

# Sociální determinanty zdraví školáků v České republice

**Peter Tavel - Erik Sigmund - Dagmar Sigmundová - Michal Kalman - Zuzana Půžová -  
HBSC český národní tým**

## **Anotace:**

Príspevek shrnuje klíčová zjištění ze sběru dat HBSC studie v roce 2010. Z hlediska celkového posouzení zdravotního stavu hodnotí své zdraví pozitivně přibližně 9 z 10 školáků. Dívky uváděly výskyt zdravotních obtíží ve větší míře než chlapci. Přibližně 85 % školáků ve všech věkových skupinách hodnotilo svoji životní spokojenost pozitivně. Nadváhou nebo obezitou trpí přibližně pětina chlapců a desetina dívek. Ve všech věkových skupinách chlapci ve výskytu nadváhy a obezity výrazně převyšují dívky. Starší dívky častěji hodnotí svou postavu negativně. Pravidelná snídanež je významným prediktorem zdravé výživy dětí. Procento dětí, které pravidelně snídají, klesá s věkem. Přibližně dvě třetiny chlapců a tři čtvrtiny dívek uvedlo, že si čistí zuby alespoň dvakrát denně. Zkušenosti s kouřením tabáku uvádí více než polovina třináctiletých a tři čtvrtiny patnáctiletých. Pravidelnými kuřáky je 18 % patnáctiletých. Pravidelně kouří častěji dívky než chlapci. Z alkoholu mají děti nejčastější zkušenosti s pivem. V 15 letech pravidelně pije alkohol třetina dívek a téměř polovina chlapců. Zkušenosti s marihuanou má asi 30 % patnáctiletých, asi desetina patnáctiletých školáků uvádí užití marihuany v posledních 30 dnech. Kouření, nadměrné pití alkoholu a užívání marihuany spolu pozitivně korelují. Přibližně tři čtvrtiny dětí nedosahují na 60 minut pohybové aktivity každý den v týdnu jako doporučení udávaná Světovou zdravotnickou organizací. Frekvence pravidelně vykonávané pohybové aktivity je u dívek nižší než u chlapců, a to ve všech věkových kategoriích. Úroveň pohybové aktivity u dívek s rostoucím věkem klesá. Přibližně pětina chlapců a čtvrtina dívek získala zkušenost s pohlavním stykem do 15 let věku. Zkušenost s pohlavním stykem před 14. rokem má 6 % chlapců a 3 % dívek. Pohlavní styk před 15. rokem uváděly výrazně častěji děti rodičů s nižším socioekonomickým statusem a děti vyrůstající v doplněné nebo neúplné rodině.

## **Klíčová slova:**

HBSC, Determinanty zdraví, Děti a mládež, Podpora pohybové aktivity, Rizikové chování, Životní styl, Nadváha a obezita, Sociální determinanty zdraví, Veřejné zdraví

## **Abstract:**

The Article key findings of HBSC data collection in 2010 are summarized. In terms of overall health assessment, approximately 9 out of 10 school-aged children assess their health positively. Girls stated a higher occurrence of health problems than boys. Approximately 85% of school-aged children of all age groups assessed their life satisfaction positively. Approximately one fifth of boys and one tenth of girls suffer from overweight or obesity. In all age groups, obesity in boys significantly exceeds obesity in girls. Older girls tend to assess their figures negatively more often. Regular breakfast is a significant healthy diet predictor for children. The proportion of children having regular breakfast decreases with age. Approximately two thirds of boys and three quarters of girls indicated that they clean their teeth at least twice a day. Tobacco smoking experience is indicated by over a half of 13-year-

olds and three quarters of fifteen-year-olds. 18% of fifteen-year-olds are regular smokers. Girls are more regular smokers than boys. In terms of alcoholic beverages, children have the most frequent experience with beer. At the age of 15, alcohol is regularly consumed by a third of girls and almost a half of boys. Experience with marihuana is reported by approximately 30% of fifteen-year-olds, about one tenth of fifteen year old school-aged children report using marihuana during the last 30 days. Smoking, excessive alcohol consumption and use of marihuana positively correlate. Approximately three quarters of children do not reach the recommendations given by the World Health Organization of 60 minutes of physical activity each day. The frequency of regular physical activity is lower with girls compared with boys in all age categories. Physical activity levels of girls decreases with age. About one fifth of boys and one fourth of girls have experience with sexual intercourse before 15 years of age. Experience with sexual intercourse before 14 years of age was reported by 6% of boys and 3% of girls. Sexual intercourse before 15 years of age was reported primarily by children of parents with lower socioeconomic status and children living in a family including a non-biological parent or an incomplete family.

Keywords: HBSC, Determinants of Health, Children and Youth, Promoting of physical activity, Risk behaviors, Lifestyle, Overweight and obesity, Social Determinants of Health, Public Health

## **Zdraví školáků**

Své zdraví pozitivně hodnotilo zhruba 90 % školáků - patnáctileté dívky hodnotí své zdraví hůře než mladší dívky. Dívky uváděly výskyt zdravotních potíží ve větší míře než chlapci. Výskyt častějších zdravotních potíží dívek stoupá s věkem až na polovinu vzorku. Životní spokojenost dívek s věkem klesá, u chlapců se nemění. Ve věku 13 a 15 let je u chlapců vyšší výskyt úrazů než u dívek. U chlapců stoupá s věkem výskyt úrazů. U chlapců je skupina s nadváhou dvakrát až třikrát větší než u dívek. Platí to pro všechny věkové kategorie. Podíl dívek s nadváhou nepřekračuje 10 %, přesto se svou postavou není spokojena každá třetí až čtvrtá dívka. Starší dívky častěji hodnotí svou postavu negativně. Negativní sebehodnocení postavy u chlapců oproti reálnému výskytu nadváhy je mnohem méně časté než u dívek.

## **Celkové hodnocení zdraví**

Celkové hodnocení zdraví je subjektivní indikátor zdravotního stavu, založený na individuální percepci a hodnocení svého zdraví, a obvykle vychází z vědomého nebo nevědomého porovnávání sebe sama se stejně starými vrstevníky (Bjorner et al., 1996 cit in Kalman, 2011 a kol.). Potvrdilo se, že je prediktorem mortality, dokonce i poté, co byly brány do úvahy proměnné jako demografické, sociální a medicínské rizikové faktory (Benjamins et al., 2004 cit in Kalman, 2011 a kol.). Zároveň byl zjištěn vztah mezi subjektivním hodnocením zdraví v adolescenci a objektivními zdravotními výsledky v dospělosti (Burstroem & Fredlund, 2001 cit in Kalman, 2011 a kol.). Z tohoto hlediska má podpora zdraví u mladých lidí významný vliv i na jejich budoucí zdraví v dospělosti. Kromě toho je hodnocení zdraví spojené s prožíváním úzkosti, deprese (Sobková, P., Tavel, P. 2010) nebo se školními a rodinnými faktory, jako je úspěch ve škole, pozitivní prožívání školy, šikana, rodinná struktura nebo komunikace s rodiči (Schnor & Volmer-Larsen Niclasen, 2006 cit in Kalman, 2011 a kol.).

Co se týče zdravotních potíží, přibližně 33 % 11letých dětí odpovídalo, že se u nich vyskytují dva anebo více symptomů, a to alespoň dvakrát týdně. Ještě vyšší procento v rozmezí 37–42 % uváděli školáci ve věkových skupinách 13 a 15 let. Dívky udávaly výskyt symptomů častěji než chlapci. Pravděpodobnost výskytu zdravotních potíží byla vyšší u dívek. Přibližně 85 % školáků ve všech věkových skupinách hodnotilo svoji životní spokojenost pozitivně. Dívky měly tendenci hodnotit svoji životní spokojenost hůře než chlapci. Rozdíl s věkem roste. Chlapci hodnotili svoji životní spokojenost téměř stejně ve všech věkových kategoriích. U dívek lze sledovat pokles v hodnocení životní spokojenosti s rostoucím věkem. Výskyt úrazů se pohybuje v rozmezí 43–46 % u dívek a 45–54 % u chlapců. Pravděpodobnost výskytu úrazu byla nižší u dívek než u chlapců. Podle Světové zdravotnické organizace nabyl výskyt nadváhy a obezity dětí ve vyspělých zemích epidemických rozměrů. Výskyt nadváhy a obezity u školáků v ČR byl u chlapců v průměru 19 % a u dívek 9 %. Nejnižší výskyt byl zaznamenán u 13letých dívek (6,9 %). Ve všech věkových skupinách chlapci výrazně převyšovali dívky ve výskytu nadváhy a obezity. U 13letých mají dívky téměř 3x menší pravděpodobnost výskytu nadváhy a obezity. Procento respondentů, kteří svoji postavu hodnotili jako trochu tlustou nebo tlustou, kolísalo od 22 % (15letí chlapci) po 38 % (15leté dívky). Dívky se častěji než chlapci vnímaly jako trochu tlusté nebo tlusté. Starší dívky se častěji hodnotily jako tlusté nebo trochu tlusté a naopak mladší chlapci se hodnotili jako trochu tlustí nebo tlustí častěji než starší chlapci.

### **Stravovací zvyklosti**

Co se týče stravovacích zvyklostí je možno říci, že snídání mládeže klesá s věkem, trvale vyšší podíl snídajících je mezi chlapci. V patnácti letech denně snídá necelá polovina mládeže. Ovoce je u mládeže oblíbenější než zelenina, nicméně denní konzumace obojího klesá s věkem. Ovoce i zeleninu konzumují denně dívky 1,5 až 2krát četněji než chlapci. Konzumace sladkostí a slazených nápojů s věkem na rozdíl od ovoce a zeleniny roste. V patnácti letech je četnost konzumace sladkostí podobná konzumaci zeleniny. Konzumace sladkostí u chlapců roste s věkem postupně, zato u dívek se od třinácti k patnácti letům věku snižuje. Denní pití slazených nápojů mírně roste, v patnácti letech se zdá stabilizované. Uspokojivá míra čištění zubů u chlapců s věkem klesá. Nedostatečná je u každého třetího jedenáctiletého, v patnácti letech už u dvou chlapců z pěti. Dentální hygiena dívek se s věkem zlepšuje až na uspokojivou míru u čtyř z pěti. Rozdíly v dentální hygieně jsou výrazné ve prospěch dívek a u patnáctiletých už je rozdíl zásadní. Dívky se s věkem více snaží o redukci hmotnosti až na každou čtvrtou v patnácti letech. Mezi chlapci se o totéž snaží každý desátý, přestože v jedenácti letech byla snaha u obou pohlaví stejná.

### **Pohybová aktivita**

Pravidelná pohybová aktivita podporuje zdraví a zabraňuje vzniku řady nemocí, zlepšuje společenskou konektivitu a kvalitu života, poskytuje ekonomické výhody a přispívá k podpoře ekologické udržitelnosti prostředí a k hodnotové formaci (Pospíšilová, 2010). Studie ukázala, že velká část školáků v ČR je nedostatečně pohybově aktivní a i jiní autoři uvádějí, že školáci upřednostňují jiné formy prožívání volného času (Pospíšil – Šimová – Prokešová, 2010). Téměř polovina dívek se intenzivně pohybuje méně než 5 dní v týdnu. Pohybová aktivita dívek s rostoucím věkem klesá. V jedenácti letech se jí 5 a více dní věnuje téměř 50 %, v patnácti letech už jen něco přes 30 %. Třetina patnáctiletých je aktivní méně než 3 dny v týdnu. U chlapců pohybové aktivity rostou od 11 do 13 let, aby v 15 letech klesly zpět na úroveň jedenáctiletých. Zlepšení úrovně třináctiletých je do 10 %, a to ve skupinách pohybujících se 3 a více dní. Skupiny s pohybem do 2 dní tvoří asi 20 % v každé věkové

kategorii. Pro dívky je velmi silným motivem k pohybu „vypadat dobře“. S věkem tento argument sílí z 84 % na 93 %. Konstantně nejčastější je pro dívky „užít si zábavu“. Naopak jen necelá polovina z nich „touží vyhrát“. Také chlapci, i když v menší míře, postupně od pohybu čekají, že budou „vypadat dobře“ (z 80 % na 85 %). Motiv „vyhrát“ je silnější pro chlapce než pro dívky. P. Potměšilová (2010) uvádí, že co sa týče žáků se sluchovým postižením, kteří po dobu školní docházky využívají možnosti internátního ubytování, mají pestrou nabídku pohybových aktivit. Ze třinácti základních škol pro žáky se sluchovým postižením, klade deset škol ve svém profilu důraz na pravidelné pohybové aktivity žáků ve volném čase.

U jedenáctiletých je markantní podíl krajních poloh. Asi 40 % je těch, kteří sledují televizi méně než 2 hodiny, a naopak více než 5 % jich sleduje televizi 6 a více hodin. U třináctiletých roste čas strávený u televize v délce 2–5 hodin. U patnáctiletých se výkyv vrací k rozdělení podobnému jako u jedenáctiletých. Už od věku 11 let je významný podíl těch, kteří sledují televizi „příliš“ (60 %). Více než 80 % mládeže sleduje televizi do 5 hodin denně. Závislost dívek na sledování televize je mírně nižší než u chlapců. Závislost dívek na „užívání PC“ je poloviční až dvoupětinová oproti chlapcům. Mládež inklinuje k „užívání PC“ zřejmě lineárně s rostoucím věkem. Zatímco v jedenácti letech stráví u počítače méně než 2 hodiny každá druhá dívka, v patnácti letech jen každá čtvrtá. Mezi chlapci je to v jedenácti letech každý třetí a v patnácti letech jen šestý/sedmý. Podobně 6 a více hodin stráví u počítače jen každá patnáctá jedenáctiletá dívka, ale v patnácti letech už každá šestá. U chlapců je tento extrém dynamičtější. Každý šestý chlapec v jedenácti letech, ale už každý třetí v patnácti letech.

### **Kouření tabáku**

Užívání tabáku, především ve formě kouření cigaret, představuje v současnosti ve světě jednu z nejdůležitějších prevencí omezení příčin předčasné ztráty zdraví. Podle oficiálních informací Světové zdravotnické organizace umírá ročně na následky užívání tabáku 5,4 milionu lidí, hlavně v důsledku kardiovaskulárních chorob a zhoubných nádorů. To představuje asi jednu desetinu všech úmrtí na světě. Tabák je rizikovým faktorem šesti z osmi nejčastějších příčin smrti. Z hlediska vzniku kuřáckého návyku je rozhodující adolescentní věk. Až 90 % kuřáků začalo kouřit ve věku mladším než 18 let. Pokud jedinec do té doby nezačne kouřit, je už jen malá pravděpodobnost, že podlehne tomuto návyku v pozdějším věku. U školáků v ČR výskyt kouření roste u mládeže s věkem; kouřila již více než polovina 13letých a tři čtvrtiny 15letých. Desetina 13letých a čtvrtina 15letých kouřila v posledním týdnu. Dynamika výskytu s věkem je vyšší u dívek, což potvrzuje posun v behaviorálních faktorech dospívání.

### **Konzumace alkoholu**

Nadměrné užívání alkoholu a s ním spojené zdravotní a společenské dopady představují významný veřejně-zdravotní problém. Je to rizikový faktor řady chronických onemocnění, zejména nádorových, kardiovaskulárních, a také neuropsychiatrických poruch apod. Podílí se významnou měrou na výskytu úrazů vznikajících hlavně v souvislosti s dopravou, násilným chováním apod. Česká společnost je tradičně velmi tolerantní nejen vůči pravidelnému pití alkoholických nápojů, ale také vůči excesivnímu pití. Tolerantní normy dospělých utvářejí postoje dětí a mladých lidí k alkoholu. Dvě třetiny 15letých školáků v ČR pily alkohol poprvé před svými třináctinami a většina z nich se takto brzy rovněž poprvé opila. Pravidelné pití alespoň jednou týdně stoupá s věkem, častější je u chlapců. V 15 letech pije třetina dívek a téměř polovina chlapců. Pití všech druhů alkoholu stoupá s věkem. Pivo pijí významně více

chlapci. Bezmála polovina 15letých dívek se opakovaně opila, tři čtvrtiny z nich nejméně jedenkrát za poslední měsíc. Třetina 15letých se opila v posledním měsíci, většina z nich již vícekrát za život. Až polovina mládeže se opije ve 13 letech.

### **Užívání nelegálních drog**

Užívání konopí, nejčastěji ve formě kouření marihuany, představuje nejrozšířenější druh nelegální drogy. V ČR je marihuana třetí nejvíc užívanou návykovou látkou, hned po tabáku a alkoholu. Ze získaných poznatků lze soudit, že pro žáky vyšších ročníků základní školy je marihuana relativně dostupná (Kalman a kol., 2012). Zkušenost s marihuanou u českých školáků má asi 30 % 15letých. Každý sedmý chlapec či dívka v 15 letech s marihuanou experimentuje nebo ji užívá často směrem k pravidelnosti. Během posledního měsíce je uživatelem marihuany asi desetina 15letých. K pravidelnosti užívání zřejmě směřují více chlapci než dívky.

### **Sexuální chování**

Okolnosti zahájení partnerského sexuálního života jsou jistě jedním ze základních ukazatelů lidského sexuálního chování. Začátek může mít rozhodující vliv na pozdější sexuální chování jedince. Jako důležitý se jeví věk, ve kterém lidé uskutečnili první pohlavní styk, průběh první soulože, sociální a demografické rozdíly v této charakteristice. Tyto faktory jsou proto sledovány ve většině průzkumů sexuálního chování obyvatelstva v různých zemích. Brzké sexuální zkušenosti jsou v našem sociokulturním prostředí spojovány s více rizikovými faktory dalšího vývoje osobnosti. Předčasná sexualizace souvisí s vyšším počtem sexuálních partnerů a příklonem k návykovým psychoaktivním látkám. Samotná předčasná sexualizace dětí a mládeže je prokazatelně často důsledkem neurovaného rodinného prostředí, horší ekonomické pozice rodiny (Kalman et al., 2012). Více než pětina chlapců a čtvrtina dívek v devátých třídách českých základních škol (převážně 15letých) již získala zkušenost s pohlavním stykem. Mezi dívkami uvádí první zkušenost 9 % ve čtrnácti a dalších 14 % v patnácti letech. Zkušenost s pohlavním stykem před 14. rokem je sporadická.

*Tato práce vznikla v rámci projektu OPVK Sociální determinanty zdraví u sociálně a zdravotně znevýhodněných a jiných skupin populace (reg. č. CZ.1.07/2.3.00/20.0063).*

*Tento příspěvek byl vytvořen v rámci projektu Posílení odborného potenciálu výzkumných týmů v oblasti podpory pohybové aktivity na Univerzitě Palackého (CZ.1.07/2.3.00/20.0171).*

### **Literatura**

[1] KALMAN, M. - CSÉMY, L. - KRCH, D. A KOL. *Zdraví a životní styl dětí a školáků 2011*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012.

[2] KALMAN, M. - SIGMUND, E. - SIGMUNDOVÁ, D. A KOL. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků na základě mezinárodního výzkumu uskutečněného v roce 2010 v rámci mezinárodního projektu „Health Behaviour in School-aged Children: WHO Collaborative Cross-National study (HBSC)*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011.

[3] MADARASOVÁ GECKOVÁ, M. - VESELSKÁ, Z. - KOLLÁROVÁ, J. *Sociálne determinanty zdravia školákov. HBSC - Slovensko - 2009/2010. Národná správa o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní 11, 13, a 15-ročných školákov na základe prieskumu*

uskutočneného v roku 2009/2010 v rámci medzinárodného projektu „Health Behaviour in School Aged Children“ (HBSC). 1. vyd. Košice: Equilibria, s.r.o., 2011.

[4] POSPÍŠIL, J. - ŠÍMOVÁ, E. - PROKEŠOVÁ, D. Hodnotový systém a trávení volného času současné dospívající generace. In POSPÍŠILOVÁ, H. ED. *Mládež, hodnoty a volný čas*. Olomouc: Hanex, 2010. S. 29-46. ISBN 978-80-7409-036-3.

[5] POSPÍŠILOVÁ, H. Výchova k hodnotám v neformálním vzdělávání. In POSPÍŠILOVÁ, H. ED. *Mládež, hodnoty a volný čas*. Olomouc: Hanex, 2010. S. 16-29. ISBN 978-80-7409-036-3.

[6] POTMĚŠILOVÁ, P. Volný čas žáků se sluchovým postižením na internátě. In POSPÍŠILOVÁ, H. ED. *Mládež, hodnoty a volný čas*. Olomouc: Hanex, 2010. S. 193-198. ISBN 978-80-7409-036-3.

[7] SOBKOVÁ, P. - TAVEL, P. Životní smysluplnost a emocionalita. *E-psychologie*. [online], [Citováno 2012-10-05] 4, 2. S. 13-21. Dostupné na www: <<http://e-psycholog.eu/pdf/sobkova-etal.pdf>>.

[8] TAVEL, P. Ako je to so zdravím našich detí?. *Ostium – internetový časopis pre humanitné odbory*. [online], [Citováno 2012-04-14] 2012, 2. S. 13-21. Dostupné na www: <<http://www.ostium.sk>>.

Informace o autorovi

doc. Ing. Mgr. Mgr. Peter Tavel, PhD.

OUSHI, Pražská vysoká škola psychosociálních studií v Praze, Univerzita Palackého v Olomouci, Cyrilometodějská teologická fakulta, Katedra křesťanské výchovy

Univerzitní 22

771 11 Olomouc

Česká republika

petertavel@seznam.cz

Erik Sigmund

Dagmar Sigmundová

Michal Kalman

Zuzana Půžová

HBSC český národní tým