

Prehrambene navike, stavovi i znanja o pravilnoj prehrani pučanstva na području Splitsko-dalmatinske županije **(Dietary habits, attitudes and knowledge of the proper population diet in the Splitsko Dalmatinska County)**

A. Kaić-Rak, J. Pucarín-Cvetković, K. Antonić Degač, Z. Laido

Svjetska zdravstvena organizacija
ŠNZ "Andrija Štampar"
Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Sažetak

Tradicionalna prehrana stanovnika ovog područja temelji se na potrošnji namirnica biljnog porijekla, odnosno obilježena je značajnom konzumacijom povrća i salata, leguminoza, raznolikog voća uključujući citrusne, te proizvode od žitarica. Njihova prehrana sadrži malo crvenog mesa, ali je bogata ribom i plodovima mora. Vrlo je važna potrošnja maslinovog ulja. Umjerena je potrošnja peradi i jaja, te mlijeka i naročito fermentiranih mliječnih prerađevina. Nažalost, ovim istraživanjem utvrđeno je da se te prehrambene navike polagano mijenjaju. Smanjuje se potrošnja pojedinih namirnica kao što je maslinovog ulje, a raste potrošnja tzv. crvenog mesa. Način pripreme hrane sve češće odražava karakteristike kontinentalne prehrane s akcentom na moderne životne navike (fast food). Na temelju ocjene sadašnje prehrane pučanstva u Hrvatskoj potrebno je razmotriti mogućnosti poboljšanja i unapređenja prehrane te promovirati tradicionalnu mediteransku prehranu kao prototip zdrave prehrane

Ključne riječi: mediteranska prehrana, prehrambene navike, zdravlje

1. Uvod

Prehrana je značajan čimbenik okoline čiji se utjecaj na zdravlje populacije očituje tijekom čitavog života pojedinca. Prema podacima World Health Report-a iz 2002. o stanju zdravlja u svijetu, bolesti ili stanja koja se direktno dovode u vezu s prehranom predstavljaju šest od deset najčešćih preventabilnih rizika koji uzrokuju 40% od 56 milijuna smrti godišnje u svijetu i gubitka 1/3 ukupnih godina zdravog života.

Iz literature odavno je poznato da je mediteranska prehrana prototip pravilne prehrane. Poznati su njeni brojni povoljni učinci na zdravlje (1,2).

Mediteranska prehrana se dosta razlikuje između pojedinih zemalja mediteranskog bazena, no neke njene osnovne karakteristike su zajedničke: niski unos zasićenih masnih kiselina, bogati unos jednostruko nezasićenih masnih kiselina (oleinske) (3), kompleksnih ugljikohidrata, biljnih vlakana, vitamina A i vitamina C, antioksidansa, fitosterola, polifenola. Navedene prehrambene tvari imaju protektivno djelovanje u prevenciji srčanih bolesti, dijabetesa, pretilosti, nekih lokalizacija malignih oboljenja, a u novije vrijeme se sve više naglašava i protektivno djelovanje kod imunoloških poremećaja (4,5).

Prehrambene navike našeg pučanstva koje živi u priobalnom području, tradicionalno ima sve karakteristike mediteranske prehrane (6). Tradicionalna prehrana stanovnika ovih područja temelji se na potrošnji namirnica biljnog porijekla, obilježena je značajnom konzumacijom povrća i salata, raznolikog voća uključujući citrusne, leguminoza, proizvoda od žitarica, a od začina najčešće se koristi češnjak i ružmarin, te lovor i kvasina. Njihova prehrana sadrži malo crvenog mesa, ali je zato bogata ribom i plodovima mora. Vrlo je važna potrošnja maslinovog ulja. Umjerena je potrošnja peradi i jaja te mlijeka i naročito fermentiranih mliječnih prerađevina. Krivo je mišljenje da je za mediteransku prehranu karakterističan niski unos energije dobiven iz masti. Mediteranska prehrana ima značajan unos energije na račun masti, ali radi se o maslinovom ulju. Nadalje, tisućljećima je poznato da stanovnici ovih krajeva tradicionalno uzgajaju grožđe i imaju naviku konzumirati vino, naročito crno vino – "bevandu".

2. Cilj

- Ispitati i evaluirati prehrambene navike stanovništva na području Splitsko-dalmatinske županije
- Dati smjernice za unapređenje prehrane
- Ukazati na prednosti mediteranske prehrane kao prototipa zdrave prehrane.

3. Metode i ispitanici

S ciljem unapređenja zdravlja te naglaskom na preveniranje kardiovaskularnih bolesti promovirajući zdravi način života, u Hrvatskoj je provedeno istraživanje zdravstvenog stanja odraslog stanovništva Hrvatske (Hrvatska zdravstvena anketa-HZA 2003).

HZA 2003 obuhvatila je osobe starije od 18 godina koje žive u vlastitom domaćinstvu. Uzorak je, prema mjestu prebivališta ispitanika i prijedlogu Državnog zavoda za statistiku, stratificiran na šest regija s pripadajućim županijama (Istočna, Sjeverna, Središnja, Zapadna i Južna Hrvatska, te Grad Zagreb). Ispitivanje je provedeno na ukupnom uzorku od 9 070 ispitanika.

Tijekom provođenja Hrvatske zdravstvene ankete (HZA 2003) u priobalnom području Splitsko-dalmatinske županije obuhvaćen je uzorak od 668 odraslih osoba (202 muškaraca i 466 žena). Pri čemu je 11,1 % ispitanika bilo u dobi od 18-29 godina; 56,6% u dobi od 30-64 godine i 32,3 % ispitanika starijih od 65 godina . U našem istraživanju korišteni su podaci koji se odnose na prehrambene navike (upitnik o potrošnji namirnica). Te navike su definirane učestalošću konzumacije pojedinih namirnica: svakodnevno, do dva puta tjedno, rijetko i uopće ne konzumira. Definiranje svih namirnica je strogo određeno, a posebice salata (isključuje se salata od krumpira, francuska salata, te različite salate s majonezom).

4. Rezultati

Prema podacima iz Prvog hrvatskog zdravstvenog projekta o prehrambenim navikama ispitanika, saznaje se da tek 40,3% stanovnika priobalja svakodnevno troši maslinovo ulje, a 44,2% ispitanika izjasnilo se da ribu konzumira 2-3 puta tjedno (7).

Recentno istraživanje o distribuciji rizičnih čimbenika za kardiovaskularne bolesti što je uključilo i prehrambene navike ispitanika ukazuje na vrlo slične rezultate. Prema dobivenim rezultatima vidljivo je da 54,5% ispitanika redovito konzumira doručak, 33,2% neredovito, a 12,3% nema navike doručkovati.

Analiza učestalosti potrošnje pojedinih skupina namirnica prikazana je u tablicama 1-6.

Namirnica / Učestalost	Salata	Kelj, karfiol, brokula	Mahunarke	Korjenasto	Lisnato	Krumpir
ne jede	4,6	3,9	6,1	3,6	5,3	2,8
povremeno	13,3	30,5	43,0	18,7	21,5	16,3
do dva puta tjedno	36,5	58,8	46,9	41,5	59,5	50,6
svaki dan	45,7	6,7	3,9	36,2	13,6	30,2

Tablica 1.

Učestalost potrošnje različitog povrća (%)

Namirnica / Učestalost	Voće	Voćni sokovi
ne jede/ ne pije	4,9	28,4
povremeno	43,9	45,5
vrlo često	17,1	13,0
svaki dan	34,1	12,9

Tablica 2.

Učestalost konzumiranja voća i prirodnih voćnih sokova (%)

Namirnica/ Ispitanici	Punomasno mlijeko (>3.2 % m.m.)	Djelomično obrano (1.5-3.1% m.m.)	Obrano (<1,5 % m.m.)	Ne konzumira
Ispitanici (%)	29,5	44,2	15,1	11,2

Tablica 3.
Konzumiranje mlijeka i mliječnih proizvoda s različitim udjelima masnoće (m.m.)

Učestalost/ Ispitanici	Ne jede	Vrlo rijetko	Do dva puta tjedno	Svaki dan
Ispitanici (%)	18,3	44,8	23,4	13,5

Tablica 4.
Učestalost konzumiranja trajnih i polutrajnih suhomesnatih proizvoda

Učestalost/ Ispitanici	Ne jede	Vrlo rijetko	Do dva puta tjedno	Svaki dan
Ispitanici (%)	13,0	37,6	28,4	21,0

Tablica 5.
Učestalost konzumiranja kolača, keksi i drugih slatkiša

Učestalost/ Ispitanici	Biljno ulje, biljna mast, margarin	Maslac, svinjska mast ili dr. masnoća animalnog porijekla	Ne upotrebljava
Ispitanici (%)	87,1	12,3	0,6

Tablica 6.
Vrste masnoća koje se upotrebljavaju pri pripremi obroka

5. Rasprava

Tipični izbor namirnica u priobalnom području djelomično uvjetuje i vlastita proizvodnja nekih namirnica (8). Stoga su u skupini lisnatog zelenog povrća najzastupljenije blitva, raštika, špinat, kelj, te rikula i zelena salata. Od svježeg voća najčešće se konzumiraju agrumi, šipak dalmatinski, grožđe, banane i smokve. Svakodnevna konzumacija povrća i voća u skladu je s preporukama Svjetske zdravstvene organizacije koja preporuča njihov dnevni unos od minimalno 400 grama. Te namirnice bogati su izvori vit. C i B6, karotenoida i drugih prehrambenih tvari s antioksidativnim djelovanjem, folne kiseline, kalcija, magnezija, biljnih vlakana, a osim toga sadrže niske količine masti.

Hipokolesterolemički efekt ovisi o vrsti biljnih vlakana. Vlakna koja nisu topiva u vodi (npr. celuloza iz kruha od cjelovitog zrna žitarica) imaju manji učinak na razinu kolesterola u plazmi, za razliku od onih koja su topiva u vodi (pektin, guar gume). Unešena u organizam u znatnijim količinama ova vlakna mogu imati povoljan učinak na sniženje kolesterola u krvi. Smatra se da 5 grama dnevno unešenih, topivih u vodi biljnih vlakana reducira koncentraciju kolesterola za oko 5%. Povrće i voće sadrži oko 1% pektina tako da će pet porcija sigurno osigurati više od 5 g/dan. Dnevne potrebe za unosom prehrambenih vlakana iznose 27-40 grama (9). Nadalje, namirnicama bogatim biljnim sterolima pripisuje se antikarcinogeno, protuupalno i antioksidativno djelovanje kao i svojstva prevencije ateroskleroze. Od mesa i peradi, priobalno se najčešće koristi junetina, janjetina i piletina, a od ribe svježja morska riba. Danas je poznat povoljan alfa-linoleinske kiseline EPA i DHA na smanjenje triglicerida, smanjenje zgrušavanje krvi, protuupalno djelovanje (npr. kod artritisa), oksidaciju masti pa čak i ublažavanje depresija.

Važnost tradicionalne mediteranske prehrane se sve ističe u prevenciji pretilosti, suvremenom vodećem javnozdravstvenom problemu kako odraslih tako i djece. Maslinovo ulje sadrži jednostruko nezasićene masne kiseline koje povoljno djeluju na snižavanje LDL, nemaju učinak na HDL i trigliceride za razliku od prehrane bogate ugljikohidratima.

Razlike u načinu prehrane uvjetovane su znanjem i osobnim stavovima o pravilnoj prehrani, pa tako iz rezultati ispitivanja ukazuju da 13,5 % osoba ima naviku kupovanja tamnog kruha od integralnog zrna žitarica, dok većina, njih 86,5% uglavnom konzumira pšenični bijeli i polubijeli kruh. Prema istoj anketi uočeno je da čak 7, 2 % osoba uvijek dosoljava jelo prije nego što ga proba.

6. Zaključak

Nažalost zapaža se da se prehrambene navike polagano mijenjaju.. Opada potrošnja pojedinih namirnica kao npr. maslinovog ulja, a raste potrošnja tzv. crvenog mesa. Način pripreme hrane sve češće odražava karakteristike kontinentalne prehrane s akcentom na moderne životne navike (fast food).

Na temelju ocjene sadašnje prehrane pučanstva u Hrvatskoj potrebno je razmotriti mogućnosti poboljšanja i unapređenja prehrane te promovirati tradicionalnu mediteransku prehranu kao prototip zdrave prehrane.

Literatura

1. Knoop KTB. de Groot LCPGM. Kromhout D. Perrin AE. Moreiras-Varela O. Menotti A. van Staveren WA. Mediterranean diet, lifestyle factors, and 10-year mortality in elderly European men and women-The HALE project. JAMA. 2004;292(12):1433-9.
2. World Health Organization, Regional Publications European series, No 96. Food and Health in Europe: a new basis for action WHO. Copenhagen: WHO; 2004.
3. Goulet J. Lamarche B. Nadeau G. Lemieux S. Effect of a nutritional intervention promoting the Mediterranean food pattern on plasma lipids, lipoproteins and body weight in healthy French-Canadian women. Atherosclerosis 2003; 170(1):115-24.
4. World Health Organization. Regional Office for Europe. Development of food and nutrition action planes in countries of South East Europe. Report on a Third workshop Croatia, 12 September 2002.
5. Chahoud G. Aude YW. Mehta JL. Dietary recommendations in the prevention and treatment of coronary heart disease: Do we have the ideal diet yet? 2004; American Journal of Cardiology. 2004; 94(10):1260-7.
6. Maver H, Matasović D. Mediterranean diet. Internacional Conference on mediterranean diet and health: abstract book: Brijuni: 2002; 6-7.
7. Turek S, Rudan I, Smolej-Narančić N, Szivovics L, Čubrilo-Turek M, Žerjavić-Hrabak V, et al. A large cross-sectional study of health attitudes, knowledge, behaviour and risk in the post-war Croatian population (The first Croatian health project). Coll Atropol. 2001;25:77-96.
8. Kaić-Rak A. Changes in dietary habits in Croatia. Internacional Conference on Mediterranean diet and health:abstract book: Brijuni:2002; 14-5.
9. Kaić-Rak A, Pucarin-Cvetković J. Javnozdravstveno značenje prehrane. U: Valić i sur, ur. Zdravstvena ekologija. Zagreb: Medicinska naklada; 2001: 146-60.

Zahvala

Zahvaljujemo voditelju prof. S. Vuletiću i čitavom timu koji su nam omogućili korištenje podataka HZA 2003, a koja je provedena u okviru Programa sprečavanja kardiovaskularnih bolesti Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske.

Recenzirani članak