywania ostatniego posiłku przed snem.

**Wnioski.** 1. Przestrzeganie zasad racjonalnego odżywiania się dotyczy tylko około połowy gimnazjalistów zamieszkałych na wsi, i to tylko w niektórych jego aspektach. 2. Do najczęściej popełnianych błędów żywieniowych należą zbyt częste jądanie białego pieczywa i słodczy, a zbyt rzadkie spożywanie m.in. warzyw, ryb, pieczywa ziarnistego i mięsa wołowego. 3. Zbyt niska wiedza i często wykazywane zachowania antyzdrowotne w zakresie odżywiania się stanowią podstawę do stwierdzenia konieczności prowadzenia długofalowej edukacji zdrowotnej z zastosowaniem nowoczesnych metod aktywujących, dostępnych w środowisku życia uczniów i w środowisku szkolnym.

**Słowa kluczowe:** młodzież, odżywianie, zachowania zdrowotne, wieś

## Abstract

**Introduction.** Proper nutrition exerts an effect on the quality of life of an individual in each domain of functioning. Many studies indicate that among a high percentage of the population the level of health knowledge is unsatisfactory, which often results from a low quality of life. High deficiency of health knowledge, especially concerning the principles of proper nutrition, is observed especially among children and adolescents. The place of residence is one of the major characteristics which differentiate the level of their knowledge.

**Objective.** The objective of the study was recognition and evaluation of nutritional behaviours of adolescents attending junior high schools living in rural areas, from the aspect of the frequency of consumption of meals and some food products.

**Materials and method.** The study was conducted in 2015, in a randomly selected rural junior high school in the Sanok province. The study group covered 115 school adolescents. The method of a diagnostic survey was applied, and the research instrument was an author-constructed Questionnaire. Statistical analyses were performed using chi-square test and Cramer's V test. The p values  $p < 0.05$  were considered statistically significant.

**Results.** The respondents were asked about the frequency of consumption of selected food products, considered as those most often consumed, specified according to the evaluation category – pro-health or anti-health. The main analyses were based on data concerning the daily consumption of the selected food products, which allowed an assessment of the types of health behaviours of junior high school adolescents. It was found that the percentage of adolescents who every day consumed fruit, white bread,

dairy products and vegetables was higher than the percentage of those who consumed wholemeal bread, sweets, poultry and poultry products. The adolescents showed health promoting behaviours with respect to the frequency of consumption of fast food, because only 5.2% of them consumed these products every day. Very few respondents admitted that they consumed fish, pork and beef daily. Boys more frequently consumed beef and poultry, while no significant differences according to gender were observed regarding the consumption of sweets, limitation of the number of meals due to stressful situation, and the consumption of the last meal before sleep.

**Conclusions.** 1. Only approximately a half of junior high school adolescents living in rural areas observed the principles of rational nutrition, and in only some of its aspects. 2. The most frequent nutritional errors included too frequent consumption of white bread and sweets, and too rare consumption of, among others, vegetables, fish, wholegrain bread and beef. 3. Insufficient knowledge and frequent anti-health behaviours allow the presumption that it is necessary to carry out long-term health education, using modern activation techniques which are available in the adolescents' life environment, and in the school environment.

**Key words:** adolescents, nutrition, health behaviour, rural area

**Wstęp.** Prawidłowe odżywianie człowieka rzutuje na jakość jego życia w każdej dziedzinie funkcjonowania. Utrzymanie dobrego zdrowia jednego człowieka wymaga udziału i wsparcia wielu osób, które w różnym stopniu uczestniczą w ich życiu, m.in. rodzice, nauczyciele, pracownicy służby zdrowia. Z wielu badań wynika, że duży odsetek osób ma niezadowalający poziom wiedzy zdrowotnej, co często jest następstwem niskiego poziomu jakości życia. Duże niedobory wiedzy zdrowotnej, zwłaszcza w zakresie prawidłowych zasad odżywiania się szczególnie zauważalne są wśród dzieci i młodzieży. Jedną z głównych cech różnicujących poziom ich wiedzy jest miejsce zamieszkania.

Osoby, które uczestniczyły w programach profilaktycznych, w wieloetapowych programach edukacji zdrowotnej, są wyposażone w taki poziom wiedzy, że większość z nich ma możliwości określania najważniejszych własnych potrzeb zdrowotnych. Jednak, odsetek osób o wysokim poziomie wiedzy zdrowotnej nie jest duży, a szczególne duże niedobory w tym zakresie zauważalne są wśród dzieci i młodzieży. Z wielu badań wynika, że duże różnice występują tu zależnie od miejsca zamieszkania na niekorzyść młodych ludzi zamieszkałych na wsi. Warto jednak podkreślić, że młodzież nie ma jeszcze ostatecznie ukształtowanych postaw i zachowań żywieniowych oraz że są one determinowane są przez wiele czynników, w tym środowisko rodzinne, szkolne i grupy rówieśnicze. Młodzież jest podatna na mody i łatwo przejmuje pewne wzorce żywieniowe, często w kategoriach antyzdrowotnych. Nie można zatem bagatelizować roli mediów, w tym wpływu reklamy i Internetu, które powinny odgrywać wiodącą rolę w edukacji młodzieży i promowaniu prozdrowotnego stylu życia.

Dieta zgodna z zasadami racjonalnego odżywiania się zapewnia młodzieży warunki konieczne do prawidłowego rozwoju organizmu, zarówno na płaszczyźnie rozwoju fizycznego, jak i psychicznego [1]. Nawyki żywieniowe podlegają kształtowaniu już w okresie wczesnego dzieciństwa. Jeśli będą one niewłaściwie, to już w czasie dojrzewania lub w dorosłości mogą generować liczne nieprawidłowości w funkcjonowaniu organizmu. Istnieją niepodważalne dowody naukowe na to, zaburzenia odżywiania zarówno na bazie ilościowej, jak i jakościowej stanowią czynniki ryzyka o różnym poziomie zagrożeń dla stanu zdrowia. Do najczęściej stwierdzanych zaburzeń i chorób należą: nadwaga, otyłość, cukrzyca, choroby jelit, choroby alergiczne, miażdżyca, nadciśnienie tętnicze, osteoporoza, choroby nowotworowe, czy choroby zwyrodnieniowe układu kostno-stawowego. W okresie młodzieńczym niedobory tego typu szczególnie zwiększają ryzyko rozwoju niektórych chorób, takich jak: próchnica zębów, anemia, choroby układu krążenia, zaburzenia endokrynologiczne, a także metaboliczne, głównie nadwaga i otyłość, które obecnie stanowią duży problem zdrowotny, a nawet społeczny [2,3,4,5,6]. Z danych publikowanych przez International Obesity Task Force, wynika, że u niemal piątej części dzieci z krajów europejskich występuje nadmierna masa ciała [7], natomiast w Polsce nadwaga i otyłość dotyczy, nawet 12% dzieci i młodzieży w zależności od wieku rozwojowego oraz regionu kraju [2,8]. Zaburzenia masy ciała, w tym nadwaga i otyłość stanowią złożony problem medyczny, dlatego ważna jest profilaktyka, w której kluczowe miejsce ma edukacja dzieci, młodzieży oraz ich rodziców, opiekunów i nauczycieli [2,8,9].

Styl odżywiania, to jedno z najważniejszych zachowań zdrowotnych, które kształtują się w okresie socjalizacji. Nauka rozpoczyna się już w środowisku domu rodzinnego, a później jest kontynuowana przez instytucje społeczne, takie jak przedszkola, szkoły, zakłady pracy [10]. Na racjonalne żywienie składają się m.in. właściwe nawyki i zwyczaje żywieniowe oraz optymalny skład jakościowy i ilościowy posiłków, a sposób odżywiania warunkują czynniki kulturowe i społeczne [11,12].

Wyniki badań dotyczących zasad odżywiania, zachowań zdrowotnych młodzieży w tym zakresie pozwolą na ocenę tej cechy stylu życia. Wiedza ta jest niezbędna do podejmowania działań w kierunku kształtowania i utrzymania zachowań prozdrowotnych poprzez skuteczną edukację zdrowotną.

**Celem pracy** było rozpoznanie i ocena zachowań żywieniowych uczniów gimnazjum zamieszkałych na wsi dotyczących częstości spożywania posiłków i niektórych produktów spożywczych.

**Materiał i metody.** Badania przeprowadzono w czerwcu 2015 roku w losowo wybranej szkole wiejskiej w powiecie sanockim. Badaną grupę stanowiło 115 uczniów w wieku 14-17 lat, w tym 78 dziewcząt (67,8%) i 37 chłopców (32,2%). Wszyscy badani byli uczniami gimnazjum, a miejscem ich zamieszkania była wieś. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, z użyciem autorskiego kwestionariusza ankiety, na

który składało się 27 pytań. Dla potrzeb badania użyto pięciostopniowej skali Likerta. Do analiz statystycznych zastosowano testy: chi-kwadrat oraz V Kramera, a przyjęty poziom istotności statystycznej, to –  $p < 0,05$ .

**Wyniki.** W badanej grupie najwięcej było uczniów w wieku 14 lat (40,0%), następnie osoby 13-letnie (25,2%), w wieku 15 lat (18,3%) i 16 lat (14,8%) a najmniej liczną grupą byli 17 -latkowie (1,7%).

Badane osoby były pytane o częstość jedzenia wybranych produktów żywnościowych zaliczanych do najczęściej spożywanych, określanych w kategorii oceny -prozdrowotne lub -antyzdrowotne. Częstość spożywania wyszczególnionych w tabeli 1 produktów spożywczych oceniono według pięciostopniowej skali, tj. codziennie, kilka razy w tygodniu, raz w tygodniu, rzadziej niż raz w tygodniu, nigdy. Kolejność omawianych produktów przyjęto według wielkości odsetka w kategorii - spożywam codziennie.

Zwraca uwagę dość duża grupa uczniów, którzy zadeklarowali częste spożywanie owoców. Codziennie jadała je blisko połowa badanych, kilka razy w tygodniu 35,6%, raz w tygodniu 11,3% a rzadziej niż raz w tygodniu 3,5%. Drugie miejsce zajęły osoby, które każdego dnia spożywały białe pieczywo (45,2%). Blisko trzecia część badanych ten rodzaj pieczywa jadała kilka razy w tygodniu (31,1%), a trzykrotnie mniejsze grupy uczniów stwierdziły, że spożywały je rzadziej niż raz w tygodniu (9,6%) i raz w tygodniu (8,7%), natomiast nigdy białego pieczywa nie jadało 5,2% uczniów. Kolejną grupę stanowiły osoby, które codziennie spożywały produkty nabiałowe (34,8%). Kilka razy w tygodniu jadało je 27,0%, raz w tygodniu 24,3%, a rzadziej niż raz w tygodniu 5,2%. Nigdy tego rodzaju produktów nie jadało 8,7% ogółu badanych. Nieco mniejsza, w porównaniu do wyżej omawianej była grupa uczniów, która zadeklarowała, że codziennie spożywa różnego rodzaju warzywa (32,2%). Większą grupę stanowili tu badani, którzy warzywa jadalili kilka razy w tygodniu (35,6%). Zbliżone udziały stwierdzono tu w subpopulacjach uczniów, którzy warzywa jadalili rzadziej niż raz w tygodniu (15,7%) i raz w tygodniu (14,8%). Dwie osoby stwierdziły, że w ogóle nie jadają warzyw. Pieczywo ziarniste codziennie spożywało 26,1% badanych, większa grupa młodzieży kilka razy w tygodniu (33,9%). Znacznie mniejsze były grupy młodych osób, które ziarniste pieczywo jadło raz w tygodniu (16,5%) i rzadziej niż raz w tygodniu (11,3%). W badanej grupie było 12,2% gimnazjalistów, którzy nigdy w swojej diecie nie mają tego rodzaju pieczywa. Słodycze codziennie jadało 22,6% ogółu badanych, podczas gdy niemal dwukrotnie wyższy był odsetek badanych, którzy te produkty jadalili kilka razy w tygodniu (41,7%). Piąta część młodych osób słodycze jadało rzadziej niż raz w tygodniu a raz w tygodniu 10,4%. Tylko 5 osób w ogóle w swojej diecie nie miało słodyczy. Kolejnym produktem, który jadała młodzież, to drób i jego przetwory (8,7%). Zbliżone były udziały badanych, którzy ten rodzaj produktów spożywali raz w tygodniu (30,4%) i kilka razy w tygodniu

(29,6%). Rzadziej niż raz w tygodniu ten rodzaj mięsa jadło 25,2% młodzieży, a w ogóle 7 osób (6,1%). Fast foody codziennie jadało 5,2%, ponad połowa respondentów jadła je rzadziej niż raz w tygodniu (53,0%), raz w tygodniu 15,7%, kilka razy w tygodniu (12,2%), zaś nigdy 13,9%. Należy podkreślić, że tylko pojedyncze osoby jadały codziennie ryby (3,5%). Prawie czternastokrotnie wyższy był odsetek gimnazjalistów, którzy jadały ryby rzadziej niż raz w tygodniu (47,8%), raz w tygodniu 29,6%, a kilka razy w tygodniu tylko 11,3%. Grupa 9 osób (7,8%) zadeklarowała, że w swoim jadłospisie nigdy nie ma ryb - tabela 1.

Tabela 1. Częstość spożywania wybranych produktów przez badane osoby

Lp.	Rodzaj produktu		Codziennie	Kilka razy w tygodniu	Raz w tygodniu	Rzadziej niż raz w tygodniu	Nigdy	Ogółem
1.	owoce	N	57	41	13	4	0	115
		%	49,6	35,6	11,3	3,5	0,0	100,0
2.	warzywa	N	37	41	17	18	2	115
		%	32,2	35,6	14,8	15,7	1,7	100,0
3.	ryby	N	4	13	34	55	9	115
		%	3,5	11,3	29,6	47,8	7,8	100,0
4.	pieczywo ziarniste	N	30	39	19	13	14	115
		%	26,1	33,9	16,5	11,3	12,2	100,0
5.	pieczywo białe	N	52	36	10	11	6	115
		%	45,2	31,3	8,7	9,6	5,2	100,0
6.	nabiał	N	40	31	28	6	10	115
		%	34,8	27,0	24,3	5,2	8,7	100,0
7.	fast food	N	6	14	18	61	16	115
		%	5,2	12,2	15,7	53,0	13,9	100,0
8.	drób	N	10	34	35	29	7	115
		%	8,7	29,6	30,4	25,2	6,1	100,0
9.	mięso wieprzowe	N	3	27	27	35	23	115
		%	2,6	23,5	23,5	30,4	20,0	100,0
10.	mięso wołowe	N	2	27	27	31	28	115
		%	1,7	23,5	23,5	27,0	24,3	100,0
11.	słodycze	N	26	48	12	24	5	115
		%	22,6	41,7	10,4	20,9	4,4	100,0

W codziennym jadłospisie mięso wieprzowe miało 2,6% uczniów. Dość dużą grupę stanowili gimnazjaliści, którzy ten rodzaj mięsa jadały rzadziej niż raz w tygodniu (30,4%), a identyczne udziały dotyczyły uczniów, którzy mięso wieprzowe spożywali kilka razy w tygodniu i raz w tygodniu (po 23,5%). Piąta część badanych stwierdziła, że mięsa wieprzowego nigdy nie jada (20,0%). Podobnie wygląda sytuacja, jeśli chodzi o spożywanie mięsa wołowego. Codziennie w swoim jadłospisie ten rodzaj mięsa miały dwie osoby, rzadziej niż raz w tygodniu spożywało je 27,0% respondentów, a raz w

tygodniu i kilka razy w tygodniu takie same grupy badanych (po 23,5%). Niemal czwarta część gimnazjalistów mięsa wołowego nie jadła w ogóle (24,3%) – tabela 1.

Dokonano analizy danych dotyczących częstości spożywania różnego rodzaju mięs, zależnie od płci. Wykazano słabą zależność statystyczną w zakresie częstości spożywania mięsa wołowego. Blisko dwukrotnie częściej ten rodzaj mięsa kilka razy w tygodniu spożywali chłopcy (35,1%) w porównaniu z dziewczętami (17,9%). Takie same udziały dotyczyły uczniów w subpopulacji dziewcząt (26,9%) i chłopców (27,0%), którzy produkty z mięsa wołowego jadali rzadziej niż raz w tygodniu. Natomiast raz w tygodniu ten rodzaj mięsa tylko niewiele częściej jadały dziewczęta (24,4%) aniżeli chłopcy (21,6%). Zwraca tu uwagę fakt, że aż blisko trzykrotnie częściej wołowiny nigdy nie jadają dziewczęta (30,8%) w porównaniu z chłopcami (10,8%) – ( $p=0,02$ ) – tabela 2.

Tabela 2. Częstość spożywania mięsa wołowego – badani według płci

Lp.	Częstość spożywania mięsa wołowego:	Płeć		Ogółem
		Dziewczęta	Chłopcy	
1.	codziennie	N	0	2
		%	0,0	5,4
2.	kilka razy w tygodniu	N	14	13
		%	17,9	35,1
3.	raz w tygodniu	N	19	8
		%	24,4	21,6
4.	rzadziej niż raz w tygodniu	N	21	10
		%	26,9	27,0
5.	nigdy	N	24	4
		%	30,8	10,8
Ogółem		N	78	37
		%	100,0	100,0

$p=0,02$ ,  $V$  Kramera=0,32

Jak wynika z tabeli 3, wyraźnie wyższe były udziały wśród chłopców, którzy jadał drób często, czyli codziennie (21,6%) i kilka razy w tygodniu (35,1%) aniżeli w subpopulacji dziewcząt (odpowiednio: 2,6%; 26,9%). Natomiast odwrotna sytuacja zaistniała, jeśli chodzi o niższą częstość spożywania drobiu zależnie od płci badanych osób. Raz w tygodniu (33,3%) i rzadziej niż raz w tygodniu (30,8%) wyższe udziały odnotowano tu wśród dziewcząt aniżeli chłopców (odpowiednio: 24,3%; 13,5%) –  $p=0,005$ .

Tabela 3. Częstość spożywania drobiu – badani według płci

Lp.	Częstość spożywania drobiu:		Płeć		Ogółem
			Dziewczęta	Chłopcy	
1.	codziennie	N	2	8	10
		%	2,6	21,6	8,7
2.	kilka razy w tygodniu	N	21	13	34
		%	26,9	35,1	29,6
3.	raz w tygodniu	N	26	9	35
		%	33,3	24,3	30,4
4.	rzadziej niż raz w tygodniu	N	24	5	29
		%	30,8	13,5	25,2
5.	nigdy	N	5	2	7
		%	6,4	5,4	6,1
Ogółem		N	78	37	115
		%	100,0	100,0	100,0
p=0,005, V Kramera=0,26, Chi-kwadrat=14,73 (df=4)					

Znamienne różnice wykazano w zakresie częstości jedzenia ryb, zależnie od płci badanych uczniów. Codziennie (8,1%) i kilka razy w tygodniu (29,7%) częściej ryby jadały chłopcy aniżeli dziewczęta (odpowiednio: 1,3%; 2,6%). Natomiast w kolejnych dwóch kategoriach określających mniejszą częstość spożywania ryb przeważały dziewczęta, i tak: raz w tygodniu ryby jadało 33,3% uczennic, a rzadziej niż raz w tygodniu 30,8% (chłopcy odpowiednio: 24,3%; 13,5%) – p=0,005 (tabela 4).

Tabela 4. Częstość spożywania ryb – badani według płci

Lp.	Częstość spożywania ryb:		Płeć		Ogółem
			Dziewczęta	Chłopcy	
1.	codziennie	N	1	3	4
		%	1,3	8,1	3,5
2.	kilka razy w tygodniu	N	2	11	13
		%	2,6	29,7	11,3
3.	raz w tygodniu	N	27	7	34
		%	34,6	18,9	29,6
4.	rzadziej niż raz w tygodniu	N	39	16	55
		%	50,0	43,2	47,8
5.	nigdy	N	9	0	9
		%	11,5	0,0	7,8
Ogółem		N	78	37	115
		%	100,0	100,0	100,0
p<0,001, V Kramera=0,48					

Z analizy danych dotyczących częstości spożywania takich produktów jak, mięso wieprzowe, warzywa, owoce, pieczywo ziarniste, pieczywo białe, produkty nabiałowe, typu fast food, słodczy według płci wynika, że nie dowiedziono istotnych różnic. Z tego względu nie zamieszczono tabel z danymi odsetkowymi.

Wszystkie badane osoby zostały zapytane o to, czy stosują jakiegokolwiek ograniczenia dietetyczne w celu zmniejszenia masy ciała. Twierdzącej odpowiedzi



udzieliło 36,5% gimnazjalistów. Płeć była bardzo słabym czynnikiem różnicującym tego typu zachowania zdrowotne badanych uczniów – tabela 5.

Tabela 5. Stosowane ograniczenia w spożywaniu posiłków w celu obniżenia masy ciała – badani według płci

Lp.	Ograniczenia w spożywaniu posiłków:		Płeć		Ogółem
			Dziewczęta	Chłopcy	
1.	tak	N	24	18	42
		%	30,8	48,6	36,5
2.	nie	N	54	19	73
		%	69,2	51,4	63,5
Ogółem		N	78	37	115
		%	100,0	100,0	100,0
p=0,06					

W badaniu uwzględniono także problem udziału stresu na ograniczanie spożywania posiłków w opinii badanych gimnazjalistów. Najwięcej było osób, które przy występowaniu trudnych i stresujących sytuacji nie podejmowały decyzji o ograniczaniu liczby spożywanych posiłków w ciągu dnia (41,7%). Znacznie wyższy był tu udział chłopców (54,1%) aniżeli dziewcząt (35,9%). Ponad piąta część uczniów przyznała, że dość często podejmuje decyzje o ograniczaniu spożywania posiłków wskutek doznanych stresów. Ta odpowiedź częściej była podawana przez dziewczęta (28,2%) aniżeli chłopców (21,6%). Drastyczne ograniczanie liczby posiłków było następstwem występujących stresów dla 16,5% ogółu badanych gimnazjalistów, przy czym wyższy udział dotyczył tu także subpopulacji dziewcząt (17,9%) aniżeli chłopców (13,5%). Podobna grupa uczniów podała, że różnego rodzaju stresy były przyczyną zwiększania liczby posiłków w ciągu dnia, i podobnie jak w dwu wyżej wymienionych kategoriach odpowiedzi, tu także przeważał udział dziewcząt (17,9%) w porównaniu z chłopcami (10,8%). Płeć nie była tu cechą znamienne różnicującą częstość odpowiedzi – tabela 6.

Tabela 6. Znaczenie stresu na poziom ograniczeń spożywania posiłków – badani według płci

Lp.	Wpływ stresu na ograniczenie spożywania posiłków:		Płeć		Ogółem
			Dziewczęta	Chłopcy	
1.	drastyczne i częste ograniczanie spożywania posiłków	N	14	5	19
		%	17,9	13,5	16,5
2.	dość częste ograniczanie spożywania posiłków	N	22	8	30
		%	28,2	21,6	26,1
3.	brak ograniczeń spożywania posiłków	N	28	20	48
		%	35,9	54,1	41,7
4.	zwiększenie częstości spożywania posiłków	N	14	4	18
		%	17,9	10,8	15,7
Ogółem		N	78	37	115
		%	100,0	100,0	100,0
p=0,32					

Od wszystkich badanych zebrano dane dotyczące pory spożywania ostatniego posiłku przed snem. Duża grupa osób (52,2%) stwierdziła, że nie zwracała uwagi na czas przyjmowania ostatniego posiłku przed udaniem się na nocny wypoczynek. Wyższy odsetek tych osób był wśród dziewcząt (57,7%) aniżeli chłopców (40,5%).

Tabela 7. Pora spożywania ostatniego posiłku przed snem – badani według płci

Lp.	Pora spożywania ostatniego posiłku:	Płeć		Ogółem	
		Dziewczęta	Chłopcy		
1.	1 godzinę przed snem	N	4	3	7
		%	5,1	8,1	6,1
2.	2 godziny przed snem	N	27	15	42
		%	34,6	40,5	36,5
3.	nie zwracam na to uwagi	N	45	15	60
		%	57,7	40,5	52,2
4.	bezpośrednio przed snem	N	2	4	6
		%	2,6	10,8	5,2
Ogółem		N	78	37	115
		%	100,0	100,0	100,0
p=0,15					

Dwie godziny przed snem ostatni posiłek spożywało 36,5% uczniów. Częściej odpowiedź ta była podawana przez chłopców (40,5%) w porównaniu z dziewczętami (34,6%). Na jedną godzinę przed snem ostatni posiłek spożywało 6,1% gimnazjalistów, a bezpośrednio przed snem (5,2%). Nie stwierdzono tu znamiennych zależności ze względu na płeć badanych uczniów – tabela 7.

**Dyskusja.** Okres adolescencji, to czas intensywnego rozwoju człowieka, zarówno w sferze fizycznej, psychicznej, motorycznej a także społecznej. Nieprawidłowe odżywianie się w tym okresie życia prowadzi do wczesnych i późnych zaburzeń o różnorodnych rodzajach problemów zdrowotnych. Często wiąże się to z nabyciem we wczesnych latach życia niekorzystnych zwyczajów i nawyków żywieniowych, które w dorosłym życiu jest niezwykle trudno zmienić [13,14]. Nawyki żywieniowe, jako złożony proces psychologiczno-socjologiczny, są nierozłącznie związane z kulturą. Przekonania, tradycja, zwyczaje, czy przyzwyczajenia mają bezpośredni wpływ na dokonywane wyborów żywieniowych. Dla młodego człowieka drugorzędną sprawą jest to problem wyboru produktu, czy produktów, które należą do grupy pozytywnie wpływających na zdrowie [15,16,17].

Sytuacja w zakresie odżywiania dzieci i młodzieży w Polsce jest niezadowolająca. Występuje zarówno niewystarczająca, jak i nadmierna podaż posiłków, która zwiększa u dzieci ryzyko rozwoju w przyszłości chorób cywilizacyjnych [18,19]. Wyniki badań D. Freedman i wsp. oraz J.L. Baker i wsp. [20,21] potwierdzają występowanie zaburzeń odżywiania w okresie dorosłości, przejawiających się wysokim wskaźnikiem BMI (Body Mass Index – wskaźnik masy ciała) oraz powikłaniami sercowo-naczyniowymi.

Do najczęściej występujących, niekorzystnych nawyków żywieniowych młodzieży zalicza się: nieregularne spożywanie posiłków, spożywanie wysoko przetworzonych powszechnie dostępnych produktów w barach szybkiej obsługi, sklepikach szkolnych, czy marketach. Obserwuje się coraz większe liczby dzieci i młodzieży, które spożywają różnorodne produkty o wysokiej zawartości cukru, soli, różnych składników chemicznych konserwujących i ulepszaczy [13,22,23]. Niewątpliwie jest to problem mieszczący się w działaniach zdrowia publicznego.

Ważnymi produktami w piramidzie zdrowia są warzywa i owoce. W badaniach własnych niemal połowa uczniów (49,6%) codziennie spożywała owoce, a blisko jedna trzecia (32,2%) warzywa. W grupie badanych przez G. Szymańską-Pomorską i wsp. świeże warzywa i owoce konsumowało codziennie 66,7% dziewcząt i 48,1% chłopców [24]. W badaniach B. Woynarowskiej [25] każdego dnia świeże warzywa spożywało 36,4%, a owoce 46,1% gimnazjalistów. Częściej spożycie tych produktów deklarowały dziewczęta niż chłopcy. Niekorzystne wyniki uzyskano w badaniach zachowań zdrowotnych polskiej młodzieży, prowadzonych pod auspicjami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO - World Health Organization), z których wynika, że tylko 9,7% chłopców i 12,6% dziewcząt w wieku 16 lat spożywało warzywa i owoce [26]. W badaniach A. Grendy wykazano, że świeże owoce spożywało 59,4% dziewcząt oraz 54,7% chłopców, warzywa 46,9% dziewcząt i 38,7% chłopców [27].

Blisko czwarta młodzieży (24,3%) w badaniach własnych nigdy nie spożywała mięsa wołowego. Częściej ten rodzaj mięsa konsumowali chłopcy, niż dziewczęta. Codziennie mięso wołowe spożywali wyłącznie chłopcy. W badaniach G. Szymańskiej-Pomorskiej i wsp. mięso czerwone codziennie spożywało 13,7% dziewcząt oraz 38,7% chłopców [24].

W badaniach własnych stwierdzono, że ryby, to produkt spożywany przez młodzież bardzo rzadko. Kilka razy w tygodniu ryby spożywało 2,6% dziewcząt i 29,7% chłopców. Co dziesiąta dziewczyna (11,5%) nie jadła nigdy ryb. W badaniach A. Grendy ryb nie spożywało w ogóle 37,5% dziewcząt oraz 23,3% chłopców [27].

Drób, to mięso najczęściej spożywane w badanej grupie. Kilka razy w tygodniu spożywało je 29,6% młodzieży, a przynajmniej raz w tygodniu – 30,4% badanych. Ten rodzaj mięsa preferowali zdecydowanie częściej chłopcy niż dziewczęta. Grupa 30,4% uczniów ten rodzaj mięsa spożywała rzadziej niż raz w tygodniu, a 20,0% nigdy.

W badaniach własnych młodzież preferowała spożywanie codziennie pieczywa białego (45,2%), natomiast pieczywo ziarniste codziennie jadała tylko czwarta część (26,1%) respondentów, a 12,2% uczniów nigdy nie spożywało produktów pełnoziarnistych. Zbliżone odsetki respondentów kilka razy w tygodniu spożywało pieczywo białe (31,3%) oraz ziarniste (33,9%). W badaniach G. Szymańskiej-Pomorskiej i wsp. produkty zbożowe codziennie spożywało 57,6% dziewcząt oraz 64,3% chłopców [24]. Kilka razy w tygodniu produkty te konsumowało 25,4%

dziewcząt i 26,8% chłopców. Z badań Z. Chęcińskiej wynika, że młodzież wielkomiejska jada więcej produktów pełnoziarnistych niż młodzież mieszkająca na wsi. Także więcej osób w grupie uczniów wielkomiejskich jada pierwsze śniadanie [28]. W badaniach własnych wykazano, że produkty typu „fast food” kilka razy w ciągu tygodnia spożywało 12,2% młodzieży. Nigdy takich produktów nie jadło 13,9% uczniów. Ponad piąta część młodzieży (22,6%) codziennie jadała słodycze, a 41,7% badanych kilka razy w tygodniu. Częstość konsumpcji słodyczy nie różnicowała płęć badanych gimnazjalistów. Podobnie w badaniach B. Woynarowskiej płęć nie korelowała z częstością spożywanym słodyczy [25]. W badaniach A. Grendy słodycze codziennie spożywało 42,2% dziewcząt oraz 40,1% chłopców [27]. Z. Chęcińska stwierdziła, że w badanej populacji 19,1% uczniów spożywało słodycze jeden raz w tygodniu. Każdego dnia jadało je 3,0% badanych, trzy-cztery razy w tygodniu – 4,7%, a niejedzenie słodyczy deklarowało tylko 4,2% badanych [28].

W populacji osób bardzo młodych coraz większym problemem stają się ograniczenia dietetyczne, zarówno w ilości, jak i jakości spożywanym posiłków. Z badań własnych wynika, że takiego rodzaju ograniczenia praktykowało 36,5% młodzieży. Zdecydowanie mniej takich osób było wśród badanych młodych ludzi (14,4%) w badaniach B. Woynarowskiej [25].

Niepokojącym okazał się fakt antyzdrowotnym zachowań w zakresie odżywiania się w czasie występowania różnego rodzaju stresów. Tego rodzaju trudności aż u 42,6% gimnazjalistów prowadziły do drastycznych, częstych (16,5%) lub częściowych (26,1%) ograniczeń w liczbie spożywanym posiłków w ciągu dnia, natomiast 15,7% gimnazjalistów efekt występowania stresów był odwrotny, bowiem były one następstwem zwiększania liczby spożywanym posiłków. Różne mogą być przyczyny trudności z radzeniem sobie ze stresem. N. Pearson wsp. oraz Witanowska i wsp. zwracają uwagę, na tzw. czynniki wewnętrzne, przede wszystkim środowisko rodzinne, które mają ogromne znaczenie w przyjmowaniu i rozumieniu nawyków żywieniowych [29,30]. Struktura rodziny, liczba dzieci w rodzinie, wykształcenie rodziców, status ekonomiczny rodziny, czas rodziców poświęcany na przygotowanie posiłków, niewątpliwie ma ogromne znaczenie w budowaniu nie tylko prawidłowych zachowań żywieniowych ale także relacji psychologicznych między sobą. Pozytywne relacje między członkami rodziny mają silny wpływ na układanie właściwych relacji z rówieśnikami i uczą odporności na stresy [29,30].

Kolejnym antyzdrowotnym zachowaniem w zakresie odżywiania się jest lekceważenie przez dużą część badanych gimnazjalistów pory spożywania ostatniego posiłku przed snem. Aż 52,2% nie zwracało uwagi na przestrzeganie zasady niejedzenia bezpośrednio przed udaniem się na nocny odpoczynek, a 5,2% jadało kolację bezpośrednio przed snem. Z. Chęcińska i wsp. udowodnili, że młodzież zamieszkała na terenach wiejskich popełnia więcej błędów żywieniowych aniżeli młodzież miejska.

Jest to głównie uwarunkowane sposobem żywienia się rodziców, których młode osoby naśladują, bez szukania własnego stylu odżywiania się [28]. Na pewno na zachowania zdrowotne duży wpływ wywiera poziom wykształcenia rodziców młodzieży. K Szafraniec podkreśla, że wyraźnie poprawie ulega poziom wykształcenia rodziców uczącej się młodzieży ale różnice: wieś - miasto nadal są wyraźne [31].

Coraz więcej badaczy, zwłaszcza socjologów zwraca uwagę na konieczność poprawy jakości badań na terenach wiejskich, gdyż wieś, jako miejsce zamieszkania nie jest jednolita. Zbyt często tereny wiejskie traktowane są jednorodnie, jako nie-miasto. W analizach badawczych powinna być uwzględniana wewnętrzna różnorodność tych obszarów, tj. poszczególne typy miejscowości, status społeczny mieszkańców wsi, wielkość grupy osób zamieszkałych na wsi, a pochodząca z miasta, i inne [30,32].

Badania własne i wielu autorów zajmujących się zagadnieniami z zakresu odżywiania dowodzą, że jest wiele elementów dotyczących nawyków żywieniowych dzieci i młodzieży, które powinny być eliminowane poprzez planowanie działań prozdrowotnych i edukacyjnych. Działania te rozpoczynane we wczesnych latach życia człowieka daje wymierne korzyści zdrowotne i finansowe jednostce i populacji.

Problem żywienia stanowi jedno z ważnych zagadnień w treści Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, którego cel operacyjny brzmi następująco: Poprawa sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej społeczeństwa [33].

**Wnioski.** 1. Przestrzeganie zasad racjonalnego odżywiania się dotyczy tylko około połowy gimnazjalistów zamieszkałych na wsi, i to tylko w niektórych jego aspektach. 2. Do najczęściej popełnianych błędów żywieniowych należą zbyt częste jądanie białego pieczywa i słodczy, a zbyt rzadkie spożywanie m.in. warzyw, ryb, pieczywa ziarnistego i mięsa wołowego, niewłaściwa pora spożywania kolacji. 3. Zbyt niska wiedza i często wykazywane zachowania antyzdrowotne w zakresie odżywiania się stanowią podstawę do stwierdzenia konieczności prowadzenia długofalowej edukacji zdrowotnej z zastosowaniem nowoczesnych metod aktywujących, dostępnych w środowisku życia uczniów i w środowisku szkolnym.

#### **Piśmiennictwo:**

1. Kunachowicz H., Czarnowska-Misztal E., Turlejska H., *Zasady żywienia człowieka*, WSiP, Warszawa 2007, 11.

2. Jończyk W.: *Leczenie otyłości u dzieci. Standardy Medyczne*, „Pediatria” 2010, 7(1), 41–42.

3. Ostrowska-Nawarycz L., Nawarycz T., Prevalence of excessive body weight and high blood pressure in children and adolescents in the city of Łódź, „Kardiologia Polska” 2007, 65, 1079-1087.

4. Czerwionka-Szaflarska M., Adamska I.: *Żywnienie a prawidłowy rozwój dziecka*, „Klinika Pediatryczna” Vol. 18, 2010, 2, 209–215.

5. Obuchowicz A., *Epidemiologia nadwagi i otyłości – narastającego problemu zdrowotnego w populacji dzieci i młodzieży*, „Endokrynologia, Otyłość i Zaburzenia Przemiany Materii” T. 1, 2005, 3, 9–12.
6. Bryl W.: *Strategia postępowania u młodych osób z nadciśnieniem tętniczym i innymi czynnikami ryzyka*, „Przewodnik Lekarza” 2010, 2, 33–39.
7. International Obesity Task Force, European Union Platform Briefing Paper, Bruksela, 15 marca 2005.
8. Bryl W., Hoffmann K., Miczke A.: *Otyłość w młodym wieku – epidemiologia, konsekwencje zdrowotne, konieczność prewencji*, „Przewodnik Lekarza” 2006, 9, 91–95.
9. Kiliańska A., Chlebna-Sokół D., Kulińska-Szukalska K.: *Ocena wartości odżywczej całodziennych racji pokarmowych dzieci łódzkich w wieku szkolnym – składniki podstawowe*, „Przegląd Pediatryczny” 2008, 38(1), 20–24.
10. Ostrowska A.: *Styl życia a zdrowie. Z zagadnień promocji zdrowia*, Wyd. IFiS PAN, Warszawa 1999, 180–189.
11. Woynarowska B. (red.) *Biomedyczne podstawy kształcenia i wychowania*, Wyd. PWN, Warszawa 2010, 199–200.
12. Marcinkowski J. (red.) *Profilaktyka i wybrane aspekty organizacyjno-prawne w zawodach medycznych*, Poznań 2011, 55.
13. Sikorska-Wiśniewska G.: *Nadwaga i otyłość u dzieci i młodzieży*, „Żywność. Nauka. Technologia. Jakość” 2007, 6 (55), 71–80.
14. Felińczak A., Hama F.: *Występowanie zjawiska nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży we Wrocławiu*, „Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne” 2011, Vol. 1, 1, 11-18.
15. Jeżewska-Zychowicz M.: *Zachowania żywieniowe i ich uwarunkowania*. Wyd. SGGW, Warszawa 2007.
16. Mazur J., Małkowska-Szcutnik A.: *Międzynarodowe badania nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej wykonane pod auspicjami WHO. Wyniki badań z 2010. Raport techniczny*, Warszawa 2011.
17. Nowak M., Buttner P.: *Relationship between adolescents’ food-related beliefs and food intake behaviors* Nutr Res, 2003; 23: 45-55.
18. Piskorz-Ogórek K, Ogórek S.: *Wpływ odżywiania na zdrowie dzieci*, „Wybrane problemy organizacji i zarządzania w pielęgniarstwie. Wyd. Społ. Akademii Nauk, Łódź, Wyd. Społ. Akademii Nauk, Łódź 2013, T. XIV, Zeszyt 10, cz. II, 169-179.
19. Zimmet P., Alberti K., Gerge M.M., Kaufman F., Tajiman N., Silink M., Arslanian S., Wong G., Bennett P., Shaw J., Caprio S., 2007, *The metabolic syndrome in children and adolescents– an IDF consensus report*, „Pediatric Diabetes”, Vol. 8, 299-306.
20. Freedman D., Dietz W.H., Srinivasan S.R., Berenson G.: *The relation of overweight to cardiovascular risk factors among children and adolescents: The Bogalusa Heart Study*, „Pediatrics” 1999, 103, 1175–1182.

21. Baker J.L., Olsen L.W., Sorensen T.: *Childhood body mass index and the risk of coronary heart disease in adulthood*, „The New England Journal of Medicine” 2007, 357, 2329–2337.
22. Kłosiewicz-Latoszek L.: *Otyłość jako problem społeczny, zdrowotny i leczniczy*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2010, 91(3), 339-343.
23. Wójta-Kempa M., Lewandowska O.: *Środowiskowe uwarunkowania otyłości u dzieci ze szczególnym uwzględnieniem środowiska szkolnego*, „Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne” 2011, Vol. 1, 4, 333–342.
24. Szymańska-Pomorska G., Felińczak A., Misiak K., Zimoch M.: *Sposób odżywiania i preferencje żywieniowe młodzieży gimnazjalnej*, „Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne” Vol. 3, 2013, 3, 273–280.
25. Woynarowska B.: *Zachowania żywieniowe u młodzieży w wieku 11–15 lat w Polsce*, „Standardy Medyczne” 2004, 1, 87–94.
26. Mazur A., Szymanik I., Matusik P., Małecka-Tendera E.: *Rola reklam i mediów w powstawaniu otyłości u dzieci i młodzieży*. *Endokryn., Otył. i Zab. Przem. Mat.*, 2006; 2(1):27, 18-21.
27. Grenda A.: *Zachowania żywieniowe młodzieży szkolnej z małych aglomeracji województwa zachodniopomorskiego*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego” 2012, 29, 111-122.
28. Chęcińska Z, Krauss H, Hajduk M, Białecka-Grabarz K.: *Ocena sposobu żywienia młodzieży wielkomięskiej i obszarów wiejskich* *Probl Hig Epidemiol* 2013, 94,(4): 780-785.
29. Pearson N., MacFarlane A., Crawford D., Biddle S.J.H.: *Family circumstance and adolescent dietary behaviors*. *Appetite*, 2009; 52: 668-674.
30. Witanowska J., Obuchowicz A., Warmuz-Wancisiewicz A.: *Wpływ czynników rodzinnych na stan odżywienia dzieci przed okresem pokwitania, mieszkających na Górnym Śląsku*. *Endokryn., Otył. i Zab. Przem. Mat.*, 2007; 3(3):39-44.
31. Szafraniec K.: *Młodzież na obszarach wiejskich w Polsce*. Instytut Rozwoju Wsi i Rolnictwa PAN, Warszawa 2013.
32. *Raport Europejskiego Biura Regionalnego WHO, Społeczne nierówności w zdrowiu*, World Health Organization, Kopenhaga 2012.
33. *Narodowy Program Zdrowia 2016-2020*, Ministerstwo Zdrowia, Warszawa 2016.