

Praca oryginalna

ALFRED OWOC³, DOROTA MALISZEWSKA¹, IWONA BOJAR^{2, 3},
ADRIANNA PAWEŁACZAK – BARSZCZOWSKA⁴

OCENA POZIOMU WIEDZY MŁODZIEŻY WARSZAWSKICH SZKÓŁ
ŚREDNICH NA TEMAT WYBRANYCH CZYNNIKÓW RYZYKA CHOROÓB
UKŁADU KRAŻENIA

*EVALUATION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF SELECTED
CARDIOVASCULAR RISK FACTORS AMONG ADOLESCENTS ATTENDING
SECONDARY SCHOOLS IN WARSAW*

*ОЦЕНКА УРОВНЯ ЗНАНИЙ НА ТЕМУ ВЫБРАННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА
РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ
МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ ВАРШАВСКИХ СРЕДНИХ ШКОЛ*

*ОЦІНКА РІВНЯ ЗНАНЬ НА ТЕМУ ДЕЯКИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ
РОЗВИТКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД МОЛОДІ
ВАРШАВСЬКИХ СЕРЕДНІХ ШКІЛ*

¹ Z Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia Ministerstwa Zdrowia
Dyrektor: dr n. med. P. W a r c z y ń s k i

² Z Krajowego Obserwatorium Zdrowia i Bezpieczeństwa Pracowników Rolnictwa
Instytut Medycyny Wsi im. W. Chodźki w Lublinie
p.o. Kierownika: dr n. med. I. B o j a r
Dyrektor Instytutu: dr med. A. W o j t y ł a

³ Z Lubuskiej Wyższej Szkoły Zdrowia Publicznego w Zielonej Górze
Rektor uczelni Prof. dr hab. n. med. A. O w o c

⁴ Z Zentiva PL Spółka z o.o.

W pracy przedstawiono poziom wiedzy młodzieży warszawskich szkół średnich w wieku 16-18 lat na temat wybranych zagadnień profilaktyki chorób układu krążenia z uwzględnieniem zróżnicowania według płci, typu szkoły, a także szkodliwości palenia i spożywania alkoholu, oraz zalecanych dla zdrowia produktów żywieniowych.

SŁOWA KLUCZOWE: czynniki ryzyka chorób układu krążenia, styl życia, wiedza zdrowotna.

KEY WORDS: risk factors of cardiovascular diseases, life style, health knowledge.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний, образ жизни, медицинские знания.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: фактори ризику серцево-судинних захворювань, спосіб життя, медичні знання.

W ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat na skutek gwałtownego rozwoju cywilizacji coraz więcej ludzi leczonych jest z powodu tzw. chorób cywilizacyjnych. Zaliczyć do nich można m.in.: choroby układu krążenia, nowotwory, osteoporozę, cukrzycę; coraz częściej chorują na nie, bądź w dużym stopniu są zagrożone także dzieci i młodzież [1]. Według danych literaturowych, najskuteczniejszym sposobem ograniczenia epidemii chorób układu krążenia jest zwalczanie czynników ryzyka w ramach prewencji pierwotnej [1, 5, 6, 9]. Możliwość oddziaływania profilaktyczno-leczniczego wiąże się przede wszystkim z poprawą stylu życia dotyczącą racjonalizacji żywienia, zwiększenia aktywności fizycznej, rezygnacji z palenia tytoniu i lepszej tolerancji stresu. Ponadto, najkorzystniejsze efekty uzyskuje się wówczas, gdy promocja zdrowego stylu życia upowszechniana jest wśród dzieci i młodzieży. W literaturze przedmiotu prezentowane są wielodyscyplinarne programy dla szkół, obejmujące edukację prozdrowotną nie tylko dzieci i młodzieży, ale także ich rodziców i nauczycieli [2]. Jednak należy pamiętać, że dla większości młodzieży nauka w szkole średniej stanowi ostatni etap edukacji szkolnej, a dla znacznego odsetka, koniec tej edukacji. Zatem jest to ostatni okres w którym można wdrażać w szkole w sposób zorganizowany programy edukacyjne, dotyczące różnych aspektów zdrowia, adresowane niemal do całej populacji młodzieży. Tak więc wiedza jaką zdobędą w szkole na temat czynników ryzyka chorób układu krążenia, decyduje o tym, czy ludzie młodzi wstępują w swoje dorosłe życie z kapitałem zdrowia i wiedzy na jego temat, czy też z bagażem czynników ryzyka chorób społecznych.

CEL PRACY

Celem przeprowadzonego badania było poznanie poziomu wiedzy młodzieży warszawskich szkół średnich na temat wybranych zagadnień profilaktyki chorób układu krążenia z uwzględnieniem zróżnicowania według płci, typu szkoły w tym szkodliwości palenia i spożywania alkoholu, oraz zalecanych dla zdrowia produktów żywnościowych.

MATERIAŁ I METODYKA

Badanie przeprowadzono w okresie kwiecień-maj 2009 r. w grupie 150 uczniów (68 dziewcząt i 82 chłopców) w wieku 16-19 lat, uczęszczających do warszawskich szkół średnich. W celu realizacji postawionego celu opracowano ankietę, która zawierała szereg pytań dotyczących poziomu wiedzy młodzieży na temat chorób układu krążenia. Analiza uzyskanych wyników z badania ankietowego przeprowadzona została w systemie SAS (Statistical Analysis System).

WYNIKI BADANIA

W badanej próbie 63,24% dziewcząt stwierdziło, że choroby układu krążenia (ch.u.k) są dziedziczne, natomiast 73,17% chłopców nic nie wiedziało na ten temat. Między tymi cechami została stwierdzona istotna statystycznie zależność ($P= 0.0001$) (Tab.I) Około 61% uczniów nie wie, na czym polega rola

badania profilaktycznego w tych chorobach. Ponad 59,33% ankietowanych uważa, że szkoła nie uczy o czynnikach ryzyka ch.u.k. Blisko 36% badanej próby traktuje Internet jako źródło wiedzy do zdobywania informacji na temat czynników ryzyka tych chorób (Ryc. 1).

Tabela 1. Wiedza a płeć. Czy wiesz że CH.U.K są dziedziczne?

Table 1. Knowledge vs. gender. Do you know that CHD is hereditary?

Таблица 1. Знания и пол. Знаете ли Вы, что сердечно-сосудистые заболевания являются наследственными?

Таблиця 1. Знання та стать. Чи знаєте Ви, що серцево-судинні захворювання є спадковими?

Płeć	Tak	Nie	Razem
chłopcy	22	60	82
	14,67%	40,00%	54,67%
	26,83%	73,17%	
	33,85%	70,59%	
dziewczęta	43	25	68
	28,67%	16,67%	45,33%
	63,24%	36,76%	
	66,15%	29,41%	
Razem	65	85	150
	43,33%	56,67%	100,00%

Istnieje zależność $\chi^2 P = 0.0001$

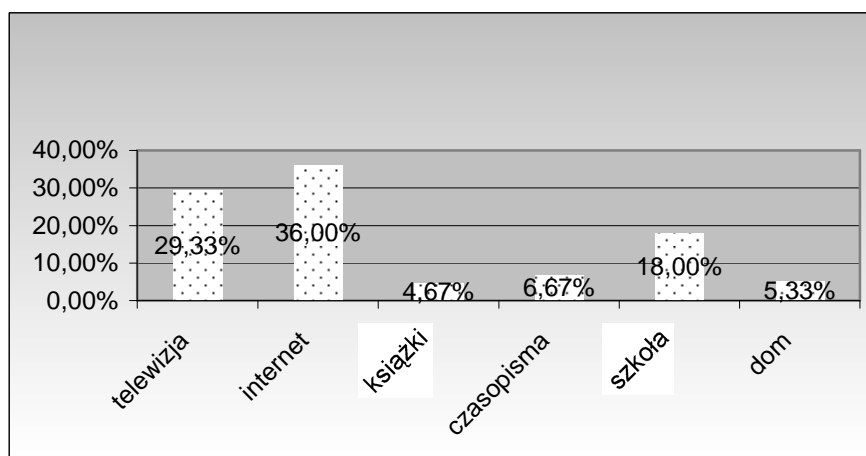


Рис. 1. Skąd zdobywasz najwięcej informacji na temat czynników ryzyka CH.U.K.?

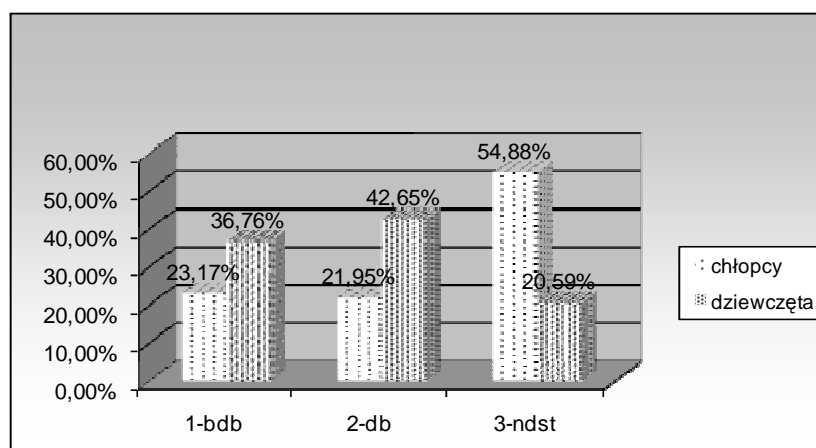
Fig. 1. Source of knowledge of cardiovascular risk factors?

Рис. 1. Откуда Вы получаете информацию о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний?

Мал. 1. Звідки Ви отримуєте інформацію про фактори ризику серцево-судинних захворюваннях?

Jednym z elementów badania ankietowego była ocena wiedzy respondentów na temat wpływu czynników ryzyka na występowanie chorób układu krążenia. Respondenci musieli umotywić swoją odpowiedź, jednak z uwagi na ich różnorodność, dokonano ich klasyfikacji do kategorii które określały ocenę wypowiedzi. Na pytanie dotyczące roli aktywności fizycznej w ch.u.k. badani respondenci odpowiadali: kategoria 1 to odpowiedź bardzo dobra (obniża ciśnienie krwi, obniża poziom cholesterolu, podnosi poziom dobrego cholesterolu, czyli frakcji HDL, zmniejsza ryzyko zawału serca), kategoria 2 - odpowiedź dobra (dotlenia organizm, poprawia wydolność organizmu, spala tłuszcz, zapobiega otyłości) natomiast kategoria 3 – odpowiedź ocena niedostateczna, świadcząca o braku wiedzy.

Blisko 23,17% chłopców i 36,76% dziewcząt wymieniło poprawnie zalety wypoczynku czynnego dla organizmu człowieka. Natomiast 54,88% chłopców i 20,59% nie potrafiło udzielić odpowiedzi na zadane pytanie. ($P= 0.0001$) (Ryc. 2).



Istnieje zależność $\chi^2 P = 0,0001$

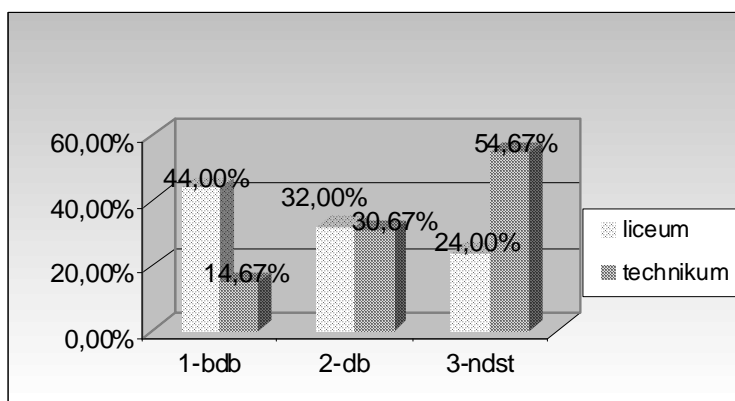
Ryc. 2. Wiedza a płeć. Dlaczego wypoczynek czynny?

Fig. 2. Knowledge vs. gender. Why active rest?

Рис. 2. Знания и пол. Почему активный отдых?

Мал. 2. Знання та стать. Чому активний відпочинок?

Typ szkoły ma również istotny wpływ na poziom wiedzy badanych uczniów. Blisko 44% uczniów liceum i 14,67% uczniów technikum udzieliło bardzo dobrych odpowiedzi, natomiast złych odpowiedzi na zadane pytanie udzieliło 24% uczniów liceum i 54,67% uczniów technikum. Nie stwierdzono istotnej statystycznie zależności między rodzajem klasy a wiedzą badanych respondentów na temat zalet wypoczynku czynnego (Ryc. 3).



Istnieje zależność c2 P = 0,0001

Рис. 3. Poziom wiedzy a typ szkoły. Dlaczego wypoczynek czynny?

Fig. 3. Knowledge level vs. type of school. Why active rest?

Рис. 3. Уровень знаний и тип школы. Почему активный отдых?

Мал. 3. Рівень знань і тип школи. Чому активній відпочинок?

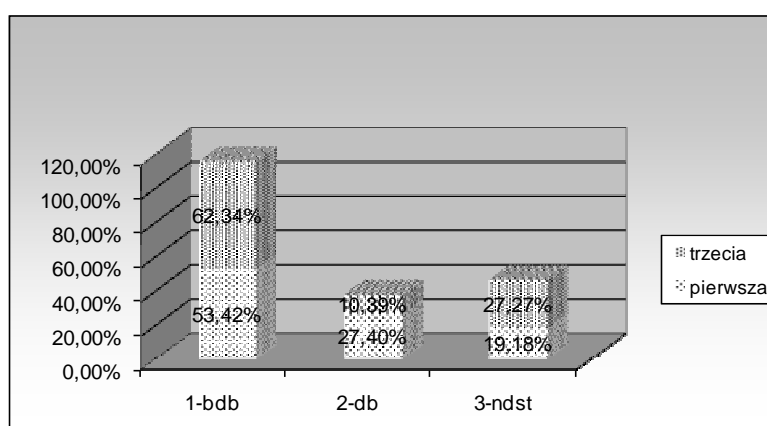
Kolejne pytanie dotyczyło wpływu palenia tytoniu na występowanie chorób układu krążenia. Badani uczniowie odpowiadali w kategorii 1 - odpowiedź bardzo dobra (powoduje chorobę wieńcową, nadciśnienie tętnicze, choroby płuc), w kategorii 2- odpowiedź dobra, (zatrzuwa organizm, słaba wydolność oddechowa, ma dużo substancji toksycznych), w kategorii 3- odpowiedź niedostateczna, świadcząca o braku wiedzy. Blisko 52,44% badanych chłopców i 38,24% dziewcząt nie potrafi podać negatywnych skutków jakie w organizmie człowieka wywołuje palenie tytoniu. W badanej próbie tylko 21,95% chłopców i 28% dziewcząt uważa, że palenie papierosów ma wpływ na występowanie choroby wieńcowej, nadciśnienia tętniczego oraz choroby płuc ($P=0.2202$). Nie stwierdzono również istotnej statystycznie zależności między typem szkoły ($P=0.0974$) i rodzajem klasy ($P=0.4960$), a poziomem wiedzy badanych uczniów na temat szkodliwości palenia tytoniu.

Kolejne pytanie dotyczyło szkodliwości narkotyków. Odpowiedzi udzielane przez uczniów to: kategoria 1 - odpowiedź bardzo dobra: powoduje zaburzenia rytmu serca, niedokrwienie mięśnia sercowego (łącznie z zawałem) nadciśnienie tętnicze, kardiomiopatie, tętniaki, są przyczyną nieodwracalnych zmian w organizmie, kat 2- odpowiedź dobra, (uszkadzają układ nerwowy, uzależniają, zaburzają funkcję narządów wewnętrznych, zatrują organizm), kategoria 3 - odpowiedź niedostateczna świadcząca o braku wiedzy (są mniej szkodliwe od papierosów, nie wiem).

W kwestii narkotyków 58,54% chłopców i 57,35% dziewcząt uważa, że narkotyki powodują zaburzenia rytmu serca, niedokrwienie mięśnia sercowego (łącznie z zawałem) nadciśnienie tętnicze, kardiomiopatie, tętniaki, oraz powodują nieodwracalne zmiany w organizmie. Natomiast 26,83% chłopców i 19,12% dziewcząt z badanej próby nie potrafiło wymienić

negatywnych skutków zażywania narkotyków. W obu typach szkoły do niewiedzy na temat szkodliwości narkotyków przyznało się w liceum 22,67%, a w technikum 24% uczniów. Istotną statystycznie zależność stwierdzono między rodzajem klasy a poziomem wiedzy respondentów. Bardzo dobrych odpowiedzi udzieliło 53,42% uczniów klasy I oraz 62,34% uczniów klasy III. (P=0.0251) (Ryc. 4).

Alkohol był kolejnym omawianym czynnikiem. Wśród badanych uczniów 29,27% chłopców i 44,12% dziewcząt jest zdania, że duże ilości alkoholu uszkadzają serce i wątrobę, powodują nadciśnienie tętnicze, marskość wątroby, obniżają odporność organizmu, powodują niedobór witamin. Blisko 40,24% chłopców i 30,88% dziewcząt nie potrafiło udzielić poprawnej odpowiedzi na to pytanie (P=0.1668). Typ szkoły również nie miał wpływu na poziom wiedzy na temat szkodliwości picia alkoholu wśród badanej próby. Natomiast w klasach można zauważyć istotne statystycznie różnice: uczniowie klas pierwszych udzielili w 26,03% odpowiedzi bardzo dobrych, uczniowie klas III w 45,45% (P=0.0288).



Istnieje zależność c2 P = 0,0251

Ryc. 4. Wiedza a narkotyki. Czy narkotyki są szkodliwe?

Fig.4. Knowledge vs. drugs. Are over-the counter drugs harmful and why?

Рис. 4. Знания и наркотики. Вредны ли наркотики и почему?

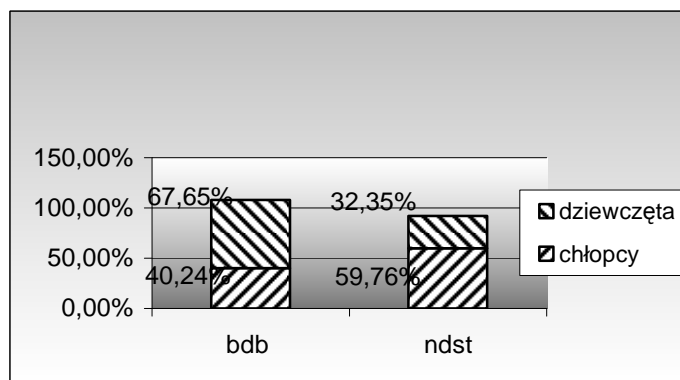
Мал. 4. Знання та наркотики. Чи наркотики шкідливі і чому?

Kolejne pytanie dotyczyło znaczenia cholesterolu w rozwoju ch.u.k. W tym pytaniu były tylko dwie kategorie, ponieważ respondenci odpowiedzieli na to pytanie bardzo dobrze: kategoria 1 to odpowiedź bardzo dobra (odkłada się w naczyniach krwionośnych i powoduje zawał serca, nadciśnienie tętnicze i chorobę wieńcową) i kategoria 3 odpowiedź niedostateczna świadcząca o braku wiedzy. W badanej próbie 40,24% chłopców i 67,65% dziewcząt twierdzi, że wysoki poziom cholesterolu we krwi działa niekorzystnie na układ krążenia człowieka. Natomiast 59,76% chłopców i 32,35% dziewcząt nie potrafiło udzielić pozytywnej odpowiedzi (P=0.0008) (Ryc. 5). Stwierdzono również

istotną statystycznie zależność między typem szkoły, a wiedzą respondentów na temat znaczenia cholesterolu. Uczniowie liceum w 70,67% i uczniowie technikum w 34,67% znają niekorzystny wpływ wysokiego poziomu cholesterolu we krwi na układ krążenia ($P=0001$). Rodzaj klasy nie ma wpływu na poziom wiedzy wśród badanych uczniów ($P=0.8563$).

Kolejne pytanie dotyczyło wpływu codziennego spożywania produktów pochodzenia zwierzęcego na występowanie tych chorób. W tym pytaniu były tylko dwie kategorie, ponieważ respondenci odpowiedzieli na to pytanie odpowiedzi bardzo dobrze - kategoria 1 (mają wpływ na poziom cholesterolu we krwi, nadmiar powoduje nadwagę, ma wpływ na występowanie nadciśnienia i choroby wieńcowej), albo ich wiedza była niedostateczna kategoria - 2.

W badanej próbie 24,39% chłopców i 58,82% dziewcząt uważało, że produkty zwierzęce mają wpływ na poziom cholesterolu w organizmie, nadmiar powoduje nadwagę, ma wpływ na występowanie nadciśnienia i choroby wieńcowej. Blisko 75,61% chłopców i 41,18% dziewcząt nie potrafiło udzielić odpowiedzi na postawione pytanie. Między tymi cechami stwierdzono istotną statystycznie zależność ($P<0001$). Typ szkoły miał również istotny wpływ na poziom wiedzy wśród badanych respondentów. Około 61,33% uczniów liceum i 18,67% uczniów technikum uważało, że codzienne spożywanie produktów pochodzenia zwierzęcego ma wpływ na występowanie chorób układu krążenia ($P= 0.0001$) (Ryc. 6).



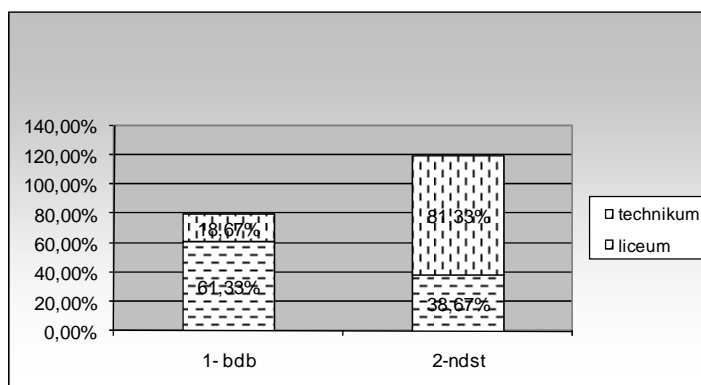
Istnieje zależność c2 $P = 0,0008$

Ryc 5. Wiedza a płeć. Dlaczego wysokie stężenie cholesterol we krwi ma wpływ na występowanie CH.U.K?

Fig. 5. Knowledge vs. gender. Why high level of cholesterol is a cardiovascular risk factor?

Рис. 5. Знания и пол. Почему высокий уровень холестерина в крови влияет на частоту сердечно-сосудистых заболеваний?

Мал. 5. Знання та стать. Чому високий рівень холестерину в крові впливає на частоту серцево-судинних захворювань?



Istnieje zależność c2 P = 0,0001

Ryc. 6 Czy codzienne spożywanie produktów zwierzęcych ma wpływ na występowanie CH.U.K?

Fig. 6. Do you think that consumption of meat and animal fat has an impact on the incidence of CHD?

Рис. 6. Оказывает ли влияние ежедневное потребление животных продуктов на возникновение сердечно-сосудистых заболеваний?

Мал. 6. Чи має вплив щоденне споживання тваринних продуктів на виникнення серцево-судинних захворювань?

Kolejne pytanie dotyczyło wskazania produktów, które należy spożywać częściej dla zachowania zdrowia. W tym pytaniu ze względu na różnorodność odpowiedzi klasyfikowano je następująco: kategoria 3- to odpowiedź bardzo dobra, kompletna (pieczywo ciemne, ryby i przetwory rybne, warzywa owoce, tłuszcze roślinne), kategoria 2 - odpowiedź dobra (pieczywo ciemne, ryby i przetwory rybne lub pieczywo ciemne - warzywa i owoce, lub pieczywo ciemne, tłuszcze roślinne, lub ryby i przetwory rybne, warzywa owoce). Natomiast kategoria 1 - to odpowiedź niedostateczna (wędliny, słodycze, tłuszcze zwierzęce i sól).

W badanej próbie 75% chłopców i 82% dziewcząt uznało pieczywo ciemne, ryby i przetwory rybne, warzywa owoce, tłuszcze roślinne za produkty, które należy spożywać dla zachowania zdrowia. Nie stwierdzono istotnych statystycznie zależności między płcią badanych uczniów, a ich poziomem wiedzy na temat prawidłowego odżywiania ($P=0.2377$). Stwierdzono natomiast istotną statystycznie zależność między wiedzą na temat zdrowego odżywiania, a rodzajem klasy badanych respondentów. Około 87,50% uczniów w klasie I i 69,74% w klasie III jako produkty, które należy spożywać dla zdrowia, wymieniło pieczywo ciemne, ryby i przetwory rybne, warzywa owoce, tłuszcze roślinne ($P=0.0314$). Nie stwierdzono istotnej statystycznie zależności między typem szkoły a wiedzą na temat zdrowego żywienia.

Według badanych respondentów w skali od 0 do 9, najważniejszym czynnikiem pogarszającym stan zdrowia człowieka jest palenie papierosów (77,33% uczniów - najwięcej osób umieściło ten czynniki w skali od 7 do 9),

na drugim miejscu znalazły się stres i narkotyki (72% badanej próby). Kolejne miejsce zajmuje otyłość jako czynnik pogarszający stan zdrowia społeczeństwa tak twierdziło 66% badanej próby. Na czwartym miejscu znalazła się zbyt mała aktywność fizyczna (64,66% badanych uczniów). Piąte miejsce to nadciśnienie tętnicze (57,72%). Picie alkoholu oraz spożywanie dużej ilości cukru i słodczy według połowy respondentów jest czynnikiem pogarszającym stan zdrowia społeczeństwa. Około 44,67% uczniów uważa tłuszcze roślinne za negatywny czynnik ryzyka ch.u.k. Natomiast samotność znajduje się na ostatnim miejscu jako czynnik mający negatywny wpływ na stan zdrowia społeczeństwa, tak uważa 30,67% badanych uczniów.

Stres ma niekorzystny wpływ na układ krążenia zdaniem 84,15% chłopców i 97,06% dziewcząt ($P=0.0087$). W opinii licealistów (98,67%) i uczniów technikum (81,33%) życie w ciągłym stresie zwiększa ryzyko wystąpienia ch.u.k. ($P=0.0004$).

DYSKUSJA

Ocena stopnia zagrożenia badanej populacji występowaniem chorób układu krążenia dokonywana jest za pomocą określenia głównych czynników ryzyka. Termin czynnika ryzyka wywodzi się z długofalowego badania populacji Framingham. Pierwotnie pojęcie to oznacza jedynie istnienie istotnej korelacji statystycznej między wybranymi czynnikami, a zachorowalnością czy umieralnością z powodu ch.u.k. Takie czynniki ryzyka jak hiperlipidemia, nadciśnienie tętnicze, palenie tytoniu czy stres, nadwaga i alkohol wywierają istotny wpływ na rozwój choroby. Kliniczne badania eksperymentalne udowodniły, że obniżenie poziomu pewnych czynników ryzyka powoduje redukcję umieralności czy zachorowalności w badanej populacji [8]. Natomiast najskuteczniejszym sposobem ograniczenia epidemii chorób układu krążenia jest zwalczanie czynników ryzyka w ramach prewencji pierwotnej. Najkorzystniejsze efekty uzyskuje się, gdy promocja zdrowego stylu życia jest upowszechniana wśród dzieci i młodzieży [5].

W świetle przeprowadzonego badania okazało się, że badani uczniowie znają czynniki ryzyka chorób układu krążenia. Najbardziej ugruntowana znajomość czynników ryzyka zachodzi w odniesieniu do tych elementów, które wyznaczają określony styl życia młodych ludzi (tj. zażywanie narkotyków, palenie papierosów, picie alkoholu i stres). Znaczenie jakie palenie papierosów odgrywa w etiopatogenezie chorób układu krążenia jest powszechnie znane. Liczne doniesienia wskazują, że palenie papierosów uważa się za priorytetowy czynnik ryzyka chorób układu krążenia, wskazują też na to ankietowani także w badaniu *Piwońskiego* [7] i *Gacek* [2]. W badaniu własnym respondenci również wskazali palenie jako jeden z głównych czynników mający wpływ na występowanie chorób układu krążenia. Jednak na pytanie dotyczące wpływu palenia na układ krążenia (52%) chłopców i (38, 24%) dziewcząt nie znało odpowiedzi. Tylko 21,95% chłopców i 28% dziewcząt podało, że palenie powoduje chorobę wieńcową, nadciśnienie tętnicze i choroby płuc.

Spośród sugerowanych czynników ryzyka pogarszających stan zdrowia społeczeństwa młodzież wymieniła stres. Istnieją różne postacie stresu. Może on mieć swe źródło w środowisku zewnętrznym, wynikać z interakcji między jednostką a środowiskiem lub też z przyczyn endogennych. W prospektywnych badaniach wykazano, że czynniki te wpływają na rozwój nadciśnienia i choroby niedokrwiennej serca. *Pickering* [11] podaje, że istnieje wiele czynników przyczyniających się do odpowiedzi na stres: środowisko zewnętrzne, stan psychiczny jednostki, (na który składa się osobowość, nastrój i wcześniejsze doświadczenia) oraz indywidualna reakcja na stres. Większość postaci stresu wynika z połączenia działania czynników zewnątrz – i wewnątrzpochodnych: przykładem jest stres w pracy i w szkole.

Napięcie i stres w pracy czy w szkole, określane jako połączenie niewystarczającej kontroli i zbyt wysokich wymagań również wiążą się podwyższonym ciśnieniem krwi oraz przebiegiem choroby niedokrwiennej serca szczególnie u mężczyzn. *Supranowicz* [10] podaje, że nie przypadkowo ten czynnik ryzyka ma u młodego pokolenia tak wysoką rangę, skoro blisko połowa ankietowanej młodzieży czuje się zestresowana. Coraz większą bolączką młodego pokolenia jest problem radzenia sobie z narastającym stresem, jakiego doświadcza w życiu codziennym zarówno w szkole jak i w domu. Zdaniem *Piwońskiego*[7] młodzi ludzie nie są w wystarczającym stopniu, tak jak dorośli, odporni na napływające z zewnątrz stresujące wydarzenia życiowe, których długotrwałe działanie powodować może ucieczkę w samotność i depresję. Stresujące wydarzenia życiowe mogą ponadto osłabić odporność psychofizyczną człowieka na skutek przeciążenia i załamania psychofizycznego mechanizmów odpornościowych organizmu. W badaniu własnym 90% uczniów uważa stres za jeden z ważniejszych czynników ryzyka. Około 64% badanej próby uważa, że niepowodzenia szkolne jak również konflikty rodzinne mają wpływ na występowanie chorób układu krążenia. Zdaniem 84,15% chłopców i 97,06% dziewcząt życie w ciągłym stresie zwiększa ryzyko ch.u.k.

Większość ankietowanych wykazała ogólnie prawidłowy poziom wiedzy na temat racjonalnego żywienia. Zdecydowana większość młodzieży prawidłowo wskazała na koszyk produktów żywieniowych opracowany zgodnie z zaleceniami zawartymi w tzw. Złotej Karcie Prawidłowego Żywienia, opracowanej przez Radę Promocji Zdrowego Żywienia oraz zestawione w postaci raportu trzech europejskich towarzystw naukowych (ESC, EAS i ESH) [12]. *Piwoński* [7] podaje, że w jego badaniu ankietowani zgodnie z tymi zaleceniami wskazali, iż dla zachowania dobrego zdrowia należy częściej spożywać: warzywa i owoce, mleko i przetwory rybne. Podobnie jak u tego autora, także w badaniu własnym, ankietowani uczniowie wykazali się dużą wiedzą na temat zasad prawidłowego żywienia. Około 75% chłopców i 82% dziewcząt uznało pieczywo ciemne, ryby i przetwory rybne, warzywa i owoce, tłuszcze roślinne za produkty, które należy spożywać dla zachowania zdrowia. Prawidłowe produkty do spożywania w celu zachowania zdrowia w klasie I wskazało 87,50% uczniów, w klasie III 69,74% uczniów.

Alkohol jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych czynników ryzyka w środowisku młodzieży. U *Gacek* [2] ankietowana młodzież wykazała wysoki poziom wiedzy na temat szkodliwości picia alkoholu. W badaniu własnym około 87,33% jest przekonana o szkodliwości alkoholu. Blisko 29,27% uważa, że uszkadza wątrobę, układ krążenia, powoduje nadciśnienie tętnicze. Około 40% chłopców nie potrafiło wskazać skutków picia alkoholu. Natomiast wśród dziewcząt 44% wykazała się wysoką wiedzą na temat szkodliwości picia alkoholu.

Większość ankietowanych nie wykazała prawidłowego poziomu wiedzy na temat aktywności fizycznej. *Kozłowska – Wojciechowska* [4] podaje, że obecna wiedza i badania naukowe potwierdzają fakt, że brak odpowiedniej aktywności fizycznej jest czynnikiem ryzyka choroby niedokrwiennej serca, chorób metabolicznych (otyłości, cukrzycy) i nowotworowych. Cytując ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia, należy się zgodzić z tezą, że aktywność fizyczna jest jedyną właściwą przeciwwagą dla braku aktywności fizycznej. Jest znaczącym czynnikiem utrzymującym stan zdrowia i zabezpieczającym przed upośledzeniem zdrowia, wynikającym z braku aktywności fizycznej. *Moszczyński* [6] również zwraca uwagę na znaczenie wysiłku fizycznego w ch.u.k. Jego zdaniem aktywność fizyczna modyfikuje inne czynniki ryzyka występujące u osoby badanej. *Drygas* [1] podaje, że z badań epidemiologicznych wykonanych w różnych krajach obejmujących dziesiątki tysięcy uczestników i bardzo długi okres obserwacji sięgający 10-15 lat, a nawet 48 lat (badania Flamingham) wynika, że osoby o dużej aktywności fizycznej mają o 20 - 50% niższe ryzyko występowania ch.u.k. niż ich rówieśnicy o „siedzącym”, trybie życia.

Większość ankietowanych wykazała ogólnie prawidłowy poziom wiedzy na temat szkodliwości wysokiego stężenia cholesterolu we krwi. *Rywik* [9] podaje, że zapadalność na chorobę niedokrwienią serca jest około 4-krotnie wyższa u osób ze stężeniem cholesterolu +/- 200 mg% niż u osób mających cholesterol poniżej 200 mg%. W badaniu własnym uczniowie, także wykazali się dużą wiedzą na temat szkodliwości wysokiego stężenia cholesterolu we krwi. Blisko 67,65% dziewcząt i 40,24% chłopców uważa, że cholesterol odkłada się w naczyniach krwionośnych i powoduje zawał serca i nadciśnienie tętnicze.

Wysoki poziom wiedzy ankietowani wykazali również na temat szkodliwości zażywania narkotyków. Poprzez zażywanie narkotyków w układzie krążenia mogą wystąpić zaburzenia rytmu serca, niedokrwienie mięśnia sercowego (łącznie z zawałem), nadciśnienie tętnicze, kardiomiopatie, tętniaki [13]. W badaniu własnym na temat szkodliwości narkotyków nie potrafiło poprawnie odpowiedzieć 26,83% chłopców i 19,12% dziewcząt. Do niewiedzy w tym zakresie w licem przysłało się 22,67% uczniów, a w technikum 24%.

WNIOSKI

1. Badanie ankietowe młodzieży warszawskich szkół średnich wykazało ogólnie zadowalający poziom wiedzy zarówno o podstawowych czynnikach

ryzyka chorób układu krążenia, jak również zasadach racjonalnego żywienia. Jednak posiadana przez respondentów wiedza o występujących w społeczeństwie zagrożeniach zdrowotnych nie zawsze pozwalała im prawidłowo określić niekorzystne skutki omawianych czynników ryzyka na organizm człowieka.

2. Płeć respondentów ma istotny wpływ na poziom wiedzy dotyczącej czynników ryzyka chorób układu krążenia jak również ich szkodliwego wpływu na organizm człowieka. (nie stwierdzono istotnej statystycznie zależności między płcią respondentów, a poziomem wiedzy na temat szkodliwości palenia papierosów, szkodliwości zażywania narkotyków, szkodliwości picia alkoholu).

3. Typ szkoły ma istotny wpływ na poziom wiedzy wśród badanych respondentów, oprócz wiedzy na temat szkodliwości palenia papierosów, szkodliwości zażywania narkotyków, szkodliwości picia alkoholu, znajomości zasad prawidłowego żywienia.

4. Rodzaj klasy nie ma istotnego wpływu na poziom wiedzy respondentów oprócz znajomości zasad prawidłowego żywienia, wiedzy na temat szkodliwości zażywania narkotyków, wiedzy na temat szkodliwości picia alkoholu, gdzie została stwierdzona istotna statystycznie zależność.

5. Znajomość czynników ryzyka chorób układu krążenia, jak również wiedza na temat ich szkodliwości na organizm ludzki w populacji, jest istotnym elementem w prowadzeniu efektywnej profilaktyki pierwotnej, którą należy rozpocząć od najmłodszych lat.

A. Owoc, D. Maliszewska, I. Bojar, A. Pawełczak – Barszczowska

EVALUATION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF SELECTED CARDIOVASCULAR RISK FACTORS AMONG ADOLESCENTS ATTENDING SECONDARY SCHOOLS IN WARSAW

Summary

Objective: Numerous data from literature show that the most efficient method of control of the epidemic of cardiovascular diseases is control of the risk factors within the primary prevention, as well as health-promoting life style. The objective of the study was to investigate the level of knowledge concerning risk factors of cardiovascular diseases among adolescents attending secondary schools in Warsaw, with consideration of gender, type of school, smoking and consequences of alcohol consumption, as well as recommended food products.

Material and methods: Pilot study was conducted during the period April - May 2009 in group of 150 school adolescents (68 girls and 82 boys) aged 16-19, attending secondary schools in Warsaw. The survey consisted of a number of items pertaining to cardiovascular diseases, in order to investigate the adolescents' knowledge in this area. The results of the study were analyzed with the use of the Statistical Analysis System (SAS).

Results: The study confirmed the high level of respondents' knowledge concerning an adequate nutrition. The adolescents mentioned such products as dark bread and fish, as well as vegetables and fruits. The most frequently reported cardiovascular risk factors were smoking, stress, drugs, obesity, low sport and physical activity, low blood pressure, alcohol, abuse of sugar and sweets. Over 52% of boys and 38.24% of girls could not provide an answer to the question pertaining to the effect of smoking on the cardiovascular system. Approximately 40% of boys were not able to indicate the consequences of alcohol consumption. Nearly 54.88 % of boys and 20.59 % of girls admitted the lack of knowledge of the influence of active rest on the cardiovascular system.

Conclusions: The secondary school adolescents examined possessed a satisfactory level of knowledge concerning basic risk factors of cardiovascular diseases, and the principles of adequate nutrition. The advantage of the investigations undertaken is that they allowed the recognition of the actual level of knowledge among school adolescents and the indication of educational shortcomings in the field of health promotion.

A. Овоц, Д. Малишевска, И. Бояр, А. Павельчак-Барщовска

ОЦЕНКА УРОВНЯ ЗНАНИЙ НА ТЕМУ ВЫБРАННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ
ВАРШАВСКИХ СРЕДНИХ ШКОЛ

Аннотация

Многочисленные литературные данные показывают, что наиболее эффективным способом снижения эпидемии сердечно-сосудистых заболеваний является борьба с факторами риска в рамках первичной профилактики, укрепления здоровья и образа жизни.

Цель исследования состояла в оценке знаний 150 учащихся в возрасте 16-19 лет в варшавских школах на тему профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (курение, употребление алкоголя, диеты). Исследования показали удовлетворительный уровень знаний учащихся по этой теме, однако зависел он от пола и типа школы.

A. Овоц, Д. Малішевска, І. Бояр, А. Павельчак-Барщовска

ОЦІНКА РІВНЯ ЗНАНЬ НА ТЕМУ ДЕЯКИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ СЕРЦЕВО-
СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД МОЛОДІ ВАРШАВСЬКИХ СЕРЕДНІХ ШКІЛ

Аннотация

Многочисленные литературные данные показывают, что наиболее эффективным способом снижения эпидемии сердечно-сосудистых заболеваний является борьба с факторами риска в рамках первичной профилактики, укрепления здоровья и образа жизни.

Цель исследования состояла в оценке знаний 150 учащихся в возрасте 16-19 лет в варшавских школах на тему профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (курение, употребление алкоголя, диеты). Исследования показали удовлетворительный уровень знаний учащихся по этой теме, однако зависел он от пола и типа школы.

PIŚMIENNICTWO

1. D r y g a s W. K.: Wyśitek fizyczny jako konieczny element w profilaktyce pierwotnej i wtórnej chorób układu krążenia. Czynniki Ryzyka, 2001, 9.

2. G a s e k M.: Wychowanie zdrowotne – osiągnięcia i perspektywy wdrażania do szkół cz I, Red. Janusz Izdebskiego.: Próba oceny skuteczności „Programu siedmiu kroków” w środowisku młodzieży średnich szkół technicznych w wymiarze efektów bezpośrednich. AWF Kraków, 1998, 75-80.

3. H a ł a d a j K. Chlebna – Sokół D.: Aktualne kierunki promocji zdrowia wśród młodzieży. Zdrowie Publiczne 1998, 10, 410-413.

4. K o z ł o w s k a – W o j c i e c h o w s k a M.: Aktywność fizyczna – nieodzowny element prawidłowego żywienia. Kardio – Profil 2005, 3, 1 (6), 51-54.

5. M a n i e c k a - B r y l a I.: Wybrane czynniki zagrożenia chorobami układu krążenia wśród młodzieży szkolnej, Czynniki Ryzyka, Szczecin, 1997, 3 - 4, 85.

6. M o s z c z y ń s k i P a u l i n: Wyśitek fizyczny a układ krążenia, Lider, Warszawa, 1996, 22.

7. P i w o ń s k i J., P y t l a A.: Zachowania Zdrowotne i poziom wiedzy na temat

wybranych zagadnień profilaktyki chorób młodzieży warszawskich szkół gimnazjalnych prawobrzeżnej Warszawy, *Polski Przegląd Kardiologiczny* 2003, 5, 301-308.

8. Rywik S.: Ocena globalnego ryzyka w postępowaniu lekarskim, *Czynniki Ryzyka*. Szczecin, 2000, 4, 7, 24.

9. Rywik S.: Główne zagrożenia zdrowotne i sposoby ich zwalczania. *Promocja Zdrowia* Red. Jerzy B. Karskiego. Ingis, Warszawa, 1999, 95-97.

10. Supranowicz P.: Psychospołeczne uwarunkowania palenia papierosów przez młodzież. *Państwowy Zakład Higieny*, 1998, 49, 507-513.

11. Thomas G. Pickering, MD, DPhil.: Stres psychiczny jako przyczyna rozwoju nadciśnienia i chorób układu sercowo – naczyniowego. *Kardiologia po Dyplomie*, 2002, T. 1, 1.

12. Wodo D., De Backer G., Faergeman O. i wsp.: Prevention of coronary heart disease in clinical practice. Recommendations of the second Joint Task Force of European and other J., 1998, 19, 1434-1503.

13. <http://EzineArticles.com/?ekspert=PeterEmerson>.

Data otrzymania: 16. 10. 2010 r.

Adres Autorów: dr Iwona Bojar, 20-090 Lublin, ul. Jaczewskiego 2, Instytut Medycyny Wsi im. W. Chodźki.