



3 DETERMINANTE ZDRAVJA – DEJAVNIKI TVEGANJA



3.4 RABA ALKOHOLA

Pivske navade prebivalcev in odnos do alkohola so v Sloveniji problematični. V javnosti vlada toleranten odnos do pitja alkohola in opijanja, ki je spremljevalec mnogih osebnih in družbenih dogodkov. Alkohol je v Sloveniji najbolj razširjena droga, po kateri vsaj občasno posega večina odraslih prebivalcev. Z alkoholom ima izkušnjo tudi pomemben delež mladostnikov, ki se z njim prvič srečajo že zelo zgodaj. To se odraža v visoki porabi čistega alkohola na prebivalca, po kateri Slovenija presega povprečje Evropske unije, še bolj pa ga presega pri posledicah škodljive rabe alkohola.

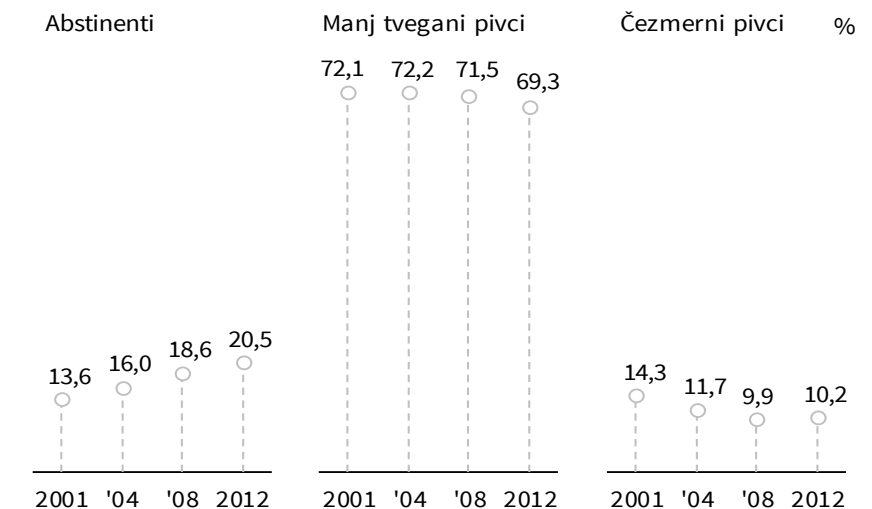
Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) uvršča tvegano in škodljivo rabo alkohola med ključne dejavnike tveganja za breme bolezni in prezgodnje umrljivosti ter pomembno prispeva k neenakostim v zdravju prebivalcev. Posledice tveganega in škodljivega pitja alkohola so številne in se kažejo pri posamezniku, v družini, v okolici in širše v družbi. Škodljiva raba alkohola predstavlja vzročno (edino ali dodatno) komponento za več kot 200 bolezenskih stanj in poškodb. Prizadeti so lahko živčevje, prebavila in srčno-žilni sistem, povečano je tveganje za razvoj nekaterih rakov.

V Sloveniji zaradi razlogov, izključno povezanih z alkoholom, vsako leto umre 650 oseb (povprečje za obdobje 2000–2010), v bolnišnico je sprejetih nekaj manj kot 4.000 (povprečje za obdobje 2000–2010), zaradi prometnih nezgod, katerih povzročitelji so alkoholizirani, pa v povprečju umre še dodatnih 75 oseb. Zdravstveni in nekateri drugi stroški, ki so povezani s pitjem alkohola, so bili v Sloveniji leta 2011 ocenjeni na 242 milijonov evrov. Vse to izpostavlja alkohol kot velik slovenski javnozdravstveni problem.

Razširjenost rabe alkohola v Sloveniji je v nadaljevanju prikazana na osnovi registrirane porabe čistega alkohola na prebivalca ter pivskih navad prebivalcev. Slednje so prikazane na osnovi dveh populacijskih raziskav in sicer Z zdravjem povezan vedenjski slog prebivalcev Slovenije (CINDI) za

odrasle in Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju (HBSC) med mladostniki. Ponavljanje raziskav v rednih časovnih presledkih omogoča spremljanje in ocenjevanje trendov na tem področju.

3.4 Graf 1: **Delež anketirancev (25–64 let) po stopnjah pitja alkoholnih pijač**, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012



Vir: Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije, Trendi v raziskavi CINDI 2001–2004–2008–2012

3.4 Tabela 1: **Delež anketirancev (25–64 let) po stopnjah pitja alkoholnih pijač**, po spolu, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012

	2001	2004	2008	2012
				%
Abstinenti				
Moški	8,4	10,1	13,5	14,3
Ženske	19,1	22,3	24,1	26,9
SKUPAJ	13,6	16,0	18,6	20,5
Manj tvegani pivci				
Moški	69,3	71,7	70,4	70,3
Ženske	75,1	72,8	72,6	68,3
SKUPAJ	72,1	72,2	71,5	69,3
Čezmerni pivci				
Moški	22,3	18,2	16,0	15,4
Ženske	5,8	4,9	3,4	4,7
SKUPAJ	14,3	11,7	9,9	10,2

Vir: Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije, Trendi v raziskavi CINDI 2001–2004–2008–2012

Leta 2012 dobra petina prebivalcev Slovenije, starih med 25 in 64 let, v zadnjih dvanajstih mesecih ni pila alkohola, več žensk kot moških; skoraj 70 % jih je pilo v mejah manj tveganega pitja, dobra desetina pa je pila čezmerno, in sicer več moških kot žensk. V opazovanem obdobju je statistično značilno naraščal delež abstinentov, padala pa sta deleža manj tveganih in čezmernih pivcev.

3.4 Tabela 2: **Delež anketirancev (25–64 let), ki čezmerno pijejo alkohol**, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012

	Čezmerno pitje alkohola			%
	2001	2004	2008	2012
Spol				
Moški	22,3	18,2	16,0	15,4
Ženske	5,9	4,9	3,4	4,7
SKUPAJ	14,3	11,7	9,9	10,2
Starostna skupina				
25-39	10,6	9,1	8,4	9,4
40-54	15,6	12,7	9,9	10,0
55-64	19,4	15,4	12,8	12,0
Izobrazba				
Osnovna šola ali manj	17,8	12,5	11,9	11,1
Poklicna šola	16,5	13,7	13,2	12,1
Srednja šola	11,5	10,4	8,3	10,3
Višja šola ali več	10,8	10,0	7,6	8,7

Vir: Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije, Trendi v raziskavi CINDI 2001–2004–2008–2012

Dobrih 15 % moških in skoraj 5 % žensk, starih med 25 in 64 let, je čezmernih pivcev (leto 2012). Medtem ko je delež teh med moškimi skozi vsa opazovana leta padal, je bil ta trend pri ženskah prisoten do leta 2008, v letu 2012 pa se je zvišal. Delež čezmernega pitja se s starostjo viša; glede na izobrazbo je največ čezmernih pivcev med osebami z dokončano poklicno šolo, najmanj pa med najvišje izobraženimi.

3.4 Tabela 3: **Delež anketirancev (25–64 let), ki se visoko tvegano opijajo**, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012

	Visoko tvegano opijanje			%
	2001	2004	2008	2012
Spol				
Moški	54,7	54,3	53,0	62,0
Ženske	32,0	31,1	29,0	38,0
SKUPAJ	43,7	43,0	41,5	50,4
Starostna skupina				
25-39	45,9	46,2	47,8	56,0
40-54	42,3	40,9	39,3	46,7
55-64	42,2	41,0	34,0	47,2
Izobrazba				
Osnovna šola ali manj	43,4	38,8	36,3	47,3
Poklicna šola	47,3	44,8	44,7	52,1
Srednja šola	42,0	44,1	44,0	52,0
Višja šola ali več	40,9	42,6	38,6	48,7

Vir: Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije, Trendi v raziskavi CINDI 2001–2004–2008–2012

Dobra polovica prebivalcev v starostni skupini 25–64 let se opije vsaj enkrat v letu (leto 2012). Delež takih se je med leti 2001 in 2012 statistično značilno povečal. Visoko tvegano se opija več moških kot žensk. Največji delež tistih, ki se visoko tvegano opijajo, je med osebami, starimi od 25 do 39 let, glede na izobrazbo pa med tistimi z dokončano poklicno in srednjo šolo.

3.4 Tabela 4: **Pogostost visoko tveganega opijanja pri anketirancih (25–64 let)**, po spolu, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012

	Visoko tvegano opijanje			%
	2001	2004	2008	2012
Nikoli				
Moški	40,2	39,5	38,7	27,5
Ženske	60,1	59,9	61,8	47,6
Nekajkrat na leto				
Moški	36,8	36,0	39,6	47,1
Ženske	30,5	31,4	30,0	41,2
1-3x na mesec				
Moški	16,2	17,7	16,2	19,8
Ženske	7,5	6,8	7,3	9,6
1-7x na teden				
Moški	6,8	6,9	5,4	5,6
Ženske	2,0	1,9	0,9	1,6

Vir: Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije, Trendi v raziskavi CINDI 2001–2004–2008–2012

V opazovanem obdobju 2001–2012 sta bila statistično značilno v porastu deleža moških in žensk, ki so se visoko tvegano opili nekajkrat letno, in tistih, ki so se opijali od enkrat do trikrat mesečno, medtem ko je delež tistih, ki so se visoko tvegano opijali od enkrat do sedemkrat tedensko, med moškimi statistično značilno padal, pri ženskah pa statistično značilnih razlik ni bilo.

3.4 Tabela 5: **Pitje alkoholnih pijač med mladostniki**, po spolu in starosti, Slovenija, 2002, 2006, 2010

	Vsaj redko ¹⁾			Vsaj enkrat tedensko			V življenju opiti vsaj dvakrat %		
	2002	2006	2010	2002	2006	2010	2002	2006	2010
11 let									
Fantje	42,3	48,7	43,5	4,8	5,2	3,2	6,0	4,8	1,9
Dekleta	26,8	35,6	29,2	1,2	1,8	1,4	2,1	1,4	0,9
SKUPAJ	34,6	42,0	36,4	3,0	3,5	2,3	4,1	3,1	1,4
13 let									
Fantje	56,5	70,9	66,8	9,8	11,6	10,3	16,0	15,0	14,7
Dekleta	50,8	64,7	54,4	4,2	7,0	4,3	6,6	8,7	5,4
SKUPAJ	53,6	67,8	60,8	6,9	9,3	7,4	11,2	11,8	10,2
15 let									
Fantje	79,7	85,5	86,4	32,8	35,5	33,1	44,4	43,5	45,0
Dekleta	74,9	85,4	83,6	19,8	20,9	20,3	33,7	26,9	36,3
SKUPAJ	77,4	85,5	85,0	26,5	28,2	26,7	39,2	35,2	40,7

¹⁾ Zajeti so vsi mladostniki, ki so na vprašanja o pogostosti pitja posameznih alkoholnih pijač odgovorili: vsak dan, vsak teden, vsak mesec, redko; razen tistih, ki so odgovorili nikoli.
Vir: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC)

Več kot tretjina slovenskih enajstletnikov, tri petine trinajstletnikov in 85 % petnajstletnikov posega po alkoholnih pijačah vsaj redko; dobra dva odstotka enajstletnikov, dobrih sedem odstotkov trinajstletnikov in več kot četrtna petnajstletnikov pije alkoholne pijače vsak teden; dober odstotek enajstletnikov, več kot desetina trinajstletnikov in dve petini petnajstletnikov pa je bilo v življenju opitih vsaj dvakrat (leto 2010).

Fantje posegajo po alkoholnih pijačah in se z njimi opijajo pogosteje kot dekleta, se pa razlika med njimi s starostjo zmanjšuje. Trenda tedenskega pitja in opijanja se v opazovanem obdobju nista statistično značilno spremenila, se je pa znižal delež enajstletnikov, ki so bili v življenju opiti dvakrat ali več.



3.4 Tabela 6: **Delež anketiranih 15-letnih mladostnikov, ki so prvič v življenju pili alkoholne pijače v starosti 13 let ali manj**, po spolu, Slovenija, 2002, 2006, 2010

Leto			SKUPAJ	%
	Fantje	Dekleta		
2002	34,4	22,3	28,5	
2006	47,9	33,7	40,7	
2010	51,0	39,2	45,1	

Vir: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC)

Vse več slovenskih petnajstletnikov prvič popije alkoholno pijačo do 13. leta starosti, to stori dobra polovica fantov in dve petini deklet (leto 2010).



3.4 Tabela 7: Delež mladostnikov, ki tedensko pijejo alkoholne pijače, glede na vrsto alkoholne pijače, po starosti in spolu, Slovenija, 2002, 2006, 2010

	Pivo			Vino			Žgane pijače			Mešane gazir. alk. pijače %		
	2002	2006	2010	2002	2006	2010	2002	2006	2010	2002 ¹⁾	2006	2010
11 let												
Fantje	3,5	1,5	0,8	1,9	1,9	0,8	2,2	1,1	0,3	-	2,0	0,4
Dekleta	0,6	0,2	0,6	0,9	0,5	0,2	0,5	0,2	0,3	-	0,8	0,3
SKUPAJ	2,0	0,9	0,7	1,4	1,2	0,5	1,4	0,6	0,3	-	1,4	0,4
13 let												
Fantje	6,5	5,5	5,7	6,6	4,0	2,5	3,2	1,7	1,6	-	4,7	2,5
Dekleta	1,6	3,3	2,3	3,0	1,9	0,8	1,5	1,4	1,0	-	3,0	2,1
SKUPAJ	4,0	4,4	4,0	4,8	2,9	1,7	2,3	1,6	1,3	-	3,8	2,3
15 let												
Fantje	26,9	26,7	23,3	16,8	18,1	12,4	10,2	10,4	10,6	-	16,0	8,3
Dekleta	4,9	11,6	9,3	10,2	7,2	8,4	11,4	7,4	11,0	-	9,6	4,9
SKUPAJ	16,2	19,0	16,4	13,6	12,6	10,3	10,7	8,8	10,8	-	12,7	6,6

¹⁾ V letu 2002 se ni spraševalo o pitju mešanih gaziranih alkoholnih pijač.

Vir: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC)

Pivo je pijača, po kateri posega največ slovenskih trinajst- in petnajstletnih fantov, ki alkohol pijejo tedensko. To velja tudi za trinajstletna dekleta, medtem, ko so med petnajstletnicami najpogostejši izbor žgane pijače.



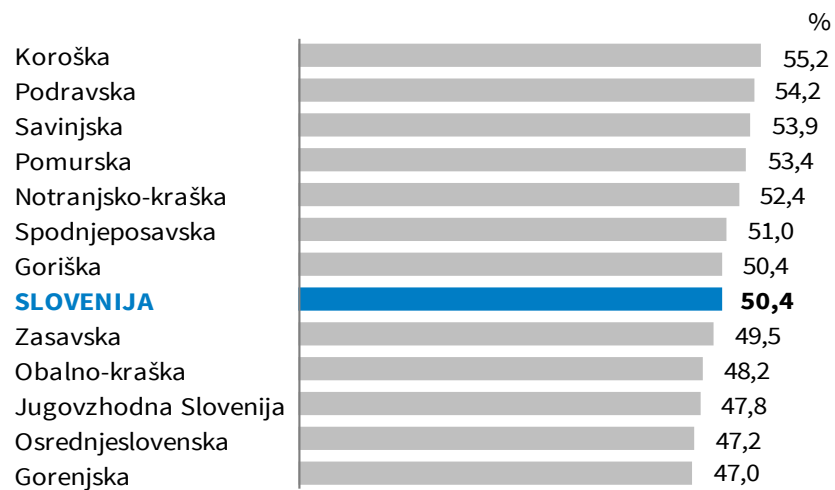
REGIONALNE PRIMERJAVE

3.4 Tabela 8: **Delež anketirancev (25–64 let), ki čezmerno pijejo alkohol, ter delež anketirancev (25–64 let), ki se visoko tvegano opijajo**, po statističnih regijah, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012

Statistična regija	Čezmerno pitje alkohola				Visoko tvegano opijanje				%
	2001	2004	2008	2012	2001	2004	2008	2012	
Pomurska	18,4	12,6	10,4	14,0	48,8	47,6	42,0	53,4	
Podravska	13,7	10,5	10,1	10,0	46,9	44,0	39,5	54,2	
Koroška	8,0	9,1	9,7	6,1	44,1	44,5	50,5	55,2	
Savinjska	16,2	12,1	8,3	10,5	44,7	46,8	42,8	53,9	
Zasavska	13,0	11,2	12,6	7,9	43,2	43,3	48,2	49,5	
Spodnjeposavska	24,3	18,8	18,9	12,4	46,9	54,8	41,5	51,0	
Jugovzhodna Slovenija	18,1	16,3	11,6	12,6	43,0	41,7	44,8	47,8	
Osrednjeslovenska	12,9	11,3	9,5	9,5	43,5	41,6	40,2	47,2	
Gorenjska	11,3	8,7	6,1	8,2	38,2	38,2	35,6	47,0	
Notranjsko-kraška	11,4	6,9	6,9	7,8	44,2	45,2	34,8	52,4	
Goriška	14,3	12,1	8,8	12,8	42,0	35,3	43,6	50,4	
Obalno-kraška	13,4	14,5	15,7	10,4	37,3	41,9	47,7	48,2	
SLOVENIJA	14,3	11,7	9,9	10,2	43,7	43,0	41,5	50,4	

Vir: Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije, Trendi v raziskavi CINDI 2001–2004–2008–2012

Statistično značilen trend zniževanja čezmernega pitja alkohola je bil v obdobju 2001–2012 prisoten v večini regij, z izjemo koroške, zasavske, notranjsko-kraške, goriške in obalno-kraške regije. Pri visokem tveganem opijanju je bil v istem obdobju prisoten statistično značilen trend naraščanja takega pivskega vedenja v vseh regijah, razen v pomurski, zasavski, spodnjeposavski, jugovzhodni ter notranjsko-kraški.

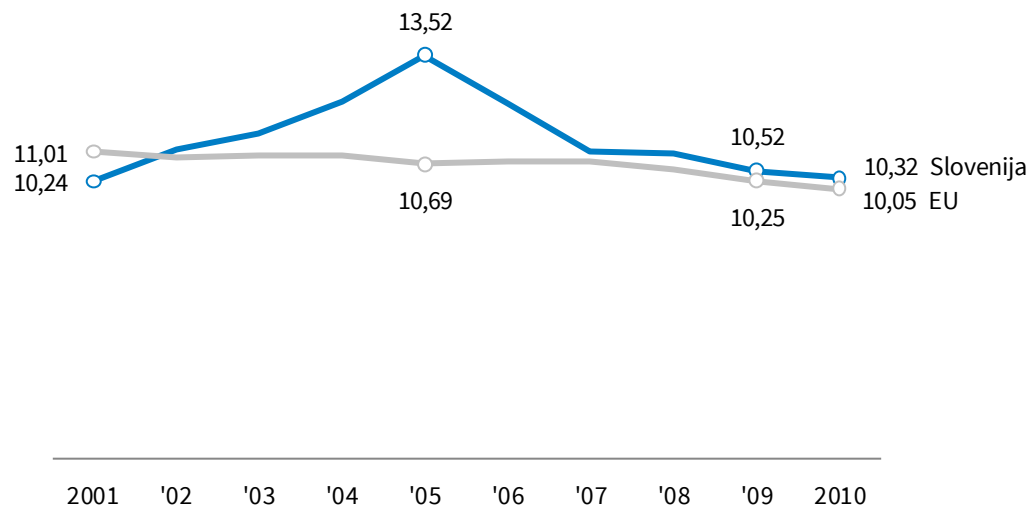
3.4 Graf 2: **Delež anketirancev (25–64 let), ki se visoko tvegano opijajo**, po statističnih regijah, Slovenija, 2012

Vir: Zdravje in vedenjski slog prebivalcev Slovenije, Trendi v raziskavi CINDI 2001–2004–2008–2012



MEDNARODNE PRIMERJAVE

3.4 Graf 3: Registrirana poraba čistega alkohola v litrih na prebivalca (15+ let), Slovenija in EU, 2001–2010



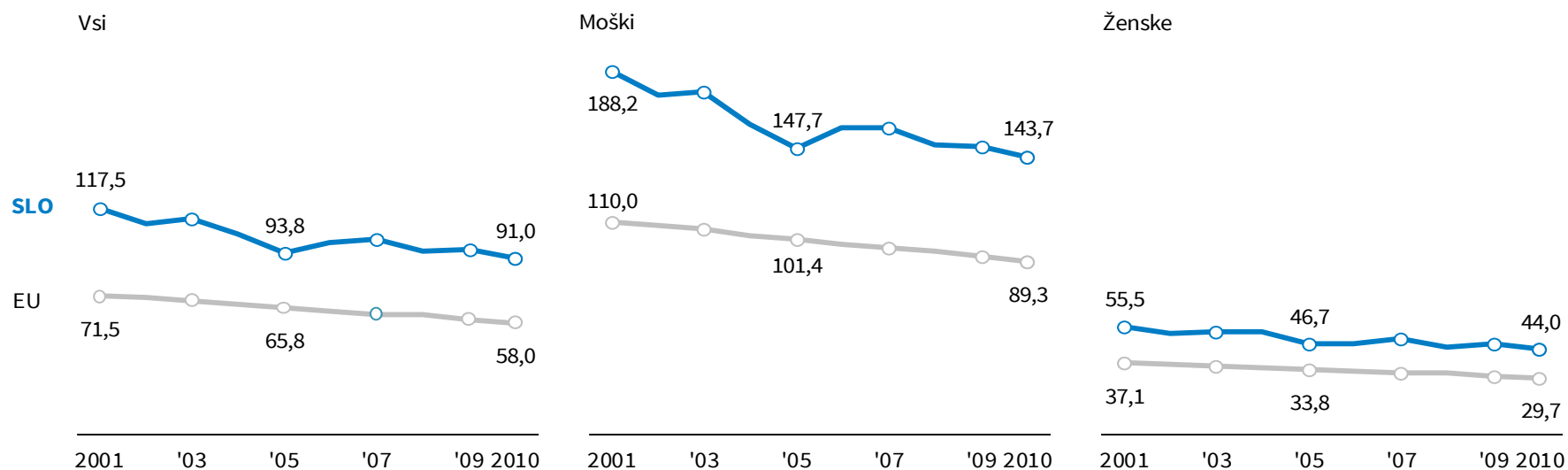
Vir: WHO, <http://data.euro.who.int/hfad>, 5. 10. 2015

Registrirana poraba čistega alkohola se v Sloveniji giblje med 10,2 in 13,5 litri čistega alkohola na prebivalca, starega 15 let ali več, pri čemer trend po letu 2005 upada, a še vedno presega povprečje Evropske unije.



3.4 Graf 4: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti (SDR) zaradi izbranih z alkoholom povezanih vzrokov smrti¹⁾**, po spolu, Slovenija in EU, 2001–2010

na 100.000 prebivalcev



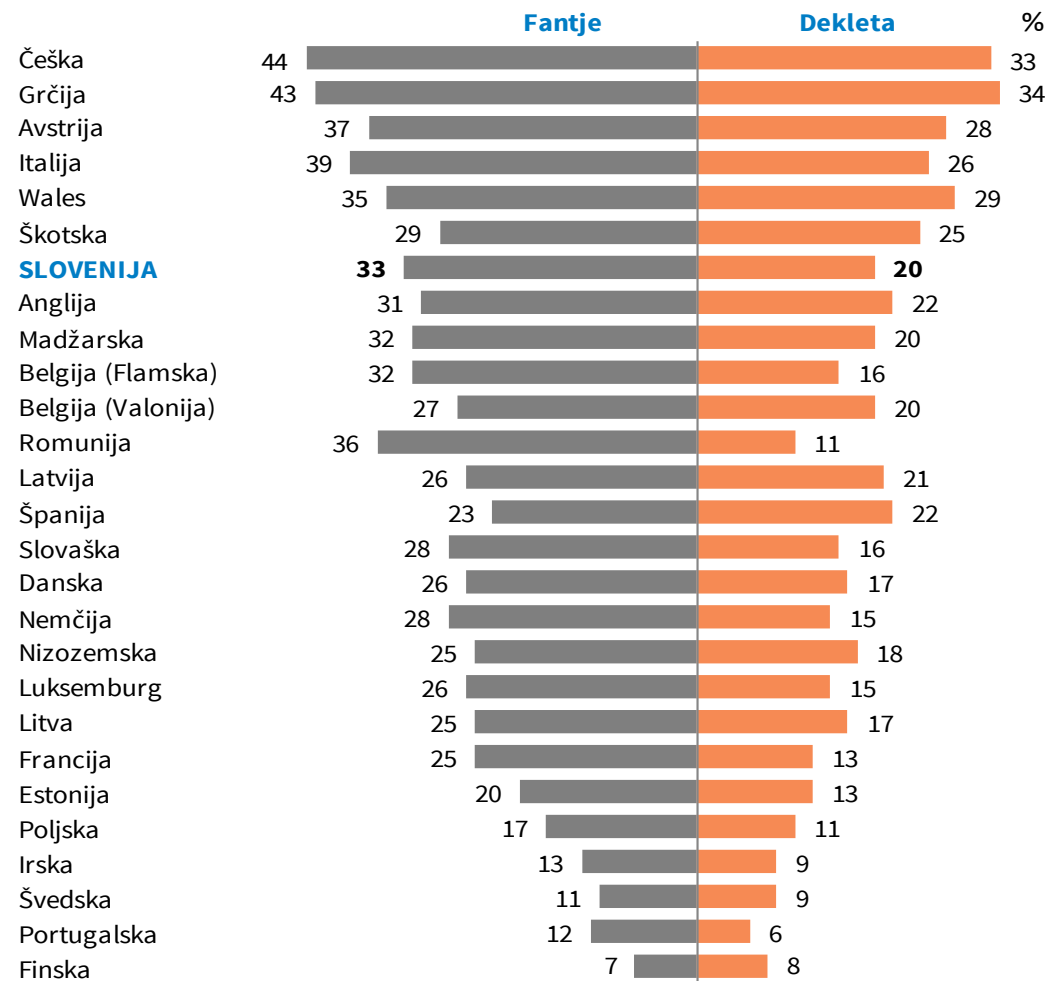
¹⁾Vključeni so naslednji vzroki: rak grla in požiralnika, sindrom odvisnosti od alkohola, kronična jetrna bolezen in ciroza, vsi zunanji vzroki.

Vir: WHO, <http://data.euro.who.int/hfad>, 5. 10. 2015

Umrljivost zaradi izbranih z alkoholom povezanih vzrokov smrti v Sloveniji presega povprečje Evropske unije, povsod pa se kaže trend upadanja. Umrljivost zaradi teh vzrokov je višja med moškimi kot med ženskami.



3.4 Graf 5: Delež anketiranih 15-letnih mladostnikov, ki pijejo alkoholne pijače vsaj enkrat tedensko, po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2010



Vir: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC)



SEZNAM GRAFOV IN TABEL

SEZNAM GRAFOV

3.4 Graf 1: Delež anketirancev (25–64 let) po stopnjah pitja alkoholnih pijač , Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012	3-2
3.4 Graf 2: Delež anketirancev (25–64 let), ki se visoko tvegano opijajo , po statističnih regijah, Slovenija, 2012.....	3-11
3.4 Graf 3: Registrirana poraba čistega alkohola v litrih na prebivalca (15+ let) , Slovenija in EU, 2001–2010.....	3-12
3.4 Graf 4: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi izbranih z alkoholom povezanih vzrokov smrti , po spolu, SLO in EU, 2001–2010.....	3-13
3.4 Graf 5: Delež anketiranih 15-letnih mladostnikov, ki pijejo alkoholne pijače vsaj enkrat tedensko , po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2010	3-14

SEZNAM TABEL

3.4 Tabela 1: Delež anketirancev (25–64 let) po stopnjah pitja alkoholnih pijač , po spolu, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012.....	3-3
3.4 Tabela 2: Delež anketirancev (25–64 let), ki čezmerno pijejo alkohol , po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012.....	3-4
3.4 Tabela 3: Delež anketirancev (25–64 let), ki se visoko tvegano opijajo , po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012	3-5
3.4 Tabela 4: Pogostost visoko tveganega opijanja pri anketirancih (25–64 let) , po spolu, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012	3-6
3.4 Tabela 5: Pitje alkoholnih pijač med mladostniki , po spolu in starosti, Slovenija, 2002, 2006, 2010.....	3-7
3.4 Tabela 6: Delež anketiranih 15-letnih mladostnikov, ki so prvič v življenju pili alkoholne pijače v starosti 13 let ali manj , po spolu, Slovenija, 2002, 2006, 2010.....	3-8
3.4 Tabela 7: Delež mladostnikov, ki tedensko pijejo alkoholne pijače, glede na vrsto alkoholne pijače , po starosti in spolu, Slovenija, 2002, 2006, 2010	3-9
3.4 Tabela 8: Delež anketirancev (25–64 let), ki čezmerno pijejo alkohol, ter delež anketirancev (25–64 let), ki se visoko tvegano opijajo , po statističnih regijah, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012.....	3-10



DEFINICIJE

Okrajšave in kratice	NAZIV	DEFINICIJA	DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA	ANGLEŠKI IZRAZ
	Abstinenti	Abstinenti so tisti, ki v zadnjem letu niso pili alkohola; 0 g alkohola/dan.		Abstinent
	Manj tvegani pivci	Ženske, ki popijejo 10 g ali manj čistega alkohola dnevno, in moški, ki popijejo 20 g ali manj čistega alkohola dnevno.		Moderate drinkers
	Čezmerni pivci	Ženske, ki popijejo več kot 10 g čistega alkohola dnevno, in moški, ki popijejo več kot 20 g čistega alkohola dnevno.		Excessive drinkers
	Čezmerno pitje alkohola	Za ženske več kot ena merica alkohola dnevno oziroma 70 g alkohola tedensko; za moške več kot dve merici alkohola dnevno oziroma 140 g alkohola tedensko.	Ena merica ali enota alkoholne pijače vsebuje 10 g čistega alkohola, ki je v 1 dl vina ali v 2,5 dl piva ali v 0,3 dl žganja.	Excessive drinking of alcohol
	Visoko tvegano opijanje	Za ženske 4 merice ali več alkohola vsaj enkrat v letu ob eni priložnosti in za moške 6 ali več meric alkohola vsaj enkrat v letu ob eni priložnosti.	Ena merica ali enota alkoholne pijače vsebuje 10 g čistega alkohola, ki je v 1 dl vina ali v 2,5 dl piva ali v 0,3 dl žganja.	Binge drinking
	Registrirana poraba alkohola	Registrirana poraba alkohola je izračun porabe čistega alkohola (v litrih) na prebivalca, starega 15 let in več.	Pri izračunu se upoštevajo podatki o industrijski proizvodnji alkoholnih pijač (vino, pivo in žgane pijače), o proizvodnji s kmetij, o uvozu in izvozu ter o zalogah alkoholnih pijač.	Recorded per capita (15+) consumption (in litres of pure alcohol)



Okrajšave in kratice	NAZIV	DEFINICIJA	DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA	ANGLEŠKI IZRAZ
Raziskava CINDI	Raziskava »Z zdravjem povezan vedenjski slog«	Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog je bila izvedena med odraslimi prebivalci Slovenije v letih 2001, 2004, 2008 in 2012. Njen namen je odkrivanje razširjenosti in medsebojne povezanosti dejavnikov tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih, in sicer glede kadilskih, pivskih, prehranjevalnih in gibalnih navad, pa tudi glede obnašanja v zvezi z varnostjo v cestnem prometu in glede koriščenja nekaterih zdravstvenih storitev. Na osnovi zbranih podatkov bo lažje oblikovati prihodnje programe za izboljšanje zdravja vseh prebivalcev Slovenije, podatki pa so v pomoč tudi pri smiselnem načrtovanju preventivnih zdravstvenih aktivnosti.	Okvir za pripravo vzorca je bil Centralni register prebivalstva (CRP). Vzorec je pripravil Statistični urad Republike Slovenije na podlagi stratificiranega enostavnega slučajnega vzorčnega načrta (stratifikacija po regijah in tipu naselja). V vzorec za raziskavo v letu 2012 je bilo vključenih 16.000 prebivalcev Slovenije, ki so bili na dan začetka anketiranja (1. junija 2012) stari od 25 do vključno 74 let. Terenska faza ankete je potekala od 1. junija 2012 do konca septembra 2012. Pri analizi trendov so bili prebivalci v starosti 65–74 let zaradi primerljivosti s podatki iz let 2001 in 2004 izključeni. Podatki za leta 2001, 2004, 2008 in 2012 so javno objavljeni v poročilu na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/publikacije/izzivi-v-izboljsevanju-vedenjskega-sloga-in-zdravja-desetletje-cindi-raziskav-v-Sloveniji	CINDI Health Monitor Survey



Okrajšave in kratice	NAZIV	DEFINICIJA	DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA	ANGLEŠKI IZRAZ
Raziskava HBSC	Raziskava »Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju«	Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju je mednarodna raziskava, ki poteka vsake štiri leta. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) jo je izvedel v letih 2002, 2006 in 2010. Mednarodni vprašalnik obsega niz obveznih vprašanj o demografskih, vedenjskih in psihosocialnih vidikih zdravja. Poleg teh lahko sodelujoče države dodajo še določeno število opsijskih vprašanj, s pomočjo katerih je mogoče natančneje opazovati posamezna vsebinska področja. Obvezna vprašanja obsegajo naslednja vsebinska področja: demografija, prehranske navade, hujšanje in telesna samopodoba, telesna dejavnost, sedeča vedenja, tvegana vedenja, spolno zdravje, poškodbe in nasilje, družina, vrstniki, šola, zdravje in počutje, družbene neenakosti.	Uporabljena je bila kvantitativna metoda raziskovanja – anketa s standardiziranim mednarodnim vprašalnikom. Reprezentativni vzorec je zajel všolane slovenske enajst-, trinajst- in petnajstletnike. Enota vzorčenja je bil razred oziroma oddelek. Vzorčenje je bilo dvostopenjsko stratificirano. Anketiranje je bilo izvedeno v času pouka, in sicer v šolskih učilnicah izbranih šol. Mednarodna poročila so dostopna na tej povezavi: http://www.hbsc.org/publications/international/#osix Podatki za leta 2002, 2006 in 2010 so javno objavljeni v poročilih na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/publikacije	Health behaviour in school-aged children