

ASOCIÁCIE MEDZI SEBAPOSUDZOVANÝM ZDRAVÍM, MENTÁLNYM STAVOM, BMI A FYZICKOU AKTIVITOU U ADOLESCENTOV

M. Lachytová¹, Z. Katreniaková,^{1,2}
I. Nagyová^{1,2}, P. Mikulá¹

¹ Ústav verejného zdravotníctva – odd. sociálnej medicíny, LF, UPJŠ, Košice

² Slovenská asociácia verejného zdravia, Košice

IX. Martinské dni verejného zdravotníctva,
Martin 4 – 6. 3. 2015

Projekt EURO-URHIS 2



- 13 štátov Európy + Vietnam
- Zber dát u adolescentov – september - október 2010
- pod gesciou SAVEZ v spolupráci s LF UPJŠ a Kanceláriou WHO na Slovensku.

Hlavné ciele projektu

- Vytvorenie metód pre prierezové a longitudinálne hodnotenie zdravia mestskej populácie, vrátane všetkých relevantných determinantov zdravia
- Zistiť vzťahy medzi zdravím obyvateľov miest a charakteristikami mestského prostredia
- Zistiť rozdiely medzi mestami
- Vytvorí nástroj pre hodnotenie dopadu na zdravie v mestách (urban health impact assessment tool)

www.urhis.eu

Hlavné ciele našej práce

Analýza asociácií medzi sebaopisovaným zdravím, mentálnym stavom, BMI a fyzickou aktivitou u slovenských adolescentov žijúcich v mestách.



Výber vzorky adolescentov EURO-URHIS 2

28 (BA) a (22) KE škôl
spolu 50 škôl
Stratifikovaný výber zo všetkých škôl, okrem škôl zapojených do HBSC



1 – 2 triedy 9. ročníka ZŠ
vybrané náhodne

1253 vyplnených a
1111 dotazníkov zaradených
do databázy
52.8 % chlapcov
priemerný vek:
chlapci - 14.4 ± 0.5 roka
dievčatá - 14.2 ± 0.4 roka

Prieskum u adolescentnej populácie

Demografické údaje (pohlavie, ročník, vek, ...)

Ukazovatele zdravia (celkové hodnotenie zdravia, fyzická aktivita, antropometrické merania - hmotnosť a výška (výpočet BMI), mentálne zdravotné problémy, ...)

So zdravím súvisiace správanie

Násilie

Škola

Rodina

Rovesníci

Voľno časové aktivity

Bývanie



Sebaopisované zdravie

„Povedal/a by si, že tvoje zdravie je ..?“

5 stupňová škála odpovedí:

1 – „vynikajúce“; 2 – „veľmi dobré“; 3 – „dobré“;
4 – „nie zlé“, 5 – „zlé“

Antropometrické merania

– Národný referenčný štandard BMI :

Percentily	Hmotnostná kategória
BMI > 25	Podhmotnosť
BMI ≤ 25 – 75	Normálna hmotnosť
BMI ≤ 75 – 90	Nadhmotnosť
BMI ≤ 90	Obezita

Mentálne zdravotné problémy (MZP)

SDQ- The Strengths and Difficulties Questionnaire
(Goodman, 1998)

5 škál: emocionálne problémy
problémové správanie
hyperaktivita a nepozornosť
rovesnícke problémy
prosociálne správanie

Každá škála – skóre od 0 do 10

Celkové skóre ľažkosť: súčet skóre jednotlivých škál
(0 – 40, okrem škály prosociálneho správania)

Triedy: normálna – hraničná – abnormálna

<http://www.sdqinfo.org/f0.html>

Fyzická aktivita (FA)

Frekvencia FA

„Za uplynulých 7 dní, koľko dní si mal/a aktívny pohyb, spolu najmenej 60 minút za deň?“

8 alternatívnych odpovedí od 0 dní po 7 dní
Dichotomizácia frekvencie FA – Áno/Nie aspoň 60 min. každý deň za posledný týždeň

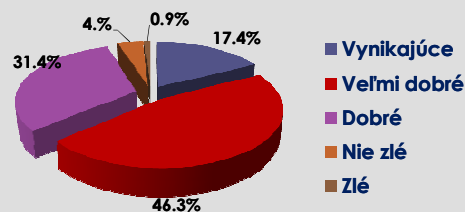
Trvanie FA

„Koľko hodín týždenne športuješ (tak, že sa zadýchaš a spotíš) vo svojom voľnom čase?“

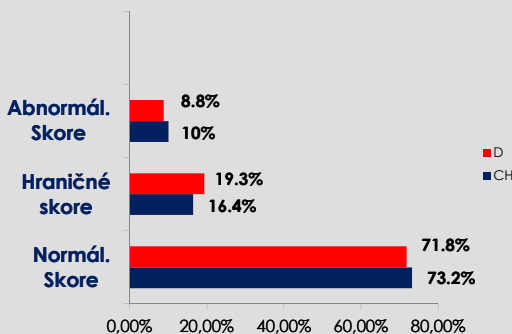
1 – „vôbec“ ; 2 – „približne polhodinu“ ; 3 – „približne 1 hodinu“ ; 4 – „približne 2 až 3 hodiny“ ; 5 – „približne 4 až 6 hodín“ ; 6 – „7 hodín a viac“

Dichotomizácia trvania FA – Áno/Nie dlhšie ako 2 hod za posledný týždeň

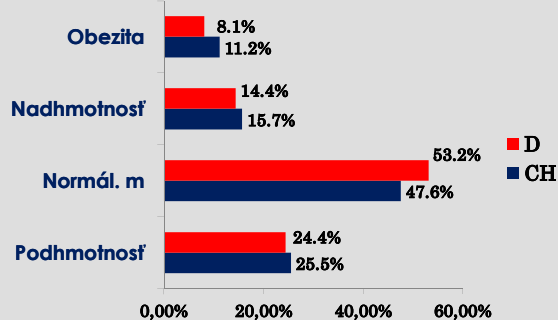
Výsledky – sebaopísané zdravie



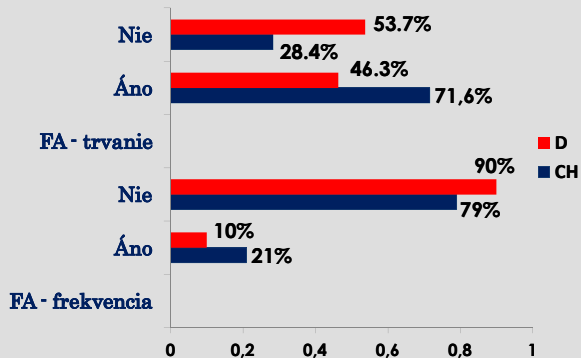
Výsledky – mentálne zdravotné problémy (SDQ)



Výsledky – kategórie hmotnosti (BMI)



Výsledky – Fyzická aktivita



Výsledky – Regresná analýza sebaopísaného zdravia

	Štandardizovaný koef. Beta	Adjustovaný R square	F-change	Sig
Model		.075	17.203	
Pohlavie	.038			.236
BMI	.041			.182
Frekvencia FA	-.104			.001*
Trvanie FA	-.077			.016*
SDQ	.229			.000*

p<0.05, MZP – Mentálne Zdravotné Problémy, FA – Fyzická Aktivita

V signifikantnom vzťahu ku celkovému zdraviu boli identifikované MZP, frekvencia a trvanie FA.

Diskusia, záver

- Asociácia medzi celkovým zdravím a FA je evidentná
- Vzťah medzi FA a zdravím naznačuje, že zvýšenie FA ovplyvňuje zlepšovanie zdrav. stavu (Galán et al., 2013)
- Nie je úplne vyjasnené, či vzťah medzi FA a jej pozitívnym vplyvom na zdravie je lineárny, alebo nie (Janssen I., Leblanc A.G., 2010)
- Kľúčové posolstvo – odporúčanie „dokonca i málo je dobre; viac je lepšie“ (Lee I.M., 2007)
- Podpora zdravého životného štýlu počas adolescencie je rozhodujúca (Trudeau et al., 2004)

Referencie

- Galán I., Boix R., Medrano M.J., Ramos P., Rivera F., Pastor-Barriuso R., Moreno C. Physical activity and self-reported health status among adolescents: a cross-sectional population-based study. *BMJ Open* 2013; 3:e002644
- Janssen I., Leblanc A.G. Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2010; 7:40
- Lee I.M. Dose-response relation between physical activity and fitness: even a little is good; more is better. *JAMA* 2007;297:2137-9.
- Spengler S., Mess F., Schmocker E., Woll A. 2014. Longitudinal associations of health-related behaviour patterns in adolescence with change of weight status and self-rated health over a period of 6 years: results of the MoMo longitudinal study. *BMC Pediatrics* 2014. 14:242

Ďakujem za pozornosť :-)