



ANKETA O ZDRAVLJU I ZDRAVSTVENIM NAVIKAMA UMIROVLJENIKA KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE

Kratki pregled

U okviru projekta „Volonter penzioner“ 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. U sklopu Savjetovališta prikupljali su se podaci o zdravlju i zdravstvenom stanju penzionera temeljem posebno konstruiranog upitnika (zdravstvene ankete). U ovom radu prikazujemo osnovne pokazatelje iz podatka prikupljenih zdravstvenom anketom nastale u drugoj godini provedbe projekta.

Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije

Koprivnica, listopad 2022.



Zavod za javno zdravstvo
Koprivničko-križevačke županije



HRVATSKI CRVENI KRIŽ

GRADSKO DRUŠTVO CRVENOG KRIŽA KOPRIVNICA

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 Evropska unija iz Europskog socijalnog fonda
Sadržaj ovog materijala isključiva je odgovornost Gradskega društva Crvenog križa Koprivnica

Sadržaj

UVOD	3
CILJ.....	3
ISPITANICI I METODOLOGIJA	4
DEMOGRAFSKA I SOCIO-EKONOMSKA OBILJEŽJA.....	5
REZULTATI	7
ZDRAVSTVENI STATUS.....	7
MENTALNO ZDRAVLJE.....	9
PREHRAMBENE NAVIKE I RIZIČNA PONAŠANJA.....	10
TJELESNA AKTIVNOST.....	12
SLOBODNE AKTIVNOSTI.....	13
STANJE UHRANJENOSTI.....	14
ŠEĆER U KRVI	16
KRVNI TLAK	16
SAŽETAK.....	17
ZAKLJUČAK.....	20
PRILOZI	22

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 provodi se od 19. listopada 2020. 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 mjerен 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 osnovne pokazatelje iz podatka prikupljenih zdravstvenim anketama u drugoj godini provedbe projekta (19.10.2021.-19.10.2022.).

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 2021. do listopada 2022. godine.

Ispitanici su bili umirovljenici s područja Koprivničko-križevačke županije. Ukupno je 50 osoba uključeno u istraživanje.

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
- mjerena (visina, težina, opseg struka i bokova, krvni tlak, šećer u krvi).

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

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

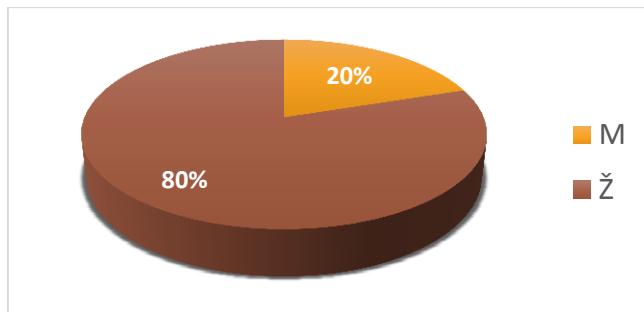
Istraživanje je bilo dobrovoljno, a svi su ispitanici bili informirani prije istraživanja i dolaska u Savjetovalište pisanim informiranim pristankom dobivenim od djelatnika Crvenog križa Koprivnica.

Rezultati će u nastavku biti prikazani grupirano prema skupinama pitanja.

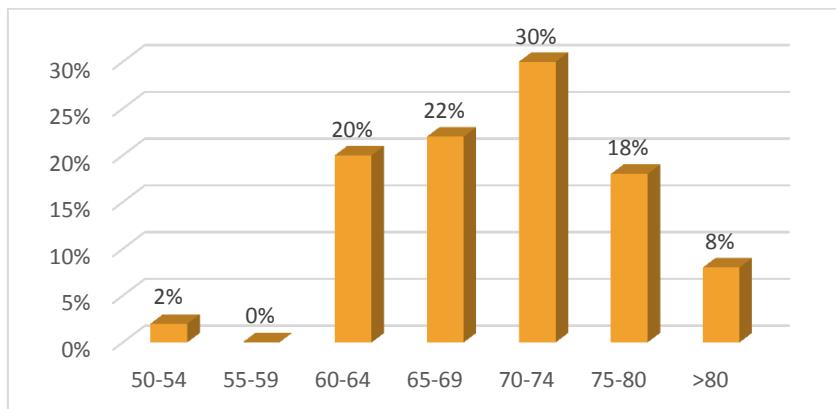
DEMOGRAFSKA I SOCIO-EKONOMSKA OBILJEŽJA

Na anketni upitnik odgovorilo je svih 50 penzionera koji su došli u Savjetovalište: 40 žena i 10 muškaraca (Slika 1). Prosječna dob penzionera bila je 70 godina. Najmlađi je imao 54, a najstariji 86 godina. Najveći je udio penzionera bio u dobi 70-74 godina (Slika 2).

Slika 1. Udio ispitanika po spolu



Slika 2. Dobna struktura ispitanika



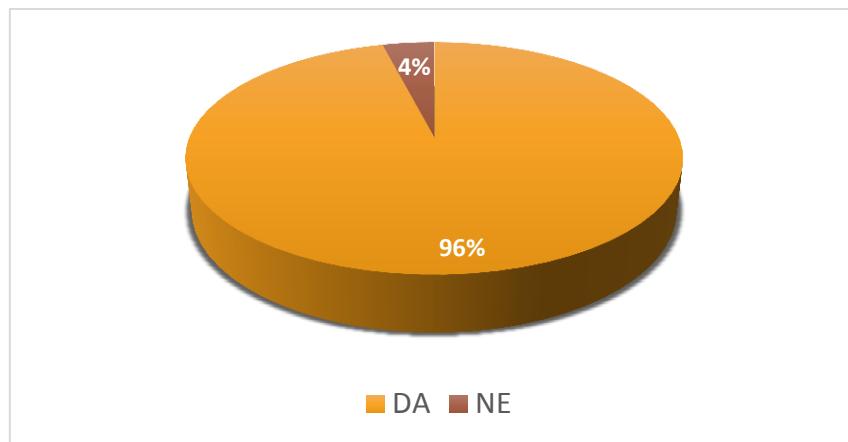
Gotovo podjednako penzionera je bilo u braku (40%) i koji su udovci (42%), a 18% ih je bilo rastavljenih. Bračne zajednice su bile dužine 31 do 59 godina, s prosjekom 45 godina (Tablica 1).

Tablica 1. Bračni status ispitanika

Bračno stanje	broj	%	dužina bračne zajednice (godine)		
			prosjek	MIN	MAX
bračna/izvanbračna zajednica	21	42	45	31	59
neoženjen/neodata	0	0	0	0	0
rastavljen/rastavljen	9	18	21	0	40
udovac/udovica	20	40	17	0	38
Ukupni zbroj	50	100			

Velika većina penzionera (96%) ima djecu (Slika 3). Imaju jedno, dvoje ili troje djece, u prosjeku dvoje djece.

Slika 3. Udio ispitanika prema statusu imaju li djecu



Gotovo polovica (46%) penzionera žive sami, a ostali u raznim kombinacijama (Tablica 2).

Tablica 2. Broj osoba u kućanstvu

S kim živi	broj	%
sa suprugom/bračnim partnerom	10	20
sa suprugom i djecom	8	16
sam/a	23	46
s djecom	6	12
drugo	3	6
Ukupni zbroj	50	100

Prema stupnju obrazovanja, 52% penzionera ima završeno srednjoškolsko obrazovanje, 22% završenu osnovnu školu, a 14% ima završenu višu školu i 12% fakultet (Tablica 3).

Tablica 3. Ispitanici prema stupnju obrazovanja

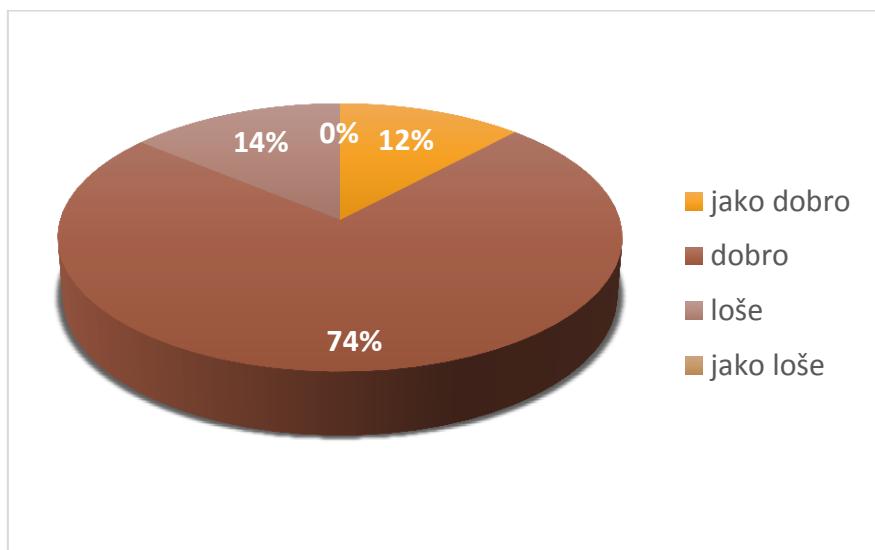
Stupanj obrazovanja	broj	%
završena OŠ	11	22
završena SŠ	26	52
završena viša škola	7	14
završen fakultet	6	12
Ukupni zbroj	50	100

REZULTATI

ZDRAVSTVENI STATUS

Većina penzionera misli da je njihovo zdravstveno stanje dobro (74%) i jako dobro (12%) dok 14% misli da je loše (Slika 4).

Slika 4. Samoprocjena općeg zdravlja



Većina penzionera procjenjuje da 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	4	8
otprilike isto kao prije godinu dana	34	68
lošije nego prije godinu dana	12	24
Ukupni zbroj	50	100

Čak 78% penzionera navodi kako ima dugotrajni zdravstveni problem ili bolest. Najučestaliji je visoki krvni tlak s udjelom od 23%, poteškoće s lokomotornim sustavom (artroze i poteškoće s leđnim i vratnim dijelom kralješnice) s udjelom od 30%, šećerna bolest (7%) te duševne bolesti (6%). Osim tih najčešćih, penzioneri spominju i mnogobrojne druge zdravstvene probleme i bolesti s kojima moraju živjeti, a kako se to može vidjeti iz tablice 5. Prema tim nabrojanim

zdravstvenim poteškoćama, proizlazi da svaki penzioner ima više bolesti s kojima se mora nositi i živjeti, odnosno svaki penzioner ima (1 do 7 bolesti) prosječno 3 bolesti (Tablica 5).

Tablica 5. Dugotrajne bolesti ili dugotrajni zdravstveni problemi

BOLEST - DIJAGNOZA	broj	%
Visoki krvni tlak (hipertenzija)	32	23
Poteškoće s leđnim dijelom kralješnice (bol u križima, ishijalgija, lumbago, i dr.)	22	16
Artroza (poteškoće sa zglobovima kuka, koljena, isključujući reumatoidni artritis)	15	11
Šećerna bolest (povišen šećer, dijabetes)	10	7
Duševne bolesti (depresija, poremećaj raspoloženja i dr.)	8	6
Koronarna srčana bolest i/ili angina pektoris	7	5
Zločudne bolesti (rak)	6	4
Poteškoće s vratnim dijelom kralješnice (kronične tegobe s vratom)	4	3
Problemi s kontrolom mokraćnog mjehura (urinarna inkontinencija)	4	3
Problemi s bubrežima (bubrežne bolesti, dijaliza)	3	2
Moždani udar i posljedice	2	1
Drugo (osteoporoza, reumatoidni artritis, glaukom, migrene,...)	28	20
Ukupni zbroj	141	100

Većina penzionera (84%) navelo je kako uzima lijekove za navedene bolesti, a najčešće su to lijekovi za visoki krvi tlak, za bolesti lokomotornog sustava (artroze i poteškoće s leđnim i vratnim dijelom kralješnice), 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)	31	35
Poteškoće s leđnim dijelom kralješnice (bol u križima, ishijalgija, lumbago, i dr.)	10	11
Šećerna bolest (povišen šećer, dijabetes)	9	10
Koronarna srčana bolest i/ili angina pektoris	7	8
Duševne bolesti (depresija, poremećaj raspoloženja i dr.)	5	6
Moždani udar i posljedice	3	3
Artroza (poteškoće sa zglobovima kuka, koljena, isključujući reumatoidni artritis)	2	2
Zločudne bolesti (rak)	2	2
Problemi s bubrežima (bubrežne bolesti, dijaliza)	2	2
Poteškoće s vratnim dijelom kralješnice (kronične tegobe s vratom)	1	1
Problemi s kontrolom mokraćnog mjehura (urinarna inkontinencija)	1	1
Drugo (osteoporoza, reumatoidni artritis, glaukom, migrene,...)	16	18
Ukupni zbroj	89	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 pojedinačnih rezultata svih 50 ispitanika izračunat je prosjek, posebno za vitalnost i energiju, a posebno za emocionalno stanje i psihičko zdravlje. Rezultati su pokazali da su naši penzioneri, posjetitelji Savjetovališta, prema samoprocjeni, prosječno dobre vitalnosti i energije (70,2) i dobrog emocionalnog i psihičkog stanja (74,9).

Dodatno, kroz isto pitanje - 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 izračunat prosjek zbog rangiranja samoprocjene stanja mentalnog zdravlja (Tablica 7).

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

Tablica 7. Samoprocjena mentalnog zdravlja

Kako ste se osjećali u protekla 4 tjedna ...	prosjek
puni energije (VT)	4,7
spokojno i mirno (MH)	4,6
sretni (MH)	4,4
puni života (VT)	4,4
malodušno i tužno (MH)	2,4
umorni (VT)	2,3
iscrpljeni (VT)	2,1
vrlo nervozni (MH)	2,1
malodušno i tužno (MH)	2,4
tako potišteni da ih ništa nije moglo razvedriti (MH)	1,7

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, umjereni soli i šećera) ili *masna* (hrana s mnogo masnoća, nedovoljno povrća i voća, proizvoda od žitarica, dosta soli i šećera). Prema podacima istraživanja samo 8% penzionera izjavljuje da jede masnu hranu, a 74% penzionera svoju prehranu opisuje kao zdravu i 18% kao jako zdravu.

Svi penzioneri navode ručak kao redovan obrok (100%), a doručkuje njih 84%. Najviše penzionera (50%) je izjavilo da imaju po tri obroka, po dva obroka imaju 16% penzionera i 34% imaju četiri obroka (Tablica 8).

Tablica 8. Prehrambene navike

PREHRANA		broj	%
doručak i ručak	2 obroka	3	6
ručak i večera		4	8
doručak i međuobroci		1	2
doručak, ručak i večera	3 obroka	11	22
doručak, ručak i međuobroci		10	20
ručak, večera i međuobroci		4	8
doručak, ručak, večera i međuobroci	4 obroka	17	34
Ukupni zbroj		50	100

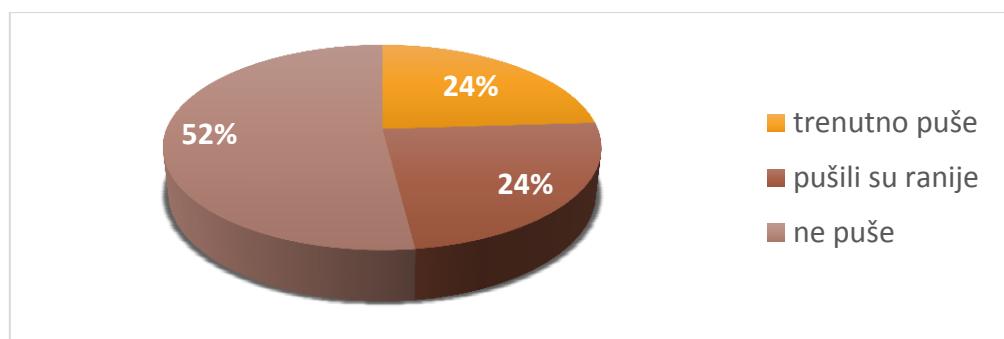
Da je prehrana kod penzionera doista zdrava, pokazuju podaci o uzimanju voća i tekućine. Obavezno barem jednu voćku pojede 22% penzionera, a 68% pojede i više voća dnevno. U uzimanju tekućine (voda, čaj, sok, mlijeko, kava), 78% navodi da uzima više od litre (6 čaša i više).

Vezano uz samoprocjenu uhranjenosti, penzioneri procjenjuju da su dobro uhranjeni (58%) ili da čak imaju previše kilograma (38%). Ipak, 66% 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.

RIZIČNA PONAŠANJA - PUŠENJE

Među anketiranim penzionerima, pušača je bilo 24%. Preostalih 76% penzionera navelo je da ne puši, ali je njih 24% ranije pušilo (Slika 5).

Slika 5. Navika pušenja



Penzioneri su prestali pušiti u prosjeku prije 25 godina (raspon prestanka pušenja, 10 godina do 47 godina).

Među anketiranim penzionerima koji trenutno puše ili su bivši pušači (24 penzionera), najkraći pušački staž je 6 mjeseci, a najduži 52 godine. Proizlazi da su oni pušili ili puše prosječno 32 godine. Prosječno su pušili ili puše 20 cigareta dnevno, s time da se broj popuštenih cigareta dnevno kretao od 1 cigarete do čak 60 (3 kutije) cigareta dnevno.

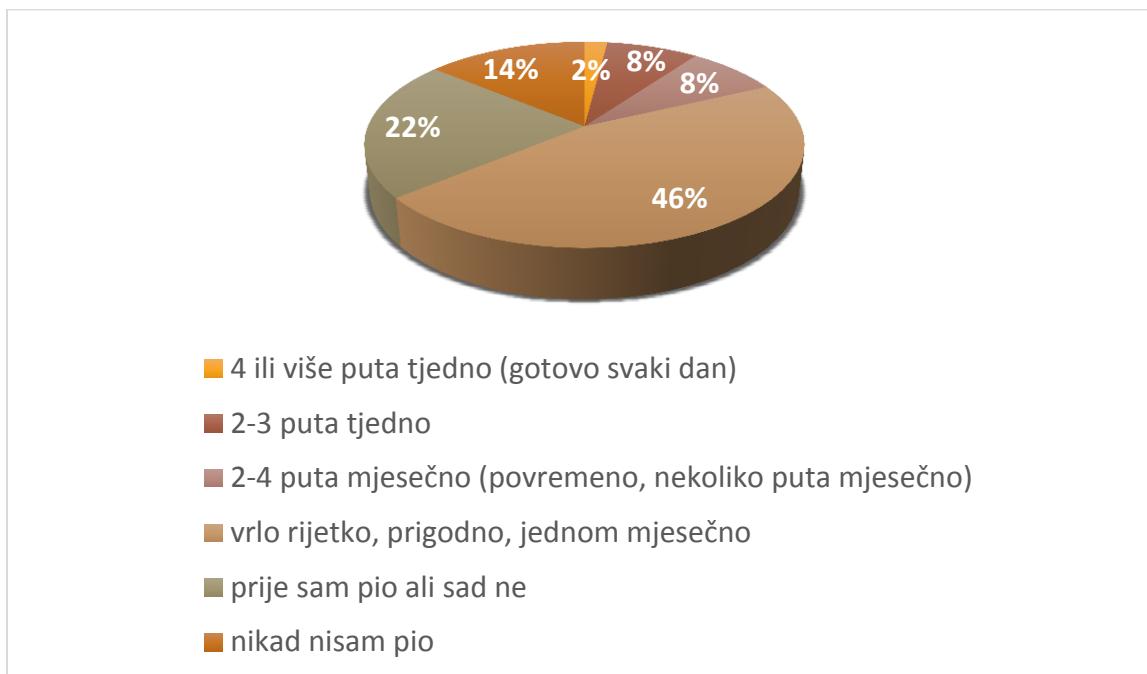
Od onih koji trenutno puše (12 penzionera), jedna četvrtina njih (25%) je izjavila kako želi prestati pušiti, ali nisu za sad bili zainteresirani za uključivanje u program škole nepušenja.

KONZUMIRANJE ALKOHOLA

Prema prikupljenim podacima 32 penzionera (64%) je izjavilo da je u proteklih godinu dana konzumiralo alkohol s time je njih 54% konzumiralo alkohol vrlo rijetko, prigodno, jednom ili do najviše 4 puta mjesečno.

Gotovo svakodnevno pije 2%, a 2-3 puta tjedno pije 8% penzionera (Slika 6). Redovito svakodnevno pijenje alkohola treba promatrati i u odnosu s količinom popijenog, a penzioneri koji imaju tu naviku iznose kako popiju 1-2 čaše pića.

Slika 6. Učestalost pijenja alkohola u proteklih godinu dana

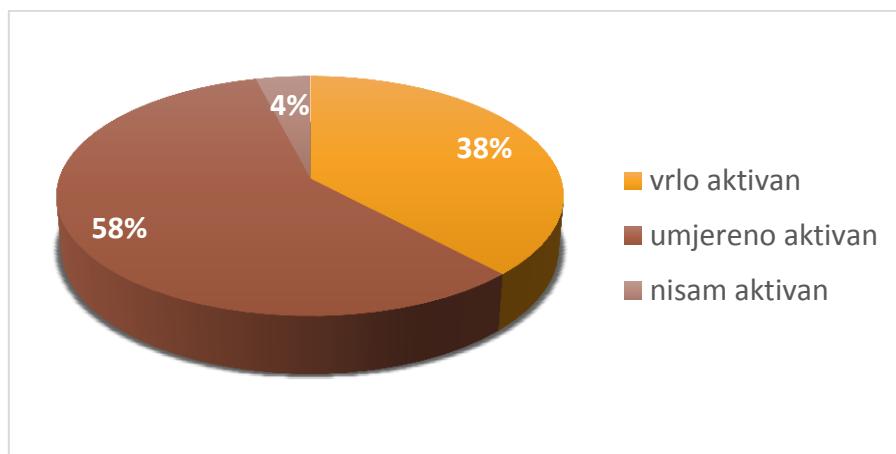


Penzionere smo propitivali i o tome jesu li ikada razmišljali o tome da bi trebali smanjiti pijenje alkohola i jesu li njihovi ukućani, rođaci ili lječnik bili zabrinuti zbog njihovog pijenja i/ili im savjetovali da manje piju. U skladu s ranije prepoznatim niskim rizikom pijenja kod ispitanika, odgovori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

TJELESNA AKTIVNOST

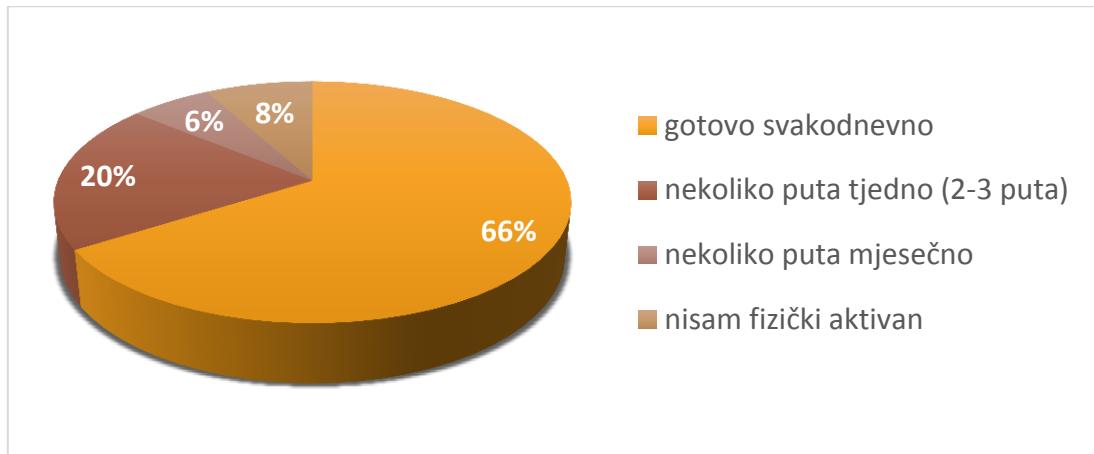
Vezano uz pitanja o tjelesnoj aktivnosti, većina penzionera, njih 29 odnosno 58% ocjenjuje da je umjereno aktivno, čak 38% vrlo aktivno, a samo 4% da nije aktivno (Slika 7).

Slika 7. Samoprocjena općenite tjelesne aktivnosti



Pitanje o učestalosti tjelesne aktivnosti od najmanje 15 do 30 minuta dnevno temeljem kojeg je čak 66% penzionera izjavilo da je gotovo svakodnevno aktivno, a 20% 2-3 puta tjedno, potkrijepilo je i potvrdilo da su penzioneri uistinu bili aktivni (Slika 8).

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



Više od pola penzionera (56%) 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. Velika većina penzionera (85%), obavlja tu aktivnost pješice i/ili biciklom, a isključivo motornim vozilom (auto/taksi/motor) 15% 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 da umirovljenici dobar dio slobodnog vremena provode tako da šeću i vježbaju, pričaju s prijateljima ili susjedima, zatim da gledaju TV ili slušaju radio. Najmanje im je u slobodno vrijeme zastupljena aktivnost rješavanja školskih zadaća s unučadi (Tablica 9).

Tablica 9. Slobodne aktivnosti prema učestalosti

Vrsta slobodne aktivnosti	prosjek
šeću, vježbaju	4,1
pričaju s prijateljima/susjedima	4,0
gledaju TV, slušaju radio	3,8
čitaju knjige, novine	3,3
bave se vrtom, vinogradom, voćnjakom	3,2
koriste internet	3,0
nešto drugo - šah, križaljke...	2,9
kreativno izražavanje - slikanje, šivanje, heklanje, izrada nakita....	2,9
rješavaju školske zadaće s unučadi/praučadi	2,0

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 težinom definiraju se ako imaju ITM 25,0-29,9 kg/m², a pretilo ako imaju ITM \geq 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 za učestvovanjem u istraživanju).

Prema prikupljenim podatcima, analizom podataka mjerjenja ustanovili smo kako najveći udio, 44%, penzionera ima prekomjernu tjelesnu masu, a 40% ih je pretilo. Normalnu tjelesnu masu ima 16% penzionera, a niti jedan penzioner nije bio pothranjen (Tablica 10).

Tablica 10. Indeks tjelesne mase

	ITM	broj	%
Pothranjenost	17,0 - 18,4	0	-
Normalna tjelesna masa	18,5 - 24,9	8	16
Prekomjerna tjelesna masa	25,0 - 29,9	22	44
Pretlost I stupnja	30,0 -34,9	14	28
Pretlost II stupnja	35,0-39,9	3	6
Pretlost III stupnja	\geq 40	3	6
		50	100

Omjer struka i bokova, dobije se dijeljenjem izmjereno opsega struka s izmjereno opsegom bokova. Rizik od metaboličkih komplikacija značajno je povećan kad je taj omjer $\geq 0,85$ za žene i $\geq 0,95$ za muškarce.

Analizom podataka mjerjenja naših ispitanika uzimajući u obzir ovu metodologiju ustanovili smo prema podacima iz istraživanja da 80% muškaraca i 73% 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	%
$\leq 0,79$		-	5	12,5
0,80-0,84		-	6	15,0
0,85-0,89	2	20,0	17	42,5
0,90-0,94	2	20,0	10	25,0
0,95-0,99	2	20,0	1	2,5
$\geq 1,00$	4	40,0	1	2,5
	10	100	40	100

Opseg struka i indeks tjelesne mase važni su za određivanje rizika za pojavnost povezanih bolesti: šećerne bolesti tipa 2, hipertenziju i kardiovaskularne bolesti. U skladu s tablicom 12, 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. 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: ≥ 102 cm žene: ≥ 88 cm	povećani rizik	visoki rizik	vrlo visoki rizik

Uzimajući u obzir metodologiju prikazanu u tablici 12, analiza je pokazala kako 34% ispitanika ima visok rizik, a 40% vrlo visok rizik za zdravlje zbog prekomjerne težine i debljine (Tablica 13).

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

	muškarci	žene	ukupno	%
najmanji rizik	1	7	8	16
povećani rizik	3	2	5	10
visoki rizik	2	15	17	34
vrlo visoki rizik	4	16	20	40
	10	40	50	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 očitan rezultat.

Iz obrade su bili isključeni podaci mjerjenja šećera u krvi za sve osobe koje su napomenule da su jele taj dan prije mjerjenja (20 osoba). U analizu je tako uključeno 30 penzionera, 7 muškaraca i 23 žene. Prema prikupljenim podacima, 90% penzionera imalo je normalne vrijednosti šećera u krvi, dok su kod 10% izmjerene povišene vrijednosti šećera u krvi (Tablica 14).

Tablica 14. Šećer u krvi

Šećer u krvi (mmol/L)	muškarci	žene	UKUPNO	%
≤ 6,4	7	20	27	90
> 6,4	-	3	3	10
Ukupni zbroj	7	23	30	100

KRVNI TLAK

Svim penzionerima mjerjen je krvni tlak koristeći tlakomjer na pero. Analiza je pokazala kako više od pola penzionera (60%) ima normalan tlak, a povišen je bio kod 40% penzionera. Kod 5 (10%) penzionera izmjerene se povišene vrijednosti i sistoličkog i dijastoličkog tlaka (Tablica 15).

Tablica 15. Krvni tlak

Krvni tlak (mmHg)		dijastolički tlak		UKUPNO
		< 90	≥ 90	
sistolički tlak	< 140	30 (60%)	0 (0%)	30 (60%)
	≥ 140	15 (30%)	5 (10%)	20 (40%)
UKUPNO		45 (90%)	5 (10%)	50 (100%)

SAŽETAK

U drugoj godini provedbe projekta „Volonter penzioner“, u Savjetovalištu za prevenciju tjelesne težine i debljine te zaštitu mentalnog zdravlja sudjelovalo je ukupno 50 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 50 ispitanika.

U istraživanju je sudjelovalo više žena (80%) nego muškaraca. Većina penzionera bila je u dobi 70-74 godina (30%). Bilo je gotovo podjednako penzionera koji su u braku (40%) i koji su udovci (42%), a gotovo svi penzioneri, (96%), imaju djecu. Najviše ispitanih penzionera je izjavilo da žive sami (46%). Prema stupnju edukacije polovica penzionera ima završeno srednjoškolsko obrazovanje (52%).

Iz podatka prikupljenih zdravstvenom anketom, utvrdili smo da većina penzionera (86%) svoje zdravstveno stanje subjektivno procjenjuju kao dobro i jako dobro, te otprilike isto ili bolje nego prošle godine (76%).

S druge pak strane, čak 78% penzionera navodi kako imaju neki dugotrajni zdravstveni problem ili bolest, a najučestaliji je visoki krvni tlak s udjelom od 23%, poteškoće s lokomotornim sustavom (artoze i poteškoće s leđnim i vratnim dijelom kralješnice) s udjelom od 30%, šećerna bolest (7%) te duševne bolesti (6%). Zbog navedenih bolesti većina penzionera uzima lijekove.

Mentalno zdravlje bitna je domena zdravstvenog stanja, budući da čini veliki udio ukupnog opterećenja bolestima i bitan je dio životnog blagostanja. Istraživanje pokazuje kako su ispitanii penzioneri prosječno dobre vitalnosti i energije (70,2) i dobrog emocionalnog i psihičkog stanja (74,9). Kroz samoprocjenu stanja mentalnog zdravlja i osjećanja najviše ocjene dobine su pozitivne emocije i osjećaj dobrog psihičkog stanja. Tako su se u zadnja 4 tjedna prije anketiranja ispitanii penzioneri općenito češće osjećali puni energije, spokojno i mirno, sretni i puni života.

Vezano uz prehrambene navike penzionera, prema podacima istraživanja, 92% penzionera svoju prehranu opisuje kao zdravu i jako zdravu. Svi penzioneri navode ručak kao redovan obrok, a doručkuje njih 84%. Najviše penzionera (50%) je izjavilo da imaju po tri obroka, po dva obroka imaju 16% penzionera i 34% imaju četiri obroka. Da je prehrana kod penzionera doista zdrava, pokazuju podaci o uzimanju voća i tekućine. Obavezno barem jednu voćku pojede 22% penzionera, a 68% pojede i više voća dnevno. U uzimanju tekućine (voda, čaj, sok, mlijeko, kava), 78% navodi da uzima više od litre (6 čaša i više).

Od rizičnih ponašanja, pušenje je manje zastupljeno od konzumiranja alkohola. Pa ipak, gotovo jedna četvrtina penzionera (24%) izjavila je da su pušači. Među anketiranim penzionerima koji trenutno puše ili su bivši pušači, najkraći pušački staž je bio 6 mjeseci, a najduži 52 godine.

Prosječno su pušili ili puše 20 cigareta dnevno, s time da se broj popušenih cigareta dnevno kretao od 1 cigarete do čak 60 (3 kutije) cigareta dnevno.

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 (64%) je u proteklih godinu dana konzumirala alkohol s time je njih 54% konzumiralo alkohol vrlo rijetko, prigodno, jednom ili do najviše 4 puta mjesечно. Gotovo svakodnevno pije 2% 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 4% penzionera izjavilo je kako nije tjelesno aktivno, dok je većina umjereno ili vrlo aktivna. To je potkrijepljeno podacima kako je čak 66% penzionera izjavilo da su tjelesno aktivni od najmanje 15 do 30 minuta dnevno dok ih je 20% tjelesno aktivno 2-3 puta tjedno. Više od pola penzionera (56%) 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 da penzioneri dobar dio slobodnog vremena provode tako da šeću i vježbaju, pričaju s prijateljima ili susjedima, zatim da gledaju TV ili slušaju radio.

Vezano uz samoprocjenu uhranjenosti, penzioneri procjenjuju da su dobro uhranjeni (58%) ili da čak imaju previše kilograma (38%). Ipak, 66% njih ne bi ništa promijenilo u svojim prehrabbenim navikama. Oni koji bi nešto promijenili uglavnom su usmjereni na ideju smanjenja unosa određene vrste hrane ili smanjenje obima obroka.

Vezano uz stanje uhranjenosti prema podacima mjerjenja 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 najveći udio penzionera, njih čak 44% ima prekomjernu tjelesnu masu, a 40% 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, tako da je pri procjeni rizika od razvoja bolesti povezanih s pretilošću važno uzeti u obzir i neke druge mjere koje ukazuju na raspodjelu masnog tkiva u tijelu poput odnosa opsega struka i bokova.

Analizom podataka mjerena naših ispitanika uzimajući u obzir u metodologiju omjera struka i bokova ustanovili smo kako 80% muškaraca i 73% 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 mjerena naših ispitanika uzimajući u obzir ovu metodologiju ustanovili smo kako 34% ispitanika ima visok rizik, a 40% vrlo visok rizik za zdravlje zbog prekomjerne težine i debljine.

Vezano uz mjerjenje šećera u krvi utvrdili smo da je 90% penzionera imalo normalne vrijednosti šećera u krvi, dok su kod 10% izmjerene povišene vrijednosti šećera u krvi.

Mjerenjem krvnog tlaka i analizom dobivenih podataka utvrđeno je kako nešto više od polovice penzionera (60%) ima normalan tak, dok ih je kod 40% nađen povišen. Kod 5 (10%) penzionera izmjerene se 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 mjerjenja 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 studenoga 2021. do listopada 2022. godine. Ispitane su razlike u zdravlju i kvaliteti života na uzorku od 50 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 78% 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 prehrabnenih navika, općenito se može zaključiti da se većina penzionera zdravo hrani, da imaju 3 obroka, jedu dosta voća i piju dosta tekućine.

Što se tiče rizičnih ponašanja, iako velika većina penzionera ne puši, i pohvalno je da među njima ima dosta bivših pušača, ipak je i dalje 24% pušača među penzionerima.

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 4% 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 ikako se penzioneri subjektivno i fizički i psihički osjećaju dobro, objektivna mjerena 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 funkciranje 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 ugovoren 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 volontерstvo 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 zdravje 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 prihvate 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 zaokruži!

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 pektoris	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 kralješnice (bol u križima, ishijalgija, lumbago, i dr.)	1	2
I.	Poteškoće s vratnim dijelom kralješnice (kronične tegobe s vratom)	1	2
J.	Šećerna bolest (povišen šećer, dijabetes)	1	2
K.	Zločudne bolesti (rak)	1	2
L.	Ciroza jetre (bolesti jetre)	1	2
M.	Problemi s kontrolom mokraćnog mjeđura (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 pektoris	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 kralješnice (bol u križima, ishijalgija, lumbago i dr.)	1	2	3
I.	Poteškoće s vratnim dijelom kralješnice (kronične tegobe s vratom)	1	2	3
J.	Šećerna bolest (povišen šećer, dijabetes)	1	2	3
K.	Zločudne bolesti (rak)	1	2	3
L.	Ciroza jetre (bolesti jetre)	1	2	3
M.	Problemi s kontrolom mokraćnog mjeđura (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?	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 doručujete, ručate, večerate, između toga nešto pojedete) Moguće više odgovora!	1. doručak 2. ručak 3. večera 4. međuobroci
C.	Koliko voća uzimate dnevno?	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)?	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?	1. dobro sam uhranjen 2. malo sam pothranjen 3. imam previše kilograma
F.	Što biste promijenili u svojim prehrabnenim navikama?	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? Upotiti na NPP ranog otkrivanja raka bronha i pluća, školu odvikanja 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 mjesечно (povremeno, nekoliko puta mjesечно) 4. vrlo rijetko, prigodno, jednom mjesечно ili rijede 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. umjereni 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, vrtlarenje i sl.?)	1. gotovo svakodnevno 2. nekoliko puta tjedno (2-3 puta) 3. nekoliko puta mjesecno 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.	čitate 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 zadaće s unučadi/prauunučadi	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