

Małgorzata Dziubak, Małgorzata Dziedzic, Anna Mierzwa

Wiedza licealistów o wpływie stylu życia na występowanie chorób układu krążenia i chorób nowotworowych a ich zachowania zdrowotne

Secondary School Students' Knowledge of the Influence of Lifestyle on the Occurrence of Circulatory Disorders and Neoplastic Diseases vs. Their Health Behaviour

Pracownia Podstaw Opieki Położniczej, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa,
Wydział Nauk o Zdrowiu, UJ CM, Kraków

STRESZCZENIE

Główną przyczyną zgonów w Polsce są choroby układu krążenia oraz nowotwory należące do chorób cywilizacyjnych. Czynniki ryzyka są związane m.in. z nieprawidłowym stylem życia. Ważne jest więc upowszechnianie wiedzy dotyczącej przyczyn zachorowań i propagowanie zachowań prozdrowotnych już we wczesnych latach życia.

Cel badań: Poznanie wiedzy licealistów na temat związków pomiędzy stylem życia a występowaniem chorób układu krążenia i chorób nowotworowych oraz ocena wpływu posiadanej wiedzy na zachowania zdrowotne młodzieży licealnej.

Materiał i metoda: Badania przeprowadzono w 2010 roku wśród 125 uczniów trzeciej klasy liceum ogólnokształcącego w Krakowie. Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety. Wyniki przeprowadzonych badań poddano analizie statystycznej przy użyciu programu Statistica 8.0.

Wyniki: Licealiści mający dużą wiedzę o wpływie stylu życia na występowanie chorób układu krążenia i chorób nowotworowych, mają jednocześnie dużą wiedzę o profilaktyce tych chorób (współczynnik korelacji Spearmana 0,6693 przy $p=0,0000$), natomiast nie udowodniono istotnej korelacji pomiędzy poziomem tej wiedzy a zachowaniami zdrowotnymi młodzieży (współczynnik korelacji Spearmana 0,0688 przy $p=0,4455$).

Wnioski: Badana młodzież wykazuje dobrą znajomość wiedzy dotyczącej wpływu stylu życia człowieka na powsta-

ABSTRACT

The leading causes of death in Poland have been circulatory disorders and neoplastic diseases. These are civilization-related diseases, in which many risk factors are connected with an unhealthy lifestyle. It is, therefore, vital to propagate knowledge of the roots of their occurrence and to promote a healthy lifestyle in the early years, since lifestyle disease prevention in a mature age is belated.

Aims: To examine secondary school students' knowledge about the relationship between lifestyle and circulatory disorders and neoplastic diseases, as well as to assess the influence of this knowledge on the students' health-related behavior.

Materials and method: A survey of 125 third-year students of a Krakow secondary school was conducted in 2010. The tool was an original questionnaire. The outcome of the survey was subjected to statistical analysis with the use of Statistica 8.0 computer program.

Outcome: The students who have a broad knowledge of the influence of lifestyle on the incidence of circulatory system disorders and neoplastic diseases, simultaneously have a broad knowledge of the prevention of these diseases (Spearman's rank correlation coefficient 0,6693 with $p=0,0000$). On the other hand, it has not been proved that a significant correlation exists between the amount of information they have and the health-related behavior of these students (Spearman's rank correlation coefficient 0,0688 with $p=0,4455$).

wanie chorób układu krążenia i chorób nowotworowych. Nie stwierdzono istotnych statystycznie związków między posiadaną wiedzą a zachowaniami zdrowotnymi młodzieży ograniczającymi ryzyko tych chorób, zwłaszcza niepaleniem papierosów i niepicciem alkoholu.

Słowa kluczowe: młodzież licealna, zachowania zdrowotne, styl życia, wiedza dotycząca występowania chorób układu krążenia i chorób nowotworowych

Wstęp

Główną przyczyną zgonów w Polsce są choroby układu krążenia oraz nowotwory, które należą do chorób cywilizacyjnych, nazywanych też „chorobami z wyboru” [1, 2]. Na większość czynników związanych z powstawaniem tych chorób wpływają indywidualne zachowania zdrowotne człowieka składające się na styl życia [2, 3]. Styl życia i zachowania zdrowotne mogą ulegać zmianie w ciągu życia człowieka [4]. Jednak szczególnie znaczenie dla kształtowania się stylu życia osób dorosłych ma okres dojrzewania [4, 5, 6]. W tej fazie życia utrwala się zachowania prozdrowotne, równocześnie pojawia się wiele zachowań ryzykownych dla zdrowia [6, 7]. Do głównych czynników ryzyka dla zdrowia dzieci i młodzieży należą: niska aktywność fizyczna, błędy żywieniowe oraz nasilenie zachowań ryzykownych; palenie papierosów i picie alkoholu, uważane za wiodące czynniki ryzyka chorób układu krążenia i chorób nowotworowych [5, 8, 9].

Dbanie o zdrowie we wczesnej dorosłości może pomóc jego zachowaniu w późniejszych etapach życia [2]. Dlatego, jeżeli rzeczywiście chcemy dążyć do poprawy zdrowia społeczeństwa, niezwykle ważne jest upowszechnianie wśród dzieci i młodzieży, wiedzy na temat przyczyn zachorowań oraz propagowanie zachowań prozdrowotnych [3, 10, 11].

Celem badań było poznanie wiedzy licealistów na temat związków pomiędzy stylem życia a występowaniem chorób układu krążenia, chorób nowotworowych i ocena wpływu posiadanej wiedzy na zachowania zdrowotne młodzieży licealnej.

Materiał i metoda

Badania przeprowadzono w styczniu 2010 roku wśród 125 uczniów trzeciej klasy liceum ogólnokształcącego w Krakowie. Na przeprowadzone badania uzyskano zgodę dyrekcji szkoły. W badaniu udział wzięło 64,00% dziewcząt i 36,00% chłopców. Większość z nich (60,00%) mieszka w dużym mieście, 12,00% w małym mieście, a 28,00% na wsi. Metoda wykorzystana w pracy to sondaż diagnostyczny, a narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety. Ankieta zawierała pytania o charakterze zamkniętym pojedynczym i wielokrot-

Conclusion: Teenage respondents show a broad knowledge of the effect of lifestyle on the development of circulatory system disorders and neoplastic diseases. No significant correlation has been found between the knowledge young people have and their health-related behavior which reduces the risk of these diseases, especially abstaining from smoking and drinking alcohol.

Key words: secondary school students, health-related behavior, lifestyle, knowledge of the incidence of circulatory disorders and neoplastic diseases

Introduction

The main cause of deaths in Poland are cardiovascular diseases and cancers, which are among the diseases of civilization, also known as “diseases of choice” [1, 2], since most of the factors associated with the development of these diseases is individual health behavior that make up the human way of life [2, 3]. Lifestyle and healthy behavior may change during a person's life [4], but, of particular importance is that, in shaping the lifestyle of adults, there is a maturation period [4, 5, 6].

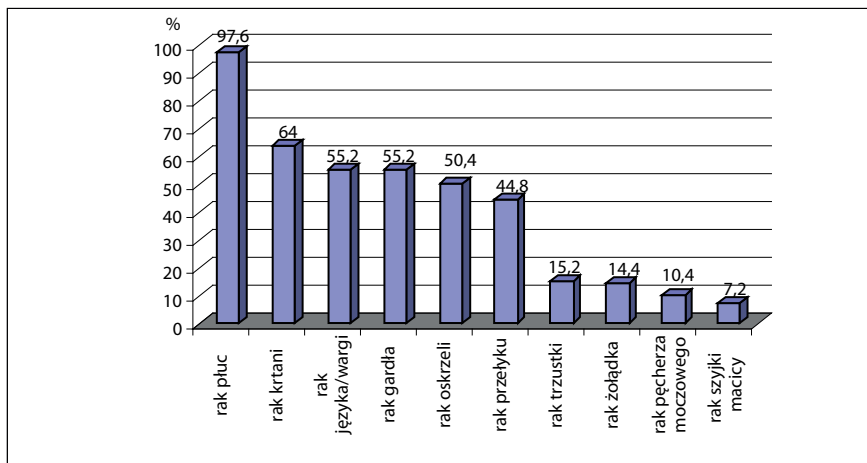
In this phase of life, health related behavior perpetuates, as there are many health risk behaviors [6, 7]. The main risk factors for the health of children and young people include: low physical activity, errant nutrition and severity of risk behavior, smoking cigarettes and drinking alcohol being considered the leading risk factors for cardiovascular diseases and cancer [5, 8, 9].

Caring for health in early adulthood may help maintain it in the later stages of life [2]. Therefore, if we really want to strive to improve the health of society, it is essential to disseminate knowledge to children and adolescents about the causes of illness and promotion of healthy behavior [3, 10, 11].

The aim of the study was to assess the knowledge of high school students about the relationship between lifestyle and the incidence of cardiovascular disease and cancer as well as to assess the impact of this kind of knowledge on health behavior in a group of high school students.

Materials and methods

The study was conducted in January 2010 among 125 third grade students in a secondary school in Cracow. The studies were approved by the head-teacher. The study involved 64.00% girls and 36.00% boys. Most of them (60.00%) live in a big city, 12.00% in a small town and 28.00% in rural areas. The method used in this work was a diagnostic survey and the research tool was the original questionnaire. The questionnaire contained closed single-and multiple-choice questions and semi-open and open questions. The results of this study were statistically analyzed by Statistica 8.0 using the chi-square test, Kruskal-Wallis test and Spearman's correlation coefficient



Rycina 1. Znajomość nowotworów spowodowanych paleniem papierosów

Fig. 1 Awareness of tobacco-induced kinds of cancer

nego wyboru oraz pytania półotwarte i otwarte. Wyniki przeprowadzonych badań poddano analizie statystycznej przy użyciu programu Statistica 8.0 z zastosowaniem testu chi-kwadrat, testu Kruskala-Wallisa oraz współczynnika korelacji Spearmana.

Wyniki badań

Analizie poddano cztery grupy zachowań badanej młodzieży: palenie tytoniu, picie alkoholu, sposób odżywiania i aktywność fizyczną, oraz poziom wiedzy licealistów z zakresu wpływu tych zachowań na występowanie chorób układu krążenia i chorób nowotworowych.

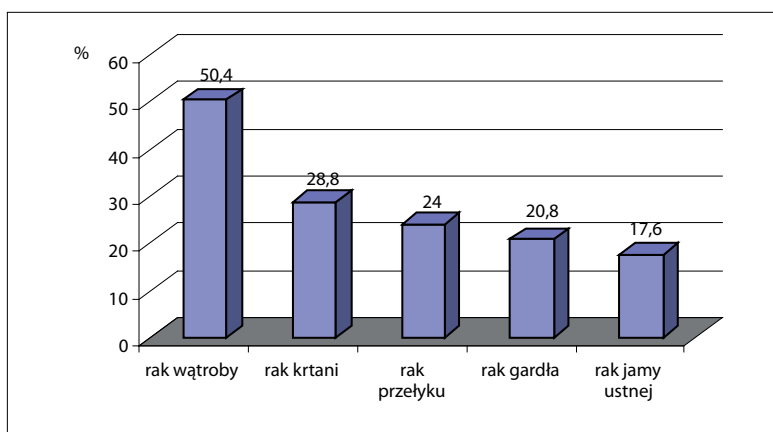
Palenie tytoniu jest zachowaniem ryzykownym, wpływającym na występowanie chorób układu krążenia według 52,00% badanych licealistów, natomiast aż 97,60% uważa, że palenie jest związane z ryzykiem powstania nowotworów. Znajomość nowotworów wywołanych paleniem papierosów przedstawiono na rycinie 1. Do palenia papierosów kiedykolwiek przyznało się 64,00%

Results

We analyzed four styles of behavior of the young people surveyed: smoking, drinking, diet and physical activity, and the level of knowledge of the participants regarding the impact of this behavior on the incidence of cardiovascular disease and cancer.

Cigarette smoking was assessed by 52.00% of high school students as risky behavior affecting the incidence of cardiovascular disease and as many as 97.60% believe that smoking is associated with the risk of cancer. Knowledge of smoking-induced cancers is shown in Figure 1. 64.00% of the young people surveyed admitted to having smoked cigarettes. Currently 29.60% of high school students smoke, while 9.60% say that they smoke occasionally. 95.20% of the students believe that smoking harms both smokers and non-smokers.

There was no statistically significant correlation between the opinion of the students about the harmful effects of cigarette smoking by adolescents on the cardiovascular



Rycina 2. Znajomość rodzajów nowotworów wywołanych nadużywaniem alkoholu

Fig. 2 Awareness of neoplastic disorders caused by excessive use of alcohol

badanej młodzieży. Obecnie papierosy pali 29,60% licealistów, przy czym 9,60% z nich twierdzi, że pali sporadycznie. 95,20% młodzieży jest przekonanych, że palenie szkodzi zarówno palącym, jak i niepalącym.

Nie zaobserwowano istotnego statystycznie związku pomiędzy opinią uczniów o szkodliwym wpływie palenia na układ krążenia z paleniem papierosów przez młodzież ($p = 0,3554$), oraz związku pomiędzy wiedzą licealistów o wpływie palenia na powstawanie nowotworów a paleniem przez nich papierosów ($p = 0,3951$).

Nadużywanie alkoholu wiąże się z ryzykiem chorób układu krążenia według 55,20% i ryzykiem rozwoju nowotworów według 54,40% badanych licealistów. Znajomość nowotworów wywoływanych nadużywaniem alkoholu przedstawiono na rycinie 2. Ponad dziewięćdziesiąt procent młodzieży przyznaje się do picia alkoholu (90,40%), a wśród nich 25,60% pije alkohol często i przy każdej nadarzającej się okazji. 92,00% licealistów potwierdza znajomość skutków nadużywania alkoholu dla zdrowia człowieka, wśród nich 37,10% wiedzę tę posiada ze szkoły.

W badaniach nie potwierdzono istotnego statystycznie związku między wiedzą o szkodliwości nadużywania alkoholu na układ krążenia a piciem alkoholu przez młodzież ($p = 0,8899$). Nie potwierdzono istotnego statystycznie związku pomiędzy piciem alkoholu przez młodzież a świadomością, że nadużywanie alkoholu może prowadzić do powstania nowotworów ($p = 0,5623$).

Według badanych istotne w profilaktyce chorób układu krążenia i chorób nowotworowych jest niepalenie papierosów (84,00%) i nienadużywanie alkoholu (79,20%). Na postawione licealistom pytanie czy praktykują zachowania związane ze zdrowiem w kontekście codziennego życia i redukują zachowania ryzykowne 68,00% badanych odpowiedziało „tak”. Nie potwierdzono istotnego statystycznie związku między deklaracją unikania zachowań ryzykownych dla zdrowia przez badaną młodzież a paleniem przez nich papierosów ($p = 0,14635$) oraz piciem alkoholu ($p = 0,94280$).

Sposób odżywiania i jego wpływ na zdrowie człowieka są znane wśród badanej grupy. Znajomość zasad prawidłowego odżywiania się deklaruje 70,40% badanej młodzieży. Osoby, które oceniają pozytywnie swoją znajomość zasad prawidłowego odżywiania, czerpią wiedzę na ten temat z istotnie większej liczby źródeł ($H = 4,0920$; $p = 0,0431$). Młodzieży znane są także podstawowe błędy w diecie, które mogą przyczynić się do wystąpienia chorób układu krążenia i chorób nowotworowych (rycina 3).

Znajomość najbardziej istotnych błędów w diecie z punktu widzenia zagrożenia chorobami układu krążenia ilustruje rycina 4, natomiast rycina 5 przedstawia najbardziej istotne, według badanych, błędy w diecie wpływające na rozwój chorób nowotworowych.

system ($p = 0,3554$) and the relationship between knowledge of high school students about the impact of cigarette smoking on the formation of tumors ($p = 0,3951$).

Alcohol abuse is associated with the risk of cardiovascular disease by 55.20% and the risk of developing cancer by 54.40% of high school students.

Knowledge of the cancers caused by alcohol abuse are shown in Figure 2. Over ninety percent of teenagers admit to drinking alcohol (90.40%), and among them 25.60% drink alcohol frequently, and at every opportunity. 92.00% of high school students confirmed they are aware of the effects of alcohol abuse on human health, among which 37.10% acquired this knowledge from school.

The study did not confirm a statistically significant correlation between knowledge of the dangers of alcohol abuse on the cardiovascular system and the drinking of alcohol by young people ($p = 0,8899$). No significant statistical association has been found between alcohol use by adolescents who have the knowledge that alcohol abuse can lead to cancer ($p = 0,5623$).

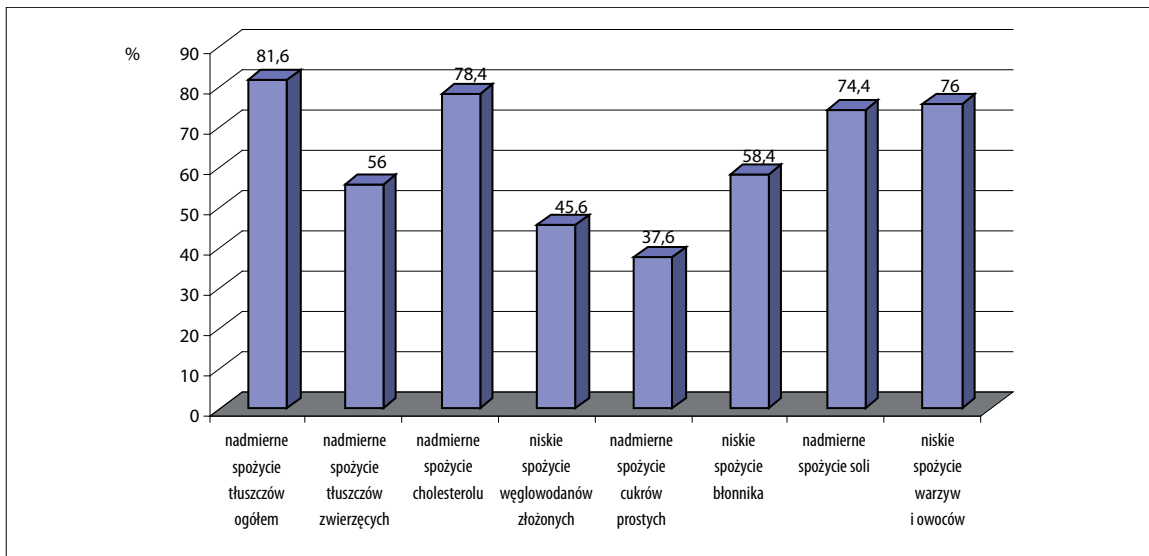
According to the respondents, abstention from cigarette smoking (84.00%) and alcohol abuse (79.20%) are key in the prevention of major cardiovascular diseases and cancer. (?) In High School Programs, when asked the questions whether they practiced health-related behavior in the context of everyday life as well as reducing risky behavior, 68.00% of the respondents answered “yes”. (?)

No significant statistical correlation was confirmed between the adolescents' declaration of avoidance of risky health behavior and their cigarette smoking ($p = 0,14635$) and alcohol drinking ($p = 0,94280$).

The study group were aware of the impact of nutrition on human health. 70.40% of the young people surveyed declared knowing about the principles of healthy eating. Those who positively evaluate their knowledge of the principles of proper human nutrition derive their knowledge on the subject from a significantly greater number of sources ($H = 4,0920$, $p = 0,0431$). The young people also know about fundamental transgressions in diet, which may contribute to cardiovascular disease and cancer (Figure 3).

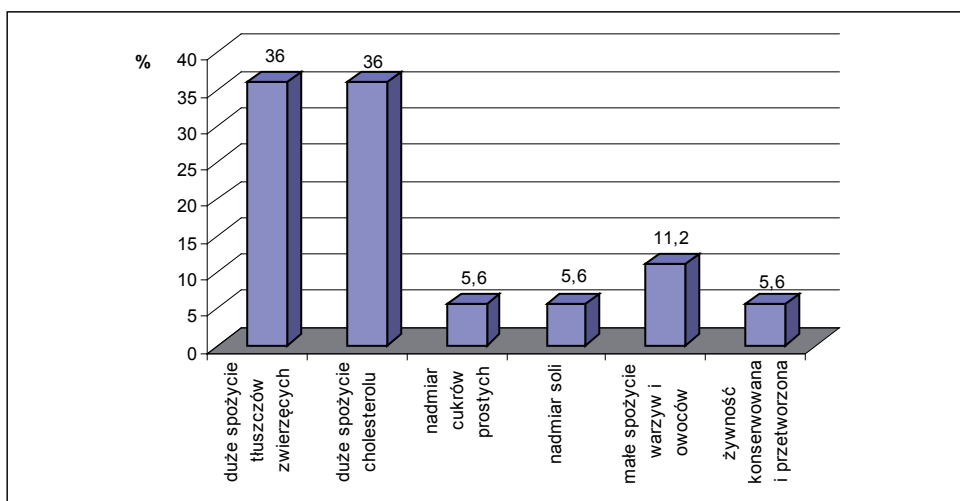
Knowledge of the most important poor eating habits in a diet from the viewpoint of the risk of cardiovascular disease is illustrated in Figure 4, while Figure 5 shows the most important, by respondents, poor eating habits in the diet affecting the development of cancer.

The high school students surveyed believe that overweight / obesity is a risk factor for cardiovascular disease (77.60%) and cancer (28.80% of respondents). Avoiding overweight and obesity was cited as an important element in the prevention of these diseases by 57.60% of the respondents. According to respondents, a proper diet is essential in the prevention of diseases: to reduce animal fat (69.60%) and canned and processed products



Rycina 3. Znajomość błędów w diecie wpływających na wystąpienie chorób

Fig. 3. Awareness of a poor diet affecting the incidence of diseases.



Rycina 4. Znajomość najbardziej istotnych elementów diety z punktu widzenia zagrożenia chorobami układu krążenia

Fig. 4 Awareness of essential elements of diet important from the viewpoint of risk of circulatory disorders

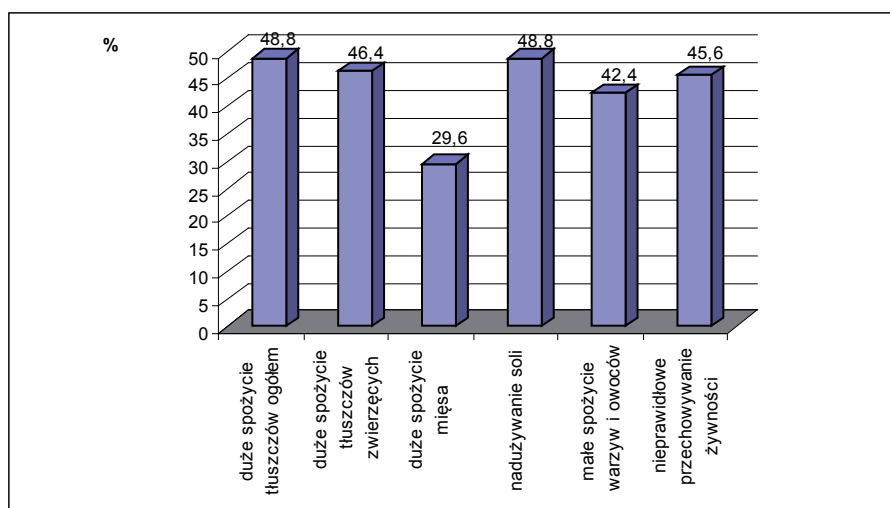
Badani licealiści uważają, że nadwaga/otyłość jest czynnikiem ryzyka rozwoju chorób układu krążenia (77,60%) i chorób nowotworowych (28,80% badanych). Unikanie nadwagi i otyłości jest ważnym elementem profilaktyki tych chorób według 57,60% osób. Zdaniem badanych, w profilaktyce chorób istotne znaczenie ma właściwa dieta: ograniczenie tłuszczów zwierzęcych (69,60%) oraz produktów konserwowanych i przetworzonych (55,20%). Ważny jest również właściwy rozkład posiłków w ciągu dnia (63,29%).

Swoj sposób odżywiania jako prawidłowy ocenia 64,00% młodzieży. Fakt spożywania pierwszego śniadania jest istotnie związany z oceną prawidłowości

(55,20%). Correct distribution of meals throughout the day (63,29%) is also important.

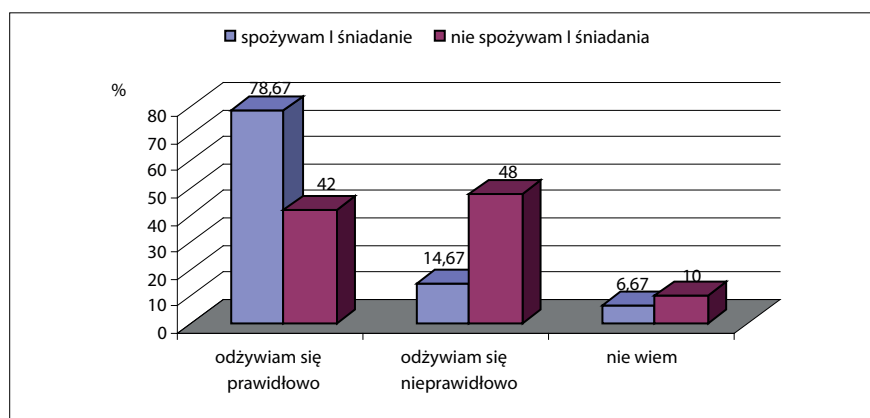
64,00% of adolescents estimated that their diet was a valid factor, and the fact that consumption of first breakfast is significantly associated with assessing the correctness of the diet (Figure 6). Respondents who believe that eating properly, eat first breakfast more often than those who disagree with this fact ($p=0.0001$). Only 60,00% of the young people surveyed always consume first breakfast.

There is a difference in the number of meals during the day among respondents who consider that they eat properly and those who claim that they do not eat properly. Those who claim not to eat properly consume



Rycina 5. Znajomość najbardziej istotnych elementów diety z punktu widzenia zagrożenia nowotworami

Fig. 5 Awareness of essential elements of diet important from the viewpoint of risk of cancer



Rycina 6. Samoocena odżywiania się a spożywanie I śniadania przez młodzież

Fig. 6 Self-assessed appropriateness of diet vs. eating breakfast among teenagers

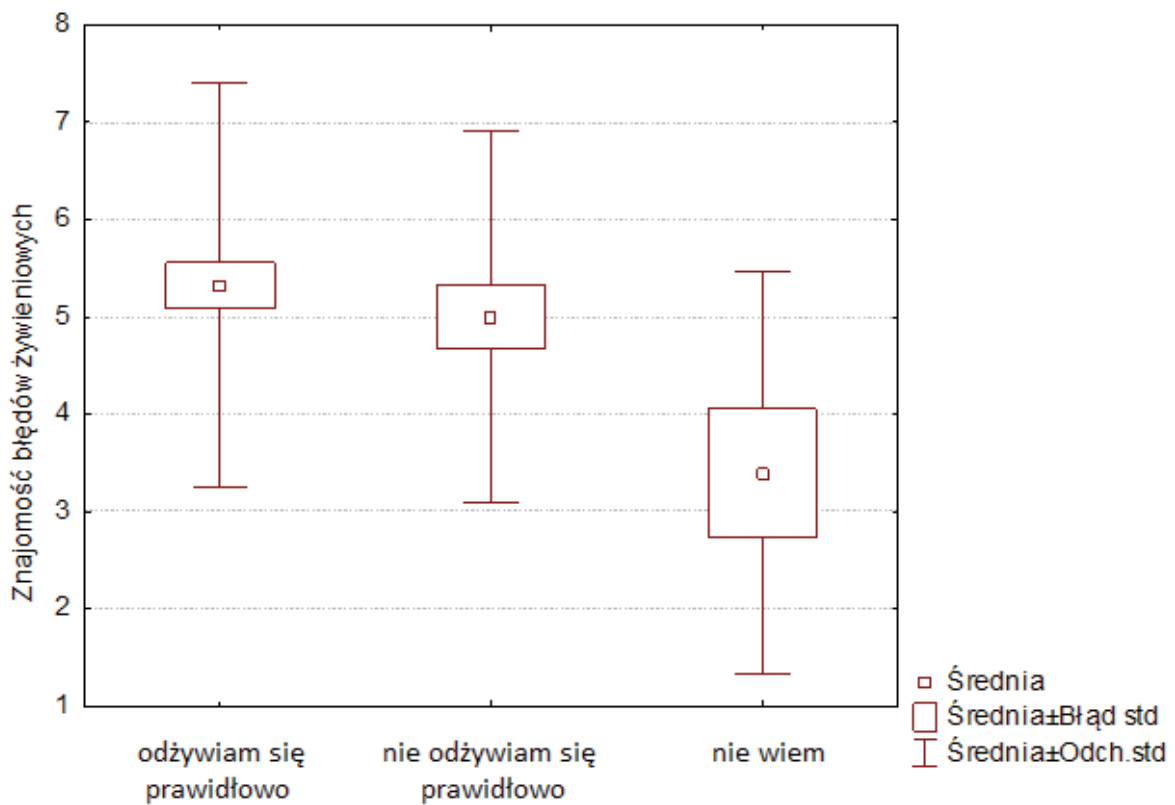
swojego odżywiania się (ryc. 6). Osoby, które uważają, że odżywiają się prawidłowo częściej spożywają pierwsze śniadanie niż osoby mające odmienne zdanie ($p = 0,0001$). Pierwsze śniadanie zawsze spożywa tylko 60,00% badanej młodzieży.

Występuje różnica w liczbie spożywanych posiłków w ciągu dnia pomiędzy respondentami, którzy oceniają, że odżywiają się prawidłowo i tymi, którzy podają, że nie odżywiają się prawidłowo. Osoby, które twierdzą, że się źle odżywiają spożywają istotnie mniej posiłków niż pozostali respondenci ($H = 13,6870$; $p = 0,0011$). Również respondenci oceniający swoje odżywianie jako prawidłowe spożywają częściej (co najmniej 3–4 posiłki w ciągu dnia) produkty dostarczające białko pełnowartościowe (mięso, wędliny, ryby, jaja), niż osoby, które oceniają swoje odżywianie negatywnie ($H = 13,3053$; $p = 0,0013$). Natomiast nie ma istotnej statystycznie różnicy między respondentami, którzy podają, że odżywiają się prawidłowo i tymi, którzy oceniają swoje odżywianie jako

significantly less food than other respondents ($H = 13.6870$, $P = 0.0011$).

Also, respondents assessing their diet as proper, eat more frequently (at least 3–4 meals per day) and products providing wholesome protein (meat, fish, eggs) than those respondents who rated their diet negatively ($H = 13.3053$; $p = 0.0013$). However, there is no statistically significant difference between respondents who report that they eat properly and those who rated their diet as bad when it comes to consumption of milk and milk products ($H = 4.6907$, $p = 0.0958$) and fruit and vegetables ($H = 4.7556$, $p = 0.0928$) in their daily diet.

Students who have declared that they eat properly and those who have assessed themselves to eat improperly have a similar knowledge of the nutritional bad habits affecting the development of diseases. However, individuals who claim that they do not know if they eat well, have significantly less knowledge about nutritional bad habits (fig. 7).



Rycina 7. Znajomość błędów żywieniowych w zależności od oceny prawidłowości odżywiania się

Fig. 7. Awareness of poor diet in relation to the self-assessed appropriateness of diet

nieprawidłowe, jeśli chodzi o spożycie mleka i produktów mlecznych ($H = 4,6907$; $p = 0,0958$) oraz warzyw i owoców ($H = 4,7556$; $p = 0,0928$) w codziennej diecie.

Osoby, które stwierdziły, że odżywiają się prawidłowo i osoby, które oceniły, że nieprawidłowo się odżywiają posiadają zbliżoną wiedzę o błędach żywieniowych wpływających na rozwój chorób. Natomiast osoby, które twierdzą, że nie wiedzą czy się dobrze odżywiają mają istotnie niższą wiedzę na temat błędów żywieniowych (ryc. 7). Przeprowadzony dodatkowo test wielokrotnego porównania średnich rang potwierdza, że źródłem zróżnicowania wyników są osoby, które na zadane pytanie czy uważają, że się odżywiają prawidłowo odpowiedziały „nie wiem” i osoby, które odpowiedziały „tak”.

Zajęcia rekreacyjno-sportowe uprawia 97,60% badanej młodzieży, wśród nich 33,00% systematycznie. Formy zajęć rekreacyjno-sportowych uprawianych przez badaną młodzież przedstawia rycina 8, rycina 9 ilustruje sposób spędzania czasu wolnego.

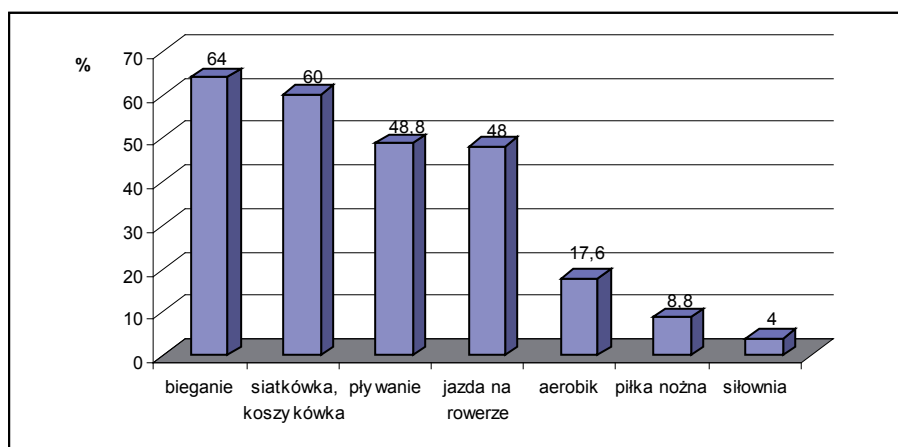
Mała aktywność fizyczna jest czynnikiem ryzyka chorób układu krążenia według 70,40% badanych i przyczyną chorób nowotworowych według 33,60% respondentów. Nie zaobserwowano istotnej statystycznie zależności między przekonaniem badanych o wpływie małej aktywności fizycznej na powstanie chorób układu

A multiple comparison of average ranks test was additionally performed and confirmed that the source of variation in results are between those who, when asked the question whether they felt that they ate properly answered “don’t know” and those who answered “yes”.

Recreation activities and sports were practiced by 97.60% of the surveyed young people, among them 33.00% regularly. The forms of recreational and sports activities practiced by adolescents is presented in Figure 8; Figure 9 illustrates leisure time.

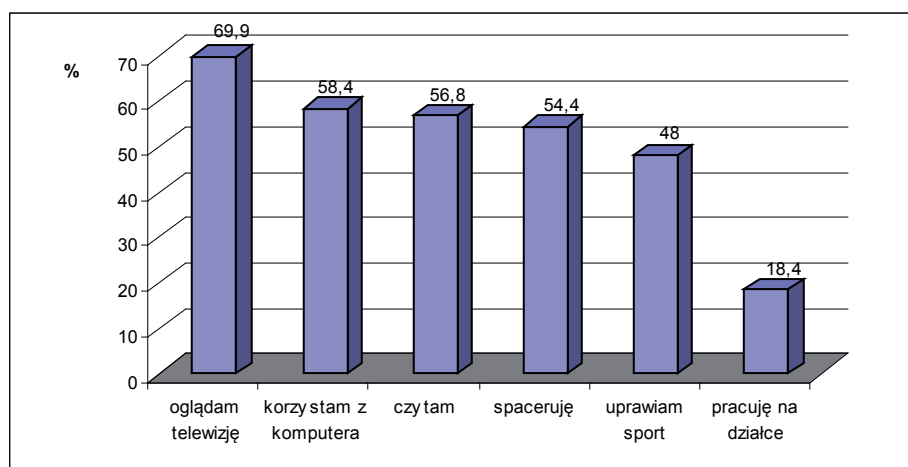
Low physical activity as a risk factor for cardiovascular disease was recognized by 70.40% of the respondents and the cause of cancer by 33.60% of the respondents. There was no statistically significant correlation between the belief that low physical activity has an impact on the manifestation of cardiovascular disease and the recreational and sporting activities practiced by the respondents ($p = 0.98347$). However, people practicing sports on a regular basis expressed the opinion that little physical activity is a cause of cancer (fig. 10). This dependence is close to borderline significance ($p = 0.06858$).

There was no statistically significant correlation between the opinion of respondents on the impact of low physical activity on cardiovascular disease with their preferred way of spending free time ($p = 0.44872$).



Rycina 8. Formy zajęć rekreacyjno-sportowych uprawianych przez licealistów

Fig. 8. Sport and recreation activities done by secondary school students



Rycina 9. Sposób spędzania wolnego czasu

Fig. 9 Leisure activities

krążenia a uprawianiem przez nich zajęć rekreacyjno-sportowych ($p = 0,98347$). Natomiast osoby uprawiające zajęcia rekreacyjno-sportowe systematycznie częściej wypowiadały się, że mała aktywność fizyczna jest przyczyną chorób nowotworowych (rycyna 10). Zależność ta jest blisko granicy istotności ($p = 0,06858$).

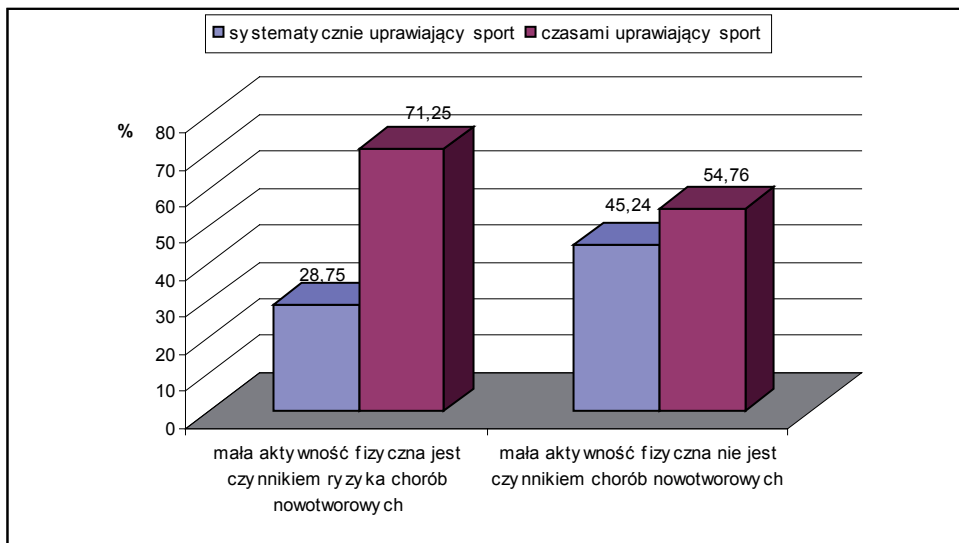
Nie stwierdzono istotnej statystycznie zależności między opinią badanych o wpływie małej aktywności fizycznej na choroby układu krążenia z preferowanym przez nich sposobem spędzania wolnego czasu ($p = 0,44872$). Natomiast osoby twierdzące, że brak aktywności fizycznej może być przyczyną zachorowania na choroby nowotworowe, częściej spędzały wolny czas w sposób pasywny, niż osoby wyrażające opinię przeciwną ($p = 0,04095$), co przedstawiono na rycinie 11.

Wśród zachowań związanych z ryzykiem rozwoju nowotworów, licealiści wymieniają także ryzykowne zachowania seksualne (46,40%), zakażenia (54,00%), nadmierne korzystanie z promieni słonecznych (74,40%), korzystanie z solarium (81,60%). Natomiast w rozwoju chorób układu krążenia znaczenie ma stres (43,20%

However, those claiming that a lack of physical activity may be the cause of cancer, often spent their free time in a passive manner as those expressing the opposite opinion did ($P = 0.04095$), as shown in Figure 11.

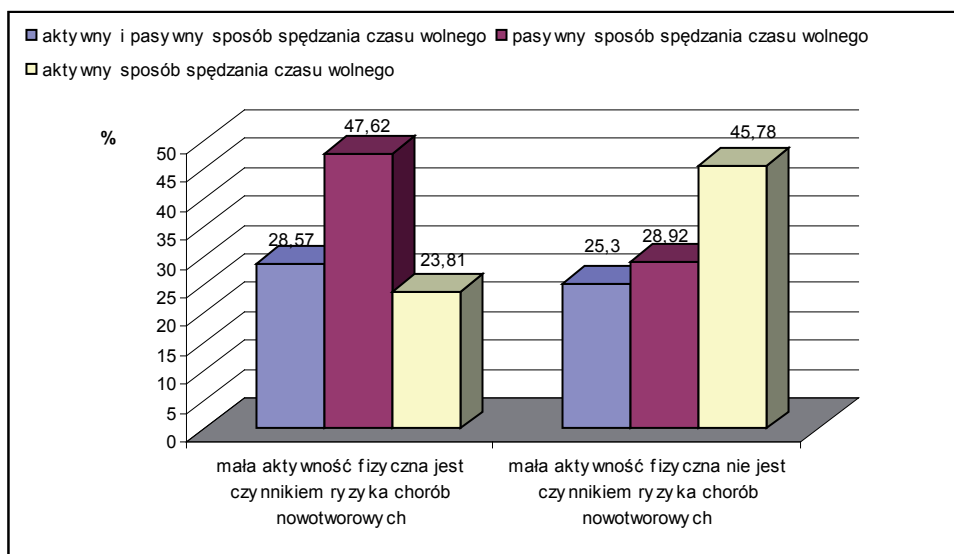
Among the behavior associated with the risk of developing cancer, high school students also mentioned sexual behavior (46.40%), infection (54.00%), excessive exposure to sunlight (74.40%) and use of a solarium (81.60%). However, 43.20% of respondents considered stress to be an important factor in the development of cardiovascular disease. Knowledge of risk factors has an important role in preventing diseases according to the respondents (76.80%). Figure 12 shows the knowledge about cardiovascular disease caused by risky behavior in the kinds of lifestyles as noted by the students.

Knowledge about the behavior of high school students in their lifestyles and the health consequences of individual behavior on the tendency of cardiovascular disease cancer is not dependent on the students place of residence ($H = 2.7708$, $p = 0.2502$) and sex ($H = 0.0060$, $p = 0.9385$).



Rycina 10. Opinia o wpływie aktywności fizycznej na powstanie nowotworów a aktywność fizyczna licealistów

Fig. 10. Opinion about the effects of physical activity on cancer development vs. physical activity of secondary school students



Rycina 11. Opinia o wpływie aktywności fizycznej na powstanie nowotworów a sposób spędzania czasu wolnego przez uczniów

Fig. 11. Opinion about the effects of physical activity on cancer development vs. leisure activities of secondary school students

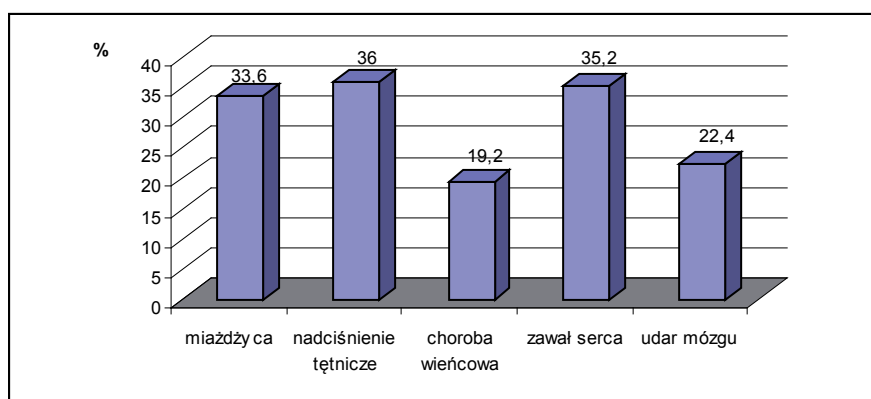
badanych). Znajomość czynników ryzyka spełnia ważną rolę w zapobieganiu chorobom według badanych (76,80%). Na rycinie 12 przedstawiono znajomość chorób układu krążenia spowodowanych wymienianymi przez uczniów zachowaniami ryzykownymi w stylu życia człowieka.

Wiedza licealistów o zachowaniach w stylu życia i konsekwencjach zdrowotnych poszczególnych zachowań na powstawanie chorób układu krążenia i chorób nowotworowych nie jest zależna od miejsca zamieszkania uczniów ($H = 2,7708$; $p = 0,2502$) i płci ($H = 0,0060$; $p = 0,9385$). Analiza materiału badawczego wskazuje na

Analysis of the research material shows significantly higher levels of healthy behavior among boys than among girls (fig. 13). No relationship was found between healthy behavior among high school students with their place of residence ($H = 2.7460, 0.2534$).

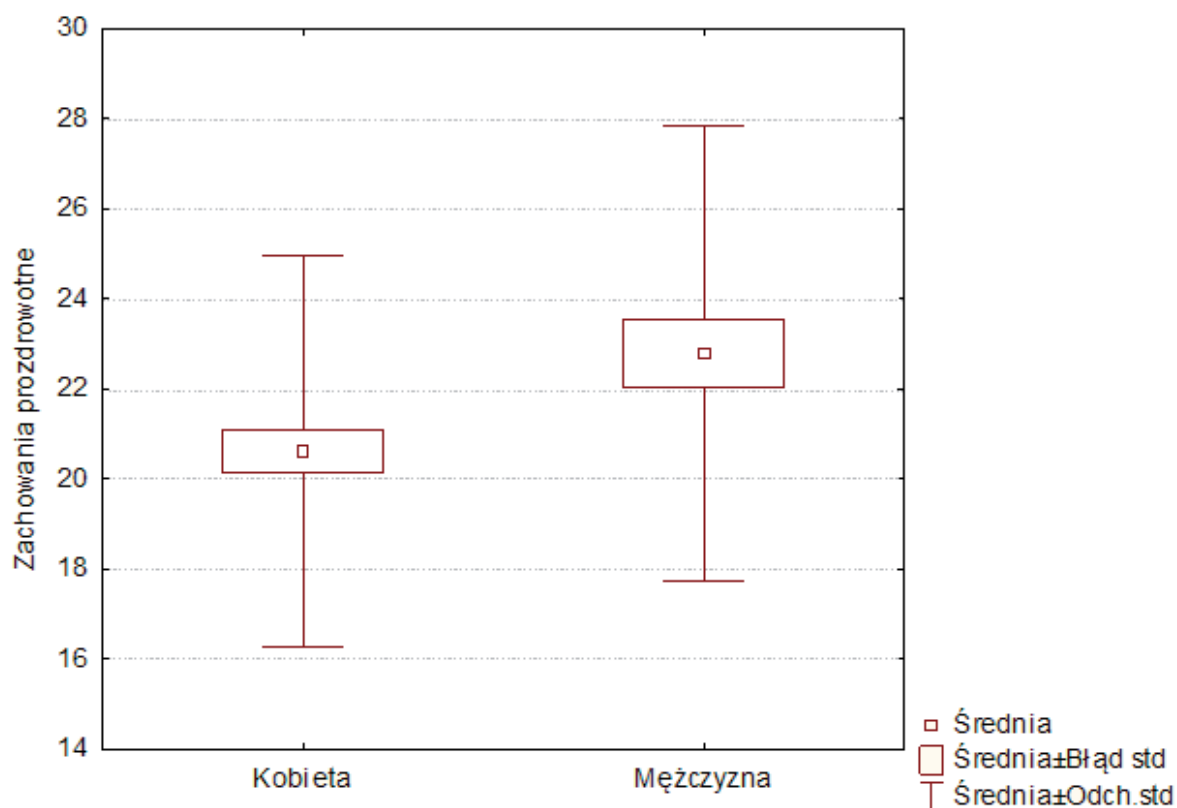
The high school students surveyed know that to undergo preventive testing is important in preventing cancer.

The respondents demonstrated knowledge of the following tests relevant to cancer prevention and correctly identified the purpose of their usage: a mammogram (53.60%), cytology (40.00%), breast self-examination



Rycina 12. Znajomość chorób układu krążenia związanych z zachowaniami ryzykownymi w stylu życia człowieka

Fig. 12. Awareness of circulatory system diseases related to unhealthy lifestyle



Rycina 13. Zależność poziomu zachowań prozdrowotnych od płci badanych

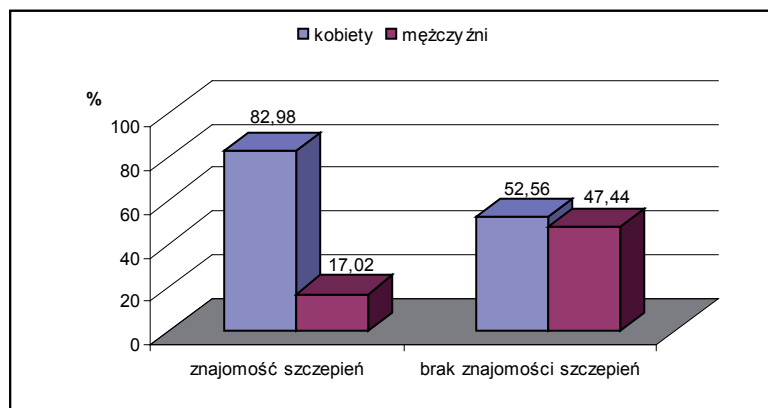
Fig. 13. Level of healthy behavior in relation to gender of respondents

istotnie wyższy poziom zachowań prozdrowotnych wśród chłopców niż wśród dziewcząt (ryc. 13). Nie stwierdzono związku zachowań prozdrowotnych badanych licealistów z ich miejscem zamieszkania ($H = 2,7460; 0,2534$).

Badani licealiści wiedzą, że ważne w zapobieganiu chorobom nowotworowym jest poddawanie się badaniom profilaktycznym. Badani wykazali znajomość następujących badań mających znaczenie w profilaktyce nowotworowej i prawidłowo określili cel ich wykony-

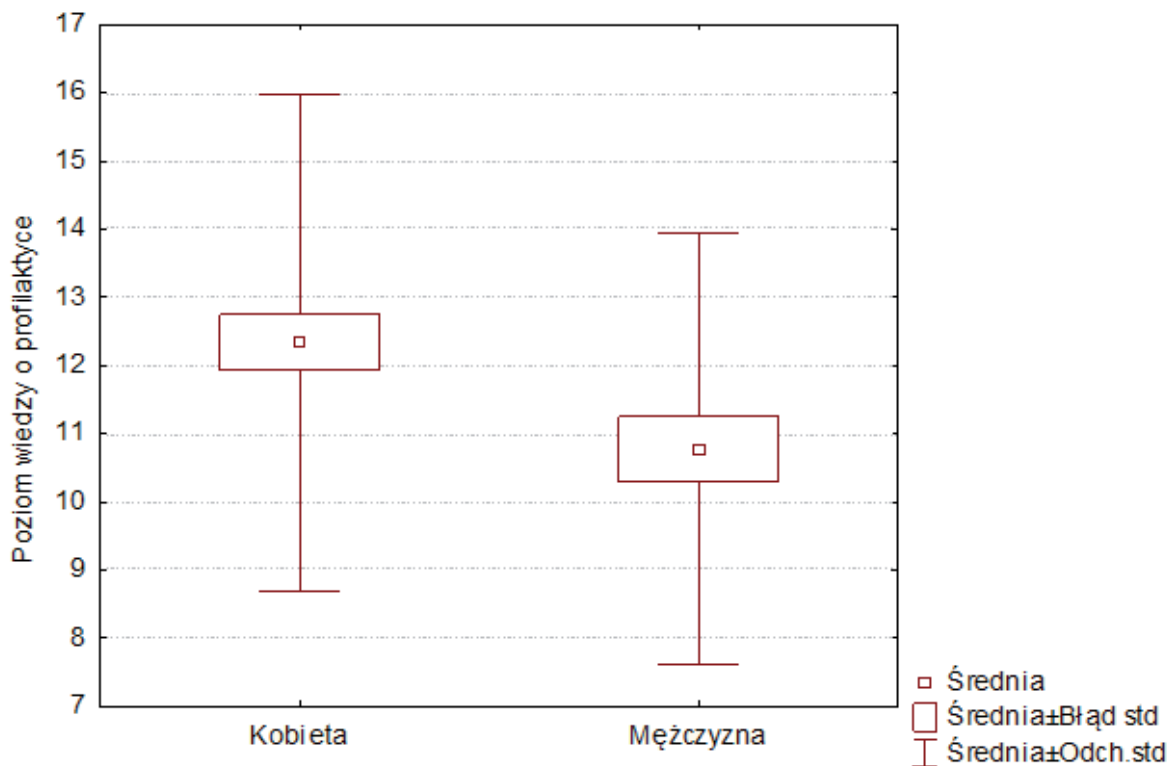
(11.20%), breast ultrasonography (8.80%) and 5.60% of colonoscopy. The girls know more of the relevant preventive examinations for early detection of cancer than boys ($H = 19.3666$ $p = 0.0000$).

37.60% of the young people surveyed have knowledge of a vaccination available in Poland to prevent cervical cancer. There is a significant correlation between gender and knowledge of vaccination to prevent cervical cancer ($p = 0.0006$). The girls have a significantly better



Rycina 14. Zależność pomiędzy wiedzą o szczepieniach zapobiegających rakowi szyjki macicy a płcią badanych

Fig. 14. Relation between awareness of cervical cancer vaccination and sex of respondents



Rycina 15. Poziom wiedzy o profilaktyce chorób układu krążenia i nowotworowych w zależności od płci

Fig. 15. Awareness of circulatory disorders and neoplastic diseases prevention in relation to sex of respondents

wania: mammografia (53,60%), cytologia (40,00%), samobadanie piersi (11,20%), ultrasonografia gruczołu piersiowego (8,80%) oraz kolonoskopia 5,60% badanych. Dziewczęta znają więcej rodzajów badań profilaktycznych mających znaczenie we wczesnym wykrywaniu nowotworów niż chłopcy ($H = 19,3666$ $p = 0,0000$).

Znajomością wykonywanych w Polsce szczepień zapobiegających rakowi szyjki macicy wykazało się 37,60% badanej młodzieży. Występuje istotna statystycznie zależność pomiędzy płcią i znajomością szczepień zapobiegających rakowi szyjki macicy ($p = 0,0006$).

understanding in this regard than boys (fig. 14). The level of knowledge about the prevention of cardiovascular disease and cancer is higher among girls than among boys (fig. 15).

There is a strong positive correlation between the variables representing the students' level of knowledge about lifestyle behavior that affect the incidence of cardiovascular disease and cancer and the prevention of these diseases. The students with good knowledge of the impact of lifestyle on the incidence of cardiovascular diseases and cancer are also very well aware of the

Dziewczęta wykazują istotnie lepszą wiedzę w tym zakresie niż chłopcy (rycina 14).

Poziom wiedzy o profilaktyce chorób układu krążenia i chorób nowotworowych jest wyższy wśród badanych dziewcząt niż wśród chłopców (rycina 15).

Istnieje silna dodatnia korelacja pomiędzy zmiennymi reprezentującymi poziom wiedzy uczniów o zachowaniach w stylu życia wpływających na występowanie chorób układu krążenia i nowotworowych oraz o profilaktyce tych chorób. Licealiści mający dużą wiedzę o wpływie stylu życia na występowanie chorób układu krążenia i chorób nowotworowych, mają jednocześnie dużą wiedzę o profilaktyce tych chorób ($r = 0,6693$ przy $p = 0,0000$). Nie udowodniono istotnej korelacji pomiędzy zmiennymi reprezentującymi poziom wiedzy o zachowaniach i stylu życia wpływających na występowanie chorób układu krążenia i nowotworowych a rzeczywistymi zachowaniami zdrowotnymi badanej młodzieży ($r = 0,0688$ przy $p = 0,4455$).

Dyskusja

W okresie dzieciństwa i młodości przyswajane są zachowania zdrowotne, zarówno sprzyjające zdrowiu, jak i ryzykowne dla zdrowia, które decydują w znacznym stopniu o stylu życia osób dorosłych. Ukształtowane w dzieciństwie i młodości błędne zachowania zdrowotne są bardzo trudne do zmiany w wieku dorosłym [4, 5, 6, 7].

Podjęcie zachowań ryzykownych jest typowym zjawiskiem wśród dorastającej młodzieży [7]. Palenie tytoniu i picie alkoholu należą do najczęściej podejmowanych przez młodzież zachowań ryzykownych. Młodzi ludzie podejmujący tego typu zachowania nabywają istotny czynnik ryzyka dla zdrowia [4, 8, 12].

Od początku lat 90. wyraźnie wzrasta odsetek uczniów często pijących alkohol i palących papierosy [5, 7]. W literaturze znajdujemy wiele badań obrazujących skalę zjawiska palenia i picia alkoholu wśród młodzieży [5, 8, 7, 11, 13]. Według tych badań próby palenia podejmowało 18% chłopców i 8% dziewcząt w wieku 11–15 lat, od 38% do 43,0% młodzieży w wieku 11–15 lat, 53% uczniów w wieku 15–16 lat i 68% uczniów w wieku 17–18 lat. W niektórych badaniach aż 72,8% uczniów przyznaje się do palenia papierosów, a 23,7% z nich pali codziennie. Napoje alkoholowe chociaż raz w ciągu swojego całego życia piło 90% młodzieży w wieku 15–16 lat i 95% młodzieży w wieku 17–18 lat, do picia alkoholu przyznaje się 82% chłopców i 75% dziewcząt. Uwagę zwraca fakt, że aż 34% chłopców i 18% dziewcząt było w stanie upojenia alkoholowego co najmniej 2 razy w życiu. Z przytoczonych danych wynika, że odsetek młodzieży palącej papierosy i pijącej alkohol wzrasta z wiekiem.

Badania własne wskazują na 29,60% palących i 90,40% pijących. Prawie wszyscy licealiści uważają, że palenie papierosów łączy się z ryzykiem rozwoju

prevention of these diseases ($r = 0.6693$ $p = 0.0000$). It is not proven that there is a significant correlation between the variables representing the level of knowledge about the lifestyle behavior affecting the incidence of cardiovascular disease and cancer and the real lifestyle behavior of the young people who responded ($r = 0.0688$ $p = 0.4455$).

Discussion

During childhood and adolescence some behavior is assimilated, both health-promoting and risky for health, which strongly determine the adult lifestyle. Behavior detrimental to health formed during childhood and youth is very difficult to change in adulthood [4, 5, 6, 7]. Risky behavior is common among adolescents [7]. Smoking and drinking are the risky behaviors mostly undertaken by youths. Young people with this kind of behavior acquire a significant health risk factor [4, 8, 12].

Since the early 90s, there has been an increasing percentage of students who frequently drink alcohol and smoke cigarettes [5, 7]. In the literature we find many studies showing the extent of the phenomenon of smoking and alcohol drinking among young people [5, 8, 7, 11, 13].

According to these studies 18% of boys and 8% of girls aged 11–15 years, from 38% to 43.0% of adolescents aged 11–15 years, 53% of students aged 15–16 years and 68% of students aged 17–18 years have experimented with cigarette smoking. In some studies, up to 72.8% of students admit to smoking cigarettes and 23.7% of them smoke every day.

90% of adolescents aged 15–16 years and 95% of adolescents aged 17–18 years have drunk at least one alcoholic drink in their lifetime, and 82% of boys and 75% of girls admit to drinking alcohol. Importantly, 34% of boys and 18% of girls have been intoxicated at least twice in their lives. These data show that the proportion of young people smoking cigarettes and drinking alcohol increases with age.

Our own research indicates 29.60% are smokers and 90.40% are drinkers. Almost all high school students believe that smoking cigarettes is related to the risk of developing cancer, and more than half with the risk of cardiovascular disease.

Similarly, more than half the respondents believe alcohol abuse increases the risk of cardiovascular disease and cancer, which is consistent with other scientific research [1, 2, 3, 11, 14, 15]. The high school students indicated correctly the types of cancers whose connection with smoking and alcohol abuse is documented by scientific literature [2, 3, 12, 14].

Nutrition and quality of food have a significant impact on human health [5]. Many diseases, including cardiovascular diseases (coronary heart disease, myocardial infarction, hypertension, stroke) and cancer (cancer of the colon, stomach, breast, prostate in men)

nowotworów, a ponad połowa z ryzykiem chorób układu krążenia. Podobnie nadużywanie alkoholu zwiększa ryzyko chorób układu krążenia i nowotworów według ponad połowy badanych, co jest zgodne z wynikami badań naukowych [1, 2, 3, 11, 14, 15]. Badani licealiści wskazali prawidłowo nowotwory, których związek z paleniem i nadużywaniem alkoholu dokumentuje piśmiennictwo naukowe [2, 3, 12, 14].

Sposób żywienia i jakość zdrowotna żywności w istotny sposób wpływają na stan zdrowia człowieka [5]. Wiele chorób, w tym chorób układu krążenia (choroba wieńcowa, zawał serca, nadciśnienie, udar mózgu) oraz nowotwory (rak jelita grubego, żołądka, piersi u kobiet, prostaty u mężczyzn) jest spowodowanych niezadawalającą jakością żywności lub złym żywieniem [2, 12, 14]. Nadmierne spożycie cukru rafinowanego, tłuszczów oraz produktów bogatych w cholesterol zwiększa ryzyko chorób układu krążenia, a także rozwoju nowotworów. Warzywa i owoce należą do produktów żywnościowych, których wpływ na zmniejszenie ryzyka rozwoju wielu nowotworów złośliwych przewodu pokarmowego jest najlepiej udokumentowany [2, 3, 14].

Nieprawidłowości w żywieniu młodzieży mogą być przyczyną zaburzeń już w młodości oraz zwiększają ryzyko wielu chorób w wieku dorosłym [12]. Badania dotyczące sposobu odżywiania się młodzieży wskazują na liczne nieprawidłowości, do których należą: niedostateczne spożycie warzyw i owoców oraz mleka i jego przetworów, niespożywanie pierwszego śniadania oraz zbyt mała liczba posiłków i ich nieregularność [5, 6, 8, 13, 10, 12, 16]. Młodzież powinna spożywać trzy, a najlepiej cztery, posiłki dziennie, w tym szczególnie ważne jest pierwsze śniadanie [6].

Fakt, że w obowiązującej podstawie programowej kształcenia ogólnego w liceum ogólnokształcącym uwzględnione są treści dotyczące edukacji żywieniowej [12], być może ma wpływ na to, że prawie $\frac{3}{4}$ badanej młodzieży (70,40%) deklaruje znajomość zasad prawidłowego żywienia, a 64,00% ocenia swój sposób odżywiania jako prawidłowy. W badaniach własnych nie występują różnicowania między respondentami, którzy oceniają, że odżywiają się prawidłowo i tymi, którzy oceniają swoje odżywianie jako nieprawidłowe (dotyczy spożycie mleka i produktów mlecznych oraz warzyw i owoców w codziennej diecie). Ponad połowa badanej młodzieży (56,80%) deklaruje spożywanie warzyw i owoców jeden raz dziennie, 4,00% nie spożywa w ogóle warzyw i owoców. Mleko i napoje mleczne w co najmniej 1–2 posiłkach deklaruje 54,40% młodzieży (w tym 40,00% z nich „raczej tak”). Tylko 60,00% badanej młodzieży przyznaje, że spożywa pierwsze śniadanie.

Aktywność fizyczna odgrywa istotną rolę w zapobieganiu chorobom układu krążenia i zmniejsza ryzyko rozwoju wielu nowotworów złośliwych [1, 2, 5, 12, 14].

is due to unsatisfactory or poor nutrition [2, 12, 14]. Excessive intake of refined sugars, fats, and food rich in cholesterol increases the risk of cardiovascular disease and cancer development. Vegetables and fruits represent the products whose impact on reducing the risk of developing many cancers gastrointestinal tract is largely documented [2, 3, 14].

Irregularities in the nutrition of young people can cause disorders during their youth, and may increase the risk of many diseases in adulthood [12].

In studies on diet, young people indicated numerous irregularities, including: inadequate intake of fruit and vegetables and milk and dairy products, not eating first breakfast and too few meals and their irregular intake (?) [5, 6, 8, 13, 10, 12, 16]. Young people should consume three and preferably four meals a day, especially the first breakfast is important [6].

The fact that the current program of general education in secondary schools takes into account nutritional education [12], is probably the reason that almost three quarters of youths surveyed (70.40%) declare knowledge of the principles of nutrition, and 64.00% evaluate their way of eating as normal.

In our research, there are no differences between the respondents who consider that they eat properly and those who rated their diet as bad (for the consumption of milk and milk products, fruit and vegetables in their daily diet.) More than half of young people surveyed (56.80%) stated that they consumed fruit and vegetables once a day, 4.00% in general do not eat fruit and vegetables. 54.40% of young people stated that they had milk and milk drinks with at least 1–2 meals (including 40.00% of them “rather yes”). Only 60.00% of the young people surveyed admit to eating breakfast first.

Physical activity plays an important role in preventing cardiovascular diseases and reduces the risk of many cancers [1, 2, 5, 12, 14]. Health-endangering behavior of adolescents is their low physical activity and preference for leisure time activities in which there is a lack of physical activity: watching television and sitting at a computer [5, 6, 7, 13]. Nearly $\frac{3}{4}$ of respondents indicate a low level of physical activity as an important risk factor for cardiovascular disease and $\frac{1}{3}$ for cancer advancement. These results are consistent with scientific reports on the impact of physical activity on the occurrence of these diseases [1, 2, 5, 12, 14]. $\frac{1}{2}$ of respondents declare a regular practicing of sports, but most spend their free time in a passive way (watching TV, using the computer)

Awareness of health care and its place in the hierarchy of human values is a determining factor affecting behavior towards one's own health. But there are many studies showing no link between the level of knowledge and healthy behavior [12]. This situation, which is a sample tested from a group of high school students, may produce

Do zachowań zagrażających zdrowiu młodzieży szkolnej należy mała aktywność fizyczna i preferowanie w czasie wolnym zajęć związanych z brakiem aktywności fizycznej: oglądanie telewizji i korzystanie z komputera [5, 6, 7, 13]. Prawie $\frac{3}{4}$ badanych wskazuje małą aktywność fizyczną jako istotny czynnik ryzyka w rozwoju chorób układu krążenia, a $\frac{1}{3}$ w rozwoju nowotworów. Wyniki te są zgodne z doniesieniami naukowymi o wpływie aktywności fizycznej na wystąpienie tych chorób [1, 2, 5, 12, 14]. $\frac{1}{3}$ badanych deklaruje systematyczne uprawianie sportu, większość jednak spędza wolny czas w sposób pasywny (oglądanie telewizji, korzystanie z komputera).

Świadomość zdrowotna oraz miejsce zdrowia w hierarchii wartości człowieka są czynnikami decydującymi i wpływającymi na zachowania wobec własnego zdrowia. Istnieje jednak wiele wyników badań wskazujących na brak związku między poziomem wiedzy a zachowaniami zdrowotnymi [12]. Sytuacja taka, której przykładem jest badana grupa młodzieży licealnej, wynikać może z odmiennej sytuacji zdrowotnej ludzi w różnych okresach życia. Osoby we wczesnej dorosłości są u szczytu swoich fizycznych i psychicznych możliwości, rzadko cierpią na poważne choroby [2].

Zostały wykonane nieliczne badania niereprezentatywnych grup młodzieży, z których wynika, że większość młodzieży nie uświadamia sobie, że zdrowie może być dla niej wartością. Na liście 6 wartości, zdrowie znalazło się na 4 miejscu. Młodzież, która postawiła zdrowie na pierwszym miejscu, w porównaniu z grupą wartościującą swe zdrowie nisko lub przeciętnie, podejmuje znacząco więcej zachowań prozdrowotnych i częściej unika zachowań zagrażających zdrowiu [12].

Młody dorosły człowiek ma możliwość stworzenia własnego stylu życia. Jego wybory zdecydują o tym czy będzie to styl życia sprzyjający zdrowiu, czy szkodliwy dla zdrowia. Konsekwencją tych wyborów będzie poziom zdrowia w przyszłości oraz wyższe lub niższe prawdopodobieństwo zachorowania na choroby cywilizacyjne [2]. Dlatego niezwykle ważna jest profilaktyka pierwotna związana z modyfikacją zachowań zwiększających ryzyko zachorowania. Jej efektem będzie ukształtowanie się stylu życia sprzyjającego zdrowiu i tworzenie takich warunków, które sprzyjają jego ochronie i promocji.

Wnioski

1. Badana młodzież wykazuje dobrą znajomość wpływu negatywnych zachowań w stylu życia na możliwość zachorowania na choroby układu krążenia i choroby nowotworowe. Posiada także wiedzę na temat zachowań prozdrowotnych ograniczających ryzyko zachorowania na te choroby.
2. Nie stwierdza się istotnych związków między wiedzą o wpływie stylu życia na zdrowie a rzeczywistymi zachowaniami badanej młodzieży.

different results than for people in other periods of life. People in early adulthood are at the peak of their physical and mental capabilities, and rarely suffer from a serious disease [2].

A few studies have been made on non-representative groups of young people, which show that most young people do not appreciate the value of health. On a list of six values, health was in 4th place. Young people who put health in first place, compared with those who evaluated it on a low or average place, live significantly healthier lifestyles and are more likely to avoid behavior that threatens their health [12].

Young adults have the opportunity to create their own lifestyle. Their choices will determine whether it will be a lifestyle supporting health, or injurious to health. The consequences of these choices will determine their level of health in the future and degree of probability of developing of civilization-related diseases [2]. Therefore, primary prevention is extremely important and is associated with the modification of behavior that increases health risks. Its effect will be the emergence of a lifestyle conducive to healthiness and the creation of conditions instrumental in the protection and promotion of health.

Conclusions

1. Teenagers in the group examined demonstrate good knowledge of the impact of negative behavior in the lifestyle on the possibility of the development of cardiovascular diseases and cancer. They also have knowledge about healthy behavior which reduce the risks of the onset of these diseases.
2. There is no evidence of significant association between knowledge about the impact of lifestyle on health and the actual behavior of the young people.
3. Analysis of the research material shows a significantly higher level of healthy behavior among boys than girls. However, girls have a much greater knowledge of healthy behavior and their impact on cardiovascular diseases and cancer.
4. The most common risky behavior in the lifestyles of the high school students tested is smoking cigarettes and drinking alcohol.

3. Analiza materiału badawczego wskazuje na istotnie statystycznie wyższy poziom zachowań prozdrowotnych wśród chłopców, natomiast badane dziewczęta posiadają znacznie większą wiedzę dotyczącą zachowań zdrowotnych i ich wpływu na powstawanie chorób układu krążenia i chorób nowotworowych.
4. Najczęściej występującymi zachowaniami ryzykownymi w stylu życia badanej młodzieży licealnej jest palenie papierosów i picie alkoholu.

Piśmiennictwo / References

1. Korporowicz V. *Promocja zdrowia: kształtowanie przyszłości*. Szkoła Główna Handlowa w Warszawie. Warszawa 2008;57.
2. Ziarko M. *Zachowania zdrowotne młodych dorosłych – uwarunkowania psychologiczne*. Wydawnictwo Naukowe, Poznań 2006;11–12;20–23;55–56;68–69.
3. Kordek R.(red.). *Onkologia. Podręcznik dla studentów i lekarzy*. ViaMedica, Gdańsk 2007;52–57.
4. Bulska J. *Budowanie kompetencji zdrowotnych ludzi w środowisku ich życia*. Wydawnictwo Edukacyjne „AKAPIT”, Toruń 2008;16–18;28–39.
5. Januszewicz P, Szymborski J. (red.). *Zdrowie naszych dzieci*. Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Szkolnej Instytutu Matki i Dziecka, Warszawa 2001;18-20;71–83.
6. Wojnarowska B.(red.). *Środowisko psychospołeczne szkoły i przystosowanie szkolne a zdrowie i zachowania zdrowotne uczniów w Polsce*. Raport z badań. Katedra Biomedycznych Podstaw Rozwoju i Wychowania Wydział Pedagogiczny Uniwersytetu Warszawskiego. Zakład Epidemiologii Instytutu Matki i Dziecka. Warszawa 2003;90–103.
7. Oblacińska A., Wojnarowska B.(red.). *Zdrowie subiektywne, zadowolenie z życia i zachowania zdrowotne uczniów szkół ponadgimnazjalnych w Polsce w kontekście czynników psychospołecznych i ekonomicznych*. Raport z badań. Instytut Matki i Dziecka. Zakład Medycyny Szkolnej. Warszawa 2006; 51–52;63–72.
8. Ogińska-Bulik N. *Zachowania ryzykowne i szkodliwe dla zdrowia*. Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi, Łódź 2010;43–45;59–60.
9. Ogińska-Bulik N.(red.). *Zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży*. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi, Łódź 2006; 41–45.
10. Karski JB. (red.). *Promocja zdrowia*. Wydawnictwo IGNIS. Warszawa 1999;94–96.
11. Krawczyński M. *Propedeutyka pediatrii*. Wydawnictwo lekarskie PZWL. Warszawa 2003; 332–335;347.
12. Wojnarowska B. *Edukacja zdrowotna*. Wydawnictwo Naukowe PWN. Warszawa 2008;37–41;70–75;294–306;484–489.
13. Miller M, Gębska-Kuczerowska A.(red.). *Wybrane zagadnienia promocji zdrowia*. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego i Państwowy Zakład Higieny. Warszawa 2002;7–18.
14. Jarosz M. *Nowotwory złośliwe: jak zmniejszyć ryzyko zachorowania?* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008;19–32;38–42;52–55.
15. Kulik BT, Latański M.(red.). *Zdrowie publiczne*. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2002;94–97.
16. Jeżewska-Zychowicz M. *Zachowania żywieniowe młodzieży warszawskiej a środowisko społeczne*. Wydawnictwo SGGW, Warszawa 2005;12–14.

Adres do korespondencji / Mailing address:

Małgorzata Dziubak
Pracownia Podstaw Opieki Położniczej,
Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa,
Wydział Nauk o Zdrowiu,
CM UJ, 31-523 Kraków, ul. Zamojskiego 58
Tel. 12 6563727, kom. 609708335
e-mail: m.dziubak@cm-uj.krakow.pl