

GYVENTOJŲ INFORMUOTUMAS APIE SVEIKĄ GYVENSENĄ

Lolita Rapolienė^{1,2}, Andžela Eigėlytė¹, Lina Gedrimė^{1,4}, Sigutė Norkienė^{1,3}, Jonas Šalyga^{1,3}

¹Klaipėdos universitetas, ²Klaipėdos jūrininkų sveikatos priežiūros centras,

³Klaipėdos jūrininkų ligoninė, ⁴Respublikinė Klaipėdos ligoninė

Raktažodžiai: sveika gyvensena, sveikatos raštingumas.

Santrauka

Sveika gyvensena ir jos komponentai, sąsajos su lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis yra vienos aktualiausių nūdienos visuomenės sveikatos temų. Pakankamas fizinis aktyvumas, sveika bei racionali mityba, kova su žalingais įpročiais ir stresu yra svarbūs veiksniai norint stiprinti sveikatą bei išvengti ligų. Didelę reikšmę sveikos gyvensenos formavimui turi pacientų informuotumas arba jų sveikatos raštingumo lygis. Metodika: anketinėje apklausoje dalyvavo 90 Klaipėdos gyventojų. Statistinei duomenų analizei naudota MS EXEL 2010 sistema. Rezultatai: 75 proc. dalyvių sutiko, kad sveikata daugiausia priklauso nuo paties žmogaus elgesio; tik 10 proc. yra dalyvavę specialiuose mokymuose apie sveiką gyvenseną. Svarbiausiais jos komponentais laikomas darbo ir poilsio režimas, vaistų vartojimas ir stresas, o mažiausiai sutinkama su mityba, žalingais įpročiais ir fiziniu aktyvumu. Sveiko žmogaus kodo komponentams pritaria 58 – 72 proc. apklaustųjų; daugiausia nepritariama vaisių ir daržovių vartojimui, fiziniam aktyvumui, antsvoriui ir kraujo spaudimui. Daugiausia žinių apie sveiką gyvenseną suteikia gydytojas (98 proc.), slaugytoja (87 proc.) ir moksliniai straipsniai (84 proc.). Išvados: dauguma gyventojų žino apie gyvensenos įtaką sveikatai, bet informuotumas nepakankamas, mažai dėmesio skiriama mitybos, fizinio aktyvumo, žalingų įpročių ir kraujospūdžio kontrolei. Reikėtų stiprinti žiniasklaidos ir slaugytojų vaidmenį teikiant informaciją apie sveiką gyvenseną ir formuojant įgūdžius, vykdyti sveikos gyvensenos mokymus.

Įvadas

Sveika gyvensena, jos veiksniai, sąsajos su lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis yra vienos aktualiausių visuomenės sveikatos temų. Sveika gyvensena yra daugiamačių sąvoka, apimanti įvairius komponentus: mitybą, fizinį aktyvumą,

tabako nevartojimą, farmacijos preparatų nevartojimą, alkoholio ir kitų psichiką veikiančių medžiagų nevartojimą, darbo ir poilsio režimą, seksualinę elgseną, patiriamą stresą ir gebėjimą jį įveikti, higienos įpročius, profilaktinį sveikatos tikrinimąsi ir kitą elgseną, galinčią turėti įtakos sveikatai (pvz., vairavimo įpročiai, saugos diržų naudojimas automobilyje, dalyvavimas muštynėse, ilgas deginimasis saulėje arba soliariume, pavojingų sveikatai sporto šakų propagavimas ir pan.). Sveikos gyvensenos sudėtinės dalys, ypač pakankamas fizinis aktyvumas, sveika mityba, kova su žalingais įpročiais yra svarbūs veiksniai sveikatos stiprinimui ir lėtinių neinfekcinių ligų profilaktikai (1). PSO duomenys nurodo, kad mūsų sveikata didžiąja dalimi priklauso nuo sveikos gyvensenos; jei visuomenės nariai būtų fiziškai aktyvūs, laikytųsi sveikos mitybos principų, nepiktnaudžiautų alkoholiu ir nerūkytų, tai būtų galima išvengti 90 proc. II tipo CD, 80 proc. širdies kraujagyslių sistemos, 30 proc. onkologinių ligų (2). Vienas iš pagrindinių sveikatą saugančių ir stiprinančių gyvensenos veiksnių yra sveika mityba (3). Skaičiuojama, kad daugiau nei 50 proc. šalies gyventojų turi atsvorį ar yra nutukę; nuolatos daugėja antsvorį turinčių ar nutukusių vaikų. Nustatyta, kad, 40–60 proc. ES žmonių gyvensena yra nejudri, todėl įvairiuose tarptautiniuose dokumentuose bei gairėse akcentuojama žmonių skatinimo keisti nejudrų gyvenimo būdą į sveikesnį ir aktyvesnį būtinumą (4).

Ryšys tarp sveikatos raštingumo ir sveikatos būklės yra gerai dokumentuotas. Nustatyti nuoseklūs ryšiai tarp sveikatos raštingumo ir hospitalizacijų, greitosios pagalbos kvietimų, tinkamo vaistų vartojimo, blogesnio gebėjimo interpretuoti etiketes ir sveikatos pranešimus ir blogos bendros sveikatos būklės bei didesnio mirtingumo (5,6).

ES šalių kontekste Lietuvos gyventojų sveikatos būklė nėra gera. Keičiant gyvensenos įpročius galima pagerinti gyventojų sveikatą ir pailginti jų gyvenimo trukmę, todėl sveikos gyvensenos ugdymui ir sąlygų sveikai gyventi sukūrimui turėtų būti skiriamas išskirtinis dėmesys.

Pacientų sugebėjimas rūpintis sveikata, keisti savo gyvenseną ir elgseną bei naudotis sveikatos priežiūros sistema priklauso nuo paciento informuotumo.

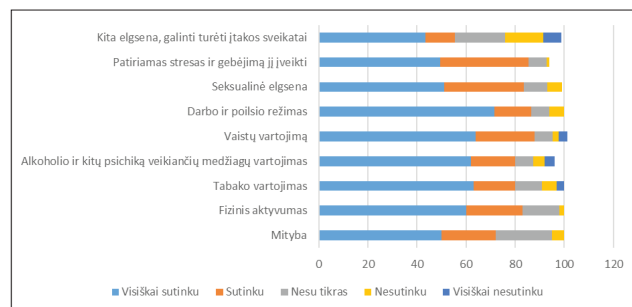
Tyrimo tikslas: išanalizuoti pacientų informuotumą apie sveiką gyvenseną.

Tyrimo metodika

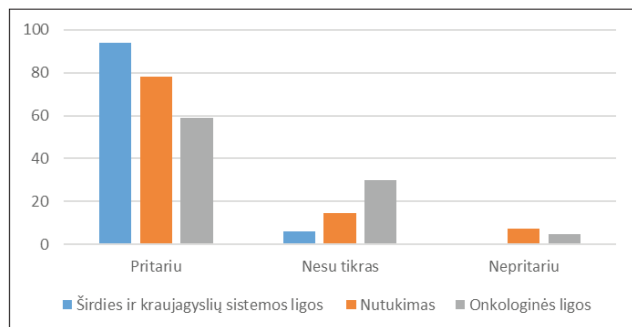
2016 metais Klaipėdos pirminio lygio paslaugas teikiančioje sveikatos priežiūros įstaigoje buvo atliktas kiekybinis vienmomentis atvejų tyrimas, kuriame dalyvavo 90 respondentų. Tyrime taikyta apklausa raštu naudojant anketą, sudarytą iš klausimų, leidžiančių spręsti apie informuotumą apie sveiką gyvenseną ir žinių gavimo būdus. Rezultatams skaičiuoti panaudotos 83 dalyvių anketos, kurių 66,5 proc. (n=56) buvo moterų ir 33,5 proc. (n=27) vyrų. Didžiausia respondentų grupė buvo vyresnio amžiaus- nuo 45 metų iki 75 metų (78 proc.); 51 proc. buvo vedę, o 33 proc. gyveno vieni; 41 proc. turėjo aukštesnįjį arba aukštąjį išsilavinimą. Statistinei duomenų analizei naudota MS EXEL 2010 sistema.

Rezultatai

Tyrimo metu nustatyta, kad savo sveikatą kaip gerą vertino tik 44 proc. apklaustųjų, o net 22 proc. ją vertino kaip blogą. Dauguma (75 proc.) sutiko, kad sveikata ≥ 50 proc. priklauso nuo paties žmogaus elgesio, o likęs ketvirtadalis nurodė tik 20-40 proc. priklausomybę. Specialiuose mokyimuose apie sveiką gyvenseną buvo dalyvavę tik 10 proc.

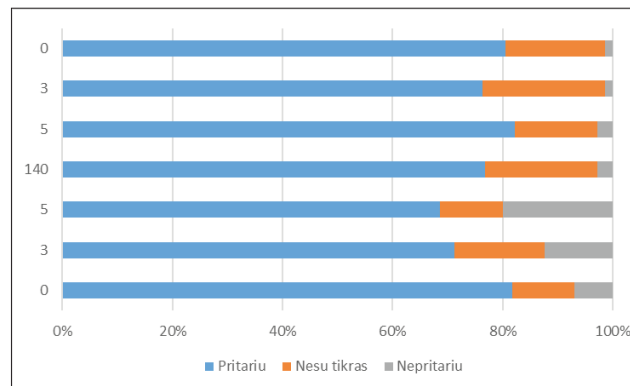


1 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas vertinant sveikos gyvensenos komponentus



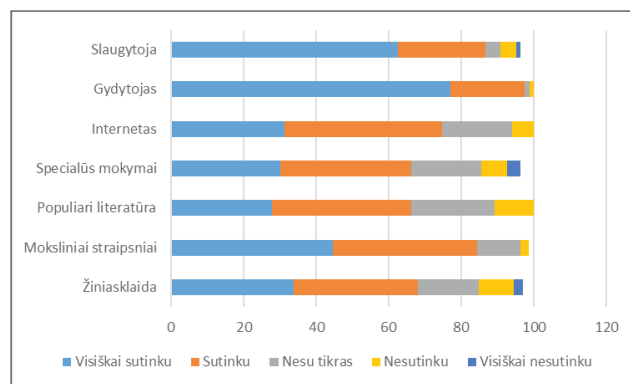
2 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas vertinant lėtinių ligų ryšį su gyvensena

apklaustųjų, dažniausiai savo gydymo įstaigoje (8 proc.). Nustatyta, kad apie pusę tiriamųjų (55 proc.) norėtų dalyvauti sveikos gyvensenos mokymuose, tačiau net trečdalis pateikė

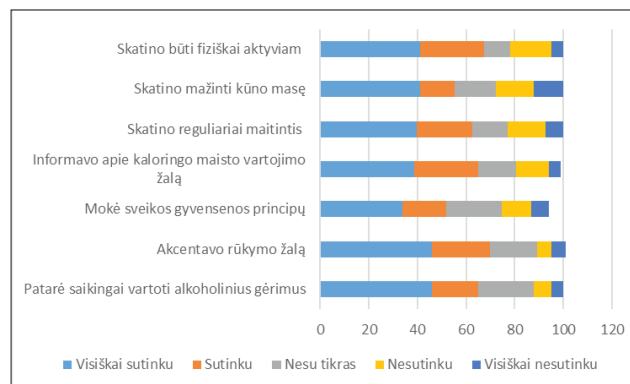


3 pav. Respondentų atsakymų pasiskirstymas vertinant Sveiko žmogaus kodą 035140530*

* 0- Nerūkyti, 3 -kasdien nueiti greitai žingsniu ne mažiau kaip 3 km., mankštintis laisvalaikio metu bent 30 min. 4 kartus per savaitę, 5 - suvalgyti kasdien 5 porcijas daržovių ir vaisių, 140- sistolinis kraujo spaudimas turi būti mažesnis nei 140 mmHg, 5 - kraujyje bendrojo cholesterolio koncentracija turi būti ne didesnė kaip 5 mmol/l, 3- mažo tankio lipoproteinų koncentracija kraujyje turi būti ne didesnė kaip 3 mmol/l, 0- neturi būti antsvorio, KMI= (kg)/ūgis (m)², norma 18,5-24,9.



4 pav. Tiriamųjų informacijos apie sveiką gyvenseną gavimo būdai



5 pav. Slaugytojų sveiką gyvenseną skatinanti veikla

neigiamą atsakymą, o 16 proc. nebuvo tikri dėl pasirinkimo.

Tyrimas parodė, kad dauguma gyventojų mano, kad sveika gyvensena apima visus anketoje išvardintus komponentus, tačiau svarbiausiais laiko darbo ir poilsio režimą, vaistų vartojimą ir stresą, tuo tarpu mityba, žalingi įpročiai ir fizinis aktyvumas lieka antrame plane. Dar blogiau: 16 proc. nėra tikri arba nepriskiria prie sveikos gyvensenos alkoholio nevartojimo, o 20 proc. - tabako nenaudojimo (1 pav.).

Kaip pagrindinius sveikos gyvensenos rizikos veiksnius respondentai išskyrė modernėjančią kasdienę aplinką bei naujas technologijas (36 proc.), fizinio aktyvumo trūkumą (33 proc.) bei stresą (29 proc.).

Vertindami išsivysčiusiose visuomenėse labiausiai paplitusius su gyvenimo būdu susijusius lėtinius sutrikimus, didžiausia dalis pacientų (94 proc.) pritarė, jog labiausiai susiję yra širdies ir kraujagyslių sistemos ligomis, mažiau (78 proc.) - nutukimas, mažiausia - 59 proc. - mano, jog onkologinės ligos yra susijusios su gyvenimo būdu. Vis dėlto šią dieną yra 35 proc. tų, kurie mano ar nėra tikri, kad gyvensena neturi reikšmės onkologinių, 22 proc. - nutukimo ir 6 proc. - širdies kraujagyslių ligoms išsivystyti (2 pav.).

3 pav. pateiktas dalyvių pritarimas Europos kardiologų draugijos rekomenduojamam Sveiko žmogaus kodui 035140530. Nustatyta, kad 58 – 72 proc. apklaustųjų pritaria nurodytiems formulės komponentams. Deja, beveik penktadalis nepritaria reikalingam vaisių ir daržovių vartojimui, 11 proc. - būtinam fiziniam aktyvumui, o 6 proc. - rūkymo atsisakymui. Atsavorio nelaiko žalingu 17 proc. apklaustųjų, o ≤ 140 mmHg kraujo spaudimą siektinu laiku tik 67 proc. gyventojų (3 pav.).

Tyrimo metu nustatyta, kad daugiausia informacijos apie sveiką gyvenseną dalyviai gavo iš gydytojo, slaugytojos ir mokslinių straipsnių, mažiausiai - iš specialių mokymų ir populiarios literatūros. 11 proc. dalyvių nuomone, specialūs mokymai, žiniasklaida ir populiarioji literatūra nesuteikia informacijos apie sveiką gyvenseną (4 pav.).

Analizuojant slaugytojo indėlį formuojant sveiką gyvenseną nustatyta, kad slaugytojos dažniausiai akcentuoja rūkymo žalą ir skatina būti fiziškai aktyviems, tačiau ketvirtadaliui pacientų neskyrė dėmesio mitybos ir svorio korekcijai (5 pav.).

Pasirodo, kad 65 proc. atvejų slaugytojų veikla turėtų įtakos sveikos gyvensenos formavimui ir nulemtų sveikesnę pacientų gyvenseną, tačiau trečdalis dalyvių nebuvo tikri, o 7 proc. tai neturėtų jokios įtakos.

Rezultatų aptarimas

Mokslinių tyrimų duomenimis, žmonės su ribotu sveikatos raštingumu dažniau netaiko profilaktinių priemonių ir sveikatos priežiūros sistemoje atsiranda tik tada, kai susergera

(7). Europos sveikatos raštingumo apklausos metu nustatyta, kad beveik pusė visų suaugusiųjų turi nepakankamus ar probleminius sveikatos raštingumo įgūdžius (21 proc. žemus ir 24 proc. ribinius) (8).

Mūsų tyrimo metu nustatyta, kad tiriamųjų gyventojų informuotumas apie sveiką gyvenseną yra nepakankamas. Didžioji dalis apklaustųjų buvo pagyvenę asmenys, priklausantys padidintos širdies-kraujagyslių ir onkologinių ligų rizikos grupei, kurių daugiau kaip pusės sveikata buvo blogesnė nei gera, bet iki šiol nėra suformuota pilna sveikos gyvensenos sąvoka ir neskiriamas pakankamas dėmesys tokiems modifikuojamiems rizikos veiksniams kaip mityba, fizinis aktyvumas ir žalingų įpročių atsisakymas. Dažniausiai dėl nesveikos gyvensenos kaltinama modernėjanti aplinka ir naujos technologijos, nors didžioji dalis respondentų suvokė, kad jų gyvensena lemia bent 50 proc. sveikatos. Nustatyta: kad trūksta žinių, kad nutukimas ir onkologinės ligos gali būti nesveikos gyvensenos pasekmė. Vertinant tiriamųjų požiūrį į kardiologų sukurtą ir moksliniais tyrimais paremtą sveiko žmogaus kodą 035140530, nustatyta, kad su ja sutinka tik 58 – 72 proc. apklaustųjų. Didžiausio prieštaravimo sulaukta dėl vaisių ir daržovių vartojimo, fizinio aktyvumo ir rūkymo, o apie penktadalis laiko atsavorį ir padidintą kraujospūdį nežalingu. Tyrimas nustatė, kad pagrindiniai informacijos apie sveiką gyvenseną šaltiniai yra gydytojas, slaugytoja ir moksliniai straipsniai, o mažiausiai - žiniasklaida. Šiuo metu slaugytojai daugiausia dėmesio skiria rūkymo mažinimui ir fizinio aktyvumo didinimui, bet nepakankamai - mitybai ir svorio reguliavimui. Deja, pačių gyventojų aktyvumas ir dalyvavimas sveikatos mokymuose yra kritiškai mažas ir tik pusė apklaustųjų norėtų juose dalyvauti, bet slaugytojo vaidmens padidinimas nulemtų bent 65 proc. apklaustųjų sveikesnę gyvenseną.

Daugiau nei 75% visų mirčių sukelia keturios lėtinės ligos: vėžys, širdies ligos, diabetas ir kvėpavimo takų ligos (9). Lėtinės neinfekcinės ligos yra lėtinių būklių priežastis, kur sveikatos raštingumas atlieka kertinį vaidmenį įgalindamas žmones lėtines ligas valdyti patiems (10). Moksliniais tyrimais įrodyta, kad keičiant gyvensenos įpročius galima pagerinti gyventojų sveikatą ir pailginti jų gyvenimo trukmę (1). Pagrindiniai sveikatą lemiantys veiksniai yra tinkama mityba bei pakankamas fizinis aktyvumas, tam mūsų tiriamieji skiria nepakankamai dėmesio. PSO duomenimis, netinkama mityba neigiamai veikia gyventojų lėtinių neinfekcinių ligų, tokių kaip kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, cukrinis diabetas ir kitų, vystymąsi bei didina gyventojų mirtingumą (9). Pasak mokslininkų, Lietuvoje šviežių vaisių ir daržovių vartojimas didėja, nors yra dar nepakankamas. Lietuvos gyventojas kasdien suvartoja tik apie 260 gramų vaisių ir daržovių. Nustatyta, kad tik 13,4 proc. gyventojų renkasi

maistą sveikatos gerinimo (ligų profilaktikos) tikslu. Todėl būtina toliau didinti gyventojų mitybos raštingumą, ugdyti sveikos mitybos įpročius (11-14). Remiantis ES mokslinių tyrimų duomenimis, 40 – 60 proc. žmonių gyvenšana yra nejudri, todėl visuose dokumentuose ir gairėse pagrindinis akcentas yra žmonių skatinimas nejudrų gyvenimą keisti į sveikesnį ir aktyvesnį (15). Tyrimų duomenimis, 19,6 proc. mūsų šalies gyventojų priskiriami žemo intensyvumo fizinio aktyvumo grupei (jų fizinis aktyvumas neatitinka PSO rekomendacijų – ne mažiau kaip 60 min. kasdien skirti vidutinio intensyvumo fizinei veiklai) (16).

Tyrimų metu nustatyta, kad pacientų nenorui dalyvauti sveikos gyvenšanas mokymuose įtakos turėjo nepakankamas informuotumas apie tinkamą gyvenimo būdą, kuris nulemtų sveikesnę gyvenšanę; 66 proc. pacientų sutinka, jog vienas iš informacijos tiekėjų apie sveiką gyvenšanę gali būti gydytojas, tačiau nemano, kad tai tik jo vieno pareiga. 69,8 proc. pacientų pritaria, jog slaugytojams užtenka žinių ir įgūdžių formuojant pacientų sveiką gyvenšanę, o 52,8 proc. pacientų reiškia norą dalyvauti sveikos gyvenšanas mokymuose (13, 17). Šis rodiklis patvirtina, kad noras dalyvauti sveikatos gyvenšanas mokyme išlieka beveik nepakitęs.

Sveika elgsena ir sveika gyvenšana yra ypač svarbūs gerai fizinei ir psichinei sveikatai (18, 19). Šiuolaikinės visuomenės sveikatos samprata remiasi nuostata, kad žmogaus sveikata yra jo, kaip individo, bei visos visuomenės atsakomybė. Žmonės negali pasiekti viso savo sveikatos potencialo, nebent jie sugebės kontroliuoti tuos dalykus, kurie lemia jų sveikatą (Otavos chartija).

Išvados

Dauguma gyventojų žino apie gyvenšanas įtaką sveikatai, tačiau informuotumas nepakankamas, mažai dėmesio skiriama mitybos, fizinio aktyvumo, žalingų įpročių ir kraujospūdžio kontrolei.

Reikėtų stiprinti žiniasklaidos ir slaugytojų vaidmenį teikiant informaciją apie sveiką gyvenšanę ir įgūdžių formavimą.

Būtina tinkamai organizuoti ir skatinti gyventojus aktyviai dalyvauti sveikos gyvenšanas mokymuose.

Literatūra

- Grabauskas V., Klumbienė J., Petkevičienė J., Šakytė E., Kriaučionienė V., Vėryga A. Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenšanas tyrimas 2012. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas Medicinos akademija, Lietuva, 2013.
- Javtokas Z., Karlienė V., Kriaučiūnaitė A., Andriūnaitė M., Zabelienė I., Poliakovienė R. Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms. Vilnius, 2014.
- Dobrovolskij V., Stukas R. Lietuvos gyventojų mitybos įpročiai 2013 metais. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas. Visuomenės sveikata, 2013; 23(4):34-41.
- Valintėlienė R., Varvuolienė R., Kranauskas A. Lietuvos gyventojų fizinis aktyvumas, vertinant GPAQ metodu. Visuomenės sveikata 2012; 4(59): 67-68.
- Institute of Medicine. Health literacy: a prescription to end confusion. Washington, DC: National Academies Press; 2004.
- Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE. et al. Health literacy interventions and outcomes: an updated systematic review. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2011.
- Scott TL, Gazmararian JA, Williams MV, Baker DW. Health literacy and preventive health care use among Medicare enrollees in a managed care organization. Medical Care 2002; 40(5): 395-404.
<https://doi.org/10.1097/00005650-200205000-00005>
- Comparative report on health literacy in eight EU member states. The European Health Literacy Project 2009–2012. Maastricht, HLS-EU Consortium, 2012.
- Pasaulinė sveikatos organizacija. Sveikatos raštingumas: tvirti faktai. 2013. Prieiga per: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf
- Protheroe J, Whittle R, Bartlam B, Estacio EV, Clark L, Kurth J. Health literacy, associated lifestyle and demographic factors in adult population of an English city: a cross-sectional survey. Health Expectations : An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy 2017; 20 (1): 112-119.
<https://doi.org/10.1111/hex.12440>
- Barzda A., Barkevičiūtė R., Baltušytė I., Stukas R., Bartkevičiūtė S. Suaugusių ir pagyvenusių Lietuvos gyventojų faktinės mitybos ir mitybos įpročių tyrimas. Visuomenės sveikata, 2016; 1(72):91-92.
- Barzda A. Study and evaluation of actual nutrition and nutrition habits of Lithuania of adult population: doctoral dissertation. Vilnius, 2011.
- Bartkevičiūtė R., Barzda A. Sveikos mitybos rekomendacijos. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. Vilnius, 2010.
- Bartkevičiūtė R., Barzda A. Suaugusių Lietuvos gyventojų antsvorio ir nutukimo paplitimo ataskaita. Vilnius, 2012.
- Narkauskaitė L. Įvertintas gyventojų fizinis aktyvumas. 2012. [žiūrėta 2015 m. gegužės d.]. Prieiga per: <http://www.hi.lt/news/288/575/ivertintas-gyventoju-fizinis-aktyvumas.html>
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. PSO Europos regiono Fizinio aktyvumo strategija 2016–2025 m. – visai Europai reikšmingas sprendimas priimtas Lietuvoje. 2015. [žiūrėta 2017 10 15]. Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/lt/naujienos/pso-europos-regiono-fizinio-aktyvumo-strategija-2016-2025-m-visai-europai-reiksmingas-sprendimas-priimtas-lietuvoje>.
- Davies N. Healthier lifestyles: behaviors change. Nursing Practice Discussion Lifestyle change. Nursing Times 2014; 102 (23):20-23.
- Gudžinskienė V. Mokymas sveikai gyventi: teoriniai ir prak-

- tiniai aspektai. Mokymo metodinė priemonė. Vilnius, 2007.
19. Januškevičienė G., Sekmokienė D., Lukoševičius L. Sveika gyvensena ir funkciolusis maistas. Visuomenės sveikata, 2009; 4(47): 51-60.
20. Asnauskienė A., Abaravičius A., Bartkevičiūtė R., Barzda A. Sveikos gyvensenos rekomendacijos. Vilniaus universitetas. Vilnius, 2011.

PUBLIC AWARENESS ABOUT HEALTHY LIFESTYLE

**L. Rapolienė, A. Eigėlytė, L. Gedrimė, S. Norkienė,
J. Šalyga**

Key words: lifestyle, health literacy.

Summary

Healthy lifestyle and its components links to chronic diseases and are one of most important issues in today's public health. Sufficient physical activity, healthy nutrition, avoidance of harmful habits and stress are important factors for promotion of health and preventing diseases. Patients awareness or the level of health literacy plays an important role in shaping a healthy lifestyle. Aim of study: to analyze patients awareness about healthy lifestyle. Methodology: 90 of Klaipeda city inhabitants take place in the survey.

MS EXEL 2010 system was used for the statistical data analysis. Results: 75% agreed health depends largely on the individual behaviour; only 10 % have participated in special training on healthy lifestyle ever. The regiment of work and rest, use of medicines and stress are main components of healthy lifestyle, while the least important are diet, harmful habits and physical activity. The components of Healthy man code are supported by 58 – 72 % participants; most resistance lays on fruit and vegetable consumption, physical activity, overweight and blood pressure requirements. The majority of knowledge about healthy lifestyle is provided by (98 %), nurse (87 %) and scientific literature (84 %). Conclusions: most people are aware of their lifestyle impact on health status, but awareness is insufficient; little attention being paid for control of nutrition, physical activity, harmful habits and blood pressure. The role of media and nurses must be strengthened in healthy lifestyle skills development as trainings should be provided.

Correspondence to: lolita.rapoliene@inbox.lt

Gauta 2017-09-01