

# **AUTOREFERAT**

**dr n. med. Alicja Marta Kucharska**

Zakład Żywienia Człowieka

Wydział Nauk o Zdrowiu

Warszawski Uniwersytet Medyczny

**Warszawa 2025**

**Spis treści**

<b>1</b>	<b>Dane osobowe</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Wykształcenie i posiadane dyplomy</b> .....	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Informacja o dotychczasowym zatrudnieniu</b> .....	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Omówienie osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (DZ. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.)</b> ..	<b>6</b>
4.1	Tytuł osiągnięcia naukowego .....	6
4.2	Publikacje wchodzące w skład osiągnięcia naukowego .....	6
4.3	Omówienie celu naukowego cyklu publikacji i osiągniętych wyników .....	9
4.3.1	Wprowadzenie .....	9
4.3.2	Cel i omówienie osiągnięcia naukowego .....	10
4.3.3	Ograniczenia metodologiczne, kierunki dalszych badań .....	24
4.3.4	Wnioski i implikacje dla zdrowia publicznego .....	25
4.3.5	Piśmiennictwo .....	26
<b>5</b>	<b>Omówienie pozostałych osiągnięć naukowych</b> .....	<b>32</b>
5.1	Podsumowanie dorobku naukowego na podstawie analizy bibliometrycznej.....	32
5.2	Zakres tematyczny publikacji naukowych nieujętych w cyklu .....	33
5.2.1	Osiągnięcie w obszarze badań nad występowaniem nadmiernej masy ciała oraz jej powiązaniem ze sposobem żywienia i aktywnością fizyczną w populacji polskiej .....	33
5.2.2	Osiągnięcie w obszarze diabetologii .....	35
5.2.3	Osiągnięcie w obszarze poradnictwa dietetycznego i edukacji żywieniowej w leczeniu pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym .....	37
5.2.4	Osiągnięcie w obszarze badań nad sposobem żywienia, stanem odżywienia oraz wiedzą żywieniową, postawami i uwarunkowaniami zachowań prozdrowotnych w różnych grupach populacyjnych .....	40
5.2.5	Osiągnięcie w obszarze opinii i rekomendacji ekspertów dotyczących znakowania żywności (system Nutri-Score) .....	45
5.3	Redaktor czasopisma.....	45
5.4	Redakcja monografii naukowych .....	46
5.5	Rozdziały w monografiach/podręcznikach .....	46

5.6	Udział w konferencjach naukowych.....	48
5.7	Udział w komitetach organizacyjnych i naukowych konferencji krajowych lub międzynarodowych, z podaniem pełnionej funkcji .....	52
5.8	Recenzje .....	53
5.9	Członkostwo w organizacjach .....	54
<b>6</b>	<b>Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej.....</b>	<b>55</b>
6.1	Staż naukowy.....	55
6.2	Współpraca naukowa z innymi ośrodkami .....	55
6.3	Udział w projektach.....	56
<b>7</b>	<b>Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę.....</b>	<b>59</b>
7.1	Informacja o osiągnięciach dydaktycznych.....	59
7.2	Informacja o osiągnięciach organizacyjnych.....	62
7.3	Informacja o osiągnięciach popularyzujących naukę .....	63
<b>8</b>	<b>Pozostałe informacje dotyczące kariery zawodowej .....</b>	<b>68</b>
8.1	Kursy, szkolenia, studia podyplomowe .....	68
8.2	Nagrody i odznaczenia .....	70

## 1 Dane osobowe

<b>Imię i nazwisko</b>	Alicja Marta Kucharska
<b>Stopień naukowy</b>	Doktor nauk medycznych
<b>Adres służbowy</b>	Zakład Żywienia Człowieka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Erazma Ciołka 27, 01-445 Warszawa

## 2 Wykształcenie i posiadane dyplomy

<b>2023</b>	<b>Studia Podyplomowe</b> Wyższa Szkoła Kształcenia Zawodowego Studia Podyplomowe (2 semestralne) w zakresie tutoringu i coachingu w edukacji
<b>2009</b>	<b>Stopień naukowy doktora nauk medycznych w dyscyplinie medycyna, specjalność żywienie</b> Warszawski Uniwersytet Medyczny w Warszawie Wydział Nauk o Zdrowiu <b>Tytuł pracy:</b> Wpływ indywidualnej terapii dietetycznej na wybrane wskaźniki kliniczne i biochemiczne u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym i otyłością <b>Promotor:</b> dr hab. n. med. Joanna Niegowska <b>Recenzenci:</b> dr hab. n. med. Andrzej Krupienicz, Warszawski Uniwersytet Medyczny; dr hab. n. roln. Lucyna Narojek, Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie
<b>1992–1996</b>	<b>Magister inżynier</b> Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie Wydział Żywienia Człowieka oraz Gospodarstwa Domowego Kierunek – Technologia żywności i żywienie człowieka w zakresie żywienia człowieka <b>Tytuł pracy:</b> Wpływ rodzaju tłuszczu w diecie na aktywność acetylocholinoesterazy w mięśniach szkieletowych szczurów <b>Promotor:</b> dr Danuta Rosołowska

### **3 Informacja o dotychczasowym zatrudnieniu**

<b>2009 – aktualnie</b>	<b>Adiunkt badawczo-dydaktyczny</b> Zakład Żywienia Człowieka, Wydział Nauk o Zdrowiu Warszawski Uniwersytet Medyczny
<b>2005–2005</b>	<b>Asystent</b> Zakład Żywienia Człowieka, Wydział Nauk o Zdrowiu Warszawski Uniwersytet Medyczny
<b>2003–2005</b>	<b>Wykładowca</b> Zakład Żywienia Człowieka, Wydział Nauk o Zdrowiu Warszawski Uniwersytet Medyczny
<b>1996–2003</b>	<b>Asystent w dziale badawczym</b> Instytut Badania Opinii i Rynku GfK Polonia Sp. z o.o.

#### 4 Omówienie osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (DZ. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.)

##### 4.1 Tytuł osiągnięcia naukowego

**POPULACYJNE BADANIE SPOSOBU ŻYWIENIA I STANU ODŻYWIENIA DOROSŁYCH  
POLAKÓW – ANALIZA REPREZENTATYWNYCH DANYCH W KONTEKŚCIE WYZWAŃ  
ZDROWIA PUBLICZNEGO**

##### 4.2 Publikacje wchodzące w skład osiągnięcia naukowego

1. **Kucharska A**, Szostak-Węgierek D, Waśkiewicz A, Piotrowski W, Stepaniak U, Pająk A, Kozakiewicz K, Tykarski A, Rutkowski M, Bielecki W, Drygas W. Dietary acid load and cardiometabolic risk in the Polish adult population. *Advances in Clinical and Experimental Medicine*. 2018;27(10):1347-1354.

IF = 1,227; MNiSW = 15

*Mój wkład w powstanie tej pracy obejmował: opracowanie koncepcji badania, przegląd i analizę literatury przedmiotu, analizę i interpretację danych, napisanie artykułu, krytyczną korektę, ostateczne zatwierdzenie, wysłanie pracy do czasopisma oraz odpowiedzi na uwagi recenzentów.*

2. Traczyk I, Raciborski F, **Kucharska A** [aut. koresp.], Sińska B, Milewska M, Samoliński B, Szostak-Węgierek D. A National Study of Nutrition and Nutritional Status of the Adult Polish Population in the Years 2017–2020 before and during the COVID-19 Pandemic – Design and Methods. *Nutrients*. 2021;13(8):1-16.

IF = 6,706; MNiSW = 140

*Mój wkład w powstanie tej pracy obejmował: opracowanie koncepcji badania, przygotowanie i zatwierdzenie metodologii, krytyczną korektę, przegląd, edycję i ostateczną akceptację manuskryptu, pełnienie roli autora korespondencyjnego, w tym wysłanie pracy do czasopisma i udzielanie odpowiedzi na uwagi recenzentów.*

3. Traczyk I, **Kucharska A** [aut. koresp.], Sińska B, Panczyk M, Wronka L, Raciborski F, Szostak-Węgierek D, Samoliński B. Every second adult inhabitant of Poland (aged 18–64) is overweight – results of representative cross-sectional studies conducted in 2017–2020. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*. 2023;30(2):322-330.

IF = 1,3; MNiSW = 140

*Mój wkład w powstanie tej pracy obejmował: opracowanie koncepcji i projektu badania, przegląd i analizę literatury przedmiotu, analizę i interpretację danych, przygotowanie manuskryptu, krytyczną korektę i ostateczną akceptację manuskryptu, pełnienie roli autora korespondencyjnego, w tym wysłanie pracy do czasopisma i udzielanie odpowiedzi na uwagi recenzentów.*

4. **Kucharska A**, Sińska B, Panczyk M, Szostak-Węgierek D, Raciborski F, Samoliński B, Borowicz J, Wronka L, Traczyk I. Diet and selected elements of lifestyle in the Polish population before and during the COVID-19 pandemic – a population study. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*. 2023;30(1):118-126.

IF = 1,3; MNiSW = 140

*Mój wkład w powstanie tej pracy obejmował: opracowanie koncepcji i projektu badania, przegląd i analizę literatury przedmiotu, analizę i interpretację danych, przygotowanie manuskryptu, krytyczną korektę i ostateczną akceptację manuskryptu, udzielanie odpowiedzi na uwagi recenzentów.*

5. **Kucharska A** [aut. koresp.], Sińska B, Panczyk M, Samel-Kowalik P, Szostak-Węgierek D, Raciborski F, Samoliński B, Traczyk I. Assessing the impact of dietary choices on fiber deficiency: insights from the 2017–2020 Polish national adult nutrition survey. *Frontiers in Nutrition*. 2024; 11:1-13.

IF = 5,1; MNiSW = 70

*Mój wkład w powstanie tej pracy obejmował: opracowanie koncepcji i projektu badania, przegląd i analizę literatury przedmiotu, analizę i interpretację danych, przygotowanie manuskryptu, krytyczną korektę i ostateczną akceptację manuskryptu, pełnienie roli autora korespondencyjnego, w tym wysłanie pracy do czasopisma i udzielanie odpowiedzi na uwagi recenzentów.*

6. **Kucharska A** [aut. koresp.], Sińska B, Panczyk M, Samel-Kowalik P, Szostak-Węgierek D, Raciborski F, Samoliński B, Traczyk I. Adherence to Dietary Recommendations for Red and Processed Meat in Poland: Insights from the 2017–2020 National Nutrition Survey. *Nutrients*. 2025;17(5):1-17.

IF = 5,0; MNiSW = 140

*Mój wkład w powstanie tej pracy obejmował: opracowanie koncepcji i projektu badania, przegląd i analizę literatury przedmiotu, analizę i interpretację danych, przygotowanie manuskryptu, krytyczną korektę i ostateczną akceptację manuskryptu, pełnienie roli autora korespondencyjnego, w tym wysłanie pracy do czasopisma i udzielanie odpowiedzi na uwagi recenzentów.*

7. **Kucharska A** [aut. koresp.], Sińska B, Panczyk M, Samel-Kowalik P, Raciborski F, Czerwonogrodzka-Senczyna A, Boniecka I, Traczyk I. Nutritional knowledge, sociodemographic, and Lifestyle Factors as Determinants of Diet Quality – a Polish Population-Based Study. *Frontiers in Public Health*. 2025; 13:113.

IF = 3,4; MNiSW = 100

*Mój wkład w powstanie tej pracy obejmował: opracowanie koncepcji i projektu badania, przegląd i analizę literatury przedmiotu, analizę i interpretację danych, przygotowanie manuskryptu, krytyczną korektę i ostateczną akceptację manuskryptu, pełnienie roli autora korespondencyjnego, w tym wysłanie pracy do czasopisma i udzielanie odpowiedzi na uwagi recenzentów.*

**Łączna wartość bibliometryczna cyklu publikacji zgłaszanych jako osiągnięcie wynosi  
745 punktów MNiSW i posiada współczynnik IF = 24,033.**

### 4.3 Omówienie celu naukowego cyklu publikacji i osiągniętych wyników

#### 4.3.1 Wprowadzenie

Czynniki żywieniowe należą obecnie do najistotniejszych determinantów zdrowia populacyjnego. W świetle danych Global Burden of Disease Study 2017, opublikowanych na łamach „The Lancet”, odpowiadają one globalnie za ponad 11 milionów zgonów rocznie oraz 255 milionów utraconych lat życia skorygowanych o niesprawność, ustępując jedynie nadciśnieniu tętniczemu i paleniu tytoniu [1]. W Polsce w 2019 r. najważniejszymi dietozależnymi przyczynami utraconych lat życia w zdrowiu były: nadmierne spożycie sodu, niskie spożycie produktów pełnoziarnistych, wysokie spożycie czerwonego mięsa, niedostateczne spożycie roślin strączkowych oraz owoców [2]. Dane te wskazują na skalę problemu i konieczność prowadzenia bieżącego monitorowania sposobu żywienia i stanu odżywienia jako fundamentu polityki zdrowotnej ukierunkowanej na prewencję chorób przewlekłych.

Znaczenie epidemiologicznych badań populacyjnych dotyczących żywienia zostało wyraźnie podkreślone zarówno przez Światową Organizację Zdrowia (World Health Organization, WHO), jak i Unię Europejską. WHO w ramach Globalnego Ramowego Programu Monitorowania Chorób Niezakaźnych ustanowiła zestaw celów i wskaźników, wśród których czynniki dietetyczne, otyłość i nadciśnienie tętnicze zostały uznane za kluczowe zagrożenia zdrowia publicznego [3]. W 2024 r. WHO, Organizacja Narodów Zjednoczonych do spraw Wyżywienia i Rolnictwa (Food and Agriculture Organization, FAO) oraz Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci (United Nations International Children's Emergency Fund, UNICEF) opublikowały dokument „Guidance for monitoring healthy diets globally”, rekomendujący standardy pomiaru jakości diety oraz systematyczne badania populacyjne jako narzędzie wspierające ocenę skuteczności polityk żywieniowych [4].

Wiele krajów europejskich i pozaeuropejskich realizuje systematyczne badania sposobu żywienia na poziomie populacyjnym. Przykładem są badania prowadzone w Belgii [5], Francji [6], Wielkiej Brytanii [7], Stanach Zjednoczonych [8] i innych krajach [9], które wykorzystują wystandaryzowane metody zbierania danych, w tym powtórzone wywiady żywieniowe dotyczące spożycia z ostatnich 24 godzin i zwalidowane kwestionariusze częstotliwości spożycia (Food Frequency Questionnaire, FFQ). Zgromadzone w ten sposób dane obejmują również komponenty socjodemograficzne, co umożliwia śledzenie trendów w sposobie żywienia oraz ocenę ich związku ze stanem zdrowia populacji.

W Polsce, pomimo wysokiego obciążenia chorobami dietozależnymi, nie funkcjonuje obecnie zintegrowany, cykliczny system monitorowania sposobu żywienia dorosłej populacji, oparty na metodach zgodnych z międzynarodowymi standardami. Dotychczasowe źródła danych o sposobie żywienia dorosłych Polaków obejmują przede wszystkim badania budżetów gospodarstw domowych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) [10] oraz ankietowe badania opinii publicznej, takie jak Europejskie Badanie Ankietowe Zdrowia (EHIS) [11] czy badania

Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) [12]. Dane GUS, choć pozyskiwane corocznie na dużej, reprezentatywnej próbie, dotyczą przeciętnego spożycia żywności na poziomie gospodarstwa domowego i nie pozwalają na ocenę indywidualnych wzorców żywieniowych ani ich zgodności z zaleceniami zdrowotnymi. Natomiast dane z badań ankietowych mają charakter deklaracyjny i ograniczają się zazwyczaj do podstawowych informacji o częstotliwości spożycia wybranych grup produktów. Choć umożliwiają analizę niektórych zależności między stylem życia a statusem społeczno-demograficznym, nie pozwalają na pogłębioną ocenę jakości diety ani jej zgodności z normami żywieniowymi.

W pierwszym reprezentatywnym badaniu sposobu żywienia w Polsce, przeprowadzonym w 2000 r., zastosowano metodę wywiadu żywieniowego o spożyciu z ostatnich 24 godzin (24-h recall), jednak badanie ograniczono do jednego pomiaru bez jego powtórzenia [13]. Kolejne projekty epidemiologiczne, takie jak Wieloośrodkowe Ogólnopolskie Badanie Stanu Zdrowia Ludności WOBASZ I (2003–2005) i WOBASZ II (2013–2014) [14–17], koncentrowały się na ocenie czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych i dostarczyły cennych danych dotyczących wybranych aspektów żywienia oraz stanu zdrowia dorosłych Polaków. Podobnie jak wcześniejsze badanie z 2000 r., nie obejmowały one jednak pełnej oceny struktury diety i były oparte wyłącznie na jednodniowym wywiadzie żywieniowym o spożyciu z ostatnich 24 godzin. Po zakończeniu badania WOBASZ II nie realizowano w Polsce innych ogólnopolskich badań sposobu żywienia dorosłej populacji pozwalających na kompleksową ocenę jakości diety i jej zgodności ze współczesnymi rekomendacjami żywieniowymi. Brakowało również danych umożliwiających analizę zależności między sposobem żywienia a czynnikami społeczno-demograficznymi i stylem życia, porównywalnych z wynikami badań zagranicznych.

W tym kontekście zrealizowane w latach 2017–2020 ogólnopolskie badanie sposobu żywienia i stanu odżywienia dorosłych Polaków, przeprowadzone w ramach Narodowego Programu Zdrowia (NPZ), stanowi ważny wkład w rozwój krajowych badań nad sposobem żywienia. To pierwsze badanie zgodne z aktualnymi standardami metodologicznymi, obejmujące dane dotyczące sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz zdrowia i stylu życia. Opracowana w jego ramach metodologia może być wykorzystana w kolejnych projektach, stanowiąc podstawę do rozwoju regularnych badań żywieniowych w kraju.

Dane z NPZ (2017–2020) pozostają obecnie najbardziej aktualnym i reprezentatywnym źródłem informacji o sposobie żywienia dorosłych Polaków. Zgromadzony materiał pozwala na analizę jakości diety, jej zgodności z normami i zaleceniami żywieniowymi oraz ocenę powiązań między sposobem żywienia, stanem odżywienia i stylem życia. Stanowi także podstawę do dalszych analiz epidemiologicznych i opracowań wspierających działania z zakresu zdrowia publicznego.

#### 4.3.2 Cel i omówienie osiągnięcia naukowego

Głównym celem cyklu 7 publikacji oryginalnych stanowiących osiągnięcie naukowe była pogłębiona analiza wybranych aspektów sposobu żywienia i stanu odżywienia dorosłych

Polaków, w świetle aktualnych zaleceń zdrowotnych, na podstawie danych ogólnopolskiego badania populacyjnego zrealizowanego w ramach NPZ w latach 2017–2020.

Impulsem do realizacji badań stanowiących podstawę niniejszego cyklu publikacji były ograniczenia wcześniejszych badań epidemiologicznych w Polsce, takich jak WOBASZ II (**Publikacja 1**), które, choć dostarczyły cennych danych o stanie zdrowia populacji, charakteryzowały się ograniczeniami metodologicznymi w zakresie oceny sposobu żywienia, w szczególności ze względu na brak powtórzonych wywiadów o spożyciu z ostatnich 24 godzin oraz ograniczony zakres danych żywieniowych. Od czasu realizacji badania WOBASZ II dostępne stały się zwalidowane dla populacji polskiej kwestionariusze częstotliwości spożycia żywności (FFQ), bardziej aktualne bazy danych o wartości odżywczej produktów i potraw oraz dedykowane oprogramowanie komputerowe wspomagające zbieranie i analizę danych żywieniowych. Rozwój tych narzędzi stworzył warunki do zaprojektowania badania zapewniającego wyższy stopień standaryzacji oraz jakości danych.

Zakres celów szczegółowych cyklu obejmował:

- Opracowanie i wdrożenie metodologii kompleksowych badań epidemiologicznych, umożliwiającej pozyskanie unikalnych i porównywalnych danych w szerokim zakresie obszarów istotnych dla zdrowia populacji (**Publikacja 2**)
- Oszacowanie rozpowszechnienia nadwagi i otyłości (w tym otyłości brzusznej) w reprezentatywnej populacji w wieku 18–64 lata z uwzględnieniem płci i wieku (**Publikacja 3**)
- Analizę zmian w strukturze diety oraz wybranych elementów stylu życia dorosłych Polaków w okresie przed i w trakcie pandemii COVID-19 (**Publikacja 4**)
- Ocenę skali niedoboru błonnika w populacji dorosłych Polaków oraz identyfikację wzorców żywieniowych prowadzących do jego niskiego spożycia, z uwzględnieniem wieku badanych (**Publikacja 5**)
- Ocenę przestrzegania zaleceń dotyczących spożycia czerwonego i przetworzonego mięsa oraz identyfikację czynników socjodemograficznych związanych z nieprawidłowym spożyciem (**Publikacja 6**)
- Ocenę związku między wiedzą żywieniową a jakością diety z uwzględnieniem zmiennych społeczno-demograficznych i stylu życia (**Publikacja 7**)

---

### **Publikacja 1**

**Kucharska A**, Szostak-Węgierek D, Waśkiewicz A, Piotrowski W, Stepaniak U, Pająk A, Kozakiewicz K, Tykarski A, Rutkowski M, Bielecki W, Drygas W. Dietary acid load and cardiometabolic risk in the Polish adult population. *Advances in Clinical and Experimental Medicine*. 2018;27(10):1347-1354

---

Punktem wyjścia dla cyklu publikacji była analiza danych z badania zrealizowanego w latach 2013–2014 w ramach Wieloośrodkowego Ogólnopolskiego Badania Stanu Zdrowia Ludności (WOBASZ II). Było to jedno z największych badań epidemiologicznych w Polsce, przeprowadzone na reprezentatywnej próbie 6170 osób w wieku powyżej 20 lat, dostarczające licznych danych dotyczących czynników ryzyka chorób układu krążenia, stanu zdrowia, stylu życia oraz wybranych aspektów sposobu żywienia [14]. Celem omawianej publikacji była analiza zależności między potencjałem kwasotwórczym diety a wybranymi czynnikami ryzyka metabolicznego.

Dieta bogata w produkty pochodzenia zwierzęcego, a uboga w warzywa i owoce, może prowadzić do przewlekłego, łagodnego zakwaszenia organizmu [18]. Zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej mogą wywierać niekorzystny wpływ na organizm. Sugeruje się, że łagodna kwasica metaboliczna może sprzyjać rozwojowi osteoporozy i kamicy nerkowej, a także być czynnikiem ryzyka nadciśnienia tętniczego, miażdżycy, cukrzycy i chorób nowotworowych [19–25]. Do momentu przeprowadzenia niniejszej analizy nie opublikowano w Polsce żadnego badania populacyjnego oceniającego wpływ obciążenia kwasowego diety na stan zdrowia. Prezentowane opracowanie stanowiło pierwszą próbę zastosowania wskaźników PRAL (*potential renal acid load*) i NEAP (*net endogenous acid production*) w analizie związku między obciążeniem kwasowym diety a częstością występowania i nasileniem wybranych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych (takich jak nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, nadwaga i otyłość, dyslipidemia) oraz chorób układu krążenia (Cardiovascular Disease, CVD) w populacji polskiej.

W analizie uwzględniono dane od 5690 respondentów (2554 mężczyzn i 3136 kobiet), po wykluczeniu 459 przypadków (197 mężczyzn i 262 kobiety) z powodu braku lub niewiarygodności wywiadu. Informacje o sposobie żywienia zebrano metodą pojedynczego wywiadu o spożyciu z ostatnich 24 godzin i na ich podstawie obliczono wartości PRAL i NEAP [26]. Dane analizowano w odniesieniu do tercylu PRAL i NEAP, a wyniki skorygowano o wiek i obwód talii.

Mediana wartości PRAL i NEAP dla całej badanej populacji wynosiła odpowiednio -3,85 mEq/dzień i 39,79 mEq/dzień. Zarówno PRAL, jak i NEAP były istotnie niższe w grupie kobiet niż w grupie mężczyzn, podobnie jak wartości BMI i obwodu talii. Wśród mężczyzn mediana wieku była istotnie niższa w wyższych tercylach PRAL ( $p$  dla trendu między tercylami  $< 0,0001$ ), natomiast u kobiet najniższe wartości BMI i obwodu talii odnotowano w trzecim tercylu PRAL. Częstość występowania nadwagi i otyłości miała tendencję spadkową w kolejnych tercylach PRAL u obu płci ( $p$  dla trendu odpowiednio  $< 0,05$  i  $< 0,01$ ). W przypadku NEAP odnotowano istotne różnice między tercylami w odniesieniu do wieku (u mężczyzn) i masy ciała (u obu płci). Wraz z wyższymi tercylami NEAP mediana wieku mężczyzn malała ( $p$  dla trendu  $< 0,0001$ ), natomiast wartości BMI i obwodu talii rosły u obu płci ( $p$  dla trendu odpowiednio  $< 0,0001$  i  $< 0,001$  dla BMI oraz  $< 0,0001$  dla obwodu talii). Częstość występowania nadwagi i otyłości wzrastała w wyższych tercylach NEAP zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet ( $p$  dla trendu odpowiednio  $< 0,05$  i  $< 0,001$ ). U kobiet zaobserwowano również istotny wzrost częstości

występowania cukrzycy ( $p$  dla trendu  $< 0,05$ ). Po uwzględnieniu wieku i obwodu talii nie stwierdzono istotnych różnic między tercylami PRAL ani NEAP w odniesieniu do występowania CVD, nadciśnienia tętniczego i zaburzeń lipidowych. Jedynie wśród kobiet częstość występowania cukrzycy była istotnie wyższa w najwyższym tercylu PRAL ( $p$  dla trendu  $< 0,05$ ). W populacji mężczyzn najniższą medianę stężenia cholesterolu HDL odnotowano w pierwszym tercylu PRAL, a najwyższą średnią wartość triglicerydów w drugim tercylu NEAP. Dalsza korekta uwzględniająca spożycie kwasów tłuszczowych MUFA, PUFA, SFA oraz błonnika nie wykazała dodatkowych istotnych różnic w zakresie profilu lipidowego między tercylami PRAL i NEAP. Uzyskane wyniki pozwoliły na sformułowanie wniosków, że obciążenie kwasowe diety w dorosłej populacji polskiej było stosunkowo niskie i istotnie niższe u kobiet niż u mężczyzn. Nie stwierdzono także niezależnych związków między obciążeniem kwasowym diety a częstością występowania CVD ani klasycznych czynników ryzyka sercowo-naczyniowego, z wyjątkiem dodatniej korelacji między PRAL a częstością występowania cukrzycy u kobiet.

Badanie WOBASZ II ujawniło ograniczenia w zakresie sposobu zbierania danych żywieniowych. Zastosowany w nim jednokrotny wywiad żywieniowy dotyczący spożycia z ostatnich 24 godzin nie jest uważany za reprezentatywny dla nawyków żywieniowych na poziomie indywidualnym. Jednocześnie, po zakończeniu projektu WOBASZ II przez dłuższy czas nie realizowano w Polsce innych ogólnopolskich badań epidemiologicznych dotyczących sposobu żywienia, co stworzyło wyraźną lukę w danych potrzebnych do monitorowania stanu zdrowia publicznego.

---

## Publikacja 2

Traczyk I, Raciborski F, Kucharska A [aut. koresp.], Sińska B, Milewska M, Samoliński B, Szostak-Węgierek D. A National Study of Nutrition and Nutritional Status of the Adult Polish Population in the Years 2017–2020 before and during the COVID-19 Pandemic—Design and Methods. *Nutrients*. 2021;13(8):1-16.

---

Drugą z prac przedstawionych w cyklu publikacji stanowi artykuł prezentujący protokół i metodologię projektu „Przeprowadzenie kompleksowych badań epidemiologicznych dotyczących sposobu żywienia i stanu odżywienia społeczeństwa polskiego, ze szczególnym uwzględnieniem osób dorosłych, wraz z identyfikacją czynników ryzyka zaburzeń odżywiania, oceną poziomu aktywności fizycznej, poziomu wiedzy żywieniowej oraz występowania nierówności w zdrowiu”. Projekt ten był realizowany w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym na zlecenie Ministra Zdrowia (umowa nr 6/1/3.1.1c/NPZ/2017/1210/645 z dnia 10 lipca 2017 r.) w ramach NPZ na lata 2016-2020.

Uczestniczyłam w realizacji tego projektu jako członek ścisłego zespołu badawczego. Byłam współodpowiedzialna za podejmowanie kluczowych decyzji koncepcyjnych i metodologicznych. Moje zadania obejmowały wszystkie etapy realizacji projektu, od planowania metodologii i przygotowania narzędzi badawczych, przez nadzór nad przebiegiem zbierania danych i ich weryfikację, po opracowanie raportów merytorycznych dla Ministerstwa Zdrowia, analizę danych oraz przygotowanie publikacji naukowych. Część tych

publikacji została włączona do niniejszego cyklu, pozostałe stanowią odrębne opracowania dokumentujące inne aspekty badania.

Badanie zaprojektowano jako przekrojowe, z zastosowaniem doboru warstwowo-klastrowego umożliwiające uzyskanie próby reprezentatywnej dla populacji osób dorosłych w Polsce, z podziałem na dwie grupy wiekowe: 18–64 lata oraz 65+. Dobór uczestników oparto na danych GUS, zapewniając proporcjonalne uwzględnienie miejsca zamieszkania (województwo, typ gminy), wieku, płci i poziomu wykształcenia.

W zbieraniu danych wykorzystano technikę wywiadu osobistego wspomaganego komputerowo (*Computer Assisted Personal Interview, CAPI*). Zastosowano metody ilościowe i jakościowe, pozwalające na zebranie szerokiego zakresu danych obejmujących informacje społeczno-demograficzne, zdrowotne (w tym dane z kwestionariusza zdrowotnego, pomiar ciśnienia tętniczego według wytycznych WHO oraz występowanie alergii pokarmowych), a także dotyczących sposobu żywienia, aktywności fizycznej, elementów stylu życia i stanu odżywienia.

Część żywieniowa oparta była na wytycznych Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności (European Food Safety Authority, EFSA) (projekt EU Menu) [27,28] oraz rekomendacjach Komitetu Nauk o Żywieniu Człowieka Polskiej Akademii Nauk [29,30]. Ocena sposobu żywienia realizowana była za pomocą dwóch powtórzonych niezależnych wywiadów żywieniowych o spożyciu z ostatnich 24 godzin, przeprowadzanych w odstępie co najmniej pięciu dni, z wykorzystaniem programu komputerowego DIETA 5.0, bazującego na aktualnej wersji Tabel składu i wartości odżywczej żywności [31]. Zastosowano także zwalidowany kwestionariusz częstotliwości spożycia, umożliwiający ocenę częstotliwości spożycia poszczególnych grup produktów oraz obliczenie wskaźników jakości diety. Wskaźniki te odzwierciedlały częstotliwość spożycia produktów prozdrowotnych (pro-Healthy Diet Index, pHDI) i niezalecanych (non-Healthy Diet Index, nHDI), a ich suma pozwoliła na syntetyczną ocenę jakości diety (Diet Quality Index, DQI) [32]. Kwestionariusz obejmował również pytania dotyczące wiedzy żywieniowej oraz stosowania suplementów diety.

Poziom aktywności fizycznej oceniano za pomocą Międzynarodowego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej (IPAQ), pytań z kwestionariusza KomPan, jak i pomiarów z użyciem akcelerometrów (Actigraph GT3X). Do oceny elementów stylu życia włączono także pytania dotyczące jakości snu, wykorzystując Ateńską Skalę Bezsenności (*Athens Insomnia Scale, AIS*).

Stan odżywienia określano na podstawie wystandaryzowanych pomiarów antropometrycznych (masa ciała, wysokość ciała, obwód talii i bioder). W grupie osób starszych zastosowano dodatkowo przesiewową ocenę ryzyka sarkopenii na podstawie kwestionariusza SARC-F [33].

Narzędzia przetestowano w badaniu pilotażowym. W trakcie realizacji wdrożono procedury kontroli jakości. Przed pandemią COVID-19 wywiady prowadzono metodą CAPI, wywiady zrealizowane w tym okresie stanowiły około 90% całej próby. W okresie pandemii wprowadzono modyfikacje w celu zachowania reżimu sanitarnego: do zbierania danych

zastosowano technikę wywiadu telefonicznego wspomaganego komputerowo (*Computer Assisted Telephone Interview, CATI*), a dane antropometryczne uzyskiwano na podstawie pomiarów dokonywanych samodzielnie przez respondentów, zgodnie ze szczegółowymi instrukcjami. Zrezygnowano również z badań akcelerometrem.

Badanie uzyskało zgodę Komisji Bioetycznej WUM (AKBE/163/17 i AKBE/164/17) i było realizowane zgodnie z RODO [34].

Mój udział w tym badaniu, poza opracowaniem metodologii i uczestnictwem w podejmowaniu decyzji koncepcyjnych, obejmował również łączenie działań na poziomie projektowym z realizacją terenową. Jako specjalistka ds. żywienia koordynowałam realizację części badania dotyczącej oceny sposobu żywienia, dbając o zgodność procedur terenowych z przyjętymi założeniami metodologicznymi. Prowadziłam szkolenia dla ankieterów w zakresie realizacji wywiadów żywieniowych, obsługi programu DIETA 5.0 oraz interpretacji trudnych przypadków. Udzielałam bieżącego wsparcia merytorycznego w trakcie zbierania danych, a następnie uczestniczyłam w opracowaniu zbiorów danych, weryfikując ich poprawność i dokonując korekt błędów.

Opracowana metodologia i zrealizowane badanie dostarczyły wiarygodnych, reprezentatywnych danych stanowiących punkt wyjścia do pogłębionych analiz epidemiologicznych prezentowanych w ramach niniejszego osiągnięcia naukowego. Kolejna publikacja w cyklu została poświęcona ocenie częstości występowania nadwagi i otyłości w populacji dorosłych Polaków.

---

### Publikacja 3

Traczyk I, Kucharska A [aut. koresp.], Sińska B, Panczyk M, Wronka L, Raciborski F, Szostak-Węgierek D, Samoliński B. Every second adult inhabitant of Poland (aged 18–64) is overweight – results of representative cross-sectional studies conducted in 2017–2020. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*. 2023;30(2):322-330.

Nadmierna masa ciała, zwłaszcza związana z centralnym rozmieszczeniem tkanki tłuszczowej, jest istotnym czynnikiem ryzyka chorób niezakaźnych i przedwczesnej śmierci [35-40], a częstość jej występowania systematycznie rośnie. Tego rodzaju otluszczenie sprzyja przewlekłemu stanowi zapalnemu niskiego stopnia oraz zwiększa ryzyko insulinooporności i cukrzycy typu 2 [41–43]. W związku z tym konieczne jest regularne monitorowanie rozpowszechnienia nadwagi, otyłości oraz typu dystrybucji tkanki tłuszczowej.

Dlatego też w kolejnej analizie skupiłam się na przedstawieniu najnowszych krajowych szacunków dotyczących masy ciała oraz wskaźników charakteryzujących typ otyłości wśród reprezentatywnej populacji dorosłych Polaków, z pogłębioną analizą zróżnicowania wyników w zależności od wieku i płci.

Prezentowane badanie objęło reprezentatywną próbę 2000 osób w wieku 19–64 lat, w tym 999 mężczyzn. Dane zbierano w latach 2017–2020 w ogólnopolskim badaniu stanu odżywienia

i sposobu żywienia realizowanym w ramach NPZ (NPZ 02) i finansowanym przez Ministerstwo Zdrowia. Do marca 2020 r. dane zbierano metodą bezpośredniego wywiadu wspomaganego komputerowo (CAPI), a w okresie pandemii metodą telefoniczną (CATI). Przed wybuchem pandemii COVID-19, w ramach badania przeprowadzono pomiary antropometryczne u 1684 osób, które stanowiły około 90% całej próby. Pomiarów dokonywali przeszkoleni ankieterzy, stosując wystandaryzowane procedury: masę ciała mierzono z dokładnością do 0,1 kg przy użyciu przenośnych wag elektronicznych (Omron HBF-212), wysokość za pomocą taśmy antropometrycznej i ekierki (dokładność 0,1 cm), a obwód talii przy użyciu taśmy antropometrycznej. W okresie pandemii dane dotyczące masy i wysokości ciała miały charakter deklaracyjny, a pomiar obwodu talii nie był prowadzony. Na podstawie zebranych danych obliczono wskaźniki BMI (*Body Mass Index*), WHR (*Waist-to-Hip Ratio*) oraz WHtR (*Waist-to-Height Ratio*).

W badanej populacji 51% osób miało nadmierną masę ciała ( $BMI > 25 \text{ kg/m}^2$ ), natomiast tylko 2% miało niedowagę. Prawidłową masę ciała odnotowano u 47% respondentów. Wskaźnik BMI istotnie wzrastał wraz z wiekiem, a średnia wartość BMI była wyższa u mężczyzn niż u kobiet (25,98 vs 25,57  $\text{kg/m}^2$ ;  $p = 0,036$ ). Największy przyrost wartości BMI wraz z wiekiem obserwowano wśród kobiet. Analiza kategorii BMI wykazała, że nadwaga częściej występowała u mężczyzn (43,19%) niż u kobiet (30,43%), natomiast otyłość i otyłość olbrzymia częściej występowały u kobiet (odpowiednio 15,02% i 1,70% vs 11,02% i 0,50% u mężczyzn). Różnice te były szczególnie widoczne w najstarszej grupie wiekowej.

Obwód talii wskazujący na występowanie otyłości brzusznej i nadwagi stwierdzono u 48,2% respondentów, w tym nadwagę u 21,2%, a otyłość brzuszną u 27,2%. Częstość występowania otyłości brzusznej była istotnie wyższa u kobiet niż mężczyzn (39,6% vs 14,1%) i wzrastała istotnie wraz z wiekiem od 16,5% w grupie 19–30 lat do 36,6% w grupie 51–64 lata.

Wskaźnik WHtR przekraczający próg 0,5, świadczący o nadmiernym nagromadzeniu tkanki tłuszczowej w obrębie jamy brzusznej, odnotowano u 52,4% badanych, bez istotnych różnic między płciami. Najwyższy odsetek osób z nieprawidłowym WHtR odnotowano w najstarszej grupie wiekowej. Wysoką zgodność wskaźników BMI i WHtR potwierdziła silna korelacja między nimi ( $r = 0,80$  dla kobiet w wieku 31–50 lat;  $p < 0,001$ ).

W modelach regresji logistycznej wykazano, że ryzyko nadwagi i otyłości ( $BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$ ) rosło wraz z wiekiem ( $OR = 1,046$ ;  $p < 0,001$ ), a u mężczyzn było istotnie wyższe niż u kobiet ( $OR = 1,438$ ;  $p < 0,001$ ). Dla otyłości mierzonej wskaźnikiem WHtR, istotnym czynnikiem predykcyjnym był wiek ( $OR = 1,046$ ;  $p < 0,001$ ), natomiast płeć nie miała istotnego wpływu.

Wyniki badania wskazały na wysokie rozpowszechnienie nadwagi i otyłości wśród dorosłych Polaków, ze szczególnym nasileniem otyłości brzusznej u kobiet i osób starszych. Zidentyfikowano wyraźny związek między wiekiem a ryzykiem nadmiernej masy ciała, a także międzypłciowe różnice w typie otyłości. Choć częstość występowania otyłości ogółem była wyższa wśród kobiet (zwłaszcza w zakresie otyłości brzusznej), to wyniki modelu regresji logistycznej wskazały, że mężczyźni byli bardziej narażeni na rozwój nadmiernej masy ciała

(OR = 1,438). Różnica ta może wynikać z odmiennej dynamiki przyrostu masy ciała u kobiet i mężczyzn oraz interakcji z innymi czynnikami ryzyka, co potwierdza konieczność monitorowania zmian z uwzględnieniem zarówno wieku, jak i płci.

Uzyskane dane stanowią podstawę do dalszych analiz i planowania działań profilaktycznych w zakresie zdrowia publicznego.

---

#### Publikacja 4

**Kucharska A, Sińska B, Panczyk M, Szostak-Węgierek D, Raciborski F, Samoliński B, Borowicz J, Wronka L, Traczyk I.** Diet and selected elements of lifestyle in the Polish population before and during the COVID-19 pandemic – a population study. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*. 2023;30(1):118-126

---

Kolejna publikacja wchodząca w skład niniejszego cyklu rozszerza analizę danych zebranych w ramach projektu NPZ 02, koncentrując się na ocenie wpływu pandemii COVID-19 na sposób żywienia i wybrane elementy stylu życia dorosłych Polaków. W piśmiennictwie podkreślano, że ograniczenia związane z pandemią mogły sprzyjać zarówno pogorszeniu, jak i poprawie nawyków zdrowotnych, w zależności od warunków socjoekonomicznych oraz strategii adaptacyjnych danej populacji [44,45]. Choć opublikowano wiele badań dotyczących stylu życia w czasie pandemii, większość z nich opierała się na deklaratywnej, jakościowej ocenie częstotliwości spożycia wybranych grup produktów [46–48]. Nie prowadzono natomiast badań opartych na standaryzowanych metodach ilościowych, pozwalających porównać wartość energetyczną i odżywczą diety w tej samej populacji przed pandemią i w jej trakcie.

Z tego względu w kolejnym badaniu skoncentrowałam się na ocenie zmian w sposobie żywienia i stylu życia dorosłych Polaków, ze szczególnym uwzględnieniem wartości odżywczej diety i gęstości składników odżywczych. Dodatkowo przeanalizowałam zmiany w zakresie spożycia alkoholu, palenia tytoniu, aktywności fizycznej oraz długości snu.

W celu umożliwienia rzetelnej analizy zmian związanych z pandemią, do badania wykorzystano dane zebrane w dwóch okresach: przed pandemią COVID-19 (czerwiec–sierpień 2019) oraz w trakcie pandemii (czerwiec–sierpień 2020). Na potrzeby porównania wyodrębniono dwie porównywalne grupy dorosłych Polaków (w wieku 19–75 lat) liczące po 482 osoby każda. Grupę sprzed pandemii dobrano metodą Propensity Score Matching, uwzględniając zmienne, takie jak płeć, wiek, poziom wykształcenia, stan cywilny, sytuacja materialna oraz wskaźnik BMI.

Wyniki badania wykazały istotne zmiany w sposobie żywienia dorosłych Polaków podczas pandemii COVID-19. Zaobserwowano wzrost średniego spożycia tłuszczu ogółem (z 78,4 g do 83,0 g;  $p < 0,035$ ), kwasów tłuszczowych nasyconych (z 30,4 g do 32,3 g;  $p = 0,01$ ) oraz kwasów tłuszczowych z rodziny n-3 (z 1,96 g do 2,24 g;  $p = 0,0001$ ). Znamienne zwiększył się również średni procentowy udział tłuszczu ogółem w wartości energetycznej diety (z 32,1% do 33,1%;  $p = 0,014$ ). Wzrostowi spożycia SFA towarzyszył istotny wzrost spożycia cholesterolu (z 332,3

mg do 356,4 mg;  $p = 0,039$ ). Istotnie wzrosło także spożycie sacharozy (z 56,5 g do 64,6 g;  $p = 0,0001$ ). W analizie spożycia wybranych składników mineralnych i witamin odnotowano wzrost podaży wapnia (z 602,5 mg do 666,6 mg;  $p = 0,004$ ), magnezu (z 297,6 mg do 312,6 mg;  $p = 0,017$ ), witaminy E (z 10,0 mg do 10,9 mg;  $p = 0,005$ ), ryboflawiny (z 1,57 mg do 1,77 mg;  $p = 0,002$ ), niacyny (z 20,3 mg do 22,0 mg;  $p = 0,016$ ), witaminy C (z 88,6 mg do 107,9 mg;  $p < 0,001$ ) oraz folianów (z 261,6  $\mu\text{g}$  do 284,7  $\mu\text{g}$ ;  $p = 0,003$ ).

Po analizie zmian gęstości odżywczej diety, rozumianej jako zawartość poszczególnych składników w przeliczeniu na 1000 kcal, stwierdzono istotny spadek ilości białka roślinnego (z 13,7 g do 13,1 g;  $p = 0,001$ ), węglowodanów ogółem (z 130,8 g do 128,0 g;  $p = 0,021$ ), błonnika pokarmowego (z 9,1 g do 8,4 g;  $p < 0,001$ ) oraz sodu (z 1968,6 mg do 1824,2 mg;  $p < 0,001$ ). Jednocześnie stwierdzono istotny wzrost gęstości odżywczej w zakresie tłuszczów ogółem (z 35,9 g do 37,0 g;  $p = 0,001$ ), kwasów tłuszczowych nasyconych (z 14,1 g do 14,7 g;  $p = 0,003$ ) oraz sacharozy (z 26,4 g do 28,4 g;  $p = 0,001$ ).

W zakresie zachowań zdrowotnych pandemia nie wpłynęła istotnie na spożycie alkoholu, jednak odnotowano wzrost liczby osób palących (z 131 do 169). W obszarze stylu życia stwierdzono wzrost odsetka osób deklarujących niską aktywność fizyczną (z 182 do 245;  $p < 0,001$ ) oraz wydłużenie czasu snu w dni robocze.

Zaobserwowane w okresie pandemii zmiany w sposobie żywienia i stylu życia dorosłych Polaków, takie jak zwiększenie spożycia tłuszczów nasyconych, cukrów prostych oraz obniżenie gęstości odżywczej diety i poziomu aktywności fizycznej, mogą w dłuższej perspektywie przyczynić się do pogorszenia stanu zdrowia populacji. Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę podejmowania działań edukacyjnych ukierunkowanych na poprawę jakości diety i promowanie prozdrowotnych zachowań w sytuacjach kryzysowych.

Analizy przedstawione w następnych publikacjach (5–7) oparto na danych pochodzących z dwóch niezależnych, reprezentatywnych przekrojowych badań sposobu żywienia i stanu odżywienia osób dorosłych w Polsce zrealizowanych w latach 2017–2020 w ramach NPZ 01 oraz NPZ 02. Każde z badań zostało zaplanowane w sposób zapewniający reprezentatywność próby dla populacji dorosłych Polaków. Liczebność prób wyniosła po 2000 osób, co łącznie daje 4000 respondentów. Szczegółowy opis procedur doboru próby, gromadzenia danych oraz ich standaryzacji został przedstawiony w Publikacji 2 niniejszego cyklu.

W analizach zastosowanych w publikacjach 5–7 zbiory danych z obu badań zostały połączone, co pozwoliło na zwiększenie mocy statystycznej analiz oraz przeprowadzenie bardziej szczegółowych ocen w wyodrębnionych podgrupach populacji. W celu zapewnienia reprezentatywności połączonej próby względem struktury demograficzno-społecznej dorosłej populacji Polski zastosowano procedury ważenia poststratyfikacyjnego skalibrowane na podstawie danych z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021. Pozwoliło to na skorygowanie potencjalnych odchyłeń w rozkładzie cech, takich jak: płeć, wiek, miejsce

zamieszkania i poziom wykształcenia, oraz na formułowanie wniosków uogólnianych na populację kraju.

---

### Publikacja 5

**Kucharska A** [aut. koresp.], Sińska B, Panczyk M, Sameł-Kowalik P, Szostak-Węgierek D, Raciborski F, Samoliński B, Traczyk I. Assessing the impact of dietary choices on fiber deficiency: insights from the 2017–2020 Polish national adult nutrition survey. *Frontiers in Nutrition*. 2024; 11:1-13

---

Wyniki opisane w poprzedniej publikacji wykazały, że pandemia COVID-19 pogorszyła sposób żywienia dorosłych Polaków. Jednak już w okresie sprzed pandemii obserwowano u nich znaczne odstępstwa od zaleceń żywieniowych [49]. Dlatego w kolejnej pracy podjęłam się pogłębionej analizy wybranych elementów diety o istotnym znaczeniu dla zdrowia populacji, w tym błonnika pokarmowego, odgrywającego kluczową rolę w profilaktyce chorób przewlekłych i utrzymaniu zdrowia metabolicznego [50–54]. Skupiłam się na ocenie skali jego niedoboru w populacji dorosłych Polaków w odniesieniu do krajowych zaleceń żywieniowych, identyfikacji wzorców prowadzących do niskiego spożycia oraz analizie zależności między wyborami żywieniowymi a podażą błonnika w różnych grupach wiekowych.

Dane o spożyciu żywności zebrano metodą powtórnego wywiadu żywieniowego dotyczącego spożycia z ostatnich 24 godzin, realizowanego przez przeszkolonych ankierów w różnych porach roku i dniach tygodnia, z wykorzystaniem oprogramowania Dieta 5.0. Na podstawie uzyskanych danych obliczono wartość energetyczną diet, dobowe spożycie węglowodanów ogółem oraz błonnika pokarmowego, które porównano z krajowymi normami żywienia (25 g/d dla osób do 65. r.ż., 20 g/d dla osób  $\geq$  66. r.ż.). Analizowano także strukturę spożycia błonnika z głównych grup produktów (produkty zbożowe, warzywa, owoce, nasiona roślin strączkowych, orzechy i nasiona) oraz stosunek węglowodanów do błonnika (optymalny  $\leq$  10:1).

Wyniki wykazały, że średnia dzienna podaż błonnika w populacji wyniosła  $17,83 \pm 0,14$  g/d, co stanowiło 78% wartości referencyjnej. Zapotrzebowanie na błonnik realizowało w pełni jedynie 20,53% badanych, w tym znacznie więcej mężczyzn niż kobiet (27,05% vs. 14,3%,  $p < 0,001$ ). Dieta mężczyzn charakteryzowała się wyższą bezwzględną zawartością błonnika niż dieta kobiet ( $19,34 \pm 0,20$  g/d vs.  $16,43 \pm 0,19$  g/d;  $p < 0,001$ ), jednak po standaryzacji podaży na 1000 kcal diety była to wartość istotnie niższa ( $7,87 \pm 0,08$  g/1000 kcal vs.  $9,31 \pm 0,10$  g/1000 kcal;  $p < 0,001$ ). Również stosunek węglowodanów do błonnika pokarmowego w diecie kobiet był istotnie niższy niż w diecie mężczyzn ( $15,82:1 \pm 0,16$  vs.  $17,09:1 \pm 0,15$ ;  $p < 0,001$ ). Analiza spożycia grup produktów będących źródłem błonnika pokarmowego wykazała istotnie wyższe spożycie produktów zbożowych ogółem, jasnego pieczywa i warzyw w grupie mężczyzn w porównaniu z grupą kobiet ( $220,82 \pm 2,55$  g vs.  $161,15 \pm 2,28$  g,  $160,74 \pm 2,88$  g vs.  $84,85 \pm 2,03$  g,  $267,66 \pm 5,09$  g vs.  $234,20 \pm 4,57$  g,  $p < 0,001$ ). I odwrotnie, kobiety spożywały znacznie więcej pieczywa razowego i owoców w porównaniu z mężczyznami

(odpowiednio  $25,91 \pm 1,38$  g w porównaniu z  $16,17 \pm 1,36$  g,  $198,30 \pm 4,90$  g w porównaniu z  $145,64 \pm 4,78$  g;  $p < 0,001$ ). Najwięcej błonnika w diecie pochodziło z produktów zbożowych ogółem (44,1%) oraz warzyw (23,6%). Jasne pieczywo dostarczało istotnie więcej błonnika w diecie mężczyzn niż kobiet (25,8% vs. 16,3%,  $p < 0,001$ ). I odwrotnie, owoce dostarczały więcej błonnika w diecie kobiet niż mężczyzn (17,2% vs. 10,2%,  $p < 0,001$ ).

Szczegółowa analiza wykazała istotne zróżnicowanie spożycia błonnika pokarmowego w zależności od wieku mężczyzn. Najwyższą średnią podaż odnotowano w grupach 19–30 lat oraz > 75 lat, natomiast mężczyźni w wieku 66–75 lat charakteryzowali się największą zawartością błonnika w przeliczeniu na 1000 kcal diety. Jedynie mężczyźni > 75 lat spełniali w pełni zalecenia dotyczące wystarczającego spożycia błonnika. Najmłodsza grupa mężczyzn miała jednocześnie najwyższy stosunek węglowodanów do błonnika. W strukturze źródeł błonnika mężczyźni w wieku 19–30 lat uzyskiwali go istotnie więcej z produktów zbożowych ogółem oraz z orzechów i nasion, w porównaniu z pozostałymi grupami.

Wśród kobiet nie stwierdzono istotnych różnic w całkowitej podaży błonnika między grupami wiekowymi. Po standaryzacji na 1000 kcal najwyższe spożycie występowało w grupie 51–65 lat, która charakteryzowała się również najniższym stosunkiem węglowodanów do błonnika. Największy odsetek spełnienia zaleceń obserwowano wśród kobiet w wieku 66–75 lat. Różnice w spożyciu błonnika z poszczególnych grup produktów dotyczyły jedynie produktów zbożowych ogółem (najwyższe w grupie 51–65 lat) oraz jasnego pieczywa (najwyższe w grupie > 75 lat).

Uzyskane wyniki potwierdziły powszechny w populacji dorosłych Polaków niedobór błonnika pokarmowego, występujący w niemal wszystkich grupach wiekowych oraz niewielkie spożycie jego kluczowych źródeł, takich jak pieczywo razowe, nasiona roślin strączkowych i orzechy. Skala problemu, zgodna z obserwacjami globalnymi, wskazuje na potrzebę intensyfikacji edukacji żywieniowej oraz wprowadzenia działań polityki zdrowotnej i żywnościowej ukierunkowanych na zwiększenie spożycia błonnika w całej populacji, ze szczególnym uwzględnieniem młodych dorosłych i kobiet.

---

## Publikacja 6

**Kucharska A** [aut. koresp.], Sińska B, Panczyk M, Samel-Kowalik P, Szostak-Węgierek D, Raciborski F, Samoliński B, Traczyk I. Adherence to Dietary Recommendations for Red and Processed Meat in Poland: Insights from the 2017–2020 National Nutrition Survey. *Nutrients*. 2025;17(5):1-17

---

W świetle wcześniejszych analiz przedstawionych w cyklu, ujawniających istotne nieprawidłowości w sposobie żywienia dorosłych Polaków, w kolejnej publikacji skupiłam się na szczegółowej analizie spożycia mięsa czerwonego i przetworzonego, uznawanego za jeden z kluczowych wskaźników jakości diety w profilaktyce chorób niezakaźnych. Mięso tych kategorii stanowi istotny komponent diety związany z ryzykiem rozwoju chorób przewlekłych,

takich jak nowotwory, choroby układu krążenia i cukrzyca typu 2 [55–64], co znajduje odzwierciedlenie w licznych rekomendacjach zalecających jego ograniczenie [65–69].

Celem badania była ocena przestrzegania zaleceń dotyczących spożycia mięsa czerwonego i przetworzonego oraz identyfikacja różnic w spożyciu w zależności od płci, wieku i wybranych czynników społeczno-demograficznych.

Spożycie mięsa obliczono na podstawie powtórzonych wywiadów żywieniowych dotyczących spożycia z ostatnich 24 godzin z wykorzystaniem oprogramowania Dieta 5.0, które umożliwia ocenę spożycia obu grup produktów, a także składników stosowanych w potrawach i produktach złożonych. Spożycie oceniano w trzech kategoriach: mięso czerwone (*Red Meat*, RM), mięso przetworzone (*Processed Meat*, PM) oraz ich sumę (*Combined Red and Processed Meat*, CRPM). Zastosowana klasyfikacja opierała się na technikach przetwarzania: mięso poddane wyłącznie obróbce termicznej klasyfikowano jako RM, natomiast wędliny i inne produkty utrwalane metodami chemicznymi lub fizycznymi jako PM. Przyjęty podział jest zgodny z definicjami stosowanymi przez WHO oraz Międzynarodową Agencję Badań nad Rakiem (International Agency for Research on Cancer, IARC) [70,71]. Przestrzeganie zaleceń żywieniowych oceniano w odniesieniu do rekomendacji nieprzekraczania 350–500 g mięsa tygodniowo, co odpowiada 50–70 g dziennie [65,69,72].

Uzyskane wyniki wykazały znaczne przekroczenie rekomendowanego poziomu spożycia mięsa w populacji ogólnej. Średnie dzienne spożycie RM wynosiło 64,0 g, PM – 75,0 g, a całkowite spożycie CRPM – 134,0 g, przy czym PM stanowiło średnio 59,37% całkowitej konsumpcji mięsa. Dla 25% populacji PM stanowiło aż 100% całkowitego spożycia mięsa. Wśród mężczyzn największe spożycie mięsa czerwonego (91,0 g/dzień) odnotowano w grupie wiekowej 19–34 lata, natomiast całkowite spożycie CRPM było najwyższe w wieku 45–54 lata (196,7 g/dzień). W przypadku kobiet najniższe wartości CRPM występowały w grupie 75+ (89,9 g/dzień), a najwyższe w grupie 45–54 lata (109,6 g/dzień). Udział mięsa przetworzonego w CRPM wzrastał wraz z wiekiem – u mężczyzn od 53,7% w grupie 19–34 lata do 62,3% w wieku 55–64 lata, a u kobiet od 57,5% w grupie 75+ do 62,2% w wieku 45–54 lata. Pod względem zgodności z zaleceniami ( $\leq 70$  g CRPM/dzień) 69,4% badanych przekraczało dopuszczalny poziom spożycia. Przekroczenie zalecanego poziomu spożycia częściej obserwowano u mężczyzn (81,6%) niż u kobiet (58,3%). Spożycie poniżej 50 g/dzień było znacznie częstsze u kobiet (30,7%) niż u mężczyzn (12,3%). Najwyższy odsetek osób przekraczających rekomendowany poziom spożycia stwierdzono w grupie wiekowej 45–54 lata (74,0%), a najniższy w grupie 75+ (60,4%). Analizy jednoczynnikowe potwierdziły istotny wpływ wieku na spożycie RM, PM i CRPM – największe wartości notowano w grupach w wieku średnim (35–54 lata) w porównaniu z młodszymi i starszymi dorosłymi. Nie wykazano interakcji między płcią a wiekiem, co oznacza, że różnice między kobietami i mężczyznami pozostawały podobne w różnych grupach wiekowych. W analizie regresji logistycznej czynnikiem ryzyka nadmiernego spożycia była płeć męska, natomiast wiek oraz wyższe wykształcenie zwiększały szanse przestrzegania zaleceń. Miejsce zamieszkania i sytuacja materialna nie miały istotnego znaczenia.

Wyniki wykazały, że ponad dwie trzecie dorosłych mieszkańców Polski przekraczało zalecany limit spożycia czerwonego i przetworzonego mięsa, przy czym nadmierna konsumpcja części dotyczyła mężczyzn, osób młodszych i z niższym wykształceniem. Wyniki wskazują na pilną potrzebę wdrożenia ukierunkowanych działań edukacyjnych i polityki zdrowotnej, które, uwzględniając uwarunkowania kulturowe, promowałyby ograniczenie spożycia mięsa na rzecz zdrowszych źródeł białka.

---

### Publikacja 7

**Kucharska A** [aut. koresp.], Sińska B, Panczyk M, Samel-Kowalik P, Raciborski F, Czerwonogrodzka-Senczyna A, Boniecka I. Nutritional Knowledge and Social Status as Determinants of Diet Quality – Polish Population-Based Study. *Frontiers in Public Health*. 2025; 13:1613598.

---

Celem kolejnej publikacji było określenie związku pomiędzy poziomem wiedzy żywieniowej a jakością diety w populacji dorosłych Polaków, z uwzględnieniem wpływu czynników społeczno-demograficznych i stylu życia. Punktem wyjścia była obserwacja, że wiedza żywieniowa stanowi istotny element kształtowania nawyków żywieniowych, jednak jej wpływ może być modyfikowany przez zmienne takie, jak wiek, płeć, wykształcenie, status ekonomiczny czy zachowania zdrowotne [73–76]. Zgodnie z wynikami wcześniejszych badań, osoby lepiej wykształcone i dysponujące większą wiedzą o żywieniu częściej stosują dietę o wyższej jakości [77–80], natomiast niekorzystne czynniki środowiskowe lub ekonomiczne mogą ograniczać możliwość wdrażania zaleceń żywieniowych nawet przy odpowiednim poziomie wiedzy [81]. Ponadto, na jakość diety wpływają także inne elementy stylu życia, w tym palenie tytoniu czy spożywanie alkoholu, które w badaniach były powiązane z gorszymi wyborami żywieniowymi [82–84].

Poziom wiedzy żywieniowej i jakość diety oceniono przy użyciu zwalidowanego kwestionariusza KomPAN, opracowanego przez ekspertów Komitetu Nauk o Żywieniu Człowieka PAN i szeroko stosowanego w badaniach populacyjnych w Polsce. Wiedzę określano na podstawie odpowiedzi na 19 stwierdzeń dotyczących żywności i żywienia („prawda”, „fałsz”, „trudno powiedzieć”), przyznając 1 punkt za odpowiedź prawidłową i 0 punktów za błędną lub „trudno powiedzieć”. Wynik całkowity pozwalał zakwalifikować uczestników do jednej z trzech kategorii: wiedza niewystarczająca (0–6 pkt), wystarczająca (7–12 pkt) lub dobra (13–19 pkt). Jakość diety oceniano na podstawie skróconej wersji kwestionariusza FFQ obejmującej 24 pytania o częstość spożywania wybranych grup żywności. Dane przeliczano na wartości dzienne, a następnie obliczano Indeks Jakości Diety (Diet Quality Index, DQI) jako różnicę między wskaźnikiem diety prozdrowotnej (pHDI-10; 10 grup produktów zalecanych) a wskaźnikiem diety niezdrowej (nHDI-14; 14 grup produktów o potencjalnie niekorzystnym wpływie na zdrowie) [32]. Wyniki znormalizowano do skali 0–100 punktów dla pHDI i nHDI, a całkowity DQI mieścił się w przedziale od -100 do 100 punktów, gdzie wartości dodatnie

oznaczały przewagę korzystnych grup żywności w diecie, a ujemne przewagę produktów niezalecanych.

Pogłębiona analiza zależności między poziomem wiedzy żywieniowej, cechami społeczno-demograficznymi i zachowaniami zdrowotnymi a jakością diety wymagała zastosowania – oprócz klasycznych metod statystycznych – również analizy klas ukrytych (*Latent Class Analysis, LCA*). Technika ta pozwoliła na identyfikację odrębnych profili populacyjnych, różniących się jakością diety, poziomem wiedzy i wzorcami zachowań zdrowotnych.

Średni poziom wiedzy żywieniowej w badanej populacji wyniósł 10,4 punktu w skali 0–19 (mediana 11 punktów), a średni wskaźnik jakości diety -0,79 punktu w skali -100 do 100 (mediana -0,5 punktu), co wskazuje na przewagę produktów o niekorzystnym wpływie na zdrowie w diecie znacznej części uczestników badania. W analizach jednoczynnikowych wyższą jakość diety obserwowano u kobiet, osób z dobrą wiedzą żywieniową, wyższym wykształceniem i w starszym wieku, natomiast palenie tytoniu i spożywanie alkoholu wiązały się z niższymi wynikami DQI. Po uwzględnieniu wszystkich predyktorów w modelu wieloczynnikowym płeć żeńska, dobra wiedza żywieniowa oraz starszy wiek pozostały istotnymi, niezależnymi pozytywnymi czynnikami jakości diety. Efekt wiedzy i wykształcenia był jednak słabszy wśród osób starszych, co wykazały analizy moderacyjne, sugerując mniejszą podatność tej grupy na zmianę utrwalonych nawyków żywieniowych.

Zachowania związane ze stylem życia miały wyraźny, negatywny związek z jakością diety: palenie tytoniu obniżało DQI średnio o 0,38 punktu, a spożywanie alkoholu o 0,63 punktu. Analizy moderacyjne wykazały również, że wpływ spożycia alkoholu na jakość diety był nieco słabszy u osób starszych.

Pogłębiona analiza z wykorzystaniem analizy klas ukrytych pozwoliła na wyodrębnienie trzech profili populacyjnych, różniących się zarówno jakością diety, jak i cechami społeczno-demograficznymi oraz stylem życia. Największa grupa (profil 1, N = 1619) obejmowała głównie kobiety w wieku 65 lat i starsze, mieszkające w miastach, z wysokim poziomem wiedzy żywieniowej, najlepszą jakością diety i rzadkimi zachowaniami ryzykownymi, deklarujące także dobrą sytuację finansową. Profil 2 (N = 1135) reprezentował starsze osoby o niższym wykształceniu i gorszej sytuacji finansowej, mieszkające głównie na wsi; mimo to ich dieta miała umiarkowaną jakość, a częstość palenia i spożywania alkoholu była niska. Profil 3 (N = 1246) tworzyli głównie młodszy mężczyźni, z najniższym poziomem wiedzy żywieniowej i jakości diety oraz najwyższym odsetkiem palaczy i osób pijących alkohol; mimo deklarowanej dobrej sytuacji finansowej ich wzorce żywieniowe były najmniej korzystne.

Badanie potwierdziło, że wiedza żywieniowa sprzyjała lepszej jakości diety, jednak sama w sobie nie była wystarczającym czynnikiem poprawy nawyków żywieniowych. Wyniki wskazują na złożoność uwarunkowań zachowań żywieniowych, obejmujących zarówno poziom wiedzy, jak i czynniki społeczno-ekonomiczne, wiek oraz utrwalone preferencje. Największym wyzwaniem pozostaje poprawa jakości diety w grupach szczególnie narażonych: u młodszych mężczyzn o niskim poziomie wiedzy oraz u osób starszych, u których nawyki żywieniowe są

silnie zakorzenione. Skuteczne strategie zdrowia publicznego powinny łączyć edukację z praktycznym wsparciem w kształtowaniu prozdrowotnych zachowań, uwzględniając indywidualny i społeczny kontekst funkcjonowania poszczególnych grup.

#### 4.3.3 Ograniczenia metodologiczne, kierunki dalszych badań

Choć przeprowadzone w ramach Narodowego Programu Zdrowia badania dostarczyły reprezentatywnych i cennych danych i stanowią obecnie najpełniejsze źródło informacji o sposobie żywienia dorosłych Polaków, nie były wolne od ograniczeń. Ich przekrojowy charakter pozwolił jedynie na uchwycenie obrazu populacji w określonym momencie, bez możliwości wnioskowania o zależnościach przyczynowo-skutkowych. Dane o spożyciu, mimo zastosowania powtórzonych wywiadów o spożyciu z ostatnich 24 godzin i zwalidowanego kwestionariusza FFQ, pozostają podatne na błędy pamięci i zaniżanie konsumpcji produktów postrzeganych jako mniej zdrowe. Dodatkowym wyzwaniem był okres pandemii, w którym konieczne było przejście z wywiadów bezpośrednich na telefoniczne oraz zastąpienie części pomiarów antropometrycznych danymi deklarowanymi przez uczestników. Brak komponentu biochemicznego ograniczał natomiast możliwość powiązania deklarowanego sposobu żywienia z obiektywnymi wskaźnikami stanu zdrowia. Opisane ograniczenia określają granice interpretacji wyników i jednocześnie wyznaczają kierunki dalszych badań.

Wyniki cyklu publikacji wskazują na potrzebę stworzenia w Polsce powtarzalnego systemu monitorowania sposobu żywienia dorosłej populacji, opartego na metodologii zapewniającej porównywalność w kolejnych edycjach badań. System taki powinien integrować dane żywieniowe, antropometryczne i kliniczne, a w dalszej perspektywie wykorzystywać wybrane biomarkery spożycia i stanu zdrowia. Rozwiązanie to przybliżyłoby krajowy monitoring do standardów stosowanych w dużych badaniach populacyjnych i stanowiłoby podstawę nowoczesnego modelu oceny ryzyka chorób dietozależnych.

Wyniki cyklu podkreślają także potrzebę pogłębienia analiz dotyczących kluczowych obszarów ryzyka: niskiego spożycia błonnika, wysokiego spożycia czerwonego i przetworzonego mięsa oraz utrzymującego się wysokiego rozpowszechnienia nadwagi i otyłości. Ważne jest zrozumienie uwarunkowań tych zjawisk w różnych grupach społecznych oraz ocena ich kontekstu ekonomicznego, kulturowego i środowiskowego. Mogłoby to stanowić podstawę do opracowania realistycznych scenariuszy zmian w strukturze diety, w tym substytucji produktów rafinowanych i wysokoprzetworzonych żywnością o wyższej wartości odżywczej.

Istotne byłoby także rozwinięcie badań nad psychospołecznymi determinantami zachowań żywieniowych. Wyniki cyklu pokazują, że sama wiedza żywieniowa, choć korzystnie związana z jakością diety, nie jest wystarczająca do trwałej zmiany nawyków. Dlatego istotne byłyby analizy longitudinalne uwzględniające czynniki motywacyjne, poczucie sprawczości w podejmowaniu decyzji żywieniowych, wpływ norm społecznych, utrwalone nawyki oraz bariery związane z dostępnością i przygotowaniem żywności. Integracja tych perspektyw

umożliwiłaby projektowanie interwencji lepiej dostosowanych do realnych możliwości i potrzeb różnych grup populacyjnych.

#### 4.3.4 Wnioski i implikacje dla zdrowia publicznego

Przedstawiony cykl publikacji stanowi zbiór analiz dotyczących sposobu żywienia i stanu odżywienia populacji dorosłych Polaków. Analiza danych z badania WOBASZ II pozwoliła ocenić obciążenie kwasowe diety dorosłych Polaków, a jednocześnie ujawniła istotne ograniczenia w zakresie metod zbierania danych żywieniowych. Wyniki te stały się impulsem do opracowania i wdrożenia metodologii badań epidemiologicznych o wysokim stopniu standaryzacji, zgodnej z wytycznymi EFSA, umożliwiającej zebranie reprezentatywnych, porównywalnych danych obejmujących szeroki zakres obszarów istotnych dla zdrowia populacji. Analizy oparte na danych z NPZ pozwoliły na sformułowanie następujących wniosków:

1. Co drugi mieszkaniec Polski w wieku 18–64 lata charakteryzował się nadmierną masą ciała. Zjawisko to częściej dotyczyło mężczyzn niż kobiet, jednak otyłość częściej występowała u kobiet. W populacji polskiej dominowało trzewne rozmieszczenie tkanki tłuszczowej, stanowiące istotny czynnik ryzyka chorób metabolicznych.
2. W okresie pandemii COVID-19 odnotowano niekorzystne zmiany w sposobie żywienia i stylu życia dorosłych Polaków, obejmujące wzrost spożycia tłuszczów nasyconych, węglowodanów przyswajalnych i sacharozy oraz spadek gęstości odżywczej diety, a także obniżenie poziomu aktywności fizycznej.
3. Spożycie błonnika pokarmowego wśród dorosłych Polaków pozostawało wyraźnie poniżej rekomendowanego poziomu w niemal wszystkich grupach wiekowych.
4. Średnie spożycie czerwonego i przetworzonego mięsa znacznie przekraczało rekomendacje, szczególnie wśród mężczyzn, osób młodszych i z niższym wykształceniem.
5. Wyższy poziom wiedzy żywieniowej sprzyjał lepszej jakości diety, jednak jej wpływ był ograniczony przez wiek, utrwalone nawyki i czynniki społeczno-demograficzne.

Wnioski te ukazują wielowymiarowe wyzwania żywieniowe w populacji dorosłych Polaków: wysoki i zróżnicowany społecznie poziom nadwagi i otyłości, podatność wzorców żywieniowych na czynniki kryzysowe, utrwalone niedobory błonnika oraz nadmierne spożycie mięsa, a także ograniczoną skuteczność wiedzy jako samodzielnego narzędzia zmiany zachowań. Razem tworzą one spójny obraz obszarów wymagających priorytetowych działań w polityce żywieniowej i zdrowiu publicznym.

Przedstawiony cykl publikacji wnosi istotny wkład w rozwój badań nad żywnością i zdrowiem publicznym w Polsce. Jego kluczowym elementem było opracowanie, wdrożenie i zastosowanie metodologii badań populacyjnych zgodnej z aktualnymi wytycznymi międzynarodowymi. Umożliwiło to pozyskanie pierwszego w Polsce tak szerokiego, reprezentatywnego i porównywalnego materiału obejmującego sposób żywienia, stan

odżywienia i czynniki stylu życia dorosłych Polaków, co stworzyło podstawę do analiz niemożliwych do przeprowadzenia w oparciu o wcześniejsze źródła danych.

Zaprezentowane wyniki mają bezpośrednie znaczenie dla praktyki zdrowia publicznego. Wysokie rozpowszechnienie nadwagi, otyłości i otyłości brzusznej potwierdza konieczność ukierunkowania działań profilaktycznych na grupy o największym ryzyku demograficznym. Pogorszenie sposobu żywienia i obniżenie aktywności fizycznej w okresie pandemii wskazuje na potrzebę opracowania rozwiązań uwzględniających także warunki kryzysowe. Utrwalony niedobór błonnika oraz nadmierne spożycie mięsa wymagają integracji działań edukacyjnych z polityką żywieniową, zwłaszcza w grupach charakteryzujących się najbardziej niekorzystnymi wzorcami żywieniowymi.

Zgromadzony materiał stanowi solidną podstawę do formułowania rekomendacji w zakresie profilaktyki chorób dietozależnych oraz kształtowania polityki żywieniowej dostosowanej do zróżnicowania socjodemograficznego populacji. Jednocześnie wskazuje na konieczność utrzymania cyklicznego, metodologicznie spójnego systemu monitorowania sposobu żywienia, umożliwiającego ocenę trendów i projektowanie strategii odpowiadających na realne potrzeby zdrowotne. Dzięki opracowanej metodologii możliwe jest rozwijanie kolejnych edycji badań, zapewniających ciągłość i porównywalność danych w czasie.

#### 4.3.5 Piśmiennictwo

1. GBD 2015 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet* 2016; 388(10053):1659-1724.
2. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Results Tool – Poland, 2019, DALY, Dietary risks. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results> [dostęp 5.08.2025].
3. World Health Organization. Noncommunicable Diseases Global Monitoring Framework: Indicator Definitions and Specifications. Geneva: WHO; 2014.
4. World Health Organization; Food and Agriculture Organization of the United Nations; United Nations Children’s Fund. (2024). Guidance for monitoring healthy diets globally. Geneva: WHO. ISBN 978-92-4-009438-3.
5. Bel S, Van den Abeele S, Lebacqz T, Ost C, Brocatus L, Stiévenart C, Cuypers K. Protocol of the Belgian food consumption survey 2014: Objectives, design and methods. *Arch Public Health* 2016;74:20–31.
6. Dubuisson C, Dufour A, Carrillo S, Drouillet-Pinard P, Havard S, Volatier JL. The Third French Individual and National Food Consumption (INCA3) Survey 2014–2015: method, design and participation rate in the framework of a European harmonization process. *Public Health Nutr.* 2019;22(4):584–600.
7. Whitton C, Nicholson SK, Roberts C, Prynne CJ, Pot GK, Olson A, Fitt E, Cole D, Teucher B, Bates B, Henderson H, Pigott S, Deverill C, Swan G, Stephen AM. National Diet and Nutrition Survey: UK food consumption and nutrient intakes from the first year of the rolling programme and comparisons with previous surveys. *Br J Nutr.* 2011 Dec;106(12):1899-914.
8. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), National Center for Health Statistics. National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES). Hyattsville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.cdc.gov/nchs/nhanes/index.htm> [dostęp 5.08.2025].

9. Rippin HL, Hutchinson J, Evans CE, Jewell J, Breda JJ, Cade JE. National nutrition surveys in Europe: A review on the current status in the 53 countries of the WHO European region. *Food Nutr Res.* 2018; 62:1362-1393.
10. Wojtyński B, Waśko B, Bogusławski S, Smaga A. Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania 2025. Wnioski w kontekście planowania priorytetów zdrowia publicznego i rozwiązań systemowych. Warszawa: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy. <https://www.pzh.gov.pl/raport-sytuacja-zdrowotna-ludnosci-polski-i-jej-uwarunkowania-2025/> [dostęp 5.08.2025].
11. Zdrowie i zachowanie zdrowotne mieszkańców Polski w świetle Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (EHIS) 2014 r. The Central Statistical Office, 2015. <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/> [dostęp 5.08.2025].
12. CBOS. Komunikat z badań, nr 103/2019. [https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2019/K\\_103\\_19.PDF](https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2019/K_103_19.PDF) [dostęp 5.08.2025].
13. Szponar L, Sekuła W, Rychlik E et al. Badania indywidualnego spożycia żywności i stanu odżywienia w gospodarstwach domowych. Instytut Żywności i Żywienia, Warszawa 2003.
14. Drygas W, Niklas A, Piwońska A, et al. Multi-center National Population Health Examination Survey (WOBASZ II study): assumptions, methods and implementation. *Kardiol Pol* 2016, 74(7), 681-90.
15. Stepaniak U, Micek A, Waśkiewicz A et al. Prevalence of general and abdominal obesity and overweight among adults in Poland. Results of the WOBASZ II study (2013-2014) and comparison with the WOBASZ study (2003-2005). *Pol Arch Med Wewn.* 2016; 18, 126(9): 662-671.
16. Waśkiewicz A, Zujko ME, Szcześniewska D et al. Polyphenols and dietary antioxidant potential, and their relationship with arterial hypertension: A cross-sectional study of the adult population in Poland (WOBASZ II). *Adv Clin Exp Med.* 2019; 28(6): 797-806.
17. Witkowska AM, Waśkiewicz A, Zujko ME et al. The Consumption of Nuts is Associated with Better Dietary and Lifestyle Patterns in Polish Adults: Results of WOBASZ and WOBASZ II Surveys. *Nutrients.* 2019; 11(6): 1410.
18. Frassetto L, Morris RC Jr, Sellmeyer DE, Todd K, Sebastian A. Diet, evolution and aging-the pathophysiologic effects of the post-agricultural inversion of the potassium-to-sodium and base-to-chloride ratios in the human diet. *Eur J Nutr* 2001; 40, 200-213.
19. Akter S, Eguchi M, Kurotani K, et al. High dietary acid load is associated with increased prevalence of hypertension: The Furukawa Nutrition and Health Study. *Nutrition* 2015; 31, 298-303.
20. Adeva MM, Souto G. Diet-induced metabolic acidosis. *Clin Nutr* 2011; 30, 416-421.
21. Fagherazzi G, Vilier A, Bonnet F, Lajous M, Balkau B, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F. Dietary acid load and risk of type 2 diabetes: the E3N-EPIC cohort study. *Diabetologia* 2014; 57, 313-320.
22. Tylavsky FA, Spence LA, Harkness L. The importance of calcium, potassium, and acid-base homeostasis in bone health and osteoporosis prevention. *J Nutr* 2008; 138,164-165.
23. Robey IF. Examining the relationship between diet-induced acidosis and cancer. *Nutr Metab* 2012; 9,72.
24. Trinchieri A, Maletta A, Lizzano R, Marchesotti F. Potential renal acid load and the risk of renal stone formation in a case-control study. *Eur J Clin Nutr* 2013; 67, 1077-1080.
25. Remer T, Manz F. Potential renal acid load of foods and its influence on urine pH. *J Am Diet Assoc* 1995; 95, 791-797.
26. Frassetto LA, Lanham-New SA, Macdonald HM, Remer T. Standardizing Terminology for Estimating the Diet-Dependent Net Acid Load to the Metabolic System. *J Nutr* 2007; 137, 1491-1492.
27. European Food Safety Authority. General principles for the collection of national food consumption data in the view of a pan-European dietary survey. *EFSA J.* 2009; 7, 1435-1486.

28. European Food Safety Authority. Guidance on the EU Menu methodology. *EFSA J.* 2014; 12, 3944-3977.
29. Przysławski J, Borawska M, Biernat J. Adult diet. In: Gronowska-Senger A, editor. *Research methods in the dietary research methodological guide.* Warsaw: The Committee of Human Nutrition Science, Polish Academy of Sciences. 2013; 89-94.
30. Brzozowska A, Roszkowski W. Dietary research methods for elderly people. In: Gronowska-Senger A, editor. *Research methods in the dietary research methodological guide.* Warsaw: The Committee of Human Nutrition Science, Polish Academy of Sciences. 2013; 96-105.
31. Wajszczyk B, Chwojnowska Z, Nasiadko D, Rybaczuk M, Charzewska J, editors. Instructions for the use of the 6.0 Diet Program for planning and ongoing evaluation of individual and collective nutrition. In: *Methodical guide of dietary research.* Warsaw: National Food and Nutrition Institute; 2018. <https://www.pzh.gov.pl/uslugi/dieta-6/> [accessed 2021 Jul 26].
32. Jezewska-Zychowicz M, Gawecki J, Wadolowska L, Czarnocinska J, Galinski G, Kollajtis-Dolowy A, Krusinska B. Dietary Habits and Nutrition Beliefs Questionnaire for people 15–65 years old, version 1.1 - interviewer-administered questionnaire. In: Gawecki J, editor. *Dietary Habits and Nutrition Beliefs Questionnaire and the manual for developing nutritional data.* Olsztyn: The Committee of Human Nutrition Science, Polish Academy of Sciences; 2018. Chapter 1, p. 3-20. [https://knoz.pan.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=137:dietary-habits-and-nutrition-beliefs-questionnaireand-the-manual-for-developing-of-nutritional-data-kompan-english-version-2nd-edition&catid=36&Itemid=129](https://knoz.pan.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=137:dietary-habits-and-nutrition-beliefs-questionnaireand-the-manual-for-developing-of-nutritional-data-kompan-english-version-2nd-edition&catid=36&Itemid=129) [accessed 2021 Apr 15].
33. Malmstrom TK, Morley JE. SARC-F: A simple questionnaire to rapidly diagnose sarcopenia. *J Am Med Dir Assoc.* 2013; 14:531-532.
34. Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the Protection of Individuals with Regard to the Processing of Personal Data and on the Free Movement of Such Data and Repealing Directive 95/46/EC (General Regulation on the Protection of Data). <https://www.uodo.gov.pl/pl/131/224> [accessed on 15 April 2021].
35. Guh DP, Zhang W, Bansback, et al. The incidence of co-morbidities related to obesity and overweight: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health.* 2009; 9,88.
36. Ofori-Asenso R, Agyeman AA, Laar A, et al. Overweight and obesity epidemic in Ghana – a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health.* 2016; 16(1):1239.
37. Ogden CL, Carroll MD, Kit BK, et al. Prevalence of childhood and adult obesity in the United States, 2011-2012. *JAMA.* 2014; 311(8):806-14.
38. De Lorenzo A, Romano L, Di Renzo L, et al. Obesity: A preventable, treatable, but relapsing disease. *Nutrition.* 2020; 71:110615.
39. WHO. Obesity and overweight. Key facts. Available online: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> [accessed on 20 April 2021].
40. Apovian CM. Obesity: definition, comorbidities, causes, and burden. *Am J Manag Care.* 2016; 22(7):176-85.
41. Ghaben AL, Scherer PE. Adipogenesis and metabolic health. *Review Nat Rev Mol Cell Biol.* 2019; 20(4):242-258.
42. Frank AP, de Souza Santos R, Palmer BF, et al. Determinants of body fat distribution in humans may provide insight about obesity-related health risks. *J Lipid Res.* 2019; 60(10):1710-1719.
43. Kinlen D, Cody D, O'shea D. Complications of obesity. *QJ.* 2018; 111:437- 443.

44. Górnicka M, Drywień ME, Zielinska MA, et al. Dietary and Lifestyle Changes During COVID-19 and the Subsequent Lockdowns among Polish Adults: A Cross-Sectional Online Survey PLifeCOVID-19 Study. *Nutrients*. 2020; 12(8):2324.
45. Sińska B, Jaworski M, Panczyk M, et al. The Role of Resilience and Basic Hope in the Adherence to Dietary Recommendations in the Polish Population during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients*. 2021; 13(6):2108.
46. Haileamlak A. Physical Inactivity: The Major Risk Factor for Non-Communicable Diseases. *Ethiop J Health Sci*. 2019; 29(1):810.
47. Drywień ME, Hamulka J, Zielinska-Pokus MA, et al. The COVID-19 Pandemic Lockdowns and Changes in Body Weight among Polish Women. A Cross-Sectional Online Survey PLifeCOVID-19 Study. *Sustainability*. 2020; 12(18):7768.
48. Hamulka J, Jeruszka-Bielak M, Górnicka M, et al. Dietary supplements during COVID-19 outbreak. Results of Google trends analysis supported by PLifeCOVID-19 online studies. *Nutrients*. 2021;13(1):54.
49. Waśkiewicz A, Szcześniewska D, Szostak-Węgierek D, Kwaśniewska M, Pająk A, Stepaniak U, Kozakiewicz K, Tykarski A, Zdrojewski T, Zujko ME, Drygas W. Are dietary habits of the Polish population consistent with the recommendations for prevention of cardiovascular disease? WOBASZ II project. *Kardiol Pol*. 2016; 74(9):969-77.
50. Zhang S, Tian J, Lei M, Zhong C, Zhang Y. Association between dietary fiber intake and atherosclerotic cardiovascular disease risk in adults: a cross-sectional study of 14,947 population based on the National Health and Nutrition Examination Surveys. *BMC Public Health*. 2022; 22:1076.
51. Kimura Y, Yoshida D, Hirakawa Y, Hata J, Honda T, Shibata M, et al. Dietary fiber intake and risk of type 2 diabetes in a general Japanese population: The Hisayama Study. *J Diabetes Investig*. 2021; 12(4):527-536.
52. Barber TM, Kabisch S, Pfeiffer AFH, Weickert MO. The Health Benefits of Dietary Fibre. *Nutrients*. 2020; 12(10):3209.
53. Hijova E, Bertkova I, Stofilova J. Dietary fibre as prebiotics in nutrition. *Cent. Eur. J. Public Health*. 2019; 27:251-255.
54. Weickert MO, Pfeiffer AF. Metabolic effects of dietary fiber consumption and prevention of diabetes. *J Nutr*. 2008; 138:439-442.
55. Rana E. Red/processed meat consumption and non-cancer-related outcomes in humans: umbrella review. *Br J Nutr*. 2022; 130(3), 484-494.
56. Singh B, Khan A, Anamika F, Munjal R, Munjal J, Jain R. Red Meat Consumption and its Relationship with Cardiovascular Health: A Review of Pathophysiology and Literature. *Cardiol Rev*. 2025; 33(1), 49-53.
57. Zhang X, Liang S, Chen X, Yang J, Zhou YL, Du L, Li K. Red/processed meat consumption and non-cancer-related outcomes in humans: umbrella review. *British J Nutr*. 2022; 130(3), 484-494.
58. You W, Feng S, Donnelly F. Total meat (flesh) supply may be a significant risk factor for cardiovascular diseases worldwide. *Food Sci Nutr*. 2023; 11, 3203-3212.
59. Papier K, Knuppel A, Syam N, Jebb SA, Key TJ. Meat consumption and risk of ischemic heart disease: A systematic review and meta-analysis. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2023; 63(3), 426–437.
60. Wang M, Wang Z, Lee Y, Lai HTM, de Oliveira Otto MC, Lemaitre RN et al. Dietary Meat, Trimethylamine N-Oxide-Related Metabolites, and Incident Cardiovascular Disease Among Older Adults: The Cardiovascular Health Study, *Arterioscler Throm Vasc Biology*. 2022; 42(9), e273-e288.

61. Poorolajal J, Mohammadi Y, Fattahi-Darghlou M, Almasi-Moghadam F. The association between major gastrointestinal cancers and red and processed meat and fish consumption: A systematic review and meta-analysis of the observational studies. *PLOS ONE*. 2024; 19(6), e0305994.
62. Vakil D. Associations Between Red and Processed Meat Consumption and Risk of Developing Colorectal Cancer: A Comprehensive Meta-Analysis and Systematic Review. *UC Merced Undergrad Res J*. 2023.
63. Di Y, Ding L, Gao L, Huang H. Association of meat consumption with the risk of gastrointestinal cancers: a systematic review and meta-analysis. *BMC Cancer*. 2023; 23(1), 782.
64. Xie Y, Ma Y, Cai L, Jiang S, Li C. Reconsidering Meat Intake and Human Health: A Review of Current Research. *Mol Nutr Food Res*. 2022, 66(9), e2101066.
65. World Health Organization. Red and Processed Meat in the Context of Health and the Environment: Many Shades of Red and Green. In Information Brief; WHO: Geneva, Switzerland, 2023. Red and processed meat in the context of health and the environment: many shades of red and green: information brief [accessed on 21 May 2024].
66. European Commission. 2024. Available online: [https://knowledge4policy.ec.europa.eu/health-promotion-knowledge-gateway/food-based-dietary-guidelines-europe-table-8\\_en](https://knowledge4policy.ec.europa.eu/health-promotion-knowledge-gateway/food-based-dietary-guidelines-europe-table-8_en) [accessed on 21 May 2024].
67. The National Institute of Public Health-National Institute of Hygiene (NIZP-PZH). Polish Healthy Eating Plate. 2020. Available online: <https://ncez.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2021/02/talerz-i-zalecenia.pdf> [accessed on 5 April 2024].
68. Programme National Nutrition Santé 2019–2023 [National Nutrition and Health Programme]. Ministère des Solidarités et de la Santé, République Française. 2023. Available online: [www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns4\\_\\_2019-2023.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns4__2019-2023.pdf) [accessed on 1 May 2024].
69. Visseren FLJ, Mach F, Smulders YM, et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *Eur Heart J*. 2021;42(34):3227-3337.
70. IARC (International Agency for Research on Cancer). Red Meat and Processed Meat Volume 114. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans; IARC: Lyon, France, 2018; Available online: <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Monographs-On-The-Identification-Of-Carcinogenic-Hazards-To-Humans/Red-Meat-And-Processed-Meat-2018> [accessed on 22 August 2024].
71. World Cancer Research Fund International; American Institute of Cancer Research. Recommendations and Public Health and Policy Implications. 2018. Available online: <https://www.wcrf.org/wp-content/uploads/2021/01/Recommendations.pdf> [accessed on 10 May 2024].
72. The National Institute of Public Health—National Institute of Hygiene (NIZP-PZH). Polish Healthy Eating Plate. 2020. Available online: <https://ncez.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2021/02/talerz-i-zalecenia.pdf> [accessed on 5 April 2024].
73. Carbonneau E, Lamarche B, Provencher V, et al. Associations Between Nutrition Knowledge and Overall Diet Quality: The Moderating Role of Sociodemographic Characteristics-Results from the PREDISE Study. *American Journal of Health Promotion*. 2020; 35(1):38-47.
74. McCullough ML, Chantaprasopsuk S, Islami F, et al. Association of Socioeconomic and Geographic Factors with Diet Quality in US Adults. *JAMA Netw Open*. 2022;5(6): e2216406.
75. Gajda R, Raczowska E, Sobieszkańska M, Noculak Ł, Szymala-Pędzik M, Godyła-Jabłoński M. Diet Quality Variation among Polish Older Adults: Association with Selected Metabolic Diseases, Demographic Characteristics and Socioeconomic Status. *Int J Environ Res Public Health*. 2023; 20(4):2878.
76. Romero I, Díez J, Del Cura I, Franco M, Gullón P. On Behalf of the Heart Healthy Hoods Study Group. Diet Quality Changes by Educational Level among Adults in Spain from 2017 to 2021. *Nutrients*. 2023;15(4):858.

77. Aureli V, Rossi L. Nutrition Knowledge as a Driver of Adherence to the Mediterranean Diet in Italy. *Front Nutr.* 2022; 9:804865.
78. Sheaffer KA, Lee DM, George B, Jayne JM, Cole RE. Nutrition knowledge is associated with diet quality among US Army soldiers. *J Nutr Educ Behav.* 2023; 55:748–754.
79. Salvesen L, Valen EN, Wills AK, et al. Developmental origins of health and disease knowledge is associated with diet quality in preconception young adult men and women. *J Dev Orig Health Dis.* 2023; 14:631–638.
80. Akkartal Ş, Gezer C. Is nutrition knowledge related to diet quality and obesity? *Ecol. Food Nutr.* 2020; 59:119-129.
81. Jezewska-Zychowicz M, Plichta M. Diet quality, dieting, attitudes and nutrition knowledge: Their relationship in Polish young adults-A cross-sectional study. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2022; 19, 6533.
82. Lin W, Alfheaid HA, Alasqah I, et al. Dietary patterns among smokers and non-smokers: findings from the National Health and Nutritional Examination Survey (NHANES) 2017–2018. *Nutrients.* 2024; 16:2035.
83. Alruwaili A, King JA, Deighton K, Kelly BM, Liao Z, Innes A, Henson J, et al. The association of smoking with different eating and dietary behaviours: A cross-sectional analysis of 80 296 United Kingdom adults. *Addiction.* 2024; 10:1737-1750.
84. Ting PS, Lin WT, Liangpunsakul S, Novack M, Huang CK, Lin H, Tseng TS, Chen PH. Convergence of alcohol consumption and dietary quality in US adults who currently drink alcohol: an analysis of two core risk factors of liver disease. *Nutrients.* 2024; 16,3866.

## 5 Omówienie pozostałych osiągnięć naukowych

### 5.1 Podsumowanie dorobku naukowego na podstawie analizy bibliometrycznej

Zgodnie z załączoną analizą bibliometryczną opracowaną przez Bibliotekę Główną Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z 18.09.2025 r. mój całkowity dorobek naukowy jako autora lub współautora obejmuje 80 prac w recenzowanych czasopismach, w tym 63 prace oryginalne i 17 prac poglądowych.

	Przed doktoratem	Po doktoracie
Liczba artykułów w czasopismach		
w tym		
publikacje oryginalne	1	62
publikacje poglądowe	3	14
Liczba publikacji w suplementach	13	13
Autorstwo monografii naukowych lub podręcznika	-	4
Autorstwo rozdziałów w podręcznikach	2	23
Punktacja MNiSW	12	3127
Punktacja IF	-	91,859

Źródło danych (baza)	Liczba cytowań		Indeks Hirscha
	Z autocytowaniami	Bez autocytowań	
Scopus	290	268	8
Web of Science	214	196	8

łącznie (przed i po doktoracie):

MNiSW = 3139

IF = 91,859

## 5.2 Zakres tematyczny publikacji naukowych nieujętych w cyklu

### 5.2.1 Osiągnięcie w obszarze badań nad występowaniem nadmiernej masy ciała oraz jej powiązaniem ze sposobem żywienia i aktywnością fizyczną w populacji polskiej

W ramach NPZ 2016–2020, poza publikacjami ujętymi w głównym cyklu, realizowałam także badania dotyczące skali występowania nadwagi i otyłości, w tym otyłości brzusznej w populacji dorosłych Polaków oraz ich powiązań z cechami społeczno-demograficznymi, sposobem żywienia i aktywnością fizyczną.

Publikacja „Prevalence of Overweight, Obesity, and Abdominal Obesity in Polish Adults: Sociodemographic Analysis from the 2016–2020 National Health Program” obejmowała analizę danych antropometrycznych pochodzących od 3735 osób powyżej 19 r.ż. Badanie wykazało utrzymującą się wysoką częstość nadmiernej masy ciała, przy czym problem ten w większym stopniu dotyczył mężczyzn oraz osób starszych. Otyłość brzuszna była częstsza u kobiet, zwłaszcza po 55. r.ż. Identyfikacja czynników ryzyka pozwoliła określić profil osób najbardziej narażonych na występowanie nadmiernej masy ciała. Częściej były to osoby mieszkające na obszarach wiejskich, z niższym poziomem wykształcenia, w średniej sytuacji materialnej, pozostające w związku. Wyniki wskazały na konieczność dostosowania działań profilaktycznych do potrzeb tych grup, ze szczególnym uwzględnieniem młodych kobiet z otyłością brzuszną, u których może występować zwiększone ryzyko zaburzeń płodności.

Kolejna publikacja „The Influence of Obesity on Nutrition and Physical Activity during COVID-19 Pandemic: A Case-Control Study” dotyczyła wpływu pandemii COVID-19 na sposób żywienia i aktywność fizyczną, z rozróżnieniem osób z otyłością i bez otyłości. Analiza porównawcza danych z okresu sprzed pandemii i w jej trakcie pokazała, że osoby z otyłością częściej zwiększały wartość energetyczną diety i spożyły niektórych składników (w tym węglowodanów, cukrów prostych, tłuszczu ogółem i nasyconych kwasów tłuszczowych), natomiast osoby bez otyłości istotnie ograniczały poziom aktywności fizycznej w czasie wolnym. Wyniki te potwierdziły, że pandemia wpływała na zachowania zdrowotne w odmienny sposób w zależności od stanu odżywienia, co należy uwzględnić przy planowaniu interwencji zdrowotnych w sytuacjach kryzysowych.

Wnioski z badań mają praktyczne znaczenie dla profilaktyki nadwagi i otyłości w Polsce i wskazują na potrzebę kierowania programów edukacyjnych do grup o największym ryzyku oraz uwzględniania specyfiki zachowań zdrowotnych różnych podgrup populacji, a także kontekstu sytuacji nadzwyczajnych.

- Traczyk I, **Kucharska A**, Sińska B, Panczyk M, Samel-Kowalik P, Kłak A, Raciborski F, Wyleżoł M, Samoliński B, Szostak-Węgierek D. Prevalence of Overweight, Obesity, and Abdominal Obesity in Polish Adults: Sociodemographic Analysis from the 2016–2020 National Health Program. *Nutrients*. 2024;16(23):1-16.
- Wyleżoł M, Sińska B, **Kucharska A** [aut. koresp.], Panczyk M, Raciborski F, Szostak-Węgierek D, Milewska M, Samoliński B, Frączek M, Traczyk I. The Influence of Obesity on Nutrition and Physical Activity during COVID-19 Pandemic: A Case-Control Study. *Nutrients*. 2022;14(11):1-18.

Wyniki badań NPZ, w których uczestniczyłam, były prezentowane na licznych konferencjach krajowych i międzynarodowych.

- 14th European Nutrition Conference (FENS2023), Belgrad, Serbia 14–17.11.2023  
Traczyk I, **Kucharska A**, Sińska B, Panczyk M, Raciborski F, Szostak-Węgierek D, Samoliński B. Half of Poland's adult population (aged 18-64) has excess body weight – results of representative cross-sectional studies conducted in 2017–2020.
- 3rd International Scientific Conference of the „Dilemmas of Human Nutrition Sciences – Today and Tomorrow”, Poznań 22–23.06.2023  
Traczyk I, **Kucharska A**, Sińska B, Pańczyk M, zespół NPZ. Żywność kobiet w różnych okresach życia – wyniki reprezentatywnych badań przekrojowych przeprowadzonych w latach 2017–2020.
- XII Warszawskie Dni Nauki o Żywieniu Człowieka, „Styl życia w dobie pandemii Covid-19”, Warszawa 18.06.2021  
Traczyk I, **Kucharska A**, Sińska B, Szostak-Węgierek D, Raciborski F, Zespół NPZ, Porównanie sposobu żywienia i wybranych elementów stylu życia dorosłej populacji polskiej przed i w trakcie pandemii COVID-19 – badania NPZ 2017–2020.
- Nutrition And Quality of Life of The Elderly. International Scientific Conference of the Polish Society of Nutritional Sciences (PTNŻ) of the “Dilemmas of Human Nutrition Sciences – Today and Tomorrow” series, Warszawa 23–24.06.2021  
Traczyk I, Szostak-Węgierek D, Raciborski F, **Kucharska A**, Zespół NPZ. Wiedza na temat żywności i żywienia a wybory żywieniowe i stan odżywienia seniorów – wyniki badania Narodowego Programu Zdrowia 2016–2020.  
Szostak-Węgierek D, Traczyk I, Raciborski F, **Kucharska A**, Zespół NPZ. Nieprawidłowości w sposobie żywienia seniorów w populacji polskiej – wyniki badania w ramach Narodowego Programu Zdrowia 2016–2020.

## 5.2.2 Osiągnięcie w obszarze diabetologii

W ostatnich latach ważnym obszarem moich zainteresowań i badań stała się cukrzyca typu 1 (type 1 diabetes, T1D), której narastająca częstość występowania i złożony charakter wymagają wieloaspektowego podejścia terapeutycznego.

Jako członek zespołu badawczego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego uczestniczyłam w projektach analizujących wpływ czynników klinicznych, psychospołecznych i demograficznych na przebieg T1D u dzieci, młodzieży i dorosłych, z uwzględnieniem znaczenia zintegrowanej opieki skoncentrowanej na pacjencie.

Obszar moich badań obejmował prace dotyczące: zaleceń dietetycznych w T1D i barier ich realizacji, różnic we wrażliwości smakowej u dzieci i młodzieży z T1D, psychologicznych uwarunkowań przestrzegania zaleceń dietetycznych (akceptacja choroby, poczucie odpowiedzialności za zdrowie, ryzyko zaburzeń odżywiania) u młodzieży i dorosłych, czynników socjodemograficznych, klinicznych i psychospołecznych związanych z kontrolą metaboliczną (HbA1c), stygmatyzacji w T1D oraz różnic między środowiskiem wiejskim a miejskim w zarządzaniu chorobą.

Mój wkład obejmował współtworzenie koncepcji i metodologii badań, walidację narzędzi, zbieranie oraz analizę danych, opracowanie wyników, przygotowanie i redakcję manuskryptów, krytyczną weryfikację treści oraz ostateczną akceptację publikacji.

W przeprowadzonych badaniach zidentyfikowałam liczne bariery utrudniające realizację zaleceń dietetycznych, obejmujące konieczność trwałej zmiany dotychczasowych nawyków, zmęczenie wynikające z ciągłego monitorowania diety i glikemii, niedopasowanie jadłospisu do indywidualnych preferencji pacjenta, niewystarczające wsparcie edukacyjne oraz presję sytuacji społecznych. Analizy dotyczące wrażliwości smakowej wykazały istotne różnice pomiędzy dziećmi i młodzieżą chorującymi na T1D a ich zdrowymi rówieśnikami. Osoby z cukrzycą częściej prawidłowo rozpoznawały smak słodki, w tym przy niższych stężeniach cukru, i oceniały go jako bardziej przyjemny, natomiast w zakresie smaku słonego lepsze wyniki uzyskiwały osoby zdrowe. W badaniach nad psychologicznymi uwarunkowaniami przestrzegania zaleceń dietetycznych u młodzieży stwierdzono, że wyższe poczucie odpowiedzialności za zdrowie sprzyjało lepszej adherencji, natomiast większa akceptacja choroby oraz wyższe ryzyko zaburzeń odżywiania wiązały się z jej obniżeniem. W przypadku dorosłych z T1D lepsze przestrzeganie zaleceń dietetycznych obserwowano u kobiet, osób starszych, z wyższym wykształceniem, dysponujących wiedzą na temat wymienników węglowodanowych i kaloryczności diety oraz stosujących mniejsze dawki insuliny w przeliczeniu na masę ciała. Analiza czynników wyrównania metabolicznego wykazała, że niższe wartości hemoglobiny glikowanej częściej występowały u osób z wyższą akceptacją choroby, lepszym przestrzeganiem zaleceń dietetycznych, niższym wskaźnikiem masy ciała i mniejszym ryzykiem zaburzeń odżywiania, a także u mieszkańców miast oraz osób z wyższym wykształceniem. Badania nad stygmatyzacją ujawniły jej związek z gorszą kontrolą glikemii i częstszymi epizodami hipoglikemii, szczególnie wśród kobiet; niższy poziom stygmatyzacji

dotyczył osób starszych, w związkach, w lepszej sytuacji finansowej i z późniejszym wiekiem rozpoznania choroby. Porównanie mieszkańców wsi i miast pokazało, że osoby mieszkające na wsi rzadziej wykonywały pomiary glikemii, częściej miały gorsze wyrównanie metaboliczne i niższe poczucie odpowiedzialności za zdrowie, co wskazuje na potrzebę wdrażania ukierunkowanych działań edukacyjnych w tych społecznościach.

Uzyskane wyniki jednoznacznie wskazały, że skuteczne zarządzanie T1D wymaga podejścia uwzględniającego zarówno aspekty kliniczne, jak i psychospołeczne. Sama wiedza o zaleceniach żywieniowych nie jest wystarczająca, jeśli nie towarzyszy jej wsparcie w zakresie motywacji, radzenia sobie z presją społeczną, utrwalonych nawyków i ograniczeń wynikających z preferencji smakowych. Kluczowe jest indywidualizowanie zaleceń dietetycznych, dostosowanie ich do realiów życia pacjenta oraz zapewnienie kompleksowej edukacji obejmującej także rodzinę i otoczenie chorego. Wyniki badań potwierdzają konieczność angażowania interdyscyplinarnych zespołów terapeutycznych, w tym dietetyków, psychologów i edukatorów diabetologicznych, oraz prowadzenia działań profilowanych pod kątem specyfiki poszczególnych grup, np. mieszkańców obszarów wiejskich, pacjentów z niską akceptacją choroby czy osób zagrożonych zaburzeniami odżywiania. Szczególne znaczenie mają strategie wzmacniające poczucie odpowiedzialności za zdrowie, które przekłada się na lepszą adherencję do zaleceń i skuteczniejszą samokontrolę choroby.

- Sińska B, Kucharska A. Dietary guidelines in diabetes – why are they so difficult to follow? *Pediatric Endocrinology, Diabetes and Metabolism*. 2023;29(3):125-127.
- Sińska B, Kucharska A, Czarnecka K, Harton A, Szypowska A, Traczyk I. Sensitivity to Sweet and Salty Tastes in Children and Adolescents with Type 1 Diabetes. *Nutrients*. 2023;15(1):1-10.
- Sińska B, Dłużniak-Gołaska K, Jaworski M, Panczyk M, Duda-Zalewska A, Traczyk I, Religioni U, Kucharska A. Undertaking Healthy Nutrition Behaviors by Patients with Type 1 Diabetes as an Important Element of Self-Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(20):1-14.
- Sińska B, Jaworski M, Kucharska A, Koziół-Kozakowska A, Panczyk M. Relationship between health responsibility and disease acceptance, and its impact on dietary adherence in type 1 diabetic adolescents: the mediating role of eating disorders. *Pediatrica i Medycyna Rodzinna*. 2023;19(4):382-388.
- Sińska B, Rzońca E, Kucharska A, Gałązkowski R, Traczyk I, Rzońca P. Factors Influencing the Control of Diabetes Measured via Glycated Hemoglobin Concentrations in Adults with Type 1 Diabetes. *European Journal of Investigation in Health Psychology and Education*. 2023;13(10):2035-2045.
- Sińska B, Kucharska A, Panczyk M, Matejko B, Traczyk I, Harton A, Jaworski M. Identification of Sociodemographic and Clinical Factors Influencing the Feeling of Stigmatization in People with Type 1 Diabetes. *Healthcare*. 2023;11(15):1-12.

- Sińska B, **Kucharska A**, Rzońca E, Wronka L, Bączek G, Gałązkowski R, Olejniczak D, Rzońca P. What Differentiates Rural and Urban Patients with Type 1 Diabetes—A Pilot Study. *Nutrients*. 2024;16(1):1-11.

Jestem także autorem lub współautorem rozdziałów w podręcznikach poświęconych zaleceniom żywieniowym w cukrzycy.

- **Kucharska A**, Sińska B. Zasady żywienia dzieci i młodzieży. Zapotrzebowanie na składniki odżywcze i energię. W: *Żywienie dzieci i młodzieży z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2025, str. 1-27.
- Sińska B, **Kucharska A**. Cukrzyca typu 1 a sposób żywienia. W: *Żywienie dzieci i młodzieży z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2025, str. 51-73.
- Sińska B, **Kucharska A**. Ogólne zasady żywienia dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 2. W: *Żywienie dzieci i młodzieży z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2025, str. 75-90.
- Sińska B, **Kucharska A**, Traczyk I. Superfoods w terapii behawioralnej cukrzycy - nowe trendy czy stare prawdy żywieniowe? W: *Prawdy i półprawdy w żywieniu człowieka*. Warszawa: Instytut Problemów Współczesnej Cywilizacji im. Marka Dietricha, 2023, str. 311-323.

Wybrane wyniki prowadzonych badań zostały także zaprezentowane na XXVI Zjeździe Naukowym Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego w Krakowie:

- XXVI Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, Kraków 8–10.05. 2025  
**Kucharska A**, Jaworski M, Panczyk M, Sińska B. Stopień przestrzegania zaleceń żywieniowych przez dorosłe osoby z cukrzycą typu 1.

### 5.2.3 Osiągnięcie obszarze poradnictwa dietetycznego i edukacji żywieniowej w leczeniu pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym

Istotnym obszarem mojej pracy naukowej była także problematyka poradnictwa i edukacji żywieniowej w leczeniu pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym współwystępującym z otyłością. Badania jej poświęcone realizowałam w ramach współpracy z Zespołem Poradni Specjalistycznych Instytutu Kardiologii w Warszawie, Poradnią Nadciśnienia Tętniczego (dr hab. Joanna Niegowska) oraz Katedrą Dietetyki Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie (dr hab. Danuta Gajewska). W latach 2005–2007 zrealizowałam projekt (IK-NP-0021-95/911/05) „Ocena skuteczności interwencji dietetycznej w redukcji masy ciała u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym i otyłością”, którego celem było opracowanie i ocena modelu ambulatoryjnego poradnictwa dietetycznego, dostosowanego do potrzeb polskich pacjentów, opartego na modyfikacjach diety DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension).

Program obejmował cykl indywidualnych lub grupowych sesji edukacyjnych, dostosowanie wartości energetycznej diety do potrzeb pacjenta, naukę planowania posiłków i kontroli porcji

oraz kształtowanie trwałych zmian stylu życia. Skuteczność oceniano na podstawie parametrów antropometrycznych, ciśnienia tętniczego oraz wskaźników metabolicznych (glukoza, OGTT, lipidogram, insulina, leptyna, adiponektyna, kwas moczowy, HOMA-IR).

Zastosowana interwencja dietetyczna przyniosła wymierne korzyści zdrowotne, w tym istotne zmniejszenie masy ciała oraz wskaźników BMI i WHR. Zmianom tym towarzyszyło istotne zmniejszenie stężenia glukozy na czczo i leptyny w surowicy krwi oraz zmniejszenie insulinooporności, mierzonej na podstawie wskaźnika HOMA-IR (*homeostatic model assessment of insulin resistance*). Stwierdzono także dodatnią korelację między zmianą wskaźnika BMI a zmianami stężenia insuliny i leptyny w surowicy oraz zmianami wskaźnika HOMA. W dalszych analizach wykazano, że choć obie formy edukacji przyczyniały się do poprawy stanu odżywienia i parametrów zdrowotnych pacjentów, to interwencja indywidualna dawała większe efekty w redukcji masy ciała, obniżeniu ciśnienia tętniczego i poprawie wskaźników metabolicznych. Wyniki badań potwierdziły znaczącą rolę dietoterapii w leczeniu nadciśnienia tętniczego niezależnie od stosowanej farmakoterapii oraz wskazały na konieczność włączenia poradnictwa dietetycznego jako stałego elementu opieki nad pacjentami z tym schorzeniem.

Efektem tej współpracy była moja rozprawa doktorska, liczne publikacje w czasopismach krajowych i międzynarodowych oraz doniesienia prezentowane na konferencjach.

#### Publikacje:

- Gajewska D, **Kucharska A**, Kozak M, Wunderlich S, Niegowska J. Effectiveness of Individual Nutrition Education Compared to Group Education, in Improving Anthropometric and Biochemical Indices among Hypertensive Adults with Excessive Body Weight: A Randomized Controlled Trial. *Nutrients*. 2019;11(12):1-13.
- **Kucharska A**, Gajewska D, Kiedrowski M, Sińska B, Juszczak G, Czerw A, Augustynowicz A, Bobiński K, Deptała A, Niegowska J. The impact of individualised nutritional therapy according to DASH diet on blood pressure, body mass, and selected biochemical parameters in overweight/obese patients with primary arterial hypertension: a prospective randomised study. *Kardiologia Polska*. 2018;76(1):158-165.
- **Kucharska A** [aut. koresp.], Jaworski M, Panczyk M, Piłska M, Gajewska D, Niegowska J. The Effectiveness of Dietary Approaches to Stop Hypertension Diet Intervention in Persons with Arterial Hypertension and Obesity: A Key Role of the Patients' Personality Profile. *Annals of Nutrition and Metabolism*. 2018;72(2):104-111.
- Niegowska J, **Kucharska A**, Gajewska D. Hiperurykemia u pacjentów z leczonym farmakologicznie nadciśnieniem tętniczym pierwotnym i otyłością. *Wiadomości Lekarskie*. 2017;70(2 cz. 2):335-339.
- Gajewska D, Niegowska J, **Kucharska A**. Compliance to DASH diet by patients with essential hypertension. *Polish Journal of Food and Nutrition Sciences*. 2010;60(1):71-76.
- Gajewska D, Niegowska J, Draniak J, **Kucharska A**. Wpływ edukacji żywieniowej na redukcję masy ciała u otyłych pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio D: Medicina*. 2007;62(18):239-242.

- Niegowska J, Gajewska D, **Kucharska A**. Podaż składników odżywczych o działaniu hipotensyjnym w dietach osób z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio D: Medicina*. 2007;62(18):270-273.
- Niegowska J, **Kucharska A**, Gajewska D. Postrzeganie wymiarów własnego ciała w kontekście występowania nadwagi lub otyłości przez pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio D: Medicina*. 2007;62(18):266-269.
- Niegowska J, **Kucharska A**, Gajewska D, Kaźmierczak J. Ocena jakości żywienia pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym z wykorzystaniem metody wskaźnikowej Healthy Eating Index – badania pilotażowe. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio D: Medicina*. 2006;60(16):169-173.
- Niegowska J, Gajewska D, **Kucharska A**, Sych A. Intakes of macronutrients and selected micronutrients by patients with essential hypertension. *Polish Journal of Food and Nutrition Sciences*. 2006;56(SI 2):83-86.
- Niegowska J, **Kucharska A**, Gajewska D, Żyłka M. Badania nad wpływem zwyczajów żywieniowych na wielkość podaży sodu w diecie osób nadciśnieniem tętniczym pierwotnym – badania pilotażowe. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio D: Medicina*. 2006;60(16):165-168.
- Gajewska D, Niegowska J, **Kucharska A**, Draniak J. Edukacja żywieniowa jako element terapii pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio D: Medicina*. 2006;60(16):174-177.

#### Konferencje międzynarodowe:

- 3rd International Congress on Prediabetes and the Metabolic Syndrome. Nicea, Francja 1–04.04.2009  
Niegowska J, Gajewska D, **Kucharska A**. Diet composition and insulin resistance in patients with essential hypertension.
- 5th World Congress on Prevention of Diabetes and its Complications. Helsinki, Finlandia 1–4.06.2008  
Niegowska J, Gajewska D, **Kucharska A**. Frequent improper dietary habits among hypertensive patients with normal (NGT) and impaired (IGT) glucose tolerance – 1 year follow-up study.
- ECO 16th European Congress on Obesity. Genewa, Szwajcaria 14–17.05.2008  
Niegowska J, Gajewska D, **Kucharska A**. Leptin and insulin levels in hypertensive overweight or obese patients attending nutritional education program.
- 2nd International Congress on Prediabetes and Metabolic Syndrome. Barcelona, Hiszpania, 25–28.04.2007  
Gajewska D, Niegowska J, **Kucharska A**. The intakes of selected nutrients by hypertensive patients with impaired glucose tolerance – a pilot study.

#### Konferencje krajowe:

- IX Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Higiena Żywności i Żywienia Podstawą Zdrowia” Bezpieczeństwo Żywności i Żywienia. Mąchoćce Kapitułne 08–11.09.2015  
Gajewska D, **Kucharska A**, Myszkowska-Ryciak J, Harton A, Niegowska J. Skład diety a insulinooporność u hipertensyjnych pacjentów z nadwagą i otyłością.

- Niegowska J, **Kucharska A**, Gajewska D. Hiperurykemia u otyłych pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym.
- V Konferencja Naukowa „Fizjologiczne uwarunkowania postępowania dietetycznego”. Rogów 07–09.11.2012  
Gajewska D, **Kucharska A**, Niegowska J, Harton A, Myszkowska-Rygiak J. Diet composition and insulin resistance in overweight or obese patients with essential hypertension.
  - XII Zjazd Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego. Szczecin 15–16.10.2010  
**Kucharska A**, Gajewska D, Niegowska J. Analiza sposobu żywienia pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym w odniesieniu do zaleceń diety DASH.
  - III Konferencja Naukowa „Fizjologiczne Uwarunkowania Żywienia Dietetycznego”. Rogów 05–07.11.2008.  
Gajewska D, Niegowska J, **Kucharska A**. Compliance to DASH diet by patients with essential hypertension.
  - II Fizjologiczne Uwarunkowania Żywienia Dietetycznego. Warszawa 16–17.11.2006  
Niegowska J, Gajewska D, **Kucharska A**, Sych A. Ocena spożycia makroskładników i wybranych mikroskładników diety przez pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym.

#### 5.2.4 Osiągnięcie w obszarze badań nad sposobem żywienia, stanem odżywienia oraz wiedzą żywieniową, postawami i uwarunkowaniami zachowań prozdrowotnych w różnych grupach populacyjnych

Tematyka moich badań obejmowała także ocenę sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz wiedzy i postaw żywieniowych w różnych grupach populacyjnych. Publikacje w tym obszarze dotyczą zróżnicowanej tematyki, obejmującej badania prowadzone wśród dzieci i młodzieży, osób dorosłych, seniorów oraz pacjentów z chorobami przewlekłymi. Obejmują one zarówno ocenę wzorców diet i stopnia ich przestrzegania, jak i analizę czynników psychospołecznych, środowiskowych i edukacyjnych wpływających na wybory żywieniowe.

- Koszelak M, **Kucharska A** [aut. koresp.]. Ocena przestrzegania zaleceń diety MIND przez osoby w wieku powyżej 60 lat. *Gerontologia Polska*. 2024;32(2):79-85.
- **Kucharska A** [aut. koresp.], Stachurska M, Sińska B, Jaworski M. Poczucie odpowiedzialności za własne zdrowie i poczucie własnej skuteczności jako zmienne różnicujące zachowania freegan związane z pozyskiwaniem żywności ze śmietników. *Promocja Zdrowia i Ekologia*. 2023;(1-2):11-17.
- Sobieraj P, Bzikowska-Jura A, Raciborski F, **Kucharska A**, Szostak-Węgierek D, Kahan T. Does sodium and potassium intake assessment by diet-related mobile applications do more harm than good? *Kardiologia Polska*. 2022;80(3):350-352.
- Sińska B, Jaworski M, Panczyk M, Traczyk I, **Kucharska A**. The Role of Resilience and Basic Hope in the Adherence to Dietary Recommendations in the Polish Population during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients*. 2021;13(6):1-14.
- Jastrzębska W, **Kucharska A** [aut. koresp.]. Wiedza żywieniowa a realizacja zaleceń diety DASH wśród pacjentów z nadciśnieniem tętniczym. *Gabinet Prywatny*. 2019;26(5-6):42-49.

- Janiszewska J, **Kucharska A**. Postawy wobec zdrowia i żywienia a utrzymywanie należnej masy ciała wśród pacjentek z chorobą Hashimoto. *Hygeia Public Health*. 2019;54(3):182-191.
- Jaworski M, Panczyk M, Cedro M, **Kucharska A**. Adherence to dietary recommendations in diabetes mellitus: disease acceptance as a potential mediator. *Patient Preference and Adherence*. 2018; 12:163-174.
- Janiszewska J, **Kucharska A** [aut. koresp.], Sińska B. Zasadność stosowania diet odchudzających przez dziewczęta w wieku licealnym. *Pediatrics Polska*. 2018;93(2):101-106.
- **Kucharska A** [aut. koresp.], Woźniak A, Sińska B, Gotlib J. Ocena realizacji zasad zdrowego żywienia przez studentów wybranych uczelni warszawskich w kontekście profilaktyki nadciśnienia tętniczego. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2016;(3):383-388.
- **Kucharska A** [aut. koresp.], Burakowska I, Wronka L, Sińska B, Milewska M, Zegan M, Michota-Katuliska E. Skład ciała a profil lipidowy chorych na nadciśnienie tętnicze. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2016;(1):61-65.
- Michota-Katuliska E, Zegan M, Lepionka M, **Kucharska A**, Sińska B. Zachowania żywieniowe wybranej grupy lekarzy. *Żywnienie Człowieka i Metabolizm*. 2016;43(4):239-249.
- **Kucharska A** [aut. koresp.], Królikowska E, Sińska B. Ocena aktualnych nawyków żywieniowych kobiet ze zdiagnozowanym nowotworem piersi oraz zmian wprowadzonych po jego rozpoznaniu. *Wiadomości Lekarskie*. 2016;69(6):703-707.
- **Kucharska A** [aut. koresp.], Janiszewska M, Sińska B. Zachowania zdrowotne pielęgniarek w kontekście profilaktyki chorób układu krążenia. *Żywnienie Człowieka i Metabolizm*. 2016;43(2):107-116.
- Zegan M, Michota-Katuliska E, Gwiazdzińska J, **Kucharska A**, Sińska B. Wiedza wybranych grup studentów uczelni medycznej na temat profilaktyki chorób układu krążenia. *Żywnienie Człowieka i Metabolizm*. 2016;43(4):250-260.
- Milewska M, Mioduszewska M, Panczyk M, **Kucharska A**, Sińska B, Dąbrowska-Bender M, Michota-Katuliska E, Zegan M, Szabla A. Analiza składu ciała w oparciu o model dwuprzędziałowy oraz powierzchnia tkanki tłuszczowej brzusznej kobiet w wieku pomenopauzalnym – badanie wstępne. *Wiadomości Lekarskie*. 2016;69(2(cz. 2)):169-173.
- Hołyńska A, **Kucharska A** [aut. koresp.], Sińska B, Panczyk M. Poziom wiedzy żywieniowej a sposób żywienia chorych na cukrzycę leczonych insuliną. *Polski Merkuriusz Lekarski*. 2015;39(233):292-296.
- **Kucharska A** [aut. koresp.], Sińska B, Marszałek K, Michota-Katuliska E, Zegan M. Wybrane elementy stylu życia wyznawców adwentyzmu i katolicyzmu. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2015;(1):28-32.
- Milewska M, Sińska B, Sych D, **Kucharska A**. Częstość występowania otyłości sarkopenicznej w grupie kobiet w wieku pomenopauzalnym w zależności od przyjętej metodologii - badanie wstępne. *Polski Merkuriusz Lekarski*. 2015;38(226):206-210.

- Kowalska A, Sińska B, **Kucharska A**, Piechowiak K, Dąbrowa K, Paskal W, Czerwińska M, Szypowski W, Szypowska A. Spożycie napojów słodkich wśród młodzieży polskiej - badanie pilotażowe. *Endokrynologia Pediatria*. 2015;14(3):25-34.
- Sińska B, **Kucharska A**, Michota-Katulska E, Zegan M. Śniadania uczniów szkół podstawowych - ocena jakościowa. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2015;(3):273-277.
- Zegan M, Michota-Katulska E, Moszkowicz J, Sińska B, **Kucharska A**. Zachowania żywieniowe wybranych grup studentów warszawskich uczelni. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2015;(1):47-53.
- Michota-Katulska E, Zegan M, Zyznowska W, Sińska B, **Kucharska A**. Wybrane elementy stylu życia młodzieży gimnazjalnej. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2015;(2):121-126.
- Michota-Katulska E, Zegan M, Sińska B, **Kucharska A**. Zachowania wybranej grupy studentów wobec napojów energetyzujących stosowanych w czasie wzmożonego wysiłku psychofizycznego. *Problemy Higieny i Epidemiologii*. 2014;95(3):783-787.
- Sińska B, **Kucharska A**, Zegan M, Michota-Katulska E, Ziemińska D. Postawy pielęgniarek wobec otyłych pacjentów - badania pilotażowe. *Problemy Higieny i Epidemiologii*. 2014;95(1):161-164.
- **Kucharska A** [aut. koresp.], Gronau M, Sińska B, Michota-Katulska E, Zegan M. Ocena realizacji zaleceń żywieniowych dla osób osadzonych na przykładzie wybranego aresztu śledczego. *Problemy Higieny i Epidemiologii*. 2013;94(4):807-810.
- Ejsymont J, Zegan M, **Kucharska A**, Michota-Katulska E. Wpływ telewizyjnych programów kulinarnych na zachowania żywieniowe. *Żywność Człowieka i Metabolizm*. 2010;37(1):3-10
- Gryz-Ryczywolska P, Czerwonogrodzka-Senczyzna A, **Kucharska A**, Majcher A. Ocena sposobu żywienia i jego wpływ na czynność nerek u dzieci i młodzieży z otyłością prostą. *Postępy Żywności Klinicznej (Advances in Clinical Nutrition)*. 2010;5(1):5-7.
- Milewska M, Czerwonogrodzka A, Sińska B, **Kucharska A**, Jeznach-Steinhagen A, Michota-Katulska E. Ocena wiedzy żywieniowej pielęgniarek oraz jej przydatności w wykonywanej pracy – badania pilotażowe. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio D: Medicina*. 2007;62(18):76-79.
- Sińska B, **Kucharska A**, Sych A. Zawartość witamin i składników mineralnych w racjach pokarmowych mieszkańców DPS. *Bromatologia i Chemia Toksykologiczna*. 2006;39(supl.):331-333.
- Sińska B, Sych A, **Kucharska A**, Wieczorek A. Ocena sposobu żywienia mieszkańców wybranego domu pomocy społecznej w Warszawie. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio D: Medicina*. 2004;59(14):131-134.

W ramach tego obszaru badań wyróżnić można także prace poświęcone dietom roślinnym, postawom wobec ich stosowania oraz ich potencjalnej roli w profilaktyce i terapii chorób dietozależnych.

- Jurczyńska K, **Kucharska A** [aut. koresp.]. Wiedza lekarzy i studentów medycyny na temat diet roślinnych i możliwości ich zastosowania w terapii wybranych schorzeń. *Gabinet Prywatny*. 2024;31(3):38-44.

- **Kucharska A** [aut. koresp.], Dobrowolska-Olczyk M, Sińska B. Postawy osób starszych wobec stosowania diety roślinnej. *Gerontologia Polska*. 2022;30(1):15-20.
- Saar K, **Kucharska A**. Wpływ diety wegetariańskiej na skład mikrobioty jelitowej. *Hygeia Public Health*. 2020;55(1):1-6.
- Kornek A, **Kucharska A** [aut. koresp.], Kamela K. Analiza profilu kwasów tłuszczowych wegetarian i niewegetarian w kontekście profilaktyki wybranych chorób dietozależnych. *Wiadomości Lekarskie*. 2016;69(3(cz.2)):483-488.
- Brzezińska M, **Kucharska A** [aut. koresp.], Sińska B. Diety wegetariańskie w żywieniu kobiet ciężarnych i karmiących. *Polski Merkuriusz Lekarski*. 2016;40(238):264-268.

Na szczególną uwagę zasługują badania dotyczące oceny jakości diet szpitalnych u pacjentów z chorobami przewlekłymi, w tym analizy ich zgodności z modelowymi jadłospisami i aktualnymi wytycznymi żywieniowymi.

- Jodczyk A, **Kucharska A**, Panczyk M, Adamczyk N, Turlej K, Wierziński P, Barylski M, Poliwczak A, Janiszewski M, Mamcarz A, Śliż D. Assessment of special hospital meals for diabetic patients. Discrepancies between provided meals, model menus and dietary guidelines: a hospital diet medical investigation (HDMI) study. *Archives of Medical Science*. 2024:1-12.
- Śliż D, Jodczyk A, Łakoma K, **Kucharska A**, Panczyk M, Rostkowska O, Turlej K, Młynarska A, Drózd J, Jarzębska-Wódka M, Wierziński P, Grabowski M, Ukleja A, Adamczyk N, Baska A, Wiecha S, Barylski M, Poliwczak A, Mamcarz A. Examining the Nutrition of Cardiological Patients in Hospitals: Evaluating the Discrepancy between Received Diets and Reference Diet Based on ESC 2021 Guidelines—Hospital Diet Medical Investigation) (HDMI) Study. *Nutrients*. 2023;15(21):1-17.

Kolejnym zagadnieniem poruszonym w moich publikacjach była analiza wpływu warunków środowiska pracy i nauki, w tym systemu zmianowego oraz dostępności żywności w miejscu pracy lub nauki, na sposób żywienia, aktywność fizyczną i wybrane aspekty zdrowia.

- Hyży A, Cieślak I, Gotlib-Małkowska J, Panczyk M, **Kucharska A**, Jaworski M. Employer Actions in Office Settings and Women's Perception of the Workplace as Supportive of Healthy Eating: A Cross-Sectional Pilot Study. *Nutrients*. 2024;16(21):1-12.
- Sińska B, **Kucharska A**, Sienkiewicz Z, Dykowska G. Wpływ systemu zmianowego pracy pielęgniarek na ich sposób odżywiania i aktywność fizyczną. *Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia. Zdrowie Publiczne i Zarządzanie*. 2018;16(2):105-111.
- **Kucharska A** [aut. koresp.], Wiski M, Sińska B, Panczyk M. Zwyczaje związane z zakupami w sklepikach szkolnych oraz opinie uczniów na temat zmian w ich asortymencie po wprowadzeniu Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015 roku dotyczącego żywienia w placówkach oświatowych. *Kwartalnik Naukowy Uczelni Vistula*. 2017;(2):275-287.
- Zacharewicz K, **Kucharska A** [aut. koresp.], Sińska B. Nutritional assessment of shift workers. *Zdrowie Publiczne / Polish Journal of Public Health*. 2012;122(1):24-28.
- **Kucharska A**, Sińska B, Zacharewicz K. Konsekwencje zdrowotne pracy w systemie zmianowym. *Zdrowie Publiczne / Polish Journal of Public Health*. 2011;121(4):431-436.

W ramach omawianego obszaru można także wyodrębnić prace o charakterze szczegółowym, poświęcone wybranym aspektom żywienia w kontekście profilaktyki i terapii chorób, ocenie jakości oraz składu wybranych produktów i suplementów diety, a także analizie wybranych zjawisk rynkowych i konsumenckich.

- **Kucharska A**, Stepaniuk A, Kluz A. Rola diety MIND w profilaktyce i wspomaganiu leczenia chorób neurodegeneracyjnych. *Exlibris Biblioteka Gerontologii Społecznej*. 2025;28(1):33-48.
- Koc N, **Kucharska A**. Stosowanie wybranych diet alternatywnych przez pacjentów onkologicznych – analiza zagrożeń. *Gabinet Prywatny*. 2020;27(3):8-18.
- **Kucharska A** [aut. koresp.], Szmurło A, Sińska B. Significance of diet in treated and untreated acne vulgaris. *Postępy Dermatologii i Alergologii*. 2016;33(2):81-86.
- Szmurło A, **Kucharska A**. Significance of Diet and Oral Supplementation in Acne Vulgaris. *European Medical Journal. Dermatology*. 2016;4(1):90-94.
- **Kucharska A**, Oleksiak N, Sińska B, Zegan M, Michota-Katulska E. Warzywa i owoce źródłem witamin i składników mineralnych w diecie studentek dietetyki. *Bromatologia i Chemia Toksykologiczna*. 2016;49(2):145-151.
- Kfoczyńska M, **Kucharska A**, Sińska B. Rola witaminy D w stwardnieniu rozsianym. *Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej*. 2015; 69:440-446.
- Sińska B, **Kucharska A**, Dmoch-Gajzlerska E. Znaczenie diety w optymalizacji płodności kobiety. *Polski Merkuriusz Lekarski*. 2014;36(216):400-402.
- Zegan M, Michota-Katulska E, Gałązka M, Sińska B, **Kucharska A**. Suplementy diety i żywność stosowana w celu wspomagania odporności – badania pilotażowe. *Problemy Higieny i Epidemiologii*. 2013;94(4):910-914.
- Michota-Katulska E, **Kucharska A**, Sińska B, Kunachowicz H. Wybrane substancje dodatkowe w żywności – cel stosowania i potencjalne działania niepożądane. *Żywnienie Człowieka i Metabolizm*. 2009;36(5-6):747-753.
- **Kucharska A**, Sińska B, Maciejewska M. Wpływ reklamy na zakup wybranych artykułów mlecznych. *Handel Wewnętrzny*. 2006;(num.spec.):384-389.
- Sińska B, **Kucharska A**, Krysiak K. Asortyment i wartość odżywcza napojów energetyzujących (na przykładzie rynku warszawskiego). *Handel Wewnętrzny*. 2006; 6:416-422
- **Kucharska A**, Sińska B, Maciejewska M. Wpływ reklamy na zakup wybranych artykułów mlecznych. *Handel Wewnętrzny*. 2006;(num.spec.):384-389.
- **Kucharska A**, Sińska B. Żywność typu light – asortyment i poprawność stosowanego nazewnictwa. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio D: Medicina*. 2004;59(14):251-255.
- Rosołowska D, **Magnuszewska A**. Influence of dietary fat on acetylcholinesterase activity in leg muscles. *Polish Journal of Food and Nutrition Sciences*. 1999;49(2):263-270.

### 5.2.5 Osiągnięcie w obszarze opinii i rekomendacji ekspertów dotyczących znakowania żywności (system Nutri-Score)

Ważnym uzupełnieniem mojej działalności badawczej są prace poświęcone opiniom i rekomendacjom ekspertów w zakresie znakowania żywności wartością odżywczą. Zagadnienie to ma istotne znaczenie w kształtowaniu zachowań żywieniowych konsumentów oraz w tworzeniu polityki zdrowia publicznego. W ramach prac badawczych uczestniczyłam w ogólnopolskim badaniu opinii specjalistów ds. żywienia na temat systemu Nutri-Score. Rezultaty tej pracy zostały opublikowane w formie raportu i artykułu naukowego, a także przedstawione na licznych konferencjach krajowych i międzynarodowych.

#### Raport:

- Panczyk M, Traczyk I, Jaworski M, Sińska B, Kucharska A. Opinia polskich specjalistów z zakresu żywienia na temat znakowania produktów spożywczych wartością odżywczą. Raport z ogólnopolskiego badania przekrojowego. Warszawski Uniwersytet Medyczny, Wydział Nauk o Zdrowiu, 2022, 13-07-222-raport-final-version\_wersja-do-dystrybucji.pdf.

#### Publikacja:

- Panczyk M, Dobrowolski H, Sińska B, Kucharska A, Jaworski M, Traczyk I. Food Front-of-Pack Labelling and the Nutri-Score Nutrition Label – Poland-Wide Cross-Sectional Expert Opinion Study. *Foods*. 2023;12(12):1–17.

#### Konferencje:

- 14th European Nutrition Conference (FENS2023), Belgrad, Serbia 14–17.11.2023  
Traczyk I, Panczyk M, Jaworski M, Sińska B, Kucharska A. The Nutri-Score system in the opinion of Polish nutrition professionals – report of a cross-sectional Poland-wide expert opinion study.
- IX Konferencja Naukowa „Fizjologiczne uwarunkowania postępowania dietetycznego”, Warszawa 17–18.11.2022  
Panczyk M, Sińska B, Kucharska A, Jaworski M. U progu zmian w znakowaniu żywności na froncie opakowania – ogólnopolski raport ekspertów.
- X Kongres Zdrowia Publicznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 08–09.12.2022  
Panczyk M, Sińska B, Kucharska A, Jaworski M, Traczyk I. Znakowanie produktów systemem Nutri-Score jako narzędzie kształtowania zachowań zdrowotnych – ogólnopolski raport specjalistów ds. dietetyki i żywienia.

## 5.3 Redaktor czasopisma

Aktualnie jestem współredaktorem (Guest Editor) wraz z dr hab. Magdaleną Makarewicz-Wujec i dr Edytą Czepielewską wydania specjalnego czasopisma *Nutrients*: „Nutritional Support of GLP-1 Therapy: From Diabetes and Obesity Management to Cardiovascular Prevention”. Publikacja numeru przewidziana jest na koniec 2026 r.

## 5.4 Redakcja monografii naukowych

Byłam redaktorką następujących monografii:

- **Kucharska A** (redaktor), **Sińska B** (redaktor). *Dieta roślinna w zdrowiu i chorobie*. Warszawa: Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2022, ISBN: 978-83-7637-598-4.
- *Sposób żywienia, stan odżywienia i aktywność fizyczna: poradnik dla seniorów*. Praca zbiorowa pod red. **Kucharska A**, **Sińska B**. Warszawa: Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2017, ISBN 978-83-7637-435-2.
- *Sposób żywienia, stan odżywienia i aktywność fizyczna: poradnik dla osób dorosłych*. Praca zbiorowa pod red. **Sińska B**, **Kucharska A**. Warszawa: Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2017, ISBN 978-83-7637-434-5.

A także współautorką książki:

- **Jaworski M**, **Kucharska A**, **Krawczyk J**, **Wojnarowska M**. *Ruch i żywienie mają znaczenie: Programy edukacji żywieniowej dla uczniów klas VII-VIII szkół podstawowych i uczniów szkół ponadpodstawowych oraz programy warsztatów adresowanych do rodziców/opiekunów prawnych i pracowników szkół*. Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2023, ISBN: 978-83-7637-631-8.

## 5.5 Rozdziały w monografiach/podręcznikach

Byłam autorką lub współautorką poniższych rozdziałów w monografiach/ podręcznikach:

- **Kucharska A**, **Sińska B**. *Zasady żywienia dzieci i młodzieży. Zapotrzebowanie na składniki odżywcze i energię*. W: *Żywienie dzieci i młodzieży z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2025, str. 1-27.
- **Sińska B**, **Kucharska A**. *Ogólne zasady żywienia dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 2*. W: *Żywienie dzieci i młodzieży z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2025, str. 75-90.
- **Sińska B**, **Kucharska A**. *Cukrzyca typu 1 a sposób żywienia*. W: *Żywienie dzieci i młodzieży z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2025, str. 51-73.
- **Kucharska A**, **Stachurska M**, **Sińska B**, **Traczyk I**. *Nie zrównoważony sposób żywienia zagrożeniem zdrowotnym współczesnego świata – czy dieta planetarna jest rozwiązaniem?* W: *Prawdy i półprawdy w żywieniu człowieka*, Instytut Problemów Współczesnej Cywilizacji im. Marka Dietricha, 2023, str. 169-183.
- **Sińska B**, **Kucharska A**, **Traczyk I**. *Superfoods w terapii behawioralnej cukrzycy - nowe trendy czy stare prawdy żywieniowe?* W: *Prawdy i półprawdy w żywieniu człowieka*, Instytut Problemów Współczesnej Cywilizacji im. Marka Dietricha, 2023, str. 311-323.
- **Frąckiewicz M**, **Kucharska A**. *Wiedza na temat wartości odżywczej diety roślinnej a stosowanie suplementów wśród wegetarian uprawiających sporty siłowe*. W: *Dieta roślinna w zdrowiu i chorobie*, Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2022, str. 75-91.

- Stachurska M, Kucharska A. Niezrównoważony sposób żywienia – konsekwencje dla zdrowia człowieka i środowiska naturalnego. W: Dieta roślinna w zdrowiu i chorobie, Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2022, str. 7-18.
- Kucharska A, Krzysztoń K, Sienkiewicz Z, Sińska B. Profilaktyka osteoporozy w kontekście determinantów zdrowia osoby w wieku podeszłym. W: Człowiek w podeszłym wieku w ujęciu interdyscyplinarnym, Dział Redakcji i Wydawnictw Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, 2019, str. 132-142.
- Sińska B, Krzysztoń K, Kucharska A. Osteoporoza choroba osób w wieku starszym – czynniki ryzyka, diagnostyka i leczenie. W: Człowiek w podeszłym wieku w ujęciu interdyscyplinarnym, Dział Redakcji i Wydawnictw Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, 2019, str. 123-131.
- Kucharska A, Krzysztoń K, Sińska B. Ocena wiedzy na temat osteoporozy wśród kobiet w wieku pomenopauzalnym. W: Człowiek w podeszłym wieku w ujęciu interdyscyplinarnym, Dział Redakcji i Wydawnictw Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, 2019, str. 143-153.
- Sińska B, Dykowska G, Kucharska A. Substancje szkodliwe w żywności a bezpieczeństwo zdrowotne konsumentów. W: Wybrane zagadnienia z bezpieczeństwa pacjenta. Część 1. Bezpieczeństwo pacjenta. Prawo, etyka, organizacja, Dział Redakcji i Wydawnictw Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, 2019, str. 108-118.
- Sińska B, Byszuk A, Kucharska A, Sienkiewicz Z. Dieta a długość życia. W: Wybrane zagadnienia medyczno-społeczne z opieki geriatrycznej, Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2016, str. 7-15.
- Kucharska A, Bylicka K, Sińska B, Sienkiewicz Z. Spożycie ryb i przetworów rybnych oraz wiedza żywieniowa na temat ich wartości odżywczej wśród pacjentów kardiologicznych. W: Wybrane zagadnienia medyczno-społeczne z opieki geriatrycznej, Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2016, str. 44-53.
- Kucharska A, Sińska B, Juszcak J, Sienkiewicz Z. Profil tłuszczowy diety chorych na nadciśnienie tętnicze. W: Wybrane problemy zdrowotne człowieka, Oficyna Wydawnicza Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, 2015, str. 16-28.
- Kucharska A, Siemiątkowska J, Sińska B. Analiza porównawcza sposobu żywienia osób z prawidłową i nadmierną masą ciała. W: Przemysł spożywczy w interdyscyplinarnym ujęciu, Fundacja na rzecz promocji nauki i rozwoju TYGIEL, 2015, str. 142-154.
- Sińska B, Pokorska P, Kucharska A, Michota-Katulaska E, Zegan M, Milewska M. Opinie pacjentów na temat diet szpitalnych. W: Choroby społeczne i człowieka w podmiocie leczniczym, Polskie Towarzystwo Nauk o Zdrowiu, 2014, str. 111-122.
- Zegan M, Michota-Katulaska E, Sińska B, Kucharska A, Milewska M. Wybrane elementy stylu życia studentów w aspekcie profilaktyki osteoporozy. W: Choroby społeczne i człowieka w podmiocie leczniczym, Polskie Towarzystwo Nauk o Zdrowiu, 2014, str. 79-93.
- Sienkiewicz Z, Rączka A, Sińska B, Kucharska A, Paszek T, Leńczuk-Gruba A. Zaburzenia ze strony układu pokarmowego u pacjentów poddanych chemioterapii. W: Wybrane aspekty zdrowia i choroby w ujęciu interdyscyplinarnym, Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2014, str. 254-267.

- Michota-Katuliska E, Zegan M, Sińska B, **Kucharska A**, Milewska M. Zwyczaje żywieniowe osób z hipercholesterolemią. W: Choroby społeczne i człowieka w podmiocie leczniczym, Polskie Towarzystwo Nauk o Zdrowiu, 2014, str. 95-109.
- Thiel A, **Kucharska A**, Sińska B. Udział posiłków spożywanych w domu w realizacji dziennego zapotrzebowania na energię i składniki odżywcze przez dzieci w wieku przedszkolnym. W: Opieka pielęgniarska nad pacjentem pediatrycznym, Oficyna Wydawnicza WUM, 2014, str. 156-169.
- Grzegorzewska I, **Kucharska A**, Kołajtis-Dołowy A. Wpływ wybranych czynników na wybór przez studentów wód butelkowanych. W: Nauka o żywieniu człowieka: osiągnięcia i wyzwania, Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie, 2013, str. 244-254.
- **Kucharska A**. Postępowanie dietetyczne w nadciśnieniu tętniczym. W: Postępowanie żywieniowe w chorobach układu krążenia, Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2012, str. 87-111.
- **Kucharska A**, Sińska B, Dobrowolska E. Ocena jakości żywienia i stanu odżywienia dzieci w wybranym przedszkolu miejskim i wiejskim. W: Fizjologiczne uwarunkowania postępowania dietetycznego: Międzynarodowa Konferencja Naukowa, cz. 2. Warszawa: Wydawnictwo SGGW, 2004, str. 599-602.
- Sińska B, **Kucharska A**, Sych A. Charakterystyka diety mieszkańców wybranego domu pomocy społecznej w Warszawie. W: Fizjologiczne uwarunkowania postępowania dietetycznego: Międzynarodowa Konferencja Naukowa, cz. 2. Warszawa: Wydawnictwo SGGW, 2004, str. 664-669.

## 5.6 Udział w konferencjach naukowych

Wykaz wystąpień na krajowych lub międzynarodowych konferencjach naukowych, z wyszczególnieniem przedstawionych wykładów na zaproszenie i wykładów plenarnych (poza wymienionymi wcześniej w podrozdziałach 5.2.1, 5.2.2, 5.2.3, 5.2.5).

Wystąpienia:

- 10.04.2019                      XI Warszawskie Dni Nauki o Żywieniu Człowieka, Warszawa  
tytuł wystąpienia: Weganizm – wybór czy konieczność.
- 06.05.2014                      VI Warszawskie Dni Nauki o Żywieniu Człowieka, Warszawa  
tytuł wystąpienia: W poszukiwaniu optymalnego modelu żywienia, Dieta wegetariańska.
- 15–16.04.2011                    III Warszawskie Dni Nauki o Żywieniu Człowieka, Warszawa  
tytuł wystąpienia: Postępowanie dietetyczne w nadciśnieniu tętniczym.
- 24–25.06.2010                   XII Warszawskie Dni Kardiologii Akademickiej, Warszawa  
tytuł wystąpienia: Dieta śródziemnomorska – na pewno pomaga.

Wykaz prac prezentowanych na konferencjach:

- 25–25.05.2024      Warszawskie Dni Nauki, Międzynarodowa Konferencja Studentów i Doktorantów, Warszawa

Zofia Kościacz, **Kucharska A.** Ocena umiejętności kulinarnych i umiejętności związanych z żywnością wybranej grupy osób dorosłych.
- 22.04.2024      I Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Studentów Pielęgniarstwa „Nowoczesne Techniki, Inspirujące Wyzwania”, Warszawa

Kościacz Z, **Kucharska A.** Medycyna Kulinarna w Pielęgniarstwie: promowanie zdrowego odżywiania i wsparcie pacjentów w zmianie nawyków żywieniowych – praca wyróżniona.
- 22.05.2021      Żywnienie Bez Granic, IV edycja międzynarodowej konferencji naukowej, Warszawa

Kajak K, **Kucharska A.** Zwyczaje żywieniowe wegetarian i wegan wpływające na podaż i biodostępność żelaza w diecie w aspekcie ryzyka wystąpienia niedoborów tego składnika.
- 12.09.2019      ICEEPSY International Conference on Education & Educational Psychology in Barcelona, Hiszpania

Jaworski M, Panczyk M, **Kucharska A**, Gotlib J. Moral aspect of authentic leadership in dietetics students.
- 18.04.2018      X Warszawskie Dni Nauki o Żywieniu Człowieka, Wybrane Współczesne Problemy Żywienia Człowieka, Warszawa

Żukowska P, **Kucharska A.** Ocena żywieniowo-zdrowotna wybranych produktów dedykowanych dzieciom w aspekcie kształtowania prawidłowych nawyków żywieniowych.

Janiszewska J, **Kucharska A.** Zwyczaje związane ze stosowaniem diet odchudzających przez dziewczęta w wieku licealnym.

Jastrzębska W, **Kucharska A.** Wpływ zmiany miejsca zamieszkania na sposób żywienia studentów wybranych uczelni warszawskich.

Lewandowska M, **Kucharska A.** Analiza trudności związanych z przestrzeganiem zasad prawidłowego żywienia przez dzieci chore na cukrzycę typu 1.
- 18.05.2016      Konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki „Praktyka pielęgniarska – kierunki rozwoju”, Warszawa

Sińska B, **Kucharska A**, Ziemińska D, Sienkiewicz Z. Pacjent otyły – analiza postaw i opinii personelu medycznego.
- 20-21.04.2016      VIII Warszawskie Dni Nauki o Żywieniu Człowieka, „Dietetyka w psychiatrii i neurologii – gorące tematy”, Warszawa

Dłużniak K, Sińska B, **Kucharska A**, Tataj E. Zależność pomiędzy wskaźnikiem talia-wysokość ciała (WHtR) a parametrami analizy składu ciała.

- Sińska B, Mazur P, **Kucharska A**. Czy migrenowe bóle głowy związane są ze stylem życia kobiet?
- 26.11.2016 Żywnienie w chorobach autoimmunizacyjnych. Między koncepcjami patofizjologicznymi a evidence-based nutrition. Gdański Uniwersytet Medyczny, Gdańsk
- Karczemna A, **Kucharska A**. Znaczenie postępowania dietetycznego w terapii cukrzycy typu 1.
- 06–07.06.2013 X Warszawskie Dni Kardiologii Akademickiej, III Letnie Spotkanie Sekcji Farmakoterapii Sercowo-Naczyniowej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Warszawa
- Bylicka K, **Kucharska A**. Znajomość i realizacja zaleceń żywieniowych dotyczących spożycia ryb i ich przetworów wśród pacjentów kardiologicznych wybranych szpitali.
- 28.06.2013 Międzynarodowa Konferencja Jubileuszowa „Nauka o żywieniu człowieka – osiągnięcia i wyzwania”, SGGW, Warszawa
- Grzegorzewska I, **Kucharska A**, Kołtajtis-Dołowy A. Wpływ różnych czynników, w tym marketingowych, na wybór wód butelkowanych przez wybraną grupę konsumentów.
- 03–06.10.2013 VIII Krajowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa, „Higiena Żywności i Żywienia Podstawą zdrowia. Informatyka w Naukach o żywności i żywieniu”, Biała Podlaska
- Kucharska A**, Gronau M, Sińska B, Michota-Katulska E, Zegan M. Ocena realizacji zaleceń żywieniowych dla osób osadzonych na przykładzie wybranego aresztu śledczego, *Problemy Higieny i epidemiologii*, 2013, 94(4), 807-810.
- Sińska B, **Kucharska A**, Zegan M, Michota-Katulska E, Ziemińska D, Postawy pielęgniarek wobec otyłych pacjentów (badania wstępne).
- Zegan M, Michota-Katulska E, Gałązka M, Sińska B, **Kucharska A**. Suplementy diety i żywności stosowane w celu wspomagania odporności.
- Michota-Katulska E, Zegan M, Sińska B, **Kucharska A**. Zachowania wybranej grupy studentów wobec napojów energetyzujących stosowanych w czasie wzmożonego wysiłku psychicznego.
- 05.10.2013 III Symposium Naukowe, Profilaktyka zdrowia prokreacyjnego. Wokół obniżonej płodności i niepłodności małżeńskiej, źródła, diagnostyka, terapia, profilaktyka, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa
- Sińska B, **Kucharska A**, Dmoch-Gajzlerska E. Znaczenie diety w optymalizacji płodności kobiety i mężczyzny.
- 15.11.2013 Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Dobre Praktyki Pielęgniarskie”, Warszawa

- Sińska B, **Kucharska A**, Sienkiewicz Z. Pielęgniarka a pacjent otyły. Analiza postaw i opinii.
- 03.06.2012 I Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Doktorantów Wydziałów Nauki o Zdrowiu „Niwelowanie różnic poprzez wspólne działanie”, Warszawa
- Kopała A, **Kucharska A**. Wiedza żywieniowa rodziców dzieci w wieku przedszkolnym.
- 15–16.04.2011 III Warszawskie Dni Nauki o Żywieniu Człowieka, Warszawa
- Sińska B, **Kucharska A**, Pasińska K, Wójcik Z. Ocena jakościowo-ilościowa jadłospisów z oddziałów kardiologicznych wybranych warszawskich szpitali.
- Wołodkiewicz O, **Kucharska A**, Milewska M, Struktura spożycia kwasów tłuszczowych w grupie mężczyzn w wieku 19–25 lat.
- Jurczak P, **Kucharska A**. Udział tkanki tłuszczowej w patogenezie nadciśnienia tętniczego.
- 25–27.08.2011 III Zjazd Polskiego towarzystwa Badań nad Otyłością, Olsztyn
- Michota-Katulska E, Zegan M, Kowalik E, Sińska B, **Kucharska A**. Wybrane elementy stylu życia młodzieży w wieku gimnazjalnym z nadwagą lub otyłością.
- Zegan M, Michota-Katulska E, Jagodzińska E, Sińska B, **Kucharska A**. Motywacja do odchudzania się osób z nadwagą i otyłością w aspekcie dążenia do akceptacji przez otoczenie.
- Sińska B, **Kucharska A**, Zegan M, Michota-Katulska E, Milewska M. Realizacja kardioprotekcyjnych zaleceń żywieniowych w wybranych szpitalach warszawskich.
- Kucharska A**, Sińska B, Zegan M, Milewska M, Michota-Katulska E. Opinie pacjentów na temat podstawowej opieki zdrowotnej jako instytucji promującej zdrowie.
- 21.04.2010 II Warszawskie Dni Nauki o Żywieniu Człowieka, Warszawa, Sesja: Zapobieganie i leczenie zaburzeń odżywiania u dzieci i młodzieży
- Ejsymont J, Zegan M, **Kucharska A**. Wpływ telewizyjnych programów kulinarnych na zachowania żywieniowe.
- 22.04.2009 I Warszawskie Dni Nauki o Żywieniu Człowieka, Warszawa, Sesja: Żywnienie w cukrzycy typu 2
- Owczarek E, Sińska B, **Kucharska A**. Analiza rynku produktów spożywczych zawierających substancje intensywnie słodzące.

- 02–04.09.2008 VIII Krajowe Warsztaty Żywieniowe pt. Metody Ankiety W Badaniach Żywieniowych, Marózek k. Olsztynka  
Sińska B, Zegan M, **Kucharska A**, Milewska M. Wybrane elementy stylu życia mężczyzn w wieku 30–45 lat aktywnych zawodowo.
  
- 08–09.06.2006 Ogólnopolskie Sympozjum Bromatologiczne, Ustroń  
Sińska B, **Kucharska A**, Sych A. Zawartość witamin i składników mineralnych w racjach pokarmowych mieszkańców DPS.
  
- 15–17.10.2004 V Zjazd Polskiego Naukowego Towarzystwa Otyłości i Przemiany Materii, Wisła  
**Kucharska A**, Heropolitańska-Janik J. Ocena poziomu spożycia żywności typu light wśród studentów wydziału nauki o zdrowiu.  
  
Sińska B, **Kucharska A**, Sych A, Wieczorek A, Heropolitańska-Janik J, Jeznach-Steinhagen A. Ocena stanu odżywienia mieszkanki Domu Opieki Społecznej na podstawie wybranych wskaźników antropometrycznych.

## 5.7 Udział w komitetach organizacyjnych i naukowych konferencji krajowych lub międzynarodowych, z podaniem pełnionej funkcji

- 25–26.05.2024 Przewodnicząca sesji „Dietetyka” podczas Warszawskich Dni Nauki na Międzynarodowej Konferencji Studentów i Doktorantów, Warszawa
  
- 18.11.2023 Członek Komitetu Naukowo-Organizacyjnego XIII Warszawskich Dni Nauki o Żywieniu Człowieka, „Warzywa i owoce w zdrowiu i chorobie”
  
- 18.06.2021 Członek Komitetu Naukowo-Organizacyjnego XII Warszawskich Dni Nauki o Żywieniu Człowieka, „Styl życia w dobie pandemii Covid-19”
  
- 22.05.2021 Członek Komitetu Naukowego IV Międzynarodowej Konferencji Naukowej „Żywność bez granic”, Warszawa
  
- 10.04.2019 Członek Komitetu Naukowego XI Warszawskich Dni Nauki o Żywieniu Człowieka, „Diety XXI wieku wyzwaniem dla dietetyków, lekarzy i technologów żywności”, Warszawa
  
- 18.04.2018 Członek Komitetu Organizacyjnego X Warszawskich Dni Nauki o Żywieniu Człowieka „Wybrane współczesne problemy żywienia człowieka”, Warszawa
  
- 26.04.2017 Członek Komitetu Organizacyjnego IX Warszawskich Dni Nauki o Żywieniu „Żywność w nieswoistych zapalnych chorobach jelit i w onkologii”, Warszawa
  
- 21.04.2016 Członek Komitetu Organizacyjnego VIII Warszawskich Dni Nauki o Żywieniu „Dietetyka w psychiatrii i neurologii – gorące tematy”, Warszawa

- 26–27.05.2015 Członek Komitetu Organizacyjnego VII Warszawskich Dni Nauki o Żywieniu Człowieka „Żywnienie w wybranych zaburzeniach funkcji przewodu pokarmowego”, Warszawa
- 06–07.05. 2014 Członek Komitetu Organizacyjnego – VI Warszawskich Dni Nauki o Żywieniu Człowieka „W poszukiwaniu optymalnego modelu żywienia”, Warszawa
- 16–17.04.2013 Członek Komitetu Organizacyjnego V Warszawskich Dni Nauki o Żywieniu Człowieka „Żywnienie a zdrowie kobiety”, Warszawa
- 18–19.04.2012 Członek Komitetu Organizacyjnego IV Warszawskich Dni Nauki o Żywieniu Człowieka „Żywnienie osób starszych – wyzwania, perspektywy, zagrożenia”, Warszawa
- 15–16.04.2011 Członek Komitetu Organizacyjnego III Warszawskich Dni Nauki o Żywieniu Człowieka „Dietoprofilaktyka i dietoterapia chorób układu krążenia”, Warszawa
- 21.10. 2010 r Członek Komitetu Organizacyjnego II Warszawskich Dni Nauki o Żywieniu Człowieka „Zapobieganie i leczenie zaburzeń odżywiania u dzieci i młodzieży”, Warszawa
- 22.04.2009 Członek Komitetu Organizacyjnego I Warszawskich Dni Nauki o Żywieniu Człowieka, „Dietoprofilaktyka i dietoterapia otyłości u dzieci i młodzieży, żywienie w cukrzycy typu 2”, Warszawa

## 5.8 Recenzje

Byłam recenzentem następujących publikacji naukowych:

- The effect of oatmeal prepared with water or milk on the postprandial glycemia and glycaemic index in healthy adults, *The Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 2025
- Education practices of dietitians across Australia and New Zealand around the glycaemic management of dietary fat and protein in type 1 diabetes and the use of continuous glucose monitoring: A survey evaluation, *Nutrients*, 2025
- Effectiveness of the CATCH (Coordinated Approach to Child’s 2 Health) Rainbow Program in Elementary Schools for Change in 3 Fruit and Vegetable Intake, *Nutrients*, 2025
- Nutrition Knowledge Varies by Food Group and Nutrient 2 among Adults, *Foods*, 2025
- Taste and Olfactory Function in Adolescents with Type 1 Diabetes, *Pediatric Diabetes*, 2024

Recenzowałam także prace zgłaszane na konferencje „Żywnienie Bez Granic” (8 prac) oraz WIMC (Warsaw International Medical Congress for Young Scientists (16 prac).

Ponadto pełniłam funkcję recenzenta 91 prac dyplomowych (magisterskich i licencjackich) na kierunkach: Dietetyka i Zdrowie Publiczne.

## 5.9 Członkostwo w organizacjach

Jestem członkiem następujących towarzystw naukowych:

- Polskie Towarzystwo Dietetyki
- Polskie Towarzystwo Nauk Żywnościowych
- Polskie Towarzystwo Medycyny Stylu Życia
- Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, sekcja dietetyki diabetologicznej
- Polskie Towarzystwo Leczenia Otyłości

## 6 Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej

### 6.1 Staż naukowy

W okresie od 01.07.2025 do 30.09.2025 r. odbyłam staż naukowy w Narodowym Instytucie Kardiologii – PIB, pod opieką naukową dr n. med. Jana Henzela, adiunkta w Klinice Choroby Wieńcowej i Strukturalnych Chorób Serca. Staż był realizowany w ramach projektu badawczego ABM „CASCADES Trial – randomizowane, otwarte badanie oceniające skuteczność przeciwmiażdżycową wybranych leków przeciwcukrzycowych u chorych z chorobą wieńcową i stanem przedcukrzycowym”, nr 2023/ABM/01/00011. Zakres stażu obejmował m.in.:

- prowadzenie badań ankietowych dotyczących nawyków żywieniowych i jakości życia uczestników badania;
- indywidualne poradnictwo żywieniowe zgodnie z protokołem badania klinicznego;
- analizę i dokumentowanie danych w systemie eCRF (diCELLa);
- wsparcie metodologiczne zespołu w planowaniu analizy danych i opracowywaniu materiałów edukacyjnych;
- stosowanie międzynarodowych standardów etycznych i ICH E6(R2) Good Clinical Practice (zaświadczenie 1).

### 6.2 Współpraca naukowa z innymi ośrodkami

W ramach współpracy z Instytutem Nauk o Żywieniu Człowieka SGGW w Warszawie (2022–2023) uczestniczyłam jako współautorka w opracowaniu i publikacji dwóch oryginalnych prac badawczych:

- Sińska B, Kucharska A, Czarnecka K, Harton A, Szypowska A, Traczyk I. Sensitivity to Sweet and Salty Tastes in Children and Adolescents with Type 1 Diabetes, *Nutrients*. 2023; 15:1-10.
- Sińska B, Kucharska A, Panczyk M, Matejko B, Traczyk I, Harton A, Jaworski M. Identification of Sociodemographic and Clinical Factors Influencing the Feeling of Stigmatization in People with Type 1 Diabetes. *Healthcare*. 2023;11(15),2185.

Współpraca objęła także dwa rozdziały w monografii naukowej poświęcone wybranym zagadnieniom żywienia człowieka:

- Sińska B, Kucharska A, Traczyk I. Superfoods w terapii behawioralnej cukrzycy – nowe trendy czy stare prawdy żywieniowe? W: *Prawdy i półprawdy w żywieniu człowieka. Praca zbiorowa pod red. K. Gutkowska, A. Harton. Warszawa: Wydawnictwo SGGW, 2023. str.:311-323.*
- Kucharska A, Stachurska M, Sińska B, Traczyk I. Niezrównoważony sposób żywienia zagrożeniem zdrowotnym współczesnego świata – czy dieta planetarna jest rozwiązaniem?

W: Prawdy i półprawdy w żywieniu człowieka. Praca zbiorowa pod red. K. Gutkowska, A. Harton. Warszawa: Wydawnictwo SGGW, 2023. str.:169-183.

Ponadto w latach 2004–2007 współpracowałam z Zespołem Poradni Specjalistycznych Instytutu Kardiologii w Aninie, Poradnią Nadciśnienia Tętniczego (dr hab. Joanna Niegowska) oraz Katedrą Dietetyki Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie (dr hab. Danuta Gajewska) w ramach badań nad opracowaniem modelu indywidualnego poradnictwa dietetycznego dla pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym i realizowałam projekt badawczy „Ocena skuteczności interwencji dietetycznej w redukcji masy ciała u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym i otyłością” (IK-NP-0021-95/911/05). Efekty tej współpracy opisałam w rozdziale 5.2.3.

### 6.3 Udział w projektach

- 2025–2029 Wykonawca  
„Badanie kliniczne randomizowane, otwarte, oceniające skuteczność przeciwmiażdżycową wybranych leków przeciwcukrzycowych u chorych z chorobą wieńcową i stanem przedcukrzycowym (CASCADES Trial)” (2023/ABM/01/00011).
- 2024–2026 Wykonawca  
MoodBites: Nutrition as support for therapy in mental health diseases (2024-1-EL01-KA220-VET-000257791). Realizacja w ramach programu Erasmus+ w partnerstwie międzynarodowym (Polska, Czechy, Litwa, Grecja, Hiszpania, Portugalia).
- 2022–2024 Wykonawca  
„Cukrzyca od kuchni. Osiągnięcia naukowe medycyny kulinarnej jako element terapii cukrzycy” (SON06). Projekt finansowany przez MNiSW w ramach programu Społeczna Odpowiedzialność Nauki/Doskonała Nauka (moduł: popularyzacja nauki i promocja sportu).
- 2022–2023 Wykonawca  
„Przeprowadzenie badania epidemiologicznego dotyczącego żywienia dzieci i młodzieży wraz z opracowaniem programów edukacji żywieniowej” (MAZ04). Projekt realizowany jako zadanie publiczne Województwa Mazowieckiego z zakresu zdrowia publicznego na lata 2022–2023.
- 2014–2020 Wykonawca  
„Wdrożenie e-usług do obsługi procesów związanych z edukacją i egzaminowaniem na WUM”. Projekt finansowany z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014–2020, Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego (RPO WM 2014–2020).
- 2016–2020 Wykonawca

- „Narodowy Program Zdrowia NPZ01 i NPZ02 na lata 2016–2020”. Kompleksowe badania epidemiologiczne dotyczące sposobu żywienia i stanu odżywienia społeczeństwa polskiego ze szczególnym uwzględnieniem osób w wieku podeszłym, wraz z identyfikacją czynników ryzyka zaburzeń odżywiania, oceną poziomu aktywności fizycznej, poziomu wiedzy żywieniowej oraz występowania nierówności w zdrowiu.
- 2016–2020 Wykonawca
- „Narodowy Program Zdrowia NPZ04 na lata 2016–2020”. Kompleksowe badania epidemiologiczne dotyczące sposobu żywienia i stanu odżywienia społeczeństwa polskiego ze szczególnym uwzględnieniem osób przebywających w jednostkach całodobowego pobytu, wraz z identyfikacją czynników ryzyka zaburzeń odżywiania, oceną poziomu aktywności fizycznej, poziomu wiedzy żywieniowej oraz występowania nierówności w zdrowiu.
- 2021–2022 Wykonawca
- „Mistrzowie dydaktyki” (MEiN/2021/229/DIR/WMT/W31, FS256). Projekt finansowany z Funduszy Europejskich Wiedza Edukacja Rozwój.
- 2020 Wykonawca
- „Dorosłość bez próchnicy” (POWR.05.01.00-00-0022/20, FS250). Projekt realizowany w makroregionie centralnym (woj. mazowieckie i łódzkie) przez Warszawski Uniwersytet Medyczny i Fundację NEUCA dla Zdrowia, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.
- 2019 Wykonawca
- „WUM for WUM: Warszawski Uniwersytet Medyczny Wiedza i Umiejętności dla Mazowsza” (FS 229). Projekt w ramach Funduszy Europejskich Wiedza Edukacja Rozwój. Utworzenie nowego przedmiotu i rozszerzenie treści nauczania („Żywność kliniczna” i „Poradnictwo dietetyczne”) na kierunku Dietetyka.
- 2018 Wykonawca
- „Umiejętności przywódcze a wybrane cechy osobowości w kontekście pracy zawodowej studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu” (NZD/PM1/18/18). Grant wewnętrzny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.
- 2017 Wykonawca
- „Glikemia poposiłkowa i subiektywna ocena sytości po spożyciu posiłków śniadaniowych o różnym IG i ŁG w grupach młodych, zdrowych osób”. Grant wewnętrzny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.
- 2013–2014 Wykonawca
- „Q: Kultura Jakości Uczelni. Rozwój systemu zarządzania jakością kształcenia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym” (FS79). Projekt w ramach programu Kapitał Ludzki Narodowa Strategia Spójności.

- 2007–2008 Wykonawca  
„Niekorzystne zachowania zdrowotne a ryzyko rozwoju chorób cywilizacyjnych w grupie mężczyzn w wieku 30–45 lat (Badania ankietowe)” (NZF/W1/07). Grant wewnętrzny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.
- 2005–2007 Wykonawca  
„Ocena skuteczności interwencji dietetycznej w redukcji masy ciała u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym pierwotnym i otyłością” (IK-NP-0021-95/911/05).
- 2003–2004 Wykonawca  
„Ocena wybranych parametrów stanu odżywienia u mieszkańców Domów Opieki Społecznej dzielnicy Wola” (NZF/N/2003). Projekt badawczy w ramach działalności statutowej finansowany przez Ministerstwo Nauki i Informatyzacji.

## **7 Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę**

### **7.1 Informacja o osiągnięciach dydaktycznych**

#### *Prowadzone zajęcia i koordynacja przedmiotów*

W ramach pracy dydaktycznej na stanowisku adiunkta uczestniczę w opracowywaniu programów studiów, tworzeniu sylabusów prowadzonych na kierunku dietetyka. Aktualnie realizuję zajęcia dydaktyczne (wykłady, seminaria, ćwiczenia) z przedmiotów:

- Podstawy żywienia człowieka, Technologia potraw, Ocena sposobu żywienia, Diety i trendy żywieniowe (studia pierwszego stopnia)
- Technologia potraw w dietetyce, Społeczno-kulturowe uwarunkowania zachowań żywieniowych, Fizjologiczne i praktyczne aspekty wyboru żywności (studia drugiego stopnia).

W poprzednich latach prowadziłam zajęcia z Fizjologii żywienia oraz Żywienia klinicznego dla studentów kierunku Dietetyka, a także z zakresu dietetyki dla studentów Położnictwa, Fizjoterapii i Zdrowia Publicznego.

Pełnię funkcję koordynatora przedmiotów: Podstawy żywienia człowieka, Technologia potraw w dietetyce oraz Medycyna kulinarna. W latach 2016–2020 byłam koordynatorem przedmiotu Dietetyka dla III roku pielęgniarstwa (studia licencjackie), a w 2020–2024 przedmiotu Opieka i edukacja terapeutyczna w leczeniu żywieniowym dla studentów II roku Pielęgniarstwa (studia magisterskie).

Od 2015 roku do chwili obecnej pełnię funkcję opiekuna studentów pierwszego roku studiów licencjackich na kierunku Dietetyka.

#### *Promotor pomocniczy w przewodzie doktorskim*

Byłam promotorem pomocniczym w przewodzie doktorskim lek. Alicji Jodczyk-Bargańskiej pt.: „Ocena zgodności żywienia szpitalnego z zaleceniami dietetycznymi dla pacjentów kardiologicznych i diabetologicznych w wybranych szpitalach w Polsce z uwzględnieniem aspektów zdrowotnych, prawnych i organizacyjnych”. Obrona 4.11.2025 r.

#### *Prace licencjackie/magisterskie*

W trakcie swojej pracy byłam promotorem licznych prac licencjackich i magisterskich, obejmujących zagadnienia z zakresu oceny sposobu żywienia i stanu odżywienia różnych grup ludności, poziomu wiedzy żywieniowej, edukacji żywieniowej (w tym edukacji kulinarnej) w profilaktyce i leczeniu chorób dietozależnych, diet roślinnych jako współczesnego trendu żywieniowego (np. diety planetarnej), a także oceny wartości żywieniowej i zdrowotnej wybranych grup produktów spożywczych. Pod moim kierunkiem powstały prace dyplomowe przede wszystkim na kierunku Dietetyka (studia I i II stopnia), ale także realizowane przez

studentów Pielęgniarstwa, Fizjoterapii i Zdrowia Publicznego. łącznie byłam promotorem 133 prac magisterskich oraz 128 prac licencjackich.

#### *Opiekun koła naukowego*

W latach 2005–2006 pełniłam funkcję opiekuna Studenckiego Koła Naukowego przy Zakładzie Żywienia Człowieka. W ramach działalności Koła powstały prace badawcze, które zostały zaprezentowane podczas The 3rd International Scientific Congress of Medical Students and Young Doctors (Kongres Młodych Medyków), Warszawa, 12–13 maja 2006 r.:

- Tunicka D, El-Helou B, Kępczyńska M. i in. Dietary habits among school children aged 7–9.
- Kicman A, Maciejewska M. Dietary knowledge and nutrition of 1st and 3rd year students of dietetics of Warsaw Medical University.
- Gryz P, Frączek M, Banaszek M. i in. Evaluation of the nutritional state of children aged 7–9.

W 2014 r. współpracowałam jako opiekun merytoryczny ze Studenckim Kołem Naukowym Diabetologii Dziecięcej przy Klinice Diabetologii Dziecięcej i Pediatrii, w ramach projektu dotyczącego zwyczajów żywieniowych związanych ze spożywaniem I i II śniadania w szkole przez młodzież w wieku 12–17 lat. Efektem tej współpracy było przygotowanie trzech prac naukowych, które zostały zaprezentowane podczas 10th Warsaw International Medical Congress for Young Scientists (Warszawa, 15–19.05.2014):

- Pyrzyński M, Cieplak M, Budnik M, Wojtyra A, Piechowiak K, **Kucharska A**, Sińska B, Szybowska A, Intake of food and beverages during sedentary behaviors in adolescence (Third Award in Health Science & Epidemiology Session).
- Szykowski W, Kaczmarska Z, Kunecka K, Orzechowski J, Chmurzyński M, **Kucharska A**, Sińska B, Szybowska A, Breakfast habits among adolescent (Special Award in Pediatric Session).
- Paskal W, Czerwińska M, Jarzębska P, Dąbrowa K, Majos A, **Kucharska A**, Sińska B, Szybowska A, Quantitative and qualitative analysis of beverages consumption among adolescents, 10<sup>th</sup> Warsaw International Medical Congress for Young scientists, Warsaw 15–18 May 2014 (Third Award in Health Science & Epidemiology Session).

Od 2023 r. do chwili obecnej współpracuję również ze Studenckim Kołem Naukowym Medycyny Stylu Życia. W ramach projektu CIDDA – Cardiology and Internal Medicine Departments Diet Assessment (nr AKBE/258/2023) pełniłam rolę opiekuna merytorycznego części żywieniowej projektu, obejmującej projektowanie metodologii zbierania danych, ich systematyczną ocenę, analizę i interpretację w kontekście klinicznym. W ramach tej współpracy powstały dwie publikacje naukowe:

- Jodczyk A, **Kucharska A**, Panczyk M, Adamczyk N, Turlej K, Wierziński P, Baryłski M, Poliwczak A, Janiszewski M, Mamcarz A, Śliż D. Assessment of special hospital meals for diabetic patients. Discrepancies between provided meals, model menus and dietary guidelines: a hospital diet medical investigation (HDMI) study. Archives of Medical Science. 2024:1–12.
- Śliż D, Jodczyk A, Łakoma K, **Kucharska A**, Panczyk M, Rostkowska O, Turlej K, Młynarska A, Drózd J, Jarzębska-Wódka M, Wierziński P, Grabowski M, Ukleja A, Adamczyk N, Baska A, Wiecha S, Baryłski M, Poliwczak A, Mamcarz A. Examining the Nutrition of Cardiological

Patients in Hospitals: Evaluating the Discrepancy between Received Diets and Reference Diet Based on ESC 2021 Guidelines—Hospital Diet Medical Investigation (HDMI) Study. *Nutrients*. 2023;15(21):1-17.

Obecnie w ramach działań koła z moim udziałem realizowane są prace dotyczące:

- opinii polskich konsumentów na temat owadów jako alternatywy mięsa - manuskrypt „Insects on the Menu? Consumer Attitudes Toward Edible Insects in Polish Context Across Dietary Lifestyles”, aktualnie w toku recenzji w czasopiśmie APPETITE.
- postaw studentów kierunków medycznych wobec wegetarianizmu - manuskrypt “Assessment of the attitudes of medical students towards vegetarians”, aktualnie w toku recenzji w czasopiśmie *Folia Cardiologica*.

#### *Opracowania dydaktyczne i narzędzia wspierające proces nauczania*

W ramach działalności dydaktycznej współtworzyłam materiały edukacyjne dla studentów Dietetyki, m.in. „Skrypt do ćwiczeń z technologii żywności i potraw” oraz „Zeszyt sprawozdań z technologii żywności i potraw. Dziennik wiedzy, umiejętności i kompetencji”, które zostały wyróżnione dydaktyczną nagrodą zespołową Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Byłam również współautorem „Dzienniczka ćwiczeń z dietetyki klinicznej” dla studentów III roku studiów I stopnia oraz „Dzienniczka praktyk śródrocznych” dla studentów II roku studiów II stopnia, stanowiących narzędzia wspierające proces uczenia się i systematyzujące zdobywane kompetencje praktyczne.

Zainicjowałam wprowadzenie egzaminów elektronicznych na kierunku Dietetyka oraz stosowanie programów komputerowych do obliczania wartości odżywczej diet (Dieta 6, Kcalmar, Nuvero), co pozwoliło unowocześnić proces dydaktyczny i lepiej przygotować studentów do pracy z narzędziami wykorzystywanymi w praktyce zawodowej. Brałam także udział w realizacji projektu „Wdrożenie e-usług do obsługi procesów związanych z edukacją i egzaminami w WUM” współfinansowanego z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014–2020.

Aby wzbogacić zajęcia dla studentów Dietetyki o elementy praktyczne, współpracowałam z Krajowym Związkiem Grup Producentów Owoców i Warzyw, co umożliwiło zbliżenie środowiska producentów żywności i przyszłych dietetyków. W ramach współpracy studenci wzięli udział w wyjazdach studyjnych na plantacje żurawiny i truskawek, co umożliwiło im poznanie realiów pracy producentów i nowoczesnych technologii rolniczych. Studenci uczestniczyli także w działaniach promujących zdrowe odżywianie i rozwijających kompetencje edukacyjne. Byłam opiekunką merytoryczną prac przygotowanych na ogólnopolski konkurs „Zdrowie? MASZ TO NA TALERZU!”, organizowany przez Związek. Powstałe materiały (scenariusze zajęć dla szkół podstawowych oraz e-book kulinarny) zostały nagrodzone i wykorzystane w dalszych działaniach edukacyjnych.

W latach 2016–2021 prowadziłam wykłady na studiach podyplomowych, Żywnienie Kliniczne, Centrum Kształcenia Podyplomowego, WUM.

*Działalność dydaktyczna poza WUM*

Poza działalnością dydaktyczną prowadzoną na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, w 2024 r. realizowałam również zajęcia z dietetyki dla studentów kierunku Psychodietetyka na Uniwersytecie SWPS. W roku akademickim 2024/2025 prowadziłam ponadto ćwiczenia z przedmiotu Dietoprofilaktyka na Akademii Ekonomiczno-Humanistycznej w Warszawie (obecnie Uniwersytet Vizja).

**7.2 Informacja o osiągnięciach organizacyjnych**

W ramach działalności organizacyjnej i uczelnianej od wielu lat aktywnie uczestniczę w pracach komisji, zespołów i rad na Wydziale Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Moja aktywność obejmuje zarówno zadania związane z jakością kształcenia, jak i organizacją procesu dydaktycznego, rekrutacją, oceną i akredytacją kierunków studiów. Od 2012 r. pełnię funkcję przewodniczącej komisji egzaminów dyplomowych na kierunku Dietetyka, a w kolejnych latach uczestniczyłam także w pracach komisji egzaminacyjnych i rekrutacyjnych na studia II stopnia. Jako członek Wydziałowego Zespołu ds. Jakości Kształcenia (2016–2024) współtworzyłam procedury hospitacji zajęć i narzędzia zapewniania jakości kształcenia. Byłam także członkiem Rad Pedagogicznych na kierunkach Dietetyka i Pielęgniarstwo, Rady Programowej kierunku Dietetyka oraz Komisji ds. zatrudnienia nauczycieli akademickich. W 2020 r. współuczestniczyłam w opracowaniu raportu samooceny dla Polskiej Komisji Akredytacyjnej. W ramach innych obowiązków pełniłam funkcje egzaminatora na egzaminach komisyjnych. Zajmowałam się również koordynacją postępowań przetargowych dotyczących badań ankietowych realizowanych w skali ogólnopolskiej. W swojej pracy łączyłam odpowiedzialność za organizację procesu dydaktycznego z zaangażowaniem w rozwój jakości kształcenia na wydziale.

- 2016-obecnie                      Członek Rady Programowej kierunku Dietetyka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- 2016-obecnie                      Członek Rady Pedagogicznej na kierunku Dietetyka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- 2016–2024                        Członek Wydziałowego Zespołu ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- 2017–2024                        Przewodnicząca egzaminów dyplomowych dla studiów I-ego stopnia (licencjat) na kierunku Dietetyka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- 2023–2024                        Członek Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- 2016–2024                        Członek Rady Pedagogicznej na kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- 2016–2020                        Członek wydziałowego zespołu ds. przygotowania Raportu Samooceny dla Polskiej Komisji Akredytacyjnej dla kierunku Dietetyka

- 2023 Zastępca członka Uczelnianej Komisji Wyborczej na kadencję 2024–2028
- 30.11.2021 Protoklant, publiczna obrona rozprawy doktorskiej mgr Armena Mekhakyana, WUM
- 10.09.2014 Przewodnicząca Komisji egzaminacyjnej na studia stacjonarne i niestacjonarne na kierunku Dietetyka na studia II stopnia, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- 2013 Członek Komisji egzaminacyjnej na studia stacjonarne i niestacjonarne na kierunku dietetyka na studia II stopnia, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- 2015-2017 Członek Komisji egzaminacyjnej na studia stacjonarne i niestacjonarne na kierunku dietetyka na studia II stopnia, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- 2020 Członek Komisji ds. zatrudnienia nauczycieli akademickich, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- 2017 Przewodnicząca komisji przetargowej ds. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego „Wykonanie usługi badań ankietowych w celu przeprowadzenia epidemiologicznych badań naukowych dotyczących sposobu żywienia i stanu odżywienia mieszkańców Polski”
- 01–31.12.2020 Członek Wydziałowej Komisji ds. Wyboru Przedstawicieli Nauczycieli Akademickich do Rady Wydziału
- 2024 Członek Komisji egzaminacyjnej na egzaminie komisyjnym z Biochemii i Podstaw Żywienia Człowieka
- 2019 Członek Komisji egzaminacyjnej na egzaminie komisyjnym z Biochemii i Podstaw Żywienia Człowieka

### 7.3 Informacja o osiągnięciach popularyzujących naukę

Moja działalność w obszarze upowszechniania wiedzy naukowej oraz współpracy z otoczeniem społecznym i gospodarczym koncentruje się na edukacji zdrowotnej, promocji zasad racjonalnego żywienia oraz wspieraniu transferu wiedzy pomiędzy środowiskiem akademickim, sektorem żywnościowym a społeczeństwem.

W ramach działań ukierunkowanych na popularyzację wiedzy specjalistycznej poza środowiskiem akademickim uczestniczę w międzynarodowym projekcie MoodBite (Erasmus+, 2024–2026), którego celem jest wzmacnianie kompetencji specjalistów zdrowia psychicznego w zakresie psychiatrii żywieniowej. Współtworzyłam pięciomodułowy MoodBites Training Model, narzędzie edukacyjne adresowane do pracowników ochrony zdrowia, pomocy społecznej oraz osób z doświadczeniem zaburzeń psychicznych. Narzędzie opiera się na aktualnych dowodach naukowych i obejmuje m.in. wpływ żywienia na funkcjonowanie mózgu, interwencje dietetyczne w wybranych zaburzeniach oraz strategię zmiany zachowań żywieniowych. Moim zadaniem było opracowanie części treści merytorycznych oraz dostosowanie ich do potrzeb odbiorców pracujących w takich środowiskach jak: mieszkania wspomagane, domy pomocy społecznej i ośrodki dziennego pobytu. Projekt ten stanowi przykład zastosowania wiedzy akademickiej w praktyce edukacyjnej i terapeutycznej.

W duchu popularyzacji wiedzy z zakresu dietetyki klinicznej oraz wdrażania innowacyjnych narzędzi edukacyjnych współtworzyłam również materiały do projektu „Cukrzyca od kuchni. Osiągnięcia naukowe medycyny kulinarnej elementem terapii cukrzycy” (2023), którego celem było udostępnienie chorym na cukrzycę oraz ich opiekunom kompleksowych, praktycznych materiałów wspierających terapię żywieniową. Projekt obejmował przygotowanie cyklu warsztatów kulinarnych online, gotowych jadłospisów (w wersji tradycyjnej i wegetariańskiej) oraz materiałów edukacyjnych osadzonych w nurcie medycyny kulinarnej. Odpowiadałam za opracowanie jadłospisów i treści edukacyjnych prezentowanych na platformie internetowej. Projekt kierowany był zarówno do pacjentów z cukrzycą typu 1 i 2, jak i do przedstawicieli zawodów medycznych oraz studentów kierunków medycznych.

W 2021 r. byłam zaangażowana w realizację ogólnopolskiego projektu edukacyjnego „Dorosłość bez próchnicy” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, którego liderem był Warszawski Uniwersytet Medyczny. Projekt, adresowany do osób dorosłych z województw mazowieckiego i łódzkiego, miał na celu upowszechnianie wiedzy dotyczącej profilaktyki chorób jamy ustnej ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia żywienia i prawidłowych nawyków higienicznych. W ramach moich działań opracowałam treści edukacyjne do broszur i ulotek informacyjnych (m.in. na temat faktów i mitów żywieniowych w profilaktyce próchnicy oraz roli ksylitolu), a także przygotowałam multimedialną prezentację wykorzystywaną w działaniach informacyjnych i szkoleniowych projektu.

W ramach projektów realizowanych na zlecenie Ministerstwa Zdrowia w ramach NPZ na lata 2016–2020 (NPZ01 i NPZ02), dotyczących kompleksowej oceny sposobu żywienia i stanu odżywienia dorosłych Polaków, uczestniczyłam również w opracowywaniu materiałów edukacyjnych przeznaczonych dla szerokiego grona odbiorców, a przede wszystkim uczestników badania. Celem tych działań było upowszechnianie wiedzy żywieniowej w sposób praktyczny i zrozumiały, z uwzględnieniem najczęstszych błędów występujących w diecie dorosłej populacji. Przygotowane przeze mnie treści, udostępniane na stronie internetowej projektu, dotyczyły m.in. takich zagadnień, jak zwiększanie spożycia warzyw, włączanie do diety nasion roślin strączkowych, wybór odpowiedniego pieczywa, znaczenie kasz w diecie, wartość odżywcza produktów mlecznych oraz rola ryb w profilaktyce chorób cywilizacyjnych. W ramach tych działań pełniłam również funkcję redaktora publikacji edukacyjnych, które miały charakter praktycznych poradników: „Sposób żywienia, stan odżywienia i aktywność fizyczna: poradnik dla seniorów” (ISBN 978-83-7637-435-2) oraz „Sposób żywienia, stan odżywienia i aktywność fizyczna: poradnik dla osób dorosłych” (ISBN 978-83-7637-434-5).

W latach 2022–2023 uczestniczyłam w realizacji projektu pt. „Przeprowadzenie badania epidemiologicznego dotyczącego żywienia dzieci i młodzieży wraz z opracowaniem programów edukacji żywieniowej” (MAZ04), realizowanego przez Warszawski Uniwersytet Medyczny na zlecenie Województwa Mazowieckiego w ramach działań z zakresu zdrowia publicznego. Efektem projektu była publikacja zatytułowana „Ruch i żywienie mają znaczenie” (ISBN: 978-83-7637-631-8), zawierająca gotowe scenariusze zajęć edukacyjnych opracowane

z myślą o uczniach klas VII–VIII szkół podstawowych, uczniach szkół ponadpodstawowych, ich rodzicach oraz pracownikach szkół. Moja praca obejmowała tworzenie materiałów edukacyjnych, których celem było kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych wśród młodych ludzi oraz wzmacnianie kompetencji środowiska szkolnego w zakresie promocji zdrowia. Opracowane treści miały charakter praktyczny i były dostosowane do różnych grup odbiorców, co umożliwia ich bezpośrednie wykorzystanie w działaniach edukacyjnych.

W 2022 r. brałam udział w realizacji projektu badawczo-edukacyjnego „Postrzeganie systemu Nutri-Score wśród naukowców w zakresie odżywiania”, finansowanego przez Stowarzyszenie Krajowa Unia Producentów Soków (KUPS). Celem projektu było zebranie opinii ekspertów nauk o żywieniu i dietetyce na temat przydatności systemu Nutri-Score jako narzędzia wspierającego konsumentów w dokonywaniu zdrowszych wyborów żywieniowych. W ramach współpracy uczestniczyłam w opracowaniu koncepcji badania, analizie wyników oraz przygotowaniu raportu pt. „Opinia polskich specjalistów z zakresu żywienia na temat znakowania produktów spożywczych wartością odżywczą”. Wyniki badania są wykorzystywane w krajowej i międzynarodowej debacie dotyczącej wprowadzenia obowiązkowego systemu znakowania Nutri-Score w państwach członkowskich Unii Europejskiej. Projekt stanowi przykład współpracy naukowców z otoczeniem społeczno-gospodarczym oraz aktywnego uczestnictwa środowiska akademickiego w kształtowaniu polityki zdrowotnej i żywieniowej (zaświadczenie 2).

W latach 2018–2019 aktywnie uczestniczyłam w kampanii społecznej „WUModa na zdrowie”, realizowanej przez Warszawski Uniwersytet Medyczny jako platforma działań edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia. Kampania była adresowana do społeczności akademickiej WUM i opierała się na trzech filarach: zdrowym stylu życia, aktywności fizycznej i sposobie żywienia. Jako partner merytoryczny filaru poświęconego żywieniu współtworzyłam, we współpracy z pracownikami Zakładu Żywienia Człowieka oraz studentami Koła Naukowego, szereg materiałów edukacyjnych promujących zasady racjonalnego żywienia. Obejmowały one m.in. kilkadziesiąt przepisów na zdrowe potrawy, poradniki dietetyczne oraz działania warsztatowe kierowane do pracowników i studentów uczelni. Wspólnie staraliśmy się budować świadomość żywieniową odbiorców, wskazując na rolę prawidłowego żywienia w profilaktyce chorób niezakaźnych i poprawie jakości życia. Projekt ten stanowi przykład wykorzystania wiedzy akademickiej w działaniach o charakterze edukacyjnym i prozdrowotnym w środowisku lokalnym.

W ramach współpracy Wydziału Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z agencją PR HUB uczestniczyłam jako ekspert merytoryczny w kampanii „Włącz żywienie do dziedziny”. Jej celem było zwiększenie świadomości społecznej na temat znaczenia żywienia w profilaktyce i leczeniu chorób przewlekłych oraz wzmocnienie pozycji nauk o żywieniu jako istotnego elementu nauk medycznych i zdrowia publicznego. W ramach współpracy brałam udział w tworzeniu materiałów edukacyjnych oraz konsultowałam treści prezentowane w mediach społecznościowych i na wydarzeniach online; współtworzyłam założenia kampanii i uczestniczyłam w analizie wyników badania ankietowego przeprowadzonego na grupie 1392

studentów z różnych uczelni w Polsce; współpracowałam przy opracowaniu treści kampanii opartych na aktualnych danych naukowych i obowiązujących rekomendacjach dietetycznych (zaświadczenie 3).

Realizując inicjatywy popularyzujące wiedzę z zakresu żywienia, uczestniczyłam w organizacji licznych wydarzeń na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym we współpracy z przedstawicielami sektora rolno-spożywczego, w tym Krajowego Związku Grup Producentów Owoców i Warzyw oraz Krajowej Unii Producentów Soków. Celem tych inicjatyw było promowanie prozdrowotnego stylu życia, zwiększenie spożycia warzyw i owoców oraz wzmacnianie świadomości żywieniowej wśród różnych grup odbiorców, w tym społeczności akademickiej, studentów, pracowników oraz gości WUM. Do najważniejszych wydarzeń należały:

- Dzień Zdrowia WNoZ (03.04.2024, 09.04.2025)
- Obchody Światowego Dnia Cukrzycy na WNoZ (13.11.2024 i 14.11.2023)
- Światowy Dzień Owoców i Warzyw (20.10.2023 i 25.10.2022)

W ramach tej współpracy wystąpiłam w roli eksperta podczas śniadania prasowego (24.10.2024) poświęconego roli fruktozy w diecie osób z cukrzycą (zaświadczenie 4).

W obszarze działalności popularyzującej wiedzę żywieniową przygotowywałam artykuły popularnonaukowe kierowane do środowisk medycznych i ogółu społeczeństwa. Do wybranych publikacji należą:

- Sińska B, Kucharska A. Zastosowanie indeksu glikemicznego w dietoterapii cukrzycy typu 2. *Diabetologia po Dyplomie*. 2017;14(4):11-16.
- Kucharska A, Sińska B. Obecność mleka i produktów mlecznych w diecie, a ryzyko wystąpienia chorób cywilizacyjnych – przegląd metaanaliz. *Żywność dla Zdrowia: biuletyn dla środowisk medycznych*. 2012:12-15.
- Kucharska A. Zasady żywienia dzieci w wieku 3–6 lat. *Żywność dla Zdrowia: biuletyn dla środowisk medycznych*. 2012:12-15.
- Jeznach-Steinhagen A, Kucharska A, Kubacka A. Kacheksja sercowa. *Kardiologia na co Dzień*. 2010;5(2):48-51.
- Kucharska A, Jeznach-Steinhagen A, Sińska B. Znaczenie diety w leczeniu nadciśnienia tętniczego. *Kardiologia na co Dzień*. 2010;5(2):29-32.
- Sińska B, Kucharska A, Czerwonogrodzka A. Odżywianie młodzieży w okresie dojrzewania. *Roczniki Warszawskiej Szkoły Zdrowia*. 2009; 9:65-72.
- Kucharska A, Gajewska D, Sińska B. Ryby jako naturalne źródło wielonienasyconych kwasów tłuszczowych n-3 w diecie. *Terapia i Leki*. 2007;(1):45-49.
- Kucharska A (opieka merytoryczna). Brokowska P. Dieta wegetariańska, czyli dlaczego warto jeść wegetariańskie obiady przynajmniej 2–3 razy w tygodniu. publikacja w ramach kampanii „WUModa na zdrowie”.

Działając na rzecz popularyzacji wiedzy żywieniowej, uczestniczyłam w działaniach medialnych oraz prowadziłam wykłady otwarte adresowane do różnych grup społecznych. Moje wypowiedzi eksperckie i wystąpienia miały na celu podnoszenie świadomości w zakresie racjonalnego żywienia oraz promowanie prozdrowotnego stylu życia wśród dzieci, młodzieży i dorosłych.

*Wystąpienia medialne:*

- 24.04.2024 – wypowiedź ekspercka nt. roli śniadania w diecie, opublikowana z okazji Europejskiego Dnia Śniadania na portalu [www.horecatrends.pl](http://www.horecatrends.pl).
- 26.12.2024 – udział w audycji „Kampus Główny” w Radiu Kampus – temat: *Jak nie przytyć w święta?*
- 08.09.2023 – „O systemie Nutri-Score” dla Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków [O systemie Nutri-Score - Polskie Stowarzyszenie Diabetyków](#)

*Wykłady popularyzujące wiedzę:*

- 16.11.2015 – wykład dla rodziców uczniów XIV LO im. Stanisława Staszica w Warszawie: „Żywnie młodzieży – czy naprawdę ma znaczenie to, co jem?”.
- 17.12.2008 – konferencja „Lepiej zapobiegać niż leczyć”, Centrum Edukacji Zdrowotnej w Warszawie – wykład pt. „Dietoprofilaktyka chorób układu krążenia”.
- 29.03.2007 – współorganizacja konferencji naukowej dla dyrektorów placówek oświatowych dzielnicy Białołęka m. st. Warszawy na temat „Placówka oświatowa ośrodkiem zrównoważonego rozwoju. Szkolne sklepiki kształtują nawyki”, Szkoła Podstawowa nr 314 im. Przyjaciół Ziemi w Warszawie – wykład pt. „Dziecko świadomym konsumentem”.
- 12.05.2005 – Prelekcje na temat zasad zdrowego żywienia wraz z warsztatami „Jak samodzielnie przygotować II śniadanie” dla uczniów Szkoły Podstawowej nr 63 im. Zawiszy Czarnego.

W ramach działań eksperckich przygotowałam opinię dla Sądu Rejonowego w Wysokiem Mazowieckiem (I Wydział Cywilny) dotyczącą diety osoby z określonymi potrzebami zdrowotnymi. Na podstawie postanowienia z dnia 11.02.2011 r. (sygn. akt I C 122/09) opracowałam opinię w sprawie ustalenia odpowiedniego sposobu żywienia adekwatnego do wieku i schorzeń powoda oraz oszacowania kosztów takiej diety w warunkach jednoosobowego gospodarstwa domowego.

## 8 Pozostałe informacje dotyczące kariery zawodowej

### 8.1 Kursy, szkolenia, studia podyplomowe

- 2025 – aktualnie                      Studia jednolite magisterskie na kierunku psychologia  
Wydział Nauk o Człowieku  
Uniwersytet VIZJA w Warszawie
- 27.07.2025                              ICH Good Clinical Practice E6 (R3) – e-learning course, Global Health  
Training Centre
- 2023                                        Studia Podyplomowe  
Wyższa Szkoła Kształcenia Zawodowego  
Studia Podyplomowe (2 semestralne) w zakresie tutoringu i coachingu  
w edukacji
- 18.08.2023                              Kurs „Pierwsza pomoc – BLS/AED stany nagłe” organizowany przez Zakład  
Ratownictwa Medycznego, WUM w ramach projektu TIME 2 MUW
- 11.03.2023                              Szkolenie z zakresu wykorzystania technologii informacyjno-  
komunikacyjnych w dydaktyce medycznej, w ramach projektu pt.  
„Podniesienie kompetencji kadry akademickiej i potencjału instytucji  
w przyjmowaniu osób z zagranicy – Welcome to Poland”
- 23,25–26.11.2022                      Szkolenie „Training how to teach” – poziom zaawansowany w języku  
polskim, w ramach projektu WUM AID Akademia Innowacyjnej Dydaktyki  
WUM
- 08–09.11.2022                            Szkolenie z zakresu technik prezentacji i wystąpień publicznych  
i innowacyjnej dydaktyki w ramach projektu „Czas na polskie pielęgniarstwo  
- Time for Polish Nursing”
- 24–25.02.2021                            Produkty pochodzenia roślinnego – aspekty konsumenckie, legislacyjne  
i środowiskowe, PFPŻ ZP, webinarium
- 4.11.2021                                 „Zarządzanie stresem jako element kształcenia kompetencyjnego”  
szkolenie organizowane przez TeamLabs, Warszawa
- 19.01.2021                                „Korupcja w administracji publicznej”, szkolenie e-learningowe, Warszawa
- 25.11.2021                                „Umiejętność pracy w grupie jako element nauczania kompetencji  
miękkich”, szkolenie organizowane przez TeamLabs, Warszawa
- 27.11.2021                                „Dydaktyka medyczna w aspekcie wielokulturowości”, szkolenie  
przeprowadzone przez PPHU GEPOL, Warszawa
- 11.12.2021                                Specjalistyczny kurs o dietach wegańskich i wegetariańskich, Warszawa
- 16–17.03.2019                            Kurs „Komunikacja z pacjentem”, Warszawa

- 23.05.2017 Wdrożenie e-usług do obsługi procesów związanych z edukacją i egzaminami w WUM, Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 kurs „Wprowadzenie do e-learningu”, WUM, Warszawa
- 25.03.2017 Kurs specjalizacyjny „Żywność osób starszych”, zorganizowany przez Sekcję Dietetyki Medycznej PTŻPD i metabolizmu POLSPEN
- 07.10.2017 III Ogólnopolska Konferencja Naukowo-szkoleniowa „Standardy leczenia dietetycznego 2017 – cukrzyca”, Warszawa
- 01.10.2016 II Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Standardy leczenia dietetycznego 2016 – kardiologia”, Warszawa
- 04–06.07.2016 Letnia Szkoła opracowania danych żywieniowych z FFQ, Olsztyn
- 01.10.2016 II Ogólnopolska Konferencja Naukowo-szkoleniowa „Standardy leczenia dietetycznego 2016 – choroby układu krążenia, Warszawa
- 26.02.2016 Szkolenie „Żywność kliniczna w onkologii” Centrum Onkologii-Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, Warszawa
- 06.10.2015 Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Tłuszcze w żywieniu człowieka – w poszukiwaniu prawdy, Ogólnopolskie Centrum Dietetyki Instytutu Żywności i Żywienia, Warszawa
- 14.03.2014 I Seminarium Szkoleniowe z cyklu: „Dydaktyka Szkoły Wyższej”, Wybrane metody egzaminowania jako narzędzia kontroli efektów i jakości kształcenia
- 12.11. 2014 Szkolenie z zakresu doskonalenia dydaktycznego „Q: Kultura Jakości Uczelni, WUM, Warszawa
- 20.09.2014 Diety wegetariańskie w praktyce, Wegecentrum, Warszawa
- 03–06.09.2013 VII Krajowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa, „Higiena Żywności i Żywienia Podstawą Zdrowia”, Biała Podlaska
- 03.12.2011 Konferencja szkoleniowa dla dietetyków „Dieta bezglutenowa 2011” Warszawa
- 31.01.2011 Szkolenie „Zasady prawidłowego żywienia i poradnictwa dietetycznego w szpitalach i zakładach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej”, IŻŻ, Warszawa
- 21.09.2010 Kurs „podstawy analizy danych i obsługi oprogramowania Statistica”, StatSoft Polska, Warszawa
- 17.11.2008 „Aktualne Wyzwania Żywienia Klinicznego”, Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego, Warszawa
- 27.09.2007 SCOPE course, „Obesity management: From Science to Action, from Lectures to Hand-On Experience”, Poznań
- 18.06.2004 Kurs pedagogiczny dla nauczycieli Akademii Medycznej w Warszawie

## 8.2 Nagrody i odznaczenia

### Nagrody:

- 2024 Nagroda Naukowa Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - zespołowa III stopnia za analizę różnic w terapii i zarządzaniu cukrzycą typu 1 u pacjentów zamieszkałych w miastach i na wsi
- 2024 Nagroda Naukowa Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - zespołowa III stopnia za ogólnopolskie badanie opinii ekspertów dotyczące etykiet żywieniowych Nutri-Score
- 2024 Nagroda Naukowa Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - zespołowa III stopnia za badanie odżywiania pacjentów kardiologicznych w szpitalach
- 2023 Nagroda Naukowa Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - zespołowa II stopnia za badania wrażliwości na smak słodki i słony wśród dzieci z cukrzycą typu 1
- 2022 Nagroda Naukowa Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego - zespołowa III stopnia za badanie wpływu charakterystyki psychologicznej na przestrzeganie zaleceń żywieniowych w czasie pandemii COVID-19
- 2015 Nagroda zespołowa dydaktyczna III stopnia za współautorstwo realizacji nowatorskiej koncepcji skryptu dla studentów dietetyki pt.: „Skrypt do ćwiczeń z technologii żywności i potraw” oraz „Zeszyt sprawozdań z technologii żywności i potraw. Dziennik wiedzy, umiejętności i kompetencji” opartej na metodzie eksperymentu edukacyjnego
- 2013 Nagroda Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego dydaktyczna zespołowa II stopnia za współautorstwo skryptu pt.: „Postępowanie dietetyczne w chorobach układu krążenia”

### Odznaczenia

- 2010 Srebrny Krzyż Zasługi

.....  
(podpis wnioskodawcy)