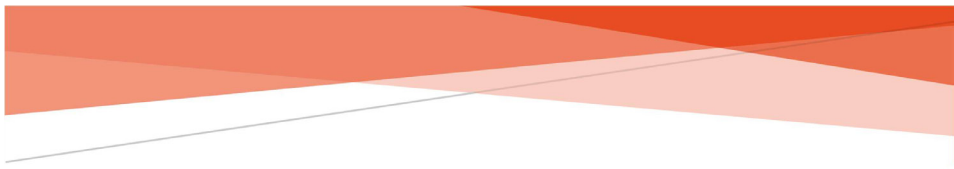


**ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE**

**PROJEKT
„VOLONTER PENZIONER“**

**ZDRAVLJE I ZDRAVSTVENE
NAVIKE PENZIONERA
- prikaz rezultata istraživanja**

Koprivnica, 2023.



PROJEKT „VOLONTER PENZIONER“

ZDRAVLJE I ZDRAVSTVENE NAVIKE PENZIONERA

- prikaz rezultata istraživanja

Kratki pregled

U okviru projekta „Volonter pensioner“ Gradskog društva Crvenog križa Koprivnica u Zavodu za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije, partneru na projektu, organizirano je Savjetovalište za prevenciju tjelesne težine i debljine te zaštitu mentalnog zdravlja pensionera, korisnika projektnih aktivnosti. U sklopu rada Savjetovališta prikupljeni su podaci o zdravlju i zdravstvenim navikama pensionera temeljem posebno konstruiranog upitnika (zdravstvena anketa). Ovaj rad prikaz je rezultata istraživanja iz podataka prikupljenih zdravstvenom anketom tijekom provedbenog razdoblja projekta (2020.- 2023.).

Koprivnica, listopad 2023.



Za Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije na provedbi projekta, u pripremi i izradi istraživanja i stručnog rada sudjelovale su:

Nadica Puškaš, mag. act. soc.

prim. dr. sc. Davorka Gazdek, dr. med.

Danijela Pinter, dr. med., spec. epidemiologije



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.
Sadržaj ovog materijala isključiva je odgovornost Gradskog društva Crvenog križa Koprivnica.

Sadržaj

UVOD	5
CILJ	6
ISPITANICI I METODOLOGIJA	7
DEMOGRAFSKA I SOCIO-EKONOMSKA OBILJEŽJA	9
REZULTATI	12
<i>ZDRAVSTVENI STATUS</i>	12
<i>MENTALNO ZDRAVLJE</i>	15
<i>PREHRAMBENE NAVIKE I RIZIČNA PONAŠANJA</i>	17
<i>TJELESNA AKTIVNOST</i>	20
<i>SLOBODNE AKTIVNOSTI</i>	22
<i>STANJE UHRANJENOSTI</i>	23
<i>ŠEĆER U KRVI</i>	26
<i>KRVNI TLAK</i>	26
SAŽETAK	27
ZAKLJUČAK	31
PRILOZI	33

UVOD

Projekt „Volonter penzioner“ sufinanciran je bespovratnim sredstvima iz Europskog socijalnog fonda (ESF) – Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020. u iznosu od 1.984.964,46 kn, a provodio se od listopada 2020. do listopada 2023. godine. Nositelj projekta je Gradsko društvo Crvenog križa Koprivnica, a partneri su Grad Koprivnica, Udruga volontera Koprivničko-križevačke županije „Rad na dar“, Društvo žena „Kamengrad“, Starigrad i Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije.

U okviru projekta „Volonter penzioner“, prema planu aktivnosti provedbe projekta, Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije za članove „Kluba volonter penzioner“ organizirao je Savjetovalište za prevenciju tjelesne težine i debljine te zaštitu mentalnog zdravlja, odnosno psihogerontologiju s ciljem unapređenja psihofizičkog zdravlja starijih osoba (dalje: Savjetovalište).

Posjeta Savjetovalištu sastojala se od individualnog razgovora sa svakom osobom s namjerom provođenja istraživanja o zdravlju i zdravstvenom stanju penzionera. S tom svrhom penzionerima je mjereno krvni tlak, razina šećera u krvi, visina, težina, opseg struka i bokova te ispunjen anketni upitnik (zdravstvena anketa) s pitanjima o zdravstvenom stanju i navikama.

Zdravstvene ankete važan su izvor informacija o zdravlju stanovništva. Temeljem podataka zdravstvene ankete dobiva se uvid u zdravstveno stanje i stil života stanovništva. Slika zdravlja određene populacije važna je za ocjenu postojećeg stanja i evaluaciju uspješnosti dotadašnjih mjera intervencija, kao i putokaz za planiranje i kreiranje novih aktivnosti na području promicanja zdravlja i prevencije bolesti.

U ovom radu prikazujemo zbirne pokazatelje iz podatka prikupljenih zdravstvenim anketama tijekom cijelog provedbenog razdoblja projekta (19.10.2020.-19.10.2023.).

CILJ

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati subjektivnu i objektivnu procjenu zdravlja i kvalitetu života penzionera s područja Koprivničko-križevačke županije, uključenih u projekt „Volonter penzioner“, a koji su upućeni u Savjetovalište za prevenciju tjelesne težine i debljine te zaštitu mentalnog zdravlja, odnosno psihogerontologiju, od strane Crvenog križa Koprivnica.

ISPITANICI I METODOLOGIJA

Preliminarni izbor ispitanika izvršio je Crveni križ Koprivnica iz redova osoba uključenih u projekt „Volonter penzioner“. Sve su osobe upućene u Savjetovalište za prevenciju tjelesne težine i debljine te zaštitu mentalnog zdravlja što djeluje pri Zavodu za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije gdje je bilo izvršeno anketiranje ispitanika. Anketiranje je provedeno u razdoblju od studenoga 2020. do listopada 2023. godine.

Ispitanici su bili umirovljenici s područja Koprivničko-križevačke županije. Ukupno je 150 osoba uključeno u istraživanje. U analizi je obrađeno 149 anketa jer jedna osoba nije dala privolu.

Za potrebe istraživanja načinjen je anketni upitnik „Anketa o zdravlju i zdravstvenim navikama umirovljenika Koprivničko-križevačke županije“ koji ima 26 pitanja, od kojih neka imaju više potpitanja.

Upitnik je imao pitanja za ispitivanje subjektivne i objektivne procjene zdravlja te je podijeljen u nekoliko cjelina:

- osobni podaci,
- socio-demografski podaci,
- zdravstveni status,
- mentalno zdravlje,
- prehrambene navike, rizična ponašanja (navika pušenja i konzumiranja alkohola), tjelesna aktivnost,
- slobodne aktivnosti i
- mjerenja (visina, težina, opseg struka i bokova, krvni tlak, šećer u krvi).

Anketne upitnike su ispunjavali provoditelji istraživanja, djelatnici Zavoda, licem u lice, individualnim razgovorom s osobom. Za anketiranje je bilo dostatno 45 minuta.

Nakon anketiranja, anketni podaci uneseni su u za to kreiranu bazu podataka izrađenu u Microsoft Office Excelu, bez osobnih identifikacijskih podataka kako bi osigurali zaštitu osobnih podataka u daljnjoj obradi. Izračunati su osnovni statistički pokazatelji.

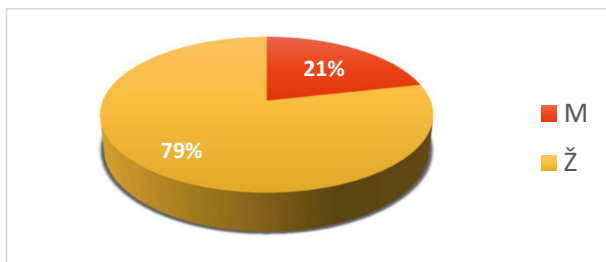
Istraživanje je bilo dobrovoljno, a svi su ispitanici bili informirani prije istraživanja i dolaska u Savjetovalište pisanim informiranim pristankom dobivenim od djelatnika Crvenog križa Koprivnica.

Rezultati će u nastavku biti prikazani grupirano prema skupinama pitanja.

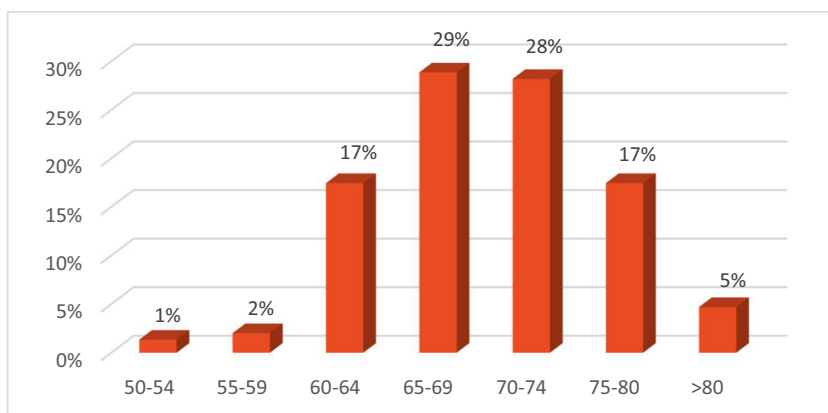
DEMOGRAFSKA I SOCIO-EKONOMSKA OBILJEŽJA

Na anketni upitnik odgovorilo je 149 penzionera, od 150 koji su došli u Savjetovalište: 117 žena i 32 muškaraca (Slika 1). Prosječna dob penzionera bila je 70 godina. Najmlađi je imao 53, a najstariji 86 godina. Najveći je udio penzionera bio u dobnim skupinama 65-69 i 70-74 godina (Slika 2).

Slika 1. Udio ispitanika po spolu



Slika 2. Dobna struktura ispitanika



Većina penzionera je bila u braku (54%), a slijede oni koji su udovice/udovci (Tablica 1). Bračne zajednice su bile dužine 3 - 59 godine, s prosjekom od 41 godinu u braku.

Tablica 1. Bračni status ispitanika

Bračno stanje	broj	%	dužina bračne zajednice (godine)		
			prosjeak	MIN	MAX
bračna/izvanbračna zajednica	81	54	41	3	59
neoženjen/neudata	3	2	0	0	0
rastavljen/rastavljena	18	12	16	0	47
udovac/udovica	47	32	13	0	38
Ukupni zbroj	149	100			

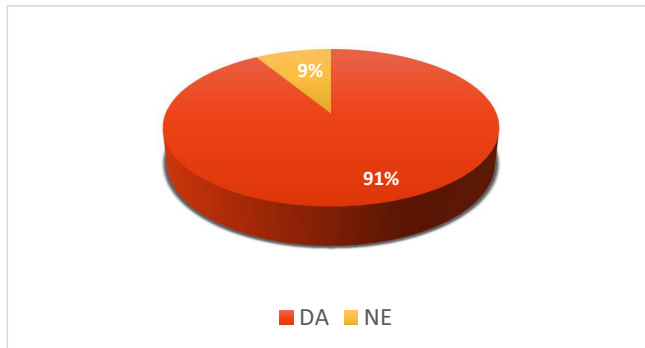
Ispitanici u skladu s podacima o bračnom statusu uglavnom žive sa suprugom ili bračnim partnerom (37%) te sami (36%) (Tablica 2).

Tablica 2. Ispitanici prema načinu stanovanja

S kim živi	broj	%
sa suprugom/bračnim partnerom	55	37
sa suprugom i djecom	21	14
sam/a	53	36
s djecom	10	7
drugo	10	7
Ukupni zbroj	149	100

Velika većina penzionera (91%) ima djecu (Slika 3). Imaju jedno, dvoje ili troje djece. U prosjeku imaju dvoje djece.

Slika 3. Udio ispitanika prema statusu imaju li djecu



Prema stupnju obrazovanja, njih više od polovice (55%) ima završeno srednjoškolsko obrazovanje, 26% ih je visoko obrazovano (viša škola i fakultet), a 19% ima završenu osnovnu školu (Tablica 3).

Tablica 3. Ispitanici prema stupnju obrazovanja

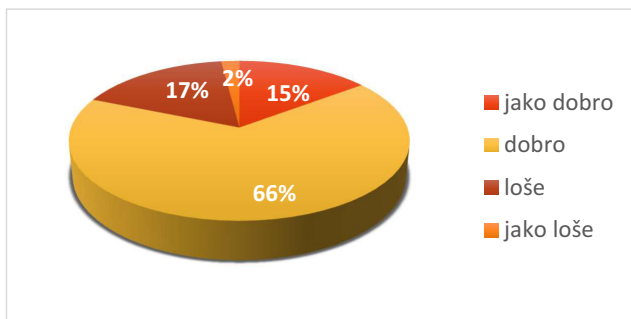
Stupanj obrazovanja	broj	%
završena OŠ	28	19
završena SŠ	82	55
završena viša škola	18	12
završen fakultet	21	14
Ukupni zbroj	149	100

REZULTATI

ZDRAVSTVENI STATUS

Većina penzionera misli kako je njihovo zdravstveno stanje dobro i jako dobro (81%), 17% misli da je loše, a samo 2% da im je zdravstveno stanje jako loše (Slika 4).

Slika 4. Samoprocjena općeg zdravlja



Većina penzionera (74%) procjenjuje kako im je zdravlje, u usporedbi s prošlom godinom, otprilike isto kao i prije godinu dana (Tablica 4).

Tablica 4. Samoprocjena promjene općeg zdravlja u zadnjih godinu dana

U usporedbi s prošlom godinom, zdravlje im je...	broj	%
bolje nego prije godinu dana	13	9
otprilike isto kao prije godinu dana	110	74
lošije nego prije godinu dana	26	17
Ukupni zbroj	149	100

Čak 76% penzionera navodi kako imaju dugotrajni zdravstveni problem ili kroničnu bolest, a gotovo svi penzioneri (95%) nabrajaju neke zdravstvene probleme i bolesti s kojima moraju živjeti. Najučestaliji dugotrajni zdravstveni problemi koje navode su: visoki krvni tlak s udjelom od 25% i poteškoće s lokomotornim sustavom (artroze i poteškoće s leđnim i vratnim dijelom kralješnice) s istim udjelom od 25% (Tablica 5).

Prema nabrojanim zdravstvenim problemima, proizlazi da svaki penzioner ima više bolesti s kojima se mora nositi i živjeti, a analiza podataka pokazuje kako svaki penzioner ima 1 do 9 bolesti, prosječno 3 bolesti.

Tablica 5. Dugotrajne bolesti ili dugotrajni zdravstveni problemi

BOLEST - DIJAGNOZA	broj	%
Visoki krvni tlak (hipertenzija)	100	25
Poteškoće s leđnim dijelom kralješnice (bol u križima, ishijalgija, lumbago, i dr.)	46	11
Artroza (poteškoće sa zglobovima kuka, koljena, isključujući reumatoidni artritis)	42	10
Šećerna bolest (povišen šećer, dijabetes)	24	6
Zloćudne bolesti (rak)	20	5
Duševne bolesti (depresija, poremećaj raspoloženja i dr.)	18	4
Poteškoće s vratnim dijelom kralješnice (kronične tegobe s vratom)	16	4
Koronarna srčana bolest i/ili angina pectoris	15	4
Astma (uključujući i alergijsku astmu)	10	2
Problemi s kontrolom mokraćnog mjehura (urinarna inkontinencija)	10	2
Problemi s bubrežima (bubrežne bolesti, dijaliza)	10	2
Moždani udar i posljedice	8	2
Srčani udar (infarkt miokarda ili posljedice)	3	1
Kronični bronhitis, KOPB, emfizem	2	0
Ciroza jetre (bolesti jetre)	1	0
Drugo (bolesti štitnjače, osteoporozna, problemi s očima, artritis, proširene vene, ...)	79	20
Ukupni zbroj	404	100

Gotovo svi penzioneri (91%) naveli su kako uzimaju lijekove za navedene bolesti, a najčešće su to lijekovi za visoki krvni tlak, za bolesti lokomotornog sustava (artroze i poteškoće s leđnim i vratnim dijelom kralježnice), šećernu bolest i srčane bolesti (Tablica 6).

Tablica 6. Uzimanje lijekova zbog dugotrajnih bolesti ili dugotrajnih zdravstvenih problema u proteklih tjedan dana

BOLEST - DIJAGNOZA	broj	%
Visoki krvni tlak (hipertenzija)	99	35
Poteškoće s leđnim dijelom kralježnice (bol u križima, ishijalgija, lumbago, i dr.)	25	9
Šećerna bolest (povišen šećer, dijabetes)	23	8
Artroza (poteškoće sa zglobovima kuka, koljena, isključujući reumatoidni artritis)	17	6
Koronarna srčana bolest i/ili angina pectoris	15	5
Duševne bolesti (depresija, poremećaj raspoloženja i dr.)	14	5
Poteškoće s vratnim dijelom kralježnice (kronične tegobe s vratom)	8	3
Astma (uključujući i alergijsku astmu)	7	2
Moždani udar i posljedice	5	2
Zloćudne bolesti (rak)	5	2
Problemi s bubrezima (bubrežne bolesti, dijaliza)	5	2
Srčani udar (infarkt miokarda ili posljedice)	3	1
Kronični bronhitis, KOPB, emfizem	2	1
Problemi s kontrolom mokraćnog mjehura (urinarna inkontinencija)	2	1
Ciroza jetre (bolesti jetre)	1	0
Drugo (bolesti štitnjače, osteoporozu, problemi s očima, artritis, proširene vene,...)	54	19
Ukupni zbroj	285	100

MENTALNO ZDRAVLJE

Kao instrument za praćenje problema mentalnog zdravlja koristio se SF-36 upitnik, čestice rednog broja 23-31, koje ispituju kako su se ispitanici osjećali u protekla 4 tjedna. Vitalnost i energiju (VT) ispituju čestice 23, 27, 29 i 31 (u našem upitniku pitanje 14 - A, E, G, I). Emocionalno i psihičko stanje (MH) ispituju čestice 24, 25, 26, 28 i 30 (u našem upitniku pitanje 14 – B, C, D, F, H). Analiza je izvršena unošenjem odgovora u besplatni program za obradu podataka SF-36 upitnika (<https://orthotoolkit.com/sf-36/>) koji je dao rezultat za svaku pojedinu osobu. Bodovi za svaku domenu kreću se u rasponu vrijednosti od 0 do 100 pri čemu viši rezultat definira povoljnije zdravstveno stanje.

Temeljem zbirnih rezultata svih triju godina izračunat je prosjek za 148 osoba, posebno za vitalnost i energiju, a posebno za emocionalno stanje i psihičko zdravlje. Rezultati su pokazali da su penzioneri, posjetitelji Savjetovališta, prema samoprocjeni, prosječno dobre vitalnosti i energije (70,0%) i dobrog emocionalno-psihičkog stanja (74,3%).

No, kad se promatraju tri godine pojedinačno, a u kontekstu trenda, može se uočiti kako i vitalnost-energija i emocionalno-psihičko stanje rastu (Tablica 7a). U svjetlu toga da se projekt provodio u razdoblju pandemije COVID-19, podaci govore kako je na naše penzionere ugroza COVID-19 itekako djelovala. Smirivanjem situacije u svezi COVID-19, njihovo mentalno stanje je bilo sve bolje.

Tablica 7a. Samoprocjena mentalnog zdravlja

Kako ste se osjećali u protekla 4 tjedna ...	vitalnost i energija (prosjek , %)	emocionalno i psihičko stanje (prosjek , %)
vrijeme ispitivanja		
19.10.2020. - 18.10.2021.	66,20	70,48
19.10.2021. - 18.10.2022.	70,16	74,86
19.10.2022. - 19.10.2023.	73,57	77,63

Dodatno, kroz isto pitanje o tome kako su se osjećali u protekla 4 tjedna, penzioneri su procjenjivali učestalost pojavljivanja svakog pojedinog stanja na skali od 1 do 6 (1-stalno, 2-skoro uvijek, 3-dobar dio vremena, 4-povremeno, 5-rijetko, 6-nikada). Nakon toga, rezultati su se kodirali na način: 6-stalno, 5-skoro uvijek, 4-dobar

dio vremena, 3-povremeno, 2-rijetko, 1-nikada, te je izračunata prosječna ocjena samoprocjene stanja mentalnog zdravlja (Tablica 7b).

Najviše ocjene dobile su pozitivne emocije i osjećaji dobrog psihičkog stanja. U zadnja 4 tjedna prije anketiranja, naši penzioneri općenito su se češće osjećali puni života, energije, spokojno i mirno i bili su općenito sretni.

Tablica 7b. Samoprocjena mentalnog zdravlja

Kako ste se osjećali u protekla 4 tjedna ...	Prosječna ocjena
puni energije (VT)	4,5
puni života (VT)	4,4
sretni (MH)	4,4
spokojno i mirno (MH)	4,4
umorni (VT)	2,5
malodušno i tužno (MH)	2,3
iscrpljeni (VT)	2,3
vrlo nervozni (MH)	2,2
tako potišteni da ih ništa nije moglo razvedriti (MH)	1,9

PREHRAMBENE NAVIKE I RIZIČNA PONAŠANJA

PREHRAMBENE NAVIKE

Ispitanicima je u opisu njihove prehrane ponuđeno da odaberu između tri kategorije oblika prehrane: *jako zdrava* (mnogo povrća, voća, zastupljenost bijelog nemasnog mesa, ribe, proizvoda od žitarica, malo soli i šećera), *zdrava* (zastupljenost povrća i voća, proizvoda od žitarica, bez mnogo masnoća, umjereno soli i šećera) ili *masna* (hrana s mnogo masnoća, nedovoljno povrća i voća, proizvoda od žitarica, dosta soli i šećera). Prema podacima istraživanja, 79% penzionera svoju prehranu opisuje kao zdravu, 11% kao jako zdravu, dok samo 9% penzionera izjavljuje kako jede masnu hranu.

Gotovo svi penzioneri navode ručak kao redovan obrok (99%), a većina njih i doručkuje (85%). Polovica penzionera (53%) izjavilo je kako ima po tri obroka, dva obroka ima 24% penzionera dok 23% ima četiri obroka (Tablica 8).

Tablica 8. Prehrambene navike

PREHRANA		broj	%
doručak i ručak	2 obroka	17	11
doručak i večera		1	1
doručak i međuobroci		1	1
ručak i večera		12	8
ručak i međuobroci		4	3
doručak, ručak i večera	3 obroka	43	29
doručak, ručak i međuobroci		30	20
ručak, večera i međuobroci		6	4
doručak, ručak, večera i međuobroci	4 obroka	35	23
Ukupni zbroj		149	100

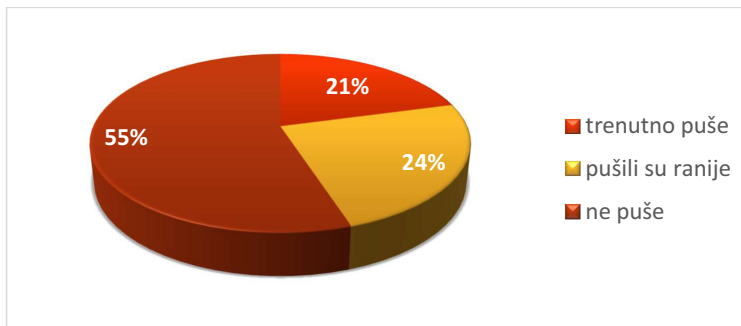
Da se prehrana kod penzionera može smatrati zdravom, upućuju podaci o uzimanju voća i tekućine. Čak 58% penzionera pojede više voća dnevno, a 30% pojede barem jednu voćku dnevno. Što se tiče uzimanja tekućine (voda, čaj, sok, mlijeko, kava), 71% penzionera navodi kako uzima više od litre tekućine (6 čaša i više).

Vežano uz samoprocjenu uhranjenosti, 48% penzionera procjenjuje da su dobro uhranjeni, a čak 50% da imaju previše kilograma. Ipak, 67% njih ne bi ništa promijenilo u svojim prehrambenim navikama. Oni koji bi nešto promijenili uglavnom su usmjereni na ideju smanjenja unosa određene vrste hrane ili smanjenje obima obroka. U zdravstvenom savjetovanju usmjereni su i na korištenje usluga Savjetovališta za prekomjernu tjelesnu težinu i debljinu pri našem Zavodu.

PUŠENJE

Među anketiranim penzionerima 21% je pušača. Preostalih 79% penzionera navelo je da ne puši, a od toga 24% njih je ranije pušilo (Slika 5). Oni koji su ranije pušili prestali su pušiti u prosjeku prije 24 godine (raspon prestanka pušenja, 2 godine do 48 godina).

Slika 5. Navika pušenja



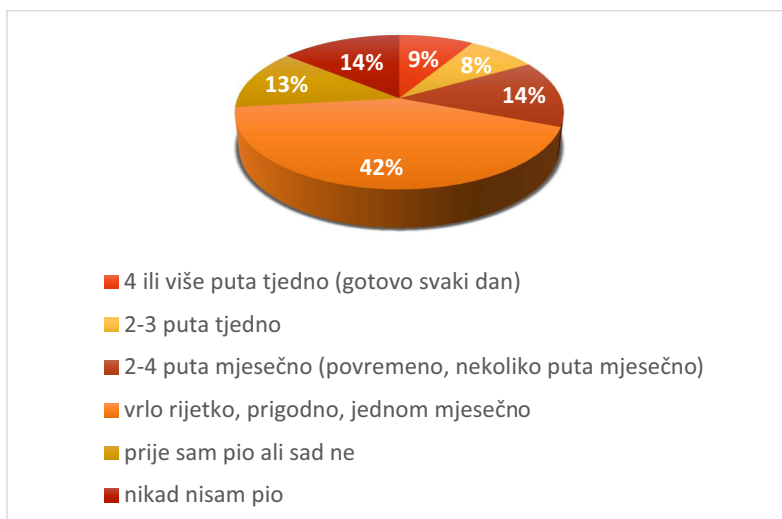
Među anketiranim penzionerima koji trenutno puše ili su bivši pušači (67 penzionera), najkraći pušački staž je bio 6 mjeseci, a najduži 57 godina iz čega je proizašlo da oni puše ili su pušili prosječno 30 godina. Prosječno puše ili su pušili 17 cigareta dnevno, s time da se broj popušenih cigareta dnevno kretao od 1 cigarete do čak 60 cigareta ili 3 kutije dnevno.

Od onih koji trenutno puše cigarete (31 penzioner), njih 45% izjavilo je kako želi prestati pušiti, ali trenutno nisu bili zainteresirani za uključivanje u program škole nepušenja.

KONZUMIRANJE ALKOHOLA

Prema prikupljenim podacima 73% penzionera je u proteklih godinu dana konzumiralo alkohol. Više od polovice (56%) alkohol konzumira vrlo rijetko, prigodno, jednom ili do najviše 4 puta mjesečno. Gotovo svakodnevno pije 9%, a još 8% penzionera konzumira alkoholna pića 2-3 puta tjedno (Slika 6). Redovito svakodnevno pijenje alkohola treba promatrati u odnosu s količinom popijenog, a penzioneri koji imaju tu naviku izjavljuju kako popiju 1-2 čaše pića te njihovo konzumiranje alkohola ne možemo promatrati kao rizično.

Slika 6. Učestalost pijenja alkohola u proteklih godinu dana

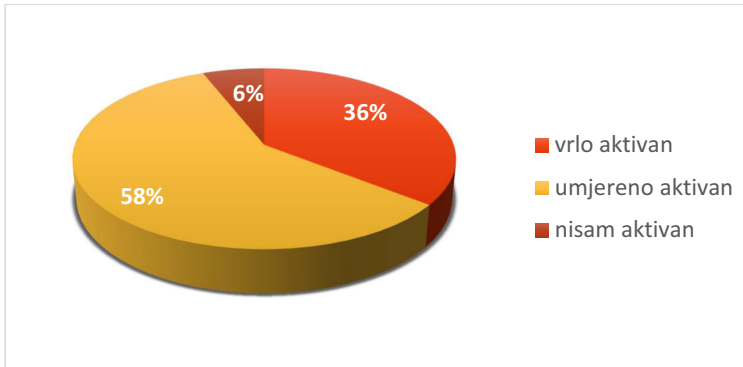


Penzionere smo propitali i o tome jesu li ikada razmišljali o tome da bi trebali smanjiti pijenje alkohola i jesu li njihovi ukućani, rođaci ili liječnik bili zabrinuti zbog njihovog pijenja te im savjetovali da manje piju. U skladu s ranije prepoznatim niskim rizikom pijenja kod ispitanika, odgovori na ove upite bili su negativni.

TJELESNA AKTIVNOST

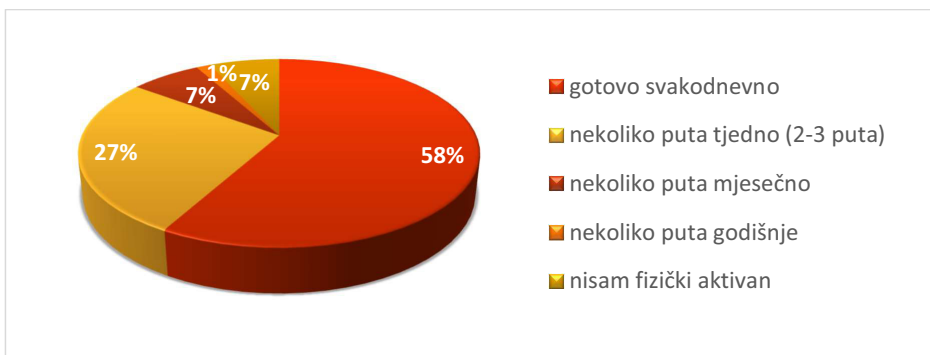
Vežano uz tjelesnu aktivnost, više od polovice penzionera (58%) ocjenjuje da su umjereno aktivni, a njih čak 36% ocjenjuje da su vrlo aktivni (Slika 7).

Slika 7. Samoprocjena općenite tjelesne aktivnosti



Pitanje o učestalosti tjelesne aktivnosti od najmanje 15 do 30 minuta dnevno potvrdilo je da su penzioneri uistinu bili tjelesno aktivni. Čak 58% penzionera izjavilo je kako su aktivni 15 do 30 minuta gotovo svakodnevno, a 27% je aktivno 15 do 30 minuta 2 do 3 puta tjedno (Slika 8).

Slika 8. Učestalost tjelesne aktivnosti u odnosu na vrijeme (15-30 minuta dnevno)



Više od polovice penzionera (54%) uključeno je u organizirane rekreativne tjelesne aktivnosti, gdje posebno izdvajaju kako su se pridružili zajedničkim treninzima za jačanje tjelesnih sposobnosti koji se provode u okviru projekta „Volonter penzioner“.

Objektivizacija stvarnih tjelesnih aktivnosti kod penzionera utvrdila se i odgovorima na pitanje kako uobičajeno odlaze do trgovine, doktora, Crvenog križa, grada i sl. Većina penzionera (77%), obavlja tu aktivnost pješice i/ili biciklom, a isključivo motornim vozilom (auto/taksi/motor) 23% penzionera.

SLOBODNE AKTIVNOSTI

Kroz pitanje, „Što radite u slobodno vrijeme?“, penzioneri su procjenjivali učestalost bavljenja pojedinim aktivnostima na skali od 1 do 5 (1-stalno, 2-dobar dio vremena, 3-povremeno, 4-rijetko, 5-nikada). Nakon toga, rezultati su se kodirali na način: 5-stalno, 4-dobar dio vremena, 3-povremeno, 2-rijetko, 1-nikada, te je izračunat prosjek zbog rangiranja učestalosti slobodne aktivnosti.

Usporedbom prosječne ocjene bavljenja aktivnostima podaci nam pokazuju kako umirovljenici dobar dio slobodnog vremena provode tako da pričaju s prijateljima ili susjedima, gledaju TV ili slušaju radio te šeću i vježbaju (Tablica 9).

Tablica 9. Slobodne aktivnosti prema učestalosti

Vrsta slobodne aktivnosti	Prosječna ocjena
pričaju s prijateljima/susjedima	3,98
gledaju TV, slušaju radio	3,89
šeću, vježbaju	3,81
čitaju knjige, novine	3,33
bave se vrtom, vinogradom, voćnjakom	3,37
koriste internet	3,13
nešto drugo - šah, križaljke...	2,89
kreativno izražavanje - slikanje, šivanje, heklanje, izrada nakita....	2,64
rješavaju školske zadaće s unučadi/praunučadi	1,76

STANJE UHRANJENOSTI

Indeks tjelesne mase - ITM (engl. Body Mass Index, BMI) jedan je od načina procjene uhranjenosti, a uzima u obzir odnos tjelesne mase i kvadrata visine osobe. Vrijednosti preporučenog ITM-a iste su za oba spola. Za normalnu tjelesnu masu obuhvaćaju raspon 18,5-24,9 kg/m², dok se ispod te vrijednosti osobe definiraju kao pothranjene. Osobe s prekomjernom tjelesnom masom definiraju se ako imaju ITM 25,0-29,9 kg/m², a pretilo ako imaju ITM ≥ 30 kg/m².

U ovom istraživanju, osobama je izmjerena tjelesna masa i tjelesna visina tako da su oni na sebi imali laganu odjeću i obuću. U izračunu to se nije posebno uzimalo u obzir jer je procijenjeno da bi možebitne koristi (točniji rezultat izračuna) bile manje u odnosu na možebitne štete (želja za poštivanjem i njegovanjem određenog ležernog pristupa, narušavanja privatnosti penzionera, *smanjenje interesa, otpor i neučestvovanje penzionera u istraživanju*).

Prema prikupljenim podatcima ITM naših ispitanika pokazuje kako njih 44% ima prekomjernu tjelesnu masu, a čak 42% ih je pretilo. Normalnu tjelesnu masu ima svega 14% penzionera, a niti jedan penzioner nije bio pothranjen (Tablica 10).

Tablica 10. Indeks tjelesne mase

	ITM	broj	%
Pothranjenost	17,0 - 18,4	-	-
Normalna tjelesna masa	18,5 - 24,9	21	14
Prekomjerna tjelesna masa	25,0 - 29,9	65	44
Pretilost I stupnja	30,0 - 34,9	43	29
Pretilost II stupnja	35,0 - 39,9	14	9
Pretilost III stupnja	≥ 40	6	4
		149	100

Rizik od metaboličkih komplikacija može se utvrditi iz omjera struka i bokova, a koji se dobije dijeljenjem izmjerenog opsega struka s izmjerenim opsegom bokova. Rizik je značajno povećan kad je taj omjer ≥ 0,85 za žene i ≥ 0,95 za muškarce.

Analizom podataka mjerenja naših ispitanika uzimajući u obzir ovu metodologiju ustanovili smo da 91% muškaraca i 65% žena ima omjer struka i bokova veći ili jednak graničnom (Tablica 11).

Tablica 11. Pokazatelji pretilosti - omjer struka i bokova

omjer struka i bokova	muškarci		žene	
	broj	%	broj	%
≤0,79	0	-	15	13
0,80-0,84	0	-	26	22
0,85-0,89	3	9	38	32
0,90-0,94	5	16	28	24
0,95-0,99	11	34	8	7
≥1,00	13	41	2	2
	32	100	117	100

Opseg struka i indeks tjelesne mase važni su za određivanje rizika za pojavnost povezanih bolesti: šećerne bolesti tipa 2, hipertenziju i kardiovaskularne bolesti. Prema prikazanom u tablici, žene opsega struka manjeg od 88 cm uz normalni indeks tjelesne mase te muškarci opsega struka manjeg od 102 cm uz normalni indeks tjelesne mase imaju najmanji rizik za pojavu navedenih bolesti. Svi ostali izvan tih granica imaju povišen rizik (Tablica 12).

Tablica 12. Kategorije rizika bolesti u odnosu na ITM i opseg struka

opseg struka	normalna tjelesna masa ITM 18,5-24,9 kg/m ²	prekomjerna tjelesna masa ITM 25,0-29,9 kg/m ²	pretilost ITM≥30 kg/m ²
muškarci: <102cm žene:<88cm	najmanji rizik	povećani rizik	visoki rizik
muškarci:≥102cm žene:≥88cm	povećani rizik	visoki rizik	vrlo visoki rizik

Uzimajući u obzir ovu metodologiju, analiza je pokazala kako najveći udio ispitanika ima povećan rizik (34%), a još gotovo polovica penzionera ima visok (30%) i vrlo visok (18%) rizik za zdravlje zbog prekomjerne tjelesne težine i debljine (Tablica 13).

Tablica 13. Rizik pojavnosti šećerne bolesti tipa 2, hipertenziju i kardiovaskularne bolesti

	muškarci	žene	ukupno	
	broj	broj	broj	%
najmanji rizik	3	25	28	19
povećani rizik	5	45	50	34
visoki rizik	10	34	44	30
vrlo visoki rizik	14	13	27	18
	32	117	149	100

ŠEĆER U KRVI

Svim penzionerima mjerena je razina šećera (glukoze) u krvi. Analiza šećera u krvi mjerena je glukometrom uz poštivanje standardne procedure. Kapljica krvi iz jagodice prsta aplicirana je na test trakicu glukometra te je očitana rezultat.

Iz obrade su bili isključeni podaci mjerenja šećera u krvi za sve osobe koje su napomenule da su jele taj dan prije mjerenja (49 osoba). U analizu je tako uključeno 100 penzionera, 25 muškaraca i 75 žena. Prema prikupljenim podacima, većina penzionera (87%) imala je normalne vrijednosti šećera u krvi, dok je 13% imalo povišene vrijednosti šećera u krvi (Tablica 14).

Tablica 14. Šećer u krvi

Šećer u krvi (mmol/L)	muškarci	žene	ukupno	
	broj	broj	broj	%
≤ 6,4	22	65	87	87
> 6,4	3	10	13	13
Ukupni zbroj	25	75	100	100

KRVNI TLAK

Svim penzionerima mjeren je krvni tlak koristeći tlakomjer na pero. Analiza je pokazala kako 52% penzionera ima povišen krvni tlak. Kod 24 penzionera (16%) izmjerene su povišene vrijednosti i sistoličkog i dijastoličkog tlaka (Tablica 15).

Tablica 15. Krvni tlak

Krvni tlak (mmHg)		dijastolički tlak		UKUPNO
		< 90	≥ 90	
sistolički tlak	< 140	72 (48%)	0 (0%)	72 (48%)
	≥ 140	53 (36%)	24 (16%)	77 (52%)
UKUPNO		125 (84%)	24 (16%)	149 (100%)

SAŽETAK

U tri godine provedbe projekta „Volonter penzioner“, u Savjetovalištu za prevenciju tjelesne težine i debljine te zaštitu mentalnog zdravlja sudjelovalo je ukupno 150 penzionera s područja Koprivničko-križevačke županije. Zdravlje je mjereno upitnikom (zdravstvena anketa) posebno napravljenim za ovo istraživanje. Ispitane su razlike u zdravlju i kvaliteti života na uzorku od 149 ispitanika.

U istraživanju je sudjelovalo više žena (79%) nego muškaraca. Većina je penzionera bila starosti 65-74 godina s time da je u obje dobne skupine, 65-69 godina i 70-74 godina, bilo podjednako ispitanika. Više od polovice penzionera (54%) živi u bračnoj zajednici, no visok je udio i onih koji žive sami jer su udovci (32%). U skladu s podacima o bračnom statusu penzioneri uglavnom žive sa bračnim partnerom (37%) ili sami (36%). Gotovo svi penzioneri (91%) imaju djecu i u prosjeku imaju dvoje djece. Prema stupnju edukacije polovica penzionera ima završeno srednjoškolsko obrazovanje (55%).

Iz podatka prikupljenih zdravstvenom anketom, utvrdili smo kako većina penzionera (81%) svoje zdravstveno stanje subjektivno procjenjuje kao dobro i jako dobro te otprilike isto ili bolje nego prošle godine (83%).

S druge pak strane, dvije trećine penzionera (76%) navodi kako ima neki dugotrajni zdravstveni problem ili bolest, s time da gotovo svi nabrajaju niz bolesti s kojima se moraju nositi. Najučestalije su visoki krvni tlak i poteškoće s lokomotornim sustavom (artroze i poteškoće s leđnim i vratnim dijelom kralješnice), a zastupljeni su s jednakim udjelom od po 25% svaki. Gotovo svi penzioneri (91%) navode da za svoje zdravstvene probleme ili bolesti uzimaju lijekove.

Mentalno zdravlje bitna je domena zdravstvenog stanja, budući da čini veliki udio ukupnog opterećenja bolestima i bitan je dio životnog blagostanja. Mada je COVID-19 imao značajan utjecaj na mentalno zdravlje penzionera, istraživanje pokazuje kako su ispitani penzioneri prosječno bili dobre vitalnosti i energije (70,0%) i dobrog emocionalnog i psihičkog stanja (74,3%). Kroz samoprocjenu stanja mentalnog zdravlja i osjećanja najviše ocjene dobile su pozitivne emocije i osjećaj dobrog psihičkog stanja. Tako su se u zadnja 4 tjedna prije anketiranja ispitani penzioneri općenito češće osjećali puni energije, života, spokojno i mirno

te bili općenito sretni.

Vezano uz prehrambene navike penzionera, prema podacima istraživanja, 79% penzionera svoju prehranu opisuje kao zdravu i jako zdravu. Svi penzioneri navode ručak kao redovan obrok, a doručkuje njih 85%. Najviše penzionera (53%) izjavilo je kako ima tri obroka, dva obroka ima 24% penzionera dok 23% ima četiri obroka. Da se prehrana kod penzionera može smatrati zdravom, ukazuju podaci o uzimanju voća i tekućine. Obavezno barem jednu voćku pojede 30% penzionera, dok čak 58% pojede i više voća dnevno. Što se tiče uzimanja tekućine (voda, čaj, sok, mlijeko, kava), 71% navodi da uzima više od litre tekućine (6 čaša i više).

Od rizičnih ponašanja, pušenje je manje zastupljeno od konzumiranja alkohola. Pa ipak, jedna petina penzionera (21%) izjavila je da su pušači. Među anketiranim penzionerima koji trenutno puše ili su bivši pušači, najkraći pušački staž je bio 6 mjeseci, a najduži 57 godina iz čega je proizašlo da oni puše ili su pušili prosječno 30 godina. Prosječno puše ili su pušili 17 cigareta dnevno, s time da se broj popušanih cigareta dnevno kretao od 1 do čak 60 cigareta dnevno.

Od onih koji trenutno puše cigarete (31 penzioner), njih 45% izjavilo je kako žele prestati pušiti, ali trenutno nisu bili zainteresirani za uključivanje u program škole nepušenja.

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.

Većina penzionera (73%) je u proteklih godinu dana konzumirala alkohol s time da je njih 56% konzumiralo alkohol vrlo rijetko, prigodno, jednom ili do najviše 4 puta mjesečno. Gotovo svakodnevno pije 9% penzionera, a 2-3 puta tjedno 8%. Redovito svakodnevno pijenje alkohola treba promatrati i u odnosu s količinom popijenog, a penzioneri koji imaju tu naviku izjavljuju kako dok piju prosječno popiju 1-2 čaše pića te njihovo konzumiranje alkohola ne možemo promatrati kao rizično.

Svjetska zdravstvena organizacija promiče tjelesnu aktivnost u cilju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja te povećanja kvalitete života. Vezano uz tjelesnu aktivnost penzionera, samo 6% penzionera izjavilo je kako nije tjelesno aktivno, dok je većina umjereno ili vrlo aktivna. To je potkrijepljeno podacima kako je tjelesno aktivno od najmanje 15 do 30 minuta svakodnevno 58% penzionera, a još njih 27% 2-3 puta tjedno. Više od pola penzionera (54%) uključeno je u organizirane

rekreativne tjelesne aktivnosti, gdje posebno izdvajaju kako su se pridružili zajedničkim treninzima za jačanje tjelesnih sposobnosti koji se provode u okviru projekta „Volonter penzioner“.

Analizom podataka vezano uz bavljenje slobodnim aktivnostima utvrdili smo kako penzioneri dobar dio slobodnog vremena provode tako da pričaju s prijateljima ili susjedima, gledaju TV ili slušaju radio te šeću i vježbaju.

Vezano uz samoprocjenu uhranjenosti, penzioneri procjenjuju da su dobro uhranjeni (48%) ili da čak imaju previše kilograma (50%). Ipak, većina njih (67%) ne bi ništa promijenila u svojim prehranbenim navikama. Oni koji bi nešto promijenili uglavnom su usmjereni na ideju smanjenja unosa određene vrste hrane ili smanjenje obima obroka. Vezano uz objektivno stanje uhranjenosti, a prema podacima mjerenja naših ispitanika, analize su uglavnom ukazale da kod penzionera postoji visok rizik za zdravlje zbog prekomjerne težine i debljine.

Indeks tjelesne mase - ITM (engl. Body Mass Index, BMI) jedan je od načina procjene uhranjenosti, a uzima u obzir odnos tjelesne mase i kvadrata visine osobe. Primjenom ove metodologije, prema prikupljenim podacima ustanovili smo kako njih 44% ima prekomjernu tjelesnu masu, a čak 42% ih je pretilo.

Sam indeks tjelesne mase nije savršena mjera jer će više i/ili mišićavije osobe općenito imati viši indeks tjelesne mase premda će udio masnog tkiva biti relativno nizak. Zato je pri procjeni rizika od razvoja bolesti povezanih s pretiološću važno uzeti u obzir i neke druge mjere koje ukazuju na raspodjelu masnog tkiva u tijelu poput odnosa opsega struka i bokova.

Analizom podataka mjerenja naših ispitanika uzimajući u obzir metodologiju omjera struka i bokova ustanovili smo kako 91% muškaraca i 65% žena ima omjer struka i bokova veći ili jednak graničnom ($\geq 0,85$ za žene i $\geq 0,95$ za muškarce).

Opseg struka i indeks tjelesne mase važni su za određivanje rizika za pojavnost povezanih bolesti: šećerne bolesti tipa 2, hipertenziju i kardiovaskularne bolesti. Žene opsega struka manjeg od 88 cm uz normalni indeks tjelesne mase te muškarci opsega struka manjeg od 102 cm uz normalni indeks tjelesne mase imaju najmanji rizik za pojavu navedenih bolesti. Svi ostali izvan tih granica imaju povišen rizik. Analizom podataka mjerenja naših ispitanika uzimajući u obzir ovu metodologiju ustanovili smo kako 34% ispitanika ima povećan rizik, 30% ima visok rizik, a 18% vrlo visok rizik za zdravlje zbog prekomjerne tjelesne težine i debljine.

Vežano uz mjerenje šećera u krvi utvrdili smo da je 87% penzionera imalo normalne vrijednosti šećera u krvi, dok su kod 13% izmjerene povišene vrijednosti šećera u krvi.

Mjerenjem krvnog tlaka i analizom dobivenih podataka bilo je utvrđeno kako čak 52% penzionera ima povišen krvni tlak. Kod 24 (16%) penzionera izmjerene su povišene vrijednosti i sistoličkog i dijastoličkog tlaka.

Iako se naši penzioneri subjektivno osjećaju dobro, to je više posljedica njihovog dobrog psihičkog zdravlja, nego što je to prema svim ostalim parametrima. Naime, većina penzionera ima određene bolesti za koje uzimaju lijekove, a i parametri mjerenja ukazuju na visoke zdravstvene rizike penzionera zbog prekomjerne težine i debljine, te već prisutne zdravstvene probleme povišenog krvnog tlaka.

ZAKLJUČAK

Zdravlje kao jedan od čimbenika koji utječu na osobnu kvalitetu života te individualni doživljaj zadovoljstva životom treba biti prepoznat kao vrijedan pokazatelj stanja zdravlja (posebice mentalnog zdravlja) populacije. Obzirom da su kronične bolesti i stanja postale dio svakodnevnog života za veliki dio populacije, postavlja se pitanje kvalitete života u danim okolnostima.

Uz objektivne pokazatelje zdravstvenog stanja, samoprocjena zdravstvenog statusa i kvalitete života sastavni su dio populacijskih studija zdravlja danas. Te mjere ukazuju na važnost subjektivnog doživljaja zdravlja i kvalitete života nezavisno od objektivnih mjera.

U ovom radu prikazani su rezultati zdravstvene ankete provedene u razdoblju od listopada 2020. do listopada 2023. godine. Ispitane su razlike u zdravlju i kvaliteti života na uzorku od 149 ispitanika, penzionera iz Koprivničko-križevačke županije.

Zdravlje je mjereno upitnikom (zdravstvena anketa) posebno napravljenim za ovo istraživanje. Upitnik je imao pitanja koja imaju dvije dimenzije: subjektivna i objektivna procjena zdravlja.

U istraživanju su sudjelovali penzioneri među kojima je bilo više žena nego muškaraca. Većina ih je bila u braku i većina je imala djecu.

Iako većina penzionera subjektivno ocjenjuje svoje zdravlje općenito dobro i otprilike isto s prošlom godinom, objektivno njih 76% ima neku dugotrajnu bolest zbog kojih većina i uzima lijekove.

U proporcionalnoj korelaciji s dobrim subjektivnim osjećajem tjelesnog zdravlja je i mentalno zdravlje te penzioneri ocjenjuju da su dobrog psihičkog zdravlja, zavidne vitalnosti i energije uz visoki rang pozitivnih emocija.

Što se tiče prehrambenih navika, općenito se može zaključiti kako se većina penzionera zdravo hrani, imaju 3 obroka, jedu dosta voća i piju dosta tekućine.

Što se tiče rizičnih ponašanja, iako velika većina penzionera ne puši, i pohvalno je kako među njima ima dosta bivših pušača, ipak je petina njih koji su pušači.

Iako velika većina penzionera navodi da svakodnevno popije alkohol, prosječno su to male i „dopuštene“ količine, 1-2 čaše pića dnevno, te to može za zdravlje djelovati više protektivno nego štetno.

Dobro psihofizičko zdravlje penzionera može se povezati i s tjelesnom aktivnosti (najčešće je to hodanje i vožnja biciklom) jer samo je 6% penzionera tjelesno neaktivno.

Dobrom subjektivnom osjećaju zdravlja sigurno doprinose i slobodne aktivnosti, naročito one društvene - razgovori i susreti s prijateljima ili susjedima.

Rezultati su pokazali, da iako se penzioneri subjektivno i fizički i psihički osjećaju dobro, objektivna mjerenja pokazuju, a naročito povišen krvni tlak, indeks tjelesne mase te omjer struka i bokova, kako većina penzionera nose breme za razvoj težih posljedica postojećih bolesti i/ili nastanak novih zdravstvenih poteškoća.

Uzimajući u obzir da zdravlje ima utjecaja na svakodnevno funkcioniranje pojedinca, njegovu radnu sposobnost te ukupnu kvalitetu života, dobiveni rezultati ukazuju na važnost unaprjeđenja psiholoških, bioloških i socijalnih čimbenika koji utječu na zdravlje te posredno i na kvalitetu života. U ostvarivanju ovog cilja ključan je multidisciplinarni pristup unaprjeđenju kvalitete života penzionera.

PRILOZI:

- Informirani pristanak
- Anketni upitnik (zdravstvena anketa)

GRADSKO DRUŠTVO CRVENOG KRIŽA KOPRIVNICA

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE

NAZIV PROJEKTA: „VOLONTER PENZIONER“

ANKETA

O ZDRAVLJU I ZDRAVSTVENIM NAVIKAMA UMIROVLJENIKA KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE

Poštovani!

Gradskom društvu Crvenog križa Koprivnica odobren je europski projekt pod nazivom „Volonter penzioner“. Temeljem toga, Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike donijelo je 28. rujna 2020. godine Odluku o financiranju projekta „Volonter penzioner“ Gradskog društva Crvenog križa Koprivnica. Trajanje projekta ugovoreno je na 3 godine, odnosno 36 mjeseci.

Uz nositelja GD CK Koprivnica, partneri u projektu su Grad Koprivnica, Udruga volontera Koprivničko-križevačke županije Rad na Dar, Društvo žena 'Kamengrad' Starigrad i Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije.

Projektom „Volonter penzioner“ razvijat će se volonterstvo za umirovljenike. Projektom će se izgraditi programi jačanja socijalnih i kreativnih vještina umirovljenika na temelju kojih će se organizirati dnevne aktivnosti, tjelesne i psihičke aktivnosti, cijeloživotno učenje i stjecanje novih znanja i vještina, radionice o očuvanju zdravlja i prevenciji bolesti, kulturno-umjetničke aktivnosti, uključivanje umirovljenika u život zajednice te otvaranje i opremanje Volonterskog Kluba za umirovljenike i starije osobe.

U suradnji sa Zavodom za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije, za članove Kluba organizirat će se posjete savjetovalištu za prevenciju tjelesne težine i debljine te zaštitu mentalnog zdravlja, odnosno psihogerontologiju. Posjeta Savjetovalištu sastoji se od mjerenja tlaka, šećera, visine, težine, opsega struka i bokova te ispunjavanja upitnika s pitanjima o Vašem zdravstvenom stanju i navikama. Temeljem toga procjenjivat će se Vaše zdravlje i zdravstvene navike u cilju pružanja preporuka za očuvanje i poboljšanje Vašeg zdravstvenog stanja dok bi se podaci zdravstvene ankete koristili za istraživanje i izradu stručnih radova o problematici mentalnog zdravlja i stanju uhranjenosti umirovljenika naše Županije, što je predviđeno projektom Volonter penzioner.

Molimo Vas da prihvatite sudjelovanje u ovom anketnom istraživanju. Svojim pristankom i Vi ćete pridonijeti unaprjeđenju i planiranju zdravstvenih potreba starijih građana naše Županije. Napominjemo kako će se sve informacije koja nam pružite koristiti isključivo u navedene svrhe, a povjerljivost informacija bit će zaštićena.

Hvala Vam na suradnji.

Za projekt ispred Zavoda za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije:

rukovoditelj Službe za javno zdravstvo i socijalnu medicinu
prim. dr. sc. Davorka Gazdek, dr. med.
specijalist javnog zdravstva, subspec. adiktologije
univ. spec. medicinskog prava

ID	
Datum ispunjavanja ankete:	
Anketar:	

ANKETA

O ZDRAVLJU I ZDRAVSTVENIM NAVIKAMA UMIROVLJENIKA KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE

Ime i prezime:	
Adresa:	
Telefon:	

SOCIO-DEMOGRAFSKI PODACI OSOBE

1.	Datum rođenja:		Koliko ima godina_____
2.	Spol:	1. muški 2. ženski	
3.	Bračno stanje:	1. bračna/izvanbračna zajednica 2. neoženjen/neudata 3. rastavljen/rastavljena 4. udovac/udovica	Koliko dugo_____
4.	Ima li djece:	1. da 2. ne	Koliko_____
5.	S kim živi:	1. sam/a 2. sa suprugom/bračnim partnerom 3. s djecom 4. sa suprugom i djecom 5. u domu za starije 6. drugo_____	Koliko je osoba u kućanstvu_____
6.	Stupanj obrazovanja:	1. završena OŠ 2. završena SŠ, koja_____ 3. završena viša škola, koja_____ 4. završen fakultet, koji_____	
7.	Radni status:	1. umirovljenik 2. radi povremeno ili na crno 3. _____	Koliko godina je umirovljenik_____
8.	Zanimanje, posao koji je obavljao/obavlja:		

ZDRAVSTVENI STATUS

9.	Kako biste opisali svoje zdravstveno stanje, općenito. Kakvo je vaše zdravlje?	1. jako dobro 2. dobro 3. loše 4. jako loše
10.	U usporedbi s prošlom godinom, kako biste sada ocijenili svoje zdravlje?	1. bolje nego prije godinu dana 2. otprilike isto kao prije godinu dana 3. lošije nego prije godinu dana

11.	Imate li bilo kakvu dugotrajnu bolest ili dugotrajni zdravstveni problem? (npr. 6 mj)	1. da 2. ne
-----	--	----------------

12. Koje kronične bolesti imate?

Anketar ne treba čitati svaku poimence, već na kraju sam zaokružiti!

BOLEST - DIJAGNOZA			
		DA	NE
A.	Astma (uključujući i alergijsku astmu)	1	2
B.	Kronični bronhitis, KOPB, emfizem	1	2
C.	Srčani udar (infarkt miokarda ili posljedice)	1	2
D.	Koronarna srčana bolest i/ili angina pectoris	1	2
E.	Visoki krvni tlak (hipertenzija)	1	2
F.	Moždani udar i posljedice	1	2
G.	Artroza (poteškoće sa zglobovima kuka, koljena, isključujući reumatoidni artritis)	1	2
H.	Poteškoće s leđnim dijelom kralježnice (bol u križima, ishijalgija, lumbago, i dr.)	1	2
I.	Poteškoće s vratnim dijelom kralježnice (kronične tegobe s vratom)	1	2
J.	Šećerna bolest (povišen šećer, dijabetes)	1	2
K.	Zloćudne bolesti (rak)	1	2
L.	Ciroza jetre (bolesti jetre)	1	2
M.	Problemi s kontrolom mokraćnog mjehura (urinarna inkontinencija)	1	2
N.	Problemi s bubrežima (bubrežne bolesti, dijaliza)	1	2
O.	Duševne bolesti (depresija, poremećaj raspoloženja i dr.)	1	2
P.	Drugo	1	2

13. Jeste li i u proteklih tjedan dana uzimali lijekove zbog tih bolesti?

BOLEST - DIJAGNOZA				
		DA	NE	Ne zna
A.	Astma (uključujući i alergijsku astmu)	1	2	3
B.	Kronični bronhitis, KOPB, emfizem	1	2	3
C.	Srčani udar (infarkt miokarda ili posljedice)	1	2	3
D.	Koronarna srčana bolest i/ili angina pectoris	1	2	3
E.	Visoki krvni tlak (hipertenzija)	1	2	3
F.	Moždani udar i posljedice	1	2	3
G.	Artroza (poteškoće sa zglobovima kuka, koljena, isključujući reumatoidni artritis)	1	2	3
H.	Poteškoće s leđnim dijelom kralježnice (bol u križima, ishijalgija, lumbago i dr.)	1	2	3
I.	Poteškoće s vratnim dijelom kralježnice (kronične tegobe s vratom)	1	2	3
J.	Šećerna bolest (povišen šećer, dijabetes)	1	2	3
K.	Zloćudne bolesti (rak)	1	2	3
L.	Ciroza jetre (bolesti jetre)	1	2	3
M.	Problemi s kontrolom mokraćnog mjehura (urinarna inkontinencija)	1	2	3
N.	Problemi s bubrežima (bubrežne bolesti, dijaliza)	1	2	3
O.	Duševne bolesti (depresija, poremećaj raspoloženja i dr.)	1	2	3
P.	Drugo	1	2	3

MENTALNO ZDRAVLJE

14. Slijedeća pitanja govore o tome kako se osjećate i kako vam je bilo u protekla 4 tjedna.

		U protekla 4 tjedna osjećali ste se....?					
		stalno	skoro uvijek	dobar dio vremena	povremeno	rijetko	nikada
A.	puni života	1	2	3	4	5	6
B.	bili vrlo nervozni	1	2	3	4	5	6
C.	osjećali tako potištenim da Vas ništa nije moglo razvedriti	1	2	3	4	5	6
D.	spokojnim i mirnim	1	2	3	4	5	6
E.	bili puni energije	1	2	3	4	5	6
F.	osjećali malodušnim i tužnim	1	2	3	4	5	6
G.	osjećali iscrpljenim	1	2	3	4	5	6
H.	bili sretni	1	2	3	4	5	6
I.	umornim	1	2	3	4	5	6

PREHRAMBENE NAVIKE I RIZIČNA PONAŠANJA

15. PREHRAMBENE NAVIKE

A.	Kako biste opisali svoju prehranu?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jako zdrava (mnogo povrća, voća, zastupljenost bijelog nemasnog mesa, ribe, proizvoda od žitarica, malo soli i šećera) 2. Zdrava (zastupljenost povrća i voća, proizvoda od žitarica, bez mnogo masnoća, umjereno soli i šećera) 3. Masna (hrana s mnogo masnoća, nedovoljno povrća i voća, proizvoda od žitarica, dosta soli i šećera)
B.	Koliko cjelovitih obroka imate dnevno? (Da li doručkujete, ručate, večerate, između toga nešto pojedete) Moguće više odgovora!	<ol style="list-style-type: none"> 1. doručak 2. ručak 3. večera 4. međuobroci
C.	Koliko voća uzimate dnevno?	<ol style="list-style-type: none"> 1. ne jedem voće svaki dan, već povremeno _____ 2. obavezno pojedem jednu voćku dnevno 3. pojedem više voća dnevno
D.	Koliko tekućine pijete dnevno (voda, čaj, sok, mlijeko, kava)?	<ol style="list-style-type: none"> 1. do pola litre (2-3 čaše od 1, 5-2 dcl) 2. od pola do litre tekućine (4-5 čaša) 3. više od litre (6 čaša i više)
E.	Što općenito mislite o svome stanju uhranjenosti?	<ol style="list-style-type: none"> 1. dobro sam uhranjen 2. malo sam pothranjen 3. imam previše kilograma
F.	Što biste promijenili u svojim prehrambenim navikama?	<ol style="list-style-type: none"> 1. ništa 2. _____

16. PUŠENJE

A.	Jeste li pušač?	1. da 2. ne
B.	Jeste li ikada prije bili pušač i pušili cigarete/lulu i sl.?	1. da 2. ne
C.	Prije koliko vremena ste prestali pušiti?	1. prije mjesec dana ili manje 2. prije jedan mjesec do jedne godine 3. prije 1-5 godina 4. prije više od 5 godina _____
D.	Koliko dugo pušite ili ste pušili? Kad ste počeli pušiti?	_____ godina
E.	Koliko prosječno cigareta pušite ili ste pušili dnevno?	_____ komada
F.	Želite li prestati pušiti? Uputiti na NPP ranog otkrivanja raka bronha i pluća, školu odvikavanja i CT pluća (preko liječnika OM)	1. da 2. ne

17. KONZUMIRANJE ALKOHOLA

A.	Jeste li u proteklih godinu dana konzumirali bilo kakvo alkoholno piće (pivo, vino, žestoko piće)?	1. da 2. ne
B.	Koliko ste često pili pića koja sadrže alkohol (alkoholna pića) u proteklih godinu dana?	1. 4 ili više puta tjedno (gotovo svaki dan) 2. 2-3 puta tjedno 3. 2-4 puta mjesečno (povremeno, nekoliko puta mjesečno) 4. vrlo rijetko, prigodno, jednom mjesečno ili rjeđe 5. prije sam pio ali sad ne 6. nikad nisam pio
C.	Koliko čaša pića prosječno tada popijete?	1. 1-2 čaše 2. 3-4 čaša 3. više od 4 čaša 4. ne zna, odbija odgovoriti i sl.
D.	Jeste li ikada razmišljali o tome da biste trebali smanjiti pijenje alkohola?	1. da (zašto _____) 2. ne
E.	Jesu li vaši ukućani, rođaci, liječnik bili zabrinuti zbog vašeg pijenje i/ili vam savjetovali da smanjite pijenje?	1. da 2. ne

18. TJELESNA AKTIVNOST

A.	Kako biste opisali svoju tjelesnu/fizičku aktivnost?	1. vrlo aktivan 2. umjereno aktivan 3. nisam aktivan
B.	Koliko ste često u svoje slobodno vrijeme fizički aktivni najmanje 15 do 30 minuta (brzo hodanje, trčanje, vožnja biciklom, plivanje, teretana, šetnja psa, vrtlarjenje i sl.?)	1. gotovo svakodnevno 2. nekoliko puta tjedno (2-3 puta) 3. nekoliko puta mjesečno 4. nekoliko puta godišnje 5. nisam fizički aktivan
C.	Jeste li uključeni u rekreativne tjelesne aktivnosti? (planinarenje, ples)	1. da, koju _____ 2. ne
D.	Kako uobičajeno odlazite do trgovine, doktora, Crvenog križa, grada i sl.?	1. pješice 2. biciklom 3. autom/taksijem/motor 4. drugo _____

SLOBODNE AKTIVNOSTI

19. Što radite u slobodno vrijeme...?						
		stalno	dobar dio vremena	povremeno	rijetko	nikada
A.	čitajte knjige, novine	1	2	3	4	5
B.	šećete, vježbate	1	2	3	4	5
C.	pričate s prijateljima/susjedima	1	2	3	4	5
D.	gledate TV, slušate radio	1	2	3	4	5
E.	koristite internet	1	2	3	4	5
F.	bavite se vrtom, vinogradom, voćnjakom	1	2	3	4	5
G.	rješavate školske zadatke s unučadi/praunučadi	1	2	3	4	5
H.	kreativno izražavanje - slikanje, šivanje, heklanje, izrada nakita....	1	2	3	4	5
I.	nešto drugo - šah, križaljke... _____	1	2	3	4	5

MJERENJA

20.	Visina	_____ cm
21.	Težina	_____ kg
22.	Opseg struka	_____ cm
23.	Opseg bokova	_____ cm
24.	Sistolički tlak	_____ mm Hg
25.	Dijastolički tlak	_____ mm Hg
26.	Šećer u krvi	_____ mg/dL

