

Wybrane aspekty zachowań zdrowotnych młodzieży gimnazjalnej. Część I. Zachowania młodzieży związane z odżywianiem

Lifestyle of secondary school students – prevalence of chosen health factors. Part I. Nutritional habits

TADEUSZ WOŁOWSKI^{1/}, MARZENNA JANKOWSKA^{2/}

^{1/} Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej Akademii Medycznej w Gdańsku

^{2/} NZOZ Nadmorskie Centrum Medyczne

Introduction. Lifestyle is the most important factor leading to better health and wellbeing. At the same time it can also be a shield protecting against illnesses caused by behavioral patterns in modern societies.

Aim. To assess everyday lifestyle factors related to health among secondary school students. We conducted the research to study students' behavior related to diet, physical activity and ways of spending free time.

Material and method. Standard questionnaire survey was conducted among students of III year of secondary school at the age between 15-16 years. The research was conducted in January 2006, in two randomly chosen secondary schools in Gdansk.

Results and conclusions. The pattern of dietary habits we observed was far from the standard of healthy eating. We noticed lack of regularity of meals, frequent snack eating between main meals. Large percentage (20%) of students did not eat breakfast or even did not take any food to school. More than a half of the surveyed students did not eat whole-meal bread, almost a half did not eat cereals and noodles. On the other hand, the amount of fruits, milk and milk products consumed by students was satisfactory. Almost 14% of students used slimming diet and 1/4 of them admitted that they should be slimmer. Boys more frequently than girls considered their weight as normal.

Key words: *lifestyle, health behavior, secondary school students, health promotion*

Wprowadzenie. Prozdrowotny styl życia jest najważniejszym czynnikiem umacniającym zdrowie, stanowiąc jednocześnie zaporę przed rozpowszechnianiem chorób cywilizacyjnych o podłożu behawioralnym.

Cel pracy. Diagnoza codziennych zachowań zdrowotnych młodzieży gimnazjalnej jako elementów jej stylu życia oraz ocena, czy są one korzystne dla zdrowia.

Materiał i metoda. Zbadano zachowania młodzieży w trzech obszarach: zachowania związane z odżywianiem, aktywność fizyczna oraz formy spędzania czasu wolnego. Badaniem ankietowym, przeprowadzonym w styczniu 2006 r. objęto młodzież w wieku 15-16 lat, uczniów klas III dwóch wylosowanych gdańskich gimnazjów.

Wyniki i wnioski. Uzyskane wyniki wskazują, iż styl życia gimnazjalistów nie sprzyja zdrowiu. Sposób odżywiania ankietowanych odbiegał od zaleceń zdrowego żywienia. Popętniane przez młodzież błędy żywieniowe dotyczyły głównie braku regularności w spożywaniu posiłków oraz częstego podjadania między posiłkami głównymi. Duża liczba badanych rezygnowała z pierwszego śniadania a jeszcze większa nie jadła nic podczas pobytu w szkole. Ponad połowa respondentów nie jadła ciemnego pieczywa a nieco mniej kasz i makaronów. Za zadowolające można uznać jedynie spożycie owoców oraz mleka i jego przetworów. Diety odchudzające stosowało 13,9% respondentów, blisko co 4 badany deklarował, że powinien schudnąć. Chłopcy częściej niż dziewczęta oceniali swoją wagę jako prawidłową.

Słowa kluczowe: *styl życia, zachowania zdrowotne, młodzież gimnazjalna, promocja zdrowia*

© Probl Hig Epidemiol 2007, 88(1): 64-68

www.phie.pl

Nadesłano: 25.11.2006

Zakwalifikowano do druku: 09.03.2007

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Tadeusz Wołowski

Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej Akademii Medycznej w Gdańsku, al. Zwycięstwa 42a, 80-210 Gdańsk

tel. (0-58) 349-15-40, telefax: 583491548, e-mail: tedwol@amg.gda.pl

Wprowadzenie

Integralna składowa promocji zdrowia, za którą uważana jest edukacja zdrowotna, ma za zadanie oddziaływać na jednostkę tak, aby zmieniać jej indywidualne zachowania na korzystne z punktu widzenia zdrowia [1]. Proces edukacji zdrowotnej rozpoczyna się we wczesnym dzieciństwie i trwa nieprzerwanie całe życie. Pierwszym i najważniejszym środowiskiem

dla każdego człowieka jest jego rodzina. To w niej kształtuje się zdecydowanie najwięcej zachowań związanych ze zdrowiem. Najwyższą skuteczność osiąga szkolna edukacja zdrowotna, uznana za najbardziej opłacalną inwestycję w zdrowie społeczeństwa. Dlatego nie ma wątpliwości co do tego, że powinien to być proces intensywny o wysokim poziomie efektywności [2]. Postawy i zachowania względem zdrowia własne-

go i innych, jakie młodzież zinternalizuje, będą decydować o stylu życia dorosłych [3].

Bardzo ważna dla zdrowia jednostki jest sfera zachowań związanych z odżywianiem. Badania stylu życia i kultury zdrowotnej naszego społeczeństwa wskazują na niski poziom wiedzy w zakresie żywienia [4, 5].

Prawidłowe żywienie i bezpieczna żywność wpływają pozytywnie na stan zdrowia, rozwój biologiczny i wydolność w pracy. Dzieci i młodzież stanowią grupę wiekową, która jest szczególnie wrażliwa na wadliwy sposób odżywiania [6]. Okres wzrastania i dojrzewania wymaga żywienia, które zapewni zapotrzebowanie jakościowe i ilościowe organizmu, gdyż w przeciwnym razie może dojść do zaburzeń obu tych procesów.

W pierwszych dekadach życia dziecko nabywa i utrwala nawyki związane z odżywianiem, które powieła później w dorosłym życiu [7]. Wobec powyższego zrozumiała jest potrzeba propagowania w społeczeństwie wiedzy o racjonalnym żywieniu. Znamienny udział w procesie jej zdobywania powinna odegrać rodzina, ale też i szkoła.

Cel pracy

Przedmiotem przeprowadzonych badań są wybrane zachowania zdrowotne młodzieży kończącej naukę w gimnazjach. Prezentowane w pracy podejście do kategorii „styl życia” jest ujęciem selektywnym, gdyż opiera się na konfiguracji wybranych zachowań zdrowotnych. Zbadano zachowania młodzieży w trzech obszarach: zachowania związane z odżywianiem, aktywność fizyczna oraz formy spędzania czasu wolnego.

W tej części I pracy omówione zostaną zachowania zdrowotne młodzieży związane z odżywianiem.

Materiał i metodyka

Materiał empiryczny zebrano metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankietowania. Narzędziem badawczym, jaki wykorzystano w niniejszej pracy, była ankieta opracowana przez autorów. Zbudowano ją z dwóch części. Zgromadzone w pierwszej części dane stanowią charakterystykę badanej populacji. Część druga, to 29 pytań zgłębiających problematykę zachowań zdrowotnych, jakie przejawiają respondenci w codziennym życiu, a które obrazują ich styl życia i mogą mieć istotny wpływ na stan zdrowia w przyszłości.

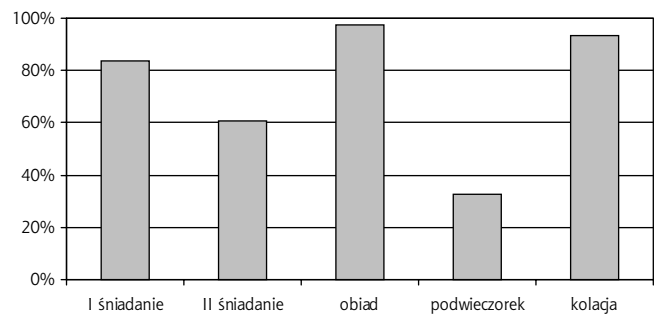
Metodą warstwową wytypowano do badań młodzież III klas gimnazjów z województwa pomorskiego, uczących się i mieszkających w Gdańsku. Byli to: 1. uczniowie Gimnazjum Nr 33, mieszkańcy dzielnicy Osowa oraz 2. uczniowie Gimnazjum Nr 15, mieszkańcy dzielnicy Żabianka.

Wiek badanej młodzieży mieścił się w przedziale od 15 do 16 lat. Ankiety wypełniło 132 uczniów. Do dalszej analizy zakwalifikowano 115 prawidłowo wypełnionych.

Wyniki i omówienie

W pracy przedstawiono zachowania uczniów ostatniej klasy gimnazjum w sferze odżywiania oraz źródła, z jakich korzystali by poszerzać wiedzę w tym zakresie.

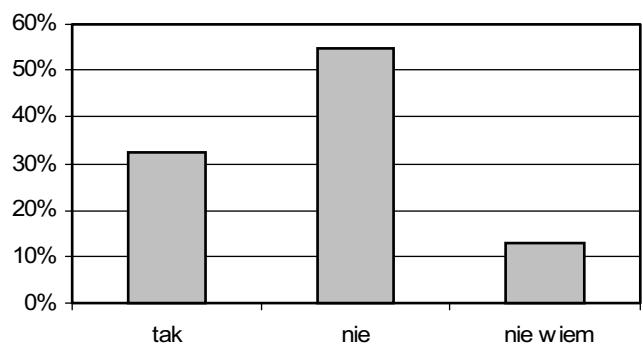
Zapytano badanych o ilość posiłków, jakie spożywają każdego dnia. Posiłkiem spożywanym codziennie przez prawie wszystkich respondentów był obiad (97,4%). Podobnie zdecydowana większość jadła kolację (93%). Pierwsze śniadania zawsze jadła 83,5% a drugie 60,9% ankietowanych. Najrzadziej jadanym posiłkiem był podwieczorek (ryc. 1).



Ryc. 1. Posiłki spożywane przez badanych w ciągu dnia

Fig. 1. Meals eaten by students during the day

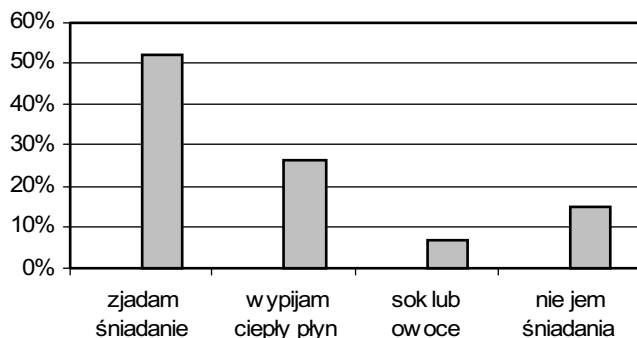
Odpowiedzi na pytanie o stałość pór, w jakich gimnazjaliści jadal posiłki, pozwalają stwierdzić, iż regularnie odżywiało się około 1/3 badanych. Ponad połowa (54,8%) nie miała stałych pór spożywania posiłków. Natomiast grupa 15 osób (13%) nie potrafiła odpowiedzieć wiążąco na powyższe pytanie (ryc. 2). Zauważono, że większość uczniów, którzy posiłki spożywali regularnie, to dzieci rodziców z wyższym wykształceniem, jednak statystycznie nie potwierdzono istnienia zależności pomiędzy tymi dwoma faktami.



Ryc. 2. Regularność odżywiania

Fig. 2. Regularity of meals

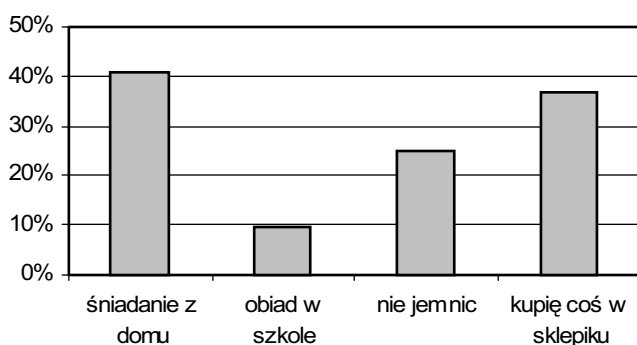
Nieco ponad połowa respondentów zjadała pełne śniadanie przed wyjściem do szkoły, zaś 15% wychodziło z domu na czczo. Pozostali deklarowali wypijanie napojów i zjadanie owoców, co nie jest wystarczające, aby zaspokoić zapotrzebowanie energetyczne młodego organizmu (ryc. 3).



Ryc. 3. Spożywanie śniadania przed wyjściem do szkoły

Fig. 3. Eating breakfast before leaving for school

Posiłek w szkole w postaci zabranych z domu kanapek konsumowało 40,9% respondentów, natomiast 1/4 deklarowała, że nie je nic. Pozostała część badanych (36,5%) korzystała z możliwości zakupu jedzenia w sklepiku szkolnym w postaci pieczywa cukierniczego, chipsów lub słodyczy (ryc. 4). Możliwość takich zakupów stwarza okazję do wybierania produktów według własnego uznania. Niestety są to najczęściej artykuły o dużej zawartości cukru oraz tłuszczu i niskiej wartości odżywczej.

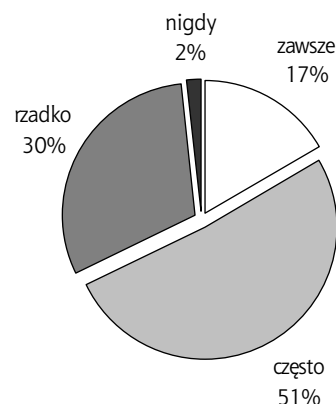


Ryc. 4. Rodzaj posiłku zjedanego w szkole

Fig. 4. Type of meal eaten at school

Podjadanie jest zjawiskiem niekorzystnym, gdy występuje nagminnie, a przekąski są wysokokaloryczne. Wśród ankietowanych gimnazjalistów na codzienne podjadanie wskazywało 16,6% z nich, zaś na częste 51,3%. O sporadycznym przekąszaniu wspominało 30,4%. Zaledwie znikomy odsetek nie czynił tego nigdy (ryc. 5).

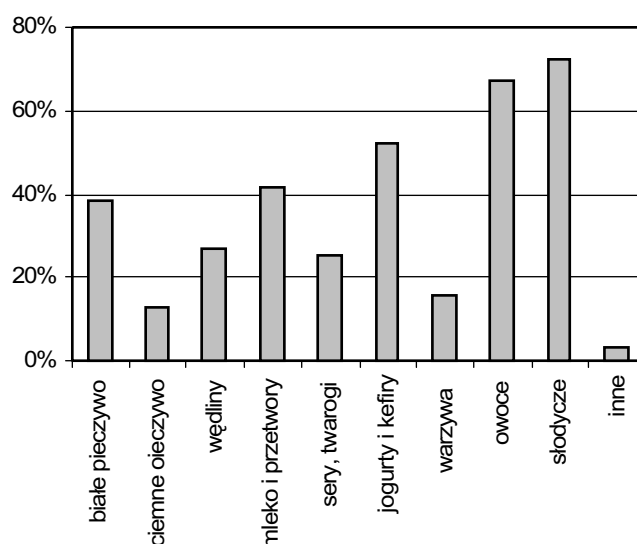
Nie stwierdzono statystycznie istotnych różnic w występowaniu podjadania między chłopcami a dziewczynkami.



Ryc. 5. Częstość podjadania między posiłkami

Fig. 5. Eating snacks in between meals

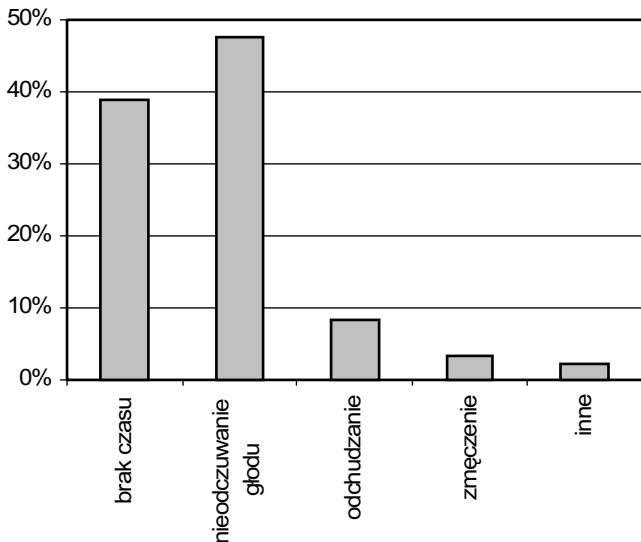
Spośród podjadanych produktów, jakie w drodze wielokrotnego wyboru wskazywali badani, najczęściej wymieniane były: słodycze (72,2%), owoce (67%), jogurty i kefiry (52,2%), mleko i przetwory mleczne (41,7%), białe pieczywo (38,3%). Nieco rzadziej podjadano wędliny (27%), sery i twarogi (25,2%). Mniej liczna grupa wskazywała warzywa (15,7%) i ciemne pieczywo (13%) (ryc. 6). Podobnie jak w badaniach Suligi [8] zauważalna jest duża dysproporcja pomiędzy spożyciem owoców i warzyw, na niekorzyść tych drugich. Z produktów przeciwskazanych niepokoi bardzo wysokie spożycie słodyczy. Stanowią one także najczęściej podjadany produkt. Badania B. Woynarowskiej przeprowadzone w 2002 r. wykazały, że codziennie jeden lub więcej razy jada słodycze 36,4% badanej populacji [9], co – w opinii autorki – nie sprzyja zdrowiu, zwiększając ryzyko próchnicy zębów oraz otyłości.



Ryc. 6. Najczęściej podjadane produkty

Fig. 6. Most popular snacks

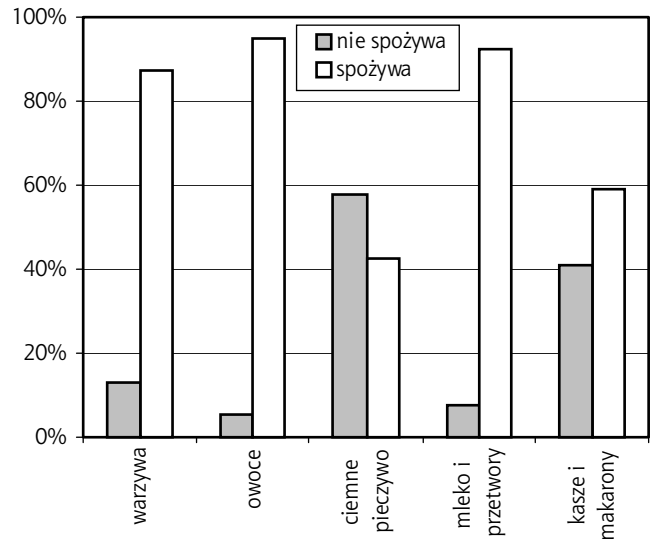
Pomijanie posiłków zgłaszało 63,5% ankietowanych. Zapytani o przyczyny takiego postępowania podawali najczęściej „nieodczuwalnie głodu” (47,4%) oraz „brak czasu”. Dla 8 osób powodem było odchudzanie (ryc. 7).



Ryc. 7. Powody pomijania posiłków
Fig. 7. Reasons for skipping meals

Różnorodność produktów w codziennych posiłkach jest warunkiem zaspokojenia potrzeb organizmu na wszystkie niezbędne składniki odżywcze. Zapytano młodzież, czy spożywa zalecane produkty i jak często czyni to w ciągu dnia. Ponad połowa badanych nie jadła regularnie ciemnego pieczywa a 40,9% uczniów – kasz i makaronów. Przeważająca większość ankietowanych uwzględniała w swej codziennej diecie owoce (94,8%) oraz mleko i przetwory mleczne (92,2% badanych). Równie wysoki odsetek uczniów (87%) spożywa regularnie warzywa (ryc. 8). Podobne wyniki uzyskała B. Woynarowska w badaniach prowadzonych na ogólnopolskiej grupie dzieci i młodzieży w 1998 r. [10]. Różnice dotyczą spożycia mleka i jego przetworów oraz owoców. Wyniki uzyskane przez autorów niniejszej pracy są zdecydowanie bardziej zadowalające. Może to być spowodowane dobrą i bardzo dobrą sytuacją materialną większości rodzin badanych gimnazjalistów.

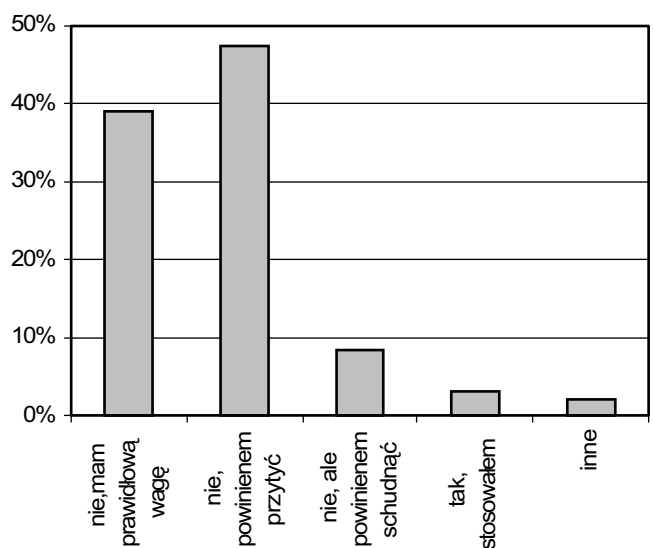
Przeanalizowano również, ile razy średnio w tygodniu respondenci spożywali inną grupę produktów. Uwzględniono w niej: mięso czerwone i białe, rośliny strączkowe, ryby, oleje, słodcyce oraz *fast food*. Do pokarmów, które konsumowane były najczęściej, bo aż 5,2 razy w tygodniu, należały słodcyce. Oleje jako dodatek do potraw – 3 razy. Spożycie mięsa białego wynosiło 2,4 razy a mięsa czerwonego – 2 razy w tygodniu. Rośliny strączkowe, podobnie jak ryby, obecne były w tygodniowym jadłospisie badanych tylko 1 raz. Niestety, średnie spożycie *fast food* w tygodniu również wynosiło jeden raz.



Ryc. 8. Dzienna częstotliwość spożywania wybranych produktów
Fig. 8. Frequency of eating chosen products on daily basis

Zjawisko stosowania diet odchudzających dotyczyło w badanej grupie młodzieży 13,9% osób. Blisko połowa respondentów oceniała swoją masę ciała jako prawidłową, natomiast co czwarty ankietowany miał świadomość nadwagi, ale nie stosował diety. Pozostałe 19 osób miało niedowagę (ryc. 9). Częściej niż chłopcy odchudzali się dziewczęta, jednakże różnica ta nie jest statystycznie istotna.

Chłopcy częściej niż dziewczęta uznawali swoją masę ciała za właściwą. Zaobserwowano statystycznie istotną zależność pomiędzy płcią ankietowanych a oceną własnej masy ciała jako prawidłowej ($p < 0,05$).



Ryc. 9. Stosowanie diet odchudzających
Fig. 9. Using slimming diets

Poznanie zasad zdrowego odżywiania umożliwia dokonywanie właściwych wyborów. Ankietowani podali, jakie były źródła ich wiedzy w tym zakresie. Najwięcej, bo ponad 3/4 (77,4%) z nich uzyskało ją od rodziców. Niewiele mniej osób (67%) wskazało na masmedia. Z prasy i książek, jako źródła informacji, korzystał również duży odsetek badanych (42,6%). Podobna grupa wskazywała na szkołę. Służbę zdrowia podało ponad 1/4 respondentów. Mniej osób wskazywało na koleżanki i kolegów (13,9%) a tylko 7 uczniów podawało inne odpowiedzi.

Według Woynarowskiej zbyt małe jest zainteresowanie lekarza rodzinnego sposobem odżywiania dzieci w wieku szkolnym. Sytuacja ta powinna ulec diametralnej poprawie [11].

Wnioski

1. Sposób odżywiania ankietowanych odbiega od zaleceń zdrowego żywienia.
2. Błędy popełniane w sposobie odżywiania dotyczyły głównie braku regularności w spożywaniu posiłków oraz częstego podjadania między posiłkami głównymi.
3. Znaczny odsetek badanych pomija posiłki przedpołudniowe – najbardziej istotne dla organizmu młodego człowieka. W przypadku śniadań dotyczy to 15%, a drugich śniadań konsumowanych w szkole – 25% ankietowanych.
4. Ponad połowa respondentów nie jadła ciemnego pieczywa a nieco mniej kasz i makaronów. Za zadowalające można uznać spożycie owoców oraz mleka i jego przetworów.
5. Pozytywna samoocena masy swojego ciała była związana z płcią.

Piśmiennictwo / References

1. Karski JB. Promocja zdrowia – pakiet samokształceniowy. Międzynarodowa Szkoła Menadżerów, Warszawa 2001.
2. Demel M. O wychowaniu zdrowotnym. PZWS Warszawa 1968.
3. Woynarowska B. Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia w szkole. [w:] Oblacińska A, Ostrega W (red.): Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej. Instytut Matki i Dziecka, Zakład Medycyny Szkolnej, Warszawa 2000: 72-80.
4. Demel M. Z dziejów promocji zdrowia w Polsce. AWE, Studia i Monografie, Kraków 2000, 13, t. I-II.
5. Ostrowska A. Styl życia a zdrowie. Wyd. IFiS PAN, Warszawa 1999.
6. Hasik J, Gawęcki J. Żywność człowieka zdrowego i chorego, PWN Warszawa 2000.
7. Grzybowski A, Trafalska E, Paradowska-Stankiewicz I. Zachowania żywieniowe młodzieży. Problemy wieku dojrzewania. Cz. II – Prozdrowotny styl życia, Materiały Konferencyjne Nr 69, Warszawa 2000: 13-17.
8. Suliga E. Zachowania zdrowotne związane z żywnością wśród uczniów szkół średnich, Nowiny Lekarskie 2002, 71, 2-3:107-111.
9. Woynarowska B, Mazur J. Zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce: wyniki badań HBSC 2002. Zdrowie Publiczne 2004, 114 (2): 159-167.
10. Woynarowska B, Mazur J, Kowalewska A. Zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce w 1998 roku. Zdrowie Publiczne 1999, 109 (5): 173-179.
11. Woynarowska B. Zachowania żywieniowe u młodzieży w wieku 11-15 lat w Polsce i ich niektóre skutki zdrowotne i społeczne. Standardy Medyczne 2004, 1: 87-94.