



Zavod za zdravstveno varstvo Koper
Istituto per la tutela sanitaria di Capodistria



Vsaki je svojega zdravja kovač

Vojkova nabrežje 4/a
6000 Koper / Capodistria

tel. 386 7 66 30 890, fax 386 7 66 30 898
e-mail: info.zav.kp@iszs-kp.si, www.zzs-kp.si

| Oddelek za javno zdravje

SPREMEMBE VEDENJSKEGA SLOGA PREBIVALCEV REGIJE KOPER V OBDOBJU 2001 - 2008



Pa zdravje?

Pripravile:

Marina Sučić Vuković, dr. med., spec. soc. med.

Živa Žerjal, univ. dipl. soc.

Irena Majcan Kopilović, dipl. san. inž.

Koper, december 2010

VSEBINA

	Stran
UVOD	3
PREDSTAVITEV RAZISKAV	3
NAMEN IN CILJI.....	4
VPRAŠALNIK.....	4
ODZIVNOST	5
SPLOŠNI PODATKI O ANKETIRANCIH	6
SPOL.....	6
STAROST (po 5-letnih starostnih skupinah)	6
IZOBRAZBA - zadnja dokončana šola.....	7
DELO, KI GA OPRAVLJAJO	8
PRIPADNOST DRUŽBENI SKUPINI - SLOJU ALI RAZREDU (lastna opredelitev)	9
VRSTA KRAJEVNE SKUPNOSTI	10
REZULTATI.....	11
ANALIZA KADILSKIH NAVAD	11
KAJENJE V BIVALNIH PROSTORIH	11
IZPOSTAVLJENOST PASIVNEMU KAJENJU	12
KADILCI.....	13
DNEVNO ŠTEVILO POKAJENIH CIGARET, CIGAR ALI PIP	13
ŽELJA PO OPUŠČANJU KAJENJA.....	14
ANALIZA PIVSKIH NAVAD.....	15
PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ	16
POGOSTOST PITJA ALKOHOLNIH PIJAČ	16
DNEVNA KOLIČINA POPITEGA VINA.....	17
POGOSTOST PITJA VEČJE KOLIČINE ALKOHOLNIH PIJAČ OB ENI PRILOŽNOSTI....	19
SVETOVANJE ZA SPREMEMBO NAVAD PITJA ALKOHOLNIH PIJAČ	21
ANALIZA PREHRANJEVALNIH NAVAD	22
DNEVNO ŠTEVILO OBROKOV	22
POGOSTOST UŽIVANJA SVEŽEGA SADJA	23
POGOSTOST UŽIVANJA SVEŽE ZELENJAVE	24
POGOSTOST UŽIVANJA RIB IN MORSKIH SADEŽEV	25
UŽIVANJE KRUHA.....	26
POGOSTOST UŽIVANJA OCVRTIH JEDI	27
POGOSTOST UŽIVANJA HITRE HRANE (sendvič, hot dog, pizza, burek ..).....	29
POGOSTOST UŽIVANJA AROMATIZIRANIH BREZALKOHOLNIH PIJAČ.....	30
SPREMINJANJE PREHRANSKIH NAVAD V ZADNJEM LETU	31
INDEKS TELESNE MASE.....	32
ODNOS DO TELESNE TEŽE	33
REDNOST IN INTENZIVNOST TELESNE DEJAVNOSTI	34
ZAKLJUČKI.....	36
KAKO NAPREJ?	37
VIRI	38

UVOD

Strokovne sodelavke Oddelka za javno zdravje Zavoda za zdravstveno varstvo Koper smo pripravile analizo in primerjavo rezultatov treh raziskav »Z ZDRAVJEM POVEZAN VEDENJSKI SLOG PREBIVALCEV zdravstvene regije Koper«, ki so potekale v okviru nacionalnih raziskav v letih 2001, 2004 in 2008.

Podatki v zborniku se nanašajo na zdravstveno regijo Koper (regija Koper), ki zajema območje upravne enote (UE) Koper, UE Izola, UE Piran, UE Postojna, UE Sežana in UE Ilirska Bistrica.

V celotni Sloveniji je bilo v vsako raziskavo vključenih nad 15.000 prebivalcev. Vzorčenje je opravil Statistični urad Republike Slovenije (RS) iz svoje baze podatkov o prebivalcih RS. V prvih dveh raziskavah (2001 in 2004) je bila zajeta starostna skupina od 25 do 64 let, v tretji raziskavi (2008) pa je bila zajeta starostna skupina od 25 do 74 let. Zaradi primerljivosti rezultatov smo v analizi upoštevali le anketirance v starosti od 25 do 64 let tudi za leto 2008.

Razpošiljanje vprašalnikov je potekalo iz sedeža CINDI Slovenija za celotno Slovenijo, zbiranje pa na območnih zavodih za zdravstveno varstvo.

Podatke vrnjenih vprašalnikov na sedež ZZV Koper smo obdelali in analizirali.

PREDSTAVITEV RAZISKAV

Po dogovoru odgovornih v raziskovalnem projektu »Dejavniki tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih prebivalcih Slovenije« potekajo presečne pregledne raziskave vsake tri do štiri leta po prvi raziskavi, z namenom stalnega sledenja (monitoringa) z zdravjem povezanega vedenjskega sloga prebivalcev (kadilske, prehranske in gibalne navade, navade glede pitja alkoholnih pijač, obnašanje povezano z varnostjo v cestnem prometu ...) na državni in istočasno na območni ravni.

Metodologija raziskave je zastavljena kot del širšega mednarodnega projekta CINDI Health Monitor (CHM), ki poteka v okviru mednarodnega programa za boj proti nenalezljivim boleznim Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) - Countrywide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention (CINDI).

NAMEN IN CILJI

Glavni namen mednarodnega projekta CHM je spremljanje, vrednotenje in primerjanje podatkov o vedenjskem slogu prebivalcev v državah članicah CINDI z različnimi politično-ekonomskimi ureditvami.

Cilj regijskih raziskav in analize pridobljenih podatkov je primerjati podatke med leti 2001, 2004 in 2008 ter ugotoviti spremembe vedenjskega sloga prebivalcev v sedemletnem obdobju, kar bo podlaga za:

- a) oceno dosedanjih aktivnosti na področju preventive in
- b) izhodišče za nadaljnje preventivne programe.

V proučevani populaciji smo primerjali podatke o razširjenost vedenjskih dejavnikov tveganja:

- § kadilskih navad,
- § pivskih navad - pitje alkoholnih pijač,
- § prehranskih navad in
- § gibalnih navad - telesne dejavnosti.

VPRAŠALNIK

Anketni vprašalnik »Z zdravjem povezan vedenjski slog« je delovna skupina raziskovalnega projekta »Dejavniki tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih prebivalcih Slovenije« prevedla v slovenski jezik in prilagodila potrebam našega okolja iz vprašalnika CINDI Health Monitor Questionnaire.

Vsebina vprašalnika je urejena v naslednje skupine podatkov: osnovni demografski podatki anketiranca, uporaba zdravstvenih storitev in zdravstveno stanje, kajenje, prehranske navade, alkohol, telesna višina in telesna teža, gibanje, preživljanje počitnic/dopusta ter prometna varnost.

Vprašanja so v večini primerov zaprtega tipa, pri katerih so anketirancu ponujene možnosti, med katerimi izbira odgovore, nekaj pa jih je odprtega tipa, pri katerih je anketiranec vpisoval izključno številke.

ODZIVNOST

Splošna odzivnost na vprašalnik »Z zdravjem povezan vedenjski slog« pri odraslih prebivalcih zdravstvene regije Koper je bila leta 2008 najnižja in je znašala 47,2 %, leta 2004 je bila 50,9 %, kar je manj kot v letu 2001, ko je na vprašalnik odgovorilo 62,9 % naključno izbranih prebivalcev regije Koper v starosti od 25 do 64 let.

V analizo smo vključili podatke iz vprašalnikov, ki so izpolnjevali naslednje pogoje:

- § med datoteko z vzorčnimi podatki in datoteko s podatki iz vprašalnika sta se ujemala spol in letnica rojstva anketiranca;
- § vprašalnik je pristojni območni zavod za zdravstveno varstvo označil kot na prvi pogled primeren za analizo.

Po preseku vseh upoštevanih značilnosti je v letu 2001 ostalo na voljo 626 vprašalnikov, v letu 2004 je bilo upoštevanih 521 vprašalnikov in v letu 2008 497. Zaradi različne starostne strukture zajetih anketirancev smo v letu 2008 izločili anketirance v starostni skupini od 65 do 74 let in tako v analizo zajeli le 400 anketirancev.

SPLOŠNI PODATKI O ANKETIRANCIH

Struktura v analizo zajetih anketirancev je prikazana po:

- § spolu,
- § starosti (5-letne starostne skupine),
- § izobrazbi,
- § delu, ki ga opravljajo,
- § pripadnosti družbenemu sloju ali razredu (lastna opredelitev) ter
- § vrsti bivalne skupnosti.

Strukturo v analizo zajetih anketirancev iz leta 2008 smo primerjali s strukturo v analizo zajetih anketirancev iz let 2001 in 2004.

SPOL

Med anketiranci v raziskavi iz leta 2008 je bilo 38 % moških, kar je manj kot v letu 2001, ko je delež moških znašal 45,2 %. Ugotovljena razlika je bila statistično pomembna ($p = 0,022$).

Med anketiranci je bilo statistično pomembno več žensk kot moških ($p = 0,000$).

Tabela 1. Anketiranci po spolu, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008

	2001		2004		2008	
	Število	%	Število	%	Število	%
Moški	283	45,2	222	42,6	152	38,0
Ženske	343	54,8	299	57,4	248	62,0
S K U P A J	626	100	521	100	400	100

STAROST (po 5-letnih starostnih skupinah)

Pri primerjavi starostne strukture v analizo zajetih anketirancev v letih 2001 in 2008 ugotavljamo največjo razliko v deležih anketirancev v starostnih skupinah

35 - 39 let, 45 - 49 let in 55 - 59 let. Ugotovljene razlike so bile statistično pomembne ($p = 0,011$).

Tudi primerjava med letoma 2004 in 2008 je pokazala statistično pomembne razlike ($p = 0,026$). Največja razlika je bila ugotovljena v starostni skupini 55 - 59 let.

V starostni strukturi anketirancev iz leta 2008 je bil največji delež anketirancev starih 55 - 59 let, na drugem mestu je bila starostna skupina 50 - 54 let in na tretjem starostna skupina 40 - 44 let.

Tabela 2. Anketiranci po starostnih skupinah, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008

	2001		2004		2008	
	Število	%	Število	%	Število	%
25 - 29 let	68	10,9	67	12,9	40	10,0
30 - 34 let	82	13,1	67	12,9	48	12,0
35 - 39 let	86	13,7	63	12,1	39	9,8
40 - 44 let	82	13,1	73	14,0	53	13,3
45 - 49 let	100	16,0	55	10,6	47	11,8
50 - 54 let	92	14,7	77	14,8	57	14,3
55 - 59 let	49	7,8	69	13,2	71	17,8
60 - 64 let	67	10,7	50	9,6	45	11,3
S K U P A J	626	100	521	100	400	100

IZOBRAZBA - zadnja dokončana šola

Izobrazbena struktura v analizo zajetih anketirancev iz leta 2008 je bila podobna strukturi iz leta 2001, statistično pomembna razlika je bila le v deležu anketirancev z visoko stopnjo izobrazbe ($p = 0,000$). Ta delež je v letu 2008 znašal 20 %, v letu 2001 pa 12,4 %.

Med anketiranci iz leta 2008 je bil najvišji delež anketirancev s 4-letno srednjo šolo, na drugem mestu so bili anketiranci s poklicno šolo. Podobne podatke smo ugotovili tudi v letih 2001 in 2004.

Tabela 3. Anketiranci po izobrazbi (zadnja dokončana šola), zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008

	2001		2004		2008	
	Število	%	Število	%	Število	%
Nedokončana OŠ	32	5,2	28	5,4	13	3,3
Osnovna šola	81	13,0	55	10,7	48	12,0
Poklicna šola	169	27,2	142	27,6	108	27,1
4-letna srednja šola	191	30,8	155	30,1	117	29,3
Višja šola	71	11,4	50	9,7	33	8,3
Visoka šola ali več	77	12,4	85	16,5	80	20,0
S K U P A J	621	100	515	100	399	100

DELO, KI GA OPRAVLJAJO

Struktura v analizo zajetih anketirancev po delu, ki ga anketiranci opravljajo, iz leta 2008 se je statistično pomembno razlikovala od strukture iz leta 2001 ($p = 0,000$). V letu 2008 smo ugotovili večji delež anketirancev, ki so opravljali pisarniško, intelektualno delo in storitvene dejavnosti, večji delež študentov in gospodinj, hkrati pa manjši delež anketirancev, ki so opravljali težko delo v kmetijstvu, gozdarstvu, industriji in rudarstvu.

Med anketiranci v vseh treh obdobjih anketiranja je bil največji delež tistih, ki so opravljali pisarniško ali intelektualno delo ter storitveno dejavnost.

Tabela 4. Anketiranci po delu, ki ga opravljajo, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008

	2001		2004		2008	
	Število	%	Število	%	Število	%
Težko fizično delo v kmetijstvu, živinoreji, gozdarstvu	36	5,9	9	1,7	9	2,3
Težko fizično delo v industriji, rudarstvu, gradbeništvo	92	15,0	37	7,2	29	7,3
Pisarniško, intelektualno delo, storitvene dejavnosti	330	53,8	313	60,7	251	62,5
Študent/ka	4	0,7	12	2,3	9	2,3
Gospodinja, gospodinjec	18	2,9	23	4,5	14	3,5
Upokojen/a	106	17,3	96	18,6	77	19,3
Nezaposlen/a, prijavljen/a na zavodu za zaposlovanje	27	4,4	26	5,0	11	2,8
S K U P A J	613	100	516	100	400	100

PRIPADNOST DRUŽBENI SKUPINI - SLOJU ALI RAZREDU (lastna opredelitev)

V letu 2008 so se v analizo zajeti anketiranci glede pripadnosti družbenemu sloju opredelili statistično pomembno različno kot v letu 2001 ($p = 0,033$). V letu 2008 smo ugotovili porast deleža anketirancev, ki so se opredelili za čisto spodnji in delavski razred ter upad anketirancev, ki so se opredelili za srednji, višji srednji in zgornji razred.

Med anketiranci v letu 2008 je bil največji delež tistih, ki so se opredelili za srednji razred, sledili so anketiranci, ki so se opredelili za delavski razred.

Tabela 5. Anketiranci po družbeni skupini - sloju ali razredu (lastna opredelitev), zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008

	2001		2004		2008	
	Število	%	Število	%	Število	%
Čisto spodnji	13	2,1	14	2,7	12	3,0
Delavski	184	29,8	156	30,4	140	35,3
Srednji	331	53,6	247	48,1	182	45,8
Višji srednji	59	9,5	57	11,1	46	11,6
Zgornji	7	1,1	5	1,0	1	0,3
Ne vem	24	3,9	35	6,8	16	4,0
S K U P A J	618	100	514	100	397	100

VRSTA KRAJEVNE SKUPNOSTI

Struktura v analizo zajetih anketirancev po vrsti krajevne skupnosti, v kateri anketiranci živijo, se v letu 2008 ni bistveno razlikovala od podatkov iz let 2001 in 2004.

V letu 2008 je enak delež anketirancev živel v vaškem in mestnem okolju, manjši delež pa v primestni skupnosti.

Tabela 6. Anketiranci po vrsti bivalne skupnosti, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008

	2001		2004		2008	
	Število	%	Število	%	Število	%
Mestna	209	33,7	178	34,4	142	36,0
Primestna	159	25,6	134	25,9	110	28,0
Vaška	253	40,7	205	39,7	142	36,0
S K U P A J	621	100	517	100	394	100

REZULTATI

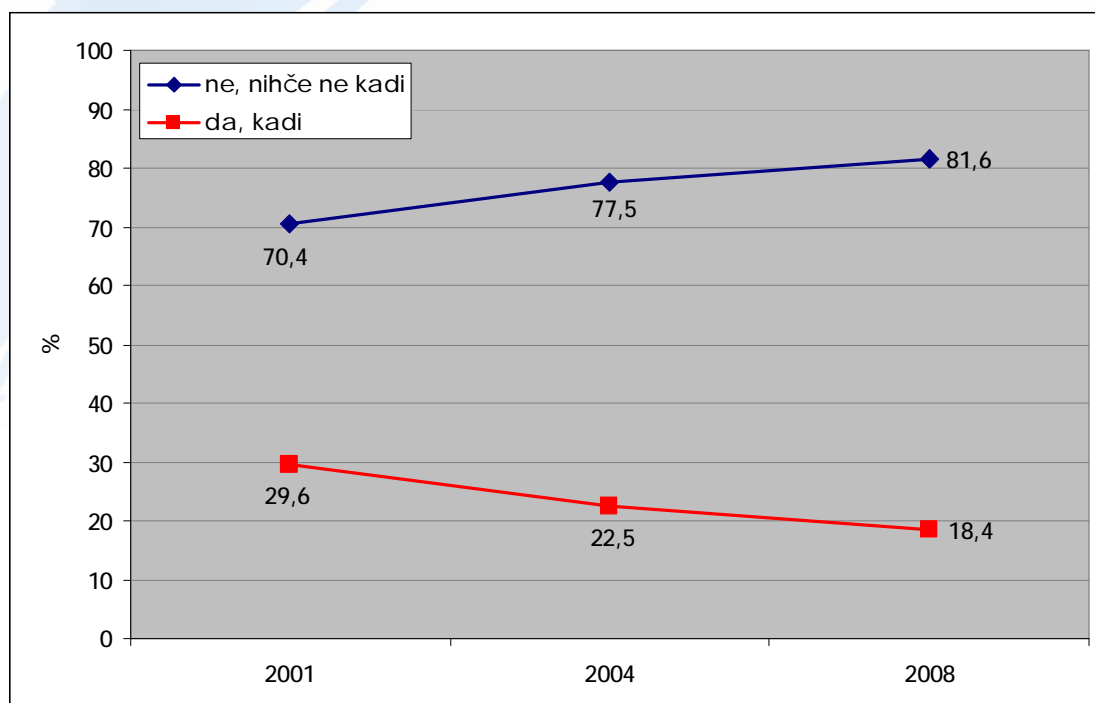
V analizi je prikazano, kakšne so bile kadilske, pivske, prehranske in gibalne navade med anketiranci regije Koper v letih 2001, 2004 in 2008.

ANALIZA KADILSKIH NAVAD

KAJENJE V BIVALNIH PROSTORIH

V vseh treh obdobjih anketiranja (2001, 2004 in 2008) smo anketirance vprašali, če oni ali katerikoli drugi član družine kadijo v bivalnih prostorih. Ugotovili smo, da se je od leta 2001 stanje glede kajenja v bivalnih prostorih pomembno izboljšalo. Leta 2008 se je pomembno povečal delež anketiranih, ki so odgovorili, da v prostorih, kjer bivajo, nihče ne kadi in je ta delež znašal 81,6 %. Razlika med letoma 2001 in 2008 je bila statistično značilna ($p = 0,000$).

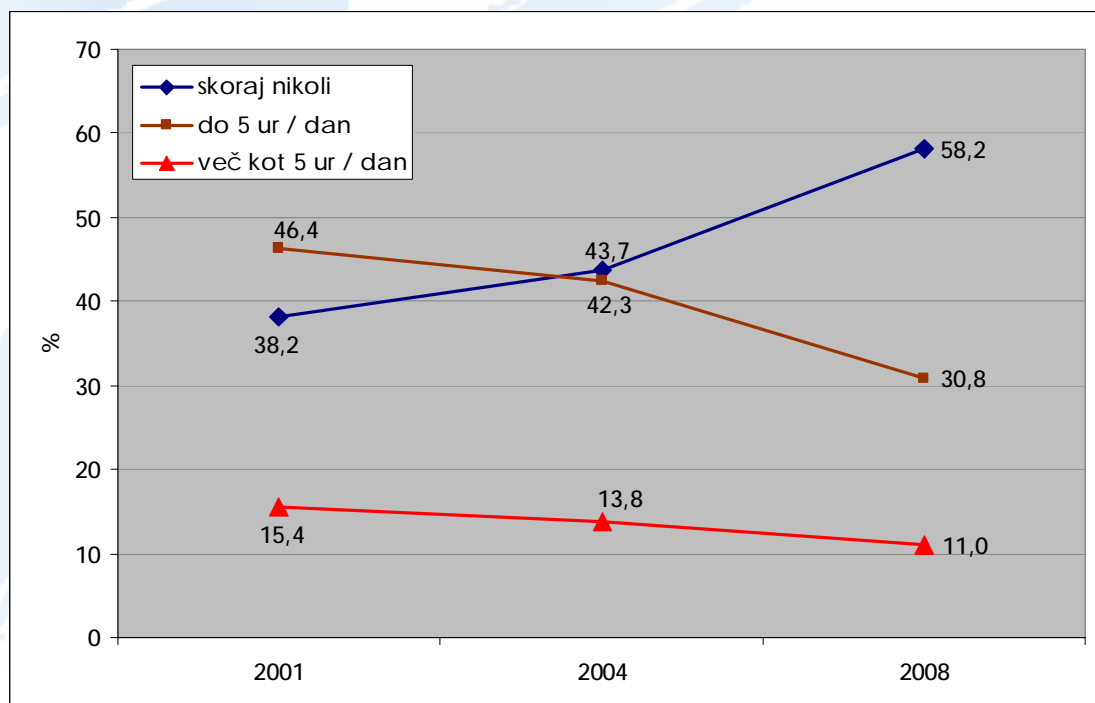
Slika 1. Stanje kajenja v bivalnih prostorih, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



IZPOSTAVLJENOST PASIVNEMU KAJENJU

Anketiranci so odgovarjali na vprašanje, koliko ur dnevno preživijo v okolju (doma, na delovnem mestu), kjer nekdo kadi oziroma koliko ur dnevno so izpostavljeni 'pasivnemu' kajenju. Primerjava med leti 2001 in 2008 je pokazala, da se je stanje na tem področju bistveno izboljšalo. V sedemletnem obdobju se je zmanjšal delež anketirancev, ki so bili izpostavljeni pasivnemu kajenju (v letu 2008 je ta delež znašal 41,8 %) in povečal delež tistih, ki niso bili izpostavljeni pasivnemu kajenju. Statistični izračun je pokazal statistično pomembni razliki ($p = 0,000$) v strukturi časovne izpostavljenosti pasivnemu kajenju med letoma 2001 in 2008 ter tudi med letoma 2004 in 2008.

Slika 2. Stanje časovne izpostavljenosti 'pasivnemu' kajenju, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008

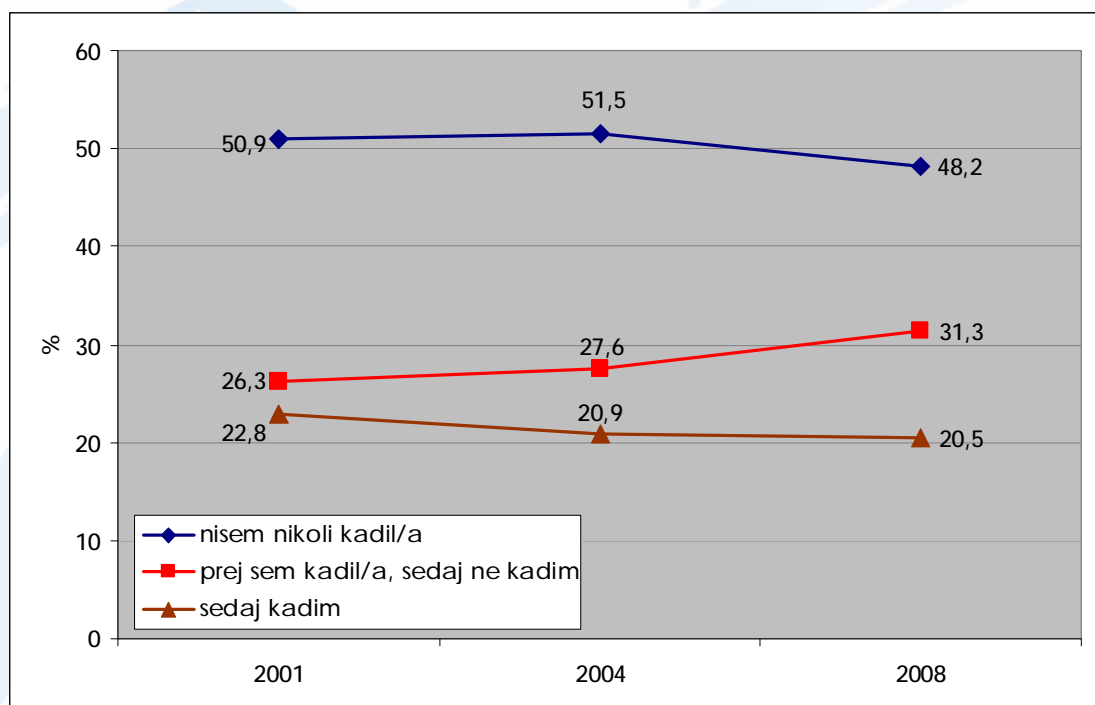


KADILCI

Anketiranci so se opredelili za 'kadilski status'. V letu 2008 se je 20,5 % anketirancev opredelilo za status trenutnih kadilcev in 31,3 % za nekdanje kadilce. Primerjava je pokazala, da v sedemletnem obdobju ni prišlo do pomembnih sprememb.

Primerjava med spoloma v vseh treh obdobjih anketiranja pa je pokazala, da je bil odstotek tistih anketirancev, ki niso nikoli kadili, višji pri ženskah kot pri moških ($p = 0,00$, $p = 0,00$ in $p = 0,00$).

Slika 3. Delež (%) anketirancev po opredelitvi 'kadilskega statusa', zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



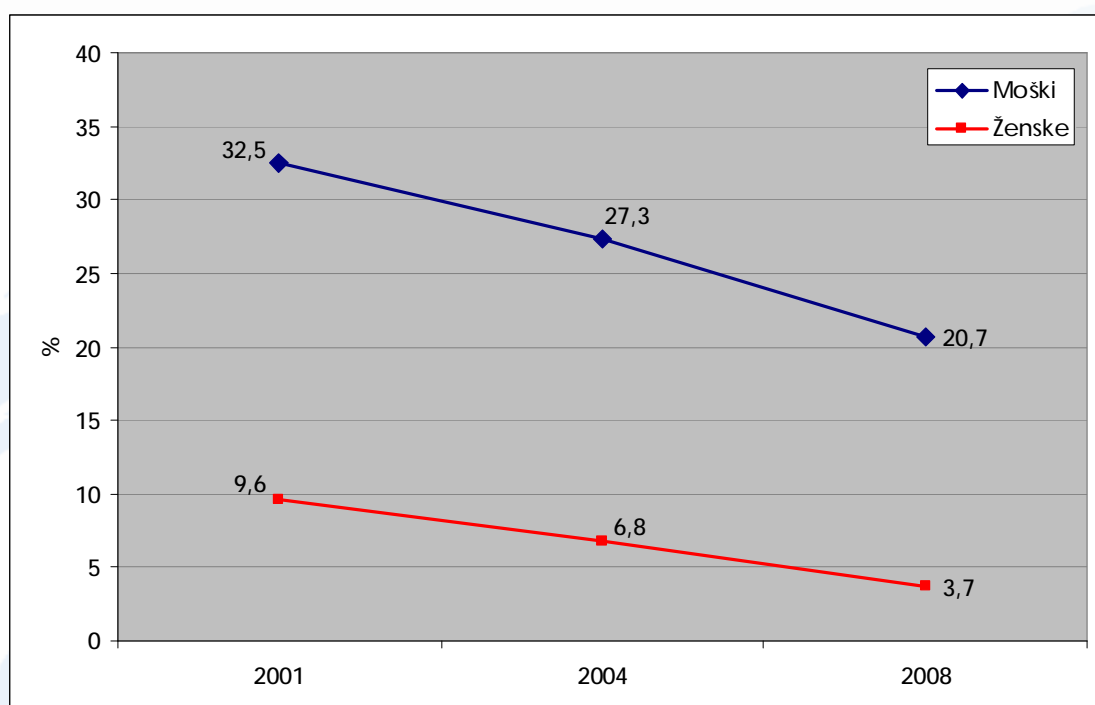
DNEVNO ŠTEVILO POKAJENIH CIGARET, CIGAR ALI PIP

Anketiranci, opredeljeni kot sedanji in nekdanji kadilci, so odgovarjali na vprašanje, koliko cigaret, cigar in pip običajno pokadijo, ali so pokadili na dan. V letu 2008 je 11,3 % anketiranih kadilcev odgovorilo, da pokadijo (ali so

pokadili) več kot 20 cigaret dnevno, kar je bilo bistveno manj v primerjavi z letom 2001, ko je ta delež znašal 22 % ($p = 0,003$).

Primerjava med spoloma je v vseh treh obdobjih anketiranja pokazala, da so moški v pomembno večjem deležu pokadili 20 in več cigaret dnevno v primerjavi z ženskami ($p = 0,000$, $p = 0,000$ in $p = 0,000$).

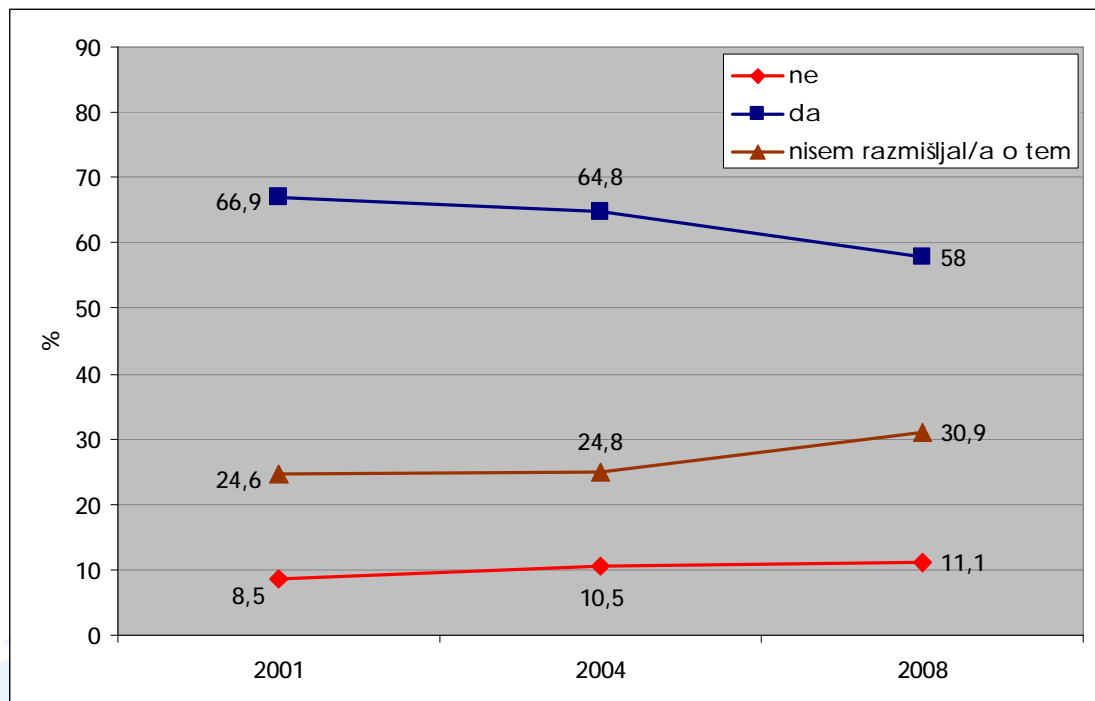
Slika 4. Delež (%) sedanjih in nekdanjih kadilcev, ki so pokadili 20 in več cigaret dnevno, po spolu, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



ŽELJA PO OPUŠČANJU KAJENJA

Sedanje in nekdanje kadilce smo vprašali, ali bi radi opustili kajenje. Željo, da bi prenehali s kajenjem, je v letu 2008 izrazilo 58 % vprašanih. V primerjavi s prejšnjimi leti je v letu 2008 delež tistih anketirancev, ki bi radi opustili kajenje, upadel, vendar razlika ni bila statistično značilna.

Slika 5. Delež (%) sedanjih in nekdanjih kadilcev glede na željo po opuščanju kajenja, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



ANALIZA PIVSKIH NAVAD

Po priporočilih strokovnjakov sme zdrav odrasel moški popiti na dan:

- § 2 dcl vina ali
- § 5 dcl piva ali
- § 0,6 dcl (2 šilci) žganih pijač.

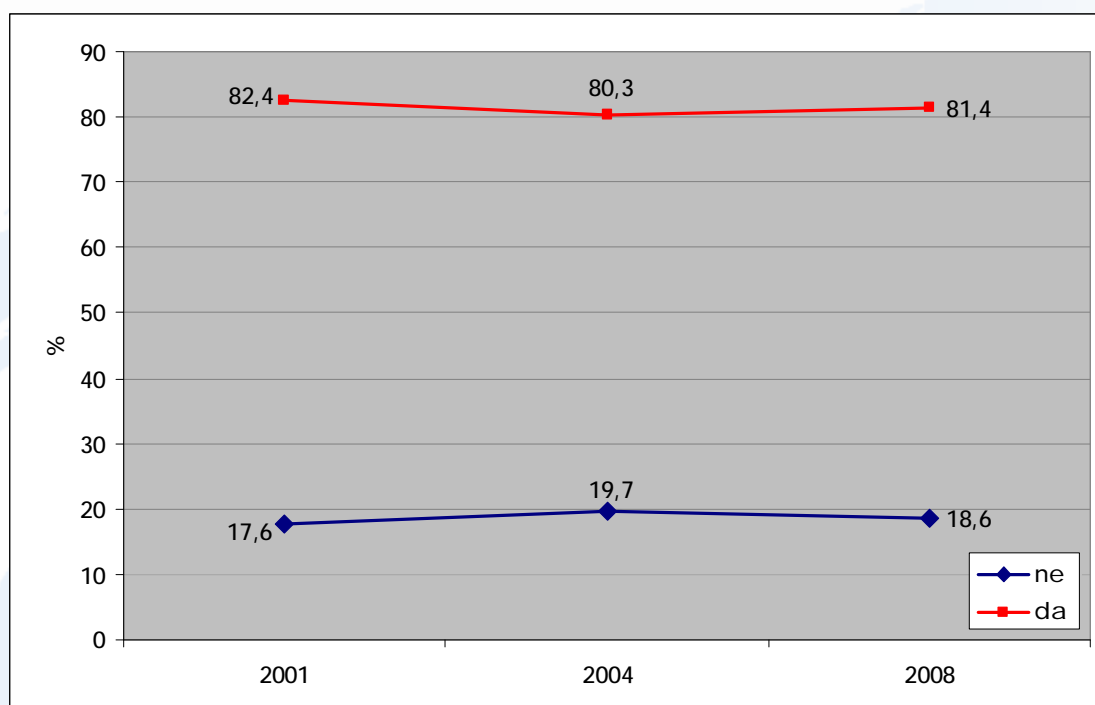
Za zdravo odraslo žensko (ki ni noseča in ne doji) je ta količina alkoholnih pijač za polovico manjša in znaša:

- § 1 dcl vina ali
- § 2,5 dcl piva ali
- § 0,3 dcl (1 šilce) žganih pijač.

PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ

Anketirance smo vprašali, ali so v zadnjem letu popili kozarec alkoholne pijače (pivo, vino ali žgane pijače). V letu 2008 je 18,6 % anketirancev odgovorilo, da v letu pred anketiranjem niso uživali alkoholnih pijač. Pojav je bil pogostejši pri ženskah kot pri moških. Rezultati iz leta 2008 se niso pomembno razlikovali od rezultatov iz leta 2001 in 2004.

Slika 6. Delež (%) anketirancev po odgovorih na vprašanje, ali so v letu pred anketiranjem uživali alkoholne pijače, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008

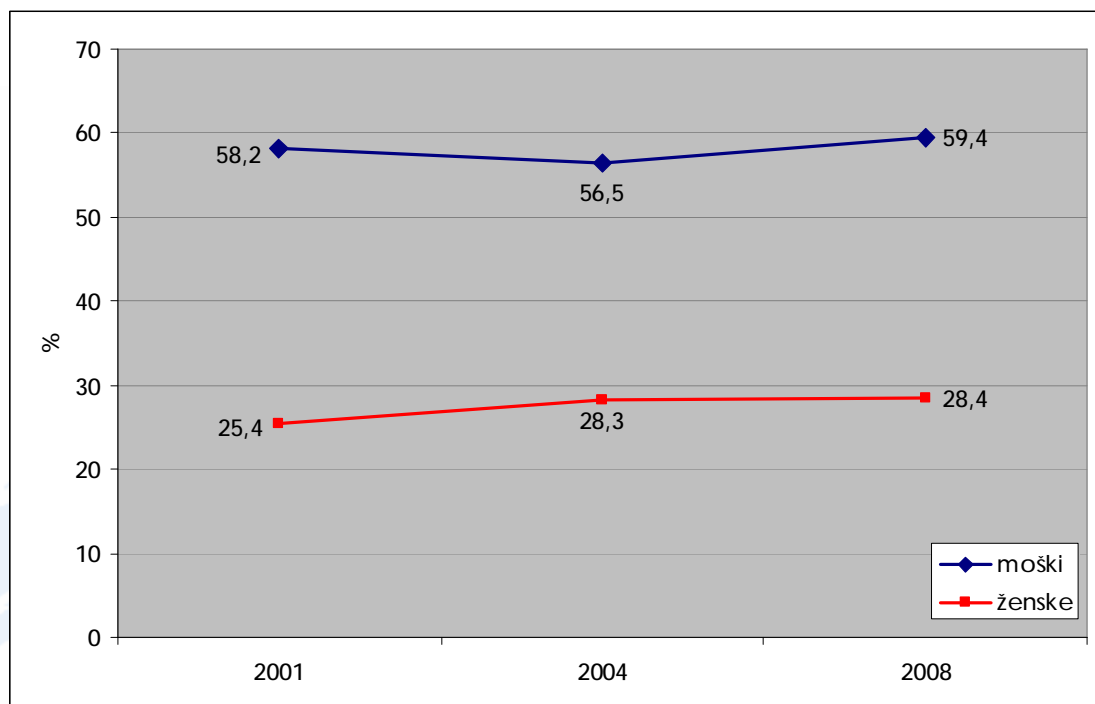


POGOSTOST PITJA ALKOHOLNIH PIJAČ

Anketiranci, ki so odgovorili, da so v preteklem letu uživali alkoholne pijače, so odgovarjali na vprašanje, kako pogosto so v zadnjem letu pili alkoholne pijače. Pogostost uživanja alkoholnih pijač se v sedemletnem obdobju ni pomembno spremenila. V letu 2008 je bil delež moških, ki so enkrat na teden do vsak dan uživali alkoholne pijače, 59,4 % ter pri anketiranih ženskah 28,4 %, kar je bilo podobno kot leta 2001. V vseh treh obdobjih anketiranja so

anketirani moški v pomembno večjem deležu večkrat tedensko ali vsak dan uživali alkoholne pijače v primerjavi z ženskami ($p = 0,000$, $p = 0,000$, $p = 0,000$).

Slika 7. Delež (%) anketirancev, ki so uživali alkoholne pijače 1-krat tedensko ali pogosteje, po spolu, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



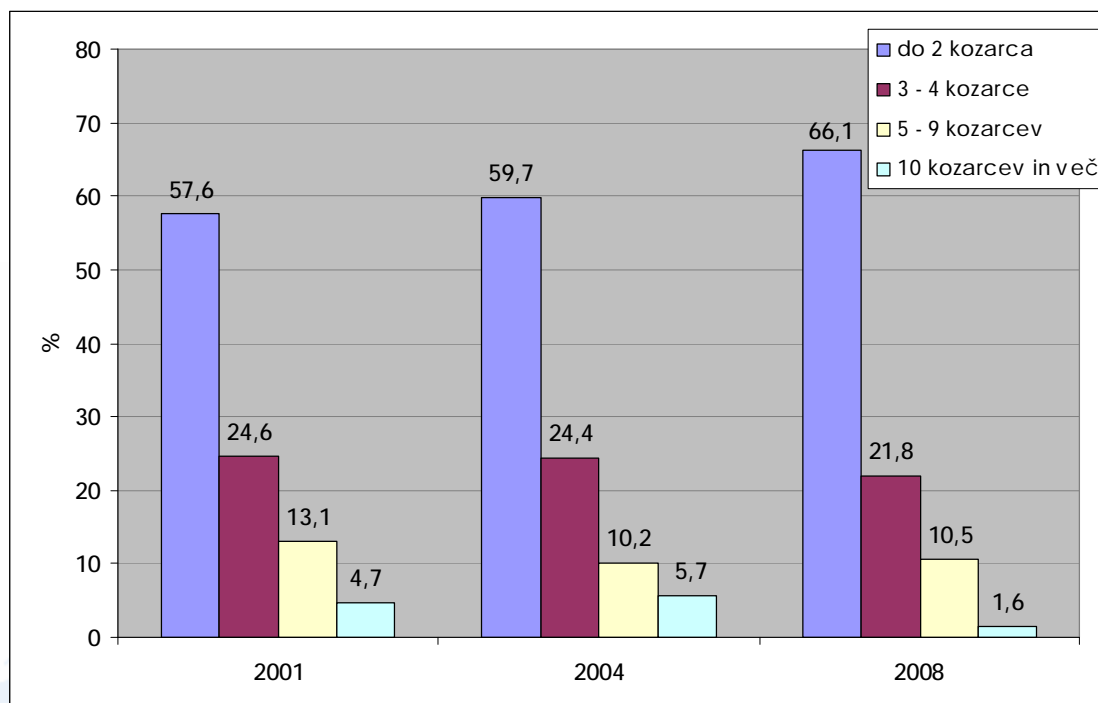
DNEVNA KOLIČINA POPITEGA VINA

Anketirance, ki so na vprašanje o pitju alkoholnih pijač v zadnjem letu odgovorili z 'da', smo vprašali o dnevni količini popitega vina. Odgovore smo razdelili po spolu.

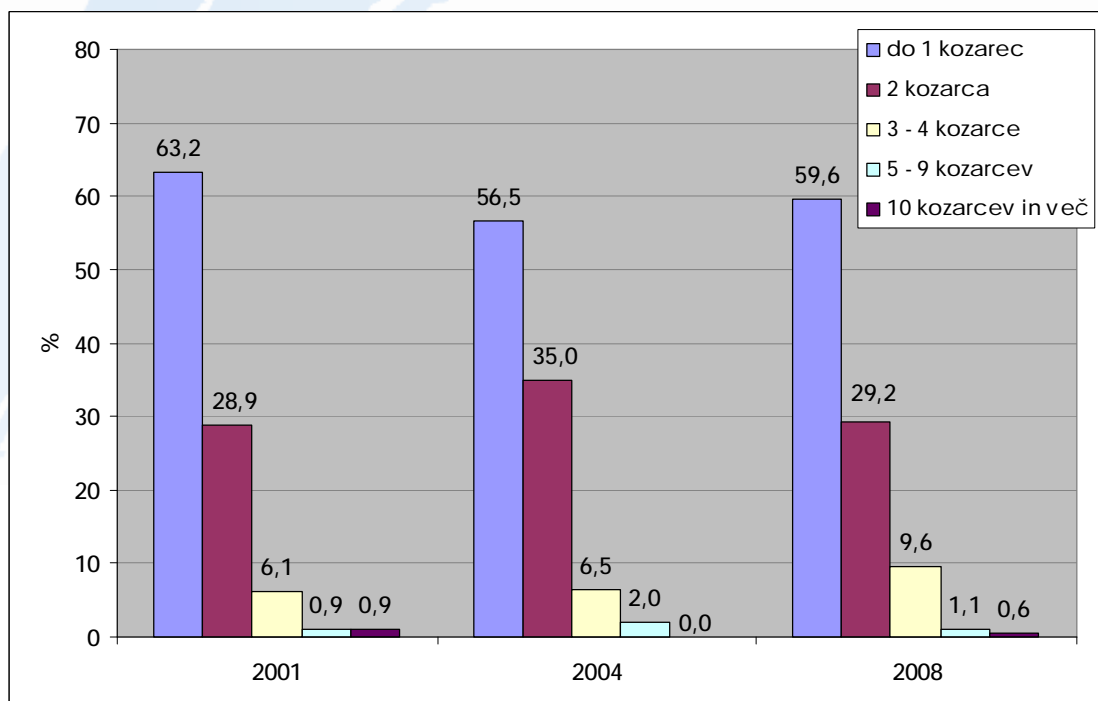
Od anketiranih moških, ki so odgovorili na vprašanje o dnevni količini popitega vina, jih je v letu 2008 33,9 % navedlo, da so dnevno zaužili več kot 2 dcl na dan, kar pomeni, da so zaužili prekomerno količino vina.

Od anketiranih žensk, ki so odgovorile na to vprašanje, jih je v letu 2008 40,4 % izjavilo, da so uživale več kot 1 dcl vina na dan, kar je za ženske prekomerna dnevna količina popitega vina.

Slika 8. Delež (%) anketiranih moških po dnevni količini popitega vina v kozarcih (po 1 dcl), zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



Slika 9. Delež (%) anketiranih žensk po dnevni količini popitega vina v kozarcih (po 1 dcl), zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008

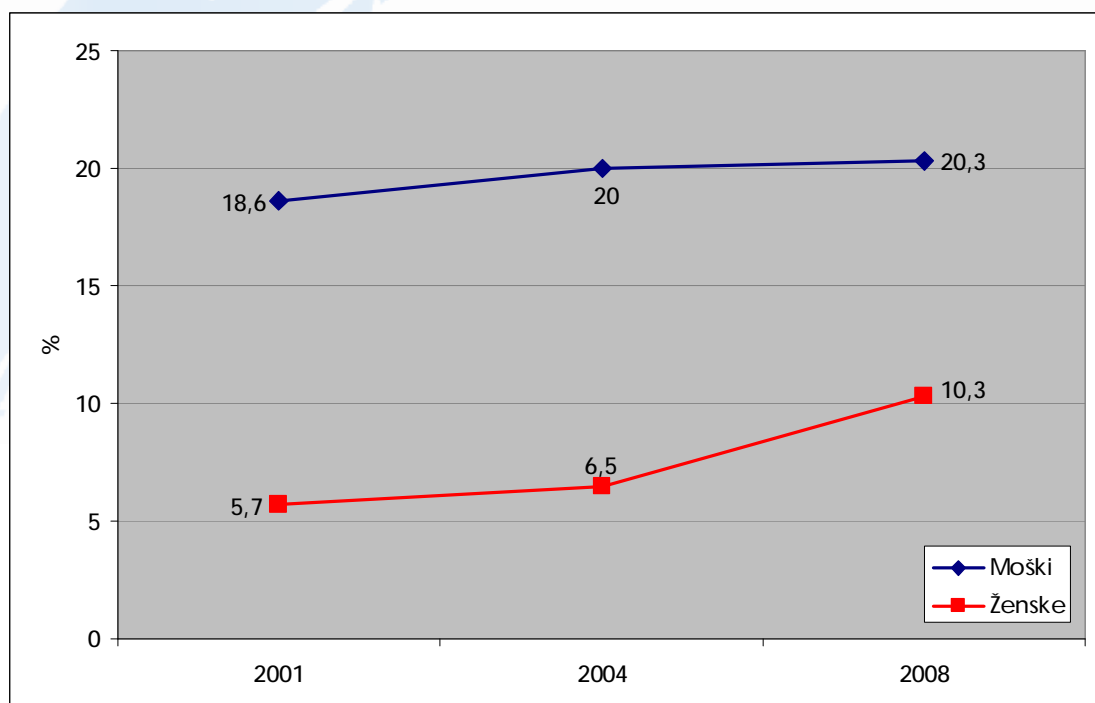


POGOSTOST PITJA VEČJE KOLIČINE ALKOHOLNIH PIJAČ OB ENI PRILOŽNOSTI

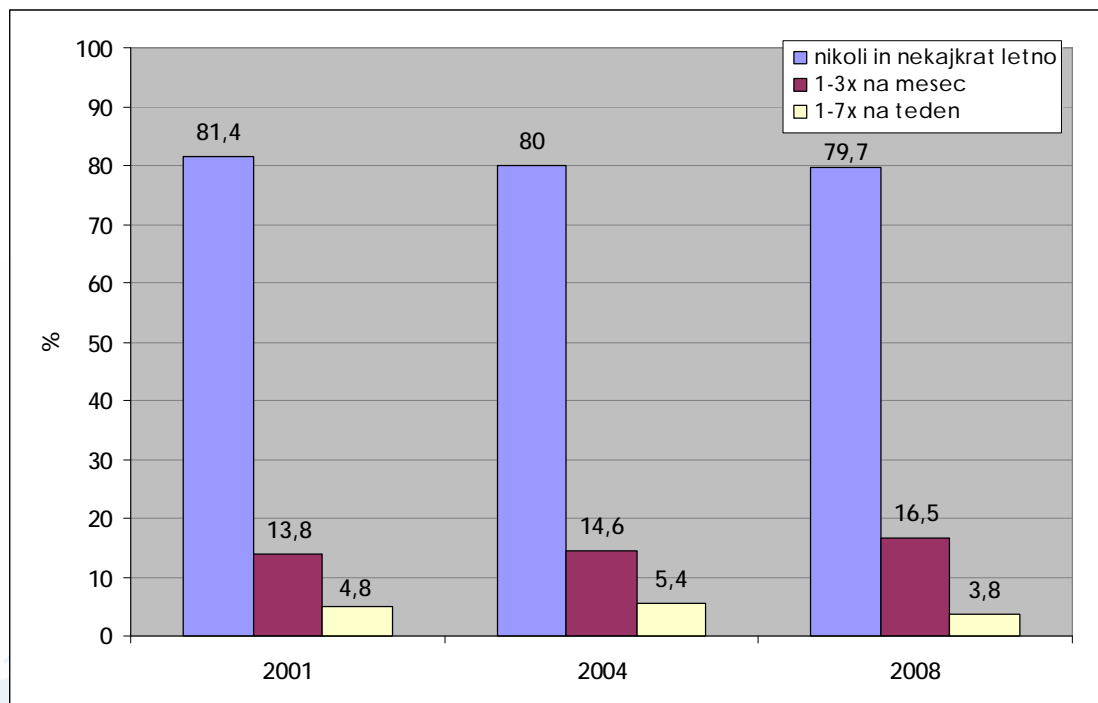
Anketiranci so odgovarjali na vprašanje o pogostosti uživanja večje količine alkoholnih pijač ob eni priložnosti. V letu 2008 je 20,3 % moških odgovorilo, da so 1-krat mesečno ali pogosteje uživali 6 ali več alkoholnih pijač ob eni priložnosti. Primerjava med leti 2001, 2004 in 2008 ni pokazala pomembnih razlik. Od anketiranih žensk jih je 10,9 % odgovorilo, da so 1-krat mesečno ali pogosteje uživale 4 ali več alkoholnih pijač ob eni priložnosti. Tudi pri ženskah primerjava med leti ni pokazala pomembnih razlik.

Primerjava med spoloma pa je pokazala pomembne razlike. Moški so v vseh treh obdobjih anketiranja v pomembno večjem deležu pogosteje uživali večje količine alkoholnih pijač ob eni priložnosti kot ženske ($p = 0,000$, $p = 0,000$ in $p = 0,000$).

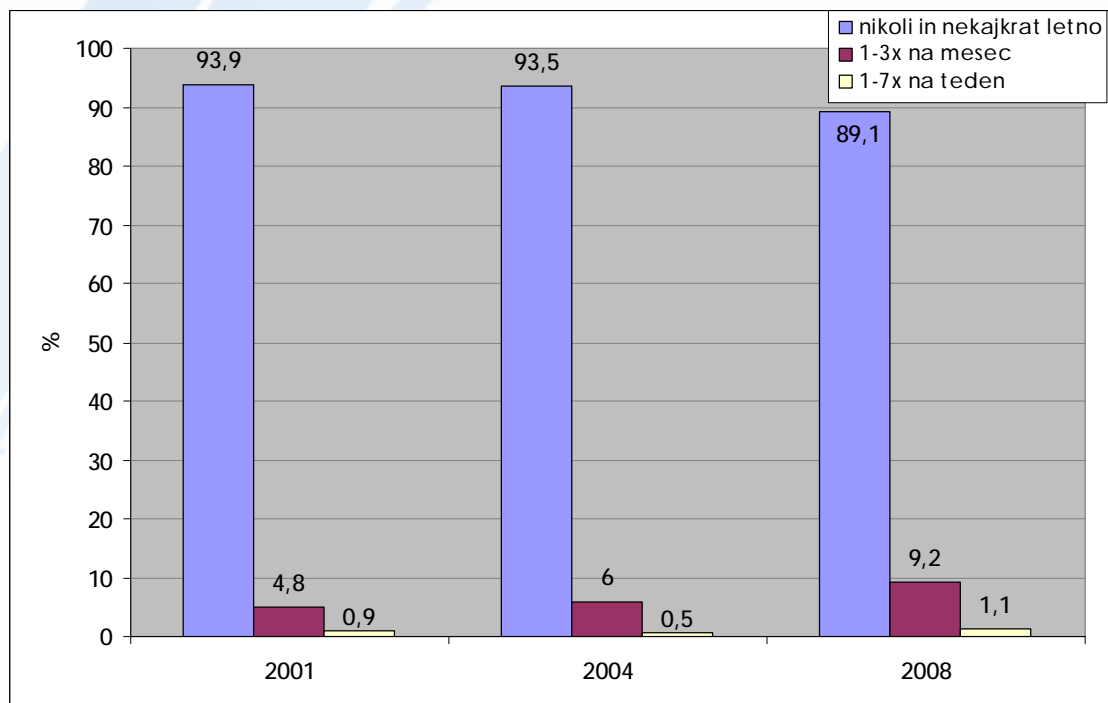
Slika 10. Delež (%) anketirancev, ki so 1-krat mesečno ali pogosteje uživali večje količine alkoholnih pijač ob eni priložnosti, po spolu, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



Slika 11. Delež (%) anketiranih moških po pogostosti uživanja 6 ali več alkoholnih pijač ob eni priložnosti, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



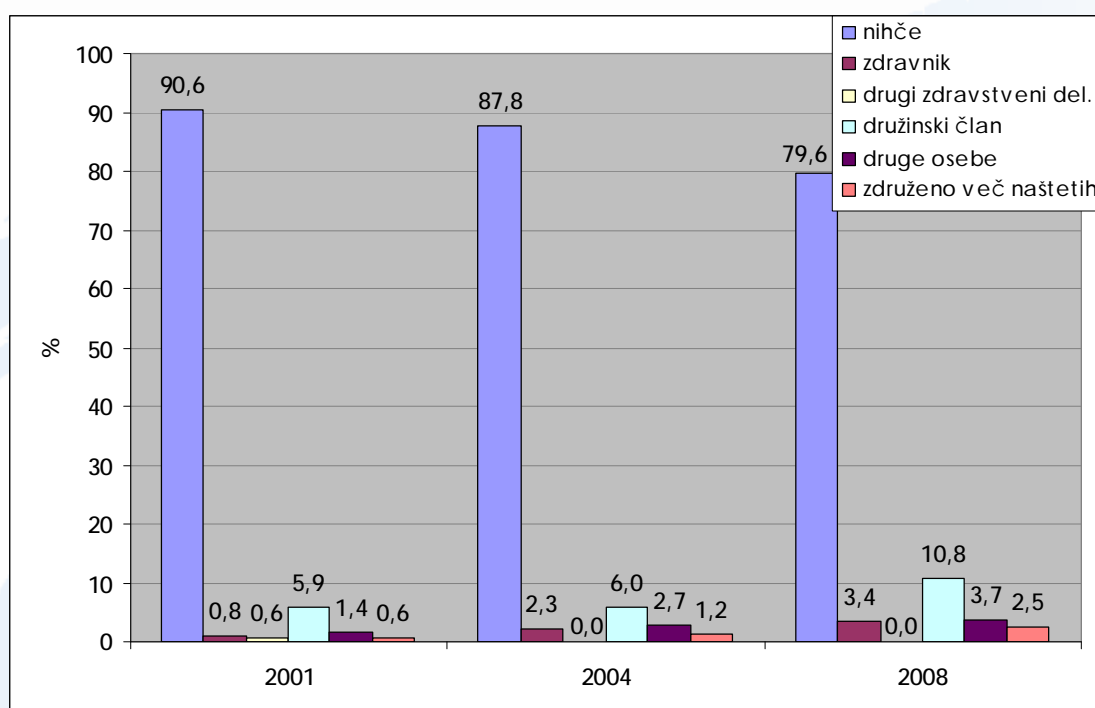
Slika 12. Delež (%) anketiranih žensk po pogostosti uživanja 4 ali več alkoholnih pijač ob eni priložnosti, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



SVETOVANJE ZA SPREMEMBO NAVAD PITJA ALKOHOLNIH PIJAČ

Pri tem vprašanju so anketiranci odgovarjali, ali jim je v zadnjem letu kdo svetoval, naj spremenijo navade pitja alkoholnih pijač. V letu 2008 je 20,4 % anketirancev dobilo nasvet, naj zmanjša pitje alkoholnih pijač. V največjem deležu so jim nasvet dali družinski člani, na drugem mestu pa zdravniki.

Slika 13. Delež (%) anketirancev, ki so v zadnjem letu pili alkoholne pijače, glede na svetovanje za spremembo navad pitja alkoholnih pijač, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008

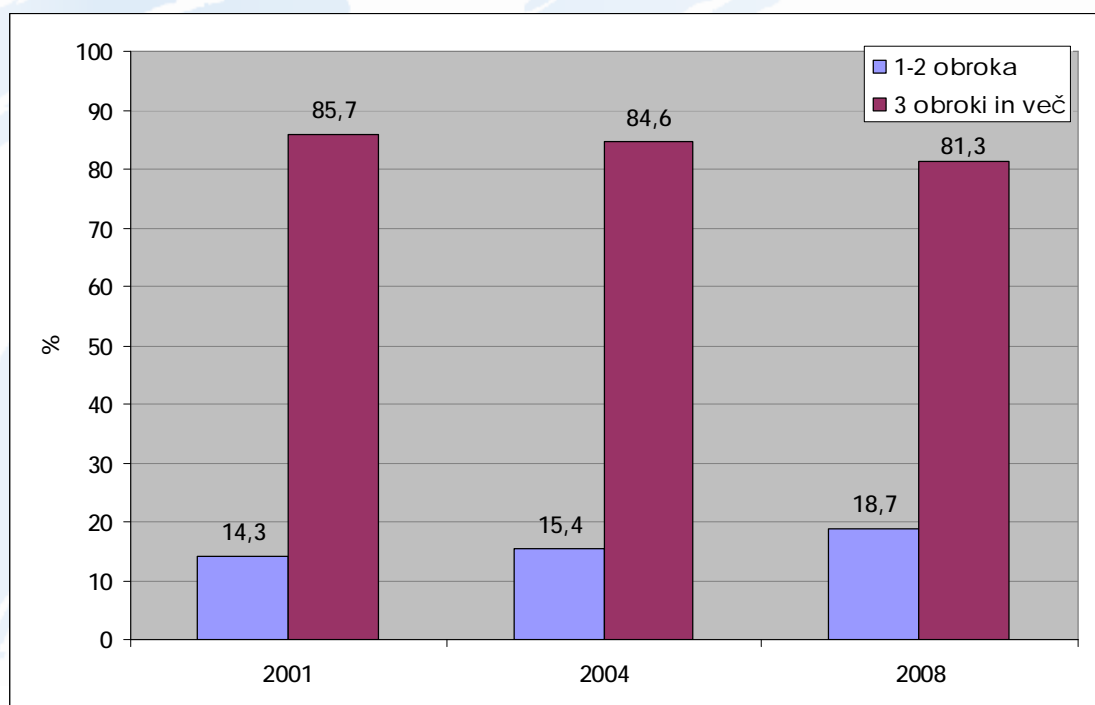


ANALIZA PREHRANJEVALNIH NAVAD

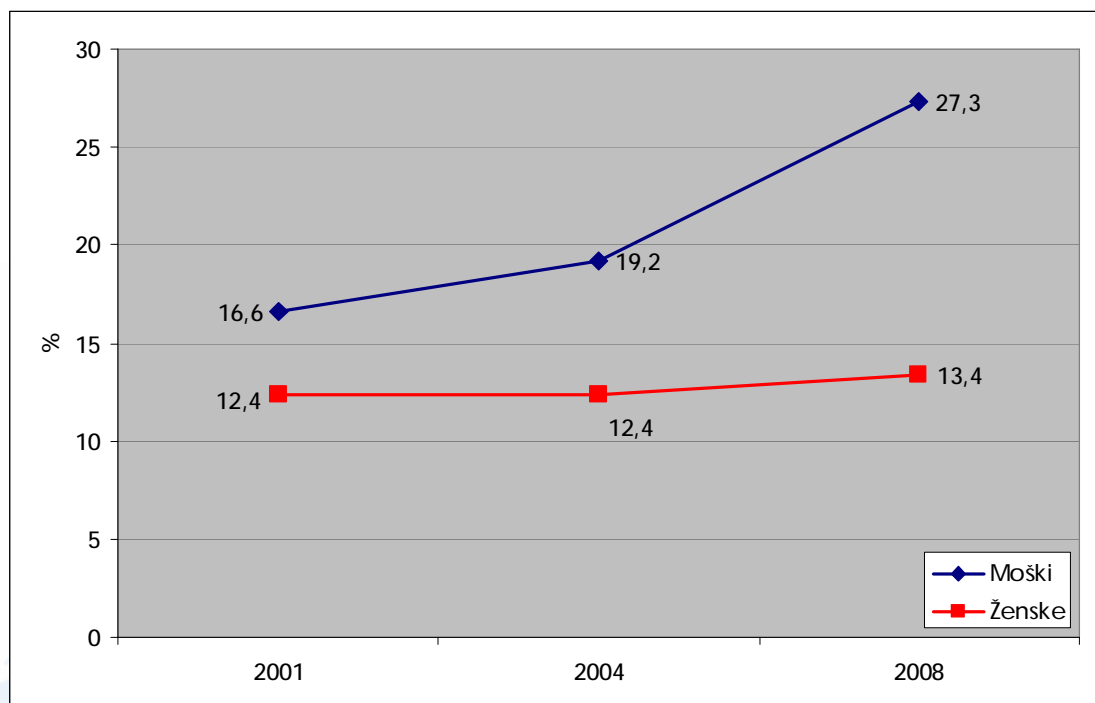
DNEVNO ŠTEVILO OBROKOV

Anketiranci so odgovarjali na vprašanje, koliko obrokov dnevno običajno zaužijejo. V letu 2008 je 18,7 % anketirancev navedlo, da uživajo le 1 do 2 obroka dnevno. Primerjava pri anketiranih moških je pokazala, da se je delež anketirancev, ki so uživali le 1 do 2 obroka dnevno v letu 2008 pomembno povečal v primerjavi z letom 2001 ($p = 0,014$). Pojav je bil pomembno pogostejši med moškimi v primerjavi z ženskami ($p = 0,000$).

Slika 14. Delež (%) anketirancev po običajnem številu obrokov na dan, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



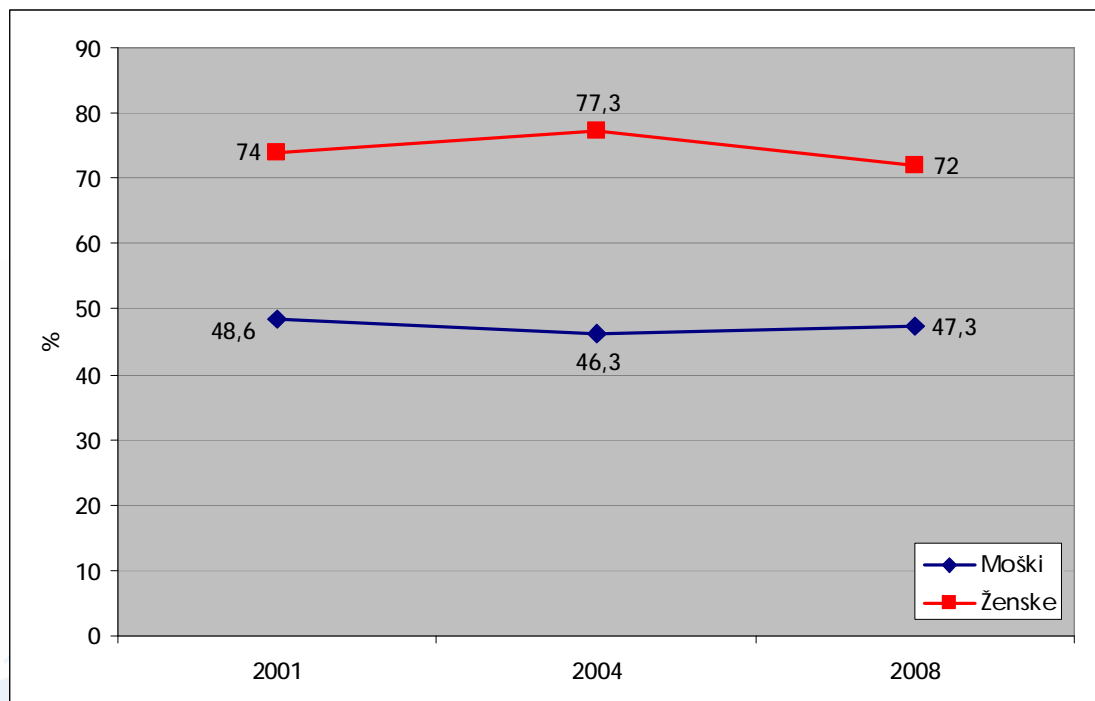
Slika 15. Delež (%) anketirancev, ki so uživali 1 - 2 obroka dnevno, po spolu, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



POGOSTOST UŽIVANJA SVEŽEGA SADJA

Anketiranci so odgovarjali na vprašanje, kako pogosto uživajo sveže sadje. V letu 2008 je 37,3 % anketirancev odgovorilo, da dnevno ne uživajo svežega sadja. Razlika med letoma 2008 in 2001 ni bila statistično pomembna. Ženske so v vseh treh obdobjih anketiranja pomembno pogosteje uživale sveže sadje v primerjavi z moškimi ($p = 0,000$, $p = 0,000$, $p = 0,000$).

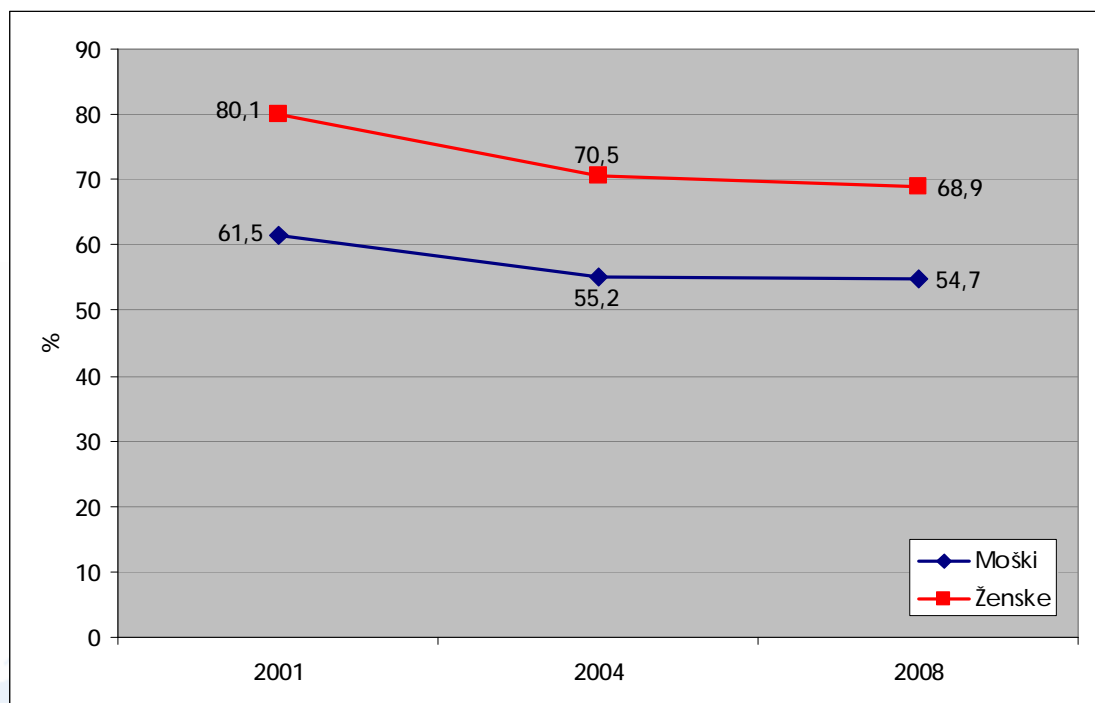
Slika 16. Delež (%) anketirancev, ki so vsakodnevno uživali sveže sadje, po spolu, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



POGOSTOST UŽIVANJA SVEŽE ZELENJAVE

Na področju uživanja zelenjave smo v sedemletnem obdobju ugotovili neugodne spremembe: 36 % anketirancev je odgovorilo, da dnevno ne uživajo sveže zelenjave. Ženske so pomembno pogosteje uživale svežo zelenjavo kot moški ($p = 0,000$, $p = 0,000$ in $p = 0,002$). Delež anketirancev, ki so dnevno uživali svežo zelenjavo, je bil v letu 2008 značilno nižji kot v letu 2001 ($p = 0,000$).

Slika 17. Delež (%) anketirancev, ki so vsakodnevno uživali svežo zelenjavo, po spolu, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008

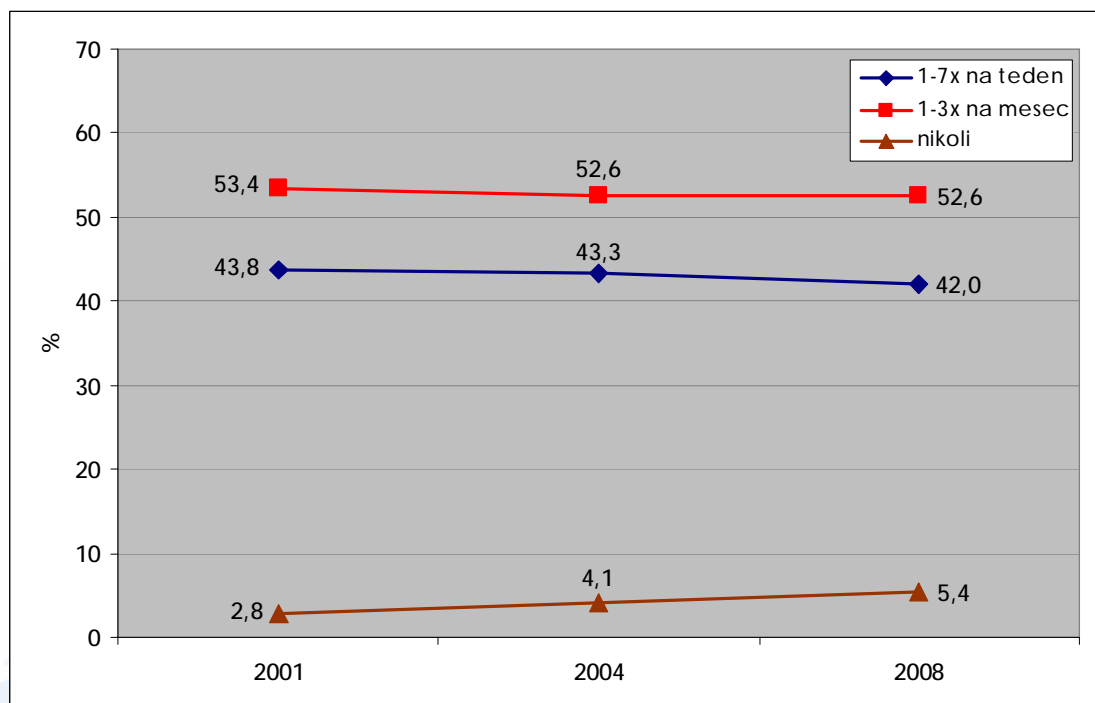


POGOSTOST UŽIVANJA RIB IN MORSKIH SADEŽEV

Anketirance smo vprašali, kako pogosto so uživali ribe in morske sadeže. Pogostost uživanja rib in morskih sadežev se v sedemletnem obdobju med prebivalci regije Koper ni bistveno spremenila. V letu 2008 je 42 % anketirancev uživalo ribe in morske sadeže vsaj enkrat do večkrat tedensko. Podobne rezultate smo dobili tudi v letih 2001 in 2004.

Primerjava med spoloma v sedemletnem obdobju ni pokazala pomembnih razlik v uživanju rib in morskih sadežev.

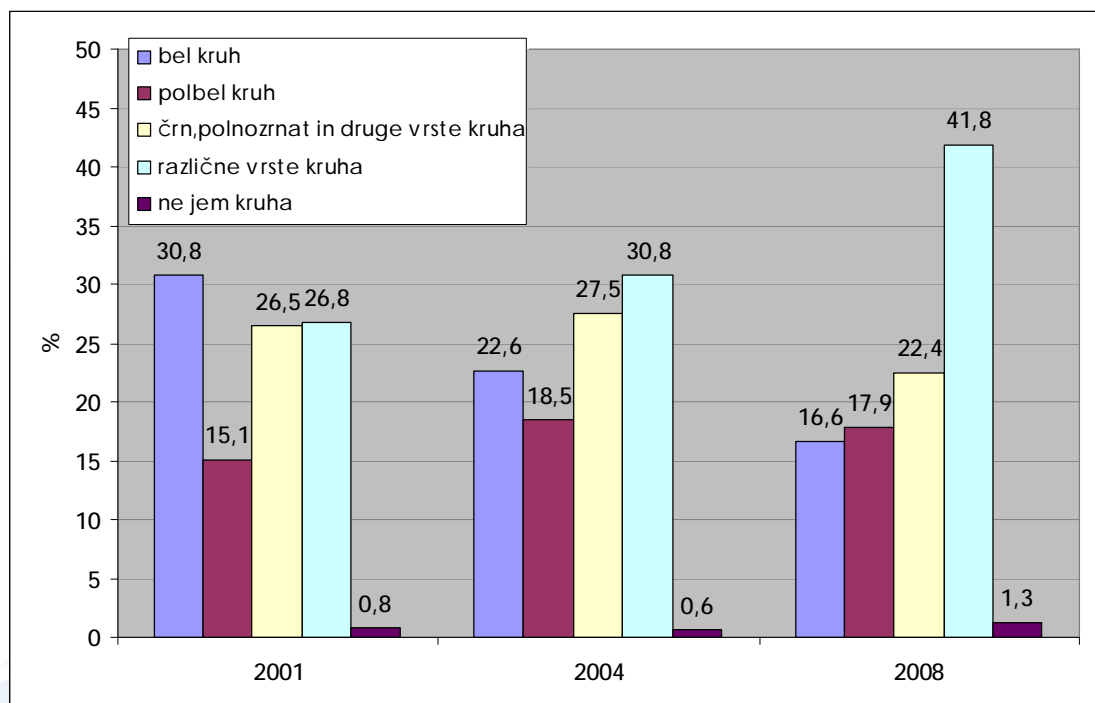
Slika 18. Delež (%) anketirancev po pogostosti uživanja rib in morskih sadežev, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



UŽIVANJE KRUHA

Anketiranci so odgovarjali na vprašanje, katero vrsto kruha (tudi žemelj, bombic in podobnih pekarskih izdelkov) najpogosteje jedo. V letu 2008 je 16,3 % anketirancev odgovorilo, da uživajo le bel kruh. V primerjavi z raziskavo iz leta 2001, ko je ta odstotek znašal 30,8 %, so anketiranci v pomembno manjšem deležu uživali le bel kruh in v večjem deležu ostale vrste oziroma različne vrste kruha ($p = 0,000$). Ugotovljene so bile tudi razlike med spoloma.

Slika 19. Delež (%) anketirancev po najpogostejših vrstah kruha (in pekarskih izdelkov), ki ga (jih) anketiranci uživajo, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008

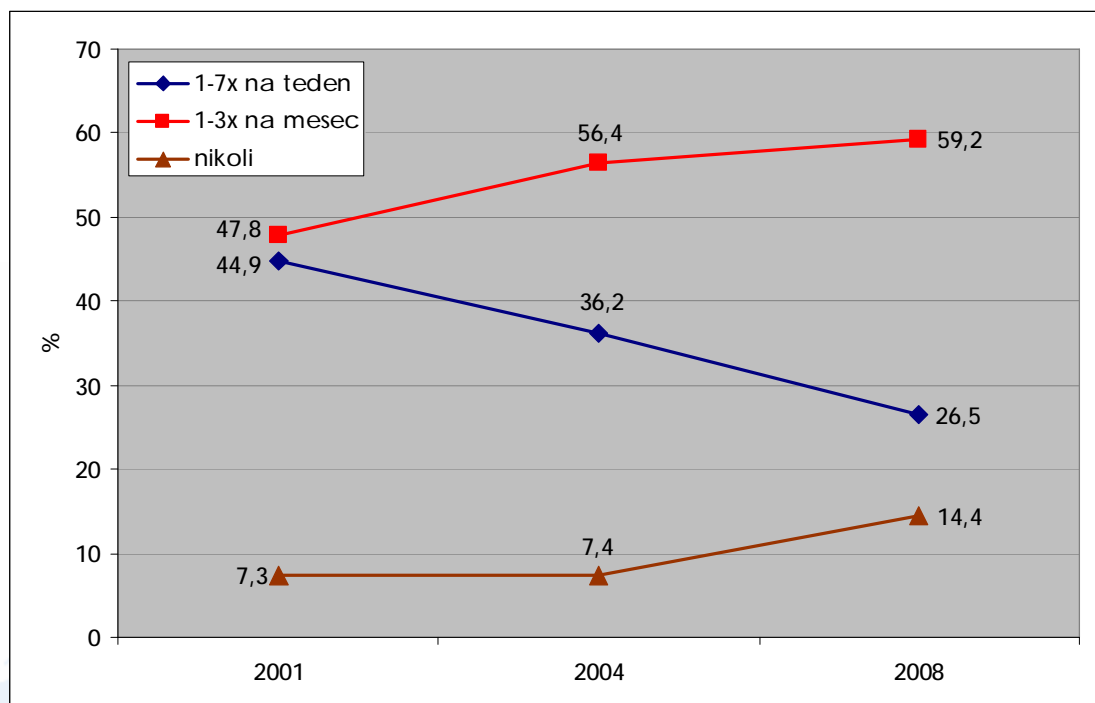


POGOSTOST UŽIVANJA OCVRTIH JEDI

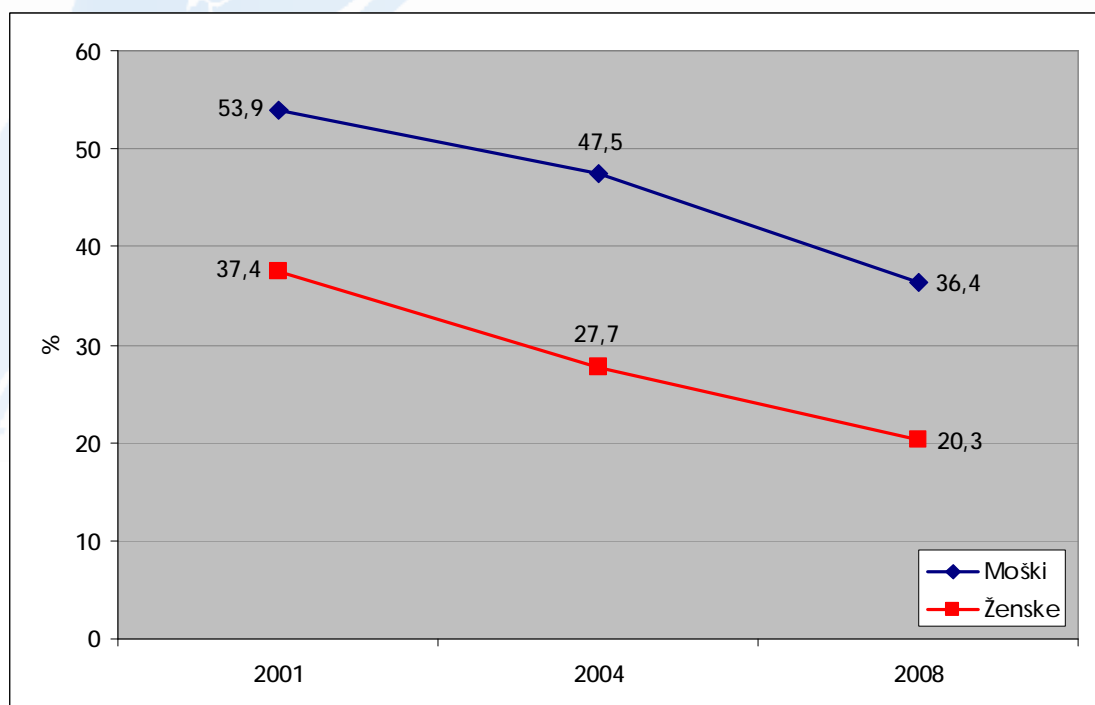
Anketiranci so odgovarjali na vprašanje, kako pogosto uživajo ocvrte jedi (pomfrit, 'pohano' meso, ocvrtke ...). Primerjava pogostosti uživanja ocvrtih jedi je v sedemletnem obdobju pokazala ugodne rezultate. V letu 2008 je 26,5 % anketirancev odgovorilo, da uživajo ocvrte jedi od 1-krat do 7-krat tedensko, kar je pomembno manj v primerjavi z letoma 2001 in 2004, ko je ta delež znašal 44,9 % oziroma 36,2 % ($p = 0,000$ in $p = 0,000$).

V vseh treh obdobjih anketiranja so moški pomembno pogosteje uživali ocvrte jedi kot ženske ($p = 0,000$, $p = 0,000$ in $p = 0,000$).

Slika 20. Delež (%) anketirancev po pogostosti uživanja ocvrtih jedi, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



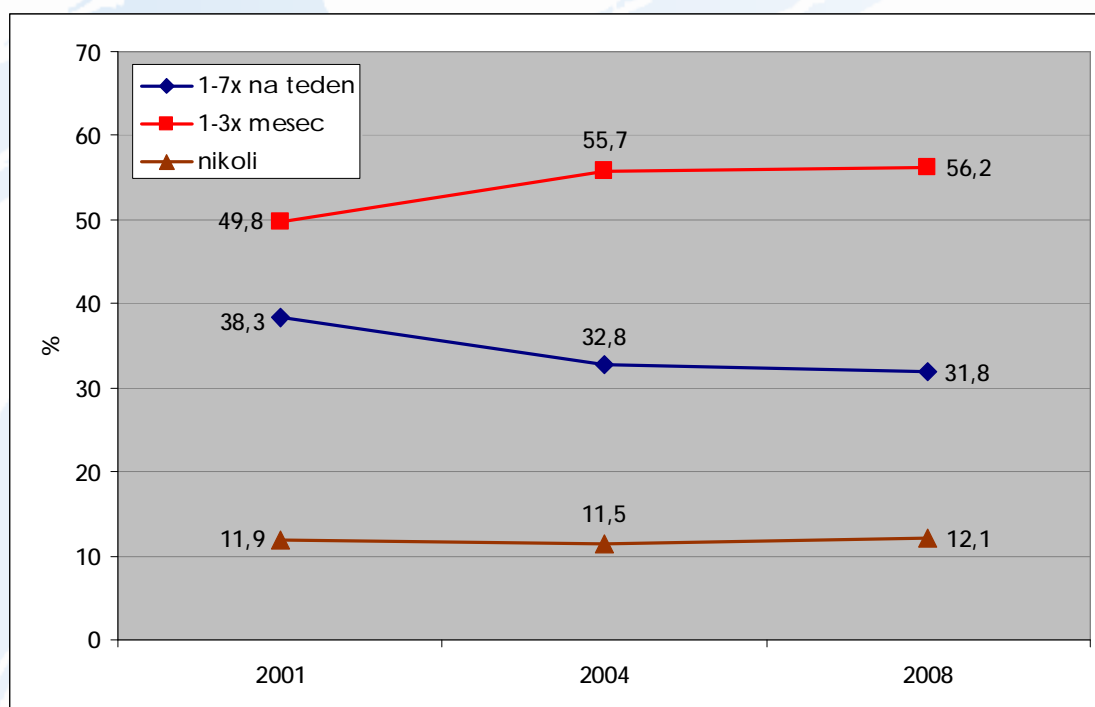
Slika 21. Delež (%) anketirancev, ki so od 1-krat do 7-krat na teden uživali ocvrte jedi, po spolu, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



POGOSTOST UŽIVANJA HITRE HRANE (sendvič, hot dog, pizza, burek ...)

Anketiranci so odgovarjali na vprašanje o pogostosti uživanja hitre hrane (sendvič, hot dog, pizza, burek). Na tem področju je prišlo do ugodnih sprememb le pri anketiranih ženskah. V letu 2008 je 24,1 % anketirank odgovorilo, da uživajo hitro hrano vsaj enkrat ali večkrat tedensko, kar je bilo pomembno manj kot v letu 2001, ko je ta delež znašal 31,4 % ($p = 0,028$). Pojav pogostega uživanja hitre hrane je bil pomembno pogostejši med moškimi kot med ženskami ($p = 0,000$, $p = 0,000$ in $p = 0,000$).

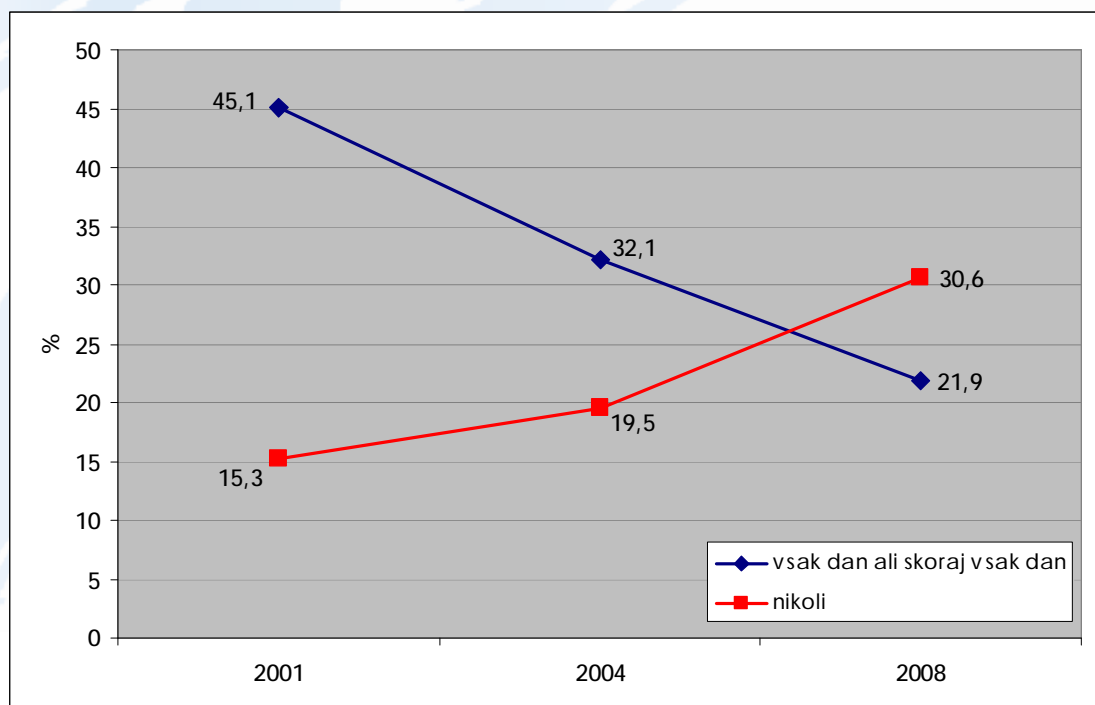
Slika 22. Delež (%) anketirancev po pogostosti uživanja hitre hrane, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



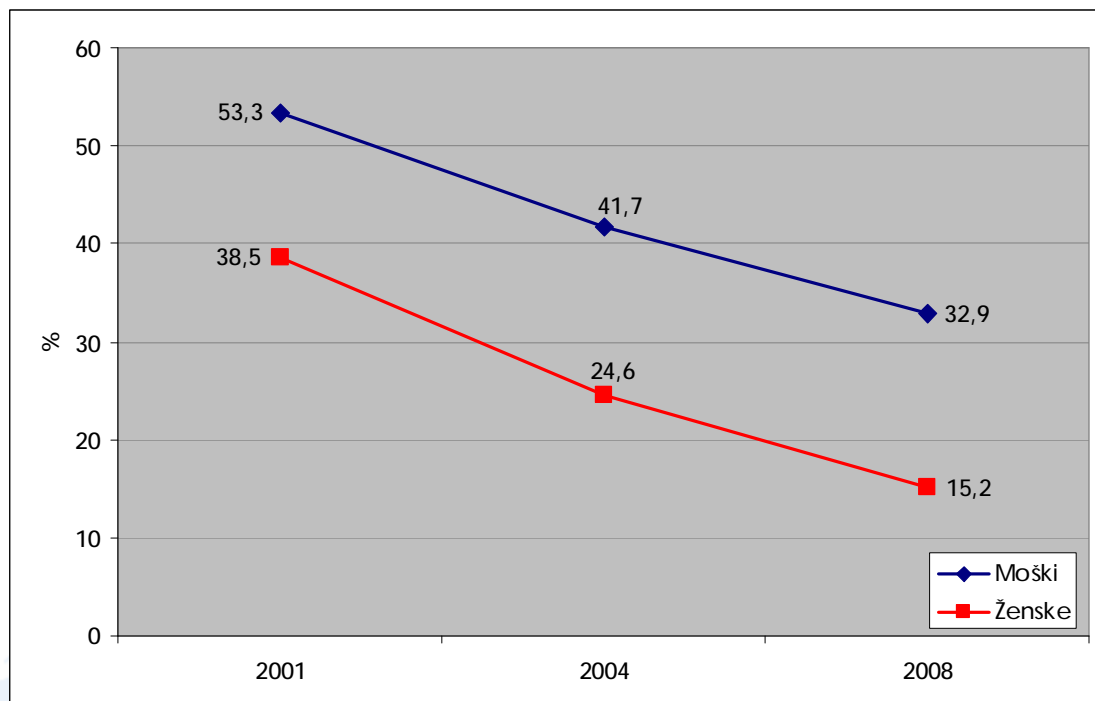
POGOSTOST UŽIVANJA AROMATIZIRANIH BREZALKOHOLNIH PIJAČ

Na področju uživanja aromatiziranih gaziranih in negaziranih brezalkoholnih pijač (kola, ledeni čaj, sadni napitek ipd.) smo v sedemletnem obdobju ugotovili ugodne spremembe. V letu 2008 je 21,9 % anketirancev odgovorilo, da uživajo aromatizirane brezalkoholne pijače vsak dan ali skoraj vsak dan. Ugotovljeni delež je bil statistično pomembno nižji v primerjavi z letoma 2001 (45,1 %) in 2004 (32,1 %) ($p = 0,000$). Primerjava med spoloma je pokazala, da so moški v pomembno večjem deležu uživali aromatizirane brezalkoholne pijače vsak dan ali skoraj vsak dan v primerjavi z ženskami ($p = 0,000$, $p = 0,000$ in $p = 0,000$).

Slika 23. Delež (%) anketirancev, ki so uživali aromatizirane brezalkoholne pijače vsak dan ali skoraj vsak dan in delež (%) anketirancev, ki nikoli niso uživali aromatiziranih brezalkoholnih pijač, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



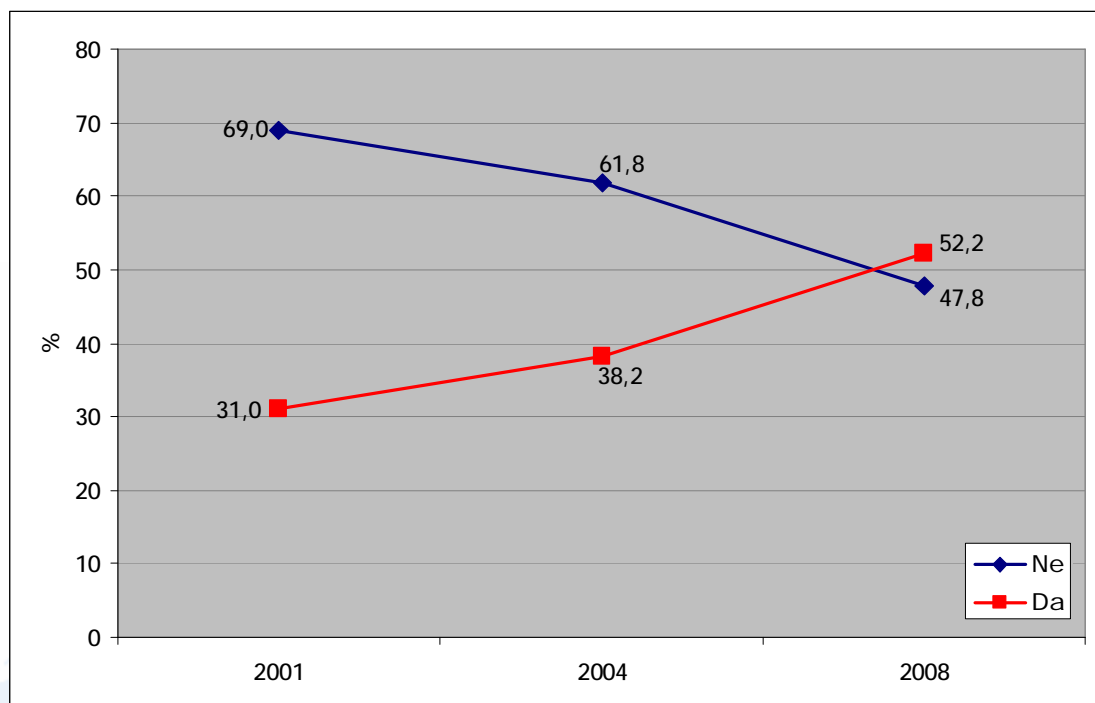
Slika 24. Delež (%) anketirancev, ki so uživali aromatizirane brezalkoholne pijače vsak dan ali skoraj vsak dan, po spolu, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



SPREMINJANJE PREHRANSKIH NAVAD V ZADNJEM LETU

V letu 2008 je 52,2 % anketirancev navedlo, da so v zadnjem letu izboljšali prehranske navade, kar je bilo pomembno več kot v letih 2001 in 2004 ($p = 0,000$). Primerjava med spoloma je pokazala, da so v letu 2008 ženske v pomembno večjem deležu izboljšale svoje prehranske navade v primerjavi z moškimi ($p = 0,005$).

Slika 25. Delež (%) anketirancev po spreminjanju prehranskih navad v zadnjem letu, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008

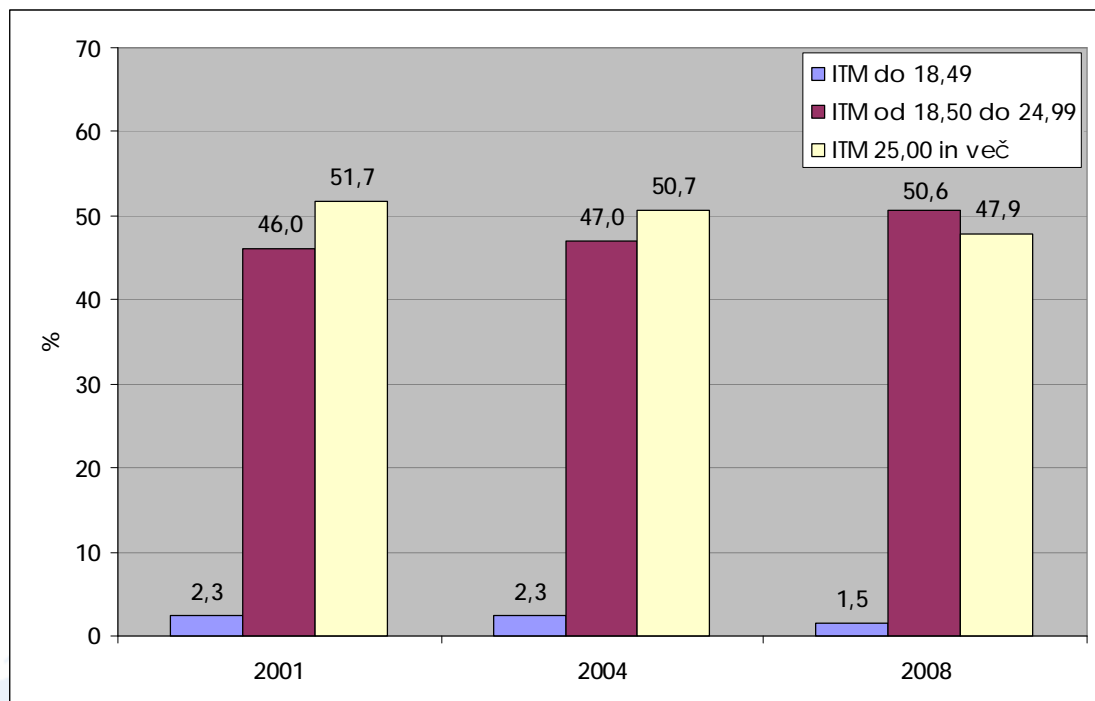


INDEKS TELESNE MASE

Stanje prehranjenosti lahko izražamo z indeksom telesne mase (ITM). Izračunamo ga tako, da telesno težo delimo s kvadratom telesne višine (kg/m^2). ITM smo izračunali na podlagi telesne teže in telesne višine, ki so nam jo napisali anketiranci sami.

Žal na področju stanja prehranjenosti nismo ugotovili pomembnih sprememb v sedemletnem obdobju. Pri 64,9 % anketiranih moških in 37,4 % anketiranih žensk smo izračunali prekomeren indeks telesne mase. Ugotovljena razlika v stanju prehranjenosti med spoloma je bila statistično pomembna, in sicer so bile ženske v manjšem deležu prekomerno prehranjene v primerjavi z moškimi ($p = 0,000$, $p = 0,000$, $p = 0,000$).

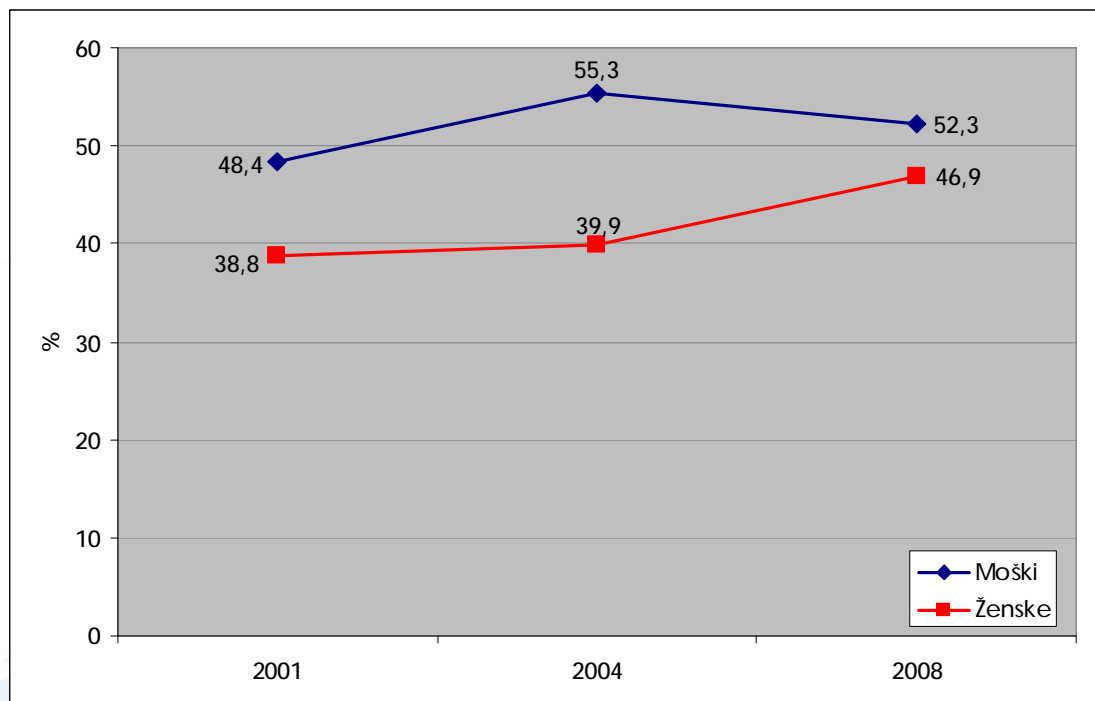
Slika 26. Delež (%) anketirancev po indeksu telesne mase (ITM), zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



ODNOS DO TELESNE TEŽE

Anketirance smo vprašali, kakšen je njihov odnos do svoje telesne teže. Odgovore smo razdelili po spolu. V letu 2008 je 46,9 % anketiranih žensk in 52,3 % anketiranih moških odgovorilo, da so zadovoljni s svojo telesno težo, kar je bilo podobno rezultatom v prejšnjih letih. Razlika med spoloma v deležu zadovoljnih s telesno težo v letu 2008 ni bila pomembna, čeprav so imeli anketiranci moškega spola v večjem deležu prekomerno telesno težo.

Slika 27. Delež (%) anketirancev, ki so bili zadovoljni s svojo telesno težo, po spolu, zdravstvena regija Koper, 2001 - 2008



REDNOST IN INTENZIVNOST TELESNE DEJAVNOSTI

Za določitev vrednosti na področju rednosti in intenzivnosti telesne dejavnosti (TD) smo uporabili podatke o vrsti telesne dejavnosti, in sicer:

- § intenzivna telesna dejavnost,
- § zmerna telesna dejavnost,
- § hoja ter

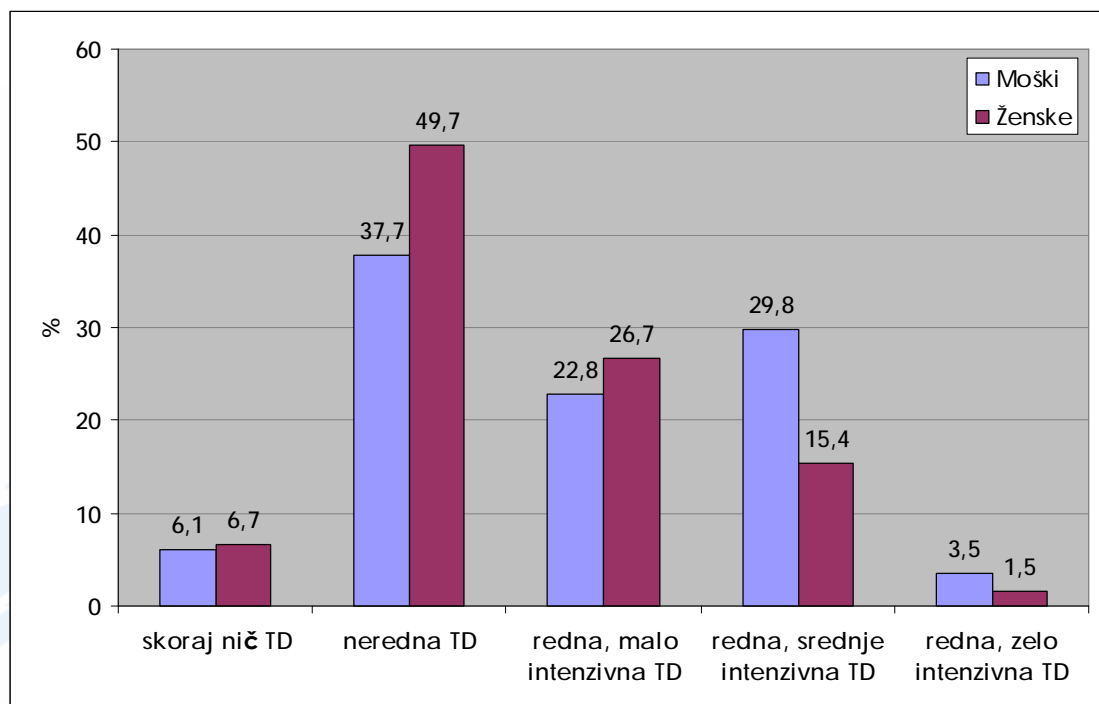
podatke o številu dni izvajanja vsake od treh vrst TD na teden.

Zaradi sprememb vprašalnika smo rezultate primerjali le med letoma 2008 in 2004.

Na področju telesne dejavnosti smo ugotovili pozitivne spremembe v štiriletnem obdobju. Zmanjšal se je delež anketirancev, ki niso bili skoraj nič telesno dejavni in povečal delež anketirancev, ki so bili telesno dejavni.

Primerjava med spoloma je pokazala, da so bili moški pogosteje redno in bolj intenzivno telesno dejavni v primerjavi z ženskami ($p = 0,044$ in $p = 0,001$).

Slika 28. Delež (%) anketirancev po rednosti in intenzivnosti telesne dejavnosti, ločeno po spolu, zdravstvena regija Koper, 2008



ZAKLJUČKI

§ Na področju kajenja smo ugotovili ugodni spremembi:

- zmanjšal se je delež prebivalcev, izpostavljenih pasivnemu kajenju;
- zmanjšal se je delež kadilcev, ki so pokadili več kot 20 cigaret dnevno.

Žal pa nismo zaznali upada deleža kadilcev.

§ Na področju uživanja alkohola nismo zaznali pomembnih sprememb v sedemletnem obdobju.

Prekomerno uživanje alkohola je že dolgo let pomemben javno-zdravstveni problem v regiji Koper in v Sloveniji. V letu 2008 je 20,3 % anketiranih moških in 10,9 % anketiranih žensk odgovorilo, da vsaj enkrat mesečno ali tudi pogosteje uživajo večje količine alkoholnih pijač ob eni priložnosti.

§ Na področju prehranjevalnih navad smo ugotovili več pomembnih ugodnih sprememb: zmanjšal se je delež anketirancev, ki so zelo pogosto uživali hitro hrano, ocvrte jedi in aromatizirane brezalkoholne pijače. Neugodna pomembna sprememba v letu 2008 pa je bilo zmanjšanje deleža anketirancev, ki so dnevno uživali svežo zelenjavo.

§ Tudi na področju stanja prehranjenosti prebivalcev, žal, nismo ugotovili sprememb v sedemletnem obdobju.

§ Na področju telesne dejavnosti smo ugotovili ugodno spremembo:

- zmanjšal se je delež anketirancev, ki niso bili skoraj nič telesno dejavni in
- hkrati povečal delež telesno dejavnih.

§ Primerjava med spoloma je pokazala, da so imele ženske bolj zdrave življenjske navade v primerjavi z moškimi, in sicer:

- anketirane ženske v večjem deležu niso nikoli kadile;
- v manjšem deležu so uživale večje količine alkoholnih pijač ob eni priložnosti;
- bolj zdravo so se prehranjevale.

Edina primerjava med spoloma v korist moških je bila na področju telesne dejavnosti.

KAKO NAPREJ?

👉 Dosedanje aktivnosti so privedle do rezultatov predvsem na področju pasivnega kajenja.

V nadaljevanju je treba pripraviti in izvajati bolj učinkovite ter individualno prilagojene programe za opuščanje kajenja.

Programi za preprečevanja kajenja med mladimi bi morali temeljiti na kvalitativnih raziskavah in širšem aspektu pojava kajenja.

👉 Na področju problematike alkohola ni bilo zaznati pozitivnih sprememb. Družbena toleranca do uživanja alkohola je še vedno zelo visoka. Zato bo treba zastaviti nacionalno strategijo z vključevanjem različnih družbenih struktur in pripraviti nacionalni program na področju alkohola, s ciljem spremembe kulture uživanja alkohola med prebivalci.

👉 Dosedanje aktivnosti na področju zdravega prehranjevanja so se odrazile v spremembi prehranskih navad. Delež prebivalcev s prekomerno telesno težo pa se ni pomembno spremenil. Zato bo treba pripraviti in izvajati bolj učinkovite, specifično ter individualno prilagojene programe hujšanja.

👉 Dobri rezultati na področju telesne dejavnosti naj nam bodo vzpodbuda za nadaljnje delo. Programe bo treba prilagoditi predvsem ženski populaciji, ki je bila manj telesno dejavna.

VIRI

- § Sučić Vuković M, Majcan Kopilović I. Rezultati raziskave »Z zdravjem povezan vedenjski slog 2004« pri odraslih prebivalcih zdravstvene regije Koper in primerjava z rezultati iz leta 2001. Koper: Zavod za zdravstveno varstvo Koper, 2006.
- § Sučić Vuković M, Majcan Kopilović I. Rezultati raziskave »Z zdravjem povezan vedenjski slog 2008« pri odraslih prebivalcih zdravstvene regije Koper. Koper: Zavod za zdravstveno varstvo Koper, 2009. Dostopno na internetu:
http://www.zzv-kp.si/wp-content/uploads/Raziskava_zivljenjski_slog_20081.pdf
- § Zaletel-Kragelj L, Fras Z, Maučec-Zakotnik J. Tvegana vedenja, povezana z zdravjem in nekatera zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije. Ljubljana: Katedra za javno zdravje Medicinske fakultete in CINDI Slovenija, 2004.