



ZIELONA RECEPTA JAKO INNOWACYJNE NARZĘDZIE PROMOCJI AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ

DR N. MED. JANA KRZYSZTOSZEK
AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO I. EUGENIUSZA PIASECKIEGO W POZNANIU



AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego



Projekt dofinansowany ze środków budżetu państwa, przyznanych przez Ministra Edukacji i Nauki w ramach Programu „Nauka dla Społeczeństwa II”.

PLAN PREZENTACJI

- Wstęp
- Cel projektu
- Uzasadnienie badań
- Grupa badana
- Narzędzia pomiarowe
- Wyniki
- Wnioski
- Dalsze działania

Zielona Recepta

Projekt realizują: Jana Krzysztozek, Agata Korcz, Małgorzata Bronikowska, Paweł Kleka, Marlena Łopatka, Maryna Khorkova, Dagny Adamczak, Michał Bronikowski

WSTĘP



Obecnie w wielu krajach podejmowane są działania w kierunku profesjonalizacji edukacji zdrowotnej i określenia niezbędnych a zarazem efektywnych praktyk promocji zdrowia

PP (16 lat) - szczególna edukacyjna odpowiedzialność nauczycieli WF

W środowisku szkolnym oczekuje się wyposażenia młodych ludzi w wiadomości i praktyczne umiejętności potrzebne do dbałości o zdrowie własne i innych w okresie całego życia z naciskiem na zasadniczą rolę prozdrowotnego, opartego na AF stylu życia

Efektywność nauczycieli WF w pełnieniu roli wiodącego kreatora zdrowia i wykonawcy zadań edukacji zdrowotnej?

CEL PROJEKTU

W ramach projektu zamierza się opracować i przetestować innowacyjne narzędzie w formie „Zielonej recepty” w celu zwiększenia poziomu AF młodzieży:

1. ustalenie, jaka jest siła wpływu wsparcia nauczyciela WF na poziom AF młodzieży w czasie pozaszkolnym w celach prozdrowotnych i profilaktycznych.
2. oszacowanie pożądanego efektu w postaci zwiększenia AF młodzieży pojedynczego oddziaływania (nauczyciela WF) - I interwencja oraz
3. porównanie go z efektem synergii na skutek oddziaływania wielopodmiotowego - wpływ nauczyciela WF zostanie wzmocniony przez drugi podmiot - autorytet medyczny - pielęgniarkę szkolną oraz podmioty wspierające (dietetyk, pedagog specjalny i psycholog) na zachowanie prozdrowotne ucznia – II interwencja



The image shows a 'Zielona Recepta' (Green Prescription) form for Group B. It includes a header with a logo and the title 'Zielona Recepta'. Below is a table with 4 rows of recommendations. The first row is for 'Dzień 1: razem raźniej – wspólny spacer (45 minut)'. The second row is for 'Dzień 2: dzień bez gier komputerowych (45 minut +)'. The third row is for 'Dzień 3: aktywność z grami (30 minut)'. The fourth row is for 'Dzień 4: rowerowy wypad (1 godzina)'. At the bottom, there is a section for 'Data wystawienia' (07.10.2024 r.) and 'Data realizacji' (07-13.10.2024r.). There is also a circular stamp from 'Akademia Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu' and logos for the Ministry of Science and Higher Education, NAWA, and the Academy of Physical Education.

Lp.	Zalecenia
1.	Dzień 1: razem raźniej – wspólny spacer (45 minut) Cel: promowanie aktywności fizycznej poprzez budowanie relacji społecznych. Opis: zadzwoni lub napisz do przyjaciela lub przyjaciółki i zaprosz na wspólny spacer po szkole. To świetny sposób na połączenie ruchu z rozmową i relaksem.
2.	Dzień 2: dzień bez gier komputerowych (45 minut +) Cel: ograniczenie czasu ekranowego i promowanie aktywności fizycznej. Opis: wybierz jeden dzień w tygodniu, w którym całkowicie rezygnujesz z gier komputerowych i innej aktywności przed ekranem. Zamiast tego wybierz swoją ulubioną formę ruchu – może to być spacer, bieganie, pływanie, jazda na rolkach lub jakakolwiek inna aktywność, która sprawia Ci radość. Decyzja należy do Ciebie!
3.	Dzień 3: aktywność z grami (30 minut) Cel: nauka nowych form ruchu poprzez zabawę. Opis: zapoznaj się z zasadami gry w gunię, frisbee, ringo lub w żółkę (inne gry zespołowe?) i pograj w jedną z nich przez 30 minut. Zaprosz do gry członka rodziny lub znajomych. To świetna okazja, by poznać nowe aktywności ruchowe.
4.	Dzień 4: rowerowy wypad (1 godzina) Cel: czerpanie radości z jazdy na rowerze i spędzanie czasu z bliskimi. Opis: wybierz się na godzinny przejazd rowerem po okolicy. Możesz zaprosić członka rodziny lub przyjaciela, aby wspólnie odkrywać nowe trasy i cieszyć się świeżym powietrzem. Rower zawsze możesz zamienić na rolki, deskorolkę lub hulajnogę (byłe nie elektryczną). Po więcej pomysłów sięgnij tutaj: Dodatkowe propozycje aktywności fizycznej - AWF Poznań

Data wystawienia:
07.10.2024 r.

Data realizacji:
07-13.10.2024r.

Wystawiono przez:

Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

NAUKA DLA SPOŁECZYSTWA

AWF Akademia Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu

Zielona Recepta dla grupy B



UZASADNIENIE BADAŃ

Program „ZR” - trend zdrowotny związany z promocją AF - praktykowany jest od kilkunastu lat w krajach wysokorozwiniętych.

Program jest pozytywnie postrzegany przez nowozelandzkich i szwedzkich lekarzy. Zwracają jednak uwagę na ograniczenia czasowe konsultacji i sugerują delegowanie tych zadań doradcom lub pielęgniarkom wspierającym pacjentów.

Patel A. et al. (2011) General practitioners' views and experiences of counselling for Physical activity through the New Zealand Green Prescription program, BMC Fam Pract. 12: 119.
Lion A. et al. (2019) Physical activity promotion in primary care: a Utopian quest? Health Promot Int, 34: 877-886.

Biorąc pod uwagę powyższe doświadczenia krajów-prekursorów, profesjonalne przygotowanie nauczycieli WF w projektowaniu programów w zakresie AF, ich ustawową szczególną odpowiedzialność postanowiono zaimplementować to rozwiązania na terenie szkoły, gdzie kontakt osoby młodej z nauczycielem (i/lub) pielęgniarką szkolną jest znacznie częstszy niż z lekarzem rodzinnym.

GRUPA BADANA (n=149, W TYM GRUPA KONTROLNA n =40)

Młodzież z prawidłową oraz ponadnormatywną masą ciała, obu płci, w wieku 15-16 lat, uczęszczająca do II klasy szkoły ponadpodstawowej, z niskim poziomem AF (MVPA < 5), której stan zdrowia jednocześnie pozwala ją podejmować (uzyskano wszystkie wymagane zgody).

Grupa A (n=31)

Kryteria włączenia do grupy:

- procentowa zawartość tk. tł. powyżej normy dla danej grupy wiekowej i ze względu na płeć
- BMI – pomocniczy wskaźnik przesiewowy
- zdolność do udzielenia świadomej zgody na udział w badaniu

Grupa B (n=40)

Kryteria włączenia do grupy:

- stabilna masa ciała w ostatnim miesiącu przed badaniem (dopuszczalna zmiana ± 1 kg)
- szkodliwe używanie urządzeń elektronicznych (≥ 4 h dziennie)
- zdolność do udzielenia świadomej zgody na udział w badaniu

Grupa C (n=38)

Kryteria włączenia do grupy:

- stabilna masa ciała (dopuszczalna zmiana ± 1 kg)
- wymiar samopoczucia psychicznego (Kidscreen-52) na poziomie dla chłopców wynik <37,29 a dla dziewcząt wynik <42,64
- zdolność do udzielenia świadomej zgody na udział w badaniu

Czas interwencji: 12 tygodni

NARZĘDZIA POMIAROWE (1)

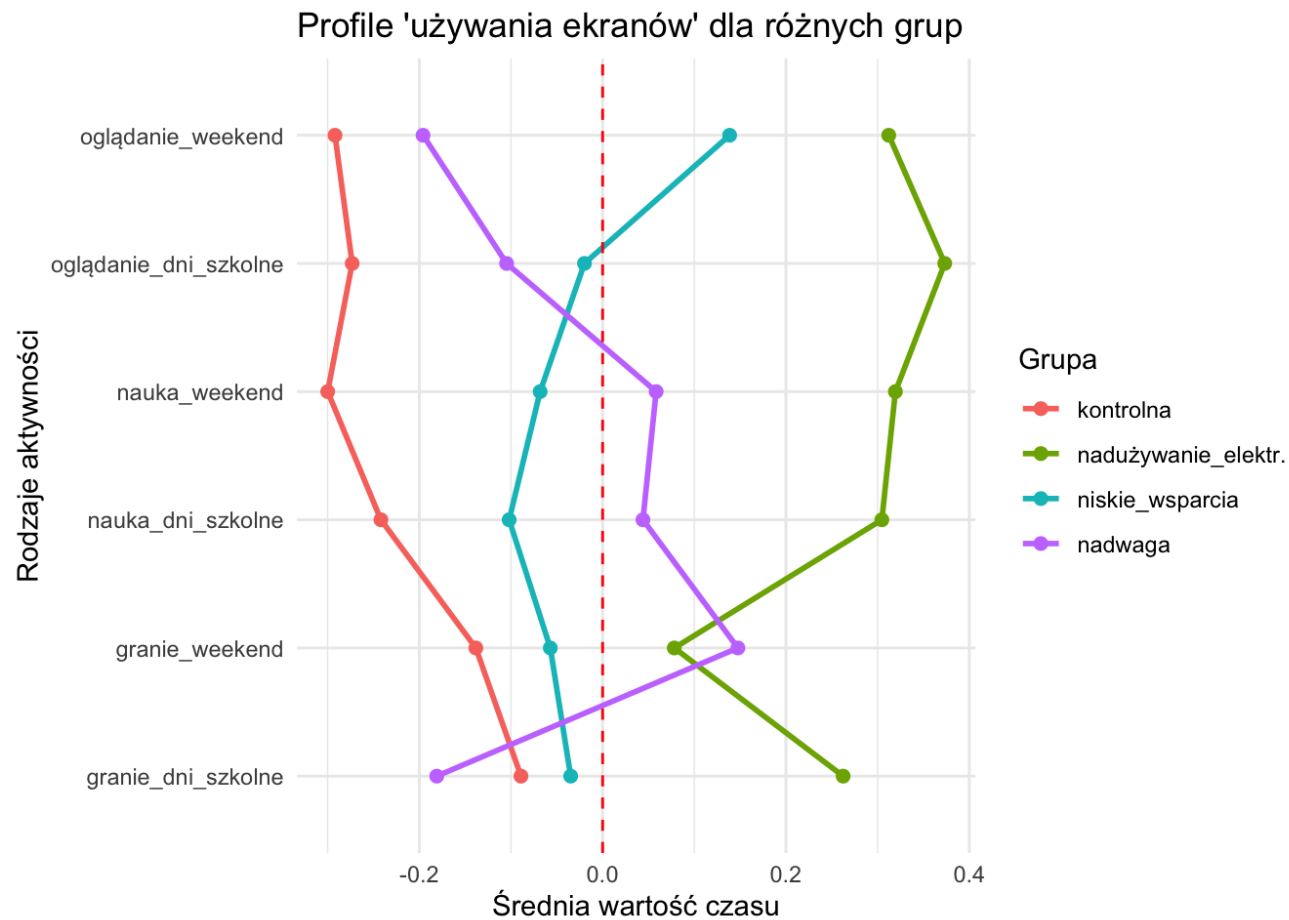
- Uzyskanie pisemnej zgody rodziców na udział nastolatka w badaniu oraz zgody samej osoby badanej
- predyspozycje morfologiczne – pomiar masy ciała i wysokości (BMI), pomiar obwodu talii i bioder (WHR). Analiza składu ciała wykonana przy użyciu Tanity MC-780MA
- pomiar AF - samoocena AF w czasie wolnym - międzynarodowy kwestionariusz – G-SLTPAQ oraz narzędzie Prohaski i wsp. oraz 2) zobiektywizowany pomiar przy użyciu opaski monitorującej AF 24/7 - monitoring całodobowy parametrów z zegarka (kroki, kilometry, kalorie, tętno, sen)



NARZĘDZIA POMIAROWE (2)

- pomiar screen time - samoocena czasu spędzanego przez młodzież przed ekranem w czasie wolnym - międzynarodowy kwestionariusz HBSC, polska wersja oprac. przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie oraz średni czas dzienny aktywnego ekranu telefonu (w godz. i min.)
- ocena poczucia wsparcia społecznego młodzieży (SSYSS) – narzędzie samoopisowe do pomiaru wpływu wsparcia rodziców, rówieśników i nauczyciela oraz pomiar wymiaru samopoczucia psychicznego - kwestionariusz jakości życia Kidscreen-52



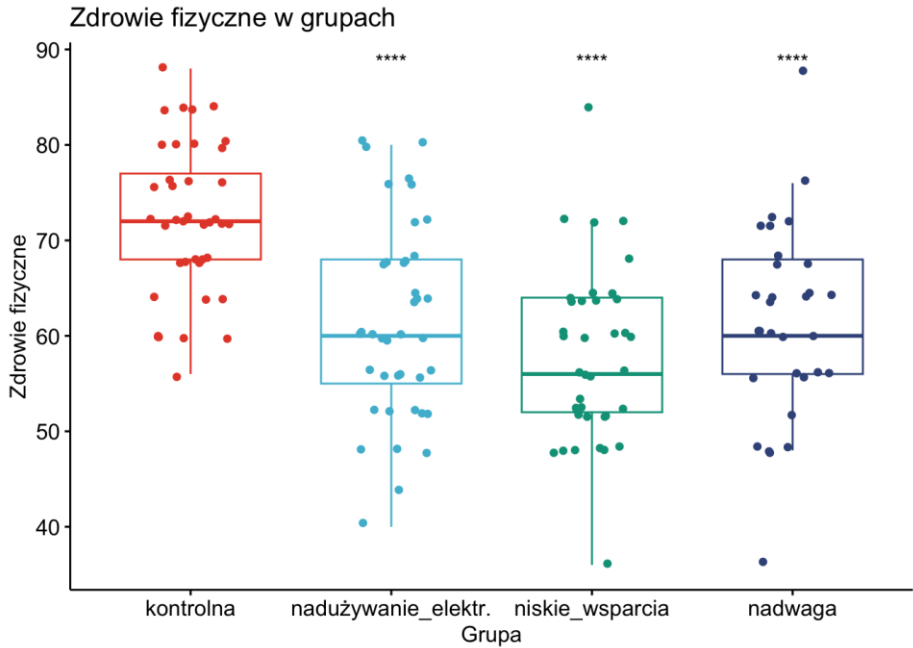
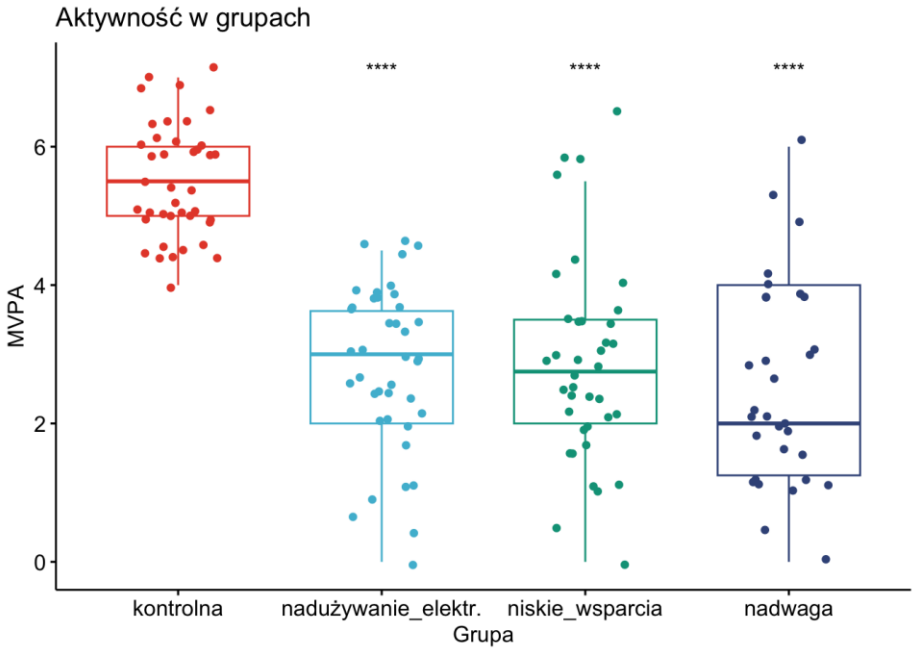


Wyniki pierwszego terminu badań

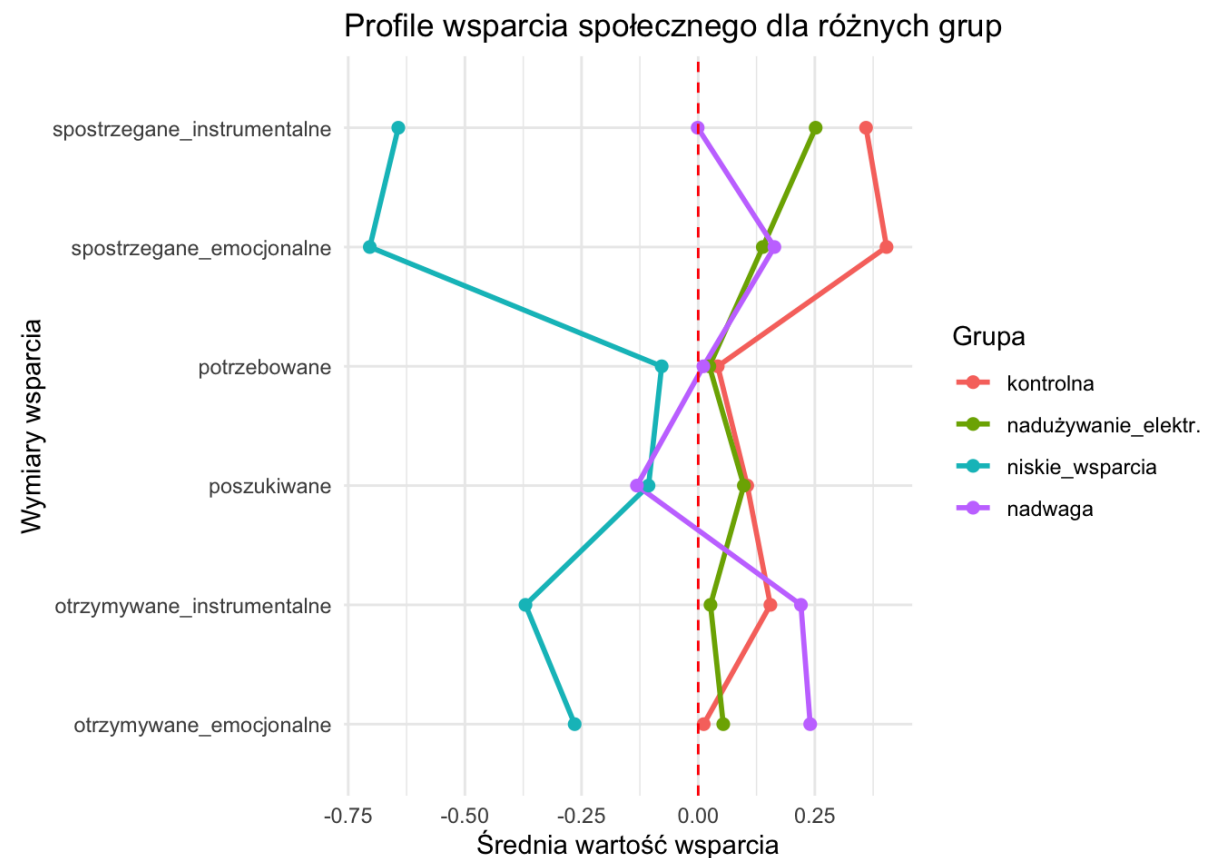
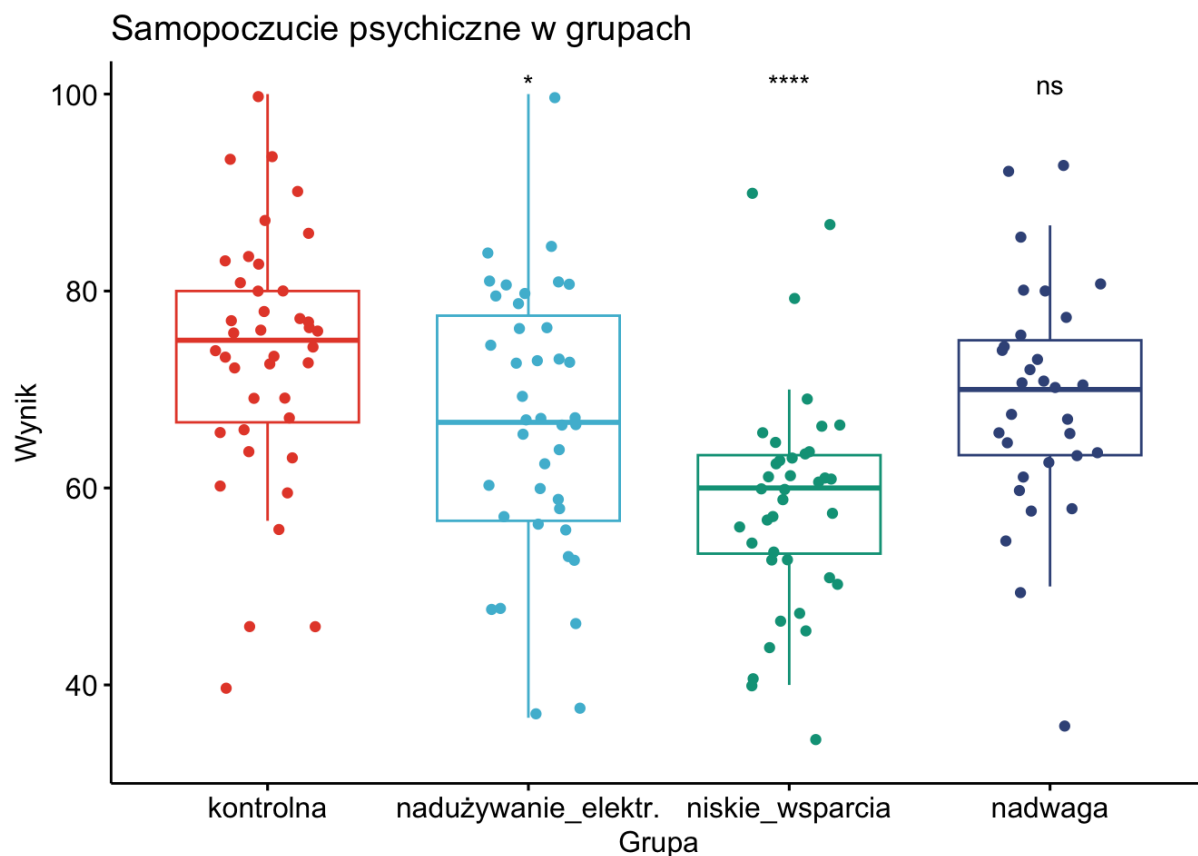
	level	kontrolna	nadużywanie_elektr.	niskie_wsparcia	nadwaga
n		40	40	38	31
wsparcie (mean (SD))		3.16 (0.41)	3.12 (0.38)	2.87 (0.49)	3.12 (0.34)
BMI (mean (SD))		19.85 (1.65)	20.21 (1.96)	20.04 (1.77)	25.57 (1.96)
czas_ekranowy (mean (SD))		3.62 (1.97)	5.51 (1.39)	4.82 (2.70)	4.90 (1.97)

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

	level	kontrolna	nadużywanie_elektr.	niskie_wsparcia	nadwaga	p	test
n		40	40	38	31		
MVPA (mean (SD))		5.53 (0.84)	2.81 (1.21)	2.84 (1.48)	2.53 (1.52)	<0.001	
MET (mean (SD))		79.10 (41.65)	47.74 (25.14)	40.14 (34.76)	42.29 (20.42)	<0.001	
MET_moderate_high (mean (SD))		68.30 (40.39)	36.67 (23.44)	31.54 (32.33)	33.48 (17.95)	<0.001	



PROFILE WSPARCIA SPOŁECZNEGO



WNIOSKI

- nadużywanie urządzeń elektronicznych jest bardzo powszechnym zjawiskiem wśród młodzieży, jednak osoby bardziej aktywne fizycznie wykazują mniejsze nadużycie względem osób deklarujących niższy poziom aktywności
- niepokojące jest, że grupa z najwyższym czasem ekranowym nie wykazuje zapotrzebowania w zakresie wsparcia społecznego



I INTERWENCJA – 12 TYGODNI

- Cotygodniowa recepta z propozycją 3-4 rodzajów aktywności
- Dodatkowe propozycje AF (katalog większej ilości pomysłów)
- Recepta dostosowana do potrzeb danej grupy interwencyjnej
- Zalecenia przygotowane w oparciu o przegląd literatury naukowej
- Dostępna siłownia nieodpłatnie dla uczestników wszystkich grup interwencyjnych w ramach zorganizowanych zajęć dla chętnych z instruktorem
- W ramach wyzwania w zakresie AF dostępna gra terenowa dla wszystkich uczestników grup interwencyjnych, aktywna 1 miesiąc
- Zegarki mierzące AF po zakończeniu interwencji przechodzą na własność użytkowników





Dziękuję za uwagę