

# Prisutnost mediteranskog načina prehrane kod zdravstvenog osoblja i ostale populacije

---

**Bonković, Nikolina**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2019**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Split / Sveučilište u Splitu**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:176:239494>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-08-18**

*Repository / Repozitorij:*



Sveučilišni odjel zdravstvenih studija  
SVEUČILIŠTE U SPLITU

[Repository of the University Department for Health Studies, University of Split](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

SESTRINSTVA

**Nikolina Bonković**

**Prisutnost mediteranskog načina prehrane kod zdravstvenog  
osoblja i ostale populacije**

Split, 2018.

SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

SESTRINSTVA

Nikolina Bonković

**Prisutnost mediteranskog načina prehrane kod zdravstvenog  
osoblja i ostale populacije**

**Mediterranean dietary patterns in medical staff and other members of the  
population**

Diplomski rad/ Master s Thesis

Mentor:

**doc. dr. sc. Katja Ćurin**

Split, 2018.

# SADRŽAJ

1. UVOD .....	1
1.1 Definicija mediteranske prehrane .....	1
1.2 Piramida mediteranske prehrane .....	4
1.3 Mediteranska prehrana i pozitivni utjecaji na zdravlje.....	9
2. CILJ RADA .....	14
3. IZVORI PODATAKA I METODE .....	15
4. REZULTATI.....	16
4.1 Frekvencijske tablice za svako pojedino pitanje iz upitnika .....	16
4.2. Frekvencijske tablice po obrazovanju .....	22
4.3. Frekvencijske tablice po zanimanju .....	30
4.5. Testovi.....	43
5. RASPRAVA .....	45
6. ZAKLJUČCI.....	48
7. LITERATURA .....	51
8. SAŽETAK .....	54
SUMMARY .....	55
9. ŽIVOTOPIS .....	56
Prilog 1 .....	57
Web upitnik- ispis internetske stranice (Googl forms) .....	57

# 1. UVOD

## 1.1 Definicija mediteranske prehrane

Ancel Keys je tijekom 1960-ih godina prvi definirao mediteransku prehranu koju je promatrao u Grčkoj i Italiji. Opisao je kao prehranu koja je nisko zasićena masnoćama i visoko zasićena biljnim uljima. Rađena je studija u 7 zemalja kroz 25 godina praćenja, gdje je ovaj dijetetski uzorak bio povezan sa smanjenim rizikom za oboljenje od koronarne srčane bolesti. Posljednjih desetljeća proučavanje mediteranske prehrane je napredovalo te se definicija koju je izvorno postavio Keys mijenjala i evoluirala. Za definiranje prehranbenog uzorka se koristi više metoda, kao što su opći opisi, prehrambene piramide, priori sustavi bodovanja, stvaranje prehranbenih uzoraka, također se može definirati po sadržaju hrane i nutrijenata. Od navedenih metoda najveću popularnost u posljednja dva desetljeća su stekli priori bodovni sustavi. Oni pojednostavljuju analizu pridržavanja prehrane u odnosu na primarne ishode. Dijetetski unos se podijeli u odabrane grupe hrane koje su vezane za zdravstvene ishode, bodovi se dodjeljuju za veći unos hrane koja promovira zdravlje i smanjenje unosa hrane koja šteti zdravlju. U svim publikacijama opći opis mediteranske prehrane je sličan te naglašava iste ključne komponentne. Smjernice uključuju visok unos ekstra djevičanskog (hladnog) maslinovog ulja, povrće uključujući i lisnato zeleno povrće, voće, žitarice, orašaste plodove i mahunarke. Također se preporučuje umjeren unos ribe i drugih mesa, mliječnih proizvoda i crnog vina, te niski unos jaja i slatkiša. Sve analize mediteranske prehrane daju naznake koliko se hrana treba konzumirati, na primjer: često, dnevno, dvotjedno. Također preporučuju i količinu korištenjem subjektivnih pojmova kao što su obilje, visoka, umjerena, niska konzumacija. Većini definicija nedostaju specifični prijedlozi o broju porcija i veličini porcija, a ne navode ni količine dodataka u prehrani kao što su umaci, začini, čaj, kava, sol, šećer ili med.

Za ovu grupu prehrane najčešće se koriste piramide prehrane da bi se opisao način i broj servirane hrane. Prva dijetetska piramida za mediteransku prehranu je napravljena 1993. godine i proizvela ju je tvrtka „Oldways Preservation and Exchange Trust“. Ažurirana je 2009. godine. 1999. godine su donesene smjernice grčke prehrane koje se temelje na tradicionalnoj mediteranskoj prehrani i također se izražava u obliku piramide. Ta piramida je polukvantitativna, pružajući broj i veličinu posluživanja. Mediteranska dijetalna zaklada je 2010. godine objavila model piramide prehrane koja je namijenjena fleksibilnoj, općenitoj

zastupljenosti mediteranske prehrane. (1) Interes za mediteransku prehranu je sve veći u okviru međunarodne rasprave o promjenama prema održivijim prehranbenim sustavima i dijetama. Ona se promatra kao model održivog uzorka prehrane. Pojam mediteranske prehrane je imao progresivnu evoluciju tijekom proteklih 50 godina, od toga da je to zdrav uzorak prehrane za zdravlje srca do modela održive prehrane. Iako je ta prehrana dokumentirana i priznata kao zdrava prehrana sve je više napuštena, uglavnom među mladim generacijama u većini mediteranskih zemalja. Kroz prehrambenu tranziciju prolaze i sjeverne i južne mediteranske zemlje gdje su problemi malnutricije povezani s prekomjernom tjelesnom težinom, pretilošću i kroničnim bolestima koje su vezane za prehrambene navike. Propadanjem mediteranske prehrambene baštine, gubitkom njezine povezanosti s populacijom Mediteranskih zemalja je zabrinjavajuća jer ne utječe nepoželjno samo na zdravlje, nego i na društvene, kulturne, gospodarske i ekološke trendove u Mediteranskim regijama. Međunarodna konferencija o mediteranskoj prehrani koja je održana 2009. godine je imala cilj predstaviti mediteransku prehranu kao održivi prehranbeni uzorak, te ažurirati piramidu mediteranske prehrane u svjetlu trenutačnih promjena načina života. Uvedene su nove karakteristike poput biološke raznolikosti, sezonskih namirnica, kulinarskih aktivnosti, tradicionalne, lokalne i ekološke hrane, druželjubljiost, adekvatan odmor i redovita tjelesna aktivnost. Između 2014 i 2015. godine je razvijen okvir mediteranske prehrane 4.0. kao nastavak svih prethodnih napora. U okvir su ugrađene četiri održive koristi od mediteranske prehrane i to: velika korist za zdravlje i nutritivnu vrijednost, nizak utjecaj na okoliš i bogata biološka raznolikost, visoke socijalno kulturne vrijednosti i pozitivan utjecaj na lokalnu ekonomiju. Okvir mediteranske dijeta 4.0. je osmišljen kako bi omogućio odgovarajuće specifičnosti za svaku pojedinu zemlju, uzimajući u obzir raznolikosti mediteranske kulture i baštine. Što se tiče pozitivnog utjecaja na zdravlje mnogo znanstvenih dokaza je istaknulo zaštitni učinak na kardiovaskularne bolesti i sprječavanje nastanka brojnih kroničnih i degenerativnih bolesti. Što se tiče karcinoma brojne su kohortne i studije slučaja pokazale da je mediteranska prehrana povezana sa smanjenim rizikom za razvijanje raznih oblika raka, uključujući karcinome gornjeg probavnog trakta, želudca, kolorektalnog, gušterače, jetre, i onih koji su povezani s hormonima poput karcinoma endometrija. Također su brojna istraživanja dokazala da osobe koje se pridržavaju mediteranske dijeta imaju zdraviju tjelesnu težinu i smanjeni opseg struk. Također imaju nižu incidenciju za nastanak metaboličkog sindrom i dijabetesa mellitusa tip 2. Mediteranska prehrana ima i brojne druge prednosti koje su još pod nadzorom studija, poput smanjenja upala i poboljšane endotelne funkcije, poboljšane respiratorne funkcije, kondicije i imuniteta, poboljšana kvaliteta života. Mediteranska prehrana može biti

važna isplativa javnozdravstvena strategija. Mnoge studije su pokazale da mediteranska prehrana ima niži utjecaj na okoliš od ostalih prehrambenih uzoraka. U mediteranskoj prehrani se koristi široki spektar žitarica, voća i povrća, ali ne koriste se samo kultivirani proizvodi, već i divlje vrste. Očuvanje i promicanje mediteranske prehrane je od izuzetne važnosti za očuvanje iznimno bogate biološke raznolikosti u regiji. Kod ovog tip prehrane su naglašene vrijednosti gostoljubivosti, dobrosusjedskih odnosa, interkulturnog dijaloga i kreativnosti. To je način života koji je vođen poštivanjem različitosti. Uz to mediteranska prehrana je povijesna sociokulturna baština koja je usko povezana s načinom života mediteranskih naroda tijekom njihove povijesti. U mediteranskoj prehrani se potrošnja ne može odvojiti od proizvodnje i društvenih i kulturnih čimbenika koji su se povijesno gradili oko hrane u Mediteranskim regijama. To je koncept koji obuhvaća biološku raznolikost, održivost, kvalitetu, ukus, zdravlje i kulturnu baštinu. Ovaj 4.0. okvir mediteranske prehrane pruža multidimenzionalni i interdisciplinarni pristup, te obilježava mediteransku dijetu kao održivu prehranu. Pridonosi mijenjanjem percepcije o mediteranskoj prehrani koja je trenutačno ograničena na zdravu prehranu prema održivom stilu života. Ovaj okvir uzima u obzir identitet i raznolikost kultura i sustava hrane, koje su izražene unutar pojma mediteranske prehrane. (2)

## 1.2 Piramida mediteranske prehrane

Tradicionalna mediteranska prehrana je nasljeđe višestoljetne razmjene kulture i hrane svih zemalja diljem Mediteranskog bazena. Tijekom dvadesetog stoljeća mediteranska prehrana je bila osnovna prehrabena navika u svim zemljama regije. Izvorno je bila zasnovana na mediteranskim poljoprivrednim i ruralnim modelima. Tradicionalna mediteranska prehrana progresivno propada zbog rasprostranjenog zapadnog tipa gospodarstva, urbane i na tehnologiji utemeljene kulture. Tradicionalna piramida mediteranske prehrane je popularizirana od 1995. godine. Tada je korišten svjetski poznati piramidalni prikaz koji grafički ističe skupine hrane koje se konzumiraju dnevno, tjedno ili rjeđe. Tada je također uveden indeks ili ocjena za procjenu pridržavanja mediteranske prehrane. Time je omogućeno proučavanje povezanih zdravstvenih učinaka. Hrana više nije samo čisto preživljavanje, ona je postala društvena i kulturna pojava. Prehrana je fiziološka i zdravstvena problematika. UNESCO je 2010. godine prepoznao mediteransku prehranu kao nematerijalnu kulturnu baštinu čovječanstva. Zbog svjetskog interesa za mediteransku prehranu i uzimajući u obzir sve njene dobrobiti, znanstvenici su predstavili novu piramidu mediteranske prehrane, koja predstavlja komunikacijski alat i za javnost i za zdravstvene radnike. Znanstvenici se nadaju da će uz pomoć nove piramide doći do puno boljeg pridržavanja ovog zdravog prehrabnog uzorka kao i načina života na području Mediterana i drugih zemalja u skoroj budućnosti. Konačni izgled današnje piramide mediteranske prehrane i kratki komplementarni tekst za širu javnost je razvijen prikupljanjem mišljenja stručnjaka grupe Mediteranske prehrane koja uključuje Međunarodni znanstveni odbor ekspertize Mediteranske prehrane. Susreli su se na međunarodnom kongresu mediteranske prehrane u Barceloni. Glavna svrha ove inicijative je poticanje dijaloga među znanstvenicima i stručnjacima u prehrani javnog zdravlja, prehrabnim znanostima, antropologiji, sociologiji, poljoprivredi i kulturnoj baštini kako bi se dobila zajednička zastupljenost mediteranske prehrane u mediteranskom području. Cilj je neprofitna uporaba i promocija mediteranske prehrane bez ograničenja. Ova piramida pokazuje proces koji mediteranska prehrana prolazi unutar mediteranskih društva. Novi grafički prikaz je koncipiran kao glavni okvir piramide koja se prilagođava specifičnostima različitih zemalja (npr. veličina porcija) i varijacijama u prehrabnom uzorku koji je povezan s različitim zemljopisnim, društveno ekonomskim i kulturnim kontekstima mediteranske regije. Smjernice iz 2010. godine se mogu povremeno ažurirati u skladu s novim konceptom i prijedlozima. Nova piramida može pridonijeti boljem prihvaćanju opće

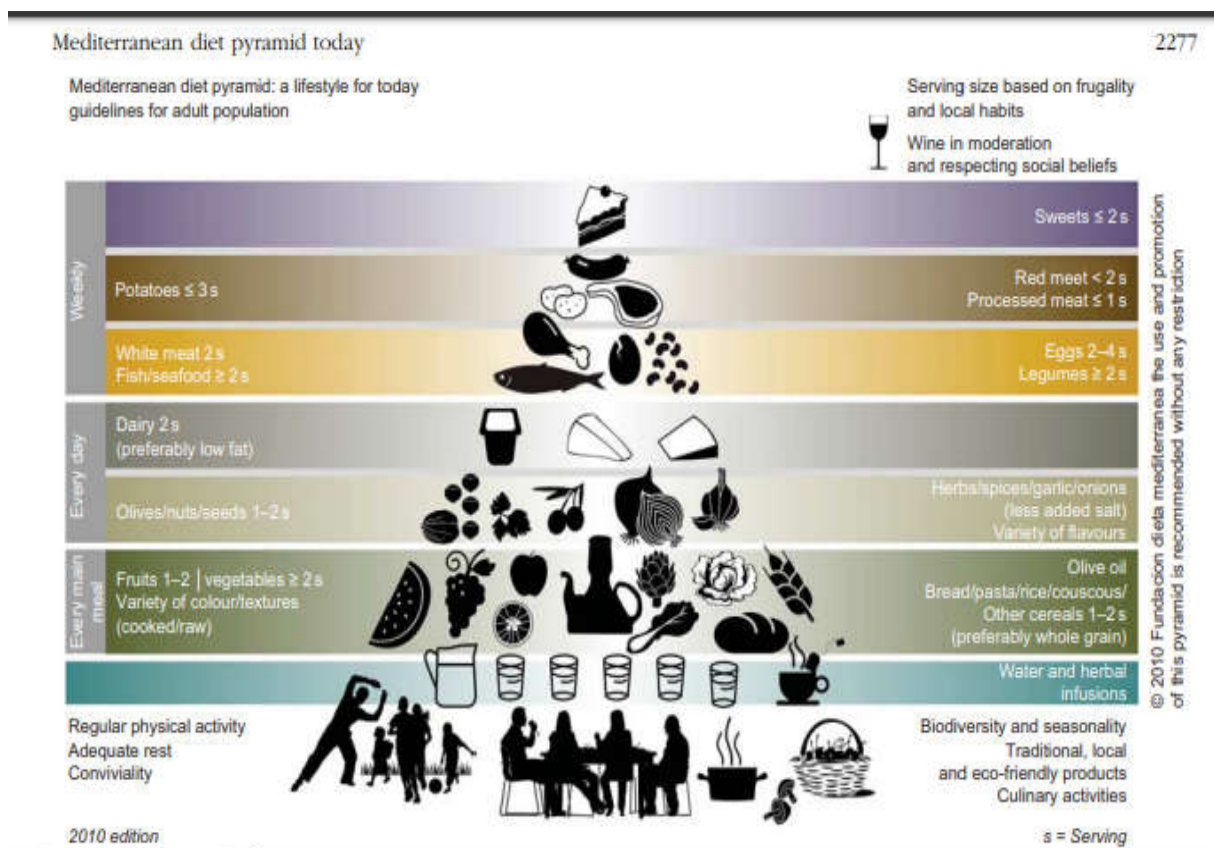


populacije jer se poziva na uzorke prehrane zasnovane na kulturnom modelu. Potrebno je prilagoditi kulturnu specifičnost svake prakse hrane u njezinom društveno ekonomskom i ekološkom kontekstu kako bi se sačuvala nematerijalna kulturna baština. Na taj način piramida predstavlja alat koji pomaže u usvajanju zdravijeg i održivog načina života. Preporučuje se uporaba i promicanje ove piramide, bez ikakvih ograničenja. Prevedena je na engleski, španjolski, katalonski, galicijski, baski, francuski, arapski, talijanski, portugalski i grčki jezik. Preporuke su usmjerene na zdravo odraslo stanovništvo u dobi od 18 do 65 godina. Potrebno ih je prilagoditi posebnim potrebama djece, trudnica i onih koji pate od kroničnih bolesti. Ova piramida mediteranske prehrane puža ključne elemente za izbor hrane, kako kvantitativne tako i kvalitativne. To ukazuje na relativne razmjere i učestalost konzumiranja glavnih skupina hrane koje čine piramidu mediteranske prehrane. Uzorak uključuje sve skupine hrane, u pitanju je samo raznolikost hrane i kulinarskih tehnika, koje uz odgovarajuće frekvencije i količine svakodnevnu prehranu mogu činiti zdravom ili nezdravom. S obzirom na širok izbor hrane u prehrani smanjuje se mogućnost manjkavosti određene hranjive tvari. Što je prehrana više orijentirana principima piramide mediteranske prehrane to je hranjivi profil bolji, s nižom prevalencijom pojedinaca koji pokazuju neadekvatan unos mikronutrijenata u usporedbi s drugim uzorcima kao što je zapadni uzorak. U bazi piramide mediteranske prehrane se nalazi hrana koja bi trebala održati prehranu i osiguravati najveći unos energije, a na višim razinama je hrana koja se jede u umjerenim količinama. U tu hranu spada ona životinjskog podrijetla, ona bogata šećerima i mastima. Ta hrana se treba konzumirati umjerenom, a neka samo u posebnim prigodama. U mediteranskoj prehrani obroci imaju bitnu ulogu, stoga je u novoj prezentaciji naglašena važnost obroka i njegov sastav. U podnožju piramide se nalaze namirnice biljnog podrijetla. One pružaju ključne hranjive tvari kao što su vlakna i zaštitne tvari koje doprinose općem blagostanju, osjećaju sitosti i održavanju uravnotežene prehrane. Zbog tih razloga njih treba konzumirati u visokom omjeru i učestalosti. Jezgra mediteranske prehrane koja je zasnovana na hrani biljnog podrijetla je odgovorna za prevenciju mnogih kroničnih bolesti i za kontrolu tjelesne težine. Tijekom dana glavni obroci trebaju sadržavati tri osnovna elementa. Potrebno je unijeti jednu ili dvije porcije žitarica po obroku u obliku kruha, tjestenine, riže, kuskusa i drugih. Za žitarice je poželjno da budu od cjelovitog zrna jer obrada žitarica uklanja vlakna i neke vrijedne hranjive tvari (Mg, Fe, vitamini, itd). Zatim je potrebno unijeti dvije ili više porcija povrća po obroku. Jedan od obroka bi se trebao konzumirati sirov kako bi se osigurao dnevni unos vitamina i minerala. Voće bi trebalo biti najčešće birani desert te bi trebalo konzumirati jednu do dvije porcije po obroku. U slučaju voća i povrća naglašen je koncept „raznolikost

boja i tekstura, kako bi se osigurao širok izbor antioksidansa i zaštitnih spojeva. Dnevno se treba unijeti od jedne do dvije litre vode (šest do osam čaša). Za održavanje tjelesne ravnoteže vode bitna je pravilna hidratacija. Unos mliječnih proizvoda se preferira u obliku jogurta, sira i ostalih fermentiranih mliječnih proizvoda. Mliječni proizvodi pridonose zdravlju kostiju, a mogu biti i važan izvor zasićenih masnoća. U središtu piramide se nalazi maslinovo ulje koje bi trebalo biti glavni izvor dijetalnih lipida zbog svoje visoko hranjive kvalitete (posebno ekstra djevičansko ulje). Potrebno ga je koristiti i za kuhanje i za pripremu, njegov jedinstveni sastav mu omogućava veliku otpornost na temperaturu kuhanja. Dovoljna je jedna žlica po osobi. Za uvođenje raznovrsnih okusa i ukusnih jela koriste se začini, ljekovito bilje, češnjak i luk. Također pridonosi smanjenju konzumacije soli. Dobri izvori zdravih lipida, bjelančevina, vitamina, minerala i vlakna su masline, orašasti plodovi i sjemenke. Ove namirnice u razumnoj količini (kao što je šačica) čine zdrav izbor grickalica. Preporučuje se umjereno konzumiranje vina i drugih fermentiranih napitaka, tijekom obroka jedna čaša dnevno za žene i dvije čaše dnevno za muškarce. Tjedno je potrebno konzumirati raznolike proteine životinjskog i biljnog podrijetla. Obično mediteranska tradicionalna jela nemaju u glavnim sastojcima proteine životinjskog podrijetla, već su ukusni izvor. Preporuka je unositi dvije ili više porcije ribe, dvije porcije bijelog mesa i dvije do četiri porcije mesa. Dobar izvor zdravih bjelančevina i lipida su ribe i školjke. Potrošnju crvenog mesa je potrebno ograničiti na manje od dvije porcije, također prerađeno meso na manje od jednog posluživanja. Trebaju se konzumirati u manjoj količini i učestalosti. Zdravi izvor proteina i lipida se postiže kombinacijom mahunarki i žitarica. U ovu grupu je također uključen krumpir. Dio je mnogih tradicionalnih recepta s mesom i ribom. Na vrhu piramide se nalazi slatka i nezdrava hrana bogata mastima. U tu hranu spada šećer, bomboni, kolači i pića kao što su zaslađeni voćni sokovi, gazirana pića. Ovu hranu treba konzumirati u malim količinama i ostaviti je za posebne prigode. Ove namirnice će doprinijeti povećanju tjelesne težine ukoliko se pretjerano konzumiraju. Ove namirnice su povezane s povećanom pojavom propadanja zubi. Inovacija ove piramide su omjeri i preporuke učestalosti potrošnje, također je u piramidi uklopljen način života i kulturni elementi. Potrebno je razmotriti prihvaćanje zdravog načina života i očuvanje kulturnih elemenata kako bi se stekle sve pogodnosti mediteranske prehrane. Veličine porcija se trebaju temeljiti na štedljivosti, energetske potrebe je potrebno prilagoditi urbanom i suvremenom stilu života. Element umjerenosti je jako važan, jer je pretilost jedna od najvećih javnozdravstvenih problema. Obroci nemaju samo nutritivnu vrijednost, već imaju aspekt druženja koji je važan za društvenu i kulturnu vrijednost obroka. Zajedničko kuhanje i obroci u društvu obitelji i prijatelja daju osjećaj zajedništva i pružaju društvenu

podršku. Od kuhanja treba napraviti važnu aktivnost uzimajući odgovarajuće vrijeme i prostor. Kuhanje može biti opuštanje i zabava. Potrebno je razvijati kulinarske aktivnosti kao što su kuhanje, organizacija domaćeg prostora i druge tehnike povezane s hranom, oni su osnovni za društvenu reprodukciju identiteta svake pojedine kulture. Od namirnica se preporučuju sezonske namirnice, biološka raznolikost, eko proizvodi te tradicionalni i lokalni prehrambeni proizvodi. Prednost je potrebno dati svježoj i minimalno obrađenoj hrani, kako bi se povećao sadržaj hranjivih tvari i tvari u prehrani. Kao osnovni dodatak prehrani važna je i redovita praksa umjerene tjelesne aktivnosti (barem 30 minuta tijekom dana). To je važno za uravnotežen unos energije, održavanje zdrave tjelesne težine i mnoge druge zdravstvene beneficije. Umjerena tjelesna aktivnost se može postići pješaćenjem, korištenjem stepenica umjesto liftova, obavljanjem kućanskih poslova i slično. Prednost treba dati aktivnostima na otvorenom, po mogućnosti s drugima, to vježbanje čini ugodnijim i jača osjećaj zajedništva. U zdrav i uravnotežen život također spada i odmaranje i to odmaranje tijekom dana i odgovarajući noćni san. Kratki odmor nakon jela je zdrava i tradicionalna mediteranska navika, što pokazuju i zdravstveni dokazi. Kratki odmor nakon obroka je sve češća praksa u mediteranskim zemljama i dijelom Europe. Kako bi se stekle sve prednosti mediteranske prehrane potrebno je usvajanje zdravog načina života i očuvanje kulturnih elemenata, na taj način se čuva i ova kulturna baština. Izvan nutricionističkih aspekata za društvenu i kulturnu vrijednost je važna i ekonomičnost. Mediteranska prehrana nije samo skup pravila o zdravoj i uravnoteženoj dijeti, već je ona i kulturni model. Uključuje čitav hranidbeni lanac: način na koji se hrana odabire, proizvodi, obrađuje i distribuira potrošačima. Mediteranska prehrana ima obrazac dijete koji se temelji na biljkama. Time doprinosi očuvanju okoliša jer podrazumijeva smanjenu potrošnju hrane životinjskog podrijetla, a samim time i proizvodnju u usporedbi s zapadnim obrascima. Na taj način se smanjuje potrošnja tla, vode i energetske resursa. Ovim stavkama se podupire teza da mediteranska prehrana ima održivi karakter u globaliziranom svijetu. Ukoliko se koriste lokalni i ekološki proizvodi to pozitivno utječe na zdravlje i očuvanje okoliša i to na nekoliko načina. Još uvijek ne postoji jednoglasni međunarodni konsenzus o razlikama u sadržaju hranjivih tvari između ekološki prihvatljivih i konvencionalnih proizvoda, ipak kroz pregled nekih literaturnih anketa o prehrambenim i sanitarnim aspektima organske hrane, izvijestili su o nekim višim sadržajima hranjivih tvari u organskim proizvodima. Druga prednost lokalno uzgojene hrane je to što takva hrana većinom ima više vremena za dozrijevanje. Korištenjem lokalnih prehrambenih proizvoda se potiče ušteda energije i smanjuje se onečišćenje i to zato što lokalni proizvodi obično imaju manju udaljenost putovanja. Na taj način se manje doprinosi klimatskim promjenama i emisijama

stakleničkih plinova, u usporedbi s proizvodima koji moraju duže putovati. Kupnjom lokalne hrane poljoprivrednici se potiču na diversifikaciju usjeva i time se smanjuje njihova ranjivost na štetnike. Potrošnjom lokalne hrane se doprinosi i poboljšanju lokalnih gospodarstava. Iz generacije u generaciju se lokalno prenose tradicionalna znanja i prakse koje su razvijene svakodnevnim promatranjem i interakcijom unutar seoskih zajednica. Ovi elementi osiguravaju pozitivna, održiva i zdrava ponašanja. Zemlje, zajednice i kulture koje održavaju vlastite tradicionalne prehrambene sustave bolje čuvaju lokalne prehrambene specijalitete s odgovarajućom raznolikošću biljnih sorti i životinjskih pasmina. (3)



Slika 1. Piramida mediteranske prehrane (3)

### 1.3 Mediteranska prehrana i pozitivni utjecaji na zdravlje

Gledajući statistiku smrtnosti Svjetske zdravstvene organizacije dobili smo rane dokaze da prehrana u mediteranskim zemljama utječe na zdravlje pojedinih populacija, s posebnim naglaskom na koronarno zdravlje. U nedavnim studijama koje su prikupljale dokaze prikupljene tijekom posljednja tri desetljeća, dokumentirano je da mediteranska prehrana ima nekoliko važnih kriterija za zdravu prehranu. Studije koje su provedene među starijom populacijom u Grčkoj, Danskoj, Australiji, Španjolskoj i Kini pokazale su da je za dugovječnost važniji cjelokupni mediteranski način prehrane od pojedinih hranjivih tvari. Ovi rezultati sugeriraju da je mediteranska dijeta povezana s duljim preživljavanjem. (4) Sve zemlje dijelom mediteranskog bazena nemaju istu prehranu. Razlikuju se dijeta, kulture i religije. Prehrana se razlikuje u količini ukupne masti, maslinovog ulja, tipa unosa mesa i vina, mlijeko naspram sira, voća, povrća i slično. Opsežne studije u Grčkoj o tradicionalnoj prehrani prije 1960. godine pokazuju da se prehrambeni uzorak sastoji od visokog udjela voća, povrća, orašastih plodova i žitarica, više maslinovog ulja i maslina; manje mlijeka, a više sira; više ribe, a manje mesa i umjerene količine vina i to više nego u ostalim mediteranskim zemljama. Analizirajući prehrambene strukture prehrane na Kreti došlo se do rezultata koji pokazuju niz zaštitnih tvari. Te tvari su selen, glutatoin, uravnoteženi omjer esencijalnih masnih kiselina, velike količine vlakana, antioksidansi (osobito resveratol iz vina i polifenol iz maslinovog ulja) te vitamini E i C. Neke od tih tvari su povezane s nižim rizikom nastanka raka, uključujući i rak dojke. (5) Prehrana je opsežno proučavana kao ona komponenta života koja bi se mogla promijeniti i na taj način utjecati na razvoj karcinoma dojke. Jedini uvjerljivi dokaz se odnosi na povećani rizik za nastanak karcinoma kod žena s visokom konzumacijom alkohola. U povijesti stopa raka dojke je bila niža u zemljama Sredozemlja nego u zemljama Sjeverne i Srednje Europe i Sjedinjenim Američkim Državama te je zbog toga mediteranski dijetetski uzorak privukao veliku pažnju. Kada se provela studija „Lyon Diet Heart Study“ oni sudionici koji su bili dodijeljeni kontrolnoj prehrani mediteranskog tipa su pokazali 61% niži rizik od svih podtipova raka. U periodu od 2003. do 2009. godine napravljeno je nasumično istraživanje da bi se dodatno ispitali učinci mediteranske prehrane na rizik od nastanka raka dojke. Analizirali su učinak mediteranske prehrane nadopunjene ekstra djevičanskim maslinovim uljem ili orašastim plodovima. Studija je provedena u okviru PREDIMED studije. PREDIMED studija je velika, multicentralna, nasumična studija koja je dizajnirana za testiranje učinka tradicionalne mediteranske dijeta na

primarnu prevenciju kardiovaskularnih bolesti. 1. prosinca 2010. studija je zaustavljena nakon medijalnog praćenja od 4,8 godina zbog toga što su dokazali rane kardiovaskularne prednosti kod obje skupine koje su koristile mediteransku dijetu u usporedbi s kontrolnom skupinom. Za ispitivanje su bili prihvatljivi ispitanici muškarci u dobi od 55 do 80 godina i žene u dobi od 60 do 80 godina koji nisu imali kardiovaskularne bolesti pri početku testiranja, ali su imali ili dijabetes melitus tip 2 ili najmanje 3 glavna kardiovaskularna čimbenika rizika. Sudjelovalo je 7447 ispitanika, a od toga 4282 žene. Sudionici su raspoređeni nasumično u 3 intervencijske skupine u omjeru 1:1:1. U prvoj skupini ispitanici su imali mediteransku prehranu nadopunjenu ekstra djevičanskim maslinovim uljem, u drugoj s dodatkom orašastih plodova, a treća je bila kontrolna skupina uz savjet da smanje unos masti u prehrani. Sudionici iz prve dvije skupine su dobili dodatnu hranu besplatno i to jednu litru tjedno ekstra djevičanskog maslinovog ulja za njih i obitelj, a druga skupina je dobila orašaste plodove i to 30 grama dnevno (15 grama oraha, 7,5 grama lješnjaka i 7,5 grama badema). Namirnice su im davane besplatno da bi se osigurala visoka potrošnja. Na početku istraživanja i nakon toga svako 3 mjeseca dijetetičari su vodili individualne i grupne sastanke. Sastanci su bili održavani za do 20 sudionika odvojeno za pojedinu grupu. Dijetetičari su koristili 14 anketnih upitnika za procjenu pridržavanja mediteranske prehrane u obje skupine i koristili su 9 upitnika na kontrolnu skupinu. Uz pomoć upitnika došli su do odgovora koji su korišteni za prilagodbu intervencije za svakog sudionika i ukoliko je bilo potrebno dogovarali su se o promjenama pridržavanja mediteranske prehrane ili kontrolne prehrane. U protokolu studije učestalosti raka je definirana kao sekundarni izvor. Za Odbor za praćenje podataka i sigurnost PREDIMED pokusa su se svake godine pripremala izvješća u kojima su kao relevantni ishodi u svim privremenim analizama uključivalo 5 specifičnih mjesta nastanka raka i to rak dojke, pluća, prostate, debelog crijeva i rak želuca. Prvi rezultati su bili za karcinom dojke koji je analiziran i podnesen za objavljivanje u PREDIMED ispitivanju. U prosincu 2010. praćenje je završilo, ako je ranije došlo do dijagnoze invazivnog raka dojke ili smrti praćenje je završilo ranije. Skupina žena koja je konzumirala mediteransku prehranu s dodatkom ekstra djevičanskog maslinovog ulja pokazale su relativno manji rizik od malignih karcinoma dojke od 62% od onih koje su dodijeljene kontrolnoj prehrani. Neznačajno smanjenje rizika u odnosu na kontrolnu skupinu su pokazale sudionice koje su bile na mediteranskoj prehrani s pojačanim unosom orašastih plodova. Kada su analizirali sve tri skupine zajedno u analizi po protokolu, sudionici koji su ostvarili veću potrošnju ekstra djevičanskog maslinovog ulja tijekom praćenja su pokazali najniži rizik. U sekundarnoj analizi ispitivanja PREDIMED-a pronašli su značajnu obrnutu povezanost između konzumiranja mediteranske prehrane s

ekstra djevičanskim maslinovim uljem i učestalosti raka dojke. Došli su do zaključka da je visoka potrošnja ekstra djevičanskog maslinovog ulja (15% ukupnog unosa energije) ključna za postizanje te značajne zaštite. U ovom ispitivanju sudionici koji su bili u kontrolnoj skupini nisu znatno smanjili unos masnoće. Tijekom praćenja im je zasićen unos masnoće ostao manji od 10%. Nekoliko prospektivnih studija sugerira da veći udio masnoća, osobito životinjske masti, može biti povezan s većim rizikom od raka dojke. Zaključak istraživanja je da mediteranska dijeta s povećanim unosom ekstra djevičanskog maslinovog ulja ima pozitivan učinak u primarnoj prevenciji raka dojke. Preventivne strategije su najosjetljiviji način borbe protiv raka. Ipak rezultati ovog istraživanja trebaju potvrdu s dugogodišnjim istraživanjima koje će imati veći broj incidentnih slučajeva. (6) Najistaknutiji aspekti mediteranske prehrane su unos visoko koncentriranih nezasićenih masti u svojim izvornim vlaknima i proteinima uz unos malog broja zasićenih masti. Preporuke Američkog kardiološkog saveza i Europskog kardiološkog društva snažno podupiru zamjenu mono i polizasićenih masti umjesto zasićenih i trans- masnih kiselina za primarnu i sekundarnu prevenciju. U posljednjih nekoliko desetljeća proširila su se istraživanja utjecaja potrošnje maslinovog ulja za prevenciju kardiovaskularnih bolesti. Zanimanje uglavnom leži u mehanizmima iz malih polarnih spojeva sa snažnim antioksidativnim svojstvima. U to pripadaju i jednostavni i složeni fenoli, koji su u značajnim količinama prisutni u ekstra djevičanskom maslinovom ulju. Sada se smatra da su za kardio zaštitne efekte maslinovog ulja zaslužni fenolni spojevi dobiveni iz frakcije topljivih u vodi i uključuju uglavnom hidrokistrozol molekulu male molekularne težine i oleuropein. Obje molekule su snažni antioksidansi, sredstva za skidanje slobodnih radikala i modulatora enzima. Dvije nasumične studije su procijenile antioksidativni učinak kod ljudi koji su u prehranu uključili ekstra djevičansko maslinovo ulje. U talijanskoj studiji „VOLOS“ se proučavao zaštitni potencijal maslinovog ulja kod 22 pacijenta s blagom dislipidemijom. Nakon 7 tjedana uporabe ekstra djevičanskog maslinovog ulja razina tromboksona B2 (indeks maksimalne aktivacije trombocita) i ukupni antioksidacijski kapacitet plazme su smanjeni bez promjene ukupnih lipidnih profila u serumu. Mediteranska dijeta je postala standard za zdravu prehranu i prehrambeni predložak od posebne vrijednosti, ona je najbolje proučena dijeta. Na temelju većine dokaza ona ima blagotvorni učinak ne samo u prevenciji kardiovaskularnih, već i drugih kroničnih bolesti. Primarna prednost mediteranske prehrane je u tome što ona radi sinergiju između različitih kardio-protektivnih nutrijenata i hrane. Prehrana, i u manjoj mjeri njene komponente, smanjuju rizik od nastanka kardiovaskularnih bolesti tako da smanjuju mehanizme nastanka kardiovaskularnih bolesti kao što su krvni tlak, lipidi, endotelijalna disfunkcija, glukoza, indeks tjelesne mase i opseg

struka. Također osigurava veću biodostupnost, antioksidacijska svojstva i protuupalni učinak. Mediteranska prehrana je također i sekundarna prevencija kardiovaskularnih bolesti i poboljšava surogatske markere što je dokazano nasumičnim kontrolnim studijama i meta analizama. U prevenciji kardiovaskularnih bolesti podaci iz opservacijskih kontrolnih studija bilježe poboljšanje. Kako bi se osigurala uravnotežena prehrana i izbjegao višak unesenih kalorija prehrana se treba konzumirati umjereno. Mediteranska prehrana nije nešto što možemo konzumirati epizodno, to je cjeloživotno opredjeljenje. Teško je održavati velike intenzitete te je zato trajanje važnije. Dijetetski uzorak je mnogo važniji od učinka pojedinih sastavnica. (7) Za diabetes melitus tipa 2 napravljeno je najmanje 5 kontrolnih studija koje su pokazale znatno niži rizik za nastanak bolesti kod zdravih ljudi i onih s rizikom od nastanka uz mediteransku prehranu. Studije su procijenile učinke mediteranske prehrane, u usporedbi s drugim uobičajenim dijetama kod osoba koje boluju od dijabetesa tipa 2. S mediteranskom prehranom je došlo do poboljšanja HbA1c i kretao se od 0.1% do 0.6%. Nijedna studija nije pokazala pogoršanje glikemijskog statusa uz pridržavanje mediteranske prehrane. Gledajući prikupljene dokaze oni sugeriraju da se usvajanjem mediteranske prehrane može spriječiti nastanak dijabetesa tip 2. Mediteranska prehrana uz smanjen unos ugljikohidrata smanjuje HbA1c kod osoba s dijagnosticiranim dijabetesom. (8) 2012. godine je napravljena meta analiza prihvatljivih publikacija u PubMedu. Prihvatljive su bile one publikacije koje pružaju procjenu učinka relativnog rizika (RR) za povezanost između mediteranske prehrane i moždanog udara, depresije, kognitivnih poremećaja i Parkinsonove bolesti. U meta analizu su bile uključene 23 studije, od toga je 11 studija pokrivalo moždani udar, 9 depresiju, 8 kognitivne poremećaje i samo 1 studija o Parkinsonovoj bolesti. Rezultati su pokazali da je snažno pridržavanje mediteranske prehrane povezano sa smanjenim rizikom od moždanog udara (RR-0,71, interval pouzdanosti 95%), depresije (RR-0,60) i kognitivnih oštećenja (RR-0,60). Kod umjerenog pridržavanja rezultati za depresiju i kognitivno oštećenje su slični, dok je zaštitni trend koji se odnosi na moždani udar bio samo marginalan. Po meta- regresijskoj analizi zaštitni učinci mediteranske prehrane u prevenciji blažeg moždanog udara su značajniji među muškarcima. S obzirom na starenje zapadnih društava ova značajka mediteranske prehrane je izuzetno važna jer može doprinijeti sprječavanju niza bolesti mozga. (9) 2009. godine je objavljeno istraživanje čiji je cilj bio analizirati utjecaj mediteranskog prehrambenog uzorka na ukupni antioksidansni kapacitet plazme. Slučajni odabirom izabrana su 187 ispitanika nakon završetka 3. godišnjeg intervencijskog intervala iz centra PREDIMED. Ovi sudionici su slijedili mediteransku prehranu s visokim unosom djevičanskog maslinovog ulja, ili visokim unosom oraha ili konvencionalnom prehranom s



niskim udjelom masti. Indeksi adipoziteta su mjereni na početku istraživanja i na trećoj godini. Rezultati su pokazali da je ukupni antioksidansni kapaciteta plazme za kontrolnu grupu, onu koja je imala pojačani unos maslinovog ulja i one koji su imali pojačan unos orašastih plodova bio  $2.01 \pm 0.15$ ,  $3.51 \pm 0.14$  i  $3.02 \pm 0.14$  mM, nakon podešavanja dobi i spola. Više razine antioksidansnog kapaciteta su značajno povezane sa smanjenjem tjelesne težine nakon 3 godine intervencije među ispitanicima dodijeljenim skupini koja je konzumirala ekstra djevičansko maslinovo ulje. Zaključak studije je da mediteranska prehrana, a pogotovo ona bogata djevičanskim maslinovim uljem povezana s višim razinama antioksidacijskog kapaciteta u plazmi. (10) 2014. godine je objavljena studija o učincima mediteranske prehrane u pedijatrijskoj populaciji s pretilosti, inzulinskom rezistencijom i metaboličkim sindromom. Dotada učinci ove prehrane nisu bili opsežno procijenjeni u pedijatrijskoj populaciji. Cilj je bi istražiti učinkovitost prehrane mediteranskog stila za smanjenje kardiovaskularnih čimbenika rizika kod djece i adolescenata koja su pretila. Rezultati su pokazali da je grupa koja je konzumirala mediteransku prehranu značajno smanjila indeks tjelesne mase, masnu masu, glukozu, TC, TG, HDL-C i LDL-C. ( $P < 0,05$ ). Uz pomoć pridržavanja ove dijeta došlo je do povećane potrošnje omega 9 masnih kiselina, cinka, vitamina E, selena i smanjene potrošnje zasićenih masnih kiselina ( $p < 0,05$ ). Zaključak istraživanja je da mediteranska prehrana poboljšava indeks tjelesne mase, glukozu i profil lipida kod djece i adolescenata s pretilošću i bilo kojim metaboličkim sindromom. (11)

## 2. CILJ RADA

Ovim radom sam željela istražiti dostupna istraživanja o mediteranskoj prehrani, kako bi se na temelju znanstvenih dokaza prikazali njeni pozitivni utjecaji na zdravlje i kvalitetu života. Mi smo zemlja kojoj je u tradiciji korištenje principa mediteranske prehrane te sam svojim anketnim upitnikom htjela istražiti koliko se služimo tim načinom ishrane. Nažalost i u Hrvatskoj imamo veliki javnozdravstveni problem pretilosti te se Hrvatska ubraja u „debele nacije“. Koristeći upitnik dobivam vjerodostojne odgovore na postavljeno istraživačko pitanje. Ako znamo koliko je znanje zdravstvenih radnika i ostale populacije o mediteranskom načinu prehrane i prisutnost iste, možemo provesti određene mjere za unaprjeđenje znanja o mediteranskoj prehrani i povećanoj konzumaciji. Rezultat može biti koristan za cjelokupnu populaciju, za promoviranje mediteranskog načina prehrane, imajući na umu da je pod zaštitom UNESCO-a kao nematerijalna kulturna baština.

Hipoteze:

1. Zdravstveni radnici imaju veće znanje o mediteranskoj prehrani i njenim dobrobitima na zdravlje od ostatka populacije.
2. Zdravstveni radnici više koriste mediteranski način prehrane u svakodnevnom životu od ostatka populacije.

### 3. IZVORI PODATAKA I METODE

Za svoj diplomski rad sam napravila anketni upitnik koji se sastoji od 18 pitanja (prilog 1). Anketa je napravljena putem „Google forms“ te je provedena online. Anketu je ispunilo 646 ispitanika. Kriterij izuzeća je bilo obrazovanje- završena osnovna škola. Deskriptivna statistika provedena je prikazom frekvencijskih tablica za kategorijske varijable i prikazom aritmetičke sredine i standardne devijacije. Razlike između varijabli po kategorijama (obrazovanju, zanimanju i po odabiru da ili ne mediteranske prehrane) ustanovljene su preko „Kruskal Wallis“ testa (kad smo uspoređivali odgovore po stupnju obrazovanja) dok se u ostala dva slučaja koristio „Mann Whitney“ test, također test za usporedbu dva uzorka. Prihvaćena mogućnost pogreške je  $\alpha < 0,05$ , a razlika između skupina kao statistički značajna je za  $p < 0,05$ . Frekvencijske tablice su korištene kao deskriptivni prikaz uzorka. U svakoj tablici nalazi se frekvencija uzorka, postotak, prava frekvencija i kumulativni postotak. U prvom dijelu su prikazane frekvencijske tablice za svako pojedino pitanje iz upitnika (za svaku varijablu). Uzorak korišten za ovo istraživanje čini 81,1% žena i 18,9 % muškaraca, prosječna dob je 38,8 godina i od kojih je 43,3% uzorka ima srednju stručnu spremu, 25,2% ima višu stručnu spremu te 31,1 % visoku stručnu spremu. Za varijablu DOB, jedina numerička varijabla u uzorku, koristili smo statističke mjere poput aritmetičke sredine, standardne devijacije, minimalne vrijednosti i maksimalne vrijednosti za deskriptivni prikaz.

## 4. REZULTATI

### 4.1 Frekvencijske tablice za svako pojedino pitanje iz upitnika

Tablica 1. Podjela anketnih upitnika po spolu

	Frekvencija	Postotak	VažećiPostotak	CjeloukupniPostotak
Ženski	524	81.1	81.1	81.1
Muški	122	18.9	18.9	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Tablica 2. Podjela anketnih upitnika po obrazovanju

	Frekvencija	Postotak	VažećiPostotak	CjeloukupniPostotak
Srednja stručna sprema	282	43.7	43.7	43.7
viša stručna sprema	163	25.2	25.2	68.9
visoka stručna sprema	201	31.1	31.1	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Tablica 3. Podjela anketnih upitnika po zanimanju

	Frekvencija	Postotak	VažećiPostotak	CjeloukupniPostotak
nezdravstveni radnik	427	66.1	66.1	66.1
zdravstveni radnik	219	33.9	33.9	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Odgovori na anketna pitanja:

Tablica 4. Koliko puta tjedno konzumirate ribu i školjke

	Frekvencija	Postotak	VažećiPostotak	CjeloukupniPostotak
Nijednom	166	25.7	25.7	25.7
1 do 2 puta tjedno	459	71.1	71.1	96.7

3 do 4 puta tjedno	18	2.8	2.8	99.5
5 do 6 puta tjedno	2	.3	.3	99.8
svaki dan	1	.2	.2	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika jede školjke i ribu od 1 do 2 puta tjedno (71,2%).

Tablica 5. Koliko puta tjedno jedete žitarice

	Frekvencija	Postotak	VažećiPostotak	CjeloukupniPostotak
Nijednom	65	10.1	10.1	10.1
1 do 2 puta tjedno	265	41.0	41.0	51.1
3 do 4 puta tjedno	145	22.4	22.4	73.5
5 do 6 puta tjedno	52	8.0	8.0	81.6
svaki dan	119	18.4	18.4	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika jede žitarice 1 do 2 puta tjedno (41%).

Tablica 6. Koliko puta tjedno konzumirate povrće

	Frenkvencija	Postotak	VažećiPostotak	CjeloukupniPostotak
Nijednom	5	8	8	8
1 do 2 puta tjedno	59	9.1	9.1	9.9
3 do 4 puta tjedno	167	25.9	25.9	35.8
5 do 6 puta tjedno	123	19.0	19.0	54.8
svaki dan	292	45.2	45.2	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika jede povrće svaki dan (45.2%)

Tablica 7. Koliko puta tjedno konzumirate voće

	Frekvencija	Postotak	VažećiPostotak	CjeloukupniPostotak
nijednom	9	1.4	1.4	1.4
1 do 2 puta tjedno	103	15.9	15.9	17.3
3 do 4 puta tjedno	157	24.3	24.3	41.6
5 do 6 puta tjedno	90	13.9	13.9	55.6
svaki dan	287	44.4	44.4	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika jede voće svaki dan (44.4%).

Tablica 8. Koristite li svakodnevno maslinovo ulje za pripremu i konzumaciju hrane

	Frekvencija	Postotak	VažećiPostotak	CjeloukupniPostotak
DA	473	73.2	73.2	73.2
NE	173	26.8	26.8	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika koristi svakodnevno maslinovo ulje (73.2%)

Tablica 9. Koliko puta tjedno konzumirate orašaste plodove i sjemenke

	Frekvencija	Postotak	VažećiPostotak	CjeloukupniPostotak
nijednom	81	12.5	12.5	12.5
1 do 2 puta tjedno	330	51.1	51.1	63.6
3 do 4 puta tjedno	139	21.5	21.5	85.1
5 do 6 puta tjedno	42	6.5	6.5	91.6
svaki dan	54	8.4	8.4	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika orašaste plodove konzumira 1 do 2 puta tjedno (51.1%).

Tablica 10. Koliko puta tjedno konzumirate crveno meso i mesne prerađevine

	Frekvencija	Postotak	VažećiPostotak	CjeloukupniPostotak
nijednom	13	2.0	2.0	2.0
1 do 2 puta tjedno	156	24.1	24.1	26.2
3 do 4 puta tjedno	306	47.4	47.4	73.5
5 do 6 puta tjedno	108	16.7	16.7	90.2
svaki dan	63	9.8	9.8	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika crveno meso konzumira 3 do 4 puta tjedno (47.4%)

Tablica 11. Smatrate li da su zajednički obroci s obitelji i prijateljima važni

	Frekvencija	Postotak	VažećiPostotak	CjeloukupniPostotak
DA	620	96.0	96.0	96.0
NE	26	4.0	4.0	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika smatra da su zajednički obroci važni (96%).

Tablica 12. Koliko se bavite umjerenom tjelesnom aktivnošću

	Frekvencija	Postotak	VažećiPostotak	CjeloukupniPostotak
1 do 2 puta tjedno	197	30.5	30.5	30.5
3 do 4 puta tjedno	132	20.4	20.4	50.9
5 do 6 puta tjedno	42	6.5	6.5	57.4
svaki dan	163	25.2	25.2	82.7
Nijednom	112	17.3	17.3	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Iz uzorka zaključujemo da se najveći broj ispitanika tjelesnom aktivnošću bavi 1 do 2 puta tjedno (30.5%).

Tablica 13. Konzumirate li svakodnevno svježu, sezonsku i minimalno obrađenu hranu

	Frekvencija	Postotak	Važeći Postotak	Cjeloukupni Postotak
DA	474	73.4	73.4	73.4
NE	172	26.6	26.6	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Iz uzorka zaključujemo da većina ispitanika konzumira svakodnevno svježu hranu (73.4%)

Tablica 14. Kupujete li tradicionalne, ekološke i lokalne proizvode

	Frekvencija	Postotak	Važeći Postotak	Cjeloukupni Postotak
DA	468	72.4	72.4	72.4
NE	178	27.6	27.6	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Iz uzorka zaključujemo da većina ispitanika kupuje tradicionalne proizvode (72.4%).

Tablica 15. Uzgajate li vlastito voće i povrće

	Frekvencija	Postotak	Važeći Postotak	Cjeloukupni Postotak
DA	340	52.6	52.6	52.6
NE	306	47.4	47.4	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Većina ispitanika uzgaja vlastito voće i povrće (52.6%)



Tablica 16. Smatrate li da mediteranski način prehrane pozitivno utječe na zdravlje

	Frekvencija	Postotak	Važeći Postotak	Cjeloukupni Postotak
DA	621	96.1	96.1	96.1
NE	25	3.9	3.9	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Iz uzorka zaključujemo da većina ispitanika smatra da mediteranska prehrana pozitivno utječe na zdravlje (96,1%).

Tablica 17. Smatrate li da se u svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane

	Frekvencija	Postotak	Važeći Postotak	Cjeloukupni Postotak
DA	420	65.0	65.0	65.0
NE	226	35.0	35.0	100.0
Ukupno	646	100.0	100.0	

Iz uzorka zaključujemo da većina ispitanika smatra da se u svakodnevnom životu koriste principima mediteranske prehrane (65%).

U nastavku ću prikazati frekvencijske tablice na isti način kao do sada, samo što ću usporediti kategorije koje su mi od interesa. Tako ću redom usporediti sva varijable po obrazovanju, zanimanju i po principima konzumacije mediteranske prehrane. Prvu kategoriju smatram važnom jer nam govori uključuje li veći stupanj obrazovanja i veće znanje o mediteranskoj prehrani i samim time i veću konzumaciju u svakodnevnom životu. Odgovorom na ovo pitanje možemo bolje usmjeriti intervencije zdravstvenog prosvjećivanja. Kategorija zanimanja je važna jer će se pokazati ima li razlike između zdravstvenih radnika i ostale populacije. Treća kategorija od važnosti je jer uz pomoć nje dobivamo odgovor na pitanje koliko je znanje ispitanika o mediteranskoj prehrani. Ako je osoba odgovorila da smatra da se u svakodnevnom životu koristi principima mediteranske prehrane, a u odgovorima na pitanje o prehrambenim navikama se ne pridržava piramide mediteranske prehrane, to nam ukazuje na neznanje o mediteranskoj prehrani.

## 4.2. Frekvencijske tablice po obrazovanju

Tablica 18. Koliko puta tjedno jedete školjke i ribu

Obrazovanje		Frekvencija	Postotak
Srednja stručna sprema	Nijednom	82	29.1
	1 do 2 puta tjedno	193	68.4
	3 do 4 puta tjedno	7	2.5
	Ukupno	282	100.0
Viša stručna sprema	Nijednom	34	20.9
	1 do 2 puta tjedno	125	76.7
	3 do 4 puta tjedno	4	2.5
	Ukupno	163	100.0
Visoka stručna sprema	Nijednom	50	24.9
	1 do 2 puta tjedno	141	70.1
	3 do 4 puta tjedno	7	3.5
	5 do 6 puta tjedno	2	1.0
	svaki dan	1	.5
	Ukupno	201	100.0

Iz tablice vidimo da su po pitanju obrazovanja, u sva tri slučaja (srednja, viša ili visoka stručna sprema) u najvećem postotku ispitanici rekli da jedu ribu i školjke od 1 do 2 puta tjedno.

Tablica 19. Koliko puta tjedno konzumirate žitarice

Obrazovanje		Frekvencija	Postotak
Srednja stručna sprema	Nijednom	35	12.4
	1 do 2 puta tjedno	126	44.7
	3 do 4 puta tjedno	53	18.8
	5 do 6 puta tjedno	19	6.7
	svaki dan	49	17.4
	Ukupno	282	100.0
Viša stručna sprema	Nijednom	18	11.0
	1 do 2 puta tjedno	69	42.3

	3 do 4 puta tjedno	35	21.5
	5 do 6 puta tjedno	14	8.6
	svaki dan	27	16.6
	Ukupno	163	100.0
Visoka stručna sprema	Nijednom	12	6.0
	1 do 2 puta tjedno	70	34.8
	3 do 4 puta tjedno	57	28.4
	5 do 6 puta tjedno	19	9.5
	svaki dan	43	21.4
	Ukupno	201	100.0

Iz tablice vidimo da su u najvećem postotku ispitanici rekli da žitarice konzumiraju od 1 do 2 puta tjedno. (U sva tri slučaja.)

Tablica 20. Koliko puta tjedno konzumirate povrće

Obrazovanje		Frekvencija	Postotak
Srednja stručna sprema	Nijednom	3	1.1
	1 do 2 puta tjedno	35	12.4
	3 do 4 puta tjedno	77	27.3
	5 do 6 puta tjedno	51	18.1
	svaki dan	116	41.1
	Ukupno	282	100.0
Viša stručna sprema	1 do 2 puta tjedno	13	8.0
	3 do 4 puta tjedno	36	22.1
	5 do 6 puta tjedno	29	17.8
	svaki dan	85	52.1
	Ukupno	163	100.0
Visoka stručna sprema	Nijednom	2	1.0
	1 do 2 puta tjedno	11	5.5
	3 do 4 puta tjedno	54	26.9
	5 do 6 puta tjedno	43	21.4
	svaki dan	91	45.3
	Ukupno	201	100.0

U najvećem postotku, u sva tri slučaja, ispitanici su rekli da povrće konzumiraju svaki dan.

Tablica 21. Koliko puta tjedno konzumirate voće

Obrazovanje		Frekvencija	Postotak
Srednja stručna sprema	Nijednom	3	1.1
	1 do 2 puta tjedno	55	19.5
	3 do 4 puta tjedno	69	24.5
	5 do 6 puta tjedno	34	12.1
	svaki dan	121	42.9
	Ukupno	282	100.0
Viša stručna sprema	Nijednom	1	.6
	1 do 2 puta tjedno	22	13.5
	3 do 4 puta tjedno	39	23.9
	5 do 6 puta tjedno	20	12.3
	svaki dan	81	49.7
	Ukupno	163	100.0
Visoka stručna sprema	Nijednom	5	2.5
	1 do 2 puta tjedno	26	12.9
	3 do 4 puta tjedno	49	24.4
	5 do 6 puta tjedno	36	17.9
	svaki dan	85	42.3
	Ukupno	201	100.0

U najvećem postotku ispitanici su rekli da voće konzumiraju svaki dan.

Tablica 22. Koristite li svakodnevno maslinovo ulje za pripremu i konzumaciju hrane

Obrazovanje		Frekvencija	Postotak
Srednja stručna sprema	DA	187	66.3
	NE	95	33.7
	Ukupno	282	100.0
Viša stručna sprema	DA	133	81.6
	NE	30	18.4
	Ukupno	163	100.0
Visoka stručna sprema	DA	153	76.1
	NE	48	23.9
	Ukupno	201	100.0

Iz tablice je vidljivo da su ispitanici rekli da svakodnevno koriste maslinovo ulje.

Tablica 23. Koliko puta tjedno konzumirate orašaste plodove i sjemenke

Obrazovanje		Frekvencija	Postotak
Srednja stručna sprema	Nijednom	48	17.0
	1 do 2 puta tjedno	146	51.8
	3 do 4 puta tjedno	54	19.1
	5 do 6 puta tjedno	11	3.9
	svaki dan	23	8.2
	Ukupno	282	100.0
Viša stručna sprema	Nijednom	21	12.9
	1 do 2 puta tjedno	82	50.3
	3 do 4 puta tjedno	32	19.6
	5 do 6 puta tjedno	15	9.2
	svaki dan	13	8.0
	Ukupno	163	100.0
Visoka stručna sprema	Nijednom	12	6.0
	1 do 2 puta tjedno	102	50.7
	3 do 4 puta tjedno	53	26.4
	5 do 6 puta tjedno	16	8.0
	svaki dan	18	9.0
	Ukupno	201	100.0

Iz tablice je vidljivo da najveći postotak ispitanika, u sva tri slučaja, konzumira orašaste plodove 1 do 2 puta tjedno.

Tablica 24. Koliko puta tjedno konzumirate crveno meso i mesne preradevine

Obrazovanje		Frekvencija	Postotak
Srednja stručna sprema	Nijednom	3	1.1
	1 do 2 puta tjedno	59	20.9
	3 do 4 puta tjedno	144	51.1
	5 do 6 puta tjedno	45	16.0
	svaki dan	31	11.0
	Ukupno	282	100.0
Viša stručna sprema	Nijednom	5	3.1
	1 do 2 puta tjedno	42	25.8
	3 do 4 puta tjedno	69	42.3
	5 do 6 puta tjedno	29	17.8

	svaki dan	18	11.0
	Ukupno	163	100.0
Visoka stručna sprema	Nijednom	5	2.5
	1 do 2 puta tjedno	55	27.4
	3 do 4 puta tjedno	93	46.3
	5 do 6 puta tjedno	34	16.9
	svaki dan	14	7.0
	Ukupno	201	100.0

Iz tablice vidimo da su po pitanju obrazovanja, u sva tri slučaja (srednja, viša ili visoka stručna sprema) u najvećem postotku ispitanici rekli da konzumiraju crveno meso 3 do 4 puta tjedno.

Tablica 25. Smatrate li da su zajednički obroci s obitelji i prijateljima važni

Obrazovanje		Frekvencija	Postotak	
Srednja stručna sprema	DA	268	95.0	
	NE	14	5.0	
	Ukupno	282	100.0	
Viša stručna sprema	DA	160	98.2	
	NE	3	1.8	
	Ukupno	163	100.0	
Visoka stručna sprema	Valid	DA	192	95.5
	NE	9	4.5	
	Ukupno	201	100.0	

Vidljivo je da su najvećem postotku ispitanika važni zajednički obroci s obitelji i prijateljima.

Tablica 26. Koliko se bavite umjerenom tjelesnom aktivnošću

Obrazovanje		Frekvencija	Postotak
Srednja stručna sprema	1 do 2 puta tjedno	71	25.2
	3 do 4 puta tjedno	51	18.1
	5 do 6 puta tjedno	21	7.4
	svaki dan	77	27.3
	Nijednom	62	22.0

	Ukupno	282	100.0
viša stručna sprema	1 do 2 puta tjedno	61	37.4
	3 do 4 puta tjedno	32	19.6
	5 do 6 puta tjedno	8	4.9
	svaki dan	38	23.3
	Nijednom	24	14.7
	Ukupno	163	100.0
visoka stručna sprema	1 do 2 puta tjedno	65	32.3
	3 do 4 puta tjedno	49	24.4
	5 do 6 puta tjedno	13	6.5
	svaki dan	48	23.9
	Nijednom	26	12.9
	Ukupno	201	100.0

Iz tablice vidimo da je srednja stručna sprema u najvećem postotku odgovorila da se tjelesnom aktivnošću bavi svaki dan, a viša i visoka stručna sprema 1 do 2 puta tjedno.

Tablica 27. Konzumirate li svakodnevno svježu, sezonsku i minimalno obrađenu hranu

Obrazovanje			Frekvencija	Postotak
Srednja stručna sprema	DA		195	69.1
	NE		87	30.9
	Ukupno		282	100.0
Viša stručna sprema	DA		133	81.6
	NE		30	18.4
	Ukupno		163	100.0
Visoka stručna sprema	Valid	DA	146	72.6
		NE	55	27.4
		Ukupno	201	100.0

Iz tablice vidimo da su u najvećem postotku ispitanici rekli da svakodnevno konzumiraju svježu hranu.

Tablica 28. Kupujete li tradicionalne, ekološke i lokalne proizvode

Obrazovanje		Frekvencija	Postotak	Važeći Postotak
Srednja stručna sprema	DA	189	67.0	67.0
	NE	93	33.0	33.0
	Ukupno	282	100.0	100.0
Viša stručna sprema	DA	129	79.1	79.1
	NE	34	20.9	20.9
	Ukupno	163	100.0	100.0
Visoka stručna sprema	DA	150	74.6	74.6
	NE	51	25.4	25.4
	Ukupno	201	100.0	100.0

U najvećem postotku ispitanici su rekli da kupuju tradicionalne proizvode.

Tablica 29. Uzgajate li vlastito voće i povrće

Obrazovanje		Frekvencija	Postotak	Važeći Postotak
Srednja stručna sprema	DA	159	56.4	56.4
	NE	123	43.6	43.6
	Ukupno	282	100.0	100.0
Viša stručna sprema	DA	95	58.3	58.3
	NE	68	41.7	41.7
	Ukupno	163	100.0	100.0
Visoka stručna sprema	DA	86	42.8	42.8
	NE	115	57.2	57.2
	Ukupno	201	100.0	100.0

Iz tablice vidimo da srednja i viša stručna sprema u većem postotku uzgajaju vlastito voće i povrće, dok je visoka stručna sprema u većem postotku odgovorila da ne uzgajaju vlastito voće i povrće.



Tablica 30. Smatrate li da mediteranski način prehrane pozitivno utječe na zdravlje

Obrazovanje		Frekvencija	Postotak
Srednja stručna sprema	DA	265	94.0
	NE	17	6.0
	Ukupno	282	100.0
Viša stručna sprema	DA	158	96.9
	NE	5	3.1
	Ukupno	163	100.0
Visoka stručna sprema	DA	198	98.5
	NE	3	1.5
	Ukupno	201	100.0

Iz tablice vidimo da su ispitanici odgovorili kako smatraju da mediteranska prehrana pozitivno utječe na zdravlje.

### 4.3. Frekvencijske tablice po zanimanju

Tablica 31. Koliko puta tjedno jedete školjke i ribu

Zanimanje		Frekvencija	Postotak	Važeći Postotak
nezdravstveni radnik	nijednom	109	25.5	25.5
	1 do 2 puta tjedno	306	71.7	71.7
	3 do 4 puta tjedno	10	2.3	2.3
	5 do 6 puta tjedno	1	.2	.2
	svaki dan	1	.2	.2
	Ukupno	427	100.0	100.0
zdravstveni radnik	Valid			
	nijednom	57	26.0	26.0
	1 do 2 puta tjedno	153	69.9	69.9
	3 do 4 puta tjedno	8	3.7	3.7
	5 do 6 puta tjedno	1	.5	.5

Iz tablice zanimanja se vidi da najveći postotak zdravstvenih i nezdravstvenih radnika ribu i školjke jede 1 do 2 puta tjedno.

Tablica 32. Koliko puta tjedno konzumirate žitarice

Zanimanje		Frekvencija	Postotak
nezdravstveni radnik	nijednom	45	10.5
	1 do 2 puta tjedno	168	39.3
	3 do 4 puta tjedno	99	23.2
	5 do 6 puta tjedno	34	8.0
	svaki dan	81	19.0
	Ukupno	427	100.0
zdravstveni radnik	nijednom	20	9.1
	1 do 2 puta tjedno	97	44.3
	3 do 4 puta tjedno	46	21.0
	5 do 6 puta tjedno	18	8.2
	svaki dan	38	17.4
	Ukupno	219	100.0

Iz tablice zanimanja se vidi da najveći postotak zdravstvenih i nezdravstvenih radnika žitarice konzumira 1 do 2 puta tjedno.

Tablica 33. Koliko puta tjedno konzumirate povrće

Zanimanje		Frekvencija	Postotak
nezdravstveni radnik	nijednom	5	1.2
	1 do 2 puta tjedno	45	10.5
	3 do 4 puta tjedno	114	26.7
	5 do 6 puta tjedno	84	19.7
	svaki dan	179	41.9
	ukupno	427	100.0
zdravstveni radnik	Valid		
	1 do 2 puta tjedno	14	6.4
	3 do 4 puta tjedno	53	24.2
	5 do 6 puta tjedno	39	17.8
	svaki dan	113	51.6
	Ukupno	219	100.0

Iz tablice zanimanja se vidi da najveći postotak zdravstvenih i nezdravstvenih radnika povrće konzumira svaki dan.

Tablica 34. Koliko puta tjedno konzumirate voće

Zanimanje		Frekvencija	Postotak
nezdravstveni radnik	nijednom	7	1.6
	1 do 2 puta tjedno	76	17.8
	3 do 4 puta tjedno	95	22.2
	5 do 6 puta tjedno	59	13.8
	svaki dan	190	44.5
	Ukupno	427	100.0
zdravstveni radnik	nijednom	2	.9
	1 do 2 puta tjedno	27	12.3
	3 do 4 puta tjedno	62	28.3
	5 do 6 puta tjedno	31	14.2
	svaki dan	97	44.3
	Ukupno	219	100.0

Iz tablice zanimanja se vidi da najveći postotak zdravstvenih i nezdravstvenih radnika voće konzumira svaki dan.

Tablica 35. Koristite li svakodnevno maslinovo ulje za pripremu i konzumaciju hrane

Zanimanje		Frekvencija	Postotak
nezdravstveni radnik	DA	319	74.7
	NE	108	25.3
	Ukupno	427	100.0
zdravstveni radnik	DA	154	70.3
	NE	65	29.7
	Ukupno	219	100.0

Iz tablice zanimanja se vidi da najveći postotak zdravstvenih i nezdravstvenih radnika svakodnevno koristi maslinovo ulje za pripremu i konzumaciju hrane.

Tablica 36. Koliko puta tjedno konzumirate orašaste plodove i sjemenke

Zanimanje		Frekvencija	Postotak
nezdravstveni radnik	Nijednom	56	13.1
	1 do 2 puta tjedno	206	48.2
	3 do 4 puta tjedno	95	22.2
	5 do 6 puta tjedno	30	7.0
	svaki dan	40	9.4
	Ukupno	427	100.0
	zdravstveni radnik	Nijednom	25
1 do 2 puta tjedno		124	56.6
3 do 4 puta tjedno		44	20.1
5 do 6 puta tjedno		12	5.5
svaki dan		14	6.4
Ukupno		219	100.0

Iz tablice zanimanja se vidi da najveći postotak zdravstvenih i nezdravstvenih radnika orašaste plodove konzumira 1 do 2 puta tjedno.

Tablica 37. Koliko puta tjedno konzumirate crveno meso i mesne prerađevine

Zanimanje		Frekvencija	Postotak
nezdravstveni radnik	nijednom	10	2.3
	1 do 2 puta tjedno	99	23.2
	3 do 4 puta tjedno	205	48.0
	5 do 6 puta tjedno	67	15.7
	svaki dan	46	10.8
	Ukupno	427	100.0
zdravstveni radnik	nijednom	3	1.4
	1 do 2 puta tjedno	57	26.0
	3 do 4 puta tjedno	101	46.1
	5 do 6 puta tjedno	41	18.7
	svaki dan	17	7.8
	Ukupno	219	100.0

Iz tablice zanimanja se vidi da najveći postotak zdravstvenih i nezdravstvenih radnika crveno meso konzumira 1 do 2 puta tjedno.

Tablica 38. Smatrate li da su zajednički obroci s obitelji i prijateljima važni

Zanimanje		Frekvencija	Postotak
nezdravstveni radnik	DA	407	95.3
	NE	20	4.7
	Ukupno	427	100.0
zdravstveni radnik	DA	213	97.3
	NE	6	2.7
	Ukupno	219	100.0

Iz tablice zanimanja se vidi da najveći postotak zdravstvenih i nezdravstvenih radnika smatra da su zajednički obroci s obitelji i prijateljima važni.

Tablica 39. Koliko se bavite umjerenom tjelesnom aktivnošću

Zanimanje		Frekvencija	Postotak
nezdravstveni radnik	1 do 2 puta tjedno	113	26.5
	3 do 4 puta tjedno	88	20.6
	5 do 6 puta tjedno	31	7.3
	svaki dan	109	25.5
	nijednom	86	20.1
	Ukupno	427	100.0
zdravstveni radnik	1 do 2 puta tjedno	84	38.4
	3 do 4 puta tjedno	44	20.1
	5 do 6 puta tjedno	11	5.0
	svaki dan	54	24.7
	nijednom	26	11.9
	Ukupno	219	100.0

Iz tablice zanimanja se vidi da najveći postotak zdravstvenih i nezdravstvenih radnika se tjelesnom aktivnošću bavi 1 do 2 tjedno.

Tablica 40. Konzumirate li svakodnevno svježu, sezonsku i minimalno obrađenu hranu

Zanimanje		Frekvencija	Postotak
nezdravstveni radnik	DA	304	71.2
	NE	123	28.8
	Ukupno	427	100.0
zdravstveni radnik	DA	170	77.6
	NE	49	22.4
	Ukupno	219	100.0

Iz tablice zanimanja se vidi da najveći postotak zdravstvenih i nezdravstvenih radnika svakodnevno konzumira svježu , sezonsku i minimalno obrađenu hranu.

Tablica 41. Kupujete li tradicionalne, ekološke i lokalne proizvode

Zanimanje		Frekvencija	Postotak
-----------	--	-------------	----------

nezdravstveni radnik	DA	299	70.0
	NE	128	30.0
	Ukupno	427	100.0
zdravstveni radnik	DA	169	77.2
	NE	50	22.8
	Ukupno	219	100.0

Iz tablice zanimanja se vidi da najveći postotak zdravstvenih i nezdravstvenih radnika kupuje tradicionalne, ekološke i lokalne proizvode

Tablica 42. Uzgajate li vlastito voće i povrće

Zanimanje		Frekvencija	Postotak
nezdravstveni radnik	DA	228	53.4
	NE	199	46.6
	Ukupno	427	100.0
zdravstveni radnik	DA	112	51.1
	NE	107	48.9
	Ukupno	219	100.0

Iz tablice zanimanja se vidi da najveći postotak zdravstvenih i nezdravstvenih radnika uzgaja vlastito voće i povrće.

Tablica 43. Smatrate li da mediteranski način prehrane pozitivno utječe na zdravlje

Zanimanje		Frekvencija	Postotak
nezdravstveni radnik	DA	412	96.5
	NE	15	3.5
	Ukupno	427	100.0
zdravstveni radnik	DA	209	95.4
	NE	10	4.6
	Ukupno	219	100.0

Iz tablice zanimanja se vidi da najveći postotak zdravstvenih i nezdravstvenih radnika smatra da mediteranska prehrana pozitivno utječe na zdravlje.

#### 4.4. Frekvencijske tablice po tome smatraju li ispitanici da se u svakodnevnom životu koriste principima mediteranske prehrane ili ne

Tablica 44. Koliko puta tjedno jedete školjke i ribu

Smatrate li da se u svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane:		Frekvencija	Postotak
DA	nijednom	36	8.6
	1 do 2 puta tjedno	365	86.9
	3 do 4 puta tjedno	16	3.8
	5 do 6 puta tjedno	2	.5
	svaki dan	1	.2
	Ukupno	420	100.0
NE	nijednom	130	57.5
	1 do 2 puta tjedno	94	41.6
	3 do 4 puta tjedno	2	.9
	Ukupno	226	100.0

U ovoj tablici vidimo da 8.6% ispitanika koji smatraju da se u svakodnevnom životu koriste principima mediteranske prehrane ne pridržavaju uputa piramide mediteranske prehrane (ne konzumiraju uopće ribu i školjke), te bi to moglo upućivati na njihovo neznanje o mediteranskoj prehrani.

Tablica 45. Koliko puta tjedno konzumirate žitarice

Smatrate li da se u svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane		Frekvencija	Postotak
DA	Nijednom	23	5.5
	1 do 2 puta tjedno	162	38.6
	3 do 4 puta tjedno	114	27.1
	5 do 6 puta tjedno	40	9.5
	svaki dan	81	19.3
	Ukupno	420	100.0



NE	Nijednom	42	18.6
	1 do 2 puta tjedno	103	45.6
	3 do 4 puta tjedno	31	13.7
	5 do 6 puta tjedno	12	5.3
	svaki dan	38	16.8
	Ukupno	226	100.0

U ovoj tablici vidimo da samo 19.3% ispitanika koji smatraju da se koriste principima mediteranske prehrane konzumiraju žitarice svaki dan (što je uskladu s preporukama). To nam ukazuje na neznanje ispitanika o pravilnoj mediteranskoj prehrani u skladu s piramidom.

Tablica 46. Koliko puta tjedno konzumirate povrće

Smatrate li da se u svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane:		Frekvencija	Postotak
DA	Nijednom	2	.5
	1 do 2 puta tjedno	19	4.5
	3 do 4 puta tjedno	96	22.9
	5 do 6 puta tjedno	90	21.4
	svaki dan	213	50.7
	Ukupno	420	100.0
NE	Nijednom	3	1.3
	1 do 2 puta tjedno	40	17.7
	3 do 4 puta tjedno	71	31.4
	5 do 6 puta tjedno	33	14.6
	svaki dan	79	35.0

U ovoj tablici vidimo da 50.7% ispitanika koji smatraju da se koriste mediteranskom prehranom svakodnevno konzumiraju povrće u skladu s preporukama.

Tablica 47. Koliko puta tjedno konzumirate voće

Smatrate li da se svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane:		Frekvencija	Postotak
DA	Nijednom	4	1.0
	1 do 2 puta tjedno	40	9.5
	3 do 4 puta tjedno	96	22.9
	5 do 6 puta tjedno	62	14.8
	svaki dan	218	51.9
	Ukupno	420	100.0
	NE	Nijednom	5
1 do 2 puta tjedno		63	27.9
3 do 4 puta tjedno		61	27.0
5 do 6 puta tjedno		28	12.4
svaki dan		69	30.5
Ukupno		226	100.0

U ovoj tablici vidimo da 51.9% ispitanika koji smatraju da se koriste mediteranskom prehranom svakodnevno konzumiraju voće u skladu s preporukama.

Tablica 48. Koristite li svakodnevno maslinovo ulje za pripremu i konzumaciju hrane

Smatrate li da se u svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane:		Frekvencija	Postotak
DA	DA	370	88.1
	NE	50	11.9
	Ukupno	420	100.0
NE	DA	103	45.6
	NE	123	54.4
	Ukupno	226	100.0

U ovoj tablici vidimo da 88.1% ispitanika koji smatraju da se u svakodnevnom životu koriste principima mediteranske prehrane svakodnevno koriste maslinovo ulje

Tablica 49. Koliko puta tjedno konzumirate orašaste plodove i sjemenke

Smatrate li da se u svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane:		Frekvencija	Postotak
DA	Nijednom	35	8.3
	1 do 2 puta tjedno	199	47.4
	3 do 4 puta tjedno	107	25.5
	5 do 6 puta tjedno	34	8.1
	svaki dan	45	10.7
	Ukupno	420	100.0
NE	Nijednom	46	20.4
	1 do 2 puta tjedno	131	58.0
	3 do 4 puta tjedno	32	14.2
	5 do 6 puta tjedno	8	3.5
	svaki dan	9	4.0
	Ukupno	226	100.0

U ovoj tablici vidimo da samo 10.7% ispitanika koji smatraju da se u svakodnevnom životu koriste principima mediteranske prehrane svakodnevno konzumira orašaste plodove u skladu s preporukama

Tablica 50. Koliko puta tjedno konzumirate crveno meso i mesne prerađevine

Smatrate li da se u svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane:		Frekvencija	Postotak
DA	Nijednom	10	2.4
	1 do 2 puta tjedno	113	26.9
	3 do 4 puta tjedno	217	51.7
	5 do 6 puta tjedno	57	13.6
	svaki dan	23	5.5
	Ukupno	420	100.0
NE	Nijednom	3	1.3
	1 do 2 puta tjedno	43	19.0
	3 do 4 puta tjedno	89	39.4

	5 do 6 puta tjedno	51	22.6
	svaki dan	40	17.7
	Ukupno	226	100.0

Tablica 51. Smatrate li da su zajednički obroci s obitelji i prijateljima važni

Smatrate li da se u svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane:		Frekvencija	Postotak
DA	DA	408	97.1
	NE	12	2.9
	Ukupno	420	100.0
NE	DA	212	93.8
	NE	14	6.2
	Ukupno	226	100.0

U ovoj tablici vidimo da 97.1% ispitanika koji smatraju da se svakodnevno koriste principima mediteranske prehrane smatraju da su zajednički obroci važni.

Tablica 52. Koliko se bavite umjerenom tjelesnom aktivnošću

Smatrate li da se u svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane:		Frekvencija	Postotak
DA	1 do 2 puta tjedno	127	30.2
	3 do 4 puta tjedno	96	22.9
	5 do 6 puta tjedno	30	7.1
	svaki dan	87	20.7
	nijednom	80	19.0
	Ukupno	420	100.0
NE	Valid		
	1 do 2 puta tjedno	70	31.0
	3 do 4 puta tjedno	36	15.9
	5 do 6 puta tjedno	12	5.3
	svaki dan	76	33.6
	Nijednom	32	14.2
	Ukupno	226	100.0

U ovoj tablici vidimo da se u obje skupine najveći broj ispitanika bavi umjerenom tjelesnom aktivnošću 1 do 2 puta tjedno.

Tablica 53. Konzumirate li svakodnevno svježu, sezonsku i minimalno obrađenu hranu

Smatrate li da se u svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane:		Frekvencija	Postotak
DA	DA	349	83.1
	NE	71	16.9
	Ukupno	420	100.0
NE	DA	125	55.3
	NE	101	44.7
	Ukupno	226	100.0

U ovoj tablici vidimo da znatno veći postotak ispitanika koji smatra da se u svakodnevnom životu koriste principima mediteranske prehrane konzumiraju svakodnevno svježu , sezonsku hranu (83.15%) u odnosu na one koji ne (55.3%).

Tablica 54. Kupujete li tradicionalne, ekološke i lokalne proizvode

Smatrate li da se u svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane:		Frekvencija	Postotak
DA	DA	352	83.8
	NE	68	16.2
	Ukupno	420	100.0
NE	DA	116	51.3
	NE	110	48.7
	Ukupno	226	100.0

U ovoj tablici vidimo da znatno veći postotak ispitanika koji smatraju da se u svakodnevnom životu koriste principima mediteranske prehrane kupuju tradicionalnu, svježu, i lokalnu hranu, (83.8%) u odnosu na one koji ne (51.3%).

Tablica 55. Uzgajate li vlastito voće i povrće

Smatrate li da se u svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane:		Frekvencija	Postotak
DA	DA	222	52.9
	NE	198	47.1

	Ukupno	420	100.0
NE	DA	118	52.2
	NE	108	47.8
	Ukupno	226	100.0

U ovoj tablici vidimo da veći broj ispitanika iz obje skupine uzgaja svoje voće i povrće.

Tablica 56. Smatrate li da mediteranski način prehrane pozitivno utječe na zdravlje

Smatrate li da se u svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane:		Frekvencija	Postotak
DA	DA	418	99.5
	NE	2	.5
	Ukupno	420	100.0
NE	DA	203	89.8
	NE	23	10.2
	Ukupno	226	100.0

Većina ispitanika iz obje skupine smatra da mediteranska prehrana pozitivno utječe na zdravlje.

## 4.5. Testovi

U nastavku slijede rezultati statističkih testova pomoću kojih želimo ustanoviti ima li značajne razlike po svim varijablama ovisno o danoj kategoriji. Koristio se „KruskalWallis“ test za varijablu obrazovanje. Statistička značajna razlika između tri stupnja obrazovanja se pojavljuje u varijablama :

- Koliko puta tjedno konzumirate žitarice (  $p=0,003$  )
- Koliko puta tjedno konzumirate povrće (  $p=0,026$  )
- Korištenje maslinovog ulja (  $p=0,001$  )
- Korištenje orašastih plodova (  $p=0,002$  )
- Koliko se bavite tjelesnom aktivnošću (  $p=0,016$  )
- Kupujete li ekološke proizvode (  $p=0,016$  )
- Uzgajate li vlastito voće i povrće (  $p=0,003$  )
- Smatrate li da mediteranska prehrana utječe na način života (  $p=0,032$  )

Ako nas zanima u kojoj skupini je nešto više ili manje zastupljeno, dovoljno je pogledati frekvencijske tablice po tom pitanju. Na primjer, pri učestalosti konzumacije žitarica, ispostavilo se da među ispitanicima različitih stupnjeva obrazovanja postoji statistička značajna razlika.

U idućoj tablici prikazani su rezultati „Mann Whitney“ testa, i analogno kao i gore u pitanjima gdje je  $p$  vrijednost manja od 0,05 došlo je do statističke značajne razlike ( obojano u žuto). Kod zanimanja, statistička razlika u zanimanjima vidi se kod konzumiranja povrća i kod bavljenja tjelesnom aktivnošću. U zadnjoj tablici, ona koja uspoređuje pitanja po tome preferiraju li ili ne mediteransku prehranu, u svim se varijablama pojavljuje statistička značajna razlika osim u varijabli koliko se bavite umjerenom tjelesnom aktivnošću i uzgajate li svoje voće ili povrće.

Tablica 57. Mann Whitney test

Hypothesis Test Summary				
	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
8	The distribution of 9.Šmatrate li 1 su zajednički obroci s obitelji i prijateljima važni: is the same across categories of 2.Šmatrate li 1 se u svakod2vnom životu koristite principima mediteranske prehra2:.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	.040	Reject the null hypothesis.
9	The distribution of 10.Koliko se bavite umjerenom tjelesnom aktivnošću is the same across categories of 2.Šmatrate li 1 se u svakod2vnom životu koristite principima mediteranske prehra2:.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	.704	Retain the null hypothesis.
10	The distribution of 11. Konzumirate li svakod2vno svježu, sezonsku i minimalno obrađenu hranu is the same across categories of 2.Šmatrate li 1 se u svakod2vnom životu koristite principima mediteranske prehra2:.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	.000	Reject the null hypothesis.
11	The distribution of 12.Kupujete li tradicional2, ekološke i lokal2 proizvode: is the same across categories of 2.Šmatrate li 1 se u svakod2vnom životu koristite principima mediteranske prehra2:.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	.000	Reject the null hypothesis.
12	The distribution of 13.Uzgajate li vlastito voće i povrće is the same across categories of 2.Šmatrate li 1 se u svakod2vnom životu koristite principima mediteranske prehra2:.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	.876	Retain the null hypothesis.
13	The distribution of 14.Šmatrate li 1 mediteranski način prehra2 pozitivno utječe na zdravlje is the same across categories of 2.Šmatrate li 1 se u svakod2vnom životu koristite principima mediteranske prehra2:.	Independent-Samples Mann-Whitney U Test	.000	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.



## 5. RASPRAVA

U raspravi će se prikazati dva istraživanja koja su provedena u Hrvatskoj na temu mediteranske prehrane uz svrhu usporedbe s vlastitim rezultatima. Prvo je istraživanje o smrtnosti na južnim otocima Hrvatske. Cilj ovog istraživanja je istražiti uzroke smrtnosti na Jadranskim otocima i usporediti ih s uzorkom smrtnosti dvije uglavnom obalne, kopnene županije. Korišteni su podaci iz službenih registara o mortalitetu i to za sedam Hrvatskih otoka (Brač, Hvar, Korčula, Lastovo, Mljet, Šolta i Vis) i poluotoka Pelješca. Proučavalo se razdoblje od 1998. do 2013. godine i izračunao se prosječni životni vijek, očekivano trajanje života i standardizirani omjer smrtnosti. Rezultati su pokazali da je prosječni životni vijek otočne populacije 3 do 10 godina dulji za muškarce i 2 do 7 godina za žene. Kod muškaraca i žena na Korčuli, Braču, Mljetu i Pelješcu standardizirani omjer smrtnosti je bio značajno niži, ali je za žene na Šolti bio znatno veći. Kardiovaskularne bolesti su bile vodeći uzroci smrtnosti na otocima, s većim postotcima kod muškaraca i nižim kod žena u usporedbi s onima na kopnu. Unatoč dužem životnom vijeku, rezultati pokazuju nedostatak razlika u očekivanom trajanju života pri rođenju. Ovi rezultati sugeriraju da nove generacije otočana više nemaju pozitivan obrazac smrtnosti i to najvjerojatnije zbog smanjenja pridržavanja Mediteranske prehrane i načina života. Javnozdravstveni prioritet bi trebao biti vraćanje tradicionalnog stila života, kako bi se poboljšalo zdravlje stanovnika otoka. Jedan od kritičnih alata u javnom zdravstvu je analiza smrtnosti. U specifičnim populacijama, uključujući izolirane i udaljene populacije ove analize su od najveće važnosti. Hrvatska ima više od 1000 otoka i dobro razvijen obalni profil, mnogi od tih otoka su naseljeni. Za istraživanje ovo je jedinstvena i različita postavka, ali također uzrokuje i logističke probleme za zdravstvene vlasti. Zdravstvena politika mora biti svjesna potreba svake populacije. Izolirane populacije uz dodatak na njihovu nisku genetsku raznolikost pružaju vrijedan resurs za dano zdravstveno istraživanje. Uz to i geografski položaj pridonosi njihovoj raznolikosti, to su najjužniji Hrvatski otoci, koji su i najbliže Sredozemnom moru. Također imaju povijest tipične potrošnje mediteranske prehrane. Poboljšanom zdravljju mediteranskog stanovništva pridonosi upravo mediteranska dijeta, za razliku od većine stanovnika kopna. Stanovnici Hrvatskih otoka imaju znatno veću srednju dob i niže stope smrtnosti od kopnenog dijela Hrvatske. Trenutni trendovi života na hrvatskim otocima se razlikuju od tradicionalne mediteranske prehrane i ostaje vidjeti hoće li stopa smrtnosti ostati niža nego na kopnu. Tijekom ispitivanog razdoblja bilo je 91954 smrtnih slučajeva u Splitsko-dalmatinskoj i Dubrovačko-

neretvanskoj županiji. Kod otočne populacije prosječni životni vijek je jako odstupao od onog na kopnu. Na Mljetu je izrazito dug životni vijek. Kod muškaraca na Lastovu i Hvaru je pronađen značajno niži standardizirani omjer smrtnosti, dok ostali nisu pokazivali nikakve razlike. Na otoku Šolti žene su imale znatno veće standardizirane omjere smrtnosti. Kod muškaraca su vodeći uzrok smrtnosti bile kardiovaskularne bolesti, s nižom pojavnosću tumora. Na Korčuli, Hvaru, Braču i poluotoku Pelješcu kardiovaskularni teret je bio veći nego na kopnu. Kad se rezultati zbroje ukazuju na to da stariji otočani imaju povoljnije uvjete, dok je kod mlađih generacija ovaj zaštitni „otok“ učinak smanjen. (12) Drugo istraživanje je napravljeno kako bi se napravila procjena pridržavanja mediteranske prehrane kod stanovništva Dalmacije u južnoj Hrvatskoj. Kod populacije Dalmacije studija je pokazala prilično slabu sukladnost s aktualnim preporukama o Mediteranskoj prehrani. Kod osoba mlađe dobi i kod muškaraca je potrebna posebna javnozdravstvena intervencija, jer upravo te skupine pokazuju najmanje korištenje Mediteranske prehrane i načina života. Pandemija kroničnih bolesti poput pretilosti, dijabetesa i kardiovaskularnih bolesti je povezana sa sjedilačkim načinom života te sa prehrambenom tranzicijom koja je obilježena brzom hranom koja je visoko procesirana i bogata šećerom i zasićenim mastim. Ti su se trendovi nažalost proširili i na mediteranske zemlje, te je to rezultiralo prebacivanjem iz tradicionalne prehrane prema zapadnom obrascu prehrane. Ova studija je obuhvatila 2768 sudionika iz Korčule, Visa i grada Splita u razdoblju od 2011. do 2014. godine. Podatci koji su se dobili iz upitnika o učestalosti konzumiranja određene hrane su izračunali bodove za korištenje Mediteranske prehrane (MDSS). Maksimalni broj MDSS bodova je bio 24. Ukupni medijan MDSS bodova u ovom istraživanju je bio 11 od 24 boda. Najbolji rezultat je zabilježen u Visu i to 12 bodova, nakon toga slijedi Split sa 11 bodova i 10 bodova na Korčuli. Među sudionicima iz Korčule i Visa i između onih iz Korčule i Splita je došlo do značajne razlike. Sudionici iz Visa se ne razlikuju od onih iz Splita. Razlike su se uočile u sve tri dobne skupine. Jedina iznimka je bila najmlađa dobna skupina kod koje nije bilo razlike među sudionicima iz Korčule i Visa. Na Visu je samo 3% sudionika ispunjavalo dnevne potrebe unosa orašastih plodova, za razliku od unosa žitarica čiji je unos ispunjavalo 95% ispitanika. Što se tiče unosa povrća samo 28% ispitanika iz Korčule, 33% sudionika iz Visa i 42% sudionika iz Splita se pridržavaju potrebnih dnevnih unosa. Od 17% do 26 % sudionika je zadovoljilo preporuke MDSS-a za potrošnju mliječnih proizvoda, mahunarki, jaja i vina. Preporuke za meso i slatkiše su zadovoljene za 29% do 40% sudionika. Po preporukama MDSS-a ukupno je 635 (22,95%) ispitanika pratilo mediteranski dijetetski uzorak. Studija je pokazala nezadovoljavajuću potrošnju mediteranske prehrane u južnoj Hrvatskoj. Većina provedenih

studija pokazuje relativno mali postotak ljudi koji se koriste mediteranskim principima prehrane, osobito kod najmlađih generacija. U ovoj studiji potrebni visok unos povrća (2 porcije uz glavni obrok) je slabo zadovoljen u ovoj studiji. Najlošiji rezultati su bili među ispitanicima iz Korčule (28%), kod mlađih osoba (26%) i kod muškaraca u srednjoj dobnoj skupini (19%). Ovi postotci nadilaze one iz Španjolske, iako su prilično niski. Ukupno bolji rezultati su se pokazali kod potrošnje voća, gdje je najniža potrošnja bila među najmlađim muškarcima (29%), a najviša među najstarijim ženama (70%). Unos maslinovog ulja je uobičajeno prijavljen, ali potrošnja je nešto manja nego u Španjolskoj. Potrošnja ribe je općenito bila zadovoljavajuća, prisutna je kod više od 50% ispitanika. Kod starijih muškaraca je zabilježen najveći unos (71%), a najniži među najmlađim ženama (47%).

Kod potrošnje orašastih plodova su zabilježeni najgori rezultati. Samo 3% ispitanika iz Visa je potvrdilo da orašaste plodove jede svaki dan, situacija nije bila puno bolja ni među sudionicima iz Korčule (5%) i sudionicima iz Splita (11%). Ovo je osobit problem jer su studije dokazale da dnevna potrošnja mješovitih orašastih plodova (30g/d) smanjuje učestalost nastanka kardiovaskularne epizode za 28% kod osoba s visokim rizikom. Orašasti plodovi su također povezani sa poboljšanjem kognitivnih sposobnosti. (13)

Rezultati ovih istraživanja su u skladu s rezultatima anketnog upitnika, gdje se također vidi sve manja konzumacija hrane u skladu s mediteranskom dijetom. Također, odgovori iz anketnog upitnika su opovrgnuli hipoteze koja sam postavila za ovaj rad. Hipoteze ovog rada su bile da zdravstveni radnici imaju veće znanje o mediteranskoj prehrani i samim time i veću konzumaciju. Međutim po rezultatima anketnog upitnika se vidi i nedostatak znanja i konzumacije i kod zdravstvenih radnika. Jedan od načina na koji bi se moglo povećati znanje među zdravstvenim radnicima su organizirane radionice i predavanja u sklopu bodovanja za stručne komore. Tek kada se kod zdravstvenih radnika poveća znanje i svijest o prednostima mediteranske prehrane, oni mogu educirati i ostalu populaciju. Metode edukacije opće populacije bi već trebale početi kroz osnovnu školu i nastaviti se kroz srednjoškolsko obrazovanje, također kroz radionice i predavanja. Jedan od načina na koji bi se mogla povećati svijest u općoj populaciji je kroz niz javnozdravstvenih akcija, besplatnih predavanja i radionica zdrave prehrane i načina pripreme hrane. U javnozdravstvene akcije bi trebalo uključiti i medije i društvene mreže kako bi se informirao što veći broj ljudi.

## 6. ZAKLJUČCI

1. Uzorak korišten za ovo istraživanje čini 81,1% žena i 18,9 % muškaraca, prosječna dob je 38,8 godina, od kojih 43,3% uzorka ima srednju stručnu spremu, 25,2% ima višu stručnu spremu te 31,1 % visoku stručnu spremu.
2. Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika jede školjke i ribu od 1 do 2 puta tjedno (71,2%).
3. Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika orašaste plodove konzumira 1 do 2 puta tjedno (51.1%).
4. Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika jede povrće 5 do 6 puta tjedno (45.2%).
5. Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika jede voće svaki dan (44.4%).
6. Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika koristi svakodnevno maslinovo ulje (73.2%).
7. Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika crveno meso konzumira 3 do 4 puta tjedno (47.4%).
8. Iz uzorka zaključujemo da najveći broj ispitanika smatra da su zajednički obroci važni (96%).
9. Iz uzorka zaključujemo da se najveći broj ispitanika tjelesnom aktivnošću bavi 1 do 2 puta tjedno (30.5%).
10. Iz uzorka zaključujemo da većina ispitanika konzumira svakodnevno svježu hranu (73.4%).
11. Iz uzorka zaključujemo da većina ispitanika kupuje tradicionalne proizvode (72.4%).
12. Iz uzorka zaključujemo da većina ispitanika smatra da mediteranska prehrana pozitivno utječe na zdravlje (96,1%).
13. Iz uzorka zaključujemo da većina ispitanika smatra da se u svakodnevnom životu koriste principima mediteranske prehrane (65%).
14. Kad smo uzorak podijelili po obrazovanju (srednja, viša i visoka stručna sprema) razlike smo dobili u odgovorima na pitanje „Koliko se puta tjedno bavite umjerenom tjelesnom aktivnosti?“ i na pitanje „Uzgajate li vlastito voće i povrće?“

15. Po pitanju obrazovanja srednja stručna sprema u najvećem postotku je odgovorila da se tjelesnom aktivnošću bavi svaki dan, viša stručna sprema 1 do 2 puta tjedno i visoka stručna sprema 1 do 2 puta tjedno.
16. Po pitanju obrazovanja srednja i viša stručna sprema je odgovorila u većem postotku da uzgajaju vlastito voće i povrće, dok je visoka stručna sprema u većem postotku odgovorila da ne uzgajaju vlastito voće i povrće.
17. Kada smo uzorak podijelili po zanimanju na zdravstvene i nezdravstvene radnike nismo dobile nikakve razlike u odgovorima na anketna pitanja.
18. Kada smo uzorak podijelili na ispitanike koji su odgovorili da smatraju da se u svakodnevnom životu koriste principima mediteranske prehrane i na one koji su odgovorili suprotno, rezultati su nam pokazali neznanje onih koji smatraju da se svakodnevno koriste principima mediteranske prehrane. Njihovi odgovori o prehrambenim navikama nisu u skladu s preporukama iz mediteranske piramide.
19. Tako je na primjer većina ispitanika koji smatraju da se koriste principima mediteranske prehrane odgovorila da žitarice konzumiraju 1 do 2 puta tjedno.
20. 50.7% ispitanika koji smatraju da se koriste mediteranskom prehranom svakodnevno konzumiraju povrće u skladu s preporukama.
21. 51.9% ispitanika koji smatraju da se koriste mediteranskom prehranom svakodnevno konzumiraju voće u skladu s preporukama.
22. 8.6% ispitanika koji smatraju da se u svakodnevnom životu koriste principima mediteranske prehrane ne konzumiraju uopće ribu i školjke.
23. Samo 10.7% ispitanika koji smatraju da se u svakodnevnom životu koriste principima mediteranske prehrane svakodnevno konzumira orašaste plodove u skladu s preporukama.

24. Znatno veći postotak ispitanika koji smatra da se u svakodnevnom životu koriste principima mediteranske prehrane kupuje tradicionalnu, svježu i lokalnu hranu (83.8%) u odnosu na one koji ne (51.3%).

## 7. LITERATURA

1. Courtney Davis, Janet Bryan, Jonathan Hodgson, and Karen Murphy; Published online 2015 Nov 5;  
Definition of the Mediterranean Diet: A Literature Review  
Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4663587/> , 10.09.2018
2. S. Dernini, EM Berry, L Serra-Majem, C. La Vecchia, R Capone, FX Medina, J. Aranceta-Bartrina, R. Belahsen, B. Burlingame, G Calabrese, D Corella, L.M.. Donini, D. Lairon, A. Meybeck, AG Pekcan, S. Piscopo, A. Yngve, and A. Trichopoulou1, on behalf of the Scientific Committee of the International Foundation of Mediterranean Diet; Public Health Nutrition: 20(7), 1322–1330  
Med Diet 4.0: the Mediterranean diet with four sustainable benefits  
Dostupno na: [https://air.unimi.it/retrieve/handle/2434/492568/948668/med\\_diet\\_40\\_the\\_mediterranean\\_diet\\_with\\_four\\_sustainable\\_benefits.pdf](https://air.unimi.it/retrieve/handle/2434/492568/948668/med_diet_40_the_mediterranean_diet_with_four_sustainable_benefits.pdf) , 05.10.2018.
3. Bach-Faig A, Berry EM, Lairon D, Reguant J, Trichopoulou A, Dernini S, Medina FX, Battino M, Belahsen R, Miranda G, Serra-Majem L; Mediterranean Diet Foundation Expert Group; Public Health Nutr. 2011 Dec;14(12A):2274-84  
Mediterranean diet pyramid today. Science and cultural updates  
Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22166184/> , 10.09.2018.
4. Trichopoulou A. ; NutrMetabCardiovascDis. 2001 Aug;11(4 Suppl):1-4.  
Mediterranean diet: the past and the present  
Dostupno na : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11894739> , 10.09.2018.
5. Simopoulos AP. ; J Nutr. 2001 Nov;131(11 Suppl):3065S-73S  
The Mediterranean diets: What is so special about the diet of Greece? The scientific evidence  
Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11694649> , 10.09.2018.

6. Toledo E, Salas-Salvadó J, Donat-Vargas C, Buil-Cosiales P, Estruch R, Ros E, Corella D, Fitó M, Hu FB, Arós F, Gómez-Gracia E, Romaguera D, Ortega-Calvo M, Serra-Majem L, Pintó X, Schröder H, Basora J, Sorlí JV, Bulló M, Serra-Mir M, Martínez-González MA; JAMA Intern Med. 2015 Nov;175(11):1752-60. Mediterranean Diet and Invasive Breast Cancer Risk Among Women at High Cardiovascular Risk in the PREDIMED Trial: A Randomized Clinical Trial  
Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26365989> , 10.09.2018.
  
7. R. JayWidmer, Andreas J. Flammer, Lilach O. Lerman, and Amir Lerman, ; Am J Med. 2015 Mar; 128(3): 229–238., Published online 2014 Oct 15  
“The Mediterranean Diet, its Components, and Cardiovascular Disease”  
Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4339461/> , 10.09.2018.
  
8. Esposito K , Giugliano D. ; Diabetes Meta bResRev. 2014 Mar;30 Suppl  
„Mediterranean diet and type 2 diabetes“  
Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24357346> , 10.09.2018.
  
9. Psaltopoulou T, Sergentanis TN, Panagiotakos DB, Sergentanis IN, Kostis R, Scarmeas N. ; Ann Neurol. 2013 Oct;74(4):580-91.  
Mediterranean diet, stroke, cognitive impairment, and depression: A meta-analysis  
Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23720230> , 05.10.2018.
  
10. Razquin C, Martinez JA, Martinez-Gonzalez MA, Mitjavila MT, Estruch R, Marti A. ; Eur J Clin Nutr. 2009 Dec;63(12):1387-93  
A 3 years follow-up of a Mediterranean diet rich in virgin olive oil is associated with high plasma antioxidant capacity and reduced body weight gain.  
Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19707219> , 05.10.2018.
  
11. Lubia Velázquez-López, Gerardo Santiago-Díaz, Julia Nava-Hernández, Abril V Muñoz-Torres, Patricia Medina-Bravo and Margarita Torres-Tamayo; BMC Pediatrics 2014



Dostupno na: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2431-14-175> , 08.10.2018

12. Joshua Rehberg , Ana Stipčić , Tanja Ćorić, Ivana Kolčić , Ozren Polašek ; Croat Med J. 2018;59:118-23

„Mortality patterns in Southern Adriatic islands of Croatia: a registry-based study“

Dostupno

na:

[http://neuron.mefst.hr/docs/CMJ/issues/2018/59/3/cmj\\_59\\_3\\_rehberg\\_29972734.pdf](http://neuron.mefst.hr/docs/CMJ/issues/2018/59/3/cmj_59_3_rehberg_29972734.pdf) ,

15.09.2018.

13. Ivana Kolčić, Ajka Relja, Andrea Gelemanović, Ana Miljković<sup>1</sup>, Kristina Boban, Caroline Hayward, Igor Rudan , Ozren Polašek ; Croat Med J. 2016;57:415-24

„Mediterranean diet in the southern Croatia – does it still exist?“

Dostupno na: <http://www.cmj.hr/2016/57/5/27815932.htm> , 15.09.2018.

## 8. SAŽETAK

Ancel Keys je tijekom 1960-ih prvi definirao mediteransku prehranu koju je promatrao u Grčkoj i Italiji. On je opisao kao prehranu koja je nisko zasićena masnoćama i visoko zasićena biljnim uljima. Od tada se definicija mediteranske prehrane mijenjala i unaprjeđivala. Zbog svjetskog interesa za mediteransku prehranu i uzimajući u obzir sve njene dobrobiti, znanstvenici su predstavili novu piramidu mediteranske prehrane, koja predstavlja komunikacijski alat i za javnost i za zdravstvene radnike. Izdana je 2010 godine. Ova piramida mediteranske prehrane puža ključne elemente za izbor hrane, kako kvantitativne tako i kvalitativne. To ukazuje na relativne razmjere i učestalost konzumiranja glavnih skupina hrane koje čine piramidu mediteranske prehrane. Uzorak uključuje sve skupine hrane, u pitanju je samo raznolikost hrane i kulinarskih tehnika, koje uz odgovarajuće frekvencije i količine svakodnevnu prehranu mogu činit zdravom ili nezdravom. Također, napravljene su brojne studije kojima je dokazan pozitivan učinak mediteranske prehrane na zdravlje pojedinca i produljenje života.

Ovim radom željela su se istražiti dostupna istraživanja o mediteranskoj prehrani, kako bi se na temelju znanstvenih dokaza prikazali njeni pozitivni utjecaji na zdravlje i kvalitetu života. Mi smo zemlja kojoj je u tradiciji korištenje principima mediteranske prehrane te sam ovim anketnim upitnikom htjela istražiti koliko se služimo tim načinom ishrane. Za diplomski rad korišten je anketni upitnik koji se sastoji od 18 pitanja. Anketa je napravljena putem „Google forms“ te je provedena online. Anketu je ispunilo 646 ispitanika. Kao što je prikazano u rezultatima ankete, odgovori su poražavajući. Sve manji broj ljudi se koristi principima mediteranske prehrane, a oni koji se koriste ne pridržavaju se u potpunosti piramide mediteranske prehrane. Također, uspoređujući uzorak između zdravstvenih i nezdravstvenih radnika nije se uočila nikakva znatna razlika u odgovorima na anketna pitanja. Mediteransku prehranu je 2013. godine UNESCO proglasio nematerijalnom kulturnom baštinom. Imajući sve to u vidu potrebna je opsežna javno zdravstvena akcija sa ciljem osvješćivanja populacije o mediteranskoj prehrani i njenim dobrobitima.

## SUMMARY

Ancel Keys was the first one to define mediterranean diet in the 1960s, which he found in Italy and Greece. He defined it as diet low in saturated fats and rich in monounsaturated fats. The definition of mediterranean diet has changed and improved since then. Due to the global interest for mediterranean diet and taking all its benefits into consideration, scientists have made new Mediterranean diet pyramid, which presents communication tool not only for the public, but also for the healthcare workers. It was published in 2010. It provides key elements in food choice and its quantity and quality. It indicates relative scale and frequency of consumption of major food groups of mediterranean diet pyramid. The pattern includes all food groups, with the only difference in food variety and culinary techniques, which can make daily diet healthy or unhealthy. There are numerous studies which show beneficial effects of mediterranean diet on individual's health.

The purpose of this paper was to show beneficial effects of mediterranean diet on health and quality of life, which is all based on scientific evidence. Mediterranean dietary patterns are traditionally practised in Croatia and I used this questionnaire in order to find out to which extent we use it in our everyday lives. There are 18 questions in the questionnaire and it was created by using Google Forms. 646 respondents fulfilled the questionnaire. The results of the survey were defeating. Fewer number of people use mediterranean dietary patterns and the ones who actually do, do not completely follow mediterranean diet pyramid. There has not been found the difference between the answers given by healthcare workers and others. UNESCO inscribed mediterranean diet in 2013 on the representative list of the intangible cultural heritage of humanity. Taking everything into consideration, it is necessary to inform the population about mediterranean diet and all its benefits.

## 9. ŽIVOTOPIS

Rođena sam 15.04.1991. u Splitu, gdje sam i živjela sa svojim roditeljima i bratom do 2014. godine. Od 2014 godine živim u Gospiću gdje i radim u Domu zdravlja Gospić kao glavna medicinska sestra.

Školovanje sam započela 1997. godine u Osnovnoj školi „Kamen Šine“ u Splitu. Srednjoškolsko obrazovanje sam nastavila 2005. godine u Zdravstvenoj školi u Splitu smjer medicinska sestra/tehničar. Nakon završetka srednjoškolskog obrazovanja sam upisala 2009. godine stručni studij sestrinstva pri Medicinskom fakultetu Split. Diplomirala sam u studenom 2013. , s temom „Dijete s down sindromom i postupci medicinske sestre“. Tijekom zadnje godine studija sam odradila pripravnički staž i dobila licencu za samostalan rad.

Na odsjeku zdravstvenih studija na sveučilištu u Splitu sam u lipnju 2015. godine upisala i položila ispite razlikovnog modula što je bio preduvjet za upis na diplomski studij sestrinstva. Diplomski studij sestrinstva upisujem iste godine u 9. mjesec.

# Prilog 1

## Web upitnik- ispis internetske stranice (Googl forms)

### Anketa o mediteranskoj prehrani

Dobar dan, ja sam Nikolina Bonković, studentica diplomskog studija sestrinstva na Odsjeku zdravstvenih studija sveučilišta u Splitu. Provodim anketu o mediteranskoj prehrani kod zdravstvenih radnika i ostale populacije. Anketa je anonimna, a to znači da je ne potpisujete i da nitko neće provjeravati Vaše odgovore. Sve što ćete reći ostaje strogo povjerljivo i koristit će se isključivo kao skupina podataka za statističku obradu.

Molimo Vas da odvojite malo vremena i iskreno odgovorite na pitanja ankete. Unaprijed zahvaljujem i srdačno Vas pozdravljam!

\* Required

Koliko puta tjedno konzumirate ribu i školjke \*

- Svaki dan
- 5 do 6 puta tjedno
- 3 do 4 puta tjedno
- 1 do 2 puta tjedno
- nijednom

Spol \*

- muški
- ženski

Godina rođenja \*

Your answer

---

Obrazovanje \*

- srednja stručna sprema
- viša stručna sprema (baccalareus)
- visoka stručna sprema

Zanimanje \*

- zdravstveni radnik
- nezdravstveni radnik

Ukoliko ste zdravstveni radnik navedite zanimanje

Your answer

---

Smatrate li da se u svakodnevnom životu koristite principima mediteranske prehrane: \*

DA

NE

Koliko puta tjedno konzumirate žitarice: \*

svaki dan

5 do 6 puta tjedno

3 do 4 puta tjedno

1 do 2 puta tjedno

nijednom

Koliko puta tjedno konzumirate povrće: \*

svaki dan

5 do 6 puta tjedno

3 do 4 puta tjedno

1 do 2 puta tjedno

nijednom

Koliko puta tjedno konzumirate voće: \*

svaki dan

5 do 6 puta tjedno

3 do 4 puta tjedno

1 do 2 puta tjedno

nijednom

Koristite li svakodnevno maslinovo ulje za pripremu i konzumaciju hrane: \*

DA

NE

Koliko puta tjedno konzumirate orašaste plodove i sjemenke: \*

svaki dan

5 do 6 puta tjedno

3 do 4 puta tjedno

1 do 2 puta tjedno

nijednom

Koliko puta tjedno konzumirate crveno meso i mesne prerađevine \*

- svaki dan
- 5 do 6 puta tjedno
- 3 do 4 puta tjedno
- 1 do 2 puta tjedno
- nijednom

Smatrate li da su zajednički obroci s obitelji i prijateljima važni: \*

- DA
- NE

Koliko se bavite umjerenom tjelesnom aktivnošću \*

- svakodnevno
- 5 do 6 puta tjedno
- 3 do 4 puta tjedno
- 1 do 2 puta tjedno
- ne bavim se umjerenom tjelesnom aktivnošću

Konzumirate li svakodnevno svježu, sezonsku i minimalno obrađenu hranu \*

- DA
- NE

Kupujete li tradicionalne, ekološke i lokalne proizvode: \*

- DA
- NE

Uzgajate li vlastito voće i povrće \*

- DA
- NE

Smatrate li da mediteranski način prehrane pozitivno utječe na zdravlje \*

- DA
- NE

SUBMIT