

KAUNO UNIVERSITETŲ STUDENTŲ SUBJEKTYVI SVEIKATA IR JOS POKYČIAI 2000–2010 M.

Vilma Kriaučionienė, Audronė Barkauskienė, Janina Petkevičienė

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Visuomenės sveikatos fakulteto Sveikatos tyrimų institutas

Santrauka

Tyrimo tikslas – įvertinti Kauno universitetų pirmų kursų studentų subjektyvią sveikatą, jos pokyčius 2000–2010 m. ir ryšius su gyvenamosios veiksniais.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Dalyvaujant tarptautiniame studentų sveikatos ir gyvenamosios tyrimo (*Students Health Survey*) 2000 ir 2010 m. buvo atlikti momentiniai šešių Kauno miesto universitetų pirmų kursų studentų tyrimai. Atsitiktinė imtis suformuota taip, kad būtų vienodai atstovaujama technologijų, biomedicinos ir humanitarinių mokslų kryptims. 2000 m. anketas užpildė 1 031 studentas, 2010 m. – 1 008 studentai, atitinkamai buvo užpildyta 82 proc. ir 72 proc. išdalytų anketų. Tyrimui taikytas klausimynas, kurį sudarė klausimai apie savo sveikatos vertinimą, nusiskundimus sveikata, kreipimosi į gydytoją dažnį, rūpinimąsi savo sveikata ir gyvenamosios įpročius.

Rezultatai. Dauguma (70 proc.) pirmų kursų studentų savo sveikatą vertino kaip gerą ar pakankamai gerą, tačiau nemaža jų dalis nurodė įvairių negalavimų (nervingumas, nemiga, galvos, nugaros ar sprando skausmai). Merginos turėjo daugiau nusiskundimų nei vaikinai ($p < 0,05$). Per dešimtmetį studentų sveikatos vertinimas nepasikeitė, tačiau sumažėjo merginų, neturinčių nusiskundimų, dalis. 2010 m. 80,9 proc. studentų atsakė, kad per praėjusius 12 mėn. lankėsi pas gydytoją. Per tyrimo periodą beveik du kartus sumažėjo studentų, kurie atsakė, jog nesirūpina ar nelabai rūpinasi savo sveikata, dalis ($p < 0,01$). Studentai, kurie rūpinosi savo sveikata, ją geriau ir vertino. Studentų sveikatos vertinimas susijęs su jų gyvenama – tarp vidutiniškai ir blogai vertinusių savo sveikatą studentų buvo labiau paplitę nesveiki mitybos, nepakankamo fizinio aktyvumo ir žalingi įpročiai.

Išvada. Sveikos gyvenamosios ugdymas aukštosiose mokyklose, racionalus mokslo krūvio paskirstymas, socialinės paramos studentams užtikrinimas galėtų padėti sumažinti nusiskundimų sveikata skaičių ir pagerinti studentų gyvenimo kokybę bei mokymosi rezultatus.

Reikšminiai žodžiai: studentai, subjektyvi sveikata, pokyčiai, gyvenama.

ĮVADAS

Subjektyvios sveikatos sąvoka apima sveikatos savivertę ir įvairius negalavimus, kurie ne visada būna tam tikros ligos išraiška. Sveikatos savivertė labiau priklauso nuo visuminio sveikatos suvokimo nei nuo objektyvių organizmo pokyčių [1]. Kita vertus, epidemiologinių tyrimų duomenys patvirtina, kad subjektyvi sveikata susijusi su objektyvia sveikatos būkle, funkcinio pajėgumu ir mirtingumu [2–4]. Kauno miesto populiacijos ilgalaikio stebėjimo duomenimis, subjektyvus vyrų sveikatos vertinimas

buvo geras prognozinis bendro mirtingumo ir mirtinumo nuo širdies ir kraujagyslių ligų indikatorius [4].

Dėl nesudėtingos vertinimo metodikos subjektyvi sveikata dažnai tiriama vykdant sveikatos stebėsenos programas [5]. Nustatyta, kad subjektyviam sveikatos vertinimui turi reikšmės socialiniai veiksniai: amžius, lytis, išsilavinimas, pajamos ir kt. [6, 7]. Dėl šios priežasties subjektyvios sveikatos rodiklis naudojamas socialiniams sveikatos netolygumams atskleisti.

Jauni žmonės paprastai gerai vertina savo sveikatą, tačiau nemaža dalis vaikų, paauglių ir jaunuolių nurodo ir įvairių negalavimų: skausmą ar psichosomatinį nusiskundimą [8–10]. Šie skausmai gali būti susiję su psichosocialiniu stresu ir įtampa, taip pat su fizinio aktyvumo stoka [11]. Bloga savijauta gali turėti reikšmės studentų mokymosi rezultatams, jų ateities planams ir gyvenimo kokybei [10].

Adresas susirašinėti: Vilma Kriaučionienė
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto
Medicinos akademijos Sveikatos tyrimų institutas
Eivenių g. 4, LT-50009 Kaunas
El. p. vilmabor@yahoo.co.uk

Pirmieji studijų metai – ypač didelių permainų laikotarpis jaunuolių gyvenime. Daugelis pirmakursių palieka tėvų namus, pradeda savarankišką gyvenimą. Universiteto aplinka, kur jie mokosi, bendrauja, leidžia laisvalaikį, yra labai svarbi jų savijautai ir sveikatai. Studijų metais formuojasi gyvensenos įpročiai, turintys įtakos asmens sveikatai vėlesniais gyvenimo tarpsniais.

Šio straipsnio tikslas – įvertinti Kauno universitetų pirmų kursų studentų subjektyvią sveikatą, jos pokyčius 2000–2010 m. ir ryšius su gyvensenos veiksniais.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Dalyvaujant tarptautiniame studentų sveikatos ir gyvensenos tyrime (*Students Health Survey*) 2000 ir 2010 m. atlikti momentiniai šešių Kauno miesto universitetų (Kauno technologijos, Vytauto Didžiojo, Lietuvos sveikatos mokslų, Aleksandro Stulginskio ir Lietuvos sporto universitetų bei Romerio universiteto Viešojo saugumo fakulteto) pirmų kursų studentų tyrimai [12]. Pagal tyrimo protokolą visose tyrimo dalyvavusiose šalyse buvo numatyta apklausti bent po 1 000 studentų. Kiekviename universitete atsitiktinai atrinktos studentų grupės taip, kad būtų vienodai atstovaujama pagrindinėms studijų kryptims (technologijų, biomedicinos ir humanitariniams mokslams). Gavus dėstytojų sutikimą ir paaiškinus tyrimo tikslus anoniminės anketos išdalytos visiems užsiėmimo dalyvavusiems studentams. Jos pildytos paskaitų ir seminarų metu. 2000 m. anketas užpildė 1 031 studentas (477 vaikinai ir 554 merginos), 2010 m. – 1 008 studentai (338 vaikinai ir 670 merginų). Užpildyta atitinkamai 82 proc. ir 72 proc. išdalytų anketų.

2000 m. parengta tarptautinio tyrimo anketa, kurią sudarė klausimai apie studentų fizinę ir psichikos sveikatą, gyvenimą, pasitenkinimą studijomis ir kt. Anketa išversta iš anglų kalbos laikantis tarptautiniuose tyrimuose taikomų taisyklių. 2010 m. dauguma klausimų išliko nepakeistų, kad būtų galima lyginti duomenis.

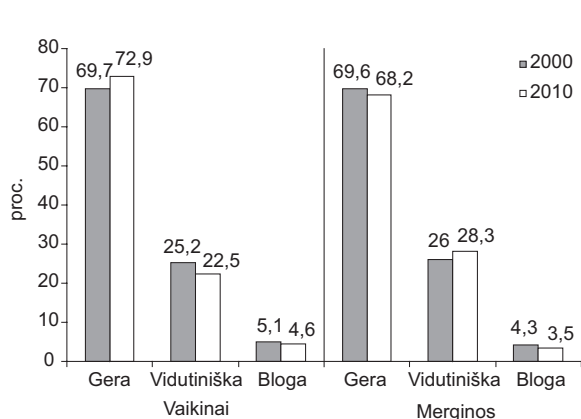
Studentų klausta, kaip jie vertina savo sveikatą. Galimi atsakymų variantai: „gera“, „pakankamai gera“, „vidutiniška“, „pakankamai bloga“ ir „bloga“. Analizuojant duomenis studentai, atsakę, kad jų sveikata gera ar pakankamai gera, priskirti geros sveikatos grupei, o studentai, nurodę, kad jų sveikata pakankamai bloga ar bloga, – blogos sveikatos grupei. Studentų prašyta atsakyti, ar dažnai per praėjusius 12 mėnesių juos vargino išvardyti

negalavimai: galvos skausmas, nervingumas, prisilėgta nuotaika, miego sutrikimai, greitas širdies plakimas ar galvos svaigimas, viduriavimas, vidurių užkietėjimas, skrandžio negalavimai, rėmuo, nugaros, sprando ar peties skausmai. Pirmakursiai galėjo pasirinkti vieną iš keturių atsakymo variantų: „niekada“, „retai“, „pakankamai dažnai“, „labai dažnai“. Jei studentas pasirinko atsakymą „pakankamai dažnai“ ar „labai dažnai“, buvo laikoma, kad jam būdingas tam tikras negalavimas. Į klausimą „Ar rūpiniesi savo sveikata?“ buvo galimi tokie atsakymų variantai: „nesirūpinu“, „nelabai“, „šiek tiek“, „labai“. Pasirinkusieji pirmus du atsakymo variantus priskirti nesirūpinančių sveikata grupei, o pasirinkusieji likusius atsakymų variantus – besirūpinančių sveikata grupei.

Rūkančiais laikyti studentai, kurie per praėjusius 3 mėnesius rūkė beveik kasdien. Dažnai alkoholinių gėrimų vartojantys studentai atsakė, kad jų geria bent kartą per savaitę. Mitybos įpročiai vertinti klausiant apie tam tikrų maisto produktų vartojimo dažnį. Galimi atsakymų variantai buvo tokie: „keletą kartų per dieną“, „kasdien“, „keletą kartų per savaitę“, „1–4 kartus per mėnesį“ ir „niekada“. Ne kasdien vartojančiais daržovių ir vaisių laikyti studentai, kurie nepasirinko pirmųjų dviejų atsakymo variantų. Dažnai valgantiems greitą maistą ir geriantiems saldintų vaisvandenių priskirti studentai, atsakę, kad jų vartoja keletą kartų per dieną, kasdien ar keletą kartų per savaitę.

Studentų taip pat klausta, ar jiems svarbu sveikai maitintis. Jie galėjo pasirinkti iš 5 atsakymo variantų nuo „labai svarbu“ iki „visai nesvarbu“. Teigiančiais, kad nesvarbu sveikai maitintis, laikyti studentai, pasirinkę atsakymus „nesvarbu“ ir „visai nesvarbu“. Fizinis aktyvumas vertintas pagal atsakymus į klausimą „Kiek kartų per savaitę būni fiziškai aktyvus (sportuoji, mankštini, dirbi sode ir kt.) mažiausiai 30 min. taip, kad suprakaituotum, padažnėtų kvėpavimas ir pulsas?“. Atsakymų variantai: „kasdien“, „4–6 kartus per savaitę“, „2–3 kartus per savaitę“, „kartą per mėnesį“, „rečiau nei kartą per mėnesį“, „niekada“. Fiziškai neaktyviais laikyti tie studentai, kurie sportavo rečiau nei 4 kartus per savaitę.

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant programą *SPSS 15.0 for Windows*. Ryšiui tarp kokybinių požymių vertinti buvo taikytas *chi* kvadrato (χ^2) ir *Z* kriterijai. Statistinių hipotezių reikšmingumui vertinti pasirinktas $p < 0,05$ reikšmingumo lygmuo.



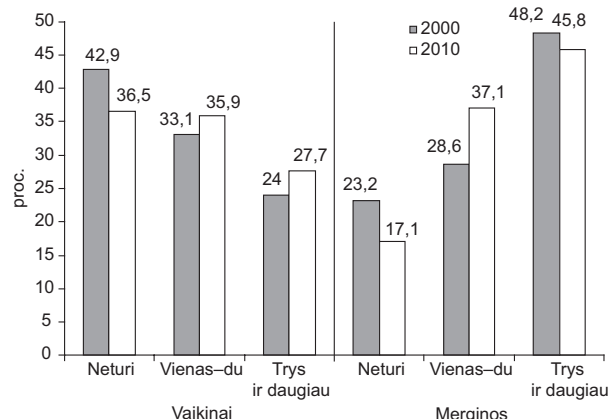
$p > 0,05$, lyginant 2000 m. ir 2010 m.

1 pav. Studentų skirstymas atsižvelgiant į savo sveikatos vertinimą 2000 ir 2010 m.

REZULTATAI

2000 ir 2010 m. atliktų tyrimų duomenimis, dauguma (beveik 70 proc.) pirmų kursų studentų savo sveikatą vertino kaip gerą ar pakankamai gerą (1 pav.). Tik nedidelė dalis studentų (2010 m. 3,8 proc.) teigė, kad jų sveikata bloga. Vaikiniai ir merginos panašiai vertino savo sveikatą. Per dešimtmetį studentų sveikatos vertinimas nepasikeitė.

Įvairūs negalavimai vargino nemažą dalį studentų (1 lentelė). Pirmakursiai dažniausiai skundėsi nervingumu (2010 m. 37,4 proc. vaikinių ir 58,7 proc. merginų). Daug merginų (2010 m. net 40,7 proc.) teigė, kad joms dažnai skauda galvą. Paskutinio tyrimo duomenimis, beveik trečdalį merginų ir penktadalį vaikinių vargino nemiga. Gana dažnai studentai skundėsi nugaros ir sprando ar peties skausmais. Beveik visi nusiskundimai buvo dažnesni merginoms nei vaikiniams.



$p = 0,174$, lyginant vaikinių atsakymus 2000 m. ir 2010 m.; $p = 0,002$, lyginant merginų atsakymus 2000 m. ir 2010 m.

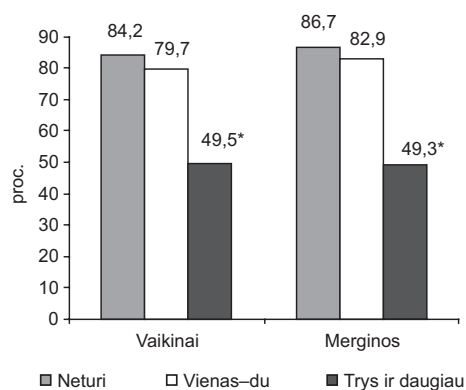
2 pav. Studentų skirstymas atsižvelgiant į nusiskundimų skaičių 2000 ir 2010 m.

Net 3,2 karto didesnė merginų nei vaikinių dalis skundėsi galvos skausmais, 1,6 karto – nemiga ir nervingumu, 1,8 karto – rėmens graužimu. Per dešimtmetį padaugėjo nemiga besiskundžiančių studentų: 5,5 proc. vaikinių ir 12,6 proc. merginų. Be to, 6,2 proc. daugiau vaikinių ir 7 proc. merginų dažnai jautė sprando ar peties skausmus. 2010 m. nugaros skausmai vargino 6,7 proc. daugiau vaikinių nei 2000 m. Merginų, kurių nuotaika dažnai būdavo bloga, dalis 2010 m. sumažėjo 13,1 proc., o besiskundžiančių vidurių užkietėjimu – 5,1 proc. Paskutinio tyrimo duomenimis, du kartus daugiau vaikinių nei merginų atsakė, kad neturi nusiskundimų arba negalavimai juos vargina retai (2 pav.). Beveik trečdalį vaikinių ir merginų nurodė vieną ar du nusiskundimus ir 1,7 karto daugiau merginų nei vaikinių turėjo tris ir daugiau nusiskundimų. Per dešimtmetį merginų, neturinčių nusiskundimų, dalis sumažėjo

1 lentelė. Vaikinių ir merginų, turėjusių nusiskundimų sveikata, dalis 2000 ir 2010 m.

Nusiskundimai	Vaikiniai			Merginos		
	2000 m.	2010 m.	p	2000 m.	2010 m.	p
Galvos skausmai	17,3*	12,8*	0,091	36,1	40,7	0,110
Galvos svaigimas	10,0*	10,1*	0,990	21,6	22,1	0,889
Nervingumas	36,7*	37,4*	0,882	61,3	58,7	0,377
Bloga nuotaika	26,0*	23,4	0,408	40,5	27,4	< 0,001
Nemiga	14,3	19,8*	0,043	18,5	30,9	< 0,001
Sprando, peties skausmai	12,4*	18,6*	0,020	17,7	24,7	0,004
Nugaros skausmai	17,9*	24,6	0,021	23,8	28,5	0,067
Rėmuo	10,7*	11,6*	0,733	23,0	20,9	0,403
Viduriavimas	2,5	4,3	0,224	2,5	3,0	0,727
Vidurių užkietėjimas	2,1*	2,7*	0,639	12,2	7,1	0,003

* $p < 0,05$, lyginant su atitinkamų tyrimo metų merginomis; statistiškai reikšmingi skirtumai tarp 2000 ir 2010 m. tyrimų paryškinti.



* $p < 0,01$, lyginant su nusiskundimų neturinčiais ir 1–2 nusiskundimus turinčiais studentais.

3 pav. Gerai vertusių savo sveikatą studentų dalis atsižvelgiant į turimų nusiskundimų skaičių (2010 m. tyrimo duomenys)

6,1 proc., o nurodžiusių vieną ar du nusiskundimus padaugėjo 8,5 proc.

Didėjant nusiskundimų skaičiui mažėjo gerai savo sveikatą vertusių studentų dalis (3 pav.). Tarp vaikinų ir merginų, turėjusių tris ir daugiau nusiskundimų, gerai vertusių sveikatą buvo 1,7 karto mažiau nei tarp neturėjusių nusiskundimų.

2010 m. kas penktas studentas (19,1 proc.) atsakė, kad per praėjusius 12 mėnesių nesilankė pas gydytoją, pusė studentų (50,2 proc.) lankėsi vieną ar du kartus, 15,7 proc. – tris ar keturis kartus ir 15 proc. – penkis kartus ir daugiau. Beveik pusė (52 proc.) studentų kreipėsi į gydytoją dėl ligos, trečdalis (31,7 proc.) – profilaktiškai pasitikrinti sveikatos. Geros sveikatos studentai dažniau tikrinosi sveikatą profilaktiškai nei

blogos sveikatos, atitinkamai 35,2 proc. ir 18,8 proc. ($p = 0,028$). Didžioji dalis vidutiniškai ir blogai savo sveikatą vertusių studentų kreipėsi į gydytoją dėl ligos – 64,4 proc., palyginti su 46,4 proc. geros sveikatos studentų ($p < 0,001$). Merginos lankėsi pas gydytoją dažniau nei vaikinai. Tris ir daugiau kartų per metus į gydytoją kreipėsi 32,9 proc. merginų ir 26,3 proc. vaikinų ($p = 0,029$). Palyginti su 2000 m. duomenimis, studentų kreipimosi į gydymo įstaigas dažnis nepakito. Studentai, vidutiniškai ir blogai vertinę savo sveikatą, dažniau lankėsi pas gydytoją nei gerai ją vertinę apklausos dalyviai. Tris ir daugiau kartų per metus į gydytoją kreipėsi 21 proc. geros sveikatos vaikinų ir 40,7 proc. vidutiniškai ir blogai vertusių savo sveikatą vaikinų, merginų – atitinkamai 27,8 proc. ir 44,8 proc. ($p < 0,001$).

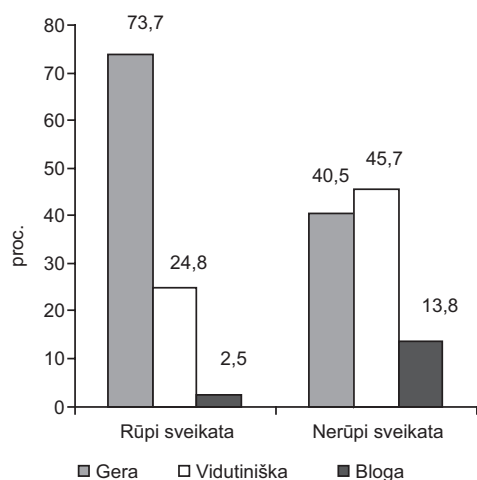
Per dešimtmetį beveik du kartus sumažėjo studentų, kurie atsakė, jog nesirūpina ar nelabai rūpina si savo sveikata, dalis. 2000 m. nesirūpinusių savo sveikata vaikinų buvo 22 proc., merginų – 20,4 proc. 2010 m. vaikinų, kuriems nerūpėjo jų sveikata, skaičius sumažėjo iki 11,8 proc., o merginų – iki 11,6 proc. ($p < 0,01$). Studentai, kurie rūpinosi savo sveikata, ją geriau ir vertino (4 pav.). Net 73,7 proc. studentų, kuriems rūpėjo jų sveikata, atsakė, kad yra geros sveikatos. Tik 40,5 proc. savo sveikata nesirūpinusių studentų teigė, jog jų sveikata gera.

Studentų sveikatos vertinimas susijęs su jų gyvenimu. Bent kartą per savaitę geriančių vyno ir valgančių greitą maistą, taip pat nepakankamai fiziškai aktyvių laisvalaikio metu vaikinų buvo daugiau tarp tų, kurie vidutiniškai ir blogai vertino savo sveikatą,

2 lentelė. Nesveiką gyvenimą rodančių veiksnių dažnis atsižvelgiant į savo sveikatos vertinimą ir lytį (2010 m. tyrimo duomenys)

Gyvensenos veiksniai	Vaikinai			Merginos		
	Gera sveikata	Vidutinė ir bloga sveikata	p	Gera sveikata	Vidutinė ir bloga sveikata	p
Kasdien rūko	19,4	25,6	0,147	17,4	23,0	0,049
Dažnai vartoja stiprių alkoholinių gėrimų	19,1	26,7	0,095	12,2	15,0	0,201
Dažnai geria vyno	2,6	11,5	0,002	8,1	14,9	0,007
Dažnai geria alaus	49,4	49,5	0,546	19,9	22,2	0,281
Ne kasdien valgo šviežių daržovių	59,1	69,0	0,068	50,0	63,1	0,001
Ne kasdien valgo šviežių vaisių	67,7	76,7	0,074	62,7	72,2	0,01
Geria saldintų vaisvandenių bent keletą kartų per savaitę	52,8	45,5	0,148	31,7	39,1	0,038
Valgo greitą maistą bent keletą kartų per savaitę	41,9*	51,1	0,049	23,7	27,1	0,205
Teigia, kad nesvarbu sveikai maitintis	28,6	46,6	0,002	28,4	40,4	0,002
Nepakankamai fiziškai aktyvūs	43,6	61,4	0,004	73,2	75,1	0,324

Statistiškai reikšmingi skirtumai tarp 2000 ir 2010 m. tyrimų paryškinti.



$p < 0,001$, lyginant nesirūpinančių ir besirūpinančių savo sveikata studentų atsakymus

4 pav. Studentų skirstymas atsižvelgiant į savo sveikatos vertinimą ir rūpinimąsi sveikata 2010 m.

palyginti su geros sveikatos vaikiniais (2 lentelė). Tarp merginų, kurios teigė, kad jų sveikata vidutinė ar bloga, buvo daugiau kasdien rūkančių, bent kartą per savaitę geriančių vyno ir saldintų gairių gėrimų, ne kasdien valgančių šviežių daržovių ir vaisių, palyginti su gerai savo sveikatą vertinusių merginomis. Vidutiniškai ir blogai savo sveikatą vertinusių studentai dažniau nei geros sveikatos jų kolegės teigė, kad jiems nesvarbu sveikai maitintis.

REZULTATŲ APTARIMAS

Mūsų tyrimo duomenimis, dauguma tirtų studentų manė, kad jų sveikata yra gera ar pakankamai gera. Nors abiejų lyčių apklausos dalyviai panašiai vertino savo sveikatą, merginos dažniau nurodė įvairių negalavimų. Per dešimtmetį studentų sveikatos vertinimas nepasikeitė, tačiau 2010 m. daugiau studentų skundėsi nemiga, sprando ir nugaros skausmais.

Įvairių negalavimų paplitimas tarp Lietuvos studentų panašus kaip ir kitose Europos valstybėse [7, 10, 13]. Nervingumas, galvos, nugaros ir sprando skausmai – dažniausiai studentų nurodomi nusiskundimai. Pietų Europos studentai (ispanai, turkai) sveikata skundėsi dažniau nei Šiaurės Europos studijuojantys vaikinai ir merginos [10]. Tuos skirtumus galėjo lemti kultūrinės priežastys (skirtingas sveikatos suvokimas, noras atskleisti savo negalavimus). Palyginti su kitomis valstybėmis, lietuviai studentai dažniau skundėsi nervingumu ir bloga nuotaika, rečiau nugaros bei sprando skausmais. Deja, skausmų paplitimas didėja ir tarp Lietuvos studentų, o tai galbūt susiję su mažu fiziniu aktyvumu [11]. Psichosomatinis

nusiskundimų priežastimis gali būti gausus gaunamos informacijos srautas ir didėjantys akademiniai reikalavimai, kurie ne vienam studentui kelia emocinę įtampą ir stresą, ypač pirmaisiais studijų metais. Be to, Lietuvos studentų gaunama socialinė parama yra mažesnė nei kitų šalių studentų [11].

Daugelio tirtų populiacijų moterys dažniau nei vyrai atsakė, kad jas vargina įvairūs negalavimai [7, 8, 10, 13]. Ypač skyrėsi galvos skausmo ir psichosomatinis nusiskundimų (nervingumo, nemigos) dažnis. Nugaros ir sprando skausmų paplitimo skirtumas tarp lyčių buvo mažesnis [7, 8]. Vyrų ir moterų sveikatos vertinimo skirtumai aiškinami atsižvelgiant ir į objektyvias, ir į subjektyvias priežastis. Tose šalyse, kur egzistuoja didesnė lyčių nelygybė ekonominiu ir šeimos požiūriu, nustatomi ir didesni subjektyvios sveikatos skirtumai [13]. Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimo duomenimis, 1994 m. gerai savo sveikatą vertinančių moterų buvo reikšmingai mažiau nei vyrų, atitinkamai 31 proc. ir 44 proc. [5]. Keičiantis Lietuvos ekonominei ir socialinei situacijai bei moters vaidmeniui visuomenėje, sveikatos vertinimo skirtumas tarp vyrų ir moterų mažėjo, kol visai išnyko. Be to, padidėjo gerai savo sveikatą vertinusių gyventojų dalis (53 proc. vyrų ir 52 proc. moterų 2010 m. tyrime) [5].

Studentų sveikatos ir gyvenimo pokyčiai tirti trylikoje Europos valstybių universitetų [14]. Autoriai konstatavo, kad studentų gyvenimo įpročiai blogėja – daugėja rūkančių ir rizikingai alkoholio vartojančių studentų, mažiau valgoma daržovių ir vaisių, dažniau vartojamas greitas maistas. Be to, studentai mažiau rūpinosi savo sveikata ir mažiau tikėjo, kad gyvenimo įpročiai, ypač rūkymas ir mityba, turi reikšmingą poveikį sveikatai. Straipsnyje pabrėžiama jaunimo sveikatos ugdymo svarba.

Mūsų tyrimo duomenimis, per dešimtmetį padidėjo studentų, kurie atsakė, kad jiems rūpi sveikata, dalis. Sveikata besirūpinantys studentai ją geriau ir vertino. Išaugęs dėmesys sveikatos ugdymui Lietuvos švietimo sistemoje, sveikatos ugdymo pamokos mokyklose, matomai, turėjo reikšmės, kad padidėjo pirmo kurso studentų domėjimasis sveikata.

Lietuvos studentų gyvenimo įpročiai buvo panašūs, kaip ir kitų Europos universitetų studentų [15–18]. Nemažai studentų rūkė, vartojo alkoholinių gėrimų, nesveikai maitinosi ir buvo nepakankamai fiziškai aktyvūs. Studentų, kurie rūpinosi sveikata ir tikėjo, kad gyvenimo būdas lemia jų sveikatą, gyvenimo įpročiai buvo daug sveikesni ir jie turėjo mažiau negalavimų nei manantys priešingai [14, 15]. Mūsų

duomenimis, gera pirmų kursų studentų sveikata susijusi su sveikesniais mitybos įpročiais, didesniu fiziniu aktyvumu ir mažesniu žalingų įpročių dažniu.

Taigi sveikos gyvensenos ugdymas aukštosiose mokyklose, racionalus mokslo krūvio paskirstymas, socialinės paramos studentams užtikrinimas ypač pirmaisiais studijų metais padėtų sumažinti nusiskundimų sveikata skaičių, pagerintų gyvenimo kokybę ir mokymosi rezultatus.

IŠVADOS

1. Dauguma pirmo kurso studentų savo sveikatą vertino kaip gerą ar pakankamai gerą, tačiau nemaža jų dalis skundėsi įvairiais negalavimais (nervin-gumu, nemiga, galvos, nugaros ar sprando skausmais). Tik 36,5 proc. vaikinų ir 17,1 proc. mergi-nų neturėjo tirtų nusiskundimų.
2. Per praėjusius 12 mėnesių pas gydytoją lankėsi keturi penktadaliai apklaustų studentų, beveik pusė jų – vieną ar du kartus. Dažniau lankė-si vidutiniškai ar blogai savo sveikatą verti-nę apklausos dalyviai. Pagrindinė kreipimosi priežastis – liga.
3. Per dešimtmetį studentų sveikatos vertinimas ir lankymosi pas gydytoją dažnis nepakito. Mergi-nų, neturinčių nusiskundimų, dalis sumažėjo. Be to, daugiau studentų atsakė, kad rūpinasi savo sveikata.
4. Gerai savo sveikatą vertinę studentai turėjo ma-žiau nusiskundimų, labiau rūpinosi savo sveikata, jų gyvensenos įpročiai buvo sveikesni nei viduti-niškai ir blogai savo sveikatą vertinusių studentų.

Straipsnis gautas 2013-02-25, priimtas 2013-04-05

Literatūra

1. Jylha M. What is self-rated health and why does it predict mortality? Towards a unified conceptual model. *Soc Sci Med.* 2009;69:307-316.
2. Idler EL, Russell LB, Davis D. Survival, functional limitations, and self-rated health in the NHANES I epidemiologic follow-up study. *Am J Epidemiol.* 2000;152:874-883.
3. DeSalvo KB, Bloser N, Reynolds K, He J, Muntner P. Mortality prediction with a single general self-rated health question. A meta-analysis. *J General Intern Med.* 2006;21:267-275.
4. Rėklaitienė R, Kazlauskaitė M, Tamošiūnas A, Domarkienė S. Kau-no vidutinio amžiaus gyventojų subjektyvus sveikatos vertinimas ir mirties tikimybė (20-ties metų stebėjimo duomenys). *Medicina (Kaunas).* 2004;40:807-15.
5. Grabauskas V, Klumbienė J, Petkevičienė J, Šakytė E, Kriaučionienė V, Veryga A. Suaugusių Lietuvos žmonių gyvensenos tyrimas, 2010. Kaunas: LSMU Spaudos namai, 2011.
6. Macintyre S, Der G, Norrie J. Are there socioeconomic differences in responses to a commonly used self report measure of chronic illness? *Int J Epidemiol.* 2005;34:1284-1290.
7. Binglefors K, Isacson D. Epidemiology, co-morbidity, and impact on health-related quality of life of self-reported headache and musculoskeletal pain-a gender perspective. *Eur J Pain.* 2004;8:435-450.
8. Rhee H, Miles MS, Halpern CT, Holditch-Davis D. Prevalence of recurrent physical symptoms in U.S. adolescents. *Pediatr Nurs.* 2005;31:314-319.
9. Roth-Isigkeit A, Thyen U, Raspe HH, Stoven H, Schmucker P. Reports of pain among German children and adolescents: an epidemiological study. *Acta Paediatr.* 2004;93:258-263.
10. Stock, Mikolajczyk RT, Bilir N, Petkevičienė J, Naydenova V, Duziak U et al. Gender differences in students' health complaints: a survey in seven countries. *J Public Health.* 2008;16:353-360.
11. Stock C, Küçük N, Misevičienė I, Guillen-Grima F, Petkevičienė J, Aguinaga-Ontoso I et al. Differences in health complaints among university students from three European countries. *Prev Med.* 2003;37:535-543.
12. El Ansari W, Maxwell AE, Mikolajczyk RT, Stock C, Naydenova V, Kraemer A. Promoting public health: benefits and challenges of a Europeanwide research consortium on student health. *Cent Eur J Public Health.* 2007;15:58-65.
13. Torsheim T, Ravens-Sieberer U, Hetland J, Valimaa R, Danielson M, Overpeck M. Cross-national variation of gender differences in adolescent subjective health in Europe and North America. *Soc Sci Med.* 2006;62:815-827.
14. Steptoe A, Wardle J, Cui W, Bellisle F, Zotti AM, Baranyai R et al. Trends in smoking, diet, physical exercise, and attitudes toward health in European university students from 13 Countries, 1990-2000 *Prev Med.* 2002;35:97-104.
15. Von Bothmer MI, Fridlund B. Gender differences in health habits and in motivation for a healthy lifestyle among Swedish university students. *Nurs Health Sci.* 2005;7:107-118.
16. Varela-Mato V, Cancela JM, Ayan C, Martín V, Molina A. Lifestyle and health among Spanish university students: differences by gender and academic discipline. *Int J Environ Res Public Health.* 2012;9:2728-41.
17. Torre GL, Kirch W, Bes-Rastrollo M, Ramos RM, Czaplicki M, Gualano MR et al. Tobacco use among medical students in Europe: Results of a multicentre study using the Global Health Professions Student Survey. *Public Health.* 2012;126:159-164.
18. Wicki M, Kuntsche E, Gmel G. Drinking at European universities. A review of students' alcohol use. *Addictive Behaviors.* 2010;35:913-924.

Changes in subjective health of Kaunas university students between 2000 and 2010

Vilma Kriaučionienė, Audronė Barkauskienė, Janina Petkevičienė

Institute of Health Research, Public Health Faculty, Medical Academy, Lithuanian University of Health Sciences

Summary

Objective. To assess subjective health of first-year Kaunas university students, changes in subjective health over ten-year period and the association between subjective health and health behaviours.

Methods. The surveys were conducted among the first-year students at randomly selected faculties of six Kaunas universities in 2000 and 2010. The self-administrated questionnaire was filled in by 1031 students in 2000 and by 1008 students in 2010. Response rates were 82 % and 72 % respectively. The questionnaire contained questions on socio-demographic information, self-reported health data, health complaints, health awareness and health behaviours.

Results. The most of the students (70 %) assessed their health as good or reasonable good. However, the high rate of complaints, such as nervousness, insomnia, headache, backache and neck ache were found. Almost all complaints were significantly more often reported by female students. Over ten-year period, no changes in self-assessed health were observed, though the proportion of female students without any health complaint decreased. In 2010, 80.9 % of students reported that they had visited a doctor at least once in the last 12 month. The proportion of the students who did not take care of their health decreased

almost twice. A higher level of health consciousness was associated with better health assessment. Unhealthy behaviours were more prevalent among the students who rated their health as average or poor.

Conclusions. Good health assessment was associated with lower rate of health complaints, higher health awareness and healthier behaviours than average or poor health assessment. Health promoting activities, interventions to increase social support among students would help to prevent health complaints and increase quality of life for the students.

Keywords: students, subjective health, trends, health behaviour.

Correspondence to Vilma Kriaučionienė
Health Research Institute, Medical Academy,
Lithuanian University of Health Sciences
Eivenių 4, LT-50009 Kaunas, Lithuania
E-mail: vilmabor@yahoo.co.uk

*Received 25 February 2013,
accepted 5 April 2013*