

Wiedza studentów akademii medycznej w Gdańsku o niektórych elementach stylu życia

The knowledge of medical university in Gdansk students about chosen lifestyle elements

MARZENA ZARZECZNA-BARAN, EWA WOJDAK-HAASA

Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna w Gdańsku

Introduction. Lifestyle may be defined as healthy behavior choices. The relationship between diet, physical activity and health has been scientifically established. Healthy lifestyle is responsible for as much as 60% of health.

Aim. To study the knowledge of students of the Medical University in Gdansk about chosen elements of lifestyle in order to undertake actions promoting correct behavior and limiting improper health habits.

Material and method. The survey was conducted among students of VI year of the Faculty of Medicine of the Medical University in Gdansk. The questionnaire composed of 25 questions assessed students' physical activity, forms of spending free time, cigarette smoking, knowledge of effective forms of recreation and knowledge and practice of balanced diet.

Results and conclusions. The majority of students practice one or several forms of physical activities (80%). They report undertaking physical activity because it makes them feel better and increases physical fitness. Most of the surveyed students recognize the rules of a balanced healthy diet (95%). Unfortunately, 38% do not practice this rules. In the students' opinion, fitness and proper body mass is achieved by adequate sleep time (53%) and regular physical activity. Majority of students have correct body mass (95%).

Key words: *lifestyle, physical activity, diet, free time*

Wprowadzenie. Styl życia, definiowany jako wybór form i rodzajów zachowań jednostek, odpowiada za około 60% ich potencjału zdrowotnego. Zawarte są w nim modyfikowalne czynniki warunkujące zdrowie.

Cel pracy. Badania wiedzy i zachowań zdrowotnych studentów Akademii Medycznej w Gdańsku dla dostarczenia informacji, na podstawie których można podejmować działania wzmacniające zachowania poprawne oraz ograniczające te, które mają niekorzystny wpływ na zdrowie.

Materiał i metoda. Od kilku lat prowadzone są wśród studentów gdańskiej uczelni badania ankietowe dotyczące ich zachowań zdrowotnych. Kwestionariusz ankiety zawiera 25 pytań. Obejmują one między innymi zagadnienia praktykowania aktywności fizycznej, innych form spędzania wolnego czasu, palenia papierosów, wiedzy o najbardziej efektywnych modelach ćwiczeń ruchowych oraz zasadach prawidłowego odżywiania.

Wyniki badań i wnioski. Większość studentów (80%) prawidłowo wskazuje najbardziej ogólnorozwojowe formy aktywności fizycznej i czynnie w nich uczestniczy. Najczęściej podkreślanymi powodami uprawiania sportu rekreacyjnego są: dobre samopoczucie i osiągnięta sprawność fizyczna. Prawie wszyscy badani (95%) deklarują znajomość zasad prawidłowego odżywiania. Niestety spora część (38%) tych zasad nie stosuje. Studenci uważają, że dobrą formę fizyczną i prawidłową masę ciała uzyskuje się dzięki optymalnej ilości snu (53%) oraz systematycznej aktywności fizycznej (91%). Większość badanej populacji ma poprawną masę ciała.

Słowa kluczowe: *styl życia, aktywność fizyczna, dieta, czas wolny*

© Probl Hig Epidemiol 2007, 88(1): 55-59

www.phie.pl

Nadesłano: 25.09.2006

Zakwalifikowano do druku: 03.01.2007

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Marzena Zarzeczna-Baran

Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, Akademia Medyczna w Gdańsku, al. Zwycięstwa 42a, 80-210 Gdańsk, tel. (+48-58) 349-15-40, fax. (+48-58) 349-15-48, e-mail: zdrowie@amg.gda.pl

Wstęp

Styl życia, definiowany jako wybór form i rodzajów zachowań, odpowiada za około 60% potencjału zdrowotnego ludzi. W nim zawarte są modyfikowalne i poddające się kontroli czynniki warunkujące zdrowie jednostek i społeczeństwa. Styl życia jest więc dla zdrowia zagadnieniem fundamentalnym. Wybór poprawnego stylu życia dokonany może być wtedy, kiedy jednostka dysponuje adekwatnym zasobem wiedzy o jego zakresie i znaczeniu [1]. Wieloletnie badania ankietowe studentów gdańskiej uczelni medycznej pozwalają na dokonanie opisu ich, wynikających z wiedzy, zachowań zdrowotnych.

Elementy poprawnego stylu życia takie, jak: rekreacyjna aktywność fizyczna, sposób odżywiania oraz palenie papierosów – zaliczane są do fundamentów, mających największy wpływ na zachowanie potencjału zdrowia przez jednostkę [2]. Im bardziej jednostka będzie uczestniczyć w wybranych formach aktywności fizycznej, im bardziej będzie przestrzegać zaleceń specjalistów dotyczących prawidłowego odżywiania i nie będzie palić tytoniu, tym większe ma szanse na bycie zdrowym [3]. Działania zdrowotne jednostki – to wszelkie formy aktywności skierowanej na ochronę zdrowia lub jego poprawę [4]. Środki informacji skierowane do masowego odbiorcy syste-

matycznie informują o postępach wiedzy i praktyki w powyższych zakresach. Przyszli lekarze, oprócz wiedzy potocznej, dysponują też wiedzą specjalistyczną [5]. Jaki ma to wpływ na zasięg stosowania zaleceń prozdrowotnych – przedstawia poniższa praca.

Cel pracy

Uzyskanie informacji na temat świadomości i wiedzy studentów wydziału lekarskiego na temat zdrowotnych aspektów stylu życia oraz stosowania ich w praktyce.

Materiał i metoda

Wśród studentów VI roku wydziału lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku, w latach 2004-2006 przeprowadzono badania ankietowe. Uczestniczyło w nich 285 osób, w tym 172 kobiety i 113 mężczyzn. Większość studentów to mieszkańcy dużego miasta.

Kwestionariusz ankiety składał się z 25 pytań zamkniętych, otwartych i półotwartych oraz metryczki. Ankieta była anonimowa. Pytania w niej zawarte dotyczyły między innymi: znajomości zaliczanych do ogólnorozwojowych dyscyplin sportu rekreacyjnego, osobistego uczestnictwa w sporcie rekreacyjnym, powodów dla których studenci ćwiczą lub nie ćwiczą, palenia tytoniu, oglądania telewizji, wiedzy o prawidłowej diecie i jej stosowaniu. Zadano też pytanie o masę ciała. Informacja ta miała na celu weryfikację opinii studentów o jej prawidłowości. Wykorzystana ankieta jest narzędziem własnym, wykorzystywanym i zweryfikowanym w poprzednich badaniach autorów.

Wyniki i dyskusja

Jako że aktywność fizyczna, jak wspomniano, jest jednym z filarów wysokiego potencjału zdrowia, na wstępie zainteresowaliśmy się opiniami studentów dotyczącymi tego zjawiska. Stąd pierwsze pytanie dotyczyło wiedzy na temat najbardziej ogólnorozwojowych dziedzin sportu rekreacyjnego. Zaproponowaliśmy studentom do wyboru osiem dyscyplin, jak też pozostawiliśmy możliwość podania innej odpowiedzi, której nie uwzględniono w kafeterii (tab. I). Nie ograniczaliśmy liczby wskazań, pozwalając respondentom na swobodę wyboru. Jako najbardziej ogólnorozwojową dyscyplinę najczęściej wymieniano (w ponad 90% przypadków) pływanie. Ponad połowa ankietowanych (52%) za taką uznała również jazdę na rowerze. Nieco ponad 40% osób w ten sposób oceniło aerobik.

Zapytano, czy badani uczestniczą w jakichkolwiek formach rekreacyjnej aktywności fizycznej. Aktywnych było ponad 80% studentów (tab. II). Naj-

częściej pływali (prawie 32%), jeździli na rowerze (28%), ćwiczyli aerobik (21%) oraz biegali (ponad 12%) (tab. III). Autorzy opracowania zdają sobie sprawę z faktu, iż są to dane deklaratywne, tym niemniej badania prowadzone są od kilku lat i ich wyniki z roku na rok są podobne. Inni autorzy przedstawiają dane mniej optymistyczne. Ostrowska i Szewczyński stwierdzili, że około 1/3 młodzieży wykazywała bierną postawę wobec sportu i rekreacji fizycznej [6]. Z danych Nieradko i Borzęckiego wynika, że większość studentów Akademii Medycznej w Lublinie prowadzi siedzący tryb życia i nie wykazuje dostatecznej aktywności fizycznej [7]. Aktywność ruchową studentów medycyny badały też Stasiołek i Jegier z AM w Łodzi, oceniona ona została na niską, nie uzyskującą wartości zalecanych w prewencji chorób sercowo-naczyniowych [8]. W badaniach Uramowskiej-Żyto, Kozłowskiej-Wojciechowskiej, Jarosz i Makarewicz-Wujec wykazano, że ok. 50% studentów praktykowała aktywność fizyczną [9]. Podobne wyniki uzyskał Krzych, analizując styl życia studentów Śląskiej AM [10]. Odsetek aktywnych studentów AM w Gdańsku jest zjawiskiem pozytywnym.

Tabela I. Najbardziej ogólnorozwojowe formy aktywności fizycznej w opinii studentów

Table I. Forms of physical activity conditioning general wellbeing in the students' opinion

Dyscypliny / Sports	%
Pływanie / Swimming	93,33
Jazda na rowerze / Bicycling	52,28
Aerobik / Aerobics	42,11
Bieganie / Jogging	23,16
Szybki marsz / Walking	16,14
Siatkówka / Volley-ball	14,03
Koszykówka / Basket-ball	10,88
Tenis ziemny / Tennis	12,98
Inne / Others	15,79

Tabela II. Uczestnictwo w rekreacji fizycznej

Table II. Participation in sports recreation

Studenci / Students	%
Tak / Yes	81,40
Nie / No	16,49
Brak danych / Lack of data	2,11
Razem / Total	100,00

Tabela III. Najczęściej uprawiane dziedziny sportu

Table III. Most popular sports among students

Dyscypliny sportu / Sports	%
Pływanie / Swimming	31,92
Jazda na rowerze / Bicycling	28,07
Aerobik / Aerobics	21,40
Bieganie / Jogging	12,63

Powody, dla których ćwiczyli, to głównie lepsze samopoczucie oraz przyjemność. Dość spora grupa badanych (39%) wskazywała na zdrowotne aspekty rekreacji jako motyw do podejmowania wysiłku oraz na satysfakcję z osiągniętej sprawności fizycznej (35%) (tab. IV). Jednak około 16,5% studentów nie brało udziału w sporcie rekreacyjnym. Ponad 55% z nich tłumaczyła to brakiem czasu, a prawie 47% własnym lenistwem (tab. V).

Tabela IV. Motywy uprawiania sportu rekreacyjnego
Table IV. Reasons for undertaking sports recreation

Motywy / Reasons	%
Przyjemność / Pleasure	52,98
Zdrowotne znaczenie rekreacji / Health advantage	39,65
Satysfakcja ze sprawności fizycznej / Satisfaction of being fit	35,44
Przyzwyczajenie / Custom	12,28
Poprawa samopoczucia / Better feeling	59,65

Tabela V. Powody nie uprawiania sportu rekreacyjnego
Table V. Reasons for not undertaking sports recreation

Powody / Reasons	%
Brak czasu / Lack of time	55,32
Brak przyjemności / Lack of pleasure	2,13
Brak miejsca / Lack of space	6,38
Brak towarzystwa / Lack of company	12,77
Poczucie zbyteczności / Considers it unnecessary	0,00
Lenistwo / Laziness	46,81
Inne powody / Other reasons	0,00

Istnieje wiele różnorodnych poglądów na temat tego, z jaką intensywnością, ile czasu jednorazowo, z jaką częstotliwością w tygodniu ćwiczyć, aby uzyskać pożądaną efekt zdrowotny. Zaproponowano studentom wybór spośród różnych zaleceń. Najwięcej osób wskazało „3 × 30 × 130”, ale niewiele mniejsza grupa uważała, że podstawą sukcesu jest systematyczność, w żaden sposób nie wiązana z częstotliwością ćwiczeń. Odpowiedzi na to pytanie odzwierciedlają właściwą na ten temat wiedzę (tab. VI).

Aby porównać deklarowaną aktywność fizyczną z biernym sposobem spędzania wolnego czasu, zapytano respondentów o oglądanie telewizji, które – jako

Tabela VI. Akceptacja zaleceń na temat rekreacyjnego sportu
Table VI. Acceptance of recommendations concerning sports recreation

Zalecenia / Recommendation	%
3 × 30 × 130	27,72
2 × w tygodniu po 1 h / 1 hour twice a week	21,40
2 × w tygodniu po 1,5 h / 1.5 hours twice a week	21,75
1 × w tygodniu po 2 h / 2 hours once a week	1,40
Systematycznie, częstotliwość bez znaczenia Regular, frequency not important	26,32
Brak danych / Lack of data	2,46

element stylu życia – jest jedną z form spędzania wolnego czasu. Okazało się, że 40% ankietowanych codziennie oglądało telewizję, pozostali robili to kilka razy w tygodniu lub sporadycznie. W ogóle nie oglądało telewizji ponad 19% studentów (tab. VII).

Tabela VII. Częstotliwość oglądania telewizji
Table VII. Frequency of TV watching

Częstotliwość / Frequency	%
Codziennie / Daily	40,00
Kilka razy w tygodniu / Several times a week	21,40
Kilka razy w miesiącu / Several times a month	7,37
Sporadycznie / Sporadically	11,23
Nie ogląda telewizji / Does not watch at all	6,32
Brak danych / Lack of data	0,70
Razem / Total	100,00

Badani studenci to osoby w zdecydowanej większości niepalące. Nie paliło 76% kobiet i prawie 64% mężczyzn. W obu tych grupach - odpowiednio 6,3% oraz 4,9% – to ci, którzy przestali palić. Daje to obraz populacji, w której dominują nigdy nie palący. Wśród prawie 24% palących kobiet 11% paliło towarzysko a 10% codziennie. Odsetek palących mężczyzn był niestety wyższy (około 36%); w tym prawie 9% towarzysko a około 18% codziennie (tab. VIII). W badaniach Krzycha [10] palących studentów było ok. 9% ale u Buławskiej, Talagi i Lubińskiej-Żądło już ponad 25% [1]. Pietryka-Michałowska, Wdowiak i Szymańska [11] podają, że w badanej grupie studentów akademii medycznej ponad 67% to osoby, które nigdy nie paliły, sporadycznie pali ok. 17%. Ostatnie dane te są zbliżone do uzyskanych przez nas.

Ankieta zawierała również kilka pytań dotyczących masy ciała respondentów. Trzeba było odpowiedzieć, czy masa ciała jest prawidłowa, jeśli nie to jakie są to nieprawidłowości, czy studenci wiedzą jak obli-

Tabela VIII. Palenie papierosów
Table VIII. Cigarette smoking

Palenie / Smoking	%	
	Kobiety Females	Mężczyźni Males
NIE / NO	76,16	63,72
w tym / including:		
Nigdy nie palił / Never smoked	69,41	51,72
Przestał palić / Quit smoking	6,75	12,00
TAK / YES	23,84	36,28
w tym / including:		
Codziennie do 5 sztuk / Everyday, less than 5 cigarettes	5,81	8,85
Codziennie 10-20 sztuk / Everyday, 10-20 cigarettes	4,07	8,85
Sporadycznie / Sporadically	2,91	9,73
Towarzysko / Only in company	11,05	8,85
Razem / Total	100,00	100,00

cza się BMI. Dodatkowo o te parametry dotyczące każdego badanego zapytano w metryczce, co pozwoliło weryfikować samoocenę tego wskaźnika. Blisko 92% kobiet i 85% mężczyzn było osobami o poprawnym wskaźniku masy ciała a 3,5% kobiet i 11,5% mężczyzn miało nadwagę. Po około 1,75% osób było otyłych. Prawie 3% kobiet miało niedobór masy ciała; w grupie mężczyzn niedobór ten występował u niespełna 2% badanych (tab. IX).

Tabela IX. Masa ciała studentów
Table IX. Students' body mass

Masa ciała / Body mass	%	
	Kobiety Females	Mężczyźni Males
Prawidłowa / Normal	91,86	84,96
Nieprawidłowa, w tym: Not normal, including:	8,14	15,04
Nadwaga / Overweight	3,49	11,50
Otyłość / Obesity	1,74	1,77
Niedobór masy ciała / Underweight	2,91	1,77
Razem / Total	100,00	100,00

Zadano też pytania o tak ważny element stylu życia, jakim jest odżywianie. Zapytano o znajomość zasad prawidłowego odżywiania. Okazało się, że 96% studentów uważało, iż zna te zasady (tab. X). Nie zawsze jednak wiedza o czymś przekłada się na działania praktyczne. Zapytano bowiem studentów o ich praktykę w tym zakresie. Prawie 38% przyznało, że stosuje niektóre elementy zawarte w zasadach a niespełna 37% deklaruje, że stara się stosować większość zaleceń. Prawie 24% nie stosowało żadnej diety a zaledwie niespełna 2% ściśle przestrzegało zaleceń dietetycznych (tab. XI). Na pytanie co daje stosowanie zaleceń dietetycznych studenci odpowiadali najczęściej, że pozwala to uniknąć problemów zdrowotnych, które pojawiłyby się gdyby nie przejmowano się ostrzeżeniami o szkodliwości spożywania produktów niezdrowych – prawie 46% odpowiedzi. Uważali też, że prawidłowe odżywianie pozwala zachować dobry stan zdrowia i prawidłową masę ciała – 42% oraz, że stanowią istotny element wiedzy o zdrowiu – 31% (tab. XII).

W naszych badaniach oraz badaniach innych autorów wyraźnie widać dysproporcję między deklarowaną wiedzą o zasadach prawidłowego odżywiania

Tabela X. Znajomość zasad prawidłowego odżywiania
Table X. Knowledge of healthy diet

Odpowiedzi / Answers	%
Tak / Yes	96,33
Nie / No	3,67
Brak danych / Lack of data	0,00
Razem / Total	100,00

Tabela XI. Stosowanie wiedzy o odżywianiu w praktyce
Table XI. Practical application of knowledge on healthy diet

Odpowiedzi / Answers	%
Tak, ściśle przestrzegam zaleceń dietetycznych na co dzień Yes, I strictly follow dietary recommendations	1,84
Tak, staram się stosować większość tych zaleceń Yes, I try to follow majority of recommendations	36,70
Tak, niektóre elementy stosuję Yes, I apply some of the elements	37,61
Nie przestrzegam żadnej diety No, I don't follow any diet	23,85
Brak odpowiedzi / Lack of data	0,00
Razem / Total	100,00

Tabela XII. Ocena zaleceń dietetycznych
Table XII. Students' opinion on dietary recommendations

Odpowiedzi / Answers	%
Uważam, że pozwalają zachować dobry stan zdrowia i prawidłową masę ciała / Allow to keep good health and proper body weight	42,20
Stanowią ważny element wiedzy o zdrowiu / Are an important element of knowledge on health	31,19
Pozwalają unikać problemów zdrowotnych, wynikających z błędów żywieniowych / Allow to avoid health problems related to dietary errors	45,87
Wymusza dyscyplinę / Require discipline	7,34
Ogranicza swobodę jednostki / Limit freedom of fan individual	0,92
Powoduje stres / Produce stress	0,92
Brak odpowiedzi / Lack of data	0,00

nia a praktyką w tym zakresie. Buławska wraz ze współpracownikami stwierdziły, że ok. 34% studentów pielęgniarstwa i fizjoterapii odżywiało się prawidłowo [1], ale Krzych badając styl życia studentów Śląskiej AM podał, że 74% z nich odżywiało się prawidłowo [10]. Z kolei Pietryka-Michałowska, Wdowiak oraz Szymańska podali, że w badanej przez nich grupie studentów akademii medycznej 56% uważało, że odżywia się nieracjonalnie i niezdrowo, a 43,7% że prawidłowo [11].

Zdaniem studentów najkorzystniejszy wpływ na dobrą formę fizyczną i prawidłową masę ciała ma systematyczna aktywność fizyczna; uważało tak prawie 92% respondentów. W następnej kolejności jest to optymalny czas snu – twierdziło tak 53% badanych; zoptymalizowana dieta, jako jedna z determinant formy fizycznej i poprawnej masy ciała, została wskazana przez prawie 37% (tab. XIII).

Tabela XIII. Zachowania najbardziej korzystne dla zdrowia
Table XIII. Behaviors most beneficial for health

Odpowiedzi / Answers	%
Optymalny czas snu / Optima sleep time	53,21
Systematycznie uprawiana aktywność fizyczna / Regular physical activity	91,74
Dieta oparta o zalecenia profesjonalistów / Diet based on professional recommendations	36,70

Wnioski

1. Studenci deklarowali wysoki poziom wiedzy o zdrowotnych aspektach stylu życia i w znacznej części zachowań zdrowotnych; wiedza ta jednak nie zawsze przekładała się na codzienną praktykę.
2. Z odpowiedzi na pytania ankiety można przypuszczać, że studenci licznie uczestniczą w różnych formach aktywności fizycznej, motywując to dobrym samopoczuciem i upodobaniem.
3. Większość ankietowanych to osoby niepalące.
4. Prawie cała badana populacja deklaruowała znajomość zasad prawidłowej diety, jednak w pełni stosowała się do nich zaledwie 2% badanych a ¼ respondentów nie stosowała żadnej diety.
5. Studenci to w większości osoby o prawidłowej masie ciała. Nadwaga stanowiła margines i częściej występowała wśród mężczyzn.
6. Znacząco dominowała grupa tych studentów, którzy uważali, że na dobrą formę fizyczną i poprawną masę ciała najkorzystniej wpływa systematyczna aktywność fizyczna.

Piśmiennictwo / References

1. Buławska K, Talaga S, Lubińska-Żądło B. Analiza zachowań zdrowotnych wśród młodzieży studiującej pielęgniarstwo i fizjoterapię. *Zdr Publ* 2005, 115(3): 307-311.
2. Ostrowska A. Wstęp. [w:] Ostrowska A (red.). *Styl życia a zdrowie*. IFiS PAN Warszawa 1999: 14.
3. Tobiasz-Adamczyk B. Zachowania w zdrowiu i chorobie. [w:] Tobiasz-Adamczyk B (red.). *Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1988:23-24.
4. Wojdak-Haasa E. Sport rekreacyjny jako element zachowań zdrowotnych studentów Akademii Medycznej w Gdańsku. [w:] Drygas W (red.). *Postępy w profilaktyce i leczeniu przewlekłych chorób niezakaźnych*. III. CINDI WHO w Polsce, Łódź 2003: 231-234.
5. Wojdak-Haasa E, Zarieczna-Baran M. Wiedza studentów AMG o znaczeniu rekreacji dla zdrowia. [w:] Bulicz E (red.): *Potęgowanie zdrowia, czynniki, mechanizmy i strategie zdrowotne*. Wyd Zakł Poligrafii Inst Technologii Eksploatacji, Radom 2003: 268-271.
6. Ostrowska A, Szewczyński JA. Zachowania zdrowotne studentów warszawskiej Akademii Medycznej. *Wiad Lek* 2002, 55(supl.1 cz.2): 831-835.
7. Nieradko B, Borzęcki A. Aktywność fizyczna, higiena snu i zagospodarowanie czasu w ciągu dnia przez studentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Lublinie. *Ann UMCS. Sec D* 2003, 58(1): 358-361.
8. Stasiołek D, Jegier A. Aktywność ruchowa studentów medycyny. *Nowiny Lek* 2003, 72(2): 140-142.
9. Uramowska-Żyto B, Kozłowska-Wojciechowska M, Jarosz A, Makarewicz-Wujec M. Wybrane elementy stylu życia studentów wyższych uczelni w świetle badań empirycznych. *Rocz Państ Zakł Hig* 2004, 55(2): 171-179.
10. Krzych Ł. Analiza stylu życia studentów Śląskiej Akademii Medycznej. *Zdr Publ* 2004, 114(1): 67-70.
11. Pietryka-Michałowska E, Wdowiak L, Szymańska J. Zachowania zdrowotne studentów akademii medycznej. III. Sposób odżywiania. *Zdr Publ* 2005, 115 (1): 71-74.