



OCENA STYLU ŻYCIA STUDENTÓW KIERUNKU DIETETYKA UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

*Martyna Marciniak¹, Ewelina Swora-Cwynar¹,
Marta Hoffman-Borkowska², Agnieszka Dobrowolska¹*

¹Katedra i Klinika Gastroenterologii, Dietetyki i Chorób Wewnętrznych,
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Polska

²Student, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Polska

Bromatologia i Chemia Toksykologiczna, ISSN (on-line) 2353-9054

Adres do korespondencji

Martyna Marciniak, Katedra i Klinika
Gastroenterologii, Dietetyki i Chorób Wewnętrznych,
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu, Polska;
e-mail: marmarciniak@ump.edu.pl

Źródła finansowania

Nie wskazano źródeł finansowania

Konflikt interesów

Nie istnieje konflikt interesów

Otrzymano: 2022.10.10

Zaakceptowano: 2022.12.09.

Opublikowano on-line: 2023.01.25

DOI

10.32383/bet/157302

ORCID

Martyna Marciniak

–  0000-0003-3254-5091

Ewelina Swora-Cwynar –  0000-0002-6752-6002

Marta Hoffman-Borkowska

–  0000-0003-1564-0556

Agnieszka Dobrowolska –  0000-0002-3647-5070

Copyright

© Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne

To jest artykuł o otwartym dostępie,
na licencji CC BY NC

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

EVALUATE THE LIFESTYLE OF STUDENTS OF DIETETICS AT THE MEDICAL UNIVERSITY OF. K. MARCINKOWSKI IN POZNAN

Aim. The aim of the study was to evaluate the lifestyle of students of Dietetics at the Medical University of. Karol Marcinkowski in Poznan.

Material and methods. Anonymous studies were conducted in the group of 100 students of Dietetics at the Medical University of. Karol Marcinkowski in Poznan with the method of diagnostic survey using the questionnaire survey. The questions included the principles of proper nutrition, supplementation and healthy lifestyles and their implementation to everyday life

Results. The results of our own study indicate that Dietetics students of the Karol Marcinkowski University of Medical Sciences in Poznan mostly have an average level of knowledge of important lifestyle risk factors that promote the development of cardiovascular disease risk. 76% of respondents had a BMI in the normal weight range. Respondents prefer the health-promoting aspects of non-smoking behavior, maintaining a normal body weight (about 80% of respondents in each range), and maintaining an average and high level of physical activity (more than 90% of respondents). When it comes to exercise, respondents prefer walking, exercising at the gym and running as part of a health-promoting lifestyle. In the survey group, 81% prepare their own meals. The basis of the respondents' diet is whole grain cereal products. Dietetics students also often reach for lean meat and fish, vegetables and fruits, as well as dairy products. eggs and milk. UMP Dietetics students consume such sweets (41% – occasionally eat a few cubes of chocolate or cookies, while 34% consume at least a bar or half a chocolate every day) Respondents pay attention to an adequate supply of fluids throughout the day – 44% of respondents consume about 2 liters of fluids per day.

Conclusions: In the group health promoting aspects of smoking behavior, maintaining a healthy body weight and optimal level of physical activity, and symptoms of health-related eating disorders (mainly eating sweets in large quantities and eating fast foods) were found.

Keywords: lifestyle, knowledge and behavior, diet, dietetics students.

WSTĘP

Na prozdrowotny styl życia składa się wiele elementów, poczynając od prawidłowego żywienia i aktywności fizycznej, przez przyjazne relacje międzyludzkie czy unikanie ryzykownych zachowań, aż po radzenie sobie ze stresem [1]. Wszystkie te aspekty wpływają na rozwój człowieka – psychiczny, fizyczny, społeczny, a także stan zdrowia i zdolność uczenia się.

Nierespektowanie wytycznych prozdrowotnego stylu życia może stanowić czynnik ryzyka chorób cywilizacyjnych [2].

Nieprawidłowy styl życia współczesnego społeczeństwa przynosi negatywne skutki zdrowotne, a ich konsekwencje są szczególnie niebezpieczne w okresie młodzieńczym. Badania wykazują, że w wyniku modyfikacji zachowań, czyli zmiany w obrębie: nawyków żywieniowych, aktywności fizycznej, otluszczenia ciała czy palenia tytoniu, wielu spośród chorób cywilizacyjnych można byłoby uniknąć [3, 4]. Nowoczesne podejście do zdrowia, mając na myśli zarówno wymiar indywidualny, jak i również globalny (społeczny), promuje w pierwszej kolejności rozważanie zmiany dotyczącej stylu życia oraz profilaktyki prozdrowotnej. Takie podejście pozwala również przypisać nadrzędne znaczenie edukacji w procesie kształtowania indywidualnych dyspozycji odnoszących się do wartości zdrowia [5].

Studenci kierunku Dietetyka tworzą grupę, która, poprzez swoistość swojego przyszłego wyuczonego zawodu, dzieląc się swoją wiedzą, może mieć istotny wpływ na propagowanie prozdrowotnych zachowań wśród [6].

Celem badania była ocena stylu życia studentów kierunku Dietetyka Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, która zostało przeprowadzone przy użyciu autorskiej ankiety dotyczącej zasad prawidłowego odżywiania i zdrowego stylu życia oraz ich zastosowania w życiu codziennym.

STYL ŻYCIA

Definicja stylu życia

Pojęcie stylu życia pojawia się już w połowie lat osiemdziesiątych XX w. w wielu publikacjach naukowych, a także formalnych dokumentach Światowej Organizacji Zdrowia (ang. *World Health Organization*, WHO). Według WHO termin „styl życia” oznacza sposób życia oparty o wzajemny związek pomiędzy warunkami życia w szerokim sensie a indywidualnymi

wzorami zachowań, zdeterminowanymi przez czynniki społeczno-kulturowe i cechy indywidualne [7, 8].

Składowe stylu życia i ich wpływ na zdrowie

Styl życia każdego człowieka odgrywa istotną rolę dla jego zdrowia. W tej sferze można wyodrębnić cztery kręgi czynników determinujących „pole zdrowia” człowieka: biologiczne (genetyczne), związane ze stylem życia, środowiska zewnętrznego, a także efekty działalności medycyny. Zaniechanie przestrzegania wytycznych prozdrowotnego stylu życia może doprowadzić do wystąpienia chorób cywilizacyjnych [9].

Biorąc pod uwagę sam prozdrowotny styl życia, jego definicja mówi, że są to zachowania typowe dla danej jednostki lub grupy społecznej, które mają istotne znaczenie dla zdrowia, a do których można przyporządkować nawyki, czynności, postawy, zwyczaje oraz wartości respektowane przez społeczeństwo [10, 11].

Prozdrowotny styl życia sprowadza się głównie do konkretnego sposobu odżywiania się, jak również nie palenia papierosów, unikania alkoholu, prowadzenia aktywności fizycznej, a w najnowszych pracach – również zdolności zwalczania stresu. Nie można jednak nie zauważyć, że nawet te wybiórcze składowe stylu życia mają czytelny element społeczny, a mianowicie uwarunkowania strukturalne i kulturowe [12–14].

Dietetyka

Obecnie pod pojęciem „dietetyka” kryje się prężnie rozwijająca się nauka, która jest połączeniem wiedzy z zakresu kilku dziedzin: nauki o żywności oraz żywieniu, fizjologii, biologii, a także medycyny. Celem dietetyki jest pomoc w osiągnięciu oraz utrzymaniu dobrego stanu zdrowia [15]. Nauka ta zajmuje się żywieniem zarówno człowieka zdrowego, jak i chorego. Prócz wiedzy medycznej i biochemicznej, łączy w sobie także znajomość technologii, ale czerpie również informacje z wielu sfer nauki, przemysłu i usług. W związku z tym, że rośnie zagrożenie chorobami cywilizacyjnymi i zwiększa się wiedza na temat znaczenia żywienia w kon-

tekście wielu chorób, zawód dietetyka zaczyna mieć coraz większe, a może nawet i kluczowe znaczenie dla zdrowia społeczeństwa [16].

Podczas procesu leczenia wielu dolegliwości, wskazane jest stosowanie dietoterapii celem zwiększenia skuteczności leczenia farmakologicznego, obniżenia ryzyka rozwoju powikłań, jak również skrócenia czasu pobytu w szpitalu oraz rehabilitacji, co ostatecznie prowadzi do zmniejszenia w istotnym stopniu wydatków przeznaczonych na ochronę zdrowia [17].

CEL I ZAŁOŻENIA PRACY

Badanie ma na celu ocenę stylu życia studentów kierunku Dietetyka Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu dla dostarczenia informacji, na podstawie których można podejmować działania wzmacniające zachowania poprawne oraz ograniczające te, które mają niekorzystny wpływ na zdrowie.

MATERIAŁY I METODY

Badanie dotyczące oceny stylu życia studentów Dietetyki przeprowadzone zostało w grupie studentów Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. W badaniu wzięło udział 100 osób w wieku 19–25 lat (98 kobiet i 2 mężczyzn). Kwestionariusz ankiety zawierał 27 pytań. Obejmowały one między innymi: BMI, ocenę stanu zdrowia, zachowalność na choroby przewlekłe, zagadnienia praktykowania aktywności fizycznej oraz innych form spędzania wolnego czasu czy wiedzy o najbardziej efektywnych modelach ćwiczeń ruchowych. W ankiecie znalazły się również pytania odnośnie palenia papierosów, spożywania alkoholu oraz zagadnienia sprawdzające wiedzę i wykorzystanie w życiu codziennym zasad prawidłowego odżywiania. Ankieta obejmowała także kwestię stosowania diet, profilaktyki oraz źródeł, z których respondenci czerpią wiedzę na temat żywienia.

WYNIKI

Wskaźnik masy ciała (BMI) – u 76% ankietowanych mieścił się w przedziale od 18,5 do 24,99 kg/m², a w 19% poniżej 18,5 kg/m² (tabela 1).

Tabela 1. Rozkład procentowy osób w zależności od BMI.

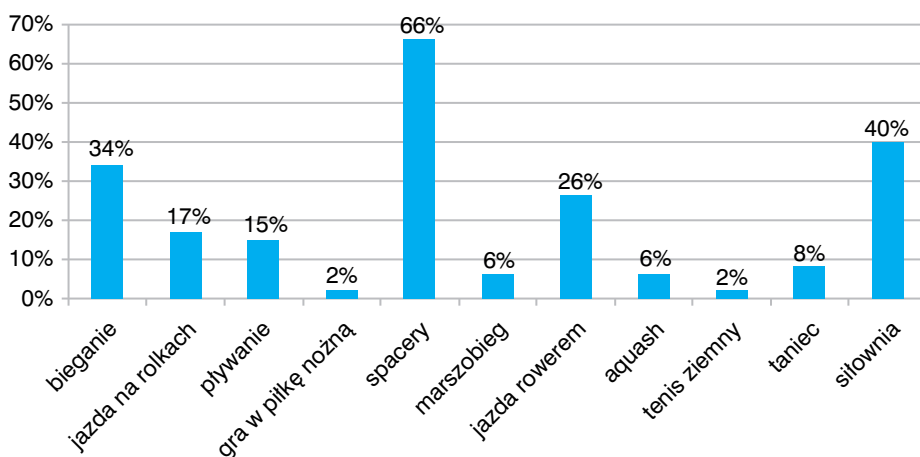
Table 1. Percentage distribution of people by BMI.

BMI	N	%
< 18,5 kg/m ²	19	19
18,5–24,99 kg/m ²	76	76
25,0–29,99 kg/m ²	2	2
30,0–34,99 kg/m ²	2	2
40,0 kg/m ²	1	1

Wśród ankietowanych studentów Dietetyki, 13% uważało, że ich samopoczucie nie pozwalało im określić się jako zdrowa osoba, a samopoczucie 87% im na to pozwalało.

Dobrze swój stan zdrowia oceniło 61% ankietowanych. Wśród badanych 19% określiło swój stan zdrowia jako średni, natomiast 17% bardzo dobry. Tylko 3% ankietowanych uważało, że ich stan zdrowia jest zły. W grupie studentów Dietetyki na choroby przewlekłe nie chorowało 76%. U 24% ankietowanych studentów występowały choroby przewlekłe, w tym 12% to osoby z chorobą autoimmunologiczną, 6% z chorobą układu oddechowego, 4% z chorobą nerek oraz po 1% osoby z chorobą układu krążenia oraz otyłością.

Jako rodzaj najczęściej uprawianej aktywności fizycznej studenci Dietetyki podali: spacer (66%) oraz siłownię (40%), znaczna część uprawiała bieganie (34%) oraz jazdę na rowerze (26%). Jazdę na rolkach uprawiało 17% ankietowanych, pływanie 15%, a taniec 8%. Po 6% przypadło na marszbieg i squasha, a po 2% na grę w piłkę nożną i tenis ziemny (rycina 1).



Rycina 1. Odsetek osób uprawiających poszczególne rodzaje sportu.

Figure 1. Percentage of people playing a particular type of sport.

Wśród grupy badanej, 88% starało się odpocząć każdego dnia (sen powyżej 6 godzin), 12% ankietowanych ze względu na obowiązki nie miało czasu na odpoczynek i spało poniżej 6 godzin. W grupie studentów dietetyki 11% ze względu na zmęczenie znajdowało czas na regenerację w ciągu dnia (przynajmniej 30 min.).

Tylko 3% ankietowanych uważało, że ich studia są bardzo stresujące, a 16% twierdziło, że stresowały ich: studia, brak czasu oraz nadmiar obowiązków. Wśród ankietowanych 35% uważało, że ich życie nie jest bardzo stresujące, a 46% stresowało się tylko przy okazji zaliczeń lub egzaminów.

W grupie studentów Dietetyki, 64% nie paliło papierosów, a do palenia przyznało się 15%, natomiast 15% paliło tylko w momencie spożywania alkoholu. W grupie badanych, 4% paliło okazjonalnie, a 2%, gdy zostali poczęstowani (tabela 2).

Tabela 2. Odsetek ankietowanych w zależności od palenia papierosów.

Table 2. Percentage of respondents according to cigarette smoking.

Czy palisz papierosy?	N	%
nie	64	64
tak	15	15
przy okazji spożywania alkoholu	15	15
okazjonalnie	4	4
kiedy ktoś mnie poczęstuje	2	2

W grupie studentów Dietetyki, palących papierosy na stałe lub okazjonalnie, 62% paliło mniej niż 5 sztuk dziennie, 16% – 5–10 sztuk dziennie, a 22% – 10–20 sztuk dziennie.

Tylko 4% ankietowanych w ogóle nie spożywało alkoholu, 5% spożywało go przy okazji imprez okolicznościowych, 23% – czasem, przy okazji spotkań ze znajomymi czy rodziną. W grupie badanej 49% podało, że alkohol pije okazjonalnie, a 19%, że pije alkohol (tabela 3).

Tabela 3. Odsetek ankietowanych w zależności od spożywania alkoholu.

Table 3. Percentage of respondents according to alcohol consumption.

Czy spożywasz alkohol?	N	%
czasem, przy okazji spotkań ze znajomymi/rodziną	23	23
tak	19	19
okazjonalnie	49	49
czasem, przy okazji imprez okolicznościowych	5	5
nie	4	4

W grupie studentów Dietetyki spożywających alkohol, 49% robiło to kilka razy w ciągu miesiąca, 34% – 1–2 razy w tygodniu, 16% – kilka razy w roku, a 1% – 3–4 razy w tygodniu.

Wśród ankietowanych spożywających alkohol, największą popularnością cieszyło się piwo (66%) oraz wino (65%). Drinki spożywało 49% ankietowanych spożywających alkohol, wódkę 27%, whisky 10%, a 14% badanych inne alkohole.

Od 2 do 3 posiłków dziennie spożywało 3% ankietowanych i tyle samo procent spożywało od 5 do 6 posiłków dziennie. Najwięcej ankietowanych (55%) jadło od 4 do 5 posiłków dziennie, a 39% – od 3 do 4 posiłków (tabela 4).

Tabela 4. Odsetek ankietowanych w zależności od liczby spożywanego posiłków w ciągu dnia.

Table 4. Percentage of respondents according to the number of meals consumed per day.

Ile dziennie jesz posiłków?	N	%
2–3	3	3
3–4	39	39
4–5	55	55
5–6	3	3

W grupie studentów Dietetyki, 19% uważało, że ich dieta jest zbilansowana, 51% natomiast uważało, że „chyba tak”, a 25% nie zwracało uwagi na swój sposób odżywiania. Wśród ankietowanych 4% twierdziło, że ich dieta nie jest zbilansowana, a 1% nie wiedziało, czy się bilansuje.

Na pytanie ankietowe, czy sami przygotowują posiłki, 81% odpowiedziało, że większość posiłków przygotowują sami, a 16% wykonywało wszystkie posiłki samodzielnie. W grupie badanych 3% udzieliło odpowiedzi, że nie przygotowuje posiłków samodzielnie, bo nie umie gotować (tabela 5).

Tabela 5. Odsetek ankietowanych w zależności od odpowiedzi na temat samodzielnego przygotowywania posiłków.

Table 5. Percentage of respondents according to their answers on self-prepared meals.

Czy posiłki najczęściej przygotowujesz sobie sam/a?	N	%
tak, przygotowuję wszystkie posiłki sam/a	16	16
tak, większość posiłków przygotowuję sam/a	81	81
nie, nie umiem gotować	3	3

Spśród wszystkich badanych, 11% spożywało fast-foody raz w tygodniu. Posiłki typu fast-food częściej niż kilka razy w miesiącu spożywało

1% ankietowanych, kilka razy w miesiącu – już 38%, kilka razy w roku fast-foody – 19%, a rzadko – 31%.

Aż u 66% ankietowanych warzywa i owoce pojawiały się w codziennej diecie, a 25% starało się zjadać jak największe ilości warzyw i owoców, z przewagą warzyw. Wśród badanych, 5% starało się, aby w każdym posiłku były warzywa. Po 2% ankietowanych wybrało odpowiedzi, że nie lubi warzyw oraz, że w ich diecie warzywa i owoce nie pojawiają się codziennie.

U 95% ankietowanych podstawą diety były produkty zbożowe, głównie pełnoziarniste (makarony, ryże, kasze, pieczywo), u 69% są to także warzywa i owoce, a u 67% chude mięso i ryby. Wśród całej grupy badanej, 44% jako podstawę swojej diety podało także nabiał, jaja i mleko, a 11% wybrało słodczyce (tabela 6).

Tabela 6. Odsetek ankietowanych w zależności od wyboru produktów stanowiących podstawę diety.

Table 6. Percentage of respondents according to their choice of dietary staple products.

Co stanowi podstawę Twojej diety?	N	%
produkty zbożowe, głównie pełnoziarniste - makarony, ryże, kasze, pieczywo	95	95
chude mięso i ryby	67	67
mięso, głównie czerwone i wieprzowe	3	3
tluste potrawy, smażone	0	0
słodczyce	11	11
warzywa i owoce	69	69
nabiał, jaja, mleko	44	44
produkty typu instant	1	1
produkty typu fast-food	0	0

W całej grupie, 41% ankietowanych zadeklarowało, że sporadycznie zjada kilka kostek czekolady lub ciastek, natomiast 34% codziennie spożywa przynajmniej baton lub pół czekolady. U 11% ankietowanych słodczyce występowały w bardzo dużych ilościach, a 10% zjadało je tylko przy okazji uroczystości. W grupie studentów Dietetyki 2% wybrało, że codziennie

spożywa przynajmniej kawałek ciasta, drożdżówkę lub pączka i tyle samo ankietowanych wybrało odpowiedź, że nie je słodczy.

W tabeli 7 przedstawiono rozkład procentowy ankietowanych oraz deklarowaną ilość płynów wypijanych przez nich w ciągu dnia. W grupie badanej, 44% ankietowanych wypijało około 2 litrów, a 33% wypijało ponad 2 litry płynów w ciągu dnia. Wśród ankietowanych 14% piło od 2 do 5 szklanek płynów dziennie, 6% ankietowanych nie piło wody, a 2% piło zazwyczaj soki lub napoje gazowane w ilości od 1,5 do 2 litrów. W grupie badanej 1% ankietowanych piło świeże soki w ilości około 1,5 litra w ciągu dnia.

Tabela 7. Rozkład procentowy ankietowanych w zależności od ilości wypijanych płynów w ciągu dnia.

Table 7. Percentage distribution of respondents according to the amount of fluids they drink per day.

Ile dziennie wypijasz płynów?	N	%
2–5 szklanek	14	14
ponad 2 litry	33	33
około 2 litrów	44	44
piję zazwyczaj soki lub napoje gazowane – około 1,5–2 litrów	2	2
nie piję wody	6	6
piję świeże soki – około 1,5 litra	1	1

Wśród studentek Dietetyki, 83% nie stosowało żadnej specjalnej diety, a 6% stosowało dietę odpowiednią do swojej jednostki chorobowej. W grupie badanej, 3% ankietowanych zadeklarowało, że stosuje dietę 1500 kcal i tyle samo osób stosowało laktoowovegetarianizm, 5% ankietowanych była wegetarianami. W przypadku ankietowanych, najczęstszym źródłem wiedzy na temat odżywiania były studia, 71% czerpało także swoją wiedzę z Internetu, a 13% od lekarza. Z mediów wiedzę na temat odżywiania czerpało 8% ankietowanych, a 6% zdobywało ją od znajomych. Najrzadziej wykorzystywanym źródłem wiedzy na temat odżywiania była gazeta (3%).

Wśród studentów Dietetyki, 38% wykonywało badania profilaktyczne, gdy zlecał je lekarz, 28% – gdy źle się czuło. Tylko 18% regularnie wyko-

nywało morfologię krwi i badanie ogólne moczu, a 12% regularnie robiło badania adekwatne do choroby. Wśród ankietowanych, 3% twierdziło, że są zdrowi i wykonywanie badań uważają za stratę czasu, a 1% przyznało się, że nie wykonują żadnych badań.

DYSKUSJA

W wyniku przeprowadzonych badań wśród studentów kierunku Dietetyka na Uniwersytecie Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu wykazano, że BMI u 76% osób było w zakresie normy. Likus i wsp. przeprowadzili badania z udziałem 239 studentów Śląskiego Uniwersytetu Medyczny w Katowicach na podstawie kwestionariusza ankiety, których wyniki były na podobnym poziomie (norma – 77%, niedowaga – 10%, nadwaga i otyłość – 13%) [18]. Z kolei badacze z białostockiego Uniwersytetu Medycznego dostrzegli, że 87% studentów ma prawidłową masę ciała, nadwagę obserwowano u 8%, otyłość u 1%, a niedobór masy ciała u 4% ankietowanych [19].

Studenci Dietetyki UMP określili swój stan zdrowia jako dobry lub średni. Zbliżone wyniki uzyskali Kowalcze i wsp., większość ankietowanych studentek Dietetyki Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach określiła swój stan zdrowia jako dobry (73%) i bardzo dobry (25%) [20].

Sochocka i wsp. w swoich badaniach przeprowadzonych wśród 553 studentów sześciu polskich uczelni, zarówno medycznych, jak i niemedycznych, podają, że respondowane osoby są aktywne fizycznie i uważają, że sport potrzebny jest dla ich lepszego samopoczucia oraz zdrowia. Ankietowane osoby jako aktywność fizyczną przez nich podejmowaną najczęściej wskazywały jazdę na rowerze (40,5%), sport zespołowy (27,1%), spacer z psami (27,1%), zajęcia grupowe – aerobik, zumba, salsa (21,2%), i pływanie (20,8%) [21]. W badaniu z udziałem studentów kierunku Dietetyka (n = 100) oraz Fizjoterapia (n = 100) białostockiego Uniwersytetu Medycznego podano, że 82,5% podejmowało aktywność fizyczną, a główną formą letniej aktywności były spacer (51,5%), natomiast zimą jazda na łyżwach

(38%) [22]. W przypadku studentów Dietetyki UMP najpopularniejszymi dziedzinami aktywności fizycznej były spacer, ćwiczenia na siłowni, bieganie oraz jazda na rowerze. Różnica między deklarowaną dziedziną sportu a częstotliwością jej uprawiania może wynikać z okresowości jej wykonywania, np. wiosną/latem jazda na rowerze.

W pracy własnej oceniono także ilość czasu poświęcanego na odpoczynek i sen. Większość ankietowanych przyznało, że codziennie starało się odpocząć przeznaczając na to więcej niż 6 godzin snu bądź codziennie znajdowało chociaż chwilę na odpoczynek, relaks i sen. Determinant ten badany był również wśród studentów drugiego roku studiów medycznych Uniwersytetu Waszyngtońskiego w Seattle, przez Johnston i wsp. Uzyskane przez badaczy odpowiedzi wskazują, że jakość i sen studentów wszystkich uczelni są podobne, zaś ponad połowa (65,7%) z nich śpi 7 godzin i więcej, 27,8% – 6–7 godzin oraz 6,5% poniżej 6 godzin [23].

Kolejnym badanym wskaźnikiem był poziom stresu. Morga i wsp. w badaniu z udziałem 54 studentów Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu, za pomocą Kwestionariusza Postrzegania Stresu, odnotowali niski poziom stresu u 63% badanych. Wyniki dotyczące odczuwania silnego napięcia emocjonalnego oraz silnego stresu, który uniemożliwia funkcjonowanie uzyskało aż 7% respondentów [24]. W badaniu przekrojowym wśród studentów brazylijskiej uczelni medycznej dostrzeżono, że 47,1% badanych odczuwało stres; wśród czynników korelujących ze stresem badacze wymienili płć żeńską, lęk oraz depresję [25]. Badania własne wykazały, że dla studentów Dietetyki UMP najbardziej stresogenne były zaliczenia i egzaminy, jednakże duży odsetek uważało swoje życie za pozbawione stresu.

Większość ankietowanych studentów w badaniu własnym zadeklarowała niepalenie papierosów. W badaniu z udziałem 924 studentów pierwszego roku rzeszowskich uczelni, 67,4% respondentów nie paliło papierosów (kierunek medyczny – 71,6%, kierunek ścisły – 67,7%, kierunek humanistyczny – 66,0%). Okazjonalne palenie zadeklarowało 14,9% badanych, codzienne – 11,9%, kilka razy w tygodniu – 3,6% [26]. Badacze z wrocławskiego Uniwersytetu Medycznego, dostrzegli, że 17,75% (n = 112)

badanych deklaruje palenie papierosów, z czego 46,02% ($n = 52$) w ciągu 24 godzin wypala 5 papierosów [27].

Większość studentów Dietetyki UMP deklarowało rzadką konsumpcję alkoholu. W badaniu Kupras i wsp., z udziałem 635 studentów Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, 28,41% ($n = 177$) badanych określiło swoje spożycie alkoholu jako średnie [27].

Liczba spożywanych dziennie posiłków była przedmiotem badań Seń i wsp., przeprowadzonych z udziałem 300 studentów z Politechniki Wrocławskiej Wydziału Elektroniki i Telekomunikacji (PWr), Uniwersytetu Przyrodniczego Wydziału Nauk o Żywieniu (UP) oraz Akademii Medycznej we Wrocławiu – Wydziału Nauk o Zdrowiu (AM) (po 100 osób z każdej uczelni). W przedstawionych przez autorów wynikach, ankietowani zapytani o liczbę spożywanych dziennie posiłków najczęściej wskazywali, że jest ich 3–5. (kolejno PWr – 85%, UP – 88%, AM – 85%) [28]. Z kolei ankietowani z w Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w większości (70%) spożywają od 4 do 5 posiłków dziennie, 17% deklaruje 3 posiłki dziennie, 10% – 5 posiłków dziennie, a 3% – 1–2 posiłki dziennie [19]. Podobne wyniki uzyskano wśród studentów Dietetyki UMP; najczęściej spożywali oni 4–5 posiłków dziennie.

Studenci wrocławskich uczelni mieli świadomość braku wiedzy dotyczącej zasad prawidłowego odżywiania, często oceniali oni negatywnie sposób żywienia, stwierdzenie to dotyczyło 47% studentów Politechniki Wrocławskiej, 43% Uniwersytetu Przyrodniczego i 41% Uniwersytetu Medycznego [28]. W badaniach własnych wyniki są nieco odmiennie od przedstawionych powyżej.

Wśród badanych studentów UMP, nie odnotowano także problemu ze zbyt częstym spożywaniem posiłków typu „fast food”. Podobne wyniki do badań własnych uzyskały Kowalcze i wsp., w których studentki Dietetyki Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego (UPH) w Siedlcach produkty typu „fast food” spożywały okazjonalnie w 74%, raz w tygodniu zjadało 12% osób, a tylko 7% częściej [20]. Z kolei Cichońska i wsp. dostrzegli, iż, studenci Politechniki Łódzkiej częściej sięgają po produkty typu „fast

food” niż studenci z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (kilka razy w miesiącu – 22% vs 11%) [29].

Nadmierne spożywanie „fast foodów” prowadzi do zmniejszenia spożycia pełnowartościowej żywności, a co za tym idzie zwiększa ryzyko rozwinięcia nadwagi, otyłości oraz wielu innych chorób cywilizacyjnych [30]. W analizie badania przeprowadzonego przez Seń i wsp. ustalono, że aż 89% studentów profilu medycznego wskazało warzywa i owoce jako produkt codziennej diety. Niewiele mniej, bo 87% osób jako podstawę swojego żywienia określiło produkty zbożowe z pełnego ziarna. Również ryby były często padającą odpowiedzią (52%), zaś rzadziej wybierano nabiał (25%) [28]. Kulesza i wsp. zauważyli, że wśród ankietowanych spożycie pieczywa jasnego oraz razowego było zbliżone, z lekką przewagą na rzecz produktów z mąki pełnoziarnistej, 53% spożywało ryby kilka razy w miesiącu. W tym samym badaniu wskazano, że warzywa oraz owoce regularnie pojawiały się w posiłkach osób badanych [19].

Z badań własnych wynika, że ponad połowa studentów Dietetyki UMP codzienne spożywało owoce i warzywa. Podstawę diety w grupie badanej, podobnie jak w przypadku Seń i wsp., stanowiły produkty zbożowe, głównie pełnoziarniste makarony, ryże, kasze i pieczywo, owoce i warzywa, chude mięso i ryby oraz nabiał, jaja i mleko [28].

Wśród poznańskich studentów UMP występowała dość częsta codzienna konsumpcja słodczy.

W badaniu Kowalcze i wsp. wykazano, że studenci Dietetyki Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego jako przekąski najczęściej wybierali słodczy. Do codziennego spożywania ich przyznało się 6% studentek, kilka razy w tygodniu słodczy zjadało 18% respondentek, a kilka razy w miesiącu – 22% [20]. W białostockim badaniu dostrzeżono, że słodczy pojawiają się u 37% ankietowanych [19]. Około 57% ankietowanych z łódzkiej Politechniki spożywało słone oraz słodkie przekąski pomiędzy posiłkami, natomiast w przypadku łódzkiego Uniwersytetu Medycznego dotyczyło to 10% respondentów [29].

W badaniu własnym oceniano także poziom spożycia płynów. Ankietowani studenci zadeklarowali codzienne spożycie około oraz więcej niż

2 litrów płynów, w tym głównie wody, jedynie niewielki odsetek spożywał napoje gazowane. Podobne wyniki uzyskali w tym przypadku Kowalcze i wsp., 57% respondentów deklarowało, że nie spożywa wcale napojów gazowanych, a jedynie 6% pije je codziennie [20]. Kowalcze i wsp. zbadali również poziom spożywania wody mineralnej przez studentów. Z badań wynikało, że co piąty student spożywał więcej niż 5 szklanek dziennie, ponad połowa (53%) wypijała 4–5 szklanek, a co czwarta osoba – 2–3 szklanki. Warto podkreślić, że każda osoba ankietowana codziennie sięgała po wodę mineralną [20]. Malczyk i wsp. w badaniu z udziałem studentów opolskich, śląskich oraz dolnośląskich uczelni dostrzegli, że spośród wszystkich analizowanych produktów najczęściej była spożywana woda mineralna, częściej piły ją kobiety niż mężczyźni [31].

Badania własne wykazały, że większość ankietowanych studentów Dietetyki UMP nie stosowała żadnej specjalnej diety, a 6% zmieniło swoje odżywianie pod jednostkę chorobową, na którą choruje. W przypadku studentów z Politechniki Łódzkiej, 57% powinno zmienić swoje nawyki żywieniowe, 69% badanych z tej Uczelni często popełnia błędy żywieniowe. Natomiast w przypadku respondentów z łódzkiego Uniwersytetu Medycznego, 69% uważa, że odpowiednio się odżywia oraz zmiana nawyków nie jest konieczna, przy czym 76% czasami popełnia błędy żywieniowe [29].

Ostatnim badanym determinantem wśród studentów była profilaktyka i wykonywanie badań kontrolnych. Z pracy własnej wynika, że ankietowani wykonywali badania, gdy zlecił im je lekarz lub źle się czuli. W badaniu Szałwskiego i wsp., z udziałem 156 studentów poznańskiego Uniwersytetu Medycznego, dostrzeżono, że 52% ankietowanych wykonuje regularnie pomiary ciśnienia tętniczego krwi, 41% – badania krwi, 18% – badania moczu, 14% – stężenia cholesterolu, 13% – stężenia glukozy, a 38% nie wykonuje żadnych badań profilaktycznych [32].

WNIOSKI

1. Studenci dbali o regularną aktywność fizyczną.
2. Studenci zwracali uwagę na spożywaną liczbę posiłków w ciągu dnia.
3. Podstawę diety studentów stanowiły produkty zbożowe, głównie pełnoziarniste.
4. Ponad połowa ankietowanych codziennie spożywała owoce oraz warzywa.
5. U studentów dietetyki UMP stwierdzono przejawy antyzdrowotnego postępowania dotyczącego żywienia – spożywanie słodczy oraz jedzenie produktów typu „fast food”.
6. Studenci spożywali odpowiednią ilość płynów.

PIŚMIENNICTWO

1. Friedman SM. Lifestyle (Medicine) and Healthy Aging. *Clin Geriatr Med.* 2020; 36(4): 645–653. doi:10.1016/j.cger.2020.06.007.
2. Marques A, Loureiro N, Avelar-Rosa B, Naia A, Matos MG de. Adolescents' healthy lifestyle. *J Pediatr (Rio J).* 2018; 96(2): 217–224. doi: 10.1016/j.jpmed.2018.09.002.
3. Helland MH, Nordbotten GL. Dietary Changes, Motivators, and Barriers Affecting Diet and Physical Activity among Overweight and Obese: A Mixed Methods Approach. *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 18(20): 10582. doi: 10.3390/ijerph182010582.
4. Itchhaporia D. Innovation: Food, Nutrition, and the Promise of Heart Health. *Journal of the American College of Cardiology.* 2021; 78(9): 994–997. doi: 10.1016/j.jacc.2021.07.021.
5. Li Y, Schoufour J, Wang DD, et al. Healthy lifestyle and life expectancy free of cancer, cardiovascular disease, and type 2 diabetes: prospective cohort study. *BMJ.* 2020; 368: l6669. doi: 10.1136/bmj.l6669.
6. Jenkins G, Maugeri I, Palermo C, Hardwick R. Using realist approaches in nutrition and dietetics research. *Nutr Diet.* 2021; 78(3): 238–251. doi: 10.1111/1747-0080.12675.
7. Marmot M, Allen J, Bell R, Bloomer E, Goldblatt P, Consortium for the European Review of Social Determinants of Health and the Health Divide. WHO European review of social determinants of health and the health divide. *Lancet* 2012; 380(9846): 1011–1029. doi: 10.1016/S0140-6736(12)61228-8.
8. González-Gross M, Meléndez A. Sedentarism, active lifestyle and sport: Impact on health and obesity prevention. *Nutr Hosp.* 2013; 28 Suppl 5: 89–98. doi: 10.3305/nh.2013.28.sup5.6923.
9. Leonardi F. The Definition of Health: Towards New Perspectives. *Int J Health Serv.* 2018; 48(4): 735–748. doi: 10.1177/0020731418782653.
10. Pop LM, Iorga M, Şipoş LR, Iurcov R. Gender Differences in Healthy Lifestyle, Body Consciousness, and the Use of Social Networks among Medical Students. *Medicina (Kaunas)* 2021; 57(7): 648. doi: 10.3390/medicina57070648.
11. Cepni AB, Hatem C, Ledoux TA, Johnston CA. The Importance of Health Values Among Health Care Providers. *Am J Lifestyle Med.* 2021; 15(3): 224–226. doi: 10.1177/1559827621992271.
12. Sogari G, Velez-Argumedo C, Gómez MI, Mora C. College Students and Eating Habits: A Study Using An Ecological Model for Healthy Behavior. *Nutrients* 2018; 10(12): 1823. doi: 10.3390/nu10121823.
13. Stok FM, Renner B, Clarys P, Lien N, Lakerveld J, Deliëns T. Understanding Eating Behavior during the Transition from Adolescence to Young Adulthood: A Literature Review and Perspective on Future Research Directions. *Nutrients* 2018; 10(6): 667. doi: 10.3390/nu10060667.

14. Tamanal JM, Kim CH. Promoting Healthy Lifestyle in High School Students: Determination of the Lifestyle Status through the Healthy Lifestyle Screen (HLS) Assessment. *J Lifestyle Med.* 2020; 10(1): 30–43. doi: 10.15280/jlm.2020.10.1.30.
15. Rusnak S, Charney P. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Nutrition Informatics. *J Acad Nutr Diet.* 2019; 119(8): 1375–1382. doi: 10.1016/j.jand.2019.06.004.
16. Academy Quality Management Committee. Academy of Nutrition and Dietetics: Revised 2017 Standards of Practice in Nutrition Care and Standards of Professional Performance for Nutrition and Dietetics Technicians, Registered. *J Acad Nutr Diet.* 2018; 118(2): 317–326.e13. doi: 10.1016/j.jand.2017.10.004.
17. Chan L, Vasilevsky N, Thessen A, McMurry J, Haendel M. The landscape of nutri-informatics: a review of current resources and challenges for integrative nutrition research. *Database (Oxford).* 2021; 2021: baab003. doi: 10.1093/database/baab003.
18. Likus W, Milka D, Bajor G, Jachacz-Lopata M, Dorzak B. Dietary habits and physical activity in students from the Medical University of Silesia in Poland. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 2013; 64(4): 317–324.
19. Kulesza K, Zujko ME, Witkowska AM. Ocena wybranych zwyczajów żywieniowych studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. *Piel Zdr Publ.* 2019; 9(1): 33–39.
20. Kowalcze K, Turyk Z, Drywień M. Nutrition of students from dietetics profile education in the Siedlce University of Natural Sciences and Humanities compared with students from other academic centres. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 2016; 67(1): 51–58.
21. Sochocka L, Wojtyłko A. Aktywność fizyczna studentów studiów stacjonarnych kierunków medycznych i niemedyycznych. *Med Srod.* 2013; 16(2): 53–58.
22. Kościuczuk J, Krajewska-Kulak E, Okurowska-Zawada B. Aktywność fizyczna studentów fizjoterapii i dietetyki. *Med Og Nauk Zdr.* 2016; 22(1): 51–58. doi: 10.5604/20834543.1198724.
23. Johnson KM, Simon N, Wicks M, Barr K, O'Connor K, Schaad D. Amount of Sleep, Daytime Sleepiness, Hazardous Driving, and Quality of Life of Second Year Medical Students. *Acad Psychiatry.* 2017; 41(5): 669–673. doi: 10.1007/s40596-017-0668-6.
24. Morga P, Podborczyńska M, Jaworska L, Szczepańska-Gieracha J. Poziom odczuwanego stresu wśród studentów Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu. *Fizjoterapia.* 2015; 4(23): 43–54.
25. Moutinho ILD, Maddalena N de CP, Roland RK, et al. Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. *Rev Assoc Med Bras (1992).* 2017; 63(1): 21–28. doi: 10.1590/1806-9282.63.01.21.
26. Binkowska-Bury M, Salacinska I, Wiech P, Januszewicz P. Palenie tytoniu wśród studentów pierwszego roku rzeszowskiej uczelni. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu.* 2015; 21(50)(1). doi: 10.5604/20834543.1142368.
27. Kurpas D, Mroczek B, Bielska D, et al. Poziom spożycia alkoholu i palenia tytoniu wśród studentów Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. *Problemy Higieny i Epidemiologii.* 2013; 94(4):757–761. Dostępny w internecie: <http://www.phic.pl/phe.php?opc=AR&lng=pl&art=999>. Dostęp 9.10.2022.
28. Seń M, Zacharczuk A, Litnowska A. Zachowania żywieniowe studentów wybranych uczelni wrocławskich a wiedza na temat skutków zdrowotnych nieprawidłowego żywienia. *Piel Zdr Publ.* 2012; 2(2): 113–123.
29. Cichońska D, Bogucki J, Rzeźnicki A, Holly R. Zarządzanie ryzykiem nieprawidłowego żywienia przez edukację na podstawie diagnozy nawyków żywieniowych studentów wybranych kierunków Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i Politechniki Łódzkiej. *Przedsiębiorczość i Zarządzanie.* 2017; 18(10 cz. 3). Dostępny w internecie: <https://publicum.umed.lodz.pl/info.seam?id=AML85d13755096d412eb7f0e46763cccf06>. Dostęp 9.10.2022.
30. Elizabeth L, Machado P, Zinöcker M, Baker P, Lawrence M. Ultra-Processed Foods and Health Outcomes: A Narrative Review. *Nutrients.* 2020; 12(7): E1955. doi:10.3390/nu12071955.
31. Malczyk E, Zoloteńka-Synowiec M, Całyniuk B, Malczyk A, Synowiec J. The frequency of consumption of selected food products by students from Opole Voivodship, Lower Silesia and Silesian universities. *Nursing and Public Health.* 2017; 7: 35–43. doi: 10.17219/pzp/66330.
32. Splawski BP, Adamska ZJ, Dopierała E, Miechowicz I, Dyzmann-Sroka A. Europejski Kodeks Walki z Rakim – stan wiedzy i postawy studentów Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. *Zeszyty Naukowe WCO, Letters in Oncology Science.* 2012; 9(3): 127–139. doi: 10.1016/S1734-0489(12)70003-2.