

## Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2014. - 2015.

European Health Interview Survey (EHIS)

# OSNOVNI POKAZATELJI



2016.



Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Europska zdravstvena anketa u  
Hrvatskoj 2014. – 2015.

European Health Interview Survey (EHIS)

## **OSNOVNI POKAZATELJI**

2016.

**Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2014. – 2015.**

*European Health Interview Survey (EHIS)*

**OSNOVNI POKAZATELJI**

-

**Izdavač**

**Hrvatski zavod za javno zdravstvo**

Rockefellerova 7

10000 Zagreb

www.hzjz.hr

-

**Urednik**

doc. dr. sc. **Krunoslav Capak**, prim. dr. med.

**Autori**

izv. prof. dr. sc. Nataša Antoljak, dr. med.

dr. sc. Tomislav Benjak, dr. med.

Ivana Brkić Biloš, dr. med.

prim. dr. sc. Vlasta Dečković-Vukres, dr. med.

dr. sc. Marijan Erceg, dr. med.

dr. sc. Ana Ivičević Uhernik, dr. med.

prim. Verica Kralj, dr. med.

dr. sc. Slaven Krtalić, prof. kineziologije

Martina Markelić, prof. sociologije

Sandra Mihel, dr. med.

doc. dr. sc. Sanja Musić Milanović, dr. med.

dr. sc. Ljiljana Muslić, prof. psihologije

Dinka Nakić, dr. med.

dr. sc. Tamara Poljičanin, dr. med.

Maja Silobrčić Radić, dr. med.

doc. dr. sc. Ranko Stevanović, dr. med.

dr. sc. Mario Šekerija, dr. med.

Andrea Šupe Parun, dr. med.

-

ISBN 978-953-7031-61-9

CIP zapis je dostupan u računalnome katalogu  
Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod  
brojem 000951018.

-

Grafička priprema

Mario Hemen, ing.

## Sadržaj

<b>Uvod</b> .....	<b>5</b>
<b>Metodologija istraživanja</b> .....	<b>6</b>
<b>Demografska i socio-ekonomska obilježja ispitanika</b> .....	<b>7</b>
<b>Rezultati</b> .....	<b>10</b>
EUROPSKI MODUL ZDRAVSTVENOG STANJA .....	10
Zdravstveni status .....	10
Bolesti i kronična stanja.....	11
Nesreće i ozljede.....	15
Izostanak s posla zbog zdravstvenih tegoba.....	16
Tjelesna ograničenja i ograničenja senzorne funkcionalnosti.....	17
Aktivnosti osobne njege kod osoba u dobi od 65 i više godina .....	19
Kućanski poslovi kod osoba u dobi od 65 i više godina.....	21
Bol.....	23
Mentalno zdravlje .....	24
EUROPSKI MODUL ZDRAVSTVENE ZAŠTITE.....	26
Korištenje stacionarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice.....	26
Korištenje ambulantne zdravstvene zaštite i zdravstvene zaštite i njege u kući.....	26
Korištenje lijekova.....	28
Preventivne usluge.....	28
Neispunjene potrebe za zdravstvenom zaštitom .....	33
EUROPSKI MODUL ZDRAVSTVENIH ODREDNICA.....	33
Indeks tjelesne mase (ITM) .....	33
Konzumacija voća i povrća .....	35
Tjelesna aktivnost.....	36
Alkohol.....	38
Pušenje.....	39
Socijalna podrška .....	40
Pružanje neformalne njege ili pomoći .....	41



## Uvod

Zdravstvene ankete jedan su od glavnih izvora informacija o zdravlju stanovništva. Provođenjem ankete na reprezentativnom uzorku dobiva se uvid u zdravstveno stanje, korištenje zdravstvene zaštite i odrednice zdravlja stanovništva. Rezultati ankete se koriste u svrhu planiranja i evaluacije aktivnosti na području promicanja zdravlja, prevencije kroničnih nezaraznih bolesti i organizacije zdravstvene zaštite. Podaci su usporedivi s obzirom na dob, spol, demografska i socio-ekonomska obilježja, a što trenutno prema raspoloživoj rutinskoj zdravstvenoj statistici nije uvijek moguće za pojedina obilježja. Na temelju rezultata mogu se identificirati prioritetni zdravstveni problemi za koje postoji potreba za preventivnim aktivnostima.

Europska zdravstvena anketa (EHIS) je standardizirana zdravstvena anketa koja se planira provoditi redovito, svake pete godine u svim zemljama članicama EU u istoj godini. Prvi ciklus ankete proveden je u većini zemalja EU tijekom 2007. – 2010. godine. Hrvatska u tom ciklusu nije sudjelovala, već je u okviru projekta PHARE 2006 čiji je nositelj bio Državni zavod za statistiku, proveden pilot potprojekt: „Uvođenje Europske zdravstvene ankete (EHIS) u redovita istraživanja u Hrvatskoj“, pri čemu je testiran upitnik i prilagođen hrvatskom jeziku. Nositelj ovog potprojekta bio je Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Drugi ciklus ankete (EHIS 2) proveden je u razdoblju 2013. – 2015. na temelju zakonskog okvira Europske unije (Regulation (EU) No 141/2013; implementing Regulation (EC) No 1338/2008 of the European Parliament and of the Council on Community statistics on public health and health and safety at work) i u njemu je po prvi put, uz ostale članice EU, sudjelovala i Hrvatska.

Istraživanje EHIS 2 u Hrvatskoj je proveo Hrvatski zavod za javno zdravstvo tijekom 2014. i 2015. godine u suradnji sa zavodima za javno zdravstvo županija i Grada Zagreba, Državnim zavodom za statistiku i Ministarstvom zdravstva. Hrvatska kao punopravna članica EU, bila je dužna provesti ispitivanje na najmanje 5.000 ispitanika.

## Metodologija istraživanja

Ciljana populacija u provedenom istraživanju su bile sve osobe u dobi 15 i više godina koje žive u privatnim kućanstvima na teritoriju Republike Hrvatske. Osobe koje žive u kolektivnim kućanstvima (domovi, internati, samostani, bolnice i dr.) nisu bile uključene u anketu.

Okvir za izbor uzorka temeljen je na podacima iz Popisa stanovništva, kućanstava i stanova 2011. godine, a uzorak je izrađen u Državnom zavodu za statistiku. Nacrt uzorka je bio dvoetafni stratificirani. Jedinica odabira uzorka za ovu anketu bili su stanovi. Svaki stan sadržavao je jedno ili više kućanstava. U uzorak je odabrano 3.140 kućanstava, a unutar odabranih kućanstava anketirani su svi pojedinci koji su u trenutku anketiranja imali minimalno navršених 15 godina, ukoliko su pristali na anketiranje.

Svi ispitanici su na svoju kućnu adresu dobili pozivno pismo kojim ih se poziva na sudjelovanje u anketi. Ispitanike su kontaktirali anketari s prethodnim iskustvom u provođenju anketa i posebno osposobljeni kroz jednodnevni seminar (ukupno 81 anketar). Imenovani su koordinatori i kontrolori iz zavoda za javno zdravstvo županija i Grada Zagreba (1-3 ovisno o veličini županije) koji su također završili jednodnevni seminar. Svi anketari su potpisali izjavu o statističkoj povjerljivosti, a ispitanici prije samog anketiranja potpisali su suglasnost o anketiranju. S obzirom da se anketa provodila na populaciji od 15 i više godina (na dan ankete osoba je morala imati navršених 15 godina), za maloljetne ispitanike pristanak je potpisivao roditelj, odnosno skrbnik. U slučaju dugotrajne odsutnosti (školovanje izvan mjesta stanovanja, dugotrajan boravak u bolnici i sl.) ili težeg zdravstvenog stanja, zamjenska osoba („proxy“) mogla je odgovoriti na određena pitanja umjesto izabrane osobe. Zamjenski odgovori nisu bili dopušteni na prethodno određena pitanja koja su uključivala posebno osjetljiva pitanja, subjektivna pitanja te ona za koje se smatralo da zamjenska osoba ne zna odgovor ili bi odgovor bio slabije kvalitete od očekivanog.

Upitnik se sastojao od četiri modula:

- Osnovna demografska i socio-ekonomska obilježja
- Zdravstveno stanje
- Korištenje zdravstvene zaštite
- Odrednice zdravlja

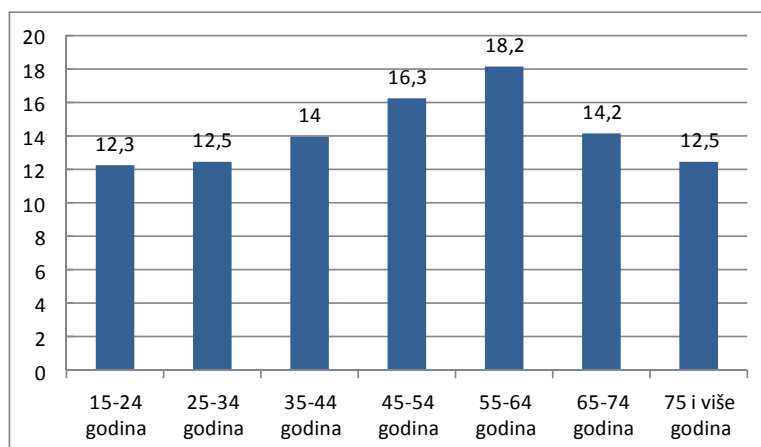


Europska zdravstvena anketa provedena je od travnja 2014. do ožujka 2015. godine uz korištenje metode anketiranja licem-u-lice na papirnatim upitnicima (PAPI) i telefonskim anketiranjem. Od ukupnog broja kontaktiranih osoba, 81% je sudjelovalo u anketi.

## Demografska i socio-ekonomska obilježja ispitanika

Na upitnik Europske zdravstvene ankete odgovorilo je 5.446 ispitanika. Osobno je na anketu odgovorilo 5.092 ispitanika (93,5%), a za njih 354 (6,5%) je umjesto ispitanika odgovorila zamjenska osoba („proxy“).

Među ispitanicima je bilo više žena (52,7%), nego muškaraca (47,3%). Prema dobi najveći udio bio je u dobi 55-64 godine, a najmanji u dobi 15-24 godine (Slika 1).

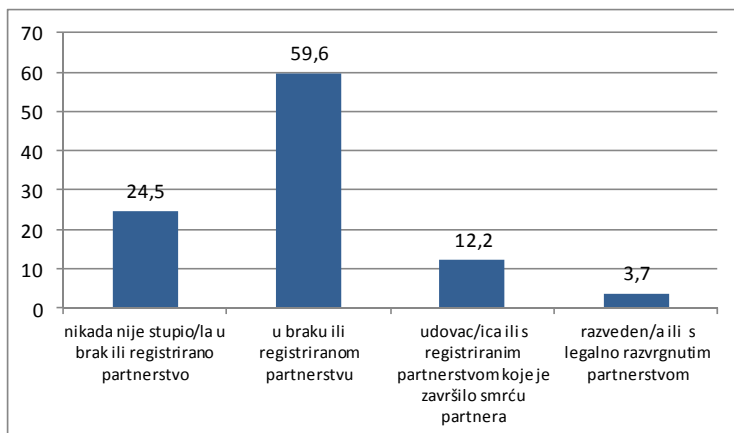


**Slika 1. Dobna struktura ispitanika (%)**

Prema NUTS 2 regiji, 68% ispitanika bilo je iz Kontinentalne Hrvatske, a 32% iz Jadranske Hrvatske.

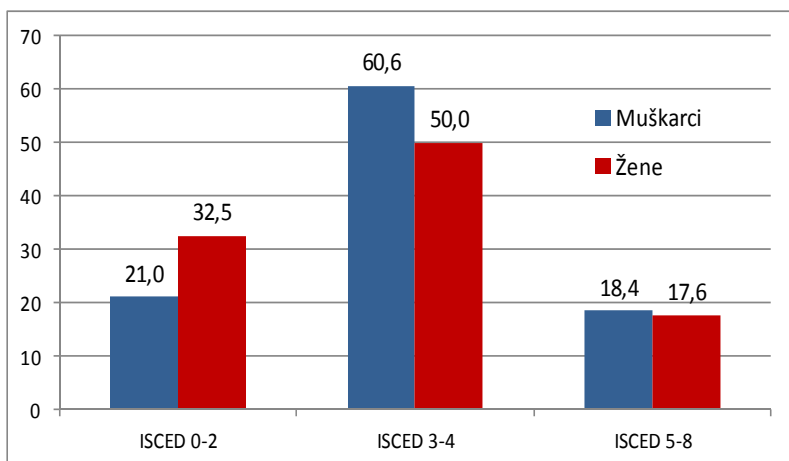
Najveći udio ispitanika živi u rijetko naseljenim područjima (49,8%), slijede oni koji žive u srednje naseljenim područjima (32,7%), a najmanji udio ispitanika živi u gusto naseljenim područjima (17,5%).

Većina je u braku ili registriranom partnerstvu, slijede oni koji nikada nisu stupali u brak, niti u registrirano partnerstvo te udovice i udovci, a najmanji je udio onih koji su razvedeni ili koji su legalno razvrgnuli partnerstvo (Slika 2).



**Slika 2. Bračni status ispitanika (%)**

Prema stupnju edukacije 55,0% ispitanika ima završenu srednju školu ili drugo strukovno obrazovanje i osposobljavanje nakon završene osnovne škole u trajanju od najmanje jedne godine (ISCED 2011 razina 3 i 4), 27,0% završenu osnovnu školu ili manje od toga (ISCED 2011 razina 0-2), a 17,9% završenu višu školu ili bilo koji stupanj obrazovanja viši od toga (ISCED 2011 razina 5-8). Kod ispitanika sa završenom srednjom školom ili drugim strukovnim obrazovanjem i osposobljavanjem nakon završene osnovne škole u trajanju od najmanje jedne godine (ISCED 2011 razina 3 i 4) te onih koji su završili višu školu ili bilo koji stupanj obrazovanja viši od toga (ISCED 2011 razina 5-8) veći je udio muškaraca, a kod ispitanika sa završenom osnovnom školom ili manje od toga (ISCED 2011 razina 0-2) veći je udio žena (Slika 3).



**Slika 3. Stupanj edukacije ispitanika prema spolu (%)**

Prema radnom statusu, 36,4% ispitanika rade, 35,6% su u mirovini, 14,6% su nezaposleni, 8,6% se školuju (učenici, studenti), 3,2% vode kućanstvo, 0,8% su trajno nesposobni za rad, a 0,8% su ostale neaktivne osobe. Od ispitanika koji rade, 75,5% zaposleno je na neodređeno vrijeme, 11,9% na određeno, a 12,6% su samozaposleni.

Podaci iz ankete analizirani su ponderirani, čime je postignuta reprezentativnost rezultata za stanovništvo Republike Hrvatske iz kojeg je uzet uzorak, što znači da se rezultati ove ankete mogu poopćiti na cjelokupno stanovništvo Republike Hrvatske u dobi od 15 i više godina koje živi u privatnim kućanstvima.

## Rezultati

### EUROPSKI MODUL ZDRAVSTVENOG STANJA

#### Zdravstveni status

Kao jako dobro svoje zdravlje opisuje 24,7%, kao dobro 35,7%, kao prosječno 24,7%, kao loše 11,6%, a kao jako loše 3,3% stanovnika, pri čemu kao jako dobro i dobro svoje zdravlje ocjenjuje veći udio muškaraca, a kao prosječno, loše i jako loše veći udio žena (Tablica 1).

**Tablica 1. Samoprocjena općeg zdravlja (%)**

	Kakvo je Vaše zdravlje općenito				
	Jako dobro	Dobro	Prosječno	Loše	Jako loše
<b>Muškarci</b>	27,5	36,4	22,4	11,2	2,5
<b>Žene</b>	22,1	35,1	26,8	12,0	4,0
<b>Ukupno</b>	24,7	35,7	24,7	11,6	3,3

Postojanje dugotrajne bolesti iskazuje 58,7% stanovnika, pri čemu je 61,8% žena, a 55,3% muškaraca (Tablica 2).

**Tablica 2. Dugotrajna bolest ili dugotrajni zdravstveni problem (%)**

	Dugotrajna bolest	
	Da	Ne
<b>Muškarci</b>	55,3	44,7
<b>Žene</b>	61,8	38,2
<b>Ukupno</b>	58,7	41,3

Zbog zdravstvenih tegoba jako ograničeno u aktivnostima koje ljudi obično obavljaju bilo je 10,7% stanovnika, pri čemu 11,5% žena, a 9,8% muškaraca, ograničeno, ali ne jako 22,7%, a uopće nije bilo ograničeno 66,6% stanovnika (Tablica 3).

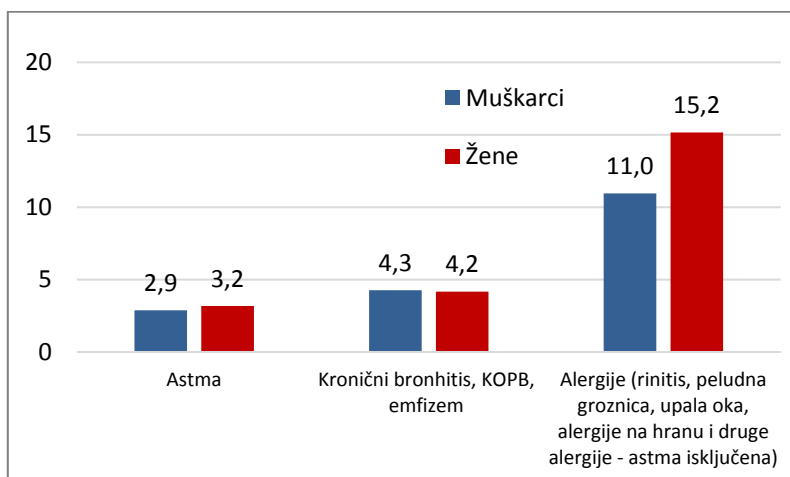
**Tablica 3. Dugotrajna (najmanje tijekom proteklih 6 mjeseci) ograničenja u aktivnostima koje ljudi obično obavljaju (%)**

Ograničenje zbog zdravstvenih tegoba			
	Jako ograničeni	Ograničeni, ali ne jako	Uopće nisu bili ograničeni
<b>Muškarci</b>	9,8	21,0	69,2
<b>Žene</b>	11,5	24,1	64,3
<b>Ukupno</b>	10,7	22,7	66,6

### Bolesti i kronična stanja

Podaci o bolestima i kroničnim stanjima prikupljeni su prema izjavama samih ispitanika o tome jesu li u proteklih 12 mjeseci imali neku od bolesti ili stanja prikazanih u nastavku.

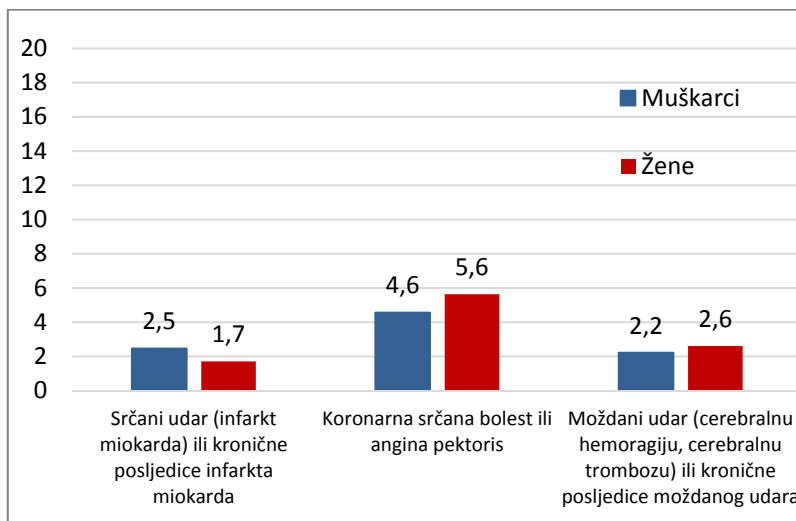
Astmu navodi 2,9% muškaraca i 3,2% žena. Kronični bronhitis, kroničnu opstruktivnu bolest pluća ili emfizem navodi 4,3% muškaraca i 4,2% žena. Nešto veći broj stanovnika, i to 11,0% muškaraca i 15,2% žena, navodi alergijske bolesti poput rinitisa, peludne groznice, upale oka, alergije na hranu ili neke druge alergije (Slika 4).



**Slika 4. Bolesti i kronična stanja dišnog sustava i alergijske bolesti prema spolu (%)**

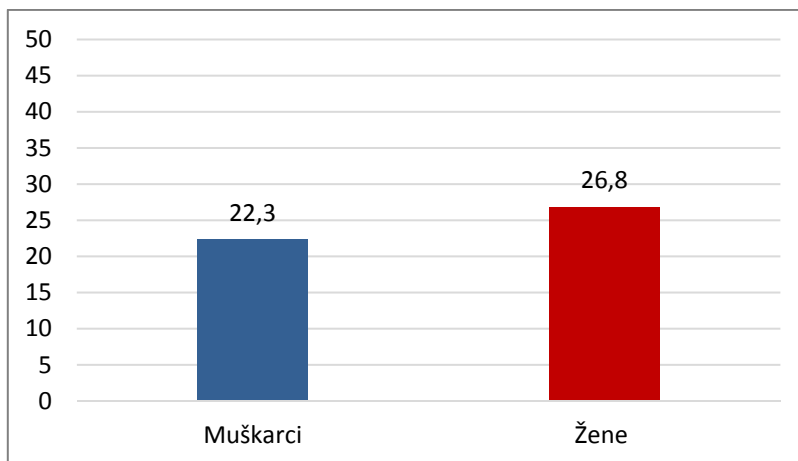
Udio stanovnika koji navode da su preboljeli srčani udar ili imaju njegove kronične posljedice je 2,5% kod muškaraca i 1,7% kod žena. Koronarnu

srčanu bolest navodi 4,6% muškaraca i 5,5% žena. Udio stanovnika koji navode moždani udar ili imaju njegove kronične posljedice je 2,2% kod muškaraca i 2,6% kod žena (Slika 5).



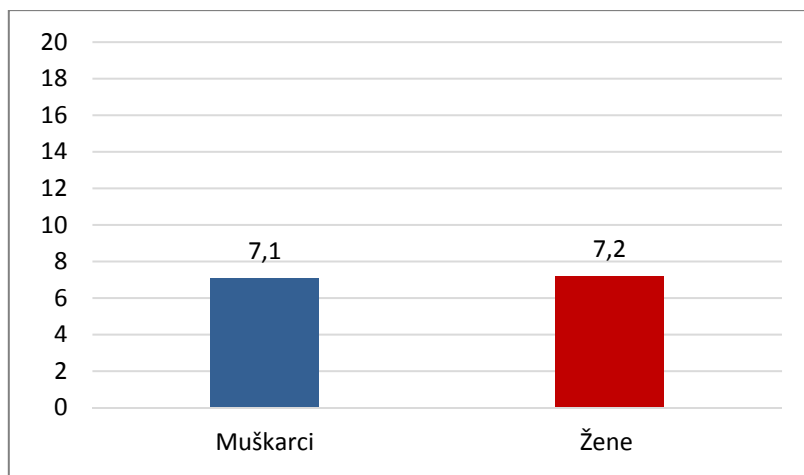
**Slika 5. Bolesti srca i žilnog sustava prema spolu (%)**

Povišen krvni tlak (hipertenziju) navodi 26,8% žena i 22,3% muškaraca (Slika 6).



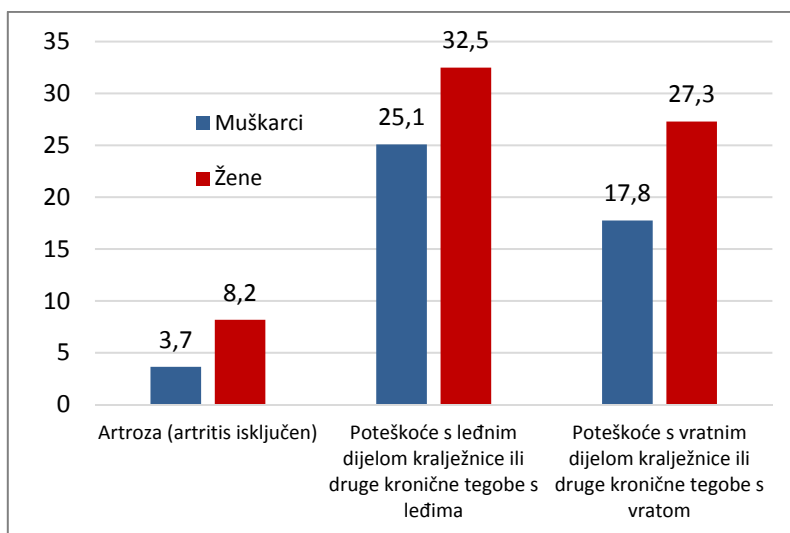
**Slika 6. Povišen krvni tlak prema spolu (%)**

Šećernu bolest navodi 7,2% žena i 7,1% muškaraca (Slika 7).



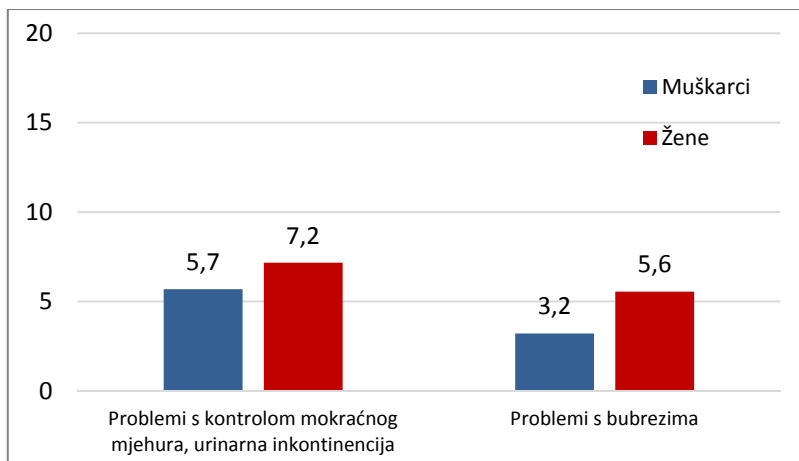
**Slika 7. Šećerna bolest prema spolu (%)**

Artrozu navodi 3,7% muškaraca i 8,2% žena. Poteškoće s vratnim dijelom kralježnice navodi 17,8% muškaraca i 27,3% žena. Najveći broj stanovnika navodi poteškoće s leđnim dijelom kralježnice i to 25,1% muškaraca i 32,5% žena (Slika 8).



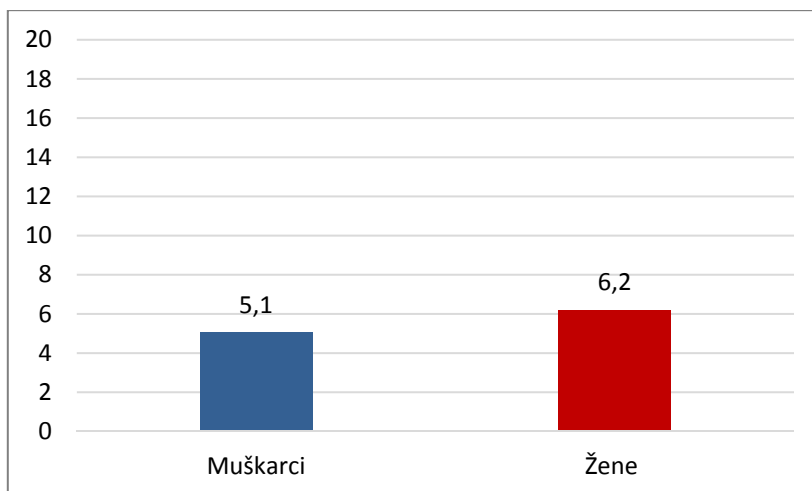
**Slika 8. Bolesti i kronična stanja sustava za kretanje prema spolu (%)**

Probleme s bubrežima navodi 3,2% muškaraca i 5,6% žena, a probleme s kontrolom mokraćnog mjehura i urinarnu inkontinenciju 5,7% muškaraca i 7,2% žena (Slika 9).



**Slika 9. Problemi s bubrežima i s kontrolom mokraćnog mjehura prema spolu (%)**

Depresiju navodi 5,1% muškaraca i 6,2% žena (Slika 10).

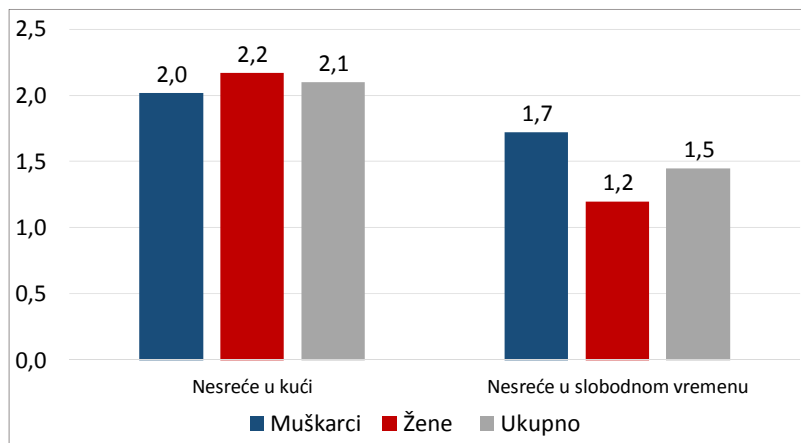


**Slika 10. Depresija prema spolu (%)**



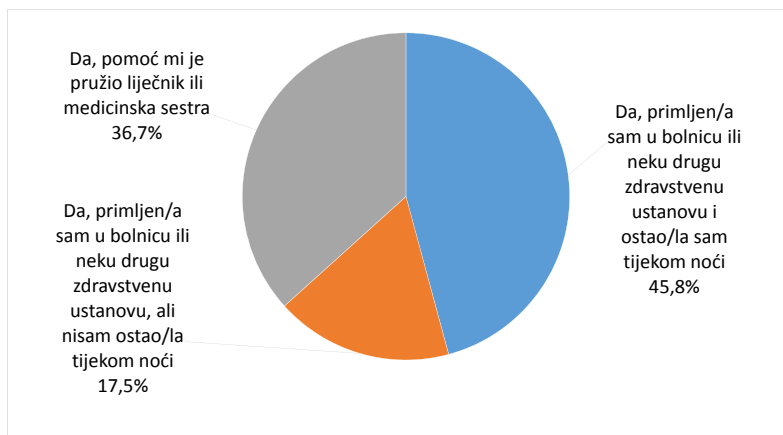
### Nesreće i ozljede

Na Slici 11. prikazan je udio stanovnika s pretrpljenim nesrećama u kući i tijekom aktivnosti kojima se bave u slobodno vrijeme tijekom posljednjih 12 mjeseci, a koje su za posljedicu imale ozljedu. Prometne nesreće pretrpjelo je ukupno 1,4% stanovnika. Nesreće tijekom aktivnosti u slobodno vrijeme imalo je 1,7% muškaraca te 1,2% žena, a nesreće u kući 2,0% muškaraca i 2,2% žena.



**Slika 11. Pretrpljene nesreće koje su za posljedicu imale ozljedu u ispitanika prema spolu (%)**

U bolnicu ili neku drugu zdravstvenu ustanovu zbog ozljeda uslijed nesreće primljeno je i ostalo preko noći 45,8% unesrećenih, 17,5% ih je primljeno i istoga dana otpušteno, a 36,7% primilo je pomoć liječnika ili medicinske sestre bez prijema u zdravstvenu ustanovu (Slika 12).

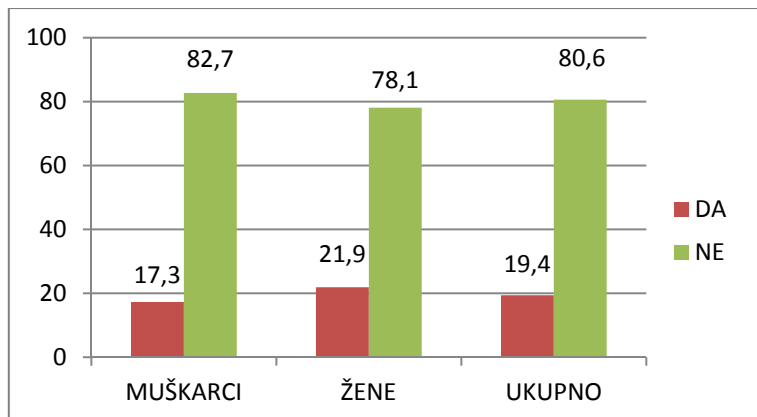


**Slika 12. Potrebe unesrećenih za zdravstvenom zaštitom**

### Izostanak s posla zbog zdravstvenih tegoba

Na pitanja o izostancima s posla zbog zdravstvenih tegoba odgovorili su samo ispitanici koji su u vrijeme anketiranja bili zaposleni. Ova pitanja odnosila su se na izostanke s posla zbog svih vrsta zdravstvenih problema spomenutih u prijašnjim pitanjima, npr. kroničnih bolesti, ozljeda, profesionalnih bolesti, ali i svih akutnih bolesti i drugih zdravstvenih problema.

S posla je tijekom posljednjih 12 mjeseci zbog zdravstvenih tegoba izostalo 17,3% muškaraca i 21,9% žena (Slika 13).



**Slika 13. Izostanak s posla u posljednjih 12 mjeseci zbog zdravstvenih tegoba (%)**

Bilježio se ukupan broj kalendarskih dana izostanka s posla zbog vlastitih zdravstvenih problema i nisu uključeni izostanci s posla radi njege druge osobe. Pri tome nije bilo važno je li osoba formalno koristila bolovanje ili ne.

Najveći dio izostanaka s posla zbog zdravstvenih tegoba čine izostanci 4-15 dana (45,5%), zatim 31 dan i više (20,8%), do 3 dana (17,7%), a najmanji je udio izostanaka 16-30 dana (15,9%) (Tablica 4).

**Tablica 4. Broj dana izostanaka s posla u posljednjih 12 mjeseci zbog zdravstvenih tegoba (%)**

Broj dana	Ukupno	Muškarci	Žene
≤ 3	17,7	15,7	19,4
4-15	45,5	42,1	48,6
16-30	15,9	20,1	12,3
31≥	20,8	22,1	19,7

Broj dana izostanaka s posla u posljednjih 12 mjeseci zbog zdravstvenih tegoba pokazuje da se 80% izostanaka odnosi na izostanke do 42 dana (muškarci 79,9%, žene 80,6%), a 20% na izostanke od 43 i više dana.

### Tjelesna ograničenja i ograničenja senzorne funkcionalnosti

Velike i znatne poteškoće vida ima 2,9% stanovnika, pri čemu je 3,5% žena i 2,4% muškaraca. Bez poteškoća je 79,7%, a umjerene poteškoće vida ima 17,3% stanovnika (Tablica 5).

**Tablica 5. Poteškoće vida (%)**

Spol/ukupno	Poteškoće vida		
	Bez poteškoća	Umjerene	Velike/znatne
Muškarci	82,1	15,6	2,4
Žene	77,6	18,9	3,5
Ukupno	79,7	17,3	2,9

Velike i znatne poteškoće sluha ima 3,4% stanovnika pri čemu je 3,5% žena i 3,2% muškaraca. Bez poteškoća je 83,4%, a umjerene poteškoće sluha ima 13,2% stanovnika (Tablica 6).

**Tablica 6. Poteškoće sluha (%)**

Spol/ukupno	Poteškoće sluha		
	Bez poteškoća	Umjerene	Velike/znatne
<b>Muškarci</b>	84,3	12,5	3,2
<b>Žene</b>	81,5	13,7	3,5
<b>Ukupno</b>	83,4	13,2	3,4

Velike i znatne poteškoće hoda ima 10% stanovnika pri čemu je 12,4% žena i 7,4% muškaraca. Bez poteškoća je 76,9%, a umjerene poteškoće hoda ima 13,1% stanovnika (Tablica 7).

**Tablica 7. Poteškoće hoda (%)**

Spol/ukupno	Poteškoće hoda		
	Bez poteškoća	Umjerene	Velike/znatne
<b>Muškarci</b>	81,4	11,2	7,4
<b>Žene</b>	72,8	14,9	12,4
<b>Ukupno</b>	76,9	13,1	10

Naočale ili kontaktne leće koristi i s njima dobro vidi 38,6% stanovnika, 12,6% loše vidi i ne koristi naočale ili leće, 7,6% koristi naočale ili leće, ali ni s njima ne vidi dobro, dok 41,2% vidi dobro i bez naočala ili kontaktnih leća (Tablica 8).

**Tablica 8. Korekcije refraktornih grešaka (%)**

Spol/ukupno	Korekcije refraktornih grešaka			
	Koristi naočale ili kontaktne leće i s njima dobro vidi	Loše vidi i ne koristi naočale ili kontaktne leće	Koristi naočale ili kontaktne leće, ali ni s njima ne vidi dobro	Vidi dobro i ne koristi naočale niti kontaktne leće
<b>Muškarci</b>	34,1	9,7	8,1	48,1
<b>Žene</b>	42,8	15,2	7,0	34,9
<b>Ukupno</b>	38,6	12,6	7,6	41,2

Velika funkcionalna ograničenja fizičkih (hod) ili senzoričkih (vid, sluh) funkcija ima 12,6% stanovnika, 14,9% žena, a 10,2% muškaraca. Umjerena ograničenja ima 24,7%, dok je bez teškoća fizičkih i senzoričkih funkcija 62,7% stanovnika (Tablica 9).

**Tablica 9. Funkcionalna ograničenja fizičkih (hod) ili senzoričkih (vid, sluh) funkcija (%)**

Spol/ukupno	Funkcionalna ograničenja fizičkih i senzoričkih funkcija		
	Bez poteškoća	Umjerene	Velika/znatna
<b>Muškarci</b>	66,4	23,4	10,2
<b>Žene</b>	59,3	25,8	14,9
<b>Ukupno</b>	62,7	24,7	12,6

#### **Aktivnosti osobne njege kod osoba u dobi od 65 i više godina**

Poteškoće u obavljanju aktivnosti osobne njege prikazane su za osobe u dobi od 65 i više godina koje žive u privatnim kućanstvima.

Prema podacima ove ankete 95,3% tih stanovnika nema poteškoće sa hranjenjem, dok 3% ima manje, a 1,7% mnogo poteškoća u obavljanju ove aktivnosti ili ju ne može učiniti, s time da su podaci za manje poteškoće te mnogo poteškoća ili ne može to učiniti niske pouzdanosti. Kod korištenja zahoda 87,1% tih stanovnika nema poteškoće, dok 8,8% ima manje, a 4,1% mnogo poteškoća u obavljanju ove aktivnosti ili ju ne može učiniti. Ostale poteškoće u obavljanju ovih aktivnosti prikazane su u Tablici 10.

**Tablica 10. Poteškoće u obavljanju pojedinih aktivnosti bez pomoći (%)**

Aktivnosti	Spol/ukupno	Imate li obično poteškoća u obavljanju bilo koje od ovih aktivnosti bez pomoći		
		Nemam poteškoća	Manje poteškoće	Mnogo poteškoća ili ne mogu to učiniti
Sjedanje/lijezanje i ustajanje iz kreveta ili sa stolice	Muškarci	79,6	15,9	4,5*
	Žene	72,6	18,5	8,9
	Ukupno	75,4	17,5	7,2
Oblačenje i svlačenje	Muškarci	82,7	13,0	4,3*
	Žene	77,0	15,4	7,6
	Ukupno	79,2	14,5	6,3
Kupanje ili tuširanje	Muškarci	85,6	9,9	4,5*
	Žene	76,1	14,3	9,6
	Ukupno	79,8	12,6	7,6

\* niska pouzdanost podatka

Pomoć kod ovih aktivnosti ima 51,7% tih stanovnika, 51,8% kod žena, a 51,4% kod muškaraca (Tablica 11).

**Tablica 11. Pomoć u obavljanju navedenih aktivnosti (%)**

	Postojanje pomoći u obavljanju svakodnevnih, gore navedenih aktivnosti	
	Da	Ne
<b>Muškarci</b>	51,4	48,6
<b>Žene</b>	51,8	48,2
<b>Ukupno</b>	51,7	48,3

Potrebu za više pomoći kod obavljanja svakodnevnih aktivnosti ima 39,1% tih stanovnika, pri čemu je 39% ženskog, a 39,2% muškog spola (Tablica 12).

**Tablica 12. Postojanje potrebe za više pomoći u obavljanju svakodnevnih, gore navedenih aktivnosti (%)**

	Postojanje potrebe za više pomoći u obavljanju svakodnevnih, gore navedenih aktivnosti	
	Da	Ne
<b>Muškarci</b>	39,2	60,8
<b>Žene</b>	39,0	61,0
<b>Ukupno</b>	39,1	60,9

Velike i znatne poteškoće u obavljanju aktivnosti osobne njege ima 10,2% tih stanovnika, i to 12,5% žena i 6,6% muškaraca. Poteškoće u obavljanju aktivnosti osobne njege nema 71,2%, dok umjerene poteškoće ima 18,6% tih stanovnika (Tablica 13).

**Tablica 13. Poteškoće u obavljanju aktivnosti osobne njege (%)**

	Poteškoće u obavljanju aktivnosti osobne njege		
	Bez poteškoća	Umjerene	Velike/znatne
<b>Muškarci</b>	75,3	18,1	6,6*
<b>Žene</b>	68,5	19,0	12,5
<b>Ukupno</b>	71,2	18,6	10,2

\* niska pouzdanost podatka

Nedostatak pomoći u obavljanju aktivnosti osobne njege iskazuje 39,1% tih stanovnika, od čega 39% žena i 39,2% muškaraca. Potrebu za pomoći nema 37%, dok dovoljno pomoći u obavljanju aktivnosti osobne njege ima 23,9% tih stanovnika (Tablica 14).

**Tablica 14. Nedostatak pomoći u obavljanju aktivnosti osobne njege (%)**

	Nedostatak pomoći u obavljanju aktivnosti osobne njege		
	Nema potrebe za pomoći	Ima dovoljno pomoći	Nedostatak pomoći
<b>Muškarci</b>	35,0*	25,8*	39,2
<b>Žene</b>	38,1	22,9	39,0
<b>Ukupno</b>	37,0	23,9	39,1

\* niska pouzdanost podatka

**Kućanski poslovi kod osoba u dobi od 65 i više godina**

Poteškoće u obavljanju aktivnosti osobne njege prikazane su za osobe u dobi od 65 i više godina koje žive u privatnim kućanstvima.

Prema podacima ovog istraživanja koristiti se telefonom bez teškoća, može 92,3% tih stanovnika, 4,9% ima nekih poteškoća, dok 2,8% ima mnogo poteškoća ili ne može to učiniti, s time da je podatak o mnogo poteškoća ili ne može to učiniti niske pouzdanosti. Uzimati lijekove bez poteškoća može 91,4%, 5,2% ima poteškoće kod ove aktivnosti, dok 3,3% tih stanovnika ima mnogo poteškoća ili ne može to učiniti, s time da je podatak o mnogo poteškoća ili ne može to učiniti niske pouzdanosti. Ostale teškoće u obavljanju kućanskih poslova prikazane su u tablici 15.

**Tablica 15. Poteškoće u obavljanju kućanskih poslova (%)**

Aktivnosti	Spol/ukupno	Imate li obično poteškoća u obavljanju ovih poslova bez pomoći?		
		Nemam poteškoća	Imam nekih poteškoća	Mnogo poteškoća ili ne može to učiniti
Priprema obroka	Muškarci	90,7	4,2*	5,1*
	Žene	81,9	9,0	9,1
	Ukupno	85,1	7,3	7,7
Kupovina	Muškarci	83,8	6,6*	9,6
	Žene	68,8	12,7	18,5
	Ukupno	74,7	10,3	15,0
Lagani kućanski poslovi	Muškarci	82,9	9,0	8,1*
	Žene	73,0	16,6	10,4
	Ukupno	76,8	13,7	9,5
Povremeni teži kućanski poslovi	Muškarci	64,0	15,4	20,6
	Žene	44,8	20,7	34,5
	Ukupno	52,2	18,7	29,1
Vođenje financija i obavljanje svakodnevnih administrativnih zadataka	Muškarci	87,9	4,8*	7,3*
	Žene	79,7	9,1	11,2
	Ukupno	83,0	7,4	9,6

\* niska pouzdanost podatka



Bez poteškoća kućanske poslove obavlja 51,8% tih stanovnika. Umjerene teškoće ima 18,8%, dok velike poteškoće ima 29,4%, i to 34,8% žena i 21,2% muškaraca (Tablica 16).

**Tablica 16. Teškoće pri obavljanju kućanskih poslova (%)**

	Teškoće pri obavljanju kućanskih poslova		
	Bez poteškoća	Umjerene	Velike/znatne
<b>Muškarci</b>	62,3	16,6	21,2
<b>Žene</b>	45,0	20,2	34,8
<b>Ukupno</b>	51,8	18,8	29,4

Nedostatak pomoći u obavljanju kućanski poslova iskazuje 37,9% tih stanovnika, i to 38,2% žena i 37,1% muškaraca. Nema potrebe za pomoći 18,8%, dok dovoljno pomoći ima 43,3% tih stanovnika (Tablica 17).

**Tablica 17. Nedostatak pomoći u obavljanju kućanskih poslova (%)**

	Nedostatak pomoći u obavljanju kućanskih aktivnosti		
	Nema potrebe za pomoći	Ima dovoljno pomoći	Nedostatak pomoći
<b>Muškarci</b>	22,8*	40,2	37,1
<b>Žene</b>	17,0	44,8	38,2
<b>Ukupno</b>	18,8	43,3	37,9

\* niska pouzdanost podatka

## **Bol**

Tjelesne bolove u protekla 4 tjedna nije imalo 53,5% stanovnika, dok je njih 11,1% imalo vrlo blage, 12,3% blage, 15,3% umjerene, 6,5% teške, a 1,3% vrlo teške bolove. Osobe ženskog spola imaju više tjelesnih bolova u odnosu na muške. Vrlo blage bolove je imalo 12,4% žena, a 9,6% muškaraca, blage bolove je imalo 13,5% žena, a 10,9% muškaraca, umjerene bolove je imalo 17,1% žena, a 13,4% muškaraca, teške bolove je imalo 7,9% žena, a 4,9% muškaraca, dok je vrlo teške bolove imalo 1,6% žena, a 1% muškaraca (Tablica 18).

**Tablica 18. Tjelesni bolovi u protekla 4 tjedna (%)**

	Nikakvi	Vrlo blagi	Blagi	Umjereni	Teški	Vrlo teški
<b>Muškarci</b>	60,2	9,6	10,9	13,4	4,9	1,0*
<b>Žene</b>	47,5	12,4	13,5	17,1	7,9	1,6
<b>Ukupno</b>	53,5	11,1	12,3	15,3	6,5	1,3

\* niska pouzdanost podatka

Bolovi nisu ometali u normalnom radu 63,1% stanovnika, dok je 15,1% bilo malo, 11,8% umjerenom, 7% prilično, a 3% izrazito ometeno u normalnom radu zbog bolova. Osobe ženskog spola su bile više ometene u radu zbog bolova od muškaraca. Malo je bilo ometeno 17,2% žena, a 12,8% muškaraca, umjerenom 13% žena, a 10,4% muškaraca, prilično 8,3% žena, a 5,5 muškaraca, dok je izrazito bilo ometeno u radu zbog bolova 3,8% žena, a 2,1% muškaraca (Tablica 19).

**Tablica 19. Ometenost uslijed bolova u normalnom radu (uključujući i rad izvan kuće i kućanske poslove) tijekom protekla 4 tjedna (%)**

	Uopće ne	Malo	Umjerenom	Prilično	Izrazito
<b>Muškarci</b>	69,1	12,8	10,4	5,5	2,1
<b>Žene</b>	57,7	17,2	13,0	8,3	3,8
<b>Ukupno</b>	63,1	15,1	11,8	7,0	3,0

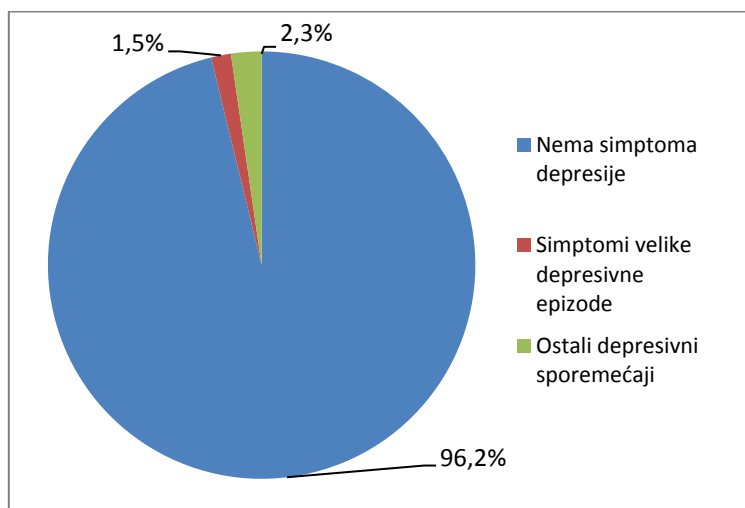
### Mentalno zdravlje

Mentalno zdravlje je bitna domena zdravstvenog stanja, budući da čini veliki udio ukupnog opterećenja bolestima i bitan je dio života i blagostanja.

Kao instrument za praćenje mentalnog zdravlja izabran je **Upitnik o zdravlju bolesnika (PHQ-8)**, skrining upitnik za depresiju za istraživanja na nekliničkoj populaciji koji procjenjuje izraženost 8 simptoma povezanih s depresijom. To je instrument za procjenu i praćenje prevalencije i ozbiljnosti trenutačnih depresivnih simptoma i funkcionalnih oštećenja, a koristi se i za postavljanje privremene dijagnoze depresije. Originalno potječe iz Kratkog upitnika o zdravlju bolesnika, Modul o depresiji (PHQ-9), zasnovanog na kriterijima za depresiju Dijagnostičkog i statističkog

priručnika mentalnih poremećaja - četvrto izdanje (DSM-IV) (više o upitniku na [www.phqscreeners.com](http://www.phqscreeners.com)).

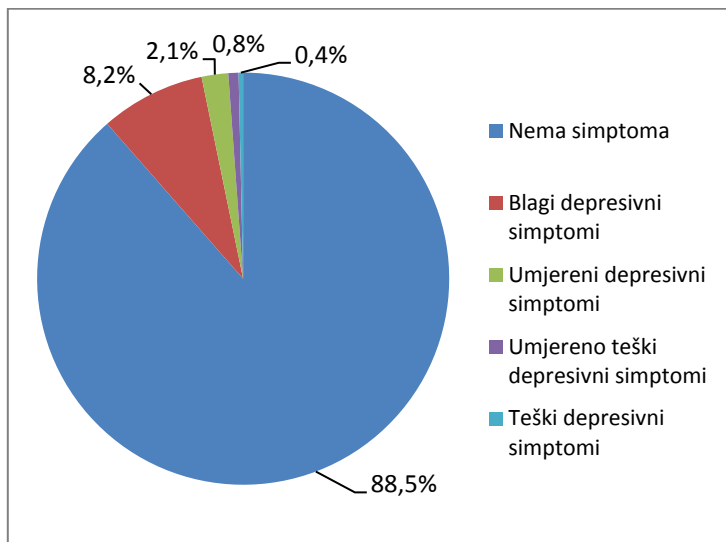
Prema kriterijima utvrđivanja privremene dijagnoze temeljem rezultata na PHQ-8 96,2% stanovnika nema depresivnu dijagnozu, njih 1,5% ima simptome velike depresivne epizode, dok 2,3% ima neki drugi depresivni poremećaj (Slika 14).



**Slika 14. Trenutni depresivni simptomi**

U interpretaciji rezultata potrebno je uzeti u obzir da se radi o privremenim i potencijalnim dijagnozama koje su utvrđene temeljem samoprocjena na upitniku. Konačne dijagnoze su moguće samo nakon kliničkog intervjua, uzimajući u obzir i druge relevantne podatke te diferencijalni dijagnostički proces.

Prema kriterijima praćenja izraženosti simptoma depresije dobiveni rezultati na upitniku pokazuju da 88,5% stanovnika nema izraženih depresivnih simptoma, 8,2% ima izražene blage depresivne simptome, 2,1% umjerene depresivne simptome, 0,8% umjereno teške te 0,4% teške depresivne simptome (Slika 15).



**Slika 15. Izraženost depresivnih simptoma**

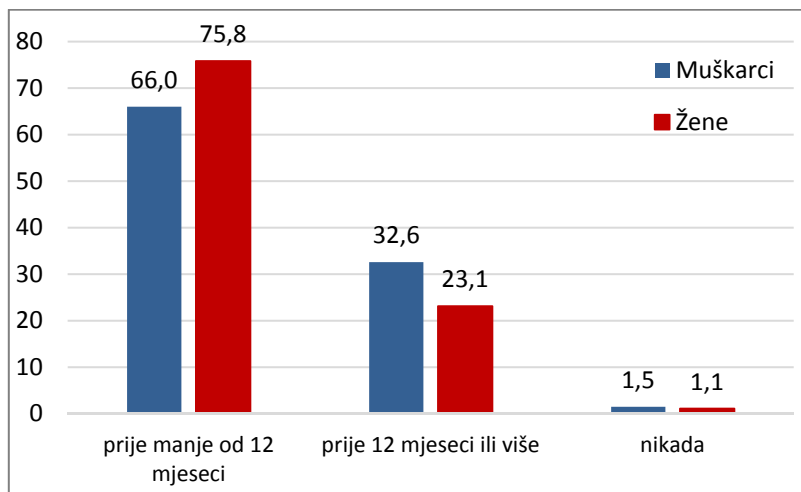
## EUROPSKI MODUL ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

### Korištenje stacionarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice

U proteklih 12 mjeseci u bolnici je na stacionarnom liječenju boravilo 10,6% stanovnika, a prosječan broj noći koje su boravili u bolnici iznosio je 12,6%. U dnevnu bolnicu radi dijagnoze, liječenja ili druge vrste zdravstvenih usluga tijekom 12 proteklih mjeseci primljeno je 8,1% stanovnika koji su u dnevnoj bolnici tijekom navedenog razdoblja prosječno boravili 6 puta.

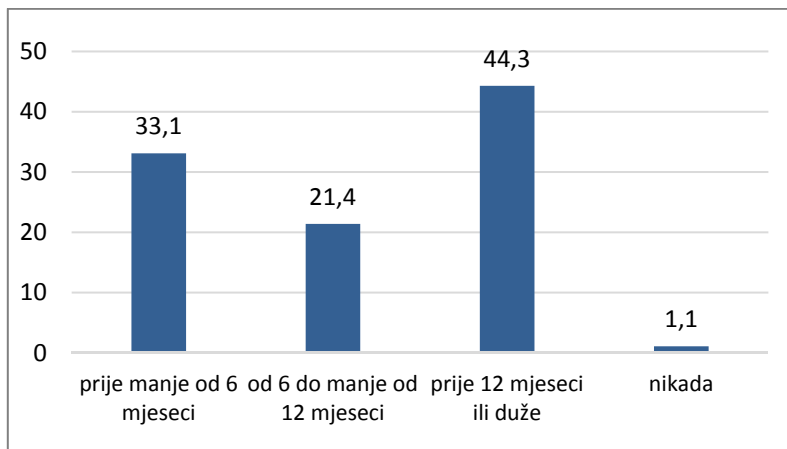
### Korištenje ambulantne zdravstvene zaštite i zdravstvene zaštite i njege u kući

Liječnika opće/obiteljske medicine radi svojih potreba 71,1% stanovnika konzultiralo je prije manje od 12 mjeseci, 27,6% prije 12 mjeseci ili više, a 1,3% stanovnika nikada. Stanovnici koji su se konzultirali sa svojim liječnikom opće/obiteljske medicine prije manje od 12 mjeseci, učinili su to prosječno 0,8 puta tijekom protekla četiri tjedna. Analiza prema spolu pokazuje da se prije manje od 12 mjeseci s liječnikom opće/obiteljske medicine konzultiralo 75,8% žena te 66,0% muškaraca (Slika 16).



**Slika 16. Konzultacije s liječnikom opće/obiteljske medicine - udio stanovnika prema spolu (%)**

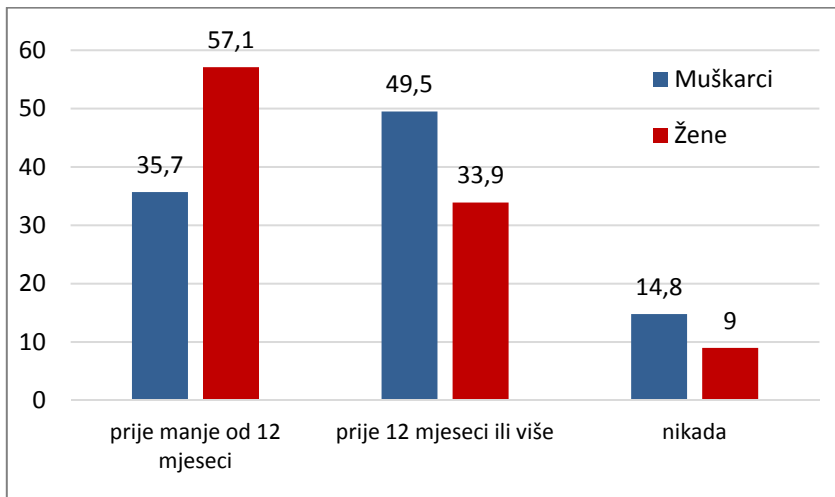
Najviše stanovnika (44,3%) posjetilo je doktora dentalne medicine, ortodonta ili drugog specijalista dentalne medicine radi svojih potreba prije 12 mjeseci ili duže (Slika 17).



**Slika 17. Konzultacije s doktorom dentalne medicine - udio stanovnika prema spolu (%)**

S liječnikom specijalistom radi svojih potreba 46,9% stanovnika konzultiralo se prije manje od 12 mjeseci, pri čemu je bilo više žena (57,1%), nego muškaraca (35,7%). Prije 12 mjeseci ili više konzultiralo se 41,4% stanovnika, i to više muškaraca (49,5%), nego žena (33,9%), a nikada

11,8% stanovnika. Udio muškaraca koji se nikada nisu konzultirali s liječnikom specijalistom je veći (14,8%) u odnosu na žene (9,0%) (Slika 18).



**Slika 18. Konzultacije s liječnikom specijalistom - udio ispitanika prema spolu (%)**

Stanovnici koji su se konzultirali s liječnikom specijalistom prije manje od 12 mjeseci, učinili su to prosječno 0,6 puta tijekom protekla četiri tjedna.

Fizioterapeuta ili kineziterapeuta tijekom proteklih 12 mjeseci radi svojih potreba posjetilo je 11,2% stanovnika, a u istom razdoblju 3,7% posjetilo je psihologa, psihoterapeuta ili psihijatra radi svojih potreba. Usluge kućne njege koristilo je 1,8% stanovnika u posljednjih 12 mjeseci.

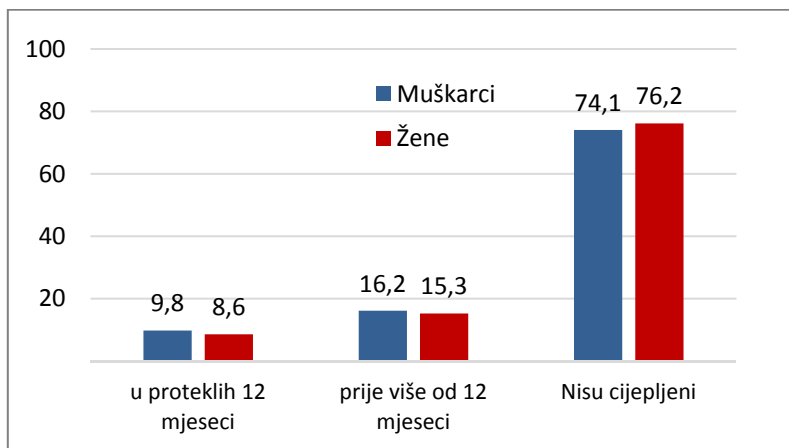
### **Korištenje lijekova**

Tijekom protekla dva tjedna, 47,7% stanovnika koristilo je lijekove koje im je propisao liječnik, i to više žena (52,2%), nego muškaraca (42,7%).

Lijekove, biljne lijekove ili vitamine koje nije propisao liječnik, tijekom protekla dva tjedna koristilo je 31,0% stanovnika, i to također više žena (36,1%), nego muškaraca (25,2%).

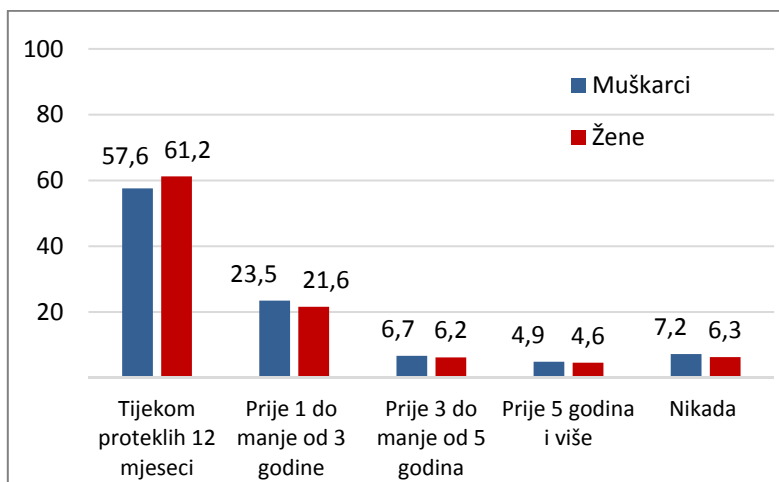
### **Preventivne usluge**

Protiv gripe nikada nije cijepljeno 74,1% muškaraca i 79,2% žena u dobi od 65 godina i više. U zadnjih 12 mjeseci cijepljeno je 9,8% muškaraca i 8,6% žena, a prije više od 12 mjeseci 16,2% muškaraca i 15,3% žena u dobi od 65 godina i više (Slika 19).



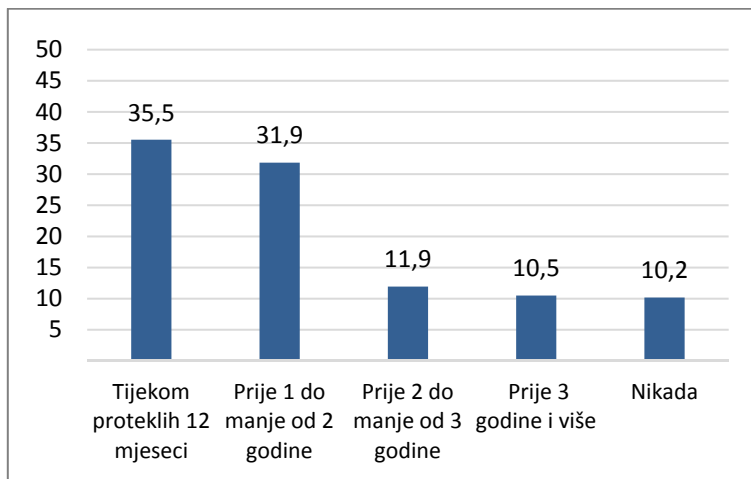
**Slika 19. Cijepljeni protiv gripe u dobi 65+ prema spolu (%)**

Najvećem broju stanovnika krvni tlak je od strane zdravstvenog djelatnika izmjeren tijekom proteklih 12 mjeseci, i to 57,6% muškaraca i 61,2% žena (Slika 20).



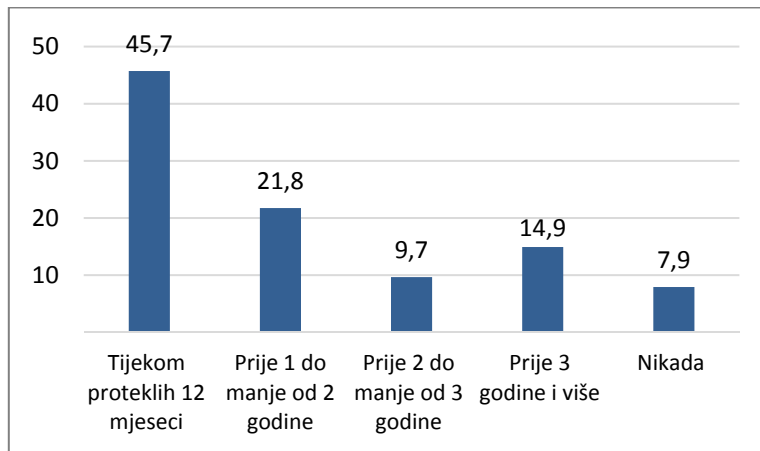
**Slika 20. Mjerenje krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika prema spolu (%)**

Tijekom proteklih 12 mjeseci mamografiju je obavilo 35,5% žena u dobi od 50 do 64 godine, njih 31,9% je to obavilo prije 1-2 godine. Prije 3 i više godina mamografiju je obavilo 10,5% žena u dobi od 50 do 64 godine, a njih 10,2% izjavilo je da to nije obavilo nikada (Slika 21).



**Slika 21. Obavljena mamografija u žena u dobi od 50 do 64 godine (%)**

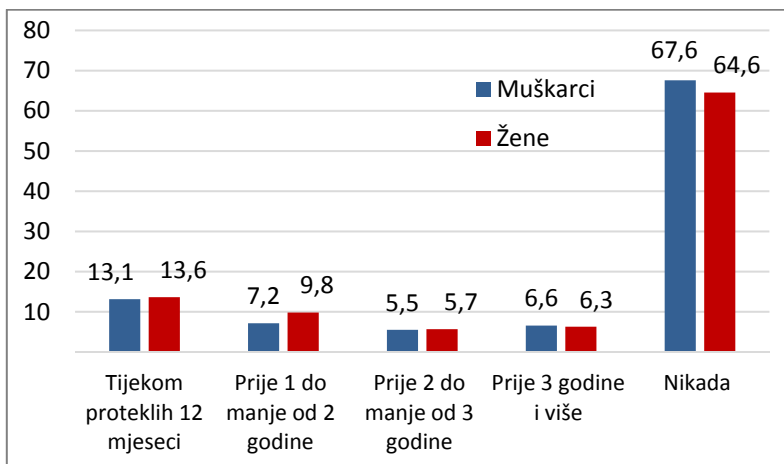
Tijekom proteklih 12 mjeseci PAPA test je obavilo 45,7% žena u dobi od 20 do 64 godine, a njih 21,8% je to obavilo prije 1-2 godine. Prije 3 i više godina mamografiju je obavilo 14,9% žena te dobi, a njih 7,9% izjavilo je da to nije obavilo nikada (Slika 22).



**Slika 22. Obavljen PAPA test u žena u dobi od 20 do 64 godine (%)**

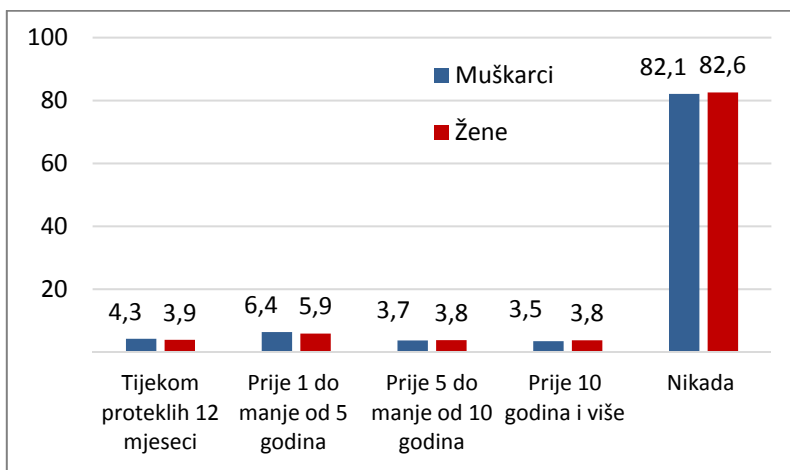
Tijekom proteklih 12 mjeseci test prisutnosti krvi u stolici obavilo je 13,1% muškaraca i 13,6% žena u dobi od 50 do 74 godine. Prije 1-2 godine to je obavilo 7,2% muškaraca i 9,8% žena. Prije 3 i više godina test na prisutnost krvi obavilo je 6,6% muškaraca i 6,3% žena, a 67,6% muškaraca i 64,5% žena te dobi izjavilo je da to nije obavilo nikada (Slika 23).





**Slika 23. Obavljen test na prisutnost krvi u stolici kod stanovnika u dobi 50 do 74 godine prema spolu (%)**

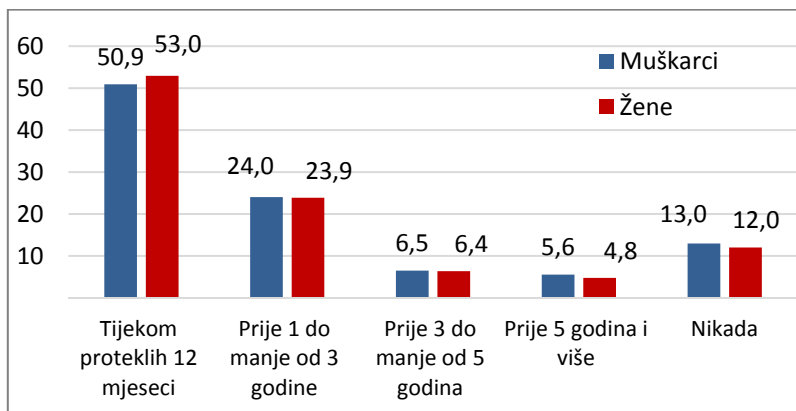
Tijekom proteklih 12 mjeseci kolonoskopiju je obavilo 4,3% muškaraca i 3,9% žena u dobi od 50 do 74 godine. Prije 1-5 godina to je obavilo 6,4% muškaraca i 5,9% žena. Prije 10 i više godina kolonoskopiju je obavilo 3,5% muškaraca i 3,8% žena, a 82,1% muškaraca i 82,6% žena te dobi izjavilo je da to nije obavilo nikada (Slika 24).



**Slika 24. Obavljen kolonoskopski pregled kod stanovnika u dobi 50 do 74 godine prema spolu (%)**

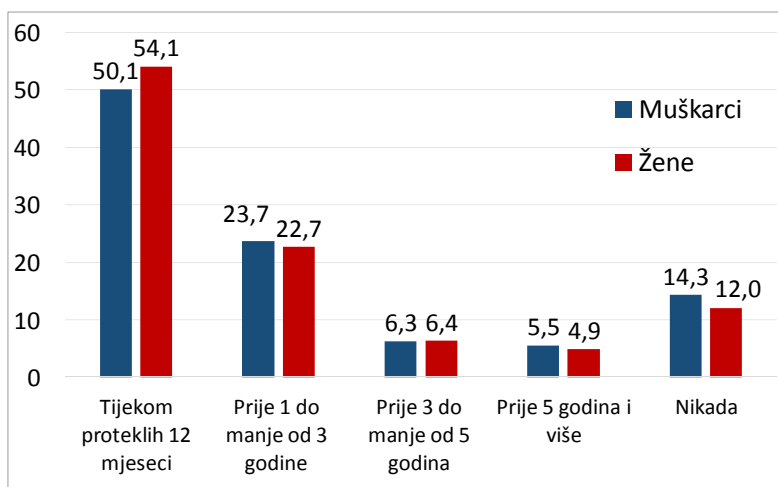
Tijekom proteklih 12 mjeseci razinu kolesterola u krvi odredilo je 50,9% muškaraca i 53,0% žena. Prije 1-3 godine to je odradilo 24,0% muškaraca i

23,9% žena. Prije 5 i više godina to je obavilo 5,6% muškaraca i 4,8% žena, a 13,0% muškaraca i 12,0% žena izjavilo je da to nije obavilo nikada (Slika 25).



**Slika 25. Određivanje razine kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u prema spolu (%)**

Tijekom proteklih 12 mjeseci razinu šećera u krvi odredilo je 50,1% muškaraca i 54,1% žena. Prije 1-3 godine to je obavilo 23,7% muškaraca i 22,7% žena. Prije 5 i više godina to je obavilo 5,5% muškaraca i 4,9% žena, a 14,3% muškaraca i 12,0% žena izjavilo je da to nije obavilo nikada (Slika 26).



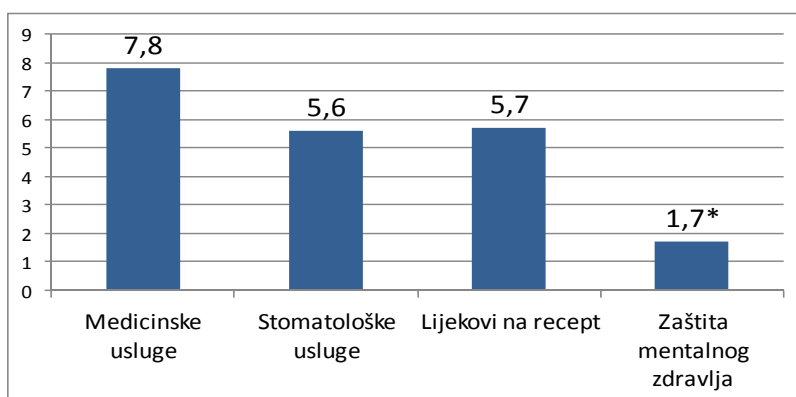
**Slika 26. Određivanje razine šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika prema spolu (%)**

### Neispunjene potrebe za zdravstvenom zaštitom

U proteklih 12 mjeseci, 21,4% stanovnika bilo je u situaciji da je vrijeme potrebno da dobiju zdravstvenu uslugu predugo, i to više žena (23,1%), nego muškaraca (19,3%).

Kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom u proteklih 12 mjeseci iskusilo je 4,9% stanovnika (5,0% muškaraca i 4,9% žena).

Najveći udio stanovnika koji si nisu mogli priuštiti pojedini oblik zdravstvene zaštite u proteklih 12 mjeseci zabilježen je za medicinske usluge (Slika 27).



\* niska pouzdanost podatka

**Slika 27. Udio stanovnika koji si nisu mogli priuštiti pojedine oblike zdravstvene zaštite (%)**

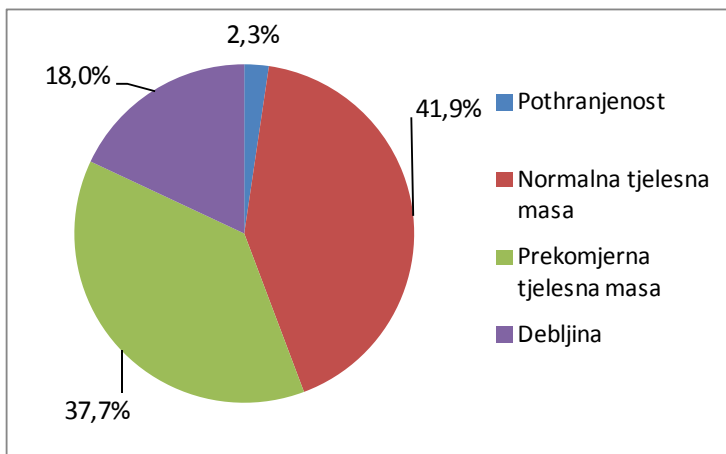
## EUROPSKI MODUL ZDRAVSTVENIH ODREDNICA

### Indeks tjelesne mase (ITM)

Indeks tjelesne mase (ITM) je standardna mjera izračuna stupnja uhranjenosti osoba i računa se kao omjer kvadrata visine ispitanika u metrima i tjelesne mase u kilogramima.

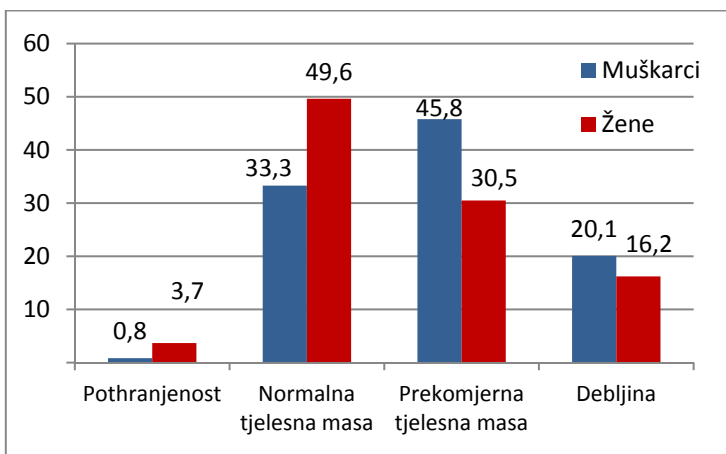
Prema antropometrijskim podacima (visina i tjelesna masa) koje su ispitanici sami naveli, izračunat je stupanj uhranjenosti: 41,9% stanovnika ima normalnu tjelesnu masu, odnosno ITM u rasponu od 18,5-24,9 kg/m<sup>2</sup>, kod 37,7% njih ITM je u rasponu od 25-29,9 kg/m<sup>2</sup> što znači da imaju

prekomjernu tjelesnu masu, dok 18,0% ima ITM veći od 30  $\text{kg}/\text{m}^2$  odnosno imaju debljinu; 2,3% stanovnika ima ITM manji od 18,5  $\text{kg}/\text{m}^2$  što znači da su pothranjeni (Slika 28).



**Slika 28. Indeks tjelesne mase (ITM)**

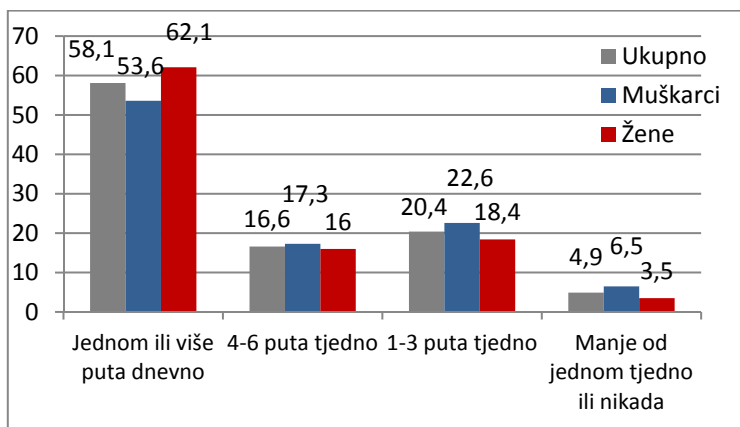
Prema spolnoj raspodjeli 3,7% žena u odnosu na 0,8% muškaraca je pothranjeno, 33,3% muškaraca i 49,6% žena ima normalnu tjelesnu masu. Prekomjerna tjelesna masa i debljina su zastupljenije kod muškaraca u odnosu na žene. Prema podatcima 45,8% muškaraca ima prekomjernu tjelesnu masu u odnosu na 30,5% žena. Debljina je zastupljena kod 20,1% muškaraca i 16,2% žena (Slika 29).



**Slika 29. Indeks tjelesne mase - udio prema spolu (%)**

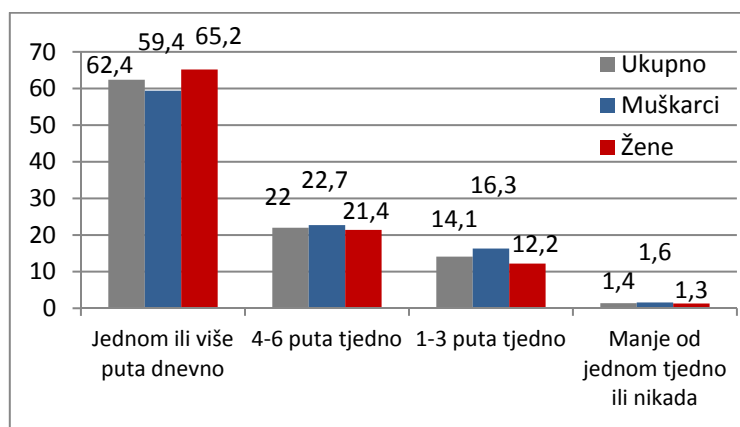
### Konzumacija voća i povrća

Prema podacima istraživanja više od polovice stanovnika (58,1%) konzumira voće jednom ili više puta dnevno (53,6% muškarci, 62,1% žene), 16,6% ispitanika (muškarci 17,3%, žene 16,0%) 4-6 puta tjedno, 20,4% 1-3 puta tjedno, dok 4,9% voće jede rjeđe od jednom tjedno (muškarci 6,5%, žene 3,5%) (Slika 30).



**Slika 30. Tjedna konzumacija voća, ukupno i po spolu (%)**

Povrće jednom ili više puta dnevno konzumira 62,4% stanovnika (59,4% muškaraca i 65,2% žena), 4-6 puta tjedno 22,0% stanovnika (22,7% muškaraca i 21,4% žena), a 14,1% 1-3 puta tjedno. Manje od dva posto stanovnika (ukupno i po spolu) konzumira povrće rjeđe od jednom tjedno ili nikada (Slika 31).

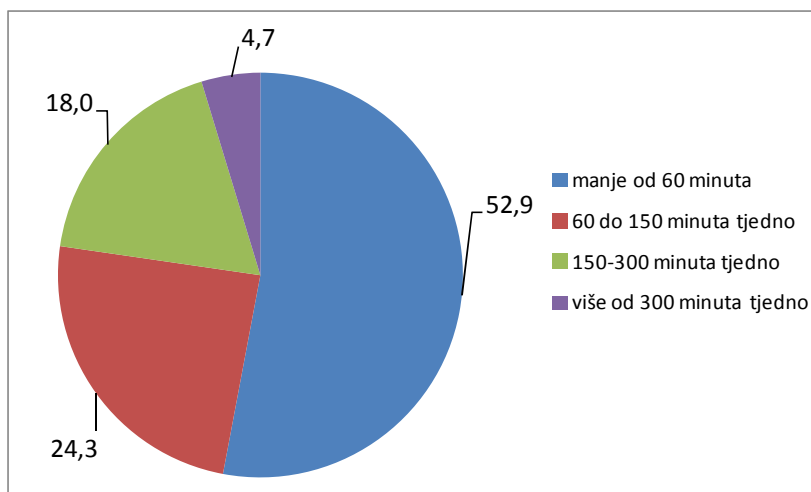


**Slika 31. Tjedna konzumacija povrća, ukupno i po spolu (%)**

### Tjelesna aktivnost

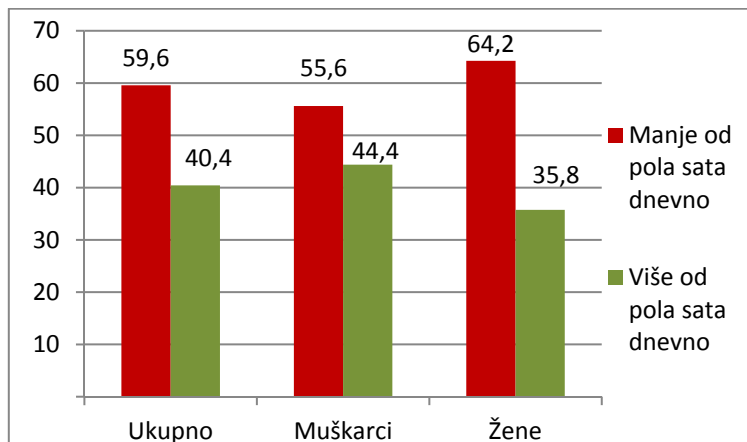
Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) **promiče svakodnevnu tjelesnu aktivnost (TA) umjerenog do visokog intenziteta**, s ciljem očuvanja i unaprjeđenja zdravlja te povećanja kvalitete života. U skladu s tim preporučene razine tjelesne aktivnosti su: najmanje 150 minuta aerobne tjelesne aktivnosti umjerenog intenziteta tjedno ili najmanje 75 minuta aerobne tjelesne aktivnosti visokog intenziteta tjedno. Kroz jednu ili više kraćih aktivnosti tijekom dana može se postići cilj od 30 minuta TA dnevno, a dodatni zdravstveni učinci mogu se postići većom količinom tjelesne aktivnosti, povećanjem umjerenog aerobne TA na 300 minuta tjedno ili TA visokog intenziteta na 150 minuta tjedno, kod osoba kojima to zdravstveno stanje dopušta.

Prema podacima istraživanja 52,9% ispitanika vježba manje od 60 minuta, 24,3% između 60 i 150 minuta, 18% između 150 i 300 minuta i 4,7% vježba više od 300 minuta tjedno (Slika 32).



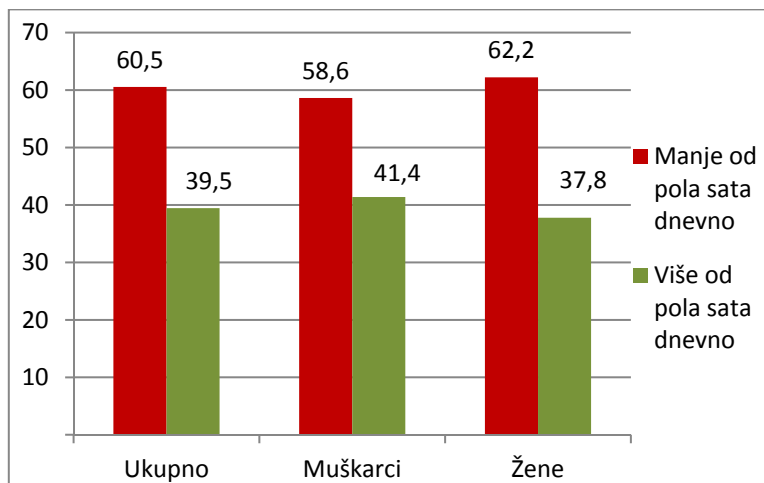
**Slika 32. Tjedno vježbanje**

Prilikom utvrđivanja ukupne količine svakodnevnog hodanja utvrđeno je kako 59,6% stanovnika hoda manje od 30 minuta, a 40,4% više od 30 minuta dnevno tijekom uobičajenog dana. Udio muškaraca koji hodaju više od 30 minuta dnevno (44,4%) veći je od udjela žena (35,8%) (Slika 33).



**Slika 33. Dnevno hodanje, udio - ukupno i po spolu (%)**

Prilikom utvrđivanja ukupne količine vremena vožnje bicikla kao transportnog sredstva utvrđeno je kako 60,5% stanovnika koristi bicikl manje od 30 minuta, a 39,5% više od 30 minuta dnevno tijekom uobičajenog dana. Detaljnijom analizom utvrđeno je kako je udio muškaraca koji koriste bicikl više od 30 minuta dnevno (41,4%) veći od udjela žena (37,8%) (Slika 34).

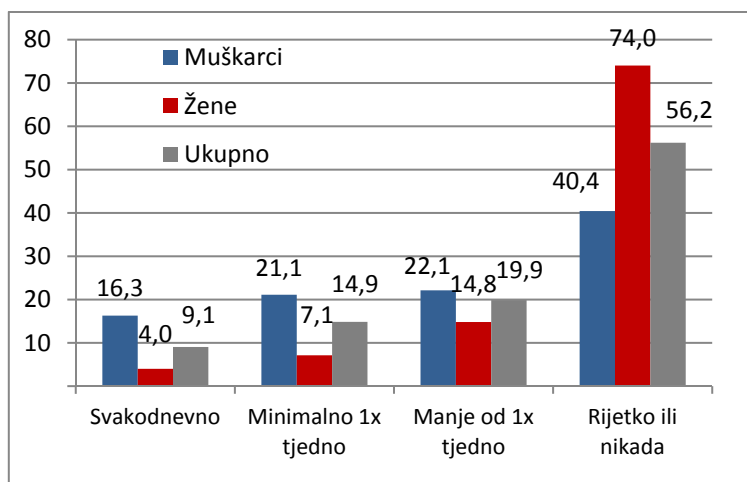


**Slika 34. Dnevna vožnja bicikla, udio - ukupno i po spolu (%)**

## Alkohol

Živimo u društvu u kojem je pijenje alkohola sveprisutna pojava. Prekomjerno pijenje ne pogađa samo pojedinca, već i njegovu obitelj, te bližu i širu okolinu. Prekomjerno pijenje alkoholnih pića povezano je s povećanim rizikom obolijevanja, ozljeđivanja i umiranja. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije alkohol predstavlja četvrti čimbenik rizika za opterećenje bolešću i smrtnost u Centralnoj Europi, te između ostalog i u Hrvatskoj.

Alkohol svakodnevno pije 9,1% stanovnika, minimalno jednom tjedno 14,9%, manje od jednom tjedno 19,9%, dok više od polovice stanovnika (56,2%) rijetko ili nikad ne pije alkoholna pića. Muškarci češće piju alkohol u odnosu na žene - 16,3% muškaraca pije alkohol svakodnevno, 21,1% minimalno jednom tjedno, a 22,1% manje od jednom tjedno. Gotovo tri četvrtine žena (74,0%) žena rijetko ili nikada ne pije alkoholna pića, 14,8% njih pije alkohol manje od jednom tjedno, a 11,1% minimalno jednom tjedno ili svakodnevno (Slika 35).



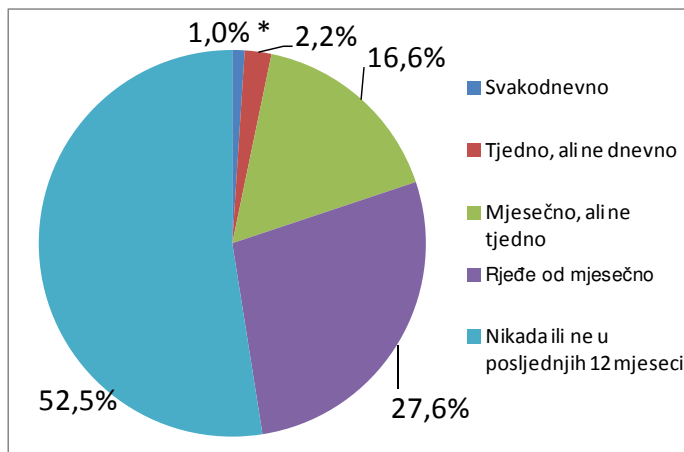
**Slika 35. Pijenje alkohola u posljednjih 12 mjeseci - ukupno, po spolu (%)**

Pijenje 6 ili više pića u jednoj prigodi (ekscesivno pijenje) definirano je kao konzumiranje količine pića koja u najmanjoj mjeri odgovara količini od 60 grama čistog (100%) alkohola.

Prema podacima 1,0% stanovnika (niska pouzdanost podatka) slijedi takav obrazac ponašanja svakodnevno, 2,2% stanovnika to čini tjedno, a 16,6%



stanovnika mjesečno. Rjeđe od jednom mjesečno ekscesivno konzumira alkohol 27,6% stanovnika, a više od polovice (52,5%) u posljednjih 12 mjeseci nije pilo šest ili više pića u jednoj prigodi (Slika 36).

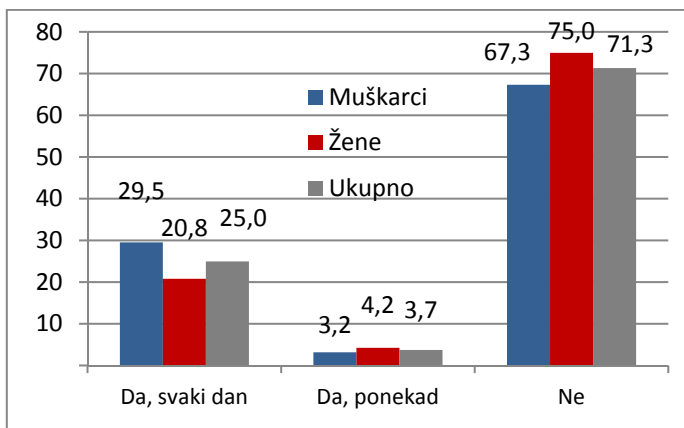


\* niska pouzdanost podatka

**Slika 36. Pijenje 6 ili više pića u jednoj prigodi u posljednjih 12 mjeseci**

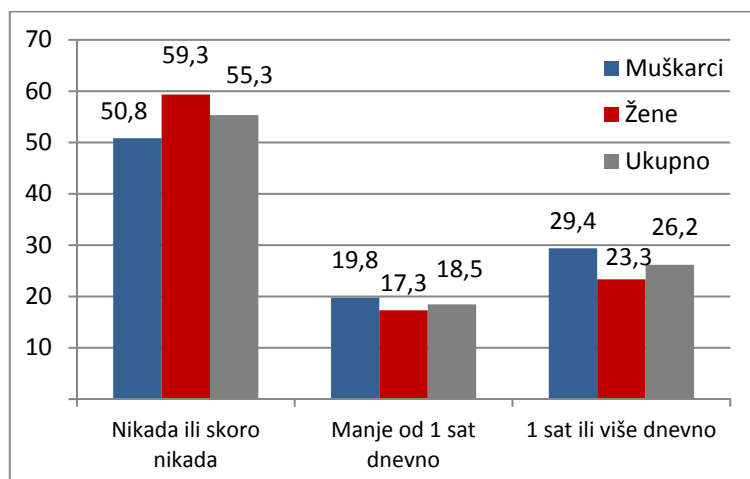
### Pušenje

Svakodnevni pušači su 25,0% stanovnika, i to 29,5% muškaraca i 20,8% žena. Povremeno puši 3,7% stanovnika (3,2% muškaraca i 4,2% žena), dok 71,3% stanovnika ne puši, i to 75,0% žena i 67,3% muškaraca (Slika 37).



**Slika 37. Status i učestalost pušenja u posljednjih 12 mjeseci - ukupno i po spolu (%)**

Pasivno pušenje ili izloženost duhanskom dimu pridonosi ozbiljnim zdravstvenim problemima kao što su bolesti pluća, srca i rak. Prema rezultatima istraživanja više od polovice stanovnika (55,3%) nikad ili skoro nikada nije izloženo duhanskom dimu, muškarci rjeđe (50,8%) u odnosu na žene (59,3%). Manje od sat vremena je izloženo 18,5% stanovnika (19,8% muškaraca i 17,3% žena), a jedan sat i više 26,2% stanovnika (Slika 38).



**Slika 38. Izloženost duhanskom dimu - ukupno, po spolu (%)**

### Socijalna podrška

Najveći udio stanovnika, 46,6%, ima 3 do 5 osoba na koje može računati u slučaju ozbiljnih osobnih problema. Na 6 ili više osoba može računati 28,1%, na 1 ili 2 osobe 24,4%, dok nikoga za socijalnu podršku nema 0,8% stanovnika (Tablica 20).

**Tablica 20. Broj osoba bliskih na način da možete računati na njih ako imate ozbiljne osobne probleme**

	Broj osoba za soc. podršku kod osobnih problema			
	Nitko	1 ili 2	3 do 5	6 ili više
<b>Muškarci</b>	1,0*	24,0	44,8	30,2
<b>Žene</b>	0,6*	24,8	48,3	26,3
<b>Ukupno</b>	0,8	24,4	46,6	28,1

\* niska pouzdanost podatka

Najveći broj stanovnika, njih 53,2%, ima jaku socijalnu podršku, umjerenu ima 38,7% a slabu 8,2%, od toga 8,4% žena i 7,9% muškaraca (Tablica 21).

**Tablica 21. Ukupna percipirana socijalna podrška**

	Ukupna percipirana socijalna podrška		
	Slaba	Umjerena	Jaka
<b>Muškarci</b>	7,9	38,9	53,2
<b>Žene</b>	8,4	38,4	53,2
<b>Ukupno</b>	8,2	38,7	53,2

### Pružanje neformalne njege ili pomoći

Od stanovnika njih 81,0% ne pruža nikakvu učestalu skrb, dok 14% pruža učestalu skrb rodbini, od toga je 14,9% žena i 13,1% muškaraca. Učestalu skrb osobama koje nisu rodbina pruža 5% stanovnika (Tablica 22).

**Tablica 22. Pružanje neformalne skrbi ili pomoći**

Spol/ukupno	Pružanje neformalne skrbi ili pomoći		
	Ne pruža nikakvu učestalu skrb	Pružanje učestale skrbi rodbini	Pružanje učestale skrbi osobama koje nisu rodbina
<b>Muškarci</b>	82,8	13,1	4,2
<b>Žene</b>	79,3	14,9	5,8
<b>Ukupno</b>	81,0	14,0	5,0

Njegu i pomoć kod onih stanovnika koji pružaju njegu, 67,5%, pruža manje od 10 sati tjedno, dok 18,4% pruža više od 20 sati tjedno (Tablica 23).

**Tablica 23. Koliko sati tjedno se pruža njega ili pomoć**

	Koliko sati tjedno pružate njegu ili pomoć		
	Manje od 10 sati tjedno	Najmanje 10 sati tjedno, ali manje od 20 sati tjedno	20 sati tjedno ili više
<b>Muškarci</b>	68,2	12,6	19,2
<b>Žene</b>	67,0	15,1	17,8
<b>Ukupno</b>	67,5	14,0	18,4





[www.hzjz.hr](http://www.hzjz.hr)

ISBN 978-953-7031-61-9