

Znanje i stavovi studenata zdravstvenih studija o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani

Carević, Gloria

Undergraduate thesis / Završni rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split / Sveučilište u Splitu**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:176:437361>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-25**

Repository / Repozitorij:



Sveučilišni odjel zdravstvenih studija
SVEUČILIŠTE U SPLITU

[Repository of the University Department for Health Studies, University of Split](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



SVEUČILIŠTE U SPLITU
Podružnica
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ
SESTRINSTVO

Gloria Carević

**ZNANJE I STAVOVI STUDENATA ZDRAVSTVENIH
STUDIJA O FIZIČKOJ AKTIVNOSTI I PRAVILNOJ
PREHRANI**

Završni rad

Split, 2019.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
Podružnica
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ
SESTRINSTVO

Gloria Carević

**ZNANJE I STAVOVI STUDENATA ZDRAVSTVENIH
STUDIJA O FIZIČKOJ AKTIVNOSTI I PRAVILNOJ
PREHRANI**

**Knowledge and attitudes about physical activity and proper
nutrition among students of Health Studies**

Mentor:
Diana Aranza, mag. med. techn.

Završni rad/Bachelor's Thesis

Split, 2019.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Prehrana i fizička aktivnost.....	1
1.2. Utjecajni čimbenici na prehranu i fizičku aktivnost	2
1.3. Dosadašnja istraživanja.....	5
1.4. Razlika među spolovima.....	8
1.5. Prednosti pravilne prehrane i fizičke aktivnosti	9
2. CILJ RADA.....	11
2.1. Specifični cilj istraživanja.....	11
2.2. Hipoteze	11
3. ISPITANICI I METODE	12
3.1. Uzorak ispitanika	12
3.2. Metode prikupljanja podataka	12
3.3. Metode obrade podataka	13
4. REZULTATI.....	14
4.1. Analiza razlika po spolu	15
4.2. Analiza razlika po dobi za studentice	17
4.3. Analiza razlika po dobi za studente	19
4.4. Analiza razlika po studijskom programu za studentice	21
4.5. Analiza razlika po studijskom programu za studente	24
5. RASPRAVA	27
6. ZAKLJUČAK	30
7. LITERATURA.....	31
8. SAŽETAK.....	34
9. SUMMARY	35
10. ŽIVOTOPIS	36

1. UVOD

Fizička neaktivnost i nezdrava prehrana su povezana ponašanja koja utječu na zdravlje i blagostanje pojedinca te na održavanje zdrave tjelesne mase (1). Osim toga, prema Svjetskoj Zdravstvenoj Organizaciji (SZO), nezdrava prehrana i nedostatak fizičke aktivnosti su vodeći globalni rizici za javno zdravstvo. Pridržavanja smjernica pravilne prehrane kroz cijeli život sprječava pothranjenost i veliki broj bolesti i stanja (2). Fizička aktivnost je povezana s smanjenim rizikom za nastanak kroničnih bolesti poput srčanih bolesti, moždanog udara, dijabetesa tipa 2, metaboličkog sindroma te nižom stopom smrtnosti od svih uzroka (3).

1.1. Prehrana i fizička aktivnost

U današnje vrijeme ljudi konzumiraju sve veću količinu prerađene hrane, ali i promjenjiv životni stil povezan s brzom urbanizacijom čini ljude pretilim i pothranjenim u isto vrijeme. Raznolikost prehrane varira zbog značajnih čimbenika koji utječu na prehranu, kao što su kulturna sredina, lokalno dostupna hrana i prehrambeni običaji, ali i čimbenika pojedinca kao što su dob, spol i fizičko stanje koji će odrediti zdravstveno stanje osobe. Pothranjenost i pretilost su svjetski problemi koji se stalno povećavaju (2).

Jedna od posljedica napretka tehnologije i društva jest sedentarni način života, a time i manjak tjelesne aktivnosti. Ljudi su se u prošlosti više kretali i bavili tjelesnim radom, čime su ispunjavali svoje potrebe za fizičkom aktivnosti. Međutim, nakon industrijalizacije, informatizacije i robotizacije, velik dio posla u sadašnjosti obavlja se tehničkim sredstvima, a kretanje je zamijenjeno mehaničkim prijevoznim sredstvima, što dovodi do toga da suvremenom čovjeku nedostaje tjelesna aktivnost. Budući da se u prošlosti preživljavanje osiguravalo tjelesnim radom, pojavila se potreba za njegovom nadoknadom u suvremenom društvu (4). Ovaj nedostatak fizičke aktivnosti također ima značajan utjecaj na opće zdravstveno stanje ljudi (5). Prema podacima SZO zbog tjelesne neaktivnosti u svijetu godišnje umire 1,9 milijuna ljudi (6). Mnogi stručnjaci i SZO preporučuju redovnu, svakodnevnu tjelovježbu kako bi nadoknadili smanjenje tjelesnog rada s ciljem očuvanja i unaprjeđenja psihičke i fizičke sposobnosti (5).

Fizička aktivnost također može poboljšati psihičko stanje pojedinca, pozitivno utjecati na samopoštovanje, samo-učinkovitost, te smanjiti tjeskobu i depresiju (6).

Zdrav način života, što uključuje fizičku aktivnost i pravilnu prehranu, među adolescentima i mladima dovodi do više psihosocijalnih i bihevioralnih zaštitnih čimbenika kao i rizičnih čimbenika. Dok rizični čimbenici povećavaju vjerojatnost sudjelovanja u rizičnim ponašanjima, zaštitni čimbenici smanjuju vjerojatnost sudjelovanja u rizičnim ponašanjima pokazivanjem pozitivnog socijalnog ponašanja, društvenog i pojedinačnog nadzora i kontrole, kao i pružanjem potpore kroz društvenu okolinu. I rizični i zaštitni čimbenici su prisutni u svim društvenim i osobnim sustavima. Stjecanje znanja o tome kako i zašto voditi zdrav način života je temeljna razvojna potreba i važan alat za upravljanje izazovima koji proizlaze iz trenutne „epidemije pretilosti“. Važno je napomenuti da se zdravstvena ponašanja formuliraju kroz cijeli život s naglaskom na ranije stadije života (7).

1.2. Utjecajni čimbenici na prehranu i fizičku aktivnost

Životne navike naučene u djetinjstvu postavljaju primjer za kasnije godine. Često se odražavaju u zdravstvenom ponašanju u odrasloj dobi, a obično se pojavljuju kao početni rizični čimbenici za mnoge bolesti. Stoga je važno odmah započeti praćenje navika i zdravstvenog stanja kod rizičnih skupina (5). U SAD-u, dobna skupina u kojoj se bilježi najveće povećanje pretilosti (7,1% do 12,1%) je kod mladih od 18 do 29 godina (1). Također je bitno pratiti trendove u zdravstvenom ponašanju mladih ljudi i razumjeti čimbenike kao što su svijest i stavovi o rizicima koji bi mogli utjecati na zdravstveno ponašanje. Međunarodna usporedba je naročito vrijedna jer razgraničava varijacije u rizičnim ponašanjima u različitim kulturama, ukazuje na zajedničke odrednice i pomaže da se naglasi dobra praksa u preventivnoj medicini (8).

Studenti čine veliki dio populacije mladih koji su još uvijek skloni promjenama pod utjecajem okoline. Meta-analizom je zaključeno da je dobitak ne tjelesnoj masi tijekom prve godine studiranja oko 1,6-1,8 kg. Ove procjene se slažu s drugim velikim istraživanjem o samo-procjeni dobitka na tjelesnoj masi, gdje su studentice izvijestile o dobitku od 1,4 kg, a studenti 1,6 kg. Nadalje, druga istraživanja upućuju na to da se

dobitak na tjelesnoj masi može pojaviti rano tijekom prve godine, čak i tijekom prvog semestra. Dok je povećanje tjelesne mase obično najveći tijekom prve godine, ono se nastavlja tijekom sveučilišnog iskustva (9). Program fizičke aktivnosti za studente bi trebao biti osmišljen tako da ispuni njihovo slobodno vrijeme, pružajući im priliku za razvoj pozitivnog stava prema fizičkoj aktivnosti. To može doprinijeti promociji i usvajanju zdravog načina života. Nažalost, sjedilački način života je postao dominantan i među studentima, stoga većina studenata ne može ispuniti ni minimalnu razinu fizičke aktivnosti (5).

Postoje važni dokazi koji pokazuju pad razine tjelesne aktivnosti kroz adolescenciju, a taj se trend nastavlja kroz odraslu dob. Ovo opadanje razine aktivnosti može se povezati s mnogo čimbenika. Kada studenti prelaze iz srednje škole na sveučilište, dobivaju veću autonomiju nad svojim svakodnevnim životom. Epidemiološki nalazi bilježe međusobno povezano smanjenje fizičke aktivnosti i rast autonomije kroz osnovnu i srednju školu (3). Zbog specifične faze u životu, studenti uglavnom ne uzimaju u obzir rizik od razvoja kroničnih bolesti prilikom odabira hrane. Čimbenici poput troškova, preskakanje obroka, neadekvatna raznolikost hrane i često konzumiranje „fast food-a“ mogu povećati rizik za loše zdravlje kod studenta (1). U istraživanju u kojem je sudjelovalo 512 studenata o tome kako su povezane radne navike s fizičkom aktivnosti, pokazalo se da psihosocijalna sredina i prebivalište utječu na razinu fizičke aktivnosti studenata. Drugi čimbenici mogu uključivati veće zahtjeve za vremenom (posao, nastava), kao i različiti pristupi mjestima gdje mogu biti aktivni (3).

U istraživanju o percepciji zdravlja, slike o sebi, fizičkoj aktivnosti i prehrani među studentima u Izraelu, utvrđeno je da promjene, koje se događaju kod svakog studentskog iskustva, čine tu okolinu potencijalnim, značajnim rizičnim čimbenikom za poticanje loše prehrane. Istraživanje tvrdi da neki od fizioloških i psiholoških čimbenika u studentskom okruženju koji mogu uzrokovati nezdravu prehranu uključuju promjene identiteta i uloge, nedovoljno vježbanje, hrana dostupna u studentskim restoranima te dostupnost i jednostavnost „fast food-a“ (7). Slično podaci se izvješćuju i kod američkih studenata, gdje veliki broj studenata prve godine živi u studentskim domovima, gdje se nudi komercijalno pripremljena hranu. Ovo okruženje može dodatno pridonijeti lošem odabiru, ali i pripremi hrane (1). Stoga kako se zdravstveno ponašanje nastavlja formirati tijekom ključnih godina provedenih u sustavu visokog obrazovanja,

intervencije koje se vrše u ovoj fazi mogu imati trajni učinak na promicanje zdravlja i prevenciju bolesti.

U kvalitativnom istraživanju, temeljeno na 4 fokus grupe studenata, utvrđeno je da studenti identificiraju iskušenja, nedostatak samodiscipline, društvena i ekološka pitanja poput vremenskih ograničenja te želje da jedu nezdravu hranu kao prepreke za održavanje zdravog načina života ili održavanje njihove tjelesne mase. Nadalje, u istraživanju o međusobnoj povezanosti fizičke aktivnosti i studenata s niskim prihodima, prikazana je povezanost između socijalne podrške, samo-učinkovitosti i predanosti bavljenja fizičkom aktivnosti među studentima bez privilegija, jer su izvijestili da su oni s višom razinom socijalne podrške, samo-učinkovitosti i predanosti planiranju fizičke aktivnosti pokazali veću razinu bavljenja fizičkom aktivnosti. Pored toga, psihički i fizički čimbenici, kao što su negativne emocije i nezadovoljstvo izgledom, su predviđeni rizični čimbenici za nezdravu prehranu kod adolescentica, a poticaji iz okoline mogu povećati osjetljivost prema poremećajima prehrane kod djevojaka s ovim karakteristikama (7).

Stresno sveučilišno okruženje može povećati već postojeće loše prehrambene navike s obzirom da su loša ponašanja u prehrani i negativni pogledi na tjelesnu masu dokazano uspostavljeni prije početka studiranja. Dakle, utvrđeno je da stres i depresija utječu na zdravstveno ponašanje i kvalitetu prehrane. U istraživanju u kojem su sudjelovali studenti medicine i zdravstvenih studija pokazalo je da se stres manifestira fizički, bihevioralno i emocionalno zbog opsežnih akademskih zahtjeva, osobnosti ličnosti, (poput perfekcionizma) i dodatnih poteškoća povezanih s studentskim životom. Povijest promjena tjelesne mase i povećanja iste je pripisana stresu i mentalnoj nestabilnosti, kao što je i nesposobnost suočavanja s stresom i povećanje tjelesne mase međusobno povezano kod studenata i osoblja na sveučilištu (7). Slični se razlozi javljaju i za početak pušenja kod studenata, poput povećanje stresa, životnih problema, pritiska vršnjaka, želja da budu prihvaćeni u društvu, obiteljska povijest, niži stupanj obrazovanja roditelja, te želja da budu popularni (10).

Prema istraživanju provedenom u 26 zemalja s niskim, srednjim i visokim prihodom, čimbenici koji su povezani s zdravim prehrambenim navikama uključuju sociodemografske čimbenike (ženski spol), viši socioekonomski status, znanje o

pravilnoj prehrani, korist pravilne prehrane, prehrambene navike, vjerski i osobni faktori, vjerska praksa, fizička aktivnost i nepušenje (11). Rezultati istraživanja provedenim među studentima u Tajlandu pokazuju da neke od prepreka koje vode do nedostatka fizičke aktivnosti kod studenata su aktivnosti vezane s učenjem i prekovremeni rad. Za studentice postoji značajna prepreka u svezi s sunčevom svjetlosti tijekom obavljanja tjelesne aktivnosti zbog kulturnih uvjerenja o svijetloj puti (2).

1.3. Dosadašnja istraživanja

Premda su nedavna istraživanja počela istraživati osobnu zdravstvenu praksu studenata medicine, postoje ograničeni podaci o prehrambenim navikama studenata zdravstvenih studija. Trenutni dokazi pokazuju da je bolja zdravstvena praksa povezana s povećanom samouvjerenošću i učestalijim savjetovanjem pacijenata o načinu života i prehrani. Kao budući pružatelji usluga u različitim okruženjima, studenti farmacije i medicine koji su adekvatno obučeni o nutricionizmu su u prednosti da pružaju jasne i osnažujuće poruke o pravilnoj prehrani svojim pacijentima. Kroz intervencije koje promiču pravilnu prehranu i zdrave životne navike, bihevioralno savjetovanje može djelovati na rizične čimbenike za kardiovaskularne bolesti i dijabetes, a time spriječiti i smanjiti teret ovih kroničnih bolesti kod visoko rizičnih pojedinaca. Ipak, studenti nisu odgovarajuće obučeni o pitanjima vezanim za prehranu kako bi mogli sa sigurnošću savjetovati svoje pacijente o zdravom načinu života (12).

Budući da većina pušača počne pušiti prije završetka srednje škole ili neposredno nakon, studenti bi se trebali smatrati primarnom rizičnom skupinom za prevenciju pušenja. U istraživanju o pušenju u Grčkoj, između studenata medicine i drugih studija, dobiveni su rezultati da 26-56% studenata medicine puši, a 44-57% studenata drugih studija što pokazuje da znanje o pušenju i rizicima malo utječe na odluku studenata o pušenju. Ovo je jako značajno jer zdravstveno osoblje ima važnu ulogu u prevenciji pušenja, s čime se očekuje, ne samo da savjetuju pacijente, već da postavljaju i pozitivan primjer (13).

U istraživanju o znanju, uvjerenjima i stavovima o kontroli tjelesne mase i poremećajima prehrane među pripravnicima za učitelje domaće ekonomije i tjelesnog

odgoja u Australiji, pronađeno je 20% žena i 13% muškaraca redovito preskaču doručak. Nadalje, otkriveno je nedostatno znanje o kontroli tjelesne mase, nutricionističkim potrebama adolescenata i hir dijetama, te pogrešne predodžbe o poremećajima prehrane, s 17-72% pogrešnih odgovora na pitanje o temi. Autori zaključuju da pripravnici za učitelje domaće ekonomije i tjelesnog odgoja zahtijevaju specifičniju obuku o prehrani, poremećajima prehrane, kontroli tjelesne mase i prikladnim načinima za bolje savjetovanje učenika s prekomjernom tjelesnom masom (7). Edukacija učitelja o pravilnoj prehrani i tjelesnoj aktivnosti je važna koliko i edukacija zdravstvenog osoblja o istom jer se, kako je već spomenuto, navike i mišljenje o zdravlju i stilu života stječu rano u životu, postavljajući primjer za kasnije.

Studenti farmacije i medicine iz Kalifornije slijede javnozdravstvene preporuke, promovirane tijekom nekoliko desetljeća, kako usvojiti dijetu s manje masnoća. Međutim, njihov niski unos vlakna, zajedno s podacima kako 47% muških studenata u grupi ispitanika premašuje dnevnu preporuku unosa soli ukazuje isto, kao što se vidi i u općoj populaciji, studentima nije optimalna hrana ona koja je minimalno obrađena, visoka u hranjivim tvarima, a niska u kalorijama. Također je među ispitanicima procijenjen unos određenih skupina hrane i utvrđeno je kako samo 10% studenata ispunjava preporučeni dnevni unos voća i povrća. Ovi podaci su iznimno dosljedni s onim što je zabilježeno kod odraslih u dobnoj skupini od 19 do 30 godina u općoj populaciji, gdje oko 88% muškaraca i oko 82% žena ne ispunjavaju preporučeni dnevni unos voća, te oko 95% žena u istoj dobnoj skupini ne ispunjava dnevni preporučeni unos povrća. Slično ovim podacima i mišljenju o „fast food“ hrani glavni izvor praznih kalorija za državljane SAD-a, 60% ispitanika je izvijestilo o konzumiranju „fast food-a“ nekoliko puta mjesečno ili barem jedanput tjedno, a većina je navela nedostatak vremena kao glavnu prepreku za usvajanje zdrave prehrane (12).

Istraživanje izvršeno među studentima sestrinstva u Tajlandu je izvijestilo o lošim prehrambenim navikama studenata. Utvrđeno je da otprilike polovica njih izbjegava jesti masnoću/kolesterol, hranu bogatu vlaknima i redovito doručkovati (2). Slične stope pojavnosti zdravih prehrambenih navika su opisane u istraživanju među studentima iz 24 zemlje, uključujući i 4 zemlje u razvoju (11).

Loše prehrabene navike su prikazane također među talijanskim studentima, poput preskakanja doručka, nedovoljno konzumiranje voća i povrća i previše slatkiša, iako se pokazalo da studentice jedu više voća i povrća od studenata (14). Samo 6% studenata u SAD-u jedu 5 ili više dnevnih obroka voća i povrća. Studenti također imaju malu raznolikost u unosu hrane, jedan dio kažu da jedu istu hranu svaki dan. Kada studenti započnu prvu godinu, kvaliteta unosa hrane se smanji, ali istraživanja su pokazale da unos hrane postane bolji s kasnijih godinama studiranja (2). Iako navike postanu bolje, studenti navode da često jedu „fast food“. Podaci ukazuju da 37% studenata konzumiraju pet ili više alkoholnih pića u periodu od dva tjedna. Podaci iz SAD-a ukazuju da samo 42% studenata vježba od 20 do 30 minuta 3 puta tjedno. Studenti procjenjuju da sjede mirno više od 30 sati tjedno, 11 sati provedu gledajući televiziju, 13 sati učeći i 6 sati koristeći računalo (15).

Unatoč tomu što su prednosti kod redovite fizičke aktivnosti dobro utvrđene za odrasle, strategije za promicanje fizičke aktivnosti su postale važni javnozdravstveni pristup za prevenciju kroničnih bolesti. Jedan od glavnih razloga je smanjena učestalost bavljenja fizičkom aktivnosti koja se naglo smanjuje u dobi od 18 do 24 godine, kada mnogi mladi studiraju (1). Podaci iz istraživanja obavljenim na ispitanicima Sveučilišta u Zagrebu pokazuju kako samo 6% ispitanika se bavi fizičkom aktivnosti prema preporukama SZO-a, dok je njihova svijest o važnosti fizičke aktivnosti na visoko razini (51%). Paradoksalna priroda rezultata prikazuje alarmantnu činjenicu da 57% studenata ne obraća pozornost na nikakvu fizičku aktivnost (5). Podaci iz Australije iz 2011. i 2012. godine ukazuju da u dobnoj skupini od 18 godina ili više, njih 66,9% vodi sjedilački način života ili imaju nisku razinu tjelesne aktivnost (16). Također se smatra da će studenti koji žive u studentskim domovima manje vjerojatno biti aktivni, i stoga su možda izloženi većim rizikom za loše zdravlje (5).

Unos hrane usklađen s nacionalnim smjernicama za prehranu su povezani sa smanjenim rizikom za razvoj kroničnih stanja, no nedavna istraživanja pokazuju da studenti ne postižu ove smjernice. Prema podacima studenti u SAD-u imaju lošije prehrabene navike u usporedbi s preporučenim (1). Slično tome, studenti u Australiji ne konzumiraju preporučenu dnevnu dozu voća (njih 50%) i povrća (njih 90%) (16), dok

studenti u Ujedinjenom Kraljevstvu također ne konzumiraju preporučeni dnevni unos voća (njih 88.7%) i povrća (njih 83,5%) (17).

1.4. Razlika među spolovima

U istraživanju među studentima iz 7 Sveučilišta u Ujedinjenom Kraljevstvu, rezultati su pokazali da se više studentica složilo s tvrdnjom da je pravilna prehrana jako važna/važna u usporedbi s studentima koji su se više složili s tvrdnjom da pravilna prehrana nije ni malo važna/nije važna. Studentice su također više puta dnevno jele voće i povrće (3-5 puta dnevno). No, manje studenata od studentica je konzumiralo slatkiše nekoliko puta dnevno, jednom dnevno ili nekoliko puta tjedno. Studenti su općenito više se bavili teškom ili umjerenom fizičkom aktivnosti koja je u skladu s preporučenim međunarodnim smjernicama, ili su se bavili fizičkom aktivnosti za jačanje ili učvršćivanje mišića. U podacima nije bilo razlike u spolovima u dnevnoj količini sna. Malo veća količina studentica je konzumiralo duhan svakodnevno, no više je studenata izvijestilo da su povremeni pušači. Također, oko 10% više studenata od studentica je izvijestilo o pijenju alkohola u prevelikim količinama (17).

Slični podaci su prikazani i u istraživanju među studentima u Izraelu, gdje studentice imaju zdravije navike, ali one uglavnom proizlaze iz negativnih standarda društva i utjecaja okoline. Negativna slika o sebi je češća među mladim ženama nego mladim muškarcima. Također se izvješćuje o višem situacijskom nezadovoljstvu izgledom tijela i vježbanja povezanim s izgledom kod žena u usporedbi s muškarcima. Štoviše, pronađeno je da je tjelesna masa mnogo veći problem za žene, koje su više osjećale da imaju prekomjernu tjelesnu masu, češće su bile na dijetama za gubljenje tjelesne mase, izražavale više svijest o svom tijelu te izvijestile da tjelesna masa više utječe na društvene aktivnosti, nego muškarci. Utvrđeno je da su studenti manje zabrinuti tjelesnom masom i da manje koriste strategija za kontroliranje tjelesne mase u usporedbi s studenticama (7).

U većini istraživanja se dolazi do istih rezultata, gdje su studentice, kod prehrane, više usmjerene na zdravlje, užitak i pripremu hrane, nego studenti. To predlaže

internalizaciju stereotipa o spolovima koji su povezani s fizičkom aktivnosti (društvena norma o vitkosti) i o dodjeli uloga (18).

1.5. Prednosti pravilne prehrane i fizičke aktivnosti

Osim što je dokazan utjecaj pravilne prehrane i fizičke aktivnosti na nastajanje različitih stanja i kroničnih bolesti, važan je pozitivan učinak na mentalno zdravlje i akademske rezultate.

Fizička aktivnost poboljšava opću cirkulaciju u tijelu, povećava protok krvi u mozak i podiže razine noradrenalina i endorfina, a sve to smanjuje stres, poboljšava raspoloženje te izaziva smirujući učinak nakon vježbanja. Struktura tjelesne aktivnosti u školama i sveučilištima također pruža pogodnosti za razvijanje društvenih vještina koje mogu djelovati na akademske rezultate (19). Osim toga, prednosti tjelesne aktivnosti i pozitivnog utjecaja na zdravlje, emocionalno stanje i samopoštovanje su dobro podržani. Studenti koji se redovito bave tjelesnom aktivnosti imaju veću razinu samopoštovanje, pokazuju poboljšani vanjski izgled, manje su zaokupljeni mjerama tijela, dobivaju više pozitivnih povratnih informacija od društva te su znatno zdraviji, fizički i emocionalno, za razliku od neaktivnih studenata (7). Stoga se preporučuje da studenti imaju obaveznu tjelesnu aktivnost u svom rasporedu, te ih se potiče na tjelesnu aktivnost i na promicanje statusa dobrog zdravlja (2). Ovo je također prikazano u istraživanju obavljeno kroz intervju. Neki od temelja za poboljšanje zdravlja studenta su bolja promocija zdravlja kroz studiranje i osnivanje sustava za podršku vršnjaka za pokretanje i održavanje zdravstvenog ponašanja. Također se spominje važnost uloge obitelji na promicanje tjelesne aktivnosti kod kuće (20).

Nadalje, dokazano je da slika o svom tijelu utječe na samopoštovanje jer je tjelesna masa osobe vrlo vidljiva i utječe na prvi dojam drugih. Istraživanje obavljeno na 1,574 studenta u Izraelu predlaže da postoji pozitivna veza između fizičke aktivnosti, pravilne prehrane, pozitivne slike o sebi i percepcije zdravlja. Pronađena je snažna pozitivna povezanost između percepcije zdravlja i pravilne prehrane, te povezanost percepcija zdravlja s pozitivnom slikom o sebi. Studenti koji su fizički aktivniji su imali bolju percepciju o zdravlju, a oni s boljom percepcijom zdravlja su također održavali bolje

navike u prehrani. Podaci također prikazuju da je bolji utjecaj fizičke aktivnosti na pozitivnu sliku o sebi i percepciju zdravlja u usporedbi s održavanjem pravilne prehrane, što pokazuje da studenti koji se bave fizičkom aktivnosti percipiraju svoje tijelo i slike o sebi pozitivnije od onih koji samo održavaju pravilnu prehranu. Stoga, fizička aktivnost ima veći utjecaj na oblikovanje pozitivne slike o sebi od pravilne prehrane (7).

Kada je ispitivana veza između prehrane i akademskih rezultata među studentima u sustavnom pregledu literature, pronađeno je da većina studija pokazuje pozitivnu povezanost između istog. Kod studenata koji su izvijestili o redovitom unosu obroka, osobito uključujući doručak, kao i studenti koji su izvijestili o većem unosu voća, pronađeno je da su postigli bolje akademske rezultate. Veza između ova dva čimbenika bolje je istražena kod školske djece nego kod studenta. Međutim, kada se usporede rezultati, dolazi se do istih zaključaka. Dokazana je povezanost između redovnog doručka, kao i kvalitete samog doručka, s boljim akademskim dostignućima. S obzirom na razlike okruženja gdje se uči i stilova učenja u usporedbi škole s sveučilištima, kao i važne razlike između stadija života, značajno je da u rezultati u dva obrazovna okruženja slična (21).

2. CILJ RADA

Utvrđiti stavove, navike i znanja studenata Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani.

2.1. Specifični cilj istraživanja

Utvrđiti stavove, navike i znanja studenata Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani s obzirom na spol, dob i studijski program.

2.2. Hipoteze

Hipoteza 1: Postoji značajna razlika između studentica i studenata zdravstvenih studija u znanju, stavovima i navikama o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani.

Hipoteza 2: Postoji značajna razlika između studenata zdravstvenih studija viših godina studija od studenata prve godine studija u znanju, stavovima i navikama o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani.

Hipoteza 3: Postoji značajna razlika između studenata različitih studijskih programa zdravstvenih studija u znanju, stavovima i navikama o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Uzorak ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 228 studenata Sveučilišta u Splitu, Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija i to iz pet studijskih programa preddiplomskog sveučilišnog studija od čega je sa studija Sestrinstva sudjelovalo 88 ispitanika (38,6%), studija Radiološke tehnologije 26 ispitanika (11,4%), studija Primaljstva 43 ispitanika (18,86%), studija Medicinsko laboratorijske dijagnostike 39 ispitanika (17,11%), studija Fizioterapije 26 ispitanika (11,4%) te Diplomski studij 6 ispitanika (2,63%).

Najveći broj ispitanika je u dobi od 18 godina do 22 godine i to 189 ispitanika (82,89%), zatim u dobi od 23 godine do 29 godina 22 ispitanika (9,64%) te u dobi s 30 i više godina 17 ispitanika (7,47%). U ispitivanju je sudjelovalo 202 ispitanice ženskog spola (88,59%) i 26 ispitanika muškog spola (11,41%). Najviše je bilo ispitanika 1. godine studija (126 ispitanik, 55,26%), 3. godine studija (68 ispitanika, 29,83%), te 2. godine studija (28 ispitanika, 12,28%), dok je s diplomskog studija bilo 6 ispitanika, odnosno 2,63%.

3.2. Metode prikupljanja podataka

Mjerni instrument za ovo istraživanje je novo konstruirani *Upitnik o stavovima i navikama prehrane i fizičke aktivnosti studenata zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu* (u nastavku Upitnik) koji ima 35 tvrdnji (Prilog 1), a odnose se na ispitivanje znanja i navika studenata zdravstvenih studija o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani. Svaku česticu ispitanici će procjenjivati na Likertovoj ljestvici od 5 stupnjeva zaokruživanjem jedne znamenke kojom su iskazivali ili stupanj svog osobnog slaganja s navedenom česticom ili pak stupanj koliko je ta tvrdnja točna u odnosu na samog ispitanika. Stupnjevi procjene i znamenke su imale sljedeće vrijednosti: 1 - potpuno netočno; 2 - uglavnom netočno; 3 - djelomično točno; 4 - uglavnom točno; 5 - potpuno točno.

Ostale varijable koje su korištene u ovom istraživanju su: spol ispitanika, dob ispitanika (izražena u punim godinama života ispitanika) i smjer studija ispitanika, tjelesna visina, tjelesna masa, aktivno bavljenje sportom te mjesto stanovanja po kategoriji (grad, selo).

Mjerni instrument (upitnik) primijenjen je za vrijeme nastave studenata kroz mjesec lipanj 2018. godine. Studenti su upoznati sa svrhom istraživanja te im je prezentirana uputa za rad. Naglašeno im je njihovo dobrovoljno i anonimno sudjelovanje.

Provođenje istraživanja odobreno je od strane Etičkog povjerenstva Sveučilišnoj odjela zdravstvenih studija, Sveučilišta u Splitu: Klasa: 001-01/18-01/0001 Ur.br:2181-228-07-18-0020.

Svrha ovog istraživanja je unaprjeđenje spoznaja o važnosti provođenja fizičke aktivnosti i pravilne prehrane te usvojeno znanje i navike prenositi kao budući zdravstveni djelatnici.

3.3. Metode obrade podataka

U cilju iznalaženja odgovora na postavljene ciljeve istraživanja te hipoteze, primijenjeni su slijedeći statistički postupci obrade podataka.

Izračunavanje deskriptivnih statističkih pokazatelja uključilo je izračunavanje: aritmetičke sredine (AS), najniže vrijednosti (Min), najviše vrijednosti (Max), standardne devijacije (SD), te postotnih vrijednosti svih mjernih varijabli te varijabli potrebnih za opis ispitanika.

Za utvrđivanje razlika po spolu koristio se T-test za nezavisne uzorke, a za utvrđivanje razlika prema dobi i studijskom programu kod studentica i studenata primijenjena je univarijatna analiza razlika ANOVA.

Podaci su obrađeni računalnim programom Statistica Ver.13.00.

4. REZULTATI

Mjerne varijable, odnosno 35 tvrdnji korištene su kao mjerni instrument u utvrđivanju stavova i navika prehrane i fizičke aktivnosti studenata zdravstvenih studija sveučilišta u Splitu za utvrđivanju razlika u stavovima i navikama studenata po spolu, dobi i studijskom programu nalaze se u tablici 1.

Tablica 1. Tvrdnje o stavovima i navikama prehrane i fizičke aktivnosti studenata zdravstvenih studija

Q1	Jedem najmanje 3 obroka dnevno
Q2	Jedem 1-2 obroka dnevno
Q3	Obavezno doručkujem
Q4	Za doručak jedem pecivo
Q5	Svako jutro pijem sok od svježeg voća
Q6	Svakodnevno pojedem barem 1 voćku
Q7	Svakodnevno pijem mlijeko i/ili jogurt
Q8	Barem jedan obrok dnevno sadrži povrće
Q9	Najmanje jedan put tjedno jedem ribu
Q10	Svakodnevno jedem slatkiše
Q11	Jedem barem jedan kuhani obrok dnevno
Q12	Unosim 2 L tekućine dnevno
Q13	Najviše pijem vodu
Q14	Svakodnevno pijem kavu
Q15	Najviše pijem gazirane sokove
Q16	Svakodnevno jedem grickalice
Q17	Pušim
Q18	Pijem alkohol najmanje jednom tjedno
Q19	Barem jednom tjedno jedem „fast food“
Q20	Imam razvijenu svijest o pravilnoj prehrani
Q21	Trenutno sam na dijeti
Q22	Svakodnevno vježbam barem 1h

Q23	Najmanje 1 put tjedno vježbam
Q24	Vježbam 2-3 puta tjedno
Q25	Vježbam 3-4 puta tjedno
Q26	Nemam vremena za vježbanje
Q27	Nemam uvjete za vježbanje
Q28	Dnevno sjedim više od 8h (učenje, TV, PC)
Q29	Dnevno sjedim od 4-6h
Q30	Nemam naviku baviti se fizičkom aktivnosti
Q31	Želim se baviti fizičkom aktivnosti, ali ne mogu se prisiliti
Q32	Spavam više od 6h tijekom noći
Q33	Tijekom radnog tjedna na počinak odlazim do ponoći
Q34	Fizička aktivnost je važna odrednica zdravog stila življenja
Q35	Za fizičku aktivnost potreban je novac

4.1. Analiza razlika po spolu

Analiza razlika mjernih varijabli *Upitnika o stavovima i navikama prehrane i fizičke aktivnosti studenata zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu*, korištenjem T-testa za nezavisne uzorke, između studenata (n=26) i studentica (n=202) u promatranim mjernim varijablama, utvrdila je značajnu razliku u 7 varijabli na razini signifikantnosti od $p < ,01$, odnosno u 5 varijabli na razini od $p < ,05$. U ostalim varijablama nisu se pokazale značajne razlike. Studentice pokazuju značajno višu izraženost gotovo u svim mjerama u kojima su utvrđene značajne razlike od studenata, osim dvije, *Svakodnevno pijem kavu*, gdje studentice svakodnevno piju manje kave za razliku od svojih kolega, i *Nemam vremena za vježbanje*, gdje su se studenti više složili s tvrdnjom. Studentice svakodnevno jedu povrće, više sati tjedno vježbaju od svojih kolega te spavaju više od 6 sati tijekom noći (Tablica 2).

Budući da su utvrđene spolno uvjetovane razlike, sve kasnije provedeni postupci statističkih obrada podataka napravljeni su zasebno za svaki spol ispitanika, dakle na subuzorcima ženskih i muških entiteta.

Tablica 2. Razlike rezultata navika studenata zdravstvenih studija o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani po spolu

Varijable	Studenti	Studentice	F	p
	N=26	N=202		
	AS±SD	AS±SD		
Q1	3,76±1,25	4,13±1,13	1,04	0,36
Q2	2,94±1,64	2,35±1,45	2,03	0,13
Q3	2,94±1,71	3,58±1,41	2,12	0,12
Q4	2,29±1,36	2,67±1,25	1,33	0,27
Q5	1,35±0,70	1,57±0,88	0,82	0,44
Q6	2,59±1,37	3,36±1,37	2,97	0,05
Q7	3,18±1,70	3,44±1,48	0,88	0,42
Q8	2,94±1,03	3,95±1,08	9,04	0,00***
Q9	3,24±1,25	3,16±1,43	0,14	0,87
Q10	3,29±1,57	3,22±1,34	0,05	0,95
Q11	4,24±1,09	4,28±0,98	0,04	0,96
Q12	3,41±1,58	3,61±1,25	1,36	0,26
Q13	4,29±1,31	4,31±1,09	3,24	0,04*
Q14	4,59±1,00	3,63±1,58	6,23	0,00***
Q15	1,65±1,00	1,66±0,87	0,21	0,81
Q16	2,18±1,47	2,12±1,14	0,47	0,63
Q17	2,41±1,73	2,01±1,59	0,57	0,56
Q18	1,00±0,00	1,80±1,27	3,77	0,02*
Q19	2,06±1,48	2,51±1,37	1,04	0,36

Q20	3,88±0,99	3,88±0,88	0,00	1,00
Q21	1,59±0,94	1,76±1,21	0,21	0,81
Q22	1,29±0,59	2,05±1,30	3,26	0,04*
Q23	1,71±0,99	2,88±1,67	4,77	0,01**
Q24	1,47±1,07	2,37±1,63	3,42	0,03*
Q25	1,12±0,33	1,95±1,42	4,35	0,01**
Q26	3,76±1,56	2,76±1,52	4,45	0,01**
Q27	2,00±1,32	2,20±1,36	0,27	0,76
Q28	1,82±1,01	2,56±1,38	3,26	0,04*
Q29	2,35±1,41	3,24±1,27	4,77	0,01**
Q30	2,94±1,48	2,46±1,35	1,35	0,26
Q31	3,06±1,43	2,87±1,56	0,14	0,87
Q32	2,71±1,53	3,58±1,33	4,90	0,01**
Q33	3,71±1,26	3,27±1,42	1,31	0,27
Q34	4,53±0,87	4,62±0,75	1,54	0,22
Q35	1,82±1,19	2,30±1,29	1,90	0,15

Legenda: N – broj ispitanika; AS – aritmetička sredina; SD – standardna devijacija; F – koeficijent analize varijance; * - statistički značajno na razini $p < .05$; ** - statistički značajno na razini $p < .01$; *** - statistički značajno na razini $p < .001$

4.2. Analiza razlika po dobi za studentice

Utvrđujući značajne razlike u izraženosti mjera pravilne prehrane i fizičke aktivnosti između studentica različite dobi (tri dobne skupine) postupkom univarijatne analize razlika (ANOVA), utvrđene su značajne razlike u 7 varijabli na razini signifikantnosti od $p < .01$ te 5 mjera na razini $p < .05$ (Tablica 3).

Skupina studentica najveće dobi (30 - 41 godina života) značajno se razlikuju od svojih mlađih kolegica u ostale dvije dobne skupine (18-22) (23-29) u 7 mjernih varijabli.

Naime, starije studentice ne jedu svakodnevno povrće, piju kavu svakodnevno, ne vježbaju niti imaju vremena za vježbanje, spavaju manje, ali sjede manje od svojih mlađih kolegica. Najmlađe studentice piju više vode dnevno, ali i sjede preko 8 sati dnevno za razliku od svojih starijih kolegica.

Tablica 3. Razlike rezultata navika studentica zdravstvenih studija o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani po dobi

Varijable	Dob	Dob	Dob	F	p
	(18-22)	(23-29)	(30-41)		
	N=189	N=22	N=17		
	AS±SD	AS±SD	AS±SD		
Q1	4,18±1,07	4,08±1,38	3,76±1,25	1,04	0,36
Q2	2,33±1,43	2,04±1,34	2,94±1,64	2,03	0,13
Q3	3,62±1,37	3,80±1,41	2,94±1,71	2,12	0,12
Q4	2,74±1,23	2,48±1,29	2,29±1,36	1,33	0,27
Q5	1,61±0,92	1,48±0,77	1,35±0,70	0,82	0,44
Q6	3,42±1,36	3,44±1,33	2,59±1,37	2,97	0,05
Q7	3,51±1,44	3,16±1,55	3,18±1,70	0,88	0,42
Q8	4,02±1,04	4,20±1,04	2,94±1,03	9,04	0,00***
Q9	3,13±1,43	3,28±1,59	3,24±1,25	0,14	0,87
Q10	3,22±1,32	3,16±1,37	3,29±1,57	0,05	0,95
Q11	4,28±0,99	4,32±0,90	4,24±1,09	0,04	0,96
Q12	3,68±1,22	3,28±1,14	3,41±1,58	1,36	0,26
Q13	4,39±0,98	3,80±1,41	4,29±1,31	3,24	0,04*
Q14	3,44±1,62	4,20±1,29	4,59±1,00	6,23	0,00***
Q15	1,68±0,86	1,56±0,87	1,65±1,00	0,21	0,81
Q16	2,09±1,11	2,32±1,14	2,18±1,47	0,47	0,63
Q17	1,98±1,57	1,96±1,67	2,41±1,73	0,57	0,56

Q18	1,88±1,33	1,80±1,19	1,00±0,00	3,77	0,02*
Q19	2,56±1,35	2,52±1,45	2,06±1,48	1,04	0,36
Q20	3,88±0,87	3,88±0,88	3,88±0,99	0,00	1,00
Q21	1,78±1,23	1,72±1,28	1,59±0,94	0,21	0,81
Q22	2,11±1,28	2,20±1,63	1,29±0,59	3,26	0,04*
Q23	2,99±1,68	2,92±1,71	1,71±0,99	4,77	0,01**
Q24	2,40±1,62	2,76±1,83	1,47±1,07	3,42	0,03*
Q25	1,97±1,40	2,40±1,73	1,12±0,33	4,35	0,01**
Q26	2,69±1,45	2,48±1,69	3,76±1,56	4,45	0,01**
Q27	2,23±1,37	2,12±1,30	2,00±1,32	0,27	0,76
Q28	2,67±1,38	2,36±1,44	1,82±1,01	3,26	0,04*
Q29	3,34±1,21	3,20±1,41	2,35±1,41	4,77	0,01**
Q30	2,39±1,33	2,56±1,36	2,94±1,48	1,35	0,26
Q31	2,85±1,55	2,88±1,76	3,06±1,43	0,14	0,87
Q32	3,61±1,28	3,96±1,31	2,71±1,53	4,90	0,01**
Q33	3,19±1,42	3,48±1,50	3,71±1,26	1,31	0,27
Q34	4,67±0,69	4,40±1,00	4,53±0,87	1,54	0,22
Q35	2,39±1,28	2,08±1,38	1,82±1,19	1,90	0,15

Legenda: N – broj ispitanika; AS – aritmetička sredina; SD – standardna devijacija; F – koeficijent analize varijance; * - statistički značajno na razini $p < .05$; ** - statistički značajno na razini $p < .01$; *** - statistički značajno na razini $p < .001$

4.3. Analiza razlika po dobi za studente

Utvrđujući značajne razlike u izraženosti mjera pravilne prehrane i fizičke aktivnosti između studenata različite dobi (tri dobne skupine) postupkom univarijantne analize razlika (ANOVA), utvrđene su značajne razlike u samo 1 varijabli na razini signifikantnosti od $p < ,01$ te 1 mjera na razini $p < ,05$ (Tablica 4).

Skupina studenata najveće dobi (30 - 41 godina života) značajno se razlikuju od svojih mlađih kolega u ostale dvije dobne skupine (18-22) (23-29) u 1 mjernoj varijabli. Naime, stariji studenti uopće se ne slažu da su na dijeti niti piju svježe iscijeđeni voćni

sok. Ne postoji statistički značajna razlika u ostalim mjernim varijablama za studente po dobi.

Tablica 4. Razlike rezultata navika studenata zdravstvenih studija o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani po dobi

Varijable	Dob	Dob	Dob	F	p
	(18-22)	(23-29)	(30-41)		
	N=189	N=22	N=17		
	AS±SD	AS±SD	AS±SD		
Q1	4,29±1,08	5,00±0,00	3,76±1,25	0,82	0,37
Q2	2,29±1,52	2,50±0,71	2,94±1,64	0,04	0,85
Q3	3,71±1,43	5,00±0,00	2,9±1,71	1,57	0,22
Q4	2,75±1,26	2,00±1,41	2,29±1,36	0,65	0,43
Q5	2,04±1,12	4,00±1,41	1,35±0,70	5,49	0,03*
Q6	3,46±1,53	4,50±0,71	2,59±1,37	0,88	0,36
Q7	3,54±1,47	4,50±0,71	3,18±1,70	0,81	0,38
Q8	4,00±1,14	4,50±0,71	2,94±1,03	0,36	0,55
Q9	3,54±1,35	3,50±2,12	3,24±1,25	0,00	0,97
Q10	2,83±1,27	1,50±0,71	3,29±1,57	2,08	0,16
Q11	4,50±0,72	5,00±0,00	4,24±1,09	0,92	0,35
Q12	4,38±0,77	4,50±0,71	3,41±1,58	0,05	0,83
Q13	3,96±1,20	5,00±0,00	4,29±1,31	1,46	0,24
Q14	3,21±1,77	2,50±2,12	4,59±1,00	0,29	0,59
Q15	1,79±0,66	1,50±0,71	1,65±1,00	0,36	0,55
Q16	1,79±0,66	1,00±0,00	2,18±1,47	2,79	0,11
Q17	1,92±1,53	1,00±0,00	2,41±1,73	0,69	0,41
Q18	2,63±1,69	1,50±0,71	1,00±0,00	0,85	0,37

Q19	2,46±1,41	2,00±1,41	2,06±1,48	0,19	0,66
Q20	4,00±0,83	4,50±0,71	3,88±0,99	0,67	0,42
Q21	1,71±1,04	4,50±0,71	1,59±0,94	13,56	0,00***
Q22	2,96±1,60	3,00±1,41	1,29±0,59	0,00	0,97
Q23	3,83±1,52	3,50±2,12	1,71±0,99	0,09	0,77
Q24	3,21±1,79	3,50±2,12	1,47±1,07	0,05	0,83
Q25	3,17±1,74	2,00±1,41	1,12±0,33	0,85	0,37
Q26	2,00±1,35	2,50±2,12	3,76±1,56	0,24	0,63
Q27	1,67±1,27	2,50±2,12	2,00±1,32	0,74	0,40
Q28	2,21±1,25	1,00±0,00	1,82±1,01	1,80	0,19
Q29	3,17±1,37	2,50±2,12	2,35±1,41	0,41	0,53
Q30	1,50±0,98	2,50±2,12	2,94±1,48	1,67	0,21
Q31	1,88±1,51	2,00±1,41	3,06±1,43	0,01	0,91
Q32	4,25±0,90	4,50±0,71	2,71±1,53	0,15	0,71
Q33	3,58±1,21	4,50±0,71	3,71±1,26	1,08	0,31
Q34	4,54±0,93	5,00±0,00	4,53±0,87	0,47	0,50
Q35	2,17±1,34	2,15±1,37	1,82±1,19	0,71	0,41

Legenda: N – broj ispitanika; AS – aritmetička sredina; SD – standardna devijacija; F – koeficijent analize varijance; * - statistički značajno na razini $p<.05$; ** - statistički značajno na razini $p<.01$; *** - statistički značajno na razini $p<.001$

4.4. Analiza razlika po studijskom programu za studentice

Analizirana je razlika mjernih varijabli tvrdnji o pravilnoj prehrani i fizičkoj aktivnosti između studentica zdravstvenih studija različitih programa, primjenom univarijatne analize razlika (ANOVA), a subuzorak su predstavljale studentice Sestrinstva (n=81), Primaljstva (n=43), Medicinsko laboratorijske dijagnostike (n=35), Radiološke tehnologije (n=17), Fizioterapije (n=20) te Diplomskog studije sestrinstva (n=6). Utvrđene su značajne razlike u 3 mjerne varijable na razini signifikantnosti od $p<.01$ te 1 mjeri na razini $p<.05$ (Tablica 5).

Među studenticama Sestrinstva i Medicinsko laboratorijske dijagnostike najmanje je korisnika duhanskih proizvoda odnosno, uopće ne puše cigarete. Svakodnevno najmanje vježbaju studentice Diplomskog studija sestrinstva, Primaljstva i Medicinsko laboratorijske dijagnostike, dok najviše svakodnevno vježbaju studentice Radiološke tehnologije i Fizioterapije. Više od 8 sati dnevno sjede studentice Radiološke tehnologije i Fizioterapije, za razliku od studentica Diplomskog studija sestrinstva.

Tablica 5. Razlike rezultata navika studentica zdravstvenih studija o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani po studijskom programu

Varijable	Sestrinstvo	Primaljstvo	MLD	RT	Fizioterapija	DS	F	p
	N=81	N=43	N=35	N=17	N=20	N=6		
	AS±SD	AS±SD	AS±SD	AS±SD	AS±SD	AS±SD		
Q 1	4,00±1,16	4,14±1,21	4,29±1,07	3,88±1,05	4,60±0,75	4,00±1,55	1,23	0,30
Q 2	2,36±1,51	2,23±1,34	2,14±1,31	3,12±1,65	2,30±1,38	2,17±1,47	1,19	0,32
Q 3	3,42±1,56	3,42±1,37	3,94±1,33	3,53±1,01	4,05±1,23	3,50±1,52	1,24	0,29
Q 4	2,72±1,31	2,58±1,20	3,00±1,14	2,00±1,06	2,85±1,27	2,17±1,60	1,83	0,11
Q 5	1,57±1,00	1,56±0,96	1,51±0,70	1,41±0,62	1,95±0,69	1,33±0,82	0,96	0,44
Q 6	3,41±1,39	3,16±1,34	3,20±1,32	3,65±1,50	3,80±1,24	2,67±1,63	1,16	0,33
Q 7	3,51±1,58	3,00±1,41	3,37±1,33	3,41±1,58	4,10±1,12	3,83±1,60	1,72	0,13
Q 8	4,00±1,15	3,91±1,11	3,80±0,96	3,88±0,99	4,30±0,86	3,50±1,52	0,82	0,54
Q 9	3,04±1,53	3,40±1,24	2,86±1,48	3,00±1,37	3,65±1,27	3,67±1,51	1,34	0,25
Q 10	3,54±1,38	2,95±1,33	3,09±1,12	3,06±1,39	3,00±1,45	2,67±1,21	1,74	0,13
Q 11	4,25±0,98	4,28±0,96	4,29±1,10	4,06±1,14	4,55±0,76	4,50±0,84	0,54	0,74
Q 12	3,62±1,33	3,33±1,32	3,60±1,03	3,71±1,40	4,05±0,89	3,83±1,17	1,01	0,42
Q 13	4,30±1,17	4,19±1,03	4,54±0,89	4,29±1,16	4,50±0,83	3,33±1,63	1,55	0,18

Q 14	3,59±1,65	3,98±1,37	3,14±1,5 7	3,47±1, 74	3,85±1,60	4,17±1,33	1,35	0,25
Q15	1,64±0,94	1,74±0,93	1,51±0,6 1	1,59±0, 80	1,70±0,73	2,33±1,21	1,04	0,39
Q 16	2,23±1,33	2,19±1,12	2,09±1,0 1	1,88±1, 11	1,85±0,59	2,00±0,89	0,58	0,72
Q 17	1,68±1,31	2,19±1,71	1,66±1,3 3	2,76±1, 95	2,85±1,93	2,50±1,97	3,31	0,01 **
Q 18	1,60±1,24	1,91±1,34	1,66±1,1 1	2,47±1, 42	2,00±1,30	1,83±1,33	1,59	0,16
Q 19	2,72±1,52	2,53±1,39	2,29±1,2 3	2,24±1, 25	2,30±0,98	2,50±1,52	0,78	0,56
Q 20	4,00±0,92	3,67±0,84	3,83±0,7 9	3,94±0, 83	3,90±0,97	3,67±0,82	0,89	0,49
Q 21	1,98±1,42	1,65±0,97	1,49±0,8 5	1,71±1, 26	1,70±1,17	1,50±1,22	1,02	0,41
Q 22	2,17±1,35	1,60±0,85	1,71±0,9 3	2,47±1, 77	2,95±1,54	1,33±0,82	4,65	0,00 ***
Q 23	2,93±1,73	2,53±1,53	2,80±1,4 9	3,06±1, 82	3,55±1,76	2,33±1,75	1,22	0,30
Q 24	2,41±1,68	1,91±1,34	2,34±1,5 9	3,00±1, 97	2,85±1,60	1,83±1,60	1,72	0,13
Q 25	2,01±1,50	1,47±0,91	1,94±1,3 0	2,65±1, 84	2,30±1,56	1,50±1,22	2,30	0,05 *
Q 26	2,86±1,48	2,86±1,54	2,66±1,4 7	2,59±1, 66	2,25±1,48	3,33±1,97	0,81	0,54
Q 27	2,23±1,35	2,26±1,36	2,34±1,5 3	1,94±1, 14	1,90±1,33	2,17±1,17	0,42	0,84
Q 28	2,43±1,36	2,56±1,37	2,31±1,3 0	3,12±1, 22	3,35±1,50	1,50±0,84	3,10	0,01 **
Q 29	3,23±1,42	3,30±1,19	3,11±1,0 5	3,47±1, 12	3,30±1,22	2,67±1,86	0,45	0,82
Q 30	2,56±1,46	2,65±1,29	2,43±1,1 2	2,06±1, 52	1,85±0,88	3,17±1,83	1,73	0,13
Q 31	2,74±1,66	3,16±1,41	2,97±1,4 2	2,47±1, 62	2,85±1,69	3,17±1,60	0,70	0,62
Q 32	3,47±1,46	3,79±1,25	3,74±1,2 0	3,71±1, 16	3,35±1,23	3,00±1,79	0,80	0,55
Q 33	3,27±1,48	3,67±1,29	3,06±1,3 7	2,88±1, 36	3,20±1,47	3,00±1,67	1,16	0,33
Q 34	4,64±0,69	4,44±0,93	4,71±0,7 9	4,71±0, 69	4,70±0,57	4,67±0,52	0,70	0,63
Q 35	2,07±1,29	2,19±1,24	2,51±1,2 2	2,65±1, 22	2,90±1,37	2,00±1,55	1,97	0,09

Legenda: N – broj ispitanika; AS – aritmetička sredina; SD – standardna devijacija; F – koeficijent analize varijance; * - statistički značajno na razini p<.05; ** - statistički značajno na razini p<.01; *** - statistički značajno na razini p<.001

4.5. Analiza razlika po studijskom programu za studente

ANOVA-om je analizirana i razlika mjernih varijabli tvrdnji o pravilnoj prehrani i fizičkoj aktivnosti između studenata zdravstvenih studija različitih programa i to studenti Sestrinstva (n=7), Medicinsko-laboratorijske dijagnostike (n=4), Radiološke tehnologije (n=9), te Fizioterapije (n=6). Utvrđene su značajne razlike u 3 mjerne varijable na razini signifikantnosti od $p < ,01$ te 1 mjeri na razini $p < ,05$ (Tablica 6).

Studenti Radiološke tehnologije gotovo uopće ne konzumiraju duhanske proizvode za razliku od ostalih studenata drugih studijskih programa. Studenti Fizioterapije najmanje dnevno vježbaju u usporedbi sa kolegama s drugih programa. Više od 8 sati dnevno sjedi mali broj studenata svih studijskih programa. Ne postoji statistički značajna razlika u ostalim mjernim varijablama za studente po studijskom programu.

Tablica 6. Razlike rezultata navika studenata zdravstvenih studija o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani po studijskom programu

Variable	Sestrinstvo	MLD	RT	Fizioterapija	F	p
	N=7	N=4	N=9	N=6		
	AS±SD	AS±SD	AS±SD	AS±SD		
Q 1	4,86±0,38	4,75±0,50	4,33±1,12	3,50±1,38	1,23	0,30
Q 2	2,71±1,70	1,50±0,58	2,78±1,79	1,67±0,52	1,19	0,32
Q 3	4,00±1,29	3,75±1,89	3,67±1,22	3,83±1,83	1,24	0,29
Q 4	2,00±1,00	3,50±1,00	2,67±1,22	3,00±1,55	1,83	0,11
Q 5	2,14±1,46	1,50±1,00	2,44±1,24	2,33±1,21	0,96	0,44
Q 6	4,14±1,46	3,00±1,83	3,33±1,32	3,50±1,76	1,16	0,33
Q 7	4,57±0,53	2,50±1,29	3,33±1,50	3,67±1,75	1,72	0,13
Q 8	4,14±0,69	4,50±0,58	4,00±1,12	3,67±1,75	0,82	0,54
Q 9	3,86±1,21	4,00±1,41	3,89±1,05	2,33±1,51	1,34	0,25

Q 10	2,29±0,95	3,00±1,63	2,78±1,39	3,00±1,41	1,74	0,13
Q 11	4,57±0,79	4,75±0,50	4,78±0,44	4,00±0,89	0,54	0,74
Q 12	4,43±0,79	4,50±1,00	4,44±0,53	4,17±0,98	1,01	0,42
Q 13	4,71±0,76	3,00±0,82	4,00±1,50	4,00±0,89	1,55	0,18
Q 14	2,57±1,51	3,00±2,31	2,89±1,90	4,33±1,21	1,35	0,25
Q15	1,57±0,53	2,00±0,82	1,67±0,50	2,00±0,89	1,04	0,39
Q 16	1,71±0,95	1,50±0,58	1,78±0,44	1,83±0,75	0,58	0,72
Q 17	2,00±1,53	2,00±2,00	1,56±1,33	2,00±1,67	3,31	0,01**
Q 18	1,86±1,21	1,25±0,50	3,00±1,66	3,50±1,97	1,59	0,16
Q 19	2,00±1,15	2,25±1,89	2,33±1,32	3,17±1,47	0,78	0,56
Q 20	4,29±0,76	3,75±0,96	4,11±0,60	3,83±1,17	0,89	0,49
Q 21	2,57±1,51	1,00±0,00	1,89±1,36	1,83±0,98	1,02	0,41
Q 22	2,71±1,38	3,00±1,63	3,44±1,88	2,50±1,38	4,65	0,00***
Q 23	4,00±1,15	4,00±2,00	4,44±1,01	2,50±1,76	1,22	0,30
Q 24	3,14±1,86	3,00±2,31	4,22±1,39	2,00±1,26	1,72	0,13
Q 25	2,71±1,70	3,25±1,71	4,00±1,58	2,00±1,55	2,30	0,05*
Q 26	1,86±1,21	2,50±1,91	1,78±1,09	2,33±1,75	0,81	0,54
Q 27	2,29±1,70	1,00±0,00	1,44±0,88	2,00±1,67	0,42	0,84
Q 28	1,71±1,25	2,25±1,26	2,44±1,13	2,00±1,55	3,10	0,01**
Q 29	2,57±1,27	2,75±1,26	3,67±1,22	3,17±1,83	0,45	0,82
Q 30	2,00±1,15	2,00±2,00	1,44±0,73	1,00±0,00	1,73	0,13
Q 31	2,00±1,53	2,00±2,00	1,67±1,41	2,00±1,55	0,70	0,62
Q 32	4,00±0,82	4,75±0,50	4,11±1,05	4,50±0,84	0,80	0,55
Q 33	3,71±1,38	4,00±1,41	3,67±1,32	3,33±0,82	1,16	0,33

Q 34	4,86±0,38	4,75±0,50	4,44±0,73	4,33±1,63	0,70	0,63
Q 35	2,86±0,69	1,25±0,50	2,00±1,32	2,50±1,97	1,97	0,09

Legenda: N – broj ispitanika; AS – aritmetička sredina; SD – standardna devijacija; F – koeficijent analize varijance; * - statistički značajno na razini $p < .05$; ** - statistički značajno na razini $p < .01$; *** - statistički značajno na razini $p < .001$

5. RASPRAVA

U ovom istraživanju, gdje je sudjelovalo 228 ispitanika (202 ispitanice ženskog spola i 26 ispitanika muškog spola), ispitivali su se znanje i stavovi prehrane i fizičke aktivnosti kod studenata zdravstvenih studija. Otkrile su se značajne razlike između spolova, dobnih skupina i programa zdravstvenih studija kod određenih varijabli.

Utvrđeno je 12 varijabli kod kojih postoji značajna razlika među spolovima. U 10 varijabli su studentice imale više rezultate, a u 2 varijable studenti. Kod tvrdnje *Barem jedan obrok dnevno sadrži povrće*, dobiven je veći rezultat za studentice, što se slaže s dosadašnjim istraživanjima provedenima u Tajlandu i Italiji (2, 14). U istraživanju među talijanskim studentima, 27,7% studentica, te samo 12% studenata jede barem 2 porcije povrća dnevno (14). Međutim, ovim istraživanjem nije dobivena značajna razlika u unosu voća između studentica i studenata, dok se u istraživanjima u Tajlandu i Italiji pokazala razlika (2, 14). Studentice također najviše piju vodu za razliku od studenata, ali studenti svakodnevno piju više kave. U istraživanju o talijanskim studentima dobiveni su slični rezultati, 14,7% studenata konzumira 4 ili više kave dnevno u usporedbi s studenticama gdje ih samo 9,6% konzumira 4 ili više dnevno (14). Kod tvrdnje *Pijem alkohol najmanje jednom tjedno* više je studentica odabralo vrijednost uglavnom netočno/djelomično točno, dok su studenti uglavnom odabrali vrijednost potpuno netočno. Suprotno tomu, istraživanje u Švedskoj je prikazalo da studenti piju više alkohola od studentica (2). U usporedbi sa studentima i studenticama iz Tajlanda gdje ih je dosta konzumiralo „fast food“ više puta tjedno (2), u ovom istraživanju su studenti i studentice odabrali uglavnom netočno za tvrdnju *Barem jednom tjedno jedem „fast food“*, te ne postoji značajna razlika između spolova, za razliku od talijanskih studenata gdje studentice jedu „fast food“ manje od studenata (14). Također su dobiveni veći rezultati da studentice više od studenata svakodnevno vježbaju barem 1h, te vježbaju najmanje jedan put tjedno ili 2-4 puta tjedno, što se slaže s rezultatom kako studenti više tvrde da nemaju dovoljno vremena za vježbanje za razliku od studentica. Ovi rezultati se ne slažu s istraživanjem u Tajlandu, gdje je prikazano kako studenti provode više vremena baveći se fizičkom aktivnosti od studentica, te tvrde kako vole svoje slobodno vrijeme provoditi baveći se fizičkom aktivnosti (2), kao i u Ujedinjenom Kraljevstvu, gdje studenti dosegnu veću razinu fizičke aktivnosti od studentica (17), ali

se slažu s podacima o većoj fizičkoj neaktivnosti studenata u Švedskoj (2). Iako su dobiveni rezultati da se studentice više bave fizičkom aktivnost, provode i više sati dnevno sjedeći. Dosadašnja istraživanja su pokazala da 40% do 50% studenata i studentica se nedovoljno bavi fizičkom aktivnosti kako bi pridonijeli svom zdravlju. Dokazano je da velika većina studentica i studenata nema mogućnosti za vježbanje ili nisu dovoljno fizički sposobni (23). Kod tvrdnje *Spavam više od 6h tijekom noći* također su dobiven viši rezultati za studentice.

Podjelom studentica u tri dobne skupine, od 18 do 22, 23 do 29 i 30 do 41 godine, utvrđene su značajne razlike u 12 varijabli o znanjima, stavovima i navikama pravilne prehrane i fizičke aktivnosti. Studentice srednje dobne skupine najviše svakodnevno jedu povrće, a studentice najveće dobi najmanje. Ovaj rezultat se slaže s istraživanjem u Italiji, gdje je, nakon podjele studenata i studentica u 3 dobne skupine (od 18 do 21, 22 do 24 i 25 do 30 godina), dobiven rezultat da je konzumacija barem 2 porcije povrća dnevno proporcionalna s dobi, stoga najveća dobna skupina jede najviše povrća, a najmanja dobna skupina najmanje (14). Također, najmanje piju vodu studentice srednje dobne skupine, a najviše najmlađa dobna skupina. S tvrdnjom *Svakodnevno pijem kavu* najviše se složila najveća dobna skupina, a najmanje najmlađa skupina, što se također vidi i kod talijanskih studenata i studentica (14). Usporedno s tim najmlađa dobna skupina najviše pije alkohol najmanje jednom tjedno, a najveća dobna skupina najmanje pije alkohol. U istraživanju među studentima i studenticama u Jordanu o pušenju, od ukupnog broja ispitanika, njih 35% puši (10), dok su se u ovom istraživanju studenti i studentice uglavnom složile s tvrdnjom o pušenju kao potpuno netočnom/uglavnom netočnom. Unatoč tomu, pušenje se kod studenata iz Jordana značajno povećava s dobi, te kod studenata i studentica viših godina studiranja postoji veća vjerojatnost da će pušiti u usporedbi s studentima i studenticama nižih godina studiranja (10, 13), što se također može primijetiti u ovom istraživanju gdje se rezultat povećava s dobnom skupinom. Srednja dobna skupina najčešće svakodnevno vježba barem 1h, te najčešće vježbaju 2-4 puta tjedno za razliku od druge dvije skupine, dok najmlađa dobna skupina najviše vježba najmanje 1 put tjedno. Ovi podaci su u skladu s istraživanjem u SAD-u među studentima i studenticama različitih godina studiranja (15). Također je pronađeno da studenti i studentice viših godina studiranja provode manje vremena hodajući i manje sudjeluju u težim fizičkim aktivnostima (15, 20). U istraživanju među studentima i

studenticama iz Filipina, također je značajna razlika u fizičkoj aktivnosti među mlađim i starijim dobnim skupinama (23). Značajno je da se više starijih studentica složilo s tvrdnjom da nemaju vremena za vježbanje, od mlađih kolegica. To se može povezati s pretpostavkom da osim što studiraju, veća je vjerojatnost da studentice većih dobnih skupina imaju posao i obitelj stoga im je teže osigurati vrijeme za fizičku aktivnost. Studentice najmlađe dobne skupine također najviše sjede u usporedbi s studenticama druge dvije skupine. Studentice srednje dobne skupine imaju najviše rezultate da tijekom noći spavaju više od 6h, a najmanje studentice najviše dobne skupina.

Kod studenata podijeljenih po dobnim skupinama utvrđene su samo dvije varijable koje se značajno razlikuju. Studenti srednje dobne skupine su se najviše složili da svako jutro piju svježeg iscijeđen sok, a najmanje studenti najveće dobne skupine. Isti su rezultati dobiveni i za tvrdnju *Trenutno sam na dijeti*, gdje je srednja dobna skupina najviše na dijeti, a najveća dobna skupina najmanje.

Rezultati o razlikama među studenticama različitih studijskih programa su pokazali značajnu razliku u 4 varijable. Varijabla o pušenju pokazuje da najmanje puše studentice Medicinsko laboratorijske dijagnostike, a najviše studentice Fizioterapije. S tvrdnjom *Svakodnevno vježbam barem 1h* najviše su se složile studentice Fizioterapije, a najmanje studentice Diplomskog studija. Slični su rezultati kao i kod studentica u Poljskoj, gdje se ispitala razina fizičke aktivnosti među studentima i studenticama različitih programa (Fizioterapija, Kozmetologija, Primaljstvo, Sestrinstvo, Farmacija i Medicina). Studentice Fizioterapije su se najviše bavile fizičkom aktivnosti u usporedbi s studenticama drugih programa (24). Također su slični rezultati za tvrdnju o sjedenju više od 8h dnevno, gdje najviše sjede studentice Fizioterapije, a najmanje studentice Diplomskog studija. Najčešće (3-4 puta tjedno) vježbaju studentice Radiološke tehnologije, dok najmanje vježbaju studentice Primaljstva.

Značajna razlika među studentima različitih studijskih programa također je utvrđena u 4 varijable. Najmanje puše studenti Radiološke tehnologije. Najviše svakodnevno vježbaju barem 1h studenti Radiološke dijagnostike, a najmanje studenti Fizioterapije. Također najučestalije (3-4 puta tjedno) vježbaju studenti Radiološke tehnologije, dok su se najmanje složili s tom tvrdnjom studenti Fizioterapije. Najmanje sjede više od 8h dnevno studenti Sestrinstva, a najviše studenti Radiološke tehnologije.

6. ZAKLJUČAK

Ovim istraživanjem koje je provedeno na 228 studenata utvrđena su znanja, navike i stavovi o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani te su utvrđene razlike među spolovima, studentima viših godina studiranja od prvih godina i među različitim programima zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu.

1. Potvrđena je hipoteza kako postoji značajna razlika između studentica i studenata zdravstvenih studija u znanju, stavovima i navikama o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani. Pokazalo se da studentice imaju ispravnije stavove te se više drže smjernica o pravilnoj prehrani i fizičkoj aktivnosti.
2. Potvrđena je hipoteza kako postoji značajna razlika između studenata zdravstvenih studija viših godina studija od studenata prve godine studija u znanju, stavovima i navikama o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani. Studenti najveće dobi se manje drže smjernica o fizičkoj aktivnosti od studenata mlađe dobi, dok se studenti mlađih dobnih skupina manje pridržavaju smjernica o pravilnoj prehrani od starijih studenata.
3. Potvrđena je hipoteza kako postoji značajna razlika između studenata različitih studijskih programa zdravstvenih studija u znanju, stavovima i navikama o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani. Najznačajnije razlike u navikama i stavovima o pravilnoj prehrani i fizičkoj aktivnosti se utvrđene kod studenata Diplomskog studija, Fizioterapije i Radiološke dijagnostike od drugih studijskih programa.

7. LITERATURA

1. Plotnikoff RC, Costigan SA, Williams RL, et al. Effectiveness of interventions targeting physical activity, nutrition and healthy weight for university and college students: a systematic review and meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2015;12:45. doi:10.1186/s12966-015-0203-7
2. Persson E, Flodmark S. Nutritional habits and physical activity among university students in Thailand [Diplomski rad]. Sweden;Uppsala University;2017
3. Calestine J, Bopp M, Bopp CM, Papalia Z. College student work habits are related to physical activity and fitness. *Int J Exerc Sci.* 2017;10(7):1009-1017.
4. Poljak A. Tjelovježba, motivacija i kvaliteta života kod studenata [Diplomski rad]. Osijek; Sveučilište J. J. Strossmayera Osijek; 2015.
5. Milanović Z, Sporiš G, Trajković N, Vračan D, Andrijašević M, Pantelić S, Baić M. Attitudes towards exercise and the physical exercise habits of University Of Zagreb students. *Annales Kinesiologiae.* 2013;4(1):57-70
6. Rahmati-Najarkolaei F, Talatappeh HD, Naghavi S. Physical activity and nutrition status in the university students: A mix method study. *Journal of Health Policy and Sustainable Health.* 2015;2(2):201-206
7. Korn L, Gonen E, Shaked Y, Golan M. Health perceptions, self and body image, physical activity and nutrition among Undergraduate students in Israel. *PLoS ONE.* 2013;8(3): e58543.
8. Steptoe A, Wardie J, Cui W, Bellisle F, Zotti AM, Baranyal R, Sanderman R. Trends in smoking, diet, physical exercise, and attitudes toward health in European university students from 13 countries, 1990–2000. *Prev Med.* 2002;35(2):97-104.
9. Ludy MJ, Crum AP, Young CA, Morgan AL, Tucker RM. First-year University students who self-select into health studies have more desirable health measures and behaviours at baseline but experience similar changes compared to non-self-selected students. *Nutrients.* 2018;10(3):362. doi:10.3390/nu10030362

10. Khader YS, Alsadi AA. Smoking habits among university students in Jordan: prevalence and associated factors. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 20018;14(4):897-904.
11. Pengpid S, Peltzer K. Dietary health behaviour and beliefs among university students from 26 low, middle and high income countries. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2015;24(4):744-752
12. Bergeron N, Al-Saiegh S, Ip EJ. An analysis of California pharmacy and medical students' dietary and lifestyle practices. *Am J Pharm Educ*. 2017;81(8):5956
13. Alexopoulos EC, Jelastopulu E, Aronis K, Dougenis D. Cigarette smoking among university students in Greece: a comparison between medical and other students. *Environmental Health and Preventive Medicine*. 2010;15(2):115-120.
14. Teleman AA, Waure C, Soffiani V, Poscia A, Di Pietro ML. Nutritional habits in Italian University students. *Ann Ist Super Sanità*. 2015;51(2):99-105 doi: 10.4415/ANN_15_02_05
15. Nelson MC, Story M, Larson NI, Neumark-Sztainer D, Lytle LA. Emerging adulthood and college-aged youth: an overlooked age for weight-related behavior change. *Obesity*. 2012;16(10)
16. Australian Bureau of Statistics. Book Australian Health Survey: First Results. Canberra: ABS; 2012
17. El Ansari W, Stock C, John J, Deeny P, Phillips C, Snelgrove S, et al. Health promoting behaviours and lifestyle characteristics of students at seven universities in the UK. *Cent Eur J Public Health*. 2011;19:197
18. Bart A. Students' nutrition orientations: differences according to gender and subject of study. *Ernährungs Umschau Int*. 2015;62:120–127. doi: 10.4455/eu.2015.022
19. Taras H. Physical activity and student performance at school. *J Sch Health*. 2005;75(6):214-218
20. Funghongcharoen K, Saengow U, Vijitpongjinda S, Wattanapisit A. Physical activity among medical students in Southern Thailand: a mixed methods study. *BMJ Open*. 2016;6(9). doi: 10.1136/bmjopen-2016-013479

21. Burrows TL, Whatnall MC, Patterson AJ, Hutchesson MJ. Associations between dietary intake and academic achievement in college students: a systematic review. *Healthcare (Basel)*. 2017;5(4)
22. Janković G, Stanojević Ž, Mazić S, Topalović N, Đurđević D, Isakovic A. Physical activity and dietary habits among second year students of the School of Medicine, University of Belgrade. *Facta Univesitatis*. 2017;15(2)
23. Acampado E, Valenzuela M. Physical activity and dietary habits of Filipino students: a cross-sectional study. *Kinesiology*. 2018;50(1):57-67
24. Dabrowska-Galas M, Plinta R, Dabrowska J, Skrzypulec-Plinta V. Physical activity in students of the Medical University of Silesia in Poland. *Physical Therapy*. 2013;93(3):384-392

8. SAŽETAK

U današnje vrijeme nezdrava prehrana i fizička neaktivnost su vodeći globalni rizici za javno zdravstvo te za nastanak mnogih neprijenosnih kroničnih bolesti. Cilj ovog istraživanja je bio utvrditi razlike u znanju, stavovima i navikama o fizičkoj aktivnosti i pravilnoj prehrani studenata Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija s obzirom na spol, dob i studijski program. Mjerni instrument koji se koristio je novo konstruirani Upitnik kojeg su riješili 228 studenata iz pet studijskih programa preddiplomskog sveučilišnog studija te Diplomskog studija. Sudjelovalo je 202 ispitanice ženskog spola i 26 ispitanika muškog spola u dobi od 18 do 41 godine.

S obzirom na spol, istraživanje je pokazalo da se studentice više drže smjernica o pravilnoj prehrani i fizičkoj aktivnosti od studenata. Podjelom na dobne skupine, prikazano je kako stariji studenti imaju bolje stavove i znanje o pravilnoj prehrani i fizičkoj aktivnosti, ali također više tvrde da nemaju vremena za obavljanje fizičke aktivnosti u usporedbi s studentima mlađih dobnih skupina stoga se manje pridržavaju tih smjernica, dok se studenti mlađih dobnih skupina više bave fizičkom aktivnosti. Utvrđene su razlike među studentima različitih studijskim programima. Značajno manje puše studenti Medicinsko laboratorijske dijagnostike, Sestrinstva i Radiološke tehnologije, dok najviše puše studenti Fizioterapije. Najmanje se bave fizičkom aktivnosti studenti Diplomskog studija i Primaljstva, a najviše studenti Fizioterapije. Nasuprot tomu, studenti Fizioterapije dnevno najviše i provedu sjedeći, a najmanje studenti Diplomskog studija. Utvrđene su značajne razlike među studentima različitog spola, dobi i studijskih programa o stavovima i navikama o pravilnoj prehrani i fizičkoj aktivnosti.

9. SUMMARY

Unhealthy nutrition and physical inactivity are leading global health risks for public health and cause many non-communicable chronic diseases today. The aim of this study was to determine differences in knowledge, attitudes and habits about physical activity and proper nutrition in students of the University Department of Health Studies in Split in terms of gender, age and study program. Method that was used is a newly constructed questionnaire that 228 of the students answered, from five undergraduate university study programs and from Graduate school. 202 female and 26 male students participated between 18 and 41 years of age.

This research has shown, regarding the gender, that female students follow the recommended guidelines on proper nutrition and physical activity more than male students. Splitting the students into age groups, it has shown that older students have better attitudes and knowledge about proper nutrition and physical activity but also claim that they don't have time for physical activity more than students in younger age groups so they don't follow the guidelines as much, while students in younger age groups engage in physical activity more. There have also been differences determined between students in different study programs. Students in Medical Laboratory Diagnosis study program, Radiology Technology study program and Nursing smoke significantly less, while Physiotherapy students smoke the most. Students that engage in physical activity the least are Graduate students and Midwifery students, while Physiotherapy students engage the most. In contrast, Physiotherapy students also spend the most time sitting down daily, while Graduate students spend the least time sitting down. Significant differences between students of different genders, ages and study programs on attitudes and habits of proper nutrition and physical activity have been determined.

10. ŽIVOTOPIS

Gloria Carević rođena je u Splitu 06.04.1996.

Osnovnu školu „Don Lovre Katića“ je završila u Solinu 2010. godine.

Pohađala je Zdravstvenu školu Split, smjer medicinska sestra/tehničar opće njege, gdje je maturirala 2015. godine.

Od 2015. godine studira na Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija u Splitu, smjer Sestrinstvo.