SVEIKATOS MOKSLAI / HEALTH SCIENCES
IN EASTERN EUROPE
ISSN 1392-6373 print / 2335-867X online
2017, 27 tomas, Nr. 3, p. 5-10
DOI: http://doi.org/10.5200/sm-hs.2017.031

MEDICININĮ IŠSILAVINIMĄ TURINČIŲ IR NETURINČIŲ PACIENTŲ MITYBOS ĮPROČIAI

Iveta Brasaitė[1], Daina Krančiukaitė-Butylkinienė[2,3], Evelina Marija Blažytė[4]
[1]Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Medicinos fakultetas,
[2]Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Šeimos medicinos klinika,
[3]Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Kardiologijos institutas,
[4]Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

Raktažodžiai: mitybos įpročiai, medicininį išsilavinimą turintys, medicininio išsilavinimo neturintys.

Santrauka

Darbo tikslas. Įvertinti pacientų, besikreipiančių į Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Šeimos medicinos kliniką, mitybos įpročius bei palyginti juos tarp medicininį išsilavinimą turinčių ir neturinčiųjų.

Tiriamųjų kontingentas ir tyrimo metodai. Tyrimas atliktas 2016 m. Anoniminės anketos apklausos būdu apklausta atsitiktinai parinktų, vyresnių nei 18 metų 315 pacientų (221 moterys ir 94 vyrai), besikreipiančių į Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Šeimos medicinos kliniką. Tyrimui atrinkti pacientai suskirstyti į 2 amžiaus grupes (18-30 m. ir 31-78 m.) bei į grupes pagal medicininį išsilavinimą: medicininį išsilavinimą turintys (97 asmenys) ir medicininio išsilavinimo neturintys (218 asmenų). Tirti bei lyginti pagal medicininį išsilavinimą turinčių ir neturinčių pacientų mitybos įpročiai, fizinio aktyvumo, streso, alkoholio vartojimo bei rūkymo ypatumai.Duomenų statistinė analizė atlikta naudojant statistinių programų paketą (SPSS Version 24.0 for Windows). Skirtumas tarp grupių vertintas taikant χ^2 testą. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p<0,05$.Rezultatai.Neturintys medicininio išsilavinimo asmenys riebią mėsą valgo dažniau (32,4 proc.) nei turintys medicininį išsilavinimą (8 proc.). Maisto nesūdo 40,4 proc. (18-30 m.), 56 proc. (31-78 m.) turinčių medicininį išsilavinimą ir 18,8 proc. (18-30 m.), 18,2 proc. (31-78 m.) neturinčiųjų medicininio išsilavinimo. Daržoves kasdien vartoja 25,3 proc. (18-30 m.) ir 43,2 proc. (31-78 m.) respondentų. Išvados. Tiek tarp turinčių medicininį išsilavinimą, tiek neturinčiųjų žuvies, daržovių vartojimas yra nepakankamas, papildomai sūdomas maistas, dėl to suvartojama per daug druskos.

Įvadas

Sveikata – tai ne tik ligų ar negalios nebuvimas, tai fizinė, dvasinė ir socialinė žmogaus gerovė [1]. Sveikatą lemia apie 20 proc. genetika, 20 proc. – aplinkos veiksniai, 10 proc. – medicinos/sveikatos apsaugos kokybė, o netgi 50 proc. sveikatos priklauso nuo žmogaus gyvenimo būdo [2]. Gyvenseną sudaro mitybos bei fizinio aktyvumo įpročiai, rūkymas, alkoholio ar kitų psichotropinių medžiagų vartojimas. Šie veiksniai sąveikaudami tarpusavyje sustiprina vienas kitą ir daro neigiamą arba teigiamą įtaką sveikatai. Subalansuota mityba, reguliarus fizinis aktyvumas, svorio kontrolė bei žalingų įpročių atsisakymas sumažina lėtinių neinfekcinių ligų riziką [3]. Didelė Lietuvos bei kitų Europos šalių gyventojų problema yra kraujotakos sistemos ligos, arterinė hipertenzija, nutukimas, II tipo cukrinis diabetas, insultai, onkologinės ir kitos ligos, kurios yra vienos iš svarbiausių pacientų mirties priežasčių [4]. Ligų paplitimas yra siejamas su gyvensenos pokyčiais, taip pat turi sąsajų su asmens socialiniais ir ekonominiais veiksniais [5]. Vieni geriausiai žinantys apie gyvenimo būdo veiksnių įtaką sveikatai yra medicinos darbuotojai. Sveikos gyvensenos laikymasis tarp medicinos darbuotojų ir medicininį išsilavinimą turinčių asmenų yra svarbus žymeklis, kuris atskleidžia žalingų įpročių kenksmingumo sveikatai suvokimą [6]. Taigi, mitybos įpročiai yra siejami su sveikata ir dažnai padeda paaiškinti, kodėl susergama ar išvengiama ligų. Ši sąsaja turi įtakos visuomenės požiūriui į sveikatą, nes yra formuojamas mediciniškai patvirtintas gyvenimo būdo modelis. Svarbus ir pagrindinis vaidmuo įvardijant mitybos įpročių teigiamą ar neigiamą poveikį sveikatai tenka medicinos darbuotojams. Todėl svarbu išsiaiškinti, kaip medicininį išsilavinimą turinčių asmenų žinios yra pritaikomos ir kaip medicininį

išsilavinimą turintys bei neturintys asmenys laikosi sveikos mitybos principų kasdienėje veikloje.

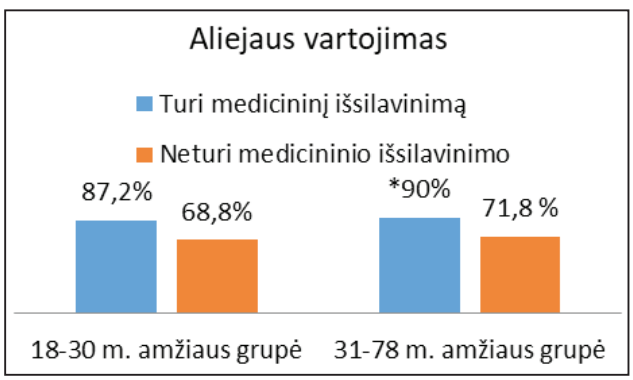
Šio tyrimo tikslas – išsiaiškinti pacientų, besikreipiančių į Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikų (LSMU KK) Šeimos medicinos kliniką, mitybos įpročius bei palyginti juos tarp medicininį išsilavinimą turinčių ir neturinčiųjų.

Tirtųjų kontingentas ir tyrimo metodai

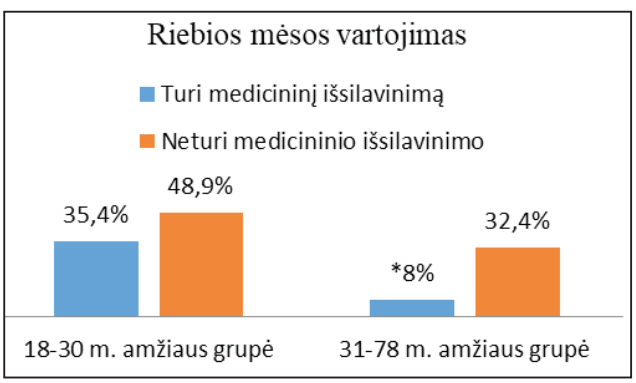
Tyrimas atliktas pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje LSMU KK Šeimos medicinos klinikoje. Anoniminė anketinė pacientų apklausa buvo atliekama 2016 m. Apklausta į šeimos gydytojus šiuo laikotarpiu besikreipiantys atsitiktinai parinkti 18 metų ir vyresni 315 pacientų. Atlikti tyrimą gautas LSMU Bioetikos centro leidimas (2015-12-18 Nr. BEC-MF-142). Respondentai pagal amžių skirstyti į dvi grupes (18-30 m. ir 31-78 m.) – iki 30 metų amžiaus (95 asmenys) ir per 30 metų amžiaus (220 asmenų) bei į dvi grupes pagal medicininį išsilavinimą: 97 medicininį išsilavinimą turintys asmenys (baigę gydomosios medicinos, odontologijos, kineziterapijos, ergoterapijos, burnos higienos, bendrosios praktikos slaugos, visuomenės sveikatos, akušerijos studijas bei medicinos studentai) ir medicininio išsilavinimo neturintys - 218 asmenų. Klausimyną sudarė socialiniai ir demografiniai duomenys (lytis, amžius, išsilavinimas, socialinė padėtis) bei klausimai apie mitybą (pusryčiavimas, riebalų, mėsos, druskos vartojimo ypatumai, tam tikrų produktų vartojimo dažnis). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant statistinį duomenų analizės paketą (SPSS Version 24.0 for Windows). Skirtumui tarp grupių vertinti skaičiuotas chi-kvadrato (χ^2) kriterijus. Statistinių hipotezių reikšmingumui vertinti pasirinktas p reikšmingumo lygmuo. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p<0,05$.

Rezultatai

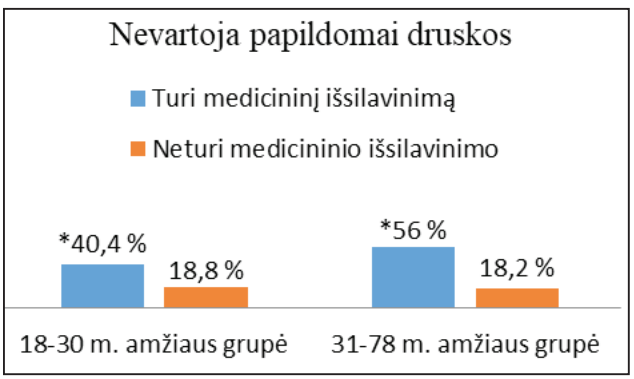
Tyrime dalyvavo 315 LSMUL KK Šeimos medicinos klinikos pacientų, 94 vyrai ir 221 moterys (atitinkamai 29,8 proc. ir 70,2 proc.). Tyrimo dalyvių amžiaus vidurkis – 46,6



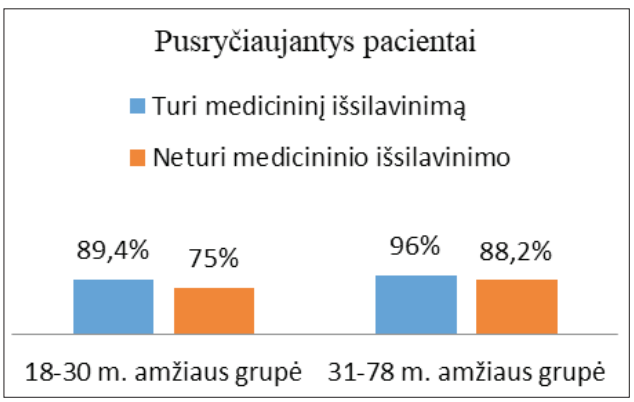
1 pav. Aliejaus vartojimo paplitimas 18-30 m. ir 31-78 m. amžiaus grupėse
**p=0,065 lyginant pagal medicininį išsilavinimą 31-78 m. grupėje.*



2 pav. Dažnai vartojančių riebią mėsą pacientų paplitimas tarp medicininį išsilavinimą turinčių ir neturinčiųjų
**p=0,001 lyginant pagal medicininį išsilavinimą 31-78 m. grupėje.*



3 pav. Papildomai nesūdančių maisto pacientų paplitimas 18-30 m. ir 31-78 m. amžiaus grupėse
**p=0,048 lyginant pagal medicininį išsilavinimą 18-31 m. grupėje,*
**p=0,001 lyginant pagal medicininį išsilavinimą 31-78 m. grupėje.*

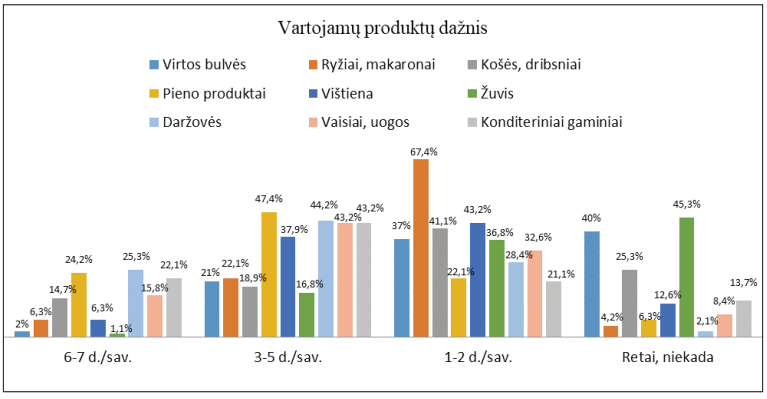


4 pav. Pusryčiaujančių pacientų 18-30 m. ir 31-78 m. amžiaus grupėse paplitimas
p=0,063.

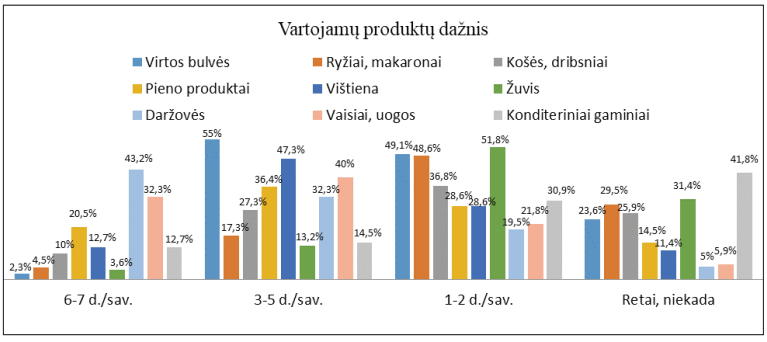
metų (PI 44,6 – 48,6). Jauniausiam tyrimo dalyviui – 18 metų, vyriausiam – 78 metai. Daugiau nei trečdalis tyrimo dalyvių (37,1 proc.) universitetinį išsimokslinimą įgiję pacientai, 16,9 proc. įgiję aukštąjį išsimokslinimą (kolegija), 11,7 proc. – aukštesnįjį (technikumas, aukštoji mokykla), 29,2 proc. – vidurinį ir 6 proc. nebaigtą vidurinį išsilavinimą įgiję pacientai.51,1 proc. tyrimo dalyvių vedę arba gyvena kartu nesusituokę, 28,6 proc. nevedę arba nesusituokę, 10,2 proc. išsiskyrę ir 10,2 proc. našliai.

Analizuojant pacientų mitybos įpročius buvo klausiama, ar asmenys pusryčiauja, kokius riebalus dažniausiai vartoja ruošdami maistą (aliejų, sviestą, margariną, taukus), kaip dažnai sūdo maistą ir valgo riebią mėsą. Taip pat buvo klausiama apie kitų maisto produktų (bulvių, ryžių, makaronų, dribsnių, pieno, vištienos, žuvies, mėsos, daržovių, vaisių ir konditerinių gaminių) vartojimo dažnį.

Paklausus, kokius riebalus pacientai dažniausiai vartoja maisto gaminimui, dauguma (apie 77 proc.) visų grupių (18-78 m.) respondentų atsakė, jog renkasi augalinį aliejų. 87,2 proc. (18-30 m.) medicininį išsilavinimą turinčių respondentų ir 68,8 proc. (18-30 m.) neturinčių medicininio išsilavinimo,ruošdami maistą, renkasi augalinį aliejų, skirtumas statistiškai nereikšmingas (p>0,05) (1 pav.).18-30 metų amžiaus grupėje neturintys medicininio išsilavinimo dažniau vartoja sviestą (29,2 proc.) nei turintys medicininį išsilavinimą (10,6 proc.), skirtumas statistiškai nereikšmingas. Taukus abiejose išsilavinimo grupėse (18-30 m.) vartoja labai maža apklaustųjų dalis (2,1 proc.).31-78 metų amžiaus grupėje,



5 pav. Vartojamų produktų dažnis 18-30 m. amžiaus grupėje



6 pav. Vartojamų produktų dažnis 31-78 m. amžiaus grupėje

ruošdami maistą, aliejų dažniau renkasi medicininį išsilavinimą turintys asmenys (90 proc.) nei neturintieji medicininio išsilavinimo (71,8 proc.), skirtumas statistiškai nereikšmingas (p>0,05). Taip pat vyresnių nei 30 metų amžiaus pacientų grupėje neturintys medicininio išsilavinimo gerokai dažniau ruošdami maistą vartoja sviestą (18,8 proc.) nei turintys medicininį išsilavinimą (6 proc.), skirtumas statistiškai nereikšmingas (p>0,05). Taukus abiejose išsilavinimo grupėse (31-78 m.) vartoja labai maža dalis (2,7 proc.).Siekiant išsiaiškinti, kaip dažnai valgoma riebi mėsa, tyrime nustatyta, kad neturintys medicininio išsilavinimo (18-30 m.) ją valgo dažniau (48,9 proc. valgo riebią mėsą dažnai)nei turintys medicininį išsilavinimą respondentai (35,4 proc.valgo riebią mėsą dažnai),skirtumas statistiškai nereikšmingas (p>0,05) (2 pav.).Vyresnių pacientų grupėje (31-78 m.) rastas statistiškai patikimas ryšys (p<0,05), jog neturintys medicininio išsilavinimo asmenys riebią mėsą valgo dažniau (32,4 proc.) nei turintys medicininį išsilavinimą (8 proc.).Druskos vartojimo įpročiams išsiaiškinti respondentų buvo klausiama, ar jie sūdo maistą. 18-30 metų amžiaus grupėje maisto nesūdo 40,4 proc. turinčių medicininį išsilavinimą ir 18,8 proc. neturinčiųjų (3 pav.). Taip pat gauti panašūs rezultatai ir 31-78 metų amžiaus pacientų grupėje: maisto nesūdo 56 proc. turinčių medicininį išsilavinimą ir 18,2 proc. neturinčiųjų.Skirtumai statistiškai reikšmingi (p<0,05) abiejose amžiaus grupėse.Analizuojant pacientų pusryčiavimą, buvo pateiktas klausimas, ar respondentai įprastai valgo pusryčius. Vertinant jaunesnio amžiaus (18-30m.) pacientų mitybos įpročius, tyrimo rezultatai rodo, kad tarp turinčių medicininį išsilavinimą pusryčius valgo 89,4 proc., o tarp neturinčių medicininio išsilavinimo – 75 proc., statistiškai reikšmingo skirtumo nerasta (p>0,05). Vyresnio amžiaus (31-78 m.) apklaustųjų, turinčių medicininį išsilavinimą, pusryčiauja kiek didesnė dalis (96 proc.) nei tarp neturinčių medicininio išsilavinimo (88,2 proc.) (4 pav.). Skirtumas nėra statistiškai reikšmingas (p>0,05).

Respondentų mityba buvo analizuota pagal tai, kaip anketoje nurodė tam tikrų produktų (bulvių, ryžių, makaronų, dribsnių, vištienos, žuvies, pieno, mėsos, vaisių, daržovių, kon-

diterinių gaminių) valgymo dažnumą per savaitę.Vertinant grūdinių produktų vartojimą 18-30 metų amžiaus grupėje, nepriklausomai nuo išsilavinimo, nustatyta, jog 21 proc. respondentų virtų bulvių vartoja 3-5 dienas per savaitę, 37 proc.–1-2 d./sav., retai arba niekada nevartoja virtų bulvių 40 proc. respondentų. Ryžius, makaronus kasdien vartoja 6,3 proc., 3-5 d./sav.- 22,1 proc.,1-2d./sav. – 67,4 proc., retai arba niekada – 4,2 proc. respondentų. Košes ar dribsnius kasdien vartoja 14,7 proc., 3-5 d./sav. –18,9 proc., 1-2 d./sav. – 41,1 proc., retai arba niekada – 25,3 proc. respondentų (5 pav.).Panašūs rezultatai gauti ir vyresnio (31-78 m.) amžiaus grupėje. Nepriklausomai nuo išsilavinimo, 2,3 proc. virtų bulvių vartoja 6-7 dienas per savaitę, 55 proc. –3-5 d./sav., 49,1 proc. 1-2 d./sav., 23,6 proc. virtų bulvių vartoja retai arba niekada. Ryžius, makaronus beveik kasdien (6-7 d./sav.) vartoja 4,5 proc., 3-5 d./sav.– 17,3 proc., 1-2 d./sav. – 48,6 proc., retai arba niekada – 29,5 proc. respondentų. Košes ar dribsnius beveik kasdien (6-7 d./sav.) vartoja 10 proc., 3-5 d./sav. –27,3 proc., 1-2 d./sav. – 36,8 proc., retai arba niekada – 25,9 proc. respondentų (6 pav.).

Vertinant jaunesnių (18-30 m.) respondentų mitybą, daržoves kasdien vartoja tik ketvirtadalis (25,3 proc.), 3-5 d./sav. – 44,2 proc., 1-2 d./sav. – 28,4 proc., retai arba niekada – 2,1 proc. apklaustųjų. Vaisius ar uogas beveik kasdien (6-7 d./sav.) vartoja 15,8 proc., 3-5 d./sav.– 43,2 proc., 1-2 d./sav. – 32,6 proc., retai arba niekada – 8,4 proc.apklaustųjų.43,2 proc. vyresnio (31-78 m.) amžiaus respondentų daržoves vartoja beveik kasdien (6-7 d./sav.), 32,3 proc. – 3-5 d./sav., 19,5 proc. – 1-2 d./sav.,5 proc. retai arba niekada. 32,3 proc. apklaustųjų vaisius ir uogas vartoja 6-7 d./sav., 40 proc.–3-5 d./sav., 21,8 proc. –1-2 d./sav., 5,9 proc. retai arba niekada. Taigi, daržovių vartojimas yra nepakankamas.

Mūsų atlikto tyrimo duomenimis, 18-30 m. amžiaus grupėje beveik ketvirtadalis (24,2 proc.) pieną ar pieno produktus vartoja beveik kasdien (6-7 d./sav.),47,4 proc. –3-5 d./sav.,22,1 proc. –1-2d./sav., 6,3 proc.retai arba niekada. Vyresnio amžiaus (31-78 m.) grupėje pieno produktus beveik kasdien vartoja penktadalis (20,5 proc.),36,4 proc.–3-5 d./sav., 28,6 proc.–1-2 d./sav.,14,5 proc. retai arba niekada.

Vertinant vištienos vartojimą, tyrimo duomenimis nustatyta, kad 18-30 m. amžiaus grupėje 6,3 proc. vištienos vartoja beveik kasdien (6-7 d./sav.), 37,9 proc.–3-5 d./sav.,43,2 proc.–1-2 d./sav., 12,6 proc. retai arba niekada. Vyresnio amžiaus (31-78 m.) amžiaus grupėje 12,7 proc. vartoja vištienos 6-7 d./sav., 47,3 proc.–3-5 d./sav.,28,6 proc. –1-2 d./sav., 11,4 proc. retai arba niekada.

Vertinant žuvies vartojimą, tyrimo duomenimis nustatyta, kad 18-30 m. amžiaus grupėje tik 1,1 proc. beveik kasdien (6-7 d./sav.) vartoja žuvies, 16,8 proc.–3-5 d./sav., 36,8 proc.– 1-2d./sav.Beveik pusė apklaustųjų(45,3 proc.) žuvies vartoja retai. 31-78 m. amžiaus grupėje tik 3,6 proc. vartoja žuvies beveik kasdien (6-7 d./sav.), 13,2 proc.–3-5 d./sav., 51,8 proc.– 1-2 d./sav.,31,4 proc. retai arba niekada. Taigi, pažymėtina, jog abiejose amžiaus grupėse per mažai vartojama žuvies produktų.

Vertinant konditerinių gaminių vartojimą, tyrimo duomenimis nustatyta, kad jaunesnių (18-30 m.) pacientų grupėje 22,1 proc. vartoja konditerinius gaminius kasdien, 43,2 proc.– 3-5 d./sav., 21,1 proc. – 1-2 d./sav., 13,7 proc.retai arba niekada. Vyresnių (31-78 m.) pacientų amžiaus grupėje 12,7 proc. vartoja konditerinius gaminius beveik kasdien (6-7 d./sav.),14,5 proc. – 3-5 d./sav.,30,9 proc.–1-2 d./sav.,41,8 proc. retai arba niekada. Taigi, respondentai gausiai vartoja konditerinius gaminius, kuriuose mažai maistinių skaidulų.

Apibendrinant šiame skyriuje pateiktus tyrimo rezultatus matyti, kad daugelio šeimos klinikos pacientų mityba nėra pakankamai subalansuota. Tyrimo rezultatų analizė atskleidė, kad per mažai suvartojama daržovių, žuvies, gausiai vartojami konditeriniai gaminiai ir didelė dalis apklaustųjų sūdo maistą.

Rezultatų aptarimas

Sveikata priklauso nuo gyvensenos. Aptariant pateiktus mūsų atlikto tyrimo rezultatus matyti, kad daugelio šeimos klinikos pacientų mityba nėra pakankamai subalansuota. Išsiaiškinta, kad per mažai suvartojama daržovių, žuvies, didelė dalis apklaustųjų sūdo maistą.Lietuvoje atliktuose kituose mitybos įpročių tyrimuose taip pat pateikiami duomenys, kad gyventojai per mažai suvartoja daržovių, vaisių, žuvies ir jos produktų, tiek moterys, tiek vyrai per daug naudoja druskos [7].

Rekomenduojama vartoti daug įvairių daržovių [8, 9]. Mūsų atlikto tyrimo duomenimis nustatyta, kad daržovių vartojimas yra nepakankamas – 18-30 m. amžiaus grupėje daržoves (išskyrus bulves) kasdien vartoja tik ketvirtadalis (25,3 proc.), o 31-78 m. amžiaus grupėje daržoves 6-7 d./sav. valgo 43,2 proc. Lyginant su kitais Lietuvoje atliktais tyrimais, rezultatai panašūs. 2011 m. 43,4 proc. suaugusių Lietuvos gyventojų daržoves vartojo 6-7 k./sav. [7]. 2009 m. duomenimis, nors daržovių suvartojimas atskirose Europos Sąjungos (ES) šalyse skiriasi (pvz., Graikijoje jų suvartojimas beveik keturis kartus didesnis nei Suomijoje), tačiau vaisių ir daržovių vidutinis suvartojimas per parą atitinka PSO rekomendacijas (ne mažiau kaip 400 g/parą) tik keturiose ES šalyse (Lenkija, Vokietija, Italija ir Austrija) [10, 11].

Rekomenduojama riebią mėsą pakeisti liesa ar ankštinėmis daržovėmis, paukštiena, žuvimi [8, 9]. Su žuvimi gaunama vertingų polinesočiųjų riebalų rūgščių bei mineralinių medžiagų. Žuvies rekomenduojama valgyti bent 3 kartus per savaitę [12, 13]. Mūsų tyrimo duomenimis nustatyta,

jog per mažai vartojama žuvies produktų. Tik 1,1 proc. 18-30 m.amžiaus grupėje 6-7 d./sav. vartoja žuvies, o beveik pusė apklaustųjų (45,3 proc.) žuvies vartoja retai arba niekada. Tik 3,6 proc. 31-78 m. amžiaus grupėje žuvies vartoja 6-7 d./sav., o 31,4 proc. retai arba niekada. Gauti rezultatai pagrindžia ir kitų atliktų tyrimų rezultatus. Baltijos šalių mitybos tyrimai atskleidė, kad tik 5 proc. apklaustųjų 5 k./sav. valgo žuvies, 35 proc. – 2 k./sav., o 64 proc. – 1 k./sav. [14]. 2009 m. Lietuvoje atliktų tyrimų duomenimis, 62,8 proc. vyrų ir 63,5 proc. moterų valgė žuvies 1-2 d./sav., 1,4 proc. asmenų valgė žuvies 6-7 d./sav. [15, 16]. Minėtuose tyrimuose, vertinant žuvies vartojimo dažnumą pagal respondentų amžiaus grupes, nustatyta, kad kasdien ir 3-5 k./sav. daugiausia žuvies vartoja vyresnio (50-65 m.) amžiaus gyventojai, o šiuos produktus 1-2 k./sav. statistiškai reikšmingai daugiau vartoja vidutinio (35-49 m.) amžiaus respondentai. Tarp nevartojančiųjų žuvies daugiausia yra jaunesniojo (19-34 m.) amžiaus respondentų [7].

Rekomenduojama valgyti nesūrų maistą, todėl reikėtų valgant nesūdyti jau pagamintų patiekalų [8, 13]. Mūsų tyrimo duomenimis, 18-30 m. amžiaus grupėje maisto nesūdo 40,4 proc. turinčių medicininį išsilavinimą ir 18,8 proc. neturinčiųjų, o 31-78 m. amžiaus grupėje – 56 proc. turinčių medicininį išsilavinimą ir 18,2 proc. neturinčiųjų. Mūsų atlikto tyrimo rezultatai panašūs kaip ir Lietuvos gyventojų mitybos tyrimų rezultatai: 2007 m. 54,1 proc. 19-34 m. Lietuvos gyventojų, 2013 m. 58,2 proc. 18-25 m. Lietuvos gyventojų sūdė jau pagamintą maistą [7, 12, 16]. Išanalizuota, jog pagal respondentų užimtumą, dažniausiai valgydami niekada nesūdo patiekalų pensininkai (48 proc.) ir bedarbiai (47,7 proc.), o daugiausia (11,6 proc.) namų šeimininkės sūdo jau pagamintus patiekalus net neragaudamos [7].

Mūsų tyrimo rezultatai rodo, kad 18-30 m. amžiaus grupėje 89,4 proc. respondentų, turinčių medicininį išsilavinimą,valgo pusryčius, o tarp neturinčiųjų – 75 proc. 31-78 m. metų amžiaus grupėje 96 proc. apklaustųjų, turinčių medicininį išsilavinimą, pusryčiauja, o tarp neturinčiųjų – 88,2 proc. Kitose šalyse atliktų tyrimų rezultatų duomenys daug nesiskiria. Apklausus 763 Kalifornijos gydytojus, nustatyta, jog didžioji dalis medikų pusryčiauja, o apie 27 proc. nepusryčiauja arba tik retkarčiais valgo pusryčius [17].

Mūsų tyrimo duomenimis nustatyta, kad dauguma respondentų maisto gaminimui renkasi aliejų. 18-30 m. amžiaus grupėje 87,2 proc. medicininį išsilavinimą turintys ir 68,8 proc. neturintieji, o 31-78 m. amžiaus grupėje 90 proc. medicininį išsilavinimą turinčių asmenų ir 71,8 proc. neturinčiųjų, ruošdami maistą, renkasi aliejų. Taukus abiejose išsilavinimo ir amžiaus grupėse vartoja labai maža dalis (apie 2 proc.). Panašūs duomenys gauti 2011 m. atliktame suaugusių Lietuvos gyventojų faktiškos mitybos ir mitybos įpročių tyrime. Nustatyta, kad maistui gaminti augalinį aliejų dažniau renkasi moterys negu vyrai, vidutinio amžiaus gyventojai, o gyvūninius riebalus maistui gaminti dažniau renkasi vyrai, kaimo bei vyresnio amžiaus gyventojai [7].

Atliktuose tyrimuose atskleidžiama, jog asmenims, kurių mityba yra nesveika, būdingesni ir kiti nesveiki gyvensenos įpročiai. 2009 m. Lietuvos gyventojų tyrime analizuojama tai, jog mitybos įpročiai yra susiję su gyvensenos veiksniais. Pavyzdžiui, vyrai, valgantys daržoves, vaisius, žuvį ir vištieną, rečiau rūko, yra fiziškai aktyvesni. Taip pat valgančių košes, dribsnius, makaronus ir varškės sūrį gyvensena sveikiausia. Tuo tarpu vyrai, valgantys mėsą, kiaušinius ir bulves, turi daugiau žalingų įpročių (dažniau rūko, vartoja alkoholinius gėrimus). Fiziškai aktyvūs asmenys daugiau valgo daržovių, vaisių, žuvies, paukštienos, riešutų ir alyvų aliejaus, t. y. maisto produktų, būdingų Vidužemio jūros dietai [18].

Išvados

1. Didžiosios dalies pacientų, besikreipiančių į Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Šeimos medicinos kliniką, mityba neatitinka sveikos mitybos rekomendacijų, nes suvartoja per mažai daržovių, žuvies, papildomai sūdo maistą. 2. 31-78 metų amžiaus grupėje neturintys medicininio išsilavinimo asmenys riebią mėsą valgo dažniau (32,4 proc.) nei turintys medicininį išsilavinimą (8 proc.) ($p<0,05$). 18-30 metų amžiaus grupėje maisto nesūdo 40,4 proc. turinčių medicininį išsilavinimą ir 18,8 proc. neturinčiųjų**.** 31-78 metų amžiaus grupėje maisto nesūdo 56 proc. turinčių medicininį išsilavinimą ir 18,2 proc. neturinčiųjų ($p<0,05$ abiejose amžiaus grupėse). 3. 18-30 metų amžiaus grupėje 25,3 proc., 31-78 metų amžiaus grupėje 43,2 proc. daržoves vartoja 6-7 d./sav. 18-30 metų amžiaus grupėje 45,3 proc., 31-78 metų amžiaus grupėje 31,4 proc.tiriamųjų žuvies vartoja retai.

Literatūra

1. Kriščiūnas A, Mingaila S, Petruševičienė D, Rapolienė J, Bikutė I. Ergoterapijos paradigma reabilitacijos srityje ir jos profesinis reglamentavimas. Reabilitacijos mokslai: slauga, kineziterapija, ergoterapija, 2009;1(1): 10-15.
2. Strukčinskienė B., Griškonis S., Strukčinskaitė V. Vakarų Lietuvos jaunimo gyvensenos ypatumai. Sveikatos mokslai, 2013;23(1):21-25.
   https://doi.org/10.5200/sm-hs.2013.003
3. Chiuve SE, McCullough ML, Sacks FM, Rimm EB. Healthy lifestyle factors in the primary prevention of coronary heart disease among men. Circulation 2006:114(2):160-167.
   https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.106.621417
4. Sassi F, Merkur S, McDaid D. Introduction to the economics

of health promotion and disease prevention. Promoting Health, Preventing Disease 2015; 3-19.

5. Hawkes C. Uneven dietary development: linking the policies and processes of globalization with the nutrition transition, obesity and diet-related chronic diseases. BMC Globalization and Health 2006;2:4-18.
   https://doi.org/10.1186/1744-8603-2-4
6. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva. World Health Organization, 2013.
7. Barzda A., Jankauskienė K., Tutkuvienė J., Didžiapetrienė J., Gefenas E., Tamošiūnas A. ir kt. Suaugusių Lietuvos gyventojų faktiškos mitybos ir mitybos įpročių tyrimas ir vertinimas. Vilniaus universitetas, 2011.
8. Promoting a healthy diet for the WHO Eastern Mediterranean Region: user friendly guide, World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean, World Health Organization, 2012.
9. Nutrition and Food Security Programme WHO Regional Office for Europe, Food Based dietary guidelines in the WHO European Region, WHO, 2003.
10. Roman VB, Ribas BL, Ngo J, Gurinovic M, Novakovic R, Cavelaars A. et al. Projected prevalence of inadequate nutrient intakes in Europe. Annals of Nutrition and Metabolism 2011; 59(2-4):84-95.
    https://doi.org/10.1159/000332762
11. Fabian E., Elmadfa I. On the nutrition and health situation in the European Union. J. Public Health 2005;13:62–68.
    https://doi.org/10.1007/s10389-004-0090-x
12. Dobrovolskij V., Stukas R. Lietuvos gyventojų mitybos įpročiai 2013 metais. Sveikatos mokslai, 2013;23:34-41.
    https://doi.org/10.5200/sm-hs.2013.089
13. Astrauskienė A., Abaravičius A., Bartkevičiūtė R., Barzda A., Bulotaitė L, Klumbienė J. ir kt. Sveikos gyvensenos rekomendacijos: Metodinės rekomendacijos. Vilnius, 2011; 1–99.
14. Similä M, Fagt S, Vaask S. The NORBAGREEN 2002 study. Consumption of vegetables, potatoes, fruit, bread and fish in the Nordic and Baltic countries. Denmark, 2003; 172.
15. Grabauskas V., Klumbienė J., Petkevičienė J., Šakytė E., Kriaučionienė V., Paalanen L. ir kt. Suaugusių Lietuvos žmonių gyvensenos tyrimas, 2007; 154.
16. Barzda A., Bartkevičiūtė R., Šatkutė R., Stukas R., Abramavičius A., Berniukevičiūtė L. Suaugusių Lietuvos gyventojų maisto produktų vartojimo ypatumai. Sveikatos mokslai, 2009;3:2388-2393.
17. Bazargan M, Makar M, Bazargan-Hejazi S, Ani C, Wolf KE. Preventive, lifestyle, and personal health behaviors among physicians. Academic Psychiatry 2009;33(4):289-295.
    https://doi.org/10.1176/appi.ap.33.4.289
18. Kriaučionienė V., Petkevičienė J., Klumbienė J. Lietuvos gyventojų mitybos įpročių ir gyvensenos veiksnių sąsajos. Medicina, 2009;45(7):537-543.

DIET HABITS OF PATIENTS WITH MEDICAL EDUCATION AND WITHOUT

I. Brasaitė, D. Krančiukaitė-Butylkinienė, E. M. Blažytė

Key words: diet habits, have medical education, do not have medical education.

Summary

Objective. To evaluate patients, who apply to Lithuanian health science university hospital of Kaunas clinics Family medicine clinic, and compare the diet habits of those who have a medical education and who do not.

Research method. The research was done during the year of 2016 by anonymous questionnaire 315 randomly selected patients over the age of 18 (221 women and 94 men) were questioned, who applied to Lithuanian health science university hospital of Kaunas clinics Family medicine clinic. The selected patients for the research are divided into two age groups (18-30 year olds and 31-78 year olds) and by medical education: those with a medical education (97 individuals) and those without a medical education (218 individuals). Diet habits compared between patients with a medical education and without. The data statistical analysis was performed using a statistical program package (SPSS Version 24.0 for Windows). The differences between the groups were evaluated using

χ^2 test. The disparity is considered statistically significant, when $p<0,05$.Results. Individuals without a medical education consume fatty meats more often (32.4 %) than those with a medical education (8 %). 40.4 % of those with a medical education do not salt their food (18-30 year-olds) together with 18.8 % (18-30 year-olds) without a medical education. 56 % of those with a medical education do not salt their food (31-78 year-olds) together with 18.2 % (31-78 year-olds) without a medical education. 25.3 % (18-30 year-olds) and 43.2 % (31-78 year-olds) of respondents consume vegetables every day.

Conclusions. It is determined that the consumption of fish, vegetables and fruit were insufficient. Additionally, the food is salted and therefore too much salt is consumed.

Gauta 2017-05-19