

MAŁGORZATA STRYJECKA

ZWYCZAJE ŻYWIENIOWE MIESZKAŃCÓW CHEŁMA PO 60. ROKU ŻYCIA

Starość z punktu widzenia biologicznego przebiega w sposób naturalny w różnym tempie¹. Niestety, jest to proces nieodwracalny, kończący się śmiercią. Jednak ze względu na rozwój nauki, medycyny oraz warunków społecznych proces ten uległ znacznemu wydłużeniu. Biologiczne zmiany zachodzące w organizmie dotyczą anatomii oraz sprawności fizycznej, co pociąga za sobą zmiany morfologiczne i metaboliczne w komórkach, tkankach i narządach.

Każda osoba w okres starości wchodzi w różnym wieku, wpływają na to cechy genetyczne, sposobu życia, poziom stresu, rodzaje wykonywanej pracy, sposoby odżywiania. Konsekwencją biologicznego starzenia jest modyfikacja strukturalna i czynnościowa wszystkich układów organizmu człowieka. Najczęściej występującymi zmianami można zaobserwować w tkankach. Pierwszą fenotypową oznaką biologicznego starzenia się jest wygląd zewnętrzny (spadek elastyczności skóry, zwiększona liczba zmarszczek, siwienie włosów). Charakterystycznym zjawiskiem wśród osób starszych jest wielochorobowość, czyli współwystępowanie kilku chorób przewlekłych. Do najczęściej występujących chorób należą: choroba zwyrodnieniowa stawów, nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca i cukrzyca (20%)².

Zachowania żywieniowe dotyczą sposobu żywienia trwającego przez dłuższy czas, obejmując spożywanie produktów i potraw charakterystycznych dla danego regionu, kraju, czy też grupy ludzi. Dieta Polaków ulega ciągłej modyfikacji, ponieważ na rynku występuje powszechna dostępność do różnego rodzaju surowców

¹ Z. Pietrasiński, *Rozwój człowieka dorosłego*, Warszawa 1990.

² K. Wieczorowska-Tobis, *Specyfika pacjenta starszego*, [w:] *Fizjoterapia w geriatrici*, red. nauk. K. Wieczorowska-Tobis, A.M. Borowicz, T. Kostka, Warszawa 2011, s. 18–29.

i produktów pochodzących z różnych stref klimatycznych. Zmiany te wpływają na zachowania żywieniowe podejmowane przez ludzi w różnym wieku. Na podstawie literatury fachowej można stwierdzić, iż najzdrowiej odżywiają się osoby powyżej 55. roku życia, dobrze wykształcone i mające, natomiast najgorzej osoby poniżej 25. roku życia, słabo wykształcone, mieszkające w dużych miastach lub na wsiach, a także rolnicy i renciści³. Zależność ta jest wynikiem tego, iż osoby starsze swój model żywienia wyniosły z domu, gdzie dostępność do przetworzonych produktów była ograniczona, a tempo życia było znacznie wolniejsze. Natomiast pokolenie najmłodsze, urodzone po roku 1989, żyje w coraz szybszym tempie i nie ma czasu na systematyczne posiłki, a przy tym spożywa dużo żywności przetworzonej. Żywność jest znaczącym czynnikiem wpływającym na długość oraz jakość życia człowieka. W Polsce prawidłowy model żywienia opiera się na *Normach żywienia dla populacji Polski*⁴, które dotyczą ilości i rodzaju poszczególnych składników odżywczych (białka, tłuszcze, węglowodany), witaminy, składniki mineralne, jak również wodę⁵.

Celem niniejszej pracy była ocena zwyczajów żywieniowych mieszkańców Chełma po 60. roku życia.

MATERIAŁY I METODY

Do badania wykorzystano autorską ankietę składającą się z dwóch części. Pierwsza dotyczyła danych antropometrycznych oraz socjoekonomicznych badanych, natomiast druga część dotyczyła typowych zwyczajów żywieniowych. Badania zostały przeprowadzone w 2019 roku w okresie od września do grudnia. W badaniu wzięło udział 199 osób, w tym 119 kobiet (59,80%) i 80 mężczyzn (40,20%). Średnia wieku kobiet wynosiła 71,10 lat, natomiast mężczyzn 74,60 lat. Przeciętny badany mężczyzna ważył 86,20 kg i mierzył 170,20 cm. Średnie BMI w badanej populacji wynosiło 27,63 dla kobiet i 29,83 dla mężczyzn.

Tabela 1. Charakterystyka ogólna badanej populacji

Zmienne	Kobieta	Mężczyzna
	Średnia	Średnia
Wiek	71,10	74,60
Waga	73,42	86,20
Wzrost	163,62	170,20
BMI	27,63	29,83

³ CBOS, *Zachowania i nawyki żywieniowe Polaków*, Warszawa 2010.

⁴ M. Jarosz, *Normy żywienia dla populacji Polski*, red. nauk. M. Jarosz, Warszawa 2017.

⁵ H. Ciborowska, *Dietetyka, żywienie zdrowego i chorego człowieka*, Warszawa 2015.

OMÓWIENIE WYNIKÓW

Badani najczęściej posiadali wystarczającą ilość środków na utrzymanie (kobiety: 54,31%, mężczyźni: 37,50%).

Tabela 2. Rozkład procentowy stwierdzeń dotyczących charakterystyki budżetu domowego badanych

Wydatki	Kobiety		Mężczyźni	
	n= 116	%	n=80	%
nie muszę ograniczać wydatków	18	15,52	22	27,50
wystarcza mi na dostatnie życie	21	18,10	24	30,00
posiadam wystarczające środki	63	54,31	30	37,50
nie mam środków na podstawowe potrzeby	8	6,90	2	2,50
nie chcę odpowiadać na to pytanie	6	5,17	2	2,50

Badani wskazali choroby, z którymi się zmagają. Zdecydowanie najczęściej w badanej grupie kobiet występowało nadciśnienie tętnicze (28,57%), później choroba reumatyczna (17,65%), nadwaga/otyłość (16,81%) oraz choroba niedokrwienna serca (11,76%). Jedynie jedna kobieta nie zadeklarowała żadnej jednostki chorobowej. Wśród innych jednostek chorobowych kobiety wymieniały: zwyrodnienie kręgosłupa, jaskrę, dnę moczanową, zespół jelita drażliwego. Natomiast mężczyźni biorący udział w ankiecie deklarowali, iż najczęściej chorują na: nadwagę/otyłość (35%), następnie na nadciśnienie tętnicze (21,25%), chorobę reumatyczną (11,25%), chorobę niedokrwienną serca (8,75%). Trzech mężczyzn zadeklarowało, że są zdrowi. Wśród innych jednostek chorobowych respondenci wymieniali głównie zwyrodnienie kręgosłupa oraz problemy ze stawami.

Tabela 3. Rozkład procentowy deklarowanych jednostek chorobowych w badanej populacji

Jednostki chorobowe	Kobiety		Mężczyźni	
	n=119	%	n=80	%
choroba niedokrwienna serca	14	11,76	7	8,75
nadciśnienie tętnicze	34	28,57	17	21,25
cukrzyca	12	10,08	8	10
choroba nowotworowa	4	3,36	2	2,50
nadwaga/otyłość	20	16,81	28	35,00
niedowaga	1	0,84	0	0
choroba reumatyczna	21	17,65	9	11,25
osteoporoza	5	4,20	0	0
depresja	2	1,68	3	3,75
astma	1	0,84	1	1,25
choroby tarczycy	1	0,84	0	0
migreny	1	0,84	1	1,25
inne	1	0,84	1	1,25
zdrowy	2	1,68	3	3,75

W przypadku pytania dotyczącego liczby posiłków ponad połowa badanych deklarowała, iż najczęściej zjada 4 posiłki dziennie (odpowiednio: 62% kobiet oraz 72% mężczyzn). Większość kobiet deklarowała, iż spożywa śniadanie regularnie (74,79%), również ponad połowa (55%) mężczyzn biorących udział w badaniu stwierdziło, że jada systematycznie śniadanie. W przypadku obiadu większość kobiet (64,7%) stwierdziło, że nieregularnie spożywa ten posiłek. Połowa ankietowanych mężczyzn zadeklarowała, że co dziennie jada obiad. Kolacja jest bardzo chętnie i regularnie spożywana przez mężczyzn (75%), rzadziej przez kobiety (18,49%). Po przekąski regularnie sięga większość badanych mężczyzn (93,75%), natomiast mniej kobiet (31,93%) (tabela 4).

Tabela 4. Rozkład procentowy odpowiedzi dotyczących spożywania poszczególnych posiłków

Rodzaj posiłków	n/%	Tak		Czasami		Nigdy	
		kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni
Śniadanie	n	89	44	12	30	18	6
	%	74,79	55,00	10,08	37,5	15,13	7,5
Obiad	n	38	40	77	38	4	2
	%	31,93	50,00	64,70	47,5	3,36	2,5
Kolacja	n	22	60	80	15	17	5
	%	18,49	75,00	67,23	18,75	14,28	6,25
Przekąski	n	38	75	51	15	30	0
	%	31,93	93,75	42,86	18,75	25,21	0

Badanych poproszono o odpowiedź na pytanie, jak często się przejadają. „Raczej tak” stwierdziło aż 41,18% kobiet. Tak samo odpowiedziało 38,75%. Natomiast „raczej nie” odpowiedziało 8,40% kobiet i 15% mężczyzn (tabela 5).

Tabela 5. Odpowiedzi badanych na pytanie „Czy często się Pani/Pan przejada?”

Pytanie	Kobiety		Mężczyźni	
	n=119	%	n=80	%
Raczej tak	49	41,18	31	38,75
Raczej nie	10	8,40	12	15
Zdecydowanie nie	8	6,72	4	5
Ani tak, ani nie	52	43,70	33	41,25

Badanych poproszono o wskazanie częstości spożywania poszczególnych pokarmów. W przypadku owoców i warzyw badani deklarowali najczęściej codzienne ich spożywanie (62,72% i 63,91%).

Tabela 6. Częstość spożywania owoców i warzyw w badanej populacji

Pytanie	Kobiety		Mężczyźni	
	n=119	%	n=80	%
Owoce				
Codziennie	107	89,92	45	56,25
Kilka razy w tygodniu	10	8,40	35	43,75
Raz w tygodniu	1	0,84	0	0
Kilka razy w miesiącu	1	0,84	0	0
Nie spożywam	0	0	0	0
Warzywa				
Codziennie	28	23,53	2	2,50
Kilka razy w tygodniu	77	64,70	39	48,75
Raz w tygodniu	10	8,40	20	25,00
Kilka razy w miesiącu	1	0,84	2	2,50
Nie spożywam	3	2,52	17	21,25

Ciemne pieczywo badani seniorzy zjadali kilka razy w tygodniu (55,46% kobiet i 82,50% mężczyzn). Podobna sytuacja była w przypadku spożywania przez ankietowanych seniorów olejów/oliw, tutaj również odpowiedź udzielona przez badanych brzmiała „kilka razy w tygodniu” (62,18% kobiet i 70,00% mężczyzn). Orzechy ankietowani spożywali najczęściej, kilka razy w miesiącu (tabela 7).

Tabela 7. Częstość spożywania ciemnego pieczywa, olejów/oliwy oraz orzechów

Pytanie	Kobiety		Mężczyźni	
	n=119	%	n=80	%
Ciemne pieczywo				
Codziennie	53	44,54	14	17,50
Kilka razy w tygodniu	66	55,46	66	82,50
Raz w tygodniu	0	0	0	0
Kilka razy w miesiącu	0	0	0	0
Nie spożywam	0	0	0	0
Oleje/oliwy				
Codziennie	3	2,52	0	0
Kilka razy w tygodniu	74	62,18	56	70,00
Raz w tygodniu	12	10,08	4	5,00
Kilka razy w miesiącu	25	21,00	10	12,5
Nie spożywam	5	4,20	10	12,50
Orzechy				
Codziennie	2	1,68	3	3,75
Kilka razy w tygodniu	18	15,13	27	33,75
Raz w tygodniu	12	10,08	11	13,75
Kilka razy w miesiącu	73	61,34	32	40,00
Nie spożywam	14	11,76	7	8,75

Większość mężczyzn po 60. roku życia bardzo chętnie, bo codziennie, sięgało po białe mięso (87,50%). Ankietowane kobiety zadeklarowały, że spożywają ten produkt najczęściej raz w tygodniu (45,38%). W przypadku czerwonego mięsa 66,39%

kobiet 75% mężczyzn zadeklarowało, że spożywa go kilka razy w miesiącu. Ryby są spożywane przez badanych najczęściej raz w tygodniu (odpowiednio: 84,03% kobiet i 62,50% mężczyzn).

Tabela 8. Częstość spożycia produktów mięsnych i rybnych w badanej grupie populacji

Pytanie	Kobiety		Mężczyźni	
	n=119	%	n=80	%
Białe mięso				
Codziennie	12	10,08	70	87,50
Kilka razy w tygodniu	29	24,37	10	12,50
Raz w tygodniu	54	45,38	0	0
Kilka razy w miesiącu	7	5,88	0	0
Nie spożywam	17	14,28	0	0
Czerwone mięso				
Codziennie	0	0	2	2,50
Kilka razy w tygodniu	2	1,68	12	15,00
Raz w tygodniu	4	3,36	4	5,00
Kilka razy w miesiącu	79	66,39	60	75,00
Nie spożywam	34	28,57	2	2,50
Ryby				
Codziennie	0	0	0	0
Kilka razy w tygodniu	0	0	2	2,5
Raz w tygodniu	100	84,03	50	62,50
Kilka razy w miesiącu	19	15,97	28	35,00
Nie spożywam	0	0	0	0

Mleko i produkty mleczne były najczęściej spożywane kilka razy w tygodniu przez kobiety (36,97%) oraz kilka razy w miesiącu przez mężczyzn (37,50%).

Natomiast jaja najczęściej spożywane były raz w tygodniu przez kobiety (42,02%), zaś przez mężczyzn jaja były zazwyczaj spożywane kilka razy w tygodniu (38,75%).

Tabela 9. Częstość spożycia jaj, mleka i produktów mlecznych

Pytanie	Kobiety		Mężczyźni	
	n=119	%	n=80	%
Jaja				
Codziennie	19	15,97	22	27,50
Kilka razy w tygodniu	46	38,65	31	38,75
Raz w tygodniu	50	42,02	7	8,75
Kilka razy w miesiącu	2	1,68	15	18,75
Nie spożywam	2	1,68	5	6,25
Mleko i produkty mleczne				
Codziennie	11	9,24	8	10,00
Kilka razy w tygodniu	44	36,97	17	21,25
Raz w tygodniu	24	20,17	11	13,75
Kilka razy w miesiącu	30	25,21	30	37,50
Nie spożywam	10	8,40	14	17,5

Badani seniorzy słodczy spożywali raz w tygodniu (odpowiednio: 60% kobiet i 36,25% mężczyzn). Zdecydowanie większość ankietowanych, zarówno kobiet, jak i mężczyzn, stwierdziło, że nie spożywa żywności typu fast food.

Tabela 10. Częstość spożycia słodczy i fast foodów w grupie seniorów [%]

Pytanie	Kobiety		Mężczyźni	
	n=119	%	n=80	%
Słodczy				
Codziennie	4	3,36	1	1,25
Kilka razy w tygodniu	38	31,90	28	35,00
Raz w tygodniu	60	50,42	29	36,25
Kilka razy w miesiącu	16	13,44	22	27,50
Nie spożywam	1	1,25	0	0
Fast food				
Codziennie	0	0	0	0,00
Kilka razy w tygodniu	0	0	2	2,50
Raz w tygodniu	4	3,36	21	26,25
Kilka razy w miesiącu	29	24,37	27	31,25
Nie spożywam	86	72,27	32	40,00

W badanej grupie najczęściej spożywanymi napojami były woda mineralna 43,70% wśród kobiet, natomiast mężczyźni zadeklarowali, iż najczęściej piją kawę 28,75%.

Tabela 11. Procentowy udział spożywanych napojów.

Pytanie	Kobiety		Mężczyźni	
	n=119	%	n=80	%
Soki owocowe	18	15,13	8	10,00
Soki warzywne	2	1,68	5	6,25
Woda mineralna	52	43,70	9	11,25
Napoje gazowane	17	14,29	20	25,00
Kawa	9	7,56	23	28,75
Herbata	21	17,65	15	18,75

Wraz z wiekiem wymagane jest wprowadzenie zmian w potrzebach żywieniowych. Dieta seniorów powinna być zupełnie inna niż osób młodych. Bardzo istotnym elementem postępowania żywieniowego jest dopasowanie formy diety, która, przy mniejszej ilości składników energetycznych, będzie dostarczała prawidłową ilość składników odżywczych.

Изложение

Привычки питания жителей Хелма после 60 лет жизни

С биологической точки зрения старение приводит к структурным и функциональным изменениям во всех системах человеческого тела. Меняется не только внешний вид, но больше всего ухудшаются функции органов и тканей, что способствует развитию многих заболеваний. Целью этого исследования было оценить привычки питания людей старше 60 лет. Для исследования использовалась оригинальная анкета. Исследование проводилось в 2019 году с сентября по декабрь. В исследовании приняли участие 199 человек (119 женщин и 80 мужчин). Проведенное исследование выявило множество ошибок в питании жителей Хелма после 60 лет жизни.

ABSTRACT

EATING HABITS OF CHEŁM INHABITANTS AFTER THE AGE OF 60

From the biological point of view, aging results in structural and functional changes in all systems of the human body. Not only does the external appearance change, but most of all the functions of organs and tissues deteriorate, which contributes to the development of many diseases. The aim of this study was to evaluate the eating habits of people over 60 years of age. An original questionnaire was used for the research. The research was conducted in 2019 in the period from September to December. 199 people (119 women and 80 men) participated in the study. The conducted research revealed many erroneous eating habits of the inhabitants of Chełm after the age of 60.