

Východiska a parametry projektu

Zadání projektu

Zadavatelem je společnost AMI, která pro VZP zpracovává komunikační kampaň „Žij zdravě“. Odbornými garanty projektu jsou: přednosta III. Interní kliniky 1. LF UK a VFN, prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBA. a MUDr. Martin Matoulek, Ph.D., III. interní klinika 1. LF UK a VFN Praha

Primární cíl projektu

- epidemiologicko-sociologický výzkum vlivu stravovacích a pohybových návyků na nadváhu a obezitu člověka a s tím spojenou kvalitu života.

Detaily terénního šetření

Termín dotazování:

- 14. leden– 28. leden 2013

Metoda projektu

- Kvantitativní výzkum
- Osobní dotazování

Vzorek respondentů (opora výběru)

- Reprezentativní na populaci ČR starší 18 let, n = 1758
- Boost starší 50 let, n = 300

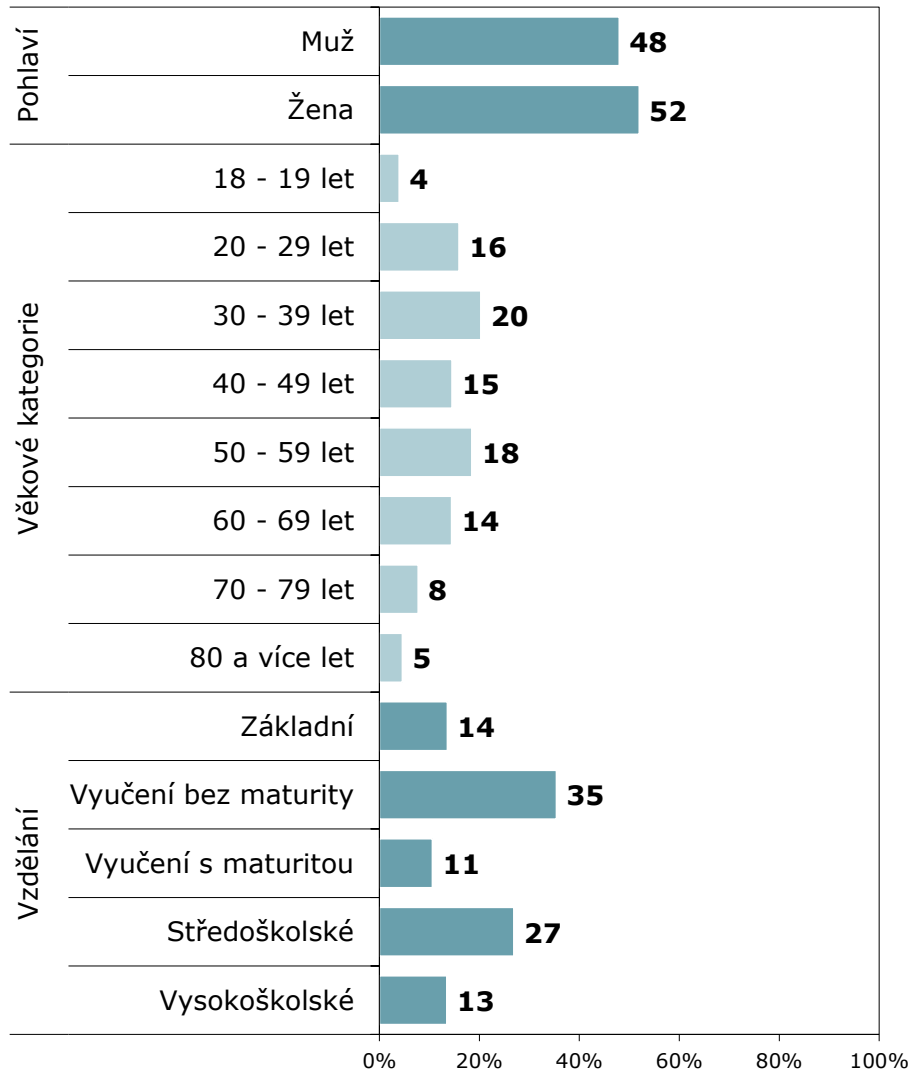
(Pro zvýšení přesnosti ve věkových skupinách 50 +)

Data spojena a navázena na věkové kategorie

Poznámka: Statistická významnost je v grafech vyznačena červeným kroužkem. Je měřena pomocí Pearsonova Chi-kvadrát testu na hladině významnosti 95 %.

Struktura vzorku

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058

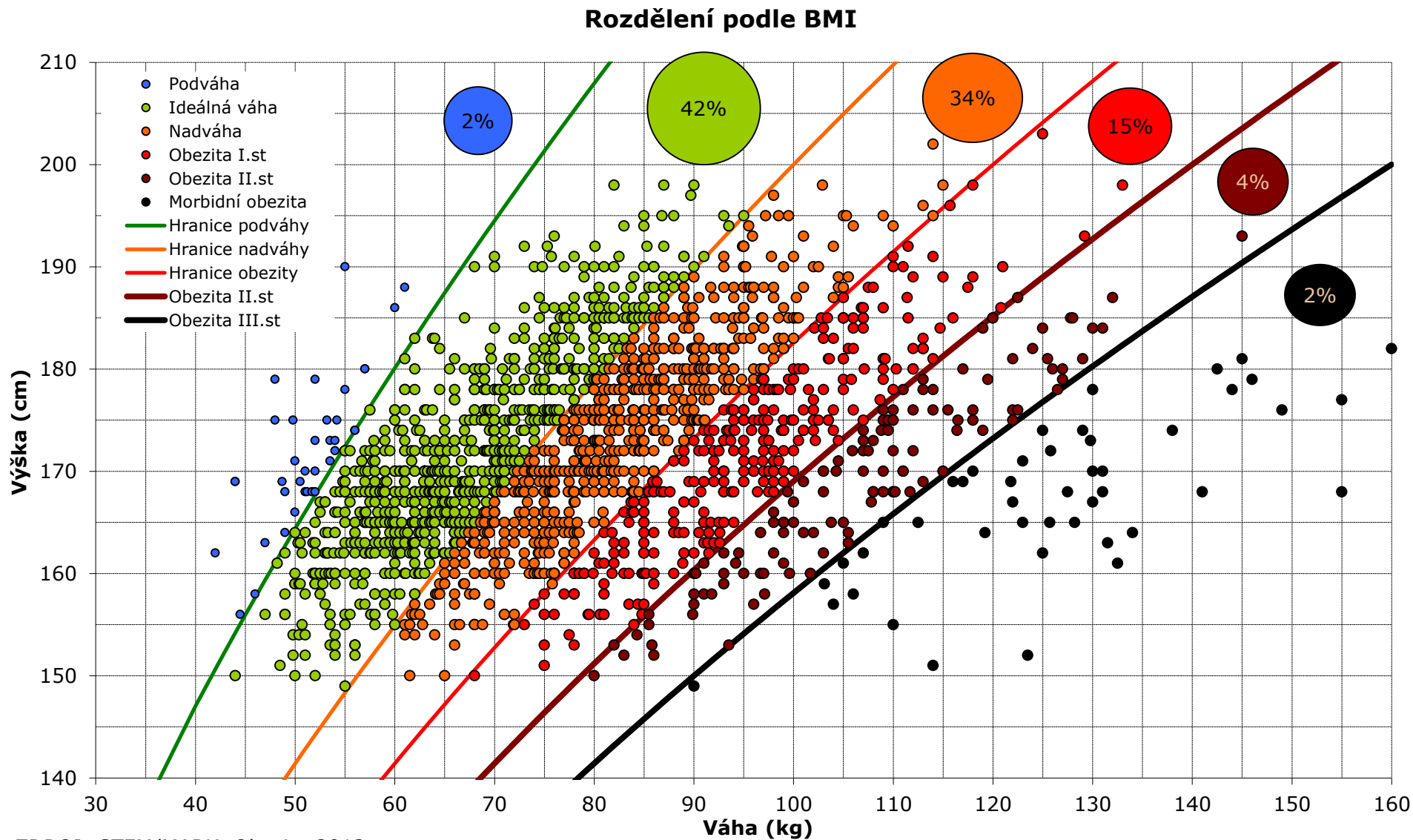


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Obezita v Česku 2013

Martin Matoulek, Štěpán Svačina, Jan Lajka
3. interní klinika 1. LF UK Praha
STEM/Mark, a.s.

Struktura vzorku - pokračování



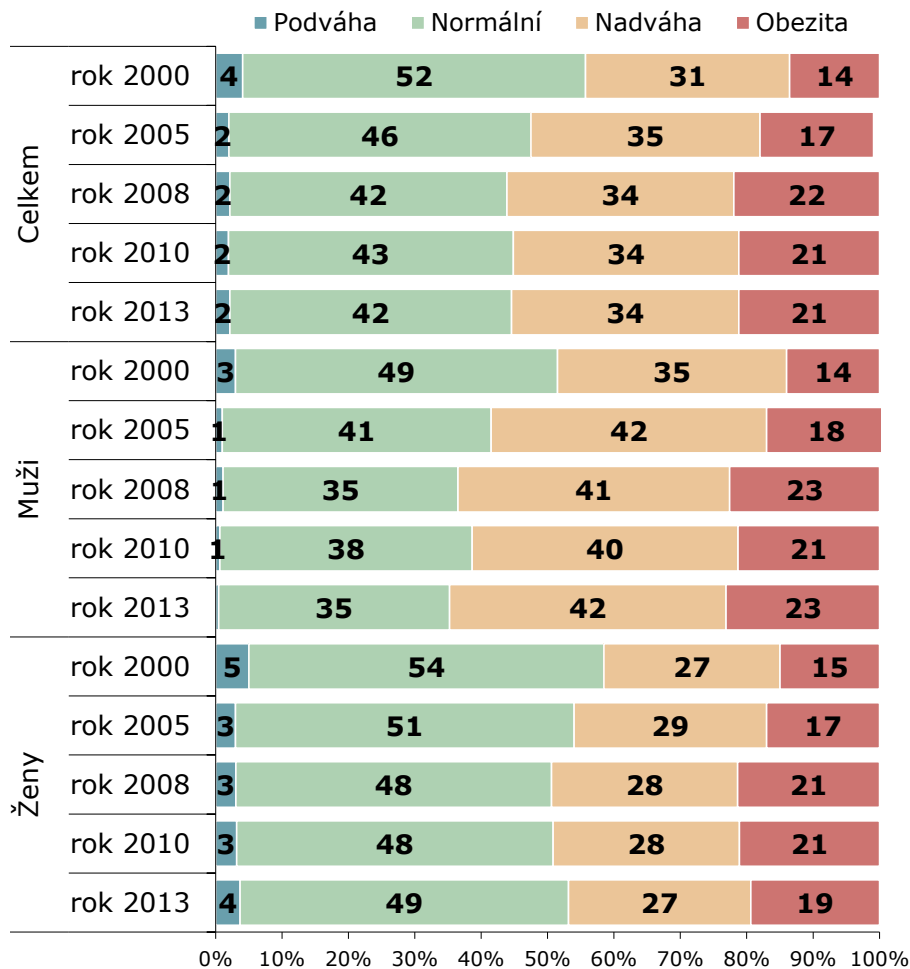
ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Vývoj od roku 2000

Obezita dle indexu BMI - Vývoj

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n=3053 (2000), n=2096 (2005), n=2058 (2008), n=2065 (2010), n=2058 (2013)

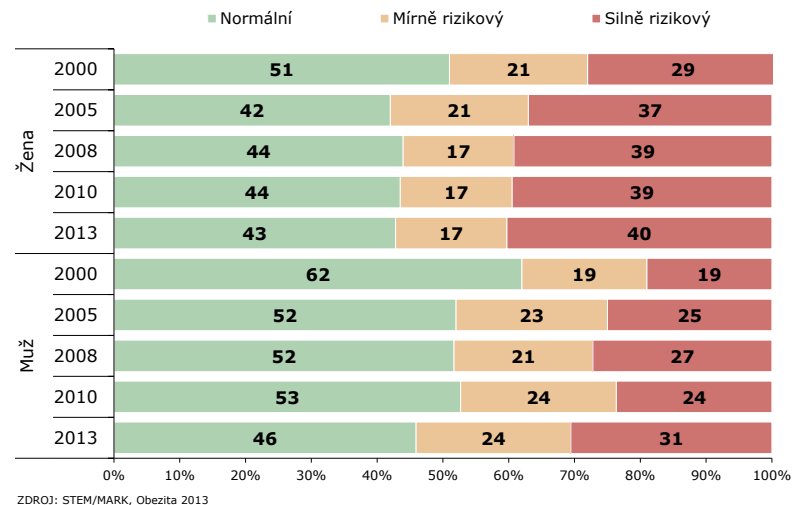
POZNÁMKA: Srovnání v letech 2000, 2005, 2008, 2010 a 2013



ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Obvod pasu - Vývoj

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n=3053 (2000), n=2096 (2005), n=2058 (2008), n=2065 (2010), n=2058 (2013)
POZNÁMKA: Srovnání v letech 2000, 2005, 2008, 2010 a 2013



ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Počet obézních se od roku 2008 ustálil

- Normální váhu si drží častěji ženy
- Mezi respondenty s nadváhou je více mužů
- Obézních mužů je více než obézních žen
- Data naznačují drobný nárůst vyšších váhových kategorií u mužů, který je však statisticky neprůkazný

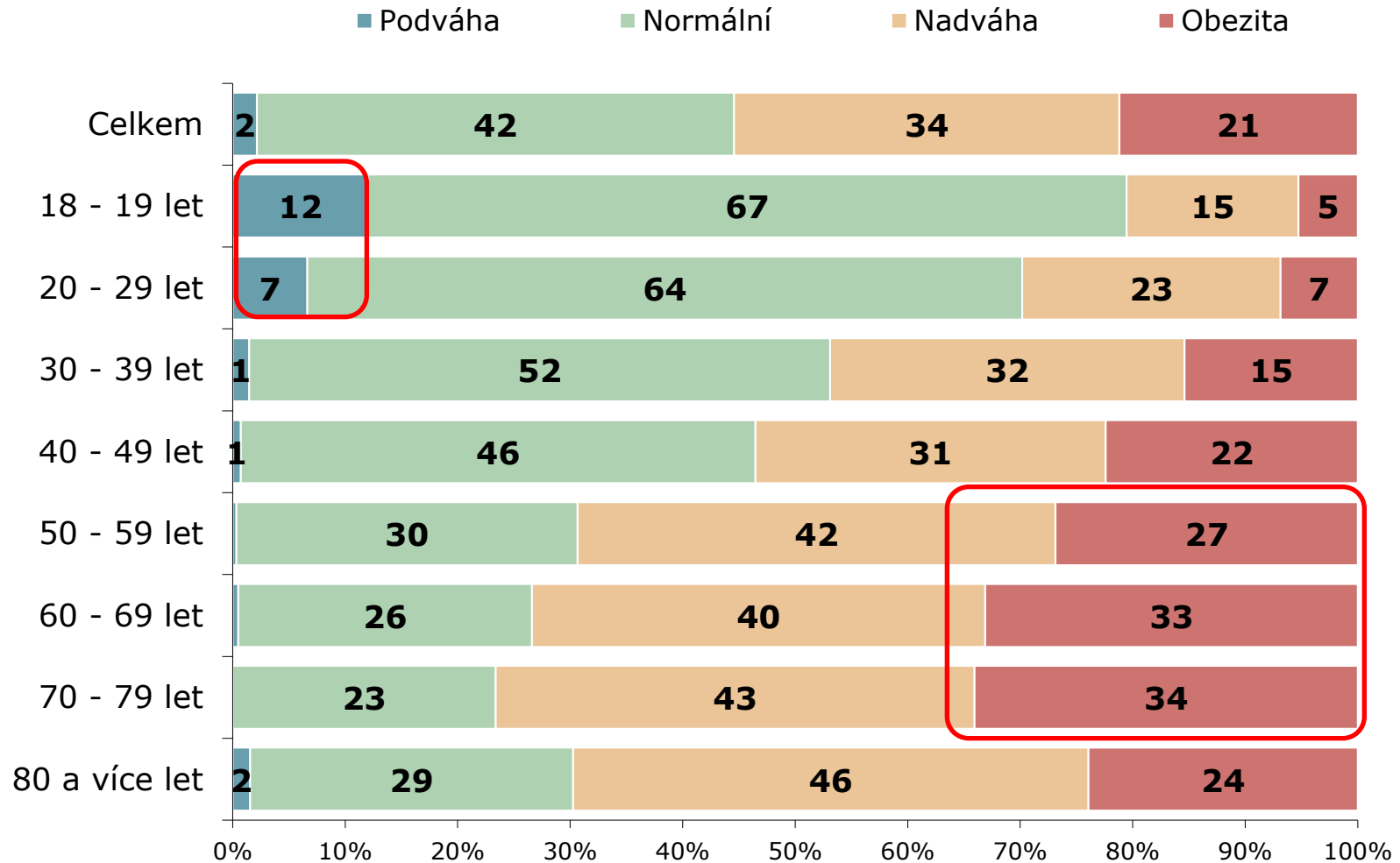
Obvod pasu u mužů vzrostl

- Rizikový obvod pasu má téměř 55 % mužů a 60 % žen, z toho více než polovina velmi rizikový
- Zatímco u žen zastoupení rizika zůstává na úrovni předchozích let, u mužů se zastoupení mírně i silně rizikového obvodu pasu zvýšilo

Obezita je problémem od 50 do 80, podváha do 30 let

Obezita podle indexu BMI - dle věku

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



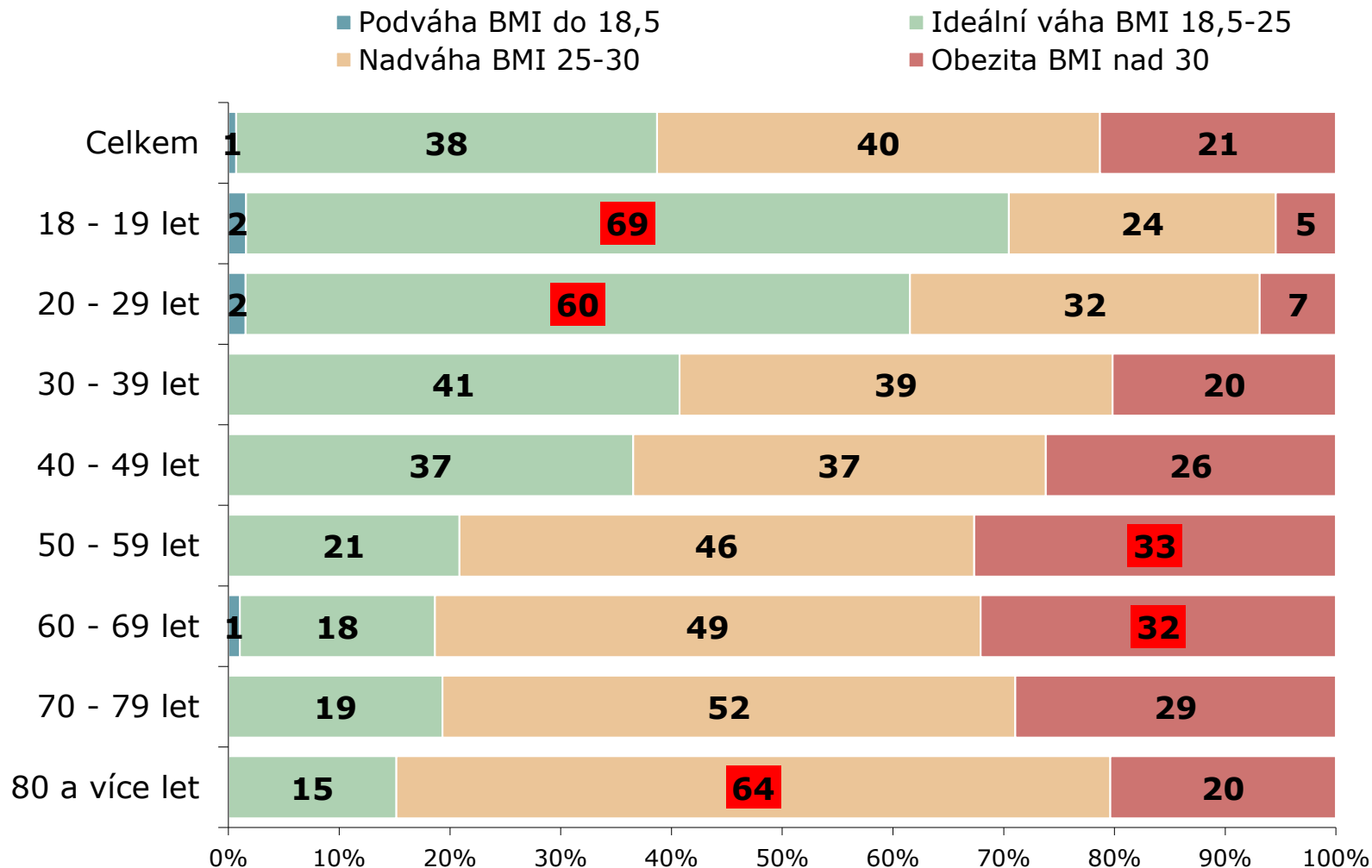
ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Muži : normální váha 18 – 29 let, obezita 50 – 69 let, nadváha 80 a více let



Muži - Obezita podle indexu BMI - dle věku

ZÁKLAD: Muži, n =988



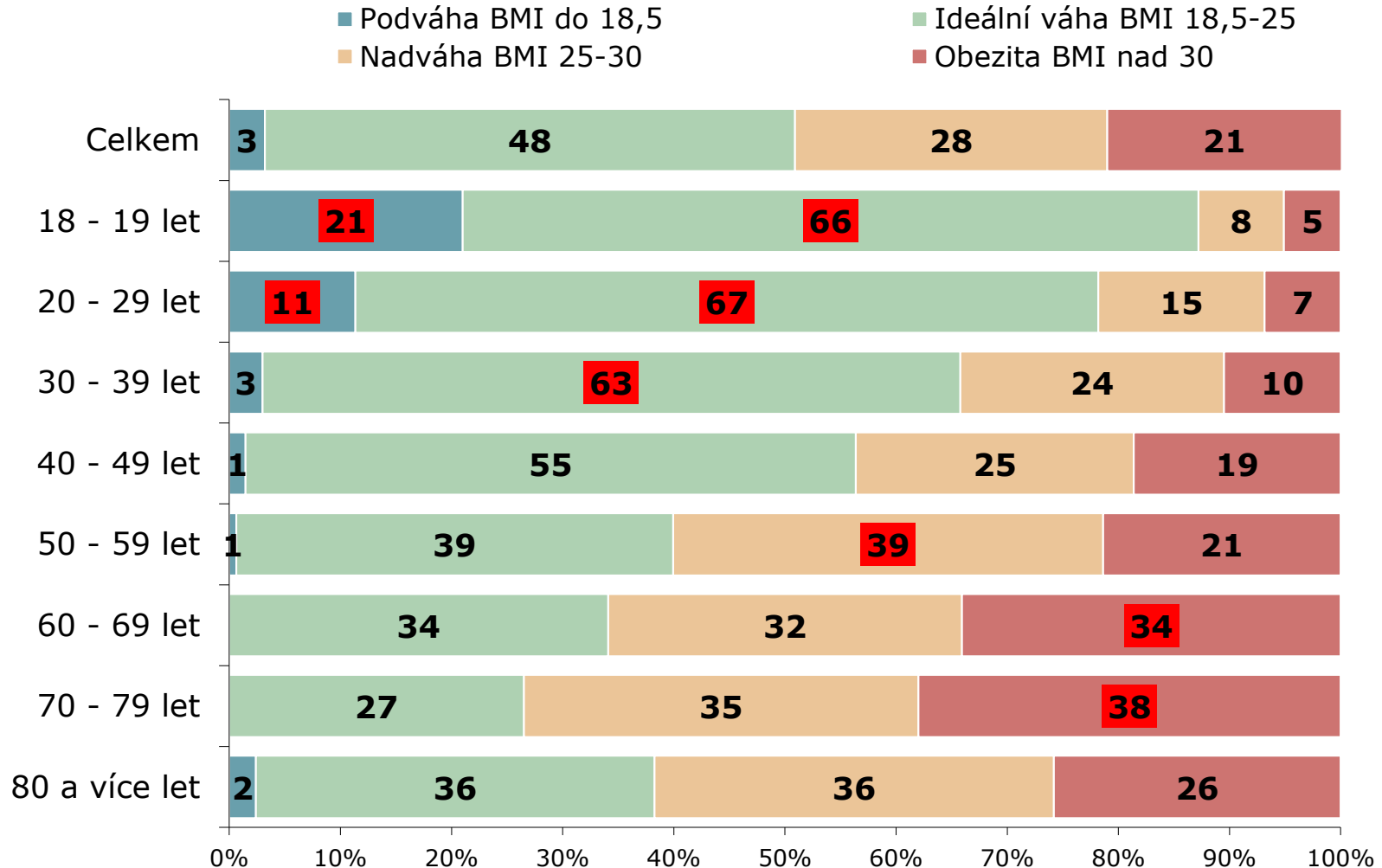
ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Ženy : normální váha a podváha 18 – 29 let, normální váha 30-39 let, nadváha 50 – 69, obezita 60 – 79 let



Ženy - Obezita podle indexu BMI - dle věku

ZÁKLAD: Ženy, n =1070

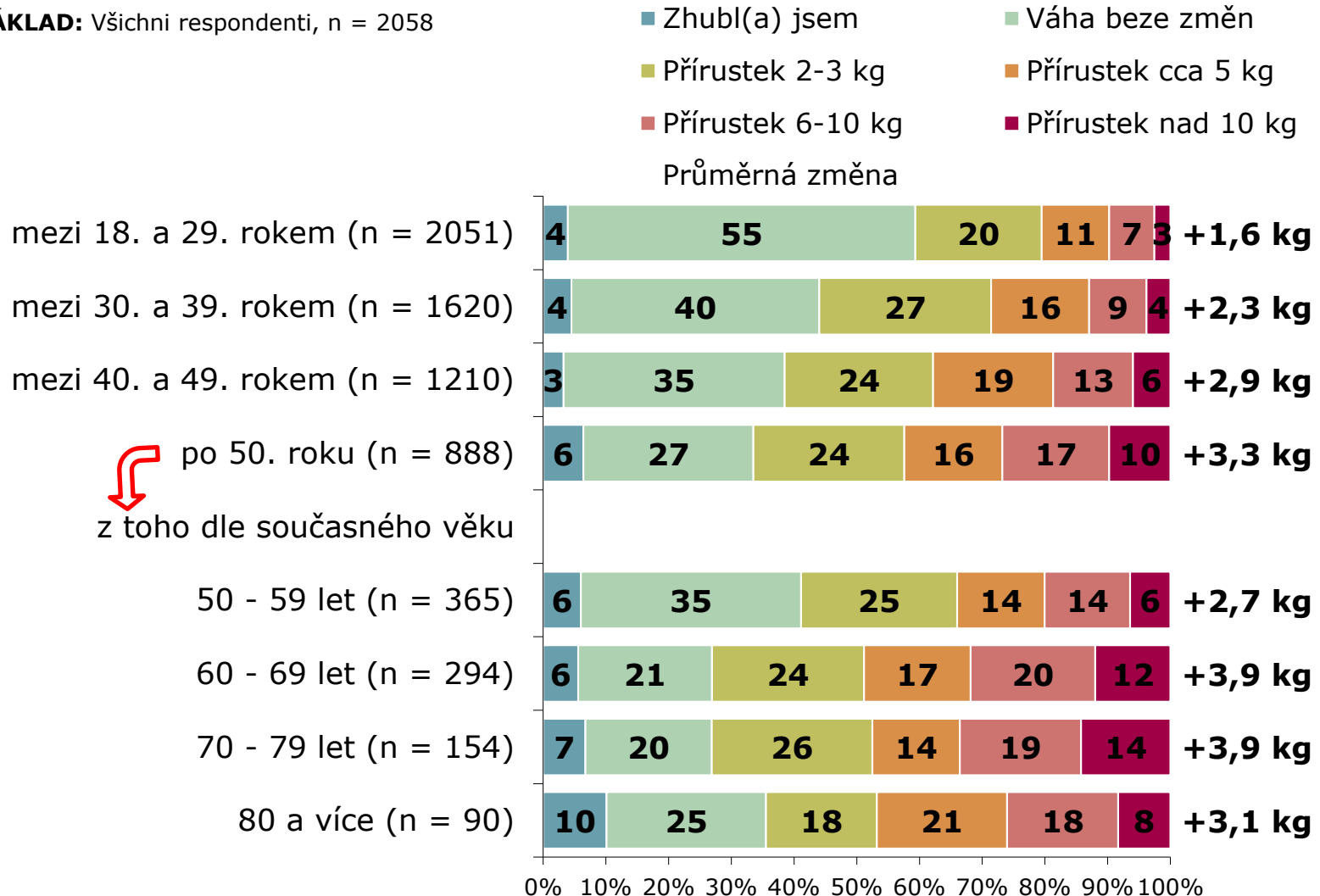


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Váhový přírůstek 5+ kg je s rostoucím věkem častější

Váhové změny v jednotlivých obdobích

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058

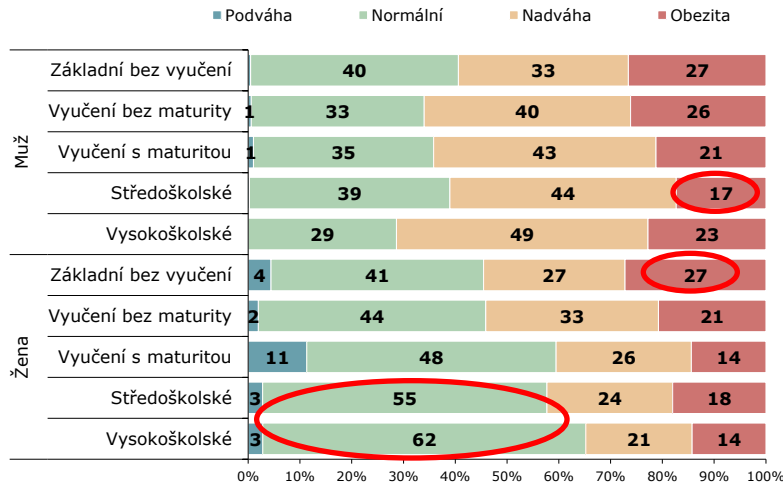


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Vyšší vzdělání a vyšší postava – méně obézní

Obezita podle indexu BMI - dle vzdělání

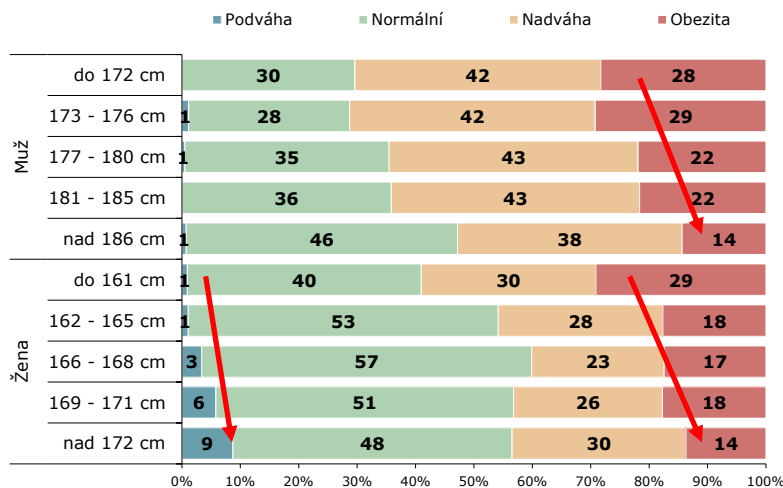
ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Obezita podle indexu BMI - dle výšky

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Míra nadváhy podle vzdělání:

- Lidé s vyšším vzděláním jsou méně často obézní, signifikantní rozdíly však nalezneme pouze u žen se základním vzděláním, kde je zastoupení obezity nejvyšší a u mužů se středoškolským vzděláním, kde je zastoupení obezity nejnižší.

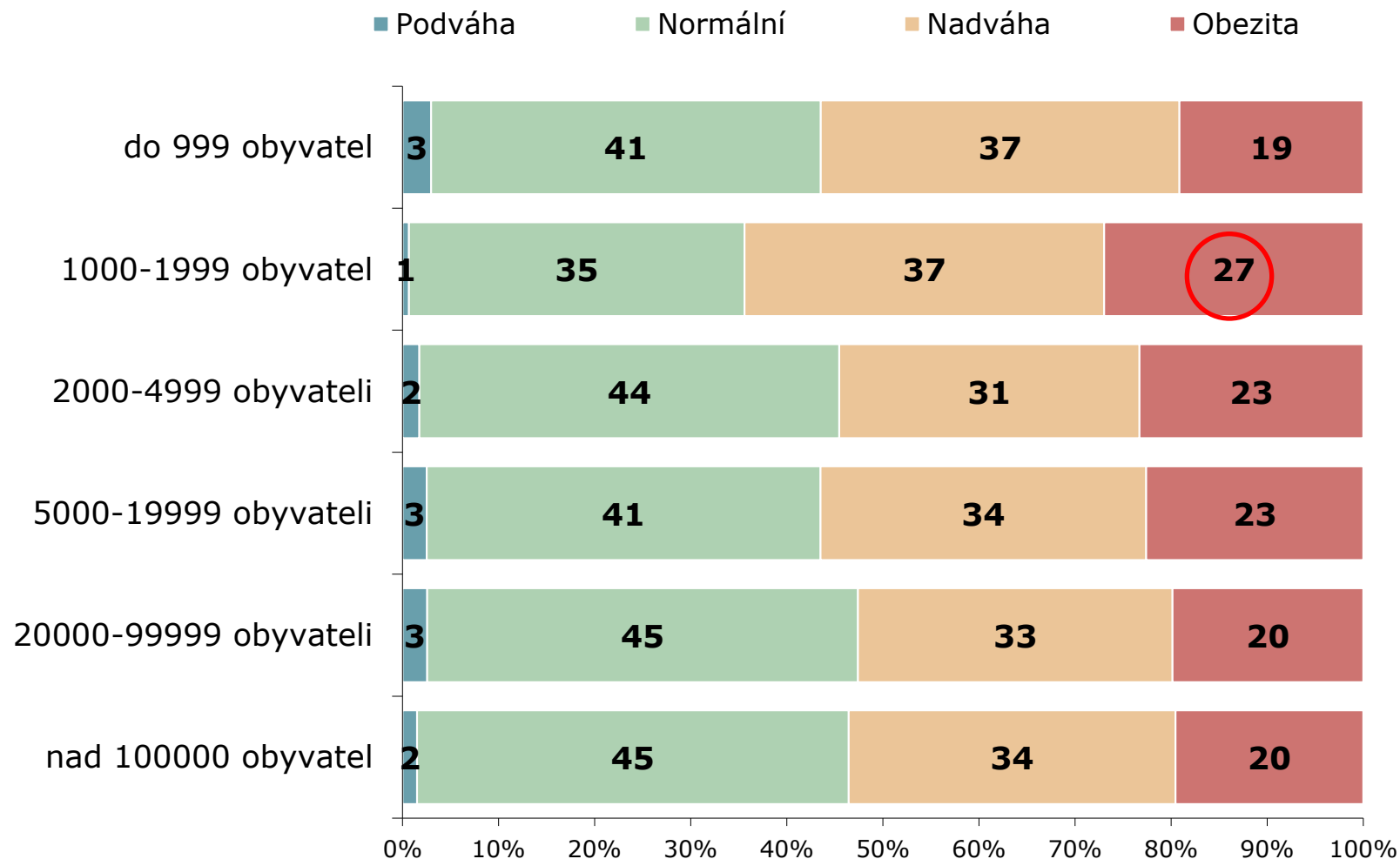
Konstrukce indexu BMI nahrává vyšším osobám - dosahují výrazně nižších BMI

- Korelace BMI a výšky je záporná (signifikantně)

Ve středně velkých obcích žijí častěji obézní

Obezita podle indexu BMI - dle velikosti místa bydliště

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Sportovní aktivita má největší vliv na nízké BMI



(1)

-1,18



(2)

-0,94



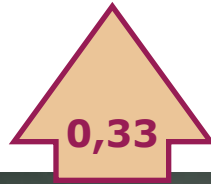
(3)

-0,29



(4)

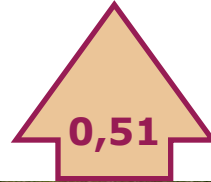
-0,28



0,33



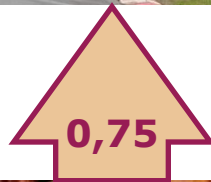
(7)



0,51



(6)



0,75



(5)

- Postupným vyřazováním statisticky nevýznamných proměnných (regresí) jsme došli k lineárnímu modelu obsahujícímu následujících pět proměnných (1-7):

S nižšími hodnotami BMI se pojí

- sportovní aktivita (1)
- pravidelný stravovací režim (2)
- jíst ovoce (3)
- jíst zeleninu (4)

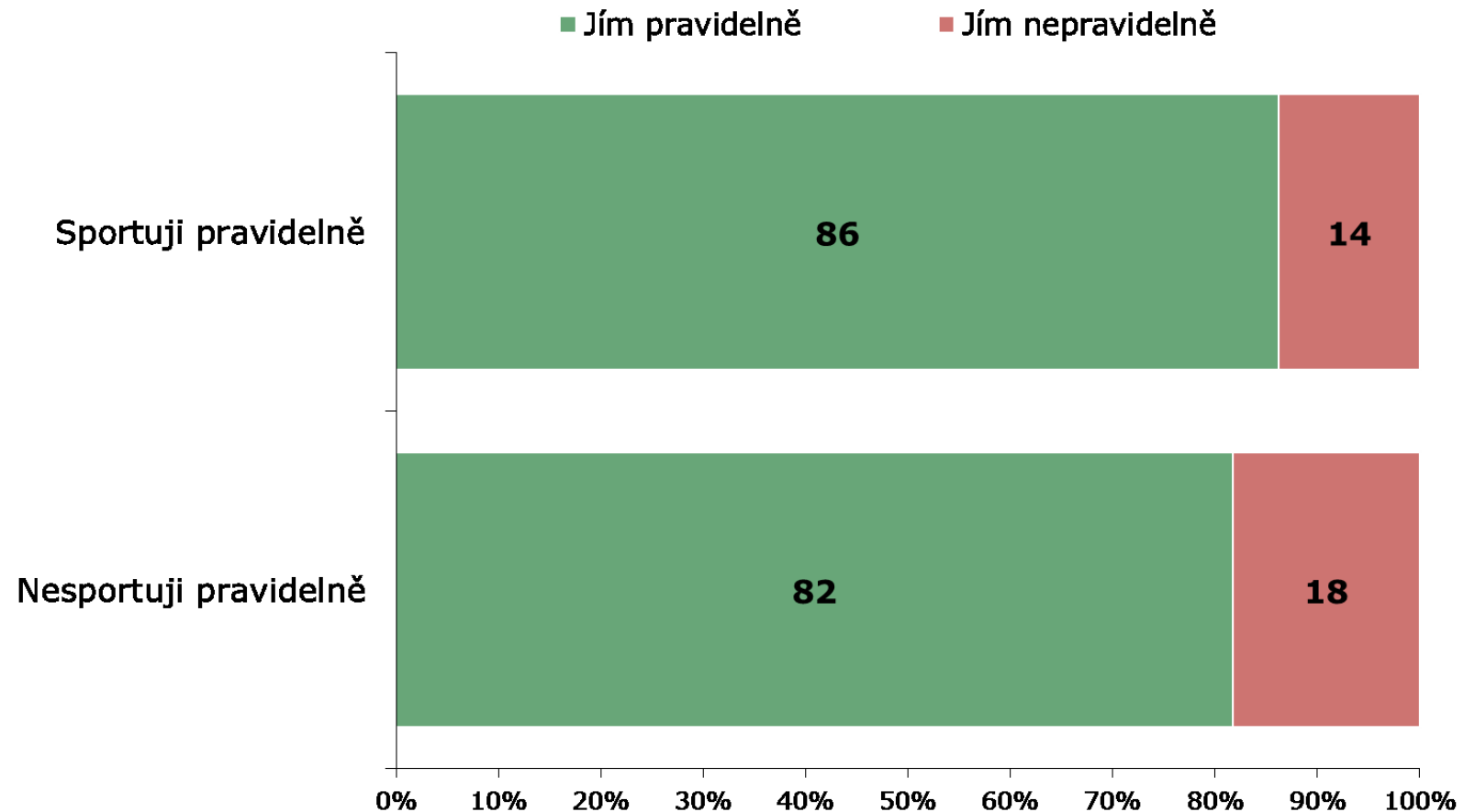
Naopak lidé s vyšším BMI

- častěji jedí **zpracované maso (5)**
 - mají **auto (6)**
 - jedí **tučná jídla (7)**
-
- Čísla v šipkách vyjadřují regresní koeficient u jednotlivých proměnných. Kladné hodnoty tohoto koeficientu BMI zvyšují a záporné hodnoty ho snižují.

Ti, kteří pravidelně sportují, častěji také pravidelně jedí

Vliv pravidelné sportovní aktivity na jídelní režim

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Nízká aktivita je cesta k obezitě...

Metodologie MET

$$\text{MET} = 8 \times (\text{čas intenzivní aktivity}^*) + 4 \times (\text{čas středně zatěžující aktivity}^*) + 3,3 \times (\text{čas chůze}^*)$$

* v minutách za týden

Kategorizace MET

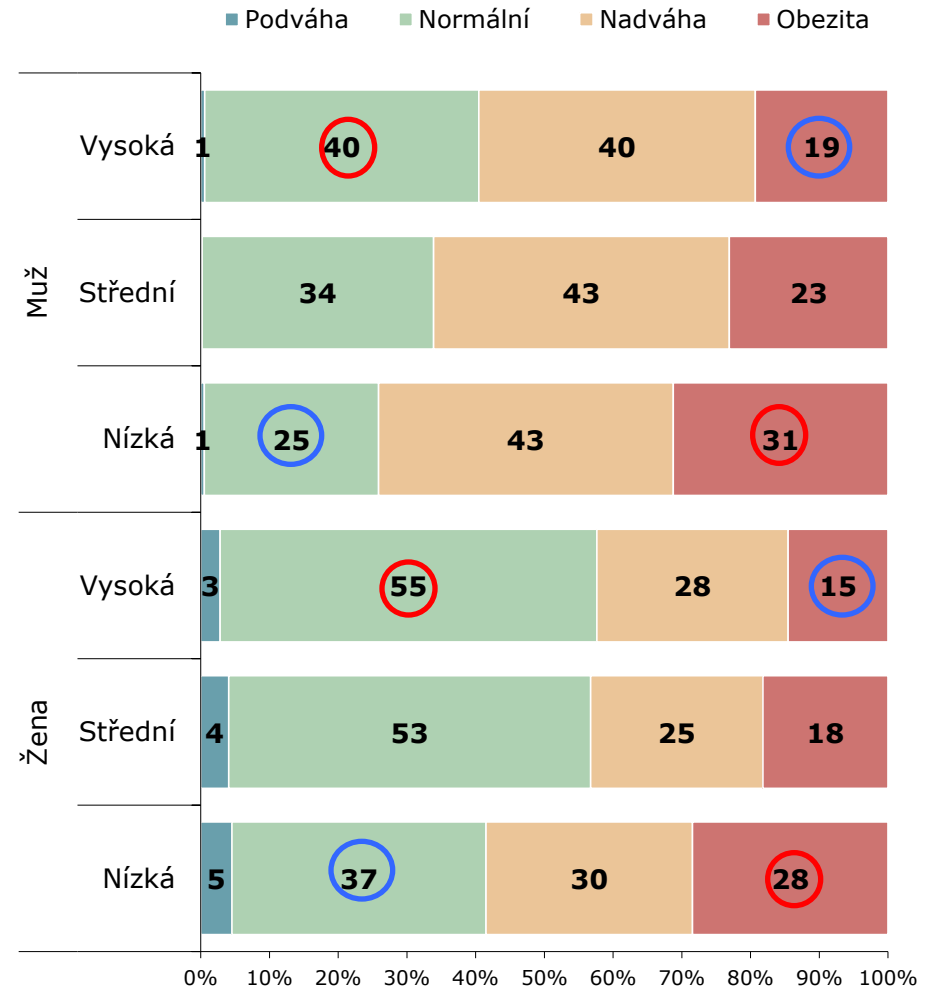
Vysoká – 3 dny intenzivní aktivity s MET > 1500
– 7 dní aktivity s MET > 3000

Střední – 3 dny intenzivní PA, min 20 minut
– 5 dní střední nebo chůze 30 minut
– 5 dní kombinace s MET > 600

Nízká – nespĺňuje kritéria výše uvedených

Rozdělení BMI podle kategorií pohybové aktivity

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058

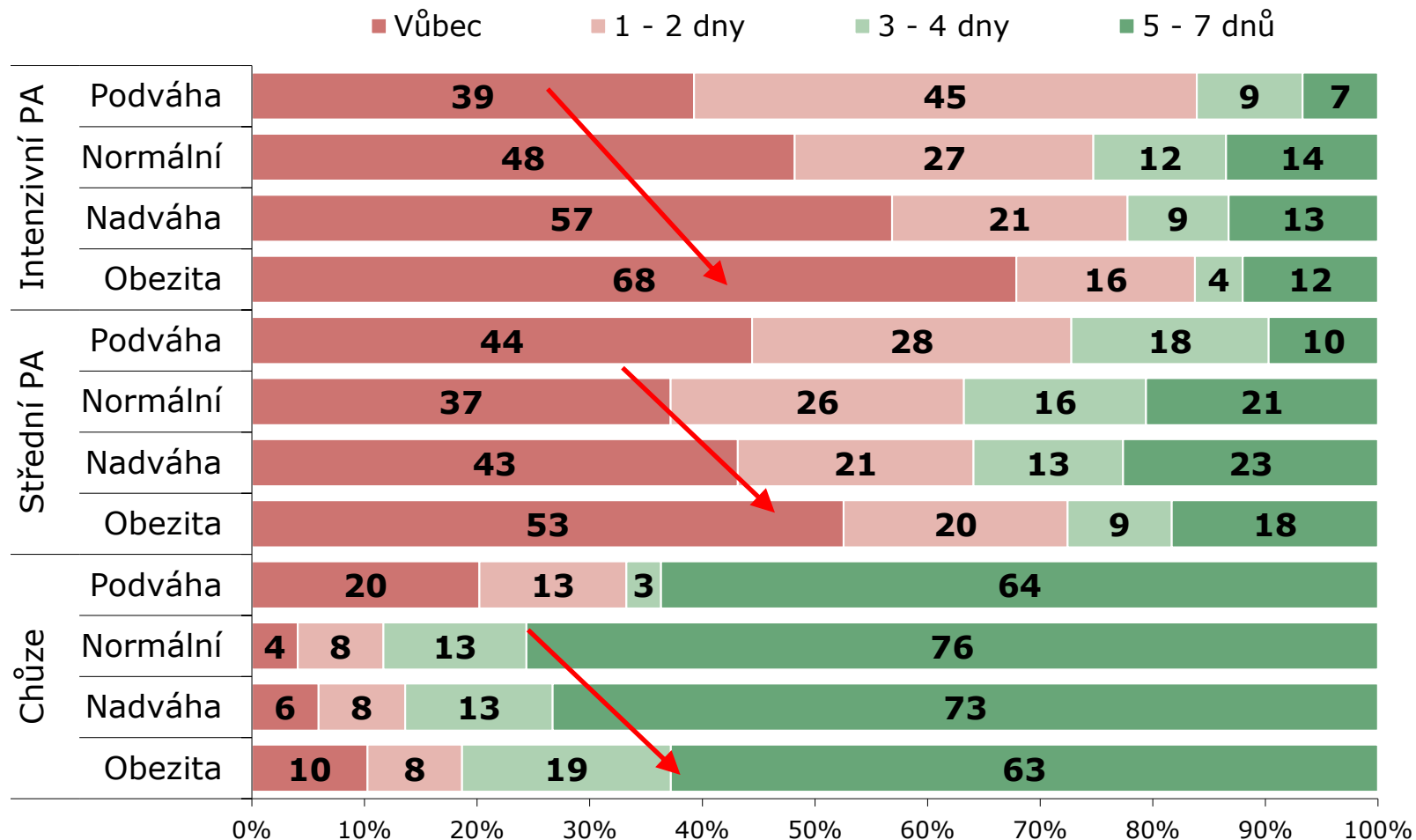


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Více než dvě třetiny obézních nevykonávají intenzivní PA

Pohybová aktivita

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058

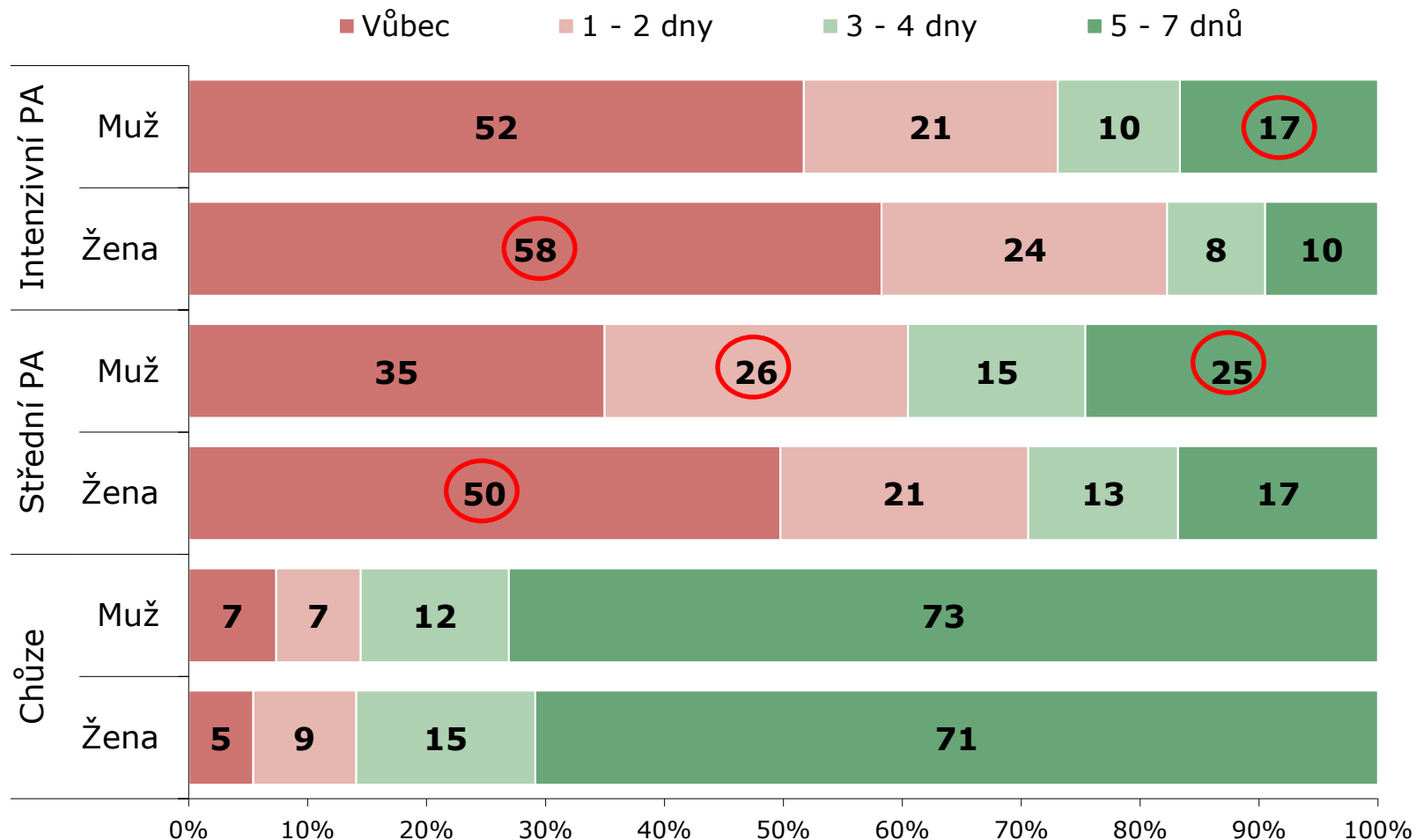


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Muži vykonávají více pohybové aktivity

Pohybová aktivita

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058

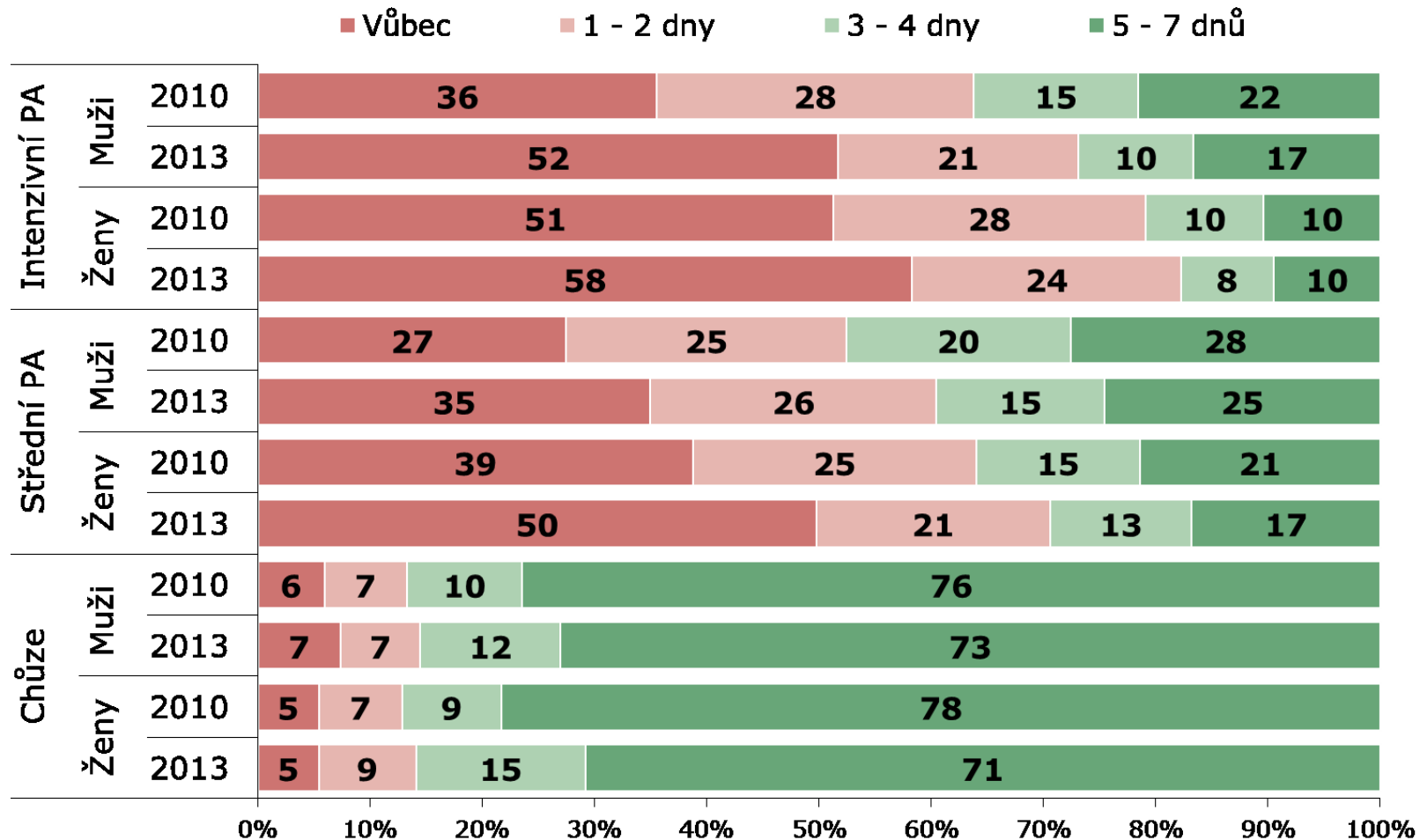


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Vykonáváme méně pohybové aktivity než v roce 2010

Pohybová aktivita

ZÁKLAD: Všichni respondenti, srovnání 2010 (n=2065) a 2013 (n=2058)

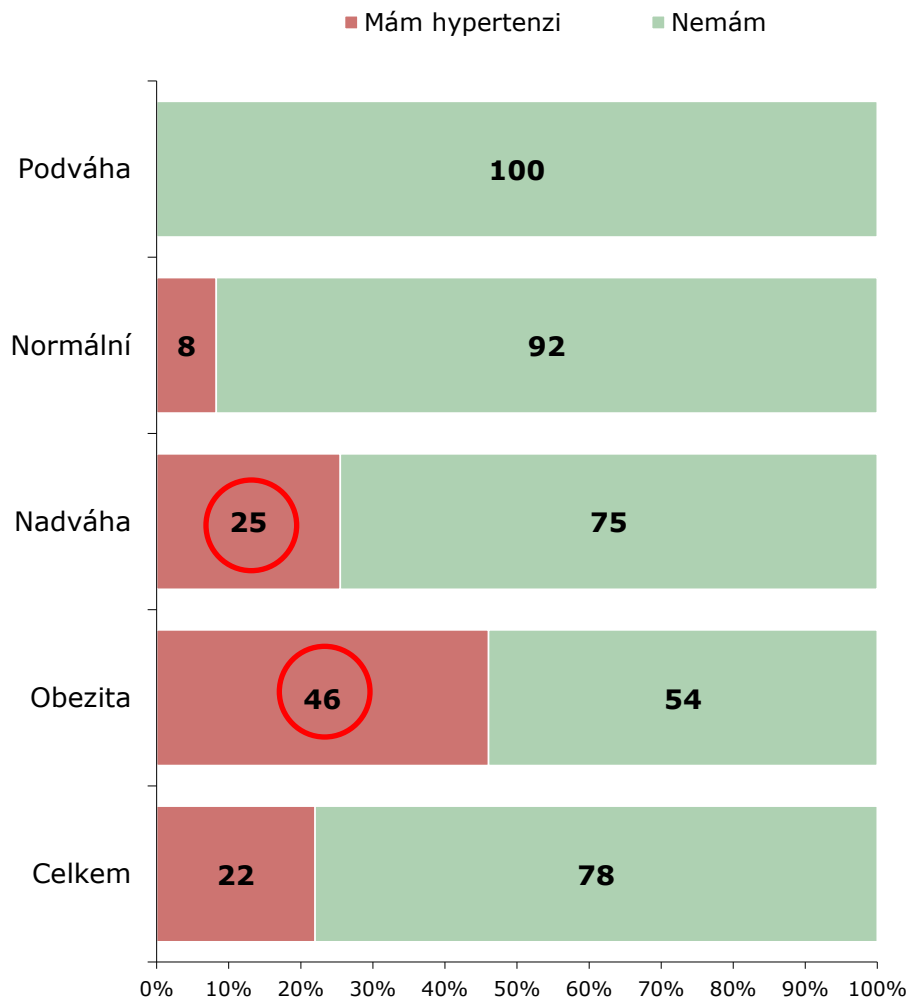


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Obézní lidé více než 5x častěji trpí vysokým TK

Rizikové faktory - Hypertenze

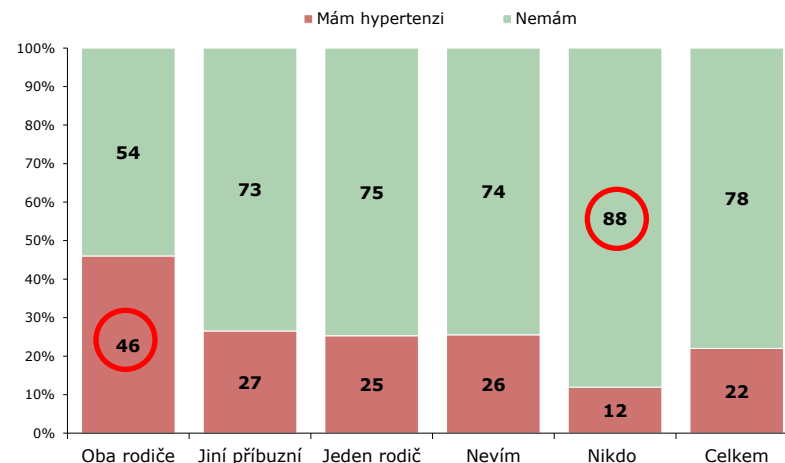
ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Hypertenze v rodině

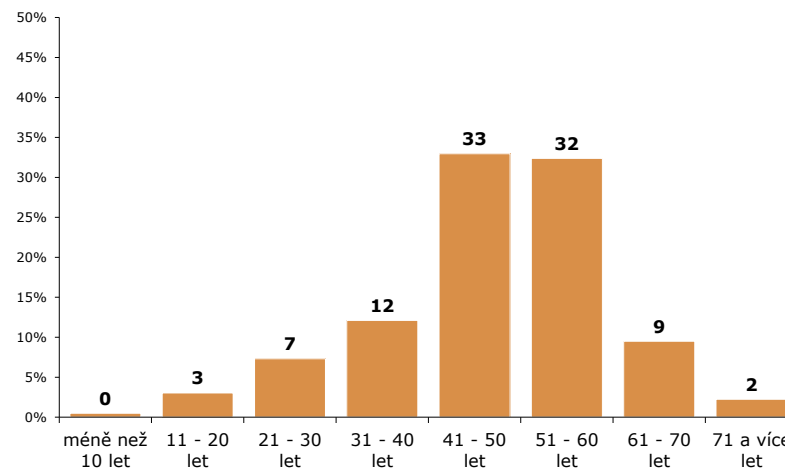
ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Věk při zjištění hypertenze

ZÁKLAD: Respondenti s hypertenzí, n = 452

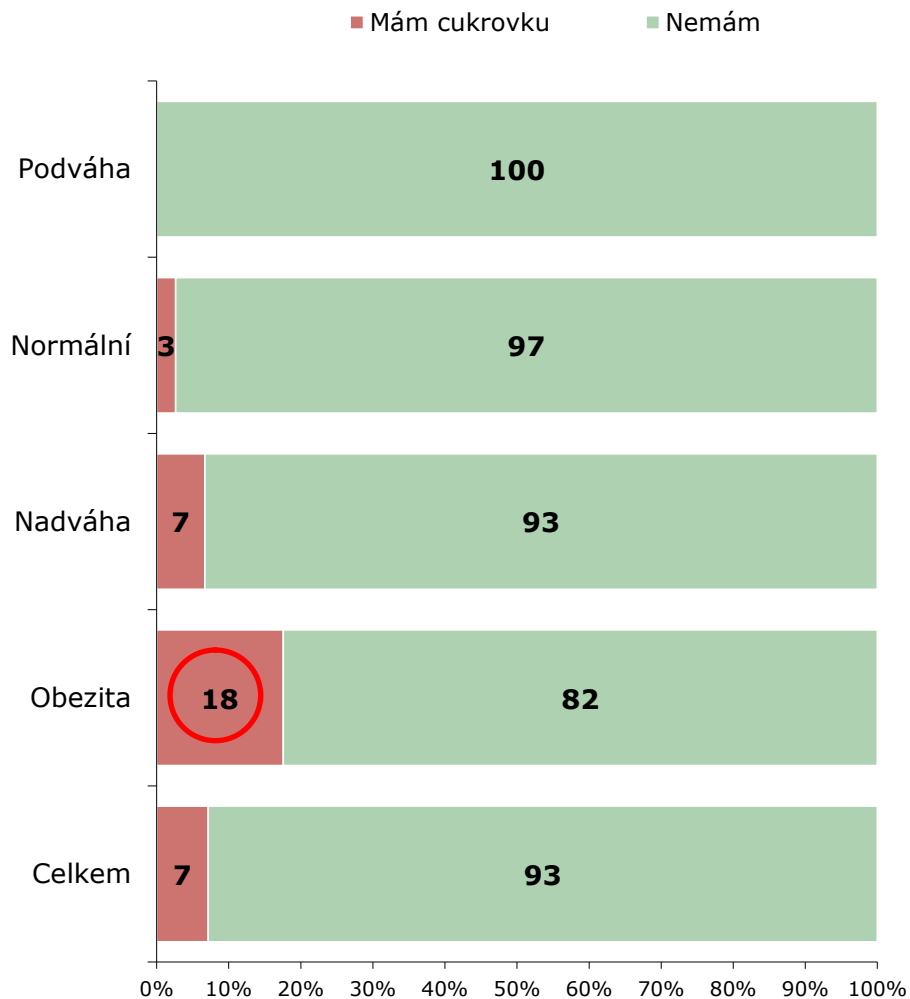


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Obézní lidé 6x častěji trpí cukrovkou

Rizikové faktory - Cukrovka

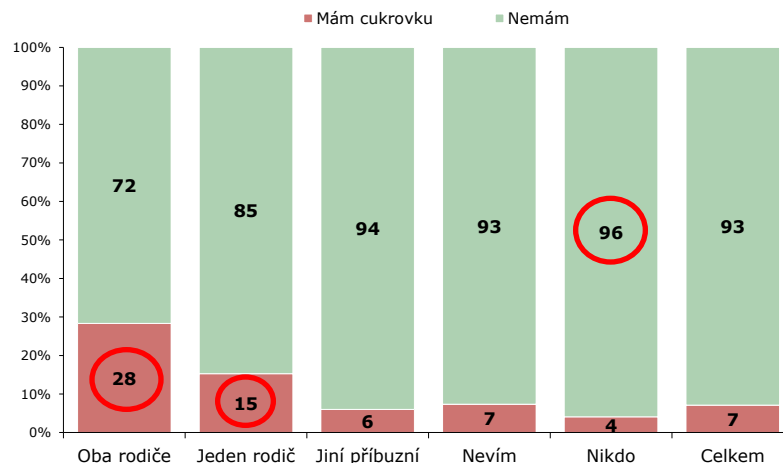
ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Cukrovka v rodině

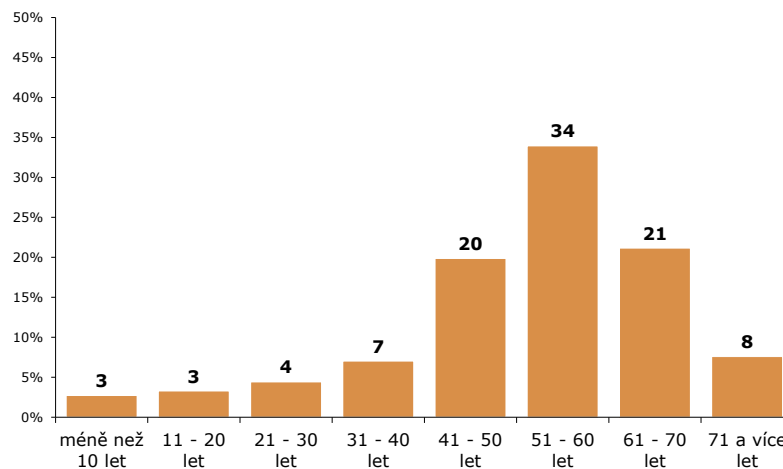
ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Věk při zjištění cukrovky

ZÁKLAD: Respondenti s cukrovkou, n = 146

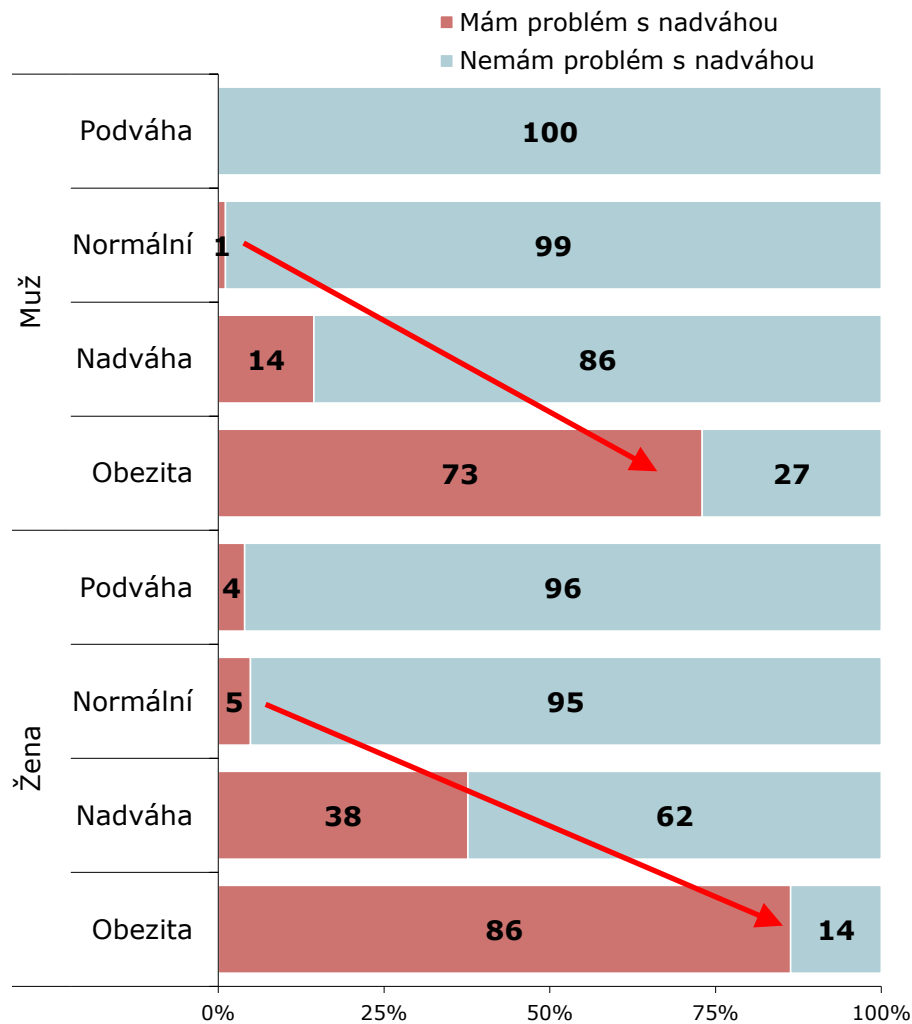


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Muži více podceňují svou tloušťku

Subjektivní vnímání vlastní nadváhy

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Muži nevnímají nadváhu a obezitu jako problém

- 86 % s nadváhou ji nevnímá jako problém
- 27 % s obezitou

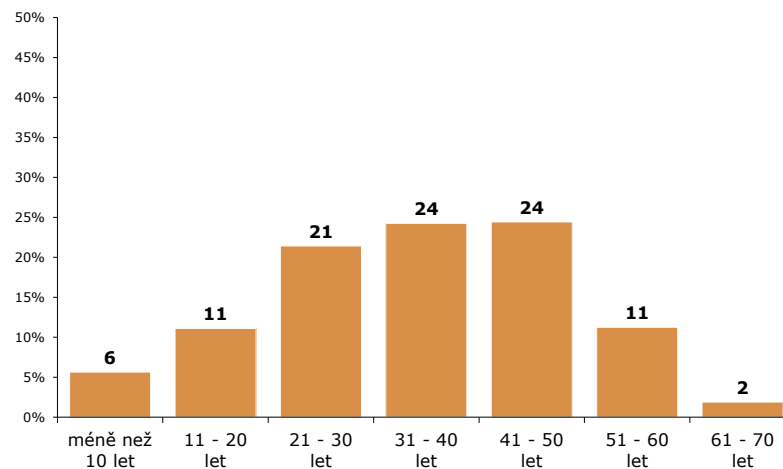
Ženy berou nadváhu vážněji

- jen 14 % obézních ji nepovažuje za problém

Nadváha nejčastěji zjištěna mezi 31 a 50 rokem života

Věk při zjištění nadváhy

ZÁKLAD: Respondenti s BMI nad 25, kteří mají subjektivní problém s nadváhou, n = 506

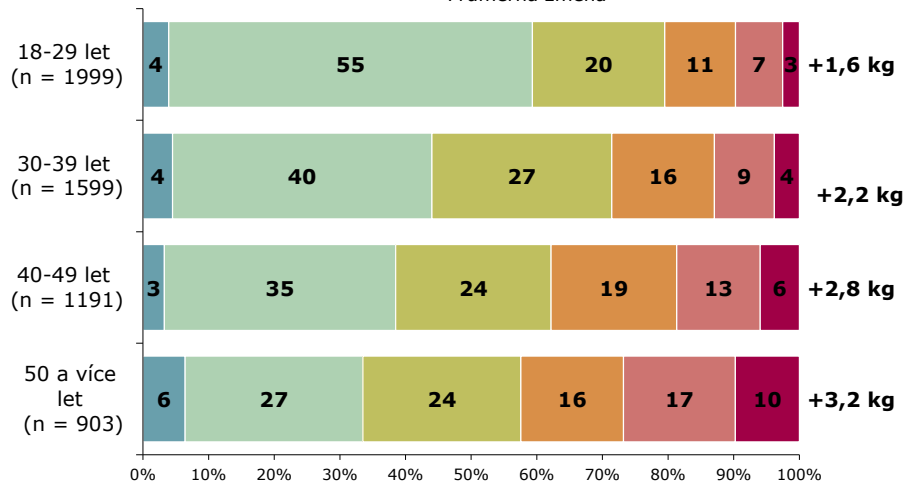


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Udržet si váhu je obtížné – hubnout se snaží hlavně ženy

Váhové změny v jednotlivých obdobích

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058

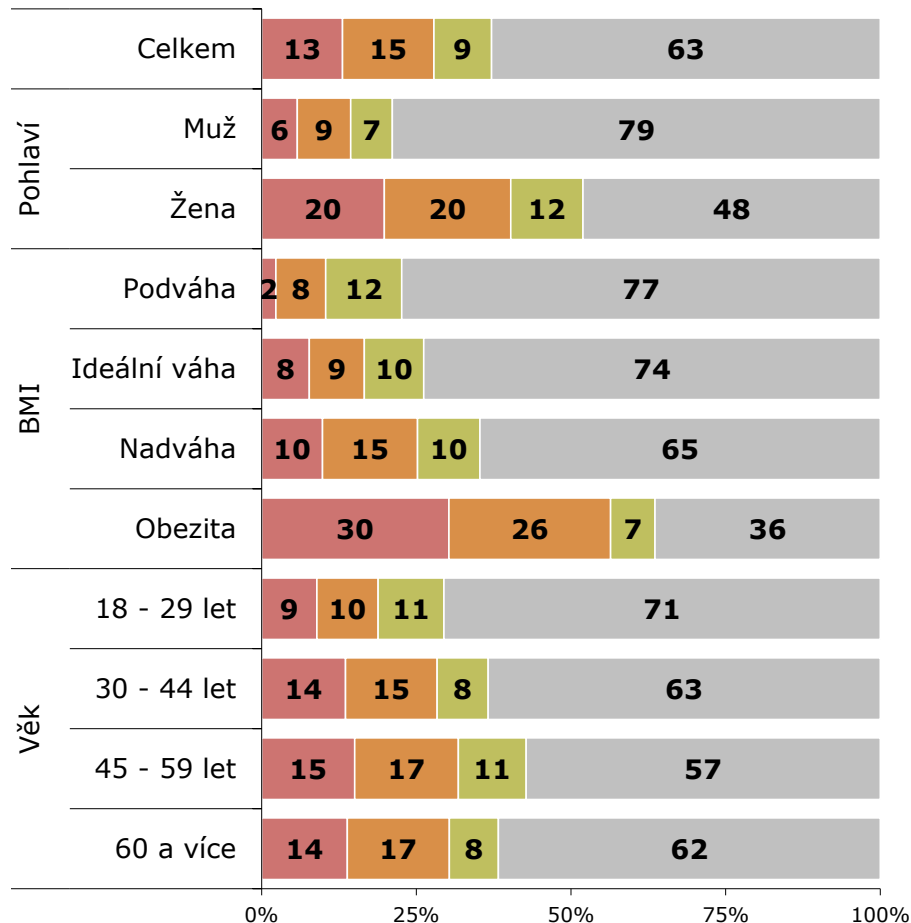


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

- U žen zaznamenáváme přibližně 2x více pokusů zhubnout
- Logicky největší snahu zhubnout vykazují obézní
- Zajímavost:
22 % lidí s podváhou se pokoušelo zhubnout (a pravděpodobně úspěšně)

Počet pokusů zhubnout

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



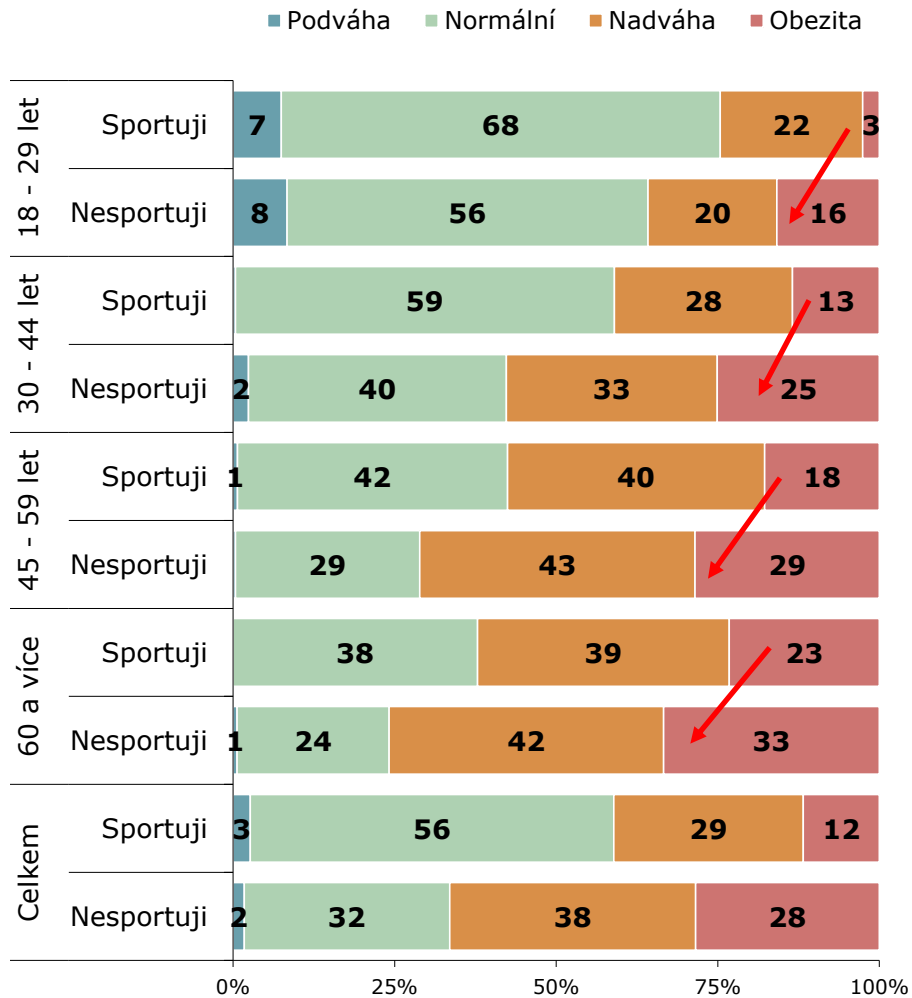
ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Sportovci všech věkových kategorií jsou méně obézní

Mezi obézními sportovci je nižší podíl diabetiků a hypertoniků

Sportovní aktivita

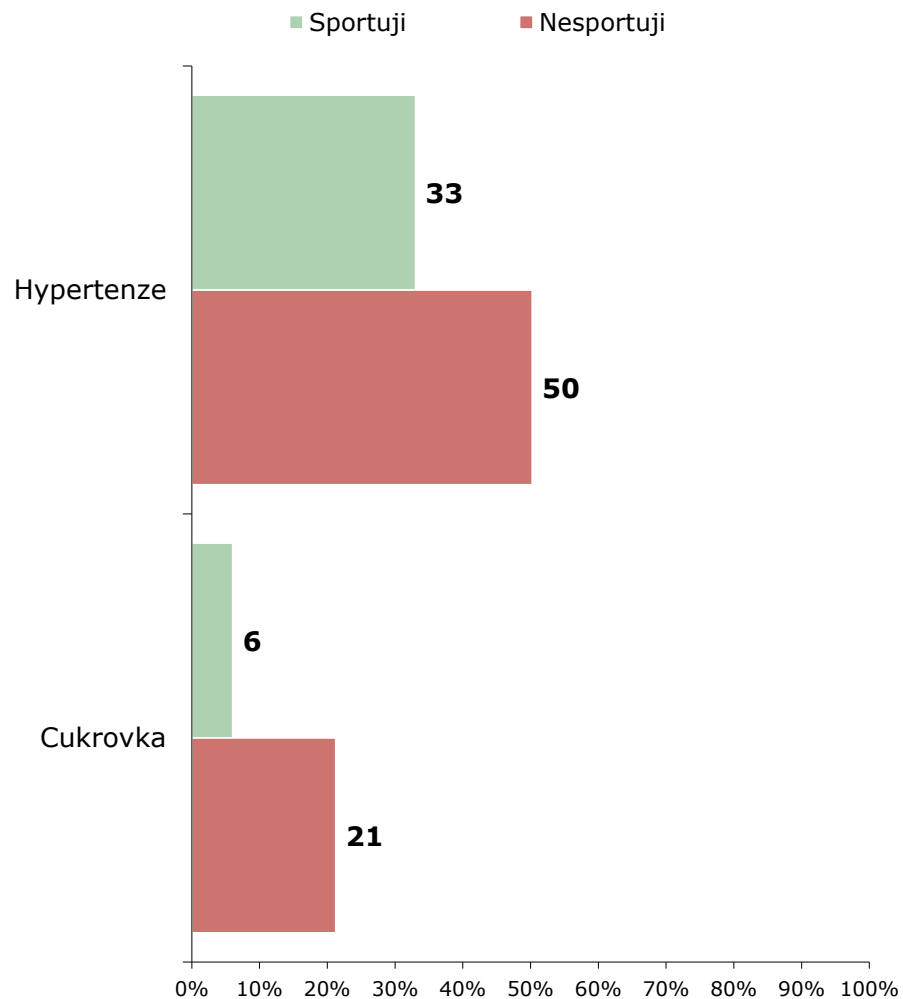
ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Podíl hypertoniků a diabetiků

ZÁKLAD: Respondenti s BMI > 30, n = 435

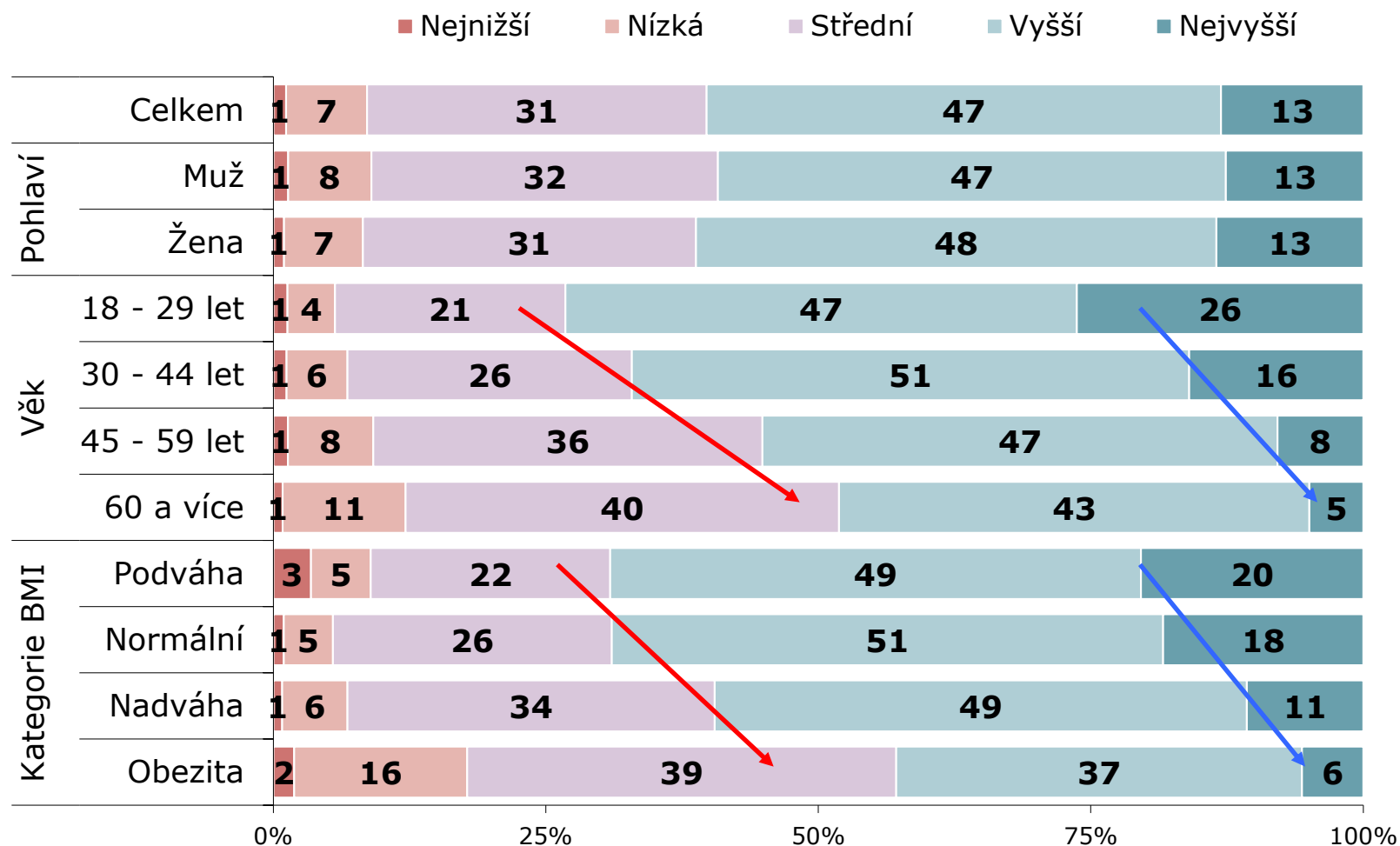


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Na míře obezity závisí více než na věku

Kvalita života - subjektivní vnímání

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058

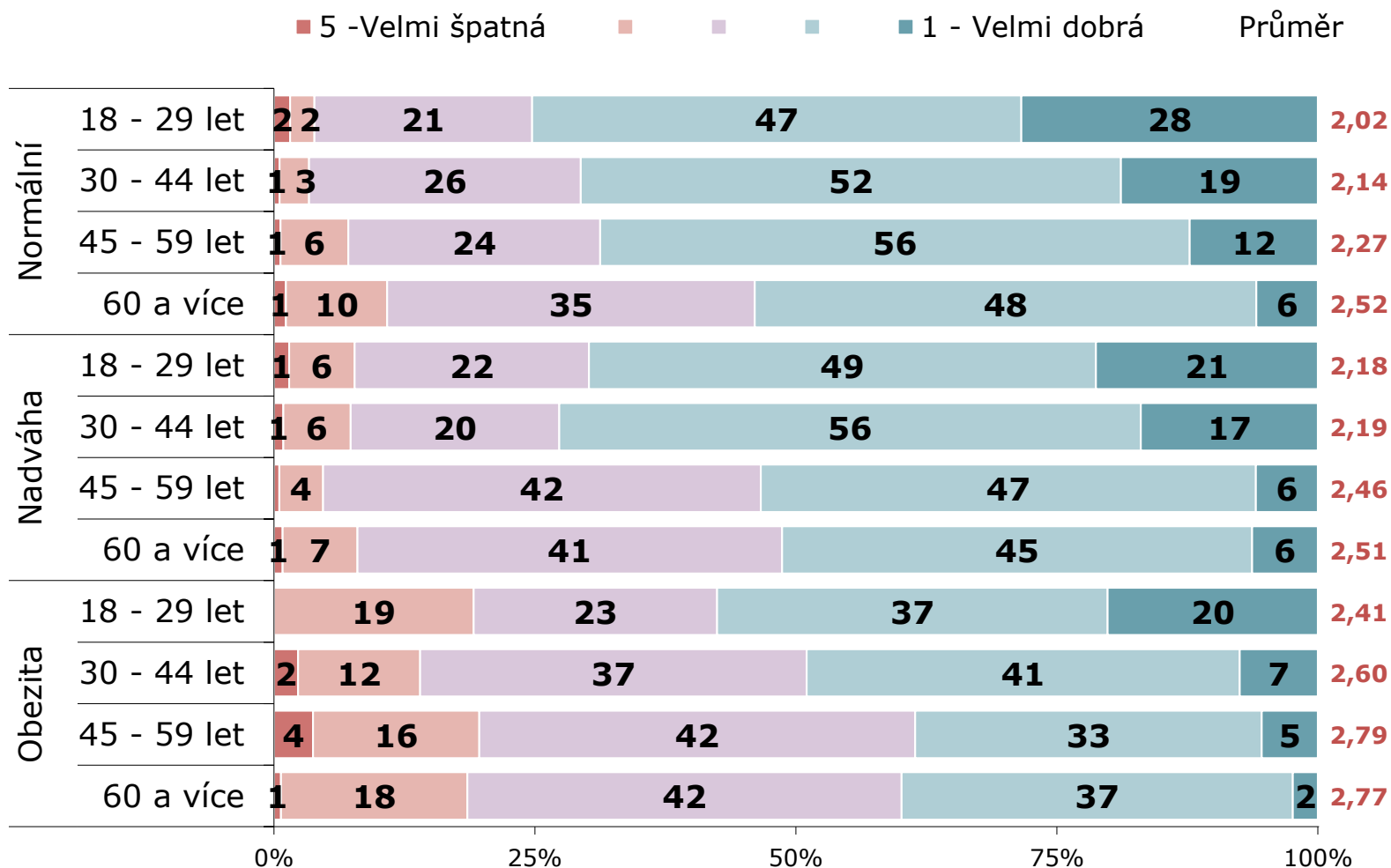


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Nejméně spokojení jsou obézní, staří

Kvalita života - subjektivní vnímání

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058

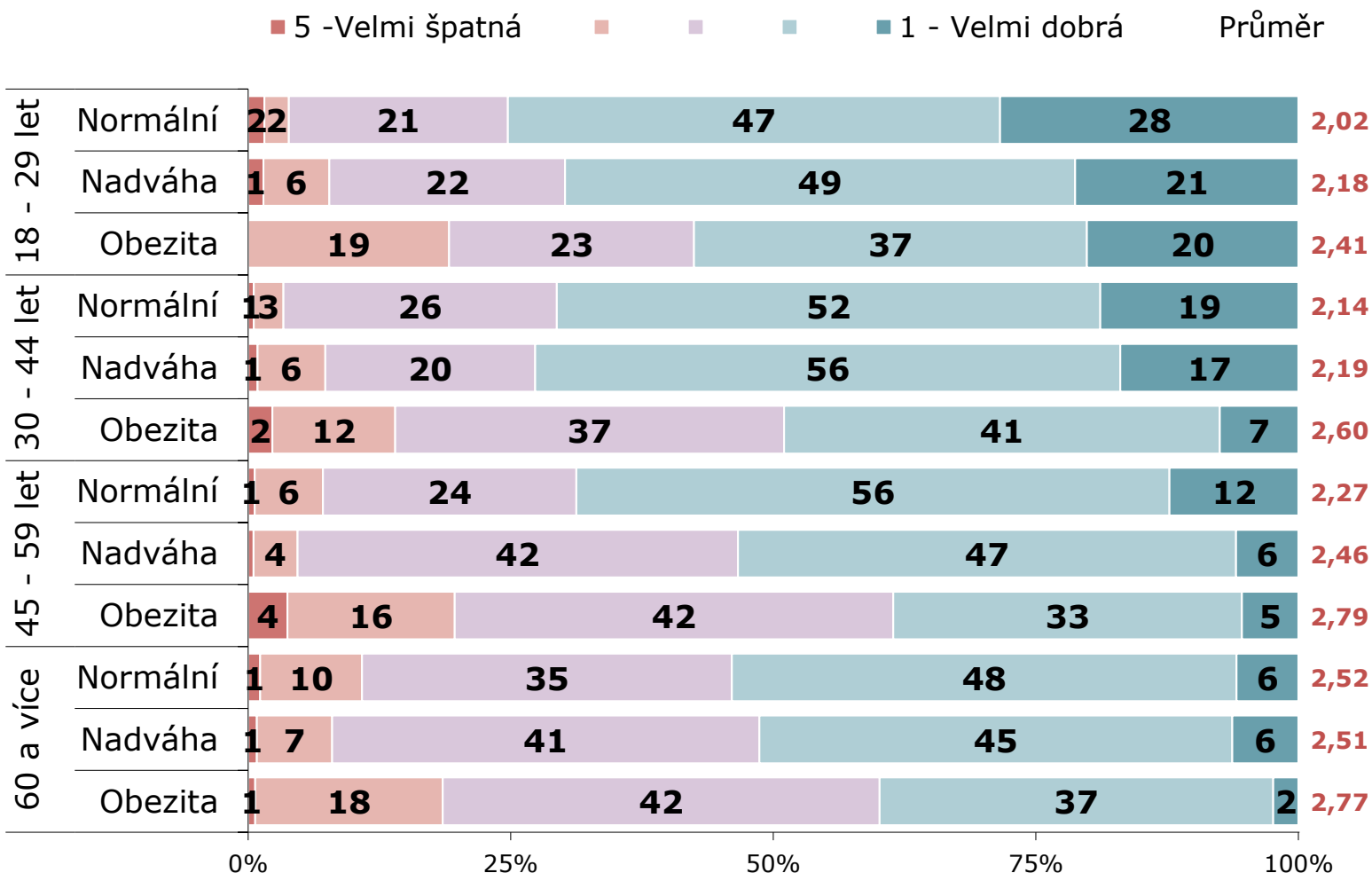


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Nejvíce spokojení jsou mladí, štíhlí

Kvalita života - subjektivní vnímání

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058

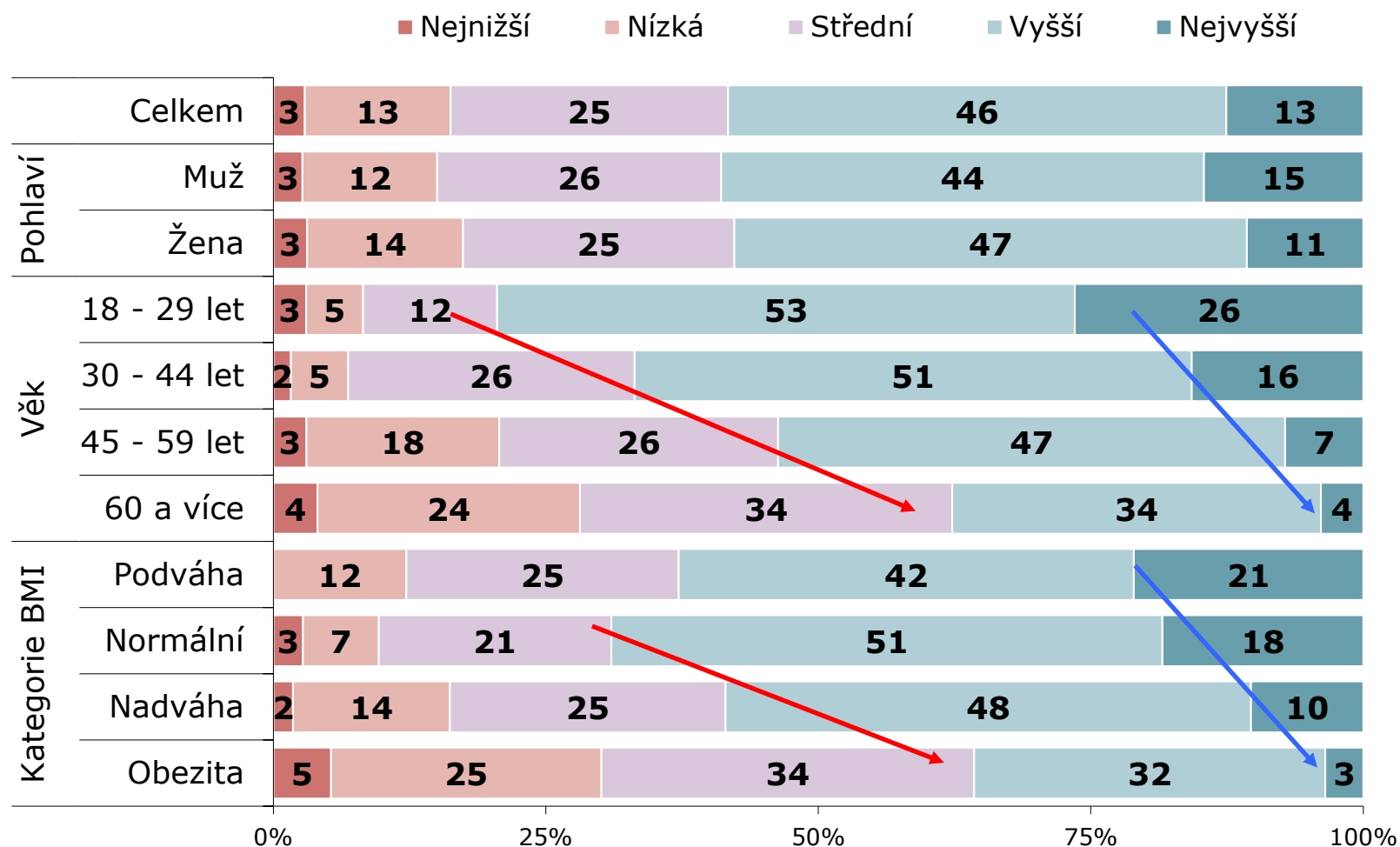


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Spokojenost se zdravím klesá s věkem a mírou obezity

Spokojenost se zdravím - subjektivní vnímání

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



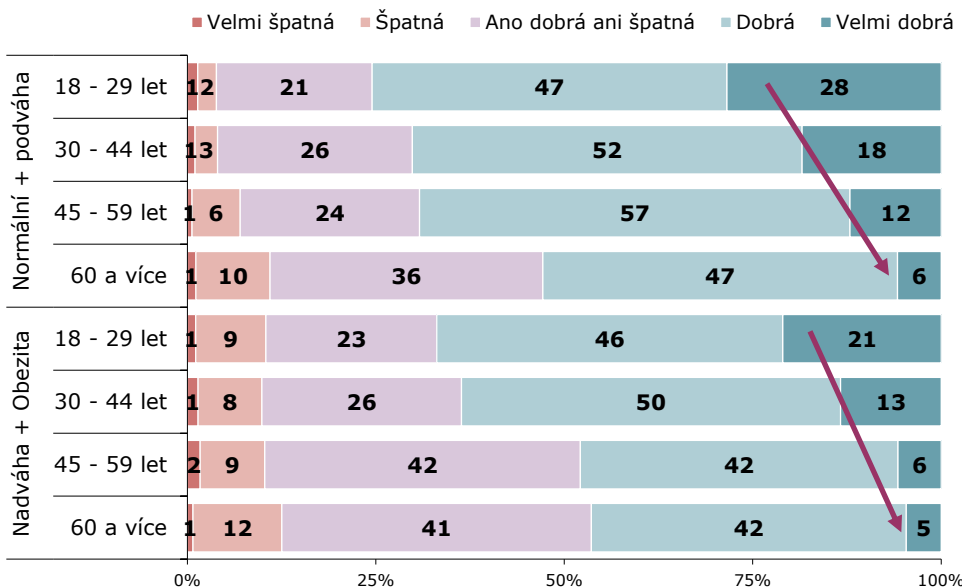
ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Dva pohledy na vnímání kvality života

Klesá hlavně s rostoucím věkem a méně s rostoucím BMI

Kvalita života - subjektivní vnímání

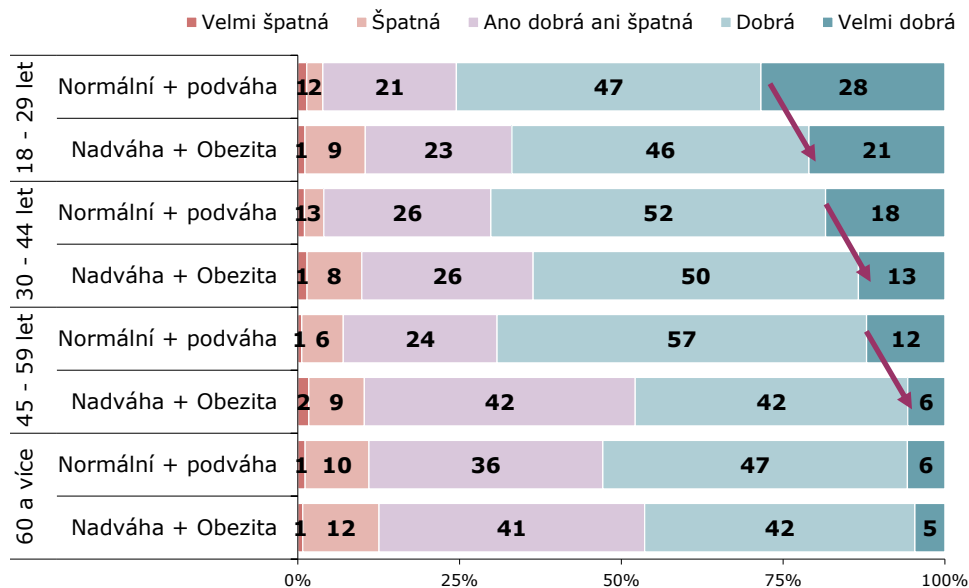
ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Kvalita života - subjektivní vnímání

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058

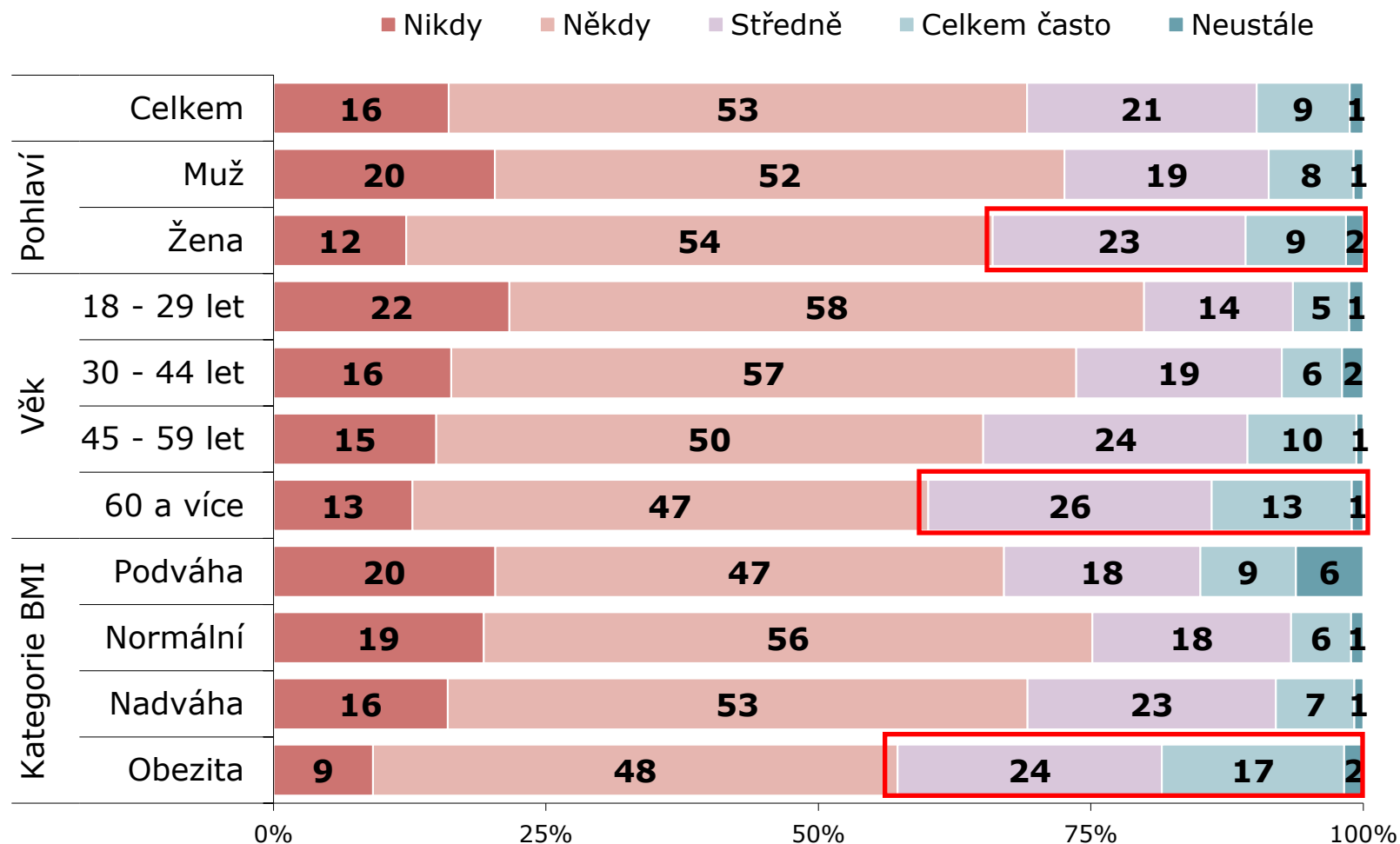


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Depresemi trpí více obézní, starší a ženy

Výskyt negativních prožitků (deprese, beznaděj, úzkost, rozmrzelost)

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058

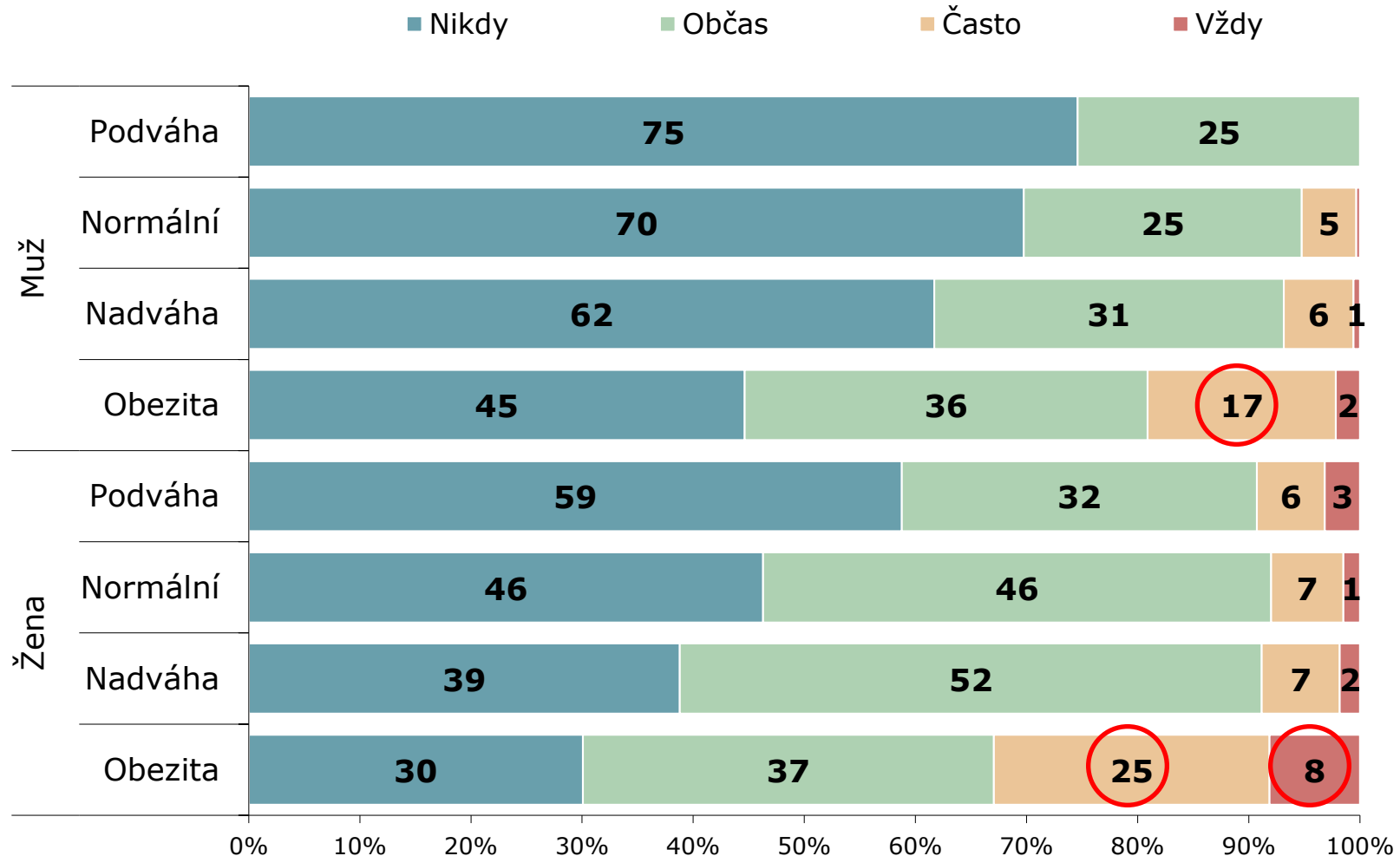


ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Obézní ženy a muži zahánějí častěji stres jídlem

Požíváte jídlo jako prostředek proti stresu?

ZÁKLAD: Všichni respondenti, n = 2058



ZDROJ: STEM/MARK, Obezita 2013

Závěr

Počet obézních se nemění v posledních 5 letech (ženy se stagnují nebo se dokonce mírně lepší (!), muži však mírně přibírají

Tolerance společnosti k nadváze u mužů vede k tomu, že přibírají a nevnímají to jako problém.

Hmotnostní nárůst mají všichni, sportovci skoro stejný, ale mají nižší startovací hmotnost

Za poslední 3 roky jsme opět omezili pohyb, ale možná o něco více dbáme na jídlo

Nadváha ve vyšším věku má jen malý vliv na kvalitu života, zdraví

Nejsilnějším prediktorem normální hmotnosti je pohybová aktivita, která je tak nejlepší prevencí, (pro léčbu obezity je však samotná pohybová aktivita málo)