

# Toitumine ja tervisekäitumine

**Liis Kambek** – Tervise Arengu Instituudi seire ja hindamise osakond

**Võttesõnad:** terviseuuring 2006, tervisekäitumine, toitumisharjumused, köögivilja ja puuviljade tarbimine, eelistatav rasvaine, eelistatav soolatüüp

**Südamesõbraliku toitumise indikaatoritena jälgitakse Eestis värske puu- ja köögivilja tarbimise sagedust ning eelistatud rasvaine ja soola tüüpi toiduvalmistamisel. Kõiki neid tarbimise harjumusi hinnati 2006. aastal korraldatud terviseuuringus. Osalenud jagunesid tervisekäitumise indeksi põhjal tervist hoidva, neutraalse ja tervist kahjustava käitumistüübiga inimesteks. Tervist hoidva käitumisega inimeste toitumine oli tasakaalustatud ja südamesõbraliku toitumise põhimõtetega rohkem kooskõlas kui tervist kahjustava käitumisega inimestel. Tulevased toitumisalased sekumistegevused tuleb eelkõige suunata tervist kahjustava käitumisega meestele.**

Südame- ja veresoonehaigused on Eestis alla 65aastaste töövõime kaotamise ja surma peapõhjus. Suitsetamine, tasakaalustamata toitumine ning vähene kehaline aktiivsus on kolm peamist tegurit, mis suurendavad riski haigestuda südame- ja veresoonehaigustesse (1).

Terviseuuringu 2006 (2) raames kogutud andmete põhjal on võimalik hinnata erineva tervisekäitumisega inimeste köögiviljade ja puuviljade tarbimise sagedust, eelistatavat

rasvainet ning soola tarbimise harjumusi. Artiklis keskendutakse kahe erineva tervisekäitumise rühma ja südamesõbraliku toitumise indikaatorite vaheliste seoste tuvastamisele. Puu- ja köögiviljadel on nende suure fütokeemikaalide ning kiudainete sisalduse tõttu tugev antioksidatiivne toime, nad mõjutavad soodsalt kolesterooli ja steroidhormoonide metabolismi, alandavad vererõhku, stimuleerivad immuunsüsteemi ja neil on üldine organismi puhastav toime (3–5). Südame ja veresoonekonna normaalse töö tagamiseks soovitatakse piirata küllastunud rasvhapete ja kolesterooli tarbimist. Seetõttu tuleks toiduvalmistamisel eelistada rasvaineid naimeõlisid, mis ei sisalda kolesterooli ja on eriti rikkad monoküllastumata rasvhapete sisalduse poolest (6). Soola tüübist sõltub selle naatriumi sisaldus. Naatriumi liigselt tarbimisel on häiritud rakkude ioonne tasakaal, mis põhjustab vererõhu kõrgenemist. Kõige enam naatriumi leidub tavalise keedusoola koostises. Igapäevases toiduvalmistamises soovitatakse eelistada vähendatud naatriumisaldusega, jodeeritud või teiste mineraalilisanditega soola (6).

Kehtivate Eesti toitumis- ja toidusoovituste põhjal on köögiviljade soovitatav päevane tarbimiskogus 4–5 portsjonit, puuviljade soovitatav päevane tarbimiskogus 2–4 portsjonit (1 portsjon on ligikaudu 100 g). Soola soovitatav päevane tarbimiskogus naistele on kuni 5 g ning meestele kuni 6 g. Õli, lisatavate toidurasvade ja pähklike päevane tarbimissoovitus on 4–5 portsjonit (rasvainete puhul 1 portsjon on ligikaudu 1 teelusikatäis).

## UURIMISMATERJAL JA -MEETODID

Terviseuuringu üldkogumi moodustasid kõik 15–84aastased (01.01.2006. a seisuga) Eesti alalised elanikud. Küsitlus toimus silmast silma intervjuu-uuringuna. Uuringu toitumise osas kasutati mittetäielikku toidu tarbimise sagedusküsitluse meetodit, mille tulemused ei kajasta inimese täielikku toitumist, vaid ainult teatud osa toitumisharjumustest. Saadud andmete täpsusaste on madalam võrreldes faktilise toitumise uuringu tulemustega. Viimase kümne aasta jooksul pole aga Eestis rahvastiku tasandil representatiivset faktilise toitumise uuringut tehtud. Terviseuuringu toitumise mooduli tulemusi on võimalik võrrelda teiste toitumise sagedusküsitluste tulemustega, eelkõige Eesti täiskasvanud elanikkonna tervisekäitumise uuringu ja NorBaGreen'i uuringu andmetega (7, 8). Terviseuuringus osalenud 3111 mehe ja 3323 naise tervisekäitumine jaotati tervisekäitumise indeksi põhjal tervist hoidvaks (14,3%), neutraalseks (76%) ja tervist kahjustavaks (9,6%). Tervisekäitumise indeksi skaala moodustati erinevate tervislikku seisundit mõjutavate käitumuslike indikaatorite põhjal (2). Tervisekäitumise indikaatori leidmiseks võeti arvesse narkootikumide tarbimist, soola tarbimist, puu- ja köögivilja tarbimist, arstiabi kasutamist, kehalist aktiivsust, kehakaalu, suitsetamist, alkoholi tarbimist ning seksuaalkäitumist. Tervisekäitumise indikaatori arvutamisel arvestati puu- ja köögiviljade tarbimise sagedust, kuid mitte kogust.

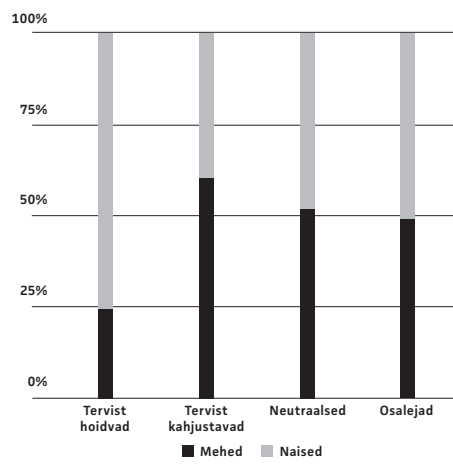
Hiljutised uuringud on näidanud, et naiste kehalise aktiivsuse taseme ja toitumisharjumuste vahel puudub seos (9). Avastatud on ka, et suitsetavad keskkooliõpilased tarbivad vähem puu- ja juurvilja ning harrastavad vähem kehalist liikumist kui nende mittesuitsetavad eakaaslased (10). Varasemad uuringud on näidanud olulist seost puuvilja ja 100% puuviljamahla tarbimise ning regulaarse kehalise aktiivsuse vahel (11). Eelnevate uuringute andmete põhjal võib esitada hüpoteesi, et tervist kahjustava käitumisega inimeste toitumisharjumused erinevad tervist hoidva

käitumisega inimeste toitumisharjumustest. Võib oletada, et tervist kahjustava käitumisega inimesed tarbivad vähem puu- ja köögivilja ning nende soola ja rasvainete tarbimise harjumused on ebatervislikumad.

Käesoleva toitumisülevaate analüüsi kaaskati tervist hoidvad ja tervist kahjustavad uuritavad, analüüsist jäeti välja neutraalse tervisekäitumisega uuritavad.

## TULEMUSED

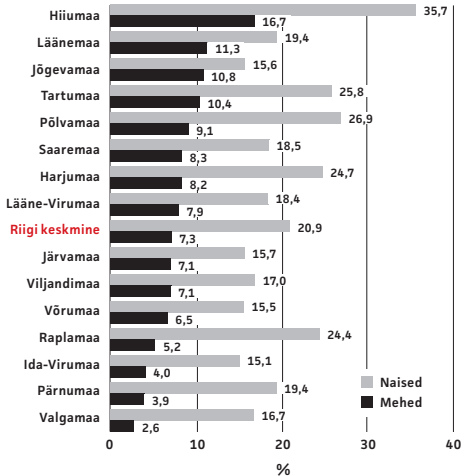
Tervisekäitumise ja soo vahel esines seos: kõigi tervist hoidvate osalejate hulgast moodustasid naised 75,5% ja mehed 24,5%; tervist kahjustavate osalejate hulgast moodustasid naised 40,3% ja mehed 59,7%. Tervisekäitumise jaotus uuringus osalenute hulgas on toodud joonisel 1.



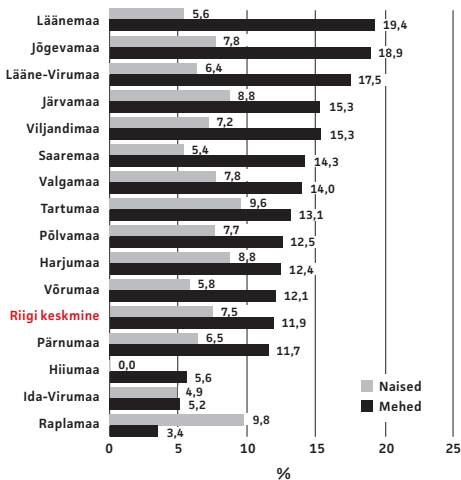
**Joonis 1.** Tervisekäitumise jaotus "Terviseuuringus 2006" osalenute hulgas.

Kõigi uuringus osalenud meeste hulgas esines tervist hoidvat käitumist 7,3% ning tervist kahjustavat käitumist 11,9%. Kõigi uuringus osalenud naiste hulgas esines tervist hoidvat käitumist 20,9% ja tervist kahjustavat käitumist 7,5%. Edaspidises taustatunnuste analüüsis on need näitajad meeste ja naiste kaupa võetud keskmiste näitajatena.

Maakondade esikolmiku, kus tervist hoidvate meeste osakaal ületas keskmise näitaja, moodustasid Hiiumaa (16,7%),



Joonis 2. Tervist hoidva käitumisega vastajate osakaal soo ja piirkondade kaupa.



Joonis 3. Tervist kahjustava käitumisega vastajate osakaal soo ja piirkondade kaupa.

Läänemaa (11,3%) ja Jõgevamaa (10,8%). Võrreldes keskmisega olid kõige väiksema tervist hoidvate meeste osakaaluga Ida-Virumaa (4%), Pärnumaa (3,9%) ja Valgamaa (2,6%).

Maakonnad, kus võrreldes keskmisega oli kõige enam tervist kahjustavaid mehi, olid Läänemaa (19,4%), Jõgevamaa (18,9%) ja Lääne-Virumaa (17,5%). Tervist kahjustava käitumisega mehi esines enim alla keskmise Hiiumaal (5,6%), Ida-Virumaal (5,2%) ja Raplamaal (3,4%).

Naiste puhul moodustasid keskmisest suurema tervist hoidva käitumisega osakaaluga maakondade esikolmiku Hiiumaa (35,7%), Põlvamaa (26,9%) ja Tartumaa (25,8%). Keskmisest vähem esines tervist hoidvaid naisi kõige enam kolmes maakonnas: Jõgevamaal (15,6%), Võrumaal (15,5%) ja Ida-Virumaal (15,1%). Üle keskmise leidsid tervist kahjustavaid naisi eelkõige Raplamaal (9,8%), Tartumaal (9,6%) ja Järvamaal (8,8%) (vt jn 2 ja 3).

Võrreldes keskmiste näitajatega (7,3%) olid meeste seas väiksema tervist hoidva käitumisega osakaaluga vanuserühmad 15–19 a (0,7%), 50–54 a (4,6%) ja 65–69 a (5,4%). Võrreldes riigi keskmisega (11,9%) esines suurem tervist kahjustava käitumisega osakaal meeste hulgas vanuserühmades 45–49 a (20,2%), 60–64 a (17,9%) ja 50–54 a (17,5%). Naiste puhul oli väiksem tervist hoidva käitumisega osakaal võrreldes riigi keskmisega (20,9%) vanuserühmades 15–19 a (2,9%), 45–49 a (17,3%) ja 70–74 a (17,9%). Suurem tervist kahjustava käitumisega osakaal võrreldes riigi keskmisega (7,5%) esines vanuserühmades 50–54 a (12,3%), 45–49 a (12,3%) ja 30–34 a (11%).

## TERVISEKÄITUMINE JA TOITUMINE

**Sool.** Kõigi uuringus osalenute hulgast (k.a neutraalse tervisekäitumisega osalejad) moodustasid toidu valmistamisel tavalise keedusoola kasutajad 79%. Kõigist osalenud tervist hoidvatest inimestest kasutas toidu valmistamisel keedusoola 67,5% ja kõigist tervist kahjustavatest inimestest 85,8%.

Terviseuuringus osalenutest ei lisa söögilauas toidule soola peaaegu mitte kunagi 36,8% tervist kahjustavatest meestest ja 55,8% tervist hoidvatest meestest. 50,3% tervist kahjustavatest meestest ja 39,8% tervist hoidvatest meestest lisavad soola harilikult juhul, kui toit pole piisavalt soolane, ning 13% tervist kahjustavatest meestest ning 4,4% tervist hoidvatest meestest lisavad soola sageli juba enne toidu maitsmist. Tabelis on toodud tarbitava soola tüübi jaotus soo ja tervisekäitumise kaupa (vt tabel).

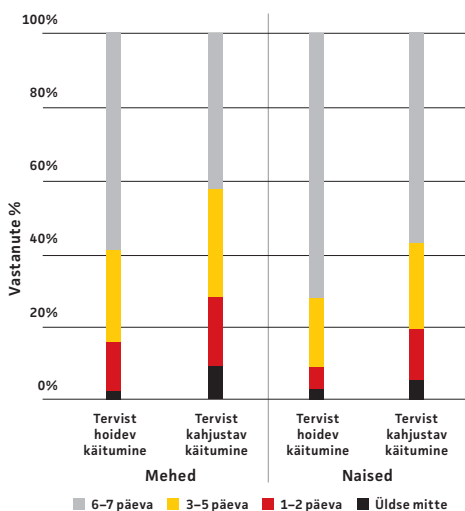
**Tabel.** Toidu valmistamisel erinevat tüüpi soola kasutajate osakaal soo ja tervisekäitumise kaupa

	Tavaline keedusool, %	Vähendatud naatriumisaldusega sool (sh pansool), %	Jodeeritud sool, %	Ei kasuta üldse soola, %
Tervist hoidvad mehed	72,1	14,2	11,1	2,7
Tervist kahjustavad mehed	86,5	4,9	8,6	0
Tervist hoidvad naised	66,0	11,2	22,2	0,6
Tervist kahjustavad naised	84,8	3,6	10	1,6

**Puuviljad.** Viimase seitsme päeva jooksul iga päev puuvilja tarbinute osakaal moodustas kõigi uuringus osalenute hulgast 55,2%.

Tervist kahjustavatest meestest ei tarbinud iga päev puuvilju 59,5% ja tervist hoidvatest meestest 43,4%. Riiklik soovitus on tarbida puuvilju ja marju 2–4 portsjonit päevas. Puuvilju üldse mitte tarbinute (0 päeva 7-st) osakaal tervist kahjustavate meeste hulgas oli 9,2% ning tervist hoidvate meeste hulgas 2,7%.

Enesehinnanguliselt tarbis soovitusliku päevase koguse (200–400 g) puuvilja 19,2% tervist hoidvatest ja 16,7% tervist kahjustavatest meestest. Üle päevase soovitusliku koguse, vahemikus 400–1200 g puuvilja päevas, tarbis enesehinnanguliselt 14,3% tervist hoidvatest ja 15,8% tervist kahjustavatest meestest.

**Joonis 4.** Puuvilja tarbimise sagedus viimase 7 päeva jooksul tervisekäitumise ja soo järgi.

Puuviljade tarbimise sageduse ja päevas tarbitud puuviljade koguse vahel esines seos tervist hoidvate ning tervist kahjustavate meeste puhul. Mida harvem tarbivad tervist kahjustavad mehed puuvilju, seda vähem tarbivad nad päevas koguseliselt puuvilju.

Iga päev ei tarbinud puuvilju 30,8% tervist hoidvatest ja 46,8% tervist kahjustavatest naistest. Üldse mitte puuvilju tarbinute osakaal tervist kahjustavate naiste seas oli 5,6% ning tervist hoidvate naiste seas 3% (vt jn 4).

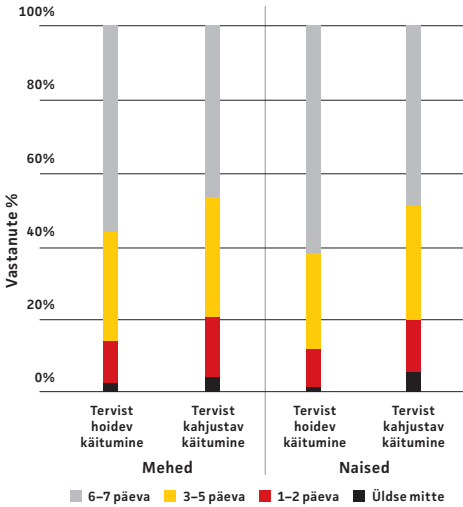
Puuviljade tarbimise sageduse ja päevas tarbitud puuviljade koguse vahel esines seos tervist kahjustavate naiste puhul. Mida harvem tarbivad tervist kahjustavad naised puuvilju, seda vähem tarbivad nad päevas koguseliselt puuvilju.

**Köögiviljad (v.a kartulid).** Viimase seitsme päeva jooksul iga päev köögivilja tarbinute osakaal moodustas kõigi uuringus osalenute hulgast 50,2%.

Terviseuuringus osalenud naistest ei tarbinud iga päev köögivilju 41,2% tervist hoidvatest ning 53,6% tervist kahjustavatest naistest. Köögivilju ei tarbinud üldse mitte 1,3% tervist hoidvatest naistest ja 5,2% tervist kahjustavatest naistest. Riiklik soovitus on tarbida päevas 4–5 portsjonit ehk vähemalt 400 g köögivilju (sh kaunviljad ja seemned). Üle minimaalse soovitusliku päevase koguse tarbis köögivilju enesehinnanguliselt 10,5% tervist hoidvatest naistest ning 10% tervist kahjustavatest naistest (vt jn 5).

Köögiviljade tarbimise sageduse ja köögiviljade päevase koguselise tarbimise vahel esines seos tervist hoidvatel naistel ning tervist kahjustavatel naistel. Köögiviljade päe-

vane koguseline tarbimine on suurem nais-  
tel, kes tarbivad kõõgilju tihedamini.



Joonis 5. Kõõgiljula tarbimise sagedus viimase 7 päeva jooksul soo ja tervisekäitumise järgi.

Meeste puuviljade ja kõõgiljade tarbimise sageduse vahel esines korrelatiivne seos tervist hoidvatel meestel ( $r = 0,47$ ) ja tervist kahjustavatel meestel ( $r = 0,42$ ). Osaliselt tugevam korrelatiivne seos esines tarbitud puu- ja kõõgiljade koguste vahel tervist hoidvatel meestel ( $r = 0,65$ ) ja tervist kahjustavatel meestel ( $r = 0,32$ ).

Naiste puuviljade ja kõõgiljade tarbimise sageduse vahel esines korrelatiivne seos tervist kahjustavate naiste puhul ( $r = 0,40$ ) ja tervist hoidvate naiste puhul ( $r = 0,44$ ). Tarbitud puuviljade ja kõõgiljade koguste vahel esines samuti korrelatiivne seos tervist hoidvatel naistel ( $r = 0,66$ ) ning tervist kahjustavatel naistel ( $r = 0,52$ ).

**Rasvained.** Toiduõli kasutas tavaliselt kodus toidu valmistamiseks kõigist uuringus osalenud tervist hoidva käitumisega inimestest 94,2% ja kõigist tervist kahjustava käitumisega inimestest 91,9%. Kõigist uuringus osalenutest eelistas toidu valmistamisel toiduõli keskmiselt 94%. Kodus toiduvalmistamiseks kasutatava rasvaine tüüp ei olnud seotud tervisekäitumisega.

## ARUTELU

Kõigi uuringus osalenute hulgest (k.a. neutraalse tervisekäitumisega osalejad) moodustasid toidu valmistamisel tavalise keedusoola kasutajad 79%. Neli aastat tagasi (2002. a) teostatud Eesti täiskasvanud elanikkonna tervisekäitumise uuringu põhjal oli toidu valmistamisel keedusoola kasutajate osakaal samal tasemel, 77% (7). Tervist kahjustavaid mehi iseloomustab harjumus lisada soola enne toidu maitsumist või juhul, kui toit pole piisavalt soolane, rohkem kui tervist hoidvaid mehi. Tervist hoidvate meeste seas on suurem nende osakaal, kes ei lisa peaaegu kunagi toidule soola. Toidu valmistamiseks kasutatava soola tüübi puhul ilmneb, et tervist hoidvad mehed eelistavad keedusoolale vähendatud naatriumisaldusega või rikastatud soola rohkem kui tervist kahjustavad mehed. Tervist kahjustavad naised kasutavad toiduvalmistamisel rohkem tavalist keedusoola kui tervist hoidvad naised.

Kõigi uuringus osalenute hulgest moodustasid igapäevased puuvilja tarbijad 55,2%. Kaks aastat varem (2004. a) toimunud NorBaGreen'i uuringus osalenute seas oli sama sagedasti puuvilju tarbivaid inimesi kümnendiku võrra vähem, 46% (11). Tervist hoidva käitumisega inimesed järgivad enam riiklikku toitumissoovitust igapäevase puuviljade tarbimise kohta. Nii naiste kui meeste puhul tuleb esile, et tervist kahjustava käitumisega vastajad tarbivad harvem puuvilju kui tervist hoidva käitumisega inimesed. Naiste puhul ei sõltu puuviljade koguseline tarbimine tervisekäitumisest.

Kõigi uuringus osalenute hulgest moodustasid igapäevased kõõgiljula tarbijad 50,2%. 2004. a teostatud NorBaGreen'i uuringu andmed näitasid sarnast tulemust, 47% (8). Tervist kahjustavad naised tarbivad harvem kõõgilju kui tervist hoidvad naised. Meeste puhul ei sõltu kõõgiljade tarbimise sagedus ega kogus tervisekäitumisest.

Analüüsist selgus, et sagedamini puuvilju tarbivad inimesed tarbivad ka sagedamini kõõgilju.

Kõigist uuringus osalenutest eelistas toidu valmistamisel toiduõli keskmiselt 94%. Eesti täiskasvanud elanikkonna tervisekäitumise 2002. a uuringu põhjal oli toidu valmistamisel peamiselt toiduõli kasutajate osakaal veidi väiksem, 89% (7).

Toitumisindikaatorite tulemuste võrdlemisel varasemate rahvastikupõhiste uuringute andmetega tuleb arvestada uuringute metodoloogilisi erinevusi. Terviseuringu 2006 andmed koguti intervjuumeetodil 15–85aastaste seas. 2004. a NorBaGreen'i uuringu andmed koguti samuti intervjuumeetodil (*paper assisted personal interviews*) 15–74aastaste seas. Eesti täiskasvanud elanikkonna tervisekäitumise uuringu 2002 andmed koguti postküsitluse meetodil 16–64aastaste seas. Uuringute erinev andmete kogumise meetod võib mõjutada andmete täpsust ja võrreldavust. Antud töös viidatud uuringutest on ühesuguse andmekogumise meetodi ja lähedasema uuritava vanusevahemikuga ning seetõttu ka võrreldavamate tulemustega “Terviseuring 2006” ja NorBaGreen'i uuring 2004.

Tulemused annavad suunise edasiste riiklike tervisekäitumise valdkonna, sh toitumisalaste sekkumistegevuste planeerimiseks. Eelkõige tuleks sekkumistegevused suunata meestele vanuserühmas 45–54 aastat. Kriitiliseks alarühmaks on sealjuures Läänemaal, Jõgevamaal ja Lääne-Virumaal elavad mehed. Toitumisalaste sekkumistegevuste planeerimisel tuleb selle sihtrühmani primaarsena viia sõnum vähendatud naatriumisaldusega või jodeeritud soola

eelistest võrreldes tavalise keedusoolaga ning tutvustada üldise soola tarbimise vähendamise mooduseid ja positiivseid mõjusid tervisele.

Seksumistegevuste planeerimisel tuleks keskenduda eelkõige ka Raplamaal, Tartumaal ja Järvamaal elavatele 30–34aastastele ja 45–54aastastele naistele. Naiste puhul on samuti oluline rõhutada tavalise keedusoola tarbimise alternatiive, eriti soola tarbimise vähendamise mooduseid. Naiste jaoks on omavahel oluliselt seotud puu- ja köögiviljade tarbimine, seega on oluline rõhutada nende tarbimise positiivset mõju tervisele.

### KOKKUVÕTE

Terviseuringu 2006 toitumisandmete analüüsil ilmnes, et tervist kahjustava käitumisega inimeste toitumisharjumused, pidades silmas südamerwise indikaatoreid, on ebatervemad kui tervist hoidvatel inimestel. Rohkem sekkumistegevusi tuleb suunata meeste tervisekäitumisele, sealhulgas toitumisharjumuste parandamisele. Meeste ja naiste jaoks on kriitiliselt oluline keedusoola tarbimise alternatiivide tutvustamine ning puu- ja köögiviljade tarbimise soodsate mõjude propageerimine.

Kokkuvõttes on tervist hoidva käitumisega inimeste toitumine rohkem kooskõlas tasakaalustatud ja südamesõbraliku toitumise põhimõtetega kui tervist kahjustava käitumisega inimestel.

*liis.kambek@tai.ee*

### KIRJANDUS

1. Tervise Arengu Instituut. Südame- ja veresoonkonnahaiguste ennetamise riiklik strateegia 2005–2020. <http://www.tai.ee/?id=3890>
2. Oja L, Matsi A, Leinsalu M. Eesti Terviseuring 2006. Metodoloogia ülevaade. Estonian Health Interview Survey 2006. Methodological report. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2008.
3. Nicolle C, Cardinaut N, Gueux E, et al. Health effect of vegetable-based diet: lettuce consumption improves cholesterol metabolism and antioxidant status in the rat. *Clin Nutr* 2004;23(4):605–14.
4. Boivin D, Lamy S, Lord-Dufour S, et al. Antiproliferative and antioxidant activities of common vegetables: a comparative study. *Food Chem* 2009;112:374–80.
5. Kris-Ertherton PM, Hecker KD, Bonanome A, et al. Bioactive compounds in foods: their role in the prevention of cardiovascular disease and cancer. *Am J Med* 2002;113(Suppl 2):S71–88.
6. Vaask S, Liebert T, Maser M, jt. Eesti toitumis- ja toidusoovitused. Tallinn: Eesti Toitumisteaduse Selts; 2006.
7. Kasmel A, Lipand A, Markina A. Eesti Täiskasvanud Elanikkonna Tervisekäitumise Uuring, kevad 2002. Tallinn: Eesti Tervisekasvatuse Keskus; 2003.
8. Vaask S. NorBaGreen uuring: tervisliku toitumise indikaatoritena käsitletavate toidurühmade tarbimine Eestis. *Eesti Arst* 2004;83(12):811–6.

9. Dutton GR, Napolitano MA, Whiteley JA, et al. Is physical activity a gateway behavior for diet? Findings from a physical activity trial. *Prev Med* 2008;46:216–21.
10. Wilson D, Smith B, Speizer I, et al. Differences in food intake and exercise by smoking status in adolescents. *Prev Med* 2005;40:872–9.
11. Jago R, Nicklas T, Yang S, et al. Physical activity and health enhancing behavior in young adults: Bogalusa Heart Study. *Prev Med* 2005;41:194–202.

## SUMMARY

### Dietary and health behaviour

In Estonia, frequency of consuming fruits and vegetables, preferred type of cooking fat and type of salt are considered to be the dietary indicators for a heart-healthy diet. **The aim** of the study was to analyse the relationships of the two health behaviour groups (healthy behaviour and risk behaviour) with the dietary indicators for a heart-healthy diet.

**METHODS.** Health related data was gathered from the Estonian Health Interview Survey 2006 (EHIS 2006) for 6434 participants in the age range 15–85 years. Dietary data in the survey was collected with an incomplete food frequency questionnaire. The participants in the survey were divided into three health behaviour groups based on a health behaviour index: healthy behaviour (14%), neutral behaviour (76%) and risk behaviour (9.6%). Among the male participants, 7.3% belonged to the healthy behaviour group and 11.9% belonged to the risk behaviour group. Among the female participants, 20.9% belonged to the healthy behaviour group and 7.5% belonged to the risk behaviour group.

**RESULTS.** The average proportion of participants who preferred table salt for cooking was 79%. The average proportions of participants who consumed fruit and vegetables every day of the week were 55.2% and 50.2%, respectively. The proportion of participants who preferred plant oils for cooking was 94%.

**CONCLUSIONS.** The dietary indicators showed that participants belonging to the risk behaviour group were more likely to use a diet that is unhealthy for the heart compared with participants belonging to the healthy behaviour group. The risk behaviour group consumed fruit and vegetables less frequently and preferred average table salt to salt types with reduced sodium content for cooking. Further health and nutrition related interventions should be primarily targeted to men belonging to the risk behaviour group. Nutrition interventions should first and foremost address usage of table salt and consumption of fruits and vegetables.