

AKO OVPLYVŇUJE ŽIVOTNÝ ŠTÝL ZDRAVIE ĽUDÍ

Viera PETERKOVÁ, Ivona PAVELEKOVÁ

Abstrakt: *V uvedenej štúdií sme posudzovali životný štýl respondentov so zameraním na ich stravovacie návyky, fajčenie, konzumáciu alkoholu, pohybovú aktivitu, pôsobenie stresu, ako aj ich rodinnú anamnézu. Respondentov tvorila skupina 100 pacientov, ktorí sú držiteľmi preukazu Zdravotne ťažko postihnutý (ZŤP), ktorým bol tento preukaz pridelený na základe chronických ochorení interného charakteru, onkologických ochorení, sklerózy multiplex, centrálnej mozgovej príhody alebo infarktu myokardu. Z výsledkov nášho výskumu vyplýva, že nepriaznivý zdravotný stav respondentov ovplyvňuje najmä spôsob stravovania, časté požívanie alkoholických nápojov a fajčenie. Významnú rolu v nepriaznivom zdravotnom stave zohralo aj predchádzajúce zamestnanie respondentov, či už z hľadiska výskytu stresových situácií alebo vplyvu nezdravého ovzdušia.*

Kľúčové slová: *stravovanie, fajčenie, alkohol, stres*

Teoretické východiská

Moderná doba prináša uponáhľaný životný štýl, ktorý sa nemalou mierou podieľa na zmene životosprávy, čo môže negatívne vplyvať na výskyt civilizačných chorôb. Lekárska veda varuje všemožnými prostriedkami proti následkom takéhoto životného štýlu, avšak napriek tomu v spoločnosti prekvitá sedavý spôsob života, málo pohybu, zlé stravovacie návyky, fajčenie, alkoholizmus, stres. Priamy negatívny vplyv takého spôsobu života na zdravie človeka pritom dokazujú viaceré vedecké štúdie (Johansson, Sundquist, 1999; Kanehisa, 2000; Ventegodt, Merrick, 2003; Contoyannis, Jones, 2004; Jousilahti et al., 2006; De Backer, Bacquer, 2004).

Hypotézy výskumu

Na základe preskúmania zistení iných autorov sme si stanovili nasledovné predpoklady:

1. Predpokladáme, že nesprávne stravovanie bude mať vplyv na ich celkovú chorobnosť a trvanie choroby.
2. Predpokladáme, že fajčenie respondenta bude mať vplyv na ich celkovú chorobnosť aj trvanie choroby.

3. Predpokladáme, že konzumácia alkoholu respondentom bude mať vplyv na ich celkovú chorobnosť aj trvanie choroby.
4. Predpokladáme, že predchádzajúce pracovisko respondenta bude mať vplyv na ich celkovú chorobnosť aj trvanie choroby.
5. Predpokladáme, že pohybová aktivita respondenta bude mať vplyv na ich celkovú chorobnosť aj trvanie choroby.

Výskumné metódy

Pre získanie poznatkov na overenie hypotéz sme použili nami zostavený dotazník v kombinácii s rozhovorom. Dotazník vychádzal z overených zahraničných štúdií, najväčšou mierou sme pri jeho tvorbe vychádzali z prác Kanehisa (2000) a Ventegodta a Merricka (2003).

Dotazník tvorilo spolu 31 otázok. Výskum byl zameraný na celkový životný štýl respondentov – držiteľov preukazu ZŤP v dobe pred ich ochorením.

Dotazník obsahoval nasledovné údaje:

- 1) všeobecné údaje o respondentovi (pohlavie, vek, bydlisko, dĺžka a druh ochorenia),
- 2) otázky týkajúce sa stravovania (pravideľnosť stravy, početnosť konzumácie zeleniny a ovocia, pečiva bieleho a celozrnného, múčnych výrobkov, sladkostí, udenín, mäsa a mäsových výrobkov, spôsob prípravy jedla, používanie rastlinných či živočíšnych tukov),
- 3) otázky týkajúce sa konzumácie tabakových výrobkov (počet vyfajčených cigariet denne, počet rokov, počas ktorých respondenti fajčili, a vek, v ktorom začali fajčiť),
- 4) otázky týkajúce sa konzumácie alkoholických nápojov (tu sme rozlíšili konzumáciu piva a vína od „tvrdého“ alkoholu a skúmali sme početnosť tejto konzumácie),
- 5) otázky týkajúce sa pohybu a športových aktivít (šport, pohyb, používanie dopravných prostriedkov),
- 6) otázky týkajúce sa stresovej záťaže v osobnom aj pracovnom živote.

Zároveň sme viedli s respondentom otvorený rozhovor s cieľom zistiť možné stresové príčiny ochorenia a pričom sme požadovali odpoveď na nasledovné otázky:

V čom je podľa Vás hlavná príčina Vášho ochorenia (alebo zlého zdravotného stavu)? Aké faktory mohli urýchliť (zhoršiť) priebeh Vášho ochorenia?

Výskumná vzorka

Respondentmi uvedenej štúdie boli držiteľia ZŤP oprávnení priznanými podľa písmena h) odst. č. 2 prílohy č.2 vyhlášky 182/ 1991 Sb., ktorou sa vykonáva zákon o sociálnom zabezpečení a zákon ČNR o pôsobnosti orgánov v sociálnom zabezpečení, v znení platných právnych predpisov zo správneho obvodu Valašské Klobouky.

Išlo o respondentov trpiacich rôznymi druhmi nádorových ochorení, respondentov po centrálnej mozgovej príhode – jej ťažšej forme, trpiacich chorobou obličiek, vyžadujúcej pravidelnú dialýzu, respondentov s chronickým ochorením pľúc, po ťažšej forme infarktu myokardu a trpiacich sklerózou multiplex.

Veková štruktúra respondentov sa pohybovala od 27 do 65 rokov, z ktorých 56 % boli ženy a 44 % muži.

Priemerný vek mužov bol 44,5 roka, z toho najmladší mal 27 rokov a najstarší 60 rokov. Priemerná doba ochorenia u mužov bola 5,7 roka. Najkratšia doba ochorenia respondentov bola 5 mesiacov, najdlhšia doba ochorenia u mužov bola 11 rokov.

Frekvenciu výskytu jednotlivých ochorení uvádzame v tab. č. 1.

Tabuľka č.1 : Frekvencia výskytu chorôb u mužov a žien

	Muži	ženy
Choroby srdca	2	3
Centrální mozgová príhoda	14	10
Chronické choroby tráviaceho ústrojenstva	2	0
Ochorenia obličiek	4	5
Onkologické ochorenia	19	31
Skleróza multiplex	2	7
Ochorenia pľúc	1	0
Spolu	44	56

Priebeh výskumu

Výskum sme vzhľadom na zdravotný stav respondentov realizovali priamo v ich domácnostiach, pričom sme im distribuovali dotazník a uskutočnili sme rozhovor s nimi. Celková doba realizovania výskumu s jedným respondentom trvala cca 1 hodinu, pričom niektorým respondentom sme museli pri vyplňaní dotazníku pomáhať. Vyplňovanie dotazníku sme spojili s rozhovorom.

Získané výsledky sme podrobili pozitívnemu skórovaniu, pričom sme každej otázke pridelili hodnoty od 0 do 3 a vyhodnotili sme ich pomocou analýzy variancie ANOVA v štatistickom programe Statistica.

Výsledky a diskusia

Výsledky získané na základe analýzy vplyvu jednotlivých sledovaných parametrov na chorobnosť pacienta uvádzame v tabuľke č. 2. V tabuľke č. 3 uvádzame vplyv sledovaných parametrov na dĺžku trvania choroby. Zistili sme, že ochorenie vo vybranej vzorke mužov trvalo dlhšie ako u žien s rovnakým postihnutím. U mužov sa tiež ochorenie prejavilo v skoršom veku ako u žien s rovnakým zdravotným postihnutím.

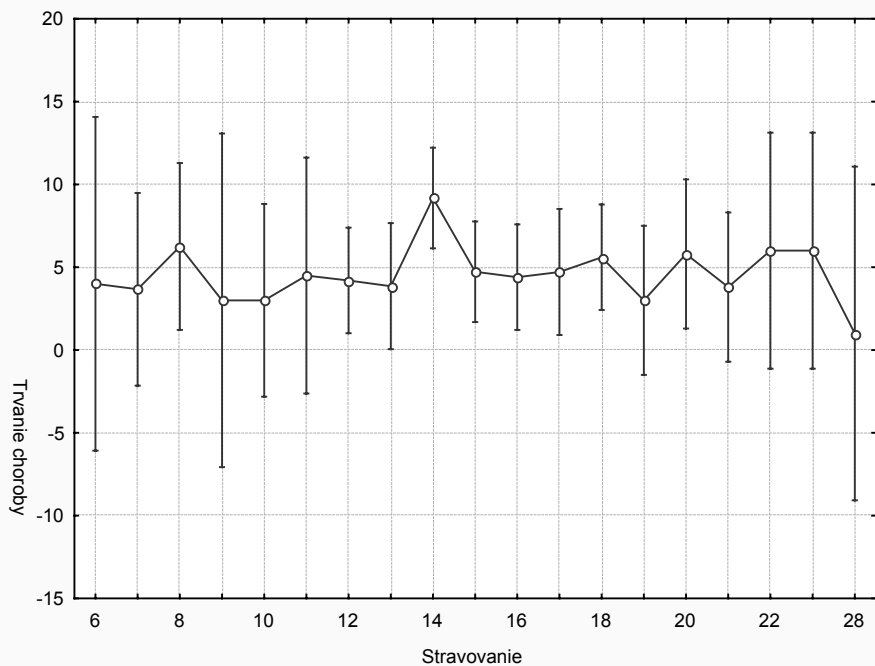
Ženy v danej výskumnej vzorke trpeli zdravotnými problémami skoro o polovicu kratšiu dobu v porovnaní s mužmi a ochorenie sa u nich prejavilo v neskoršom veku ako u mužov ($p=0,04137$).

Tab. č. 2: Vplyv sledovaných parametrov na chorobnosť pacientov

	SS	MS	F	P
Stravovanie	30,927	30,9273	1,44387	0,232702
Alkohol	113,477	113,4774	5,29780	0,127008
Pracovisko	12,937	12,9374	0,60400	0,023687
Pohyb	95,829	95,8286	4,47385	0,261917
Fajčenie	183,772	61,2573	2,85986	0,037212
Pohlavie	94,444	94,444	4,0641	0,041373

Tab. č. 3: Vplyv sledovaných parametrov na dĺžku trvania choroby

	Wilks' Lambda	Partial Lambda	F-remove	p-level	Toler.	1-Toler. (R-Sqr.)
Stravovanie	0,607483	0,903711	2,344058	0,060865	0,734839	0,265161
Fajčenie	0,601026	0,913419	2,085330	0,089452	0,426556	0,573444
Alkohol	0,619841	0,885693	2,839313	0,028889	0,760519	0,239481
Pracovisko	0,597265	0,919172	1,934590	0,111707	0,671960	0,328040
Pohyb	0,562116	0,976647	0,526063	0,716833	0,957586	0,042414



Graf č. 1: Vplyv stravovania respondentov na dĺžku trvania choroby

Na základe uvedených výsledkov sme verifikovali jednotlivé hypotézy.

V hypotéze č. 1 sme predpokladali, že nesprávne stravovanie respondentov bude mať vplyv na ich celkovú chorobnosť a trvanie choroby. Táto hypotéza sa nepotvrdila, lebo hodnota preukaznosti vplyvu stravovania na trvanie choroby bola 0,060865, čo je na hranici preukaznosti (graf č. 1). Pravdepodobnou príčinou toho, že vplyv stravovania sa neprejavil v plnej miere, je pomerne malá diferencia trvania choroby u jednotlivých respondentov alebo nedostatočne veľká vzorka respondentov.

Štúdie, z ktorých sme vychádzali pri tvorbe dotazníka (Kanehisa, 2000 a Ventedt a Merrick, 2003), dokazujú, že spôsob stravovania má veľmi významný vplyv na celkové zdravie ľudského organizmu.

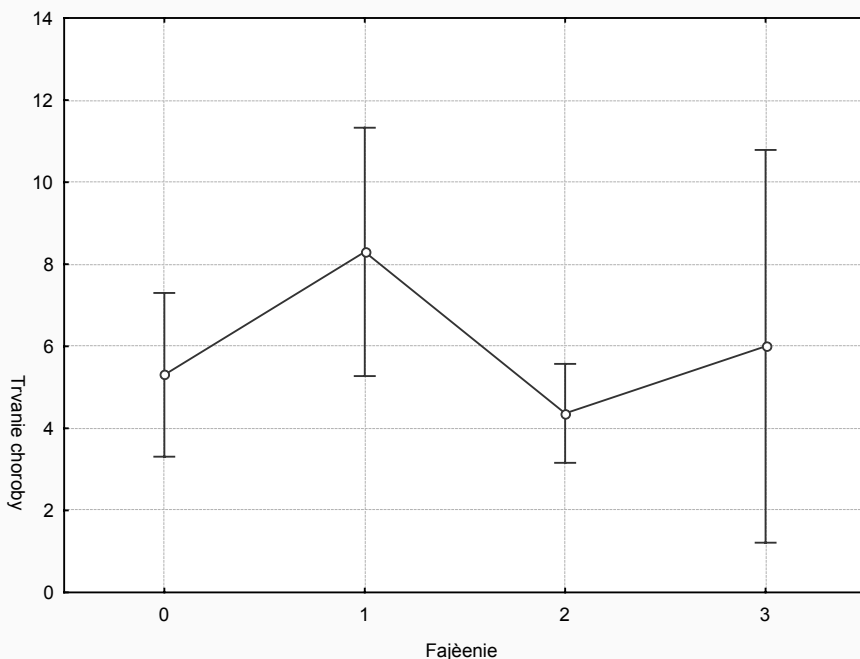
Aj v práci Diamonda (1994) sa uvádza, že človek v priebehu svojho života zje v priemere cca 50 až 90 ton potravín. Práve vzhľadom na toto množstvo zohráva zloženie potravy kľúčovú úlohu pre dlhodobé zdravie a celkový vek ľudí.

Toto potvrdzuje aj Valešková (2006), ktorá konštatuje, že pokiaľ ide o jedlo, sú ľudia v prírode úplne výnimočné tvory. Všetky živočíchy prijímajú potravu, len ak sú hladní. Žiadne divo žijúce zvira sa „nenapcháva do prasknutia“ len preto, že má potravu k dispozícii. Len človek je aj napriek tomu, že nie je hladný.

Niektoré štúdie uvádzajú, že aj nie celkom vhodná strava nemusí mať na ľudský organizmus významný vplyv, pokiaľ je u daného jedinca v rovnováhe s pohybovou aktivitou. Takýto jedinec totiž všetku prebytečnú energiu prijatú v strave premení na teplo a energiu, ktorú spotrebuje pri pohybovej aktivite.

V druhej hypotéze sme predpokladali, že fajčenie respondentov bude mať vplyv na ich celkovú chorobnosť, ako aj trvanie choroby. Pri sledovaní vplyvu fajčenia na chorobnosť, sa naša hypotéza potvrdila, lebo preukaznosť mala hodnotu 0,037212 (tabuľka č. 2). Potvrdilo sa, že fajčenie malo vplyv na celkovú chorobnosť respondentov – fajčiarov.

Pri sledovaní vplyvu fajčenia na dobu trvania ochorenia bola významným faktorom fajčiarov, doba počas ktorej fajčili a množstvo denne vyfajčených cigariet. Menej významným faktorom bolo obdobie, v ktorom začali respondenti fajčiť. Celkový vplyv trvania choroby v závislosti od fajčenia vyšiel na hranici preukaznosti, ktorá zodpovedá hodnote 0,089452 (graf č. 2).



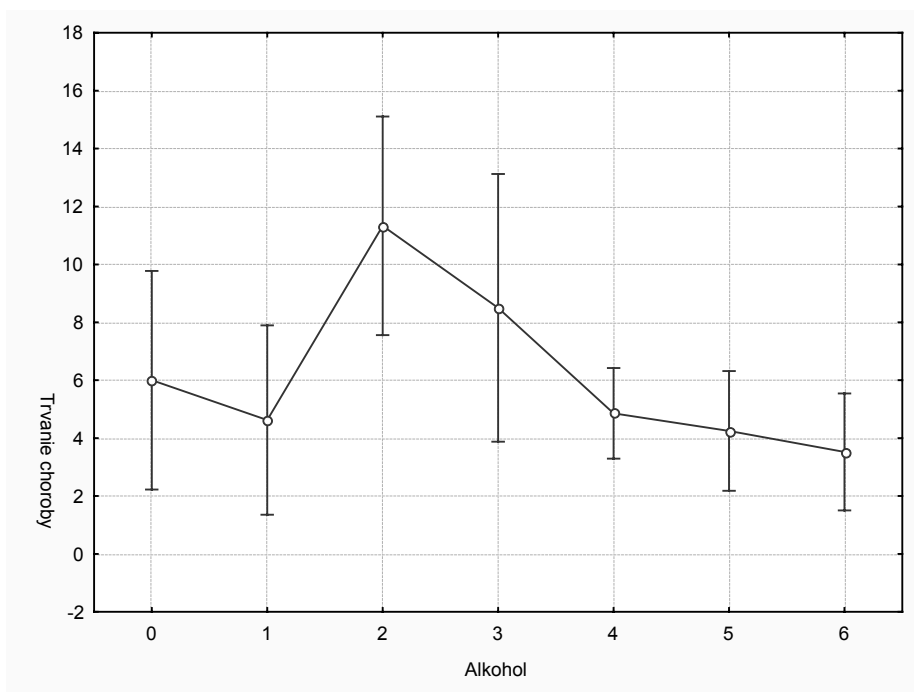
Graf č. 2: Vplyv fajčenia respondentov na dĺžku trvania choroby

Fajčenie cigariet má v globále veľmi nežiaduci účinok na ľudský organizmus. Aj keď samotný nikotín má i povzbudzujúce vlastnosti, decht, oxid uhoľnatý a ďalšie splodiny majú na organizmus veľmi nepriaznivý vplyv. Splodiny sa postupne usadzujú a v tele fajčiara vyvolávajú rôzne choroby hlavne v oblasti čriev, žalúdka, pečene a pľúc. V kombinácii s celkovým nevhodným životným štýlom sa potom človek ľahšie dopracuje k rôznym civilizačným ochoreniam ako sú rakovina, infarkt myokardu alebo centrálna mozgová príhoda.

V tretej hypotéze sme sa pokúsili dokázať, že konzumácia alkoholu respondentom bude mať vplyv na ich celkovú chorobnosť aj trvanie choroby. Časť hypotézy o vplyve konzumácie alkoholu na celkovú chorobnosť sa nepotvrdila, pretože hodnota preukaznosti vplyvu alkoholu na chorobnosť bola 0,127008 (tabuľka č. 2).

V ďalšej časti tejto hypotézy sme predpokladali, že požívanie alkoholických nápojov bude mať vplyv na celkové trvanie choroby u respondentov. Táto časť hypotézy sa potvrdila, dosiahnutá hodnota preukaznosti bola 0,028889 (tabuľka č. 3).

Názorne možno pozorovať súvislosť doby trvania ochorenia a požívania alkoholických nápojov v grafe č. 3.

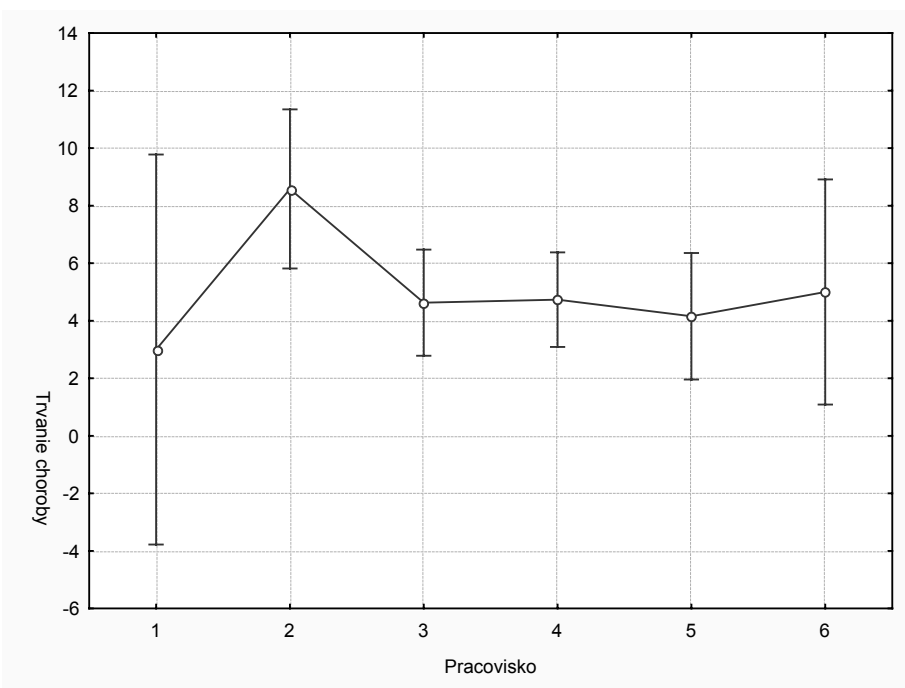


Graf č. 3: Vplyv požívania alkoholu respondentami na dĺžku trvania choroby

Požívanie alkoholických nápojov vo väčšej miere a hlavne v krátkych časových úsekoch znamená pre ľudský organizmus viacero nepriaznivých dôsledkov. Časté požívanie alkoholických nápojov vo väčšej miere – predovšetkým „tvrdého“ alkoholu, môže v konečnom dôsledku zapríčiniť poruchu funkcie pečene, obličiek alebo sa významne podieľať na infarkte myokardu alebo centrálnej mozgovej príhode.

V štvrtej hypotéze sme predpokladali, že predchádzajúce pracovisko respondentu bude mať vplyv na ich celkovú chorobnosť aj trvanie choroby. Táto hypotéza sa potvrdila iba čiastočne. Graf č. 4 znázorňujúci vplyv pracoviska na trvanie dĺžky choroby naznačuje síce určitú závislosť, avšak podľa hodnoty preukaznosti 0,111707 (tabuľka č.3) je vidieť, že tento vplyv sa v našej výskumnej vzorke nepotvrdil.

Naopak hypotéza sa potvrdila pri sledovaní vplyvu pracoviska na celkovú chorobnosť, hodnota preukaznosti je 0,023687 (tabuľka č.4).



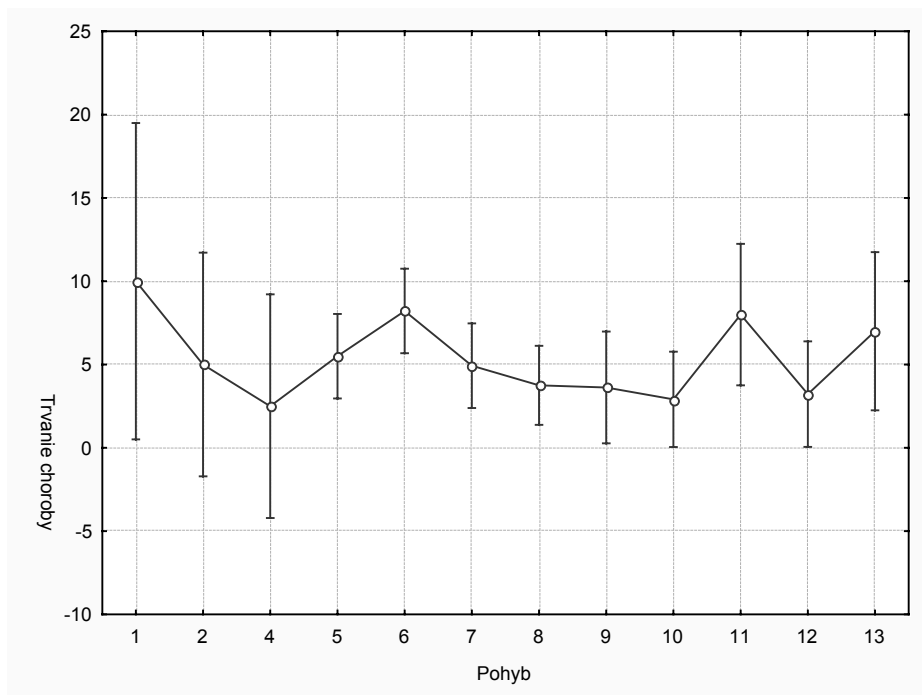
Graf č. 4: Vplyv pôvodného pracoviska respondentov na dĺžku trvania choroby

Človek na pracovisku obvykle trávi najväčšiu časť dňa, ako aj týždňa a v podstate i najväčšiu časť života. Prostredie, ktoré človeka obklopuje sa odráža určitým spôsobom aj na jeho celkovom zdraví. V našom výskume sme sa zamerali hlavne na kvalitu pracovného prostredia, kde sme odlišili prostredie s čistým ovzduším od prostredia prašného, prostredia gumární, lakovní a inak znečistených prostredí. Ďalším sledovaným faktorom boli aj možné stresové situácie na pracovisku, ktoré mohli významne prispievať k celkovému zdravotnému stavu.

Počas vyplňovania dotazníka sme respondentom položili aj dve doplňujúce otázky. V prvej sme chceli zistiť, čo respondenti považujú za hlavnú príčinu svojho ochorenia, a v druhej, ktoré faktory podľa nich najviac urýchlili priebeh ich ochorenia. Z jednotlivých odpovedí respondentov vyplynulo, že až 86 % respondentov za hlavnú príčinu vzniku a prepuknutia svojho ochorenia, ako aj zhoršenia alebo urýchljenja jeho priebehu, považuje nadmerné množstvo stresových situácií v priebehu života. Toto zistenie dávame do súvisu aj s predchádzajúcim pracoviskom respondentov, ktoré mohli tiež byť zdrojom stresových situácií, ako mnohé odpovede respondentov pri diskusií s nimi naznačili.

V poslednej hypotéze sme predpokladali, že pohybová aktivita respondentov bude mať vplyv na ich celkovú chorobnosť aj trvanie choroby. Táto hypotéza sa nepotvrdila. Pri zisťovaní vplyvu pohybových aktivít respondentov na ich celkovú chorobnosť hodnota preukaznosti zodpovedala číslu 0,261917 (tabuľka č. 2). Pri hodnotení vplyvu pohybových aktivít respondentov na celkovú dobu trvania ochorenia sa tiež ne-

podarilo preukázať súvislosť, pretože hodnota preukaznosti zodpovedala číslu 0,716833 (tabuľka č. 3). Krivka v grafe č. 5 síce naznačuje súvislosť trvania choroby s celkovou pohybovou aktivitou, avšak z vyhodnotenia dotazníka vyplýva, že väčšina respondentov našej výskumnej vzorky sa venovala pohybu veľmi zriedka, čo môže byť tiež príčinou nepreukázania vplyvu tohto faktoru. Mnohé štúdie pritom dokazujú pozitívny vplyv pohybových aktivít na zdravie jedinca, pričom je pozitívne ovplyvnený najmä výskyt kardiovaskulárnych chorôb, cukrovky, obezity apod. (Barengo et al., 2004; Matthews et al., 2007; Hu et al., 2005, 2006; De Backer and Bacquer, 2004).



Graf č. 5: Vplyv pohybu respondentov na dĺžku trvania choroby

Záver

V predkladanej štúdií sme sa zamerali na hodnotenie vplyvu životného štýlu na zdravie jedincov, zamerali sme sa na vplyv stravovania respondentov, fajčenia, konzumácie alkoholu, predošlého pracoviska a pohybových aktivít na dĺžku trvania choroby a celkovú chorobnosť respondentov. Respondentami tejto štúdie boli držiteľia ZŤP preukazov zo správneho obvodu Valašské Klobouky.

Na základe uvedených výsledkov môžeme skonštatovať, že na nepriaznivom zdravotnom stave našich respondentov sa zo zisťovaných faktorov podieľalo najmä ich stravovanie, fajčenie, konzumácia alkoholických nápojov. Významnú rolu zohralo aj ich predošlé pracovisko, jednak priamo, prostredníctvom znečisteného ovzdušia (gumárne, lakovne), ako aj v spojení so stresovými situáciami na pracovisku, čo respondenti sami uvádzali ako jednu z hlavných príčin.

HOW LIFESTYLE AFFECTS HEALTH

Abstract: In this study we are appraisal the life style of respondents, with bearing on their nutrition habits, smoking, consummation alcohol, moving activity, effect of stress, as well as their family anamnesis. Respondents were 100 patients, cardholder of health hard-hit on base of chronical disease of internal character, oncology disease, sclerosis multiplex, cerebral event or cardiac infarction. We found out, that negative health state of respondents affect particularly nutrition habits, frequent wield of alcoholic drinks and smoking. Important part on this negative influence gets also antecedent employment od respondents, because of stress situation or detrimental effect of air.

Keywords: nutrition, smoking, alcohol, stress, movements