

KONZUMACE OVOCE A ZELENINY A JINÉ STRAVOVACÍ ZVYKLOSTI ROMSKÉ POPULACE

FRUIT AND VEGETABLE CONSUMPTION AND OTHER EATING HABITS IN THE ROMA POPULATION

JANA STÁVKOVÁ, ZUZANA DERFLEROVÁ BRÁZDOVÁ

Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Ústav ochrany a podpory zdraví, Brno

SOUHRN

Článek popisuje výsledky dotazníkového šetření stravovacích zvyklostí se zaměřením na konzumaci ovoce a zeleniny souboru romské populace. Hlavním cílem šetření bylo zjistit znalosti dotazovaných o zdravotním významu ovoce a zeleniny a o jejich doporučené denní konzumaci, postoje a skutečné chování ve vztahu k příjmu této potravinové skupiny. Dále byla pomocí týdenního frekvenčního dotazníku zjišťována konzumace ostatních potravinových skupin podle potravinové pyramidy. Kromě výživových zvyklostí byly předmětem zájmu také ostatní složky životního stylu, jako je kouření a míra pohybové aktivity. Soubor tvořilo 102 dospělých osob romské populace.

Z šetření vyplynulo, že stravovací zvyklosti vzorku romské populace neodpovídaly oficiálním výživovým doporučením. Jako nedostatečná byla vyhodnocena konzumace ovoce, zeleniny a jiných potravinových skupin s příznivým vlivem na zdraví, naopak potraviny méně vhodné byly konzumovány v nadměrném množství. Neuspokojivé bylo také procento pravidelných kuřáků v sledovaném souboru a nezařazování cílené pohybové aktivity vyšší intenzity.

Výsledky šetření mohou být námětem pro cílenou osvětu romské populace o správných stravovacích zvyklostech a vlivu jednotlivých potravinových skupin zejména ovoce a zeleniny na podporu zdraví. V rámci prevence nemocí souvisejících s výživou by neměly být opomíjeny ani další rizikové složky nesprávného životního stylu (kouření a pohybová inaktivita).

Klíčová slova: stravovací návyky, pohybová aktivita, kouření, Romové

SUMMARY

This article presents a questionnaire survey of eating habits focused on the fruit and vegetable consumption of 102 adults in the Roma community. The main goal of this survey was to determine the subjects' attitudes to, and knowledge of, fruit and vegetable consumption (including recommended daily intake), as well as their actual behaviour in this respect. Furthermore, a food frequency questionnaire was used to collect data about consumption of other food groups according to the food pyramid. This survey was also focused on other components of lifestyle such as smoking and physical activity.

The results show that the eating habits of the Roma population sample did not match official nutritional recommendations. Consumption of fruit, vegetables and other food groups with beneficial effects on health was evaluated as insufficient, while less suitable food was consumed in excessive amounts. The percentage of regular smokers and absence of intensified and targeted physical activity was also unsatisfactory.

The results of the survey can provide a topic for a targeted education of the Roma population regarding healthy eating habits and the impact of individual food groups (particularly fruit and vegetables) on health. Other lifestyle risk factors (smoking and physical inactivity) should also be emphasized in education for prevention of diet-related diseases.

Key words: eating habits, physical activity, smoking, Roma population

Úvod

Stravovací zvyklosti představují jednu ze složek životního stylu, která může ovlivňovat lidské zdraví ve smyslu pozitivním i negativním. V odborné literatuře je životnímu stylu přisuzován až 60% vliv na lidské zdraví, přičemž velkou část životního stylu představuje výživa. Ovoce a zelenina jsou důležitou složkou zdravé výživy, ve stravě by měly mít nezastupitelné místo. Jejich dostatečný denní příjem má pro zdraví člověka velký význam. Jsou cenné pro nízký energetický obsah, naopak pro vysoký obsah vitaminů a minerálních látek, dosta-

tečná konzumace významně přispívá k dosažení doporučeného množství vlákniny a jsou bohatým zdrojem fytochemikálií, které mohou hrát významnou úlohu v prevenci některých onemocnění. Řada studií poukazuje na prevenci obezity, diabetu mellitu 2. typu (1), nemocí kardiovaskulárního systému (2–4) a některých nádorových onemocnění (5). Navíc přiměřená konzumace ovoce a zeleniny pomáhá snižovat riziko deficitu mikronutrientů a naopak zvyšovat odolnost organismu vůči infekcím.

Podle doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO) by denní příjem ovoce a zeleniny měl být zajiš-

těn nejméně v pěti porcích, což odpovídá množství přibližně 400 g (6). Do tohoto množství nejsou započítány brambory a ostatní škrobové hlízy (maniok). V jednotlivých státech Evropy se doporučení mírně liší, jsou však vždy v souladu s výživovými cíly WHO, nikdy nejsou nižší než 400 g, spíše pozorujeme tendenci k doporučené vyšší konzumaci. Například v Dánsku se doporučuje konzumovat více než 600 g/den (7). Podle současných Výživových doporučení pro obyvatelstvo České republiky by denní příjem ovoce a zeleniny měl dosahovat 600 g, včetně brambor a zeleniny tepelně upravené. Příjem zeleniny by měl být vyšší než příjem ovoce, v poměru cca 2:1 (8). Doporučené množství odpovídá nejméně 5 porcím denně – za jednu porci považujeme například 1 kus ovoce nebo zeleniny (100 g), 1 misku drobného ovoce nebo zeleninového salátu (150–200 ml), sklenici neředěné ovocné nebo zeleninové šťávy (250–300 ml), 125 g vařené zeleniny nebo brambor.

Stravovací zvyklosti současné romské populace se zásadním způsobem liší od stravování v minulosti, kdy způsob obživy ovlivňoval kočovný styl života. S ústupem tradičních pokrmů se romská strava stále více přibližuje majoritnímu. Bohužel však především v konzumaci pokrmů obecně považovaných za nezdravé, energeticky bohaté, ale nutričně chudé. Nevhodné zastoupení jednotlivých živin je rizikovým faktorem pro rozvoj různých onemocnění jako je nadváha a obezita, hypertenze, diabetes mellitus 2. typu, vysoká hladina cholesterolu nebo některých typů nádorového onemocnění (9).

Výživová gramotnost představuje důležitou složku prevence nemocí souvisejících s výživou a je základním předpokladem pro pozitivní způsob chování.

Soubor a metodika

Předloženého šetření se zúčastnilo 102 dospělých osob romské národnosti (70 žen a 32 mužů) z lokalit Brno, Olomouc, Jeseník a obce na Javornicku, Bruntál, obce na Prostějovsku (Dobromilice, Hradčany). Sběr dat probíhal na jaře (duben až květen) 2013. Nejvíce zastoupenou skupinou byly osoby ve věku 31–50 let (60 osob), dále 51–60 let (28 osob), zbytek tvořili jedinci do 30 let. Nejvyšší dosažené vzdělání účastníků šetření bylo v sestupném pořadí základní (48 osob), bez základního vzdělání (28 osob), střední s maturitou (10 osob), střední bez maturity (8 osob) a vysokoškolské (8 osob). Téměř polovina respondentů žila ve městě (58 osob). Data byla zjišťována dotazníkovou metodou formou osobního rozhovoru pracovník z romských center s respondenty. Otázky v dotazníku byly uzavřeného typu. Pracovnice romských center byly s dotazníkem předem seznámeny a byl jim vysvětlen smysl jednotlivých otázek a odpovědí kvůli srozumitelnosti.

Práce byla zaměřena na sledování výživových znalostí o ovoci a zelenině, postojů k jejich konzumaci a na skutečné chování, tedy na míru konzumace. Dále byla zjišťována týdenní frekvence konzumace ostatních potravin, přičemž výsledky pestrosti stravy byly vyhodnoceny pomocí nutričního softwaru Nutrifia. Kromě výživy byly respondenti dotazováni také na jiné složky životního stylu, konkrétně zda kouří a jak často se během týdne věnují pohybové aktivitě vyšší intenzity trvající alespoň 30 minut.

Výsledky

Výsledky šetření pro přehlednost rozdělujeme do jednotlivých sledovaných oblastí.

A) Výživové znalosti o potravinové skupině ovoce a zelenina

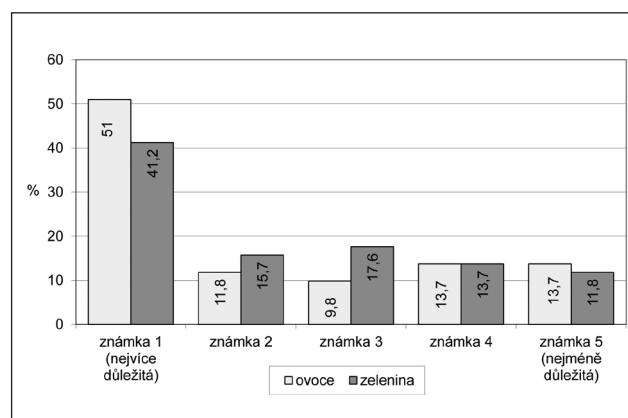
Pouze 15,7 % respondentů uvedlo, že minimální denní příjem ovoce a zeleniny by měl být 600 g, zatímco nižší množství (200 g a 400 g) zvolilo 41,2 % a 39,2 % vybralo odpověď „nevím“. Správný poměr ovoce a zeleniny ve stravě (tedy 1:2 ve prospěch zeleniny) zvolilo jen 15,7 % respondentů. S tvrzením, že ovoce a zelenina jsou zdrojem vlákniny, souhlasilo 70,6 % dotázaných. Podle 41,2 % jedinců obsahuje ovoce a zelenina plnohodnotné bílkoviny. Téměř všichni (94,1 %) souhlasili, že ovoce a zelenina je zdrojem vitaminů, zatímco s tvrzením, že ovoce a zelenina obsahuje minerální látky, souhlasilo respondentů méně (70,6 %). Pouze 39,2 % uvedlo, že zeleninu řadíme mezi potraviny s nízkým obsahem energie. Podle 37,3 % dotázaných má ovoce a zelenina preventivní účinek na rozvoj kardiovaskulárních a některých nádorových onemocnění.

B) Postoje ke konzumaci ovoce a zeleniny a skutečné chování

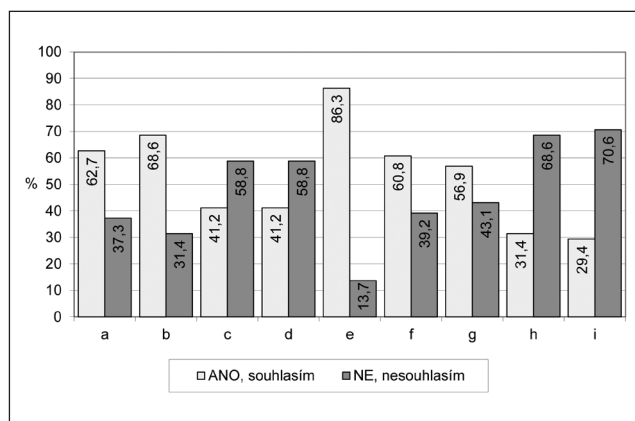
Jednou z otázek zaměřených na postoje jedinců ke konzumaci ovoce a zeleniny bylo oznámkovat jako ve škole důležitost ovoce a zeleniny z hlediska podpory zdraví. Znamka 1 znamenala velmi důležitou konzumaci, známka 5 nedůležitou. Konzumace ovoce je velmi důležitá pro 51 % dotázaných, příjem zeleniny pouze pro 41,2 %. 13,7 % jedinců označilo konzumaci ovoce za nedůležitou (znamka 5), konzumaci zeleniny 11,8 % (obr. 1). 58,8 % jedinců hodnotilo množství své obvyklé denní konzumace ovoce jako nízké (tj. měl/a bych zařadit více ovoce), u zeleniny byla situace podobná, tj. 54,9 % považuje svou denní konzumaci zeleniny za nízkou.

Postoje respondentů ke konzumaci ovoce a zeleniny jsme zjišťovali pomocí výroků, se kterými respondenti souhlasili nebo nesouhlasili (postoje shrnuje obr. 2). Sledované postoje byly následující:

- Konzumace ovoce je pro mě samozřejmou součástí stravy.
- Konzumace zeleniny je pro mě samozřejmou součástí stravy.
- Ovoce považuji za sladkost stejně jako např. čokoládu, zákusek, oplatku apod.
- Ovoce jím z přesvědčení, že je to zdravá potravina.
- Zeleninu jím z přesvědčení, že je to zdravá potravina.



Obr. 1: Vnímání důležitosti konzumace ovoce a zeleniny.



Obr. 2: Postoje respondentů ke konzumaci ovoce a zeleniny.

- f) Ovoce je pro mě příliš drahá potravina.
 g) Zelenina je pro mě příliš drahá potravina.
 h) Ovoce je pro mě málo dostupným zbožím.
 i) Zelenina je pro mě málo dostupným zbožím.

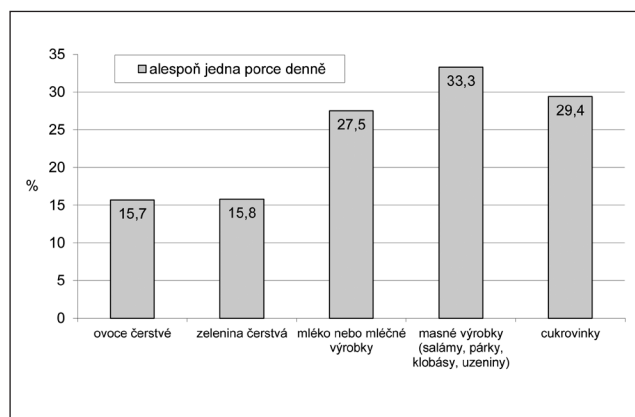
C) Frekvence konzumace potravin podle potravinové pyramidy

Z týdenního frekvenčního dotazníku vyplynulo, že plnění doporučených porcí ze skupiny obilovin a obilninových výrobků (pečivo nesladké, cereálie, rýže, těstoviny, knedlíky) bylo pouze 58 %, ze skupiny čerstvé zeleniny 25 %, ze skupiny čerstvého ovoce 20 %, mléko a mléčné výrobky byly plněny z 34 % doporučeného počtu porcí. Naopak skutečný počet porcí ze skupiny ostatních bílkovinných potravin (maso červené, masné výrobky, drůbež, ryby, vejce, luštěniny) představoval 160 %. Stejně tak ostatní potraviny (cukrovinky, jemné, sladké pečivo) byly v jídelničkách zastoupeny více (118 %), než je doporučené množství.

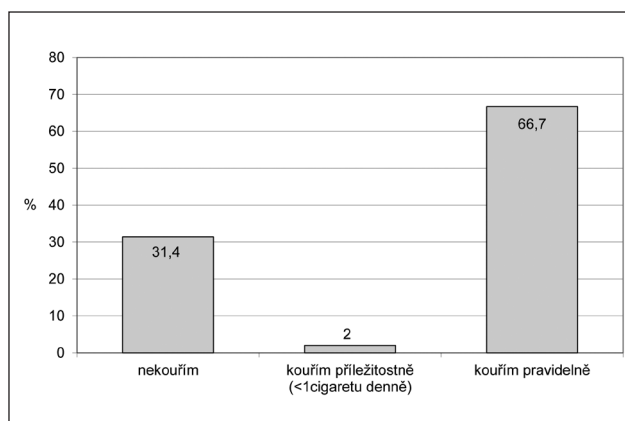
Tmavý chléb nebo celozrnné pečivo za celý týden vůbec nejedlo 60,8 % respondentů, zatímco bílé nesladké pečivo mělo alespoň 1krát denně 76,5 % dotázaných. Cereálie (müsli, ovesná kaše apod.) vůbec nezařadilo do jídelničku 80,4 %. Čerstvé ovoce mělo alespoň 1krát denně 15,7 %, čerstvou zeleninu 15,8 %. Mléko a mléčné výrobky (jogurt, sýr, tvaroh) jedlo alespoň v jedné porci denně pouze 27,5 % jedinců, naopak masné výrobky (salámy, párky, klobásy apod.) denně konzumovalo 33,3 %. Luštěniny zařadilo do jídelničky alespoň 1krát týdně 80,4 % osob, ryby 58,9 %.

D) Ostatní složky životního stylu

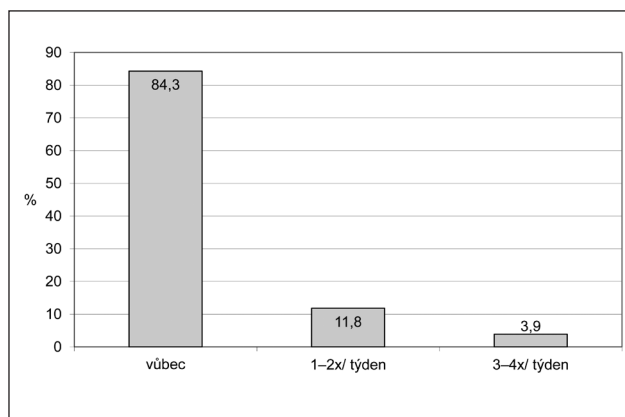
Pouhá třetina (31,4 %) sledovaného vzorku nekouří, pravidelné kuřáctví přiznalo 66,7 % respondentů, příležitostně 2 %. Denně se pohybově aktivně vyšší intenzity



Obr. 3: Denní konzumace určitých skupin potravin.



Obr. 4: Kouření.



Obr. 5: Pohybová aktivita vyšší intenzity alespoň 30 minut nepřetržitě.

nevěnoval žádný respondent, přičemž vůbec, tedy ani jednou v týdnu, se intenzivněji nepohybovalo 84,3 % jedinců. Mezi skupinou dotazovaných nebyl žádný alternativně se stravující jedinec.

Diskuse

Výživově gramotný člověk má dostatečné vědomosti a dovednosti, které může uplatnit ve svém výživovém (stravovacím) režimu. Z výsledků průzkumu vyplynulo, že pouhých 15,7 % respondentů zná doporučení minimálního příjmu ovoce a zeleniny s převahou zeleniny v poměru 1:2 (dle Výživových doporučení pro obyvatele ČR, SPV 2012). Znat alespoň obecně složení ovoce a zeleniny lze také považovat za velmi důležitý předpoklad pro určité výživové chování. Vzhledem k obsahu vlákniny, vitaminů, minerálních látek, nízké energetické hodnotě zeleniny a obsahu dalších biologicky aktivních látek s pozitivním vlivem na prevenci některých typů kardiovaskulárních a nádorových onemocnění je velmi důležité ovoce a zeleninu do jídelničky zařazovat. Znalost významu této potravinové skupiny může být motivací pro její konzumaci. S výsledky otázek zaměřených na výživové znalosti nemůžeme být spokojeni, když pouhých přibližně 40 % respondentů považuje zeleninu za nízkoenergetickou potravinu a stejné procento jedinců ví, že konzumace ovoce a zeleniny může přispívat k prevenci některých nemocí. Jako nízké hodnotíme také procento respondentů (konkrétně 70 %), kteří vědí, že ovoce a zelenina jsou zdrojem vlákniny a minerálních látek.

Vzhledem ke všem ochranným složkám v ovoci a zelenině by měla být tato skupina vnímána celou populací jako velmi důležitá pro podporu zdraví. Jak ukázaly vý-

sledky, velmi důležitá je konzumace ovoce pro polovinu respondentů (51 %), zatímco konzumace zeleniny pro pouhých 41 %. Z výsledků se lze domnívat, že respondenti vnímají ovoce jako zdraví prospěšnější než zeleninu. Potvrzuje to také odpověď 90 % respondentů, kteří souhlasili, že ovoce je zdravá potravina, zatímco zeleninu za zdravou potravinu považuje méně respondentů (86 %). Nelze jednoznačně tvrdit, že ovoce je zdravější než zelenina či naopak, avšak zelenina skrývá výhody v nižší energetické hodnotě a nižším obsahu jednoduchých sacharidů (cukrů).

Denní i týdenní skladba stravy by měla odpovídat požadavkům na správnou výživu a měla by se jim přibližovat co nejvíce. Pro dospělé osoby je doporučený denní počet porcí obilovin a obilninových výrobků přibližně pět (resp. 3 až 5). Vzhledem k obsahu vlákniny a vyššímu množství vitaminů a minerálních látek je vhodnější vybírat výrobky celozrnné. Procento plnění doporučeného počtu porcí této skupiny potravin se ukázalo jako nízké (58% plnění), navíc za neuspokojivou považujeme preferenci pečiva z bílé mouky a nízké zařazování celozrnného pečiva nebo celozrnných snídaňových cereálií. Zatímco denně mělo bílé pečivo nesladké 76,5 % respondentů, celozrnné pečivo pouze 4 % a snídaňové cereálie 2 %. Výběr potravin ze skupiny pečiva hodnotíme jako neodpovídající zásadám zdravé výživy.

Konzumace ovoce a zeleniny byla naprosto nedostačující (20 a 25% plnění doporučeného počtu porcí), přičemž 40 % respondentů uvedlo, že jejich obvyklá denní konzumace ovoce je naprosto dostačující (tj. jím tolik, kolik bych měl/a), v případě zeleniny to bylo 45 %. Důvodem pro nedostatečné zařazování ovoce a zeleniny do jídelníčku by mohla být také jejich cena nebo sezónní dostupnost. V dotazníkovém šetření se ukázalo, že pro téměř 60 % respondentů je ovoce a zelenina drahou potravinou, avšak při zjištění míry kuřáctví v souboru a porovnání četnosti konzumace ovoce a zeleniny s mírou konzumace masa, masných výrobků a cukrovinek toto stanovisko nelze brát jako smysluplné a přijatelné. V době šetření (konec jarního období) byla na trhu široká nabídka ovoce a zeleniny, nejednalo se tedy o nedostatečné nebo špatně dostupné zboží. Na nízký příjem ovoce a zeleniny ve vzorku romských dětí poukázala také studie Brázdové, kdy děti konzumovaly zeleninu v 19 % doporučené denní dávky a ovoce ve 20 % (10).

Výsledky předkládaného šetření se shodují také s výsledky výzkumu z let 2007–2009, sledujícího determinanty zdraví u romské populace v České a Slovenské republice. Ten poukázal na nadměrnou konzumaci masa a masných výrobků, tuků a jednoduchých cukrů, naopak minimální zařazování ovoce a zeleniny (11). Živočišné potraviny představují kromě obsahu plnohodnotných bílkovin také zdroj tuků s převahou nasycených mastných kyselin. Nadměra tuků v jídelníčku je rizikovým faktorem pro řadu onemocnění, jako jsou např. nadváha a obezita, kardiovaskulární onemocnění, metabolický syndrom apod. V našem souboru bylo zjištěno 160% plnění doporučených porcí ze skupiny maso, masné výrobky, drůbež, ryby, vejce, luštěniny. Znepokojující je zejména nadměrné zařazování masných výrobků (salámy, párky, klobásy apod.), kdy alespoň 1krát denně je ve svém jídelníčku měla třetina respondentů, zatímco mléko a mléčné výrobky v množství alespoň 1krát denně jedla pouze třetina. Podobné výsledky ne-

dostatečné konzumace mléka a mléčných výrobků (31 % doporučené denní dávky) ukázala také výše zmiňovaná studie Brázdové. Podle doporučení pro zdravou výživu by mléko a mléčné výrobky měly být zařazovány do jídelníčku v několika porcích denně vzhledem k významnému obsahu esenciálních aminokyselin a dobře využitelného vápníku.

Konzumace méně vhodných potravin, které řadíme v potravinové pyramidě na její vrchol (cukrovinky, sladké pečivo, tučné potraviny apod.), převyšovala doporučené množství.

Pokud se zamyslíme nad nynější skladbou stravy ve sledovaném souboru, jistě musíme doporučit více ovoce a zeleniny na úkor masných výrobků, cukrovinek a sladkého pečiva, a to i s přihlédnutím k finančním možnostem sociálně slabších osob. Uvedené nedostatky, zejména vysoce energetická strava, determinují celou řadu zdravotních obtíží, jako je obezita, vysoký krevní tlak a diabetes 2. typu. Tato onemocnění podle Nesvadbové a kol. (2003) představují nejčastější zdravotní potíže v současné romské populaci (12). Naopak jako pozitivní stravovací návyk hodnotíme dostatečné zařazování luštěnin. Obecně jsou v české populaci luštěniny opomíjenou potravinou. Především díky obsahu vlákniny a rostlinných bílkovin by měly být do jídelníčku zařazovány alespoň v jedné porci týdně. Toto doporučení splnilo ve sledovaném souboru 80,4 % jedinců.

Vliv kouření a nízké pohybové aktivity má bezesporu negativní vliv na lidské zdraví. Nedostatek pohybové aktivity sledovaného souboru lze považovat za alarmující – v průběhu týdne ve sledované době nevykonávalo vyšší fyzickou aktivitu 84,3 % respondentů. Fyzická aktivita vyšší intenzity po cca 45 minut vykonávaná několikrát v týdnu příznivě zasahuje do celotělového energetického metabolismu, je prevencí nadváhy a obezity, kardiovaskulárních nemocí, snižuje hladinu triacylglycerolů, LDL a VLDL cholesterolu v krvi, zlepšuje metabolickou a tělesnou zdatnost, příznivě ovlivňuje chuťové preference, pozitivně ovlivňuje náladu apod. (9)

Vysoké procento pravidelných kuřáků (66,7 %) lze bezesporu považovat za vážný rizikový faktor v romské populaci. K podobným výsledkům dospěl také průzkum prevalence kouření v souboru romských těhotných žen, přičemž 63 % žen v této studii přiznalo, že v těhotenství kouří denně více než 1 cigaretu (13). Pro 59 % respondentů jsou ovoce a zelenina drahými potravinami, ale při zjištění míry kuřáctví je toto zdůvodnění neoprávněné a nelze ho v žádném případě tolerovat.

Závěr

Stravovací zvyklosti sledovaného vzorku romské populace jsou neuspokojivé vzhledem k vyšší konzumaci potravin méně příznivých pro zdraví, (uzeniny, masné výrobky apod.) na úkor nízké konzumace ovoce a zeleniny, celozrnných obilovin, mléka a mléčných výrobků. Ve snaze o osvětu české populace zaměřenou na ozdravení výživy a ostatních složek životního stylu mohou být předložené výsledky námětem pro větší míru edukace a preventivního působení cíleného na členy romské populace například v rámci zájmových aktivit Romů, romských sdružení, spolků apod. Znalosti o zdravé výživě s důrazem na pravidelnou a dostatečnou konzumaci ovo-

ce a zeleniny jsou jedním z faktorů, které mohou pozitivně ovlivnit výživové chování jednotlivců i populace. Hrubý odhad velikosti romské menšiny v České republice se pohybuje mezi 150–300 tisíci osob (14); je třeba si uvědomit, že zátěž zdravotnického systému nemocními plynoucími z nevhodného životního stylu má nejenom aspekt etický, ale i ekonomický.

LITERATURA

1. Harding AH, Wareham NJ, Bingham SA, Khaw K, Luben R, Welch A, et al. Plasma vitamin C level, fruit and vegetable consumption, and the risk of new-onset type 2 diabetes mellitus: the European prospective investigation of cancer-Norfolk prospective study. *Arch Intern Med.* 2008 Jul 28;168(14):1493-9.
2. Mirmiran P, Noori N, Zavareh MB, Azizi F. Fruit and vegetable consumption and risk factors for cardiovascular disease. *Metabolism.* 2009 Apr;58(4):460-8.
3. Hung HC, Joshipura KJ, Jiang R, Hu FB, Hunter D, Smith-Warner SA, et al. Fruit and vegetable intake and risk of major chronic disease. *J Natl Cancer Inst.* 2004 Nov 3;96(21):1577-84.
4. Rissanen TH, Voutilainen S, Virtanen JK, Venho B, Vanharanta M, Mursu J, et al. Low intake of fruits, berries and vegetables is associated with excess mortality in men: the Kuopio Ischaemic Heart Disease Risk Factor (KIHD) Study. *J Nutr.* 2003 Jan;133(1):199-204.
5. World Cancer Research Fund. American Institute for Cancer Research. Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective. Washington, DC.: AICR; 2007.
6. World Health Organisation. Fruit and vegetable promotion initiative. Meeting Report; 2003 Aug 25-27; Geneva. Geneva: WHO; 2003.
7. World Health Organization. WHO European action plan for food and nutrition policy 2007-2012. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2008.
8. Dostálová J, Dlouhý P, Tláškal P a kol. Výživová doporučení pro obyvatelstvo České republiky [Internet]. Praha: Společnost pro výživu; 2012 [cit. 13. února 2014]. Dostupné z: <http://www.vyzivaspol.cz/rubrika-dokumenty/konecne-zneni-vyzivovych-doporuceni.html>.
9. Hainer V a kol. Základy klinické obezitologie. 2. přeprac. a dopln. vyd. Praha: Grada; 2011.
10. Brázdová Z, Fiala J, Hrstková H. Výživové zvyklosti romských dětí. *Čs Pediatr.* 1998;53(7):419-23.
11. Davidová E a kol. Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice. Praha: Triton; 2010.
12. Nesvadbová L, Šandera J, Haberlová V. Romská populace a zdraví, Česká republika – Národní zpráva 2009. Madrid: FSG; 2009.
13. Mottlová A. Porovnání výživy u české a jiné národní/etnické populace [disertační práce]. Brno: Masarykova univerzita; 2008.
14. Zpráva o stavu romské menšiny v České republice za rok 2010 [Internet]. Praha: Úřad vlády České republiky; 2011 [cit. 13. února 2014]. Dostupné z: <http://www.romea.cz/dokumenty/zprava-romove-CR-2010.pdf>.

Došlo do redakce: 26. 5. 2014

Přijato k tisku: 12. 9. 2014

Mgr. Jana Stávková

Lékařská fakulta MU

Ústav ochrany a podpory zdraví

Kamenice 753/5

625 00 Brno

E-mail: 259058@mail.muni.cz

KOUŘENÍ A KVALITA ŽIVOTA

Autoři se zaměřili na vyhledání a vyhodnocení odborných publikací zabývajících se sledováním vztahů mezi kouřením a kvalitou života (Quality of Life – QoL). V úvodu předznamenávají, že horší kvalita života je spojena s vyšší nemocností i úmrtností. Hodnotí se různými dotazníky, které se zaměřují na údaje o osobní percepci celkového zdraví, výskyt handicapů, soběstačnosti v denním životě a úrovně spokojenosti se sociální, vzdělanostní a pracovní funkcí. Hodnocení kvalita života ve vztahu ke zdraví (Health Related Quality of Life – HRQoL) se zaměřuje na přítomnost nemoci a léčby s parametry bolesti, omezení motoriky, úrovně energie, nálady. K přehledu vybrali 54 publikací v roce 2013 v databázích Pubmed, Medline, Cochrane, PsycInfo a výsledky rozdělili do několika kapitol:

QoL a začátky kouření: v adolescenci častěji začínají kouřit osoby se stresovými událostmi v anamnéze a deprese; mívají sníženou QoL v oblastech celkového a mentálního zdraví, udávají větší počet dní s těmito pocity. Nejvýraznější snížení QoL bylo u osob, které začaly kouřit před 15. rokem života, zhoršení se projevilo už po krátké době kouření.

Aktivní kouření je spojeno se zhoršením QoL ve všech či většině sledovaných dimenzí, je popisováno shodně u různých sociálních a kulturních skupin na ce-

lém světě; většinou byly nalezeny vztahy mezi dávkou (intenzita i doba trvání kouření) a účinkem. Shodně se vyskytují zhoršená hodnocení fyzických schopností, poruchy hybnosti i zajištění péče o sebe, horší mentální a emoční stavy, vitalita, sociální funkce. Obdobné výsledky byly pozorovány i u kuřáků vodních dýmek (kromě oblasti emoční).

Podobné trendy byly pozorovány nejen při srovnání zdravých kuřáků a nekuřáků, ale i u **pacientů s nemocemi souvisejícími s kouřením** (respirační, kardiovaskulární, rakovina plic) i osob s onemocněními, která se do přímé souvislosti s kouřením nedávají, nebo kde příspěvek kouření není dominantní (rakovina prsu, kolorekta, endometria, prostaty, hepatitis C, HIV, lupus erythematosus, colitis ulcerosa, Crohnova n.). U srovnávaných kuřáků a nekuřáků byla standardizována stádia jejich onemocnění. Zhoršení QoL se projevilo zejména v subjektivních pocitech zdraví, emoční, mentální a kognitivní oblasti, únavě, bolestech.

Pasivní kouření ovlivňovalo negativní QoL zejména u dětí (matek kouřících denně více než 10 cigaret) a u žen. I v tomto aspektu byly popsány pozitivní korelace mezi úrovní expozice a účinky, zejména v oblastech subjektivního pocitu celkového zdraví, sociálních funkcí, bolesti.

Pokračování na str. 194