

EWA MĘDRELA-KUDER

WYBRANE ZWYCZAJE ŻYWIENIOWE W GRUPIE KOBIET Z NADWAGĄ LUB OTYŁOŚCIĄ

SOME NUTRITIONAL HABITS OF A GROUP OF OVERWEIGHT AND OBESE WOMEN

Zakład Higieny i Promocji Zdrowia
Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie
Kierownik: dr hab. E. Mędreła-Kuder

Kobiety z nadwagą lub otyłością popełniają wiele błędów żywieniowych. Większość kobiet (80%) nie ogranicza spożywania produktów zawierających cholesterol. Połowa respondentek nie zwraca uwagi na zawartość soli, cukru w produktach spożywczych. Produkty typu „fast food” oraz tłuste mięsa często znajdują się w diecie ankietowanych.

Słowa kluczowe: nadwaga, otyłość, zwyczaje żywieniowe, produkty typu fast-food
Key words: overweight, obesity, nutritional habits, fast-food

WSTĘP

Otyłość zaliczana jest do tak zwanych metabolicznych chorób cywilizacyjnych. Wzrost masy ciała spowodowany jest dodatnim bilansem energetycznym, co prowadzi do zwiększenia ilości tkanki tłuszczowej. U osób otyłych częściej niż u osób szczupłych stwierdza się chorobę niedokrwienną serca, udary mózgu, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, nowotwory złośliwe, zmiany zwyrodnieniowe w układzie kostno-stawowym, a także powikłania okołoporodowe i pooperacyjne [1].

Główny wpływ na ograniczenie częstości występowania chorób cywilizacyjnych, zwolnienia ich przebiegu, zwiększenie negatywnych skutków zdrowotnych i innych, ma przede wszystkim styl życia. Współczesny styl życia i sposób odżywiania stwarzają szereg okoliczności, które sprzyjają tyłoci i otyłości. W krajach o wysokim stopniu rozwoju gospodarczego głównym zagadnieniem jest nadmierne żywienie, zwłaszcza zbyt duże dostarczanie całkowitej ilości energii oraz tłuszczów, szczególnie pochodzenia zwierzęcego [13]. Z tego też względu jednym z głównych celów Narodowego Programu Zdrowia jest poprawa sposobu żywienia ludności i jakości zdrowotnej żywności poprzez zmniejszenie do 30% udziału energii z tłuszczu w codziennym pożywieniu, ze zdecydowanym ograniczeniem udziału tłuszczów zwierzęcych zawierających cholesterol. Obejmuje także zmiany struktury spożycia mięsa i jego przetworów na rzecz wzrostu udziału mięsa chudego, drobiu i ryb [6].

Celem pracy było zbadanie sposobu odżywiania grupy kobiet z nadwagą lub otyłością.

MATERIAŁ I METODY

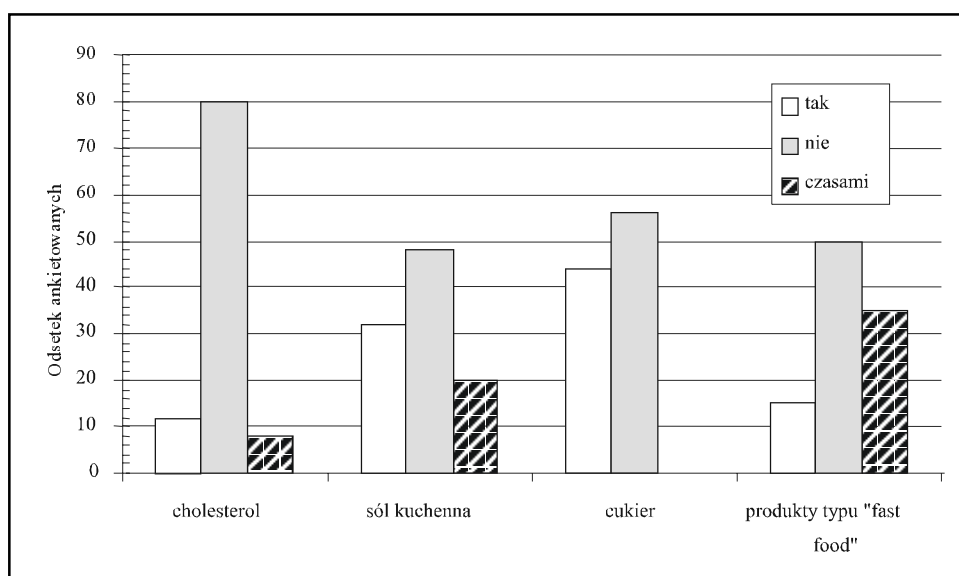
Badania prowadzono w marcu i kwietniu 2004 roku w Krakowie. Objęto nimi grupę losowo wybranych 100 kobiet z regionu Małopolski. Nadwagę (BMI od 25 do 30) stwierdzono u 48 kobiet a otyłość (BMI powyżej 30) u 52 kobiet. Większość ankietowanych (60%) to osoby z wyższym wykształceniem, 18% z niepełnym wyższym, a 20% średnim. Respondentki były w przedziale wiekowym od 18 do 55 roku życia. Najwięcej respondentek (76%) było w przedziale od 40 do 55 roku życia. Połowa kobiet (52%) wskazywała, że otyłość występuje w ich rodzinach. Badane kobiety zwracały uwagę, że nadwaga pojawiła się po 30 roku życia – 50%, po porodzie – 30%, natomiast u 15% już w dzieciństwie. Zdecydowana większość ankietowanych (74%) wykonywała pracę umysłową, 16% fizyczną, a 10% nie wykonywała żadnej pracy zawodowej

Narzędziem badawczym była anonimowa ankieta własnego autorstwa.

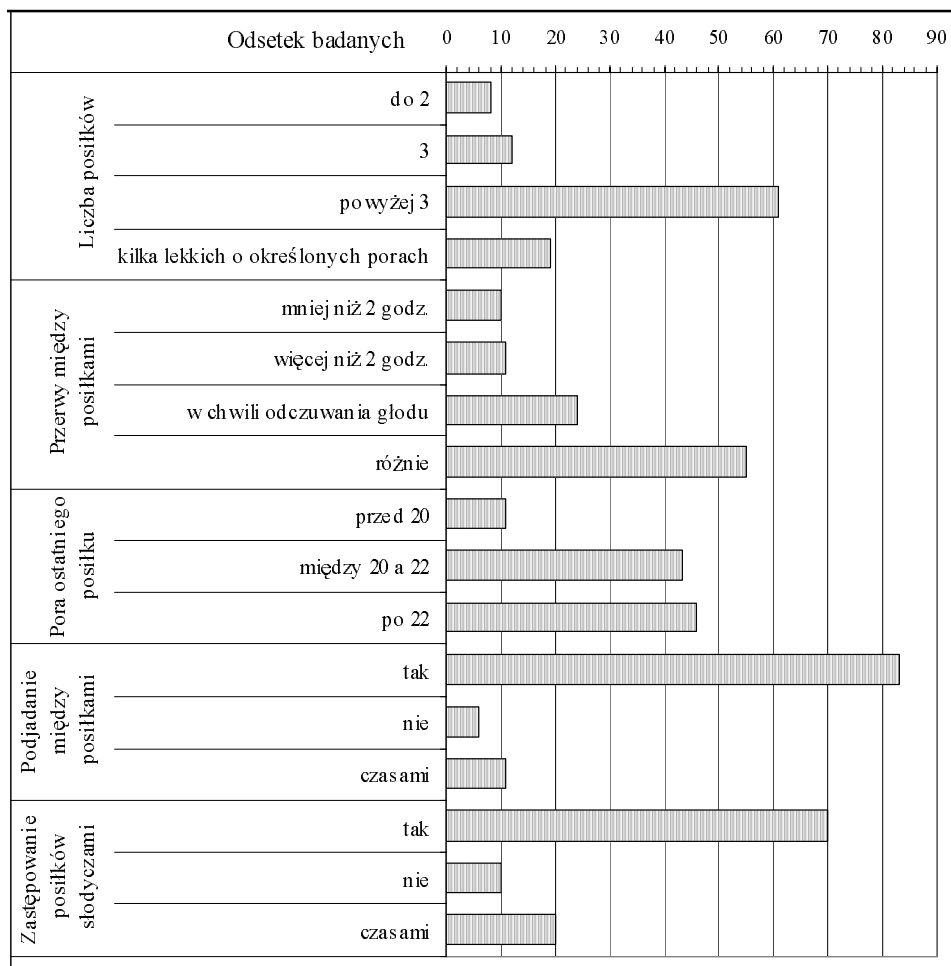
WYNIKI I ICH OMÓWIENIE

Ograniczenie spożywania produktów mających wpływ na powstawanie chorób cywilizacyjnych ma istotne znaczenie w prewencji tych schorzeń. Zdecydowana większość (80%) badanych kobiet deklaruje, że nie ogranicza spożywania produktów zawierających cholesterol. Prawie połowa respondentek nie ogranicza spożycia produktów typu fast food, cukru i soli kuchennej (Ryc. 1).

Racjonalny sposób żywienia jest ważną strategią nefarmakologicznego leczenia otyłości (Ryc. 2). Większość ankietowanych (61%) spożywała więcej niż 3 posiłki w ciągu dnia, lecz o określonych, stałych porach tylko 19%. Badane kobiety (55%) deklarowały, że przerwy między posiłkami są różnej długości. Zdecydowana większość (89%) respondentek



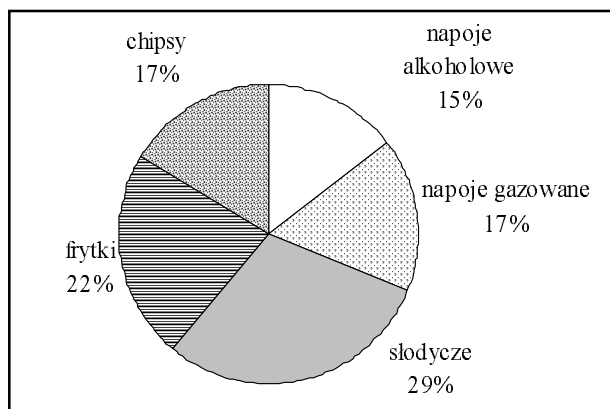
Ryc. 1. Ograniczanie spożycia szkodliwych produktów
Reducing the intake of some food products that are health unprofitable



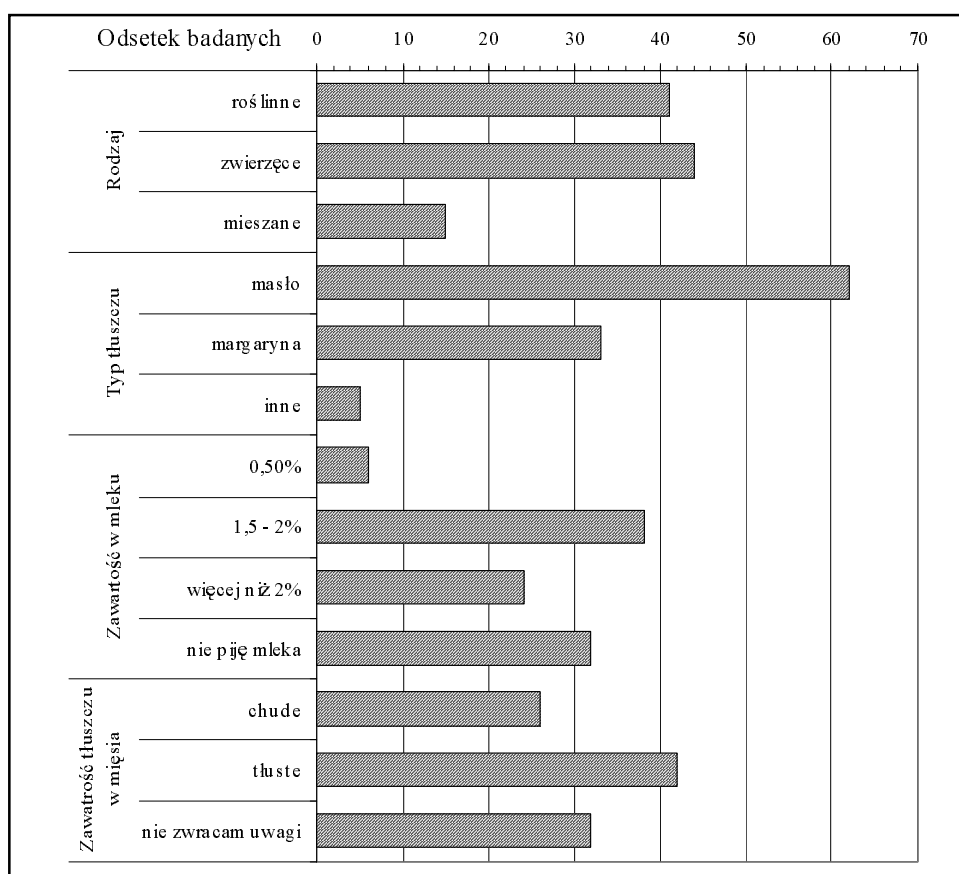
Ryc. 2. Charakterystyka odżywiania badanych kobiet
Main characteristics of the diet of the women

spożywała ostatni posiłek po godzinie 20⁰⁰. Na uwagę zasługuje fakt, że 83% kobiet otyłych podjada między posiłkami (Ryc. 2). Najbardziej ulubionymi produktami w diecie badanej grupy były słodycze (29%), frytki (22%) oraz chipsy i napoje gazowane po 17% (Ryc. 3). Charakteryzując spożycie tłuszczów przez ankietowane, należy zwrócić uwagę, iż 62% preferuje masło, mleko dwuprocentowe pije 38% i więcej niż dwuprocentowe 24% badanych. Respondentki (32%) nie przywiązują wagi do zawartości tłuszczu w mięsie, a prawie połowa (42%) spożywa tłuste mięso (Ryc. 4).

Warzywa i owoce powinny dominować w diecie osób z nadwagą i otyłością. Połowa ankietowanych deklaruje, że spożywa warzywa i owoce. Kilka razy w ciągu dnia robi to 16% kobiet, natomiast raz dziennie 56%. Niewielki odsetek 18% przyjmuje preparaty far-



Ryc. 3. Najbardziej preferowane produkty w dzieciu
Especially favoured food products



Ryc. 4. Charakterystyka spożycia tłuszczów
Fat intake

Tabela I. Spożycie produktów dostarczających witamin i soli mineralnych
The intake of products containing vitamins and minerals

Kategorie badawcze		Odsetek badanych (%)
Spożywanie warzyw i owoców	tak	52
	nie	22
	czasami	26
Częstość spożycia warzyw i owoców	kilka razy dziennie	16
	raz dziennie	56
	raz w tygodniu	18
	rzadziej	10
Przyjmowanie preparatów farmakologicznych	tak	18
	nie	82

makologiczne zawierające witaminy i sole mineralne (Tab. I). Kobiety zdają sobie sprawę z popełnianych błędów żywieniowych, ponieważ 78% ocenia swoje odżywianie jako nieprawidłowe.

DYSKUSJA

W Europie Środkowej łatwiej o rozwój otyłości, gdyż cena środków spożywczych jest odwrotnie proporcjonalna do ich wartości kalorycznej. Dodatkowo tradycje żywieniowe sprzyjają nadmiernemu spożyciu tych produktów [7].

Ankietowane kobiety spożywają produkty tłuste, lub nie zwracają uwagi na zawartość tłuszczu w produktach. *Krotkiewski* zwraca uwagę, że w Polsce spożycie tłuszczów utrzymuje się na najwyższym poziomie w Europie. Również przeciętny poziom cholesterolu w surowicy krwi u badanych w Polsce jest dwukrotnie wyższy niż na Krecie [7]. *Chalcarz* i wsp. w badaniach otyłych kobiet w Bydgoszczy, Kaliszu i Koninie stwierdzili, że zwyczajne żywieniowe sprzyjały powstawaniu otyłości. Większość kobiet, podobnie jak stwierdzono w badaniach własnych, zawsze dojadła pomiędzy głównymi posiłkami [3]. *Przysławski* i wsp. oceniając sposób żywienia 52 kobiet z nadwagą i otyłością z regionu Wielkopolski nie zauważyli istotnych różnic w poziomie spożycia większości analizowanych składników odżywczych. Stwierdzili wysoki poziom energii z tłuszczu, co jest z epidemiologicznego punktu widzenia niepokojące, gdyż jest to grupa kobiet otyłych. Za alarmujący autorzy uznali poziom spożycia cholesterolu pokarmowego, gdyż wartości te przekraczały dopuszczalną granicę 300 mg na dzień [10]. *Bolesławska* i wsp. badając spożycie tłuszczów przez mieszkańców Poznania stwierdziły, iż najbardziej preferowanym tłuszczem do smarowania pieczywa było masło (38%), natomiast do smażenia olej (56%). Stosunkowo dużo, bo aż 42% badanych nie zwracała uwagi na zawartość tłuszczu w produktach [2]. Inne tendencje zaobserwowała *Cieślik* i wsp. w badaniach grupy 200 kuracjuszy przebywających w sanatorium w Iwoniczu Zdroju. Analizując preferencje wyboru tłuszczu stosowanego do smarowania pieczywa stwierdzono, że zarówno kobiety jak i mężczyźni niezależnie od wieku i wykształcenia najczęściej używają miękkich śniadaniowych margaryn [4]. W niniejszych badaniach kobiety deklarują, że najczęściej (62%) wybierają masło do smarowania pieczy-

wa. *Wajszczyk* i wsp. oceniały sposób żywienia kobiet w wieku okołomenopauzalnym i pomenopauzalnym w Warszawie. Autorki we wszystkich badanych grupach kobiet odnotowały zbyt duży udział energii z tłuszczu, a zbyt mały z węglowodanów. Diety badanych kobiet były ubogie w witaminy i sole mineralne. Pozytywnym zjawiskiem była korzystna struktura spożywanego tłuszczu, o czym świadczy duży udział w dietach jedno- i wielonienasyconych kwasów tłuszczowych oraz stosunkowo niskie spożycie cholesterolu wynoszące od 176 mg do 220 mg [11].

We wcześniejszych badaniach własnych osób otyłych, pacjentek Państwowego Przedsiębiorstwa Uzdrowisk w Swoszowicach, wykazano wiele błędów żywieniowych, takich jak preferowanie tłuszczów zwierzęcych, zastępowanie posiłku słodczymi, czy dojadanie między głównymi posiłkami [9]. Badane obecnie kobiety popełniają podobne błędy żywieniowe i dodatkowo nie ograniczają spożycia takich produktów jak: cukier, sól kuchenna, produkty typu „fast food” czy zawierające cholesterol.

Wilk i wsp. przeprowadziły edukację żywieniową kobiet z nadwagą i otyłością w celu wyeliminowania błędów żywieniowych. W wyniku wszechstronnej edukacji żywieniowej odnotowano nie tylko zmiany ilościowe konsumowanych produktów, ale również w zakresie ilości energii pochodzącej z podstawowych składników odżywczych. Zmiana stylu odżywiania badanych kobiet (81%) pod wpływem edukacji żywieniowej uzyskała potwierdzenie również w powolnym, systematycznym obniżaniu się masy ciała badanych [12].

Badania sposobu odżywiania dorosłych kobiet zamieszkujących region Wielkopolski wykazały, że nie jest on zgodny z zaleceniami żywieniowymi. U znacznego odsetka kobiet wykazano nadwagę lub otyłość, które są skutkiem wcześniejszych nieprawidłowości [5]. Na uwagę zasługują psychospołeczne aspekty otyłości analizowane przez *Makarę-Studzińską* i *Galkiewicza* [8]. Oprócz poważnych konsekwencji somatycznych związanych z otyłością istotne są także obciążenia psychiczne. Autorki zwróciły uwagę, że konsekwencje psychologiczne otyłości są większe u kobiet niż u mężczyzn i wiążą się ze zwiększonym ryzykiem zaburzeń depresyjnych i lękowych. Ponadto w relacjach społecznych zauważalna jest nasilająca się dyskryminacja osób z nadwagą, co sprzyja słabemu przystosowaniu się, mniejszemu zaufaniu do siebie, swoich zdolności i umiejętności, a także nie radzeniu sobie ze stresem i napięciami [8].

WNIOSKI

1. Sposób żywienia badanej populacji kobiet nie jest zgodny z ich zapotrzebowaniem i zaleceniami żywieniowymi. Większość kobiet z nadwagą lub otyłością nie ograniczała spożycia produktów zawierających tłuszcz, cukier, sól kuchenną, cholesterol, typu „fast food”. Respondentki zdawały sobie sprawę, że ich sposób żywienia jest nieprawidłowy.

2. Należy wprowadzić edukację żywieniową w grupie kobiet z nadwagą i otyłością jako ważną strategię nie farmakologicznego leczenia owego schorzenia.

E. Mędreła-Kuder

SOME NUTRITIONAL HABITS OF A GROUP OF OVERWEIGHT
AND OBESE WOMEN

Summary

The aim of the project was to research the nutritional habits of overweight and obese women. The group under investigation consisted of 100 randomly chosen women from the region of Małopolska. Their diet turned out to be inconsistent with proper nutrition. The majority of the women (80%) confessed not to reducing the cholesterol intake. About 50% of the researched did not pay attention to the food products containing the salt and sugar. Fast-food products and fat meat were commonly. The women were aware that their diet was not proper from the nutritional point of view.

PIŚMIENNICTWO

1. *Białkowska M.*: Otyłość – indywidualne cele terapeutyczne, *Nowa Medycyna* 1997, 15: 21-23.
2. *Bolesławska I., Maruszczyńska M., Przysławski J.*: Preferencje i czynniki wyboru tłuszczów wśród osób dorosłych. *Żyw. Człow. Metabol.* 2003, 30, 1/2, 154-159.
3. *Chalcarz W., Hodyr Z., Śrama A., Gruszczyńska M., Kapaleczyńska M.*: Wybrane aspekty odżywiania i stylu życia otyłych kobiet. *Nowa Medycyna* 1997, 15: 24-32.
4. *Cieślak E., Filipiak-Florkiewicz A., Palasiński J.*: Zwyczaje żywieniowe w zakresie spożycia tłuszczów. *Żyw. Człow. Metabol.* 2003, 30, 1/2, 314-318.
5. *Duda G., Przysławski J.*: Spożycie podstawowych składników pokarmowych a wybrane antropometryczne wskaźniki stanu odżywiania kobiet z regionu Wielkopolski. *Żyw. Człow. Metabol. Suppl.* 2001, 28, 152-157.
6. *Goryński P., Kopczyński J., Radiukiewicz S., Wojtyniak B., Woynarowska B.*: Narodowy Program Zdrowia 1996 – 2005, Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, Warszawa 1996.
7. *Krotkiewski M.*: Epidemia otyłości, *Nowa Medycyna* 1997, 15, 33-36.
8. *Makara-Studzińska M., Galkiewicz M.*: Psychospołeczne aspekty otyłości. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska* 2003, 13, Suppl. 279-284.
9. *Mędreła-Kuder E., Kostkiewicz E.*: Wybrane nawyki żywieniowe w populacji osób otyłych. *Żyw. Człow. Metabol.* 2001, 28, Suppl. 649-653.
10. *Przysławski J., Grygiel B.*: Ocena sposobu żywienia grupy kobiet otyłych w okresie przed menopauzą i po menopauzie. *Żyw. Człow. Metabol.* 2003, 30, 1/2, 127-132.
11. *Wajszczyk B., Chwojnowska Z., Rogalska-Niedzwiedz M., Charzewska J., Chabros E., Kokosa J.*: Sposób żywienia kobiet w wieku okołomenopauzalnym i pomenopauzalnym, *Żyw. Człow. Metabol.* 2003, 30, 1/2, 372-376.
12. *Wilk B., Fall-Lawryniuk M.*: Edukacja prozdrowotna w kreowaniu zdrowego stylu życia osób z nadwagą i otyłością. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska* 2004, 14 Suppl., 493-496.
13. *Ziemlański Ś.*: Żywność a choroby cywilizacyjne. *Żyw. Człow. Metabol.* 2001, 28, Suppl., 589-604.

Otrzymano: 2005.05.24