

BEATA DZIEDZIC^{A, D}, PATRYCJA ZAJĄC^C, ALEKSANDER WIŚNIEWSKI^B,
ZOFIA SIENKIEWICZ^{E-F}

Ocena wybranych zachowań zdrowotnych dotyczących profilaktyki choroby niedokrwiennej serca wśród osób starszych będących słuchaczami uniwersytetów trzeciego wieku

Evaluation of Selected Health Behaviors Regarding the Prevention of Coronary Heart Disease Among Older People who are Students of the Universities of the Third Age

Zakład Pielęgniarstwa Społecznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa

A – koncepcja i projekt badania; B – gromadzenie i/lub zestawianie danych; C – analiza i interpretacja danych;
D – napisanie artykułu; E – krytyczne zrecenzowanie artykułu; F – zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Streszczenie

Wprowadzenie. Proces starzenia się polskiego społeczeństwa ma tendencję wzrostową. W zachowaniu zdrowia do późnych lat bardzo ważną rolę odgrywa przestrzeganie zasad zdrowego stylu życia. Najczęstszą przyczyną zachorowań oraz śmiertelności w Polsce są choroby układu krążenia, w tym choroba niedokrwiennej serca. Upowszechnianie zachowań zdrowotnych zmierzających do poprawy stanu zdrowia jest zasadniczym elementem profilaktyki choroby niedokrwiennej serca.

Cel pracy. Ocena wybranych zachowań zdrowotnych dotyczących profilaktyki choroby niedokrwiennej serca wśród osób starszych będących słuchaczami uniwersytetów trzeciego wieku.

Materiał i metody. Badaniem objęto 84 słuchaczy uniwersytetów trzeciego wieku. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego w postaci anonimowego kwestionariusza ankiety składającego się z pytań dotyczących zachowań zdrowotnych. Analizowano zależności występujące między zachowaniami zdrowotnymi starszych osób a zmiennymi społeczno-demograficznymi (płcią, czasem przynależności do środowiska uniwersytetów trzeciego wieku).

Wyniki. W przeprowadzonym badaniu szczególną uwagę zwrócono na zachowania prozdrowotne związane z odżywianiem oraz na aktywność fizyczną. Badanie korelacji płci oraz czasu przynależności do środowiska uniwersytetów trzeciego wieku w zależności od prawidłowego odżywiania i aktywności fizycznej nie wykazało istotnych statystycznie różnic. Bardzo istotna statystycznie okazała się natomiast zależność wskazująca, że mężczyźni częściej niż kobiety wybierają taniec jako formę aktywności fizycznej.

Wnioski. Słuchacze uniwersytetów trzeciego wieku, tj. osoby starsze i aktywne intelektualnie podejmują zachowania profilaktyczne zapobiegające chorobie niedokrwiennej serca. Nawyki żywieniowe oraz aktywność fizyczna wymagają zmian i wprowadzenia dodatkowych elementów edukacji (Piel. Zdr. Publ. 2015, 5, 2, 141–149).

Słowa kluczowe: zachowania zdrowotne, choroba wieńcowa, osoby starsze, uniwersytety trzeciego wieku.

Abstract

Background. Aging of the Polish population is increasing. Adherence to healthy lifestyle plays a very important role in maintaining health until late years. The most common cause of morbidity and mortality in Poland are cardiovascular disease, including coronary heart disease. The promotion of health behaviors in order to improve health status is an essential element in preventing coronary heart disease.

Objectives. The aim of this study was to evaluate selected health behaviors concerning the prevention of coronary heart disease among the elderly students of the Universities of the Third Age.

Material and Methods. The study involved 87 students of the Universities of the Third Age. The method of

diagnostic survey was an anonymous questionnaire consisting of questions about health behaviors. The authors analyzed the association between health-promoting behaviors of the elderly and socio-demographic variables such as gender or time spent at the Universities of the Third Age.

Results. In the study particular attention was paid to health behaviors related to nutrition and the use of physical activity. The correlation study of gender and time spent at the University of the Third Age according to proper nutrition and the use of physical activity did not show statistically significant differences. However, it turned out to be highly statistically significant that men choose dance more often than women as a form of physical activity.

Conclusions. Students of the Universities of the Third Age i.e. the intellectually active elderly take prophylactic measures to prevent coronary heart disease. Eating habits and physical activity require some modifications and implementation of additional educational elements (Piel. Zdr. Publ. 2015, 5, 2, 141–149).

Key words: health behaviors, the elderly, coronary heart disease, Universities of the Third Age.

Zachowania zdrowotne są świadomie podjętymi działaniami zmierzającymi do poprawy stanu zdrowia niezależnie od osiągniętego rezultatu [1]. Wiele badań wskazuje na zależności między zachowaniami zdrowotnymi a pojawieniem się choroby [2]. Propagowanie zdrowego stylu życia jest najważniejszym elementem profilaktyki choroby niedokrwiennej serca, która nadal jest jedną z najczęstszych przyczyn zachorowań oraz śmiertelności w Polsce [3]. Nowoczesne metody diagnozowania, leczenia farmakologicznego oraz inwazyjnego nie mogą zastąpić działań profilaktycznych, które według wytycznych Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego powinny być stosowane od lat najmłodszych do późnej starości [4]. Proces starzenia się polskiego społeczeństwa ma tendencję wzrostową. Obecnie ponad 13% ludności jest w wieku powyżej 65 lat. Szacuje się, że do 2030 r. liczba ta powiększy się o 3,61 mln i osiągnie 8,5 mln. [5]. Jednym z niezmiennych czynników ryzyka choroby wieńcowej jest wiek, wraz z którym zwiększa się ryzyko zachorowania. Należy więc zwrócić szczególną uwagę na kontrolę tych czynników ryzyka, które można zmienić. Należą do nich: odpowiednie odżywianie, unikanie używek, ograniczenie stresu oraz regularna aktywność fizyczna. Niezależnie od wieku obserwuje się korzyści wynikające z podejmowania odpowiedniej aktywności fizycznej [6]. Równie ważną rolę odgrywają nawyki żywieniowe, gdyż z wiekiem zmniejsza się podstawowa przemiana materii oraz zapotrzebowanie na energię i tłuszcz [7].

Celem badań była ocena wybranych zachowań zdrowotnych dotyczących profilaktyki choroby niedokrwiennej serca wśród osób starszych będących słuchaczami uniwersytetów trzeciego wieku (UTW). Pod uwagę wzięto zachowania zdrowotne dotyczące odżywiania i aktywności fizycznej, które analizowano w zależności od płci oraz czasu przynależności do uniwersytetów trzeciego wieku.

Material i metody

Badaniem objęto 84 słuchaczy dwóch warszawskich uniwersytetów trzeciego wieku. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego za pomocą au-

torskiego kwestionariusza ankiety. Badania przeprowadzono w lutym 2014 r. po uzyskaniu pozytywnej opinii Komisji Bioetycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Każdy z uczestników wyraził pisemną zgodę na udział w badaniu. Ankieta składała się z pytań, które pogrupowano w zależności od zachowań zdrowotnych z zakresu odżywiania i aktywności fizycznej. Analizę wyników przeprowadzono za pomocą pakietu statystycznego PQStat ver. 1.4.2.324. Częstość spożywania wybranych produktów spożywczych w zależności od płci i czasu przynależności do UTW analizowano dokładnym testem Fishera. Rodzaj preferowanej aktywności fizycznej w zależności od płci i czasu przynależności do UTW analizowano testem χ^2 z poprawką Yatesa oraz dokładnym testem Fishera. Za istotne przyjęto prawdopodobieństwo testowe na poziomie $p < 0,05$, a za bardzo istotne $p < 0,01$.

Wyniki

W badanej grupie było 67 kobiet (80%) i 17 mężczyzn (20%) w wieku 59–81 lat. Średnia wieku wynosiła 68 lat. Wszyscy respondenci (100%) byli mieszkańcami aglomeracji miejskiej. Wykształcenie średnie miało 39 (46%) osób, a wyższe 45 (54%). Średnia czasu uczęszczania na uniwersytet trzeciego wieku wyniosła 4,2 roku.

W wypełnianym kwestionariuszu ankietowani wskazywali bardzo dokładnie częstotliwość spożywania poszczególnych produktów spożywczych.

Częstość spożywania mięsa wieprzowego nie jest istotnie zależna od płci ($p = 0,1922$) oraz nie jest istotnie zależna od czasu przynależności do środowiska UTW ($p = 0,8813$). Podobnie jest w przypadku wieprzowych wędlin – nie stwierdzono istotnej zależności częstości ich spożywania od płci ($p = 0,2071$) i uczęszczania na UTW ($p = 0,3071$). Również w przypadku mięsa wołowego nie stwierdzono istotnej zależności częstości jego spożywania od płci ($p = 0,5267$) i uczęszczania na UTW ($p = 0,4960$). Częstość spożywania mięsa cielęcego nie jest istotnie zależna od płci ($p = 0,1078$) i czasu przynależności do środowiska

UTW ($p = 0,5096$). Częstość spożywania podrobów także nie jest istotnie zależna od płci ($p = 0,4767$) oraz nie jest istotnie zależna od uczęszczania na UTW ($p = 0,2466$). Mięso drobiowe jest produktem, którego częstość spożywania nie jest istotnie związana z płcią ($p = 0,9912$) i uczęszczaniem na UTW ($p = 0,2318$). Podobnie jest w przypadku wędlin drobiowych – nie stwierdzono istotnej zależności częstości ich spożywania od płci ($p = 0,8061$) i uczęszczania na UTW ($p = 0,0845$). W przypadku słoniny, smalcu i boczku częstość ich spożywania nie jest istotnie związana z płcią ($p = 0,1768$) oraz z uczęszczaniem na UTW ($p = 1,0000$). Częstość spożywania ryb nie jest istotnie związana z płcią ($p = 0,3041$) oraz nie jest istotnie związana z uczęszczaniem na UTW ($p = 0,4906$).

Reasumując, deklarowana częstość spożywania produktów mięsnych, w tym ryb, nie jest istotnie ($p > 0,05$) związana z płcią i czasem przynależności do środowiska UTW.

W przypadku jaj związek częstości ich spożywania z płcią nie był istotny ($p = 0,2105$), podobnie jak z uczęszczaniem na UTW ($p = 0,7294$). Częstość spożywania sera żółtego i topionego nie jest istotnie zależna od płci ($p = 0,6008$) i uczęszczania na UTW ($p = 0,8963$). Podobnie jest w przypadku śmietany – nie stwierdzono istotnego związku z płcią ($p = 0,5030$) i uczęszczaniem na UTW ($p = 0,4821$). Częstość spożywania masła nie jest istotnie zależna od płci ($p = 0,3780$) oraz od uczęszczania na UTW ($p = 0,3780$). Również w przypadku mleka związek częstości jego spożywania z płcią nie był istotny ($p = 0,5545$), podobnie jak z uczęszczaniem na UTW ($p = 0,1646$).

Reasumując, deklarowana częstość spożywania jaj, produktów mlecznych i mlekopochodnych nie jest istotnie ($p > 0,05$) związana z płcią i czasem przynależności do środowiska UTW.

Częstość spożywania margaryny nie jest istotnie zależna od płci ($p = 0,1956$) i nie jest istotnie zależna od uczęszczania na UTW ($p = 0,0701$). Podobnie częstość spożywania oleju nie jest istotnie zależna od płci ($p = 0,1417$) i nie jest istotnie zależna od uczęszczania na UTW ($p = 0,6494$).

Reasumując, deklarowana częstość spożywania margaryn i olejów nie jest istotnie ($p > 0,05$) związana z płcią i czasem przynależności do środowiska UTW.

W przypadku warzyw gotowanych nie stwierdzono istotnego związku częstości ich spożywania z płcią ($p = 0,3338$). Istotny związek dotyczył natomiast czasu przynależności do środowiska UTW ($p = 0,0490$), czyli częściej gotowane warzywa spożywały osoby, które uczęszczały na UTW przez okres do 3 lat. Częstość spożywania surowych warzyw nie była istotnie związana z płcią ($p = 0,9008$) i uczęszczaniem na UTW ($p = 0,8117$). W przy-

padku nasion strączkowych nie stwierdzono istotnego związku częstości ich spożywania z płcią ($p = 0,5553$), ale zaobserwowano istotny związek z uczęszczaniem na UTW ($p = 0,0280$), czyli częściej nasiona strączkowe spożywały osoby, które uczęszczały na UTW przez okres do 3 lat. Częstość spożywania owoców nie jest istotnie zależna od płci ($p = 0,0731$) i nie jest istotnie zależna od uczęszczania na UTW ($p = 0,7477$).

Reasumując, deklarowana częstość spożywania warzyw i owoców nie jest istotnie ($p > 0,05$) związana z płcią. Zaobserwowano natomiast istotną ($p < 0,05$) zależność częstości spożywania warzyw gotowanych i nasion strączkowych od czasu przynależności do środowiska UTW.

Pieczyno razowe to produkt, którego częstość spożywania nie jest zależna od płci ($p = 0,9128$) ani od uczęszczania na UTW ($p = 0,2516$). Częstość spożywania białego pieczywa także nie jest zależna od płci ($p = 0,3655$) ani od uczęszczania na UTW ($p = 0,1853$).

Reasumując, deklarowana częstość spożywania pieczywa nie jest istotnie ($p > 0,05$) związana ani z płcią, ani z czasem przynależności do środowiska UTW.

Częstość spożywania słodczy nie jest istotnie zależna od płci ($p = 0,6209$) oraz nie jest istotnie zależna od uczęszczania na UTW ($p = 0,2186$) (tab. 1).

Poza badaniem rodzajów wybieranych produktów spożywczych i częstotliwości ich spożywania zbadano rodzaje aktywności fizycznej wybierane przez ankietowanych.

Nie stwierdzono istotnej zależności częstości wskazywania odpowiedzi „wolny spacer” od płci ankietowanych (χ^2 Yatesa = 0,39, $df = 1$, $p = 0,5315$). Zależność częstości wybierania odpowiedzi „wolny spacer” od uczęszczania na UTW także nie była istotna statystycznie (χ^2 Yatesa = 2,27, $df = 1$, $p = 0,1320$).

Nie stwierdzono istotnej zależności częstości wskazywania odpowiedzi „szybkie spacerowanie powyżej 30 minut” od płci ankietowanych (χ^2 Yatesa < 0,01, $df = 1$, $p = 0,9533$) oraz istotnej zależności częstości zaznaczania odpowiedzi „szybkie spacerowanie powyżej 30 minut” od uczęszczania na UTW ($\chi^2 = 0,42$, $df = 1$, $p = 0,5153$).

Nie stwierdzono istotnej ($p = 0,3665$) zależności częstości wskazywania odpowiedzi „bieganie” od płci ankietowanych. Zależność częstości wybierania odpowiedzi „bieganie” od uczęszczania na UTW także nie była istotna statystycznie ($p = 1,0000$).

Nie stwierdzono istotnej zależności częstości wskazywania odpowiedzi „marsz z kijkami” od płci ankietowanych (χ^2 Yatesa = 0,59, $df = 1$, $p = 0,4432$) ani istotnej zależności częstości wybie-

Tabela 1. Częstość spożywania wybranych produktów spożywczych w zależności od płci i czasu uczęszczania na UTW**Table 1.** Frequency of consumption of selected food products according to gender and time of attending the UTA

Produkt	Częstość	Płeć				UTW			
		kobieta		mężczyzna		do 3 lat		ponad 3 lata	
		liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Mięso wieprzowe	codziennie	4	7			1	3	2	5
	4–6 razy	5	8	4	24	3	9	6	15
	2–3 razy	23	38	4	24	11	33	15	37
	1 raz	11	18	6	35	7	21	8	20
	mniej niż 1 raz	12	20	3	18	7	21	8	20
	nie	6	10			4	12	2	5
Wędliny wieprzowe	codziennie	6	10	3	18	2	6	5	13
	4–6 razy	15	25	2	12	7	21	10	25
	2–3 razy	21	34	6	35	15	44	11	28
	1 raz	5	8	3	18	2	6	5	13
	mniej niż 1 raz	5	8	3	18	2	6	6	15
	nie	9	15			6	18	3	8
Mięso wołowe	codziennie								
	4–6 razy								
	2–3 razy	6	10	1	6	4	11	3	8
	1 raz	18	29	8	50	13	37	11	28
	mniej niż 1 raz	23	37	4	25	9	26	17	43
	nie	15	24	3	19	9	26	9	23
Mięso cielęce	codziennie								
	4–6 razy	1	2					1	3
	2–3 razy			1	6				
	1 raz	8	14			4	13	3	8
	mniej niż 1 raz	14	25	7	44	11	35	9	24
	nie	33	59	8	50	16	52	24	65
Podroby	codziennie								
	4–6 razy								
	2–3 razy	2	4			2	6		
	1 raz	6	11	4	25	6	18	4	11
	mniej niż 1 raz	15	27	3	19	9	27	8	22
	nie	33	59	9	56	16	48	25	68
Mięso drobiowe	codziennie	3	5			2	6	1	2
	4–6 razy	7	11	1	6	1	3	7	17
	2–3 razy	30	46	8	50	18	50	20	49
	1 raz	16	25	5	31	9	25	10	24
	mniej niż 1 raz	7	11	2	13	4	11	3	7
	nie	2	3			2	6		
Wędliny drobiowe	codziennie	1	2			1	3		
	4–6 razy	4	6	1	6			5	13
	2–3 razy	19	31	3	19	13	37	9	23
	1 raz	6	10	2	13	1	3	5	13
	mniej niż 1 raz	11	18	5	31	8	23	7	18
	nie	21	34	5	31	12	34	14	35

Tabela 1. Częstość spożywania wybranych produktów spożywczych w zależności od płci i czasu uczęszczania na UTW – cd.**Table 1.** Frequency of consumption of selected food products according to gender and time of attending the UTA – cont.

Produkt	Częstość	Płeć				UTW			
		kobieta		mężczyzna		do 3 lat		ponad 3 lata	
		liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Ser żółty i topiony	codziennie	4	6	1	6	3	9	2	5
	4–6 razy	4	6			2	6	2	5
	2–3 razy	16	25	8	47	8	23	13	30
	1 raz	14	22	3	18	6	17	10	23
	mniej niż 1 raz	17	26	4	24	11	31	10	23
	nie	10	15	1	6	5	14	6	14
Słonina, smalec, boczek	codziennie	1	2					1	3
	4–6 razy	1	2					1	3
	2–3 razy	4	7	1	6	2	6	3	8
	1 raz	3	5	3	19	2	6	3	8
	mniej niż 1 raz	13	21	6	38	9	26	9	23
	nie	39	64	6	38	21	62	22	56
Śmietana	codziennie	2	3	1	6	1	3		
	4–6 razy	1	2			1	3		
	2–3 razy	12	19	6	38	10	29	8	20
	1 raz	14	22	4	25	9	26	9	22
	mniej niż 1 raz	21	33	3	19	9	26	14	34
	nie	14	22	2	13	5	14	10	24
Jaja	codziennie	2	3	1	6	1	3	1	2
	4–6 razy	6	9	2	12	2	6	6	14
	2–3 razy	30	45	4	24	17	47	17	40
	1 raz	17	2	9	53	10	28	14	33
	mniej niż 1 raz	10	15	1	6	5	14	5	12
	nie	1	2			1	3		
Masło	codziennie	18	28	4	27	10	27	12	32
	4–6 razy	9	14	4	27	7	19	4	11
	2–3 razy	12	19	1	7	6	16	6	16
	1 raz	2	3	2	13	1	3	2	5
	mniej niż 1 raz	10	16	1	7	6	16	5	13
	nie	13	20	3	20	7	19	9	24
Margaryny	codziennie	6	10	4	24	4	13	6	15
	4–6 razy	9	15	2	12	1	3	9	23
	2–3 razy	1	2	2	12	1	3		
	1 raz	3	5					2	5
	mniej niż 1 raz	6	10			3	9	3	8
	nie	34	58	9	53	23	72	20	50
Mleko	codziennie	29	45	7	41	13	36	22	52
	4–6 razy	10	15	1	6	6	17	5	12
	2–3 razy	18	28	5	29	13	36	7	17
	1 raz	2	3	2	12	1	3	3	7
	mniej niż 1 raz	4	6	1	6	3	8	2	5
	nie	2	3	1	6			3	7

Tabela 1. Częstość spożywania wybranych produktów spożywczych w zależności od płci i czasu uczęszczania na UTW – cd.**Table 1.** Frequency of consumption of selected food products according to gender and time of attending the UTA – cont.

Produkt	Częstość	Płeć				UTW			
		kobieta		mężczyzna		do 3 lat		ponad 3 lata	
		liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Ryby	codziennie	1	2					1	2
	4–6 razy	2	3	1	6	2	6	1	2
	2–3 razy	15	23	2	13	9	25	8	19
	1 raz	25	38	11	69	14	39	20	47
	mniej niż 1 raz	19	29	2	13	11	31	10	23
	nie	3	5					3	7
Oleje	codziennie	23	37	2	12	11	32	14	33
	4–6 razy	14	22	4	24	7	21	9	21
	2–3 razy	19	30	6	35	12	35	13	31
	1 raz	5	8	4	24	4	12	3	7
	mniej niż 1 raz	2	3	1	6			3	7
	nie								
Warzywa gotowane	codziennie	10	15	2	12	6	16	5	12
	4–6 razy	17	26	2	12	14	38	5	12
	2–3 razy	22	33	7	41	10	27	16	38
	1 raz	10	15	2	12	5	14	7	17
	mniej niż 1 raz	4	6	4	24	1	3	7	17
	nie	3	5			1	3	2	5
Warzywa surowe	codziennie	17	26	4	24	11	31	10	23
	4–6 razy	13	20	2	12	7	19	6	14
	2–3 razy	20	30	5	29	9	25	16	37
	1 raz	6	9	3	18	3	8	5	12
	mniej niż 1 raz	6	9	2	12	4	11	3	7
	nie	4	6	1	6	2	6	3	7
Nasiona strączkowe	codziennie			1	6			1	2
	4–6 razy	5	8	2	12	2	6	5	12
	2–3 razy	9	15	3	18	10	31	2	5
	1 raz	10	16	3	18	3	9	10	24
	mniej niż 1 raz	25	41	6	35	13	41	16	38
	nie	12	20	2	12	4	13	8	19
Owoce	codziennie	41	64	6	35	23	62	22	55
	4–6 razy	13	20	5	29	10	27	8	20
	2–3 razy	6	9	2	12	2	5	5	13
	1 raz	2	3	2	12	1	3	2	5
	mniej niż 1 raz	1	2	2	12	1	3	2	5
	nie	1	2					1	3
Pieczywo razowe	codziennie	22	34	6	35%	14	39	14	33
	4–6 razy	14	22	5	29%	8	22	8	19
	2–3 razy	15	23	4	24%	11	31	8	19
	1 raz	3	5	1	6%			4	10
	mniej niż 1 raz	6	9			2	6	3	7
	nie	5	8	1	6%	1	3	5	12

Tabela 1. Częstość spożywania wybranych produktów spożywczych w zależności od płci i czasu uczęszczania na UTW – cd.**Table 1.** Frequency of consumption of selected food products according to gender and time of attending the UTA – cont.

Produkt	Częstość	Płeć				UTW			
		kobieta		mężczyzna		do 3 lat		ponad 3 lata	
		liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Pieczywo białe	codziennie	15	23	2	12%	6	17	10	24
	4–6 razy	2	3			2	6		
	2–3 razy	16	25	6	35	10	29	11	26
	1 raz	10	16	1	6	3	9	7	17
	mniej niż 1 raz	7	11	5	29	8	23	3	7
	nie	14	22	3	18	6	17	11	26
Słodycze	codziennie	14	21	3	18	5	14	11	26
	4–6 razy	7	11	3	18	2	6	7	16
	2–3 razy	16	24	3	18	11	31	7	16
	1 raz	11	17	3	18	7	19	7	16
	mniej niż 1 raz	11	17	5	29	6	17	9	21
	nie	7	11			5	14	2	5

rania odpowiedzi „marsz z kijkami” od uczęszczania na UTW (χ^2 Yatesa = 0,48, df = 1, p = 0,4901).

Nie stwierdzono istotnej zależności częstości wskazywania odpowiedzi „gimnastyka” od płci ankietowanych (χ^2 Yatesa = 0,58, df = 1, p = 0,4450). Nie stwierdzono także istotnej zależności częstości zaznaczania odpowiedzi „gimnastyka” od uczęszczania na UTW (χ^2 = 0,02, df = 1, p = 0,8840).

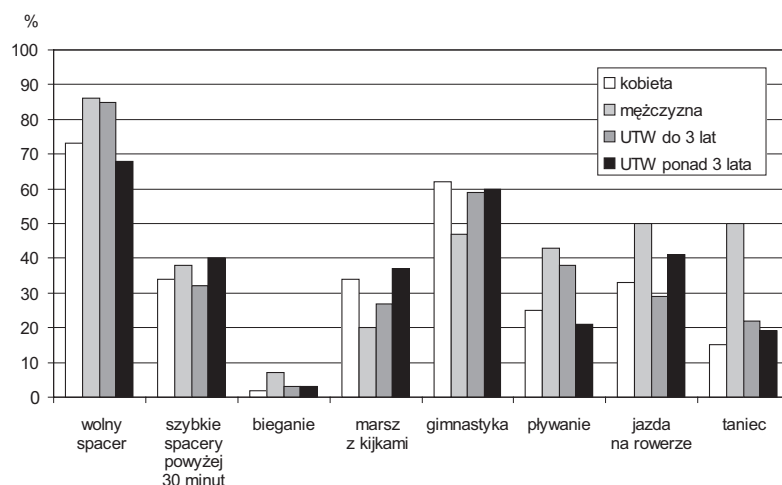
Nie stwierdzono istotnej zależności częstości wskazywania odpowiedzi „pływanie” od płci ankietowanych (χ^2 Yatesa = 0,93, df = 1, p = 0,3335). Zależność częstości wybierania odpowiedzi „pływanie” od uczęszczania na UTW również nie była istotna statystycznie (χ^2 Yatesa = 1,57, df = 1, p = 0,2106).

Nie stwierdzono istotnej zależności częstości wskazywania odpowiedzi „jazda na rowerze” od płci ankietowanych (χ^2 Yatesa = 0,81, df = 1, p = 0,33674)

oraz istotnej zależności częstości wybierania odpowiedzi „jazda na rowerze” od uczęszczania na UTW (χ^2 Yatesa = 0,70, df = 1, p = 0,4011). Stwierdzono natomiast bardzo istotną zależność częstości zaznaczania odpowiedzi „taniec” od płci ankietowanych (χ^2 Yatesa = 7,22, df = 1, p = 0,0072). Częściej taniec wybierają mężczyźni. Nie stwierdzono istotnej zależności częstości wskazywania odpowiedzi „taniec” od czasu przynależności do środowiska UTW (χ^2 Yatesa < 0,01, df = 1, p = 0,9937) (tab. 2, ryc. 1).

Omówienie

Z wielu badań klinicznych i obserwacyjnych przeprowadzonych zarówno w kraju, jak i na świecie wynika, że zmiana stylu życia polegająca na uprawianiu odpowiedniej aktywności fizycznej



Ryc. 1. Rodzaj wykonywanej aktywności fizycznej w zależności od płci i czasu spędzanego na UTW

Fig. 1. Type of physical activity depending on gender and time spent at the UTA

Tabela 2. Rodzaj wykonywanej aktywności fizycznej w zależności od płci i czasu spędzanego na UTW**Table 2.** Type of physical activity according to gender and time spent at the UTA

Aktywność	Odpowiedź	Płeć				UTW			
		kobieta		mężczyzna		do 3 lat		ponad 3 lata	
		liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Wolny spacer	tak	47	73	12	86	29	85	27	68
	nie	17	27	2	14	5	15	13	33
Szybkie spacer powyżej 30 minut	tak	22	34	6	38	11	32	17	40
	nie	42	66	10	63	23	68	26	60
Bieganie	tak	1	2	1	7	1	3	1	3
	nie	58	98	14	93	30	97	39	98
Marsz z kijkami	tak	21	34	3	20	8	27	16	37
	nie	40	66	12	80	22	73	27	63
Gimnastyka	tak	40	62	7	47	20	59	26	60
	nie	25	38	8	53	14	41	17	40
Pływanie	tak	15	25	6	43	12	38	8	21
	nie	44	75	8	57	20	63	30	79
Jazda na rowerze	tak	20	33	7	50	9	29	17	41
	nie	41	67	7	50	22	71	24	59
Taniec	tak	9	15	8	50	7	22	8	19
	nie	52	85	8	50	25	78	34	81

oraz zmianie zwyczajów żywieniowych prowadzi do znacznego zmniejszenia liczby incydentów sercowo-naczyniowych.

Najlepszym tego przykładem są badania przeprowadzone w Finlandii, gdzie w latach 70. XX w. odnotowano największy wskaźnik umieralności z powodu chorób układu krążenia. Po wprowadzeniu jednego z najbardziej znanych na świecie projektów – North Karelia Projekt promującego zdrowy styl życia, liczba zgonów z powodu chorób sercowo-naczyniowych po upływie 35 lat zmniejszyła się o 79%, a z powodu choroby niedokrwiennej serca aż o 85%. W ramach projektu prowadzono na szeroką skalę akcję promocyjną skupioną głównie na zasadach prawidłowego odżywiania. Spowodowało to, że wśród społeczeństwa finlandzkiego zmalało spożycie tłuszczów – zastąpiono je olejami, zwiększyło się natomiast spożycie ryb i warzyw [8].

W Polsce również obserwuje się poprawę nawyków żywieniowych, niemniej jednak nadal są przekraczane zalecane normy spożycia tłuszczów nasyconych będących głównym czynnikiem rozwoju miażdżycy, co przedstawiono w przeprowadzonym na szeroką skalę projekcie WOBASZ [9]. Ankietowani, mimo deklaracji znajomości zasad prawidłowego odżywiania, często spożywają mięsa i wędliny wieprzowe, duże jest także spożycie serów topionych, masła, jaj i słodczy. Tylko część badanych uwzględnia w swojej diecie ryby 2–3 razy w tygodniu, choć naukowo udowodniono, że spożywa-

nie ryb 2 razy w tygodniu zmniejsza ryzyko śmierci z powodu choroby niedokrwiennej aż o 29% [10]. Codzienna porcja gotowanych warzyw występuje u 14% respondentów, surowych u 25%, a owoce spożywa codziennie 56% osób, mimo że w diecie zmniejszającej ryzyko choroby wieńcowej zaleca się spożywanie co najmniej 400 g owoców i warzyw dziennie. Najlepszym rozwiązaniem jest takie komponowanie jadłospisu, żeby warzywa i owoce były składnikiem każdego posiłku [11, 12]. Niewielkie wśród ankietowanych jest również spożycie nasion strączkowych. Pozytywne natomiast jest, że ankietowani w swoim jadłospisie uwzględniają nabiał, który powinien być codziennym i nieodzownym składnikiem pożywienia osoby starszej, gdyż zmniejsza ryzyko osteoporozy [13]. Opracowane przez Komitet Ekspertów Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego zalecenia dietetyczne w zapobieganiu chorobie niedokrwiennej serca wskazują, że najważniejsza jest dieta śródziemnomorska, która powinna składać się z ryb, warzyw i owoców, produktów zbożowych, oliwy z oliwek oraz orzechów [14].

Badanie The Atherosclerosis Risk in Communities Study (ARIC) przeprowadzone na 10 647 osobach dowiodło, że liczba zgonów z powodu chorób sercowo-naczyniowych zmniejszyła się o 35%. Wynik taki uzyskano po wprowadzeniu do pożywienia warzyw i owoców 5 razy dziennie, uprawianiu aktywności fizycznej przez 2,5 godz. w tygodniu oraz utrzymaniu prawidłowej masy ciała [8].

Niezwyczajnie pozytywną cechą zachowań zdrowotnych jest uprawianie odpowiedniej aktywności fizycznej. Wśród badanej grupy słuchaczy uniwersytetów trzeciego wieku większość jest aktywna fizycznie, a jako główną formę aktywności fizycznej wybiera wolne spacer. W badaniu Honolulu Heart Program wykazano, że nawet tak niewielki wysiłek fizyczny, jakim jest regularny spacer u osób starszych powoduje obniżenie ciśnienia tętniczego oraz zmniejsza ryzyko wystąpienia zgonu z powodu chorób sercowo-naczyniowych [15].

Wnioski

Wyniki nie potwierdziły istotnej zależności odżywiania od zmiennych, takich jak płeć i uczęszczanie na uniwersytet trzeciego wieku. Jedynie

istotnie związana z byciem słuchaczem UTW jest częstość spożywania warzyw gotowanych i nasion strączkowych.

Różnice nie były na tyle znaczące, aby wystąpiła istotnie statystyczna zależność uprawianej aktywności fizycznej od płci i uczęszczania na UTW. Bardzo istotna okazała się jedynie zależność od płci, wskazująca, że mężczyźni częściej niż kobiety wybierają taniec jako formę aktywności fizycznej.

Słuchacze UTW podejmują zachowania prozdrowotne, co może wynikać z wysokiego poziomu wykształcenia oraz uczestnictwa w zajęciach mających wpływ na podwyższenie poziomu zachowań zdrowotnych. Zachowania zdrowotne słuchaczy uniwersytetów trzeciego wieku wymagają jednak pewnej modyfikacji i wprowadzenia dodatkowych elementów edukacji.

Piśmiennictwo

- [1] **Wojnarowska B.:** Edukacja zdrowotna. Wyd. Lekarskie PWN, Warszawa 2007.
- [2] **Żołnierczuk-Kieliszek D.:** Zachowania zdrowotne i ich związek ze zdrowiem. [W:] *Zdrowie Publiczne*. Red.: Kulik T.B., Latarki M. Wyd. Czelej, Lublin 2002, 76.
- [3] **Wojtyniak B., Goryński P. (red.):** Sytuacja Zdrowotna Ludności Polski. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH, Warszawa 2008.
- [4] **Skonieczny G., Jaworska-Drozdowska M., Jaworska K., Panowicz I., Leźnicka M.:** Rehabilitacja kardiologiczna jako istotny element prewencji chorób układu krążenia. Rola samorządów terytorialnych. *Hyg. Publ. Health* 2013, 48(2), 194–199.
- [5] **Roszkiewicz M.:** Prognozy demograficzne dla polskiej populacji osób starszych. *Psychogeriatr. Pol.* 2006, 3(1), 1–10.
- [6] **Skrzypiec M.:** Choroba niedokrwienna serca a aktywność fizyczna i sport. [W:] *Medycyna sportowa*. I wyd. Red.: Mędraś M. Medsport Press, Warszawa 2004, wyd. 1, 207–218.
- [7] **Jarosz M., Rychlik E.:** Przyczyny niedoboru makro- i mikroskładników u osób w wieku starszym. [W:] *Żywność osób w starszym wieku*. Red.: Jarosz M. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, 40–51.
- [8] **Puska P.:** The North Karelia Project: 30 years successfully preventing chronic diseases. *Diabetes Voice* 2008, 53, 26–29.
- [9] Wieloośrodkowe ogólnopolskie badanie stanu zdrowia ludności. Program WOBASZ. Wyd. Instytut Kardiologii, Warszawa 2005, 90.
- [10] **Szostak W.B.:** Dieta przeciwmiażdżycowa. Zakład Profilaktyki i Chorób Żywnościowych Instytutu Żywności i Żywnienia, Warszawa 2011.
- [11] **Bazzano L.A., He J., Ogden L.G., Loria C.M., Vupputuri S., Myers L., Whelton P.K.:** Fruit and vegetable intake and risk of cardiovascular disease in US adults: The First National Health and Nutrition Examination Survey epidemiologic follow-up study. *Am. J. Clin. Nutr.* 2002, 76, 93–93.
- [12] **Wolnicka K., Rychlik E.:** Praktyczne wskazówki do realizacji zaleceń żywieniowych dla osób w wieku starszym. [W:] *Żywność osób w starszym wieku*. Red.: Jarosz M. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, 70–88.
- [13] **Chojnowska Z., Charzewska J.:** Osteoporoza – aktualne wyzwanie. *Żyw. Człow. Metab.* 2008, 35(2), 151–184.
- [14] **Kośmicki M.:** Choroba wieńcowa w praktyce lekarza ogólnego. Podstawowe zasady postępowania diagnostyczno-terapeutycznego. Termedia, Poznań 2010.
- [15] **Hakim A.A., Curb J.D., Petrovitch H., Rodriguez B.L., Yano K., Ross G.W., White L.R., Abbott R.D.:** Effect of walking on coronary disease in elderly men. *The Honolulu Heart Program. Circulation* 1999, 100, 9–13.

Adres do korespondencji:

Beata Dziedzic
Zakład Pielęgniarstwa Społecznego WUM
ul. Erazma Ciołka 27
01-445 Warszawa
tel.: 534 699 499
faks: 22 877 35 97
e-mail: beata.dziedzic@poczta.onet.pl

Konflikt interesów: nie występuje

Praca wpłynęła do Redakcji: 13.07.2014 r.
Po recenzji: 14.11.2014 r.
Zaakceptowano do druku: 14.12.2014 r.

Received: 13.07.2014
Revised: 14.11.2014
Accepted: 14.12.2014