



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**ZDRAVO PREHRANJEVANJE IN TELESNA
DEJAVNOST ZAPOSLENIH NA PRIMERU
ENEGA PODJETJA**

**HEALTHY DIET AND PHYSICAL ACTIVITY
IN EMPLOYEES ON THE EXAMPLE OF ONE
COMPANY**

Mentorica: Marjana Bernot, viš. pred.

Kandidatka: Marjana Šolar

Jesenice, december, 2017

ZAHVALA

Za svetovanje, vodenje, spodbudo in potrpežljivost pri pisanju diplomskega dela se iskreno zahvaljujem mentorici Marjani Bernot, viš. pred.

Prav tako se za recenzijo diplomskega dela iskreno zahvaljujem Gordani Lokajner, pred. in Mateji Bahun, pred.

Posebna zahvala pa gre mojim staršem, ki sta mi omogočila študij, mi vedno stala ob strani in me podpirala, za vse nasvete, spodbude in predvsem za potrpežljivost pa tudi bratu Alešu in fantu Simonu.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Zdravo prehranjevanje in redna telesna dejavnost sta med glavnimi dejavniki varovanja in krepitve ter ohranjanja zdravja. Zdravje je zelo pomembno za dobro in uspešno življenje posameznika ter prav tako za organizacijo, v kateri je zaposlen. Pomembno je, da so zaposleni zdravi, zadovoljni in da delajo v varnem ter spodbudnem delovnem okolju; saj so tako bolj produktivni, redkeje zbolijo in redkeje odhajajo v bolniško odsotnost.

Cilj: Ugotoviti prehranjevalne navade pri zaposlenih v izbranem podjetju, ugotoviti, koliko časa zaposleni posvečajo telesni dejavnosti ter ugotoviti pomen, ki ga zaposleni namenijo zdravemu življenjskemu slogu prehranjevanja in telesne dejavnosti.

Metoda: Uporabili smo kvantitativni raziskovalni pristop in za tehniko zbiranja podatkov oblikovali strukturiran anketni vprašalnik z zaprtimi vprašanji, razdeljen v tri sklope. Po metodi namenskega ne-slučajnostnega vzorca smo zaposlenim v podjetju razdelili 100 vprašalnikov. Realizacija vzorca je bila 70 %. Raziskava je potekala od 1. do 17. 12. 2016. Rezultate smo statistično obdelali s pomočjo računalniškega programa SPSS, verzije 22.0., in uporabili opisno statistiko, Spearmanov koeficient in χ^2 -preizkus.

Rezultati: Rezultati raziskave kažejo, da so prehranjevalne navade v obravnavanem podjetju v okviru danih priporočil, npr. redno kosilo ima 75,7 % anketirancev, ostali kazalniki, npr. delež sadja in zelenjave ali npr. pogostost ostalih obrokov, prav tako. V primerjavi s sorodnimi raziskavami je rezultat na obeh obravnavanih področjih, torej zdravi prehrani in telesni dejavnosti enakovreden domačim in tujim raziskavam. Največ zaposlenih se ukvarja z zmerno telesno dejavnostjo, večina le tri dni v tednu in s hojo (vse dni v tednu), z intenzivno telesno dejavnostjo pa se ukvarjajo le dan ali dva v tednu (24,3%). Zadostno telesno dejavnost tako dosega 74,3 % anketiranih.

Razprava: Raziskava je pokazala, da večina anketirancev živi v skladu s priporočili Svetovne zdravstvene organizacije (npr. število obrokov, zadostna telesna dejavnost - hoja, zmerna telesna dejavnost). Ostalih priporočil (npr. glede soljenja, intenzivne telesne dejavnosti) pa ne upoštevajo, kar je enako sorodnim raziskavam, tako slovenskim kot tujim.

Ključne besede: zdrava prehrana, priporočila telesne dejavnosti, zdravje na delovnem mestu, Evropski kodeks proti raku

SUMMARY

Background: Healthy nutrition and regular physical activity are among the most important factors for becoming and staying healthy. Health is important for good and successful life of an individual as well as for the organization, which employs him. It is important that employees are healthy and happy and work in a safe and motivating environment, as this ensures their productivity and reduces illnesses resulting in less sick leaves.

Aims: The main objective of diploma thesis was to determine the eating habits of employees in a company, find out about the time they spent on physical activity and find out about the importance placed by the employees on healthy lifestyle and their habits in the fields of physical activity and healthy diet.

Methods: A quantitative research methodology was employed. Quantitative data was collected using a structured questionnaire, based on closed questions split into three sections. Using a purposive non-random sample, we distributed 100 questionnaires to company employees. Response rate of the sample was 70% and research had been carried out between 1 December 2016 and 17 December 2016. Data was analysed with SPSS 22.0 software using the following statistical methods: descriptive statistics, Spearman correlation coefficient and χ^2 -comparison.

Results: Results of the research show that eating habits in the company we studied are in line with the recommendations: for example, about 75.7 % of respondents eat lunch regularly and other factors, such as the share of fruit and vegetable in the diet or regularity of other meals, are also in line with the recommendations. The results for healthy diet and physical activity are comparable to both similar international and domestic studies. Most respondents participate in moderate physical activity, with the majority only exercising three days a week, or by walking (every day in a week). Only 24.3 % of respondents perform intensive physical activity once or twice in a week. 74.3 % of respondents achieve the criteria for sufficient physical activity.

Discussion: Our research shows that most of the respondents partly comply with the recommendations of the World Health organization (for example, the number of meals, sufficient physical activity – walking, moderate physical activity), while they do not

follow others (regarding salt intake, intensive physical activity, etc.). The study reached similar results as other foreign and domestic researchers.

Key words: healthy nutrition, physical activity recommendations, workplace health, European codex against cancer

KAZALO

1	UVOD	1
2	TEORETIČNI DEL	3
2.1	ZDRAVO PREHRANJEVANJE	3
2.1.1	Zdrav krožnik in prehranska piramida	4
2.1.2	Priporočila za zdravo prehranjevanje.....	5
2.1.3	Hranilne snovi	8
2.2	TELESNA DEJAVNOST.....	10
2.2.1	Koristni učinki telesne dejavnosti	13
2.2.2	Splošna priporočila telesne dejavnosti	14
2.2.3	Vrste telesne dejavnosti.....	14
2.2.4	Omejitev časa sedenja	15
2.3	ZDRAVO PREHRANJEVANJE IN TELESNA DEJAVNOST ZAPOSLENIH	16
2.4	EVROPSKI KODEKS PROTI RAKU	17
3	EMPIRIČNI DEL	19
3.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA.....	19
3.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	19
3.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	19
3.3.1	Metode in tehnike zbiranja podatkov	19
3.3.2	Opis merskega instrumenta	20
3.3.3	Opis vzorca.....	21
3.3.4	Opis poteka raziskave in obdelave podatkov	22
3.4	REZULTATI	22
3.4.1	Prehranjevalne navade pri zaposlenih v izbranem podjetju	22
3.4.2	Telesna dejavnost zaposlenih v izbranem podjetju	30
3.5	RAZPRAVA.....	34
4	ZAKLJUČEK	40
5	LITERATURA	41
6	PRILOGE	

6.1 INSTRUMENT

KAZALO TABEL

Tabela 1: Pogostost uživanja dnevni obrokov anketirancev	23
Tabela 2: Povezanost med posameznimi zaužitimi dnevnimi obroki, starostjo ter izobrazbo anketiranih	24
Tabela 3: Pogostost uživanja maščobe pri pripravi hrane anketirancev	25
Tabela 4: Povezanost med uporabo posameznih naštetih maščob, starostjo ter izobrazbo anketiranih	26
Tabela 5: Pogostost uživanja posameznih živil anketirancev	27
Tabela 6: Povezanost med uživanjem posameznih živil, starostjo ter izobrazbo anketiranih	28
Tabela 7: Pogostost uživanja zelenjave anketirancev	29
Tabela 8: Pogostost uživanja sadja anketirancev	29
Tabela 9: Pogostost dosoljevanja hrane anketirancev	29
Tabela 10: Povezanost med uživanjem zelenjave, uživanjem sadja in pogostostjo dosoljevanja, starostjo ter izobrazbo anketiranih	30
Tabela 11: Pogostost telesne dejavnosti anketirancev, izražena v dnevih	31
Tabela 12: Povezanost med telesno dejavnostjo anketirancev, starostjo ter izobrazbo anketiranih	32
Tabela 13: Pogostost telesne dejavnosti anketirancev v enem dnevu, izražena v minutah	32
Tabela 14: Zadostna telesna dejavnost anketirancev	33

1 UVOD

Resolucija o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015 – 2025 (ReNPPTDZ) nam pove, da sta zdravo prehranjevanje in redna telesna dejavnost med glavnimi dejavniki varovanja in krepitev ter ohranjanja zdravja. Ta dva dejavnika prispevata k boljšemu zdravju, večji kakovosti življenja posameznika ter ohranjanju vzdržnosti zdravstvenih sistemov.

Stergar in Urdih Lazar (2012) navajata, da je zdravje zelo pomembno za dobro in uspešno življenje posameznika in za organizacijo, v kateri je zaposlen. Zaposleni, ki so zdravi, zadovoljni in delajo v varnem ter spodbudnem delovnem okolju, so bolj produktivni, redko zbolijo oziroma odhajajo v bolniško odsotnost. Ti zaposleni so tudi bolj zvesti organizaciji ter s pozitivnim odnosom do dela prispevajo k boljšemu ugledu organizacije v javnosti. Takšna organizacija ima zaradi tega tudi številne koristi, na primer finančno korist.

Zdravo prehranjevanje in telesna dejavnost sta pomemben dejavnik pri preprečevanju kroničnih bolezni, med katerimi je ena najpogostejših rak. Primic Žakelj (2015) navaja, da tveganje za nastanek raka zmanjšamo z zdravim načinom življenja. Izjemnega pomena so ukrepi za preprečevanje raka. Ti se izvajajo na primarni in sekundarni ravni preventive in so napisani v Evropskem kodeksu proti raku, s katerim želimo breme raka uspešno zmanjšati (Žgajnar, 2015). V okviru nasvetov, ki jih Evropski kodeks proti raku zajema, sta tudi nasveta o zdravem prehranjevanju in telesni dejavnosti (četrti - vsak dan bodite telesno dejavni in peti – prehranjajte se zdravo). V nadaljevanju se bomo osredotočili na prehranjevalne navade in telesno dejavnost skozi Evropski kodeks proti raku.

Ugotovitve iz raziskave Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije: trendi v raziskavah CINDI 2001-2004-2008 avtorjev (Hlastan Ribič, et al., 2012), ki se nanašajo na področje zdravega prehranjevanja, kažejo naslednje: neskladnost prehranjevanja s priporočili, število dnevnih obrokov, uživanje maščob, uživanje slane ter sladke hrane, nezadostno uživanje sadja in zelenjave. Ugotovitve raziskave avtorice Djomba (2012), ki se nanaša na področje telesne dejavnosti pokažejo, da smo Slovenci telesno dovolj

dejavni, če upoštevamo tudi telesno dejavnost na delovnem mestu. Dejstva o ukrepih za preprečevanje raka in ugotovitve omejenih raziskav so nam dala idejo za raziskavo z naslovom *Zdravo prehranjevanje in telesna dejavnost zaposlenih na primeru enega podjetja*.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 ZDRAVO PREHRANJEVANJE

Povše, M. & Zavod IRC (2010) navajata, da je pomemben dejavnik zdravja uživanje zdrave hrane, še posebno v kombinaciji s telesno dejavnostjo. Nekateri življenjski vzorci sodijo med glavne dejavnike tveganja, ki ogrožajo zdravje, povzročijo lahko večjo obolevnost ali celo prezgodnjo smrt. Veliko raziskav kaže, da nezdravo prehranjevanje poveča obolevnost za kroničnimi boleznimi. Vse življenje se je treba zdravo prehranjevati, saj tako ostanemo zdravi in lahko preprečimo marsikatero bolezen (NIJZ, 2015). Prehrana je pomemben dejavnik tveganja tudi pri nekaterih rakavih boleznih, diabetesu tipa 2 in boleznih srca in ožilja, zvišanem krvnem tlaku, povišanem holesterolu in prekomerni telesni teži, kar dokazujejo različne raziskave (Povše, M. & Zavod IRC, 2010; Merela, 2014).

S hrano dobimo ogljikove hidrate, maščobe, beljakovine, vlaknine, vitamine in minerale, ki so nujno potrebni za delovanje telesa. Uživanje hrane je odvisno od tradicije, okolja in kulture, potreba po energijskih in hranilnih vnosih pa je odvisna tudi od spola, starosti in življenjskega sloga. Strokovnjaki so oblikovali prehranska priporočila, da bi ljudem olajšali izbiro hrane, jim omogočili čim bolj ustrezen vnos hranilnih snovi in jih seznanili s količinami deležev hranilnih snovi, ki jih potrebujemo v vsakodnevni prehrani. Potrebno je uživati uravnoteženo ter raznovrstno prehrano, saj s tem vzdržujemo primerno prehranjenost in telesno ter duševno zmogljivost. Največkrat napisana prehranska priporočila so v obliki prehranskih piramid za uravnoteženo prehrano (Povše, M. & Zavod IRC, 2010).

Ameriško ministrstvo za kmetijstvo (U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services – USDA) v publikaciji Priporočila za prehrano Američanov iz leta 2010 navaja, da lahko način prehranjevanja deluje kot dejavnik tveganja ali kot zaščitni dejavnik. Dejavnik tveganja ogroža zdravje posameznika. V našem primeru sta dejavnika tveganja nezdravo prehranjevanje in nezadostna telesna dejavnost, zaščitna dejavnika, ki pa zdravje krepi in izboljšujeta

kakovost življenja, sta v našem primeru prav tako dva, in sicer zdravo prehranjevanje in zadostna telesna dejavnost. Zdrava prehrana mora biti uravnotežena in mešana, saj le taka varuje zdravje in preprečuje različne bolezni. Taka prehrana telesu zagotovi dovolj energije ter hranilne in varovalne snovi za zdrav razvoj ter normalno psihofizično delovanje. O zdravi prehrani govorimo takrat, ko posameznik zaužije dovolj hrane, da vzdržuje normalno telesno težo, ko zaužije pravilno število obrokov, ko uživa in izbira zdrava živila v pravilnem količinskem razmerju ter pripravlja hrano na pravilen način. Za uživanje uravnotežene prehrane je pomembno, da najdemo pravilno razmerje med živili, kar omogoča varovanje našega zdravja. Priporočenega razmerja ni potrebno dosegati pri vsakodnevnih obrokih. Pomembno je, da priporočeno razmerje živil dosežemo v enem tednu (Hlastan Ribič & Šerona, 2012).

Merljak in Koman (2014) trdita, da je v današnjem času zelo težko spremeniti prehranjevalne navade, saj ljudje nimajo volje in bi jim ta sprememba vzela preveliko časa, zato raje jemljejo zdravila, saj je preprosteje vzeti zdravilo, kot se zdravo prehranjevati. »Le iskrena želja po ozdravitvi in boljšem počutju ter sprememba prehranjevalnih navad in življenjskega sloga lahko dolgoročno vodita k uspehu« (Merljak & Koman, 2014, p. 11).

2.1.1 Zdrav krožnik in prehranska piramida

Hlastan Ribič in Šerona (2012) navajata, da lahko za bolj preprost način načrtovanja prehrane uporabimo zdrav krožnik ali prehransko piramido. Ta dva modela vključujeta uravnoteženo sestavo, ki vključuje živila iz šestih prehranskih skupin. Ta živila so sadje, zelenjava, žita in žitni izdelki, meso in mesni izdelki, mleko in mlečni izdelki ter maščobe. V vsakodnevno prehrano je treba vključiti vseh šest skupin živil ter upoštevati razmerja, ki so navedena na krožniku ali v piramidi.

Zdrav krožnik je razdeljen na tri dele. Na 2/5 krožnika naj bodo živila iz skupine žit, žitnih izdelkov in drugih živil z ogljikovimi hidrati. Na 1/5 krožnika naj bodo beljakovinska živila iz skupin mesa, rib, mleka in mlečnih izdelkov ter stročnic. Na drugih 2/5 krožnika naj bo zelenjava. Dobro je ob vsakem obroku tudi popiti tekočino

(kozarec vode, mineralne vode ali nesladkan čaj). Na koncu si lahko privoščimo še kos sadja (Hlastan Ribič & Šerona, 2012).

Prehranska piramida nam preko slike ponazarja, kako naj bi se prehranjevali. V njej sta predstavljeni izbor in količina živil, ki naj bi jih uživali vsak dan. Spodbuja uživanje raznovrstne prehrane in nam pokaže ustrezne količine ter pravilna razmerja med posameznimi skupinami živil (Merljak & Koman, 2008). Lahko jo uporabimo kot priporočilo, ki bo pomagalo izbrati tisto hrano, ki je primerna in zdrava za nas (Maučec Zakotnik, et al., 2014). V najnovejši prehranski piramidi je vključena tudi telesna dejavnost, ki pomaga ohranjati zdravje (Merljak & Koman, 2008).

Maučec Zakotnik, et al. (2014) navajajo, da prehranska piramida prikazuje uživanje živil iz sedmih glavnih prehranskih skupin. Vsaka prehranska skupina vsebuje določene hranilne snovi, zato živila iz ene skupine ne morejo nadomestiti živil iz drugih skupin, za dobro zdravje pa je potrebno uživati vse skupine živil. Priporočeno je zaužiti največ živil iz skupine sadje, zelenjava, žito in žitni izdelki, torej tistih, ki so na dnu piramide. Ta živila vsebujejo veliko koristnih snovi za zdravje. To so: minerali, vitamini, antioksidanti, prehranska vlaknina, sestavljeni ogljikovi hidrati in številne sekundarne rastlinske zaščitne snovi. Živalskega izvora je večina živil iz mleka in njegovih substitutov ter mesa in njegovih substitutov; nekaj živil pa je tudi rastlinskega izvora (soja, sojino mleko, sojin sir, druge stročnice). Pri zdravi prehrani so ta živila zelo pomembna, saj vsebujejo beljakovine, kalcij, cink, železo, maščobe in nekatere vitamine. Na vrhu piramide so živila, ki jih redko uživamo (sladkor, smetana, marmelada, čokolada, piškoti, sladoled, pašteta ...) in živila skupine maščob ter živila, ki vsebujejo veliko maščob. Ta živila imajo zelo visoko energijsko vrednost (veliko kalorij) in vsebujejo veliko sladkorja, soli in maščob.

2.1.2 Priporočila za zdravo prehranjevanje

Svetovna zdravstvena organizacija navaja, da se je treba zdravo prehranjevati, zato je potrebno upoštevati priporočila zdravega prehranjevanja (ReNPPTDZ, 2015).

Gregorčič (2010) trdi, da je treba izbirati pestro sestavo živil, jih ustrezno pripraviti ter pravilno zaužiti. Na dan je priporočeno zaužiti 5 obrokov; ti so: zajtrk, kosilo, večerja in dve malici. Če zaužijemo vse te obroke, je raven energije prilagojena dnevnim fiziološkim potrebam in tudi občutek lakote je manjši. Med posameznimi obroki je potrebno zaužiti tudi tekočino (Kahleova, et al., 2014). Raziskave so dokazale, da se tisti, ki zjutraj uživajo zajtrk, tudi bolj redno in zdravo prehranjujejo preko dneva (Hlastan Ribič & Šerona, 2012).

Sadje in zelenjava sta biološko visoko vredni skupini živil z nizko energijsko gostoto, zato sta v zdravi prehrani zelo pomembni. Vsebujeta veliko vitaminov, mineralov, prehranskih vlaknin, antioksidantov ter drugih zaščitnih snovi (Slavin & Lloyd, 2012). Sadje vsebuje ogljikove hidrate v obliki sladkorjev, to sta glukoza in fruktoza. Nizko energijsko vrednost ima tudi zelenjava, saj vsebuje bioaktivne sekundarne snovi, ki delujejo zaščitno, to pa zmanjša tveganje za razvoj različnih bolezni (Mrzlikar, 2014). Za odrasle se priporoča, da je dnevni vnos sadja in zelenjave najmanj 400 g (WHO, 2015a).

Maščobe se v prehrani pojavljajo v dveh oblikah. V vidni obliki se pojavljajo maščobe, ki jih uporabljamo za kuhanje in zabelo ter kot vidni del mesnih izdelkov, v nevidni obliki pa kot sestavina živil. Za zdravje so škodljive nasičene maščobne kisline in transmaščobne kisline. Pretežno nasičene maščobne kisline vsebujejo mast (rastlinska, kokosova, palma, svinjska), goveji loj, surovo maslo, kislina in sladka smetana, izdelki iz mesa, ocvirki in še drugi. Transmaščobne kisline so škodljive in se pojavljajo v ocvrta hrani, kokicah, čipsu, piškotih, trdi margarini in drugih industrijsko pripravljenih živilskih izdelkih. Pri pripravi obrokov je dobro uporabljati kakovostna rastlinska olja. Mastne morske ribe je priporočljivo jesti vsaj enkrat na teden, ker vsebujejo pomemben vir esencialnih maščobnih kislin (Hlastan Ribič, 2009). Zaradi pomembnega vira koristnih maščob, ki jih vsebujejo ribe, priporočajo uživanje 300 g rib na teden (ReNPPTDZ, 2015).

Meso ima raznovrstno sestavo in bogato hranilno vrednost, saj vsebuje biološko visokovredne beljakovine. Vsebuje tudi minerale (železo) in vitamine (Mrzlikar, 2014).

Meso in mesni izdelki pa vsebujejo tudi visok delež nasičenih maščob, zato priporočajo puste vrste mesa ali odstranitev vidne maščobe. Za bolj pestro prehrano je dobro enkrat do trikrat tedensko vključiti perutnino in dvakrat do trikrat tedensko rdeče meso (govedina, teletina, svinjina in drugo). Priporoča se, da imamo v tednu enkrat do dvakrat tudi brezmesni dan, ki naj vključuje jajca, mlečne izdelke in stročnice (WHO, 2015a).

Med bolj pomembna živila uravnotežene prehrane spadajo tudi mleko in mlečni izdelki, ki imajo visoke hranilne in biološke vrednosti in vsebujejo veliko beljakovin in kalcija (Hlastan Ribič, 2002 cited in Poličnik, et al., 2009, p. 90). Mleko vsebuje mlečni sladkor (Mrzlikar, 2014), masleno kislino, konjugirano linolensko kislino, betakaroten in v maščobi topne vitamine (A, D, E in K) (Hlastan Ribič, 2002 cited in Poličnik, et al., 2009, p. 90).

Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije je v letu 2010 opozarjalo ali navedlo, da je prekomeren vnos soli oziroma natrija pomemben dejavnik tveganja za nastanek kroničnih bolezni. Prekomeren vnos soli oziroma natrija povečuje tveganje za povišan krvni tlak, ta pa povečuje možnost za možgansko kap (Hlastan Ribič, 2009). Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) je v letu 2016a priporočil, naj bi vsaka odrasla oseba na dan zaužila največ 550 miligramov soli. Pomemben vir soli v prehrani je poleg dosoljevanja jedi tudi veliko soli v že pripravljenih živilih ali obrokih (kruh, krušni izdelki, mesni izdelki – salame, suho meso, hrenovke in klobase). Hrana, ki vsebuje veliko soli, so predvsem predelana, polpripravljena in pripravljena živila (pite, pice, konzervirana hrana, mesni izdelki) (Hlastan Ribič, 2009).

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO, 2015b) trdi, da je velik dejavnik tveganja za prekomerno telesno težo in debelost uživanje sladkorjev, ki jih delimo na disaharide in monosaharide. Sladkor naj pomeni manj kot 10 % dnevnega vnosa energije, še boljše zgolj 5 %.

Hlastan Ribič in Šerona (2012) trdita, da je za telo tekočina nujno potrebna in je najbolje, da pijemo navadno vodo in nesladkani čaj, ne pa različnih sladkanih gaziranih pijač.

Alkohol je vrsta droge, ki je v današnjem svetu dostopna vsem ljudem. Ta droga ljudem krepi prijetno razpoloženje ter zmanjšuje nelagodne učinke (Mitnar, 1987 cited in Traven, 2016, p. 14). Oznaka enota se uporablja pri navajanju količin alkoholnih pijač. En deciliter (dl) vina ali 2,5 dl piva ali 0,3 dl žgane pijače vsebuje 10 gramov alkohola, kar predstavlja eno enoto. Moški lahko zaužijejo dve enoti alkohola na dan, ženske eno enoto na dan (Hlastan Ribič & Šerona, 2012).

Lawrence (2013) navaja, da se priporočila za znižanje vnosa kalorij nanašajo predvsem na zmanjšanje števila prigrizkov oziroma malic med glavnimi obroki na dan in znižanje velikosti porcij glavnih obrokov. Prav tako priporočajo znižanje vnosa hrane, ki je bogata s kalorijami, maščobami in sladkorji. V to skupino spadajo ocvrta hrana, piškoti, torte, sladoled, sladkarije in sladke pijače, ki jih je priporočljivo nadomestiti s sadjem in zelenjavo, žiti, fižolom in pijačo z nizko vsebnostjo kalorij, predvsem z navadno vodo (Lawrence, 2013).

2.1.3 Hranilne snovi

Mrzlikar (2014) navaja, da za življenje in za izgradnjo telesa hrano potrebuje vsak človek. Večina hrane kot glavni vir kalorij vsebuje kombinacijo ogljikovih hidratov, beljakovin in maščob.

Ogljikovi hidrati so glavna hranilna snov, ki organizmu daje energijo. S svojimi sestavinami so vključeni v vsako telesno celico (Stanga, 2009). Predstavljajo 50 – 60 % dnevnega energijskega vnosa. Delijo se na monosaharide (enostavni sladkorji), disaharide (sestavljene sladkorji) in polisaharide (škrob in celuloza oziroma sestavljeni ogljikovi hidrati) (Flis Smaka, 2012). Večino ogljikovih hidratov zaužijemo v obliki škroba, npr. krompir, žito in ostale rastline. Dovolj ogljikovih hidratov zaužije večina ljudi, a preveč dodanega sladkorja in ne dovolj vlaknin (USDA, 2010).

Beljakovine delimo na enostavne in sestavljene. Bistvene ali esencialne beljakovine so nujno potrebne za telo, saj jih lahko dobimo le s hrano, ker jih organizem ne tvori sam (Mrzlikar, 2014). Viri beljakovin so v mesu, morski hrani, jajcih, mleku in mlečnih izdelkih, prav tako pa jih najdemo tudi v jedeh rastlinskega izvora, npr. fižolu in grahu, semenih ter soji. Večina ljudi zaužije dovolj beljakovin (USDA, 2010). Na dan naj bi zaužili 0,8 g beljakovine/kg telesne teže, vendar pod pogojem, da izbrana živila vsebujejo kakovostne beljakovine. V obliki beljakovin je potrebno zaužiti vsaj 12 – 14 % dnevne energijske vrednosti (Stanga, 2009).

Vlaknine so neprebavljiv in nekaloričen del naše prehrane. Hrana, ki je bogata z vlakninami, zmanjšuje možnost za nastanek sladkorne bolezni, srčno-žilnih obolenj, žolčnih kamnov, povišanega holesterola in krvnega tlaka. Ne priporoča pa se zaužiti preveliko hrane z vlakninami, saj povzročajo negativne posledice (diareja, vetrovi) (Stanga, 2009). Vlaknine so sestavljeni ogljikovi hidrati in jih naše telo s svojimi encimi ne more prebaviti. Zaužili naj bi jih približno 30 do 40 gramov na dan, vendar naj količina niha glede na dnevni vnos kalorij (Flis Smaka, 2012). Vlaknine so lahko naravnega izvora (fižol ali žito) ali dodane hrani. Pogostejše so v vzhodnjaški prehrani, na zahodu žal zaužijemo preveč sladkorja in premalo vlaknin. Vlaknine, predvsem tiste iz rastlinskih virov, so pomembne za zdravje zob (Simpson & Campbell, 2015).

Dolar in Lončar (2014) navajata, da med maščobe uvrščamo trigliceride (nasičene in nenasičene maščobe), fosfolipide, holesterol in druge lipide. Nekaj maščobe se nahaja naravno v hrani, veliko je tudi dodane. Večina ljudi zaužije preveč nasičenih in transmaščobnih ter premalo nenasičenih maščob (USDA, 2010). V zdravi prehrani naj bi maščobe skupaj predstavljale največ okrog 30 % dnevnega energijskega vnosa (Flis Smaka, 2012).

Vitamini so ime za skupino bioloških oz. kemičnih aktivnih organskih spojin, ki v človeškem organizmu pripomorejo pri vzpostavljanju ravnotežja v telesu. Potrebno jih je zaužiti s hrano, saj jih človeško telo ne more proizvajati samo ali pa jih ne tvori v zadostnih količinah (Stanga, 2009). Vitamine najdemo predvsem v sadju, zelenjavi, mesu, oljih in polnozrnatih produktih. Delimo jih na topne v maščobi (A, D, E in K) in

topne v vodi (B in C) (Flis Smaka, 2012). Vsak vitamin ima svojo vlogo v telesu. Pomanjkanje kateregakoli vitamina pa lahko povzroča različne težave (Combs, 2012).

Minerali so anorganske snovi, ki se pojavljajo v vodi, prsti in kamninah, kakor tudi v rastlinah in živalih (Rose, 2013). Telo jih ne more proizvajati samo, zato jih je potrebno zaužiti z hrano. Kalcij, kalij, fosfor, natrij in magnezij so najpomembnejši minerali v telesu (Flis Smaka, 2012). Tistim mineralom, ki jih potrebujemo več, pravimo makro minerali oziroma glavni minerali. Tistim, ki jih ne rabimo toliko, pravimo mikro minerali. Visoke vrednosti mineralov so lahko nevarne, oziroma toksične (Rose, 2013).

Voda predstavlja največji delež v človeškem telesu (okrog 70 %), zato jo je pomembno zaužiti dovolj (Carley, 2012). Pomembna je pri vseh življenjskih procesih, ki potekajo v organizmu, ter pri sprejemanju in presnovi hranilnih snovi. Odrasli naj bi popili okrog 1,5 do 2 litra vode, kar je odvisno tudi od posameznikove telesne teže in njegove aktivnosti (Eržen, et al., 2010). Vode se v telo ne dobi le s pitjem, temveč tudi s prehrano (Carley, 2012).

2.2 TELESNA DEJAVNOST

Definicija Svetovne zdravstvene organizacije nam pove, da je telesna dejavnost kakršnokoli gibanje telesa, ki ga ustvarijo skeletne mišice in katerega posledica je poraba energije nad ravniro mirovanja (WHO, 2010).

Škof (2010) trdi, da ima telesna dejavnost zelo pomembno vlogo v vseh življenjskih obdobjih. Pri mladih je potrebna za normalen socialni, biološki ter mentalni razvoj. Pri odraslih in starejših pa je pomembna redna in primerna telesna dejavnost za ohranjanje vitalnosti, varovanje pred različnimi boleznimi, omogoča pa tudi boljše življenje.

Zurc, et al. (2014) navajajo, da je telesna dejavnost v splošnem koristna za človekovo zdravje. Potrebno se je dovolj časa ukvarjati z njo, saj drugače ni učinkovita, če pa se preveč oziroma nepravilno ukvarjamo z njo, lahko celo škoduje. Vsaka vrsta telesne dejavnosti ni primerna za vsakega človeka. Slovenija ima v primerjavi z Evropsko unijo

veliko ljudi, ki se redno ukvarjajo s telesno dejavnostjo, vendar pa je visok delež tistih, ki se redko ali sploh ne ukvarjajo z njo. Gibalna aktivnost in z zdravjem povezana kakovost življenja prebivalcev je v interesu zdravstva in države, saj se s tem zmanjšajo stroški diagnosticiranja in zdravljenja različnih bolezni, ugodno počutje pa je povezano z boljšo delovno storilnostjo zaposlenih (Slabe Erker & Ličen, 2014).

Svetovna zdravstvena organizacije je gibalno neaktivnost uvrstila na četrto mesto vodilnih dejavnikov tveganja za umrljivost v današnjem svetu (WHO, 2010).

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO, 2010) trdi, da imajo bolj aktivni ljudje v primerjavi z manj aktivnimi nižjo stopnjo umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja, možganske kapi, sladkorne bolezni tipa 2, visokega krvnega tlaka, depresije, metabolnega sindroma, imajo večjo raven kardiorespiratorne in mišične sposobnosti, manjše tveganje za zlom vretenc in lažje vzdržujejo telesno težo. Za te bolezni se kar od 20 % do 30 % povečuje tveganje za predčasno smrt pri telesno nedejavnih posameznikih v primerjavi s tistimi, ki so telesno dejavni, posebej še v morebitni prisotnosti drugih dejavnikov tveganja, npr. kajenja, uživanja alkohola, uživanja nezdrave prehrane itd. Leta 2013 je zato Svetovna zdravstvena organizacija začela projekt, s katerim želijo s spremembo nezdravega življenjskega sloga do leta 2025 za 10 % povečati stopnjo telesne dejavnosti in s tem za 25 % zmanjšati prezgodnje smrti zaradi bolezni, ki so povezane z nezadostno stopnjo telesne dejavnosti, pri tistih, z normalno telesno težo, pa spodbuditi vsaj pol ure dejavnosti na dan v obliki hoje, teka, kolesarjenja, plavanja itd. Pri osebah s preveliko telesno težo želijo omogočiti izgubo kilogramov na normalno raven s telesno dejavnostjo v kombinaciji z ustrezno dieto (WHO, 2013).

Povše, M. & Zavod IRC (2010) trdita, da se je pred začetkom telesne dejavnosti potrebno zavedati svojih trenutnih zmožnosti in sposobnosti, moramo pa biti pozorni tudi na svoje zdravstveno stanje. Tisti, ki šele začneja biti telesno dejaven, mora znati oceniti, kakšne prednosti prinaša telesna dejavnost, razumeti pomen telesne dejavnosti, oceniti dnevno in splošno telesno dejavnost, izbrati sebi primerno telesno dejavnost in narediti načrt za stopnjevanje in vzdrževanje redne telesne dejavnosti.

Škof (2010) navaja, da je vadba sistematično ponavljanje telesne dejavnosti z namenom napredka oziroma izboljšanja stanja. Izvajanje vadbe je pogojeno s psihofizičnimi sposobnostmi posameznika.

Gibalna motorična sposobnost omogoča posamezniku gibanje pri vsakodnevnih opravilih, delu ali pri ukvarjanju s športom (Pistotnik, 1999 cited in Škof, 2010, p. 32). Med najbolj pomembne gibalne sposobnosti uvrščamo gibljivost, mišično moč, ravnotežje, koordinacijo, hitrost in anaerobno (mišična) in aerobno (srčno–žilna) vzdržljivost (Škof, 2010).

Intenzivnost telesne vadbe lahko ocenimo na tri načine. Prva je nizko intenzivna, kjer se lahko normalno pogovarjamo in ne občutimo napora, nismo zadihani in je srčni utrip normalne vrednosti, druga pa je zmerno intenzivna, kjer občutimo že nekaj napora, se ogrejemo, dihamo in srčni utrip sta pospešena, vendar se še lahko pogovarjamo, kar lahko preverimo z govornim testom. Tretja je visoko intenzivna, kjer smo že bolj ogreti, zadihani, se potimo, imamo precej (še bolj) pospešen srčni utrip, pogovarjanje pa je oteženo, tako da je med govorom potrebno zajeti sapo (Backović Juričan, et al., 2015; NIJZ, 2016b).

S FITT načelom si lahko pomagamo pri načrtovanju vadbe. Samo napredovanje v vadbi je pogojeno s posameznikovim zdravstvenim stanjem, fizično pripravljenostjo, odzivom telesa na vadbo in s cilji vadbe. Črka F pomeni frekvenco oziroma pogostost in priporoča telesno dejavnost vsaj 5 krat na teden oziroma čim večkrat na teden. Črka I predstavlja intenzivnost. Priporoča se vsaj zmerna ali še bolj intenzivna telesna dejavnost za zdrave odrasle osebe. Lahka do zmerna telesna dejavnost pa se priporoča za ogrožene skupine ljudi (starejši, bolni). Prva črka T pomeni trajanje telesne dejavnosti. Druga črka T pomeni tip telesne dejavnosti (Arena, et al., 2014).

McCrary, et al. (2015) navajajo, da se je pred vsako telesno dejavnostjo potrebno ogreti zaradi boljšega uspeha pri telesni dejavnosti in zato, da se preprečijo morebitne poškodbe. Definicija ogrevanja je, da svoje telo pripravimo na športno aktivnost, ki jo želimo izvesti. Z ogrevanjem pripravimo sklepe na večjo obremenitev, povečamo

gibljivost mišic, poženemo kri po telesu in pospešimo dihanje. Obstajajo različne tehnike ogrevanja. Najbolj nujno je ogreti spodnje okončine, saj se tam poškodbe zgodijo večkrat kot na zgornjih okončinah. Dolžina ogrevanja je odvisna od posameznika in od telesne dejavnosti, s katero se ukvarja. Priporočene vaje za ogrevanje so raztegovanje okončin, lahkoten tek, poskoki, dvigovanje lahkih uteži, kroženje z okončinami... Izvajajo pa se lahko tudi vaje za krepitev mišic, za ravnotežje ter koordinacijo, lahko se izvaja aerobna vadba, kamor štejemo tudi hitro in nordijsko hojo, tek, kolesarjenje, plavanje in še mnoge druge. Pomembno je, da vadba traja vsaj dvajset minut in da prilagodimo intenzivnost in trajanje vadbe vsakemu posamezniku, saj je vsak drugače telesno pripravljen. Nujno moramo upoštevati, da začetniki, starejši ali zdravstveno ogroženi napredujejo počasi in postopno. Na koncu je potrebno telo ohladiti, saj tako zmanjšamo napetost mišic po vadbi, umirimo dihanje in srčni utrip ter preprečimo bolečine v mišicah. Po vadbi, ki je trajala 30 do 60 minut, je priporočeno približno 10-minutno ohlajanje, če pa je vadba trajala dalj časa, se je potrebno ohlajati vsaj 20 minut ali več (NIJZ, 2016b).

2.2.1 Koristni učinki telesne dejavnosti

Oehlrich, et al. (2013) trdijo, da se je s športom treba ukvarjati ali se vsaj zmerno gibati, saj je redna telesna dejavnost dobra za telo, dušo, pozitivno vpliva na zdravje, poskrbi za izgorevanje kalorij, povečuje zmogljivost in izboljšuje splošno počutje. Dodatni učinki telesne dejavnosti so: manjša mišična napetost, povečanje količine kisika v krvi, povečanje mišične mase, boljša motorika, močnejše kosti, krepijo se mišice, kar je odvisno tudi od tipa vadbe. Redna telesna dejavnost pomaga tudi pri upadanju psihofizičnih in funkcionalnih sposobnosti telesa, pomaga zmanjšati stres, depresivna razpoloženja ter izboljšuje samozavest, samospoštovanje, družbene spretnosti in splošno zdravstveno stanje posameznika. Krepi imunski sistem, izboljšuje spanje, v kombinaciji s prehrano pomaga zmanjšati telesno maso in debelost, zmanjšuje tudi tveganje za padce. Omogoča tudi zdravo, dolgo in neodvisno starost (Henriksson, et al., 2010; Povše, M. & Zavod IRC, 2010; WHO, 2013; Backović Juričan, et al., 2015).

2.2.2. Splošna priporočila telesne dejavnosti

Svetovna zdravstvena organizacija (2010) priporoča za ohranjanje zdravja za odrasle med 18. in 64. letom tedensko vsaj 150 minut zmerne intenzivne telesne dejavnosti ali 75 minut intenzivne telesne dejavnosti oziroma ustrezno kombinacijo obeh intenzivnosti. Priporočeno je, da se telesna dejavnost izvaja vsaj 10 minut naenkrat, ob tem pa naj bi se 2 krat na teden izvajale tudi vaje za krepitev večjih mišičnih skupin. Če želimo povečati koristi vadbe, bi morali opraviti vsaj 300 minut zmerne telesne dejavnosti oziroma 150 minut intenzivne telesne dejavnosti. Pravilo je, da je 1 minuta intenzivne telesne dejavnosti enaka dvema minutama zmerne, kar pomeni, da lahko tako prihranimo na času, a se vseeno dovolj gibamo (Eckel, et al., 2013). Za slabše gibljive starejše odrasle je priporočljivo, da izvajajo še telesno dejavnost za izboljšanje ravnotežja in preprečevanja padcev, in sicer vsaj 3 krat na teden (WHO, 2010). Starejši od 65 let naj bi imeli tudi okrog 300 minut zmerne telesne aktivnosti in aktivnosti za povečevanje mišične mase vsaj dvakrat na teden ali 150 minut intenzivne telesne vadbe na teden in prav tako dvakrat na teden aktivnosti za krepitev mišic. Za večino ljudi lažje telesne aktivnosti, ki jih opravljajo tekom dneva, npr. nakupi, kuhanje itd. ne štejejo k priporočenim časom telesnih aktivnosti, saj niso dovolj intenzivne. Ljudje z omejitvami pa bodo imeli določene koristi, če se bodo vsaj malo ukvarjali s telesno dejavnostjo, saj vsa prej navedena priporočila veljajo tudi za njih, a z določenimi prilagoditvami glede na njihovo zdravstveno stanje (WHO, 2010).

2.2.3. Vrste telesne dejavnosti

Kushi, et al. (2010) navajajo, da je zmerna intenzivna telesna dejavnost tista, ki je nizke intenzivnosti in traja krajši čas. To sta npr. hoja ali drsanje. Intenzivna telesna dejavnost uporablja večje skupine mišic, kar ima za posledico pospešeno bitje srca, pospešeno dihanje in potenje. Sem npr. spadajo tek, dvigovanje uteži, borilne veščine ter hitro kolesarjenje. Celokupna telesna dejavnost je združitev zmerne intenzivne in intenzivne telesne dejavnosti, ne glede na namen. Celokupna telesna dejavnost vključuje zmerno in intenzivno telesno dejavnost, ne vključuje pa tiste na delovnem mestu. Kategorizacija po smernicah Svetovne zdravstvene organizacije ni povsem natančna (Djomba, 2012).

Znanstveno ni dokazano, ali je bolj priporočljivo razdeliti aktivnosti telesne dejavnosti skozi ves dan ali pa jih je bolje opraviti naenkrat. Tudi če ne dosežemo priporočenega časa vadbe, je vseeno boljše vsaj nekaj aktivnosti kot nič. Moški, starejši od 40 let, in ženske, starejše od 50 let, se morajo pred začetkom izvajanja intenzivne telesne dejavnosti posvetovati z osebnim zdravnikom. Otroci in najstniki pa morajo imeti vsaj eno uro telesne dejavnosti na dan, ki mora biti prilagojena starosti otroka (Kushi, et al., 2010).

Namen telesne dejavnosti delimo na običajne (gibanje pri opravilih doma, v službi, na poti) in rekreativne. Običajne telesne dejavnosti so tiste, ki se izvajajo v okviru posameznikove dnevne rutine. Sem spadajo hoja na delo, hoja po stopnicah, nakupovanje, vrtnarjenje itd. Rekreativne telesne dejavnosti pa so tiste, ki se izvajajo kot dopolnitev običajnim telesnim dejavnostim. To so npr. obisk fitnesa, tek, kolesarjenje, itd. (Kushi, et al., 2010).

2.2.4. Omejitev časa sedenja

V današnjem času življenje postaja vse bolj nedejavno in bolj sedeče. Neprekinjen čas daljšega sedenja je povezan z nastankom kroničnih nenalezljivih bolezni, kar kažejo različne raziskave. Vpliva lahko tudi na splošno umrljivost (Backović Juričan, et al., 2015). Sedaj je čas postindustrijske dobe, kjer se telesna dejavnost zelo zmanjšuje ali celo izginja. Nikoli še ni bil delež ljudi, ki v službi veliko časa opravljajo delo v sedečem položaju ter tudi prosti čas preživljajo v sedečem položaju, tako velik (Tušek Bunc, 2012).

Dolgotrajno sedenje slabi zdravje tudi pri tistih, ki dosegajo priporočila za telesno dejavnost, zato je pomembno, da se poleg redne telesne dejavnosti spodbuja tudi zmanjševanje časa sedenja (ReNPPTDZ, 2015).

Backović Juričan, et al. (2015) navajajo, da je treba čas, ki ga preživimo sede, zmanjšati na najmanjšo možno mero. Dejavnosti, ki se opravljajo sede, je treba prekiniti s krajšo stoji ali se na hitro malo razgibati (oziroma še bolje, z drobnimi vložki telesne

dejavnosti) ter čas sedenja prekiniti vsako uro ali dve, in to vsaj za minuto ali dve. Priporoča se čim več hoje doma, v prostem času, v službi in na poti. Bolje je uporabiti stopnice kot dvigalo ter krajše sestanke in telefoniranje opravljati stoje. Pri daljšem sedečem delu, za računalnikom, tekočim trakom, med gledanjem filmov ..., je dobro narediti krajši odmor oziroma večkrat vstati, se sprehoditi in razgibati ali raztegniti. Med krajšimi vožnjami z javnimi prevozi je bolje stati, med daljšimi vožnjami z javnimi prevozi pa večkrat vstati, se sprehoditi in razgibati oziroma raztegniti.

2.3 ZDRAVO PREHRANJEVANJE IN TELESNA DEJAVNOST ZAPOSLENIH

Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1) je leta 2011 določil, da mora delodajalec načrtovati ter izvajati promocijo zdravja na delovnem mestu. Delodajalec mora zagotoviti potrebna sredstva ter spremljati, kako se promocija na delovnem mestu izvaja. Programi promocije zdravja na delovnem mestu vključujejo tudi priporočila, kako se je potrebno zdravo prehranjevati in ukvarjati s telesno dejavnostjo, saj so namenjeni temu, da se zaposleni dobro počutijo ter ohranijo in krepijo telesno ter duševno zdravje. Skupni interes zaposlenih in delodajalcev je, da delodajalec aktivno podpira dobro počutje in da se izboljšuje zdravstveno stanje zaposlenih. Temeljna načela za načrtovanje promocije pomenijo pomoč ter podporo pri izvajanju programov, ki so napisana v smernicah za promocijo zdravja na delovnem mestu. Zaposleni v podjetju v naši raziskavi se ukvarjajo s tehničnimi pregledi in registracijo vozil. Večina zaposlenih dela v pisarnah, nekateri pa delajo tehnične preglede in ti so v delovnem času fizično bolj dejavni kot tisti v pisarnah. Zaposlenim je omogočen topel obrok v dopoldanski izmeni, v popoldanski pa ne. Podjetje zaposlenim omogoča brezplačno rekreacijo v športni dvorani.

Strgar in Urdih Lazar (2012) trdita, da z redno telesno dejavnostjo in zdravim prehranjevanjem lahko preprečimo določene bolezni, izboljšamo počutje ter dobimo energijo, ki jo potrebujemo za delo na delovnem mestu. Priporočeno je, da delodajalci delavcem omogočijo zdravo življenje tako, da posredujejo informacije o koristih

zdravega prehranjevanja in telesne dejavnosti za zdravje ter tako, da to znanje zaposleni uporabijo na delovnem mestu (Stergar in Urdih Lazar, 2012).

Pokoren, et al. (2008) navajajo, da je potrebno upoštevati smernice zdravega prehranjevanja za zaposlene na delovnem mestu, saj predstavljajo normativne vrednosti za hranilne in energijske snovi. Smernice vsebujejo tudi priporočila, kako sestaviti jedilnik glede na težavnost stopnje po energijski porabi, ki jo potrebuje zaposleni. Priporočajo tudi usmeritve in kriterije za oblikovanje uravnoveženega obroka. Za zdrav življenjski slog se je potrebno pravilno prehranjevati, saj s tem ohranimo zdravje, počutje in boljšo delovno storilnost zaposlenih. Pomembna je tudi urejena prehrana, saj je pomemben dejavnik zadovoljstva zaposlenih.

Telesno dejavnost je treba spodbujati tudi na delovnem mestu, saj s tem krepimo svoje zdravje, kar se kaže tudi v finančnih prihrankih; zato je treba razširiti programe telesnih dejavnosti. Pomemben je pozitiven odnos delodajalcev in zaposlenih, saj njihovo zadostno znanje o zdravem načinu življenja koristi zdravju in dobremu počutju na delovnem mestu, pa tudi splošnemu zdravstvenemu stanju. Razvoj kronično nenalezljivih bolezni je povezan z neprekinjenim časom sedenja na delovnem mestu, kar dokazujejo različne raziskave (ReNPPTDZ, 2015).

2.4 EVROPSKI KODEKS PROTI RAKU

Z zdravim načinom življenja lahko izboljšamo splošno zdravje in preprečujemo smrt zaradi raka. Nasveti za zdravo življenje in drugi nasveti za zaščito pred rakom so napisani v Evropskem kodeksu proti raku (Schüz, et al., 2015).

Prva različica Evropskega kodeksa proti raku je nastala leta 1986. Strokovnjaki programa Evropa proti raku so jo izdelali na osnovi dotedanjih spoznanj, kateri dejavniki življenjskega stila, delovnega in bivalnega okolja so povezani z nastankom raka in kaj je mogoče narediti, da se zmanjša nevarnost te bolezni. Eksperti Mednarodne agencije za raziskovanje raka so izdelali četrto, dopolnjeno različico kodeksa. Tako kot

prejšnji, so tudi sedanji nasveti taki, da se ne zmanjša le možnost za nastanek raka, pač pa tudi za druge kronične bolezni (Schüz, et al., 2015).

Žgajnar (2015) opisuje, da Evropski kodeks proti raku obsega dvanajst nasvetov, s katerimi bi lahko preprečili skoraj polovico rakov. Nasveti so večinoma enostavni in jih lahko upošteva in uporablja vsak posameznik, če ima voljo, mnoge pa lahko izpelje le država oziroma zdravstvena politika, saj so bolj zapleteni ter dražji, npr. cepljenje in presejalni programi. Vsak nasvet je lahko uspešen le, če ga upošteva kar največje število posameznikov. Zelo težko je na primer doseči spremembo življenjskega sloga, kar priporočajo številni nasveti, zato je pomembno, da se ti nasveti prepričljivo in razumljivo povedo laičnemu prebivalcu.

3 EMPIRIČNI DEL

3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je ugotoviti, kakšen je vedenjski slog zaposlenih v izbranem podjetju na področju prehranjevanja in telesne dejavnosti, predvsem upoštevajoč načela Evropskega kodeksa proti raku in Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015-2025.

Postavili smo si naslednje cilje:

1. Ugotoviti prehranjevalne navade pri zaposlenih v podjetju.
2. Ugotoviti obseg časa, ki ga zaposleni posvečajo telesni dejavnosti.
3. Ugotoviti pomen, ki ga zaposleni pripisujejo zdravemu življenjskemu slogu na področju prehranjevanja in telesne dejavnosti.
4. Ugotoviti povezave v vedenju, ki se nanaša na prehranjevalne navade in na telesno dejavnost glede na spol, starost in izobrazbo anketirancev.

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

1. Kakšne prehranjevalne navade imajo zaposleni v podjetju?
2. Koliko časa zaposleni v podjetju posvečajo telesni dejavnosti?
3. V kakšni meri zaposleni v podjetju upoštevajo priporočila zdravega življenjskega sloga na področju prehranjevanja in telesne dejavnosti?
4. Kakšne so povezave v prehranjevalnih navadah in v telesni dejavnosti glede na spol, starost in izobrazbo anketirancev?

3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Raziskava v diplomskem delu je temeljila na deskriptivni kvantitativni metodi raziskovanja. Uporabili smo metodo anketiranja v slovenskem podjetju, ki smo ga

izbrali priložnostno. Vprašalnike smo zaposlenim razdelili po predhodni pridobitvi soglasij v podjetju in vseh sodelujočih. Teoretični del diplomskega dela je zasnovan na pregledu domače in tuje strokovne literature. Iskanje podatkov je potekalo v podatkovnih bazah: CINAHL, PubMed, Medline, ProQuest, Springer Link, Google Search. Za iskanje podatkov v domačem prostoru je bil uporabljen spletni portal revije Obzornik zdravstvene nege in virtualna knjižnica COBISS. Pri iskanju ustreznih virov smo uporabili naslednje ključne besede: zdrava prehrana, priporočila telesne dejavnosti, zdravje na delovnem mestu, Evropski kodeks proti raku, v angleškem jeziku pa: Healthy nutrition, physical activity recommendations, workplace health, European codex against cancer. Pri iskanju literature smo se omejili na literaturo, objavljeno med 2006-2016, ki smo jo zbirali od aprila do septembra 2016. Iskanje gradiva je potekalo v Mestni knjižnici Kranj, knjižnici Fakultete za zdravstvo Angele Boškin in Strokovni knjižnici na Onkološkem inštitutu Ljubljana.

3.3.2 Opis merskega instrumenta

Za pridobitev empiričnih podatkov v raziskavi smo uporabili strukturiran vprašalnik. V raziskavi smo uporabili vprašalnik iz raziskave »Z zdravjem povezan vedenjski slog 2012« (Artnik, et al., 2012), ki smo ga zasledili v raziskavi »Izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja« (Tomšič, et al., 2014). Naš vprašalnik je bil sestavljen iz treh sklopov. Prvi sklop je vseboval vprašanja o demografskih značilnostih anketirancev (spol, starost in izobrazba), ki so bili zaprtega in odprtega tipa. V drugem sklopu so bila vprašanja o prehranjevalnih navadah, s katerimi smo želeli ugotoviti, kolikokrat na dan anketiranci uživajo obroke, kako pogosto uporabljajo maščobe pri pripravi hrane, kolikokrat zaužijejo nezdravo hrano, koliko zelenjave in sadja povprečno zaužijejo na dan in ali pripravljeno hrano dosoljujejo. Sklop je bil sestavljen iz zaprtih vprašanj. Anketiranci so izbrali odgovor, ki se je najbolj ujemal z njihovimi prehranjevalnimi navadami. Odgovore so obkrožili in označili v tabeli. V tretjem sklopu so bila v povezavi s telesno dejavnostjo anketirancev zajeta vprašanja zaprtega in odprtega tipa. Spraševali smo o trajanju intenzivne in zmerne telesne dejavnosti ter hoje, anketiranci pa so odgovore obkrožili ali dopisali.

Neodvisne spremenljivke so bile spol, starost in izobrazba, odvisne pa pogostost uživanja dnevni obrokov in število užiten obrokov na dan, pogostost uporabe maščobe za pripravo hrane, pogostost uživanja v tabeli naštetih nezdravih živil, količina zaužite zelenjave na dan, količina zaužitega sadja na dan, dosoljevanje pripravljene hrane, število dni intenzivne telesne dejavnosti in njeno trajanje, število dni zmerne telesne dejavnosti in njeno trajanje, število dni hoje in njeno trajanje ter zadostnost telesne dejavnosti.

Zanesljivost merskega inštrumenta smo izračunali s pomočjo koeficienta Cronbach alfa. Koeficient Cronbach alfa lahko zavzame vrednost v intervalu od 0 do 1, še dopustna meja zanesljivosti je 0,7 (Cencič, 2009). Pri našem vzorcu je koeficient Cronbach alfa znašal 0,443, kar kaže na zelo nizko stopnjo konsistence zbranih podatkov.

3.3.3 Opis vzorca

Uporabili smo neslučajnostni namenski vzorec, v katerega so bili vključeni zaposleni (v nadaljevanju bomo uporabili izraz anketiranci) v podjetju A1 – REMONT KRANJ investicijsko upravljanje, d. o. o. V času raziskave je bilo v podjetju redno zaposlenih približno 100 oseb. Razdelili smo 100 vprašalnikov. Vrnjenih smo dobili 79 vprašalnikov, od tega jih je bilo 70 popolnoma izpolnjenih, kar predstavlja 70 % realizacijo vzorca.

V raziskavi je sodelovalo več žensk, bilo jih je 41 (58,6 %), moških je bilo 29 (41,4 %). Najnižja starost anketirancev je bila 25 let, najvišja 60 let, povprečna starost pa je znašala 42,8 let. V nadaljevanju smo starost anketirancev rangirali v 4 skupine (do 30 let; od 31 do 40 let; od 41 do 50 let; nad 51 let). Največ anketirancev je spadalo v starostno skupino od 41 do 50 let, teh je bilo 41,4 % (29), nato v skupino anketirancev starih od 31 do 40 let, teh je bilo 27,1 % (19) udeležencev, v skupini anketirancev do 30 let je bilo 15,7 % udeležencev, v skupini anketirancev nad 51 let pa je bilo prav tako 15,7 % (11) udeležencev. Po izobrazbi je imelo največ anketirancev srednješolsko izobrazbo, teh je bilo 62,9 % (44), sledili so anketiranci z višjo šolsko izobrazbo ali več, teh je bilo 34,3 % (24), najmanj anketirancev je imelo poklicno izobrazbo, 2,9 % (2),

ponujen je bil tudi odgovor osnovnošolska ali nižja izobrazba, ki pa ga ni izbral noben anketiranec.

3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Po pridobitvi pisnega soglasja podjetja in strinjanja zaposlenih smo vprašalnike zaposlenim v podjetju razdelili osebno. Udeležence smo pred izpolnjevanjem seznanili, da je vprašalnik anonimen, sodelovanje prostovoljno in da bodo podatki uporabljeni za namen izdelave diplomskega dela. Raziskava v okviru diplomskega dela je potekala od 1. 12. do 17. 12. 2016 v podjetju A1 – REMONT KRANJ investicijsko upravljanje, d. o. o.

Podatke smo obdelali z računalniškim statističnim programom SPSS, verzija 22.0. Najprej smo spremenljivke analizirali z opisno statistiko (odstotki, frekvenca). Povezave med udeleženci glede na starost in izobrazbo (ordinalni spremenljivki) smo ugotavljali s pomočjo Spearmanovega koeficienta korelacije, povezave glede na spol (nominalna spremenljivka) pa z χ^2 -preizkusom (Kastelec in Košmelj, 2010). Statistično pomembnost je pomenila vrednost $p < 0,05$. Pridobljene podatke smo uredili, analizirali in prikazali v tabelah in grafih.

3.4 REZULTATI

V nadaljevanju so predstavljeni rezultati glede na zastavljena raziskovalna vprašanja.

3.4.1 Prehranjevalne navade pri zaposlenih v izbranem podjetju

Želeli smo izvedeti, kako pogosto anketiranci uživajo posamezne dnevne obroke v tednu, kar je prikazano v tabeli 1. Razvidno je, da največ anketirancev zajtrk (29; 41,4 % anketirancev), dopoldansko malico (23; 32,9 % anketirancev), kosilo (53; 75,7 % anketirancev) in večerjo (27; 38,6 % anketirancev) uživa vsak dan, priložnostni obrok pa največ anketirancev (25; 34,7 %) uživa enkrat do trikrat na mesec. Razvidno je tudi, da največ anketirancev (25; 35,7 % anketirancev) nikoli ne zaužije popoldanske malice.

Tabela 1: Pogostost uživanja dnevnih obrokov anketirancev

Pogostost uživanja dnevnih obrokov	Vsak dan		4 - 6 x na teden		1 - 3 x na teden		1 - 3 x na mesec		Nikoli	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Zajtrk	29	41,4	14	20	18	25,7	4	5,7	5	7,1
Dopoldanska malica	23	32,9	14	20	10	14,3	9	12,9	14	20
Kosilo	53	75,7	12	17,1	5	7,1	0	0	0	0
Popoldanska malica	8	11,4	9	12,9	16	22,9	12	17,1	25	35,7
Večerja	27	38,6	12	17,1	19	27,1	11	15,7	1	1,4
Priložnostni obrok	6	8,6	9	12,9	16	22,9	25	35,7	14	20

Legenda: f = frekvenca; % = odstotek

Povezanost med spremenljivkami starost, izobrazba in posameznimi zaužitimi dnevnimi obroki smo preverili s Spearmanovim korelacijskim koeficientom, kar je prikazano v Tabeli 2. Razvidno je, da anketiranci, ki pogosteje zaužijejo kosilo, pogosteje zaužijejo tudi večerjo ($p = 0,048$). Med ostalimi pari zaužitih dnevnih obrokov zaposlenih povezanosti ni ($p > 0,05$). Iz Tabele 2 je razvidno tudi, da anketiranci z višjo stopnjo izobrazbe pogosteje zaužijejo kosilo kot anketiranci z nižjo stopnjo izobrazbe ($p = 0,049$). Med ostalimi zaužitimi obroki ter izobrazbo anketirancev povezanosti ni ($p > 0,05$). Prav tako ni povezanosti med starostjo anketirancev in posameznimi zaužitimi dnevnimi obroki anketirancev ($p > 0,05$).

Povezanost med spolom in posamezni zaužiti dnevni obroki smo preverili z χ^2 -preizkusom. Ugotovili smo, da ni povezanosti med spolom anketirancev in posameznimi zaužitimi dnevnimi obroki anketirancev ($p > 0,05$).

Tabela 2: Povezanost med posameznimi zaužitimi dnevnimi obroki, starostjo ter izobrazbo anketiranih

		Zajtrk	Dopol. malica	Kosilo	Popold malica	Večerj a	Pril. obrok	Starost	Izobra- zba
Zajtrk	Spearman ov korel. koef. p (2-str.)		0,185	0,056	0,132	0,029	0,110	0,097	-0,109
			0,126	0,646	0,277	0,811	0,365	0,423	0,370
Dopol. malica	Spearman ov korel. koef. p (2-str.)	0,185		0,153	0,233	0,229	-0,055	-0,163	-0,047
		0,126		0,205	0,053	0,056	0,648	0,179	0,701
Kosilo	Spearman ov korel. koef. p (2-str.)	0,056	0,153		0,188	0,237*	-0,042	0,009	0,236*
		0,646	0,205		0,119	0,048	0,730	0,938	0,049
Popol. malica	Spearman ov korel. koef. p (2-str.)	0,132	0,233	0,188		0,035	-0,005	0,140	0,068
		0,277	0,053	0,119		0,774	0,967	0,249	0,579
Večerja	Spearman ov korel. koef. p (2-str.)	0,029	0,229	0,237*	0,035		0,035	0,077	0,037
		0,811	0,056	0,048	0,774		0,771	0,528	0,760
Pril. obrok	Spearman ov korel. koef. p (2-str.)	0,110	-0,055	-0,042	-0,005	0,035		0,104	0,024
		0,365	0,648	0,730	0,967	0,771		0,390	0,842
Starost	Spearman ov korel. koef. p (2-str.)	0,097	-0,163	0,009	0,140	0,077	0,104		0,038
		0,423	0,179	0,938	0,249	0,528	0,390		0,752
Izobra- zba	Spearman ov korel. koef. p (2-str.)	-0,109	-0,047	0,236*	0,068	0,037	0,024	0,038	
		0,370	0,701	0,049	0,579	0,760	0,842	0,752	

Legenda: * = korelacija je signifikantna pri 0,05

Prav tako smo v tem delu vprašalnika želeli izvedeti, kako pogosto v povprečnem tednu anketiranci pri pripravi hrane uporabljajo spodaj navedene maščobe, kar je prikazano v Tabeli 3. Razvidno je, da uporablja pri pripravi hrane tedensko največ anketirancev oljčno olje (27; 38,6 % anketirancev), druga rastlinska olja (20; 28,6 % anketirancev), smetano (25; 35,7 % anketirancev), maslo (27; 38,6 % anketirancev) in mast (29; 41,4 % anketirancev), margarine pa (30; 42,9 %), anketirancev, sploh ne uporablja.

Tabela 3: Pogostost uživanja maščobe pri pripravi hrane anketirancev

Pogostost uživanja maščob	Vsak dan		Tedensko		Mesečno		Redkeje		Nikoli		Ne vem	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Oljčno olje	25	35,7	27	38,6	8	11,4	5	7,1	5	7,1	0	0
Druga rastlinska olja	13	18,6	20	28,6	8	11,4	18	25,7	9	12,9	2	2,9
Smetana	0	0	25	35	20	28,6	19	27,1	3	4,3	3	4,3
Margarina	0	0	16	22,9	6	8,6	16	22,9	30	42,9	2	2,9
Maslo	6	8,6	27	38,6	11	15,7	17	24,3	7	10	2	2,9
Mast	2	2,9	7	10	11	15,7	22	31,4	23	32,9	5	7,1

Legenda: PV = f = frekvenca; % = odstotek

Povezanost med posameznimi spremenljivkami uporabe naštetih maščob pri pripravi hrane s starostjo in izobrazbo anketirancev smo preverili s Spearmanovim korelacijskim koeficientom, kar je prikazano v Tabeli 4. Iz nje je razvidno, da:

- anketiranci, ki pri pripravi hrane pogosteje uporabljajo smetano, pogosteje uporabljajo tudi margarino ($p = 0,001$) in obratno,
- anketiranci, ki pri pripravi hrane pogosteje uporabljajo smetano, pogosteje uporabljajo tudi maslo ($p = 0,001$) in obratno,
- anketiranci, ki pri pripravi hrane pogosteje uporabljajo druga rastlinska olja, pogosteje uporabljajo tudi margarino ($p = 0,043$) in obratno,
- anketiranci, ki pri pripravi hrane pogosteje uporabljajo oljčno olje, pogosteje uporabljajo tudi maslo ($p = 0,048$) in obratno.

Med ostalimi spremenljivkami uporabe naštetih maščob pri pripravi hrane anketirancev povezanosti ni ($p > 0,05$). Iz Tabele 4 je razvidno tudi, da anketiranci z višjo stopnjo izobrazbe pri pripravi hrane pogosteje uporabljajo mast ($p = 0,044$). Med ostalimi spremenljivkami uporabe naštetih maščob pri pripravi hrane ter starostjo in izobrazbo anketirancev povezanosti ni ($p > 0,05$).

Tabela 4: Povezanost med uporabo posameznih naštetih maščob, starostjo ter izobrazbo anketiranih

		Oljčno olje	Druga rastl. olja	Smetana	Margarina	Maslo	Mast	Starost	Izobrazba
Oljčno olje	Spearmano v korel. koef. p (2-str.)		,098	,062	-,172	,237*	-,131	-,190	,049
			,419	,611	,154	,048	,279	,114	,687
Druga rastl. olja	Spearmano v korel. koef. p (2-str.)	,098		,067	,243*	,003	,212	,015	,024
		,419		,579	,043	,983	,077	,904	,840
Smetana	Spearmano v korel. koef. p (2-str.)	,062	,067		,402**	,394**	,026	-,081	,055
		,611	,579		,001	,001	,829	,504	,654
Margarina	Spearmano v korel. koef. p (2-str.)	-,172	,243*	,402**		-,018	,158	,030	,075
		,154	,043	,001		,884	,190	,806	,538
Maslo	Spearmano v korel. koef. p (2-str.)	,237*	,003	,394**	-,018		,006	-,105	,026
		,048	,983	,001	,884		,963	,387	,833
Mast	Spearmano v korel. koef. p (2-str.)	-,131	,212	,026	,158	,006		-,186	,246*
		,279	,077	,829	,190	,963		,124	,040
Starost	Spearmano v korel. koef. p (2-str.)	-,190	,015	-,081	,030	-,105	-,186		,038
		,114	,904	,504	,806	,387	,124		,752
Izobrazba	Spearmano v korel. koef. p (2-str.)	,049	,024	,055	,075	,026	,246*	,038	
		,687	,840	,654	,538	,833	,040	,752	

Legenda: * = korelacija je signifikantna pri 0,05; ** = korelacija je signifikantna pri 0,01

Povezanost med spolom anketirancev in med spremenljivkami uporabe naštetih maščob pri pripravi hrane smo preverili z χ^2 -preizkusom. Ugotovili smo ($p = 0,44$), da moški pri pripravi hrane nekoliko pogosteje uporabljajo mast kot ženske - največ žensk (19; 27,1 %) masti nikoli ne uporablja, največ moških (12; 17,1 %) pa mast redkeje uporablja. Ugotovili smo tudi, da ni povezanosti med spolom anketirancev in pri pripravi hrane z uporabo ostalih naštetih maščob ($p > 0,05$).

V Tabeli 5 je prikazano, kako pogosto anketiranci uživajo posamezna živila. Razvidno je, da največ anketirancev 1-3x na teden uživa rdeče meso (36; 51,4 % anketirancev) ter torte, sladice in pecivo (33; 47,1 % anketirancev), 1-3x na mesec pa največ anketirancev uživa ocvrte jedi (36; 51,4 % anketirancev) ter aromatizirane negazirane in gazirane pijače, ki ne vsebujejo alkohola (36; 51,4 % anketirancev).

Tabela 5: Pogostost uživanja posameznih živil anketirancev

Pogostost uživanja naslednjih živil	Nikoli		1 - 3 x / mesec		1 - 3 x / teden		4 - 6 x / teden		1 x / dan		Več kot 1 x / dan	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Rdeče meso	1	1,4	22	31,4	36	51,4	8	11,4	3	4,3	0	0
Ocvrte jedi	2	2,9	51	72,9	17	24,3	0	0	0	0	0	0
Pecivo	1	1,4	18	25,7	33	47,1	9	12,9	9	12,9	0	0
Pijača	21	30	30	42,9	10	14,3	5	7,1	2	2,9	2	2,9

Legenda: f = frekvenca; % = odstotek

Povezanost med posameznimi spremenljivkami pogostosti uživanja posameznih živil, starostjo in izobrazbo anketirancev smo preverili s Spearmanovim korelacijskim koeficientom, kar je prikazano v Tabeli 6. Iz nje je razvidno, da:

- anketiranci, ki pogosteje uživajo rdeče meso, pogosteje uživajo ocvrte jedi ($p = 0,024$) in obratno,
- anketiranci, ki pogosteje uživajo ocvrte jedi, pogosteje uživajo aromatizirane negazirane in gazirane pijače, ki ne vsebujejo alkohola ($p = 0,010$) in obratno.

Med ostalimi spremenljivkami živil povezanosti ni ($p > 0,05$). Prav tako ni povezanosti med starostjo in izobrazbo anketirancev ter uživanjem posameznih živil ($p > 0,05$) – Tabela 6.

Povezanost med spolom anketirancev in med posameznimi spremenljivkami pogostosti uživanja posameznih živil smo preverili z χ^2 -preizkusom (Priloga 3). Ugotovili smo (p

= 0,019), da ženske manj pogosteje jedo rdeče meso kot moški. Ugotovili smo tudi, da ni povezanosti med spolom anketirancev in ostalimi spremenljivkami pogostosti uživanja živil ($p > 0,05$).

Tabela 6: Povezanost med uživanjem posameznih živil, starostjo ter izobrazbo anketiranih

		Rdeče meso	Ocvrte jedi	Torte, sladice, pecivo	Aromatizirane negazirane in gazirane pijače, ki ne vsebujejo alkohola	Starost	Izobrazba
Rdeče meso	Spearmanov korel. koef.		,270*	,015	,228	-,098	-,219
	p (2-str.)		,024	,905	,058	,422	,069
Ocvrte jedi	Spearmanov korel. koef.	,270*		,184	,307**	-,091	,014
	p (2-str.)	,024		,128	,010	,453	,909
Torte, sladice, pecivo	Spearmanov korel. koef.	,015	,184		,130	-,100	-,033
	p (2-str.)	,905	,128		,283	,408	,788
Aromatizirane negazirane in gazirane pijače, ki ne vsebujejo alkohola	Spearmanov korel. koef.	,228	,307**	,130		-,123	-,111
	p (2-str.)	,058	,010	,283		,309	,358
Starost	Spearmanov korel. koef.	-,098	-,091	-,100	-,123		,038
	p (2-str.)	,422	,453	,408	,309		,752
Izobrazba	Spearmanov korel. koef.	-,219	,014	-,033	-,111	,038	
	p (2-str.)	,069	,909	,788	,358	,752	

Legenda: * = korelacija je signifikantna pri 0,05; ** = korelacija je signifikantna pri 0,01

V nadaljevanju vprašalnika smo tudi želeli izvedeti, koliko zelenjave anketiranci zaužijejo na dan, kar je prikazano v Tabeli 7. Razvidno je, da največ anketirancev zaužije eno enoto ali manj zelenjave na dan (31; 44,3 % anketirancev).

Tabela 7: Pogostost uživanja zelenjave anketirancev

Pogostost uživanja zelenjave	Ne uživam		Eno enoto ali manj		Več kot 1 enoto in manj kot 2		2 enoti ali več	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Zelenjava	1	1,4	31	44,3	26	37,1	12	17,1

Legenda: f = frekvenca; % = odstotek

V drugem delu vprašalnika smo želeli izvedeti, koliko sadja anketiranci zaužijejo na dan, kar je prikazano v Tabeli 8. Razvidno je, da največ anketirancev zaužije eno enoto sadja na dan (35; 50 % anketirancev).

Tabela 8: Pogostost uživanja sadja anketirancev

Pogostost uživanja sadja	Ne uživam		Manj kot 1 enoto		1 enoto		2 enoti ali več	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Sadje	1	1,4	12	17,1	35	50	22	31,4

Legenda: f = frekvenca; % = odstotek

V Tabeli 9 je prikazano, kako pogosto anketiranci dosoljujejo hrano. Razvidno je, da največ anketirancev nikoli ne dosoli hrane (36; 51,4 % anketirancev).

Tabela 9: Pogostost dosoljevanja hrane anketirancev

Pogostost dosoljevanja hrane	Nikoli		Najprej poskusim ter dosolim po potrebi		Vedno dosolim	
	f	%	f	%	f	%
Sol	36	51,4	33	47,1	1	1,4

Legenda: f = frekvenca; % = odstotek

Povezanost med posameznimi spremenljivkami, uživanjem zelenjave, uživanjem sadja in pogostostjo dosoljevanja, starostjo ter izobrazbo anketiranih smo preverili s

Spearmanovim korelacijskim koeficientom. Iz Tabele 10 je razvidno, da anketirani, ki pogosteje uživajo zelenjavo, pogosteje uživajo tudi sadje ($p = 0,000$) in obratno. Med starostjo in izobrazbo anketiranih ter uživanjem zelenjave, uživanjem sadja in dosoljevanjem povezanosti ni ($p > 0,05$).

Tabela 10: Povezanost med uživanjem zelenjave, uživanjem sadja in pogostostjo dosoljevanja, starostjo ter izobrazbo anketiranih

		Zelenjava	Sadje	Sol	Starost	Izobrazba
Zelenjava	Spearmanov korel. koef.		,530**	-,081	,135	-,142
	p (2-str.)		,000	,506	,264	,241
Sadje	Spearmanov korel. koef.	,530**		-,080	,210	-,150
	p (2-str.)	,000		,511	,081	,214
Sol	Spearmanov korel. koef.	-,081	-,080		,051	,130
	p (2-str.)	,506	,511		,677	,282
Starost	Spearmanov korel. koef.	,135	,210	,051		,038
	p (2-str.)	,264	,081	,677		,752
Izobrazba	Spearmanov korel. koef.	-,142	-,150	,130	,038	
	p (2-str.)	,241	,214	,282	,752	

Legenda: ** = korelacija je signifikantna pri 0,01

Povezanost med posameznimi spremenljivkami, uživanjem zelenjave, uživanjem sadja in pogostostjo dosoljevanja ter spolom anketiranih smo preverili z χ^2 -preizkusom in ugotovili, da povezanosti ni ($p > 0,05$).

3.4.2 Telesna dejavnost zaposlenih v izbranem podjetju

V nadaljevanju vprašalnika smo želeli izvedeti, koliko dni na teden so anketiranci telesno dejavni. V ta namen smo anketiranim zastavili tri odprta vprašanja. Za namen analize smo ta vprašanja rangirali v sedem skupin, kar je prikazano v Tabeli 11. Razvidno je, da je največ anketiranih intenzivno telesno aktivnih 1 dan (17; 24,3 % anketirancev) in dva dni (17; 24,3 % anketirancev) ter zmerno telesno aktivnih tri dni

(18; 25,7 % anketirancev). Največ anketiranih vsaj 10 minut hodi vsak dan (34; 48,6 % anketirancev).

Tabela 11: Pogostost telesne dejavnosti anketirancev, izražena v dnevih

Pogostost telesne dejavnosti, izražena v dnevih	1 dan		2 dni		3 dni		4 dni		5 dni		6 dni		7 dni	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Intenzivna telesna dejavnost	17	24,3	17	24,3	5	7,1	6	8,6	3	4,3	3	4,3	2	2,9
Zmerna telesna dejavnost	3	4,3	16	22,9	18	25,7	9	12,9	8	11,4	2	2,9	11	15,7
Hoja	1	1,4	9	12,9	3	4,3	10	14,3	7	10	6	8,6	34	48,6

Legenda: f = frekvenca; % = odstotek

S Spearmanovim koeficientom korelacije smo ugotavljali povezanost med posameznimi spremenljivkami telesne dejavnosti anketirancev, starostjo in izobrazbo anketirancev, kar je razvidno iz Tabele 12. Razvidno je, da so anketiranci, ki pogosteje (večkrat na teden) hodijo po 10 min na dan, hkrati tudi pogosteje (večkrat na teden) zmerno aktivni ($p = 0,002$). Statistično značilne povezanosti med posameznimi spremenljivkami telesne dejavnosti anketirancev, starostjo in izobrazbo anketirancev ni ($p > 0,05$).

Z χ^2 -preizkusom smo ugotavljali povezanost med posameznimi spremenljivkami telesne dejavnosti anketirancev in spolom anketirancev. Ugotovili smo ($p = 0,019$), da so ženske pogosteje zmerno aktivne kot moški. Med ostalimi spremenljivkami glede na spol anketirancev povezanosti ni ($p > 0,05$).

Tabela 12: Povezanost med telesno dejavnostjo anketirancev, starostjo ter izobrazbo anketiranih

		Intenzivna t.d.	Zmerna t.d.	Hoja vsaj 10 minut	Starost	Izobrazba
Intenzivna t.d.	Spearmanov korel. koef.		,157	,160	-,143	-,020
	p (2-str.)		,157	,160	-,143	-,020
Zmerna t.d.	Spearmanov korel. koef.	,157		,365**	-,053	,097
	p (2-str.)	,193		,002	,662	,425
Hoja vsaj 10 minut	Spearmanov korel. koef.	,160	,365**		-,028	,118
	p (2-str.)	,186	,002		,816	,331
Starost	Spearmanov korel. koef.	-,143	-,053	-,028		,038
	p (2-str.)	,238	,662	,816		,752
Izobrazba	Spearmanov korel. koef.	-,020	,097	,118	,038	
	p (2-str.)	,867	,425	,331	,752	

Legenda: ** = korelacija je signifikantna pri 0,01

Prav tako smo želeli tudi izvedeti, koliko minut na dan so anketiranci telesno dejavni, kar je razvidno iz Tabele 13. Največ anketirancev je bilo intenzivno telesno dejavnih več kot 30 minut na dan (36; 51,4 % anketirancev) in zmerno telesnih dejavnih več kot 30 minut dan (40; 57,1 % anketirancev). Prav tako tudi največ anketirancev hodi več kot 30 minut na dan (42; 60,1 % anketirancev).

Tabela 13: Pogostost telesne dejavnosti anketirancev enem dnevu, izražena v minutah

Pogostost telesne dejavnosti, izražena v minutah	Manj kot 30 minut		Več kot 30 minut	
	f	%	f	%
Intenzivna telesna dejavnost	17	24,3	36	51,4
Zmerna telesna dejavnost	27	38,6	40	57,1
Hoja	28	40	42	60

Legenda: f = frekvenca; % = odstotek

Z χ^2 -preizkusom smo ugotavljali povezanost med posameznimi spremenljivkami telesne dejavnosti anketirancev, izraženih v minutah in s spolom, starostjo in izobrazbo anketirancev. Ugotovili smo ($p > 0,05$), da povezanosti ni – med spolom, starostjo in izobrazbo anketirancev ni statistično značilnih razlik v pogostosti telesne dejavnosti, ki je izražena v minutah.

Ugotovili smo tudi, da je največ anketirancev (52; 74,3 % anketirancev) zadostno telesno dejavnih. To smo izračunali tako, da smo vključili intenzivno in zmerno telesno dejavnost, tako kot so jo naredili v raziskavi »Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije«. Opirali smo se tudi na smernice Svetovne zdravstvene organizacije (WHO, 2010). Kot zadostno telesno dejavne smo vrednotili anketirance, ki izpolnjujejo vsaj enega izmed naslednjih pogojev: vsaj 3 dni intenzivne telesne dejavnosti v trajanju vsaj 30 minut, vsaj 1 dan zmerne telesne dejavnosti + 3 dni intenzivne telesne dejavnosti v trajanju vsaj 30 minut, vsaj 2 dni zmerne telesne dejavnosti + 2 dni intenzivne telesne dejavnosti v trajanju vsaj 30 minut, vsaj 3 dni zmerne telesne dejavnosti + 1 dan intenzivne telesne dejavnosti v trajanju vsaj 30 minut, vsaj 4 dni zmerne telesne dejavnosti + 1 dan intenzivne telesne dejavnosti v trajanju vsaj 30 minut, vsaj 5 dni zmerne telesne dejavnosti v trajanju vsaj 30 minut (Djomba, 2012).

Tabela 14: Zadostna telesna dejavnost anketirancev

	Da		Ne	
	f	%	f	%
Zadostna telesna dejavnost	52	74,3	18	25,7

Legenda: f = frekvenca; % = odstotek

Z χ^2 -preizkusom (Priloga 3) smo ugotavljali povezanost med zadostno dejavnostjo anketirancev in spolom, starostjo in izobrazbo anketirancev. Ugotovili smo ($p > 0,05$), da povezanosti ni – med spolom, starostjo in izobrazbo anketirancev ni statistično značilnih razlik v oceni telesne dejavnosti, ki jo anketirani izvajajo.

3.5 RAZPRAVA

Zdrava prehrana in telesna dejavnost ter drugi dejavniki so pomembni dejavniki zdravja. Potrebno se je ukvarjati s telesno dejavnostjo, saj tako telo ostaja funkcionalno (Povše, M. & Zavod IRC, 2010). Potrebno se je pravilno prehranjevati, kar pomeni pravilno sestavo, pripravo in pravilno razporeditev hrane preko celega dneva (Suwa Stanojević, 2009). Telesna dejavnost in zdravo prehranjevanje preventivno delujeta na različne kronične nenalezljive bolezni (Povše, M. & Zavod IRC, 2010). Svetovna zdravstvena organizacija poudarja, da sta zdravo prehranjevanje in telesna dejavnost že veliko let na prednostni lestvici vseh tem, saj se bo le z učinkovitimi ukrepi ter ohranjanjem zdravja lažje obvladovalo kronične nenalezljive bolezni (ReNPPTDZ, 2015).

Namen diplomskega dela je bil s pomočjo pregleda literature in raziskave ugotoviti, kakšen je vedenjski slog zaposlenih v izbranem podjetju na področju prehranjevanja in telesne dejavnosti predvsem glede na načela Evropskega kodeksa poti raku in *Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015-2025*.

Za vprašalnik smo uporabili vprašalnik iz raziskave »Z zdravjem povezan vedenjski slog 2012« (Artnik, et al., 2012), ki smo ga zasledili v raziskavi »Izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja« (Hlastan Ribič, et al. 2012 cited in Tomšič, et al., 2014, p. 134-136). Primerjava naših rezultatov z rezultati zgoraj navedene raziskave se nahaja spodaj.

V raziskavi smo ugotovili, da so prehranjevalne navade zaposlenih v obravnavanem podjetju dobre - največ anketirancev zajtrk (41,4 %), dopoldansko malico (32,9 %), kosilo (75,7 %) in večerjo (38,6 %) uživa vsak dan. Če podatke primerjamo z raziskavo Raulio et al., (2010), izvedeno na Finskem, ki je zajela večjo populacijo zaposlenih v več podjetjih ne le v enem, kot naša, lahko ugotovimo, da ima redno kosilo zgolj 61 % zaposlenih v primerjavi s 75,7 % v našem podjetju. Pri pomožnih obrokih, pri popoldanskih malicah in priložnostnem obroku, je slika sicer nekoliko drugačna, saj je večji delež tistih, ki jih ne uživajo vsak dan (90 % za priložnostni obrok ter prav tako

okrog 90 % za popoldanske malice). Ugotovili smo tudi, da 7,1 % zaposlenih nikoli ne uživa zajtrka. Če podatke naše raziskave primerjamo z raziskavo »Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije« (Hlastan Ribič, et al., 2012) ugotavljamo, da je (glede na zdravstveno regijo Kranj) delež anketirancev, ki nikoli ne uživajo zajtrka, dosti nižji, kot je to pokazala omenjena raziskava v zdravstveni regiji Kranj v letu 2008, kjer je bil delež anketirancev, ki nikoli ne uživajo zajtrka, znatno višji (18,3 %). Naša raziskava je pokazala tudi, da anketiranci, ki pogosteje zaužijejo kosilo, pogosteje zaužijejo tudi večerjo ter da anketiranci z višjo stopnjo izobrazbe pogosteje zaužijejo kosilo kot anketiranci z nižjo stopnjo izobrazbe.

Tako oljčna kot tudi navadna olja zaposleni uživajo večkrat na teden, prav tako smetano, le pri margarinah je večina odgovorila, da je sploh ne uživa. Zaposleni, ki pri pripravi hrane pogosteje uporabljajo smetano, tudi pogosteje uporabljajo margarino in maslo. Zaposleni, ki pri pripravi hrane pogosteje uporabljajo oljčno olje, pogosteje uporabljajo maslo, prav tako pa zaposleni, ki pri pripravi hrane pogosteje uporabljajo druga rastlinska olja, pogosteje uporabljajo margarino. Zanimiv je tudi podatek, da zaposleni z višjo stopnjo izobrazbe pri pripravi hrane pogosteje uporabljajo mast, kar je v nasprotju z raziskavo »Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije« (Hlastan Ribič, et al., 2012), kjer svinjsko mast pogosteje uporabljajo moški, starejši (55 do 64 let) s končano osnovno ali poklicno šolo.

Anketiranci se ne držijo priporočil zdravega prehranjevanja glede uživanja rdečega mesa, saj rdeče meso uživajo enkrat do trikrat na teden ali enkrat do trikrat na mesec. Naša raziskava je prav tako pokazala, da anketiranci, ki pogosteje uživajo rdeče meso, pogosteje uživajo ocvrte jedi, anketiranci, ki pogosteje uživajo ocvrte jedi, pa pogosteje uživajo aromatizirane negazirane in gazirane pijače, ki ne vsebujejo alkohola. Zanimiv je tudi podatek, da ženske manj pogosto jedo rdeče meso kot moški. Priporočila Svetovne zdravstvene organizacije navajajo, da naj ljudje uživajo čim manj nezdrave prehrane, predvsem take, ki vsebuje veliko maščob, za katere smo že omenili, da jih je potrebno zaužiti manj kot 30 % vnosa hrane dnevno, in pecivo, ki vsebuje beli sladkor, za katerega je priporočeno, da se ga zaužije manj kot 10 % vnosa hrane na dan.

Anketiranci se očitno tudi ne držijo priporočil zdravega prehranjevanja glede sadja in zelenjave, ki priporoča vnos vsaj 400 gramov sadja in zelenjave na dan, (WHO, 2015a), saj jih večina uživa manj kot dve enoti sadja in zelenjave na dan (ena enota sadja ali zelenjave predstavlja 100g sadja ali zelenjave). Poudariti pa velja, da anketiranci, ki pogosteje uživajo zelenjavo, pogosteje uživajo tudi sadje.

Soli je dovolj že v živilih in obrokih, a zaposleni kljub temu dosoljujejo hrano, zato je iz ankete razvidno, da ne upoštevajo priporočil Svetovne zdravstvene organizacije, ki priporoča dnevni vnos 5 gramov soli na dan. Če podatke naše raziskave primerjamo z raziskavo »Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije« (Hlastan Ribič, et al., 2012), ugotavljamo, da je (glede na zdravstveno regijo Kranj) delež anketirancev, ki nikoli ne dosolijo hrane, približno enak, kot je to pokazala omenjena raziskava.

V zdravstveni regiji Kranj je bil delež anketirancev v letu 2008 za anketirance, ki nikoli ne uživajo zajtrka, znatno višji (52,4 %). V primerjavi z raziskavo (Kriaucioniene, et al., 2012), ki je v več presečnih obdobjih zajela litvanska gospodinjstva, lahko ugotovimo, da je v Litvi za leto 2010 pogostost uživanja olja (za kuhanje ali za druge jedilne namene) 85 % pri moških in kar 90 % pri ženskah. V primerjavi z našimi torej skupno 53 %, če seštejemo oljčno olje in druga rastlinska olja (trend je v Litvi vseskozi naraščal- z 48 % v letu 1994), margarino ali maslo je tam uživalo 59 % prebivalcev, pri nas 32 %. Sadje in zelenjavo je v raziskavi v Litvi uživalo le 24 % žensk in 17 % moških, v našem obravnavanem podjetju pa le 1,4 % zaposlenih dnevno ni uživalo sadja in zelenjave, a problem je v tem, da anketiranci sadja in zelenjave vseeno zaužijejo premalo, vsekakor ne dovolj po kriterijih Svetovne zdravstvene organizacije. V obravnavanem podjetju smo ugotovili, da se je statistično pomembna razlika pojavila le v povezavi uživanja sadja s starostjo. S starostjo namreč narašča uživanje sadja, kar lahko pojasnimo s tem, da so starejši uživanja sadja navajeni, mlajši pa raje posegajo po čem drugem, saj je danes na voljo bistveno več živil. Avtorji Hlastan Ribič, et al., (2012) so v svoji raziskavi, ki je potekala v Sloveniji, ugotovili, da večina anketirancev uživa dva obroka dnevno ali manj, kar ni zadostno število obrokov. Bolj neredno se prehranjujejo moški in pripadniki nižjega izobrazbenega sloja. Ugotovili so, da narašča delež tistih, ki sploh ne uživajo zajtrka (18,4 %, v obravnavanem podjetju ga ne uživa samo 7 %). Pri uživanju zelenjave in sadja se je povečal odstotek tistih, ki ga uživajo

manj kot enkrat dnevno (43,8 %), zmanjšal se je delež anketirancev, ki hrano dosoljujejo po potrebi (49,2 %), vendar je delež porabe soli vseeno visok, je pa primerljiv z rezultati v našem podjetju (kombinacija tistih, ki hrano vedno solijo in tistih, ki jo solijo po potrebi, znaša 48,5 %). Pri pripravi hrane se povečuje uporaba oljčnega olja (28,9 %, v našem podjetju 35,7 %), masla in smetane, znižuje pa poraba sladkih brezalkoholnih pijač (znaša 21 %).

Če potegnemo vzporednice med finsko, litvansko in slovensko raziskavo, lahko ugotovimo, da se trendi nezdravega prehranjevanja povsod po Evropi povečujejo, bodisi z nerednimi obroki, nezdravo hrano (preveč soli, maščob) ali pakirano hitro hrano. Sklepamo, da bi tudi v primeru raziskave zunaj evropskih meja prišli do dokaj podobnih ugotovitev. V izbranem podjetju smo torej ugotovili, da so prehranjevalne navade večinoma dobre, z določenimi izjemami, npr. glede vnosa sadja in zelenjave, soli, uporabe rdečega mesa itd.

Naša raziskava je pokazala, da se z intenzivno telesno dejavnostjo zaposleni večinoma ukvarjajo dan ali dva v tednu (sklepamo, da gre za konec tedna, ko se imajo čas ukvarjati s športom, verjetno pa bi bile razlike tudi glede na tip delovnega mesta, vendar v anketi žal nismo postavili vprašanja, kateri dan se najbolj ukvarjajo s telesno dejavnostjo in na katerem delovnem mestu dela posameznik). Z intenzivno telesno dejavnostjo se kar polovica anketirancev ukvarja več kot 30 minut v enem dnevu, nekoliko pa razočara zmerna telesna dejavnost, saj se jih večina ukvarja z njo le kakšne tri ali štiri dni v tednu, nekoliko več pa se jih s tem v primerjavi z intenzivno telesno dejavnostjo ukvarja več kot 30 minut dnevno. Pokazala je tudi, da so pogosteje (večkrat na teden) zmerno aktivni anketiranci, ki pogosteje (večkrat na teden) hodijo po 10 min na dan.

Zanimiv je podatek naše raziskave, da so ženske pogosteje zmerno aktivne kot moški – npr. raziskava »Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije« (Djomba, 2012) je pokazala, da je delež zmerno aktivnih višji pri moških.

Če rezultate primerjamo z anketo, izvedeno v Veliki Britaniji (Townsend, et al., 2015), je 37 % moških in 23 % žensk dosegalo minimalne zahteve po zmerni telesni dejavnosti (30 minut vsaj 5 dni na teden), kar je dokaj podobno primerjavi z rezultati v našem podjetju, kjer je takih, ki se z zmerno dejavnostjo ukvarjajo več kot 30 minut dnevno vsaj petkrat na teden, 31 % zaposlenih. Ti tudi dosegajo priporočila Svetovne zdravstvene organizacije, da se odrasli ukvarjajo z intenzivno telesno dejavnostjo 75 minut na teden ali z zmerno telesno dejavnostjo, ki traja vsaj 150 minut na teden (WHO, 2010). Pri hoji so rezultati pričakovani, večina hodi 7 dni v tednu več kot 30 minut na dan. Če vzamemo v zakup še intenzivno telesno dejavnost in tudi hojo, potem rezultat naraste na okrog 70 %, kar je prav tako skladno z rezultati raziskave v Veliki Britaniji, kjer je zadostno telesno aktivnih okrog 67 % moških in 68 % žensk, a je zaskrbljujoče, da ta delež upada. Avtorica (Djomba, 2012) navaja, da se v Sloveniji povečuje trend telesne dejavnosti. Zmerno telesno dejavnost dosega 58,5 % anketiranih, intenzivno telesno dejavnost pa 23,5 %. Celokupno telesno dejavnost dosega 61,6 % anketiranih in če to razdelimo na tisto brez dela, jo dosega 57 %, rekreativno zgolj 21,7 %. Ker v naši raziskavi nismo imeli presečnega obdobja, temveč je šlo za enkratno raziskavo, ne moremo vedeti, ali se telesna dejavnost povečuje ali ne, enako velja tudi za zdravo prehranjevanje. Ugotovili smo, da je čas, ki ga zaposleni v izbranem podjetju posvečajo telesni dejavnosti večinoma zadosten, lahko pa bi to delali še večkrat v tednu in večkrat tudi vsaj 10 minut naenkrat.

Lahko zaključimo, da anketiranci deloma upoštevajo priporočila Svetovne zdravstvene organizacije, predvsem tista, ki so dokaj očitna (npr. število obrokov dnevno, hoja). V primerjavi s sorodnimi raziskavami je rezultat približno enakovreden, vsekakor v obravnavanem podjetju še obstaja prostor za izboljšave. Stanje na tem področju bi lahko izboljšali tako, da bi zaposleni imeli topel obrok tudi v popoldanski izmeni in da bi bila hrana ekološko pridelana. Prav tako bi bili lahko glede na delovno mesto različni jedilniki, lahko bi spodbujali prihod na delo s kolesom ali peš ter ustanovili športno društvo, ki bi organiziralo različne športne aktivnosti izven delovnega časa.

Pri izvedbi raziskave smo naleteli na nekatere omejitve, zato rezultatov raziskave ne moremo posploševati na vsa podjetja v Sloveniji. Omeniti velja tudi, da se pojavi

vprašanje glede realnosti dobljenih rezultatov, saj zaposlenih nismo spraševali po osebni mnenju glede zdrave prehrane in telesne dejavnosti in tako nismo mogli dobiti njihove predstave o tem, temveč zgolj statistične podatke – zastavili smo premalo vprašanj, ki so bila premalo natančna. Prav tako je šlo za enkratno raziskavo, ki je za izbrano podjetje ne moremo primerjati s prejšnjimi statističnimi podatki, ker jih ni. Nizka vrednost Cronbach alfa, kaže najverjetneje na slabo razumevanje vprašanj, vprašanja so bila verjetno preveč splošno napisana glede na kompleksno vsebino kot tudi preplet več vsebin, kar je verjetno imelo za posledico tudi slabo razumevanje posameznih vprašanj.

4 ZAKLJUČEK

Zdrava prehrana in zadostna telesna dejavnost predstavljata pomemben delež v zdravju posameznika. Pri zdravi prehrani igrajo ključno vlogo uravnoteženost obrokov, zadostno število obrokov dnevno, uživanje nekaterih vrst zdrave hrane (npr. sadja in zelenjave) ter manj uživanja nezdrave hrane. O tem je pomembno informirati in izobraževati posameznike in skupnosti. Zanimivo bi bilo tudi raziskati, kje zaposleni dobijo največ informacij o zdravi prehrani in telesni dejavnosti ter njihovo zdravstveno zgodovino oziroma količino bolniških odsotnosti, kar bi nam omogočilo primerjave med tistimi, ki priporočilom ne sledijo popolnoma, in onimi, ki jim popolnoma sledijo ter primerjati rezultate prehrane in količine telesne dejavnosti s sistematizacijo delovnih mest. Prav tako zanimivo bi bilo pregledati jedilnike za prehrano na delovnem mestu in izvedeti, kateri dan v tednu so zaposleni najbolj fizično aktivni – ali gre za vikende (verjetno pisarniški delavci) ali za delovne dni (verjetno fizični delavci). Dobro bi bilo podaljšati trajanje raziskave oziroma jo izvajati vsako leto, da bi dobili rezultate, ki so primerljivi po obdobjih. Tako bi lahko videli, ali se delež telesne dejavnosti in zdravega prehranjevanja povečuje, stagnira ali se morebiti celo znižuje. Obstaja sicer zakon o promociji zdravja na delovnem mestu, ki pa ga večina organizacij ne upošteva v celoti, zato bi bilo nujno treba okrepiti njegovo izvajanje ter nameniti veliko večjo pozornost tej temi tudi v okviru tečajev za varnost in zdravje pri delu, ki so obvezni za vsa delovna mesta.

5 LITERATURA

Arena, R., Riebe, D. & Thompson, P.D., eds. 2014. *American College of Sports Medicine guidelines for exercise testing and prescription*. 9th ed. Philadelphia: American College of Sports Medicine.

Artnik, B., Bajt, M., Bilban, M., Borovničar, A., Breguljan Hitij, J., Djomba, J. K., Fras, Z., Hlastan Ribič, C., Jeriček Klanšček, H., Klešin, N., Kofol Bric, T., Kolšek, M., Koprivnikar, H., Korošec, A., Košnik, M., Kranjc, M., Lovrečič, B., Lovrečič, M., Maučec Zakotnik, J., Orožen, K., Paulin, S., Šelb Šemrel, J., Šerona, A., Tomšič, S., Zaletel, J. & Zaletel, M., eds. 2012. *Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije – Tredni v raziskavah CINDI 2001–2004–2008*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Backović Juričan, A., Djomba, J.K., Knific, T. & Zupančič Tisovec, B., ed. 2015. *Gibam se: delovni zvezek za udeležence delavnice*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za varovanje zdravja.

Carley, S.G., 2012. *Foundation of psychology as a science discipline: perspectives, views, theories and therapies*. 2. izd. s. l.: Lulu.com.

Cencič, M., 2009. *Kako poteka pedagoško raziskovanje: primer kvantitativne empirične raziskave*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.

Combs, G.F., 2012. *The vitamins*. 4. izd. Cambridge: Academic Press.

Djomba, J.K., 2012. Telesna dejavnost. In: J. Maučec Zakotnik, S. Tomšič, T. Kofol Bric, A. Korošec & L. Zaletel Kragelj, eds. *Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije: trendi v raziskavah CINDI 2001-2004-2008*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, pp. 53-69.

Dolar, A. & Lončar, S., 2014. *Resnice in zmote o maščobah*. Ljubljana: Jasno in glasno.

Eckel, R.H., Jakicic, J.M., Ard, J.D., Miller, N.H., Hubbard, V.S., Nonas, C.A., de Jesus, J.M., Sacks, F.M., Lee, I.M., Smith Jr, S.C., Lichtenstein, A.H., Svetkey, L.P., Loria, C.M., Wadden, T.W., Millen, B.E. & Yanovski, S.Z., 2013. *AHA/ACC Guideline on lifestyle management to reduce cardiovascular risk*. Washington: Eckel RH.

Eržen, I., Gajšek, P., Hlastan Ribič, C., Kukec, A., Poljšak, B. & Zaletel Kragelj, L., ed. 2010. *Zdravje in okolje*. Maribor: Medicinska fakulteta.

Flis Smaka, I., ed. 2012. *Prehrana in zdravje: Višješolski učbenik*. Maribor: Doba Epis.

Gregorčič, M., 2010. Prehrana in prehranjevalne navade. In: J. Trdič, M. Gabrijelčič Blekuš, T. Kofol Bric, P. Truden Dobrin & T. Albreht, eds. *Zdravje v Sloveniji*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, pp. 31-32.

Henriksson, J. & Sandberg, C.J., 2010. General effects of physical activity. In: M. Börjesson, M.L. Hellenius, E. Jansson, J. Karlsson, M. Leijon, A. Ståhle, Sundberg, C. J. & Taube, J., eds. *Physical activity in the prevention and treatment of disease*. Järna: Professional associations for physical activity, pp. 11-40.

Hlastan Ribič, C., 2009. *Zdrav krožnik: priporočila za zdravo prehranjevanje*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.

Hlastan Ribič, C., Maučec Zakotnik, J., Kranjc, M. & Šerona A., 2012. Prehranjevanje. In: J. Maučec Zakotnik, S. Tomšič, T. Kofol Bric, A. Korošec & L. Zaletel Kragelj, eds. *Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije: trendi v raziskavah CINDI 2001-2004-2008*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, pp. 33-49.

Hlastan Ribič, C. & Šerona, A., 2012. *Uravnotežena prehrana*. s.l.: Inštitut za varovanje zdravja.

Kahleova, H., Belinova, L., Malinska, H., Oliyarnyk, O., Trnovska, J., Skop, V., Kazdova, L., Dezortova, M., Hajek, M., Tura, A., Hill, M. & Pelikanova, T., 2014. Eating two larger meals a day (breakfast and lunch) is more effective than six smaller meals in a reduced-energy regimen for patients with type 2 diabetes: a randomised crossover study. *Diabetologia*, 57(8), pp. 1552-1560.

Kastelec, D. & Košmelj, 2010. *Osnove statistike z Excelom 2007*. [pdf] Biotehniška fakulteta, Univerza v Ljubljani. Available at: http://www.bf.uni-lj.si/fileadmin/groups/2763/OSE_2007/Osnove_statistike_z_Excelom.pdf [Accessed 27 August 2017].

Kriaucioniene, V., Klumbiene, J., Petkeviciene, J. & Sakyte, E., 2012. Time trends in social differences in nutrition habits of a Lithuanian population: 1994-2010. *BMC Public Health*, 12(1).

Kushi, L.H., Doyle, C., McCullough, M., Rock, C.L., Demark-Wahnefried, W., Bandera, E.V., Gapstur, S., Patel, A.V., Andrews, K. & Gansler, T., 2010. American Cancer Society Guidelines on Nutrition and Physical Activity for Cancer Prevention. *A Cancer Journal for Clinicians*, 62(1), pp. 30-67.

Lawrence, G.D., 2013. Dietary Fats and Health: Dietary Recommendations in the Context of Scientific Evidence. *Advances in nutrition*, 4(3), pp. 294-302.

Maučec Zakotnik, J., Pavčič, M., Hlastan Ribič, C. & Govc Eržen, J., 2014. *Okus po zdravem: prehranski vodič za zdravo hujšanje*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

McCrary, J.M., Ackermann, B.J. & Halaki, M., 2015. A systematic review of the effects of upper body warm-up on performance and injury. *British Journal of Sports Medicine*, 49(14), pp. 935-942.

Merela, G., 2014. *Promocija zdravja*. Ljubljana: Združenje delodajalcev obrti in podjetnikov Slovenije.

Merljak, M. & Koman, M., 2008. *Zdravje je naša odločitev*. 2. izd. Ljubljana: Prešernova družba.

Merljak, M. & Koman, M., 2014. *Zdravje je naša odločitev*. Ljubljana: Knjigarna PD.

Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, 2010. *Nacionalni akcijski načrt za zmanjševanje uživanja soli v prehrani prebivalcev Slovenije za obdobje 2010–2020*. [pdf] Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. Available at: <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-ZF4CAGWN/531c3a0f-7885-40d7-b7e7-3f6039fda0d5/PDF> [Accessed 7 December 2016].

Mrzlikar, H., 2014. *Dobra zdrava hrana: učna pot od živila do jedi*. Ljubljana: Kmečki glas.

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015. *Analiza stanja in ocene potreb na področju zdravega življenjskega sloga, debelosti in zmanjševanja neenakosti – Prehranjevalne navade*. [pdf] Nacionalni inštitut za varovanje zdravja. Available at: http://www.uzivajmovzdravju.si/wp-content/uploads/2016/02/3.1.Analiza-stanja_1_Prehranjevalne-navade.pdf [Accessed 12 December 2016].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2016a. *Referenčne vrednosti za energijski vnos hranil*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/javno_zdravje_2015/foto_DJZ/prehrana/2016_referencne_vrednosti_za_energijski_vnos_ter_vnos_hranil_17022016.pdf [Accessed 12 December 2016].

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2016b. *Z gibanjem do zdravja*. [pdf] Nacionalni inštitut za javno zdravje. Available at:

http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/z_gibanjem_do_zdravja_2016.pdf [Accessed 13 December 2016].

Oehlich, M., Zemme, V., Trapani, G. & Stallforth, R., 2013. Korak z korakom v razgibano življenje. In: S. Koranyi Esser, ed. *Uprimo se raku: preventiva, zgodnje odkrivanje, zdravljenje*. Ljubljana: Mladinska knjiga, pp. 42-64.

Pokoren, D., Maučec Zakotnik, J., Močnik Bolčina, U. & Korušić Seljak, B., eds. 2008. *Smernice zdravega prehranjevanja delavcev v delovnih organizacijah*. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.

Poličnik, R., Hlastan Ribič, C & Pokoren D., 2009. Prehranjevalne navade predšolskih otrok v Ljubljani in okolici. *Obzornik zdravstvene vede*, 43(2), pp. 89-94.

Povše, M. & Zavod IRC, 2010. *Delovanje za zdravo življenje*. [pdf] Konzorcij višjih strokovnih šol za izvedbo projekta IMPLETUM. Available at: http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/vs/Gradiva_ESS/Impletum/IMPLETUM_267ORGANIZATOR_Delovanje_Povse.pdf [Accessed 18 July 2016].

Primic Žakelj, M., 2015. Evropski kodeks proti raku. *Okno*, 29(1), pp. 12-17.

Resolucija o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015-2025 (ReNPPTDZ), 2015. Uradni list Republike Slovenije št. 58.

Rose, S., 2013. *Vitamins & Minerals: How to get the nutrients your body needs*. Vacaville: Bounty Books.

Schüz, J., Espina, C., Villain, P., Herrero, R., Leon, M. & Minozzi, S., Romieu, I., Segnan, N., Wardle, J., Wiseman M., Belardelli, F., Bettcher D., Cavalli, F., Galea, G., Lenoir, G., Martin-Moreno, J.M., Nicula, F.A., Olsen, J.H., Patnick, J., Primic Žakelj, M., Puska, P., van Leeuwen, F.E., Wiestler, O. & Zatonski W., 2015. European

Code against Cancer 4th Edition: 12 ways to reduce your cancer risk. *Cancer Epidemiology*, 39, pp. 1-10.

Simpson, H.L. & Campbell, B.J., 2015. Review article: Dietary fibre-microbiota interactions. *Aliment Pharmacol Ther*, 42(2), pp. 158–179.

Slabe Erker, R. & Ličen, S., 2014. Dejavniki gibalne aktivnosti z zdravjem povezane kakovosti življenja. *Obzornik zdravstvene nege*, 48(2), pp. 113-126.

Slavin, J.L. & Lloyd, B., 2012. Health Benefits of Fruits and Vegetables. *Advances in Nutrition*, 3, pp. 506-516.

Stanga, Z., 2009. Basic in clinical nutrition: Nutrition in the Eldery. *The European e-Journal of Clinical Nutrition and Metabolism*, 4(6), pp. 289-299.

Raulio, S., Roos, E. & Prattala, R., 2010. School and workplace meals promote healthy food habits. *Public Health Nutrition*, 13(6A), pp. 987-992.

Stergar, E. & Urdih Lazar, T., 2012. *Zdravi delavci v zdravih organizacijah - Priročnik za promocijo zdravja pri delu v malih podjetjih*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.

Suwa Stanojevič, M., 2009. *Prehrana in zdravje: gradivo za 1. letnik*. Ljubljana: Zavod IRC.

Škof, B., 2010. *Spravimo se v gibanje – za zdravje in srečo gre: kako do boljše telesne zmogljivosti slovenske mladine?* Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.

Tomšič, S., Kofol Bric, T., Korošec, A. & Maučec Zakotnik, J., eds. 2014. *Izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja – Desetletje CINDI raziskav v Sloveniji*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Townsend, N., Wickramasinghe, K., Williams, J., Bhatnagar, P. & Rayner, M., 2015. *Physical Activity Statistics 2015*. London: British Heart Foundation.

Traven, T., 2016. *Trendi kršitev s prepovedanimi drogami v državah EU v obdobju med leti 2000–2011 (po podatkih ESB): diplomsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za varnostne vede.

Tušek Bunc, K., 2012. Življenjski slog. In: I. Švab & D. Rotar Pavlič, eds. *Družinska medicina*. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine.

U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services, 2010. *Dietary Guidelines for Americans*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

World Health Organization, 2010. *Global recommendations on physical activity for health*. [online] Available at: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf [Accessed 19 July 2016].

World Health Organization, 2013. *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013 – 2020*. s.l.: World health organization.

World health organization, 2015a. *Healthy diet*. s.l.: World health organization.

World health organization, 2015b. *Sugars intake for adults and children*. s.l.: World health organization.

Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1), 2011. Uradni list Republike Slovenije št. 43.

Zurc, J., Rhid, D.J.A. & Lang, M., 2014. Safeguarding children from violence and abuse in Slovenian sport. In: M. Lang & M. Hartill, eds. *Safeguarding, child protection*

and abuse in sport: international perspective in research, policy and practice. London & New York: Routledge (Routledge research in sport, culture and society), pp. 78-87.

Žgajnar, J., 2015. Evropski kodeks proti raku – vloga Onkološkega inštituta Ljubljana. In: S. Novaković, B. Zakotnik & J. Žgajnar, eds. *Preprečevanje raka: dejstva, ki jih mora vedeti zdravstveni delavec: zbornik / 28. onkološki vikend. Ljubljana, 4. december 2015.* Ljubljana: Onkološki inštitut, Kancerološko združenje SZD, pp. 9-12.

6 PRILOGE

6.1 INSTRUMENT

VPRAŠALNIK

Spoštovani!

Sem Marjana Šolar, absolventka zdravstvene nega na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin. V okviru diplomskega dela pod mentorstvom Marjane Bernot, pred. izvajam raziskavo z naslovom »Zdravo prehranjevanje in telesna dejavnost zaposlenih na primeru enega podjetja«. S pomočjo vprašalnika, za katerega vas prosim, da ga izpolnite, želim ugotoviti, kakšne prehranjevalne navade imate in kakšne navade imate v zvezi s telesno dejavnostjo.

Sodelovanje v raziskavi je prostovoljno. Zagotavljam vam anonimnost pri izpolnjevanju vprašalnika ter pri obdelavi podatkov. Rezultati raziskave bodo uporabljeni za pripravo diplomskega dela na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin.

Za sodelovanje se vam najlepše zahvaljujem.

Marjana Šolar

I. SKLOP VPRAŠANJ: Demografski podatki

1. Spol (ustrezno obkrožite):

- a) moški
- b) ženski

2. Leto rojstva (ustrezno dopišite): _____

3. Izobrazba (ustrezno obkrožite):

- a) Osnovna šola ali manj
- b) Poklicna šola
- c) Srednja šola
- d) Višja šola ali več

II. SKLOP VPRAŠANJ: Prehranjevalne navade

1. Kolikokrat zaužijete naslednje obroke (ustrezno označite)?

	Vsak dan	4-6x na teden	1-3x na teden	1-3x na mesec	Nikoli
a) zajtrk					
b) dopoldanska malica					
c) kosilo					
d) popoldanska malica					
e) večerja					
f) priložnostni obrok (npr. pred televizijo)					

2. Kolikokrat pri pripravljanju hrane uporabljate v tabeli navedene maščobe (ustrezno označite)?

	Vsak dan	Tedensko	Mesečno	Redkeje	Nikoli	Ne vem
a) oljčno olje						
b) druga rastlinska olja						
c) smetano (kislo ali						

sladko)						
d) margarino						
e) maslo						
f) svinjsko mast						
g) drugo, katero _____						

3. Kolikokrat uživate naslednja živila in tekočine (ustrezno označite)?

	Nikoli	1 - 3 x na mesec	1 - 3 x na teden	4 - 6 x na teden	1 x na dan	Več kot 1 x na dan
a) rdeče meso (govedina, svinjina, konjsko meso)						
b) ocvrte jedi (ocvrto meso, pomfrit, ocvrtki, ...)						
c) torte, sladice, pecivo,						
d) aromatizirane negazirane in gazirane pijače, ki ne vsebujejo alkohola (cockta, sokovi, coca- cola, ...)						

4. Koliko kuhane ter sveže zelenjave zaužijete povprečno vsak dan (ustrezno obkrožite)?

(Ena enota predstavlja približno 100g zelenjave:

- lonček špinache
- skleda rdeče pese
- 2 papriki
- 1 manjša čebula
- 1,5 dl soka iz zelenjave)

- a) ne uživam zelenjave
- b) 1 enoto ali manj
- c) več kot eno enoto in manj kot 2 enoti
- d) 2 enoti ali več

5. Koliko sadja povprečno zaužijete vsak dan (ustrezno obkrožite)?

(Ena enota predstavlja približno 100g sadja:

- 1 srednje veliki kaki
- 1 manjši lonček ananasa
- 3 mandarine
- 1 skodelica jagodičevja
- 1,5 dl soka iz stisnjenega sadja, ki ne vsebuje sladila)

- a) ne uživam sadja
- b) manj kot 1 enoto
- c) eno enoto
- d) 2 enoti ali več

6. Ali pripravljeno hrano kdaj dosoljete (ustrezno obkrožite)?

- a) nikoli
- b) najprej poskusim ter dosolim po potrebi
- c) vedno dosolim

III. SKLOP VPRAŠANJ: Telesna dejavnost

Prosimo, da odgovorite na vprašanja o telesni dejavnosti. Za lažje razumevanje **intenzivna telesna dejavnost** pomeni, kjer posameznik opravlja težji napor, pospešeno bije srce, pospešeno diha in se poti. Pod to spada dviganje uteži, zumba, crossfit, karate, boks, tek ... **Zmerna telesna dejavnost** je tista dejavnost, ki traja manj časa in je manj intenzivna. Pod to spada počasno drsanje, ples ...

1. Koliko dni ste v povprečnem tednu (pri vseh aktivnostih, tako službenih kot zasebnih) **intenzivno telesno dejavni**?

Število dni: ____

Trajanje dejavnosti v enem dnevu (ustrezno obkrožite):

- a) povprečno manj kot 30 minut
- b) povprečno 30 minut ali več

2. Koliko dni ste v povprečnem tednu (pri vseh aktivnostih, tako službenih kot zasebnih) **zmerno telesno dejavni**?

Število dni: ____

Trajanje dejavnosti v enem dnevu (ustrezno obkrožite):

- a) povprečno manj kot 30 minut
- b) povprečno 30 minut ali več

3. Koliko dni v povprečnem tednu **hodite** najmanj 10 minut skupaj? Upoštevajte hojo pri vseh opravkih, tako službenih kot zasebnih. Vse to seštejete skupaj.

Število dni: ____

Trajanje dejavnosti v enem dnevu (ustrezno obkrožite):

- a) povprečno manj kot 30 minut
- b) povprečno 30 minut ali več