

POROVNANIE ŽIVOTNÉHO ŠTÝLU POSLUCHÁČOV LEKÁRSKEJ A PRÁVNICKEJ FAKULTY UPJŠ V KOŠICIACH

Tatiana KIMÁKOVÁ, Eva ONAČILLOVÁ, Karin ZEISBERGOVÁ

Abstrakt: *V štúdiu sme porovnávali výsledky dotazníkového výskumu vybraných faktorov životného štýlu poslucháčov Univerzity P. J. Šafárika v Košiciach zo 4. ročníkov Lekárskej (LF) a Právnickej fakulty (PF) so zameraním na niektoré determinanty životného štýlu, ako je výživa, fyzická aktivita, konzumácia alkoholu a liečiv, fajčenie. Výskum sme realizovali v decembri 2010 na LF a PF UPJŠ v Košiciach pomocou anonymného dotazníka. Sledovaný súbor tvorilo 300 študentov; z toho 73,2 % dievčat a 27,5 % chlapcov z LF a 55,1 % študentiek a 44,9 % študentov z Právnickej fakulty vo veku od 21 do 26 rokov. Výsledky boli spracované matematicko-štatistickými postupmi. Na základe výsledkov možno konštatovať, že medici v porovnaní so študentmi Právnickej fakulty výrazne menej fajčia a konzumujú alkoholické nápoje, ale na druhej strane, zrejme z dôvodu náročného štúdia, sa menej venujú športovým aktivitám a viac konzumujú farmaká. Z oboch skupín opýtaných takmer tretina konzumuje 1-2 x týždenne údené výrobky a produkty z fastfoodov. Denne konzumuje ovocie a zeleninu iba štvrtina respondentov. Nedostatky v stravovacích návykoch i u ďalších faktorov životného štýlu, ovplyvňujúcich zdravie jedinca by sa mohli zlepšiť najmä u študentov PF a iných nezdravotníckych odborov na vysokých školách zavedením predmetu podpory zdravia i keď o možnostiach prevencie chronických ochorení by mala byť edukovaná mládež už na základných školách.*

Kľúčové slová: *životný štýl, študenti, výživa, pohybová aktivita, fajčenie, alkohol*

Úvod

Zdravie patrí k najvýznamnejším hodnotám života každého človeka. Kvalita zdravia je podmienená tým, či a do akej miery dokážu jednotliví občania prispieť k ochrane, udržaniu a rozvoju vlastného zdravia (1). Životný štýl je správanie sa ľudí v životnom prostredí (fyzikálnom, sociálnom, ekonomickom), s ohľadom na ich etnickú príslušnosť, kultúru a vzdelanie (2). Podieľa sa na celkovom zdravotnom stave 60 % až 70 %. Životný štýl, najmä v súvislosti so správnou výživou a fy-

zickou aktivitou, patrí k najvýznamnejším determinantom ovplyvňujúcim zdravie človeka (3). Nezdravý životný spôsob vplýva na predčasnú úmrtnosť, spôsobenú najmä srdcovocievnyimi a onkologickými ochoreniami (4). Zdravý životný štýl znamená správanie sa človeka udržiavajúce a podporujúce zdravie v daných podmienkach. Fajčenie, nedostatok telesnej aktivity prispievajúci k nadváhe, nadmerná konzumácia alkoholu a nezdravá strava patria k hlavným rizikovým faktorom, ktoré zapríčínajú vznik neinfekčných ochorení. Čím sú jednotlivci zodpovednejší a vzdelanejší, tým je v populácii zaznamenaný zdravší životný štýl a nižší výskyt neinfekčných ochorení (5).

Cieľ

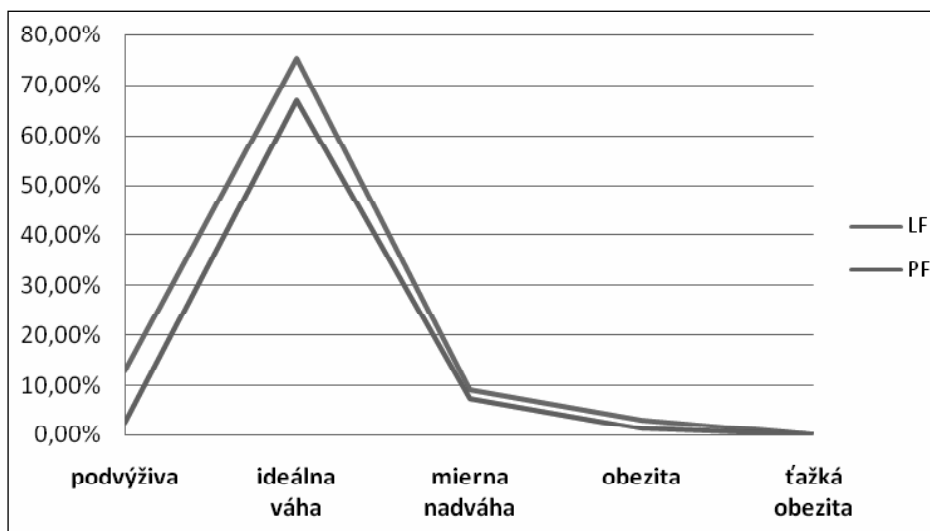
Predmetom nášho výskumu bola analýza životného štýlu. Pomocou dotazníkovej formy sme verifikovali, zosumarizovali a porovnali teoretické znalosti študentov tretích ročníkov Právnickej fakulty (ďalej len PF) a študentov medicíny na Lekárskej fakulte (ďalej len LF) Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. Následne sme analyzovali rozdiely vo vybraných determinantoch životného štýlu oboch sledovaných skupín.

Materiál a metodika

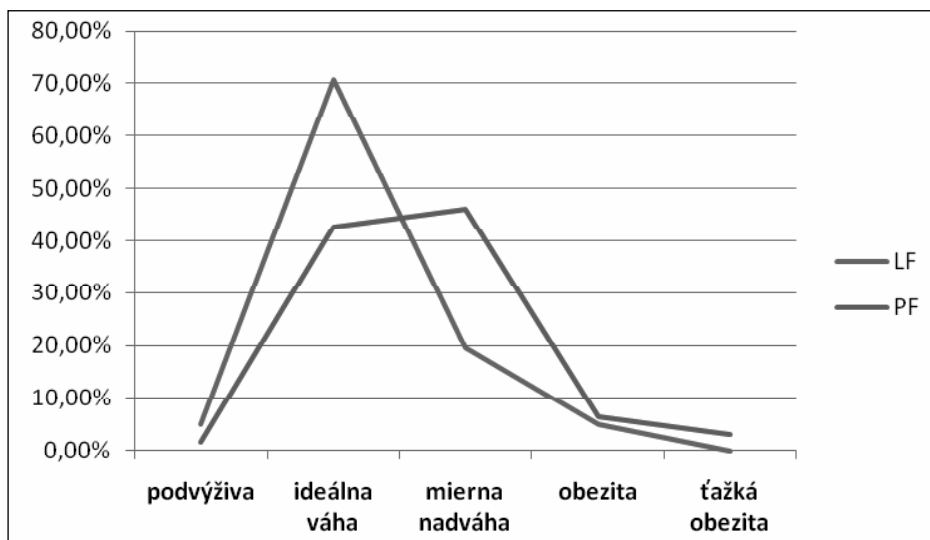
Výskum sme začali realizovať v decembri 2010 na dvoch fakultách Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach s rôznym odborným zameraním, a to Lekárskej a Právnickej fakulte. Zber dát sa uskutočňoval pomocou anonymného dotazníka, ktorý pozostával z 39 rozsiahlych otázok. Návratnosť z celkového počtu (n=300) bola 98,7 %, z toho (n=109) 73,2 % dotazníkov vyplnili ženy z Lekárskej fakulty, (n=41) 27,5 % muži z Lekárskej fakulty z (n=81) 55,1 % dotazníkov vyplnili dievčatá a (n=66) 44,9 % chlapci z Právnickej fakulty. Výskumnú vzorku tvorilo 300 respondentov vo veku od 21-26 rokov (študenti 3. ročníkov). Dotazník zahŕňal všeobecné údaje o študentovi, fajčenie, alkohol, výživu, genetické predispozície. Pre túto prácu sme si zvolili k posúdeniu a porovnaniu údaje o telesnej hmotnosti respondentov, užívaní alkoholu a tabakových výrobkov a stavu výživy. Výsledky dotazníkov sme spracovali v programe Microsoft Excel, pomocou dvojvzorkového t - testu a ďalších základných matematických štatistík.

Výsledky a diskusia

Telesná hmotnosť patrí k individuálnym parametrom jedinca, je odvodená z rovnováhy príjmu a výdaju energie v ľudskom organizme. Už nepatrné zvýšenie hmotnosti nad normálnou hodnotou môže byť spojené so zdravotnými problémami a prispievať k vzniku iných ochorení. Presne určiť ideálnu hmotnosť nie je možné, jej odhad vychádza väčšinou zo štatistických porovnaní (1). Preto sme použili najčastejšie zaužívanú metódu BMI (body mass index). Porovnanie BMI u mužov a žien oboch sledovaných skupín uvádzame v nasledovných grafoch.



Graf č. 1 Porovnanie BMI u žien



Graf č. 2 Porovnanie BMI u mužov

Pri zisťovaní hmotnosti u študentiek medicíny je podvýživa výraznejšia až o 10,44 % ako u študentiek PF (Graf č.1). Grafy BMI u žien sú s malými výnimkami takmer podobné, preto môžeme konštatovať iba minimálne rozdiely vo výsledkoch BMI u žien. U mužov sú výsledky podstatne rozdielnejšie. Miernu nadváhu uvádza o 26,5 % právnikov viac, zatiaľ čo ideálnu hmotnosť má až 70,73 % respondentov Lekárskej fakulty, čo je o 27,9 % viac ako u študentov práva (Graf č. 2). Podľa podobnej štúdie na Lekárskej fakulte UK v Martine autori Janušová a Szárazová, ktoré sa už desiatky

rokov venujú hodnoteniu výživového stavu študentov fakulty, udávajú, že v porovnaní s výsledkami pred desiatimi rokmi sa u študentov medicíny potvrdil stúpajúci trend prevalence obezity a nadhmotnosti, viac u mužov ako u žien (6, 7).

Fajčenie je v súčasnosti najrozšírenejší návyk ľudstva. Stalo sa nielen závažným sociálnym javom, ale aj aktuálnym zdravotníckym problémom vedúcim často krátko k fatálnym následkom v podobe ťažkých ochorení, ako karcinóm pľúc a iné. Fajčenie taktiež zvyšuje riziko vzniku malignity aj v iných orgánoch, ako sú pľúca (8). Fajčenie skracuje život v priemere o sedem rokov oproti nefajčiarovi alebo bývalému fajčiarovi. Závislosť ovplyvňuje úspešnosť zanechania fajčenia. Denní fajčiari majú vyššiu pravdepodobnosť, že sa im nepodarí prestať fajčiť. Na Slovensku máme približne 38 % fajčiarov, z toho je asi 20 % pravidelných fajčiarov, kde je riziko závislosti oveľa vyššie (9, 10.) Sedem z desiatich fajčiarov sa pokúša prestať fajčiť. Následky fajčenia sa teda prejavujú predovšetkým na telesnom zdraví, pri dlhodobom fajčení však aj ako závislosť, ktorej sa fajčiar ťažko zbavuje (11). Porovnanie užívania tabakových výrobkov sme zhrnuli v nasledovnej tabuľke.

Tab. 1 Selected indicators of smoking

	Podiel fajčiarov	Počet fajčiarov	Priemer dĺžky fajčenia / rok	SD	min. - max.	p
FoM	12,40 %	n = 18	5,14	2,35	1 - 10	NS
FoL	22,00 %	n = 33	6,36	2,21	1 - 12	

statistical significance < 0,05 *

Tab. 2 Porovnanie priemerného počtu denne vyfajčených cigariet počas semestra a skúškového obdobia

	Semester	SD	min. - max.	p	Skúškové obdobie	SD	min. - max.	p
LF	6,05	3,90	1 - 15	NS	7,10	5,20	1 - 20	NS
PF	8,31	6,25	1 - 24		11,93	9,44	2 - 40	

Štatistická významnosť < 0,05 *

Študentov práva fajčí až o 9,6 % viac ako študentov medicíny. V priemere počas semestra vyfajčia o 2,3 cigarety viac a v skúškovom období až o takmer 4 cigarety viac. Nárast počtu vyfajčených cigariet u oboch skupín v skúškovom období je pravdepodobne zavinený stresom zo skúšok. Vedecké poznatky posledných rokov jasne dokazujú vplyv fajčenia na vznik mnohých ochorení, ktoré sa často končia aj smrťou. Odhaduje sa, že skoro celá 1/5 úmrtí vo svete je zavinená fajčením (1).

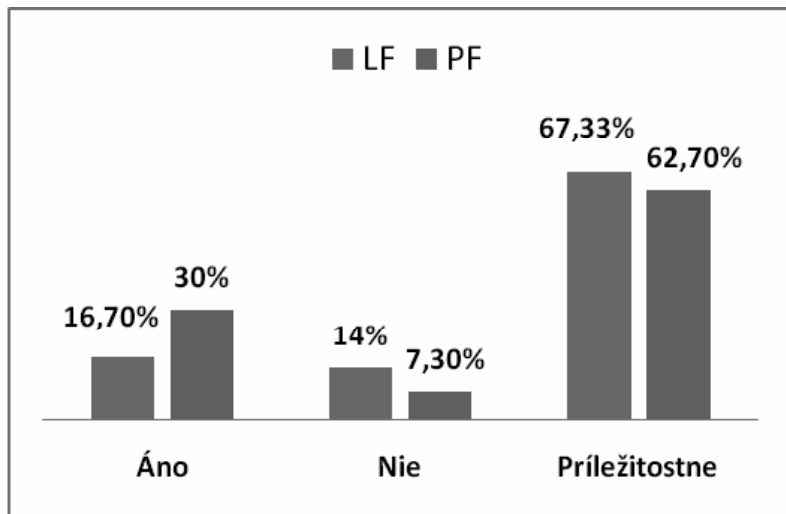
Alkohol a jeho nadmerný príjem je u nás v súčasnosti spoločenským i zdravotným problémom. Spotreba alkoholu sa neustále zvyšuje a s tým narastajú aj negatívne dôsledky, ako zvýšená úrazovosť, morbidita, invalidita, predčasné úmrtia, šírenie pohlavných chorôb, problémy v práci i v osobnom živote a pod. V r. 1990 sa v SR

spotrebovalo na jednu osobu 14,2 litra 40 % alkoholu, 95,6 litrov piva a 15,9 litrov vína (12). Oproti r. 1996 narástol počet ľudí, ktorí vôbec nekonzumujú destiláty, z 28 % na 33 %. Slovensko patrí ku krajinám s najvyššou spotrebou čistého alkoholu na osobu a rok. Spotreba je v ČR vyššia a má stúpajúcu tendenciu, podobne ako i vo Fínsku. Naproti tomu vo Francúzsku má spotreba alkoholu trvalo klesajúcu tendenciu, podobne mierne klesá spotreba v krajinách EÚ (13). V nami pozorovanej vzorke respondentov sme dospeli k nasledujúcim výsledkom konzumu alkoholických nápojov medzi oboma porovnávanými skupinami.

Tab. č. 3 Konzumácia jednotlivých druhov alkoholických nápojov u študentov/ rok

	Pivo	n	SD	Min.- max.	p
LF	64,32 l	63	88,47	0,5 - 384	0,009
PF	161,81	60	127,69	6 - 480	
	Víno	n	SD	Min.- max.	p
LF	11,56 l	85	122,68	10 - 960	0,007
PF	23,42 l	80	147,26	4 - 480	
	Destiláty	n	SD	Min.- max.	p
LF	6,24 l	73	83,66	1 - 480	0,003
PF	15,45 l	77	103,56	6 - 480	

Štatistická významnosť < 0,05 *



Graf č. 3 Konzumácia alkoholu u respondentov

Konzum piva je u študentov práva 2,5 krát vyšší, konzum vína zhruba 2 krát vyšší a konzum destilátov taktiež 2,5 krát vyšší ako u medikov. Až 30 % právnikov udáva aktívny konzum alkoholu, čo je takmer 2 krát väčší počet ako u medikov.

Výživa – Zdravá výživa má zabezpečiť normálnu činnosť organizmu u dospelých a v detskom veku, normálny telesný a duševný vývoj. Má obsahovať dostatočné množstvo makronutrientov na pokrytie energetických a funkčných požiadaviek organizmu a adekvátne množstvo tekutín, minerálnych látok a mikronutrientov (14). Rozdiely vo výžive našich respondentov boli minimálne. Je však nutné podotknúť že až 27,3 % medikov a 23,3 % právnikov konzumuje údené výrobky 1–2 krát týždenne, 27,30 % medikov a 26,35 % právnikov konzumuje produkty fastfoodu 1–2 krát týždenne, čo môže mať príčinnú súvislosť s tráviacimi ťažkosťami až u $\frac{1}{3}$ respondentov v oboch skupinách. Denný konzum ovocia udáva iba 25,3 % medikov a 27,2 % právnikov a denný príjem zeleniny 24 % medikov a 17,5 % právnikov, čo je podľa predpokladu veľmi nízke percento.

Záver

Všeobecné odporúčania o zdravom životnom štýle v oblasti fajčenia a užívania alkoholických nápojov uplatňujú podľa predpokladu v praxi vo väčšej miere jednoznačne študenti LF i z dôvodu, že podpora zdravia je súčasťou ich učebných osnov. Uspokojivé výsledky nedosahujú v oblasti zdravej výživy a primeranej fyzickej aktivity, domnievame sa, že pre nedostatok času a v oblasti výživy taktiež aj pre nezáujem o problematiku zdravého stravovania. Fajčenie a alkohol patria medzi najdôležitejšie rizikové faktory vzniku civilizačných chorôb. Zistili sme, že respondenti z Právnickej fakulty viac a vo vyššej miere podliehajú týmto závislostiam, ktorých vplyv sa neskôr môže prejaviť zvýšeným výskytom civilizačných ochorení. Navrhujeme zahrnúť predmet podpory zdravia do učebných osnov aj pre nezdravotnícke odbory na vysokých školách i keď sa prikláňame k názoru, že výchova ku zdraviu začína už v rannom detstve – v rodinách, v materskej a v základnej škole.

Literatúra

- STREDA, L.; MARÁDOVÁ, E.; ZIMA, T. *Výbrané kapitoly o zdraví*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2010. 112 s. ISBN 978-80-7290-480-8.
- EGNEROVA, A.; GULIS, G. a kol. *Epidemiológia neinfekčných chorôb*. Trnava: SAP - Slovak Academic Press, 2001. 129 s.
- KIMÁKOVÁ, T. The impact of selected determinant on our health. In *Škola a zdraví pro 21. století: příspěvky k výchově ke zdraví* [elektronický zdroj]. - Brno: Masarykova univerzita, 2010. - ISBN 9788021052604. - s. 263-270.
- KIMÁKOVÁ, T. Čo ovplyvňuje naše zdravie? *Bedeker zdravia: sprievodca svetom zdravia*. - ISSN 1337-2734. 2008, Roč. IV, č. 6. s. 120-121.
- KIMÁKOVÁ, T. Vzdelaní sú zdravší. *Bedeker zdravia: sprievodca svetom zdravia*. - ISSN 1337-2734. 2009, Roč. V, č. 2. s. 43.
- JANUŠOVÁ, T.; SZÁRAZOVÁ, M.; DOSTÁL, A. *Výskyt obezity ako rizikového faktora kardiovaskulárnych v modelovej skupine vysokoškolákov*. *Hygiena, 2001*. 47, 2. s. 82-89.
- JANUŠOVÁ, T.; SZÁRAZOVÁ, M. Vybrané rizikové faktory kardiovaskulárnych chorôb u študentov medicíny za posledné roky. In *Podpora zdravia,*

prevencia a hygiena v teórii a praxi - VII. - Martin: Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzity Komenského v Bratislave, 2011. ISBN 9788088866930. s. 80-84.

OCHABA, R.; ROVNÝ, I.; BIELIK, I. *Ochrana detí a mládeže – Tabak, alkohol a drogy*. Bratislava: ÚVZ SR, 2009. - 185 s. - ISBN 978-80-7159-175-7.

OCHABA, R. Postoje a skúsenosti mládeže na Slovensku s alkoholom a tabakom. *Adiktologie*, 2010, (10)1, 26-34.

OCHABA, R. *Postoje, skúsenosti a zdravotné uvedomenie mládeže k alkoholu*. In: *Lekársky obzor*. - ISSN 0457-4214. - Roč. 57, č. 9 (2008), s. 363-367.

ROVNÝ, I. a kol. *Prevenencia závislosti a fajčenia tabaku*. - Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva SR, 2007. - 143 s. - ISBN 978-80-7159-164-1.

ROVNÝ, I. a kol. *Preventívne lekárstvo*. Osveta, 1995. 272 s. ISBN 80-217-0574-4.

JURKOVIČOVÁ, J. *Vieme zdravo žiť?* Bratislava: Univerzita Komenského, 2005, 166 s. ISBN 80-223-2132-X.

OLIVER RÁCZ A KOL. *Základy patologickej fyziológie*. Košice: 2006, 243 s. ISBN 80-969477-7-X.

COMPARISON OF LIFESTYLES - STUDENTS OF FACULTY OF MEDICINE AND LAW FACULTY AT THE PAVOL JOZEF SAFARIK UNIVERSITY IN KOSICE

Abstract: In the study we compared the results of questionnaire research of selected lifestyle factors. We aimed at students of the University of P. J. Šafárik- 4 graders of Medicine (FoM) and Law Faculty (FoL) with a focus on some lifestyle determinants such as nutrition, physical activity, alcohol and drugs, smoking. The research was done in December 2010 at FoM and FoL of the University of Pavol Jozef Safarik in Košice using an anonymous questionnaire. The reference group consisted of 300 students, of which there were 73.2 % of girls and 27.5 % boys from FoM and 55.1 % female and 44.9 % male students from the Faculty of Law aged from 21 to 26 years. Based on the results it was shown that medical students compared with students of the Faculty of Law smoke and consume alcoholic beverages less, but on the other hand, probably because of demanding study, they are less devoted to sports and they consume more pharmaceuticals. For both groups, almost one third of respondents consumed 1-2 times a week smoked products and products of fast food. Only one forth of respondents consumed fruit and vegetables daily. Deficiencies in dietary habits and also other lifestyle factors affecting healthy subjects could be improving, particularly at students of FoL and other non-health departments of universities by the adoption of health promotion courses. But the possibilities of prevention of chronic diseases should be introduced also at elementary and high schools.

Key words: lifestyle, students, nutrition, physical activity, smoking, alcohol