



**ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**



**ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
1444 ΛΕΥΚΩΣΙΑ**

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΥΓΕΙΑΣ 2014

Νοέμβριος, 2016

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΥΓΕΙΑΣ 2014

	Σελ.
Πρόλογος	3
I. Εισαγωγή	4
II. Ορισμοί	6
III. Κύρια Αποτελέσματα	8
IV. Ανάλυση Αποτελεσμάτων	
A. Γενική Κατάσταση Υγείας	9
A.1 Προσωπική Αντίληψη της Κατάστασης Υγείας	9
A.1.1 Γενική Κατάσταση Υγείας	9
A.1.2 Ύπαρξη Μακροχρόνιας Ασθένειας ή Χρόνιου Προβλήματος Υγείας	10
A.1.3 Περιορισμός Δραστηριοτήτων	11
A.2 Ασθένειες – Παθήσεις	12
A.3 Ατυχήματα	13
A.4 Φυσική Κατάσταση	14
A.5 Αυτοεξυπηρέτηση Βασικών Αναγκών	15
A.6 Αυτοεξυπηρέτηση Άλλων Αναγκών	16
A.7 Πόνος	17
B. Χρήση Υπηρεσιών Υγείας	18
B.1 Νοσοκομειακή Περίθαλψη	18
B.2 Επισκέψεις σε Οδοντίατρους, Ορθοδοντικούς και άλλους Ειδικούς Οδοντιατρικής Φροντίδας	19
B.3 Επισκέψεις σε Γενικούς Ιατρούς ή Οικογενειακούς Ιατρούς	20
B.4 Επισκέψεις σε Ειδικούς Ιατρούς ή Χειρουργούς	20
B.5 Επισκέψεις σε Υπηρεσίες Φροντίδας και Παραϊατρικό προσωπικό	21
B.6 Χρήση Φαρμάκων	22
B.7 Πρόληψη	23
B.7.1 Εμβολιασμός κατά της γρίπης	23
B.7.2 Αρτηριακή Πίεση, Χοληστερίνη, Σάκχαρο	24
B.7.3 Μαστογραφία	25
B.7.4 Τεστ Παπανικολάου	26
B.7.5 Καρκίνος του Παχέως Εντέρου	26
B.8 Ανεκπλήρωτη Ανάγκη για Φροντίδα	27
Γ. Άλλα Γενικά Στοιχεία	28
Γ.1 Δείκτης Μάζας Σώματος	28
Γ.2 Σωματική Δραστηριότητα	29
Γ.3 Υγιεινή Διατροφή	30
Γ.4 Κάπνισμα	31
Γ.5 Κατανάλωση Αλκοόλ	32
Γ.6 Ψυχολογική Υποστήριξη	33
Γ.7 Παροχή Άτυπης Φροντίδας	33
Δ. Σύγκριση κύριων αποτελεσμάτων της Ευρωπαϊκής Έρευνας Υγείας 2014 και της Ευρωπαϊκής Έρευνας Υγείας 2008	35

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η έκθεση αυτή παρουσιάζει τα αποτελέσματα της Ευρωπαϊκής Έρευνας Υγείας που διενεργήθηκε από τη Στατιστική Υπηρεσία κατά την περίοδο Σεπτεμβρίου-Δεκεμβρίου 2014 καλύπτοντας αντιπροσωπευτικό δείγμα 2.600 νοικοκυριών σε όλες τις ελεύθερες περιοχές της Κύπρου. Η έρευνα διεξήχθη σε όλες τις χώρες μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης κατά το χρονικό διάστημα 2013-2015, στα πλαίσια του Κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 141/2013 για την εφαρμογή του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1338/2008 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με τις κοινοτικές στατιστικές στους τομείς της δημόσιας υγείας και της υγείας και ασφάλειας στην εργασία.

Στην έκθεση περιλαμβάνονται μεταξύ άλλων στοιχεία σχετικά με την κατάσταση υγείας του πληθυσμού, τις μακροχρόνιες ασθένειες, τα ατυχήματα, τη φυσική κατάσταση, την αυτοεξυπηρέτηση αναγκών, τη συναισθηματική κατάσταση, τη χρήση υπηρεσιών υγείας, το κάπνισμα, την κατανάλωση αλκοόλ και άλλα γενικά στοιχεία υγείας.

Η καταχώρηση και επεξεργασία των δεδομένων έγινε με το πρόγραμμα BLAISE και η στατιστική ανάλυση διενεργήθηκε με το στατιστικό πακέτο SPSS 23.0 (for Windows).

Η έκθεση αυτή ετοιμάστηκε από τις Λειτουργούς Στατιστικής κ. Ελένη Κυριάκου και κ. Νικολέττα Πέτρου υπό την καθοδήγηση της κ. Κούλιας Ονησιφόρου, Ανώτερης Λειτουργού Στατιστικής, Προϊσταμένης του Τομέα Δημογραφίας, Κοινωνικών Στατιστικών και Τουρισμού.

Γ. Χρ. Γεωργίου
Διευθυντής Στατιστικής Υπηρεσίας

Νοέμβριος, 2016

I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

I.1 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της Ευρωπαϊκής Έρευνας Υγείας 2014 είναι η συλλογή στοιχείων που αφορούν στην υγεία του πληθυσμού, σύμφωνα με τις πρόνοιες του Κανονισμού (ΕΕ) αριθ. 141/2013.

Οι κυριότεροι στόχοι της έρευνας είναι η συλλογή στοιχείων σχετικά με τα ακόλουθα:

- Τη συχνότητα κύριων ασθενειών ή μακροχρόνιων προβλημάτων υγείας του πληθυσμού
- Τη συχνότητα τραυματισμού σε τροχαία ατυχήματα, ατυχήματα στο σπίτι και στον ελεύθερο χρόνο
- Το βαθμό χρήσης των υπηρεσιών υγείας
- Τη γενική και φυσική κατάσταση του πληθυσμού καθώς και τη ψυχική τους υγεία
- Τις καθημερινές συνήθειες του πληθυσμού (όπως κάπνισμα, άσκηση, κατανάλωση αλκοόλ, κλπ) που μπορούν να επηρεάσουν το επίπεδο υγείας
- Το συσχετισμό των δημογραφικών και άλλων χαρακτηριστικών του πληθυσμού με το επίπεδο υγείας, χρήση υπηρεσιών κλπ.

Η μελέτη των θεμάτων αυτών αποσκοπεί στη δημιουργία ολοκληρωμένης εικόνας για την κατάσταση υγείας του πληθυσμού της Κύπρου και τη χρήση υπηρεσιών υγείας, στοιχεία τα οποία μελλοντικά θα αποτελέσουν σημείο αναφοράς για τη χάραξη πολιτικής στον τομέα της υγείας.

I.2 Γεωγραφική κάλυψη

Η έρευνα κάλυψε όλες τις ελεύθερες περιοχές της Κυπριακής Δημοκρατίας.

I.3 Στατιστική Μονάδα

Όλα τα άτομα που διαμένουν σε ιδιωτικά νοικοκυριά και μένουν ή έχουν σκοπό να μείνουν στην Κύπρο για τουλάχιστον ένα χρόνο. Η έρευνα δεν καλύπτει άτομα που διαμένουν μόνιμα σε συλλογικές συμβιώσεις (δηλ. ιδρύματα, νοσοκομεία, μοναστήρια κλπ) όπως επίσης και τους ξένους που εργάζονται σε πρεσβείες ή διπλωματικές αποστολές στην Κύπρο.

I.4 Περίοδος συλλογής στοιχείων

Σεπτέμβριος – Δεκέμβριος 2014.

I.5 Περίοδος Αναφοράς

Η περίοδος αναφοράς διαφοροποιείται από 2 εβδομάδες σε 4 εβδομάδες και 12 μήνες ανάλογα με το θέμα που εξετάζει η έρευνα.

I.6 Δείγμα

Ως δειγματοληπτικό πλαίσιο χρησιμοποιήθηκε ο κατάλογος νοικοκυριών της Απογραφής Πληθυσμού 2011.

Η μέθοδος δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε ήταν αυτή της τυχαίας στρωματοποιημένης δειγματοληψίας με σύνολο εννέα στρώματα. Τα στρώματα καθορίστηκαν με βάση την επαρχία και αστική/αγροτική περιοχή.

I.7 Ανταπόκριση

Το αρχικό δείγμα της έρευνας ήταν 2.600 νοικοκυριά. Από αυτά, τα 265 ήταν κενές/εξοχικές/δεύτερες κατοικίες ή χώροι που είχαν άλλη χρήση καθιστώντας τα ακατάλληλα για τους σκοπούς της έρευνας. Επιπλέον, δεν ήταν εφικτός ο εντοπισμός 5 διευθύνσεων λόγω ελλειπών στοιχείων. Από τα υπόλοιπα 2.330 νοικοκυριά που εντοπίστηκαν, τα 131 δεν ανταποκρίθηκαν στην έρευνα, είτε λόγω άρνησης να συνεργαστούν, είτε λόγω απουσίας τους κατά το χρονικό διάστημα διεξαγωγής της έρευνας. Επιπρόσθετα, σε άλλα 30 νοικοκυριά δεν ήταν δυνατό να απαντηθεί το ερωτηματολόγιο για λόγους υγείας ή για άλλους λόγους, π.χ. αδύνατη επικοινωνία λόγω γλώσσας. Τελικά στην έρευνα ανταποκρίθηκαν 2.169 νοικοκυριά στα οποία διέμεναν 5.908 άτομα. Το ποσοστό μη ανταπόκρισης ήταν 7,1%.

I.8 Μέθοδος συλλογής στοιχείων

Η συλλογή των στοιχείων έγινε με προσωπική συνέντευξη χρησιμοποιώντας φορητούς Ηλεκτρονικούς Υπολογιστές (μέθοδος CAPI – Computer Assisted Personal Interview). Το ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο έχει δημιουργηθεί με το πρόγραμμα Blaise.

I.9 Γενικά

- Κατά κύριο λόγο το ερωτηματολόγιο της Έρευνας Υγείας 2014 καταρτίστηκε ακολουθώντας το Μεθοδολογικό Εγχειρίδιο της Eurostat.
- Οι αριθμοί που παρουσιάζονται στους πίνακες που ακολουθούν είναι αποτέλεσμα προσαρμογής των αποτελεσμάτων στις πραγματικές αναλογίες του πληθυσμού. Για το λόγο αυτό είναι δυνατόν να υπάρχουν διαφορές μερικών μονάδων στα σύνολα.
- Δεν δημοσιεύονται αποτελέσματα που προέκυψαν από δείγμα μικρότερο των 20 ατόμων. Τα στοιχεία αυτά δεν θεωρούνται αξιόπιστα και παρουσιάζονται με το σύμβολο "...".
- Η σύγκριση μεταξύ των κύριων αποτελεσμάτων της Έρευνας Υγείας 2014 και της Έρευνας Υγείας 2008 θα πρέπει να γίνει με ιδιαίτερη προσοχή λόγω διαφορών στη μεθοδολογία.
- Για τη σωστή ερμηνεία των πινάκων της έκθεσης θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη σημασία στη διατύπωση των ερωτήσεων που χρησιμοποιήθηκαν και στις αντίστοιχες ηλικίες στις οποίες αναφέρονται οι ερωτήσεις. Το ερωτηματολόγιο της έρευνας παρουσιάζεται στην ιστοσελίδα της Στατιστικής Υπηρεσίας, στον ακόλουθο σύνδεσμο: [http://www.cystat.gov.cy/mof/cystat/statistics.nsf/All/91C91EDBDEF9556FC2257F46004B9032/\\$file/EUROPEAN_HEALTH_SURVEY-2014-EL.pdf?OpenElement](http://www.cystat.gov.cy/mof/cystat/statistics.nsf/All/91C91EDBDEF9556FC2257F46004B9032/$file/EUROPEAN_HEALTH_SURVEY-2014-EL.pdf?OpenElement).

II. ΟΡΙΣΜΟΙ

Για τις ανάγκες της έρευνας έχουν χρησιμοποιηθεί οι ορισμοί όπως καθορίστηκαν από τη Eurostat.

«Μακροχρόνια προβλήματα υγείας»: οποιαδήποτε προβλήματα υγείας, τα οποία διήρκεσαν ή αναμένεται να διαρκέσουν 6 μήνες ή περισσότερο.

«Συνήθειες δραστηριότητες»: Δραστηριότητες που κάνουν συνήθως τα άτομα του γενικού πληθυσμού και όχι δραστηριότητες που κάνει το συγκεκριμένο άτομο. Εάν πρόκειται για «νέους» περιορισμούς, αναφερόμαστε στην κατάσταση αφού το άτομο έχει προσαρμοστεί στη νέα πραγματικότητα. Ο βαθμός περιορισμού των δραστηριοτήτων αξιολογείται σε σχέση με ένα γενικά αποδεκτό πληθυσμιακό μέτρο, που καθορίζεται από τα συνήθη πολιτιστικά και κοινωνικά πρότυπα. Δεν θα ληφθούν υπόψη παράγοντες όπως κουλτούρα, ηλικία, φύλο ή η θέληση του ίδιου του ατόμου.

«Νοσοκομείο»: Περιλαμβάνει όλα τα είδη νοσοκομείων/κλινικών τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα.

«Εσωτερικός ασθενής»: Είναι ο ασθενής για τον οποίο έγιναν όλες οι διαδικασίες εισαγωγής στο νοσοκομείο και παρέμεινε στο νοσοκομείο τουλάχιστον μία νύκτα για θεραπεία ή/και παροχή φροντίδας.

«Ημερήσιος ασθενής»: Ασθενής που εισήχθη επίσημα στο νοσοκομείο, ακολουθώντας όλες τις προβλεπόμενες διαδικασίες, για ιατρική περίθαλψη ή θεραπεία, με την πρόθεση να εξέλθει από το νοσοκομείο την ίδια μέρα.

«Οδοντίατρος»: Επαγγελματίας που παρέχει γενική φροντίδα στα δόντια και τη στοματική κοιλότητα, συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας ανωμαλιών και ασθενειών.

«Ορθοδοντικός»: Ειδικός επαγγελματίας που ασχολείται με τη διάγνωση, πρόληψη και διόρθωση ανωμαλιών στη διάταξη των δοντιών και της σιαγόνας.

«Γενικός ιατρός ή Οικογενειακός ιατρός»: Είναι ιατρός που ασχολείται με την παρακολούθηση ασθενών για διάφορες παθήσεις, δεν είναι ειδικευμένος σε ένα συγκεκριμένο τομέα. Συνήθως είναι ο πρώτος στον οποίο απευθύνεται ο ασθενής και εάν χρειαστεί αυτός τον παραπέμπει σε ειδικό ιατρό.

«Ειδικός ιατρός ή χειρουργός»: Ιατροί που έχουν κάνει ειδικευση, για παράδειγμα γενικοί ή ειδικοί παθολόγοι, καρδιολόγοι, ψυχίατροι, δερματολόγοι, παιδίατροι, χειρουργοί κάθε ειδικότητας, κλπ. Δεν περιλαμβάνονται οι χειρουργοί οδοντίατροι. Περιλαμβάνονται όμως οι γναθοχειρουργοί.

«Υπηρεσίες φροντίδας κατ'οίκον, παρεχόμενες από νοσηλευτή/τρια ή μαία»: Παροχή ιατρικών ή μη ιατρικών υπηρεσιών στο σπίτι του ερωτώμενου, ο οποίος χρειάζεται αυτές τις υπηρεσίες λόγω σωματικής ή διανοητικής ασθένειας ή αναπηρίας ή λόγω γήρατος. Περιλαμβάνονται υπηρεσίες που προσφέρονται κατ' οίκον από

νοσηλεύτη/τρια, μαία, ή από επαγγελματίες που εργάζονται ως εθελοντές σε οργανώσεις (σε επίπεδο κοινότητας ή κράτους).

«Δείκτης μάζας σώματος» (BMI): Η αναλογία του βάρους (σε κιλά) δια το ύψος (σε μέτρα) στο τετράγωνο (βάρος/(ύψος)²).

«Που απάντησαν οι ίδιοι το ερωτηματολόγιο»: Η συνέντευξη έγινε στο ίδιο το άτομο και δεν απάντησε κάποιο άλλο μέλος του νοικοκυριού στην θέση του.

III. ΚΥΡΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συνοπτικά τα κυριότερα αποτελέσματα της έρευνας είναι τα ακόλουθα:

- Ποσοστό 81,2% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω θεωρεί την κατάσταση υγείας του πολύ καλή ή καλή, 13,6% μέτρια και 5,2% κακή ή πολύ κακή.
- Οι συχνότερες μακροχρόνιες ασθένειες που παρουσιάζονται ανάμεσα στον πληθυσμό είναι η υπέρταση, οι παθήσεις στη μέση ή άλλα χρόνια προβλήματα μέσης, οι παθήσεις του αυχένα ή άλλα χρόνια προβλήματα του αυχένα, οι αλλεργίες, ο διαβήτης, η οστεοαρθρίτιδα, το άσθμα, κτλ.
- Ποσοστό 82,2% των ερωτηθέντων 65 ετών και άνω είναι σε θέση να διεκπεραιώνει όλες τις καθημερινές προσωπικές δραστηριότητες όπως το φαγητό, το να κάθονται και να σηκώνονται από το κρεβάτι, το ντύσιμο, το μπάνιο και τη χρήση τουαλέτας, χωρίς καμιά δυσκολία.
- Το ποσοστό του πληθυσμού που έχει νοσηλευτεί σε νοσοκομείο κατά τους τελευταίους 12 μήνες ως εσωτερικός ασθενής ανέρχεται στο 7,6%.
- Κατά την περίοδο των 12 τελευταίων μηνών ποσοστό 62,0% του πληθυσμού επισκέφθηκε ειδικό ιατρό ή χειρουργό και 12,4% γενικό ή οικογενειακό ιατρό.
- Το ποσοστό του πληθυσμού που έχει επισκεφθεί οδοντίατρο ή ορθοδοντικό κατά τους τελευταίους 12 μήνες ανέρχεται στο 45,2%.
- Χρήση φαρμάκων κατόπιν συνταγής γιατρού, κατά τις τελευταίες 2 εβδομάδες, έγινε από το 32,8% του πληθυσμού.
- Μεταξύ του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, η πλειοψηφία 70,9%, δήλωσε ότι δεν καπνίζει καθόλου, ενώ ποσοστό 25,7% δήλωσαν ότι καπνίζουν καθημερινά και 3,4% καπνίζουν περιστασιακά.

IV. ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

A. ΓΕΝΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

A.1 Προσωπική Αντίληψη της Κατάστασης Υγείας

A.1.1 Γενική Κατάσταση Υγείας

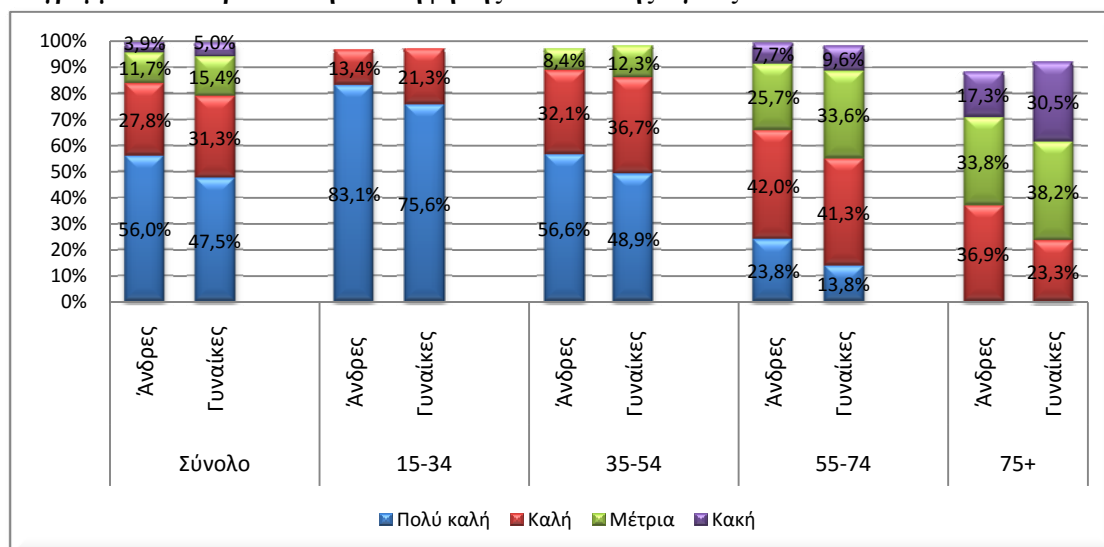
Ποσοστό 51,5% των ατόμων 15 ετών και άνω θεωρούν την κατάσταση υγείας τους πολύ καλή και 29,6% καλή. Ένα μικρότερο ποσοστό της τάξης του 13,6% δήλωσαν ότι η κατάσταση υγείας τους είναι μέτρια, ενώ μικρότερα ποσοστά, 4,5% και 0,7% θεωρούν την κατάσταση υγείας τους κακή ή πολύ κακή αντίστοιχα.

Πίνακας A.1.1: Προσωπική Αντίληψη της Κατάστασης Υγείας κατά Ηλικία και Φύλο

Ηλικία	Φύλο	Πολύ καλή	Καλή	Μέτρια	Κακή	Πολύ κακή
Σύνολο	Σύνολο	51,5%	29,6%	13,6%	4,5%	0,7%
	Άνδρες	56,0%	27,8%	11,7%	3,9%	...
	Γυναίκες	47,5%	31,3%	15,4%	5,0%	...
15-34	Άνδρες	83,1%	13,4%	...	...	...
	Γυναίκες	75,6%	21,3%	...	...	...
35-54	Άνδρες	56,6%	32,1%	8,4%	...	...
	Γυναίκες	48,9%	36,7%	12,3%	...	...
55-74	Άνδρες	23,8%	42,0%	25,7%	7,7%	...
	Γυναίκες	13,8%	41,3%	33,6%	9,6%	...
75+	Άνδρες	...	36,9%	33,8%	17,3%	...
	Γυναίκες	...	23,3%	38,2%	30,5%	...

Όπως φαίνεται από το διάγραμμα A.1.1, η προσωπική αντίληψη της κατάστασης υγείας μεταξύ ανδρών και γυναικών παρουσιάζει διαφορές. Επίσης, όπως είναι αναμενόμενο, η ηλικία φαίνεται ότι επηρεάζει την αντίληψη για την κατάσταση υγείας, καθώς, όσο μεγαλύτεροι σε ηλικία είναι οι ερωτώμενοι τόσο αξιολογούν την κατάσταση της υγείας τους ως χειρότερη.

Διάγραμμα A.1.1 Προσωπική Αντίληψη της Κατάστασης Υγείας κατά Φύλο και Ηλικία



Α.1.2 Ύπαρξη Μακροχρόνιας Ασθένειας ή Χρόνιου Προβλήματος Υγείας

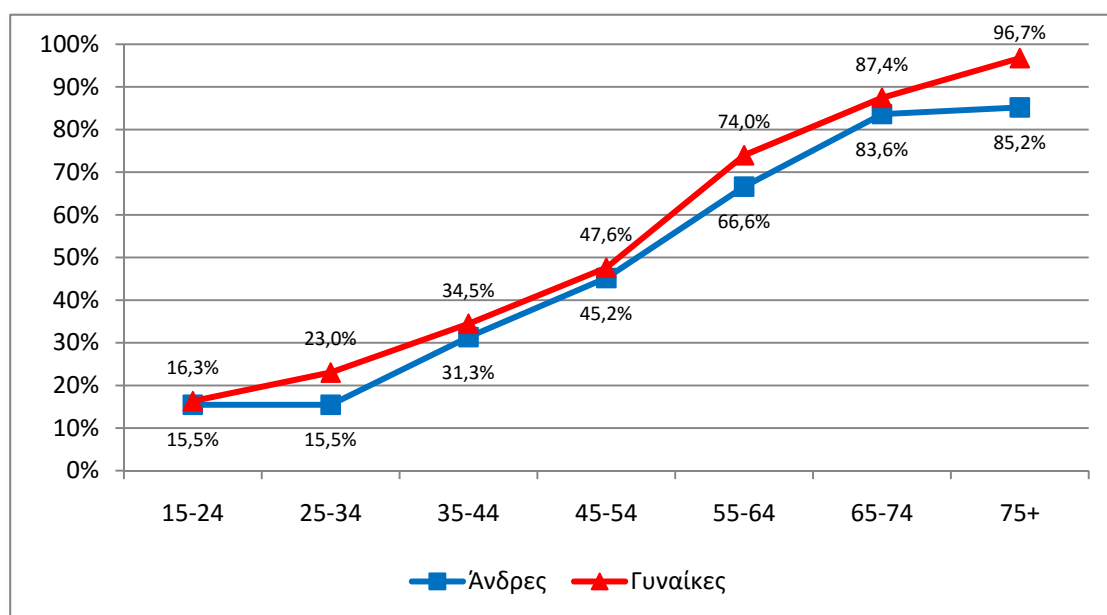
Η πλειοψηφία 57,5% των ατόμων ηλικίας 15 και άνω δήλωσε ότι δεν αντιμετωπίζει κάποια μακροχρόνια ασθένεια ή χρόνια πρόβλημα υγείας. Το υπόλοιπο 42,5% δήλωσαν ότι αντιμετωπίζουν πρόβλημα υγείας.

Πίνακας Α.1.2: Ύπαρξη Μακροχρόνιας Ασθένειας ή Χρόνιου Προβλήματος Υγείας κατά Ηλικία και Φύλο

Ηλικία	Σύνολο	Άνδρες	Γυναίκες
Σύνολο	42,5%	39,7%	45,1%
15-24	15,9%	15,5%	16,3%
25-34	19,4%	15,5%	23,0%
35-44	33,0%	31,3%	34,5%
45-54	46,4%	45,2%	47,6%
55-64	70,3%	66,6%	74,0%
65-74	85,6%	83,6%	87,4%
75+	91,7%	85,2%	96,7%

Παρατηρείται ότι με την αύξηση της ηλικίας αυξάνεται και το ποσοστό ύπαρξης μακροχρόνιου προβλήματος υγείας. Αξίζει να σημειωθεί ότι σε όλες τις ηλικίες οι γυναίκες αναφέρουν την ύπαρξη μακροχρόνιας ασθένειας ή χρόνιου προβλήματος υγείας σε μεγαλύτερα ποσοστά συγκριτικά με τους άνδρες. Ποσοστό 15,9% των ατόμων ηλικίας 15-24 δήλωσε ότι έχει μακροχρόνιο πρόβλημα υγείας. Το ποσοστό αυτό αυξάνεται με την αύξηση της ηλικίας, με ψηλότερο το 91,7% στα άτομα ηλικίας 75+.

Διάγραμμα Α.1.2: Ύπαρξη Μακροχρόνιας Ασθένειας ή Χρόνιου Προβλήματος Υγείας κατά Ηλικία και Φύλο



Α.1.3 Περιορισμός Δραστηριοτήτων

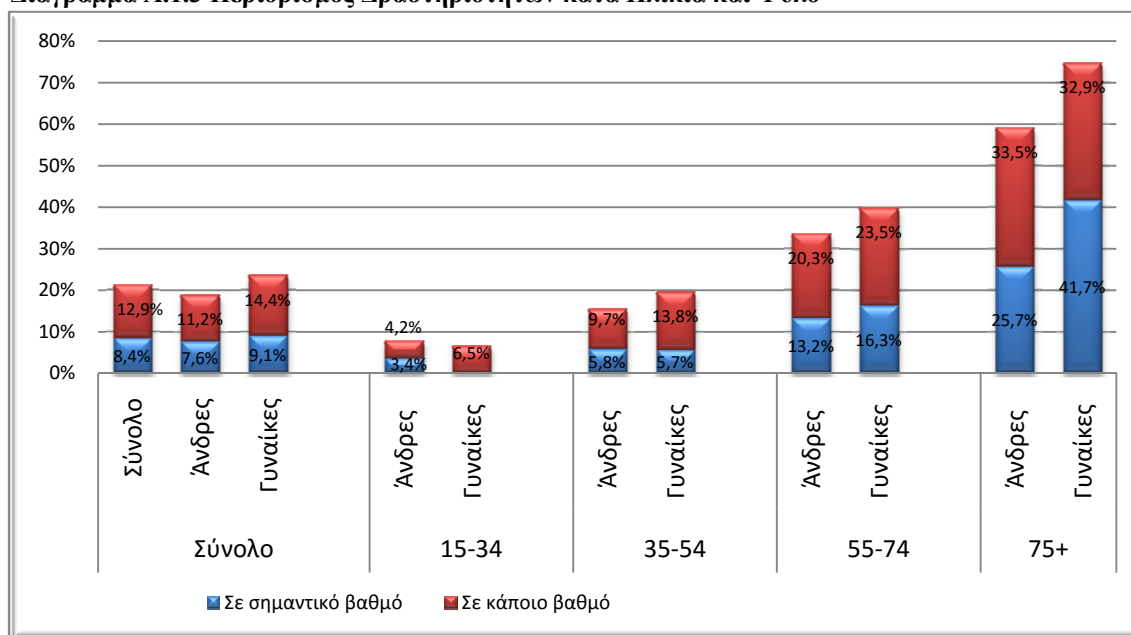
Ποσοστό 8,4% των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω δήλωσε ότι περιόρισε τις συνήθειες δραστηριότητες του σε σημαντικό βαθμό κατά τους τελευταίους 6 μήνες ή και περισσότερο λόγω προβλήματος υγείας, ενώ ένα μεγαλύτερο ποσοστό της τάξης του 12,9% περιόρισε τις δραστηριότητες του σε κάποιο βαθμό.

Όπως και στην περίπτωση των μακροχρόνιων ασθενειών έτσι και στην περίπτωση περιορισμού των δραστηριοτήτων, παρατηρούμε ότι καθώς αυξάνεται η ηλικία αυξάνεται και η συχνότητα εμφάνισης περιορισμού. Επίσης, σε μεγαλύτερες ηλικίες οι γυναίκες δηλώνουν ότι περιόρισαν τις δραστηριότητες τους λόγω προβλημάτων υγείας σε μεγαλύτερα ποσοστά σε σχέση με τους άνδρες.

Πίνακας Α.1.3: Βαθμός Περιορισμού Δραστηριοτήτων λόγω Προβλήματος Υγείας κατά τους τελευταίους 6 μήνες ή και περισσότερο κατά Ηλικία και Φύλο

Ηλικία	Φύλο	Σε σημαντικό βαθμό	Σε κάποιο βαθμό	Κανένας περιορισμός
Σύνολο	Σύνολο	8,4%	12,9%	78,7%
	Άνδρες	7,6%	11,2%	81,2%
	Γυναίκες	9,1%	14,4%	76,5%
15-34	Άνδρες	3,4%	4,2%	92,4%
	Γυναίκες	...	6,5%	91,4%
35-54	Άνδρες	5,8%	9,7%	84,5%
	Γυναίκες	5,7%	13,8%	80,5%
55-74	Άνδρες	13,2%	20,3%	66,5%
	Γυναίκες	16,3%	23,5%	60,2%
75+	Άνδρες	25,7%	33,5%	40,9%
	Γυναίκες	41,7%	32,9%	25,4%

Διάγραμμα Α.1.3 Περιορισμός Δραστηριοτήτων κατά Ηλικία και Φύλο



A.2 Ασθένειες-Παθήσεις

Ποσοστό 33,1% του πληθυσμού δήλωσε ότι κατά τους τελευταίους 12 μήνες είχε κάποια ή κάποιες από τις ασθένειες που περιλαμβάνονταν σε κατάλογο που τους δόθηκε. Τη μεγαλύτερη συχνότητα παρουσιάζει η υπέρταση με ποσοστό 14,5% των ερωτηθέντων, ακολουθεί η πάθηση στη μέση ή άλλα χρόνια προβλήματα μέσης (οσφυαλγία-δισκοπάθεια) με ποσοστό 10,8%, η πάθηση του αυχένα ή άλλα χρόνια προβλήματα του αυχένα με ποσοστό 6,2%, οι αλλεργίες (εξαιρουμένου του αλλεργικού άσθματος) με ποσοστό 5,7%, ο διαβήτης (5,1%), η οστεοαρθρίτιδα (4,3%), το άσθμα (4,1%), η οστεοπόρωση και η πάθηση των αρθρώσεων εξαιρουμένης της αρθρίτιδας (3,5%). Όπως φαίνεται στον πίνακα Α.2, οι άνδρες έχουν ψηλότερα ποσοστά από τις γυναίκες στην υπέρταση, στον διαβήτη, στο έμφραγμα της καρδιάς ή χρόνιες επιπτώσεις παλαιού εμφράγματος, στα προβλήματα με τα νεφρά, στη στεφανιαία νόσο ή και στηθάγχη και στο εγκεφαλικό ή τις χρόνιες επιπτώσεις παλαιού εγκεφαλικού ενώ οι γυναίκες έχουν ψηλότερα ποσοστά από τους άνδρες στις υπόλοιπες παθήσεις του πίνακα.

Πίνακας Α.2: Ποσοστό Πληθυσμού που είχε κατά τη διάρκεια των 12 τελευταίων μηνών τις πιο κάτω Ασθένειες ή Παθήσεις κατά Φύλο

Ασθένειες/ Παθήσεις	Σύνολο %	Άνδρες %	Γυναίκες %
Υπέρταση	14,5%	14,7%	14,3%
Πάθηση στη μέση ή άλλα χρόνια προβλήματα μέσης (οσφυαλγία-δισκοπάθεια)	10,8%	9,0%	12,6%
Πάθηση του αυχένα ή άλλα χρόνια προβλήματα του αυχένα	6,2%	3,8%	8,4%
Αλλεργία (π.χ. ρινίτιδα, φλεγμονή ματιών, δερματίτιδα, τροφική αλλεργία, κλπ., εξαιρείται το αλλεργικό άσθμα)	5,7%	4,5%	6,8%
Διαβήτης (εξαιρείται ο διαβήτης της εγκυμοσύνης)	5,1%	5,8%	4,5%
Οστεοαρθρίτιδα (εκφυλισμός αρθρώσεων ή συνδέσμων)	4,3%	2,1%	6,3%
Άσθμα (περιλαμβάνεται το αλλεργικό άσθμα)	4,1%	3,8%	4,4%
Οστεοπόρωση	3,5%	0,4%	6,5%
Πάθηση των αρθρώσεων (εξαιρείται η αρθρίτιδα)	3,5%	2,3%	4,6%
Χρόνια Κατάθλιψη	3,0%	2,1%	4,0%
Έμφραγμα της καρδιάς ή χρόνιες επιπτώσεις παλαιού εμφράγματος	2,0%	2,7%	1,4%
Χρόνια βρογχίτιδα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, εμφύσημα	1,9%	1,6%	2,2%
Ρευματοειδής αρθρίτιδα	1,8%	0,9%	2,6%
Προβλήματα στα νεφρά	1,4%	1,7%	1,1%
Στεφανιαία νόσος ή και στηθάγχη	1,4%	2,0%	0,8%
Καρκίνος (κακοήθης όγκος, λευχαιμία, λέμφωμα)	1,4%	1,2%	1,5%
Ακράτεια ούρων, αδυναμία ελέγχου της κύστης	1,3%	0,8%	1,6%
Εγκεφαλικό (εγκεφαλική αιμορραγία, θρόμβος στον εγκέφαλο) ή χρόνιες επιπτώσεις παλαιού εγκεφαλικού	1,1%	1,2%	1,0%

A.3 Ατυχήματα

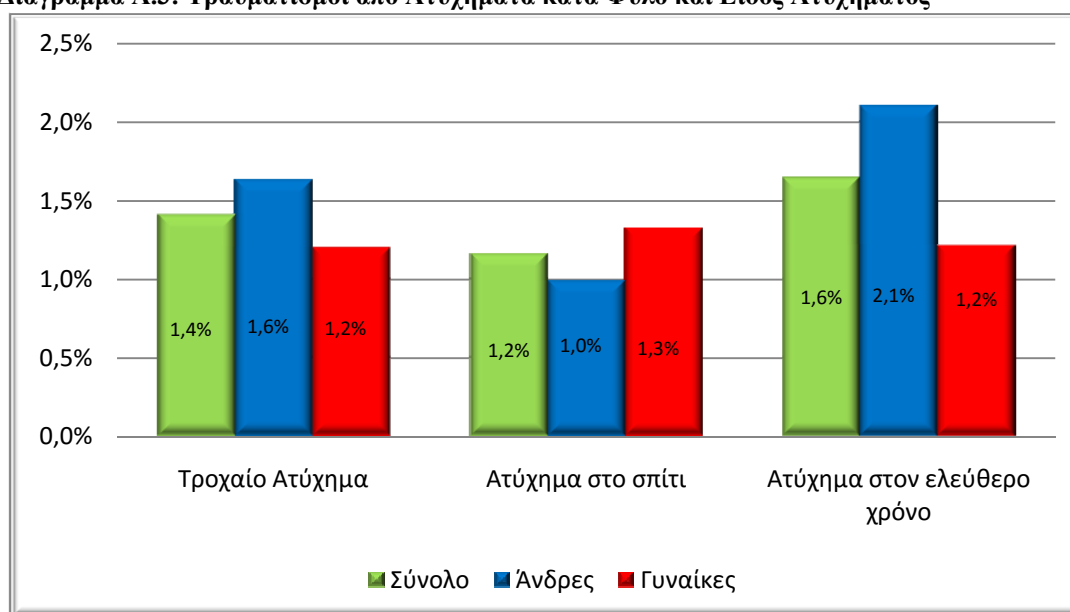
Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, ποσοστό 1,4% του πληθυσμού δήλωσε ότι τραυματίστηκε σε τροχαίο ατύχημα, 1,2% σε ατύχημα στο σπίτι και 1,6% σε ατύχημα στον ελεύθερο χρόνο.

Πίνακας A.3: Τραυματισμοί από Ατυχήματα κατά Φύλο και Είδος Ατυχήματος

Φύλο	Τροχαίο Ατύχημα	Ατύχημα στο σπίτι	Ατύχημα στον ελεύθερο χρόνο
Σύνολο	1,4%	1,2%	1,6%
Άνδρες	1,6%	1,0%	2,1%
Γυναίκες	1,2%	1,3%	1,2%

Όπως φαίνεται από το διάγραμμα A.3, τα ποσοστά τραυματισμού από ατυχήματα ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες παρουσιάζουν κάποιες μικρές διαφορές, καθώς οι άνδρες παρουσιάζουν μεγαλύτερα ποσοστά στα τροχαία ατυχήματα και στα ατυχήματα στον ελεύθερο χρόνο, ενώ οι γυναίκες παρουσιάζουν μεγαλύτερα ποσοστά στα ατυχήματα στο σπίτι.

Διάγραμμα A.3: Τραυματισμοί από Ατυχήματα κατά Φύλο και Είδος Ατυχήματος



Η πλειοψηφία 54,5% των ατόμων που τραυματίστηκε σε τροχαίο ατύχημα επισκέφθηκε Νοσοκομείο, 36,3% δεν χρειάστηκε να πάρει συμβουλή από ειδικό και μόνο 9,2% επισκέφθηκε ιατρό ή νοσοκόμα. Ανάμεσα στα άτομα που είχαν ατύχημα στο σπίτι αλλάζει λίγο ο τύπος ιατρικής φροντίδας, αφού 58,4% επισκέφθηκαν Νοσοκομείο, 12,0% δεν έλαβαν καμία συμβουλή από ειδικό και 29,6% επισκέφθηκαν ιατρό ή νοσοκόμα. Η ίδια τάση παρατηρείται και στα άτομα που είχαν ατύχημα στον ελεύθερο χρόνο (61,7% επισκέφθηκαν Νοσοκομείο, 9,5% δεν έλαβαν καμία συμβουλή και 28,8% συμβουλευτήκαν ιατρό ή νοσοκόμα).

Α.4 Φυσική Κατάσταση

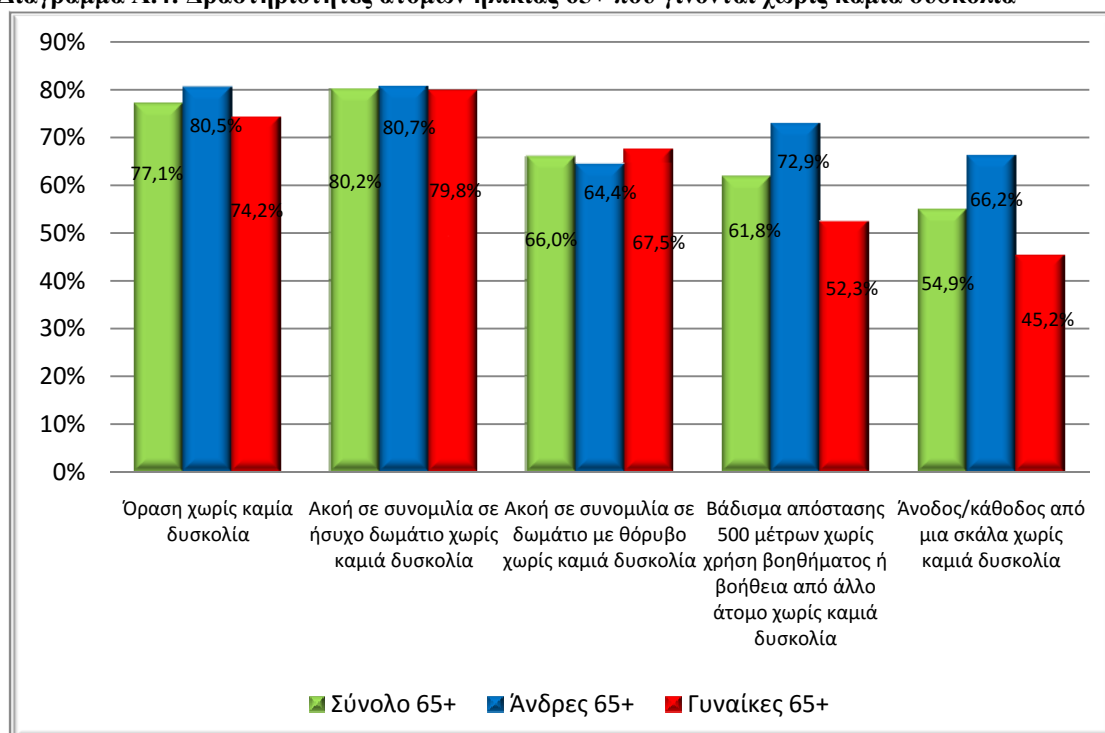
Τα παρακάτω στοιχεία σκιαγραφούν τη γενική φυσική κατάσταση του πληθυσμού ηλικίας 15 και άνω:

Πίνακας Α.4: Γενική Φυσική Κατάσταση του Πληθυσμού Ηλικίας 15 και άνω

Δραστηριότητες (χωρίς καμιά δυσκολία)	% στο Σύνολο του πληθυσμού 15 ετών και άνω
Ικανότητα όρασης(με τα γυαλιά ή τους φακούς επάφης)	92,2%
Ικανότητα ακοής σε συνομιλία σε ήσυχο δωμάτιο (με τα ακουστικά)	95,9%
Ικανότητα ακοής σε συνομιλία σε δωμάτιο με θόρυβο (με τα ακουστικά)	92,3%
Ικανότητα βαδίσματος απόστασης 500 μέτρων χωρίς χρήση βοηθήματος ή βοήθεια από άλλο άτομο	90,8%
Ικανότητα ανόδου/ καθόδου από μια σκάλα	88,7%

Εξετάζοντας τώρα τους πιο πάνω δείκτες φυσικής κατάστασης μεταξύ των ατόμων ηλικίας 65 και άνω (Διάγραμμα Α.4), όπως είναι αναμενόμενο τα ποσοστά αυτών που δεν αντιμετωπίζουν καμιά δυσκολία στις δραστηριότητες, ιδιαίτερα οι δείκτες που σχετίζονται με την κινητικότητα είναι αρκετά πιο χαμηλά από τα αντίστοιχα ποσοστά του συνόλου του πληθυσμού ηλικίας 15 και άνω.

Διάγραμμα Α.4: Δραστηριότητες ατόμων ηλικίας 65+ που γίνονται χωρίς καμιά δυσκολία



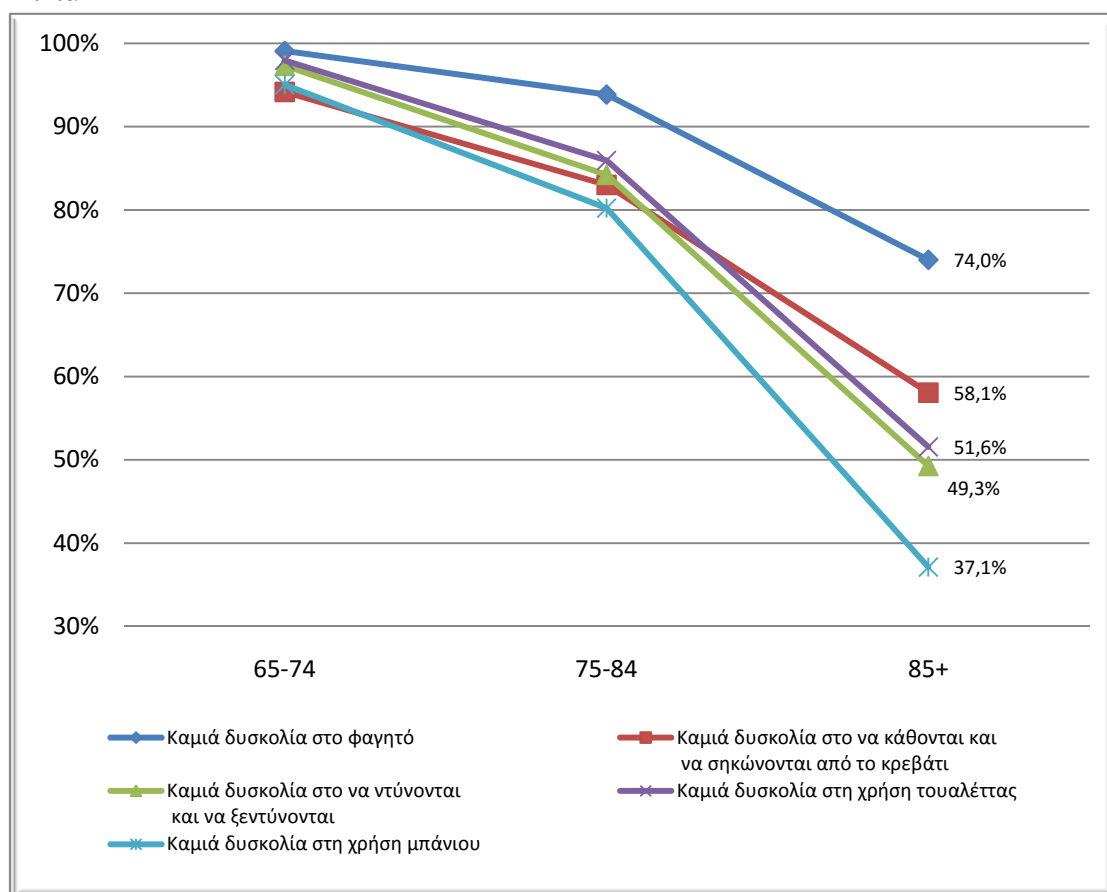
A.5 Αυτοεξυπηρέτηση Βασικών Αναγκών

Η πλειοψηφία 82,2% των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω απάντησαν ότι είναι σε θέση να διεκπεραιώνουν χωρίς καμιά δυσκολία τις **καθημερινές προσωπικές δραστηριότητες**, όπως το να τρώνε, το να κάθονται και να σηκώνονται από το κρεβάτι, το ντύσιμο, το μπάνιο και τη χρήση τουαλέτας.

Δυσκολία στο να **τρώνε** έχει το 5,0% του πληθυσμού ηλικίας 65 και άνω, δυσκολία στο να **κάθονται** και να **σηκώνονται** από το κρεβάτι έχει ποσοστό 12,8%. Όσον αφορά στο **ντύσιμο**, ποσοστό 11,4% αναφέρει ότι ντύνεται ή ξεντύνεται με δυσκολία ή είναι κάτι που δεν μπορούν να κάνουν καθόλου μόνοι τους και ποσοστό 10,3% δυσκολεύεται να χρησιμοποιήσει την **τουαλέτα**. Τέλος, δυσκολία στη χρήση του **μπάνιου** έχει ποσοστό 15,2% των ερωτηθέντων.

Οι πιο πάνω δείκτες διαφοροποιούνται όπως είναι αναμενόμενο καθώς αυξάνεται η ηλικία. Το φαινόμενο αυτό παρουσιάζεται στο Διάγραμμα A.5. Η ικανότητα αυτοεξυπηρέτησης χωρίς καμιά δυσκολία μειώνεται σημαντικά στα άτομα ηλικίας 85 και άνω.

Διάγραμμα A.5: Ποσοστά Αυτοεξυπηρέτησης Βασικών Αναγκών χωρίς καμιά δυσκολία κατά Ηλικία

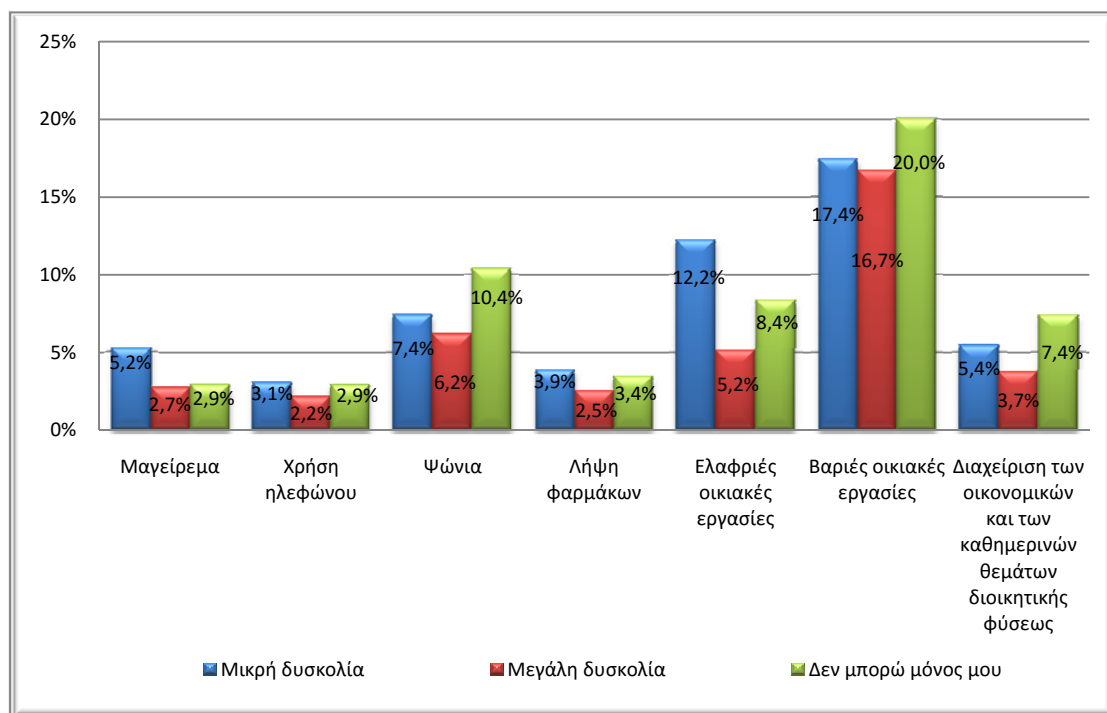


Α.6 Αυτοεξυπηρέτηση Άλλων Αναγκών

Ποσοστό 54,8% του πληθυσμού ηλικίας 65 ετών και άνω δήλωσαν ότι αντιμετωπίζουν έστω και μικρή δυσκολία σε κάποια ή κάποιες δραστηριότητες σχετικά με την αυτοεξυπηρέτηση για ανάγκες όπως είναι το μαγείρεμα, η χρήση τηλεφώνου, τα ψώνια, η λήψη φαρμάκων, οι ελαφριές οικιακές εργασίες, οι βαριές οικιακές εργασίες και η διαχείριση των οικονομικών και των καθημερινών θεμάτων διοικητικής φύσεως. Σχετική διαφορά στην αυτοεξυπηρέτηση των πιο πάνω αναγκών παρατηρείται μεταξύ αντρών και γυναικών ηλικίας 65 ετών και άνω. Συγκεκριμένα, μεγαλύτερο ποσοστό γυναικών, 65,7% δηλώνουν έστω και μικρή δυσκολία στο να αυτοεξυπηρετηθούν σε σχέση με 42,1% των αντρών.

Ενδεικτικά, στο πιο κάτω διάγραμμα παρουσιάζεται ο βαθμός δυσκολίας που αντιμετωπίζουν τα άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω στην εκτέλεση διαφόρων δραστηριοτήτων για την αυτοεξυπηρέτηση των πιο πάνω αναγκών.

Διάγραμμα Α.6: Βαθμός Δυσκολίας Αυτοεξυπηρέτησης Άλλων Αναγκών Ατόμων Ηλικίας 65+



A.7 Πόνος

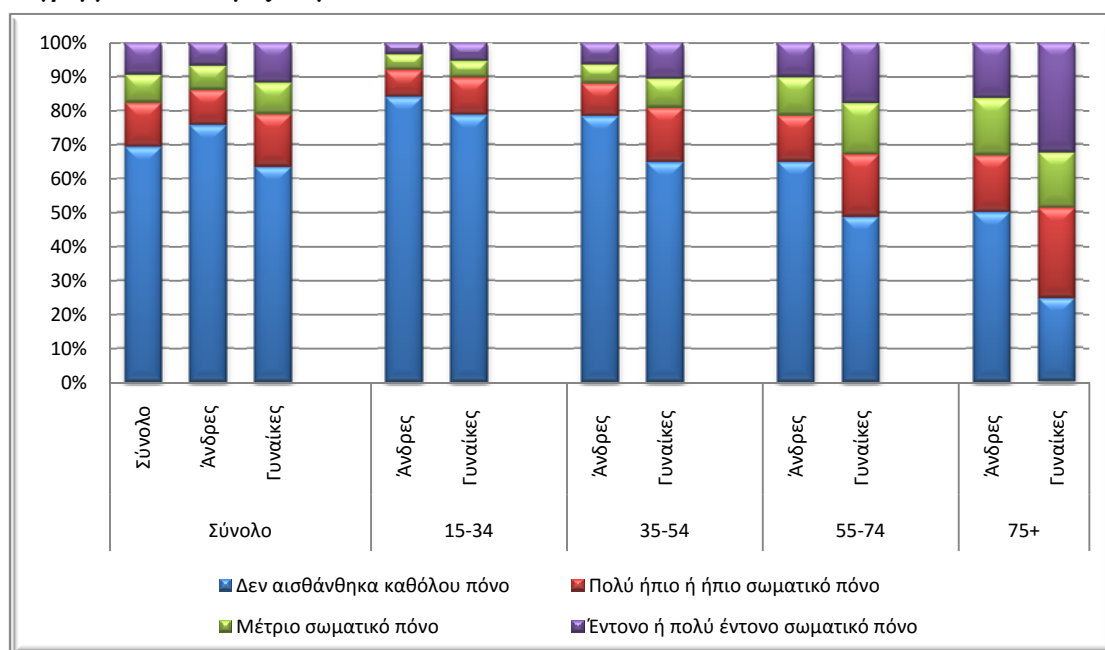
Περισσότεροι από τους μισούς ερωτώμενους ηλικίας 15 ετών και άνω (69,3%) δεν αισθάνθηκαν καθόλου πόνο κατά τη διάρκεια των τελευταίων τεσσάρων εβδομάδων, 13,0% αισθάνθηκαν πολύ ήπιο ή ήπιο σωματικό πόνο, 8,2% μέτριο σωματικό πόνο και 9,5% έντονο ή πολύ έντονο πόνο.

Πίνακας Α.7: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού ηλικίας 15+ (που απάντησαν οι ίδιοι το ερωτηματολόγιο) κατά Φύλο, Ηλικία και Βαθμό Σωματικού Πόνου

Ηλικία	Φύλο	Δεν αισθάνθηκα καθόλου πόνο	Πολύ ήπιο ή ήπιο σωματικό πόνο	Μέτριο σωματικό πόνο	Έντονο ή πολύ έντονο σωματικό πόνο
Σύνολο	Σύνολο	69,3%	13,0%	8,2%	9,5%
	Άνδρες	75,7%	10,3%	7,2%	6,8%
	Γυναίκες	63,5%	15,5%	9,2%	11,9%
15-34	Άνδρες	84,0%	7,8%	4,7%	3,5%
	Γυναίκες	78,7%	11,0%	4,8%	5,6%
35-54	Άνδρες	78,4%	9,6%	5,6%	6,4%
	Γυναίκες	64,6%	16,1%	8,5%	10,8%
55-74	Άνδρες	64,8%	13,7%	11,3%	10,2%
	Γυναίκες	48,7%	18,3%	15,0%	18,0%
75+	Άνδρες	50,0%	16,8%	16,7%	16,5%
	Γυναίκες	24,5%	26,7%	16,4%	32,4%

Τα ποσοστά των γυναικών σε σχέση με το βαθμό σωματικού πόνου είναι πιο ψηλά από αυτά των ανδρών, τόσο στο σύνολο όσο και στις επί μέρους ηλικιακές ομάδες του πληθυσμού. Παρατηρούμε επίσης ότι καθώς αυξάνεται η ηλικία αυξάνεται και ο βαθμός σωματικού πόνου ή ενόχλησης που αισθάνονται (Διάγραμμα Α.7).

Διάγραμμα Α.7: Βαθμός Σωματικού Πόνου κατά Φύλο και Ηλικία

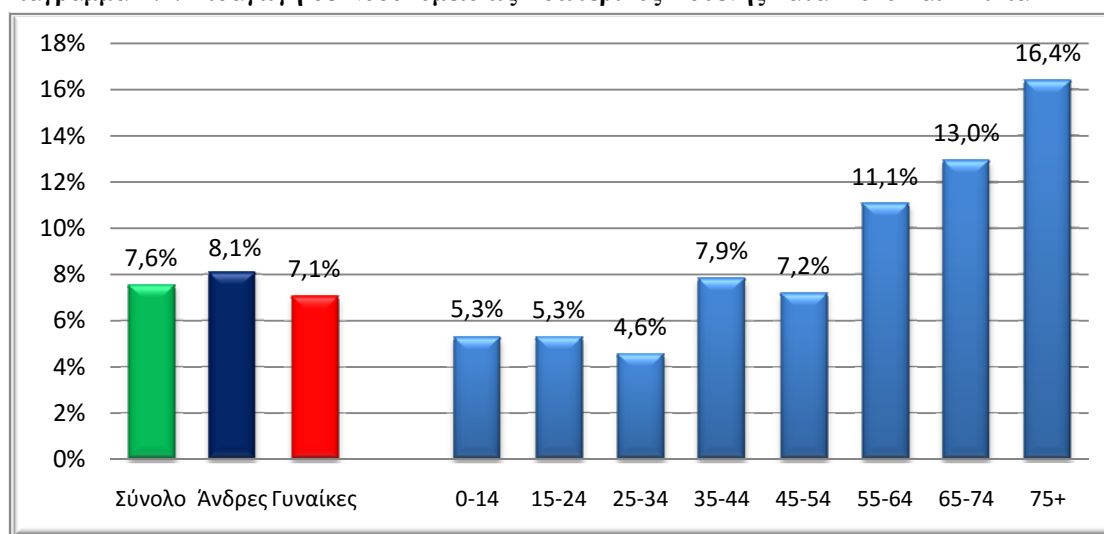


B. Χρήση Υπηρεσιών Υγείας

B.1 Νοσοκομειακή Περίθαλψη

Ποσοστό 7,6% του πληθυσμού νοσηλεύτηκαν σε νοσοκομείο ως εσωτερικοί ασθενείς κατά τους τελευταίους 12 μήνες. Η πλειοψηφία των ατόμων αυτών με ποσοστό 84,9% νοσηλεύτηκε μόνο μία φορά (κατά τους τελευταίους 12 μήνες). Μικρότερα είναι τα ποσοστά ατόμων που νοσηλεύτηκαν δύο φορές (9,7%) και τρεις ή περισσότερες φορές (5,4%). Τα πιο ψηλά ποσοστά νοσηλείας παρατηρήθηκαν ανάμεσα στους ηλικιωμένους 75 ετών και άνω (16,4%).

Διάγραμμα Β.1: Εισαγωγή σε Νοσοκομείο ως Εσωτερικός Ασθενής κατά Φύλο και Ηλικία



Ο μέσος όρος ημερών νοσηλείας σε νοσοκομείο στο σύνολο του πληθυσμού είναι 5,2 ημέρες.

Πίνακας Β.1: Μέσος Όρος Ημερών Νοσηλείας κατά Φύλο και Ηλικία

Φύλο/Ηλικία	Μέσος όρος ημερών νοσηλείας		
	Σύνολο	Άνδρες	Γυναίκες
Σύνολο	5,2	5,8	4,6
0-14	3,9	2,7	5,4
15-24	5,1	6,1	4,2
25-34	3,3	3,7	2,7
35-44	3,4	4,4	2,7
45-54	2,7	3,3	2,3
55-64	9,6	8,4	11,7
65-74	4,5	5,3	3,3
75+	8,0	10,3	5,4

Ημερήσια φροντίδα παρασχέθηκε σε ποσοστό 2,2% του πληθυσμού. Η πλειοψηφία των ατόμων αυτών με ποσοστό 85,4% εισάχθηκαν ως ημερήσιοι ασθενείς μία με τρεις φορές κατά τους τελευταίους 12 μήνες. Μικρότερα ήταν τα ποσοστά πληθυσμού που εισάχθηκαν τέσσερις ή περισσότερες φορές (14,6%).

B.2 Επίσκεψεις σε Οδοντίατρους, Ορθοδοντικούς και άλλους Ειδικούς Οδοντιατρικής Φροντίδας

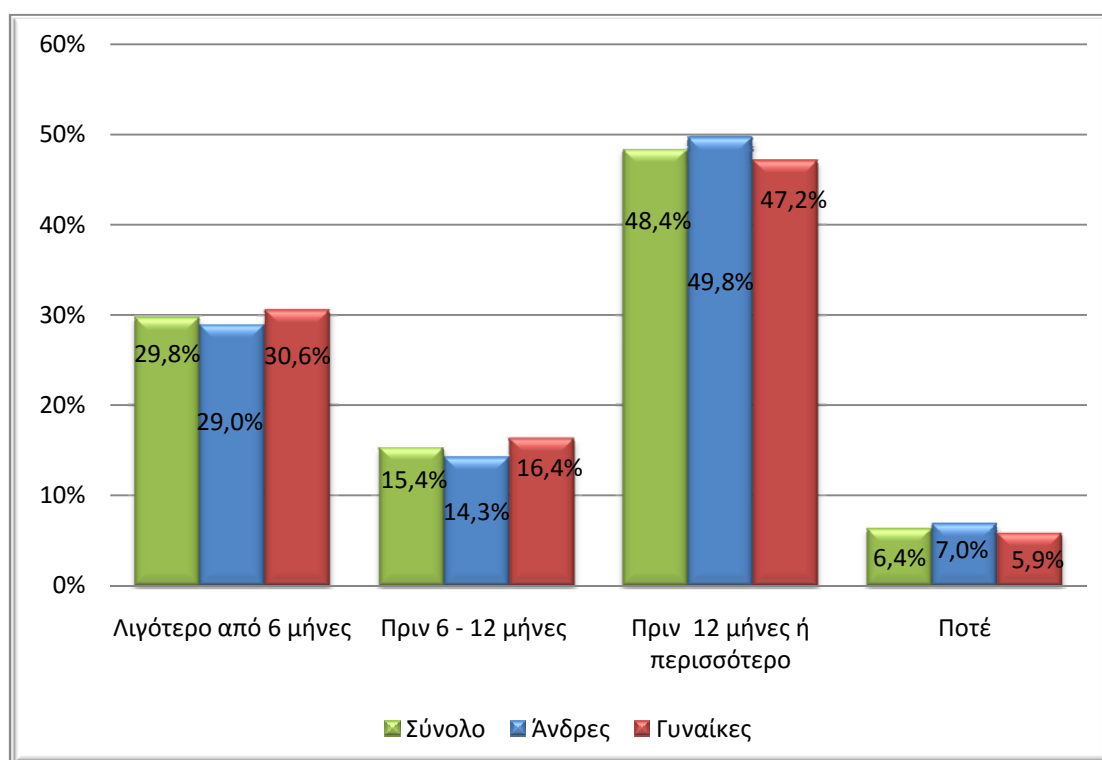
Κατά την περίοδο των τελευταίων 6 μηνών ποσοστό 29,8% του πληθυσμού επισκέφθηκε οδοντίατρο ή ορθοδοντικό ενώ, ένα άλλο ποσοστό της τάξης του 15,4% επισκέφθηκε οδοντίατρο ή ορθοδοντικό κατά την περίοδο των τελευταίων 6-12 μηνών. Επιπρόσθετα, 48,4% έχει να επισκεφθεί οδοντίατρο ή ορθοδοντικό για μεγαλύτερο διάστημα. Μόνο το 6,4% του πληθυσμού δεν επισκέφθηκε ποτέ οδοντίατρο ή ορθοδοντικό.

Πίνακας Β.2: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού κατά Φύλο και Χρονική Περίοδο Τελευταίας Επίσκεψης σε Οδοντίατρο ή Ορθοδοντικό

Φύλο	Λιγότερο από 6 μήνες	Πριν 6 - 12 μήνες	Πριν 12 μήνες ή περισσότερο	Ποτέ
Σύνολο	29,8%	15,4%	48,4%	6,4%
Άνδρες	29,0%	14,3%	49,8%	7,0%
Γυναίκες	30,6%	16,4%	47,2%	5,9%

Σύμφωνα με το Διάγραμμα Β.2, δεν υπάρχουν ουσιαστικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα όσον αφορά στην περίοδο τελευταίας επίσκεψης σε Οδοντίατρο ή Ορθοδοντικό.

Διάγραμμα Β.2: Τελευταία επίσκεψη σε Οδοντίατρο ή Ορθοδοντικό κατά Φύλο



B.3 Επισκέψεις σε Γενικούς Ιατρούς ή Οικογενειακούς Ιατρούς

Κατά την περίοδο των τελευταίων 12 μηνών, ποσοστό μόλις 12,4% του πληθυσμού επισκέφθηκε γενικό ιατρό ή οικογενειακό ιατρό και 55,3% επισκέφθηκε γενικό ιατρό ή οικογενειακό ιατρό πριν από τους τελευταίους 12 μήνες ή και περισσότερο.

Το 32,3% του πληθυσμού δεν επισκέφθηκε ποτέ γενικό ιατρό ή οικογενειακό ιατρό. Το ποσοστό του πληθυσμού που δεν επισκέφθηκε ποτέ γενικό ιατρό είναι ψηλότερο από το αντίστοιχο άλλων χωρών, στις οποίες εφαρμόζεται Γενικό Σχέδιο Υγείας. Σύμφωνα με το Γενικό Σχέδιο Υγείας που μελλοντικά θα εφαρμοστεί και στην Κύπρο, κάθε ασθενής τόσο στο δημόσιο τομέα όσο και στον ιδιωτικό τομέα, υποχρεωτικά θα επισκέπτεται πρώτα γενικό ή οικογενειακό ιατρό και εάν κριθεί αναγκαίο θα παραπέμπεται σε ειδικό ιατρό. Προς το παρόν στον ιδιωτικό τομέα, κάθε ασθενής έχει απευθείας πρόσβαση σε ειδικό ιατρό οποιασδήποτε ειδικότητας επιλέξει. Επιπρόσθετα, στην Κύπρο οι όροι του «Γενικού Ιατρού» ή «Οικογενειακού Ιατρού» χρησιμοποιούνται με διαφορετική έννοια από ότι σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες καθώς, συχνά ο όρος «Γενικός Παθολόγος» θεωρείται συνώνυμος με το «Γενικό Ιατρό», λανθασμένα βέβαια, καθώς ο πρώτος είναι ειδικός ιατρός ενώ ο δεύτερος όχι. Επίσης, στην Κύπρο ως «οικογενειακός ιατρός» μπορεί να θεωρηθεί ο καρδιολόγος, ο γενικός ή ειδικός παθολόγος, ιατροί που είναι ειδικοί και όχι γενικοί. Για τους πιο πάνω λόγους αναμένεται ότι οι δείκτες που αναφέρονται σε επισκέψεις σε γενικούς ή οικογενειακούς ιατρούς δεν θα είναι συγκρίσιμοι με τους αντίστοιχους άλλων ευρωπαϊκών χωρών.

Πίνακας B.3: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού κατά Φύλο και Χρονική Περίοδο Τελευταίας Επίσκεψης σε Γενικό ή Οικογενειακό Ιατρό

Φύλο	Λιγότερο από 12 μήνες	Πριν 12 μήνες ή περισσότερο	Ποτέ
Σύνολο	12,4%	55,3%	32,3%
Ανδρες	12,1%	56,1%	31,7%
Γυναίκες	12,6%	54,5%	32,9%

B.4 Επισκέψεις σε Ειδικούς Ιατρούς ή Χειρουργούς

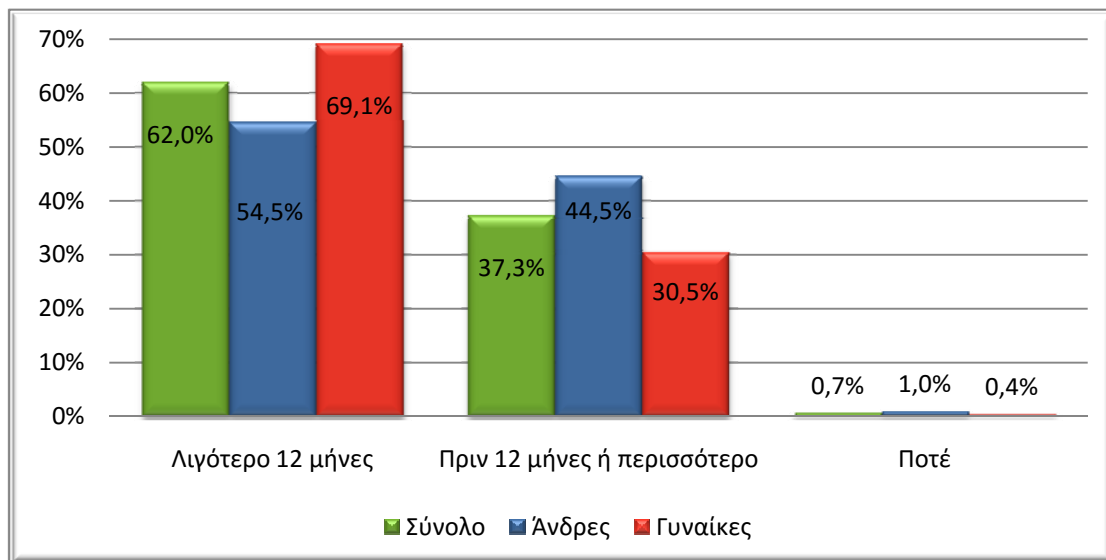
Κατά την περίοδο των τελευταίων 12 μηνών ποσοστό 62,0% του πληθυσμού επισκέφθηκε ειδικό ιατρό ή χειρουργό και 37,3% έχει να επισκεφθεί ειδικό ιατρό ή χειρουργό για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Μόνο 0,7% του πληθυσμού δεν επισκέφθηκε ποτέ ειδικό ιατρό ή χειρουργό.

Πίνακας B.4: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού κατά Φύλο και Χρονική Περίοδο Τελευταίας Επίσκεψης σε Ειδικό Ιατρό ή Χειρουργό

Φύλο	Λιγότερο από 12 μήνες	Πριν 12 μήνες ή περισσότερο	Ποτέ
Σύνολο	62,0%	37,3%	0,7%
Ανδρες	54,5%	44,5%	1,0%
Γυναίκες	69,1%	30,5%	0,4%

Όπως φαίνεται στο Διάγραμμα Β.4, η πλειοψηφία των γυναικών 69,1% επισκέφθηκε μέσα στους τελευταίους 12 μήνες ειδικό ιατρό ή χειρουργό, όπως επίσης και το 54,5% των ανδρών.

Διάγραμμα Β.4: Τελευταία επίσκεψη σε Ειδικό Ιατρό ή Χειρουργό κατά Φύλο



B.5 Επίσκεψεις σε Υπηρεσίες Φροντίδας και Παραϊατρικό προσωπικό

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών 6,2% του πληθυσμού επισκέφθηκε φυσιοθεραπευτή ή κινησιοθεραπευτή, 2,2% επισκέφθηκε ψυχοθεραπευτή ή ψυχίατρο και ποσοστό 0,9% ποδίατρο. Όσον αφορά στη σύγκριση μεταξύ των δύο φύλων, οι γυναίκες παρουσιάζουν ελαφρώς μεγαλύτερα ποσοστά επίσκεψης σε ψυχολόγο/ψυχοθεραπευτή/ψυχίατρο (2,7% οι γυναίκες και 1,7% οι άντρες), καθώς και σε ποδίατρο (1,2% οι γυναίκες και 0,7% οι άντρες), ενώ οι άντρες παρουσιάζουν μεγαλύτερα ποσοστά επίσκεψης σε φυσιοθεραπευτή/κινησιοθεραπευτή (6,0% οι γυναίκες και 6,4% οι άντρες), όπως φαίνεται στον πίνακα Β.5.

Πίνακας Β.5: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού που επισκέφθηκε Παραϊατρικό Προσωπικό κατά Ειδικότητα Επίσκεψης και Φύλο

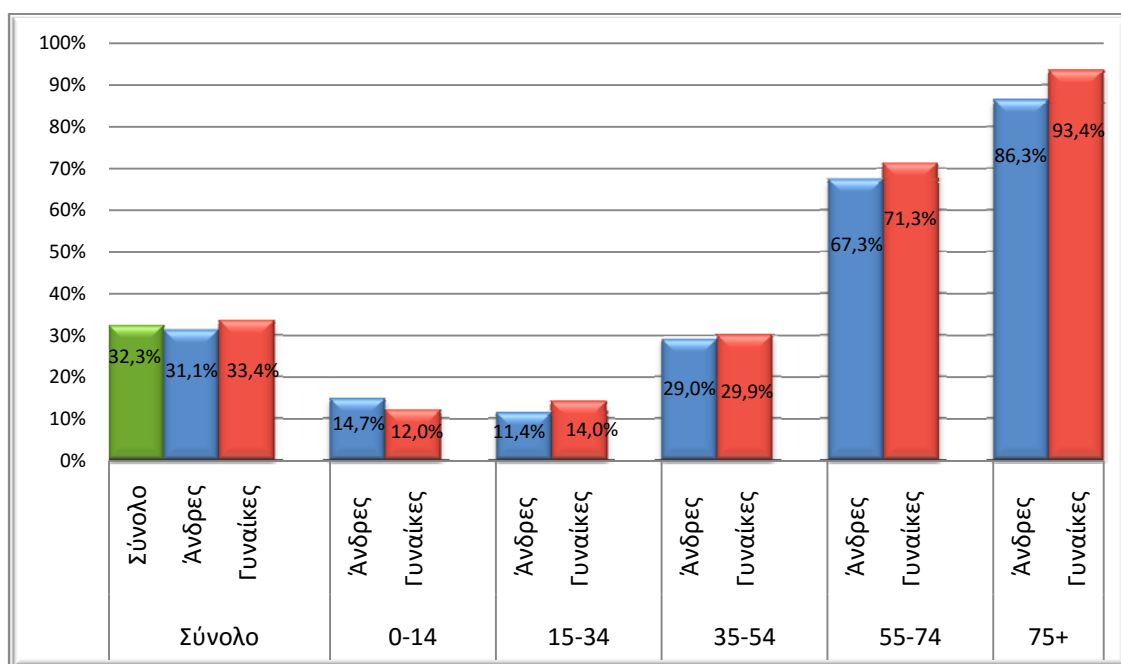
Φύλο	Φυσιοθεραπευτής / Κινησιοθεραπευτής	Ψυχολόγος, ψυχοθεραπευτής ή ψυχίατρος	Ποδίατρος
Σύνολο	6,2%	2,2%	0,9%
Άνδρες	6,4%	1,7%	0,7%
Γυναίκες	6,0%	2,7%	1,2%

B.6 Χρήση Φαρμάκων

Χρήση φαρμάκων κατόπιν συνταγής γιατρού κατά τις τελευταίες 2 εβδομάδες έγινε από το 32,3% του πληθυσμού, ενώ η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (67,7%) δήλωσε ότι δεν χρησιμοποίησε καθόλου φάρμακα κατόπιν συνταγής τη συγκεκριμένη περίοδο.

Ποσοστό 33,4% των γυναικών κάνει χρήση συνταγογραφούμενων φαρμάκων, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό των ανδρών είναι 31,1%. Και σε αυτή την περίπτωση παρατηρούμε ότι το ποσοστό χρήσης συνταγογραφούμενων φαρμάκων αυξάνεται στις μεγαλύτερες ηλικίες.

Διάγραμμα Β.6: Χρήση Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων κατά Φύλο και Ηλικία



B.7 Πρόληψη

B.7.1 Εμβολιασμός κατά της γρίπης

Η συντριπτική πλειοψηφία του πληθυσμού, 92,6% δήλωσε ότι δεν εμβολιάστηκε ποτέ κατά της γρίπης ή εμβολιάστηκε πριν τον τελευταίο χρόνο.

Αυτό που παρατηρείται όμως είναι τα ψηλά ποσοστά εμβολιασμού στις ευαίσθητες ομάδες του πληθυσμού δηλ. τα άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω. Συγκεκριμένα, το 2014, το ποσοστό εμβολιασμού των ατόμων ηλικίας 65-74 ήταν 27,4% και των ατόμων 75+ 39,9%.

Πίνακας B.7.1: Περίοδος Εμβολιασμού Κατά της Γρίπης κατά Φύλο και Ηλικία

Φύλο/Ηλικία	Κατά τη διάρκεια των 12 τελευταίων μηνών	Ποτέ ή πριν τον τελευταίο χρόνο
Σύνολο	7,4%	92,6%
Άνδρες	7,0%	93,0%
Γυναίκες	7,7%	92,3%
0-14	4,4%	95,6%
15-24	...	97,6%
25-34	...	99,2%
35-44	...	97,6%
45-54	5,0%	95,0%
55-64	8,6%	91,4%
65-74	27,4%	72,6%
75+	39,9%	60,1%

B.7.2 Αρτηριακή Πίεση, Χοληστερίνη, Σάκχαρο

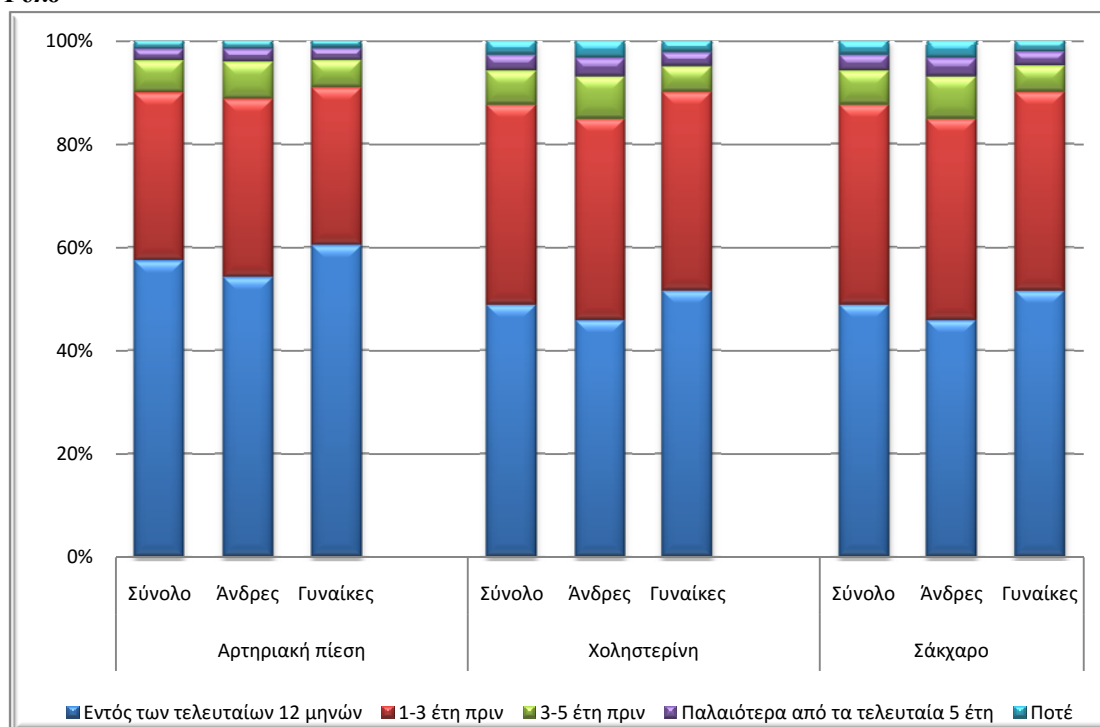
Ποσοστό 98,4% του πληθυσμού 15 ετών και άνω απάντησε ότι η αρτηριακή του πίεση έχει μετρηθεί από επαγγελματία υγείας. Από αυτούς, ποσοστό 57,4% δήλωσε ότι η μέτρηση έγινε τους τελευταίους 12 μήνες, 32,4% 1-3 έτη πριν και 6,2% πριν 3 με 5 χρόνια. Στα ίδια ψηλά ποσοστά κυμαίνεται και η μέτρηση της χοληστερίνης στο αίμα, καθώς και η μέτρηση του σακχάρου στο αίμα με ποσοστό 97,2%.

Πίνακας B.7.2 Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού ηλικίας 15+ (που απάντησαν οι ίδιοι το ερωτηματολόγιο) κατά Είδος Εξέτασης, Φύλο και Χρονική Περίοδο που έγινε η Εξέταση

Είδος Μέτρησης	Φύλο	Εντός των τελευταίων 12 μηνών	1-3 έτη πριν	3-5 έτη πριν	Παλαιότερα από τα τελευταία 5 έτη	Ποτέ
Αρτηριακή πίεση	Σύνολο	57,4%	32,4%	6,2%	2,3%	1,6%
	Ανδρες	54,2%	34,4%	7,2%	2,5%	1,6%
	Γυναίκες	60,3%	30,6%	5,3%	2,2%	1,6%
Χοληστερίνη	Σύνολο	48,8%	38,7%	6,5%	3,1%	2,8%
	Ανδρες	45,9%	38,9%	8,2%	3,5%	3,4%
	Γυναίκες	51,5%	38,5%	5,0%	2,7%	2,3%
Σάκχαρο	Σύνολο	48,8%	38,7%	6,5%	3,1%	2,8%
	Ανδρες	45,8%	38,9%	8,2%	3,5%	3,5%
	Γυναίκες	51,5%	38,5%	5,0%	2,8%	2,2%

Όπως φαίνεται και στο πιο κάτω διάγραμμα, δεν παρατηρούνται ιδιαίτερες διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα, όσον αφορά σε αυτές τις προληπτικές εξετάσεις.

Διάγραμμα B.7.2: Περίοδος Μέτρησης Αρτηριακής Πίεσης, Χοληστερίνης και Σακχάρου κατά Φύλο



B.7.3 Μαστογραφία

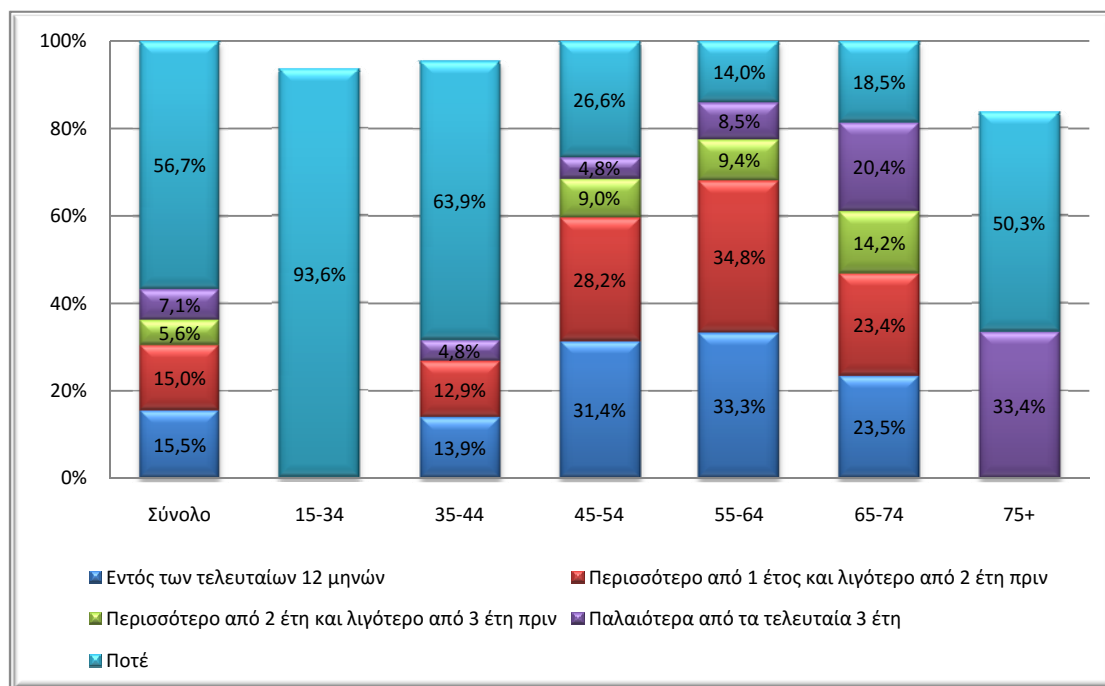
Ποσοστό 43,3% των γυναικών 15 ετών και άνω, δήλωσαν ότι έκαναν μαστογραφία τουλάχιστο μία φορά στη ζωή τους. Το μεγαλύτερο ποσοστό γυναικών που έκαναν μαστογραφία παρουσιάζεται στις ηλικίες 55-64 ετών (86,0%). Ψηλά επίσης ποσοστά παρουσιάζονται και μεταξύ των γυναικών ηλικίας 65-74 ετών (81,5%) καθώς και των γυναικών 45-54 (73,4%).

Πίνακας B.7.3: Ποσοστιαία Κατανομή Γυναικών ηλικίας 15+ (που απάντησαν οι ίδιες το ερωτηματολόγιο) κατά Ηλικία και κατά πόσον Έκαναν Εξέταση Μαστογραφίας

Ηλικία	Εντός των τελευταίων 12 μηνών	Περισσότερο από 1 έτος και λιγότερο από 2 έτη πριν	Περισσότερο από 2 έτη και λιγότερο από 3 έτη πριν	Παλαιότερα από τα τελευταία 3 έτη	Ποτέ
Σύνολο	15,5%	15,0%	5,6%	7,1%	56,7%
15-34	...	...	...	...	93,6%
35-44	13,9%	12,9%	...	4,8%	63,9%
45-54	31,4%	28,2%	9,0%	4,8%	26,6%
55-64	33,3%	34,8%	9,4%	8,5%	14,0%
65-74	23,5%	23,4%	14,2%	20,4%	18,5%
75+	...	...	...	33,4%	50,3%

Σχετικά μεγάλο ποσοστό, 33,3% των γυναικών ηλικίας 55-64 εξετάστηκε κατά τους τελευταίους 12 μήνες και ακολουθούν οι γυναίκες ηλικίας 45-54 με ποσοστό 31,4% .

Διάγραμμα B.7.3: Περίοδος Εξέτασης Μαστογραφίας κατά Ηλικία



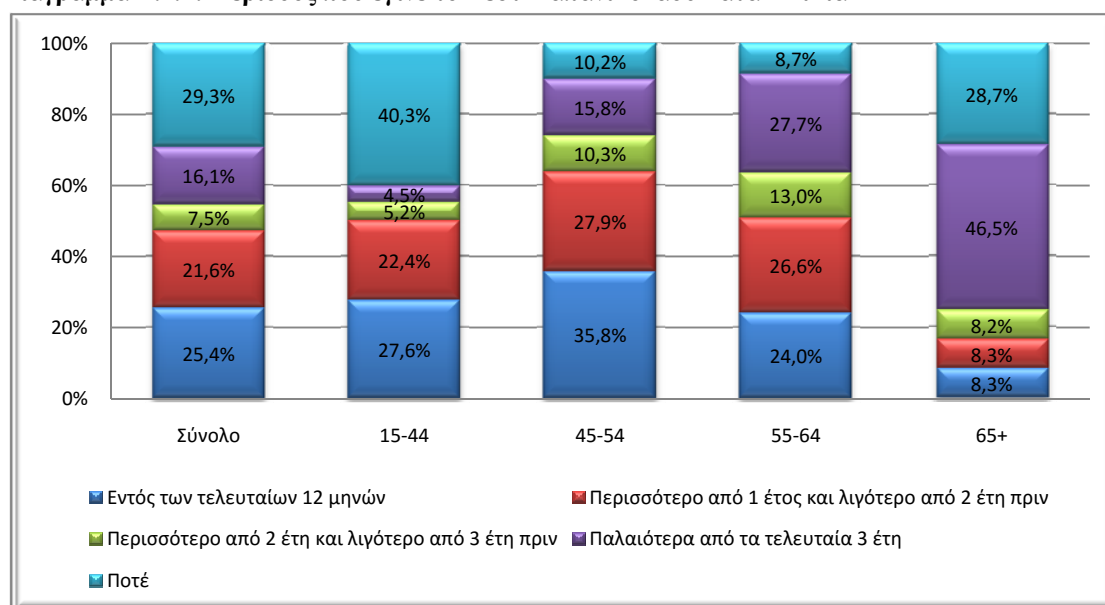
B.7.4 Τεστ Παπανικολάου

Ποσοστό 70,7% των γυναικών ηλικίας 15 ετών και άνω δήλωσαν ότι έκαναν το τεστ Παπανικολάου έστω και μια φορά στη ζωή τους. Συγκεκριμένα, 25,4% των γυναικών αυτών έκαναν το τελευταίο τεστ Παπανικολάου κατά τον τελευταίο χρόνο, 21,6% έκαναν το τεστ πριν 1-2 χρόνια, 7,5% πριν 2-3 χρόνια και 16,1% έκαναν το τεστ πριν 3 και περισσότερα χρόνια.

Πίνακας B.7.4: Ποσοστιαία Κατανομή Γυναικών ηλικίας 15+ (που απάντησαν οι ίδιες το ερωτηματολόγιο) κατά Ηλικία και κατά πόσον Έκαναν Τεστ Παπανικολάου

Ηλικία	Εντός των τελευταίων 12 μηνών	Περισσότερο από 1 έτος και λιγότερο από 2 έτη πριν	Περισσότερο από 2 έτη και λιγότερο από 3 έτη πριν	Παλαιότερα από τα τελευταία 3 έτη	Ποτέ
Σύνολο	25,4%	21,6%	7,5%	16,1%	29,3%
15-44	27,6%	22,4%	5,2%	4,5%	40,3%
45-54	35,8%	27,9%	10,3%	15,8%	10,2%
55-64	24,0%	26,6%	13,0%	27,7%	8,7%
65+	8,3%	8,3%	8,2%	46,5%	28,7%

Διάγραμμα B.7.4: Περίοδος που έγινε το Τεστ Παπανικολάου κατά Ηλικία



B.7.5 Καρκίνος του Παχέως Εντέρου

Όσον αφορά στην εξέταση ανίχνευσης «κρυφού» αίματος στα κόπρανα, μόνο το 5,0% των ατόμων 15 ετών και άνω δήλωσαν ότι έκαναν τη σχετική εξέταση και κυρίως ήταν άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Ποσοστό 1,6% του πληθυσμού έκανε την εξέταση τους τελευταίους 12 μήνες, 1,3% πριν 1-2 χρόνια, 0,7% πριν 2-3 χρόνια και το υπόλοιπο 1,5% παλαιότερα από τα τελευταία 3 χρόνια.

Πίνακας 7.5.α: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού ηλικίας 15+ (που απάντησαν οι ίδιοι το ερωτηματολόγιο) κατά Ηλικία και κατά πόσο έκαναν Εξέταση Ανίχνευσης «Κρυφού» Αίματος στα Κόπρανα

Ηλικία	Εντός των τελευταίων 12 μηνών	1-2 έτη πριν	2-3 έτη πριν	Παλαιότερα από τα τελευταία 3 έτη	Ποτέ
Σύνολο	1,6%	1,3%	0,7%	1,5%	95,0%
15-54	1,0%	1,0%	...	0,8%	96,7%
55+	3,1%	1,8%	1,2%	3,2%	90,8%

Όσον αφορά στην κολonosκοπηση, μόνο το 9,6% των ατόμων 15 ετών και άνω δήλωσαν ότι έκαναν την σχετική εξέταση και κυρίως ήταν άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Ποσοστό 1,9% του πληθυσμού έκανε την εξέταση τους τελευταίους 12 μήνες, 4,8% πριν 1-5 χρόνια, 1,7% πριν 5-10 χρόνια και το υπόλοιπο 1,2% παλαιότερα από τα τελευταία 10 χρόνια.

Πίνακας 7.5.β: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού ηλικίας 15+ (που απάντησαν οι ίδιοι το ερωτηματολόγιο) κατά Ηλικία και κατά πόσο έκαναν Κολonosκόπηση

Ηλικία	Εντός των τελευταίων 12 μηνών	1-5 έτη πριν	5-10 έτη πριν	Παλαιότερα από τα τελευταία 10 έτη	Ποτέ
Σύνολο	1,9%	4,8%	1,7%	1,2%	90,4%
15-54	0,8%	2,6%	0,9%	0,6%	95,1%
55+	4,5%	10,2%	3,5%	2,6%	79,2%

B.8 Ανεκπλήρωτη Ανάγκη για Ιατρική Φροντίδα

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, ποσοστό 5,0% καθυστέρησε να λάβει ή δεν έλαβε καθόλου ιατρική φροντίδα που χρειάστηκε, λόγω μεγάλης λίστας αναμονής.

Ακόμη ποσοστό 2,8% δεν έλαβε ιατρική φροντίδα λόγω οικονομικών δυσκολιών ενώ τα αντίστοιχα ποσοστά για οδοντιατρική φροντίδα είναι 2,3% και για αγορά φάρμακων κατόπιν συνταγής ιατρού 0,8%.

Γ. ΑΛΛΑ ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Γ.1 Δείκτης Μάζας Σώματος

Άτομα που έχουν δείκτη μάζας σώματος κάτω από 18,50 θεωρούνται λιποβαρή, άτομα που έχουν δείκτη μάζας σώματος 18,50-24,99 θεωρούνται φυσιολογικά, 25,00-29,99 θεωρούνται υπέρβαροι και 30,00 και άνω θεωρούνται εξαιρετικά υπέρβαροι.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας ποσοστό 49,2% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω έχει δείκτη μάζας σώματος στην κατηγορία 18,50-24,99 που κρίνεται φυσιολογικός, ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 32,6% έχει δείκτη μάζας σώματος στην κατηγορία 25,00-29,99, δηλαδή είναι υπέρβαροι. Το 4,3% των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω είναι λιποβαρείς, ενώ το 13,9% είναι εξαιρετικά υπέρβαροι.

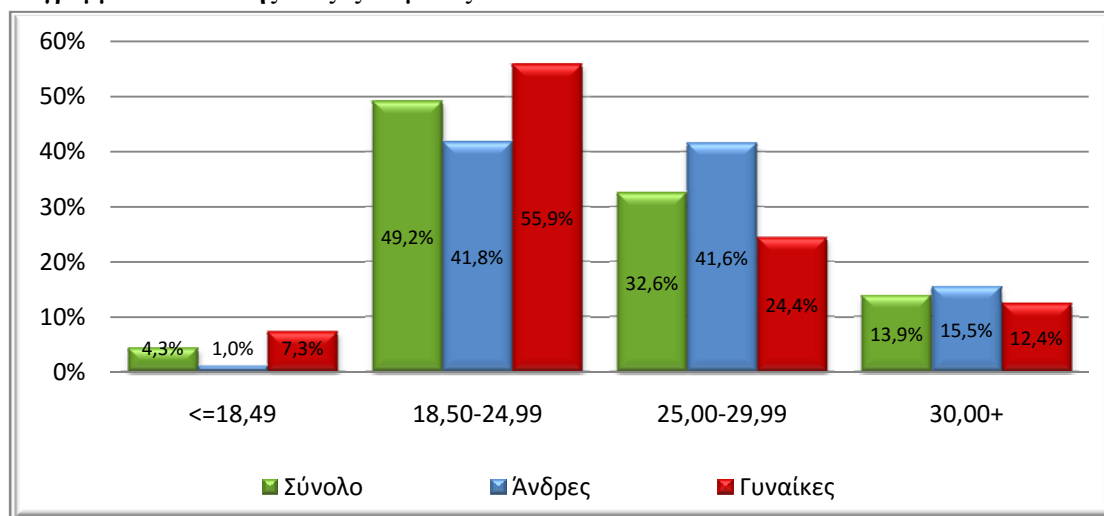
Πίνακας Γ.1: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού ηλικίας 15+ (που απάντησαν οι ίδιοι το ερωτηματολόγιο) κατά Φύλο και Κατηγορία Δείκτη Μάζας Σώματος

Φύλο	BMI			
	<=18,49	18,50-24,99	25,00-29,99	30,00+
Σύνολο	4,3%	49,2%	32,6%	13,9%
Άνδρες	1,0%	41,8%	41,6%	15,5%
Γυναίκες	7,3%	55,9%	24,4%	12,4%

Όσον αφορά στις διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα, ποσοστό 55,9% των γυναικών και 41,8% των ανδρών έχει φυσιολογικό δείκτη μάζας σώματος, 24,4% των γυναικών και 41,6% των ανδρών είναι στην κατηγορία των υπέρβαρων, 12,4% των γυναικών και 15,5% των ανδρών είναι εξαιρετικά υπέρβαροι και 7,3% των γυναικών και 1,0% των ανδρών είναι λιποβαρείς.

Σύμφωνα με τα πιο πάνω αποτελέσματα, φαίνεται ότι ο δείκτης μάζας σώματος των γυναικών κυμαίνεται σε πιο φυσιολογικά επίπεδα σε σχέση με τον αντίστοιχο των ανδρών, καθώς στις γυναίκες παρουσιάζονται χαμηλότερα ποσοστά υπέρβαρων και εξαιρετικά υπέρβαρων και υψηλότερα ποσοστά στην κατηγορία του φυσιολογικού.

Διάγραμμα Γ.1: Δείκτης Μάζας Σώματος κατά Φύλο



Γ.2 Σωματική Δραστηριότητα

Όπως φαίνεται στον Πίνακα Γ.2.1, ο πληθυσμός στην πλειοψηφία του κυρίως κάθεται ή στέκεται στην εργασία του (51,6%) ή η εργασία του απαιτεί μέτρια σωματική δραστηριότητα (39,2%). Ένα πολύ μικρό ποσοστό του πληθυσμού ασκεί βαριές εργασίες που απαιτούν έντονη σωματική δραστηριότητα (6,8%). Όπως αναμενόταν, τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι βαριές εργασίες που απαιτούν έντονη σωματική δραστηριότητα αφορούν κυρίως άνδρες με ποσοστό 11,6% σε αντίθεση με το 2,4% των γυναικών.

Πίνακας Γ.2.1: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού (που απάντησαν οι ίδιοι το ερωτηματολόγιο) κατά Φύλο, Ηλικία και Σωματική Δραστηριότητα που σχετίζεται με την Εργασία

Ηλικία	Φύλο	Κυρίως κάθομαι ή στέκομαι	Κυρίως περπατώ ή κάνω δουλειές που απαιτούν μέτρια σωματική δραστηριότητα	Κυρίως κάνω βαριές εργασίες ή δουλειές που απαιτούν έντονη σωματική δραστηριότητα	Δεν κάνω οποιεσδήποτε εργασίες
Σύνολο	Σύνολο	51,6%	39,2%	6,8%	2,4%
	Άνδρες	52,1%	32,9%	11,6%	3,4%
	Γυναίκες	51,2%	44,9%	2,4%	1,5%
15-34	Άνδρες	57,9%	27,6%	10,2%	4,3%
	Γυναίκες	65,5%	30,9%	...	...
35-64	Άνδρες	46,9%	35,1%	15,6%	2,4%
	Γυναίκες	42,4%	53,9%	3,0%	...
65+	Άνδρες	54,2%	38,8%	...	4,3%
	Γυναίκες	45,0%	49,4%	...	5,1%

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, τα ποσοστά του πληθυσμού που δεν περπατούν ή δεν ποδηλατούν ποτέ για σκοπούς μετακίνησης είναι πολύ ψηλά, 83,5% και 97,8% αντίστοιχα, φαινόμενο βέβαια που ήταν αναμενόμενο, αφού είναι γνωστό ότι στην Κύπρο δεν συνηθίζεται κάποιος να μετακινείται πεζός ή με το ποδήλατο. Συγκρίνοντας τα ποσοστά αυτά για τα δύο φύλα, δεν παρατηρούνται ιδιαίτερες διαφορές.

Ποσοστό 38,8% του πληθυσμού δήλωσε ότι κάνει σωματική άσκηση για σκοπούς άθλησης, υγείας ή ψυχαγωγίας. Οι άνδρες έχουν ψηλότερα ποσοστά στη σωματική άσκηση από τις γυναίκες, 42,2% και 35,7% αντίστοιχα.

Επιπρόσθετα, μικρό ποσοστό του πληθυσμού της τάξης του 9,1% κάνει σωματική άσκηση για μυϊκή ενδυνάμωση, με τους άνδρες να παρουσιάζουν και πάλι μεγαλύτερα ποσοστά σε σχέση με τις γυναίκες, 11,0% και 7,4% αντίστοιχα.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι το περπάτημα για σκοπούς άθλησης και όχι για σκοπούς μετακίνησης, δηλαδή το περπάτημα που κάνει κάποιος π.χ. σε πεζόδρομο, περιλαμβάνεται στη σωματική άσκηση για σκοπούς άθλησης, υγείας ή ψυχαγωγίας. Το περπάτημα που κάνει κάποιος για παράδειγμα για να μεταβεί στη δουλειά του ή στη στάση του λεωφορείου, λαμβάνεται υπόψη ως περπάτημα για σκοπούς μετακίνησης. Τα ίδια ισχύουν και για την περίπτωση της ποδηλασίας.

Πίνακας Γ.2.2: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού (που απάντησαν οι ίδιοι το ερωτηματολόγιο) κατά Είδος Σωματικής Δραστηριότητας, Φύλο και Συχνότητα Σωματικής Δραστηριότητας

Είδος Σωματικής Δραστηριότητας	Φύλο	0 φορές την εβδομάδα	1-3 φορές την εβδομάδα	4+ φορές την εβδομάδα
Περπάτημα για σκοπούς μετακίνησης	Σύνολο	83,5%	5,6%	10,9%
	Άνδρες	83,5%	5,1%	11,3%
	Γυναίκες	83,5%	6,0%	10,6%
Ποδηλασία για σκοπούς μετακίνησης	Σύνολο	97,8%	1,3%	0,9%
	Άνδρες	96,3%	2,1%	1,5%
	Γυναίκες	99,1%	...	...
Σωματική άσκηση για σκοπούς άθλησης, υγείας ή ψυχαγωγίας	Σύνολο	61,2%	18,9%	19,9%
	Άνδρες	57,8%	18,9%	23,2%
	Γυναίκες	64,3%	18,9%	16,8%
Σωματική άσκηση για μυική ενδυνάμωση	Σύνολο	90,9%	5,8%	3,3%
	Άνδρες	89,0%	6,4%	4,6%
	Γυναίκες	92,5%	5,3%	2,1%

Γ.3 Υγιεινή Διατροφή

Σημαντικό ποσοστό, 57,5% των ερωτώμενων (στο σύνολο του πληθυσμού) καταναλώνει φρούτα και φρέσκους χυμούς φρούτων τουλάχιστο μία φορά την ημέρα και 49,5% καταναλώνει λαχανικά και φρέσκους χυμούς λαχανικών. Οι γυναίκες καταναλώνουν φρούτα και λαχανικά συχνότερα από τους άνδρες.

Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι ποσοστό 6,7% του πληθυσμού καταναλώνει φρούτα λιγότερο από μια φορά την εβδομάδα ή ποτέ και ποσοστό 5,6% καταναλώνει λαχανικά λιγότερο από μια φορά την εβδομάδα ή ποτέ.

Πίνακας Γ.3: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού (που απάντησαν οι ίδιοι το ερωτηματολόγιο) κατά Είδος Κατανάλωσης, Φύλο και Συχνότητα Κατανάλωσης

Είδος κατανάλωσης	Φύλο	Καθημερινά	4-6 φορές την εβδομάδα	1-3 φορές την εβδομάδα	Λιγότερο από μια φορά την εβδομάδα ή ποτέ
Κατανάλωση φρούτων και φρέσκων χυμών φρούτων	Σύνολο	57,5%	20,6%	15,2%	6,7%
	Άνδρες	53,5%	21,7%	17,5%	7,3%
	Γυναίκες	61,2%	19,6%	13,1%	6,1%
Κατανάλωση λαχανικών και φρέσκων χυμών λαχανικών	Σύνολο	49,5%	25,9%	19,0%	5,6%
	Άνδρες	45,9%	26,9%	20,8%	6,4%
	Γυναίκες	52,8%	25,1%	17,2%	4,9%

Γ.4 Κάπνισμα

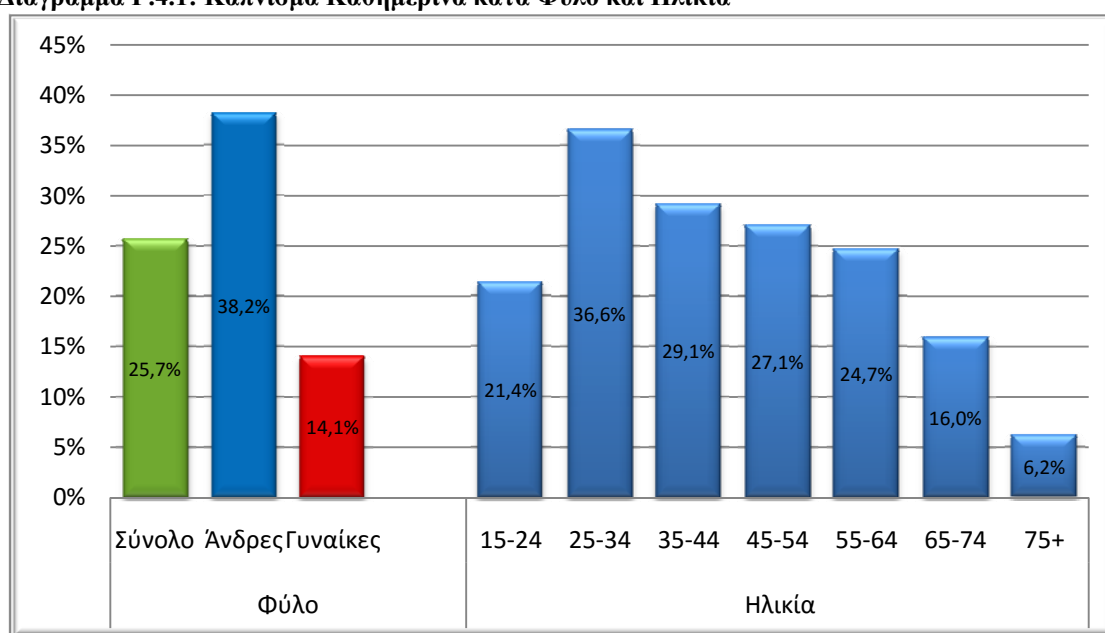
Η πλειοψηφία 70,9% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω δήλωσε ότι δεν καπνίζει καθόλου και 3,4% δήλωσαν ότι καπνίζουν περιστασιακά. Το ποσοστό των ατόμων που καπνίζουν καθημερινά ανέρχεται στο 25,7% και ο μέσος όρος των τσιγάρων που καπνίζουν είναι 19 τσιγάρα την ημέρα.

Πίνακας Γ.4.1: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού ηλικίας 15+ κατά Φύλο, Ηλικία και Συχνότητα Καπνίσματος

Φύλο/ Ηλικία	Ναι, καθημερινά	Ναι, περιστασιακά	Καθόλου
Σύνολο	25,7%	3,4%	70,9%
Άνδρες	38,2%	3,7%	58,1%
Γυναίκες	14,1%	3,1%	82,8%
15-24	21,4%	3,3%	75,3%
25-34	36,6%	5,1%	58,3%
35-44	29,1%	3,7%	67,1%
45-54	27,1%	4,3%	68,6%
55-64	24,7%	2,6%	72,8%
65-74	16,0%	...	83,6%
75+	6,2%	...	92,9%

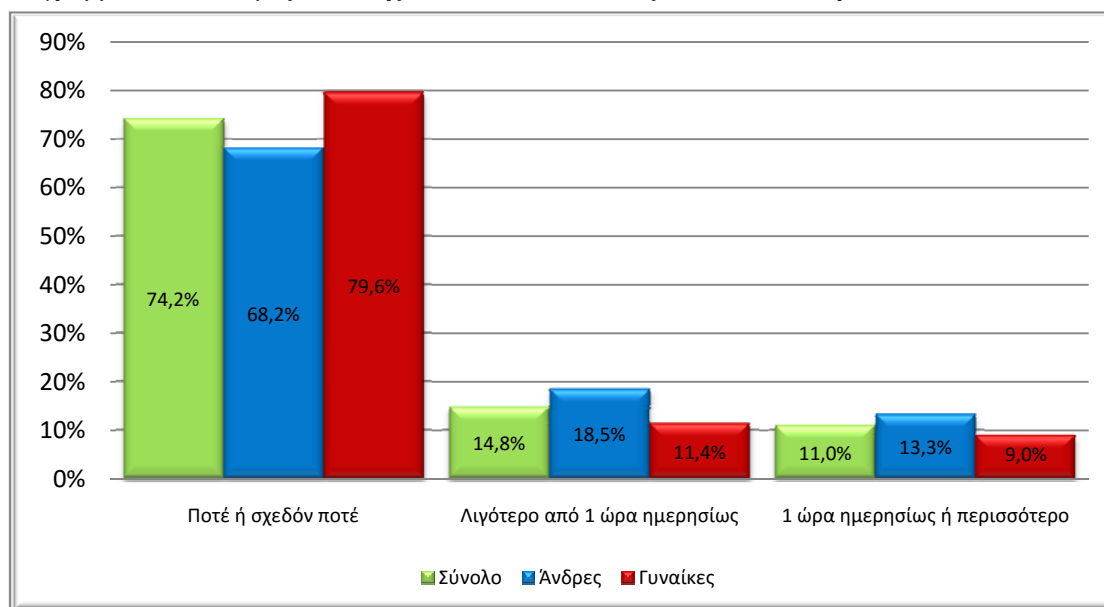
Το ποσοστό των ανδρών που καπνίζουν καθημερινά είναι σημαντικά μεγαλύτερο από ότι των γυναικών. Συγκεκριμένα, 38,2% των ανδρών δήλωσαν ότι καπνίζουν καθημερινά, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό των γυναικών ήταν 14,1%. Παρατηρούμε επίσης ότι τα μεγαλύτερα ποσοστά των ατόμων που καπνίζουν καθημερινά παρουσιάζονται στις ηλικίες μεταξύ 25-54 ετών.

Διάγραμμα Γ.4.1: Κάπνισμα Καθημερινά κατά Φύλο και Ηλικία



Σε ερώτηση που έγινε στον πληθυσμό ηλικίας 15 ετών και άνω, αναφορικά με το πόσο συχνά εκτίθενται σε καπνό από άλλους σε κλειστό χώρο κατά τη διάρκεια μιας συνηθισμένης ημέρας, η πλειοψηφία 74,2% απάντησε ποτέ ή σχεδόν ποτέ. Ποσοστό 14,8% δήλωσαν ότι εκτίθενται λιγότερο από 1 ώρα ημερησίως, 11,0% 1 ώρα ή και περισσότερο.

Διάγραμμα Γ.4.2: Βαθμός Έκθεσης σε Καπνό από Άλλους σε Κλειστό Χώρο κατά Φύλο



Γ.5 Κατανάλωση Αλκοόλ

Ποσοστό 53,6% των ατόμων ηλικίας 15 ετών και άνω δήλωσαν ότι έχουν καταναλώσει μπίρα, κρασί ή άλλα οινοπνευματώδη ποτά κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών. Πιο αναλυτικά, 8,9% καταναλώνει αλκοόλ λιγότερο από μια φορά το μήνα, 9,5% μία φορά το μήνα, 14,0% δύο έως τρεις φορές μηνιαίως, 12,1% μία έως δύο μέρες την εβδομάδα, 3,9% τρεις έως τέσσερις μέρες την εβδομάδα, 0,8% πέντε έως έξι μέρες την εβδομάδα και 4,2% καταναλώνει καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά. Το υπόλοιπο 46,4% δεν καταναλώσει καθόλου αλκοόλ κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών.

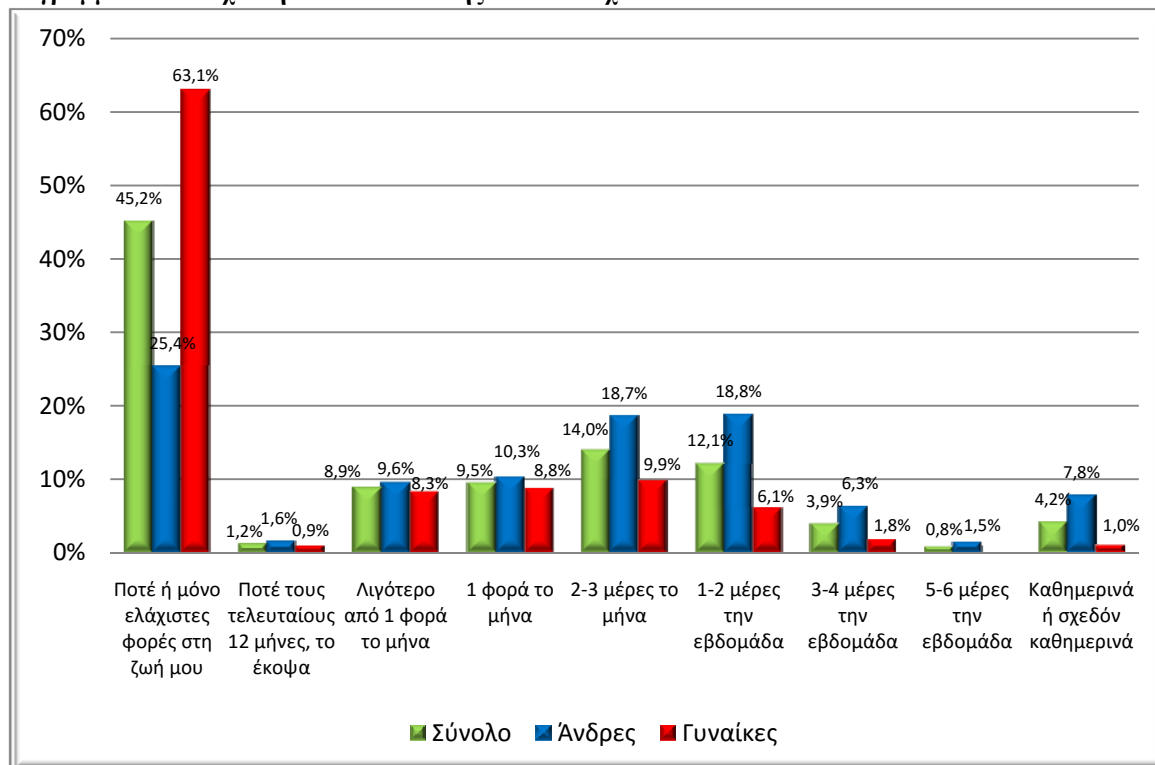
Πίνακας Γ.5: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού ηλικίας 15+ (που απάντησαν οι ίδιοι το ερωτηματολόγιο) κατά Φύλο, Ηλικία και Συχνότητα Κατανάλωσης Αλκοολούχων Ποτών

	Ποτέ ή μόνο ελάχιστες φορές στη ζωή μου	Ποτέ τους τελευταίους 12 μήνες, το έκοψα	Λιγότερο από 1 φορά το μήνα	1 φορά το μήνα	2-3 μέρες το μήνα	1-2 μέρες την εβδομάδα	3-4 μέρες την εβδομάδα	5-6 μέρες την εβδομάδα	Καθημερινά ή σχεδόν καθημερινά
Σύνολο	45,2%	1,2%	8,9%	9,5%	14,0%	12,1%	3,9%	0,8%	4,2%
Άνδρες	25,4%	1,6%	9,6%	10,3%	18,7%	18,8%	6,3%	1,5%	7,8%
Γυναίκες	63,1%	0,9%	8,3%	8,8%	9,9%	6,1%	1,8%	...	1,0%

Είναι εμφανές από τα στοιχεία της έρευνας (διάγραμμα Γ.5) ότι η συχνότητα κατανάλωσης αλκοολούχων ποτών στους άνδρες είναι μεγαλύτερη από ότι στις γυναίκες όπου το ποσοστό των γυναικών που δεν καταναλώσει καθόλου αλκοόλ κατά

τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών ανέρχεται στο 64,0%, ενώ το αντίστοιχο των αντρών είναι μόλις 27,0%.

Διάγραμμα Γ.5.: Συχνότητα Κατανάλωσης Αλκοολούχων Ποτών κατά Φύλο και Ηλικία



Γ.6 Ψυχολογική Υποστήριξη

Ποσοστό 27,2% του πληθυσμού 15 ετών και άνω δήλωσαν ότι σε περίπτωση που αντιμετωπίζουν σοβαρά προσωπικά προβλήματα έχουν κοντά τους περισσότερους από 5 ανθρώπους πάνω στους οποίους μπορούν να βασιστούν, 47,6% έχει 3-5 ανθρώπους, 24,1% 1-2 άτομα και μόνο 1,2% δεν έχει κανένα που μπορεί να βασιστεί.

Πίνακας Γ.6: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού ηλικίας 15+ (που απάντησαν οι ίδιοι το ερωτηματολόγιο) κατά Φύλο και Αριθμό Ανθρώπων που έχουν Κοντά τους στους οποίους Μπορούν να Βασιστούν

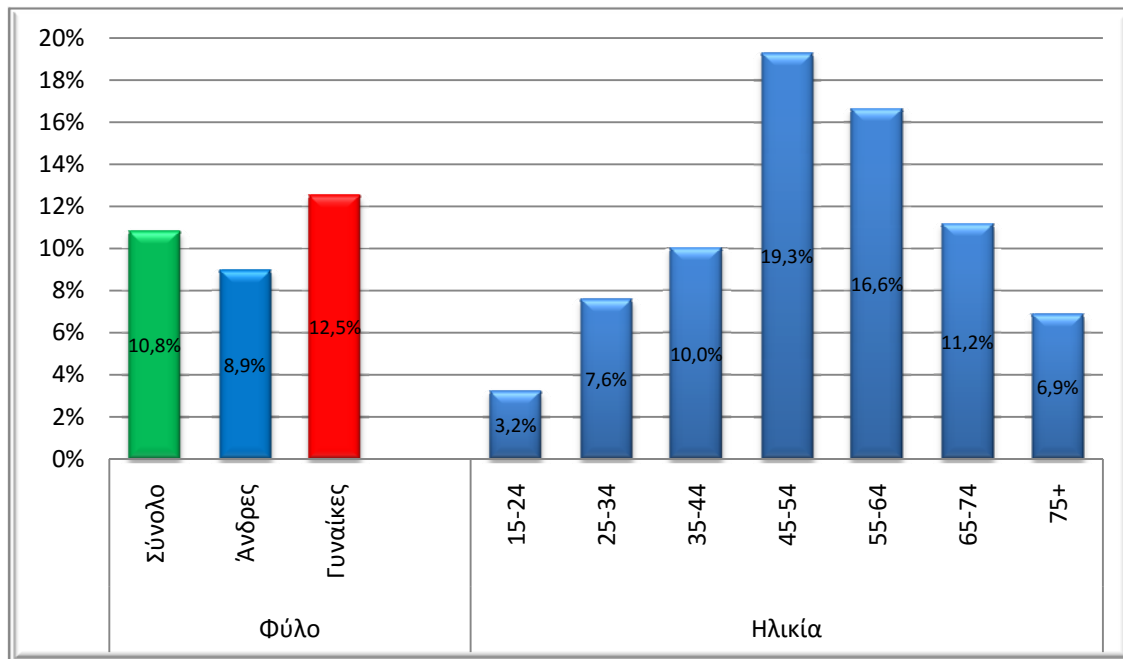
Φύλο	Αριθμός ανθρώπων που έχουν κοντά τους στους οποίους μπορούν να βασιστούν			
	Κανένα	1 ή 2	3 μέχρι 5	Περισσότερους από 5
Σύνολο	1,2%	24,1%	47,6%	27,2%
Άνδρες	1,3%	23,7%	46,8%	28,2%
Γυναίκες	1,0%	24,5%	48,3%	26,2%

Γ.7 Παροχή Άτυπης Φροντίδας

Ποσοστό 10,8% του πληθυσμού ηλικίας 15 ετών και άνω, δήλωσαν “Ναι”, σε ερώτηση κατά πόσο παρέχουν άτυπη φροντίδα σε άλλο άτομο λόγω προχωρημένης ηλικίας, χρόνιας ασθένειας ή αναπηρίας για τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα και όχι στα πλαίσια της εργασίας τους. Το ποσοστό για τις γυναίκες οι οποίες παρέχουν

άτυπη φροντίδα, είναι ψηλότερο από αυτό των ανδρών, 12,5% και 8,9% αντίστοιχα. Το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού που παρέχει άτυπη φροντίδα παρουσιάζεται στις ηλικίες 45-54 ετών με 19,3%, ενώ ακολουθούν οι ηλικίες 55-64 ετών με ποσοστό 16,6%.

Διάγραμμα Γ.7: Ποσοστιαία Κατανομή Πληθυσμού ηλικίας 15+ που Παρέχουν Άτυπη Φροντίδα σε Άλλο Άτομο λόγω Προχωρημένης Ηλικίας, Χρόνιας Ασθένειας ή Αναπηρίας, για τουλάχιστον 1 φορά την εβδομάδα και Όχι στα Πλαίσια της Εργασίας τους (που απάντησαν οι ίδιοι το ερωτηματολόγιο) κατά Φύλο και Ηλικία



**Δ. Σύγκριση κύριων αποτελεσμάτων της Ευρωπαϊκής Έρευνας
Υγείας 2014 και της Ευρωπαϊκής Έρευνας Υγείας 2008**

Κύρια Αποτελέσματα	2008	2014
Γενική Κατάσταση Υγείας (%)		
Πολύ καλή και καλή	79,7	81,2
Πολύ κακή και κακή	5,1	5,2
Ύπαρξη Μακροχρόνιας Ασθένειας ή Χρόνιο Πρόβλημα Υγείας (%)		
Ναι	33,1	42,5
Συχνότητα Ασθενειών τους τελευταίους 12 μήνες (%)		
Υπέρταση	14,5	14,5
Άσθμα	4,0	4,1
Πάθηση στη μέση ή άλλα χρόνια προβλήματα μέσης (οσφυαλγία-δισκοπάθεια)	12,3	10,8
Σακχαρώδης Διαβήτης	4,7	5,1
Οστεοπόρωση	4,0	3,5
Νοσοκομειακή Περιθαλψη ως Εσωτερικός ασθενής κατά τους τελευταίους 12 μήνες (%)	8,2	7,6
Επισκέψεις σε Γενικούς ή Οικογενειακούς Ιατρούς κατά τους τελευταίους 12 μήνες (%)	11,0	12,4
Επισκέψεις σε Ειδικούς Ιατρούς ή Χειρουργούς κατά τους τελευταίους 12 μήνες (%)	59,3	62,0
Επισκέψεις σε Οδοντίατρους ή Ορθοδοντικούς κατά τους τελευταίους 12 μήνες (%)	46,4	45,2
Χρήση Συνταγογραφημένων Φαρμάκων κατά τη διάρκεια των τελευταίων 2 εβδομάδων (%)	37,5	32,3
Συχνότητα Καπνίσματος (%)		
Καθημερινά	26,5	25,7
Περιστασιακά	3,6	3,4
Καθόλου	69,9	70,9