

WIEDZA I ZACHOWANIA ŻYWIENIOWE PERSONELU PIELĘGNIARSKIEGO

Człowiek i Zdrowie, nr 2 (VI), 2012

Anna Ławnik, Zofia Kubińska, Renata Chlebowska

Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej

Streszczenie: Celem pracy było przedstawienie opinii pielęgniarek i pielęgniarzy na temat własnych zachowań żywieniowych z uwzględnieniem posiadanej wiedzy.

Badania zostały przeprowadzone wśród 85 osobowej grupy studentów Pielęgniarstwa Pomostowego Państwowej Szkoły Wyższej w Białej Podlaskiej. W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety.

Analizując wyniki badań zaobserwowano, że najczęściej spożywanymi produktami wśród badanych były owoce i warzywa, 64% badanych spożywało je codziennie, jako drugi składnik codziennej diety respondenci podali czerwone mięso (38%). Prawie tyle samo ankietowanych codziennie spożywa produkty zbożowe, ryż i ziemniaki. Większość (71%) ankietowanych uważało śniadanie za najważniejszy posiłek w ciągu dnia i ponad połowa potwierdziła jego codzienne spożywanie. Z powodu zmianowego trybu pracy 55% respondentów nie odżywiało się regularnie. Opinia badanych na temat konsekwencji nieracjonalnego żywienia przedstawiała jednak dobrą znajomość zagrożeń zdrowia i chorób będących skutkami nieprawidłowego żywienia.

Wśród ankietowanych występują nieprawidłowe zachowania żywieniowe, a preferowany przez badanych sposób żywienia wymaga zmiany, ponieważ personel pielęgniarstwa powinien przejawiać prawidłowe zachowania żywieniowe oraz wspierać kształtowanie tych postaw u swoich podopiecznych.

Słowa kluczowe: zachowania żywieniowe, pielęgniarka, wiedza, żywienie

Wstęp

Racjonalne żywienie to jedno z zachowań zdrowotnych w ramach stylu życia każdego człowieka. Jest ono działaniem pozytywnym służącym utrzymaniu, poprawie i doskonaleniu zdrowia. Zachowania te, są efektem edukacji zdrowotnej, wiedzy, i postaw żywieniowych. Edukacja zdrowotna jest początkowo realizowana przez rodziców, a następnie przez edukatorów i promotorów zdrowia, do grona których, na podstawie ustawy o zawodzie, należą pielęgniarki (Dz.U.2011.174.1039, Goryńska-Goldmann, Ratajczak 2010).

Personel pielęgniarstwa jest szczególną grupą edukatorów ponieważ powinien promować zasady racjonalnego żywienia zarówno wśród osób zdrowych, jak i chorych. Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega między innymi na promowaniu prawidłowych zachowań żywieniowych, a także na realizacji zadań edukacji na temat odpowiedniego żywienia dostosowanego do potrzeb pacjenta z uwzględnieniem jego jednostki chorobowej. Racjonalne żywienie jest również jednym z priorytetów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015 ponieważ wadliwe żywienie i żywność o nieodpowiedniej jakości mają swój udział w etiologii i patomechanizmie powstawania oraz rozwoju ponad 80 jednostek chorobowych. Należą do nich choroby układu krążenia, niektóre nowotwory, otyłość, cukrzyca, osteoporoza i inne (Grzybowski i in. 2007, Roszkowski 2000, Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015, Piórecka i in. 2010, Suliga 2010).

Zgodnie z zaleceniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015, „stałe upowszechnianie zasad prawidłowego żywienia w tym szczególnie w szkołach” a także, „upowszechnianie wiedzy o składzie i wartości odżywczej produktów żywnościowych oraz o znakowaniu żywności w celu umożliwienia konsumentom dokonania świadomego wyboru, propagowanie i promocja zdrowego żywienia oraz aktywności fizycznej” (Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015, Woynarowska 2007) jest obowiązkiem nie tylko personelu medycznego ale i każdego człowieka.

Kwalifikacje i kompetencje z edukacji żywieniowej personelu pielęgniarstwa są systematycznie aktualizowane i obejmują najnowsze zalecenia, normy i metody edukacji żywieniowej (Gacek 2011). Zdaniem Woynarowskiej zdrowe żywienie „to żywienie zgodne z zaleceniami nauki o żywieniu i uwzględniające uwarunkowania genetyczne, społeczne i kulturowe” (Woynarowska 2007). Instytut Żywności i Żywienia określa zdrowe żywienie jako całkowite pokrycie zapotrzebowania organizmu na energię oraz wszystkie składniki pokarmowe potrzebne do rozwoju życia i zachowania zdrowia (Gąbka, Szostak-Węgierek 2010, Instytut Żywności i Żywienia 2009).

Na podstawie aktualnej Piramidy Zdrowego Żywienia zaleca się spożywanie produktów zbożowych, których głównym składnikiem są węglowodany złożone. To właśnie ta grupa produktów spożywczych powinna dostarczyć ponad 50% kalorii. Wskazane są produkty z mąk razowych, z powodu większej zawartości błonnika, witaminy B1 i składników mineralnych.

Drugą grupą produktów wymienionych w Piramidzie Zdrowego Żywienia są warzywa i owoce, których codzienne spożycie powinno wynosić około 700 gramów. Instytut Żywności i Żywienia zaleca spożywanie więcej warzyw niż owoców, ponieważ są one bardzo dobrym źródłem witamin, składników mineralnych, naturalnych przeciwutleniaczy i błonnika. Kolejną grupą produktów jest mleko i jego przetwory, które są dobrym źródłem wapnia, białka i witaminy B2. Na wyższym poziomie Piramidy Zdrowego Żywienia, ponad produktami mlecznymi występują produkty charakteryzujące się dużą zawartością białka, ryby, nasiona roślin strączkowych, mięso drobiowe, wieprzowe i wołowe.

Szczyt Piramidy Zdrowego Żywienia zawiera tłuszcze i oleje. Podstawą przedstawionej Piramidy Zdrowego Żywienia są codzienna aktywność fizyczna i kontrolowanie masy ciała (Instytut Żywności i Żywienia 2009, Całyniuk 2011).

W pracy założono, że badany personel pielęgniarski zna zasady, normy i metody racjonalnego żywienia, interesujące wydało się więc poznanie ich praktycznego stosowania w codziennym życiu.

Cel pracy

Głównym celem pracy było przedstawienie opinii badanych pielęgniarek i pielęgniarzy na temat własnych zachowań żywieniowych z uwzględnieniem posiadanej wiedzy. Realizację postawionego celu umożliwi uzyskanie odpowiedzi na następujące pytania szczegółowe:

1. Z jaką częstotliwością, badany personel pielęgniarski, spożywa określone produkty spożywcze?
2. Jaką opinię wyrażają badani na temat spożywanych posiłków?
3. W jakim stopniu respondenci praktykują niewłaściwe zachowania żywieniowe?
4. Z jakich źródeł badane pielęgniarki i pielęgniarze, czerpią wiedzę na temat racjonalnego żywienia?
5. Jakie zagrożenia zdrowotne i choroby, zdaniem badanych, mogą być konsekwencją niewłaściwego żywienia?

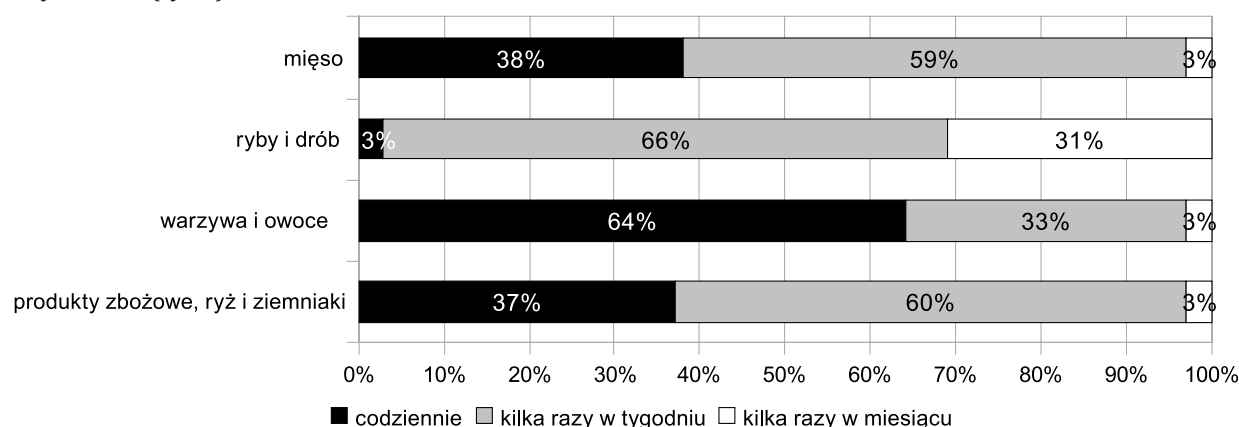
Materiał i metoda

Badania zostały przeprowadzone wśród 85 osobowej grupy studentów Pielęgniarstwa Pomostowego Państwowej Szkoły Wyższej w Białej Podlaskiej. W badaniach wzięły udział 83 kobiety i 2 mężczyźni. Wiek badanych osób zawierał się w przedziałach: 20-30 lat-1 osoba, 31-40 lat-36 osób, 41-50 lat-45 osób, powyżej 50 roku życia było tylko 3 ankietowanych. Wśród respondentów 15 osób mieszkało na wsi. Pozostałe 70 osób mieszkały w mieście.

W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety własnego autorstwa, który zawierał pytania na temat preferencji w zakresie spożywania wybranych grup produktów spożywczych oraz podstawowych nawyków żywieniowych. Udział w badaniach był dobrowolny i anonimowy.

Wyniki badań

Na podstawie uzyskanych wyników badań określono częstotliwość i rodzaje produktów spożywanych przez osoby badane (ryc.1).

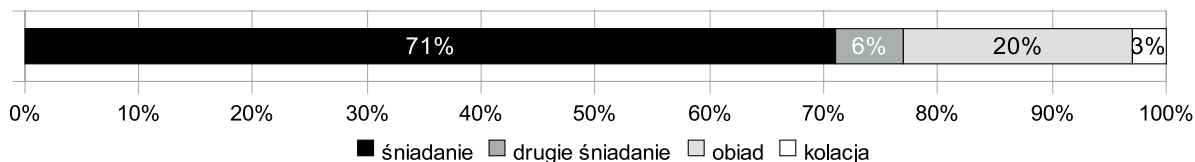


Rysunek 1. Częstotliwość spożywania określonych produktów spożywczych przez ankietowanych

Na podstawie uzyskanych wyników, zaobserwowano, że najczęściej badani spożywali warzywa i owoce (ryc.1). Ponad połowa badanych (64%) spożywała te produkty codziennie. Wykazano, że 33% badanych spożywało warzywa i owoce kilka razy w tygodniu, a tylko 3% wprowadzało te produkty do swojego jadłospisu kilka razy w miesiącu. Kolejnymi produktami spożywczymi, które badani konsumowali codziennie były: mięso czerwone (38%), produkty zbożowe i ziemniaki (37%). Kilka razy w tygodniu były one spożywane przez ponad połowę respondentów (60%),

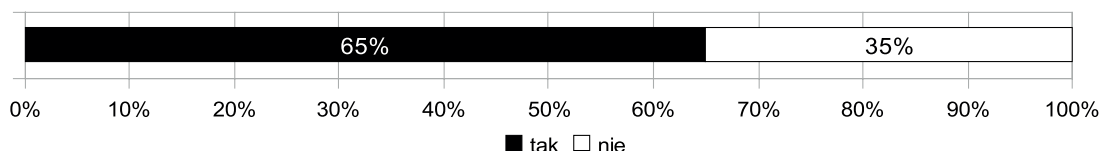
nieliczni (3%) badani spożywali je kilka razy w miesiącu. Uzyskane wyniki badań świadczą o niewłaściwym żywieniu badanych osób, ponieważ węglowodanowe produkty powinno się spożywać częściej, niż warzywa i owoce.

Na podstawie uzyskanych wyników badań wykazano różne aspekty spożywania codziennych posiłków przez badany personel pielęgniarski.



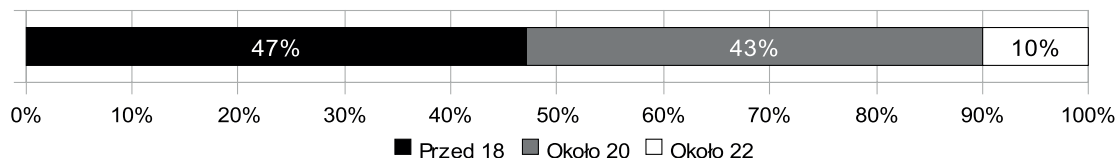
Rysunek 2. Ważność zdrowotna codziennych posiłków według ankietowanych.

Stwierdzono, że najwyższy stopień ważności zdrowotnej badani studenci przyznali śniadaniu, takiej odpowiedzi udzieliło 71% badanych pielęgniarek i pielęgniarzy. Wykazano, że tylko 6% badanych najbardziej ceniło sobie drugie śniadanie, a co czwarty uważał, że dla zdrowia najważniejszym posiłkiem jest obiad. Aż trudno uwierzyć, że 3% badanych uznało kolację za najbardziej zdrowy i wartościowy posiłek w ciągu dnia.



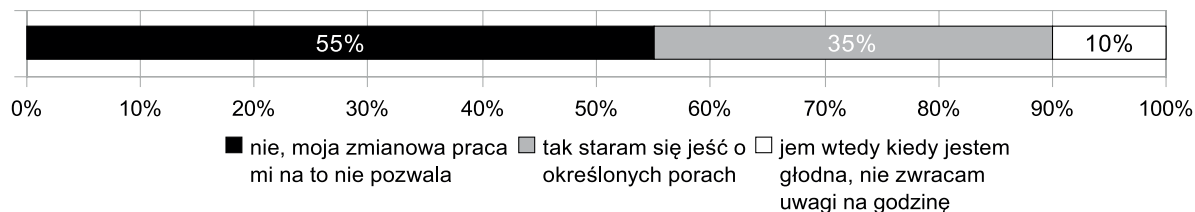
Rysunek 3. Systematyczność spożywania codziennie śniadania przez badanych.

Wykazano, że zdecydowana większość badanych (65%) spożywała śniadanie codziennie (ryc 3). Pozostałe 35% badanych pielęgniarek i pielęgniarzy przyznało się, że nie je śniadań. Dopełnieniem tych wyników powinny być powody uniemożliwiające badanym spożycie śniadania. Należy pamiętać, że regularne spożywanie pierwszego śniadania jest zasadą szczególnie istotną, ze zdrowotnego punktu widzenia.



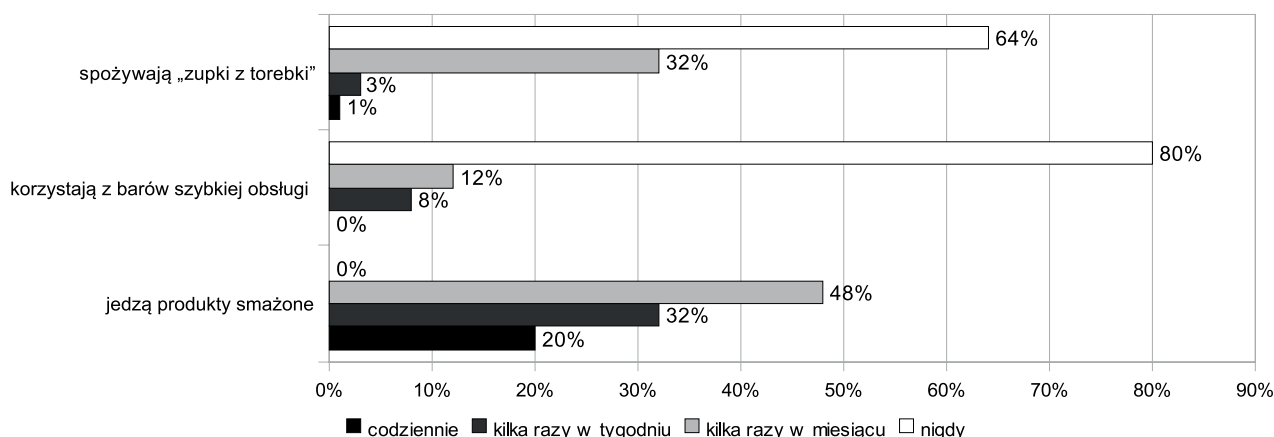
Rysunek 4. Godziny spożywania kolacji przez respondentów.

Wykazano, że blisko połowa badanych (47%) przyznała, że stara się jeść ostatni posiłek przed godziną osiemną (ryc. 4). Niewiele mniej bo 43% badanych spożywa kolację dwie godziny później czyli około godziny dwudziestej. Pozostałe 10% spożywa ostatni posiłek około godziny dwudziestej drugiej. Zgodnie z zaleceniami Instytutu Żywności i Żywienia ostatni posiłek powinien być spożywany co najmniej 3-4 godziny przed snem.



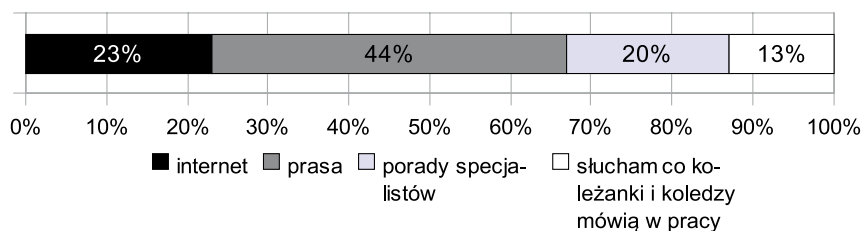
Rysunek 5. Regularność spożywania posiłków w opiniach badanych.

Wyniki badań wskazują, że ponad połowa badanych nie odżywiała się regularnie z powodu zmianowego trybu pracy, 35% ankietowanych, starało się jednak pomimo wielu godzin spędzonych w pracy, aby posiłki spożywać o określonych porach. Zaobserwowano, że 10% badanych spożywało posiłek, gdy odczuwało głód, bez zwracania uwagi na godzinę.



Rysunek 6. Antyzdrowotne zachowania żywieniowe prezentowane przez badanych.

Dokonując analizy wyników ukazujących antyzdrowotne zachowania żywieniowe wśród personelu pielęgniarskiego stwierdzono, że najczęstszym problemem w tej grupie badanych jest codzienne spożywanie potraw smażonych, do czego przyznało się 20% respondentów (ryc.6). Wykazano, że 32% badanych spożywało takie posiłki przynajmniej kilka razy w tygodniu, a 48% deklaroowało spożywanie smażonych potraw kilka razy w miesiącu. Wykazano, że nikt z ankietowanych nie jada codziennie produktów typu „fast food”. Tylko 8% odżywiało się w ten sposób kilka razy w tygodniu. Kilka razy w miesiącu w barach szybkiej obsługi stołowało się 12 % personelu pielęgniarskiego. Nigdy w takim miejscu nie jadło 80% badanych osób. Kolejnym antyzdrowotnym zachowaniem, które poddano ocenie było jedzenie błyskawicznych dań, tzw. „zupki z torebki”. Wśród pielęgniarek i pielęgniarzy 64% osób nie korzystało z gotowych dań, a 32% badanych spożywało takie produkty kilka razy w miesiącu. Niewiele osób spożywało dania z torebki kilka razy w tygodniu lub codziennie, odpowiednio (3%, 1%).



Rysunek 7. Źródła pozyskiwania wiedzy na temat zdrowego żywienia przez ankietowanych

Patrząc na badane zagadnienie przez pryzmat pacjenta, któremu personel pielęgniarski ma zapewnić poradę i wsparcie informacyjne w praktykowaniu prawidłowych zachowań żywieniowych, wydaje się że istotne jest stałe uzupełnianie i aktualizowanie wiedzy o racjonalnym żywieniu. Na podstawie uzyskanych wyników badań zaobserwowano, że najczęściej wymienianym źródłem pozyskiwania wiedzy przez respondentów na temat zdrowego żywienia były czasopisma (44%) (ryc.7). Zbliżona liczebnie grupa czerpała wiedzę na ten temat korzystając z Internetu (23%) i porad specjalistów (20%). Najmniejsza grupa ankietowanych (13%) przyznała się do tego, że wiedzę na temat zdrowego odżywiania czerpała z rozmów z koleżankami i kolegami z pracy.

Opinia badanych pielęgniarek i pielęgniarzy na temat konsekwencji nieracjonalnego żywienia przedstawia dobrą znajomość zagrożeń zdrowia i chorób będących skutkami złego żywienia. Wykazano, że badani wskazywali na choroby układu krążenia, tj: nadciśnienie tętnicze, miażdżycę, podwyższony poziom cholesterolu, udary mózgu, zatory. Kolejna grupa wymienionych zagrożeń zdrowia dotyczyła zaburzeń związanych z przewodem pokarmowym, a respondenci wymieniali: biegunki, zaparcia, bóle brzucha. Poza tym jako skutek nieprawidłowego żywienia badani wskazali też choroby i zaburzenia jak np: otyłość, nadwagę, cukrzycę, próchnicę, anemię, osteoporozę, niedobory witamin. Tylko jedna osoba wymieniła zaburzenia wzrostu jako efekt nieprawidłowego żywienia.

Dyskusja

Zachowania żywieniowe są przedmiotem wielu prac naukowych. Autorzy podejmują ten temat wykorzystując różne metody badawcze, dlatego trudno przeprowadzić ujednoliconą analizę porównawczą wyników. Należy podkreślić, że wszyscy badacze ukazują wyniki zachowań żywieniowych właściwych i niewłaściwych. Niewłaściwe

zachowania żywieniowe praktykowane przez badane pielęgniarki nie przekładają się jednak na bark wiedzy o racjonalnym żywieniu, ale są spowodowane zmianowym systemem pracy, który uznaje się za przyczynę niewłaściwych zachowań żywieniowych w pracach wielu autorów (Kucharska i in., 2012).

Wyniki badań Pióreckiej i wsp. ukazały, że badane pielęgniarki prezentują niewłaściwe zachowania żywieniowe, takie jak rzadkie spożycie mleka i produktów mlecznych, spożywanie słodczy, nieregularne spożywanie posiłków. Na podstawie wyników badań, wskazuje się, że brak czasu wynikający z nadmiaru obowiązków, praca zmianowa i pogarszająca się sytuacja materialna utrudnia regularne odżywianie. Zdaniem autorki pielęgniarki popełniają błędy żywieniowe sprzyjające powstawaniu nadwagi i otyłości (Piórecka i in., 2005).

Opisywane w literaturze wyniki badań przeprowadzone wśród studentów medycyny wykazały, że są osoby które nie jedzą pierwszego śniadania, a co trzeci badany student nie spożywał codziennie owoców i warzyw, ale codziennie spożywał słodczy. Większość studentów (56%) uważała, że odżywiała się nieracjonalnie, tylko 44% uznało swoje żywienie za prawidłowe (Pietrycka-Michałowska i in., 2005).

Również badana przez Sochocką i in. (2012) grupa pracowników ochrony zdrowia będących jednocześnie studentami studiów niestacjonarnych, nie realizuje w pełni prawidłowych zaleceń żywieniowych. Wykazano, że niespełna 40% studentów zjada 3 lub 4 posiłki dziennie, a 16% wskazało 5 posiłków w ciągu dnia. Śniadania i obiady codziennie spożywa niespełna połowa ankietowanych, natomiast surowe warzywa i owoce występowały w codziennej diecie zaledwie u 29,1%. Prawie co czwarta osoba biorąca udział w badaniach wskazywała podjadanie między posiłkami jako swoją metodę walki ze stresem (Sochocka i in., 2012).

Wnioski

Wśród badanych studentów Pielęgniarstwa Pomostowego występują nieprawidłowe zachowania żywieniowe. Prezentowany przez badanych sposób żywienia wymaga zmiany, gdyż personel pielęgniarski powinien zapewniać wsparcie w kształtowaniu prawidłowych zachowań żywieniowych u innych, a tym samym, sam powinien być wzorem do naśladowania.

Na podstawie przeprowadzonych badań i uzyskanych wyników sformułowano następujące wnioski:

1. Najczęściej spożywanymi produktami przez badane pielęgniarki i pielęgniarzy są warzywa i owoce.
2. Zdecydowana większość respondentów za najważniejszy posiłek, ze względów zdrowotnych, uważa śniadanie.
3. Do niewłaściwych zachowań żywieniowych praktykowanych przez respondentów należą: nie spożywanie śniadania, nieregularne posiłki, spożywanie potraw smażonych, późne jedzenie kolacji, spożywanie „zupek z torebek” i żywienie się w barach szybkiej obsługi.
4. Źródłem informacji na temat racjonalnego żywienia stanowią najczęściej czasopisma, internet i porady specjalistów.
5. Badane pielęgniarki i pielęgniarze posiadają wiedzę na temat konsekwencji nieracjonalnego żywienia.

Literatura:

1. Całyński B., Grochowska- Niedworok E., Białek A., Czech N., Kukielczak A. (2011) *Piramida żywienia- wczoraj i dziś*. Problemy Higieny i Epidemiologii 92(1); 20-24.
2. Dz.U.2011.174.1039 Ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej. www.mz.gov.pl (04.12.2012r.)
3. Gacek M (2011) *Zachowania żywieniowe i aktywność fizyczna w grupie lekarzy*. Problemy Higieny i Epidemiologii, 92(2); 254-259.
4. Gąbka M., Szostak-Węgierek D. (2010) *Ocena możliwości wdrażania racjonalnego żywienia w oparciu o ekonomiczny zbilansowany jadłospis*. Problemy Higieny i Epidemiologii 91(2); 238-242.
5. Goryńska-Goldmann E., Ratajczak P. (2010) *Świadomość żywieniowa a zachowania żywieniowe konsumentów*. Journal of Agribusiness and Rural Development 4(18); 41-48.
6. Grzybowski A., Grzybowski P., Mrzygłód S., Trafalska E. (2007) *Żywieniowe uwarunkowania stanu zdrowia ludzi w wieku produkcyjnym w świetle norm i zwyczajów żywieniowych*. Problemy Higieny i Epidemiologii 88(1); 1-6.
7. Instytut Żywności i Żywienia, *Piramida Zdrowego Żywienia 2009*. www.izz.waw.pl (30.11.2012).
8. Kucharska A., Zacharewicz K., Sińska B. (2012) *Ocena sposobu żywienia osób pracujących w systemie zmianowym*. Zdrowie Publiczne 122(1); 24-28.
9. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015, http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/zalurm_npz_90_15052007p.pdf (02.12.2012).
10. Pietrycka-Michałowska E., Wdowiak L., Szymańska J. (2005) *Zachowania zdrowotne studentów akademii medycznej. III. Sposób odżywiania*. Zdrowie Publiczne 115(1); 71-74.
11. Piórecka B., Markielowska A., Schlegel- Zawadzka M. (2005) *Sposób żywienia pielęgniarek, a ich przygotowanie do udzielania informacji w zakresie żywności i żywienia*. W: Pacjent podmiotem troski zespołu terapeutycznego (red.), Krajewska- Kułag E., Sierakowska M., Lewkow J., Łukaszuk. Akademia Medyczna w Białymstoku, Białystok; 20- 26.

12. Piórecka B. Schlegel- Zawadzka M. (2010) Profilaktyka zaburzeń odżywiania. W: Promocja zdrowia w praktyce pielęgniarstwa i położnej (red.) A Andruszkiewicz, M. Banaszkiewicz, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa; 283-301.
13. Roszkowski W. (2000) Żywnienie osób starszych. W: Żywnienie człowieka zdrowego i chorego (red.) Hasik J. Gawęcki J. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa; 86-94.
14. Sochocka L., Wojtyłko A., Grad I., Kiliś-Pstrusińska K. (2012) *Sposób odżywiania pracowników ochrony zdrowia na przykładzie studentów studiów niestacjonarnych PMWSZ w Opolu*. Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne 2, 2; 109–112.
15. Suliga B. (2010) *Zachowania zdrowotne związane z żywieniem osób dorosłych i starszych*. Hygeia Public Health 45(1); 44-48.
16. Woynarowska B. (2007), Edukacja zdrowotna podręcznik akademicki, PWN, Warszawa; 295.

THE KNOWLEDGE AND EATING BEHAVIOURS OF NURSING STAFF

Human and Health, Issue 2 (VI), 2012

Anna Ławnik, Zofia Kubińska, Renata Chlebowska

Pope John II State School of Higher Education in Biała Podlaska

Summary: The purpose of the work was to present the nursing staff's opinion on their own eating behaviours, taking under consideration their possessed knowledge. The research was conducted among the group of 85 students of the Nursing Bridging Department of the *Pope John II State School of Higher Education in Biała Podlaska*. During the works the method of diagnostic survey has been implemented. The questionnaire was a research tool. While analyzing the results of the work it was observed that the most often consumed products among people who were examined were fruits and vegetables, 64% examined persons consumed them every day, as the other component of their daily diet the respondents gave the red meat (38%). Almost the same group of respondents eats cereal, rice and potatoes every day. The majority (71%) of respondents thought breakfast was the most important meal of the day and more than half confirmed its daily consumption. Due to the shift mode of lifestyle 55% respondents don't eat regularly. The opinion of the respondents on the consequences of irrational nutrition, however, presented a good knowledge of the health hazards and diseases as the effects of poor nutrition. There is an abnormal eating behavior among the respondents and the way of eating preferred by them needs a change as the nursing staff should present the proper eating habits and promote the development of these attitudes in their care.

Key words: feeding behavior, nurse, knowledge

The introduction

Rational nutrition is one of the health-related behaviors in the way of life of every human being. It is a positive action for maintaining, improving and health perfection. These actions are the result of health education, knowledge, attitudes and habits. The health education is initially conducted by the parents, followed by the educators and health promoters, among which, pursuant to the Act on the Profession, nurses are found (Journal of Laws 2011.174.1039, Goryńska-Goldmann, Ratajczak 2010).

Nursing staff is a special group of educators due to the fact, that it should promote the principles of rational nutrition among both healthy individuals and patients. Carrying out the nursing profession is among other things the promotion of proper dietary habits as well as the tasks of education about proper nutrition tailored to the needs of the patient, taking into account the disease entity. Rational nutrition is also one of the priorities of the National Health Programme for 2007-2015, as faulty nutrition and poor quality foods have an impact on the etiology and pathogenesis of the formation and development of over 80 disease entities. These include cardiovascular disease, certain cancers, obesity, diabetes, osteoporosis and other. (Grzybowski i in. 2007, Roszkowski 2000, the National Health Programme for 2007-2015, Piórecka and others, 2010, Suliga 2010).

Following the recommendations of the National Health Programme for the years 2007 - 2015 „continuous dissemination of the principles of nutrition and in particular in schools” as well as „dissemination of knowledge about the composition and nutritional value of food products and food labeling to allow consumers making an informed choice, advocacy and promotion of healthy diets and physical activity” (the National Health Programme for the years 2007 - 2015, Woynarowska 2007) is the responsibility of not only medical staff, but of everyone.

Qualifications and competences of the nursing staff of nutrition education are regularly updated and include the latest recommendations, standards and methods of nutrition education (Gacek 2011). According to Woynarowska, healthy eating “is consistent with the recommendations of nutrition education on nutrition and taking into account genetic, social and cultural conditions” (Woynarowska 2007). Food and Nutrition Institute defines healthy food as a complete coverage of the body's needs for energy and all the nutrients needed for the development of life and preservation of health (Gąbka, Szostak-Węgierek 2010, Food and Nutrition Institute 2009).

On the basis of the current Pyramid of Healthy Nutrition the intake of cereal products, which are the main components of complex carbohydrates is recommended. It is this group of food products that should provide more than 50% of calories. Wholegrain flour products are recommended because of the higher content of fiber, vitamin B1, and minerals.

The second group of products listed in the Pyramid of Healthy Nutrition are vegetables and fruits, the daily intake of which should be about 700 grams. Food and Nutrition Institute recommends eating more vegetables than fruits, because they are a very good source of vitamins, minerals, natural antioxidants and fiber. Another group of products comprises of milk and dairy products, which are a good source of calcium, protein and vitamin. At a higher level of Healthy Nutrition Pyramid, above dairy products, one can find products with a high content of protein, such as fish, legumes, poultry, pork and beef.

Healthy Nutrition Pyramid Peak contains fats and oils. The basis of the presented Healthy Nutrition Pyramid is: daily physical activity and weight management (Institute of Food and Nutrition 2009, Całyniuk 2011).

The work assumes that the test nursing staff knows the rules, standards and methods of rational nutrition, so it seemed interesting to get into their practical application in everyday life.

The purpose of the study

The main purpose of this study was to provide an opinion of the surveyed nurses about their dietary habits, including their own knowledge. The realization of this purpose will enable an answer to the following specific questions:

1. With what frequency does the studied nursing staff eat certain foods?
2. What opinion do the respondents express on the subjects of meals?
3. To what extent do respondents practice improper eating habits?
4. What sources do examined nurses and orderlies draw on the knowledge of nutrition from?
5. What health risks and diseases, according to the respondents, can be caused by an improper diet?

Materials and methods

The study was conducted among a group of 85 students the Nursing Bridging Department of the Pope John II State School of Higher Education in Biała Podlaska. 83 women and 2 men participated in the study. The age of the subjects was in the range between: 20-30 years-1 person, 31-40 years-36 people, 41-50 years old-45 years old; there were only 3 respondents over 50 years old. Among the respondents 15 people lived in the countryside. The other 70 people lived in the city.

The method of diagnostic survey was used in this work. The research tool was a questionnaire of the authors' own authorship, which included questions about consumption preferences of selected groups of food products and basic eating habits. The participation in the study was voluntary and anonymous.

The results of the study

On the basis of the obtained results of the research the frequency and types of food products consumed by the research respondents (Fig 1).

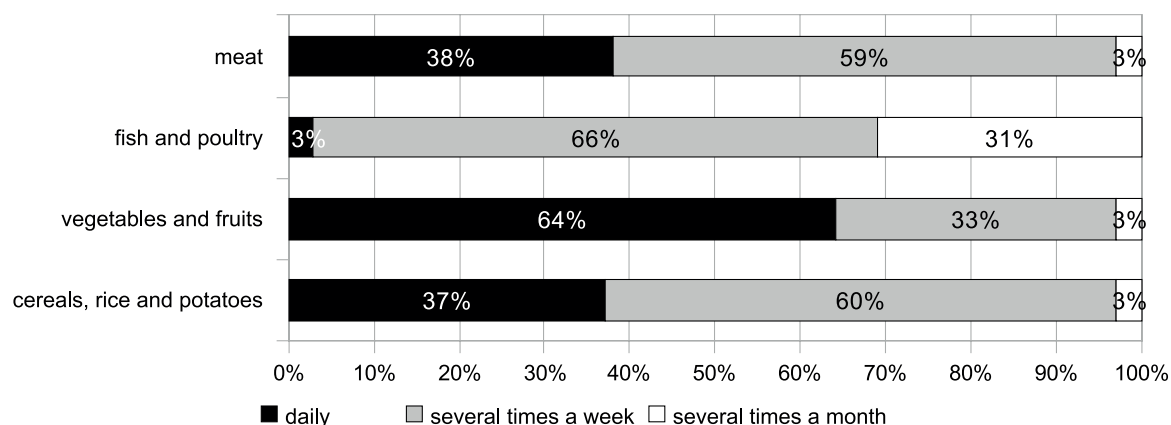


Figure 1. The frequency of consumption of certain foods by respondents

On the base of the obtained results it was observed that most respondents consumed vegetables and fruits (Fig. 1). More than half of the respondents (64%) consumed these products every day. It was shown that 33% of respondents consumed fruits and vegetables several times a week, and only 3% introduced these products to their diet a few times a month. The next food products, which respondents consumed daily, were red meat (38%), cereals and potatoes (37%). They were consumed by more than half of respondents (60%) several times a week, few (3%) of the respondents ate it a few times a month. The obtained results indicate improper nutrition of the respondents as carbohydrate products should be consumed more often than vegetables and fruits.

Based on the obtained results different aspects of daily food intake by nursing staff were demonstrated.

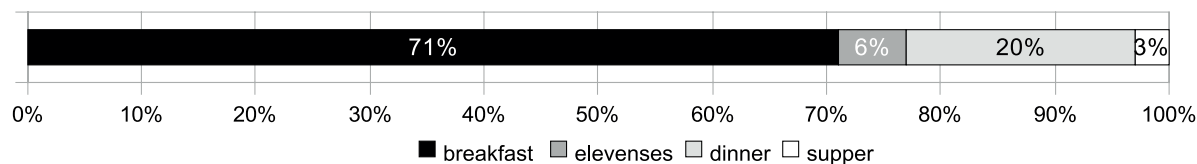


Figure 2. Health validity of daily meals according to the respondents

It was found out that the highest degree of importance of health surveyed students was placed on the breakfast- this response was granted by 71% of the surveyed nurses. It was shown that only 6% of respondents valued lunch the most, and one in four believed that dinner is the most important meal for health. It's hard to believe that 3% of the respondents found dinner to be the most healthy and valuable during the day.

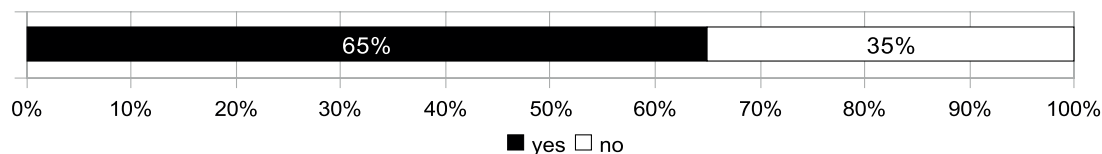


Figure 3. Regularity of eating breakfast every morning by the respondents

It was shown that the vast majority of respondents (65%) ate breakfast every day (Figure 3). The remaining 35% of the surveyed nurses admitted that they did not eat breakfast. The reasons preventing the respondents from the consumption of breakfast should be complementing these results. It should be remembered that regular consumption of the first breakfast is the principle particularly important from the health point of view.

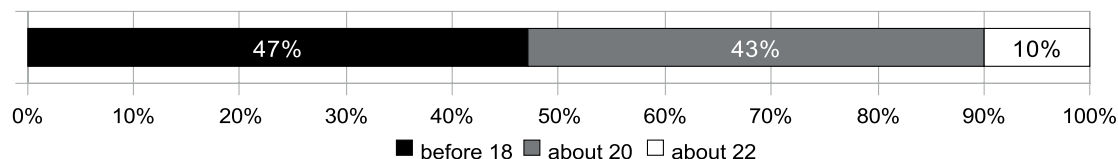


Figure 4. The times of eating dinner by the respondents

It was shown that nearly half of the respondents (47%) admitted that they try to eat the last meal before 6 p.m. (Fig. 4). Slightly less of them-43% of respondents normally eat dinner two hours later, which is about 8 p.m. The other 10% eat the last meal at about ten p.m. Following the recommendations of the Institute of Food and Nutrition the last meal should be consumed at least 3-4 hours before bedtime.

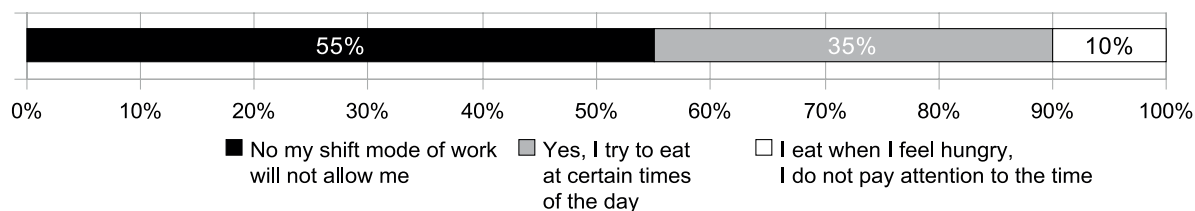


Figure 5. The regularity of meals in the opinions of respondents

The results show that more than half of the respondents do not regularly eat because of the shift mode, 35% of respondents, however, try, despite many hours spent at work, to eat meals at determined time. It was observed that 10% of respondents consume meal when they feel hunger regardless of the time.

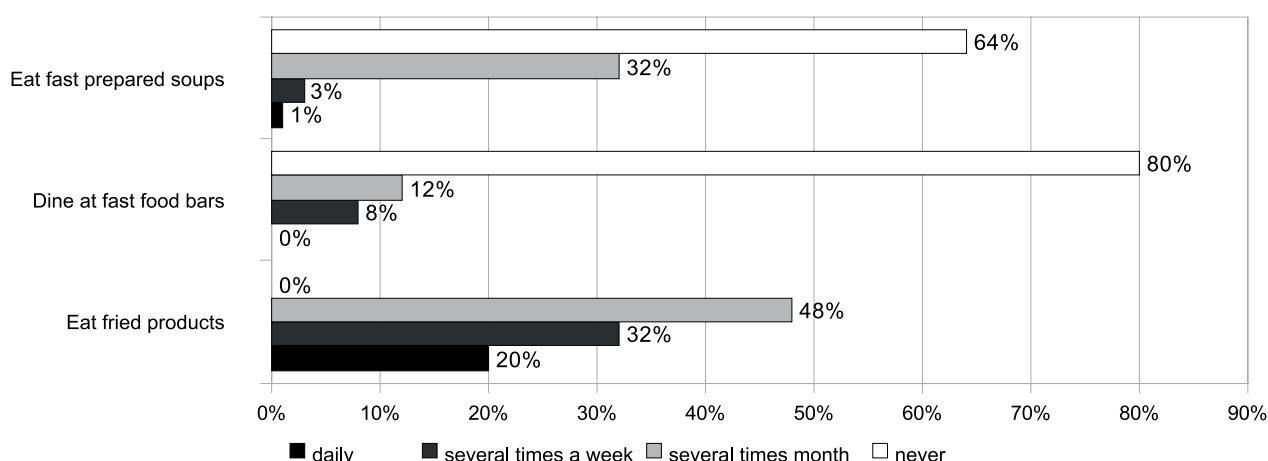


Figure 6. Unhealthy eating behavior presented by the respondents

When analyzing the results showing unhealthy eating habits among nursing staff it was found that the most common problem in this group of respondents is the daily intake of fried foods, which 20% of the respondents admitted to (Fig.6). It was shown that 32% of students consumed this kind of food at least a few times a week and 48% reported eating fried foods several times a month. It was shown that none of the respondents eat products like “fast food” every day. Only 8% nourished in this way several times a week. 12% of the nursing staff dined out in fast food bars a few times a month. 80% of the respondents have never eaten in a place of that kind. Another unhealthy behavior that was evaluated was eating instant meals, so-called “soups out of the bag”. Among the nurses 64% of persons did not use ready-made meals and 32% of respondents consumed these products several times a month. Few people eat food out of the bag a few times a week or daily, respectively (3%, 1%).

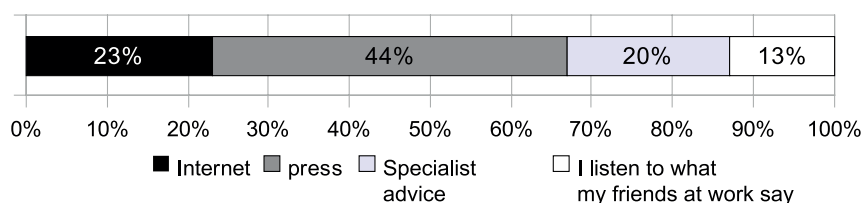


Figure 7. Sources of knowledge about healthy eating by respondents

Looking at the issue from the perspective of the patient, who a nursing staff is to provide advice, information and support to, while in practicing proper nutritional habits, continually developed and updated knowledge of rational nutrition seems to be important. Based on the results of the studies, it was observed that the most frequently mentioned source of acquiring knowledge by the respondents on healthy eating were magazines (44%) (figure 7). Numerically similar group drew on this knowledge using the Internet (23%) and the advice of experts (20%). The smallest group of respondents (13%) admitted that they drew their knowledge of nutrition on interviews with friends and colleagues.

The opinion of surveyed nurses about the consequences of irrational feeding shows a good knowledge of health risks and diseases being the effects of poor nutrition. It was shown that respondents pointed to cardiovascular disease, ie, hypertension, atherosclerosis, high cholesterol, stroke, embolism. Another group of concerned health hazards listed disorders associated with the digestive tract, and the respondents mentioned: diarrhea, constipation, abdominal pain. In addition, as a result of improper nutrition respondents also indicated diseases and disorders such as obesity, overweight, diabetes, tooth decay, anemia, osteoporosis, vitamin deficiencies. Only one person mentioned stunted growth as a result of improper nutrition.

Discussion

Eating behaviors are the subject of many scientific works. The authors treat this issue using a variety of research methods and therefore it is difficult to carry out a comparative analysis of standardized results. It should be stressed that all researchers present the results of eating behaviors which are appropriate and inappropriate. Improper eating habits practiced by nurses surveyed, however, do not go with the lack of the knowledge of rational

nutrition, but they are due to shift work system, which is considered the cause of improper eating habits in the work of many authors (Kucharska et al., 2012).

The results of Mrs Piórecka and colleagues. revealed that surveyed nurses represent improper eating habits such as rare milk consumption and dairy products, consumption of sweets, irregular eating. Based on the results of the surveys, it is indicated that the lack of time resulting from the excess of the duties, shift work and the deteriorating financial situation hinder the regular diet. The author believes nurses make mistakes in eating behavior that promote overweight and obesity (Piórecka i in., 2005).

Results present in the literature and conducted among medical students showed that there are people who do not eat first breakfast and one in three students does not eat fruits and vegetables every day, but eats sweets every day. Most students (56%) believe that they nourish themselves irrationally, only 44% consider their diet as proper (Pietrycka-Michałowska i in., 2005).

A study by Sochocka and the others (2012), which investigated a group of healthcare professionals who are also students studying part-time, does not implement fully correct dietary guidelines. It was shown that less than 40% of students eat 3 or 4 meals a day, and 16% indicated 5 meals a day. Breakfast and lunch are daily consumed by less than half of the respondents, while the raw vegetables and fruits occurred in only 29.1% of the respondents in their daily diet. Nearly one in four people taking part in the studies indicated snacking between meals as a method for combating stress (Sochocka i in., 2012).

Conclusion

Among the students of the Nursing Bridging incorrect eating behaviours have been noted. Presented by the respondents diet behaviour needs to be changed, because the nursing staff should provide support in the development of normal feeding behaviour in others, and therefore, it should be a role model. Based on the survey and the obtained results the following conclusions were formulated:

1. Most consumed products by examined nurses are vegetables and fruits.
2. The vast majority of respondents considered breakfast as the most important meal for health reasons,
3. To improper eating habits practiced by the respondents consist of: not eating breakfast, irregular meals, eating fried foods, eating a late dinner, eating "soups from the bags" and nutrition in fast food bars.
4. The sources of information on the rational nutrition are most often magazines, the internet and expert advice.
5. Examined nursing staff possesses the knowledge about the consequences of irrational nutrition.

References:

1. Całyniuk B., Grochowska- Niedworok E., Białek A., Czech N., Kukiela A. (2011) *Piramida żywienia- wczoraj i dziś*. Problemy Higieny i Epidemiologii 92(1); 20-24.
2. Dz.U. 2011.174.1039 Ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej. www.mz.gov.pl (04.12.2012r.)
3. Gacek M (2011) *Zachowania żywieniowe i aktywność fizyczna w grupie lekarzy*. Problemy Higieny i Epidemiologii, 92(2); 254-259.
4. Gąbka M., Szostak-Węgierek D. (2010) *Ocena możliwości wdrażania racjonalnego żywienia w oparciu o ekonomiczny zbilansowany jadłospis*. Problemy Higieny i Epidemiologii 91(2); 238-242.
5. Goryńska-Goldmann E., Ratajczak P. (2010) *Świadomość żywieniowa a zachowania żywieniowe konsumentów*. Journal of Agribusiness and Rural Development 4(18); 41-48.
6. Grzybowski A., Grzybowski P., Mrzygłód S., Trafalska E. (2007) *Żywieniowe uwarunkowania stanu zdrowia ludzi w wieku produkcyjnym w świetle norm i zwyczajów żywieniowych*. Problemy Higieny i Epidemiologii 88(1); 1-6.
7. Instytut Żywności i Żywienia, Piramida Zdrowego Żywienia 2009. www.izz.waw.pl (30.11.2012).
8. Kucharska A., Zacharewicz K., Sińska B. (2012) *Ocena sposobu żywienia osób pracujących w systemie zmianowym*. Zdrowie Publiczne 122(1); 24-28.
9. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015, http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/zal_urm_npz_90_15052007p.pdf (02.12.2012).
10. Pietrycka-Michałowska E., Wdowiak L., Szymańska J. (2005) *Zachowania zdrowotne studentów akademii medycznej. III. Sposób odżywiania*. Zdrowie Publiczne 115(1); 71-74.
11. Piórecka B., Markielowska A., Schlegel- Zawadzka M. (2005) *Sposób żywienia pielęgniarek, a ich przygotowanie do udzielania informacji w zakresie żywności i żywienia*. W: Pacjent podmiotem troski zespołu terapeutycznego (red.), Krajewska- Kułag E., Sierakowska M., Lewkow J., Łukaszuk. Akademia Medyczna w Białymstoku, Białystok; 20-26.

12. Piórecka B. Schlegel- Zawadzka M. (2010) Profilaktyka zaburzeń odżywiania. W: Promocja zdrowia w praktyce pielęgniarstwa i położnej (red.) A Andruszkiewicz, M. Banaszkiewicz, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa; 283-301.
13. Roszkowski W. (2000) Żywnienie osób starszych. W: Żywnienie człowieka zdrowego i chorego (red.) Hasik J. Gawęcki J. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa; 86-94.
14. Sochocka L., Wojtyłko A., Grad I., Kiliś-Pstrusińska K. (2012) *Sposób odżywiania pracowników ochrony zdrowia na przykładzie studentów studiów niestacjonarnych PMWSZ w Opolu*. Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne 2, 2; 109–112.
15. Suliga B. (2010) *Zachowania zdrowotne związane z żywieniem osób dorosłych i starszych*. Hygeia Public Health 45(1); 44-48.
16. Woynarowska B. (2007), Edukacja zdrowotna podręcznik akademicki, PWN, Warszawa; 295.