

# Analiza zdravstvenog stanja i navika stanovnika Republike Hrvatske

---

Ivanek, Nola

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Polytechnic of Međimurje in Čakovec / Međimursko veleučilište u Čakovcu**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:110:384407>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-17**



Repository / Repozitorij:

[Polytechnic of Međimurje in Čakovec Repository -  
Polytechnic of Međimurje Undergraduate and  
Graduate Theses Repository](#)



MEĐIMURSKO VELEUČILIŠTE U ČAKOVCU

STRUČNI PRIJEDIPLOMSKI STUDIJ MENADŽMENT TURIZMA I  
SPORTA

Nola Ivanek

**ANALIZA ZDRAVSTVENOG STANJA I NAVIKA  
STANOVNIKA REPUBLIKE HRVATSKE**

ZAVRŠNI RAD

Čakovec, rujan 2023.

MEĐIMURSKO VELEUČILIŠTE U ČAKOVCU

STRUČNI PRIJEDIPLOMSKI STUDIJ MENADŽMENT TURIZMA I  
SPORTA

Nola Ivanek

**ANALIZA ZDRAVSTVENOG STANJA I NAVIKA  
STANOVNIKA REPUBLIKE HRVATSKE**

**ANALYSIS OF THE HEALTH STATUS AND HABITS  
OF THE INHABITANTS OF THE REPUBLIC OF  
CROATIA**

ZAVRŠNI RAD

Mentor:

mag. cin. Tomislav Hublin v. pred.

Čakovec, rujan 2023.

Čakovec, 16. veljače 2023.

## ZAVRŠNI ZADATAK br. 2022-MTS-I-43

Pristupnik: **Nola Ivanek (0016119567)**  
Studij: Izvanredni preddiplomski stručni studij Menadžment turizma i sporta  
Smjer: Menadžment sporta

Zadatak: **Analiza zdravstvenog stanja i navika stanovnika Republike Hrvatske**

### Opis zadatka:

U ovom će se radu napraviti teorijski pregled dostupne literature o zdravstvenom stanju stanovnika Republike Hrvatske što će uključivati definiranje generalnog zdravstvenog stanja te rizične čimbenike uključujući nezdravu prehranu, pušenje, konzumaciju alkohola i nedostatak tjelesne aktivnosti. Također, na temelju dostupnih Eurostat podataka napraviti će se analiza navika vezanih uz zdravlje stanovnika Republike Hrvatske, a koje su vezane uz morfološke karakteristike ljudi, količinu tjelesne aktivnosti, prehrambene navike i slično. Ovi podaci uspoređivat će se s podacima država Europske unije.

Rok za predaju rada: 20. rujna 2023

\_\_\_\_\_  
Mentor:

\_\_\_\_\_  
Predsjednik povjerenstva za  
završni ispit:



Tomislav Hublin, v. pred

## Sažetak

Zdravlje stanovnika Republike Hrvatske ima značajan utjecaj na ukupni razvoj i kvalitetu života u zemlji. Analiza zdravstvenog stanja i navika stanovnika je od suštinske važnosti kako bi se stekla cjelovita slika o trenutnom stanju te identificirali rizici koji mogu dovesti do zdravstvenih problema. Suvremeni stil života karakterizira nisku razinu tjelesne aktivnosti i nedostatak kretanja, što negativno utječe na zdravstveno stanje pojedinaca. Uz to, nezdrava prehrana postaje sve raširenija, što dodatno pogoršava situaciju. U odrasloj dobi dolazi do pušenja duhanskih proizvoda, ali i do prekomjerne konzumacije alkohola. Pušenje je jedan od najvećih uzročnika smrti u svijetu, a prekomjerna konzumacija alkohola može uzrokovati brojne fizičke i psihičke probleme. Osim toga, nedostatak tjelesne aktivnosti može dovesti do prekomjerne tjelesne težine ili pretilosti koja nosi brojne zdravstvene rizike.

U ovom će se radu napraviti teorijski pregled dostupne literature o zdravstvenom stanju stanovnika Republike Hrvatske, što će uključivati definiranje generalnog zdravstvenog stanja te rizične čimbenike uključujući nezdravu prehranu, pušenje, konzumaciju alkohola i nedostatak tjelesne aktivnosti. Također, na temelju dostupnih Eurostat podataka napraviti će se analiza navika vezanih uz zdravlje stanovnika Republike Hrvatske, a koje su vezane uz morfološke karakteristike ljudi, količinu tjelesne aktivnosti, prehrambene navike i slično. Ovi podatci uspoređivat će se s podacima država Europske unije. Ovaj rad ima za cilj pružiti uvid u trenutno zdravstveno stanje i navike stanovnika Republike Hrvatske. Analizirat će se dostupna literatura o zdravstvenom stanju stanovnika Republike Hrvatske, uz poseban naglasak na rizične čimbenike kao što su: nezdrava prehrana, pušenje, konzumacija alkohola i nedostatak tjelesne aktivnosti.

Razumijevanje ovih faktora bit će ključno za razvoj preventivnih programa i edukacijskih kampanja s ciljem unaprjeđenja zdravlja stanovništva. Promicanjem zdravih stilova života i svijesti o rizičnim čimbenicima, Republika Hrvatska može graditi zdraviju budućnost za svoje građane.

**Ključne riječi:** *zdravstveno stanje, Republika Hrvatska, ITM (eng. BMI), tjelovježba, pušenje, alkohol*

# Sadržaj

Sažetak.....	I
1. UVOD .....	1
2. PROVEDENA ISTRAŽIVANJA.....	5
3. REZULTATI .....	7
3.1. Godine zdravog života i očekivano trajanje zdravog života na temelju vlastite percepcije zdravlja.....	7
3.2. Samoprocjena zdravlja .....	9
3.3. Indeks tjelesne mase .....	11
3.4. Obavljanje tjelesne aktivnosti i njezina učestalost .....	13
3.5. Konzumacija voća i povrća .....	16
3.6. Učestalost pijenja bezalkoholnih pića zaslađenim šećerom .....	20
3.7. Pušenje duhanskih proizvoda i elektroničkih cigareta .....	22
3.8. Učestalost konzumacije alkohola .....	27
4. RASPRAVA.....	32
5. ZAKLJUČAK.....	35
LITERATURA .....	36
POPIS TABLICA .....	38
POPIS ILUSTRACIJA .....	40

## 1. UVOD

Zdravlje stanovnika Republike Hrvatske od iznimne je važnosti za društvo i zdravstvene stručnjake jer ima ključan utjecaj na ukupni razvoj i kvalitetu života u zemlji. Iz tog razloga važno je provesti analizu zdravstvenog stanja i navika stanovnika kako bi se dobila cjelovita slika o trenutnom zdravstvenom stanju i identificirali rizici koji mogu dovesti do zdravstvenih problema.

Čimbenici rizika povezani s načinom života poput loše prehrane, nedostatka tjelesne aktivnosti, pušenja i prekomjerne konzumacije alkohola, neposredno utječu na standard života i trajanje života građana. Ovi čimbenici također negativno utječu na zdravstvene i socijalne sustave država članica Europske unije, nacionalne proračune te ekonomsku produktivnost i rast (Eurostat, 2023a).

Sedimentaran način života koji uključuje nisku razinu tjelesne aktivnosti i nedostatak kretanja, predstavlja značajan čimbenik koji utječe na zdravstveno stanje pojedinaca. U suvremenom društvu ovakav način života postaje rašireniji i ima negativan utjecaj na zdravlje pojedinca. Kada se tome pridruži i nezdrava prehrana koja je često prisutna, posljedice na tjelesnu težinu i zdravlje postaju još izraženije (Maslarda, 2020).

Nezdrava prehrana, prekomjerna tjelesna težina i pretilost igraju značajnu ulogu u porastu kroničnih nezaraznih bolesti i predstavljaju vodeće čimbenike rizika za smrtnost i invaliditet diljem svijeta. Brojni donositelji politika obvezali su se na promicanje zdrave prehrane i suzbijanje povećanja prekomjerne tjelesne težine i pretilosti. Kako bismo osmislili učinkovite intervencijske politike, ključno je razumjeti razloge zbog kojih pojedinci donose nezdrave prehrambene odluke (Barlow i sur., 2016).

Kada osoba uđe u određenu dob mogu se pojaviti i dodatni čimbenici koji negativno utječu na zdravlje, kao što su pušenje i konzumacija alkohola, popraćeno neredovitim tjelovježbom i nezdravom hranom. Ovakav kompleksan skup čimbenika može značajno pogoršati zdravstveno stanje pojedinca i povećati rizik od razvoja kroničnih bolesti.

Pušenje usmrćuje više ljudi nego prometne nesreće, alkohol, požari, ubojstva, samoubojstva, droga i AIDS zajedno. Prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije svake godine više od 6 milijuna ljudi umire zbog aktivnog pušenja, dok je 890 000 smrtnih slučajeva povezano s pasivnim pušenjem (<https://www.zzjzdnz.hr/zdravlje/pusenje-i-zdravlje/ucinci-pusenja-na-zdravlje>). Pušenje može imati štetno djelovanje na sve žive stanice organizma, što može

rezultirati nekontroliranim rastom stanica i formiranjem malignih tumora. Uzrokuje suženje krvnih žila, povećava brzinu protoka krvi te dovodi do povećanja arterijskog krvnog tlaka. Osim toga, nedostatak kisika u srčanom mišiću izazvan smanjenim protokom krvi kroz srčane arterije može uzrokovati bolove u prsnoj kosti. Ovo su samo neki od uzroka koje pušenje ima na čovjekov organizam. Također, pušači utječu i na nepušače, što znači da spomenute posljedice mogu imati i osobe koje udišu dim, odnosno pasivni pušači.

Kako bismo prikazali trenutni obrazac uporabe duhana u Hrvatskoj, u studiji provedenoj od strane Marasović Šušnjara i Vejić (2020) korišteni su odabrani podaci iz istraživanja provedenog 2016. godine u zemljama EU u kojem je Hrvatska po drugi put sudjelovala kao država članica. Prema istraživanju provedenom u EU 2016. godine, u Hrvatskoj je 35% odraslih osoba pušača, što je treća najveća vrijednost pušenja u EU, odmah iza Grčke (37%) te Bugarske i Francuske (36%). Osim toga, prevalencija pušenja u Hrvatskoj veća je među muškarcima nego kod žena (38% spram 32%), dok je prosjek EU 30% naspram 22% (Marasović Šušnjara i Vejić, 2020).

Nadalje, konzumacija alkohola također je jedan od čimbenika koji utječe na kvalitetno zdravstveno stanje pojedinca. Ovisnost o alkoholu može uzrokovati razne fizičke i psihičke probleme kod ljudi svih dobnih skupina. Posebno kod starijih alkoholičara, problemi su češći zbog interakcije između konzumacije alkohola i fizioloških promjena koje se događaju s godinama (Žuškin i sur., 2006). Alkohol ima kemijski sastav koji omogućuje djelovanje na gotovo sve stanice u tijelu, a u visokim dozama može dovesti čak i do smrti. Među najčešćim negativnim učincima ovisnosti o alkoholu ističu se: oštećenje imunskog sustava, povećani rizik od teških infekcija, visoki krvni tlak, poremećaji srčanog ritma, oštećenje srčanog mišića, moždani udar, povećana vjerojatnost razvoja zloćudnih bolesti, ciroza i druga oštećenja jetre te pothranjenost (Žuškin i sur., 2006).

Također, važno je spomenuti i tjelovježbu koja znatno utječe na zdravstveno stanje pojedinca. Bungić i Barić (2009) ističu da „sa zdravstvenog i higijenskog stajališta, tjelesno vježbanje jača organizam i učvršćuje zdravlje, utječe na pravilno držanje tijela i razvija higijenske navike.“ Nedostatkom tjelesne aktivnosti može se doći do prekomjerne tjelesne težine ili pretilosti. To je stanje u kojem se u tijelu nakuplja višak masnog tkiva. Pretilost ima različite uzroke, a najčešći među njima je energetska neravnoteža. Razvoj pretilosti može biti potaknut kombinacijom genetskih i metaboličkih čimbenika, okoliša, socijalne i kulturološke sredine te loših životnih navika. Povećan unos visokokalorične hrane koja je bogata mastima i rafiniranim



šećerima, uz nedovoljno tjelesne aktivnosti, rezultira nakupljanjem viška tjelesne mase (<https://hrcak.srce.hr/en/file/341689>).

Glavni načini za dijagnosticiranje pretilosti uključuju izračun indeksa tjelesne mase, ITM (*eng. BMI*) određivanje udjela masnog tkiva, mjerenje opsega struka, kao i definiranje čimbenika rizika i zdravstvenih stanja povezanih s pretilošću. Normalan udio masnog tkiva u žena iznosi obično 20-25% ukupne tjelesne mase, dok je kod muškaraca taj postotak oko 15-20%. Indeks tjelesne mase (ITM) izračunava se tako da se težina tijela (kg) podijeli s kvadratom visine u metrima ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Rezultirajuća vrijednost BMI kategorizirana je u različite raspone koji općenito odgovaraju različitim razinama tjelesne masti i povezanim zdravstvenim rizicima. Uobičajene kategorije BMI su sljedeće:

- Pothranjenost: BMI manji od 18,5
- Normalna težina: BMI između 18,5 i 24,9
- Prekomjerna tjelesna težina: BMI između 25 i 29,9
- Pretilost (klasa I): BMI između 30 i 34,9
- Pretilost (klasa II): BMI između 35 i 39,9
- Pretilost (klasa III): BMI 40 ili više (Žaja, 2020).

Važno je napomenuti da iako je BMI koristan alat za provjeru za procjenu tjelesne težine i potencijalnih zdravstvenih rizika, on ne uzima u obzir individualne varijacije u sastavu tijela, kao što je mišićna masa ili raspodjela masti.

Cilj ovog rada je pružiti teorijski pregled dostupne literature o zdravstvenom stanju stanovnika Republike Hrvatske. To će uključivati definiranje generalnog zdravstvenog stanja stanovništva uzimajući u obzir čimbenike koji utječu na njega. Rizični čimbenici poput nezdrave prehrane, pušenja, konzumacije alkohola i nedostatka tjelesne aktivnosti bit će posebno istaknuti jer često igraju ključnu ulogu u razvoju brojnih zdravstvenih problema.

Analiza zdravstvenog stanja stanovnika Republike Hrvatske također će uključivati prikupljanje podataka temeljenih na dostupnim Eurostat podatcima. Ovi podatci pružit će uvid u navike vezane uz zdravlje, uključujući razinu tjelesne aktivnosti, prehrambene navike i slično. Komparacijom tih podataka s podatcima država Europske unije, dobit ćemo širu perspektivu o tome kako se Republika Hrvatska pozicionira u odnosu na druge zemlje u regiji i Europi kada je riječ o zdravstvenim navikama stanovništva.

S ciljem da se razumije složenost zdravstvenih izazova s kojima se suočava stanovništvo Republike Hrvatske, ovaj rad pružit će ključne uvide o trendovima zdravstvenog stanja i navika. Razumijevanje ovih čimbenika i njihovih poveznica bit će od ključne važnosti za razvoj preventivnih programa i edukacijskih kampanja s ciljem unaprjeđenja zdravlja stanovnika.

## 2. PROVEDENA ISTRAŽIVANJA

Maslarda (2020) provodi istraživanje u kojem se saznalo opće znanje ispitanika o pretilosti, simptomima vezanim uz pretilost te indeksu tjelesne mase. Isto tako cilj je bio saznati životne navike ispitanika vezanih uz način prehrane i održavanje tjelesne aktivnosti, kao i broju pretilih, tj. broju osoba s ITM > 30,0 na području Republike Hrvatske. Istraživanje je pokazalo da su Hrvati svjesni pojma i problema pretilosti, ali unatoč tome primjećuje se porast broja osoba prekomjerne tjelesne mase i debljine. Iako postoje programi i edukacije o pravilnoj prehrani, Hrvatska još uvijek slijedi trend zemlje pretežito nezdravog načina prehrane (Maslarda, 2020). Rezultati ovog istraživanja i prethodnih istraživanja zabrinjavajući su jer ukazuju na rastući broj pretilih osoba i onih koji pate od kroničnih bolesti, a te bolesti su danas vodeći uzrok smrtnosti. Broj pretilih osoba u Hrvatskoj je u porastu prema podacima dobivenim iz ovog istraživanja, što potvrđuje i prijašnja istraživanja. Istraživanje je potvrdilo hipotezu da Hrvati imaju općenito dobro znanje o problemu pretilosti, ali nedostatak zdravog načina života, nedovoljna tjelesna aktivnost i konzumacija nezdrave hrane bogate masnoćama i rafiniranim šećerima rezultiraju visokim indeksom tjelesne mase (*eng. BMI*) i velikim postotkom pretilih osoba (Maslarda, 2020).

Još jedno istraživanje provedeno od strane autora Uhernik, Erceg i Milanović (2011) imalo je za cilj analizirati utjecaj životnih i zdravstvenih navika na zdravstveno stanje njegovih stanovnika, posebno u vezi s kardiovaskularnim bolestima u Republici Hrvatskoj. Utvrđeno je da je hipertenzija<sup>1</sup> značajan javnozdravstveni problem u kontinentalnom i mediteranskom dijelu Hrvatske. Studija je također istraživala povezanost između krvnog tlaka i potencijalnih čimbenika rizika (poput prehrambenih navika) na velikom uzorku populacije. Nalazi ovog istraživanja su ključni jer pružaju dokaze za razvoj politika usmjerenih na smanjenje tereta kardiovaskularnih bolesti i provođenje intervencija za osobe s kardiovaskularnim čimbenicima rizika. Nadalje, istraživanje je imalo za cilj ispitati moguće razlike u distribuciji hipertenzije između kontinentalne i mediteranske regije Hrvatske, što će pomoći u razvoju ciljanih intervencija za smanjenje prevalencije hipertenzije u zemlji. U prevenciji su se istaknuli prioriteti, uključujući održavanje normalne tjelesne mase, smanjenje tjelesne mase ako je već povećana, te redovita konzumacija voća i povrća kako bi se spriječila hipertenzija.

---

<sup>1</sup> Hipertenzija označava povišeni krvni tlak kod pojedinca. (<https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-prevencija-nezaraznih-bolesti/hipertenzija-poviseni-krvni-tlak/>)

Dodatno istraživanje koje je važno spomenuti je ono autora Bobinac (2023), a odnosi se na izazov ograničene zdravstvene pismenosti među stanovništvom Republike Hrvatske. Rezultati su pokazali da osobe s nižim stupnjem zdravstvene pismenosti imaju veću vjerojatnost da će patiti od kroničnih bolesti i percipirati svoje zdravstveno stanje kao loše ili vrlo loše, u usporedbi s osobama koje posjeduju adekvatnu razinu zdravstvene pismenosti (Bobinac, 2023). Dodatno, primijećeno je da niže stope zdravstvene pismenosti prevladavaju među pojedincima s nižim prihodima i obrazovanjem, a koji žive u urbanim područjima.

Ovi nalazi naglašavaju potrebu za promjenama u pristupima i politikama koje bi se pobrinule za pojednostavljivanje pristupa zdravstvenim uslugama, poboljšanje zdravstvenog obrazovanja i smanjenje čekanja na pružanje skrbi i zdravstvenih ishoda u Hrvatskoj. Povećanje razine zdravstvene pismenosti u populaciji ima potencijal da dovede do poboljšanja zdravstvenih ishoda i smanjenja tereta kroničnih bolesti.

Izazov ograničene zdravstvene pismenosti zahtijeva sveobuhvatne i ciljane intervencije, posebice za ranjive populacije s nižim socioekonomskim statusom. Fokusiranje na društvene odrednice zdravlja, poput prihoda i obrazovanja, može pomoći u smanjenju jaza u zdravstvenoj pismenosti i poboljšanju zdravstvenih ishoda za sve stanovnike Republike Hrvatske. Razvijanje ciljanih programa koji promiču zdravstvenu pismenost i osnaživanje pojedinaca da prepoznaju važnost zdravih životnih navika može dovesti do značajnih pozitivnih promjena u zdravstvenom stanju stanovništva (Bobinac, 2023).

### 3. REZULTATI

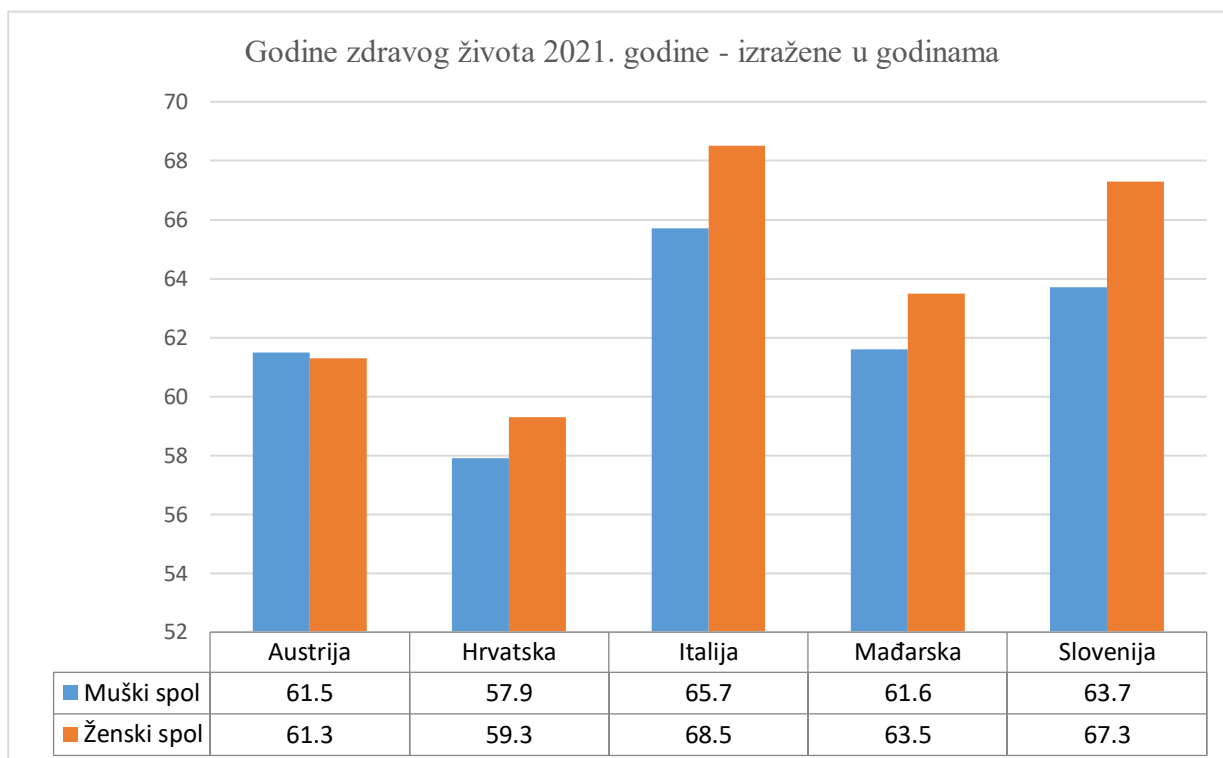
Kako bismo najbolje prikazali zdravstveno stanje stanovništva Republike Hrvatske, ono će se uspoređivati sa susjednim zemljama Slovenije, Mađarske i Italije te bliske nam Austrije. Za izradu tablica i grafikona korišteni su podaci statističkog ureda Europske unije preuzeti na stranicama Eurostata. Te podatke pružaju visokokvalitetne europske statistike, prema najnovijim istraživanjima, omogućujući usporedbu između zemalja. Prikazana su dva grafikona koji predstavljaju godine zdravog života i očekivano trajanje zdravog života na temelju vlastite percepcije zdravlja kako bi se što bolje prikazala različitost rezultata. Ukupno je 21 tablica koje prikazuju indeks tjelesne mase (ITM), obavljanje tjelesne aktivnosti i njezinu učestalost, konzumaciju voća i povrća te učestalost pijenja čistog soka od voća i povrća, kao i negativne učinke, a to su: učestalost pijenja bezalkoholnih pića zaslađenih šećerom, pušenje duhanskih proizvoda, korištenje elektroničkih cigareta ili sličnih elektroničkih uređaja, učestalost konzumiranja alkohola i epizodnog obilnog pijenja. Tablice se dijele prema državama koje se promatraju, spolu, dobi prema podijeljenim dobnim skupinama (do 30 godina, od 30 do 45 godina, 45 godina do 65 godina i 65 godina i više) i određenim parametrima, a rezultati su izraženi u postocima.

#### 3.1. Godine zdravog života i očekivano trajanje zdravog života na temelju vlastite percepcije zdravlja

Godine zdravog života koje predstavljaju očekivani životni vijek bez invaliditeta usredotočene su na kvalitetu života u dobrom zdravlju, a ne na kvantitetu života mjerenu očekivanim životnim vijekom. Godine zdravog života važna su mjera relativnog zdravstvenog stanja stanovništva Europske unije (EU) (Eurostat, 2023b).

U grafikonu 1 vidljivi su podaci istraživanja iz 2021. godine, a odnose se na godine zdravog života po navedenim državama i spolu. Najviše godina zdravog života kod oba spola postižu državljani Italije. Za muški spol taj podatak iznosi 67,7 godina, dok je za ženski spol nešto viši te iznosi 68,5 godina. Nakon Talijana poredak je sljedeći: Slovenci, Mađari, Austrijanci i Hrvati. Hrvati su na posljednjem mjestu s 57,9 godina zdravog života muškaraca i 59,3 godine zdravog života žena.

## 1 Grafikon - Godine zdravog života 2021. godine - izražene u godinama

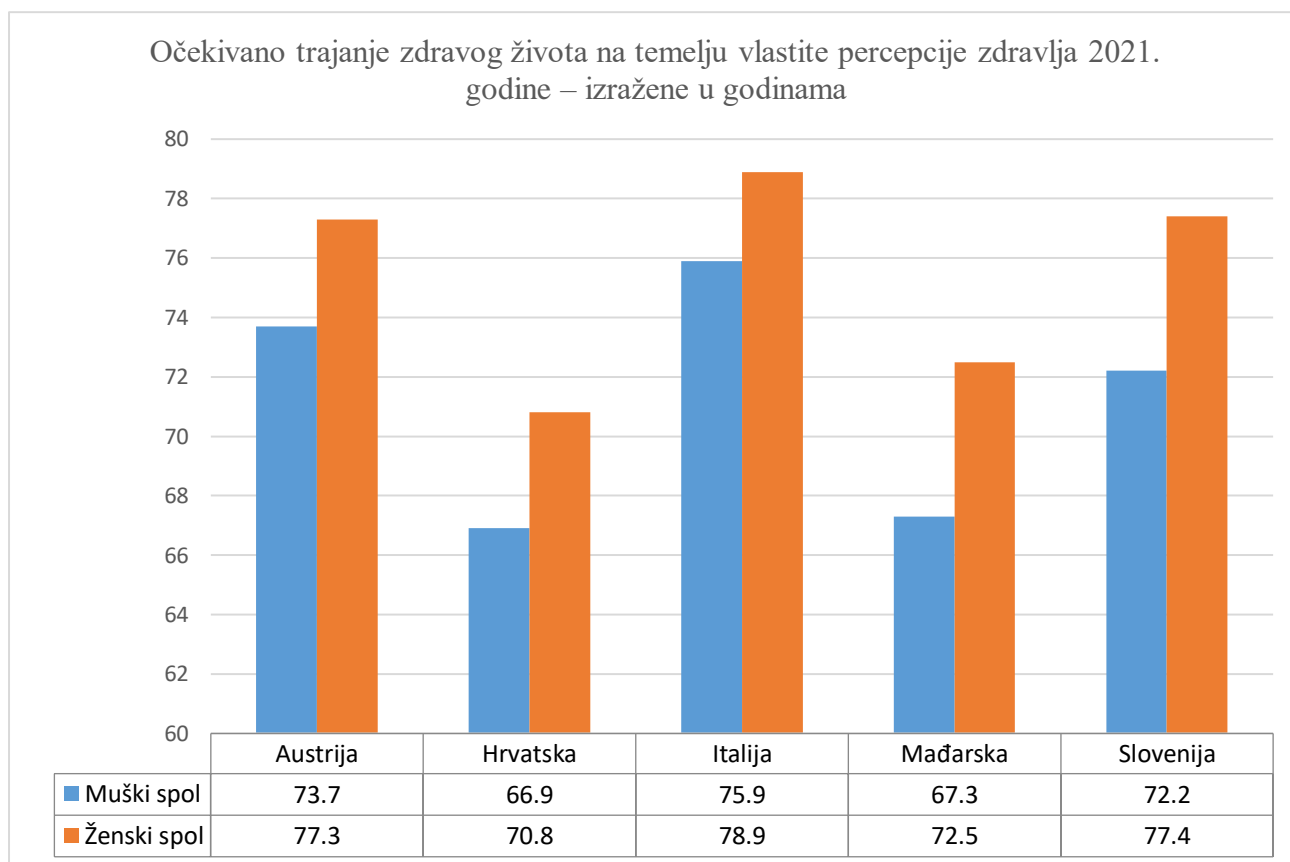


Izvor: Eurostat (2023), Healthy life years by sex (from 2004 onwards) [online] Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_HLYE\\_\\_custom\\_6750942/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_HLYE__custom_6750942/default/table?lang=en) (09.07.2023.)

Povećanje globalnog očekivanog životnog vijeka u prošlom stoljeću rezultat je kombinacije čimbenika, uključujući smanjenje smrtnosti dojenčadi, poboljšanja životnog standarda, poboljšanog načina života i obrazovanja te napretka u zdravstvu i medicini. Iako se očekivani životni vijek produžio u zemljama EU-a posljednjih desetljeća, stopa napretka u mnogim od tih zemalja usporila se posljednjih godina. Pandemija COVID-19 dovela je do pada očekivanog životnog vijeka u većini zemalja EU-a 2020. i 2021. (Eurostat, 2023a)

Iz navedenih podataka (grafikon 2) možemo iščitati rezultate istraživanja iz 2021. godine koji se odnose na očekivano trajanje zdravog života na temelju vlastite percepcije zdravlja prema državama i spolu. Najveću starost prema očekivanom trajanju zdravog života na temelju vlastite percepcije zdravlja očekuju Talijani s 75,9 godina života za muški spol i 78,9 godina za ženski spol. Nakon Italije, slijede Austrija, Slovenija, Mađarska i na posljednjoj poziciji nalazi se Hrvatska sa svega 66,9 godina kod muškaraca i 70,8 godina kod žena.

2 Grafikon - Očekivano trajanje zdravog života na temelju vlastite percepcije zdravlja 2021. godine - izražene u godinama



Izvor: Eurostat (2023), Healthy life expectancy based on self-perceived health [online]

Dostupno na:

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_SILC\\_17/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_SILC_17/default/table?lang=en)  
(09.07.2023.)

### 3.2. Samoprocjena zdravlja

Pregled zdravstvenog stanja građana Europske unije (EU) temeljen na njihovoj vlastitoj procjeni. Informacije o samoprocjeni zdravlja potječu iz EU statistike o dohotku i životnim uvjetima (EU-SILC) za referentnu godinu 2021. i obuhvaćaju osobe starije od 16 godina. Ovaj pregled usmjerava pažnju na dva ključna pokazatelja koji opisuju razine i raspodjelu zdravstvenog stanja:

- 1) Samoprocijenjeno zdravlje predstavlja ukupnu ocjenu ispitanika o svom općem zdravstvenom stanju.

- 2) Kronični morbiditet procjenjuje prisutnost dugotrajnih bolesti ili zdravstvenih problema (Eurostat, 2022).

U tablici 1 možemo uočiti podatke za samoprocjenu zdravlja prema državi, spolu i dobnim skupinama iz istraživanja 2022. godine. Odabrana kategorija odnosi se na vrlo dobro ili dobro, dobro i vrlo dobro zdravlje.

Kod muškaraca u dobnj granici do 30 godina najveću samoprocjenu za vrlo dobro ili dobro, dobro i vrlo dobro zdravlje ima Hrvatska sa 78,7%, nakon nje slijede Austrija, Mađarska, Slovenija i, s najmanjim postotkom, Italija koji iznosi 42,2%. U intervalu od 30 do 45 godina i od 45 do 65 godina Hrvatska i dalje ima vodeći postotak. Do promjene dolazi u posljednjem intervalu od 65 godina i više u kojem su prvo mjesto zauzeli Austrijanci s velikih 17%, dok ostali imaju postotak manji od 10%.

Kod žena Hrvatice imaju najveću samoprocjenu za vrlo dobro ili dobro, dobro i vrlo dobro zdravlje u intervalima: do 30 godina, od 30 do 45 godina i od 45 do 65 godina. Promjena se javlja i ovdje u posljednjem intervalu od 65 godina i više u kojem najviši postotak ima Austrija s 14,7%, dok ostale države imaju iznimno nizak postotak, a najniži je kod Italije sa samo 1,9%.

Tablica 1. Samoprocjena zdravlja prema državi, spolu i dobi 2022. godine – izraženo u postotku

	<b>Austrija</b>	<b>Hrvatska</b>	<b>Italija</b>	<b>Mađarska</b>	<b>Slovenija</b>
<b>Vrlo dobro ili dobro, dobro, vrlo dobro</b>					
<b>Muški spol</b>					
do 30 god.	62,1%	78,7%	42,2%	58,2%	55,7%
od 30 do 45 god.	39,4%	46,6%	25,8%	23,3%	31,2%
od 45 do 65 god.	25,6%	27,7%	18,2%	12,1%	18,8%
65 god. i više	16,9%	4,5%	7,2%	2,9%	8,1%
<b>Ženski spol</b>					
do 30 god.	56,0%	76,7%	40,6%	50,6%	43,6%
od 30 do 45 god.	38,6%	43,8%	24,8%	17,7%	25,1%
od 45 do 65 god.	26,2%	24,9%	17,8%	12,1%	17,0%
65 god. i više	14,7%	2,8%	5,2%	1,9%	6,4%



Izvor: Eurostat (2023), Self-perceived health by sex, age and labour status [online] Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_SILC\\_01/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_SILC_01/default/table?lang=en) (09.07.2023.)

### 3.3. Indeks tjelesne mase

Poteškoće vezane uz tjelesnu težinu i problem pretilosti ubrzano rastu u većini članica Europske unije. Prema procjenama čak 52,7% odrasle populacije u EU-u (osobe starije od 18 godina) bilo je prekomjerne tjelesne težine u 2019. godini (Eurostat, 2019a).

U tablici 2 pojavljuje se indeks tjelesne mase u obliku pothranjenosti, normalnog indeksa i pretilosti za navedene države, preuzeti podatci iz istraživanja 2019. godine.

Pothranjenost je u svim državama vrlo mala, svega nekoliko posto, što je vrlo dobar pokazatelj. Najviši postotak javlja se kod Talijana s 3,9%, slijede Mađari i Austrijanci s gotovo jednakim rezultatom, zatim Hrvati; a najniži postotak pothranjenosti imaju Slovenci s postotkom 1,6%. Kod normalnog indeksa tjelesne mase vodeću poziciju ima Italija s 51,4%, slijede ju Austrija, Slovenija i Mađarska, dok Hrvatska zauzima posljednje mjesto s 34,5%. Pretilih po indeksu tjelesne mase najviše ima u Mađarskoj s 23,9%, slijede je Hrvatska, Slovenija i Austrija, dok najbolji rezultat postižu Talijani sa samo 11,4% pretilih osoba.

Tablica 2 Indeks tjelesne mase (ITM) prema državi 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Pothranjenost</b>	<b>Normalan</b>	<b>Pretilo</b>
<b>Austrija</b>	2,6%	46,3%	16,7%
<b>Hrvatska</b>	1,7%	34,5%	22,6%
<b>Italija</b>	3,9%	51,4%	11,4%
<b>Mađarska</b>	2,7%	38,9%	23,9%
<b>Slovenija</b>	1,6%	41,8%	19,4%

Izvor: Eurostat (2023), Body mass index (BMI) by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_BM1E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_BM1E/default/table?lang=en) (09.07.2023.)

Tablica 3 prikaz je normalnog indeksa tjelesne mase (ITM) prema državi, spolu i dobi prema korištenim podacima istraživanja iz 2019. godine.

Kod muškog spola najveći postotak normalnog indeksa tjelesne mase imaju Talijani. Do 30 godina iznosi 76%, od 30 do 45 godina 47,4%, od 45 do 65 godina 39,0% te 65 godina i više s 31,9%. Hrvatska se prikazuje kao država s najmanjim postotcima normalnog indeksa tjelesne mase kod muškaraca do 30 godina iznosi 58,9%, od 30 do 45 godina 26,5%, od 45 do 65 godina 21,8% te 65 godina i više s 18,6%.

Kod žena se rangiranje mijenja po intervalima godina. Do 30 godina najviši postotak normalnog indeksa tjelesne mase imaju Hrvatice s 83,3%, zatim slijede Slovenke, Austrijanke, Talijanke i posljednje su Mađarice sa 66,7%. Velika promjena događa se već u idućem intervalu od 30 do 45 godina gdje su se Hrvatice smjestile na posljednje mjesto, dok su vodeću poziciju normalnog indeksa tjelesne mase zauzele Talijanke. Taj slijed prati i intervale od 45 do 65 godina te 65 godina i više.

Tablica 3 Indeks tjelesne mase (ITM) prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku

	Austrija	Hrvatska	Italija	Mađarska	Slovenija
<b>Normalan</b>					
<b>Muški spol</b>					
do 30 god.	72,2%	58,9%	76,0%	70,2%	72,5%
od 30 do 45 god.	42,5%	26,5%	47,4%	30,7%	34,8%
od 45 do 65 god.	30,4%	21,8%	39,0%	23,3%	23,9%
65 god. i više	26,1%	18,6%	31,9%	19,2%	22,0%
<b>Ženski spol</b>					
do 30 god.	74,4%	83,3%	68,3%	66,7%	79,0%
od 30 do 45 god.	57,2%	50,5%	64,6%	54,8%	56,6%
od 45 do 65 god.	52,0%	40,1%	60,8%	41,1%	48,5%
65 god. i više	38,9%	22,6%	45,2%	25,2%	31,1%

Izvor: Eurostat (2023), Body mass index (BMI) by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na:

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_BM1E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_BM1E/default/table?lang=en) (09.07.2023.)

### 3.4. Obavljanje tjelesne aktivnosti i njena učestalost

S obzirom na to da fizička aktivnost može biti inherentna nekim poslovnim aktivnostima, na primjer one koje uključuju tjelesni rad, važno je napomenuti da se podaci odnose na fizičku aktivnost koja nije povezana s poslom. Drugim riječima, fokus je na aktivnostima koje se provode u slobodno vrijeme i koje služe osobnoj dobrobiti. Radi se o fizičkim aktivnostima koje potiču zdravlje i ispunjavaju minimalne zahtjeve za održavanje zdravog načina života (Eurostat, 2019b).

Prikaz tablice 4 predstavlja obavljanje zdravstveno korisne tjelesne aktivnosti u obliku aerobika i jačanja mišića prema državi, spolu i dobi iz podataka zabilježenih 2019. godine.

Možemo iščitati da najveći postotak kod muškaraca u obavljanju te tjelesne aktivnosti do 30 godina imaju Austrijanci 39,9% odmah nakon njih nalaze se Slovenci s 39,8%, Mađari 37,5%, Hrvati 34,9% i na posljednjem mjestu Talijani s 22,8%. Austrijanci u svim intervalima godina imaju najviši postotak te oni najviše obavljaju tjelesnu aktivnost aerobika i jačanja mišića, dok u čitavoj tablici Talijani imaju najniži postotak i najmanje obavljaju tjelesnu aktivnost.

Kod žena nema velike razlike, do 30 godina prvo mjesto opet je zauzela Austrija s 33,7% pa Slovenija 29,0%, Mađarska 19,7%, Hrvatska 12,4% i opet je posljednja Italija s 11,7% žena koje obavljaju tjelesnu aktivnost u vidu aerobika i jačanja mišića. U ostalim intervalima situacija je gotovo jednaka – Austrija prednjači, dok Italija zauzima posljednje mjesto.

Tablica 4 Obavljanje zdravstveno korisne tjelesne aktivnosti prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku

	Austrija	Hrvatska	Italija	Mađarska	Slovenija
<b>Aerobik i jačanje mišića</b>					
<b>Muški spol</b>					
do 30 god.	39,9%	34,9%	22,8%	37,5%	39,8%
od 30 do 45 god.	24,0%	19,8%	13,7%	19,7%	15,5%
od 45 do 65 god.	22,9%	9,0%	8,9%	15,3%	11,9%
65 god. i više	22,3%	5,0%	4,2%	8,6%	7,9%
<b>Ženski spol</b>					
do 30 god.	33,7%	12,4%	11,7%	19,7%	29,0%
od 30 do 45 god.	18,9%	12,7%	6,3%	19,1%	13,4%
od 45 do 65 god.	16,9%	7,8%	6,7%	13,4%	12,4%
65 god. i više	15,8%	3,6%	2,0%	10,1%	8,1%

Izvor: Eurostat (2023), Performing health-enhancing physical activity by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_PE9E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_PE9E/default/table?lang=en) (10.07.2023.)

Iz tablice 5 mogu se iščitati podatci istraživanja iz 2019. godine, a odnose se na vrijeme provedeno na aerobnoj tjelesnoj aktivnosti koja poboljšava zdravlje, a nije povezana s poslom i to u vremenskom periodu od nula minuta, od 1 do 149 minuta, od 150 do 299 minuta, 300 minuta ili više izraženo na godišnjoj razini.

Vidljivo je da nula minuta provedeno, odnosno neprovedeno na aerobnoj tjelesnoj aktivnosti imaju Talijani s najvišim postotkom 63,8%, odmah iza njih nalaze se s gotovo jednako visokim postotkom Hrvati pa slijede Slovenci i Mađari, dok najniži postotak imaju Austrijanci. Od 1 do 149 minuta najviši je postotak kod Mađara 27,1% pa Austrijanaca, Slovenaca i Hrvata, a najniži je kod Talijana 16,4%. Od 150 do 299 minuta i 300 minuta ili više najviši je postotak je kod Austrijanaca koji provode najviše vremena na aerobnoj tjelesnoj aktivnosti, dok možemo iščitati da najmanji postotak u tim intervalima imaju Talijani, a odmah ih slijede Hrvati koji najmanje vremena provode vježbajući.

Tablica 5 Vrijeme provedeno na aerobnoj tjelesnoj aktivnosti koja poboljšava zdravlje (nepovezanej s poslom) 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Nula minuta</b>	<b>Od 1 do 149 minuta</b>	<b>Od 150 do 299 minuta</b>	<b>300 minuta ili više</b>
<b>Austrija</b>	32,1%	24,1%	19,2%	24,5%
<b>Hrvatska</b>	63,1%	17,0%	8,9%	11,1%
<b>Italija</b>	63,8%	16,4%	9,5%	10,2%
<b>Mađarska</b>	40,6%	27,1%	14,5%	17,9%
<b>Slovenija</b>	48,2%	19,2%	13,9%	18,6%

Izvor: Eurostat (2023), Time spent on health-enhancing (non-work-related) aerobic physical activity by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_PE2E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_PE2E/default/table?lang=en) (10.07.2023.)

Prikaz tablice 6 pokazuje koliko vremena osobe provode, odnosno ne provode jer se u ovom slučaju uzeo parametar od nula minuta provedenih na aerobnoj tjelesnoj aktivnosti za poboljšanje zdravlja prema državi, spolu i dobi iz 2019. godine.

Što se tiče muškaraca do 30 godina najviši postotak nevjježbanja ima Italija s 35,3%, zatim Hrvatska, Mađarska i Austrija, dok najniži postotak ima Slovenija 11,6%. U srednjim i zrelim godinama rezultat je sličan, najviše onih koji ne vježbaju imaju Talijani, Hrvati, Slovenci i Mađari, dok najniži postotak imaju Austrijanci. Možemo primijetiti da s povećanjem godina raste i postotak nevjježbanja.

Kod ženskog spola situacija je podjednaka u usporedbi s muškim spolom. Najviši postotak imaju Talijanke koje najmanje vježbaju, a njih slijede Hrvatice, Slovenke i Mađarice, dok najviše vremena provedenog na aerobnoj tjelesnoj aktivnosti ostvaruju Austrijanke čiji je postotak najniži.

Tablica 6 Vrijeme provedeno na aerobnoj tjelesnoj aktivnosti koja poboljšava zdravlje (nepovezanej s poslom) prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku

	Austrija	Hrvatska	Italija	Mađarska	Slovenija
<b>Nula minuta</b>					
<b>Muški spol</b>					
do 30 god.	12,5%	31,1%	35,3%	20,0%	11,6%
od 30 do 45 god.	30,3%	46,9%	54,4%	33,9%	34,1%
od 45 do 65 god.	32,4%	59,0%	60,6%	38,7%	42,0%
65 god. i više	32,6%	67,0%	68,0%	44,6%	62,3%
<b>Ženski spol</b>					
do 30 god.	13,4%	43,8%	50,5%	29,2%	22,1%
od 30 do 45 god.	29,8%	49,9%	65,2%	31,7%	39,8%
od 45 do 65 god.	28,9%	58,4%	64,1%	35,7%	45,1%
65 god. i više	37,9%	75,5%	74,6%	56,5%	64,0%

Izvor: Eurostat (2023), Time spent on health-enhancing (non-work-related) aerobic physical activity by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_PE2E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_PE2E/default/table?lang=en) (10.07.2023.)

### 3.5. Konzumacija voća i povrća

Prikaz statističkih informacija o potrošnji voća i povrća u Europskoj uniji (EU). Brojke koje se iznose u odražavaju odabrane aspekte prehrambenih običaja i koriste se za praćenje napretka prema zdravijoj prehrani (Eurostat, 2019c).

Iz navedenih podataka u tablici 7 možemo vidjeti dnevnu konzumaciju voća i povrća iz provedenog istraživanja 2019. godine, a konzumacija je raspoređena po porcijama: 0 porcija, od 1 do 4 porcije i 5 porcija ili više prema zadanim državama.

Kod 0 porcija najviši postotak ima Mađarska s 36,3% osoba koje na dnevnoj razini ne konzumiraju voće i povrće, a nju slijede Austrija, Slovenija, Hrvatska i Italija. Interval od 1 do 4 porcije dnevnog unosa najviši postotak ima Italija sa 65,7%, zatim Slovenija, Hrvatska, Austrija i na zadnjem je mjestu Mađarska s ponovno najmanjom konzumacijom koja iznosi

55,5%. Što se tiče intervala od 5 ili više porcija opet predvodi Italija s 10,5%, nju slijede Hrvatska i Mađarska, dok najmanju konzumaciju imaju Austrija 5,6% i Slovenija 5,3%.

Tablica 7 Dnevna konzumacija voća i povrća prema državama 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>0 porcija</b>	<b>Od 1 do 4 porcije</b>	<b>5 porcija ili više</b>
<b>Austrija</b>	35,8%	58,7%	5,6%
<b>Hrvatska</b>	28,5%	61,7%	9,8%
<b>Italija</b>	23,8%	65,7%	10,5%
<b>Mađarska</b>	36,3%	55,5%	8,2%
<b>Slovenija</b>	31,9%	62,8%	5,3%

Izvor: Eurostat (2023), Daily consumption of fruit and vegetables by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na:

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_FV3E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_FV3E/default/table?lang=en)  
(10.07.2023.)

Tablica 8 prikazuje dnevnu konzumaciju voća i povrća od 1 do 4 porcije prema državi, spolu i dobi iz podataka prikupljenih 2019. godine.

Kod muškog spola do 30 godina najveću konzumaciju imaju Talijani s 49,5%, zatim Slovenci, Hrvati, Austrijanci i Mađari. U dobnoj skupini od 30 do 45 godina dolazi do malih promjena. Još uvijek najveću konzumaciju imaju Talijani sa 62%, ali sada ih slijede Hrvati pa Slovenci, Mađari i Austrijanci. Od 45 do 65 godina poredak je jednak kao do 30 godina, i to s Italijom na vodećem mjestu sa 65,4%. I u posljednjoj dobnoj skupini od 65 i više godina ponovno prednjači Italija s najvećim postotkom od 72,2%, dok je ovaj put na posljednjem mjestu Austrija sa 63,9%.

Kod ženskog spola rezultati se razlikuju spram muškaraca. Do 30 godina najveću konzumaciju ima Italija s 56,9%, nju slijede Austrija, Mađarska i Slovenija, dok je Hrvatska na posljednjem mjestu s 44,5%. U intervalu od 30 do 45 godina predvodi Italija s gotovo 66% pa Hrvatska, Slovenija, Austrija i Mađarska. Od 45 do 65 godina prva je opet Italija sa 68,5%, a ovaj put su Slovenija i Hrvatska zamijenile mjesta. U posljednjem intervalu od 65 i više godina na prvom mjestu s velikih 79,4% je Slovenija pa Austrija i Hrvatska, dok zadnje mjesto dijele Italija i Mađarska sa 68%.

Tablica 8 Dnevna konzumacija voća i povrća prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Austrija</b>	<b>Hrvatska</b>	<b>Italija</b>	<b>Mađarska</b>	<b>Slovenija</b>
<b>Od 1 do 4 porcije</b>					
<b>Muški spol</b>					
do 30 god.	43,9%	44,0%	49,5%	43,7%	47,6%
od 30 do 45 god.	44,3%	59,2%	62,0%	49,3%	54,6%
od 45 do 65 god.	49,0%	55,2%	65,4%	45,0%	59,5%
65 god. i više	63,9%	67,4%	72,2%	65,4%	69,9%
<b>Ženski spol</b>					
do 30 god.	56,3%	44,5%	56,9%	56,1%	52,8%
od 30 do 45 god.	64,0%	65,7%	65,9%	55,6%	64,5%
od 45 do 65 god.	65,8%	63,6%	68,5%	59,9%	68,4%
65 god. i više	76,2%	71,5%	68,0%	68,0%	79,4%

Izvor: Eurostat (2023), Daily consumption of fruit and vegetables by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na:

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_FV3E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_FV3E/default/table?lang=en) (10.07.2023.)

U tablici 9 prikaz je učestalosti konzumiranja voća i povrća iz 2019. godine u kategorijama: barem jednom dnevno, od 1 do 3 puta tjedno, od 4 do 6 puta tjedno i nikad ili povremeno.

Barem jednom dnevno voće najviše konzumira Italija sa 69,3%, zatim slijede Hrvatska, Mađarska i Slovenija, a posljednja je Austrija s 49,9%. Od 1 do 3 puta tjedno voće najviše konzumiraju Austrijanci 23,3%, dok najmanje konzumiraju Talijani 11,8%. Od 4 do 6 puta tjedno najviši postotak konzumiranja imaju Slovenci 21,7%, a najniži postotak Talijani s 12%. Najviši postotak koji konzumiraju voće povremeno ili nikad javlja se kod Mađara s 9,4%, a najniži postotak ima Hrvatska sa samo 6%.

Kod konzumiranja povrća barem jednom tjedno prvi su Talijani 62,9%, a zatim Hrvati, Slovenci, Austrijanci i Mađari. Od 1 do 3 puta tjedno najviši postotak konzumiranja ima Mađarska 24,8%, a najniži postotak Slovenija 11,9%. Od 4 do 6 puta tjedno najviše povrća konzumiraju Austrijanci 29,8%, a najmanje povrća konzumiraju Talijani 16,5%. Nikad ili



povremeno najniži postotak opet ima Hrvatska sa samo 2%, dok najviši postotak imaju Mađari s 8,8%.

Tablica 9 Učestalost konzumiranja voća i povrća prema državi 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Barem jednom dnevno</b>	<b>Od 1 do 3x tjedno</b>	<b>Od 4 do 6x tjedno</b>	<b>Nikad ili povremeno</b>
<b>Voće</b>				
Austrija	49,9%	23,3%	19,1%	7,7%
Hrvatska	59,0%	16,9%	18,0%	6,0%
Italija	69,3%	11,8%	12,0%	6,9%
Mađarska	55,4%	19,0%	16,2%	9,4%
Slovenija	54,8%	17,4%	21,7%	6,1%
<b>Povrće</b>				
Austrija	47,4%	20,2%	29,8%	2,6%
Hrvatska	61,4%	14,2%	22,4%	2,0%
Italija	62,9%	15,3%	16,5%	5,3%
Mađarska	45,0%	24,8%	21,4%	8,8%
Slovenija	56,7%	11,9%	28,1%	3,3%

Izvor: Eurostat (2023), Frequency of fruit and vegetables consumption by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na:

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_FV1E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_FV1E/default/table?lang=en)  
(10.07.2023.)

U tablici 10. prikazana je učestalost pijenja čistog soka od voća ili povrća barem jednom dnevno, od 1 do 3 puta tjedno, od 4 do 6 puta tjedno i nikad ili povremeno, podaci preuzeti iz istraživanja 2019. godine.

Barem jednom dnevno najviši postotak konzumiranja imaju Hrvati 11,6%, a najniži Talijani 6,6%. Od 1 do 3 puta tjedno vodeće su Austrija i Mađarska s 20%, dok je ponovno posljednja Italija s najmanjom konzumacijom od 12,3%. Od 4 do 6 puta tjedno prirodni sok pije manje od 10% osoba u svim navedenih državama. Iz tablice možemo iščitati da najveći postotak osoba koje nikad ili samo povremeno piju čisti sok ima Italija s najvišim postotkom od 77%, a nakon

nje slijede Slovenija 70,2%, Mađarska 65,5% i Hrvatska 65,4% s gotovo podjednakim postotkom, a posljednje mjesto zauzela je Austrija sa 63,2%.

Tablica 10 Učestalost pijenja čistog soka od voća ili povrća prema državi 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Barem jednom dnevno</b>	<b>Od 1 do 3x tjedno</b>	<b>Od 4 do 6x tjedno</b>	<b>Nikad ili povremeno</b>
<b>Austrija</b>	10,2%	20,1%	6,5%	63,2%
<b>Hrvatska</b>	11,6%	17,1%	5,9%	65,4%
<b>Italija</b>	6,6%	12,3%	4,1%	77,0%
<b>Mađarska</b>	8,3%	20,0%	6,2%	65,5%
<b>Slovenija</b>	8,7%	15,8%	5,2%	70,2%

Izvor: Eurostat (2023), Frequency of drinking pure fruit or vegetable juice by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_FV5E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_FV5E/default/table?lang=en) (10.07.2023.)

### 3.6. Učestalost pijenja bezalkoholnih pića zaslađenim šećerom

Učestalost pijenja bezalkoholnih pića zaslađenih šećerom prikazano je u tablici 11 te se prikazuje konzumacija u kategorijama: barem jednom dnevno, od 1 do 3 puta tjedno, od 4 do 6 puta tjedno i nikad ili povremeno.

Najniži postotak pijenja bezalkoholnih pića sa šećerom barem jednom tjedno ima Italija 5,5%, a nju slijede Austrija, Slovenija, Hrvatska i Mađarska s najvišim postotkom od 12%. Od 1 do 3 puta tjedno najviše zaslađenih pića piju Mađari 17,7%, dok najmanje pića piju Slovenci 13,7%. Od 4 do 6 puta tjedno postotak je otprilike jednak u svim navedenim državama, dok nikad ili povremeno bezalkoholna pića najmanje konzumiraju Talijani sa 75,0% pa zatim Slovenci 71,1%, Austrijanci 70,5% i Hrvati 66,2%, a posljednji s najvećom konzumacijom od 63,4% su Mađari.

Tablica 11 Učestalost pijenja bezalkoholnih pića zaslađenih šećerom prema državi 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Barem jednom dnevno</b>	<b>Od 1 do 3x tjedno</b>	<b>Od 4 do 6x tjedno</b>	<b>Nikad ili povremeno</b>
<b>Austrija</b>	8,3%	15,9%	5,3%	70,5%
<b>Hrvatska</b>	11,1%	16,5%	6,2%	66,2%
<b>Italija</b>	5,5%	15,0%	4,5%	75,0%
<b>Mađarska</b>	12,0%	17,7%	6,9%	63,4%
<b>Slovenija</b>	9,0%	13,7%	6,1%	71,1%

Izvor: Eurostat (2023), Frequency of drinking sugar-sweetened soft drinks by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_FV7E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_FV7E/default/table?lang=en) (10.07.2023.)

U tablici 12 vidljiva je učestalost pijenja bezalkoholnih pića zaslađenih šećerom barem jednom dnevno iz istraživanja 2019. godine.

Kod muškaraca je vidljivo da su Mađari jedni od vodećih u konzumiranju zaslađenih pića. Najviši postotak je u mlađoj muškoj populaciji gdje čak 36,1% muškaraca u Mađarskoj barem jednom dnevno konzumiraju takva pića. Kao najmanje konzumente možemo navesti Talijane koji imaju najniže postotke u svim dobnim skupinama, osobito u posljednjoj skupini od 65 i više godina gdje je postotak samo 3,5%.

Kod žena su postotci spram muškaraca niži, no najviši postotak konzumacije u svim dobnim skupinama zauzela je Hrvatska, dok najniži postotak opet ima Italija s najmanjom konzumacijom zaslađenih pića. Najniži postotci konzumacije javljaju se u dobnj skupini od 65 godina i više.

Tablica 12 Učestalost pijenja bezalkoholnih pića zaslađenih šećerom prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku

	Austrija	Hrvatska	Italija	Mađarska	Slovenija
<b>Barem jednom dnevno</b>					
<b>Muški spol</b>					
do 30 god.	20,9%	19,1%	10,4%	36,1%	12,5%
od 30 do 45 god.	12,9%	20,7%	8,5%	15,9%	13,4%
od 45 do 65 god.	9,3%	15,3%	6,4%	13,3%	10,8%
65 god. i više	6,2%	6,9%	3,5%	8,9%	8,5%
<b>Ženski spol</b>					
do 30 god.	6,0%	16,3%	4,1%	14,6%	10,8%
od 30 do 45 god.	6,5%	11,8%	4,8%	10,3%	6,7%
od 45 do 65 god.	4,2%	9,7%	3,8%	8,7%	4,9%
65 god. i više	2,6%	5,1%	2,3%	3,3%	5,0%

Izvor: Eurostat (2023), Frequency of drinking sugar-sweetened soft drinks by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_FV7E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_FV7E/default/table?lang=en) (10.07.2023.)

### 3.7. Pušenje duhanskih proizvoda i elektroničkih cigareta

„Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO), duhan je jedna od najvećih prijetnji javnom zdravlju u svijetu, ubijajući više od osam milijuna ljudi godišnje. Glavna uprava Europske komisije za zdravlje i sigurnost hrane opisuje konzumaciju duhana kao 'najveći zdravstveni rizik koji se može izbjeći i najznačajniji uzrok prerane smrti u EU'.“ (Eurostat, 2019d).

Iz tablice 13 mogu se iščitati podatci istraživanja iz 2019. godine, a odnose se na pušenje duhanskih proizvoda, zapravo podjela na: nepušače, dnevne pušače, povremene i sadašnje pušače.

Vidljivo je da je najviši postotak nepušača u Italiji 77,6%, Italiju slijedi Slovenija sa 76,8%, Hrvatska 74,3%, Austrija 73,8% i Mađarska 72,8%. Dnevni pušača najviše ima Mađarska s

24,9%, gotovo svaka četvrta osoba u Mađarskoj dnevno konzumira duhanske proizvode, dok je najmanje dnevnih pušača u Italiji sa 17,3%. Povremenih pušača prema kategorijama ima najmanje u svim navedenim državama i postotci su vrlo niski. Sadašnjih pušača najviše ima Mađarska s 27,2% a najmanje u Italiji s 22,4%.

Tablica 13 Pušenje duhanskih proizvoda prema državi 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Nepušač</b>	<b>Dnevni pušač</b>	<b>Povremeni pušač</b>	<b>Sadašnji pušač</b>
<b>Austrija</b>	73,8%	20,6%	5,6%	26,2%
<b>Hrvatska</b>	74,3%	22,1%	3,6%	25,7%
<b>Italija</b>	77,6%	17,3%	5,1%	22,4%
<b>Mađarska</b>	72,8%	24,9%	2,3%	27,2%
<b>Slovenija</b>	76,8%	17,4%	5,8%	23,2%

Izvor: Eurostat (2023), Smoking of tobacco products by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na:

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_SK1E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_SK1E/default/table?lang=en)  
(10.07.2023.)

U tablici 14 je vidljiv postotak dnevnih pušača duhanskih proizvoda prema državi, spolu i dobi iz podataka 2019. godine.

Kod mlade populacije muškaraca duhanske proizvode najviše konzumiraju Mađari s 32,1%, a njih slijede Talijani pa Austrija i Hrvatska s gotovo jednakim postotkom, dok najmanji postotak imaju Slovenci 7,4%. Najviši postotak je u dobnim skupinama od 30 do 65 godina gdje se postotak kreće od 23,1% do čak 34,5%, a taj najveći postotak zabilježen je kod Hrvata, a najniži kod Slovenaca. U zrelijim godinama postotak pada pa su Hrvati i dalje vodeći s 21,5%, dok Slovenci i dalje drže najniži postotak s 10,8%.

Kod mlade populacije žena postotci su niži nego kod muškaraca, ali Mađarska i dalje vodi s najvišim postotkom koji ukazuje na to da svaka četvrta žena do 30 godina u Mađarskoj puši duhanske proizvode. Mađarice su vodeće u konzumaciji u svim dobnim skupinama. Jednako kao i kod muškaraca najviši postotci su u skupini od 30 do 65 godina, a zatim od 65 i više godina postotak opet pada. Možemo zaključiti da najviše duhanskih proizvoda puše dobne skupine od 30 do 65 godina.

Tablica 14 Pušenje duhanskih proizvoda prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Austrija</b>	<b>Hrvatska</b>	<b>Italija</b>	<b>Mađarska</b>	<b>Slovenija</b>
<b>Dnevni pušač</b>					
<b>Muški spol</b>					
do 30 god.	19,6%	19,4%	20,3%	32,1%	7,4%
od 30 do 45 god.	32,3%	32,3%	27,9%	32,6%	23,5%
od 45 do 65 god.	27,1%	34,5%	25,2%	29,2%	23,1%
65 god. i više	12,5%	21,5%	15,9%	16,0%	10,8%
<b>Ženski spol</b>					
do 30 god.	9,6%	8,4%	7,7%	25,7%	13,2%
od 30 do 45 god.	22,0%	21,8%	16,2%	23,3%	18,5%
od 45 do 65 god.	23,6%	27,7%	16,9%	28,0%	19,6%
65 god. i više	11,8%	13,4%	11,7%	17,9%	12,1%

Izvor: Eurostat (2023), Smoking of tobacco products by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na:  
[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_SK1E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_SK1E/default/table?lang=en)  
 (10.07.2023.)

U tablici 15 prikaz se odnosi na dnevne pušače i broj cigareta koje konzumiraju, a to je manje od 20 cigareta dnevno ili više od 20 cigareta dnevno, podatci iz 2019. godine.

Mađari imaju najveći postotak u kategoriji manje od 20 cigareta dnevno s 12,8%, a najmanji postotak imaju Hrvati s 10,2%. Situacija se mijenja u drugoj kategoriji, više od 20 cigareta dnevno, gdje najviši postotak konzumiranja imaju Hrvati s 11,6%, a najniži postotak imaju Talijani s 4,7%.

Tablica 15 Dnevni pušači cigareta prema državi 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Manje od 20 cigareta dnevno</b>	<b>Više od 20 cigareta dnevno</b>
<b>Austrija</b>	12,1%	8,2%
<b>Hrvatska</b>	10,2%	11,6%
<b>Italija</b>	11,8%	4,7%
<b>Mađarska</b>	12,8%	6,5%
<b>Slovenija</b>	10,7%	5,9%

Izvor: Eurostat (2023), Daily smokers of cigarettes by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na:

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_SK3E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_SK3E/default/table?lang=en)  
(20.07.2023.)

Tablica 16 prikaz je duljine dnevnog pušenja duhana prema državi i spolu u kategorijama: manje od 1 godine, od 1 do 5 godina, od 5 do 10 godina i 10 ili više godina, prema istraživanju iz 2019. godine.

Bez obzira na spol možemo iščitati da gotovo nema pušača koji konzumiraju duhan manje od jedne godine. Od jedne do pet godina postotak kod muškaraca kreće se od 7,3% u Hrvatskoj do 11,6% u Mađarskoj, dok kod žena od 11,0% u Italiji do 14,6% u Sloveniji. Razdoblje pušenja od pet do deset godina kod muškaraca kreće se od 8,4% kod Hrvata do 14,1% kod Mađara, situacija u žena je od 9,5% kod Hrvatica do 14,9% kod Austrijanki. Najviši postotci nalaze se u kategoriji deset godina ili više dnevnog pušenja duhanskih proizvoda gdje je kod muškaraca i žena vodeća država Hrvatska, kod muškaraca taj postotak iznosi 84,3% a kod žena 78,6%. Ova tablica prikazuje da osobe koje su dnevni pušači duhanskih proizvoda konzumiraju duhan dugi niz godina.

Tablica 16 Duljina dnevnog pušenja duhana prema državi i spolu 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Manje od 1 godine</b>	<b>Od 1 do 5 godina</b>	<b>Od 5 do 10 godina</b>	<b>10 godina ili više</b>
<b>Muški spol</b>				
Austrija	0,2%	9,4%	13,1%	77,3%
Hrvatska	0%	7,3%	8,4%	84,3%
Italija	0,1%	8,5%	9,5%	81,9%
Mađarska	0%	11,6%	14,1%	74,3%
Slovenija	0,8%	11,1%	13,9%	74,2%
<b>Ženski spol</b>				
Austrija	0,1%	12,4%	14,9%	72,6%
Hrvatska	0%	11,9%	9,5%	78,6%
Italija	0%	11,0%	11,7%	77,3%
Mađarska	0,1%	13,5%	14,0%	72,4%
Slovenija	0,7%	14,6%	14,8%	69,9%

Izvor: Eurostat (2023), Duration of daily tobacco smoking by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na:

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_SK5E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_SK5E/default/table?lang=en)  
(20.07.2023.)

U tablici 17 vidljiv je prikaz korištenja elektroničkih cigareta ili sličnih elektroničkih uređaja – svaki dan, ranije, povremeno ili nikada, podatci iz 2019. godine.

Svakodnevno korištenje svedeno je na otprilike 1%, što je zapravo pozitivno. Ranije su ih najviše koristili Austrijanci 4,6% pa Talijani 3,6%, Slovenci 2,7%, Mađari 2,3% i Hrvati s najnižim postotkom korištenja od 1,5%. Povremeno korištenje je isto tako iskazano u vrlo malom postotku od 0,9% kod Slovenaca pa do 1,9% kod Austrijanaca. Najviši postotak osoba koje nikada nisu koristile elektroničke cigarete ili slične uređaje ima Hrvatska s visokih 96,6%, nju slijede s gotovo jednakim postotkom Mađarska 95,7% i Slovenija 95,6% te Italija 93,3% i Austrija 92,9%.



Tablica 17 Korištenje elektroničkih cigareta ili sličnih elektroničkih uređaja prema državi 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Svaki dan</b>	<b>Ranije</b>	<b>Povremeno</b>	<b>Nikada</b>
<b>Austrija</b>	0,7%	4,6%	1,9%	92,9%
<b>Hrvatska</b>	0,8%	1,5%	1,1%	96,6%
<b>Italija</b>	1,3%	3,6%	1,8%	93,3%
<b>Mađarska</b>	1,0%	2,3%	1,0%	95,7%
<b>Slovenija</b>	0,9%	2,7%	0,9%	95,6%

Izvor: Eurostat (2023), Use of electronic cigarettes or similar electronic devices by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_SK6E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_SK6E/default/table?lang=en) (20.07.2023.)

### 3.8. Učestalost konzumacije alkohola

Je li pijenje alkohola štetno ne ovisi samo o tome kolika je njegova konzumacija, već i koliko se često konzumira. Konzumacija alkohola i obrasci pijenja utječu na zdravstvene i društvene rezultate. Posebno je zlouporaba alkohola veliki javnozdravstveni problem zbog svog negativnog utjecaja na dobrobit pojedinca te socijalno i psihološko ponašanje (Eurostat, 2021).

Tablica 18 prikaz je učestalosti konzumiranja alkohola prema državi i spolu – svaki dan, svaki tjedan, svaki mjesec, manje od jednom mjesečno, nikad ili ne u zadnjih 12 mjeseci. Za kreiranje tablice korišteni su podaci iz istraživanja 2019. godine preuzeti sa stranice Eurostata.

Kod muškaraca svakodnevno najviše alkohola konzumiraju Talijani 18,8%, zatim Hrvati 18,2%, Mađari 11,5%, Slovenci 10,6% i Austrijanci s najnižim postotkom od 9,0%. Najviše konzumiranje svakog tjedna je kod Austrijanaca s visokih 43,1%, njih slijedi Italija, Slovenija, Mađarska, a najmanji postotak je kod Hrvata 26,5%. Svaki mjesec najviše konzumiraju Slovenci, a najmanje Talijani. Manje od jednom mjesečno najviši postotak se javlja kod Mađara, a najniži kod Talijana. Muškarci koji nikad nisu konzumirali alkohol ili nisu konzumirali alkohol u zadnjih 12 mjeseci najviši postotak je kod Hrvata, a najniži kod Austrijanaca.

Kod žena svakodnevno najviše konzumiraju alkohol Talijanke 6,1%, njih slijede Hrvatice 4,2%, Slovenke 2,7% i Austrijanke 2,6% te posljednje mjesto zauzimaju Mađarice s 1,8%. Vodeće u konzumaciji svakog tjedna su Austrijanke s 25,3%, a najniži postotak je ponovno imaju Mađarice s 10,4%. Kod konzumacije na mjesečnoj razini najviši postotak konzumiranja ima Austrija 30,4%, a najniži postotak ima Italija 15,9%. Kod konzumacije manje od jednom mjesečno vodeći postotak ima Mađarska s 30,1%, dok se najniži javlja kod Talijanki 9,5%. Žene koje nisu nikada konzumirale alkohol ili nisu konzumirale u zadnjih 12 mjeseci najviši postotak imaju Hrvatice 48,2%, gotovo svaka druga žena nije nikada ili nije u posljednjih 12 mjeseci konzumirala alkohol, dok je najniži postotak kod Austrijanki 24,4%, gotovo svaka četvrta žena.

Tablica 18 Učestalost konzumiranja alkohola prema spolu i državi 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Svaki dan</b>	<b>Svaki tjedan</b>	<b>Svaki mjesec</b>	<b>Manje od jednom mjesečno</b>	<b>Nikad ili ne u zadnjih 12 mjeseci</b>
<b>Muški spol</b>					
Austrija	9,0%	43,1%	22,4%	9,7%	15,7%
Hrvatska	18,2%	26,5%	21,0%	9,2%	25,1%
Italija	18,8%	37,4%	16,5%	5,8%	21,5%
Mađarska	11,5%	28,8%	23,6%	17,7%	18,6%
Slovenija	10,6%	33,0%	25,0%	12,6%	18,9%
<b>Ženski spol</b>					
Austrija	2,6%	25,3%	30,4%	17,3%	24,4%
Hrvatska	4,2%	11,5%	20,9%	15,1%	48,2%
Italija	6,1%	21,8%	15,9%	9,5%	46,7%
Mađarska	1,8%	10,4%	19,2%	30,1%	38,5%
Slovenija	2,7%	15,1%	25,5%	22,9%	33,7%

Izvor: Eurostat (2023), Frequency of alcohol consumption by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na:

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_AL1E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_AL1E/default/table?lang=en) (20.07.2023.)

Tablica 19 prikaz je učestalosti konzumiranja alkohola svakog tjedna prema državi, spolu i dobi prema istraživanju iz 2019. godine.

Kod muškaraca najviši postotak do 30 godina iznosi 37,8%, od 45 do 65 godina 49,0% i 65 godina i više nose Austrijanci s 39,9% za koje možemo reći da su vodeći u konzumaciji alkohola na tjednoj razini. Od 30 do 45 godina najviši postotak je kod Talijana 47,9%. Do 30 godina najniži postotak ima Slovenija 19,4%, od 30 do 45 godina Mađarska 28,0%, od 45 do 65 godina 31,1% i 65 godina i više 18,1% ima Hrvatska.

Kod žena svakotjedna konzumacija alkohola do 30 godina najviša je kod Austrijanki 23,4%, a najniža kod Hrvatica 15,0%. U dobnom razredu od 30 do 45 godina najviše konzumiraju alkohol Talijanke 28,3%, dok se najmanja konzumacija bilježi kod Mađarica 9,7%. Od 45 godina i više vodeće u konzumaciji su ponovno Austrijanke, a najniži postotci konzumacije javljaju se kod žena iz Mađarske.

Tablica 19 Učestalost konzumiranja alkohola prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Austrija</b>	<b>Hrvatska</b>	<b>Italija</b>	<b>Mađarska</b>	<b>Slovenija</b>
<b>Svaki tjedan</b>					
<b>Muški spol</b>					
do 30 god.	37,8%	32,8%	33,5%	20,9%	19,4%
od 30 do 45 god.	46,4%	32,5%	47,9%	28,0%	36,9%
od 45 do 65 god.	49,0%	31,1%	41,7%	32,8%	36,5%
65 god. i više	39,9%	18,1%	27,7%	28,8%	26,2%
<b>Ženski spol</b>					
do 30 god.	23,4%	15,0%	19,4%	17,6%	17,0%
od 30 do 45 god.	25,9%	11,8%	28,3%	9,7%	15,4%
od 45 do 65 god.	28,1%	11,7%	24,9%	10,3%	16,1%
65 god. i više	27,7%	11,8%	14,5%	9,0%	13,9%

Izvor: Eurostat (2023), Frequency of alcohol consumption by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na:

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_AL1E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_AL1E/default/table?lang=en)  
(20.07.2023.)

Tablica 20 prikaz je učestalosti epizodnog obilnog pijenja prema državi u kategorijama: barem jednom tjedno, svaki mjesec, manje od jednom mjesečno i nikada ili ne u zadnjih 12 mjeseci, podatci uzeti iz posljednjeg istraživanja 2019. godine.

Kategorija barem jednom tjedno u svim je državama niža od 5%. Svaki mjesec obilno pije alkohola najviše se bilježi kod Slovenaca, manje od jednom mjesečno kod Austrijanaca. Iz tablice se može iščitati da najmanju učestalost epizodnog obilnog pijenja ima Italija čiji su postotci najniži, a najviši kod kategorije nikada ili ne u zadnjih 12 mjeseci.

Tablica 20 Učestalost epizodnog obilnog pijenja prema spolu – barem jedno tjedno, svaki mjesec, manje od jednom mjesečno, nikada ili ne u zadnjih 12 mjeseci 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Barem jednom tjedno</b>	<b>Svaki mjesec</b>	<b>Manje od jednom mjesečno</b>	<b>Nikada ili ne u zadnjih 12 mjeseci</b>
<b>Austrija</b>	2,3%	14,1%	24,6%	59,1%
<b>Hrvatska</b>	4,0%	12,6%	15,7%	67,8%
<b>Italija</b>	0,9%	3,4%	9,5%	86,3%
<b>Mađarska</b>	3,7%	9,6%	18,2%	68,4%
<b>Slovenija</b>	4,5%	18,2%	20,6%	56,7%

Izvor: Eurostat (2023), Frequency of heavy episodic drinking by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na:

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_AL3E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_AL3E/default/table?lang=en) (20.07.2023.)

Epizodno obilno pije barem jednom tjedno prikazano je u tablici 21, prema državi, spolu i dobi iz podataka 2019. godine.

U dobnoj skupini do 30 godina najviša konzumacija javlja se kod Slovenaca 10,9%, odmah ih slijede Hrvati 9,2%, Austrijanci 7,8%, Mađari 2,6% i Talijani sa samo 1,6%. Od 30 do 45 godina ovaj put vodeći su Mađari sa 7,8%, od 45 do 65 godina ponovno su prvo mjesto zauzeli Slovenci, dok su u posljednjoj dobnoj skupini najviše dominirali Hrvati sa 6,7%. U svim kategorijama Italija ima najniže postotke te možemo reći da se kod njih najmanje javlja obilno pije.

Što se tiče žena u usporedbi s muškarcima možemo zaključiti da su postotci niži u svim dobnim kategorijama. Dominaciju kod žena imaju Slovenke koje su na vodećoj poziciji do 30 godina i od 45 godina nadalje. Osim Slovenki, prvo mjesto zauzele su i Hrvatice u kategoriji od 30 do 45 godina. U svim dobnim skupinama, kao i kod muškaraca, Talijanke zauzimaju posljednje mjesto s najnižim postotkom, zapravo s najmanjim obilnim pijenjem.

Tablica 21 Učestalost epizodnog obilnog pijenja prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku

	<b>Austrija</b>	<b>Hrvatska</b>	<b>Italija</b>	<b>Mađarska</b>	<b>Slovenija</b>
<b>Barem jednom tjedno</b>					
<b>Muški spol</b>					
do 30 god.	7,8%	9,2%	1,6%	2,6%	10,9%
od 30 do 45 god.	4,0%	3,8%	1,3%	8,1%	7,8%
od 45 do 65 god.	3,6%	6,0%	1,3%	6,1%	8,0%
65 god. i više	2,3%	6,7%	1,3%	6,5%	5,2%
<b>Ženski spol</b>					
do 30 god.	1,6%	0%	1,0%	4,9%	8,0%
od 30 do 45 god.	1,0%	2,6%	0,6%	0,4%	2,3%
od 45 do 65 god.	0,4%	0,3%	0,3%	1,2%	1,4%
65 god. i više	0,6%	0,9%	0,1%	0%	1,8%

Izvor: Eurostat (2023), Frequency of heavy episodic drinking by sex, age and educational attainment level [online] Dostupno na:

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_EHIS\\_AL3E/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_EHIS_AL3E/default/table?lang=en)  
(20.07.2023.)

#### 4. RASPRAVA

Provedenim istraživanjem iz rezultata možemo uvidjeti pozitivne, ali i negativne učinke na zdravlje stanovnika Republike Hrvatske, ali i drugih država. Isto tako kada je riječ o navikama stanovnika Republike Hrvatske stvara se slika društva u cjelini. Zdravlje je teško definirati i razlučiti, ali prema prikazanim rezultatima možemo uočiti na kojim rezultatima treba poraditi kako bismo postigli višu razinu zdravlja pojedinca, ali i time cjelokupnog zdravlja stanovništva.

Rezultati su pokazali da Talijani postižu najveći rezultat u godinama zdravog života, ali i kod očekivanog trajanja zdravog života prema vlastitoj percepciji. Takav rezultat možemo povezati i s rezultatom indeksa tjelesne mase (ITM) gdje je normalan indeks u najvećem postotku, a pretilost u najmanjem. Talijani su vodeći i u konzumaciji voća i povrća koje u postotku najviše konzumiraju od jedne do četiri porcije dnevno i pet ili više porcija dnevno. Dvije trećine Talijana barem jednom dnevno konzumiraju i voće i povrće. Pozitivni rezultat postigli su i u pijenju bezalkoholnih pića zaslađenih šećerom koja konzumiraju u malim postotcima, dok najviši postotak postižu u kategoriji nikad ili povremeno. Najviši postotak postigli su u kategoriji pušenja duhanskih proizvoda gdje imaju najviše nepušača, a najmanje dnevnih i sadašnjih pušača. Kod obavljanja tjelesne aktivnosti na posljednjem su mjestu i prema spolu, i dobnim skupinama, kao i vremenu provedenim na aerobnoj tjelesnoj aktivnosti koju najmanje obavljaju u usporedbi s ostalim navedenim državama. Negativna strana je i konzumacija alkohola koju u postotku najviše konzumiraju svakodnevno i to prema spolu i kod muškaraca, i kod žena, s time da je postotak kod muškaraca viši. Kod epizodnog obilnog opijanja imaju najniže postotke pa tako možemo reći da su vodeći u konzumaciji alkohola, ali u njemu ne pretjeruju.

Rezultat Slovenije za godine zdravog života je među vodećim, dok je očekivano trajanje zdravog života prema vlastitoj percepciji zauzela treće mjesto kao središnju vrijednost između država. Kad je riječ o indeksu tjelesne mase (ITM) ponovno ima središnju vrijednost i kod normalnog indeksa, i pretilosti. Kod obavljanja zdravstveno korisne tjelesne aktivnosti, konkretno u aerobiku i jačanju mišića, Slovenija je među vodećim državama u mladoj populaciji do 30 godina, dok u ostalim dobnim skupinama zauzima zlatnu sredinu. Što se tiče konzumacije voća i povrća u količini od jedne do četiri porcije dnevno opet zauzimaju mjesto u sredini, dok je kod pet ili više porcija situacija lošija te se nalaze na posljednjem mjestu. Slovenija ima najviši postotak nepušača te najniži postotak dnevnih pušača. Kad je riječ o

konzumaciji alkoholnih pića kroz sve kategorije obitavaju sa srednjim rezultatom, dok kod učestalosti epizodnog obilnog pijenja alkohola zauzimaju vodeće pozicije.

Što se tiče Austrije i njezinih rezultata, za godine zdravog života je pretposljednja, dok je za očekivano trajanje zdravog života prema vlastitoj percepciji na drugoj poziciji. Jedna od vodećih je i u normalnom indeksu tjelesne mase (ITM) te među posljednjima u postotku pretilosti. Jako dobri rezultati zabilježeni su što se tiče obavljanja tjelesne aktivnosti gdje je prema spolu ali i prema svim dobnim skupinama vodeća u aerobiku i jačanju mišića. Isto tako bitno je napomenuti da nije ništa lošija i u vremenu provedenom na aerobnoj tjelesnoj aktivnosti gdje je drugo mjesto zauzela u kategoriji od 1 do 149 minuta te prvo od 150 do 299 minuta te 300 minuta i više. Kod nevjježbanja ostvaruje najniže postotke i prema spolu, i dobnim grupama. Konzumacija voća i povrća nije dala tako dobre rezultate jer zauzimaju pretposljednje ili posljednje mjesto, no kod konzumacije soka od čistog voća i povrća opet dominiraju. Pri pušenju duhanskih proizvoda možemo ju smjestiti u neku sredinu naspram drugih promatranih država, a u korištenju elektroničkih cigareta i sličnih elektroničkih uređaja postotak nije visok, ali je prema drugima vodeći. Kod učestalosti konzumiranja alkohola na razini svakog tjedna, zauzima prvo mjesto u svim dobnim kategorijama, dok kod učestalosti epizodnog obilnog pijenja ima srednje vrijednosti.

Rezultati Mađarske za godine zdravog života su srednje, dok je za očekivano trajanje zdravog života prema vlastitoj percepciji zauzela četvrto mjesto, jedno niže. Kod normalnog indeksa tjelesne mase (ITM) su na pretposljednem mjestu, dok za pretilost zauzimaju vodeće mjesto. Srednje mjesto zauzeli su za obavljanje zdravstveno korisne tjelesne aktivnosti u vidu aerobika i jačanju mišića. U konzumaciji voća i povrća u kategoriji 0 porcija dnevno na prvom su mjestu, dok se pozicioniraju na posljednje mjesto u kategoriji od 1 do 4 porcije dnevno, a za pijenje čistog soka od voća ili povrća imaju jednu od vodećih pozicija u konzumaciji od 1 puta do 3 puta tjedno i od 4 do 6 puta tjedno. Negativan trend javlja se kod konzumacije bezalkoholnih pića zaslađenih šećerom gdje u svim kategorijama; barem jednom dnevno, od 1 do 3 puta tjedno, od 4 do 6 puta tjedno zauzimaju prvo mjesto, a u kategoriji nikad ili povremeno posljednje mjesto odnosno najniži postotak. Kod pušenja duhanskih proizvoda za kategorije dnevni pušači i sadašnji pušači imaju najviši postotak konzumacije, kad je riječ o kategoriji dnevnih pušača podijeljenih na sve dobne skupine Mađari i Mađarice zauzimaju vodeće postotke. Postotci za konzumaciju alkohola obitavaju oko središnjih vrijednosti, dok imaju najniži postotak za nikad ili ne u posljednjih 12 mjeseci za obilno epizodno pijenje alkohola.

Red je došao na Hrvatsku kojoj je ovaj rad i posvećen, kako bismo što bolje mogli spoznati dobre i loše odluke stanovnika prema sljedećim rezultatima. Posljednje mjesto za godine zdravog života i za očekivano trajanje zdravog života prema vlastitoj percepciji, ali kod samoprocjene zdravlja kao vrlo dobro, dobro, vrlo dobro ili dobro vodeći prema dobnim kategorijama. Normalan indeks tjelesne mase (ITM) ima najniži postotak, dok je kod pretilosti na drugoj poziciji. Kod obavljanja zdravstveno korisne tjelesne aktivnosti u vidu aerobika i jačanja mišića prema dobnim skupinama nalazi se u drugoj polovici rezultata gdje su postotci niži, isto vrijedi i za vrijeme provedeno na aerobnoj tjelesnoj aktivnosti koja poboljšava zdravlje. Što se tiče konzumacije voća i povrća, 0 porcija dnevno postotak na pretposljednem mjestu što je pozitivno kao i konzumacija od 5 ili više porcija u kojem se Hrvatska pozicionirala na sam vrh tablice zajedno s Italijom. U kategoriji od 1 do 4 porcije dnevne konzumacije i učestalosti konzumacije voća i povrća u podjeli na dobne skupine zauzela je neke srednje postotke u usporedbi s drugima. Za učestalost pijenja čistog soka od voća ili povrća barem jednom dnevno Hrvatska na vodećoj poziciji, ali i kod učestalosti pijenja bezalkoholnih pića zaslađenih šećerom. Što se tiče pušenja duhanskih proizvoda i podjele na nepušače, dnevne, povremene i sadašnje pušače ostvaruje srednje postotke, dominacija se javlja kod dnevnih pušača, u ovom slučaju muškaraca, u dobnim skupinama od 30 godina pa do 65 i više godina. Zanimljiv je i podatak da kod dnevnih pušača cigareta u skupini manje od 20 cigareta dnevno Hrvati imaju najniži postotak dok kod više od 20 cigareta dnevno najviši postotak. Duljina pušenja kod dnevnih pušača imaju i vodeći postotak kod oba spola u konzumaciji duhanskih proizvoda 10 ili više godina. Isto potvrđuju i Masarović Šušnjara, i Vejić (2020) u svom istraživanju gdje su rezultati pokazali da je Hrvatska treća u Europi po pušenju duhanskih proizvoda. Hrvati imaju najviši postotak u kategoriji nikad za korištenje elektroničkih cigareta ili sličnih elektroničkih uređaja. Kod konzumiranja alkohola vrijednosti su srednje, a vodeći postotak je i kod muškaraca, i žena u kategoriji nikad ili ne u posljednjih 12 mjeseci. Kad je riječ o učestalosti epizodnog obilnog pijenja barem jednom tjedno, Hrvati do 30 godina i oni od 65 i više godina među vodećim, a što se tiče Hrvatica dobne skupine od 30 do 45 godina te 65 i više godina.



## 5. ZAKLJUČAK

Možemo konstatirati da Republika Hrvatska, odnosno njezino stanovništvo postiže više negativnih nego pozitivnih učinaka na zdravstveno stanje. Postiže najmanji postotak za normalni indeks tjelesne mase (ITM), a prednjači u pretilosti. Obavljanje zdravstveno korisne tjelesne aktivnosti, kao i vrijeme provedeno na aerobnoj tjelesnoj aktivnosti koja poboljšava zdravlje kotira prema dnu tablice. Prvo mjesto zauzima u pijenju bezalkoholnih pića zaslađenih šećerom. Kad je riječ o konzumaciji duhanskih proizvoda u kategoriji dnevnih pušača Hrvati prvi u poretku po svim dobnim skupinama, prvi kao nacija koja konzumira više od 20 cigareta dnevno i duljini pušenja kod dnevnih pušača oba spola 10 ili više godina. Kod epizodnog obilnog pijenja alkohola prvi su u poretku Hrvati do 30 godina i od 65 i više te Hrvatice od 30 do 45 godina i 65 godina i više. Zbog navedenih loših navika Hrvatska zauzima posljednje mjesto u godinama zdravog života, ali i za očekivano trajanje zdravog života prema vlastitoj percepciji. Stanovništvo je i samo svjesno da je trajanje zdravog života svakog od pojedinaca vrlo kratko te je i to nešto na čemu bi trebali poraditi.

Što se tiče pozitivnih utjecaja možemo naglasiti konzumaciju voća i povrća, i to u velikim porcijama, 5 ili više porcija dnevno gdje Hrvati zauzimaju sam vrh, kao i kod pijenja čistog soka od voća i povrća barem jednom dnevno. Kad je riječ o korištenju elektroničkih cigareta i sličnih elektroničkih uređaja postižu najviši postotak u kategoriji nikad te kod konzumacije alkohola u kategoriji nikad ili ne u posljednjih 12 mjeseci.

Nakon vidljivih rezultata možemo zaključiti da uvođenje preventivnih mjera već u ranoj dobi, uz edukaciju o zdravom načinu života, može značajno doprinijeti unaprjeđenju zdravlja pojedinaca i cijelog društva. Važno je poticati promjene u životnom stilu kako bi se smanjila prevalencija prekomjerne tjelesne težine i smanjili rizici povezani s nezdravim navikama, čime se doprinosi općem poboljšanju zdravstvenog stanja u populaciji.

## LITERATURA

1. Barlow P. i sur. (2016). Unhealthy diets, obesity and time discounting: a systematic literature review and network analysis. *Obes Reviews*.17(9), str. 810-819. Dostupno na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/obr.12431> (10.08.2023.)
2. Bobinac A. (2023). Access to Healthcare and Health Literacy in Croatia: Empirical Investigation. *Healthcare*. 11(13), str. 1955. Dostupno na: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/13/1955> (08.08.2023.)
3. Bungić, M., i Barić, R. (2009). Tjelesno vježbanje i neki aspekti psihološkog zdravlja. *Hrvatski športskomedicinski vjesnik*. 24(2), str. 65-75. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/47831> (12.08.2023.)
4. Eurostat. (2023a) SDG 3 - Good Health and well-being. Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=SDG\\_3\\_-\\_Good\\_Health\\_and\\_well-being](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=SDG_3_-_Good_Health_and_well-being) (30.08.2023.)
5. Eurostat. (2023b). Healthy life years statistics. Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthy\\_life\\_years\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthy_life_years_statistics) (30.08.2023.)
6. Eurostat. (2022). Self-perceived health statistics. Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Self-perceived\\_health\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Self-perceived_health_statistics) (30.08.2023.)
7. Eurostat. (2019a). Overweight and obesity - BMI statistics. Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Overweight\\_and\\_obesity\\_-\\_BMI\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Overweight_and_obesity_-_BMI_statistics) (30.08.2023.)
8. Eurostat. (2019b). Health-enhancing physical activity statistics. Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Health-enhancing\\_physical\\_activity\\_statistics#Non-work-related\\_physical\\_activity](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Health-enhancing_physical_activity_statistics#Non-work-related_physical_activity) (30.08.2023.)
9. Eurostat. (2019c). Nutritional habits statistics. Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Nutritional\\_habits\\_statistics#Consumption\\_of\\_fruit\\_and\\_vegetables](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Nutritional_habits_statistics#Consumption_of_fruit_and_vegetables) (30.08.2023.)

10. Eurostat. (2019d). Tobacco consumption statistics. Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Tobacco\\_consumption\\_statistics#Daily\\_smokers\\_of\\_cigarettes](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Tobacco_consumption_statistics#Daily_smokers_of_cigarettes) (30.08.2023.)
11. Eurostat. (2021). Alcohol consumption statistics. Dostupno na: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Alcohol\\_consumption\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Alcohol_consumption_statistics) (30.08.2023.)
12. Marasović Šušnjara, I. i Vejić, M. (2020). Učestalost pušenja u hrvatskoj – kako riješiti problem?. *Acta medica Croatica*, 74(2), str. 196-196. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/244562> (09.08.2023.)
13. Maslarda, D., Uršulin- Trstenjak, N. i Bressan, L. (2020). Poremećaj u prehrani – pretilost: prehrambene navike, tjelesna aktivnosti i samoprocjena BMI u Hrvatskoj. *Journal of Applied Health Sciences = Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, 6 (1), str. 83-90. Dostupno na: <https://doi.org/10.24141/1/6/1/9> (10.08.2023.)
14. Uhernik, A., Erceg, M., i Milanović, S. (2009). Association of BMI and nutritional habits with hypertension in the adult population of Croatia. *Public Health Nutrition*, 12(1), str. 97-104. Dostupno na: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/association-of-bmi-and-nutritional-habits-with-hypertension-in-the-adult-population-of-croatia/2FB6DDDDF9FDB65275719F873CDD0D36> (09.08.2023.)
15. Žaja, B. (2020). Pretilost kod starijih osoba (Završni rad). Koprivnica: Sveučilište Sjever. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:594338> (09.08.2023.)
16. Žuškin, E. i sur. (2006). Ovisnost o alkoholu – posljedice za zdravlje i radnu sposobnost. *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*, 57 (4), str. 413-426. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/5991> (08.08.2023.)
17. Džono-Boban, A. Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. Dostupno na: <https://www.zzjzdnz.hr/zdravlje/pusenje-i-zdravlje/ucinci-pusenja-na-zdravlje> (08.08.2023.)

**POPIS TABLICA**

Tablica 1. Samoprocjena zdravlja prema državi, spolu i dobi 2022. godine – izraženo u postotku .....	10
Tablica 2 Indeks tjelesne mase (ITM) prema državi 2019. godine – izraženo u postotku.....	11
Tablica 3 Indeks tjelesne mase (ITM) prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku.....	12
Tablica 4 Obavljanje zdravstveno korisne tjelesne aktivnosti prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku .....	14
Tablica 5 Vrijeme provedeno na aerobnoj tjelesnoj aktivnosti koja poboljšava zdravlje (nepovezanej s poslom) 2019. godine – izraženo u postotku .....	15
Tablica 6 Vrijeme provedeno na aerobnoj tjelesnoj aktivnosti koja poboljšava zdravlje (nepovezanej s poslom) prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku.....	16
Tablica 7 Dnevna konzumacija voća i povrća prema državama 2019. godine – izraženo u postotku.....	17
Tablica 8 Dnevna konzumacija voća i povrća prema državi, spolu i dobi 2019 godine – izraženo u postotku.....	18
Tablica 9 Učestalost konzumiranja voća i povrća prema državi 2019. godine – izraženo u postotku.....	19
Tablica 10 Učestalost pijenja čistog soka od voća ili povrća prema državi 2019. godine – izraženo u postotku.....	20
Tablica 11 Učestalost pijenja bezalkoholnih pića zaslađenih šećerom prema državi 2019. godine – izraženo u postotku.....	21
Tablica 12 Učestalost pijenja bezalkoholnih pića zaslađenih šećerom prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku.....	22
Tablica 13 Pušenje duhanskih proizvoda prema državi 2019. godine – izraženo u postotku ..	23
Tablica 14 Pušenje duhanskih proizvoda prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku.....	24
Tablica 15 Dnevni pušači cigareta prema državi 2019. godine – izraženo u postotku .....	25
Tablica 16 Duljina dnevnog pušenja duhana prema državi i spolu 2019. godine – izraženo u postotku.....	26
Tablica 17 Korištenje elektroničkih cigareta ili sličnih elektroničkih uređaja prema državi 2019. godine – izraženo u postotku .....	27

Tablica 18 Učestalost konzumiranja alkohola prema spolu i državi 2019. godine – izraženo u postotku.....	28
Tablica 19 Učestalost konzumiranja alkohola prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku.....	29
Tablica 20 Učestalost epizodnog obilnog pijenja prema spolu – barem jedno tjedno, svaki mjesec, manje od jednom mjesečno, nikada ili ne u zadnjih 12 mjeseci 2019. godine – izraženo u postotku.....	30
Tablica 21 Učestalost epizodnog obilnog pijenja prema državi, spolu i dobi 2019. godine – izraženo u postotku.....	31

## POPIS ILUSTRACIJA

1 Grafikon - Godine zdravog života 2021. godine - izražene u godinama.....	8
2 Grafikon - Očekivano trajanje zdravog života na temelju vlastite percepcije zdravlja 2021. godine - izražene u godinama .....	9