Štetne navike studenata - pušenje, alkohol i prekomjerna tjelesna težina

Mixich, Renee

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:029327

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

University North Digital Repository

zir.nsk.hr

dabar
DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

Sveučilište
Sjever

Završni rad br. XX/MM/2020

Štetne navike studenata- pušenje, alkohol i prekomjerna tjelesna težina

Renee Mixich, 1840/336

Varaždin, lipanj 2020. godine

Sveučilište
Sjever

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. XX/MM/2020

Štetne navike studenata- pušenje, alkohol i prekomjerna tjelesna težina

Student

Renee Mixich, 1840/336

Mentor

Doc.dr.sc. Marin Šubarić, dr.med.

Varaždin, lipanj 2020. godine

Sveučilište Sjever
Sveučilišni centar Varaždin
104. brigade 3, HR–42000 Varaždin

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ preddiplomski stručni studij Sestrinstva

PRISTUPNIK Renee Mixich | MATIČNI BROJ 1840/336

DATUM 16.6.2020. | KOLEGIJ Javno zdravstvo

NASLOV RADA Štetne navike studenata - pušenje, alkohol i prekomjerna tjelesna težina

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Students bad habits - smoking, alcohol and unhealthy behaviour leading to obesity

MENTOR doc.dr.sc. Marin Šubarić, dr.med | ZVANJE docent

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. doc.dr.sc. Marijana Neuberg, predsjednik
2. doc.dr.sc. Marin Šubarić, mentor
3. doc.dr.sc. Rosana Ribić, član
4. dr.sc. Irean Canjuga, zamjenski član
5.

Zadatak završnog rada

BROJ 1253/SS/2020

OPIS

Konzumacija cigareta, prekomjerne količine alkohola, loša i nezdrava prehrana te manjak fizičke aktivnosti samo su neke od čestih navika koje dugoročno narušavaju zdravlje ljudi.
Duhanski dim na početku oštećuje dišni sustav, a zatim ostavlja posljedice zbog kojeg trpi cijeli organizam. Nikotin, jedan je od najjačih otrova, koji uzrokuje ovisnost i naviku pušenja.
Arheološki nalazi potvrđuju da su ljudi već prije 30 000 – 40 000 godina pili i proizvodili alkoholna pića.
Mlade osobe imaju jaku želju da što prije postanu odrasli i zreli te se vole ponašati kao odrasle osobe, tada pribjegavaju oblicima ponašanja koji su im zabranjeni, a odraslima dopušteni.
Europski ured Svjetske zdravstvene organizacije prati kretanje prekomjerne tjelesne težine u Europi i podaci pokazuju kako je Europu zahvatila epidemija debljine sličnih dimenzija kao u SAD-u. Debljina je dosegnula pandemijske razmjere s više od 700 milijuna pretilih odraslih osoba u svijetu.
U radu je potrebno:
- opisati tri najčešće štetne navike među studentima
- otkriti koja štetna navika je najčešća među studentima
- otkriti zašto studenti konzumiraju određenu štetnu naviku
- otkriti povećava li se konzumiranje štetnih navika studenata zbog prekomjernih obaveza na fakultetu.

ZADATAK URUČEN 18.06.2020. | POTPIS MENTORA

SVEUČILIŠTE SJEVER

Predgovor

Želim se zahvaliti svojem mentoru Marinu Šubariću što je pristao na mentorstvo te što mi je pomagao tijekom izrade rada. Također se zahvaljujem svojoj obitelji, dečku i prijateljima što su mi bili potpora bez kojih ovo ne bi bilo moguće.

Sažetak

Konzumacija cigareta, prekomjerne količine alkohola, loša i nezdrava prehrana te manjak fizičke aktivnosti samo su neke od čestih navika koje dugoročno narušavaju zdravlje ljudi.
Duhanski dim na početku oštećuje dišni sustav, a zatim ostavlja posljedice zbog kojeg trpi cijeli organizam. Osnovni aktivni farmakološki sastojak duhana je nikotin, jedan od najjačih otrova koje čovjek poznaje, koji uzrokuje ovisnost i naviku pušenja.
Arheološki nalazi potvrđuju da su ljudi već prije 30 000 – 40 000 godina pili i proizvodili alkoholna pića. Mlade osobe imaju jaku želju da što prije postanu odrasli i zreli te se vole ponašati kao odrasle osobe, tada pribjegavaju oblicima ponašanja koji su im zabranjeni, a odraslima dopušteni. Važnu ulogu u zdravstvenom odgoju i učenju o štetnim navikama ima obitelj, škola te sportske organizacije, kako bi zaštitili i unaprijedili zdravlje. Konzumacija alkohola među mladim osobama može biti dio eksperimentiranja u sklopu psihološkog razvoja tijekom adolescencije, ali također, može prijeći u naviku i dovesti do ovisnosti i oštećenja zdravlja. Ustanovljeno je da neki ljudi ne piju zato što žele piti, već zato što su nastale velike promjene osobnosti da ne mogu prestati piti, pa su postali ovisni o alkoholnom piću. Mnoga istraživanja pokazuju da djeca počinju piti vrlo rano, bez znanja o posljedicama koje nosi alkohol.
Određivanje pretilosti, vrši se na osnovi indeksa tjelesne mase koji predstavlja kriterij za debljinu, onda kada je viši od 30 kg/m^2 . Europski ured Svjetske zdravstvene organizacije prati kretanje prekomjerne tjelesne težine u Europi i podaci pokazuju kako je Europu zahvatila epidemija debljine sličnih dimenzija kao u SAD-u. S epidemiološke strane, debljina je dosegnula pandemijske razmjere s više od 700 milijuna pretilih odraslih osoba u svijetu i javnozdravstveni je problem koji je sve veći uz sve napore koji su uloženi.
Provedeno je istraživanje o štetnim navikama među studentima u svrhu izrade Završnog rada. Rezultati istraživanja pokazuju kako 49% ispitanika puši cigarete, a kao razlog najviše su navodili: stres, dosadu, naviku i užitak. Što se tiče konzumacije alkohola, 66% ispitanika priznalo je da ponekad uživa u piću, najčešće je to vino ili pivo. Ispitanici najviše konzumiraju alkoholna pića zbog društva, u izlascima te iz zadovoljstva. Rezultati prehrane kod studenata veoma su zabrinjavajući. Naime, samo 25% ispitanih studenata kazalo je da se hrani zdravo, dok se ostatak pokušava hraniti zdravo. U zadnjem pitanju ankete „*Koju štetnu naviku ste zbog pritiska na fakultetu počeli najviše konzumirati?"* možemo vidjeti kako se je čak 60% anketiranih počelo nezdravo hraniti.

Ključne riječi: Štetne navike, studenti, konzumacija cigareta

Summary

Cigarette consumption, excessive amounts of alcohol, poor and unhealthy diet and lack of physical activity are just some of the common habits that impair human health in the long run. Tobacco smoke initially damages the respiratory system and then leaves consequences that cause the whole organism to suffer. The basic active pharmacological ingredient of tobacco is nicotine, one of the strongest poisons known to man, which causes addiction and the habit of smoking. Archaeological findings confirm that people drank and produced alcoholic beverages 30,000-40,000 years ago. Young people have a strong desire to become adults and mature as soon as possible and like to behave like adults, then they resort to forms of behavior that are forbidden to them and allowed to adults. The family, school and sports organizations play an important role in health education and learning about harmful habits, in order to protect and improve health. Alcohol consumption among young people can be part of experimentation as part of psychological development during adolescence, but it can also become a habit and lead to addiction and damage to health. It has been found that some people drink, not because they want to drink, but because there have been major personality changes that they cannot stop drinking so they have become addicted to alcohol. Many studies show that children start drinking very early, unaware of the consequences of alcohol. Determination of obesity is performed on the basis of body mass index, which is a criterion for obesity, when it is higher than 30 kg / m_2. The European Office of the World Health Organization monitors the movement of overweight in Europe and the data show that Europe has been affected by an epidemic of obesity of similar dimensions as in the United States. On the epidemiological side, obesity has reached pandemic proportions with more than 700 million obese adults worldwide and is a growing public health problem with all the efforts that have been made. A survey on harmful habits among students was conducted for the purpose of writing the Final Thesis. The results of the survey show that 49% of respondents smoke cigarettes, citing: stress, boredom, habit and pleasure. As for alcohol consumption, 66% of respondents admitted that they sometimes enjoy drinking, most often wine or beer. Respondents mostly consume alcoholic beverages for the sake of company, going out and for pleasure. The results of student nutrition are very worrying. Namely, only 25% of the surveyed students said that they eat healthy, while the rest try to eat healthy. In the last question of the survey "Which harmful habit did you start consuming the most due to pressure at college?" We can see how as many as 60% of respondents started eating unhealthily.

Keywords: Harmful habits, students, cigarette consumption

Popis korištenih kratica

DALY Disability Adjusted Life Years
ITM Indeks tjelesne mase
BMI Body mass indeks
MKB Međunarodna klasifikacija bolesti

Sadržaj

1. Uvod 1
2. Konzumiranje duhanskih proizvoda 3
   2.1. Duhan 3
   2.2. Konzumacija duhana 3
   2.3. Štetni sastav duhana i njegovo djelovanje 4
   2.4. Zdravstvene posljedice aktivnog pušenja 4
3. Konzumiranje alkohola 5
   3.1. Povijest alkoholnih pića 5
   3.2. Djelovanje alkohola 5
   3.3. Alkoholna pića i mladi 6
   3.4. Zašto ljudi konzumiraju alkohol? 6
   3.5. Posljedice konzumacije alkohola 7
   3.6. Prevencija alkoholizma i drugih poremećaja vezanih uz alkoholna pića 7
4. Prekomjerna tjelesna težina 9
   4.1. Epidemiologija debljine 9
   4.2. Debljina kao čimbenik rizika 10
   4.3. Prekomjerna tjelesna težina i mladi 10
   4.4. Prehrambene navike mladih 10
5. Cilj rada 12
6. Metode i ispitanici 13
7. Rezultati 16
8. Rasprava 42
   8.1. Pušenje 42
   8.2. Alkohol 43
   8.3. Prehrana 44
9. Zaključak 46
10. Literatura 47

1. Uvod

Konzumacija cigareta, prekomjerne količine alkohola, loša i nezdrava prehrana te manjak fizičke aktivnosti samo su neke od čestih navika koje dugoročno narušavaju zdravlje ljudi [1].
Mnogi studenti odlaze studirati izvan grada u kojem žive kako bi po prvi puta u životu osjetili kako je to skrbiti se za sebe. Velika većina njih je tijekom svojeg boravka s roditeljima jela zdravu i raznoliku hranu, međutim to se sve mijenja odlaskom u studentske domove, ili podstanarske stanove.
Studenti zbog velikog broja nastavnih sati, ali i skuplje zdravije hrane, češće biraju prehranu u studentskim restoranima, budući da je po cijeni pristupačnija, ali je često u veći slučajeva pržena na ulju. Cjenovno je prihvatljivo, međutim problem kod studentskih restorana je taj što je većina hrane pržena na ulju. Pomfrit, zagrebački i bečki odrezak najpopularnija su jela kod studenata.
Uz to, zbog konstantnih obaveza na fakultetu studenti se sve manje kreću. Neki put im jedina tjelesna aktivnost u danu zna biti odlazak na fakultet, te potom odlazak u studentski restoran. Slobodno vrijeme moraju trošiti radeći domaće zadaće i učenjem za ispite.
Sve to je dosta stresno za mladog čovjeka, te upravo zbog toga studenti najviše počinju konzumirati cigarete. Kada vide da to ne pomaže, traže neke druge načine kako se opustiti. Najpopularniji način su izlasci i konzumacija alkoholnih pića.
Cilj rada je vidjeti koje od nezdravih navika imaju studenti, te što je dovelo do njih. Vidjeti, rade li studenti što po tom pitanju, to jest pokušavaju li se riješiti tih navika, ili jednostavno ne mare za svoje zdravlje.
Anonimna anketa je provedena na studentima sestrinstva diljem Hrvatske, a broj anketiranih iznosi 200 studenata, tj. 177 žena i 23 muškaraca. Izrađena je preko servisa Google obrasci, a podijeljena je studentima sestrinstva Sveučilišta Sjever i preko društvene mreže „Facebook“, u grupi „Inicijativa medicinskih sestara - medicinskih tehničara“. Pitanja su podijeljena u četiri grupe: opći demografski podaci, konzumacija cigareta, konzumacija alkoholnih pića te prehrambene navike. U prvom dijelu pitanja saznao se spol, dob te godina studija. Drugi dio je sadržavao pitanja za pušaće u kojima se htjelo saznati koliko dugo konzumiraju cigarete, koliko ih konzumiraju na dan, osjećaju li ikakve posljedice pušenja i žele li prekinuti tu štetnu naviku. U trećem djelu studenti su odgovarali na pitanja koliko dugo konzumiraju alkohol, kako često ga piju, koja pića preferiraju, osjećaju li ikakve posljedice i koje te žele li prestati konzumirati alkohol. Posljednji dio pitanja je bio vezani uz prehranu studenata, kako se hrane za vrijeme studiranja i bave li se tjelesnim aktivnostima.

U posljednjem pitanju cilj je bio vidjeti utječe li stres povezan s fakultetom na njihove navike te koje štetne navike su se povećale upravo zbog ranije navedenog stresa.

2. Konzumiranje duhanskih proizvoda

2.1. Duhan

Duhan je jednogodišnja zeljasta biljka sa zelenim listovima koji se beru, suše, režu, zavijaju u cigarete i cigare ili se pakuju u kutije za lule i puši [1].

Pušenje duhana proširilo se po cijelom svijetu od kad je Kolumbo početkom 16. st donio duhan iz Amerike u Europu i od tada je pušenje duhanskih proizvoda prioritetan javnozdravstveni problem u cijelom svijetu [2].

Pušenje duhanskih proizvoda smatra se najvećim čimbenikom rizika za globalno opterećenje bolestima razvijenih zemalja te utječe na pojavnost bolesti, na njen ishod i uspjeh liječenja. Prema svjetskoj zdravstvenoj organizaciji iznosi 12,2%, izraženo u onesposobljenim godinama života (Disability Adjusted Life Years - DALY). Ne postoje cigarete koje su manje štetne, niti ne postoji sigurna razina pušenja. Pušenje je rizični čimbenik za šest od osam vodećih uzroka smrti u svijetu, ono je rizik za nastanak ozbiljnih infekcija poput upale pluća ili plućne tuberkuloze [3].

2.2. Konzumacija duhana

Konzumacija duhana je postala jednim od najvećih problema o kojem se u današnje vrijeme

raspravlja. Njime se bavi medicina, psihologija, ekologija, farmakologija, sociologija i druge znanosti. O pušenju i njegovim posljedicama objavljeno je na stotine tisuća znanstvenih radova, te mnogo članaka u časopisima i novinama širom svijeta [1].

Početak pušenja, u najvećem broju javlja se između 16. i 18. godine, a trajna navika se formira do 20.godine života. Nastavlja se zbog pritiska društvene sredine, stvaraju se ugodni farmakodinamski učinci nikotina i tolerancija. Broj cigareta s vremenom se povećava, a duhanski dim se udiše sve dublje. Želja i potreba za nikotinom postaju dominantne odrednice pušenja. Radi društvene sredine, većina mladih počinju pušiti kako bi izgledali "mudro", "odraslo" ili zato što većina njihovih prijatelja puše. To sve prerasta u nezrele porive te tako mlade osobe postanu ovisne o nikotinu [1].

Ne puše svi iz istog razloga, postoje koje puše radi intenzivnijeg razmišljanja, ublažavanje neugodnih situacija, olakšavanje stresa, izbjegavanja neugodnih osjećaja, zbog usamljenosti, nezaposlenosti, dosade, relaksacije, samopouzdanja, zadovoljstva te mnogih drugih motiva [1].

2.3. Štetni sastav duhana i njegovo djelovanje

Sastav duhanskog dima ovisi o vrsti duhana, o temperaturi, dužini cigarete, brzini izgaranja, raznim dodacima te na kraju o tehnološkoj obradi duhana. Najštetniji sastojci u duhanskom dimu cigareta su nikotin, ugljični monoksid te katranski spojevi. Duhanski dim na početku oštećuje dišni sustav, a zatim ostavlja posljedice zbog kojeg trpi cijeli organizam [2].
Osnovni aktivni farmakološki sastojak duhana je nikotin, jedan od najjačih otrova koje čovjek poznaje, koji uzrokuje ovisnost i naviku pušenja. Smrtonosna doza nikotina za čovjeka je 0,05g, dok pas ugine, ako mu se na njušku stavi jedna kap čistog nikotina. Duhanski dim za dvije do tri minute ubija komarce, pa ga se nekad upotrebljavalo kao dezinfekcijsko sredstvo protiv komaraca prilikom suzbijanja malarije i za uništavanje štetnih insekata u poljoprivredi. Cigareta sadrži između jednog do dva mg nikotina, ovisno o vrsti duhana. Jedan dio nikotina izgori u žaru cigarete, a 80-90% se destilira i kondenzira u ostalom nepopušenom dijelu, ovisno o dužini opuška. Što je opušak duži, u njemu ostaje više nikotina i ostalih štetnih sastojaka koje sadrži duhan, pa je i trovanje organizma manje nego kada se popuši cijela cigareta do kraja [1].

2.4. Zdravstvene posljedice aktivnog pušenja

Postoje mnoge posljedice pušenja, najčešće zdravstvene posljedice aktivnog pušenja su : [2]

Rak grla

Oko 95% bolesnika koji boluju od navedene bolesti su pušači

Rak pluća

Javlja se podmuklo i u početku bez tegoba, tek kasnije se javljaju simptomi kao što su: krvavi ispljuvci, mršavljenje i neprestani kašalj

Kronične bolesti bronha i pluća

Nikotin djeluje tako da sužava krvne žile u sluznici dišnog sustava, neke od bolesti su kronični bronhitis, emfizem i astma

Bronhitis

Kod pušača je šest puta češći nego u nepušača. Najčešći simptom je suhi jutarnji kašalj koji se još naziva i „pušački kašalj“. Kronični bronhitis se može samo izliječiti ako osoba prestane pušiti

Emfizem pluća

Kod pušača se javlja različito, kao i kod bronhitisa emfizem pluća je šest puta češći kod pušača nego kod nepušača

3. Konzumiranje alkohola

3.1. Povijest alkoholnih pića

Alkoholna pića konzumiraju se oduvijek. Arheološki nalazi potvrđuju da su ljudi već prije 30 000 – 40 000 godina pili i proizvodili alkoholna pića. Ljudi su priređivali alkoholna pića od žitarica, mlijeka, voća i meda. U nekim povijesnim razdobljima, pićima se pripisivala prehrambena, zdravstvena, društvena, religijska i još mnoge druge te prema određenoj ulozi određivao se i stav prema konzumaciji alkohola. Ljudi konzumiraju alkohol zato što u malim količinama djeluje na duševni život i ponašanje čovjeka te takvo djelovanje mnogi doživljavao kao ugodno. Kad je takvo djelovanje jače vidljivo, naziva se pijanstvom [4].

3.2. Djelovanje alkohola

Djelovanje alkoholnog pića na osobu i njegovo ponašanje ovisi o koncentraciji etilnog alkohola u piću. U alkoholnim pićima, etanola ima u različitim koncentracijama. Prema koncentraciji razlikujemo blaga i žestoka pića. U skupinu blagih pića spadaju: pivo (3-7%), vino od jabuka (3 – 6%) i vino (6 – 14%), dok u skupinu žestokih pića spadaju: likeri (30 – 50%), rakija (16 – 45%) i konjak (45 – 50%) [4].

Etilni alkohol djeluje na mozak te tako izaziva pijanstvo. To je stanje di osoba načas zaboravi svoje brige, lakše uspostavlja vezu s ostalim ljudima i društvom te češće stječe hrabrost kako bi podnio različite životne teškoće. Također, osjeća se jače i sposobnije od ostalih ljudi. Zbog takvog djelovanja, ljudi sve više konzumiraju alkoholna pića. Na osobu, alkoholna pića djeluju kao i opojne droge, samo što društvo drugačije gleda na njega te je je konzumacija alkohola u društvu prihvaćena kao normalan oblik ponašanja. Za razliku od opojnih droga, alkoholna pića se mogu nabaviti u neograničenim količinama te se često zovu "legalna droga" [4].

Alkoholizam je pretjerano uživanje u alkoholnim pićima. Prema svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, kronični alkoholičar je osoba koja prekomjerno pije alkoholna pića, osoba u koje je ovisnost o alkoholu tolika da pokazuje psihičke poremećaje ili slične manifestacije koje oštećuju njeno duševno i tjelesno zdravlje, kao i poremećeni odnos s drugim ljudima [1].

3.3. Alkoholna pića i mladi

Mlade osobe imaju jaku želju da što prije postanu odrasli i zreli te se vole ponašati kao odrasle osobe, tada pribjegavaju oblicima ponašanja koji su im zabranjeni, a odraslima dopušteni [1].

U tijeku školovanja, mlada osoba se ne zanima za probleme bolesti alkoholizma, kao što su oštećenje zdravlja, privredne i druge poteškoće. Zbog toga je dosta teško provesti zdravstveni odgoj sa mladim osobama o problemima koje nosi alkohol. U tim godinama osoba se osjeća zdravom i uvjerena je da će ostati zdrava cijeli život. Opasnosti od konzumiranja alkohola treba shvatiti ozbiljno, prije nego se one pojave. Važnu ulogu u zdravstvenom odgoju i učenju o štetnim navikama ima obitelj, škola te sportske organizacije, kako bi zaštitili i unaprijedili zdravlje [4].

Konzumacija alkohola među mladim osobama može biti dio eksperimentiranja u sklopu psihološkog razvoja tijekom adolescencije, ali također, može prijeći u naviku i dovesti do ovisnosti i oštećenja zdravlja. U našoj kulturi predstavlja sociološki prihvatljivo ponašanje i uobičajen je način zabave i opuštanja među mladima [5].

Istraživanje koje se provelo među studentima medicine Sveučilišta u Zagrebu, akademske godine 2015./2016., pokazalo je da "binge drinking" (pet ili više pića za redom) prakticira 72% studenata prve godine (80% mladića i 67% djevojaka). Najveći udio mladića (38%) i djevojaka (37%) pet i više pića za redom konzumirali su šest i više puta u posljednjih 12 mjeseci [5].

3.4. Zašto ljudi konzumiraju alkohol?

Ljudi piju alkohol kad su žalosni i kad su veseli, u ljeti da se rashlade, a zimi da se ugriju. Neki još uvijek vjeruju u ljekovita djelovanja alkohola. Rodilji se priprema piće kako bi se čim prije "nadomjestila krv i pojačalo mlijeko", slabokrvnim osobama daje se crno vino "za jačanje" itd. u prošlosti radi loše prehrane, alkohol se konzumirao kao dodatak prehrani, pa od tuda dolaze vjerovanja da alkohol daje snagu [4].

Premda istraživanja još nisu dala nedvojbeni odgovor na pitanje zašto čovjek pije, naša iskustva govore kako je pijenje alkohola posljedica prihvaćenih običaja koje svaka osoba prihvati još u djetinjstvu. Sve dok se ne razvije ovisnost o alkoholu, osoba može samostalno odlučivati kada i koliko će piti, dok osobe već ovisne o alkoholu više ne mogu slobodno odlučivati o tome [4].

3.5. Posljedice konzumacije alkohola

Posljedice i poteškoće koje se javljaju u svezi konzumacije alkohola, mogu se svrstati u dvije skupine. Akutne posljedice počinju neposredno nakon uzimanja pića i spadaju u prvu skupinu. Drugu skupinu čine kronične (dugotrajne) posljedice, one se javljaju kod osoba koje redovito priju alkoholna pića [4].

Akutno djelovanje alkoholnih pića, očituje se pijanstvom. Pijanstvo, samo po sebi još nije bolest (alkoholizam). Osobe koje povremeno konzumiraju alkohol, a inače su trijezne i razumne osobe, nisu alkoholičari. Veliki broj ljudi čitav život umjereno piju, nikad ne obole od alkoholizma. Alkoholno pijanstvo može izazvati mnogo neželjenih posljedica, ali ne i ovisnost o alkoholu.

U slučaju teških pijanih stanja, može nastupiti smrt radi akutnog otrovanja ili oštećenja pojedinih organa, npr. gušterače. Gušterača je velika žlijezda koja je smještena u trbušnoj šupljini, ima važnu ulogu u metabolizmu masti te jednim djelom djeluje kao žlijezda unutarnje sekrecije. Svojim endokrinim djelovanjem regulira metabolizam šećera. Pijanstvo može izazvati i epilepsiju (jedan ili više napada), Amerikanci takve napadaje nazivaju "rum-fits ili whiskey fits" (rum ili viski napadaj). Akutno pijana osoba ne može kontrolirati svoje ponašanje, govor i postupke. Takva osoba prolazi nekoliko stupnjeva pijanstva. U početku javlja se dobro raspoloženje uz lagano pijanstvo, gdje se osoba osjeća jača, pametnija i bolja od drugih. Nakon laganog pijanstva slijedi stupanj u kojem je osoba pospana i sve duševne i tjelesne aktivnosti su usporene, osoba postaje tužna i često zaplače. Na kraju, osoba pada u alkoholni san [4].

Kronično pijenje alkoholnih pića je prošireno i opće prihvaćeno, iako izaziva niz obiteljskih, društvenih i zdravstvenih problema. Neke osobe konzumiraju alkohol umjereno i nikada ne dovode u opasnost sebe i ostale, dok neki ipak nanose štetu sami sebi, bližnjima nanose goleme boli te nastavljaju i dalje piti bez obzira i mjere. Dugim proučavanjem, ustanovljeno je da neki ljudi ne piju zato što žele piti, već zato što su nastale velike promjene osobnosti da ne mogu prestati piti, pa su postali ovisni o alkoholnom piću [4].

3.6. Prevencija alkoholizma i drugih poremećaja vezanih uz alkoholna pića

U prevenciji alkoholizma, najvažnije su odgojne mjere. Obitelj i škole trebale bi objašnjavat osnovne činjenice o djelovanju i posljedicama alkoholnih pića koje pogađaju pojedinca i društvo. Aktivnu ulogu, također bi trebale imati razne sportske organizacije te ostale

organizacije koje se bave mladim osobama. Mnoga istraživanja pokazuju da djeca počinju piti vrlo rano, bez znanja o posljedicama koje nosi alkohol [4].

Roditelji i profesori trebali bi svojim primjerom pokazati da se može živjeti bez alkohola, da se svi problemi rješavaju razgovorom, ljubavlju i povjerenjem, a ne bijegom u alkohol [1].

4. Prekomjerna tjelesna težina

Određivanje pretilosti, vrši se na osnovi indeksa tjelesne mase (ITM), odnosno BMI (engl. body mass indeks) koji predstavlja kriterij za debljinu, onda kada je viši od 30 kg/m^2 . Stupnjevi debljine rastu s porastom BMI, stoga je debljina prvog stupnja od 30,0 kg/m^2 do 34,9 kg/m^2, drugog od 35,0 kg/m^2 do 39,9 kg/m^2 i trećeg BMI većeg od 40 kg/m^2. Prema međunarodnoj klasifikaciji bolesti (MKB) svaka debljina (BMI veći od 30 kg/m^2) je bolest. BMI se mjeri tako da se tjelesna težina u kilogramima podijeli s visinom u metrima na kvadrat. Poželjan BMI je od 18,5 do 24,9 kg/m^2, dok se osobe BMI od 25,0 do 39,9 kg/m^2 preuhranjenima. Na taj način svatko sebi sam može dijagnosticirati debljinu, iako najčešće to rade doktori obiteljske medicine te specijalisti različitih specijalnosti [6].

Europski ured Svjetske zdravstvene organizacije prati kretanje prekomjerne tjelesne težine u Europi i podaci pokazuju kako je Europu zahvatila epidemija debljine sličnih dimenzija kao u SAD-u [6].

4.1. Epidemiologija debljine

Prekomjerna tjelesna debljina i masa su peti vodeći i drugi najpreventabilniji uzrok smrti od kojeg obolijevaju sve dobne skupne. S epidemiološke strane, debljina je dosegnula pandemijske razmjere s više od 700 milijuna pretilih odraslih osoba u svijetu i javnozdravstveni je problem koji je sve veći uz sve napore koji su uloženi. Na globalnoj razini trendovi ukazuju na porast BMI-a od 0,4kg/m^2 kod muškaraca i 0,5 kg/m^2 kod žena [6].

Pretile osobe su izložene većem riziku od razvoja bolesti modernog društva usporedno s ostalim stanovništvom. U društveno nepovoljnom položaju su pa je društveni pritisak važan isto toliko koliko je i briga za zdravlje u njihovu nastojanju da smanje svoju tjelesnu masu. Teško je uspješno smršaviti, a česti neuspjesi dovode do razočaranja među bolesnicima i zdravstvenim djelatnicima. Važna je učinkovita strategija prevencija debljine, bitno je preispitati njezinu složenu etiologiju. Uz nasljeđe, etiologija uključuje mnogobrojne bihevioralne, psihološke i socioekonomske odrednice. Uz primarne fiziološke čimbenike poput lišenosti hrane, hipotalamičnog centra za regulaciju osjećaja za glad i sitost, razine šećera u krvi i dr., važnu ulogu imaju i sekundarni fiziološki čimbenici, kao što su društveni (navike, stajališta, običaji, kulture), te psihološki (osobnost pojedinca, prihvaćena stajališta, odbojnost prema određenoj hrani) čimbenici [6].

4.2. Debljina kao čimbenik rizika

Europska strategija prevencije i kontrole kroničnih nezaraznih bolesti, identificirala je četiri bihevioralna i biomedicinska rizika za razvoj pet vodećih nezaraznih bolesti (kardiovaskularne bolesti, tumori, šećerna bolest tipa 2, kronične opstruktivne bolesti pluća, te mentalne bolesti). U bihevioralne rizike ubraja se tjelesna neaktivnost, prekomjerna konzumacija alkohola, nepravilna prehrana i pušenje, dok se u biomedicinske rizike ubrajaju prekomjerna tjelesna debljina i masa, hipertenzija i dislipidemija. Od navedenih rizika, samo su prekomjerna tjelesna debljina i masa u podlozi svih pet vodećih bolesti razvijenog društva i statistički su značajan rizik na njihov razvoj. Debljina je statistički značajan rizik i za dva druga biomedicinska rizika, hipertenzija je 2,9 puta češća kod pretilih osoba nego u općoj populaciji, te dislipidemija je 1,5 puta češća [6].

4.3. Prekomjerna tjelesna težina i mladi

Za vrijeme adolescencije oblikuju se sve životne navike, a među njima značajno mjesto zauzimaju i prehrambene navike. Usvajanjem pravilnih prehrambenih navika moguće je prevenirati pojavu kroničnih nezaraznih bolesti, posebice pretilost, kardiovaskularne bolesti te dijabetes tipa 2 koje su u kontinuiranom porastu na globalnoj razini.

Odlaskom na fakultet svaka mlada osoba doživljava značajne promjene u tom periodu života. Mijenjaju se životne i zdravstvene navike, dolazi do smanjena tjelesne aktivnosti i smanjenog unosa voća i povrća, dok se istovremeno povećava unos alkohola i brze hrane. Posljedice loših prehrambenih i zdravstvenih navika, poput tjelesne neaktivnosti i pušenja duhanskih ima sve veći broj mladih, koji imaju problema s tjelesnom težinom [7].

4.4. Prehrambene navike mladih

Prehrana je oduvijek bila važan i presudan element opstanka ljudi. Zdrava prehrana, danas je osnova brige za zdravlje djece, važan je cilj svake obitelji, ali isto tako važan cilj zdravstvene djelatnosti, najprije zbog saznanja o povezanosti prehrane i raznih bolesti, kao što su ateroskleroza, koronarna bolest, dijabetes, hipertenzija, te razne maligne bolesti. Hrana je sve što čovjek unosi u svoje tijelo iz okoline i služi mu kao gradivna tvar ili izvor energije. Hrana služi kako bi održavali život, rastu i razvoj, obnavljali tjelesna tkiva, te za obavljanje svih tjelesnih aktivnosti. Čovjek za svoje potrebe iz hrane crpi osnovne hranjive tvari: bjelančevine, ugljikohidrate, masti, vitamine i minerale, te neke elemente u tragovima. U hranu ubrajamo i vodu radi njenog univerzalnog

značenja za svaki organizam. Hrana je dostupna u okviru pojedinih namirnica, a namjernice prema zastupljenosti pojedinih hranjivih tvari dijelimo na 6 skupina: mlijeko i mliječni proizvodi (izvor bjelančevina i Ca), meso, ribe, jaja (izvor bjelančevina, Fe, vitamina B12), voće i povrće (izvor C vitamina, te drugih vitamina i minerala), žitarice (radi ugljikohidrata i vitamina B), masnoće i slatkiši (izvor energije), te pića (izvor vode). Za jednostavno sastavljanje zdravog jelovnika, svaka osoba bi trebala poznavati osnovne skupine namirnica, njihov sastav i hranidbenu vrijednost [8].

Višesatno sjedenje mladih radi fakultetske obaveza gledanja TV ili rada na PC, udruženo sa nekvalitetnom i prekomjernom prehranom (brza hrana, *engl. 'junk food'*) često je uzrok pretilosti, pogotovo ako je vezano uz nedovoljnu tjelesnu aktivnost. Pretilost definiramo kao prekomjerno nagomilavanje masti u organizmu, a procjenjujemo ju antropometrijski, klinički, mjerenjem kožnog nabora, ili izračunavanjem BMI. Pretilost je veliki problem našeg današnjeg društva, 30-48% stanovništva u Hrvatskoj smatra se da ima prekomjernu tjelesnu težinu [8].

5. Cilj rada

Cilj rada je otkriti koje od nezdravih navika imaju studenti i što je do njih dovelo. Nadalje, pokušavaju li ih se riješiti ili ne, ne mareći pri tome za svoje zdravlje.

Postavljene su hipoteze:

- H1 -Većina studenata je počela pušiti radi pritiska društva.
- H2 - Studenti ne konzumiraju alkohol u velikim količina, već samo u prigodnim trenutcima
- H3 - Dobar pristup informacijama o štetnim navikama educira studente, što rezultira promjenom njihovog stava o dosadašnjim navikama i potiče ih na zdraviji i kvalitetniji način života.

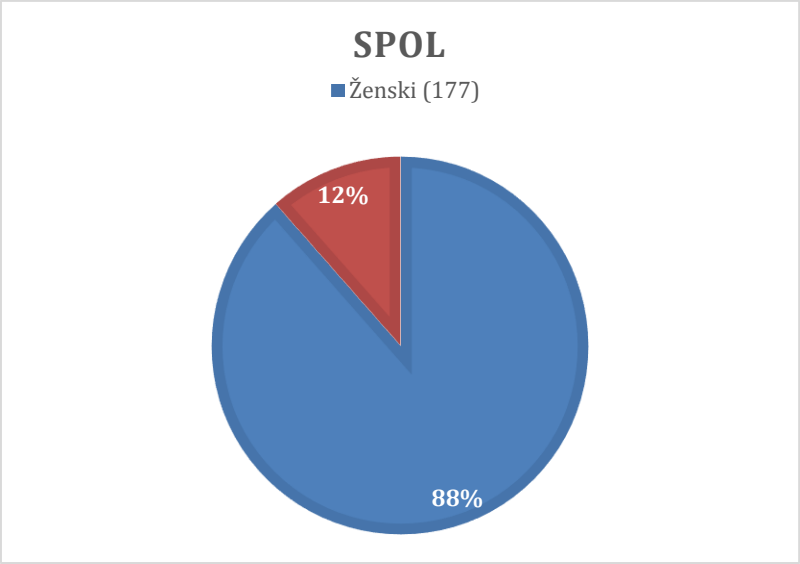
6. Metode i ispitanici

Metoda ispitivanja u ovom završnom radu izvršena je preko servisa Google obrasci, a podijeljena je studentima sestrinstva Sveučilišta Sjever i preko društvene mreže „Facebook“, u grupi „Inicijativa medicinskih sestara - medicinskih tehničara“.

U anketi sudjelovalo je 200 ispitanika i muškog i ženskog spola. Dobna skupina ispitanika je između 20 i 35 godina, uglavnom studenti sestrinstva. Kao što je navedeno, ispitivanje je izvršeno putem interneta, preko servisa Google obrasci, te su rezultati ispitivanja obrađeni deskriptivnom metodom statistike, prikazani grafički i tabelarno.

U slijedećim grafovima obrađena su opća demografska pitanja kao što su spol, dob ispitanika te godina studija.

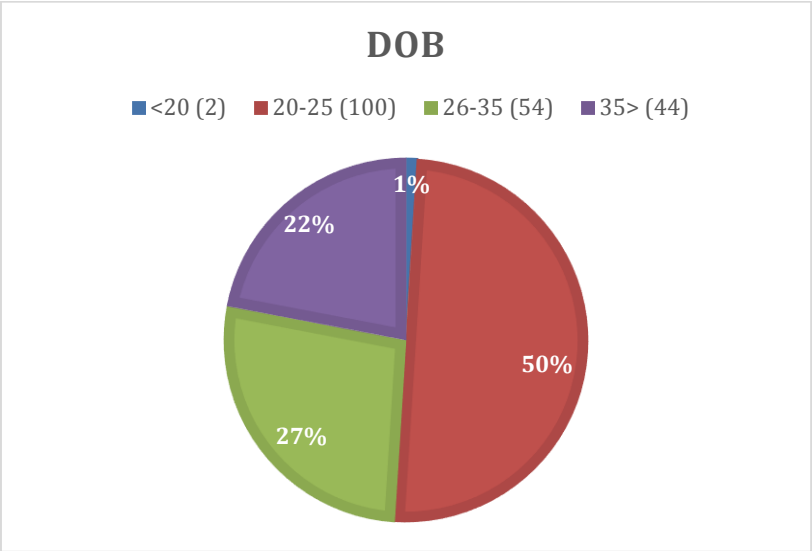
U grafu 6.1. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Spol?“



Graf 6.1. Prikaz rezultata na pitanje: „Spol?“

Na pitanje „Spol ispitanika?“ odgovorilo je 200 ispitanika. 177 (88%) ispitanika je ženskog spola i 23 (12%) ispitanika je muškog spola.

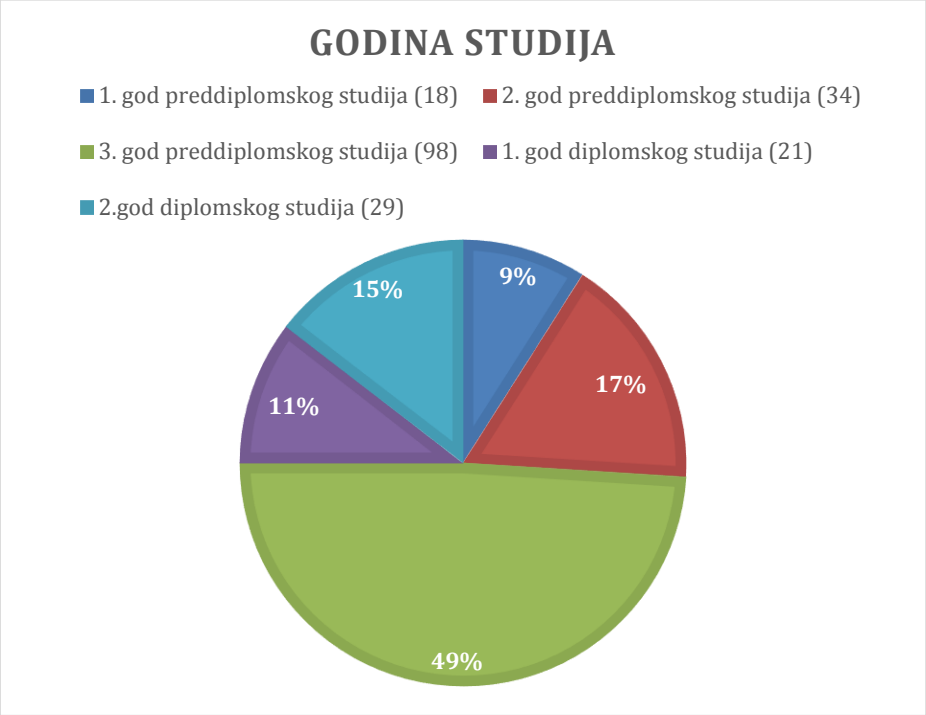
U grafu 6.2. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Dob?“



Graf 6.2. Prikaz rezultata na pitanje: „Dob?“

Na pitanje „Dob ispitanika?“ odgovorilo je 200 ispitanika. 2 (1%) ispitanika su mlađi od 20 godina, 100 (50%) ispitanika su u dobi između 20-25 godina, 54 (27%) ispitanika su u dobi između 26-35 godina i 44 (22%) ispitanika je starije od 35 godina.

U grafu 6.3. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Godina studija?“

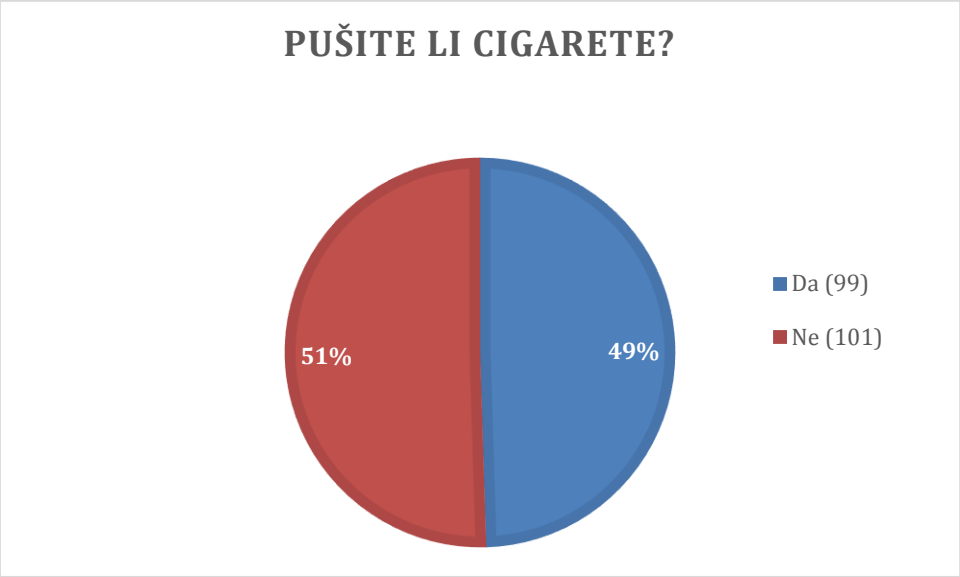


Graf 6.3. Prikaz rezultata na pitanje: „Godina studija?“

Na pitanje „Godina studija?“ odgovorilo je 200 ispitanika. 18 (9%) ispitanika pohađa 1. godinu preddiplomskog studija, 34 (17%) pohađa 2. godinu preddiplomskog studija, 98 (49%) ispitanika pohađa 3. godinu studija, 21(11%) ispitanika pohađa 1. godinu diplomskog studija, te 29 (15%) ispitanika pohađa 2.godinu diplomskog studija.

7. Rezultati

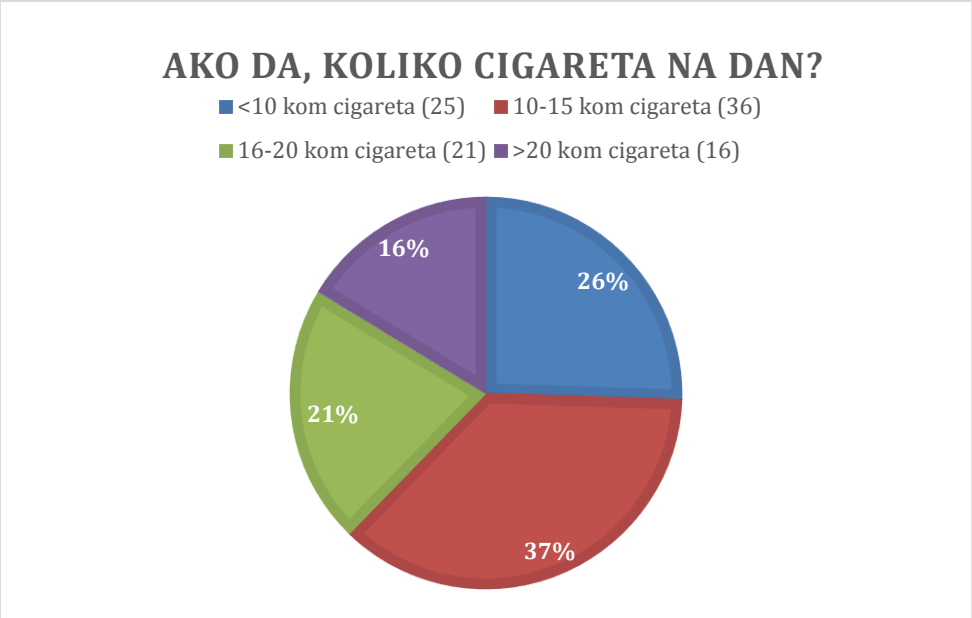
U grafu 7.1. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Pušite li cigarete?“



Graf 7.1. Prikaz rezultata na pitanje: „Pušite li cigarete?“

Na pitanje „Pušite li cigarete?“ odgovorilo je 200 ispitanika. 99 (49%) ispitanika je odgovorilo na ne konzumiraju cigarete, dok je 101 (51%) ispitanika odgovorilo da konzumiraju cigarete.

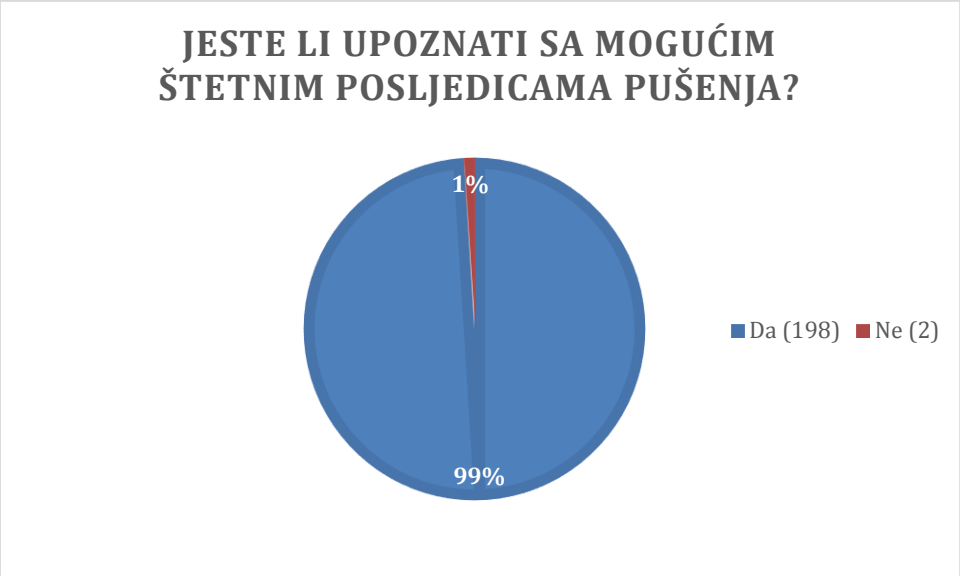
U grafu 7.2. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Ako da, koliko cigareta na dan?“



Graf 7.2. Prikaz rezultata na pitanje: „Ako da, koliko cigareta na dan?“

Na pitanje „Ako da, koliko cigareta na dan?“ odgovorilo je 98 ispitanika. Manje od 10 cigareta na dan konzumira 25 (26%) ispitanika, 10-15 cigareta na dan konzumira 36 (37%) ispitanika, 16-20 cigareta na dan konzumira 21 (21%) ispitanika, te više od 20 cigareta na dan konzumira 16 (16%) ispitanika.

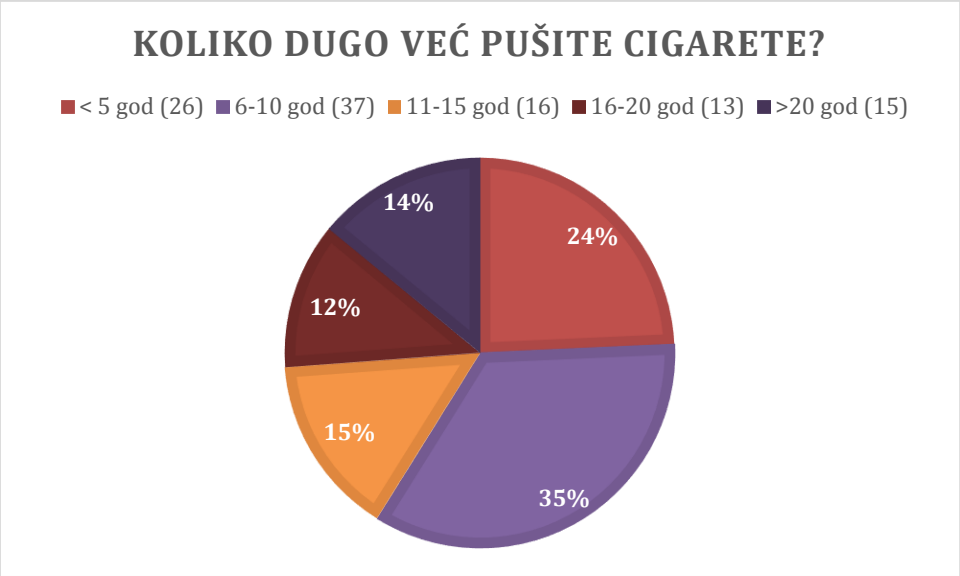
U grafu 7.3. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Jeste li upoznati sa mogućim štetnim posljedicama pušenja?“



Graf 7.3. Prikaz rezultata na pitanje: *„Jeste li upoznati sa mogućim štetnim posljedicama pušenja?“*

Na pitanje „Jeste li upoznati sa mogućim štetnim posljedicama pušenja?“ odgovorilo je 200 ispitanih. Sa mogućim štetnim posljedicama pušenja je upoznato 198 (99%) ispitanika, dok 2 (1%) ispitanika nije upoznato s mogućim štetnim posljedicama pušenja.

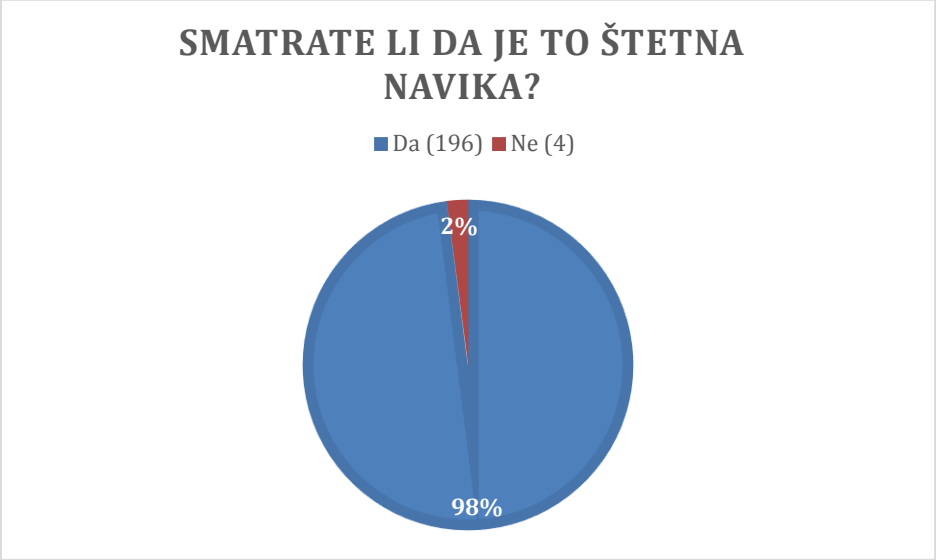
U grafu 7.4. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Koliko dugo već pušite cigarete?“



Graf 7.4. Prikaz rezultata na pitanje: „Koliko dugo već pušite?“

Na pitanje „Koliko dugo već pušite cigarete?“ odgovorilo je 107 ispitanih. Manje od 5 godina konzumira cigarete 26 (24,3%) ispitanika, 6-10 godina konzumira cigarete 37 (35%) ispitanika, 11-15 godina konzumira cigarete 16 (15%) ispitanika, 16-20 godina konzumira cigarete 13 (12%) ispitanika, te više od 20 godina konzumira cigarete 15 (14%) ispitanika.

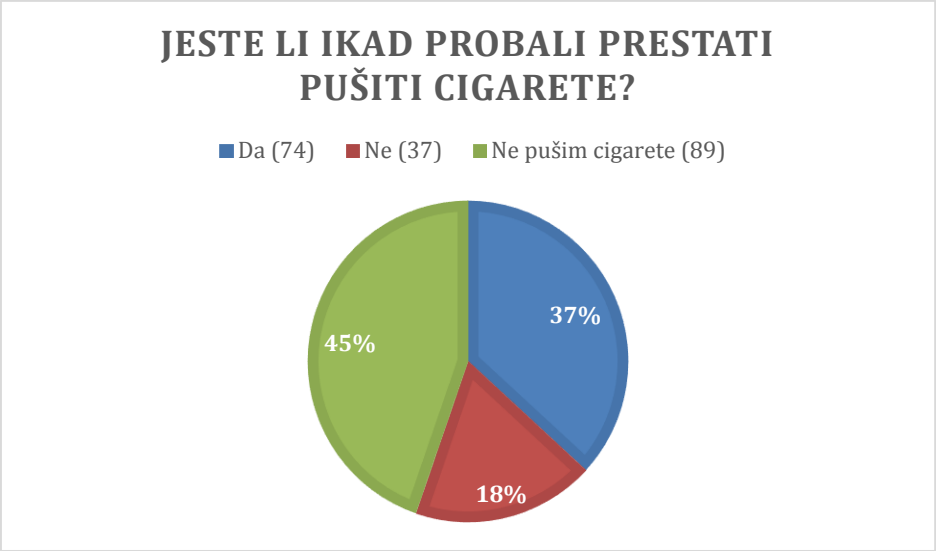
U grafu 7.5. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Smatrate li da je to štetna navika?“



Graf 7.5. Prikaz rezultata na pitanje: *„Smatrate li da je to štetna navika?“*

Na pitanje „Smatrate li dan je to štetna navika?“ odgovorilo je 200 ispitanika. 196 (98%) ispitanika smatra da je konzumacija cigareta štetna navika, dok 4 (2%) ispitanika smatra da konzumacija cigareta nije štetna navika.

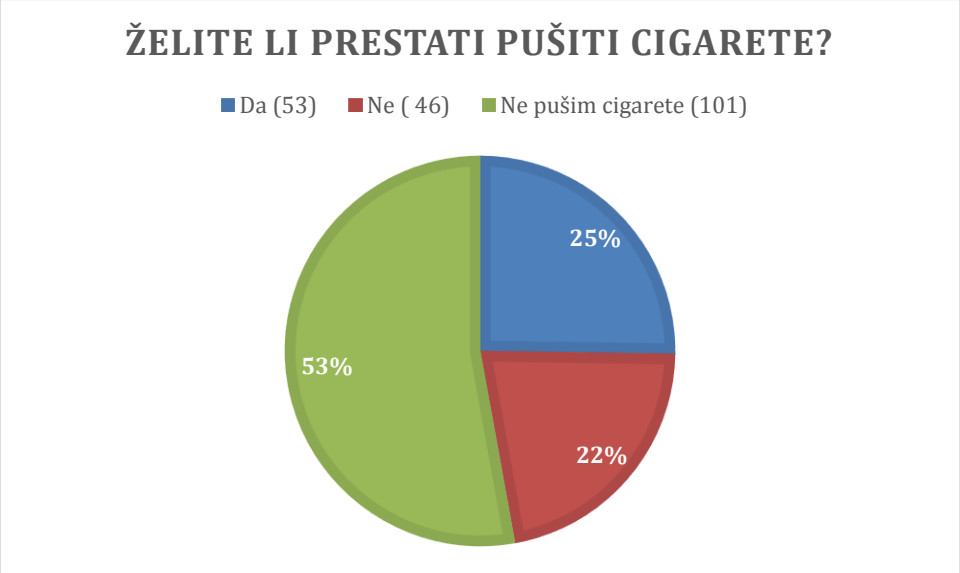
U grafu 7.6. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Jeste li ikad probali prestati pušiti cigarete?“



Graf 7.6. Prikaz rezultata na pitanje: *„Jeste li ikad probali prestati pušiti cigarete?“*

Na pitanje „Jeste li kad probali prestati pušiti cigarete??“ odgovorilo je 200 ispitanika. 74 (37%) ispitanika je probalo prestati pušiti cigarete, 37 (18%) ispitanika nije probalo prestati pušiti cigarete i 89 (45%) ispitanika ne puši cigarete.

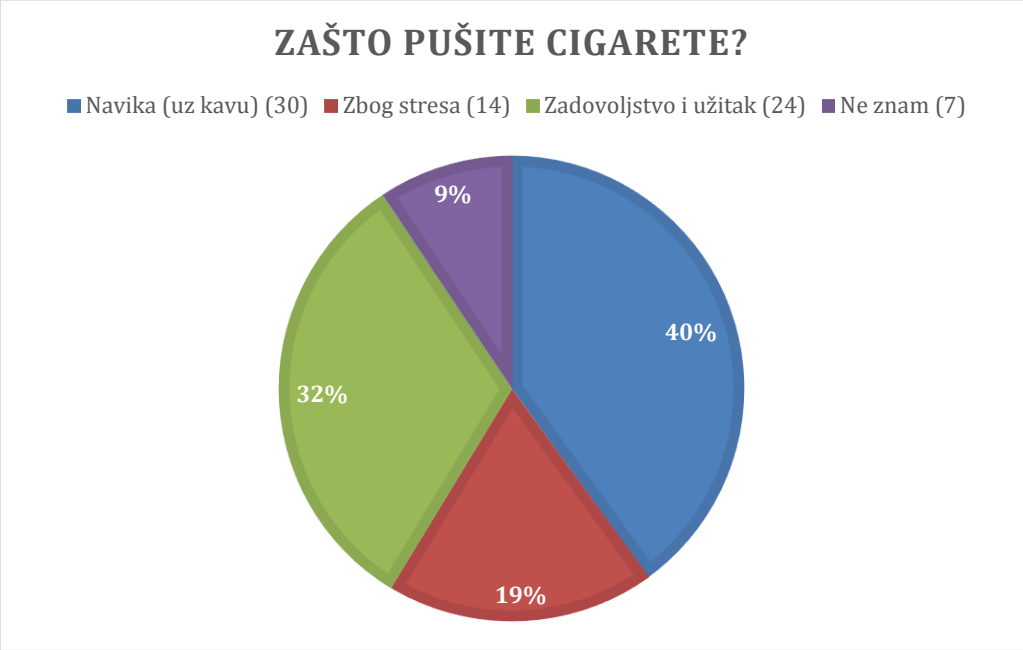
U grafu 7.7. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Želite li prestati pušiti cigarete?“



Graf 7.7. Prikaz rezultata na pitanje: „Želite li prestati pušiti cigarete?“

Na pitanje „Želite li prestati pušiti cigarete??“ odgovorilo je 200 ispitanika. 53 (25%) ispitanika odgovorilo je na žele prestati pušiti cigarete, 46 (22%) ispitanika odgovorilo je da ne žele prestati pušiti cigarete i 101 (53%) ispitanika ne puši cigarete.

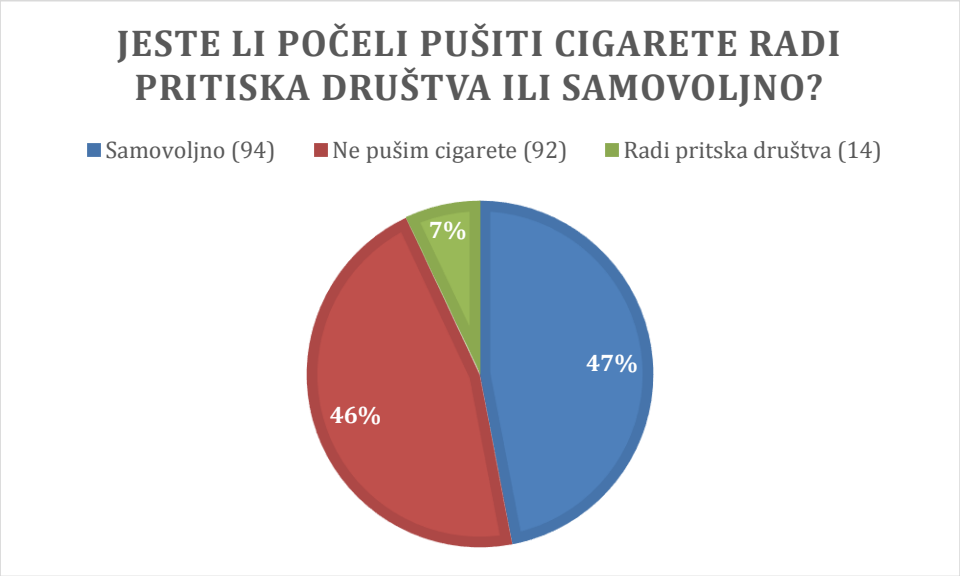
U grafu 7.8. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Zašto pušite cigarete?“



Graf 7.8. Prikaz rezultata na pitanje: „Zašto pušite cigarete?“

Na pitanje „Zašto pušite cigarete?“ odgovorilo je 75 ispitanika. 30 (40%) ispitanika puši cigarete zbog navike (npr. uz kavu), 14 (19%) puši cigarete zbog stresa, 24 (32%) ispitanika puši cigarete zbog zadovoljstva i užitka, te 7 (9%) ispitanika ne zna zašto puše cigarete.

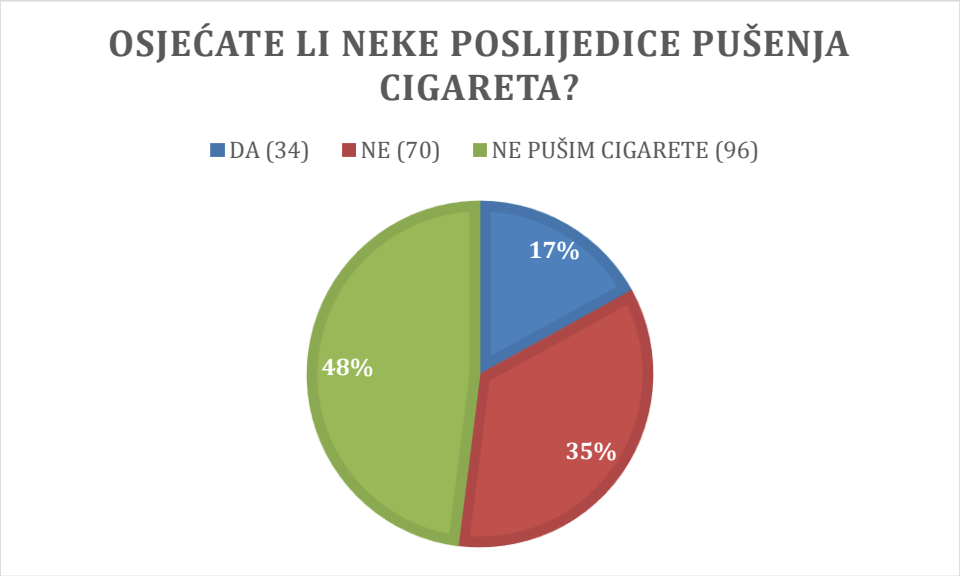
U grafu 7.9. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Jeste li počeli pušiti cigarete radi pritiska društva ili samovoljno?“



Graf 7.9. Prikaz rezultata na pitanje: *„Jeste li počeli pušiti cigarete radi pritiska društva ili samovoljno?“*

Na pitanje „Jeste li počeli pušiti cigarete radi pritiska društva ili samovoljno?“ odgovorilo je 200 ispitanika. 14 (7%) ispitanika je počelo pušiti cigarete radi pritiska društva, 94 (47%) ispitanika je počelo pušiti cigarete samovoljno i 92 (46%) ispitanika ne puši cigarete.

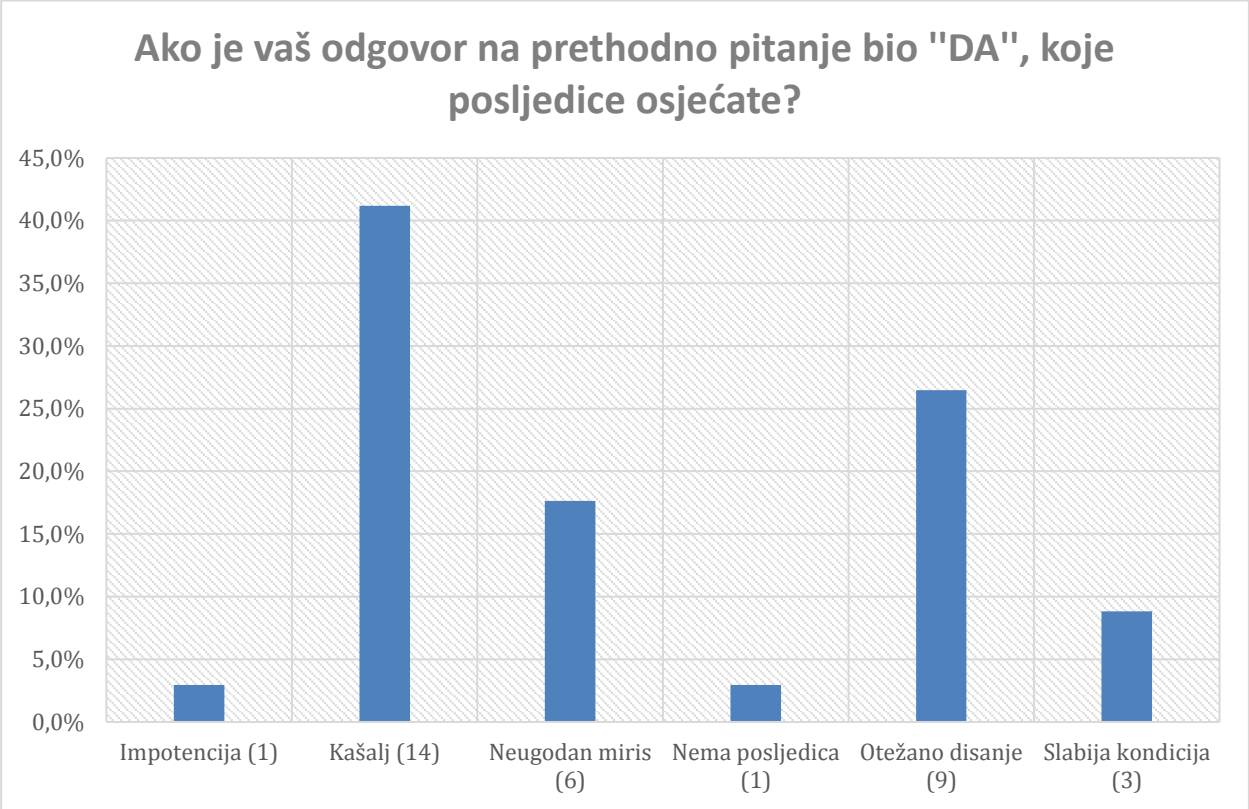
U grafu 7.10. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Osjećate li neke posljedice pušenja cigareta?“



Graf 7.10. Prikaz rezultata na pitanje: „Osjećate li neke posljedice pušenja cigareta?“

Na pitanje „Osjećate li neke posljedice pušenja cigareta?“ odgovorilo je 200 ispitanika. 34 (17%) ispitanika odgovorilo je da osjeća posljedice pušenja cigareta, 70 (35%) ispitanika ne osjeća posljedice pušenja cigareta i 96 (48%) ispitanika ne puši cigarete.

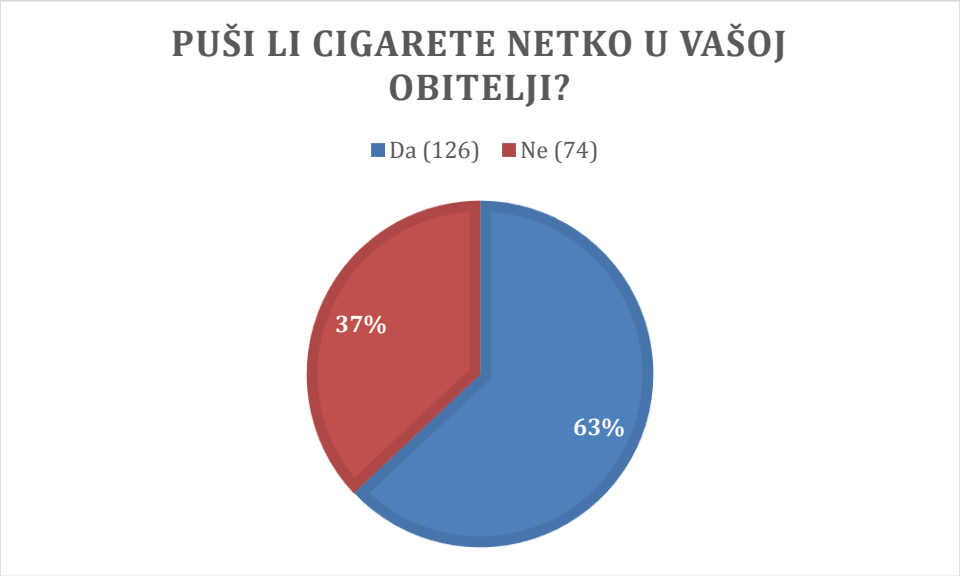
U grafu 7.11. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Ako je vaš odgovor na prethodno pitanje bio "DA", koje posljedice osjećate?“



Graf 7.11. Prikaz rezultata na pitanje: *„Ako je vaš odgovor na prethodno pitanje bio "DA", koje posljedice osjećate?“*

Na pitanje „Ako je vaš odgovor na prethodno pitanje bio "DA", koje posljedice osjećate?“ odgovorilo je 34 ispitanika. 1 (2,9%) ispitanik je odgovorio da ne osjeća posljedice pušenja, 1 (2,9%) ispitanik je odgovorio da mu je posljedica pušenja impotencija, 3 (8,8%) ispitanika je odgovorilo da su u slaboj kondiciji, 6 (17,6%) ispitanika su odgovorili da osjećaju neugodan miris, 9 (26,5%), 14 (41,2%) ispitanika su odgovorili da su zbog pušena počeli kašljati.

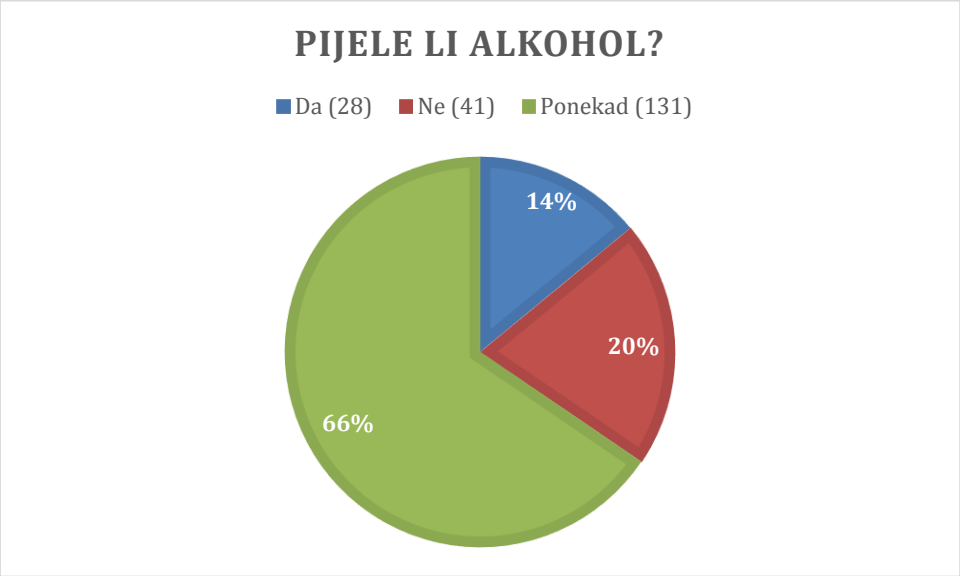
U grafu 7.12. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Puši li cigarete netko u vašoj obitelji?“



Graf 7.12. Prikaz rezultata na pitanje: *„Piši li cigarete netko u vašoj obitelji?“*

Na pitanje „Puši li cigarete netko u vašoj obitelji?“ odgovorilo je 200 ispitanika. 74 (37%) ispitanika je odgovorilo da nitko ne puši u njihovoj obitelji, dok su 126 (63%) ispitanika odgovorili da netko u njihovoj obitelji puši.

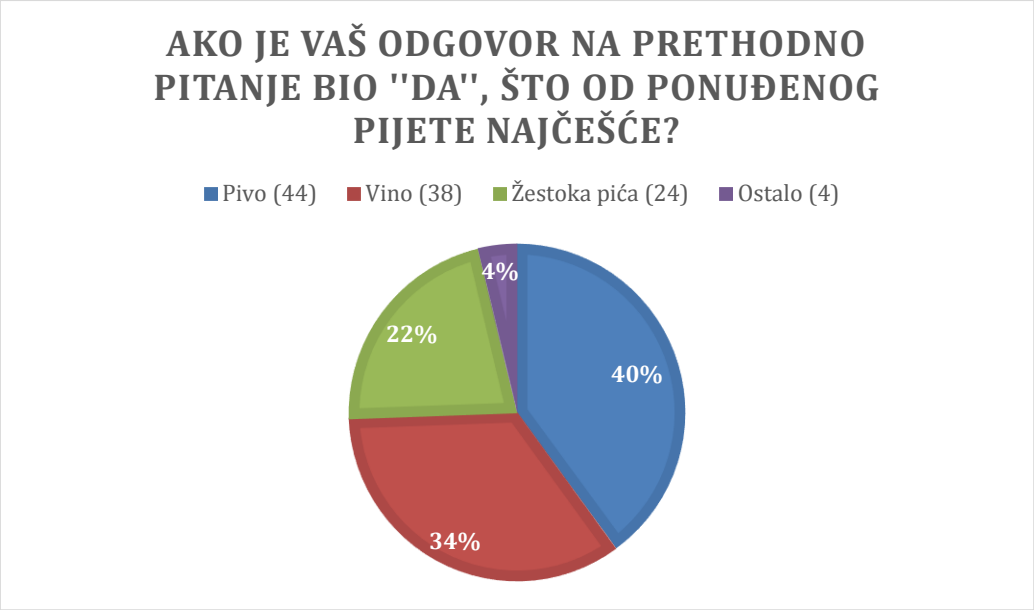
U grafu 7.13. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Pijete li alkohol?“



Graf 7.13. Prikaz rezultata na pitanje: *„Pijete li alkohol?“*

Na pitanje „ Pijete li alkohol?“ je odgovorio 200 ispitanika. 28 (14%) ispitanika je odgovorilo da piju alkohol, 41 (20%) ispitanik je odgovorio da ne pije alkohol, te 131 (66%) ispitanik je odgovorio da ponekad pije alkohol.

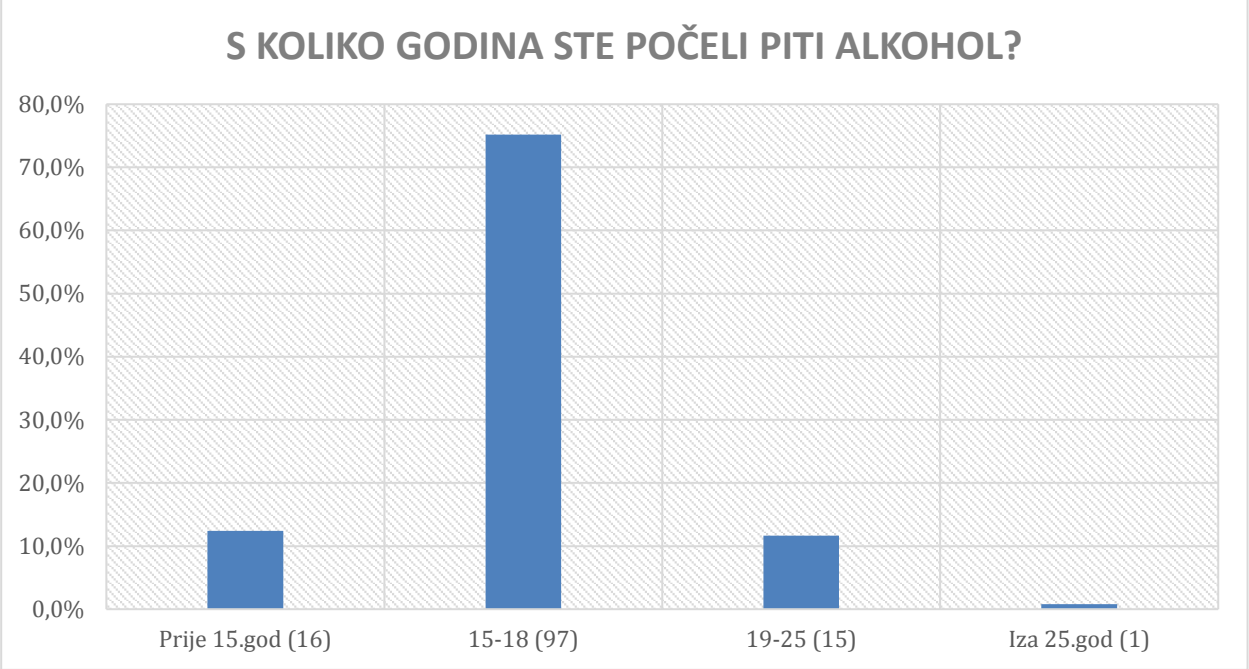
U grafu 7.14. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Ako je vaš odgovor na prethodno pitanje bio "DA", što od ponuđenog pijete najčešće?“



Graf 7.14. Prikaz rezultata na pitanje: *„Ako je vaš odgovor na prethodno pitanje bio "DA", što od ponuđenog pijete najčešće?“*

Na pitanje „Ako je vaš odgovor na prethodno pitanje bio "DA", što od ponuđenog pijete najčešće?“ odgovorilo je 110 ispitanika. 44 (40%) ispitanika odgovorio je da najčešće pije pivo, 38 (34%) ispitanika odgovorio je da najčešće pije vino, 24 (22%) ispitanika odgovorilo je da najčešće pije žestoka pića, te 4 (4%) ispitanika je odgovorilo da piju ostalo.

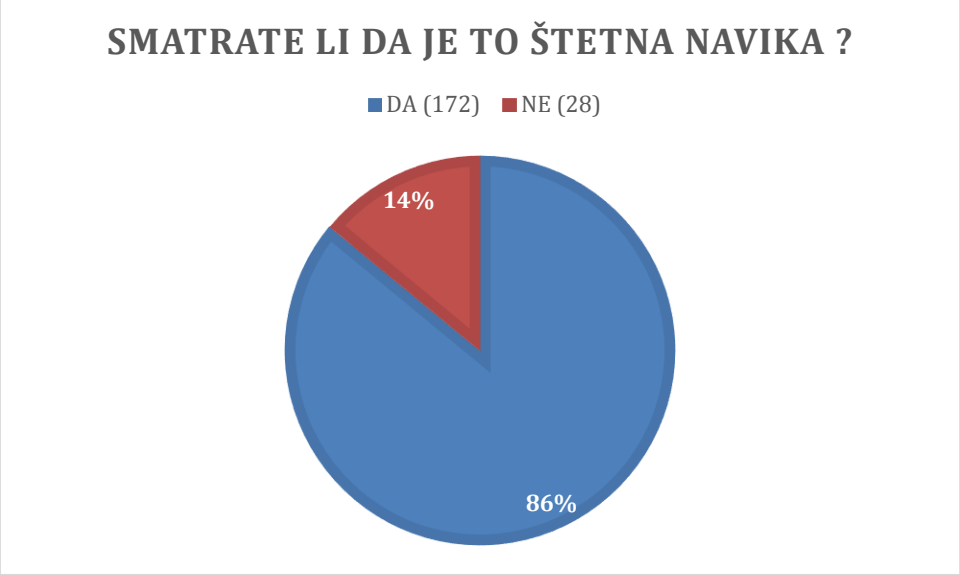
U grafu 7.15. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „S koliko godina ste počeli piti alkohol?“



Graf 7.15. Prikaz rezultata na pitanje: *„S koliko godina ste počeli piti alkohol?“*

Na pitanje „S koliko godina ste počeli piti alkohol?“ odgovorilo je 129 ispitanika. 16 (12,4%) ispitanika su počeli piti alkohol prije 15.godine, 97 (75,2%) ispitanika su počeli piti alkohol između 15-18.godine, 15 (11,6%) ispitanika je počelo piti alkohol između 19-25.godine, te 1 (0,8) ispitanik je počeo piti alkohol iza 25.godine.

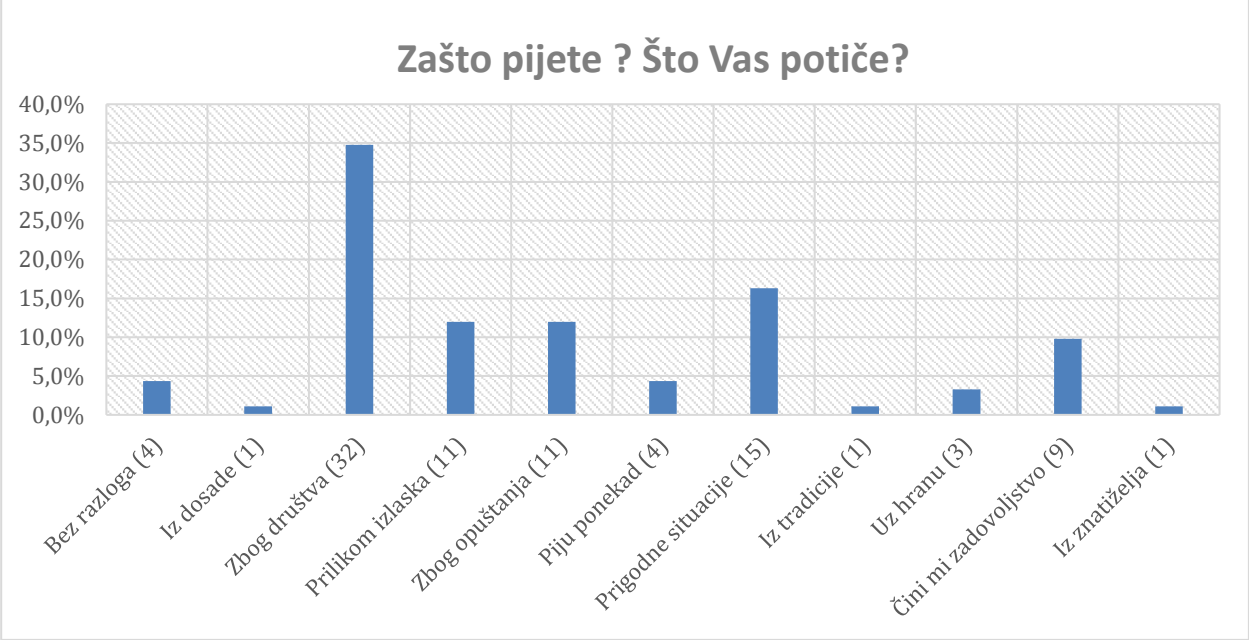
U grafu 7.16. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Smatrate li da je to štetna navika?“



Graf 7.16. Prikaz rezultata na pitanje: *„Smatrate li da je to štetna navika?“*

Na pitanje „Smatrate li da je to štetna navika?“ je odgovorilo 200 ispitanika. 172 (86%) ispitanika smatra da je to štetna navika, dok 28 (14%) ispitanika ne smatra da je to štetna navika

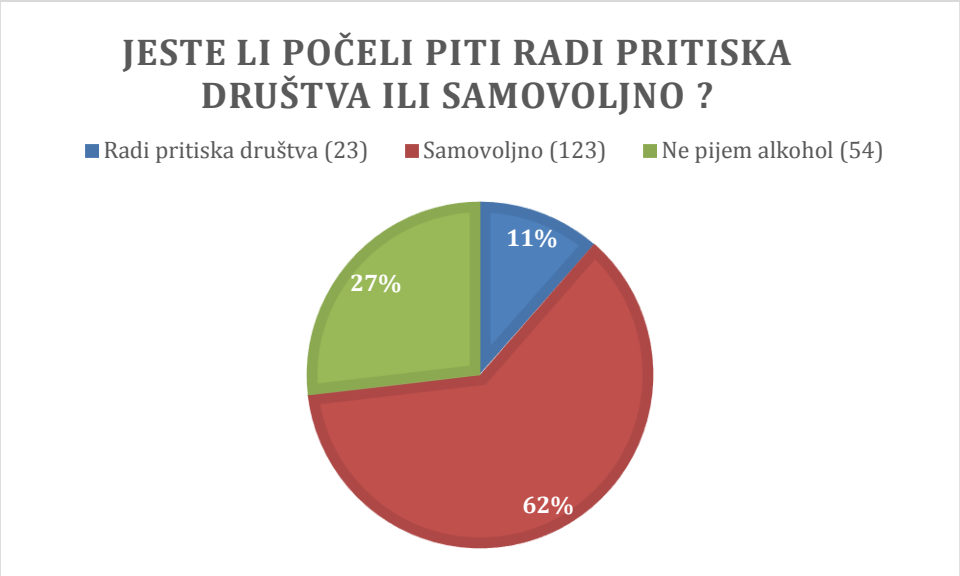
U grafu 7.17. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Zašto pijete? Što vas potiče?“



Graf 7.17. Prikaz rezultata na pitanje: „Zašto pijete? Što vas potiče*?“*

Na pitanje „Zašto pijete? Što vas potiče?“ je odgovorilo 92 ispitanika. 1 (1,1%) ispitanik pije iz dosade, 32 (34,8%) ispitanika pije zbog društva, 11 (12%) ispitanika pije prilikom izlaska, 11 (12%) ispitanika pije zbog opuštanja, 4 (4,3%) ispitanika pije ponekad, 15 (16,3%) ispitanika pije u prigodnim situacijama, 1 (1,1%) ispitanik pije iz tradicije, 3 (3,3%) ispitanika piju uz hranu, 9 (9,8%) ispitanika pije radi zadovoljstva, 1 (1,1%) ispitanik pije iz znatiželje, te 4 (4,3%) ispitanika piju bez razloga.

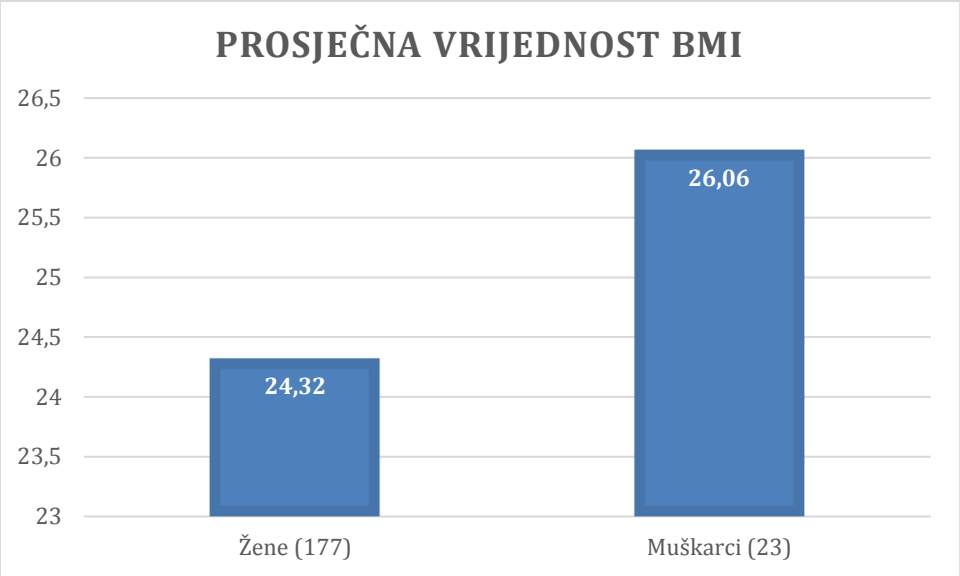
U grafu 7.18. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Jeste li počeli piti radi pritiska društva ili samovoljno?“



Graf 7.18. Prikaz rezultata na pitanje: *„Jeste li počeli piti radi pritiska društva ili samovoljno?“*

Na pitanje „Jeste li počeli piti radi pritiska društva ili samovoljno?“ odgovorilo je 200 ispitanika. 23 (11%) ispitanika je počelo piti radi pritiska društva, 123 (62%) ispitanika je počelo piti samovoljno, te 54 (27%) ispitanika ne piju alkohol.

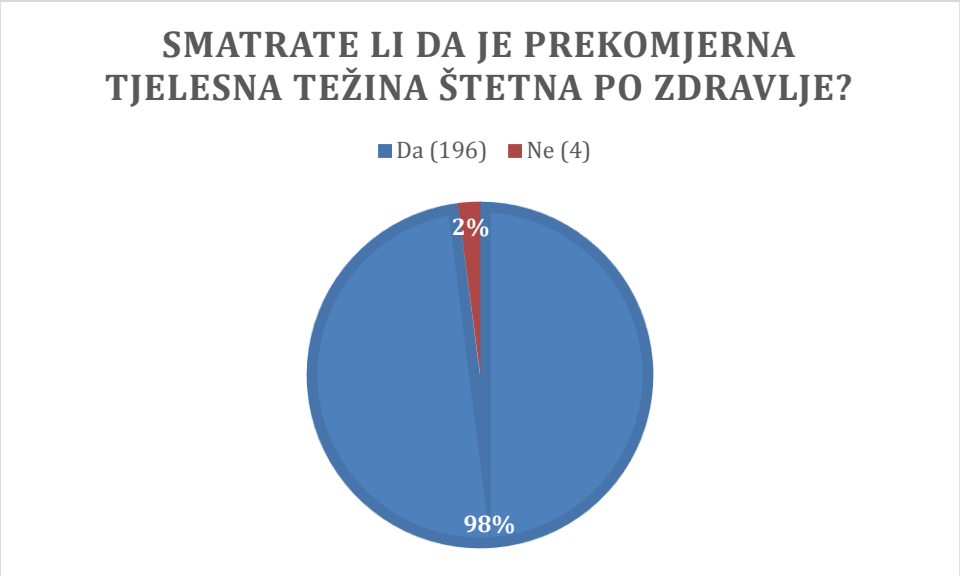
U grafu 7.19. prikazani su rezultati: „Prosječna vrijednost indeksa tjelesne mase (ITM, engl.BMI) kod žena i muškaraca“



Graf 7.19. Prikaz rezultata na pitanje: *„Prosječna vrijednost BMI kod žena i muškaraca?“*

Prosječni BMI kod žena je 24,32, a kod muškaraca je 26,6.

U grafu 7.20. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Smatrate li da je prekomjerna tjelesna težina štetna po zdravlje?“



Graf 7.20. Prikaz rezultata na pitanje: *„Smatrate li da je prekomjerna tjelesna težina štetna po zdravlje?“*

Na pitanje „Smatrate li da je prekomjerna težina štetna po zdravlje?“ odgovorilo je 200 ispitanika. 196 (98%) ispitanika smatra da je prekomjerna tjelesna težina štetna po zdravlje, te 4 (2%) ispitanika ne smatra da je prekomjerna tjelesna težina štetna po zdravlje.

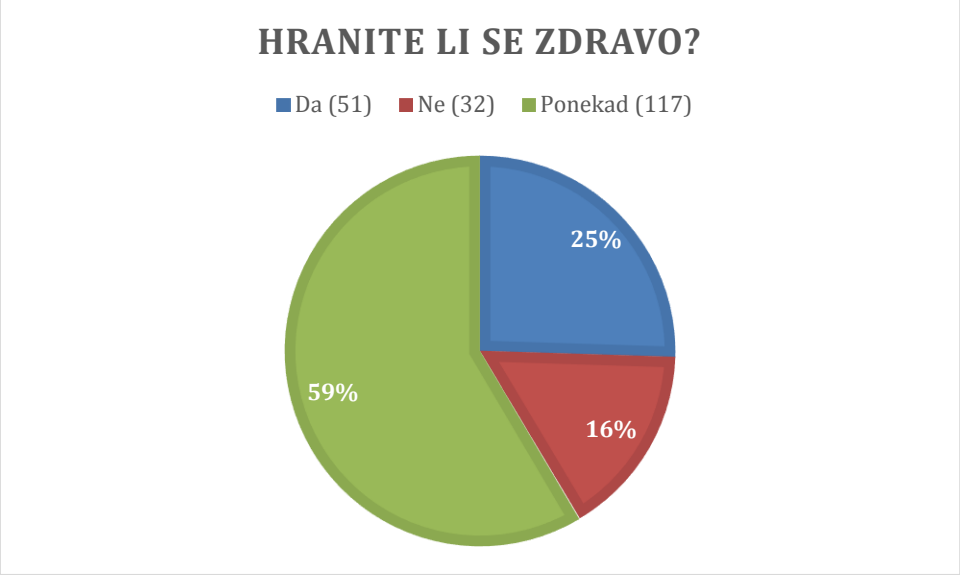
U grafu 7.21. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Jeste li upoznati sa zdravim načinom prehrane?“



Graf 7.21. Prikaz rezultata na pitanje: *„Jeste li upoznati sa zdravim načinom prehrane?“*

Na pitanje „Jeste li upoznati sa zdravim načinom prehrane?“ odgovorilo je 200 ispitanika. 195 (97%) ispitanika je upoznato sa zdravim načinom prehrane, dok 5 (3%) ispitanika nije upoznato sa zdravim načinom prehrane.

U grafu 7.22. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Hranite li se zdravo?“



Graf 7.22. Prikaz rezultata na pitanje: „Hranite li se zdravo?“

Na pitanje „Hranite li se zdravo?“ odgovorilo je 200 ispitanika. 51 (25% ispitanika se hrani zdravo, 32 (16%) ispitanika se ne hrani zdravo i 117 (59%) ispitanika se ponekad hrani zdravo.

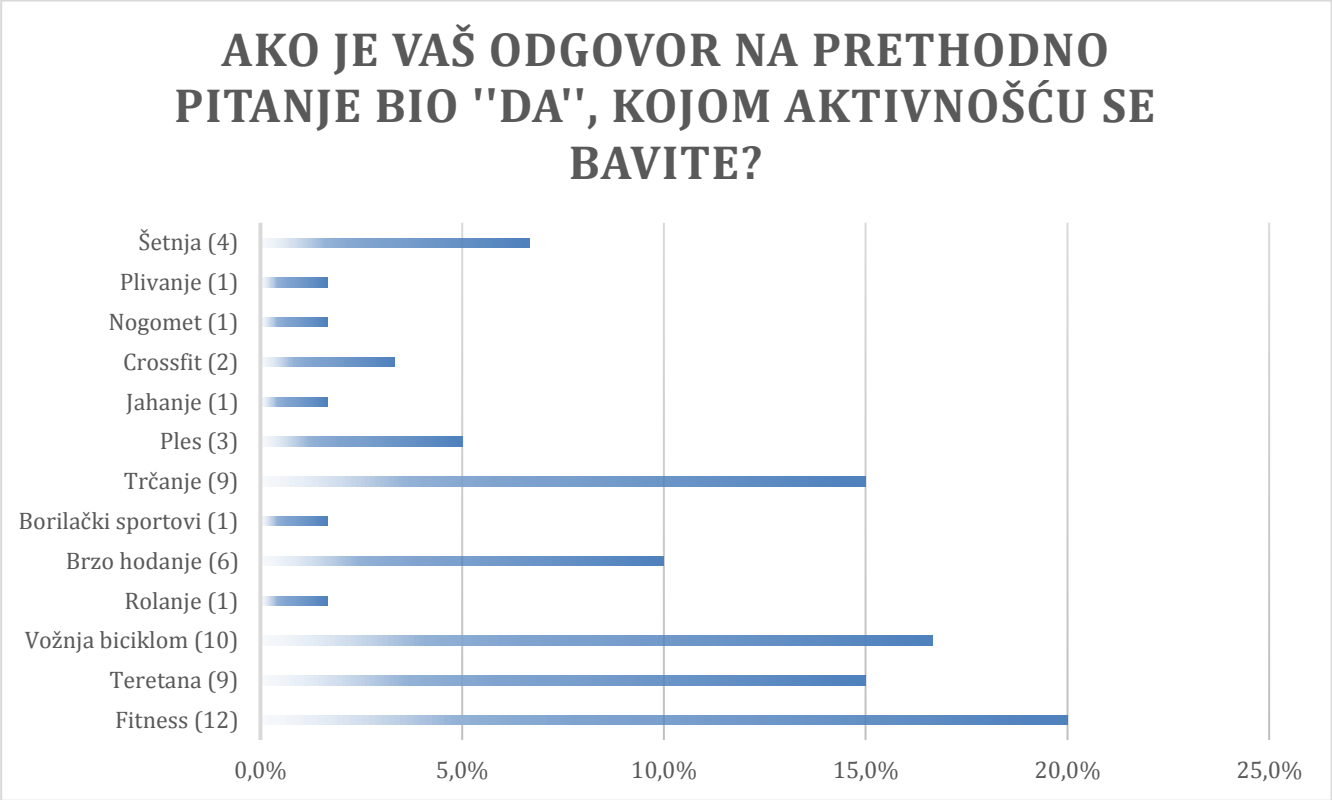
U grafu 7.23. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Bavite li se tjelesnim aktivnostima?“



Graf 7.23. Prikaz rezultata na pitanje: „Bavite li se tjelesnim aktivnostima?“

Na pitanje „Bavite li se tjelesnim aktivnostima?“ odgovorilo je 200 ispitanika. 52 (26%) ispitanika se bavi tjelesnim aktivnostima, 48 (24%) ispitanika se ne bavi tjelesnim aktivnostima, te 98 (50%) ispitanika se ponekad bavi tjelesnim aktivnostima.

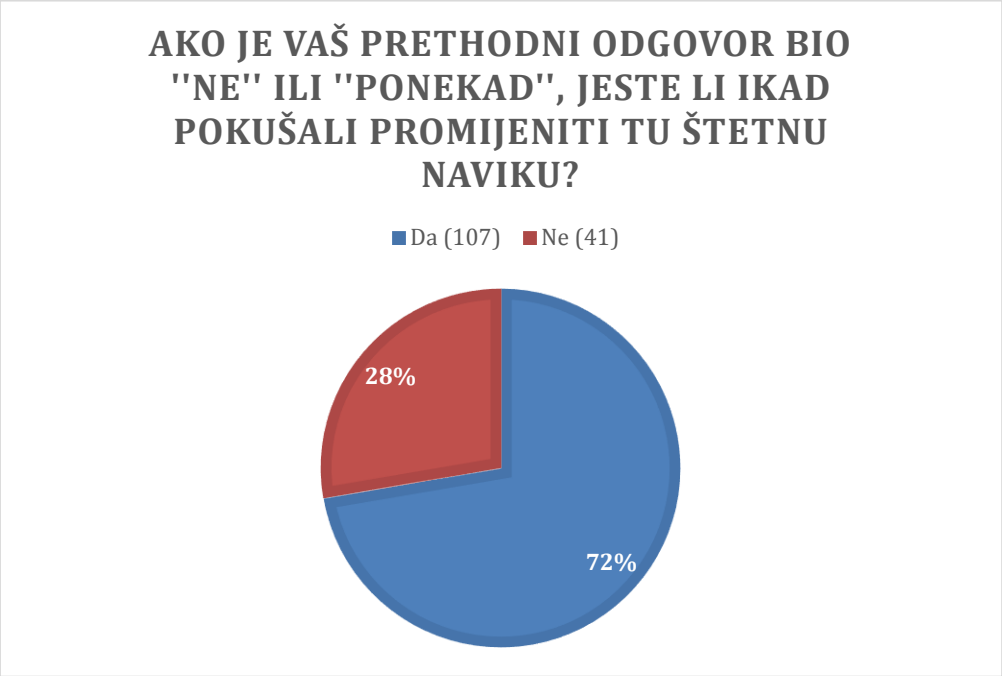
U grafu 7.24.. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Ako je vaš odgovor na prethodno pitanje bio "DA", kojom aktivnošću se bavite?“



Graf 7.24. Prikaz rezultata na pitanje: *„Ako je vaš odgovor na prethodno pitanje bio "DA", kojom aktivnošću se bavite i koliko puta tjedno?“*

Na pitanje „Ako je vaš odgovor na prethodno pitanje bio "DA", kojom aktivnošću se bavite?“ odgovorilo je 60 ispitanika. 4 (6,7%) ispitanika u slobodno vrijeme šeću, 1 (1,7%) ispitanik ide na plivanje, 1 (1,7%) ispitanik igra nogomet, 2 (3,3%) ispitanika idu na crossfit, 1 (1,7%) ispitanik ide na jahanje, 3 (5%) ispitanika idu na ples, 9 (15%) ispitanika idu na trčanje, 1 (1,7%) ispitanik ide na borilačke sportove, 6 (10%) ispitanika bave se brzim hodanjem, 1 (1,7%) ispitanik u slobodno vrijeme rola, 10 (16,7%) ispitanika voze bicikl i 12 (20%) ispitanika idu na fitness.

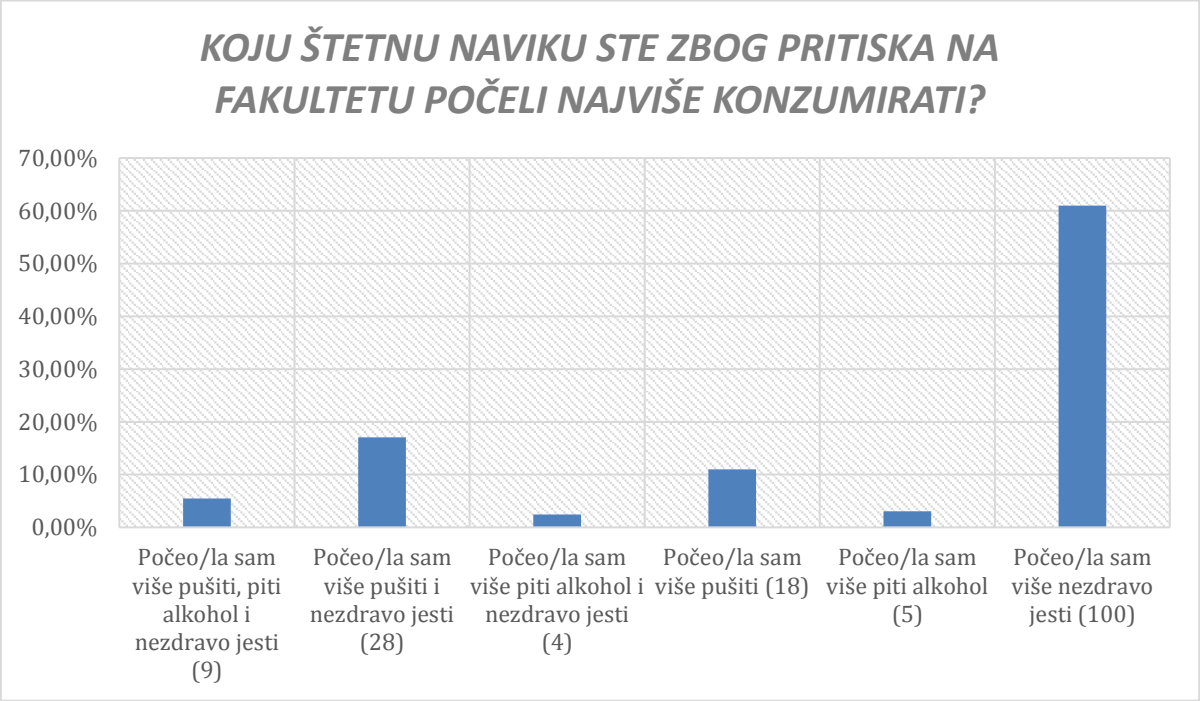
U grafu 7.25. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Ako je vaš prethodni odgovor bio "NE" ili "PONEKAD", jeste li pokušali promijeniti tu štetnu naviku?“



Graf 7.25. Prikaz rezultata na pitanje: *„Ako je vaš prethodni odgovor bio "NE" ili "PONEKAD", jeste li pokušali promijeniti tu štetnu naviku?“*

Na pitanje „Ako je vaš prethodni odgovor bio "NE" ili "PONEKAD", jeste li pokušali promijeniti tu štetnu naviku?“ odgovorio je 200 ispitanika. 107 (72%) ispitanika je pokušalo promijeniti tu štetnu naviku, dok 41 (28%) ispitanik nije pokušao promijeniti tu štetnu naviku.

U grafu 7.26. prikazani su rezultati odgovora na pitanje: „Koju štetnu naviku ste zbog pritiska na fakultetu počeli najviše konzumirati?“



Graf 7.26. Prikaz rezultata na pitanje: *„Jeste li zbog pritisaka na fakultetu počeli:“*

Na pitanje „Jeste li zbog pritisaka na fakultetu počeli:“ odgovorilo je 164 ispitanika. 9 (5,49%) ispitanika je počelo više pušiti cigarete, piti alkohol i nezdravo jesti, 28 (17,07%) ispitanika je počelo više pušiti cigarete i nezdravo jesti, 4 (2,44%) ispitanika je počelo više piti alkohol i nezdravo jesti, 18 (10,98%) ispitanika je počelo više pušiti cigarete, 5 (3,05%) ispitanika je počelo više piti alkohol i 100 (60,98%) ispitanika je počelo više nezdravo jesti.

8. Rasprava

Istraživanje se provelo u lipnju 2019. godine i obuhvatilo je 200 ispitanika, 177 (88%) ispitanika je bilo ženskog spola i 23 (12%) muškog spola. Najveći broj ispitanika su u dobi između 20-25 godina, njih 50%, dok je najmanji broj ispitanika mlađi od 20 godina (1%). U ispitivanju je sudjelovalo 18 (9%) studenata prve godine preddiplomskog studija, 34 (17%) studenata druge godine preddiplomskog studija, 98 (49%) studenata treće godine preddiplomskog studija, 21(11%) studenata prve godine diplomskog studija i 29 (15%) studenata druge godine diplomskog studija.

8.1. Pušenje

Od 200 ispitanika, 99 (49%) ispitanika konzumira cigarete, dok 101 (51%) ispitanik ne konzumira cigarete. Iz rezultata je vidljivo da je podjednaki broj pušača i nepušača, ali ipak za 2% ispitanika prevladavaju nepušači, što je blago pozitivan rezultat. Od ispitanika koji konzumiraju cigarete vidi se da najveći broj ispitanika (37%) konzumira 10-15 cigareta na dan, dok najmanji broj ispitanika (16%) konzumira više od 20 cigareta na dan. Njih 26 % konzumira manje od 10 cigareta na dan, a 21 % konzumira između 16-20 cigareta na dan.

Od svih ispitanika, pušača i nepušača, njih 198 (99%) je upoznato sa mogućim štetnim posljedicama pušenja, tek 2 (1%) ispitanika ipak nije upoznato s mogućim štetnim posljedicama pušenja.

Od ispitanih pušača, manje od 5 godina konzumira cigarete 26 (24,3%) ispitanika, 6-10 godina konzumira cigarete 37 (35%) ispitanika, 11-15 godina konzumira cigarete 13 (12%) ispitanika, te više od 20 godina konzumira cigarete 15 (14%) ispitanika. Iz pitanja možemo vidjeti da najveći broj ispitanika (35%) konzumira cigarete između 6 i 10 godina.

Od 200 ispitanika (pušači i nepušači), velika većina 196 (98%) ispitanika smatra da je konzumacija cigareta štetna navika. Skoro svi ispitanici svjesni su štetnosti pušenja, ali ipak njih (49%) unatoč tome konzumira cigarete. Od toga 30 (40%) ispitanika puši cigarete zbog navike (npr. uz kavu), 14 (19%) puši cigarete zbog stresa, 24 (32%) puši cigarete zbog zadovoljstva i užitka, te 7 (9%) ispitanika ne zna zašto puši cigarete.

53 (53,54%) ispitanika je odgovorilo da žele prestati pušiti cigarete, dok 46 (46,46%) ispitanika ne želi prestati pušiti cigarete. Od ispitanik pušača koji su odgovorili da žele prestati pušiti, 74 (66,67%) ispitanika je probalo prestati pušiti, dok 37 (33,33%) ispitanika nije niti probalo prestati

pušiti. Vidljivo je da veći dio ispitanika je probalo prestati pušiti cigarete, ali bezuspješno unatoč pokazanoj želji da prestane pušiti.

Od ispitanih pušača, 14 (12,96%) ispitanika je počelo pušiti cigarete radi pritiska društva, te 94 (87,04%) ispitanika je počelo samovoljno pušiti cigarete. U ovom slučaju ispitivanja može se zaključiti da društvo nije imalo veliki udio utjecaja na početak pušenja cigareta, većina (87,04%) ispitanika je samoinicijativno počelo s pušenjem cigareta.

Hipoteza „Većina studenata je počela pušiti radi pritiska društva“ nije potvrđena. Naime, rezultat ankete je pokazao da je samo 12,96% ispitanika počelo pušiti radi pritiska društva, dok samovoljno cigarete konzumira 87,04% ispitanika.

Na pitanje osjećaju li pušači posljedice pušenja, 34 (32,96%) ispitanika osjeća posljedice pušenja cigareta i 70 (67,3%) ispitanika ne osjeća posljedice pušenja ispitanika. Od ispitanika koji osjećaju posljedice pušenja, 1 (3,03%) ispitanik je odgovorio da mu je posljedica pušenja impotencija, 3 (9,09%) ispitanika je odgovorilo da su u slaboj kondiciji, 6 (18,18%) ispitanika su odgovorili da osjećaju neugodan miris, 9 (27,27%), 14 (42,42%) ispitanika su odgovorili da su zbog pušena počeli kašljati.

Od 200 ispitanika, 126 (63%) ispitanika su odgovorili da netko puši u njihovoj obitelji, dok 74 (37%) ispitanika je odgovorilo da nitko ne puši u njihovoj obitelji, što znači da su veći dio ispitanika ima pušače u svojoj obitelji.

8.2. Alkohol

Istraživanje u navikama konzumiranja alkohola pokazalo je da 28 (14%) ispitanika pije alkohol, 41 (20%) ispitanika ne pije alkohol i najveći broj 131 (66%) ispitanika ponekad pije alkohol.

Hipoteza „Studenti ne konzumiraju alkohol u velikim količina, već samo u prigodnim trenutcima“ je u većoj mjeri potvrđena, budući da ih 66% pije alkohol samo ponekad.

Najčešće se pije pivo 44 (40%) ispitanika, 38 (34%) ispitanika odgovorio je da najčešće pije vino, 24 (22%) ispitanika odgovorilo je da najčešće pije žestoka pića, te 4 (4%) ispitanika je odgovorilo da piju ostalo.

Najveći dio ispitanika počeo je konzumirati alkohol između 15 i 18. godine, njih 97 (75,2%), za vrijeme srednje škole, te je samo jedna osoba počela konzumirati alkohol iza 25.godine. Ispitanici su odgovorili da najčešće piju zbog društva, njih 23 (34,8%), 15 (16,3%) ispitanika pije u

prigodnim situacijama, 11 (12%) pije prilikom izlaska, 11 (12%) ispitanika pije zbog opuštanja, 9 (9,8%) ispitanika pije zbog zadovoljstva, 4 (4,3%) ispitanika piju bez razloga, 4 (4,3%) ispitanika piju ponekad, 3 (3,3%) ispitanika pije uz hranu, 1 (1,1%) ispitanik pije iz dosade, 1 (1,1%) ispitanik pije iz tradicije, te 1 (1,1%) ispitanik pije iz znatiželje.

172 (86%) ispitanika smatra da je štetna navika konzumacija alkohola, dok 28 (14%) ispitanika ne smatra da je to štetna navika. Uočljivo je da je znatno veći dio upoznat sa štetnim posljedicama alkohola, međutim, zabrinjavajući je podatak da 14% studenata ne smatra da je to štetna navika. Najveći dio ispitanika, počeo je konzumirati alkohol samovoljno bez pritiska društva, njih 123 (84,25%), te je manji dio ispitanika počeo piti zbog pritiska društva, njih 23 (15,75%). Obzirom da većina ispitanika smatra da je štetna konzumacija alkohola, zabrinjavajući je visok postotak ispitanika koji piju alkohol samovoljno.

8.3. Prehrana

Istraživanjem prehrambenih navikama studenata izračunati je prosječni BMI kod žena je 24,32, a kod muškaraca je 26,6.

Većina ispitanika, njih 196 (98%) upoznati su da je prekomjerna tjelesna težina štetna po zdravlje, samo njih 4 (2%) ne smatra da je prekomjerna tjelesna težina štetna po zdravlje. Sličan broj ispitanika 195 (97%) upoznati je sa zdravim načinom prehrane, dok njih 5 (3%) nije upoznato sa zdravim načinom prehrane. Svejedno, samo njih 51 (25%) se hrani zdravo, dok 32 (16%) ispitanika se ne hrani zdravo i 117 (59%) ispitanika se ponekad hrani zdravo. Razlog tome je i što većina ispitnih studenata ne žive u obiteljskim domovima, već u studentskim domovima i iznajmljenim stanovima te je prehrana neredovita, ponekad se preskaču obroci ili se konzumira „brza hrana“.

Hipoteza: dobar pristup informacijama o štetnim navikama educira studente, što rezultira promjenom njihovog stava o dosadašnjim navikama i potiče ih na zdraviji i kvalitetniji način života, nije potvrđena, jer istraživanje je pokazalo da unatoč stoga što su ispitanici bili upoznati s zdravim načinom prehrane, njih se samo 25% hrani zdravo, dok se većina (59%) samo ponekad hrani zdravo.

Uz prehranu bitna je i redovita tjelesna aktivnost, iz istraživanja vidi se da je nedovoljna kod studenata jer se samo njih 52 (26%) ispitanika redovito bavi tjelesnim aktivnostima, 48 (24%)

ispitanika se ne bavi tjelesnim aktivnostima, dok se 98 (50%) ispitanika ponekad bavi tjelesnim aktivnostima. Ispitanici koji su tjelesno i sportsko aktivni, bave se raznim aktivnostima, najviše ispitanika idu na fitnes, njih 12 (20%), 10 (16,7%) ispitanika vozi bicikl, 9 (15%) ispitanika idu na trčanje. Ostali ispitanici idu u šetnju, bave se nogometom, plivanjem, plesom, crossfit-om, jahanjem, brzim hodanjem i rolanjem.

Istraživanje je pokazalo da 107 (72%) ispitanika pokušalo promijeniti tu štetnu naviku i početi se baviti nekom od tjelesnih aktivnost, dok 41 (28%) ispitanik nije ni pokušao promijeniti tu štetnu naviku.

Na bazi 164 ispitanika koji su odgovorili za zadnje pitanje koju štetnu naviku ste zbog pritiska na fakultetu počeli najviše konzumirati (konzumacija cigareta, alkohola i nezdrava prehrana), vidi se da fakultet uvelike utječe na štetne navike studenata. 9 (5,49%) ispitanika je počelo više pušiti cigarete, piti alkohol i nezdravo jesti, 28 (17,07%) ispitanika je počelo više pušiti cigarete i nezdravo jesti, 4 (2,44%) ispitanika je počelo više piti alkohol i nezdravo jesti, 18 (10,98%) ispitanika je počelo više pušiti cigarete, 5 (3,05%) ispitanika je počelo više piti alkohol i 100 (60,98%) ispitanika je počelo više nezdravo jesti.

9. Zaključak

Istraživanjem u ovom radu zaključeno je kako su svi ispitanici svjesni svojih štetnih navika te ih većina želi promijeniti na bolje, ali sami priznaju kako je teško svoj život preokrenuti. Znaju da štetne navike (konzumacija cigareta, alkohola i prekomjeran unos hrane) šteti njihovom zdravlju ali zbog osobnog užitka prisiljeni su i dalje biti robovi nezdravih navika.

Zaključak 1.

- Edukaciju o štetnim navikama pušenja trebalo bi početi primjenjivati od najranije moguće dobi. Djecu bi prilikom pohađanja vrtića preko radionica, zabavnih igara, animiranih prezentacija, edukacijskih slikovnica i edukativnih crtanih filmova trebalo učiti o potencijalnim štetnostima cigareta
- Pušenje ljudima pruža dojam sreće i ugodnosti. Oni koji žele prestati svjesni su teškog putovanja koje im slijedi, samo neke od posljedica prestanka pušenja su: nervoza, anksioznost, nestrpljivost, povećan apetit (zamjena jedne štetne navike drugom) itd.
- Iz istraživanja možemo vidjeti kako su neke od posljedica konzumacije cigareta otežano disanje, kašalj i slaba kondicija

Zaključak 2.

- Istraživanje je pokazalo da 66% studenata konzumira povremeno alkohola u prigodnim situacijama, a 75% ispitanika počelo konzumirati alkohol između 15-18 godina, tj. tijekom srednjoškolskog obrazovanja
- Mladim ljudima treba prikazati kako se i bez konzumacije alkoholnih pića može dobro zabaviti.

Zaključak 3.

- Mnogi studenti prisiljeni su hraniti se u studentskim restoranima, koji nisu primjer zdrave kuhinje
- Od najranije dobi trebalo bi uvesti naviku konzumiranja zdrave hrane, poput voća, povrća i kuhane hrane, a izbjegavati hranu zasnovanu na puno šećera, ugljikohidrata i onu prženu na ulju
- Veliku ulogu igra i roditeljska skrb , trebalo bi tjelesne aktivnosti uvesti u djetinjstvu kako bi ostale životni stil

U Varaždinu, 10.07.2020 Potpis: _____

10. Literatura

[1] Manenica.B: Ovisnosti, Vlastita naknada, Zagreb, 1994

[2] Antolić.V, Puharić.Z, Salaj.T, Grabovac.Đ, Puharić.F.: Stavovi i navike adolescenata u vezi pušenja, Hrvatski časopis za javno zdravstvo Vol 13, Broj 51, 2017.
Dostupno na: https://hcjz.hr/index.php/hcjz/article/view/2386/2404 (13.04.2020.)

[3] Popović-Grle.S: Alergijske bolesti i pušenje; Klinički bolnički centar Zagreb, Klinika za plućne bolesti „Jordanovac“, Zagreb, Hrvatska. Acta medica Croatica, Vol. 65 No. 2, 2011.
Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/file/130780 (13.04.2020.)

[4] V. Hudolin: Alkoholno piće i mladi, Školska knjiga, Zagreb, 1989.

[5] S.Gašpar, M.Kujundžić – Tiljak, M.Majer: Konzumacija alkohola među mladima u Republici Hrvatskoj, Hrana u zdravlju i bolesti : znanstveno-stručni časopis za nutricionizam i dijetetiku, Vol. 3 Specijalno izdanje No. 9. Štamparovi dani, 2017.
Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/file/292810 (13.04.2020.)

[6] Štimac.D i sur: Debljina-Klinički pristup, Medicinska naklada, Zagreb, 2017

[7] Banožić.M, Ljubić.A, Pehar.M, Ištuk.J, Čačić Kenjerić.D : Prehrambene navike studenata sveučilišta u Mostaru, Hrana u zdravlju i bolesti : znanstveno-stručni časopis za nutricionizam i dijetetiku, 2015.
Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/file/223996 (13.04.2020.)

[8] Koprivnjak.J: Prehrambene navike mladih i promocija zdravlja, Hrvatski časopis za javno zdravstvo, Vol 4, Broj 16, 2008.
Dostupno na: http://hcjz.hr/index.php/hcjz/article/viewFile/907/868 (13.04.2020.)

Prilozi

Anketa

Štetne navike studenata

Poštovani!

Pred Vama se nalazi anonimna anketa koja će služiti isključivo za izradu završnog rada. Molim Vas da iskreno odgovarate na pitanja. Unaprijed se zahvaljujem na uloženom vremenu za ispunjavanje ankete!

Renee Mixich,
Studij sestrinstva,
Sveučilište Sjever, Varaždin.

1. Spol:
   - M
   - Ž

2. Dob: _____

3. Na kojoj ste godini studija:
   - 1. godina preddiplomskog studija
   - 2. godina preddiplomskog studija
   - 3. godina preddiplomskog studija
   - 1. godina diplomskog studija
   - 2. godina diplomskog studija

4. Pušite li cigarete:
   - DA
   - NE

5. Ako da, koliko cigaretna na dan?

   _____

6. Da li ste upoznati sa mogućim štetnim posljedicama pušenja?
   - DA
   - NE

7. Koliko dugo već pušite cigarete?

   _____

8. Mislite li da je to štetna navika?:
   - DA
   - NE

9. Jeste li ikad probali prestati pušiti?:
   - DA
   - NE

10. Želite li prestati pušiti?
    - DA
    - NE

11. Zašto pušite?

    _____

12. Jeste li počeli pušiti radi pritiska društva ili samovoljno?
    - Radi pritiska društva
    - Samovoljno

13. Osjećate li neke posljedice pušenja?
    - DA
    - NE

14. Ako da, koje?

    _____

15. Puši li netko u vašoj obitelji?

    _____

16. Pijete li alkohol?
    - Da
    - Ne
    - Ponekad

17. S koliko godina ste počeli piti?

    _____

18. Smatrate li da je to štetna navika?
    - DA
    - NE

19. Zašto pijete? Što vas potiče?

_____

20. Jeste li počeli piti radi pritiska društva ili samovoljno?
    - Radi pritiska društva
    - Samovoljno

21. Kolika je vaša:
    - visina :_____
    - težina: _____

22. Smatrate li da je prekomjerna tjelesna težina štetna po zdravlje?
    - DA
    - NE

23. Da li ste upoznati s zdravim načinom prehrane:
    - DA
    - NE

24. Hranite li se zdravo?
    - Da
    - Ne
    - Ponekad

25. Bavite li se tjelesnim aktivnostima?
    - Da
    - Ne
    - Ponekad

26. Ako je vaš odgovor na prethodno pitanje bio „**Da**“, kojom aktivnošću se bavite:

_____

27. Ako je vaš prethodni odgovor bio **„Ne“** ili **„Ponekad“**, jeste li pokušali promijeniti tu štetnu naviku?
    - Da
    - Ne

28. Jeste li zbog pritisaka na fakultetu počeli:
    a. Počeo/la sam više pušiti DA NE
    b. Počeo/la sam više piti alkohol DA NE
    c. Počeo/la sam više nezdravo jesti DA NE

Sveučilište Sjever

SVEUČILIŠTE SJEVER

IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, Renee Mixich *(ime i prezime)* pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (*obrisati nepotrebno*) rada pod naslovom Štetne navike studenata - pušenje, alkohol i prekomjerna tj. težina *(upisati naslov)* te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Renee Mixich
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnost i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, Renee Mixich *(ime i prezime)* neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (*obrisati nepotrebno*) rada pod naslovom Štetne navike studenata - pušenje, alkohol i prekomjerna tj. težina *(upisati naslov)* čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Renee Mixich
(vlastoručni potpis)