



Matej Majerič¹
Joca Zurc²

Analiza vzorcev vedenj, povezanih z zdravjem – pilotna študija pri študentih Univerze v Ljubljani

Izvleček

Namen raziskave je bil proučiti prehranske in gibalne navade, ukvarjanje s športom, uživanje alkohola in tobaka, duševno počutje in razloge za spremembo življenjskega sloga pri študentih. Empirična raziskava je bila izvedena na vzorcu 171 študentov študijskih programov prve in druge stopnje na Fakulteti za družbene vede Univerze v Ljubljani. Podatki, pridobljeni s strukturiranim vprašalnikom, ki je vključeval samooceno študentov na različnih področjih življenjskega sloga, so bili analizirani v statističnem programu SPSS 20.0 z bivariatno statistiko. Anketirani študenti v povprečju ocenjujejo svoje zdravje in skrb zanj kot zelo dobro (Povp = 4,84), izkazujejo redno uživanje zelenjave (Povp = 4,19) in sadja (Povp = 4,02) ter redno gibalno udejstvovanje vsaj 30 minut na dan, pogosteje v neorganizirani obliki (Povp = 3,03). Dobljeni podatki v veliki meri kažejo na primerljivost podobnih raziskav, ki so bile opravljene pri nas, in so uporabni za ožjo ter širšo strokovno javnost.

Ključne besede: zdravje študentov, prehranske in gibalne navade, ukvarjanje s športom, uživanje alkohola in tobaka, sprememba življenjskega sloga.

Analysis of health related behavioral patterns among students at the university of Ljubljana – pilot study

Abstract

The aim of research was to study the nutrition habits, physical activity, alcohol and tobacco consumption, mental health, and motives for lifestyle change among students. The empirical research was carried on the sample of 171 undergraduate and master students at Faculty of Social Sciences, University of Ljubljana. The collected data with semi-structured questionnaire included students' self-evaluation of their lifestyle across different areas. Data analysis was made with SPSS, based on bivariate statistics analysis. Respondents' health and care for them were self-evaluated as very good (Mean=4.84). Daily vegetable consumption (Mean=4.19), fruit consumption (Mean=4.02), and regular physical activity, at least 30 minutes per day, mostly in non-organised forms (Mean=3.03), described the lifestyle of students. The data shows us the comparability of similar studies that have been carried out in Slovenia. The conclusions are useful for narrower and wider professional public.

Key words: student health, nutrition habits, physical activity, alcohol and tobacco consumption, lifestyle changes, hierarchical cluster analysis.

■ Uvod

Življenjski slog je lahko zdrav ali nezdrav način življenja, ki ga določa skupina izrazitih vedenj v določenem časovnem obdobju. Oblikuje se v otroštvu, pod vplivom izkušenj in življenjskih razmer, nanj vplivajo tako vedenje staršev in ožje družinske razmere kot tudi fizični, socialni, okoljski, ekonomski in kulturni dejavniki, ki so pogosto odločilni (Maučec Zakotnik, 2012). V zadnjem času je zaradi ugotovljenih povezav med pojavljanjem kroničnih nalezljivih bolezni (npr. bolezni srca in ožilja, rak, sladkorna bolezen) in nezdravim življenjskim slogom tako pri nas kot v tujini poraslo

zanimanje raziskovalcev za raziskovanje na tem področju. Škof (2010) navaja, da se večina raziskav na področju življenjskega sloga posameznikov ukvarja z vprašanjem povezanosti različnega vedenja in zdravja. Najpogosteje obravnavana področja so socialno-demografski dejavniki, samoocena zdravja, prehranske navade, gibalna dejavnost, uživanje alkohola in tobaka.

Posebej rizična skupina so mladi, saj je ugotovljeno, da se vedenjski vzorci, ki jih mladi povzamejo v zgodnjem obdobju, prenašajo v odraslo dobo. Po nekaterih podatkih (Klanjšek, 2014) pri nas mladi živijo v majhnih, relativno dobro opremljenih gospodinjstvih; dopustnost izobraževanja je dobra, to pa je tudi eden od ukrepov, ki omogoča, da mladi sistemsko spoznajo pomen zdravega življenjskega sloga in osvojijo pozitivne vzorce vedenja, ki so povezani

¹Fakulteta za šport, Univerza v Ljubljani

²Alma Mater Europaea – Evropski center Maribor

z zdravjem. Zavedanje mladih o pomenu zdravega življenjskega sloga je po podatkih Bajta in Jeriček Klanšček (2014) visoko, saj sta avtorja ugotovila, da mladi prepoznajo tvegane vedenjske vzorce za zdravje in ocenjujejo, da so za zdravje najbolj tvegani stres (91,5 %), kajenje (85,7 %), debelost (84,1 %), nepravilna prehrana (83,8 %), alkohol (83,6 %) in premalo gibanja (83,0 %).

Zadnje študije samoocene zdravja pri mladih v Sloveniji (Tomšič, 2014) kažejo konstanto izboljševanje samoocene zdravja. Leta 2001 je 69,5 % anketiranih svoje zdravje ocenilo kot dobro, 2004 jih je podobno ocenilo 70,5 %, 2008 76,5 % in 2012 81,2 %. Podobno kažejo tudi podatki Jeriček Klanšček in Žiberne (2012). Dobra samoocena zdravja je skladna z ocenami nekaterih drugih raziskav pri nas (Klanjšek, 2014), ki kažejo, da je 16,8 % mladih svoje zdravje ocenilo kot odlično, 36,1 % kot zelo dobro in 35,5 % kot dobro. Tomšič (2014) pri tem ugotavlja, da 70,2 % mladih dobro in zelo dobro skrbi za svoje zdravje.

Gabrijelčič Blenkuš in Kuhar (2009) sta povzeli raziskave o prehranjevalnih navadah v Sloveniji in ugotovili, da se večina Slovencev prehranjuje nezdravo. Podatki kažejo, da odrasli prebivalci v Sloveniji pojedjo premalo sadja (povprečni Slovenec poje le en sadež dnevno); relativno premalo sestavljenih ogljikovih hidratov (39 % energijskega vnosa, namesto od 55 do 75 %); premalo vlaknin (20 g namesto 27 do 40 g na dan); preveč maščob (44 % dnevnega energijskega vnosa namesto do 30 %), preveč nasičenih maščob (15 % namesto do 10 %); preveč enostavnih ogljikovih hidratov (sladkarij, sladkih pijač); hrano se tudi preveč soli in uživa preveč kalorično. Avtorici sta ugotovili, da le polovica Slovencev redno zajtrkuje. Povprečen Slovenec običajno popije od 0,5 do 1 liter vode na dan ter 2 skodelici kave. Nekateri drugi podatki (Hlastan Ribič in Kranjc, 2014a) kažejo, da se pri mladih zmanjšuje delež tistih, ki vsak dan uživajo sadje. Leta 2001 je 49,6 % anketiranih uživalo sadje vsak dan, 2004 jih je bilo 48,2 %, 2008 46,3 % in 2012 46,4 %. Še izrazitejši trend upada se kaže pri deležu tistih, ki vsak dan uživajo zelenjavo 64,1 % (2001), 55,1 % (2004), 49,6 % (2008) in 32,0 % (2012). Na drugi strani pa podatki kažejo preveliko uporabo nasičenih maščob in sladkorja.

Pomemben kazatelj življenjskega sloga je tudi indeks telesne mase (ITM), ki kaže stopnjo prehranjenosti. Fras in Leskošek (2007) sta ugotovila, da ima 29,1 % Slovencev ITM, ki kaže na prekomerno hranjenost (ITM 25–29,9). Hlastan Ribič in Kranjc (2014b) ugotavljata trend naraščanja debelih ljudi z indeksom telesne mase 30 in več. Takih je bilo leta 2001 15,0 %, leta 2004 14,6 %, leta 2008 16,2 % in leta 2012 17,4 %. Opazila sta tudi trend naraščanja zelo debelih ljudi z indeksom telesne mase nad 35 (2001: 2,4 %, 2004: 2,6 %, 2008: 3,5 %, 2012: 3,5 %). Trend preiskovancev z normalno telesno maso ostaja nespremenjen. Leta 2001 jih je bilo 32,0 %, leta 2004 31,0 %, leta 2008 32,8 % in leta 2012 30,8 %. Delež mladih, pri katerih ITM kaže na debelost (ITM 30 in več), je bil leta 2001 8,3 %, leta 2004 7,6 %, leta 2008 9,7 % in leta 2012 10,9 %.

Pregled primerljivih raziskav na področju gibalne dejavnosti mladih kaže, da se delež redno športno aktivnih povečuje. V letih 1979–80 (Petkovšek, 1980), 2001–02 (Majerič, 2002), 2006 (Majerič in Markelj, 2010) in 2012–13 (Majerič, 2015) se je delež redno športno aktivnih najprej povečeval, nato pa z uvedbo bolonjske reforme – verjetno zaradi ukinitve redne športne vzgoje na fakultetah – nekoliko zmanjšal (1979: 56,0 %, 2002: 70,3 %, 2006: 81,2 %, 2013: 77,9 %. Kot meni Djomba (2014) lahko v splošnem med mladimi

ugotovimo pozitiven trend naraščanja deleža redno športno aktivnih študentov.

Po podatkih raziskave Koprivnikar (2014) je delež kadilcev v spremljanih letih relativno enak. Leta 2001 je bilo 27,5 % anketiranih kadilcev, leta 2004 jih je bilo 26,5 %, leta 2008 23,1 % in leta 2012 25,4 %. Ugotovitve študije Koprivnikar in Macura (2015) pa kažejo, da je kadilcev med mladimi v zadnjem času nekoliko več. Ugotovili sta, da kadi 33,3 % mladih, bivših kadilcev je 18,8 %, 47,9 % pa je tistih, ki niso nikoli kadili. Podatki Kirbiš in Zagorc (2014) kažejo, da se je v letu 2013 v primerjavi z letom 2010 odstotek "nekadilcev" povečal s 54 % na 60 %.

Hovnik Keršmanc, Zorko in Macura (2015) so ugotovili, da 3,2 % mladih pije alkohol 4-krat na teden ali pogosteje, 15,2 % pije 2- do 3-krat na teden, 43,7 % pa pije 2- do 4-krat na mesec in 37,9 % pije 1-krat na mesec ali redkeje. Po podatkih Lovrečič in Lovrečič (2014) je delež prekomernih pivcev alkohola med mladimi relativno enak. Leta 2001 je bilo takih 10,6 % anketiranih, 2004 9,1 %, leta 2008 8,4 % in leta 2012 9,4 %.

Na osnovi predstavljenih izhodišč je bil namen naše empirične raziskave proučiti prehranske in gibalne navade, uživanje alkohola in tobaka, ukvarjanje z gibalno dejavnostjo, duševno počutje in pripravljenost na spremembe življenjskega sloga pri študentih.

Metode

Predstavljena empirična raziskava je bila izvedena kot pilotski projekt v novembru leta 2012 z naslovom »Življenjski slog študentov Fakultete za družbene vede«, s katerim smo želeli ob analizi vedenj študentov, ki so povezana z zdravjem, preučiti tudi merske značilnosti anketnega vprašalnika ter ga hkrati testirati za uporabo na reprezentativnem vzorcu študentov Univerze v Ljubljani.

Opis vzorca merjencev

V raziskavi je sodelovalo skupaj 171 študentov Fakultete za družbene vede Univerze v Ljubljani, ki so v študijskem letu 2012–13 izbrali predmet športna vzgoja. Od tega je bilo 122 (71,3 %) študentk in 49 (28,7 %) študentov. Glede na smer študija je v raziskavi sodelovalo 37,6 % študentov komunikologije (14,0 % tržno komuniciranje in odnosi z javnostmi, 12,1 % medijske in komunikacijske študije, 11,5 % novinarstvo), 35,6 % študentov sociologije (14,0 % upravljanje organizacij, človeških virov in znanja, 10,8 % analitska sociologija, 10,8 % družboslovna informatika) in 23,6 % študentov politologije (8,9 % obramboslovje, 4,5 % politična teorija, 3,8 % evropske študije, 3,2 % analiza politik in javna uprava, 3,2 % mednarodni odnosi) in 3,2 % programa kulturologija. V raziskavi so tako sodelovali študenti večine študijskih programov prve in druge stopnje na Fakulteti za družbene vede Univerze v Ljubljani. Povprečna starost anketiranih je bila $21,5 \pm 2,0$ let, najmlajši udeleženec je bil star 19 let, najstarejši pa 33 let.

Opis vzorca spremenljivk in merskega instrumenta

Podatki za raziskavo so bili zbrani s strukturiranim anketnim vprašalnikom, ki smo ga sestavili na osnovi rezultatov dosedanjih raziskav (Majerič, 2002; Markelj, 2004; Majerič in Markelj, 2004). Vprašalnik je bil sestavljen iz več tematskih sklopov: demografski podatki anketiranja, ocena zdravja in zdravstvenega stanja, tele-

sne meritve, prehranske navade, gibalna aktivnost, občutidske dejavnosti, duševno počutje ter pripravljenost na spremembe življenjskega sloga. Uporabljene so bile v večini intervalne merske lestvice (1–4, 1–5, 1–6, 1–7), v manjši prisotnosti pa tudi numerične (minute gibalne aktivnosti/dan, merice alkohola/teden), ordinalne (ure gibalne aktivnosti/teden) in nominalne (kajenje, uživanje alkohola) spremenljivke. Za potrebe analize podatkov smo nekatere intervalne merske lestvice obrnili (npr. prehranske navade, duševno počutje), da so vse kazale enako smer boljšega vedenjskega sloga, povezanega z zdravjem, in sicer je višja ocena na lestvici pomenila boljši vedenjski slog. Nekatere spremenljivke pa smo združili v skupno spremenljivko (npr. organiziranost gibalne aktivnosti, kajenje, število meric alkohola na teden). Izračun Cronbachovega koeficienta alfa je z vrednostjo 0,447 za oceno zdravja, 0,032 za gibalno aktivnost, 0,442 za prehranske navade, 0,582 za duševno počutje ter z 0,701 za oceno razlogov za spremembo življenjskega sloga pokazal na manjšo zanesljivost uporabljenega merskega instrumenta.

Potek izvedbe raziskave in etični vidiki

Zbiranje podatkov je bilo izvedeno v mesecu novembru leta 2012 v Ljubljani na Fakulteti za družbene vede Univerze v Ljubljani. Študente so anketirali usposobljeni študenti Fakultete za šport. Raziskava temelji na upoštevanju etičnih vidikov raziskovanja, ki vključujejo raziskave na ljudeh, v skladu z načeli Helsinško-Tokijske deklaracije. Udeleženci so pred začetkom izvedbe raziskave podali zavestno privolitev za sodelovanje v raziskavi. Anketiranje je bilo prostovoljno. Skladno z zakonodajo smo upoštevali varovanje osebnih podatkov in anonimnost udeležencev.

Metode analize podatkov

Zbrani podatki o vedenjskem slogu študentov na področju zdravja so bili analizirani s statističnim paketom SPSS 20.0 (SPSS Inc., Chicago, Illinois, USA) z vidika opisne statistike (frekvence, odstotki, povprečne vrednosti, standardni odklon). Razlike v vedenjskem slogu na področju zdravja med skupinami študentov glede na izbrane socialno-demografske značilnosti (spol, starost, ITM) smo testirali s hi-kvadrat testom, t-testom za neodvisne vzorce in Spearmanovim koeficientom ranga korelacije. Za statistično značilne smo upoštevali rezultate s stopnjo statistične značilnosti na ravni 0,050 in manj.

Rezultati

Tabela 1 prikazuje, da so anketirani študenti ocenili svoje zdravje kot zelo dobro (Povp = 4,84), podobno so ocenili tudi poznavanje sebe z vidika odzivanja v različnih situacijah (Povp = 4,86), za oceno nižje, vendar še vedno z visoko povprečno oceno 4,11, pa so študenti ocenili skrb, ki jo posvečajo svojemu telesnemu in duševnemu počutju. Na področju prehranskih navad izstopa redno oziroma 3- do 5-krat tedensko uživanje zelenjave (Povp = 4,19) in sadja (Povp = 4,02). Večkrat na teden anketirani študenti uživajo tudi ocvrto hrano (Povp = 3,56) in vsaj 1-krat na teden sladkarije (Povp = 2,92). Med analiziranimi prehranskimi navadami so študenti najnižje ocenili uživanje rib, in sicer manj kot 1-krat na teden (Povp = 2,29). Gibalna aktivnost je v življenju študentov pomembna (Povp = 4,42), pri čemer so gibalno aktivni od 2- do 3-krat na teden (Povp = 4,99), v skupnem obsegu od tri do pet ur na teden (Povp = 2,13) in pogosteje v neorganizirani obliki samostojno, s

prijatelji ali v krogu družine (Povp = 3,03). Povprečen čas dnevne gibalne aktivnosti, ki se ne izvaja v športnih aktivnostih, a pospeši srčni utrip in dihanje (npr. prevoz s kolesom, hoja na fakulteto, dnevna opravila), je 31 minut. 80,7 % študentov se je opredelilo, da uživa alkohol, pri čemer povprečno popijejo 3,67 meric na teden. Merico predstavlja kozarec ali pločevinka piva (3 dcl), vina (2 dcl), aperitiva (0,5 dcl), likerja (0,5 dcl) ali mešanice (3 dcl). Samo 26 % študentov ni nikoli kadilo. Kadilci so se opredelili, da so kadili predvsem v preteklosti, danes pa ne kadijo več tako pogosto ali sploh več ne kadijo (Povp = 3,72). Na področju duševnega zdravja rezultati kažejo, da so študenti najboljše ocenili občutek samozaupanja (Povp = 3,34), večjih težav pa v zadnjem obdobju tudi niso imeli s spanjem (Povp = 3,06), pozornostjo (Povp = 2,98) in občutkom neprestanega pritiska (Povp = 2,90). Povečalo se je njihovo splošno zadovoljstvo z življenjem (Povp = 2,68). Najpomembnejši razlog za spremembo življenjskega sloga je pri anketiranih študentih izboljšanje duševnega počutja (Povp = 4,94), sledi izboljšanje telesnega počutja (Povp = 4,88) in motiv, da bi bili bolj zdravi (Povp = 4,73).

Bivariatna analiza je pokazala statistično značilne razlike med študenti in študentkami v skrbi, ki jo posvečajo svojemu telesnemu in duševnemu počutju ($p = 0,001$), pogostnosti uživanja ocvrte hrane ($p = 0,005$), pitju alkohola ($p = 0,019$) in številu meric užitega alkohola na teden ($p = 0,019$), pomenu, ki ga študenti pripisujejo gibalni aktivnosti v življenju ($p < 0,001$), pogostnosti ($p < 0,001$) in številu ur gibalne aktivnosti na teden ($p < 0,001$) ter vključenosti v organizirane oblike gibalnih aktivnosti ($p = 0,011$), kjer so si v vseh spremenljivkah življenjskega sloga višje samoocene prisodili študenti v primerjavi s študentkami. Študentke pa bi v primerjavi s študenti statistično značilno prej spremenile svoj življenjski slog zaradi boljšega duševnega počutja ($p = 0,002$) in splošnega zdravja ($p = 0,022$).

S starostjo študentov statistično značilno narašča pogostnost ($p = 0,019$) in število ur gibalne aktivnosti na teden ($p = 0,033$) ter število minut vsakodnevne gibalne aktivnosti izven športnih aktivnosti, ki pospeši srčni utrip in dihanje ($p = 0,021$). S starostjo statistično značilno upada pogostnost uživanja ocvrte hrane ($p = 0,031$) in sladkarij ($p = 0,028$). Vrednost Spearmanovega koeficienta ranga korelacije za navedene povezave se giblje med 0,164 in 0,180 ter kaže na šibko povezanost spremenljivk življenjskega sloga s starostjo.

Indeks telesne mase (ITM) je razmerje med telesno maso in kvadratom višine (kg/m^2). Normalno hranjeni imajo ITM med 18,5 in 24,9 kg/m^2 . ITM pod 18,5 kg/m^2 pomeni podhranjenost. Prekomerno prehranjenost označuje ITM z vrednostmi med 25,0 in 29,9 kg/m^2 , ITM, večji od 30 kg/m^2 , označuje debelost, pri čemer ITM med 30,0 in 34,9 kg/m^2 pomeni debelost I. stopnje, med 35,0 in 39,9 kg/m^2 debelost II. stopnje in nad 40,0 kg/m^2 debelost III. stopnje ali ekstremno debelost (Grmek Košnik, 2011). V naši raziskavi je bil za celoten vzorec ($n = 169$) izračunan ITM s povprečno vrednostjo 22,88 kg/m^2 , kar pomeni normalno hranjenost anketiranih študentov. Kljub navedenemu pa najnižji izmerjeni ITM z vrednostjo 17,40 kg/m^2 kaže tudi na prisotnost podhranjenih študentov in najvišji izmerjeni ITM z vrednostjo 48,00 na prisotnost ekstremno debelih študentov. Standardni odklon z vrednostjo 3,77 kg/m^2 opredeljuje, da je bila večina anketiranih študentov normalno hranjenih z vrednostjo ITM med 19,11 in 26,65 kg/m^2 . ITM je statistično značilno pozitivno povezan s številom ur ($p = 0,007$) in vključenostjo v organizirane gibalne aktivnosti ($p = 0,039$).

Tabela 1: Opisna statistika porazdelitve spremenljivk življenjskega sloga študentov na področju samoocene zdravja, gibalne aktivnosti, prehranskih navad, duševnega zdravja, uživanja alkohola in tobaka ter testiranje razlik glede na spol, starost in ITM

	N	Povp (SD)	Spol t (p)	Starost ro (p)	ITM ro (p)
Ocena lastnega zdravja (1 – najmanj dobro /.../ 6 – zelo dobro)	169	4,84 (0,81)	0,770 (0,442)	-0,014 (0,859)	-0,065 (0,402)
Skrb za telesno in duševno počutje (1 – nobena /.../ 6 – zelo velika)	169	4,11 (0,94)	3,347 (0,001)	0,034 (0,662)	0,081 (0,297)
Ocena poznavanja sebe in odzivanja v različnih situacijah (1 – sploh ne /.../ 6 – zelo dobro)	169	4,86 (0,89)	1,655 (0,100)	-0,045 (0,560)	0,008 (0,917)
Pogostnost uživanja sadja (1 – redko ali nikoli /.../ 5 – šest ali večkrat na teden)	171	4,02 (0,86)	-1,408 (0,161)	0,026 (0,735)	-0,027 (0,726)
Pogostnost uživanja zelenjave (1 – redko ali nikoli /.../ 5 – šest ali večkrat na teden)	170	4,19 (0,95)	-0,594 (0,553)	0,059 (0,443)	-0,031 (0,695)
Pogostnost uživanja rib (1 – redko ali nikoli /.../ 5 – šest ali večkrat na teden)	170	2,29 (0,85)	0,033 (0,974)	0,025 (0,744)	0,071 (0,362)
Pogostnost uživanja ocvrte hrane (1 – šest ali večkrat na teden /.../ 5 – redko ali nikoli)	171	3,56 (0,92)	-2,853 (0,005)	0,165 (0,031)	-0,021 (0,784)
Pogostnost uživanja sladkarij (1 – šest ali večkrat na teden /.../ 5 – redko ali nikoli)	170	2,92 (1,08)	0,475 (0,636)	0,168 (0,028)	0,018 (0,813)
Pomen gibalne aktivnosti v življenju (1 – ni pomembna /.../ 6 – zelo pomembna)	171	4,42 (1,23)	4,296 (<0,001)	0,064 (0,409)	0,071 (0,361)
Pogostnost gibalne aktivnosti (1 – nikoli /.../ 7 – vsak dan)	170	4,99 (1,02)	4,506 (<0,001)	0,180 (0,019)	0,132 (0,087)
Število ur gibalne aktivnosti na teden (1 – nič ali manj kot 3 ure /.../ 4 – več kot 10 ur)	171	2,13 (0,92)	6,357 (<0,001)	0,164 (0,033)	0,206 (0,007)
Število minut gibalne aktivnosti na dan, ki pospeši srčni utrip in dihanje (izven športa)	166	31,35 (22,84)	0,871 (0,385)	0,179 (0,021)	0,064 (0,415)
Organizirana gibalna aktivnost (1 – zelo redko ali sploh ne /.../ 6 – zelo pogosto)*	149	2,03 (0,72)	2,654 (0,011)	0,045 (0,588)	0,171 (0,039)
Neorganizirana gibalna aktivnost (1 – zelo redko ali sploh ne /.../ 6 – zelo pogosto)**	151	3,03 (0,99)	1,653 (0,100)	-0,015 (0,851)	0,001 (0,994)
Pozornost (1 – precej slabše kot običajno /.../ 4 – bolje kot običajno)	164	2,98 (0,42)	-1,155 (0,252)	-0,060 (0,444)	-0,050 (0,530)
Težave s spanjem zaradi skrbi (1 – precej več kot običajno /.../ 4 – manj kot običajno)	166	3,06 (0,95)	0,573 (0,568)	-0,070 (0,367)	-0,086 (0,271)
Občutek neprestanega pritiska (1 – precej več kot običajno /.../ 4 – sploh ne)	168	2,90 (0,89)	0,163 (0,870)	-0,044 (0,573)	0,029 (0,712)
Občutek izgubljanja samozaupanja (1 – precej več kot običajno /.../ 4 – sploh ne)	167	3,34 (0,86)	0,853 (0,395)	-0,088 (0,261)	-0,116 (0,140)
Zadovoljstvo z življenjem (1 – sploh ne /.../ 4 – precej večje kot običajno)	167	2,32 (0,67)	1,235 (0,219)	0,091 (0,240)	-0,069 (0,377)
Razlog za spremembo življenjskega sloga zaradi boljšega telesnega počutja (1 – ni pomembno /.../ 6 – zelo pomembno)	171	4,88 (1,27)	-0,699 (0,486)	0,056 (0,464)	0,048 (0,535)
Razlog za spremembo življenjskega sloga zaradi boljšega duševnega počutja (1 – ni pomembno /.../ 6 – zelo pomembno)	171	4,94 (1,25)	-3,200 (0,002)	-0,104 (0,175)	-0,088 (0,256)
Razlog za spremembo življenjskega sloga zaradi boljšega zdravja (1 – ni pomembno /.../ 6 – zelo pomembno)	171	4,73 (1,48)	-2,339 (0,022)	0,014 (0,858)	-0,081 (0,296)
Število meric alkohola na teden	171	3,67 (8,71)	2,415 (0,019)	-0,068 (0,376)	0,052 (0,500)
Kajenje (1 – vsak dan /.../ 5 – ne kadim)	160	3,72 (1,48)	0,403 (0,688)	0,009 (0,909)	0,046 (0,563)
	n	%	χ ² (p)	t (p)	t (p)
Uživanje alkohola – da	138	80,7	5,468 (0,019)	-0,894 (0,373)	0,546 (0,586)
Uživanje alkohola – ne	33	19,3			
Kajenje kadarkoli – da	125	74,0	0,942 (0,332)	-1,129 (0,264)	-1,014 (0,312)
Kajenje kadarkoli – ne	44	26,0			

Legenda: n – število odgovorov, % – delež odgovorov, ITM – indeks telesne mase, Povp – povprečna vrednost, SD – standardni odklon, t – koeficient t-testa za neodvisne vzorce, ro – Spearmanov koeficient korelacijskega razmerja, χ² – vrednost hi-kvadrat testa, p – vrednost statistične značilnosti, * – sestavljena spremenljivka iz šestih vprašanj različnih oblik organizirane vadbe, ki so se ocenjevale na šestopenjski lestvici, ** – sestavljena spremenljivka iz štirih vprašanj različnih oblik neorganizirane vadbe, ki so se ocenjevale na šestopenjski lestvici.

Razprava

Strnjene ugotovitve kažejo, da so dobljeni rezultati skladni z nekaterimi podobnimi študijami, ki so bile opravljene pri nas. Pri samooceni zdravja smo podobno kot Jeriček Klanšček in Žiberna (2012), Klanjšek (2014) in Tomšič (2014) ugotovili zelo dobro samooceno zdravja študentov. Pri prehranskih navadah smo ugotovili nekatere podobnosti s prehranjevanjem povprečnega Slovenca (Gabrijelčič Blenkuš in Kuhar, 2009; Hlastan Ribič in Kranjc, 2014a). Tudi v našem primeru študenti prevelikokrat jedo sadje in zelenjavo ter ribe, prevečkrat pa ocvrto hrano in sladkarije. Analiza ITM je pokazala, da je največ študentov normalno hranjenih, med anketiranimi pa so bili tudi podhranjeni in ekstremno debeli. Glede na to, da je bila samo petina študentov prekomerno prehranjenih, so te značilnosti bolj primerljive s stanjem hranjenosti pri otrocih in mladostnikih do 19. leta starosti (Grmek Košnik, 2011; Hlastan Ribič in Kranjc, 2014b) kot odraslih (Fras in Leskošek, 2007). Podobno kot ugotovitve raziskav Majerič (2002), Majerič in Markelj (2010) in Majerič (2015) smo ugotovili, da je gibalna aktivnost v življenju študentov zelo pomembna. Največ jih je gibalno aktivnih v neorganizirani obliki (samostojno, s prijatelji ali v krogu družine) 2- do 3-krat na teden v skupnem obsegu od tri do pet ur na teden. Pri analizi kajenja je zanimivo, da le 26 % anketiranih študentov ni nikoli kadilo. Ta podatek je višji kot pri ugotovitvah v raziskavi Koprivnikar (2014). Kadilci so se v naši študiji opredelili, da so kadili predvsem v preteklosti, danes pa ne kadijo več tako pogosto ali sploh več ne kadijo. To daje slutiti, da se delež mladih kadilcev vseeno zmanjšuje, kar sta ugotovili tudi Kirbiš in Zagorc (2014). Ugotovitev, da 80,7 % študentov uživa alkohol (pri čemer povprečno popijejo 3,67 meric na teden), je zaskrbljujoča. Ta delež je večji, kot kaže primerljiva študija (Hovnik Keršmanc, Zorko in Macura, 2015). Pri oceni duševnega zdravja in stresa lahko povzamemo, da približno polovica anketiranih študentov doživlja stresne situacije, ki pa jih z vidika duševnega zdravja še ne ogrožajo. Podobno sta ugotovili tudi Bajt in Jeriček Klanšček (2014). Pri analizi razlogov za spremembo življenjskega sloga je zanimivo, da je največ anketiranih kot razlog za spremembo navedlo zaradi izboljšanja duševnega počutja, sledi razlog izboljšanja telesnega počutja in na koncu razlog, da bi bili bolj zdravi. Ta dejavnik pa lahko kaže na to, da študenti danes doživljajo stres pogostejše kot v preteklosti (Bajt in Jeriček Klanšček, 2014). S tega vidika pa predstavlja športna oz. gibalna dejavnost pomemben dejavnik kompenzacije vsakdanjega stresa.

Naše ugotovitve so pomembne za prakso, saj kažejo na nekatere vzorce vedenj, ki niso najbolj pozitivni. Zavedamo se tudi omejitve te pilotne raziskave, ki je bila opravljena na manjšem vzorcu anketiranih. Izpostaviti velja tudi manjšo zanesljivost uporabljenega vprašalnika, zlasti v sklopu vprašanj o vedenjskem slogu na področju gibalne dejavnosti. Za prihodnja raziskovanja bomo ta vprašanja in tudi sklope vprašanj na področju prehranskih navad samoocene zdravja in duševnega zdravja izpopolnili ter jih še bolj prilagodili razumevanju ciljnim anketirancem.

Zaključek

Z analizo podatkov smo uresničili namen raziskave, ki je bil preučiti prehranske in gibalne navade, uživanje alkohola in tobaka, duševno počutje ter pripravljenost na spremembe življenjskega sloga pri študentih. Dobljeni podatki v veliki meri kažejo na pri-

merljivost dostopnih raziskav, ki so bile opravljene pri nas, in so uporabni za ožjo in širšo strokovno javnost.

Spremljanje vedenjskega sloga, povezanega z zdravjem, je nujno za načrtovanje ciljanih ukrepov na področju krepitve zdravja prebivalstva in spremljanje učinkovitosti njihove implementacije. Ugotovitve empiričnih raziskav na tem področju služijo v prvi vrsti politiki in stroki, da prioriteto usmerita svoje strategije in programe v problematike, ki najbolj izstopajo, ter podprejo s svojimi podpornimi ukrepi skupine prebivalcev, ki podpora najbolj potrebujejo. Breme nezdravega življenjskega sloga močno ogroža celotno prebivalstvo Slovenije, saj zahteva univerzalne javnozdravstvene ukrepe in razvoj podpornih okolij, ki omogočajo zdrave izbire vsem. Presežna obremenjenost ranljivejših skupin prebivalstva z nezdravim vedenjskim slogom zahteva načrtovane dodatne in specifične ukrepe za učinkovitejšo krepitev njihovega zdravja (Tomšič, 2014). Med te skupine nedvomno sodijo študenti, ki bodo svoje pozitivne ali pa negativne vzorce vedenj prenašali tudi na druge skupine prebivalstva.

Literatura

1. Bajt, M. in Jeriček Klanšček, H. (2014). Negativni stres. V S. Tomšič, T. Kofol Bric, A. Korošec, J. Maučec Zakotnik (ur.) *Izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja. Desetletje CINDI raziskav v Sloveniji* (str. 73–80). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
2. Djomba, J. K. (2014). Telesna dejavnost. V S. Tomšič, T. Kofol Bric, A. Korošec, J. Maučec Zakotnik (ur.) *Izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja. Desetletje CINDI raziskav v Sloveniji* (str. 45–51). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
3. Fras, Z. in Leskošek, B. (2007). Razširjenost dejavnikov tveganja in srčno-žilna ogroženost odrasle slovenske populacije – vzpostavitev in izvajanje dejavnosti registra oseb, ki jih ogrožajo kardiovaskularne bolezni. V Z. Fras (ur.) *Slovenski forum za preventivo bolezni srca in ožilja* (str. 17–26). Ljubljana: Združenje kardiologov Slovenije.
4. Gabrijelčič Blenkuš, M. in Kuhar, D. (2009). Prehranjevalne navade in prehranski status – pregled stanja v Sloveniji in svetu. V M. Gabrijelčič Blenkuš *Prehranske navade odraslih prebivalcev Slovenije z vidika varovanja zdravja* (str. 9–25). Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
5. Grmek Košnik I. Epidemiologija prekomerne prehranjenosti in debelosti. In: Avberšek Lužnik I, Skela Savič B, Skinder Savič K (ur.) *Etiologija in patologija debelosti: zbornik prispevkov z razpravo: 2. simpozij katedre za temeljne vede*, Bled, 13. oktober 2011 (22–7). Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice.
6. Hlastan Ribič in Kranjc, M. (2014a). Prehranjevanje. V S. Tomšič, T. Kofol Bric, A. Korošec, J. Maučec Zakotnik (ur.) *Izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja. Desetletje CINDI raziskav v Sloveniji* (str. 21–31). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
7. Hlastan Ribič in Kranjc, M. (2014b). Čezmerna hranjenost in debelost. V S. Tomšič, T. Kofol Bric, A. Korošec, J. Maučec Zakotnik (ur.) *Izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja. Desetletje CINDI raziskav v Sloveniji* (str. 35–41). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
8. Hovnik Keršmanc, M., Zorko, M. in Macura, M. (2015). Alkohol. V Koprivnikar, Zorko, Drev, Hovnik Keršmanc, Kvaternik, Macura (ur.) *Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe* (str. 69–110). Ljubljana: Inštitut za javno zdravje.
9. Jeriček Klanšček H. in Žiberna, J. (2012). Trendi v samooceni zdravja. V H.: Jeriček Klanšček, H. Koprivnikar, T. Zupanič, V. Pucelj, M. Bajt (ur.) *Spremembe v vedenjih, povezanih z zdravjem mladostnikov v Sloveniji v obdobju 2002–2010* (str. 67–77). Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.

10. Kirbiš, A. in Zagorc, B. (2014). Zdravje in zdravju tvegano vedenje. V *Strnjeno poročilo. Mladina 2013. Življenje v času deziluzij, tveganja in prekarnosti* (str. 14–15). Maribor: Center za raziskovanje postjugoslovanskih družb (CEPYUS). Zagreb: Maribor Friedrich Ebert Stiftung (FES).
11. Klanjšek, R. (2014). Bivalne razmere in socialno – ekonomski položaj mladih. V *Strnjeno poročilo. Mladina 2013. Življenje v času deziluzij, tveganja in prekarnosti* (str. 4–5). Maribor: Center za raziskovanje postjugoslovanskih družb (CEPYUS). Zagreb: Maribor Friedrich Ebert Stiftung (FES).
12. Koprivnikar, H. in Macura, M. (2015). Tobak. V Koprivnikar, Zorko, Drev, Hovnik Keršmanc, Kvaternik, Macura (ur.) *Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe* (str. 48–68). Ljubljana: Inštitut za javno zdravje.
13. Koprivnikar, H. (2014). Tobak. V S. Tomšič, T. Kofol Bric, A. Korošec, J. Maučec Zakotnik (ur.) *Izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja. Desetletje CINDI raziskav v Sloveniji* (str. 55–60). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
14. Lovrečič, M. in Lovrečič, B. (2014). Tvegana in škodljiva raba alkohola predstavlja resen zdravstveni problem. V M. Zorko, T. Hočevnar, A. Tančič Grum, V. Kerstin Petrič, S. Radoš Krnel, M. Lovrenčič, B. Lovrenčič (ur.) *Alkohol v Sloveniji. Trendi v načinu pitja, zdravstvene posledice škodljivega pitja, mnenja akterjev in predlogi ukrepov za učinkovitejšo alkoholno politiko* (37–53). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
15. Majerič M. in Markelj, N. (2010) Analiza nekaterih dejavnikov ukvarjanja s športom pri študentih. *Šport*, 57(3-4), 14–17.
16. Majerič, M. (2002). Struktura motivov za športno dejavnost pri študentih Univerze v Ljubljani. *Magistrsko delo*. Ljubljana. Fakulteta za šport.
17. Majerič, M. (2015). Analiza razvoja in pogostost ukvarjanja s športom pri študentih Univerze v Ljubljani. *Šport*, 63(3-4), 109–113.
18. Maučec Zakotnik, J. (2012). Zborniku na pot. Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije. Trendi v raziskavah CINDI 2001-2004-2008. Str. V-VI. V J. Maučec Zakotnik, S. Tomšič, T. Kofol Bric, A. Korošec, L. Zaletel Kragelj (ur.) *Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije. Trendi v raziskavah CINDI 2001-2004-2008* (str. V–VI). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
19. Petkovšek, M. (1980). *Motiviranost slovenskih visokošolcev za športno dejavnost*. Ljubljana. Fakulteta za telesno kulturo.
20. Škof, B. (2010). *Spravimo se v gibanje za zdravje in srečo gre. Kako do boljše telesne zmogljivosti slovenske mladine*. Ljubljana: Fakulteta za šport.
21. Tomšič, S. (2014). Samoocena zdravja. Izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja. *Desetletje CINDI raziskav v Sloveniji* (str. 55–60). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

doc. dr. Matej Majerič, prof. šp. vzg.,
Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport,
Gortanova 22, 1000 Ljubljana,
matej.majeric@fsp.uni-lj.si;