

Zachowania żywieniowe jako nieodłączny element edukacji zdrowotnej – raport z badań

mgr Adamina Korwin-Szymanowska; dr hab. Ligia Tuszyńska, prof. APS

Akademia Pedagogiki Specjalnej

Słowa kluczowe: zdrowie, zachowania żywieniowe, zachowania zdrowotne, edukacja zdrowotna, Inwentarz Zachowań Zdrowotnych

Streszczenie: Artykuł podejmuje problematykę zachowań żywieniowych młodzieży akademickiej uczelni warszawskich w kontekście profilaktyki będącej nieodłącznym elementem edukacji zdrowotnej. Konsekwencje braku zbilansowanej diety mają swoje odzwierciedlenie w statystykach, które pokazują, że coraz więcej osób ma problemy zdrowotne będące bezpośrednimi lub pośrednimi skutkami złych nawyków żywieniowych. Stąd też w niniejszej pracy podjęto rozważania nad tym zagadnieniem. Na podstawie wyników uzyskanych z ankiety badawczej oraz Inwentarza Zachowań Zdrowotnych (IZZ) analizie poddano zachowania żywieniowe studentów. Uzyskane rezultaty pozwoliły na ocenę braków występujących w ich zakresie. Taki stan rzeczy może się przyczynić do zwrócenia większej uwagi na problematykę żywienia w obszarze treści programowych realizowanych zarówno w środowisku szkolnym czy akademickim, jak i poza nim.

Wprowadzenie

W dobie coraz większego chaosu spowodowanego masowym publikowaniem niekiedy sprzecznych informacji dotyczących właściwych zachowań żywieniowych oraz zmian wynikających z różnorodnych podejść w dziedzinie analiz tego zagadnienia istnieje ogromna potrzeba ograniczenia dezorientacji panującej wśród ludzi i usystematyzowania ich wiedzy z zakresu problematyki żywieniowej. Potwierdza to konieczność zwrócenia większej uwagi na tematykę edukacji żywieniowej, która jest nieodłącznym elementem edukacji zdrowotnej [1]. Literatura poświęcona odżywianiu się jest bardzo bogata. Tematyka ta obejmuje wiele komponentów, wśród których możemy wyróżnić zdrowe odżywianie się, wybory żywieniowe czy zaburzenia odżywiania [2]. Wyjaśnienie zachowań żywieniowych oraz powiązań między nimi doczekało się licznych opracowań, gdyż ich postrzeganie nie jest możliwe bez odwołania się do wielorakich perspektyw, kontekstów, dyscyplin naukowych czy ujęć teoretycznych. W związku z tym celem artykułu nie jest szczegółowe omówienie tematyki żywieniowej na podstawie dostępnych

źródeł, ale zasygnalizowanie problemów z nią związanych oparte na przeprowadzonych badaniach własnych oraz zaproponowanie zmian, które przyczyniłyby się do poprawy istniejącego stanu rzeczy.

Słownik terminologiczny żywienia człowieka definiuje zachowania żywieniowe jako „działania i sposoby postępowania, które bezpośrednio wiążą się z zaspokajaniem potrzeb żywieniowych” [3]. Marć dodaje, iż ich zaspokajanie jest uzależnione od różnych czynników [4]. Podkreśla także, że „W obrębie zachowań zdrowotnych można wymienić takie działania człowieka, jak: wybór żywności, sposoby nabywania, organizowania, przechowywania oraz przygotowania żywności do bezpośredniego spożycia z uwzględnieniem częstości i ilości spożywanych produktów” [4]. Kozłowska-Wojciechowska podkreśla, że „Wybory żywieniowe, jakich dokonują ludzie, są złożone i zależą od indywidualnych preferencji, wiedzy, poziomu wykształcenia, ceny żywności, uwarunkowań kulturowych czy tradycji rodzinnych” [5]. W związku z tym, że jakość spożywanego pożywienia wpływa na prawidłowość funkcjonowania organizmu, promuje się racjonalny sposób odżywiania, który przez Woynarowską jest określanej jako „żywienie zgodne z zaleceniami nauki o żywieniu i uwzględniające uwarunkowania genetyczne, społeczne i kulturowe” [1]. Zbilansowanie diety, czyli dostarczenie organizmowi wszystkich niezbędnych wartości odżywczych i energii, przyczynia się do zaspokojenia potrzeb biologicznych, psychicznych i społecznych jednostki oraz umożliwia osiągnięcie pełni rozwoju fizycznego i psychicznego, co zapewnia odpowiednią odporność na choroby oraz wspomaga zachowanie sprawności aż do późnej starości [1].

Krajowe i międzynarodowe badania dotyczące zachowań żywieniowych dzieci i młodzieży wskazują na rosnącą liczbę osób z nadwagą i otyłością (IŻiŻ 2013; CBOS 2010; HBSC 2010; HEPS 2010) [6–9]. Jest to przykład jednego z wielu problemów związanych z zachowaniami żywieniowymi. Niewystarczająca świadomość prawidłowych zasad żywienia, brak aktywności fizycznej, nadmierna konsumpcja, wyposażenie genetyczne czy uwarunkowania związane z wpływem ekonomicznym, społecznym, jak i panującym kanonem piękna przyczyniają się do postrzegania nadmiernej masy ciała nie tylko jako problemu jednostkowego, ale i społecznego. Ma to swoje odzwierciedlenie w coraz częstszym kategoryzowaniu nadwagi i otyłości jako choroby cywilizacyjnej, z którą podejmuje się walkę. Świadomość, że pokolenie uczęszczające do szkoły podstawowej już w tak młodym wieku jest obciążone nadmierną masą ciała, skłania do refleksji nad stylem życia propagowanym przez rodziców, gdyż to głównie w ich rękach spoczywa zdrowie ich pociech. Do tego stwierdzenia odwołują się Rudzka-Kantoch i Weker, które potwierdzają, że „W poszukiwaniu i zapobieganiu otyłości szczególne zainteresowanie budzi wpływ praktyk żywieniowych stosowanych

w niemowlęctwie i wczesnym okresie dziecięcym” [10]. Pierwsze lata życia dziecka odgrywają kluczową rolę w kształtowaniu odpowiednich zachowań i nawyków żywieniowych, które mogą stanowić swoistą bazę na całe życie. Oznacza to, że zachowania żywieniowe są poddawane wpływowi społecznemu, definiowanemu przez Wojciszke jako „proces, w wyniku którego dochodzi do zmiany zachowania, opinii lub uczuć człowieka wskutek tego, co robią, myślą lub czują inni ludzie” [11]. Autor podkreśla, że wpływ społeczny może się przejawiać w naśladownictwie, czyli automatycznym przejmowaniu cudzych reakcji behawioralnych [11]. Z kolei świadoma obserwacja innych skłaniająca jednostkę do zmiany własnego zachowania jest określana mianem modelowania. Drugim przypadkiem wpływu społecznego jest konformizm, czyli uleganie naciskom większości, zaś trzecim – posłuszeństwo wobec autorytetu [11]. Każda z powyżej przedstawionych możliwości jest charakterystyczna dla określonego etapu rozwojowego jednostki, stąd też przyjmuje się, że najmłodsze dzieci poprzez naśladownictwo przejmują określone wzorce zachowań żywieniowych swoich rodziców, by w fazie adolescencji brać niekiedy przykład – niekoniecznie pozytywny – z grupy rówieśniczej lub podporządkować się autorytetom. Kwestię tę podejmują Hejda i Małecka-Tendera, które twierdzą, że: „Właściwe nawyki żywieniowe w dzieciństwie są często kontynuowane i wpływają na zdrowe, prawidłowe żywienie w życiu dorosłym” [12]. Warto zaznaczyć, że w okresie adolescencji młodzież jest podatna na zamianę nawyków żywieniowych pod wpływem najbliższego otoczenia, dlatego tym istotniejsze jest wpajanie prawidłowych zasad żywienia najmłodszym. Wiąże się to z szeroko rozumianą świadomością rodziców w zakresie racjonalnego żywienia przejawiającą się nie tylko w posiadaniu wiedzy o normach prawidłowego odżywiania czy ich zastosowaniu w praktyce, ale również racjonalnych umiejętnościach konsumenckich. Niestety, coraz szybszy tryb życia, brak wystarczających środków finansowych, pogoń za pracą, a niekiedy i lenistwo powodują, iż niektórzy rodzice nie mają czasu, możliwości, a także i chęci na dbanie o jakość spożywanych produktów przez swoje dzieci. Skutkuje to nieregularnym jedzeniem, podjadaniem między posiłkami, konsumpcją niepełnowartościowych pokarmów, co z kolei negatywnie odbija się na zdrowiu jednostki. Należy więc podkreślić, że żywienie jest jednym z ważniejszych elementów zdrowia, pozwalającym na dostarczenie niezbędnych składników odżywczych organizmowi, które znajdują swoje odzwierciedlenie nie tylko w prawidłowym funkcjonowaniu fizycznym jednostki, ale także – jak podkreśla Światowa Organizacja Zdrowia (WHO, *World Health Organization*) – psychicznym i społecznym. Niejednokrotnie permanentny brak czasu rodziców skutkuje przerzuceniem części odpowiedzialności za wychowanie ku zdrowiu i żywienie ich dzieci na szkołę. To właśnie od tej instytucji oczekuje się wielokierunkowego działania w zakresie zdrowia, przejawiającego

się w podejściu teoretycznym opierającym się na odpowiedniej edukacji zdrowotnej, jak również praktycznym, odnoszącym się do zapewnienia przez szkołę zdrowych posiłków w stołówkach czy odżywczych produktów w sklepikach. Na tej podstawie można przyjąć, że ranga problemu właściwego odżywiania ma kluczowe znaczenie nie tylko dla zdrowia jednostki, ale także rozwoju społeczeństwa i stanu państwa.

W związku z omówioną problematyką pojawia się kluczowe pytanie: jakie zachowania żywieniowe są prezentowane przez młodzież akademicką, która z racji swojego wieku i ugruntowanych już zachowań żywieniowych jest idealną grupą badawczą, pozwalającą przewidzieć przyszłościową szacunkową skalę problemów zdrowotnych, a tym samym zapotrzebowanie na działania podjęte przez system służby zdrowia wraz z koniecznym nakładem finansowym z budżetu państwa. Nawyki żywieniowe studentów przekładają się na ich ogólną kondycję zdrowotną, a tym samym na określone skutki społecznego funkcjonowania obywateli i kraju. W jaki sposób młodzież studiująca kierunki techniczne i społeczne różnicuje się pod względem prezentowanych zachowań żywieniowych? Jakie działania należałoby podjąć, by wspomóc jednostki w realizacji prawidłowych nawyków żywieniowych?

Odpowiedzi na powyższe pytania dostarcza analiza wyników badań, których metodykę przedstawiono poniżej.

Metodyka badań

W badaniu zastosowano dwa narzędzia badawcze: ankietę własną oraz Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ) opracowany przez Zygryda Juczyńskiego [13]. Ankieta obejmowała kwestie zachowań żywieniowych, w ramach których skoncentrowano się na sposobie i jakości odżywiania, liczbie spożywanych posiłków czy problemach związanych z właściwym odżywianiem. Z kolei IZZ składa się z 24 stwierdzeń, które poruszają problematykę prawidłowych nawyków żywieniowych, zachowań profilaktycznych, praktyk zdrowotnych oraz pozytywnych nastawień psychicznych. Dla podejmowanej tematyki pracy istotne znaczenie mają prawidłowe nawyki żywieniowe, które uwzględniają przede wszystkim rodzaj spożywanej żywności, przejawiającej się w konsumpcji warzyw, owoców czy pieczywa pełnoziarnistego [13]. Podkreślić należy, że zachowania profilaktyczne koncentrują się na zdobywaniu informacji o zdrowiu i chorobie, odgrywających dużą rolę w kształtowaniu prawidłowych nawyków żywieniowych, oraz na przestrzeganiu wytycznych dotyczących zdrowia. Praktyki zdrowotne obejmują kwestie aktywności fizycznej, snu oraz rekreacji, a pozytywne nastawienia psychiczne odzwierciedlają psychologiczne aspekty zdrowia, włączając w jego tematykę kwestię stresu i emocji.

Badania obejmowały trzy główne kierunki analiz:

1. analizę porównawczą nawyków żywieniowych studentów kierunków technicznych i społecznych;
2. analizę porównawczą prawidłowych nawyków żywieniowych studentów kierunków technicznych i społecznych z uwzględnieniem IZZ;
3. analizę związków nawyków żywieniowych z IZZ ze wskaźnikiem BMI (*Body Mass Index*).

W badaniu wzięło udział 589 studentów ($N = 589$) uczelni warszawskich, z czego 2/3 (66,4%) stanowiły kobiety, a 1/3 (33,6%) – mężczyźni. W obszarze nauk społecznych studiowało 58,7% młodzieży akademickiej, w obszarze nauk technicznych – 41,3%. Najwięcej osób, bo aż 47,2% było studentami licencjackich studiów I stopnia; 39,7% – inżynierskich studiów I stopnia, a 13,1% było studentami studiów II stopnia. Ponad połowa badanych (50,9%) była na trzecim roku studiów; 46,5% na roku drugim, a niecałe 2,4% uczyło się na pierwszym roku studiów II stopnia. Średnia ocen z przedmiotów uzyskana w roku akademickim 2012/2013 została zaprezentowana w tabeli 1.

Tabela 1. Średnia ocen uzyskana przez studentów w roku akademickim 2012/2012

Średnia ocen	N	%
Poniżej 3,5	41	7,0
Od 3,5 do 3,9	252	42,8
Od 4,0 do 4,5	236	40,1
Powyżej 4,5	60	10,2
Ogółem	589	100,0

Źródło: badania własne.

Analiza wybranych parametrów ciała badanych pokazała, że średnia masa ciała w badanej populacji wyniosła 66,81 kg ($M = 66,81$; $SD = 14,44$), a wzrost 171,54 cm ($M = 171,54$; $SD = 11,56$). Prawie 40% badanych pochodziło z miast poniżej 100 tysięcy mieszkańców; 1/3 respondentów pochodziła ze wsi, a 27,5% z miast powyżej 100 tysięcy mieszkańców, w tym 17% z ponad milionowej aglomeracji. Badani z województwa mazowieckiego stanowili zdecydowaną większość respondentów – 69,4%. Należy nadmienić, że w badaniu wzięli udział także przedstawiciele innych województw. Przykładowo: 6,3% stanowili badani pochodzący z województwa lubelskiego; 5,6% – podlaskiego, a 5% – województwa łódzkiego. Na zachowania żywieniowe może mieć wpływ także wykształcenie rodziców/opiekunów oraz miejsce zamieszkania w czasie studiów. Dane te zaprezentowano odpowiednio w tabelach 2 i 3.

Tabela 2. Wykształcenie rodziców/opiekunów respondentów

Wykształcenie	Matka/opiekunka		Ojciec/opiekun	
	N	%	N	%
Wyższe	181	30,7	107	18,2
Średnie	250	42,4	200	34,0
Zawodowe	141	23,9	251	42,6
Podstawowe	15	2,5	27	4,6
Nie wiem	2	,3	4	,7
Ogółem	589	100,0	589	100,0

Źródło: badania własne.

Tabela 3. Miejsce zamieszkania respondentów w trakcie studiowania

MIEJSCE ZAMIESZKANIA	N	%
U rodziców/opiekunów	208	35,6
Akademik	90	15,4
Wynajęty pokój	212	36,3
Własne mieszkanie/dom	65	11,1
U krewnych	7	1,2
Inne	2	0,3
Ogółem	584	100,0
Braki danych	5	

Źródło: badania własne.

Wyniki badań

Opracowanie wyników badań rozpoczęto od analizy porównawczej zachowań żywieniowych młodzieży akademickiej z obszaru nauk technicznych i społecznych. Przedstawicielami kierunków społecznych najczęściej były kobiety, a technicznych – mężczyźni. W ramach podjętej problematyki skoncentrowano się na różnicach pomiędzy studentami tychże kierunków w zakresie:

- samooceny sposobu odżywiania badanych jednostek,
- liczby spożywanych posiłków,
- jakości konsumowanego śniadania,
- zwracania uwagi na skład pożywienia w trakcie jego kupna,
- rodzaju ulubionego jedzenia,
- częstotliwości spożywanych owoców, warzyw i słodczy,
- zjadania przekąsek między posiłkami,
- stosowania diet,
- problemów w odżywianiu się,
- miejsca spożywania posiłków,

- oraz nieprawidłowych zachowań żywieniowych, w tym również spożywania alkoholu i napojów energetyzujących, palenia papierosów, braniu narkotyków i dopalaczy.

Wyniki badań pokazały, że reprezentanci nauk społecznych i technicznych są różnicowani pod względem uzyskanych wyników tylko w kilku wybranych kategoriach przedstawionych powyżej. Brak różnic pomiędzy dwoma grupami studentów występował w zakresie samooceny sposobu odżywiania z uwzględnieniem walorów odżywczych ($\text{Chi}^2 = 4,9$; $\text{df} = 4$; $p > 0,05$), liczby spożywanych posiłków ($\text{Chi}^2 = 4,427$; $\text{df} = 7$; $p > 0,05$), jakości konsumowanego śniadania ($\text{Chi}^2 = 6,046$; $\text{df} = 3$; $p > 0,05$), zwracania uwagi na skład kupowanego pożywienia ($\text{Chi}^2 = 5,669$; $\text{df} = 4$; $p > 0,05$), spożywania owoców ($\text{Chi}^2 = 7,933$; $\text{df} = 6$; $p > 0,05$) i słodyczy ($\text{Chi}^2 = 6,689$; $\text{df} = 6$; $p > 0,05$), zjadania przekąsek między posiłkami ($\text{Chi}^2 = 4,445$; $\text{df} = 2$; $p > 0,05$) oraz negatywnych zachowań wpływających na zdrowie jednostki, utożsamianych z paleniem papierosów ($\text{Chi}^2 = 0,096$; $\text{df} = 1$, $p > 0,05$), zażywaniem narkotyków ($\text{Chi}^2 = 0,874$; $\text{df} = 2$; $p > 0,05$) oraz dopalaczy ($\text{Chi}^2 = 1,512$; $\text{df} = 2$; $p > 0,05$). Znaczące różnice otrzymano w analizie kwestii dotyczących upodobań spożywanego pożywienia, częstości spożywania warzyw, bycia na diecie, miejsca konsumowania posiłków, picia alkoholu i napojów energetyzujących.

Osoby studiujące na kierunkach społecznych znacznie częściej wybierały warzywa i owoce jako ulubiony rodzaj jedzenia (29,58%) w stosunku do respondentów z kierunków technicznych (14,7%). Z kolei mięso preferowało aż 55,46% przedstawicieli kierunków technicznych, co pokrywa się z przekonaniem, że to głównie mężczyźni są zwolennikami pełnowartościowego białka dostarczającego w niedługim czasie wysokich pokładów energii. Natomiast tylko 1/4 badanych (25,74%) z obszaru nauk społecznych wybrała tę kategorię jako ulubiony rodzaj jedzenia. Warto też wskazać, że badane grupy studiujące na kierunkach społecznych i technicznych uzyskały podobne wyniki procentowe w zakresie konsumpcji produktów mącznych (odpowiednio: 3,25% i 3,36%) oraz jedzenia typu fast food (odpowiednio: 9,47% i 9,24%), które dla niektórych było swoistym problemem uniemożliwiającym racjonalne odżywianie. W celu zweryfikowania różnic między studentami z obszaru nauk społecznych i technicznych przeprowadzono analizy chi^2 . Na ich podstawie zauważa się różnice pomiędzy obszarem studiowanych nauk a tym, co badani lubią jeść najbardziej ($p < 0,001$). Szczegółowe wyniki zaprezentowano w tabeli 4.

Tabela 4. Różnice w preferencji respondentów określonych obszarów nauk w spożywaniu określonych kategorii produktów (N)

OBSZAR NAUK	Co lubisz jeść najbardziej?						Ogółem
	Mięso i jego przetwory	Produkty mączne	Nabiał	Owoce i warzywa	Stodyczne	Fast food	
społecznych	87	11	72	100	36	32	338
technicznych	132	8	26	35	15	22	238
Ogółem	219	19	98	135	51	54	576

Chi² = 57,479; df = 5; p < 0,001

Źródło: badania własne.

Analiza procentowa częstości spożywania warzyw w odniesieniu do obszaru nauk została przedstawiona w tabeli 5.

Tabela 5. Odsetek respondentów z obszaru nauk społecznych i technicznych spożywających warzywa

Jak często jadasz warzywa?	Studenci kierunków społecznych	Studenci kierunków technicznych
Nie jem w ogóle	0,89%	0,84%
Bardzo rzadko	2,96%	4,22%
Raz w tygodniu	5,03%	12,23%
Kilka razy w tygodniu	38,16%	45,57%
Jeden raz dziennie	26,92%	17,72%
Dwa razy dziennie	14,2%	11,39%
Więcej niż dwa razy dziennie	11,83%	8,02%

Źródło: badania własne.

Wynika z niej, że respondenci najczęściej jedzą warzywa kilka razy w tygodniu lub jeden raz dziennie, co uznać można za niewystarczające w świetle zasad prawidłowego żywienia opisanych np. w piramidzie żywienia. Obecnie propaguje się jedzenie warzyw nie mniej niż 4 razy dziennie [5] w celu zapewnienia odpowiedniej ilości składników odżywczych. Należy również zauważyć, że istnieją różnice między obszarem studiowanych nauk a częstością spożywania warzyw ($p < 0,05$), co przedstawiono w tabeli 6.

Tabela 6. Różnice pomiędzy respondentami z obszaru nauk społecznych i technicznych a częstotliwością spożywania warzyw (N)

OBSZAR NAUK	Jak często jadasz warzywa?							Ogółem
	Nie jem w ogóle	Bardzo rzadko	Raz w tygodniu	Kilka razy w tygodniu	Jeden raz dziennie	Dwa razy dziennie	Więcej niż dwa razy dziennie	
społecznych	3	10	17	129	91	48	40	338
technicznych	2	10	29	108	42	27	19	237
Ogółem	5	20	46	237	133	75	59	575
Chi2=19,458; df=6; p < 0,05								

Źródła: badania własne.

Kolejną analizowaną kwestią dotyczyła stosowania diet. Wyniki zestawione w tabeli 7 pozwalają stwierdzić, że istnieje istotna różnica pomiędzy obszarem studiowanych przez respondentów nauk a ilością stosowanych diet ($p < 0,05$).

Tabela 7. Różnice w stosowaniu diet przez osoby badane w odniesieniu do studiowanego obszaru nauki (N)

OBSZAR NAUK	Ile razy w ciągu swojego życia stosowałaś/eś dietę?					Ogółem
	Inne	Nigdy	Jeden raz	Dwa, trzy razy	Powyżej czterech razy	
społecznych	1	185	59	49	44	338
technicznych	0	170	23	27	18	238
Ogółem	1	355	82	76	62	576
Chi2 = 17,888; df = 4; p < 0,001						

Źródło: badania własne.

Osoby studiujące na kierunkach technicznych rzadziej niż studenci nauk społecznych stosowały diety. Jednocześnie, prawie 3/4 z nich nigdy nie było na diecie. Taki stan rzeczy może być spowodowany faktem, że to właśnie mężczyźni najczęściej studiują na kierunkach technicznych. Oni zaś w mniejszym stopniu niż kobiety przywiązują wagę do własnego wyglądu oraz prawidłowej masy ciała. Ciekawych wyników badań dostarczyła również analiza jakościowa stosowanych diet. Osoby podejmujące wyzwanie zrzucenia zbędnych kilogramów opierały się głównie na diecie białkowej (doktora Duncana), diecie niskowęglowodanowej (polskiego lekarza Jana Kwaśniewskiego) oraz diecie kopenhaskiej. Wśród wymienianych sposobów odchudzania respondenci wspominali również o diecie warzywno-owocowej dr Ewy Dąbrowskiej. Warto zwrócić uwagę na fakt, że tylko dwie osoby korzystały z porad specjalisty dietetyka, który indywidualnie dostosowywał odpowiednie składniki pokarmowe do potrzeb jednostki.

Takie rozwiązanie pozwala na profesjonalną kontrolę redukcji masy ciała, dzięki czemu zapewnia pacjentowi bezpieczeństwo zdrowotne. Interesujące były również próby samodzielnego postępowania dietetycznego. Poza ograniczaniem liczby kalorii respondenci starali się zmniejszać porcje jedzenia, nie spożywać pokarmów po godzinie 18.00, odstawić ze swojej diety słodczyce oraz zwiększyć ilość konsumowanych warzyw i owoców. Respondenci stosowali również diety lekkostrawne, wegetariańskie, oczyszczające oraz uwzględniające tzw. zdrową żywność. Jedna osoba dostosowała jakość spożywanego pokarmu do grupy krwi. Należy podkreślić, że tylko dwie osoby stosujące diety zwróciły uwagę na rolę aktywności fizycznej, która poza zachowaniami żywieniowymi znacząco wpływa na ogólny stan organizmu.

Prawidłowe zachowania żywieniowe łączą się także z miejscem spożywania posiłków. Wybór restauracji potencjalnie, oferującej pełnowartościowe dania czy baru typu fast food ma niekwestionowany wpływ na nasze zdrowie. Kwestia ta nie jest bez znaczenia szczególnie w przypadku studentów, którzy prowadzą stosunkowo dynamiczny tryb życia, opierający się nie tylko na nauce, ale i na pracy czy na zabawie. Różnorodność podejmowanych ról społecznych i zadań niejednokrotnie skutkuje brakiem czasu na regularne spożywanie posiłków, a tym samym przyczynia się do korzystania z usług lokali gastronomicznych na mieście. Analiza wyników badań wykazała istnienie statystycznie istotnych różnic pomiędzy obszarem studiowanych nauk a miejscem spożywania posiłków (tab. 8).

Tabela 8. Różnice pomiędzy respondentami z obszaru nauk technicznych i społecznych a miejscem spożywania posiłków (N)

OBSZAR NAUK	Gdzie najczęściej spożywasz posiłki?						Ogółem
	W stołówkach studenckich	W barach typu fast food	W barach mlecznych	Przygotowuję posiłki samodzielnie w miejscu, w którym aktualnie mieszkam	Posiłki przygotowuje mi rodzina	Inne	
społecznych	12	13	14	216	72	10	338
technicznych	35	22	2	127	46	3	238
Ogółem	47	35	16	343	118	13	576
Chi2 = 43,099; df = 8; p < 0,001							

Źródło: badanie własne.

Istniejące różnice można interpretować w kontekście płci osób studiujących konkretne kierunki. Osoby studiujące na kierunkach technicznych rzadziej niż studenci kierunków społecznych samodzielnie przygotowują posiłki. Może się to wiązać z mniejszą ilością

czasu, który przeznaczają raczej na uczenie czy pracę, lub brakiem umiejętności kulinarnych. Panuje powszechnie przekonanie, że kobiety częściej gotują niż mężczyźni. Co więcej, prawie 1/4 studentów kierunków technicznych stołuje się poza miejscem aktualnego zamieszkania w porównaniu do 11,54% studentów nauk społecznych.

Stwierdzono również istotne statystycznie różnice w częstości picia alkoholu ($\chi^2 = 14,827$; $df = 4$; $p < 0,05$) i napojów energetyzujących ($\chi^2 = 14,902$; $df = 4$; $p < 0,05$) między studentami kierunków technicznych i społecznych. Analizując kwestię picia napojów energetyzujących, okazuje się, że 35,78% studentów nauk społecznych w ogóle ich nie pije, podczas gdy ponad 4/5 respondentów z kierunków technicznych spożywa napoje energetyzujące (rzadko 47,88%; od czasu do czasu 19,07%, często 7,63% oraz bardzo często 3,81%). Ciekawe wyniki otrzymano w kwestii różnic w zakresie rodzaju spożywanego alkoholu.

Tabela 9. Różnice pomiędzy obszarem nauki a rodzajem spożywanego alkoholu (N)

OBSZAR NAUK	Jaki alkohol pijesz najczęściej?						Ogółem
	Nie piję alkoholu	Wódka	Wino	Piwo	Alkohole słodkie	Whisky, brandy	
społecznych	30	49	103	136	20	0	338
technicznych	10	69	36	113	8	2	238
Ogółem	40	118	139	249	28	2	576
$\chi^2 = 38,759$; $df = 5$; $p < 0,000$							

Źródło: badania własne.

Pełniejsza analiza przedstawionych w tabeli 9 wyników wykazała, że studenci nauk technicznych dwukrotnie częściej piją wódkę (28,99%) niż studenci nauk społecznych (14,5%). Z kolei studium kierunki społeczne preferują wino (30,47%) niż studenci nauk technicznych (15,13%). Nadal bardzo popularnym trunkiem w obu grupach jest piwo – odsetek studentów kierunków technicznych lubiących ten alkohol wynosi 47,48%, a kierunków społecznych – 40,24%. Warto zaznaczyć, że mały odsetek respondentów studiów technicznych i społecznych w ogóle nie pije alkoholu (odpowiednio 4,2% i 8,87%).

Drugi kierunek badań obejmował analizę porównawczą prawidłowych nawyków żywieniowych studentów kierunków technicznych i społecznych z uwzględnieniem IZZ. Zastosowany kwestionariusz obejmuje cztery główne grupy zachowań zdrowotnych, ujętych w postaci prawidłowych nawyków żywieniowych, zachowań profilaktycznych, pozytywnych nastawień psychicznych oraz praktyk zdrowotnych, które zostały pokrótce omówione w metodycznej części pracy. Średnie wyniki uzyskane przez respondentów w zestawieniu uwzględniającym relację pomiędzy czterema głównymi kategoriami IZZ a obszarami studiowanych przez respondentów nauk zaprezentowano w tabeli 10.

Tabela 10. Średnie wyniki uzyskane przez respondentów w Inwentarzu Zachowań Zdrowotnych

IZZ	Obszar nauk	N	M	SD
Prawidłowe nawyki żywieniowe	społecznych	338	19,55	4,78
	technicznych	238	17,66	4,27
Zachowania profilaktyczne	społecznych	338	17,24	4,41
	technicznych	238	16,36	3,97
Pozytywne nastawienie psychiczne	społecznych	338	19,57	4,11
	technicznych	238	18,77	3,71
Praktyki zdrowotne	społecznych	338	19,23	4,06
	technicznych	238	17,11	3,67

N – liczba jednostek w badanej populacji, M – średnia, SD – odchylenie standardowe

Źródło: badania własne.

Z powyższego zestawienia wynika, że studenci nauk społecznych uzyskiwali średnio wyższe wyniki we wszystkich podskalach kwestionariusza IZZ. Co więcej, istotnie statystycznie okazały się różnice pomiędzy obszarem nauki a poszczególnymi podkategoriami inwentarza (tab. 11).

Tabela 11. Różnice pomiędzy obszarem nauki a podskalami IZZ

IZZ	U Manna-Whitneya	W Wilcoxona	p
Prawidłowe nawyki żywieniowe	31191,5	59632,5	0,001
Zachowania profilaktyczne	35789	64230	0,024
Pozytywne nastawienie psychiczne	35090,5	63531,5	0,009
Praktyki zdrowotne	27668,5	56109,5	0,001

Źródło: badania własne.

Wyniki potwierdzają, że analizowane grupy studentów istotnie różnią się pod względem wszystkich zmiennych. We wszystkich przypadkach badani z obszaru nauk społecznych osiągnęli istotnie wyższe wyniki w porównaniu z badanymi z obszaru nauk technicznych. Może to świadczyć o tym, iż studenci kierunków społecznych częściej interesują się kwestiami zdrowia, dzięki czemu mają większą wiedzę i potrafią lepiej zadbać o swoje zdrowie. Co więcej, wyjaśnieniem tego zjawiska może być fakt, że kwestie zdrowia bliższe są naukom społecznym i częściej pojawiają się w programie studiów.

Jednocześnie duże znaczenie może odgrywać płeć respondentów studiujących określone kierunki w obszarze nauk społecznych i technicznych.

Trzeci obszar badań obejmował analizę związków prawidłowych nawyków żywieniowych ze wskaźnikiem Body Mass Index (BMI). W celu zweryfikowania założeń o istnieniu związków między BMI badanej próby a poszczególnymi podskalami kwestionariusza przeprowadzono analizę korelacji rho-Spearmana. Wyniki badań zaprezentowano w tabeli 12.

Tabela 12. Związki BMI z podskalami IZZ

rho Spearmana		Prawidłowe nawyki żywieniowe	Zachowania profilaktyczne	Pozytywne nastawienie psychiczne	Praktyki zdrowotne
BMI	r	-0,068	-0,024	-0,036	-0,094
	p	0,102	0,558	0,389	0,022
	N	588	588	587	588

Źródło: badania własne.

Wyniki badań wykazały, że nie obserwuje się istotnych statystycznie związków między wartościami wskaźnika BMI a prawidłowymi zachowaniami żywieniowymi, zachowaniami profilaktycznymi i pozytywnym nastawieniem psychicznym. Zauważono jedynie występowanie bardzo słabego ujemnego związku wartości BMI z praktykami zdrowotnymi ($r = -0,09$; $p < 0,05$). Można więc przypuszczać, że codzienne nawyki dotyczące snu i rekreacji oraz aktywności fizycznej większy wpływ na kształtowanie wartości BMI niż zachowania żywieniowe. Powyższe wyniki wyznaczają kierunek kolejnych badań w tym zakresie na zróżnicowanej grupie respondentów. W tym akapicie zasygnalizowano problem, któremu warto poświęcić odrębne opracowanie.

Podsumowanie i wnioski

Wyniki przeprowadzonych badań wskazały na istnienie niejednoznacznych zachowań i nawyków żywieniowych młodzieży akademickiej. Studentów kierunków technicznych i społecznych nie różnicuje samoocena sposobu odżywiania uwzględniająca wartość odżywczą posiłków, liczba spożywanych posiłków oraz ich jakość, zwracanie uwagi na skład kupowanego pożywienia, spożywanie owoców i słodyczy, podjadanie przekąsek między posiłkami czy negatywne zachowania wpływające na zdrowie jednostki, utożsamiane z paleniem papierosów, zażywaniem narkotyków czy dopalaczy. Na tej podstawie można przypuszczać, że analizowane zjawiska są ogólnym trendem panującym wśród młodzieży akademickiej. Natomiast znaczące różnice stwierdzono w zakresie upodobań spożywanego pożywienia, częstości spożywania warzyw, bycia na diecie, miejsca konsumowania posiłków, picia alkoholu i napojów energetyzujących. Częściowo istniejące

różnice pomiędzy zachowaniami studentów kierunków technicznych i społecznych mogą być pochodną różnicy płci. Szczegółowych rozważań w tym zakresie w niniejszej pracy nie podjęto. Panuje jednak ogólny pogląd, że to kobiety najczęściej studiują nauki społeczne, dbają o figurę, potrafią gotować, jedzą więcej warzyw i spożywają mniej mocnych alkoholi, a mężczyźni częściej studiują kierunki techniczne, nie umieją gotować, więc spożywają więcej posiłków gotowych oraz preferują mięso nad warzywami i owocami. Pomimo różnorodnych postaw w zakresie zachowań żywieniowych zaskakujące jest to, że nie korelują one z wartościami wskaźnika BMI. Dużo większe znaczenie w kształtowaniu wartości wskaźnika BMI przypisać można praktykom zdrowotnym, które sprowadzają się do podejmowania aktywności fizycznej, dbania o wystarczający czas snu i rekreację.

Na podstawie uzyskanych wyników badań zaleca się zwrócenie szczególnej uwagi na propagowanie i przestrzeganie zasad opisanych w piramidzie żywienia, które powinny stać się nieodłącznym elementem troski o zdrowie. Poznanie zasad zdrowego żywienia oraz ich zastosowanie w kuchni powinno być codziennością każdego człowieka. Istotnym jest również podnoszenie problemu świadomego odchudzania, które powinno być dopasowane do indywidualnych potrzeb i wydolności organizmu, a nie wynikać z panujących trendów i mody. Należy także uwrażliwiać dzieci i młodzież na negatywne skutki picia napojów energetyzujących, których długotrwałe spożywanie przynosi negatywne konsekwencje dla funkcjonowania organizmu. Podkreślić trzeba rolę i znaczenie wiedzy w budowaniu świadomości zdrowotnej jednostki, która przyczyni się do właściwej praktyki.

Podsumowując stwierdzić można, że młodzież akademicka najprawdopodobniej z racji swojego wieku nie myśli jeszcze o negatywnych konsekwencjach własnych zachowań zdrowotnych. Ze względu na fakt, że biologiczny wiek studentów jest niski, organizm cechuje znaczna wydolność i skutki związane ze złym odżywianiem, brakiem snu i aktywności fizycznej czy nadmiernym stosowaniem używek są dobrze tolerowane. Jednak pewnym jest, że dobre samopoczucie przy prowadzeniu niewłaściwego trybu życia nie będzie stanem trwałym. Wiele osób nie zdaje sobie sprawy, że ich nawyki żywieniowe w perspektywie czasu będą miały negatywny wpływ na stan ich zdrowia. Stąd też edukacja zdrowotna powinna być nie tylko „całozyciowym procesem uczenia się ludzi, jak żyć, aby zachować i doskonalić zdrowie własne i innych, a w przypadku wystąpienia choroby, radzić sobie i zmniejszać jej negatywne skutki” [1], ale także powinna kłaść szczególny nacisk na kształtowanie poczucia odpowiedzialności za postępowanie jednostki względem własnego zdrowia. Niewielu młodych ludzi myśli o borykającym się z problemami systemie służby zdrowia, któremu coraz trudniej jest właściwie funkcjonować. Warto jednak dążyć do minimalizowania konieczności korzystania z jego usług na etapie późnej starości. W związku z tym, należy spojrzeć

na swoje zdrowie holistycznie i długofalowo, i już od najmłodszych lat podejmować działania zapobiegające negatywnym skutkom zdrowotnym. Stąd też tak wielkie znaczenie przypisuje się edukacji zdrowotnej nie tylko szkolnej, ale i rodzinnej, która służyłaby zwiększeniu prawdopodobieństwa zachowania zdrowia, wychowywałaby ku zdrowiu i pozwalała wzrastać w atmosferze troski o własne życie. Niestety, dopóki edukacja zdrowotna nie będzie miała właściwej rangi w szkolnictwie, dopóty system będzie kształcił młodzież pozbawioną elementarnej wiedzy z zakresu zdrowia. Istnieje również duże prawdopodobieństwo, że ludzie ci zostaną w przyszłości rodzicami o znikomej świadomości zdrowotnej, kształtujący przyszłe pokolenia Polaków niedbających o zdrowie. Warto jest czasem dmuchać na zimne.

Bibliografia

1. Woyarowska B., *Edukacja zdrowotna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010.
2. Ogden J., *Psychologia odżywiania się. Od zdrowych do zaburzonych zachowań żywieniowych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011.
3. Gertig H., Gawęcki J., *Żywność człowieka. Słownik terminologiczny*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.
4. Marć M., *Zwyczaje żywieniowe kobiet ciężarnych*. [W]: Januszewicz P., Socha P., Mazur A. (red.), *Żywność w zdrowiu publicznym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2009: 37–50.
5. Kozłowska-Wojciechowska M., *Żyjemy w zdrowiu, czyli nowa piramida żywieniowa*, Wyd. Prószyński i S-ka, Warszawa 2004.
6. Jarosz M. (red.), *Ogólnopolskie działania w zakresie zwalczania nadwagi i otyłości, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży*, Instytut Żywności i Żywienia, Warszawa 2013.
7. Wądołowska K. (red.), *Zachowania i nawyki żywieniowe Polaków. Komunikat z badań*, CBOS, Warszawa 2010.
8. Curie C. i wsp., *Health and Health Behaviour among Young People, Health Behaviour in School-aged Children: A WHO Cross-National Study (HBSC)*, WHO, Copenhagen 2000.
9. Broonen A., de Vries N., de Ruiters S., Bowker S., Buijs G., *Przewodnik HEPS. Promowanie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach*, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2010.
10. Rudzka-Kańtoch Z., Weker H., *Żywność dzieci a problemy otyłości*. [W]: Szponar L., Mojska H. (red.), *Żywność dziecka a stan zdrowia człowieka dorosłego*, Wydawnictwo Borgis, Warszawa 1996: 61–68.
11. Wojciszke B., *Człowiek wśród ludzi. Zarys psychologii społecznej*, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2006.

12. Hejda G., Małecka-Tendera E., *Nawyki żywieniowe dzieci w wieku przedszkolnym*. [W]: Januszewicz P., Socha P., Mazur A. (red.), *Żywność w zdrowiu publicznym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2009: 120–126.
13. Juczyński Z., *Narzędzia pomiaru w promocji zdrowia i psychologii zdrowia*, Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2001: 116–122.