

## Обґрунтування напрямів розробки реабілітаційної програми для учнів із надмірною масою тіла на підставі анкетування

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника*

**Постановка наукової проблеми й аналіз останніх досліджень та публікацій.** За останні десятиріччя відзначається збільшення поширеності надмірної маси тіла серед дорослого та дитячого населення багатьох країн світу [1].

Статистичні дані останніх років указують на те, що частота діагностики ожиріння до того невідома, що захворювання стали називати “чумою ХХІ століття”. Так, кількість американців із цією патологією перевищує 66 %; особи з підвищеною масою тіла складають майже 50 % населення Німеччини, 40–45 % Великої Британії та більш, як 40 % Франції, Іспанії й Італії. Майже третина населення Китаю хворіє на ожиріння, причому прогнозується, що в найближчих 10 років цей показник сягне 50 %. Складна ситуація спостерігається й серед дітей у цій країні. Надмірна маса тіла в Європейському регіоні є найпоширенішим порушенням здоров'я в дитинстві. На сьогодні надмірну масу тіла мають близько 20 % дітей, а третина з них хворіють на ожиріння. За прогнозами дослідників, до 2010 р. ожиріння буде в кожній десятій дитини. У цих дітей набагато вищий ризик розвитку діабету 2 типу, гіпертензії й порушень сну, а також виникнення проблем психосоціального характеру. Найбільше занепокоєння викликає те, що в них дуже велика вірогідність залишитися огрядними і в дорослому віці занедужати на важкі захворювання, внаслідок яких може скоротитися тривалість та погіршитись якість їхнього життя [2; 4].

В Україні 10 % дитячого населення і 15 % підлітків мають надмірну масу тіла, що робить проблему цієї патології надзвичайно актуальною [1].

Суспільство несе величезні витрати у зв'язку з ожирінням. Надмірна маса тіла в дорослих обумовлює до 6 % витрат на охорону здоров'я в Європейському регіоні. Існує також і непрямая ціна, яка є набагато вищою. Вона пов'язана зі смертю людей, зниженням продуктивності праці й супутньою втратою прибутків. Наприклад, в Іспанії загальні витрати, які відносять на рахунок ожиріння, оцінюються сумою 2,5 мільярдів євро на рік. Дані, одержані в США, показують, що річні витрати на медичну допомогу людям, які страждають від ожиріння, на 36 % вищі, ніж витрати на допомогу тим, хто має нормальний ІМТ. Огрядні люди також частіше не відвідують роботу через хворобу. Нарешті, потрібно враховувати й інші соціальні витрати, такі, наприклад, як знижена успішність у школі й дискримінація на роботі.

Громадяни, особливо ті, які мають низький рівень доходів, перебувають у несприятливих життєвих умовах, що обумовлює низку обмежень структурного, соціального, організаційного, фінансового та іншого характеру, які перешкоджають їм у виборі на користь здорових альтернатив стосовно раціону харчування й фізичної активності. Так, у Франції порція фруктів і овочів з енергетичною цінністю 100 калорій містить приблизно у п'ять разів більше харчових речовин, але й коштує у п'ять разів дорожче, ніж еквівалентна (за калорійністю) кількість інших харчових продуктів. У менш забезпечених людей зазвичай більш обмежений доступ до спортивних і фізкультурно-оздоровчих об'єктів, вони живуть у таких кварталах або районах, які менш сприятливі для фізичної активності. Дослідження, проведені на рівні окремих країн, показують, що бідніші з них, які розвиваються прискореними темпами, відчувають швидке зростання поширеності надмірної маси тіла. Епідемія ожиріння носить комплексний характер. Структуру сучасного суспільства, соціальну й економічну політику та соціально-економічний розвиток (коли все більше людей живуть у великих і малих містах, їздять на автомобілях, на роботі сидять за комп'ютером, купують більше перероблених харчових продуктів і напоїв, тощо) визначають терміном “ожирогенне середовище”, тобто середовище, що заохочує таку поведінку, за якої зростає ризик ожиріння [2–4].

**Мета цього дослідження** полягає у вивченні стилю життя дітей старшого шкільного віку з надмірною масою тіла.

### **Завдання дослідження:**

- 1) проаналізувати науково-методичну літературу щодо проблематики дослідження;

2) обґрунтувати результати анкетування, проведеного з метою вивчення стилю життя дітей старшого шкільного віку.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Для вивчення впливу надмірної маси тіла на якість життя дітей старшого шкільного віку нами розроблена спеціальна анкета, яка складається з чотирьох блоків. Кожен із них містить запитання різного характеру. Зазначимо, що в цій науковій публікації основну увагу буде зосереджено безпосередньо на питаннях, які належать до її мети. Інші результати проведеного анкетування планується послідовно висвітлити в подальших наукових публікаціях.

Для проведення об'єктивного аналізу анкета включає в себе паспортні дані: прізвище, ім'я, по батькові, стать, вік, місце проживання (район, місто, село), місце навчання (школа, клас). У подальшому учаснику дослідження пропонується відповісти на вісім запитань.

Для відповіді на запитання "Чи виникали у Вас будь-які з наведених нижче скарг?" наведено перелік можливих найбільш типових суб'єктивних симптомів, пов'язаних із порушенням функції різних систем організму. Ствердні відповіді на це запитання отримано від 54 % опитаних дітей (рис. 1).

Друге запитання "Як Ви оцінюєте Ваш теперішній стан здоров'я?" передбачало самооцінку стану здоров'я як середнього, доброго й досить доброго. 50 % дітей оцінили свій стан здоров'я як середній, 45 % – як добрий і тільки 5 % – як досить добрий (рис. 1).

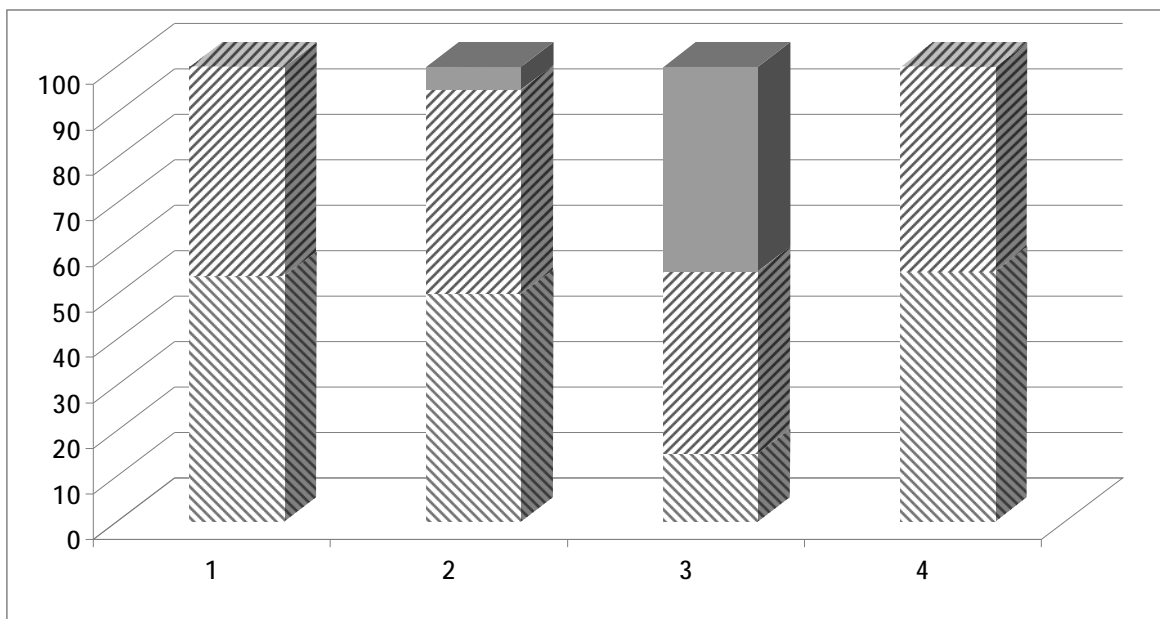


Рис. 1. Графічне зображення результатів опитування

Примітки:

- 1 – наявність скарг: ■ – так; ■ – ні;  
 2 – стан здоров'я: ■ – середній; ■ – добрий; ■ – досить добрий;  
 3 – відчуття напруги чи стресу: ■ – так; ■ – ні; ■ – інколи;  
 4 – вільний час: ■ – пасивно; ■ – активно

Отримані нами результати щодо третього запитання: "Чи відчували Ви упродовж останніх 30 днів почуття напруги або стресу?" були такими: 15 % відповіли "так", 40 % – "ні", 45 % – "інколи" (рис. 1).

Далі учням пропонувалося відповісти на такі запитання:

"Скільки разів на тиждень Ви п'єте «Кока-колу», «Пепсі-колу», «Фанту», енергетичні напої?"

"Скільки разів на тиждень Ви їсте чіпси, сухарики, горішки, «Мівіну» й інше?"

"Як часто Ви вживаєте цукерки, печиво, шоколад, тістечка?"

Аналіз відповідей на ці запитання практично не показав суттєвих відмінностей. 35–39 % дітей уживають цю продукцію один-два рази на тиждень, 36–40 % – три-чотири рази на тиждень, 13–14 % – щодня й тільки близько 12 % – не вживають узагалі.

На сьоме запитання: "Як Ви проводите вільний час?" – 55 % опитаних указали на пасивне проведення вільного часу, а інші 45 % – уважали своє дозвілля активним (рис. 1).

Аналізуючи відповіді на восьме запитання: "Чи займаєтесь Ви під час вихідних і святкових днів фізичними вправами?" (наводяться варіанти), можна впевнено стверджувати про стан гіподинамії, адже 35 % дітей проводять цей час пасивно (за комп'ютером, переглядаючи телепрограми, сидячи на

лавці з друзями, читаючи книгу). 40 % дітей намагаються об'єднувати активний і пасивний відпочинок, і лише 25 % дітей проводять свій час упродовж вихідних активно.

**Висновки.** Дані науково-методичної літератури свідчать про зростання поширеності надмірної маси тіла серед дорослого та дитячого населення багатьох країн світу.

Аналіз отриманих результатів анкетування вказує на наявність у дітей суб'єктивних ознак порушень функції окремих органів і систем, що обумовлює оцінку половиною з них свого стану здоров'я на середньому рівні.

Близько 60 % дітей знайомі з відчуттям стресової напруги, яка вимагає відповідної корекції, оскільки може стати чинником формування стійкої психічної патології в майбутньому.

Для опитаних учнів притаманні нераціональне харчування, недостатня рухова активність і відсутність бажання займатися фізичними вправами.

Виявлені проблеми можуть слугувати обґрунтуванням необхідності розробки й напрямів комплексної програми реабілітації обстежених учнів із надмірною масою тіла, що є перспективним напрямом нашого дослідження.

#### *Література*

1. Набухотный Т. К. Попередження метаболічних порушень шляхом лікування та профілактики ожиріння у дітей / Т. К. Набухотный, Л. Ф. Матюха // *Нова медицина*. – 2004. – № 3. – С. 52–57.
2. Бутрова С. А. Метаболический синдром : патогенез, клиника, диагностика, подходы к лечению / С. А. Бутрова // *Рус. мед. журн.* – 2001. – Т. 9. – № 2. – С. 56–60.
3. *The handbook of obesity : etiology and pathophysiology*. – The Second ed. / ed. by C. Bouchard, G. A. Bray. – New York : Marcel Dekker Inc., 2004. – 1072 p.
4. Wilborn C. Obesity : prevalence, theories, medical consequences, management, and research directions / C. Wilborn, J. Beckham Campbell B. et al. // *J. Int. Soc. Sports. Nutr.* – 2005. – Vol. 2 (2). – P. 4–31.

#### *Анотації*

*Стаття містить аналіз науково-методичної літератури з питання збільшення поширеності надмірної маси тіла серед дітей та підлітків. Розглядаються результати анкетування, проведеного з метою вивчення стилю життя дітей старшого шкільного віку з надмірною масою тіла.*

**Ключові слова:** надмірна маса тіла, рухова активність, анкета.

**Tatiana Boychuk, Lybov Mykytin. Обоснование направлений разработки реабилитационной программы для учеников с лишней массой тела на основе анкетирования.** *Статья содержит анализ научно-методической литературы по вопросу увеличения избыточной массы тела среди детей и подростков. Рассматриваются результаты анкетирования, проведенного с целью изучения стиля жизни детей старшего школьного возраста с избыточной массой тела.*

**Ключевые слова:** избыточная масса тела, двигательная активность, анкета.

**Tatiana Boychuk, Lybov Mykytin. Substantiation of the Directions of the Development of Rehabilitative Program for the Students with the Excess Mass of the Body as a Result of the Questioning.** *The article contains analysis of scientific-methodical literature on issue of prevalence growth of overweight among children and teenagers. There were considered results of questionnaire performed with the aim of study the lifestyle of the overweight senior school children.*

**Key words:** overweight, questionnaire, motor activity.