



Iveta Pudule, Anita Villeruša, Daiga Grīnberga, Biruta Velika,
Nikola Tilgale, Vilnis Dzērve, Ainārs Rutks, Ritva Prättälä

LATVIJAS IEDZĪVOTĀJU VESELĪBU IETEKMĒJOŠO PARADUMU PĒTIJUMS, 2008

Health Behaviour among Latvian Adult Population, 2008

Rīga
2010

Iveta Pudule, Anita Villeruša, Daiga Grīnberga, Biruta Velika, Nikola Tilgale,
Vilnis Dzērve, Ainārs Rutks, Ritva Prättālā

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce uz „Veselības ekonomikas centrs”
obligāta

© Veselības ekonomikas centrs
Direktore Daiga Behmane
Duntes iela 12-22, Rīga, LV-1055
Tālrunis +37167501590
Faks +37167501591
E-pasts: info@vec.gov.lv

ISBN 978-9984-837-16-1

ISBN 978-9984-837-17-8 (pdf)

SUMMARY

The FINBALT Health Monitor is a collaborative system for monitoring health behaviour in Estonia, Finland, Latvia and Lithuania. Research into health behaviour is a way to gain information about the public's attitude toward health, about the distribution of risk factors, and about the public's readiness to change.

This type of health behaviour survey has taken place annually in Finland, since 1978. Estonia joined the FINBALT project in 1990 Lithuania in 1994 and Latvia in 1998. In 2008 the sixth research project of this type, using the FINBALT methodology, was carried out in Latvia.

The research purpose was to collect information about individual health behaviours, evaluate actual and potential public health problems associated with health behaviours, demonstrate their geographic and demographic distribution, and to gain accurate information on which to base future health promotion and health education programs.

In 1999, after Latvia joined the World Health Organization CINDI (Country Wide Integrated Non-communicable Disease Intervention) programme, it was decided to use the FINBALT monitoring survey as the baseline evaluation for the CINDI programme in Latvia. Therefore since 2000 the FINBALT monitoring questionnaire was adapted to the needs of CINDI by including additional questions.

This publication summarizes the results of the 2008 survey in Latvia. The reader can find detailed information about health-related behaviours: smoking, alcohol consumption, nutrition, physical activity, oral hygiene, and traffic safety among the Latvian adult population aged 15-64. In addition, the data shows the public's readiness to change their health – related behaviours and participate in health promotion activities. The data also show self-assessed health status and the utilization of health services: frequency of doctor and dentist visits; trends in vaccination, assessment of blood pressure and cholesterol levels.

The data will be useful to policy makers, government officials, personnel in health and social service organizations at various levels, public health specialists, and health promotion/health education professionals.

Methods

The FINBALT Health Monitoring Survey uses a mailed questionnaire to a randomly selected, representative sample of the population. In 2008 the FINBALT survey took place from April until June. 3000 adults aged 15-64 years were randomly selected from the State population register. Administrative regions and age groups, allowing the grouping of data into 4 geographic categories, geographically stratified the sample: Riga, other large cities (Daugavpils, Liepaja, Ventspils, Rezekne, Jurmala, Jelgava), remaining towns, and rural areas. The data were also analysed by demographic variables: gender, age, nationality, marital status, education, income, and occupation.

The survey instrument contained 114 questions. Using as a basis the English version of the instrument which was accepted by the project steering committee, survey

tools were prepared in the Latvian and Russian languages, examining the translations for concept equivalence and adding some items specific to Latvia.

The survey items include:

- Respondents' demographic characteristics (gender, age, nationality, place of residence, marital status, number of children, education, occupation, income);
- Health-related behaviours (smoking, nutrition, physical activity, alcohol consumption, oral hygiene, attitude to traffic safety regulations);
- Behavioural change (resolution to change, attempts to change, advice to change) in relation to such behaviours as smoking, nutrition and physical activity);
- Participation in health promotion activities;
- Issues related to health services and health policy (frequency of doctor and dentist visits, vaccination, blood pressure and blood cholesterol testing);
- Health status and self-assessment of health (chronic conditions diagnosed in the preceding year, symptoms experienced, use of medication);
- Knowledge about various health aspects (nutrition, smoking, traffic safety) and attitudes toward them.

The survey instruments were coded and data entered into a computer database for analysis using SPSS Windows 16.0.

Results

Of the 3000 adults in the sample, 1522 (50.7%) returned completed surveys. This is a relatively low response rate, and is the lowest among the countries participating in the 2008 survey. It can partly be explained by an increasing number of different surveys in Latvia and incorrect declaration of place of residence.

Of the 1522 respondents; 41.7% are men and 58.3% women; 61.7% are Latvian, 29.8% Russian, and 8.5% other nationalities. These data reflect the national demographic structure in Latvia.

29.5% of respondents live in Riga, 14.9% in the other large cities mentioned earlier, 20.7% in smaller towns, and 34.9% in rural areas.

Distribution by age is 18.9% in the 15-24 years age group, 19.0% in the 25-34 years age group, 20.4% in the 35-44 years age group, 20.6% in the 45-54 years age group, and 21.2% in the 55-64 years age group.

The marital status of the respondents is reported as: 44.5% married, 13.8% cohabiting, 25.4% single, 11.6% divorced, and 4.8% widowed.

54.7% of respondents reported having no children less than 18 years of age in the family; 26.5% have one child, 14.1%, two children, and only 4.8% have three or more children.

In terms of education, 20.4% have completed primary education, 48.2% secondary education, and 31.4% higher education.

Health and health services

Self-assessment of health and attitudes toward one's own health provides important information. As expected, there are gender and age differences: 22.6% (24.3% in 2006) of men and 20.8% (18.6%) of women regard their health status as good; 29.2% (25.2%) of men and 27.9% (22.4%) of women as satisfactory, but 7.2% (9.7%) of men and 11.0% (11.1%) of women as rather poor or poor. There is a slight increase of respondents who consider their health as good (Figure 1).

The proportion of women and men who have not visited a doctor during the last year has slightly decreased compared to the last survey in 2008 – 23.7% of men and of 10.3% women did not visit a doctor compared to 32.2% of men and 19.1% of women in 2006.

In 2008, the percentage of vaccinated individuals has decreased in the case of Influenza and Tick-born encephalitis compared to past surveys. For example, proportion of respondents vaccinated against Influenza during the previous year decreased from 14.8% (2006) to 5.9% in women and from 13.1% to 8.1% among men (Figure 2).

2008 data show that blood pressure has been checked more (73.5%) during the last year than in 2006 (68.7%). Blood cholesterol level test has been measured more often (28%) than in 2006 (24%) during the last year. 14.9% of respondents (16.9% of men and 13.4% of women) do not know if their blood cholesterol level has been measured.

Smoking

Smoking is one of the most frequent etiological factors in the development of cardiovascular, respiratory, cancer and other diseases.

The survey provides a wide range of information on the Latvian population, regarding smoking habits, attitude toward smoking, knowledge about the harmful effects of smoking and the intention to quit, information about passive smoking.

More men than women are subject to passive smoking in the work place. Proportion of male exposed to tobacco smoke at work more than 1 hour per day is 23.5%, but female 6.6% (Figure 3). In contrast, a much greater number of people are subject to passive smoking in the home (48.7%).

The 2008 survey results show that 45.0% (2006 – 46.6%) of men and 15.6% (18.2%) of women are daily smokers. (Table 1). The proportion of daily smokers expressing a willingness to give up smoking is increasing by every survey year. This positive trend is due to an extensive anti-smoking policy and public opinion changes on smoking habits.

Nutrition

The nutrition subsection of the survey included items about food habits, food preparation methods, and knowledge about healthy nutrition. Especially important are the data about the use of various types of fats and vegetables.

Mostly respondents – 86.0% use vegetable oil in food preparation. In response to the item about the fat used to make sandwiches, low-fat (40-60% fat) margarine was used by 31.0% of respondents (2006 – 31.4%), but butter by 39.4% of respondents.

On items about the consumption of vegetables, we see a difference between the proportion of fresh and boiled vegetables in daily meal patterns. Boiled vegetables are used daily by 4.7% (2006 – 8%) of men and 7.4% (8.9%) of women, but fresh vegetables are used daily by 20.0% (2006 – 26.1%) of men and 35.5% (38.8%) of women. In the period from 2000 – 2008 the use of fresh vegetables 3 and more days per week has increased (Figure 5).

Alcohol consumption

Alcohol consumption is a very prevalent risk factor in Latvia, associated with many health problems. 86.9% of respondents reported using alcohol at all in the preceding year. Male respondents prefer beer, but females wine. The consumption of strong alcoholic drinks is very high. During the preceding week only 58.3% of men and 79.6% of women have not used strong alcohol (Figure 7). One time per week six or more portion of alcohol on single occasion use 23.2% men (2006 – 23.7%) and 7.4% of women (5.8%).

Body mass index

According to the World Health Organization 1995 classification system, BMI <18.5 = underweight, 18.5-24.99 = normal weight, 25-29.99 = overweight, and >30 – obesity.

Of all respondents only 48.1% (2006 – 51.3%) had a normal body weight of which 47.0% (2006 – 54.1%) men and 48.9% (49.1%) women; 30.0% (29.6%) were overweight and 18.5% (15.6%) were obese of which 16.2% (12.3%) men and 20.2% (18.1%) women.

There is a marked difference when comparing actual BMI to respondents' perception about their own weight (Figure 10). The majority of respondents, which is 58.2% (2006 – 62.3%) of males and 41.9% (43.8%) females, are of the opinion that they have a normal weight, and 10.8% (12.9%) of males and 3.4% (3.9%) women are of the opinion that they are underweight.

Physical activity

Physical activity is an important part of a healthy lifestyle, however most respondents do not engage in sufficient physical activity. Only 41.6% (2006 – 38.2%) of men and 30.4% (29.8%) of women responded positively to the question on whether they engage in at least 30 minutes of exercise sufficiently strenuous to cause mild breathlessness or sweating, at least 2-3 times a week (outside work hours).

The proportion of respondents reporting going to and from work on foot or by bicycle which takes more than 30 minutes daily is 37.3% (2006 – 32.9%) for males and 33.1% (38.7%) for females.

Approximately half of the respondents consider their physical condition as average. Women regard their physical condition as rather poor 17.3% (2006 – 17.2%) or very poor 2.0% (3.4%) more often than men 7.9% and 1.1% (9.9%; 1.5%).

Taking into account the overall very low level of physical activity of the population, the attitude of health professionals is surprising. A very low percentage of respondents reported that a health professional had suggested to them to increase their physical activity. This reflects the low value given to physical activity by health personnel in the maintenance of health.

Traffic safety

Deaths by external causes are the third highest of all causes of deaths in Latvia. Of particular concern are the number of injuries and deaths due to road accidents. Thanks to preventive activities the percentage of respondents who use reflectors when walking in the dark is increasing. Compared to previous surveys' data, the situation has improved very much (Figure 11). 38.2% (2006 – 17.6%) of respondents use reflectors almost all of the time. 87.9% (2006 – 84.2%) use safety belts when sitting in the front seat, but only 29.6% of respondents (2006 – 21.3%) use safety belts when sitting in the back seat of a car (Figure 12).

Main conclusions

- Response rate was 50.7%. The demographic characteristics of the sample (gender, nationality, age, place of residence) are representative of the Latvian population.
- The proportion of women and men who have not visited a doctor during the last year has slightly decreased compared to the last survey.
- The percentage of respondents who have had their blood pressure and blood cholesterol level measured is still insufficient. The percentage of vaccinated individuals has decreased in the case of Influenza and Tick-borne encephalitis compared to past surveys.
- Proportion of male exposed to tobacco smoke at work more than 1 hour per day is 23.5%, but female 6.6%. The proportion of daily smokers has decreased compared to past surveys.
- There is a tendency to use more vegetable oils and margarines with low fat content, in the preparation of foods.
- Of all respondents 30.0% were overweight and 18.5% were obese, but underweight – 3,3%
- Research results indicate substantial alcohol abuse, particularly strong alcoholic drinks.

- Road safety behaviour has improved since the last survey, large proportion of the adults use reflectors and seatbelts.

Keywords: health behaviour, smoking, alcohol consumption, dietary habits, physical activity, self-assessment of health, use of health service, traffic safety.

SATURS – CONTENTS

SUMMERY.....	1
1. IEVADS.....	9
2. PĒTĪJUMA METODOLOĢIJA.....	10
3. REZULTĀTI.....	11
3.1. Respondentu raksturojums.....	11
3.2. Veselība un veselības aprūpe.....	11
3.3. Smēķēšana.....	15
3.4. Uztura paradumi.....	18
3.5. Alkohola un narkotisko vielu lietošana.....	20
3.6. Ķermeņa masas indekss.....	22
3.7. Fiziskā aktivitāte	24
3.8. Ceļu satiksmes drošība.....	24
4. GALVENIE SECINĀJUMI.....	26
1. PIELIKUMS / APPENDIX 1: SMĒĶĒŠANAS INDEKSA NOTEIKŠANAS SHĒMA/DERIVATION OF SMOKING INDEX.....	28
2. PIELIKUMS / APPENDIX 2: TABULAS/TABLES.....	29
3. PIELIKUMS / APPENDIX 3: APTAUJAS ANKETA/ QUSTIONNNAIRE IN LATVIAN.....	138
4. PIELIKUMS / APPENDIX 4: FINBALT VESELĪBAS MONITORINGA PUBLIKĀCIJAS/PUBLICATIONS OF THE FINBALT HEALTH MONITOR.....	154

1. Par FINBALT veselības monitoringu

2008.gadā sesto reizi notika Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma aptauja. Tas ir daļa no sadarbības projekta starp Somiju un Baltijas valstīm, ko starptautiski pazīst kā FINBALT veselības monitoringu*. Somijā šādas veselības aptaujas veic ik gadu jau kopš 1978.gada. Baltijas valstis somu pieredzi pārņēma vēlāk. Igaunija pirmo pētījumu īstenoja 1990.gadā, Lietuva – 1994.gadā un Latvija – 1998.gadā. Baltijas valstīs šīs aptaujas notiek katru otro gadu. Vienotās un nemainīgās metodikas dēļ ir uzkrājusies unikāla datu bāze, kuru var izmantot ar veselību saistīto paradumu novērtēšanai gan laika dinamikā valsts mērogā, gan FINBALT projekta starpvalstu salīdzināšanai.

FINBALT monitorings tiek izmantots pieaugušo iedzīvotāju veselības, dzīvesveida paradumu un ar to saistīto faktoru pētīšanai. Tā mērķis ir papildus rutīnas statistikas datiem iegūt informāciju par populācijas veselības pašvērtējumu, ar veselību saistīto uzvedību, veselības aprūpes izmantošanu, profilaktisko aktivitāti. Pētījumā iegūtā informācija palīdz apzināt svarīgākās veselības problēmas to ģeogrāfisko un demogrāfisko izplatību, dinamiku laikā, kā arī noteikt sabiedrības veselības stratēģiskās prioritātes.

No 2000.gada FINBALT veselības monitoringa dalībvalstu aptaujas anketas tika adaptētas arī Pasaules Veselības organizācijas (PVO) CINDI (Country Wide Integrated Non-communicable Disease Intervention – integrēta valsts mēroga neinfekcijas slimību ietekmēšana) projekta darbības novērtēšanai.

Šajā publikācijā ir apkopoti 2008.gada aptaujas rezultāti un to salīdzinājums ar iepriekšējām aptaujām (1998., 2000., 2002., 2004., 2006.). Rezultāti atspoguļoti gan tabulās, gan aprakstīti tekstā. Lasītājs var uzzināt par Latvijas iedzīvotāju, vecumā no 15 līdz 64 gadiem, veselības pašvērtējumu, veselību ietekmējošiem paradumiem, tādiem kā smēķēšanu, alkohola lietošanu, uzturu, fizisko aktivitāti, mutes higiēnu, satiksmes drošību, veselības aprūpes pakalpojumu izmantošanu un pieejamību. Datu apkopojums sniedz informāciju arī par iedzīvotāju profilaktisko aktivitāti, gatavību mainīt uzvedību un vēlmi iesaistīties veselības veicināšanas pasākumos.

* Monitorings – novērošanas, analīzes un prognozēšanas sistēma

2. Pētījuma metodoloģija

Visās FINBALT veselības monitoringa dalībvalstīs dati tiek iegūti pēc vienotas metodoloģijas pasta aptauju veidā no vienkāršā randomizētā atlasē izvēlētas iedzīvotāju kopas. Latvijā Valsts iedzīvotāju reģistrs veica 3 000 respondentu atlasī, vecumā no 15 līdz 64 gadiem, kas tika stratificēti pēc vecuma un dzīvesvietas četrās administratīvi teritoriālajās grupās: Rīga, lielās pilsētas (Daugavpils, Liepāja, Ventspils, Rēzekne, Jūrmala, Jelgava), pārējās pilsētas un lauku teritorijas. Pasta aptauju īstenoja laika periodā no 2008.gada aprīļa līdz jūnijam, nodrošinot divus atgādinājumus un vienu atkārtotu anketu izsūtīšanu neatbildējušajiem respondentiem.

Anketa atbilst FINBALT veselības monitoringa uzraudzības padomes apstiprinātajam variantam angļu valodā. Latvijas vajadzībām tā tika tulkota latviešu un krievu valodā, pārbaudot jēdzienu identitāti, kā arī papildināta ar vairākiem jauniem jautājumiem.

Kopumā anketā ir 114 jautājumi, kuri ietver informāciju par respondentu:

- sociāldemogrāfisko raksturojumu (dzimums, vecums, tautība, dzīvesvieta, ģimenes stāvoklis, bērnu skaits ģimenē, izglītības līmenis, nodarbošanās, ienākumu līmenis);
- veselību un veselības aprūpi (veselības pašvērtējums, apmeklējumu biežums pie ārsta, diagnosticētās slimības, atsevišķi slimību simptomi un sūdzības, medikamentu lietošana, profilaktiskā aktivitāte);
- veselības paradumiem (uzturs, fiziskā aktivitāte, smēķēšana, alkohola un narkotiku lietošana, satiksmes drošības prasību ievērošana) un centieniem tos mainīt;
- iesaistīšanos veselības veicināšanas pasākumos (piem., dalība sirds veselības, pretsmēķēšanas aktivitātēs);
- attieksmi pret veselību, savas veselības un drošības veicināšanu.

Visas saņemtās anketas tika kodētas, un to dati ievadīti statistiskajā programmā, izslēdzot iespēju identificēt konkrētu personu. Analīzei tika izmantota SPSS for Windows 16.0 versija. Datus var analizēt kopumā, kā arī veidot dažādās grupas, tās savstarpēji salīdzinot un vajadzības gadījumā apvienojot gan pēc respondentu dzīvesvietas, dzimuma, vecuma, tautības, ģimenes stāvokļa, izglītības līmeņa, ienākumu līmeņa, nodarbinātības veida, gan veselības rādītājiem un dzīvesveida.

3. Rezultāti

3.1. Respondentu raksturojums (skat. tab. Nr. 1A–8)

2008.gada aptaujai raksturīga viszemākā respondentu atsaucība visā monitoringa pastāvēšanas vēsturē Latvijā. No izlasē iekļautajiem 3 000 respondentiem datu analīzei izmantotas 1522 atsūtītās un pareizi aizpildītās anketas jeb 50,7% no iepļānotā kopskaita. Salīdzinoši 2006.gadā atsaucības līmenis bija 52,8%, 2004.gadā –59,9%, 2002.gadā – 67,6%, 2000.gadā – 80% un 1998.gada aptaujā – 77,3%. Aptaujas organizācijas veids nedod precīzu skaidrojumu par zemās atsaucības iemesliem. Tie varētu būt saistīti gan ar regulāri pieaugošo citu aptauju skaitu Latvijā, gan ar lielo no valsts aizbraukušo, gan pašreizējo dzīvesvietu nedeklarējušo personu skaitu.

No visiem 2008.gadā atbildējušiem respondentiem 41,7% ir vīrieši un 58,3% – sievietes. Respondentu sadalījums pēc tautības – 61,7% latviešu, 29,8% krievu un 8,5% citu tautību pārstāvju, kas kopumā atspoguļo iedzīvotāju nacionālo struktūru Latvijā.

Raksturojot pēc dzīvesvietas, valsts galvaspilsētā Rīgā dzīvo 29,5% respondentu, 14,9% dzīvo citās lielajās pilsētās (Daugavpilī, Liepājā, Jelgavā, Ventspilī, Rēzeknē un Jūrmalā), 20,7% – mazajās pilsētās un 34,9% – laukos.

Respondentu sadalījums vecuma grupās ir samērā viendabīgs: 18,9% no respondentiem ir vecumā no 15 līdz 24 gadiem; 19,0% no 25 līdz 34 gadiem; 20,4% no 35 līdz 44 gadiem; 20,6% no 45 līdz 54 gadiem; 21,2% no 55 līdz 64 gadiem.

Pēc anketā norādītā ģimenes stāvokļa 44,5% ir precējušies, 13,8% dzīvo civillaulībā, 25,4% neprecējušies, 11,6% šķīrušies, 4,8% atraitņi. Vislielākais precēto īpatsvars ir vecuma grupā no 45-54 gadiem.

Vairāk kā puse (54,7%) respondentu dzīvo ģimenēs, kurās nav bērnu vecumā līdz 18 gadiem. 26,5% ģimeņu ir viens bērns, 14,1% ir divi bērni, 3,8% – trīs bērni un 1,0% – četri un vairāk bērnu.

Gandrīz pusei (48,2%) no aptaujas dalībniekiem ir vidējā vai vidējā speciālā izglītība, 31,4% – augstākā izglītība, bet 20,4% – pamatizglītība. Sievietēm salīdzinājumā ar vīriešiem ir lielāks augstāko izglītību ieguvušo īpatsvars un mazāks pamatizglītības īpatsvars.

38,8% vīriešu un 54,4% sieviešu savai izglītībai ir veltījuši 13 un vairāk gadus, 47,0% vīriešu un 36,8% sieviešu norādījuši kopējo izglītības ilgumu no 10 līdz 12 gadiem, bet mazāk par 10 gadiem attiecīgi 14,2% vīriešu un 8,8% sieviešu.

31,6% no aptaujas dalībniekiem uzrāda mēneša ienākumus līdz 200 latiem uz vienu ģimenes locekli, kas ir gandrīz līdzvērtīgi valsts noteiktajam iztikas minimumam.

3.2. Veselība un veselības aprūpe (skat. tab. Nr. 9A–38)

Pēdējā gada laikā ārstu ne reizi nav apmeklējuši 15,9% aptaujas dalībnieku (23,7% vīriešu un 10,3% sieviešu). Salīdzinot pa vecuma grupām, vismazāk ārstu pakalpojumus izmantojuši abu dzimumu respondenti vecumā no 35-44 gadiem. Kopumā vislielākais respondentu īpatsvars 35,9% (vīrieši – 47,5%, sievietes – 32,5%) atzīmējuši, ka pēdējā gada laikā pie ārsta bijuši 1-2 reizes. Ievērojami mazāk, jeb 17% respondentu, ārstu ir apmeklējuši 3-4 reizes, 15,4% – 5-8 reizes, bet 15,9% – 9 un vairāk reizi.

Sievietes visās vecuma grupās ārstu apmeklējušas biežāk nekā vīrieši. Palielinoties respondentu vecumam, 5 un vairāk reizu pēdējo 12 mēnešu laikā ārstu apmeklējušo respondentu īpatsvars pieaug.

Ārstu speciālistu apmeklētības biežums ir salīdzinoši retāks. Kopumā 73,2% aptaujas dalībnieku vismaz reizi gadā ir apmeklējuši ģimenes ārstu, turpretī ārstu speciālistu apmeklējuši tikai 47,0%. Sievietes visās vecuma grupās ārstus speciālistus ir apmeklējušas biežāk nekā vīrieši. Ievērojami atšķiras arī apmeklējumu biežums. Vairāk kā 5 reizes gadā pie ģimenes ārsta pēc palīdzības griezušies 16,9% no visiem respondentiem, bet pie ārsta-speciālista – 9,0%. Medicīnisko palīdzību slimnīcās vai specializētajās klīnikās saņēmuši 20,9% aptaujas dalībnieku. Pavisam neliels ir respondentu īpatsvars, kuri izmantojuši ātrās neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumus (7,1%).

No visiem aptaujas dalībniekiem 7,9% saņem invaliditātes pensiju saistībā ar kādu veselības problēmu. Īslaicīgi slimības dēļ darbu pēdējā gada laikā ir kavējuši 54,0% respondentu. Visbiežāk visās vecuma grupās gan sievietēm, gan vīriešiem slimības dēļ kavēto darba dienu skaits ir no 1 līdz 10 dienām.

Kā biežākās no aptaujas anketā uzskaitītajām slimībām, kuras diagnosticētas un ārstētas pēdējā gada laikā, 12,8% vīriešu un 22,2% sieviešu atzīmējuši mugurkaula slimības. Nākošajā vietā 11,8% vīriešu un 17,9% sieviešu minējuši hipertensiju, bet kā trešais biežākais slimošanas iemesls abiem dzimumiem, jeb attiecīgi 6,6% vīriešu un 9,4% sieviešu, ir gastrīts, kuņģa vai divpadsmitpirkstu zarnas čūla vai hroniskas gremošanas sistēmas slimības. Arī pārējās aptaujā pieminētās diagnozes sievietes uzrādījušas biežāk kā vīrieši.

Dažādās vietās lokalizētas sāpes, depresija un bezmiegs ir galvenie respondentus traucējošie simptomi pēdējā mēneša laikā. Arī šīs sūdzības vairāk uzrādījušas sievietes.

Galvassāpes sieviešu populācijā pēdējā mēneša laikā ir bijušas 50,5%, bet vecumā no 15-24 gadiem galvassāpes uzrāda pat 56,6% sieviešu. Kā nākošās visbiežāk norādītās sāpes sievietēm ir muguras sāpes – 45,3%, 32,1% – locītavu sāpes, 29,7% – mugurkaula sāpes kakla un plecu daļā. Muguras sāpes pēdējā mēneša laikā ir bijušas 39,6% jaunākās (15-24) vecuma grupas respondentēm. 21,1% no aptaujas dalībniecēm sūdzas par bezmiegu, 23,0% par sāpēm vēderā, 15,4% – depresiju.

Vīriešu populācijā visbiežāk pieminētais simptoms pēdējā mēneša laikā ir muguras sāpes – 38,4%. Galvassāpes atzīmē 34,5% vīriešu. Krietni virs vidējās izplatības vīriešu populācijā tās minējuši 15-24 gadus veci jaunieši (44,7%). Kā nākošie visbiežāk uzrādītie simptomi vīriešiem ir locītavu sāpes – 29,0%, bezmiegs – 15,4%, sāpes mugurkaula kakla-plecu daļā – 15,0%. Salīdzinot ar citām vecuma grupām, tieši jaunākajā (15-24) vecuma grupā ir lielāks sūdzību īpatsvars par vēdera sāpēm un zobu sāpēm, attiecīgi 19,1% un 17,0%.

Ar katru nākošo aptauju Latvijā pieaug medikamentu patēriņš. To rāda arī pēdējās aptaujas rezultāti. Uz jautājumu „*Vai esat lietojis kādas tabletes vai citus medikamentus pēdējās nedēļas (7 dienu) laikā?*” 79,4% atbildējuši apstiprinoši. Medikamentu lietotāju īpatsvars pa dzimumiem ir augstāks sievietēm nekā vīriešiem, pie tam, salīdzinot ar 2002.gada aptauju, pieaudzis abiem dzimumiem, attiecīgi sievietēm no 70,1% līdz 86,0%, bet vīriešiem no 55,7% līdz 69,8%.

Visbiežāk lietotie ir pretsāpju medikamenti: pret galvassāpēm – 37,8% (2006. – 31,5%), pret cita veida sāpēm – 25,0% (2006. – 20,3%). Vēl kā biežāk lietotie medicīniskie preparāti ir minēti vitamīni un minerālvielas – 36,8% (2006. – 27,5%),

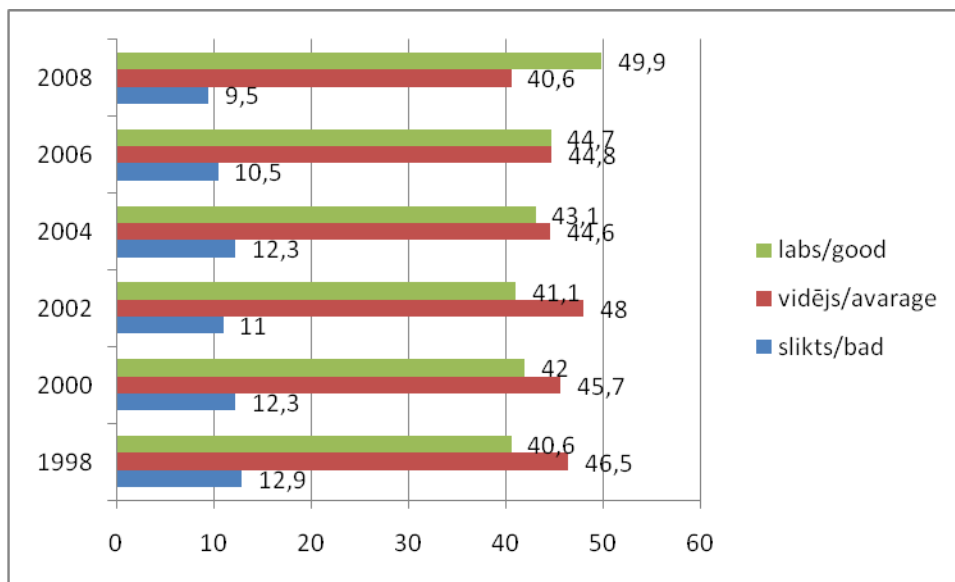
medikamenti pret paaugstinātu asinsspiedienu – 15,4% (2006. – 12,5%) un nomierinoši līdzekļi – 14,3% (2006. – 13,1%). Tāpat kā atsevišķu simptomu izplatībā, arī daudzu medikamentu lietošanā ir būtiskas atšķirības starp dzimumiem. Sievietes medikamentus lietojušas biežāk nekā vīrieši, tā, piemēram, pret augstu asinsspiedienu medikamentus lietoja 17,8% aptaujāto sieviešu un 11,9% vīriešu, arī nomierinošos līdzekļus lietojuši 18,4% sieviešu un 8,4% vīriešu, pret galvassāpēm, attiecīgi 41,9% un 31,9%.

Neskatoties uz medikamentu patēriņa pieaugumu, respondentu veselības pašvērtējums būtiski nav mainījies. Salīdzinājumā ar iepriekšējām aptaujām, nedaudz palielinājies to respondentu īpatsvars, kuri savu pašreizējo veselības stāvokli uzskata par diezgan labu un labu, un ir samazinājies negatīvi vērtējošo īpatsvars (1.att.).

Aptaujāto vīriešu vidū lielāks īpatsvars ir ar pozitīvu veselības vērtējumu. Tā pēdējā aptaujā kopumā 22,6% (2006. – 24,3%) vīriešu un 20,8% (2006. – 18,6%) sieviešu uzskata savu veselības stāvokli par labu, 29,2% (2006. – 25,2%) vīriešu un 27,9% (2006. – 22,4%) sieviešu – par diezgan labu, bet 7,2% (2006. – 9,7%) vīriešu un 11,0% (2006. – 11,1%) sieviešu – par diezgan sliktu un sliktu.

1.attēls. Veselības stāvokļa pašvērtējums: 1998. – 2008. gads (%)

Figure 1. Self-assessment of health: 1998 – 2008 (%)



Pasliktinājušies rādītāji, kas atspoguļo populācijas garīgo veselību. No visiem aptaujas dalībniekiem 77,2% (attiecīgi 72,5% vīriešu un 80,5% sieviešu) atzīmē, ka pēdējā mēneša laikā ir izjutuši sasprindzinājumu, stresu un nomāktību. Stresa un nomāktības izjūtas biežāk ir abiem dzimumiem darba spējīgā vecumā no 25-54 gadiem. Vidēji 45,8% no visiem jeb 42,2% vīriešu un 48,4% sieviešu norāda, ka pēdējā gada laikā ir bijušas depresijas epizodes, par pieaugošu depresiju biežāk sūdzas pilsētās dzīvojošie.

Gan attieksmi pret veselību, gan pieejamību veselības aprūpei raksturo profilaktiskajās aktivitātēs iesaistīto iedzīvotāju īpatsvars. Pētījumā tiek noskaidrots, kad pēdējo reizi respondentiem ir mērīts asinsspiediens, noteikts holesterīna un cukura līmenis asinīs.

2008.gada aptaujas dati rāda, ka asinsspiedienu pēdējā gada laikā bija mērījis lielāks respondentu īpatsvars nekā 2006.gadā, attiecīgi 80,0% (75,3%) sieviešu un 64,6% (60,2%) vīriešu.

Arī par savu holesterīna līmeni asinīs pēdējā gada laikā bija pārliecinājušies lielāks aptaujas dalībnieku īpatsvars jeb 28,0% nekā 2006.gadā (24,0%). Pieaugumu novēro abiem dzimumiem. Holesterīna līmeņa kontroli veikuši 31,9% sieviešu (2006. – 26,7%) un 22,5% vīriešu (2006. – 20,5%). 41,9% respondentu nekad nav noteikuši holesterīna līmeni, bet 14,9% nezina, vai tas ir pārbaudīts.

Cukura līmenis asinīs pēdējā gada laikā pārbaudīts kopumā 31,8% (2006. – 25,8%) respondentu, no tiem 36,5% sieviešu un 25,3% vīriešu. Joprojām ir augsts pieaugušo īpatsvars, kuriem nekad cukura līmenis asinīs nav noteikts (29,4%), vai kuri nezina par šādu izmeklējumu (17,0%).

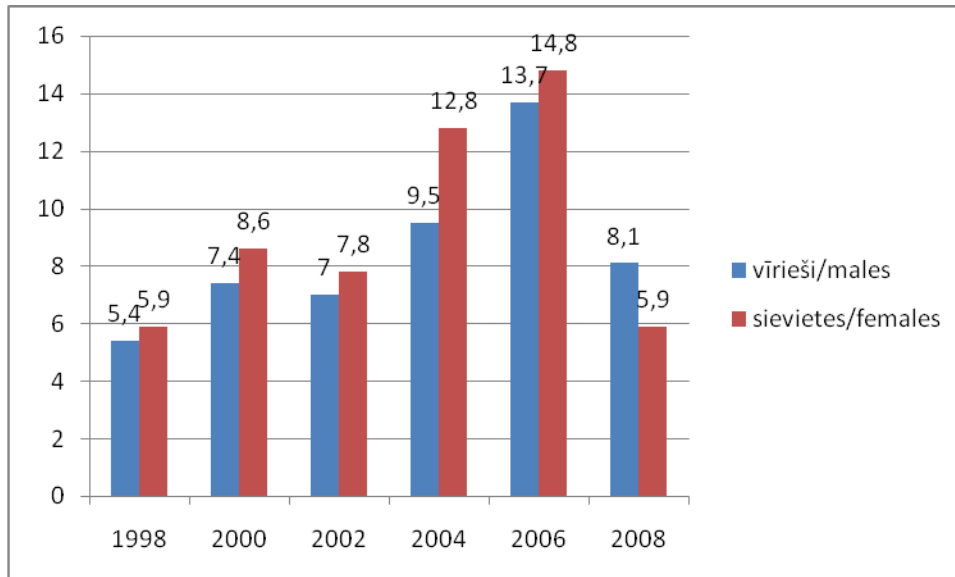
No aptaujātajām sievietēm kopumā tikai 38,5% kaut reizi dzīvē ir veikta krūts dziedzeru mammogrāfijas vai ultrasonogrāfijas izmeklēšana. Lielākais izmeklēto sieviešu īpatsvars ir 45-54 gadu vecumā – 58,0% un 55-64 gadu vecumā – 55,4%. Vērojama saistība ar izglītību, proti, starp sievietēm ar augstāku izglītības līmeni ir lielāks izmeklēto īpatsvars. Neskatoties uz valsts apmaksāto pakalpojumu, 35,8% sieviešu norāda, ka viņām ne reizi dzīvē nav veikta onkocitoloģiskā izmeklēšana, un tikai 78,1% no izmeklētajām sievietēm analīzes veiktas pēdējo 1-2 gadu laikā. Palielinoties respondentu vecumam, izmeklēto sieviešu īpatsvars pieaug. Onkocitoloģiskās izmeklēšanas īpatsvars ir lielāks latviešu tautības sievietēm.

Pieaugušo iedzīvotāju attieksmi pret savu veselību un pieejamību veselības pakalpojumiem raksturo arī rūpes par zobu veselību. Ne reizi pēdējā gada laikā zobārstu nav apmeklējuši 34,5% (2006. – 36,9%) respondentu, attiecīgi 43,6% vīriešu un 28,1% sieviešu. Populārāka kļūst zobu higiēnista apmeklēšana. Pēdējā gada laikā vismaz reizi zobu higiēnista pakalpojumus izmantojis katrs trešais no aptaujas dalībniekiem.

Uzlabojusies ir mutes dobuma kopšanas kultūra. Biežāk nekā reizi dienā zobus tīra tikai 32,8% vīriešu un 57,0% sieviešu, tomēr tas ir vairāk nekā 2006.gadā – 30,5% un 52,7%. Retāk kā vienu reizi dienā zobus tīra 15% (2006. – 16%) vīriešu un 5,1% (2006. – 5,1%) sieviešu. Pozitīvo dinamiku lielā mērā jāsaista ar 15-24 gadīgo respondentu zobu tīrīšanas paradumiem. Turpretī 11,9% 55-64 gadus veco vīriešu joprojām nekad netīra zobus. Zobu tīrīšanas kultūrai ir cieša sakarība ar respondentu izglītības līmeni. Salīdzinot 2008.gada un 1998.gada aptauju rezultātus, ir pieaudzis to respondentu īpatsvars, kuri atzīmē, ka viņiem ir visi pastāvīgie zobi, attiecīgi 21% un 15%.

Negatīvas izmaiņas vēro iedzīvotāju vakcinēšanās aktivitātē. Tā, piemēram, pret gripu pēdējā gada laikā vakcinēto īpatsvars sievietēm ir samazinājies līdz 5,9% (2006. – 14,8%), bet vīriešiem – līdz 8,1% (2006. – 13,1%) (2.att.).

2.attēls. Pret gripu vakcinēto īpatsvars pēdējā gada laikā: 1998. – 2008. gads (%)
Figure 2. Immunization against Influenza during the last year: 1998 – 2008 (%)



Kopumā pret ērcu encefalītu regulāri vakcinējušies 28,9% respondentu (30,0% sieviešu un 27,5% vīriešu). Vēl arvien lielākā populācijas daļa – 55,6% (2006. – 56,1%) vīriešu un 59,8% (2006. – 59,8%) sieviešu nekad nav vakcinējušies pret ērcu encefalītu.

Aptuveni puse no Latvijas iedzīvotājiem (44,4% vīriešu un 53,8% sieviešu) ir vakcinējušies pret difteriju. Pret difteriju pēdējo 10 gadu laikā nav imunizēti 22,1% vīriešu un 19,0% sieviešu, bet liels respondentu īpatsvars (23,1% vīriešu un 14,2% sieviešu) nezina, vai ir potējušies pret difteriju. Latvijā vakcīnatkarīgo infekciju izplatība joprojām ir nozīmīga sabiedrības veselības problēma, tāpēc imunizācijas jautājumi būtu jārisina ar īpašu valsts programmu palīdzību un pastiprinātām sabiedrības izglītošanas kampaņām.

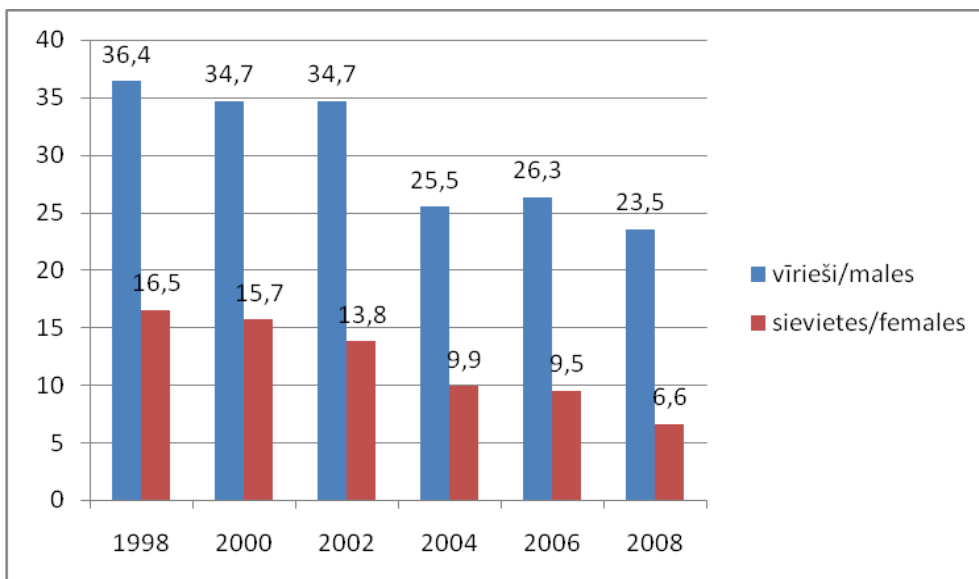
3.3. Smēķēšana (skat. tab. Nr. 39A–67)

Tabakas ierobežošanas politika un smēķēšanas mazināšana ir prioritāra sabiedrības veselības problēma visā pasaulē. Aptauja sniedz informāciju par Latvijas iedzīvotāju smēķēšanas paradumiem, pasīvo smēķēšanu darbā un mājās, attieksmi pret smēķēšanu, zināšanām par tās kaitīgumu un nodomiem atmest smēķēšanu.

Ar monitoringa palīdzību var izvērtēt, kā īstenojas smēķēšanas ierobežošanas politika valstī. Pēdējā aptauja norāda, ka smēķēšanas aizliegumi sabiedriskās telpās situāciju uzlabo, taču normatīvajos aktos noteiktās prasības netiek pilnībā ievērotas. 14,4% vīriešu un 3,9% sieviešu ir spiesti pavadīt ikdienu vairāk kā 5 stundas piesmēķētās darba telpās. Vīriešu īpatsvars, kuri pavadā vismaz vienu stundu darbā smēķētāju klātbūtnē, salīdzinot ar 2004.gadu, nav būtiski mainījies, kamēr sieviešu īpatsvars samazinājies (3. att.).

3.attēls. Personu pakļautība tabakas dūmu ietekmei darba vietā vismaz stundu diennaktī: 1998. – 2008. gads (%)

Figure 3. Persons, daily exposed to tobacco smoke at the work place at least 1 hour: 1998 – 2008 (%)



54,3% sieviešu norādījušas par pilnīgu smēķēšanas aizliegumu darba vietās, un 44,0% atzīmējušas, ka smēķēt var speciāli norādītās vietās. Savukārt tikai 30,5% vīriešu norādījuši, ka darba vietā ir smēķēšanas aizliegums, 54,4% – ka smēķēt var īpaši norādītās telpās, 13,5% – ka smēķēšanai vispār nav ierobežojumu, un 1,6% – var smēķēt savā kabinetā.

Kopumā 86,2% vīriešu un 93,0% sieviešu ir apmierināti ar smēķēšanas ierobežošanas noteikumiem savā darba vietā. 75,3% vīriešu un 85,0% sieviešu uzskata, ka kafējnīcās, bāros, kazino un restorānos smēķēšana pilnībā jāaizliedz, lai pasargātu tur strādājošos no pasīvās smēķēšanas. Viskritiskāk pret smēķēšanas ierobežojumiem un aizliegumiem izturas sievietes jaunākajā (15-24) vecuma grupā un vīrieši vecuma grupā no 35-54 gadiem.

Augsts ir tabakas dūmiem pakļauto īpatsvars mājās. 54,5% vīriešu un 44,5% sieviešu atzīmējušas, ka ģimenē kāds smēķē citu cilvēku klātbūtnē. Augstāks kā vidējais smēķēšanai pakļauto īpatsvars abiem dzimumiem ir jaunākajā vecuma grupā, tāpat lielāka ir pasīvās smēķēšanas ietekme mazāk izglītotajās grupās.

Pateicoties plašajiem smēķēšanas ierobežojumiem, novēro pozitīvas tendences smēķēšanas izplatībā Latvijā (1. tabula). Kopš 1998.gada novēro pakāpenisku gan vīriešu, gan sieviešu – ikdienas smēķētāju īpatsvara samazināšanos. Ikdienas smēķēšana būtiski atšķiras dažāda izglītības līmeņa respondentiem. Smēķēšanas izplatība ir augstāka abu dzimumu krievu tautības respondentiem. Pozitīvi jāvērtē, ka samazinās neregulāro smēķētāju īpatsvars, un pieaug smēķēt atmetušo īpatsvars.

1.tabula. Smēķēšanas izplatība: 1998. – 2008. gads (%)

Table 1. Smoking trends among males and females: 1998 – 2008 (%)

	1998		2000		2002		2004		2006		2008	
	vīr.	siev.	vīr.	siev.	vīr.	siev.	vīr.	siev.	vīr.	siev.	vīr.	siev.
smēķē ik dienas/daily smokers	51,3	19,2	51,3	18,2	51,1	19,2	47,3	17,8	46,6	18,2	45,0	15,6
smēķē neregulāri/occasional smokers	6,0	4,9	4,9	5,2	4,4	6,4	5,7	5,9	4,0	5,5	3,9	4,8
atmetuši pirms 1–12 mēn./quitter:1–12 months	2,4	1,6	2,9	1,7	2,5	1,9	3,1	1,6	3,4	1,9	3,8	3,3
atmetuši pirms ≥ 1 gada/quitter: ≥ 1 year	10,4	3,7	10,7	4,5	11,4	4,0	13,4	4,4	12,8	7,5	15,3	11,4
nesmēķētāji/non-smokers	23,8	64,9	26,4	67,5	27,7	66,9	29,6	69,5	29,3	64,0	28,8	50,5
nepietiekama informācija/incomplete information	6,1	5,7	3,8	2,9	2,9	1,6	0,9	0,8	4,0	2,9	3,1	2,3

51,6% no vīriešiem ikdienas smēķētājiem dienā izsmēķē 15-24 cigaretes, savukārt sieviešu ikdienas smēķētāju vidū visbiežāk (75,0%) izsmēķēto cigarešu skaits dienā ir no 1 līdz 14. Neliels ikdienā izsmēķēto cigarešu kopskaits ir raksturīgāks gados jauniem respondentiem. Respondenti ar zemāku izglītību vairāk norāda, ka dienā izsmēķē 15 un vairāk cigarešu.

Latvijā aizvien populārāki kļūst alternatīvi smēķēšanas veidi. Jaunākajā vecuma grupā 61,9% vīriešu un 55,0% sieviešu pēdējā gada laikā bija smēķējuši ūdenspīpi. 28,2% vīriešu un 20,0% sieviešu jaunākajā (15-24) vecuma grupā atzīst, ka mēģinājuši šņaucamo tabaku.

Respondentu attieksmi pret smēķēšanu un izpratni par tās saistību ar veselību var iegūt, analizējot jautājumu "Vai jūs esat norūpējies par smēķēšanas negatīvo ietekmi uz jūsu veselību?". 2008.gada aptaujā lielāks sieviešu īpatsvars (51,5%) nekā vīriešu (46,9%) atbild, ka ir ļoti norūpējušies vai diezgan norūpējušies. Salīdzinoši ar iepriekšējām aptaujām pieaugušo īpatsvars, kas uztraucas par smēķēšanas kaitīgo ietekmi uz veselību, ir nedaudz samazinājies.

Pieaug to ikdienas smēķētāju īpatsvars, kuri smēķēšanu vēlas atstāt. No ikdienas smēķētājiem 65,3% (2006. – 59,7%) vīriešu un 65,0% (2006. – 55,5%) sieviešu atzīmē, ka vēlas atstāt smēķēšanu. 24,9% vīriešu un 23,4% sieviešu nav pārliecināti, ka vēlas atstāt smēķēšanu.

Nav būtiski izmainījusies ārstu profilaktiskā aktivitāte smēķēšanas ierobežošanā. Salīdzinājumā ar 2006.gada aptauju (21,7%), 2008.gadā tikai 19,3% no ikdienas smēķētājiem saņēmuši ārsta ieteikumu atstāt smēķēšanu. Aktīvāki smēķēšanas atmešanas mudināšanā ir bijuši ģimenes locekļi 66,7% (2006. – 65,6%) un citi cilvēki 39,4% (2006. – 34,0%).

3.4. Uztura paradumi (skat. tab. Nr. 68A–102)

Ar brokastīm dienu uzsākuši 80,4% no Latvijas pieaugušajiem iedzīvotājiem, taču brokastotāju īpatsvaram ir tendence samazināties (2000. – 87%, 2002. – 84%, 2004. – 84%, 2006. – 79,8%). Jaunākajās vecuma grupās tas ir zemāks nekā vecākajās.

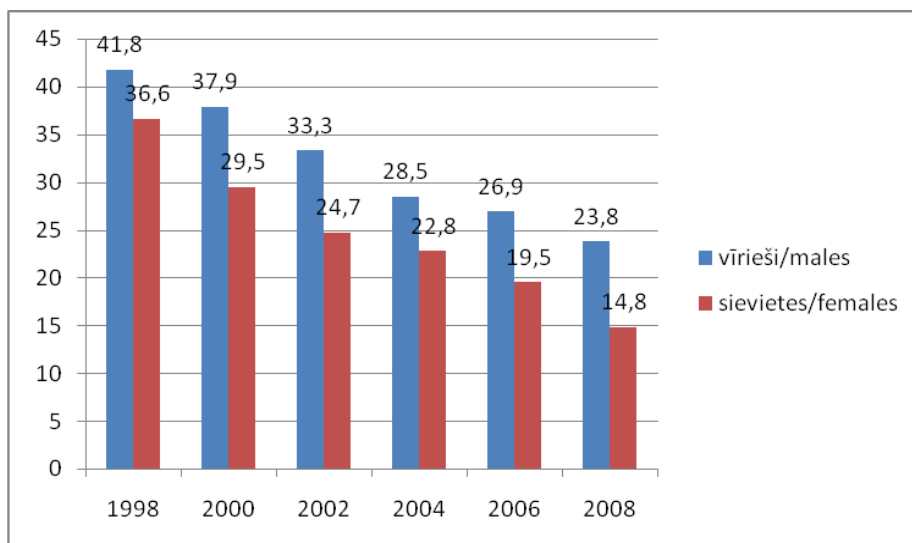
Ēdiena gatavošanai pārsvarā, jeb 86,0% respondentu, izmantojuši augu eļļas. Vīrieši vairāk kā sievietes cepšanai izmantojuši sviestu un taukus. Savukārt sviestmaižu gatavošanai visbiežāk izmantojuši margarīnu ar zemu tauku saturu vai sviestu. Sviestu izmantojuši 39,4% respondentu, pie tam šim īpatsvaram ir tendence palielināties. Ja 1998.gada aptaujā tādi bija 22,9% vīriešu un 20,3% sieviešu, tad 2008.gadā – jau 36,4% vīriešu un 41,6% sieviešu.

Aptuveni trešdaļa iedzīvotāju sviestmaižu pagatavošanai izmantojuši margarīnu ar zemu tauku saturu (tauku saturs 40-60%), pie tam tā popularitāte samazinās par labu sviestam. Ir atšķirības margarīna lietošanā starp sievietēm (28,9%) un vīriešiem (34,0%). Nedaudz samazinās to iedzīvotāju īpatsvars, kas sviestmaižu gatavošanai izmantojuši margarīnu ar augstu (80%) tauku saturu: 12,4% sieviešu (2006. – 14,2%) un 16,3% vīriešu (2006. – 17,6%). Palielinās to iedzīvotāju daļa, kuri sviestmaižu gatavošanai neizmanto nekādas taukvielas (12,4% vīriešu un 16,9% sieviešu).

Pienu ikdienā nav lietojuši 45,3% iedzīvotāju, 39,5% dienā izdzēruši vienu piena glāzi, 9,2% – divas piena glāzes un tikai 6,1% – vairāk. Visaugstākais piena patērētāju īpatsvars ir vīriešiem jaunākajā (15-24) vecuma grupā. Attiecībā uz skābpiena produktu lietošanu uzturā Latvijas iedzīvotāji ir samērā atturīgi. Piena lietotāju īpatsvars ir augstāks lauku iedzīvotāju vidū, bet skābpiena produktus vairāk iecienījuši pilsētnieki.

Joprojām saglabājas pozitīva tendence, kas tika novērotas jau iepriekšējās aptaujās, proti, samazinās to respondentu īpatsvars, kas uzturā izvēlas pienu ar augstu tauku saturu (4.att.). Tā vietā cilvēki vairāk lieto pienu ar zemāku tauku saturu.

4.attēls. Uzturā lieto pienu ar 4% un lielāku tauku saturu: 1998. – 2008. gads (%)
Figure 4. Respondents consuming milk with 4% fat content: 1998 – 2008 (%)

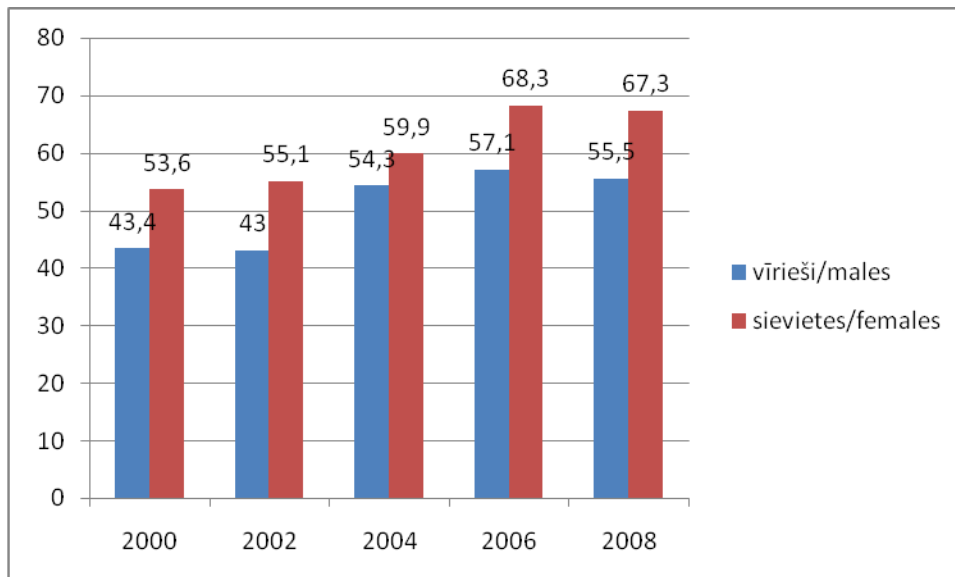


71,6% respondentu ikdienā lietojuši rupjmaizi, 66,7% – baltmaizi, 32,4% – saldskābmaizi, 33,4% – graudu vai kliju maizi. Rupjmaizes un baltmaizes patēriņš ir augstāks salīdzinājumā ar saldskābmaizes un kliju vai graudu maizes patēriņu. 1-2 šķēles rupjmaizes dienā apēduši 41,7% respondentu, bet 3-4 šķēles – 20,9%, savukārt graudu un kliju maizes 1-2 šķēles dienā apēduši tikai 22,7% un 3-4 šķēles – 8,1% respondentu.

Salīdzinot ar iepriekšējo aptauju 2006.gadā, nebūtiski samazinājies to iedzīvotāju īpatsvars, kas svaigus dārzeņus uzturā lieto trīs un vairāk dienas nedēļā (5.att.). Sievietes biežāk (35,5%) nekā vīrieši (20,0%) aptaujā norādījušas, ka svaigus dārzeņus ēdušas katru dienu. Samazinās termiski apstrādātu dārzeņu lietošana uzturā. Vārītus vai sautētus dārzeņus katru dienu uzturā lietojuši 4,7% (2006. – 8%) vīriešu un 7,4% (2006. – 8,9%) sievietes. Tikai katrs piektais no aptaujātajiem atzīmējis, ka ik dienas ēd augļus vai ogas.

5.attēls. Svaigu dārzeņu lietošana uzturā trīs un vairāk dienas nedēļā: 2000. – 2008.gads (%)

Figure 5. Consumption of fresh vegetables 3 and more days per week: 2000 – 2008 (%)



Konditorejas izstrādājumi un saldinātie dzērieni arvien vairāk kļūst par ikdienas uztura sastāvdaļu. Trīs un vairāk dienas nedēļā kūkas un cepumus ēduši 22,2% vīriešu un 22,3% sieviešu, bet kokakolu vai limonādi dzēruši 19,1% vīriešu un 9,0% sieviešu.

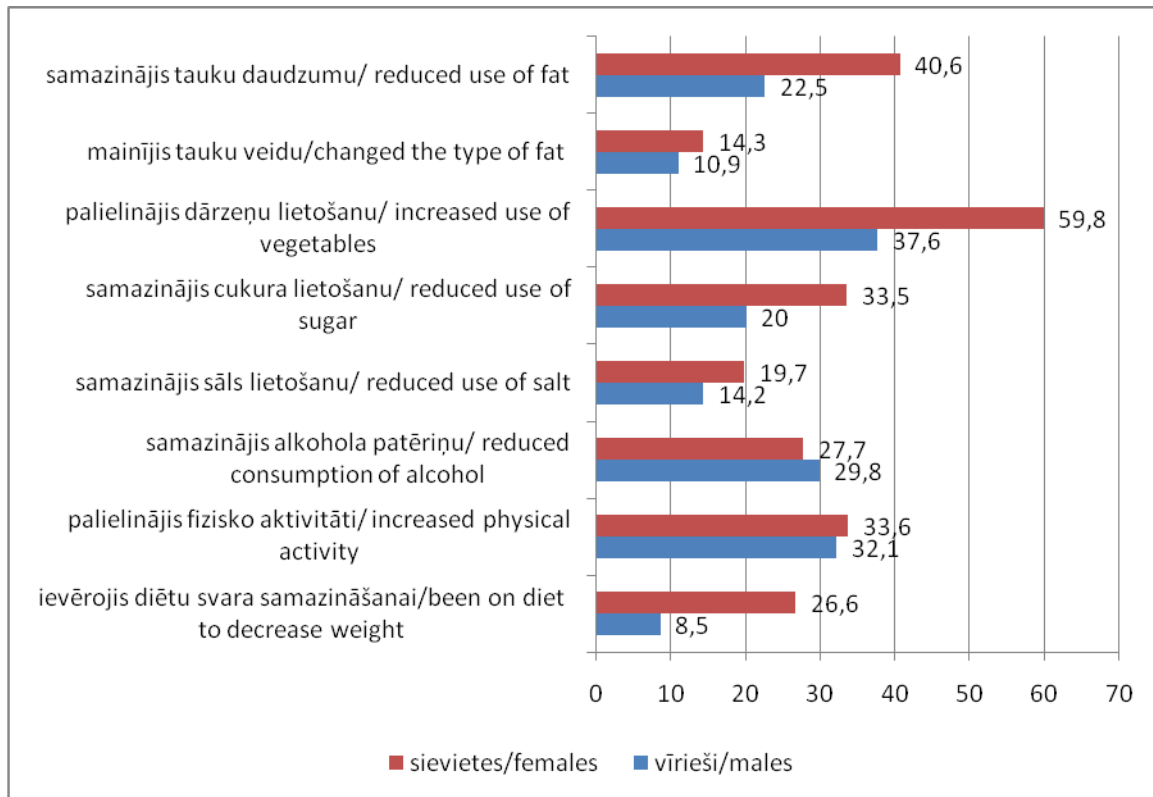
Dzīves veida paradumu, tai skaitā ēšanas paradumu maiņa ir svarīgs veselības veicināšanas pasākums. Par Latvijas iedzīvotāju izpratnes palielināšanos šajā ziņā liecina fakti par atsevišķu paradumu izmaiņām. Vairāk uztura paradumus veselības uzlabošanas nolūkos maina respondenti ar augstāku izglītības līmeni un pilsētnieki.

2008.gada aptaujas rezultāti rāda, ka tauku daudzumu uzturā samazinājuši 33,0% (2006. – 30,5%), taukvielu veidu mainījuši 12,9% (2006. – 10,9%), palielinājuši dārzeņu lietošanu 50,5% (2006. – 44,4%), samazinājuši cukura patēriņu 27,9% (2006. – 24,4%), sāls lietošanu samazinājuši 17,4% (14,5%) respondentu. Jāatzīmē, ka ēšanas paradumus vairāk maina sievietes nekā vīrieši. Starp respondentiem, kas ķermeņa masas

mazināšanas nolūkos ievērojuši diētu, novērojama atšķirība dzimumu starpā (8,5% vīriešu un 26,6% sievietes) (6.att.).

6.attēls. Veselības paradumu izmaiņas pēdējā gada laikā: 2008.gads (%)

Figure 6. Respondents reporting changes in health behaviours in the previous year: 2008 (%)



Kopumā Latvijas iedzīvotāju uztura paradumos vēro vairākas pozitīvas izmaiņas, taču šo pārmaiņu paātrināšanai un nostiprināšanai valstī veselīga uztura politikai būtu jāvelta lielāka uzmanība.

3.5. Alkohola un narkotisko vielu lietošana (skat. tab. Nr. 103–116)

Pētījuma dati dod iespēju novērtēt Latvijas pieaugušo iedzīvotāju alkohola lietošanas paradumus un to izmaiņas laikā. Pēdējās aptaujas rezultāti rāda, ka 86,9% no tās dalībniekiem iepriekšējā gada laikā ir lietojuši jebkādos alkoholiskos dzērienus. Lietotāju īpatsvars ir samērā līdzīgs visās analizētajās vecuma un dzimuma grupās. Izņēmums ir vecākās grupas sievietes, starp kurām alkoholiskos dzērienus bija lietojušas 77,8%.

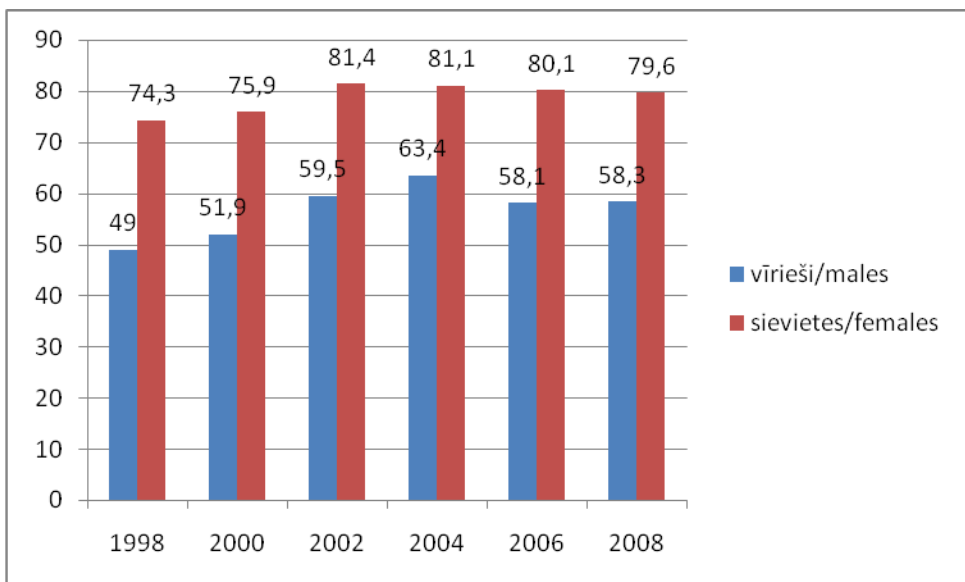
Vislielākā atšķirība starp dzimumiem ir alus un vīna lietošanā. Alu pēdējās nedēļas laikā ir dzēruši 54,9% vīriešu un 19% sievietes, savukārt vīnu – 35,3% sievietes un 14,7% vīriešu. Stipros alkoholiskos dzērienus pēdējās nedēļas laikā lietojuši 41,7% vīriešu un 20,4% sievietes.

Vismaz sešas alkohola devas (1 deva: 40ml stipro alkoholisko dzērienu vai 100ml vīna, vai 1 pudele (500ml) alus) vienu reizi nedēļā lietojuši 23,2% (2006. – 23,7%) vīriešu un 7,4% (2006. – 5,8%) sievietes.

Salīdzinot ar iepriekšējo aptauju, nav vērojamas pozitīvas izmaiņas to respondentu īpatsvarā, kuri pēdējās nedēļas laikā nav lietojuši stipros alkoholiskos dzērienus (7.att.).

7.attēls. Respondentu īpatsvars, kuri nav lietojuši stipros alkoholiskos dzērienus iepriekšējās nedēļas laikā: 1998. – 2008.gads

Figure 7. Respondents who have not consumed strong alcoholic drinks (spirits) in the previous week: 1998 – 2008 (%)

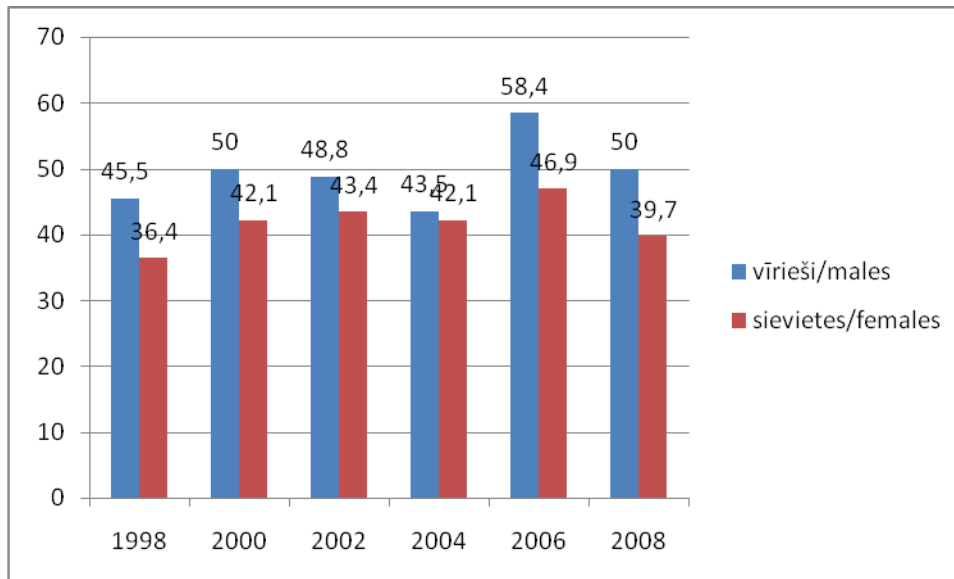


Ārsti ieteikuši samazināt alkohola patēriņu tikai 8,7% vīriešu un 3,2% sievietes, savukārt citi ģimenes locekļi – 41,3% (2006. – 39,4%) vīriešu un 9,6% (2006. – 10%) sievietes.

Situācija narkotisko vielu lietošanas jomā ar katru aptauju Latvijā pasliktinās. Katrs piektais no respondentiem personīgi pazīst kādu, kurš ir mēģinājis lietot narkotikas. Jaunākajā (15-24) vecuma grupā 50,0% vīriešu un 39,7% sievietes pazīst kādu, kas ir izmēģinājis narkotiskās vielas (8.att.). Valstī narkomānijas izplatības mazināšanā jaunu cilvēku vidū nepieciešama aktīvāka rīcība.

8.attēls. Respondenti vecumā no 15-24 gadiem, kuri pazīst vienu vai vairākus narkotiku lietotājus pēdējā gada laikā: 1998. – 2008.gads (%)

Figure 8. Respondents aged 15-24 who know one or more persons, who have used narcotics in the previous year: 1998 – 2008 (%)



3.6. Ķermeņa masas indekss (skat. tab. Nr. 117A–125B)

Ķermeņa masas indeksa (ĶMI) aprēķināšanai aptaujas dalībnieki anketā atzīmēja auguma garumu un svaru.

ĶMI nosaka ķermeņa masu attiecībā pret auguma garumu, ko aprēķina pēc formulas:

$$\text{ĶMI} = \text{Ķermeņa masa (kg)} / \text{Auguma garums (m)}^2$$

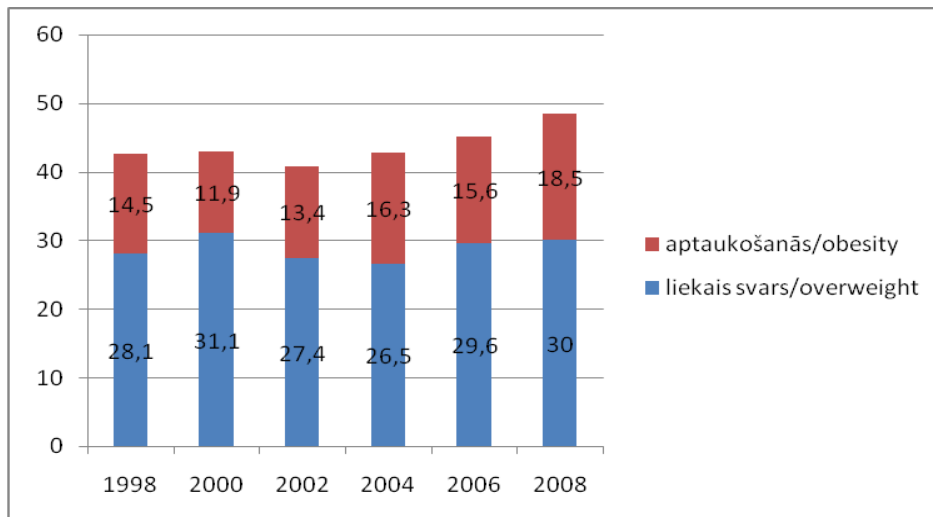
Par pamatu izmantojot Pasaules Veselības organizācijas 1995.gada klasifikāciju, kurā ķermeņa masas indekss tiek iedalīts četrās grupās: ĶMI<18,5 – nepietiekama ķermeņa masa, 18,5–24,99 – normāla ķermeņa masa, 25–29,99 – lieka ķermeņa masa, virs 30 – aptaukošanās, tika aprēķināti vidējie rādītāji dzimuma un vecuma grupās.

2008.gada aptaujā no visiem respondentiem normāla ķermeņa masa bija tikai 48,1% (47,0% vīriešu un 48,9% sieviešu), kas ir mazāk nekā iepriekšējā 2006.gada aptaujā – 51,3% (54,1% vīriešu un 49,1% sieviešu), savukārt liekās ķermeņa masas un aptaukošanās īpatsvars populācijā ir palielinājies (9.att.).

Pastāv atšķirības dzimuma un vecuma grupās. Palielinoties vecumam, liekās ķermeņa masas un aptaukošanās izplatība pieaug. Vīriešiem biežāk (34,9%) nekā sievietēm (26,5%) konstatēta lieka ķermeņa masa. Savukārt aptaukošanās ir izplatītāka sievietēm – 20,2% (2006. – 18,1%) nekā vīriešiem 16,2% (2006. – 12,3%). Salīdzinājumā ar iepriekšējās aptaujas datiem gan vīriešu, gan sieviešu īpatsvars ar aptaukošanos pieaug.

9.attēls. Respondenti ar lieko ķermeņa masu un aptaukošanos: 1998. - 2008.gads (%)

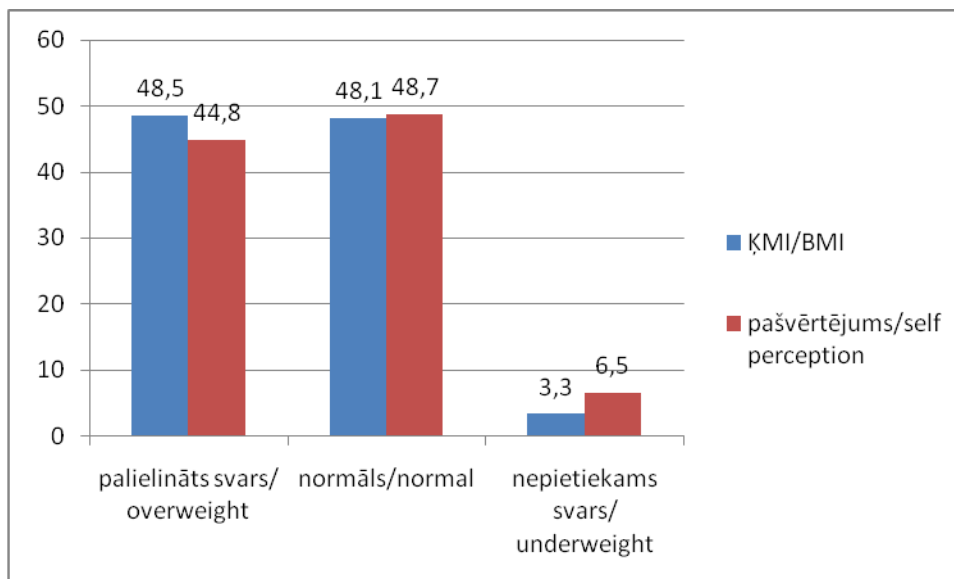
Figure 9. Respondents with overweight and obesity: 1998 - 2008 (%)



Respondentu ar normālu ķermeņa masu viedoklis un aprēķinātais ĶMI indekss ir samērā līdzīgs, taču vērtējuma un aprēķinātā ĶMI atšķirības parādās respondentiem ar palielinātu un samazinātu ķermeņa masu. (10.att.).

10.attēls. ĶMI un respondentu viedoklis par savu ķermeņa masu: 2008. gads (%)

Figure 10. BMI and respondent's perception of his/her weight: 2008 (%)



Tikai 26,1% respondentu, kuriem ir liekā ķermeņa masa vai aptaukošanās, norāda, ka kāds no medicīnas darbiniekiem ir ieteicis to samazināt. Ģimenes locekļi šādu ieteikumu izteikuši 40,4% respondentu, citi cilvēki – 16,7%.

3.7. Fiziskā aktivitāte (skat. tab. Nr. 126A–137B)

Mazkustība ir svarīga sabiedrības veselības problēma. Arī 2008.gada aptaujas rezultāti rāda, ka ar fiziskiem vingrinājumiem: vismaz 30 minūtes 2 – 3 reizes nedēļā un biežāk, nodarbojas tikai katrs trešais jeb 41,6% (2006. – 38,2%) vīriešu un 30,4% (2006. – 29,8%) sieviešu.

Arī brīvā laika pavadīšana pārsvarā ir mazkustīga. 50,0% vīriešu un 48,1% sieviešu brīvo laiku pavada lasot un skatoties televizoru. Tikai 34,6% no respondentiem atzīmē, ka brīvo laiku pavada pastaigājoties vai braucot ar velosipēdu, 16,5% – nodarbojoties ar fiziskiem vingrinājumiem.

Līdzīgi kā iepriekšējā aptaujā, aptuveni puse respondentu savu fizisko formu vērtē kā vidēju. 17,3% sieviešu savu fizisko formu vērtējušas kā diezgan sliktu (2006. – 17,2%), 2,0% – kā ļoti sliktu (2006. – 3,4%), vīrieši – attiecīgi 7,9% (2006. – 9,9%) un 1,1% (2006. – 1,5%).

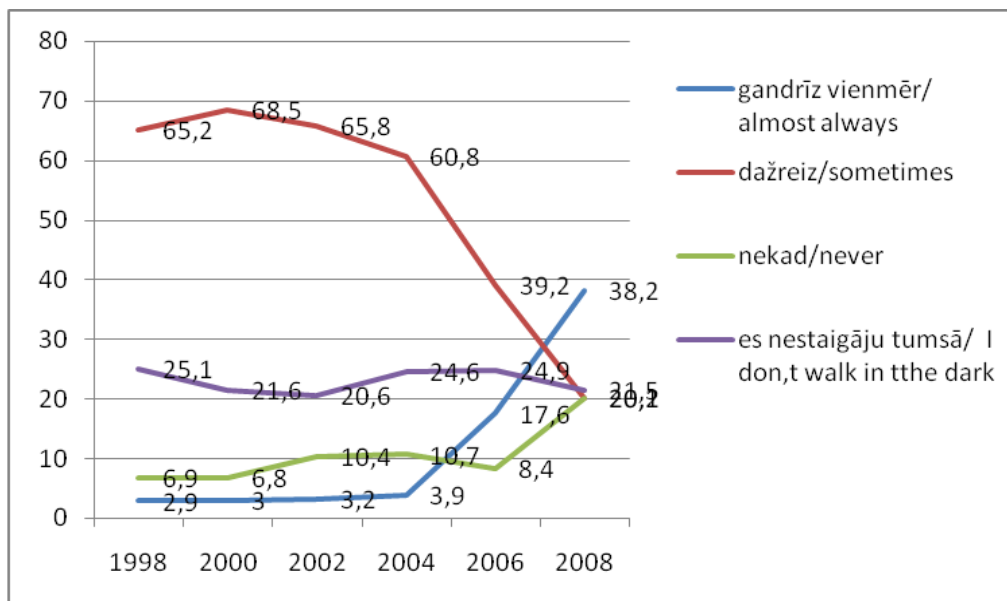
17,1% respondentu fiziskās aktivitātes līmeni ir ieteicis palielināt kāds medicīnas darbinieks, bet 40,6% kāds no ģimenes locekļiem vai citiem cilvēkiem.

3.8. Ceļu satiksmes drošība (skat. tab. Nr. 126A–137B)

Vispozitīvākās izmaiņas vēro Latvijas pieaugušo iedzīvotāju satiksmes drošībā. Pateicoties aktīvām sabiedrības izglītošanas kampaņām, 2008.gadā būtiski ir palielinājies atstarotāju lietotāju īpatsvars. Ejot tumsā pa ielu vai ceļu, vienmēr atstarotājus izmantojuši 25,6% vīriešu un 47,2% sieviešu (2006.gadā – 14,7% vīriešu un 19,8% sieviešu) (11.att.).

11.attēls. Atstarotāju lietošana tumsā: 1998 – 2008 (%)

Figure 11. Percent of persons using reflector in the dark: 1998 – 2008 (%)

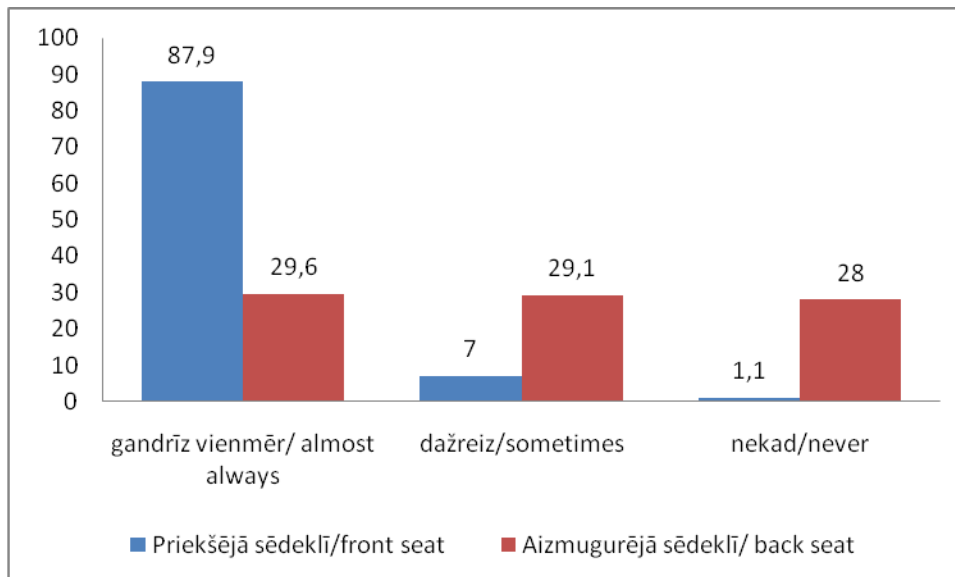


Ir uzlabojusies arī drošības jostu lietošana automašīnās. Salīdzinājumā ar iepriekšējās aptaujas rezultātiem 2008.gadā līdz 87,9% ir palielinājies to respondentu īpatsvars, kuri vienmēr, sēžot automašīnas priekšējā sēdekļī, lieto drošības jostas. Kopš 2004.gada aptaujas, drošības jostu lietotāju īpatsvars sievietēm pieaudzis no 72,2% līdz 89,9%, bet vīriešiem – no 63,5% līdz 85,2%. Līdzīgi kā iepriekšējās aptaujās apzinīgākas ceļu satiksmes drošības noteikumu ievērošanā ir sievietes.

Lai gan palielinājies, tomēr joprojām nepietiekams ir respondentu īpatsvars, kuri izmanto drošības jostas, braucot automašīnu aizmugurējos sēdekļos. Gandrīz vienmēr tās lieto tikai 29,6% (2006. – 21,3%) respondentu. Arī aizmugurējā sēdekļī sievietes drošības jostas izmanto biežāk kā vīrieši, attiecīgi 32,4% pret 25,8%. Trešā daļa no respondentiem atzīmē, ka nekad nav lietojuši drošības jostas, braucot automašīnas aizmugurējā sēdekļī. (12.att.).

12.attēls. Drošības jostu lietošana, braucot automašīnas priekšējā un aizmugurējā sēdekļī, 2008.gads (%)

Figure 12. Use of seat belt on the front and back seat, 2008 (%)

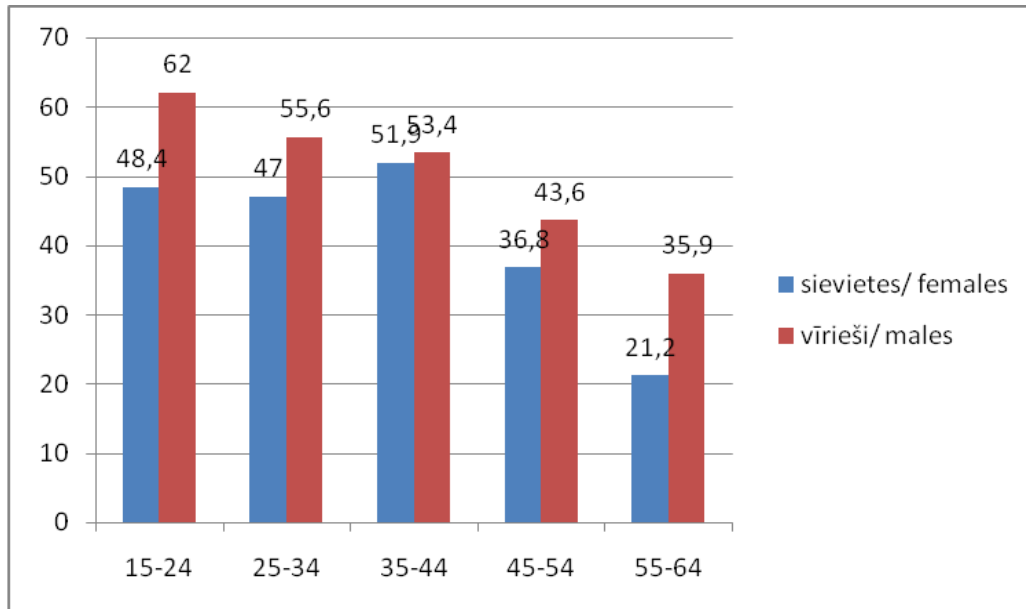


Pārvadājot mazus bērnus automašīnā, speciālos bērnu sēdekļīšus/paliktņus vienmēr lietojuši 40,5% respondentu (42,9% sieviešu un 37,1% vīriešu), dažreiz – 6,1%, nekad – 4,6%, 48,8% respondentu nav attiecīga vecuma bērnu.

Joprojām nelabvēlīga ir situācija ar automašīnas vadīšanu alkohola reibumā. Uz jautājumu, vai personīgi pazīst kādu, kurš pagājušā gada laikā vadījis automašīnu alkohola reibumā, 44,9% atbildējuši apstiprinoši (13.att.). Lai gan plašās kampaņas un stingrāka likumdošana ar lielāku auto vadītāja atbildību ir pozitīvi ietekmējusi transporta līdzekļu izmantotāju drošības paradumus, darbs šajā virzienā ir jāturpina.

3.attēls. Respondentu īpatsvars, kuri pazīst kādu, kurš ir vadījis automašīnu alkohola reibumā, 2008.gads (%)

Figure 13. Respondents who know person, who has driven under the influence of alcohol: 2008 (%)



4. Galvenie secinājumi

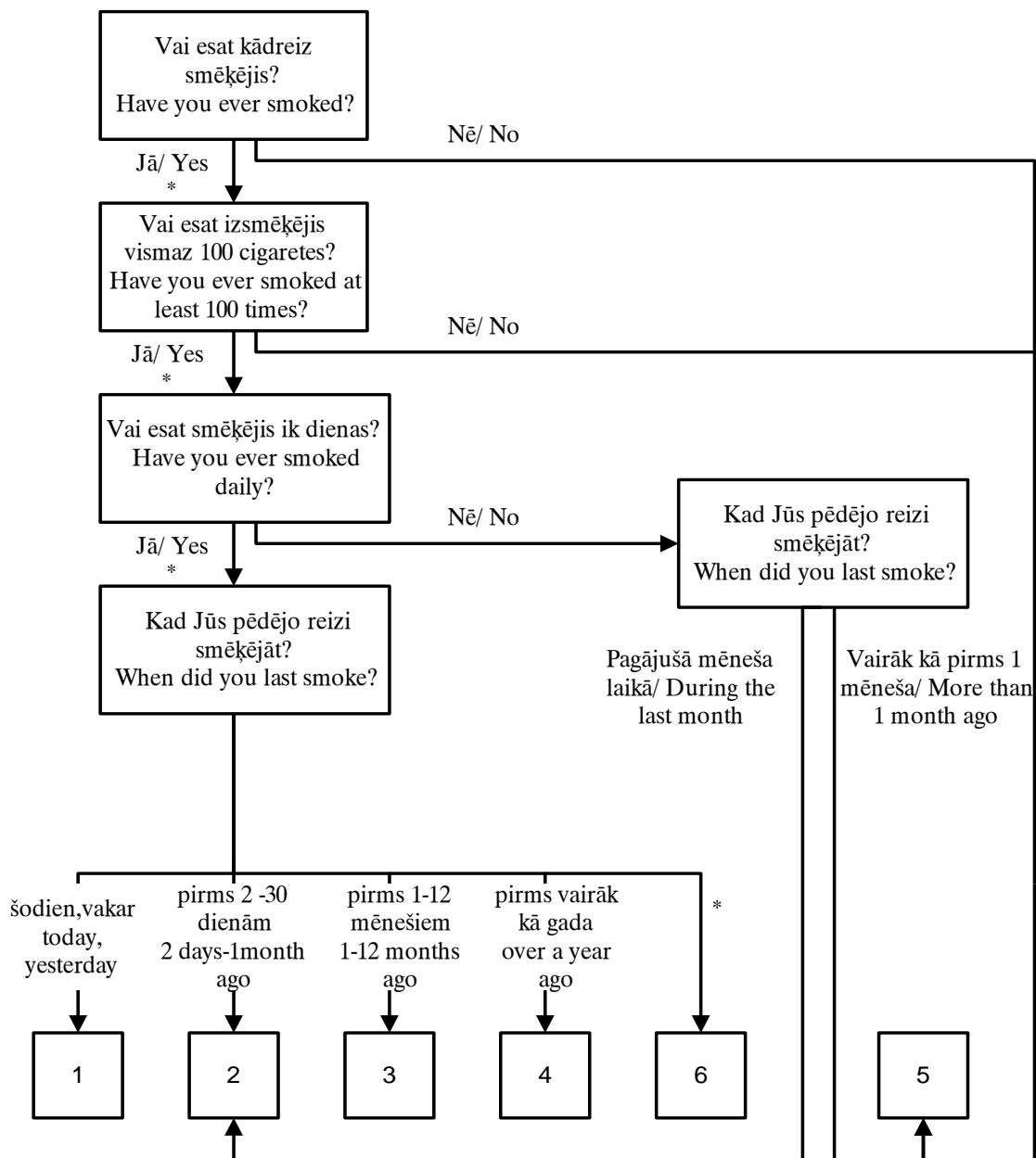
- Respondentu atsaučība 2008.gada aptaujā ir zema – 50,7%. Šī iemesla dēļ, lai nodrošinātu iegūto datu reprezentativitāti, nepieciešams apsvērt pētījuma metodoloģijas izmaiņas nākotnē.
- Novēro pozitīvu tendenci iedzīvotāju veselības stāvokļa pašvērtējumā. Dažāda veida objektīvi un subjektīvi veselības traucējumi raksturīgi vairumam respondentu, īpaši sievietēm.
- Pieaug to respondentu īpatsvars, kuriem pēdējā gada laikā noteikts asinsspiediens, holesterīna un cukura līmenis.
- Samazinājusies respondentu vakcinācijas aktivitāte. Samazinājies pret gripu vakcinēto īpatsvars pēdējā gada laikā. Tikai puse Latvijas iedzīvotāju regulāri potējas pret difteriju.
- Ar veselību saistītie kaitīgie paradumi biežāk konstatēti vīriešiem un iedzīvotājiem ar zemāku izglītības līmeni.
- Pozitīvas izmaiņas novēro smēķēšanas izplatības samazināšanā. Joprojām daudzi, īpaši vīrieši, pakļauti pasīvai smēķēšanai darba vietās vai mājās. Pieaug alternatīvās tabakas lietošanas formas.
- Biežāk ēdiena gatavošanai lieto augu eļļas un margarīnu ar zemu tauku saturu. Pieaug to respondentu īpatsvars, kas, gatavojot sviestmaizes,

izmanto sviestu. Samazinās to respondentu īpatsvars, kas uzturā izvēlas pienu ar augstu tauku saturu. Nepietiekams ir respondentu īpatsvars, kas ikdienas uzturā lieto svaigus un termiski apstrādātus dārzeņus un augļus.

- Tikai vienai trešdaļai respondentu ir pietiekama fiziskā aktivitāte. Dominē pasīvais brīvā laika pavadīšanas veids. Taču palielinās respondentu īpatsvars, kuri uz darbu dodas ar kājām vai ar velosipēdu.
- Palielinās pieaugušo iedzīvotāju īpatsvars ar lieko ķermeņa masu un aptaukošanos. No visiem respondentiem normāla ķermeņa masa ir tikai 48,1%.
- Alkoholisko dzērienu lietošanas paradumos nenovēro būtiskas izmaiņas. Sievietēm populārākais alkoholiskais dzēriens ir vīns, vīriešiem – alus. Augsts ir respondentu īpatsvars, kas vienā alkohola lietošanas reizē izdzer 6 alkohola devas un vairāk.
- Narkotisko vielu lietotāju īpatsvaram populācijā ir pieaugoša tendence, īpaši jaunākajās vecuma grupās.
- Uzlabojas Latvijas pieaugušo iedzīvotāju ar ceļa satiksmes drošību saistītie paradumi: pieaug atstarotāju lietotāju īpatsvars, palielinās drošības jostu izmantošana.

1. PIELIKUMS/APPENDIX 1: SMĒĶĒŠANAS INDEKSA NOTEIKŠANAS SHĒMA/ DERIVATION OF SMOKING INDEX

1. Smēķē ik dienas/ Daily smokers
 2. Smēķē pa laikam/ Occasional smokers
 3. Atmetuši pirms 1- 12 mēnešiem/ Quitters 1-12 months ago
 4. Atmetuši pirms gada un agrāk/ Ex-smokers given up more than one year ago
 5. Nesmēķētāji/ Non-smokers
 6. Nepietiekama informācija/ Insufficient information
- * Iztrūkst informācija/ Information failing



2. PIELIKUMS/APPENDIX 2: TABULAS/ TABLES

1. Sociāli demogrāfiskais raksturojums / Background variables	1A - 8
2. Veselība un veselības aprūpe/ Health and health status	9A - 38
3. Smēķēšana / Smoking	39A - 67
4. Uzturs / Eating habits	68A- 102
5. Alkohola lietošana / Alcohol consumption	103 - 116
6. Ķermeņa masas indekss un fiziskā aktivitāte / Body mass index and physical activity	117A- 125B
7. Satiksmes drošība / Traffic safety	126A- 137B
8. Citi / Other	138 - 149