

HALINA WEKER¹, MARTA BARAŃSKA², AGNIESZKA RIAHI¹

PROBLEM OTYŁOŚCI A WIEDZA ŻYWIENIOWA U MŁODZIEŻY W WIEKU 13-15 LAT

NUTRITIONAL EDUCATION OF OBESE ADOLESCENTS AGED 13-15 YEARS

¹Zakład Żywienia
Instytut Matki i Dziecka
01-211 Warszawa, ul. Kasprzaka 17a
e-mail: zywienie@imid.med.pl
Kierownik: dr H. Weker

²Zakład Zdrowia Rodziny
Instytut Matki i Dziecka
01-211 Warszawa, ul. Kasprzaka 17a
Kierownik: dr G. Kmita

Na podstawie wyników badania ankietowego przeanalizowano poziom wiedzy żywieniowej młodzieży otyłej i normostenicznej. Analiza jakościowa żywienia otyłych nastolatków w porównaniu z młodzieżą normosteniczną wykazała, że deklarowany przez nich sposób żywienia był zbliżony do zaleceń. Wydaje się, że wiedza żywieniowa młodzieży z problemem otyłości dotycząca zasad prawidłowego żywienia nie wystarcza do zmian postawy w kierunku prozdrowotnego stylu życia.

Słowa kluczowe: otyłość prosta, młodzież, wiedza żywieniowa
Key words: simple obesity, adolescents, nutritional education

WSTĘP

Otyłość prosta jest jednym z najczęstszych zaburzeń w rozwoju dzieci i młodzieży. W zależności od wieku dotyczy 5–15% populacji wieku rozwojowego i ma tendencję wzrostową [7, 9, 11]. Nadmiar masy ciała w istotnym stopniu wynika z niekorzystnych zachowań żywieniowych – niewłaściwej liczby posiłków, nieprawidłowego doboru produktów, niezbilansowanej pod względem ilościowym diety, w tym nadmiaru tłuszczu i węglowodanów. Postępowanie lecznicze u młodzieży z problemem otyłości, pomimo wdrażania wielu programów zdrowotnych jest trudnym i często mało efektywnym procesem [3, 4, 6].

Celem pracy była ocena poziomu wiedzy żywieniowej młodzieży w wieku 13 – 15 lat z problemem otyłości prostej w porównaniu z grupą młodzieży normostenicznej.

MATERIAŁ I METODY

Badaniem objęto młodzież w wieku 13 – 15 lat – pacjentów uzdrowskiego szpitala w Ciecho-cinku na początku turnusu, którzy stanowili grupę badaną (n=25) oraz młodzież z podwarszawskiego gimnazjum – grupa porównawcza (n=31). Jako kryterium doboru do grupy badanej przyjęto znormalizowany wskaźnik względnej masy ciała z – score BMI>2,5 SD, dla grupy porównawczej z – score BMI do + 1,5 SD. Do oceny stanu odżywienia i jakościowej oceny sposobu żywienia młodzieży oraz poziomu wiedzy żywieniowej opracowano kwestionariusz zawierający kategorie pytań dotyczące między innymi wieku, aktualnej masy i wysokości ciała, częstości spożywania posiłków, doboru produktów w diecie oraz wiedzy na temat prawidłowego żywienia [1]. Zależności pomiędzy uzyskanymi danymi z obu grup dotyczącymi oceny jakościowej żywienia oraz poziomu wiedzy żywieniowej określono za pomocą testu χ^2 przy poziomie istotności statystycznej $p<0,05$.

WYNIKI I DISKUSJA

W przeprowadzonym badaniu uczestniczyło 56 osób w wieku 13 – 15 lat. Charakterystykę badanych przedstawiono w tabeli I. Większość otyłych nastolatków zamieszkiwała w mieście (72%), wszystkie dzieci w grupie porównawczej mieszkały w gminie podwarszawskiej. Wśród rodziców dzieci otyłych wykształcenie średnie i wyższe miało 76%, zawodowe – 24%. Dla porównania w grupie kontrolnej 87% rodziców legitymowało się wykształceniem średnim i wyższym, tylko 6% zawodowym. Porównując uzyskane dane antropometryczne nastolatków z grupy badanej i kontrolnej z tabelami wskaźników rozwoju somatycznego dzieci w populacji warszawskiej [8] stwierdzono dysproporcje wagowo – wzrostowe zarówno u otyłych dziewcząt, jak i chłopców. Młodzież ta charakteryzowała się znacznym stopniem otyłości.

Tabela I. Charakterystyka badanej młodzieży w wieku 13-15 lat
Characteristics of studied groups of children aged 13-15 years

	Lp.	Zmienne	Młodzież otyła		Młodzież normosteniczna	
			n	%	n	%
Dane podstawowe	1	Liczebność	25		31	
	2	Miejsce zamieszkania				
		<i>miasto</i>	18	72	0	0
		<i>wieś</i>	7	28	31	100
	3	Wykształcenie rodziców				
		<i>wyższe</i>	9	36	8	26
<i>średnie / półwyższe</i>		10	40	19	61	
	<i>zawodowe / podstawowe</i>	6	24	2	6	
4	Płeć					
	<i>chłopcy</i>	9	36	17	55	
	<i>dziewczęta</i>	16	64	14	45	
Zachowania zdrowotne	5	Uczestnictwo w zajęciach wychowania fizycznego w szkole	20	80	30	96,8
	6	Źródła wiedzy żywieniowej				
<i>prasa</i>		11	44	6	19,4	
	<i>telewizja</i>	11	44	5	16,1	

			$\bar{x} \pm SD$			
Stan odżywienia	7	Wiek (w latach)				
		<i>chłopcy</i>	13,9	0,9	14,6	0,7
	<i>dziewczeta</i>	14,4	0,6	14,1	0,7	
	8	Masa ciała (w kg)				
		<i>chłopcy</i>	84,7	13,8	57,6	11,7
	<i>dziewczeta</i>	91,7	19,3	50,9	7,9	
	9	Wzrost (w cm)				
		<i>chłopcy</i>	168,4	10,2	167,8	7,5
	<i>dziewczeta</i>	166,5	7,8	163,3	6,6	
	10	BMI				
<i>chłopcy</i>		29,8	3,1	20,3	3,0	
<i>dziewczeta</i>	32,9	5,4	19,1	3,0		
11	BMI z-score					
	<i>chłopcy</i>	3,2	1,0	0,1	1,1	
<i>dziewczeta</i>	5,0	2,1	-0,1	1,1		

Na podstawie przeprowadzonej oceny jakościowej sposobu żywienia dzieci z otyłością prostą i normostenicznych stwierdzono, że częstość spożywania posiłków w grupie badanej w porównaniu do grupy kontrolnej była korzystniejsza w odniesieniu do zaleceń żywieniowych. W badanej grupie 68% młodzieży spożywało 5 posiłków dziennie, najczęściej w domu, 76% jadło codziennie śniadanie przed wyjściem do szkoły, 56% dzieci zabierało do szkoły II śniadanie przygotowane w domu, tylko 32% pojadało pomiędzy posiłkami. Młodzież otyła w porównaniu z grupą młodzieży normostenicznej deklarowała rzadsze spożywanie słodczy i produktów typu „fast food”. Stąd należy przypuszczać, że dobór produktów w ich diecie był korzystniejszy pod względem jakości zdrowotnej. Do błędów żywieniowych w grupie badanych dzieci otyłych należy zaliczyć kumulowanie bogatych energetycznie posiłków – obiadu i kolacji w późnych godzinach popołudniowych, spożywanie potraw i produktów bogatych w składnik tłuszczowy (np. sałatki z dodatkiem sosów majonezowych, kanapki z kielbasą, serem żółtym). W pracach wielu autorów stwierdzono, że częstość spożywania posiłków ma wpływ na masę ciała, podobnie nadmiar tłuszczu w diecie [2, 5, 9, 12]. W przeprowadzonym badaniu nie wykazano takiej zależności m. in. ze względu na brak oceny ilościowej diet badanych dzieci. Być może to właśnie nadmiar pożywienia był jednym z powodów wysokiego stopnia otyłości w grupie badanej. Spożywanie nadmiernych ilości pożywienia przez osoby otyłe może być przejawem trudności w rozpoznawaniu doznań warunkujących poczucie sytości lub głodu [10]. W grupie młodzieży normostenicznej 20% ankietowanych i tylko 4% osób z grupy badanej uważało, że liczba posiłków spożywanych w ciągu dnia powinna być dostosowana do ich indywidualnych potrzeb, a nie do zaleceń żywieniowych.

W przeprowadzonym badaniu oceniono także poziom podstawowej wiedzy żywieniowej w badanych grupach dzieci. Pytania zostały sformułowane tak, by uzyskać informacje na temat wiedzy młodzieży o ważnych z punktu widzenia wieku rozwojowego składnikach pokarmowych (tabela II). Ponad połowa otyłych nastolatków twierdziła, że zna zasady żywienia według piramidy zdrowego odżywiania. Młodzież w tej grupie zdecydowanie częściej udzielała prawidłowych odpowiedzi na temat udziału mleka, warzyw i owoców w całodziennej diecie.

Tabela II. Prawidłowe odpowiedzi na wybrane pytania ankietowe oceniające poziom wiedzy żywieniowej u badanej młodzieży
Selected questionnaire items concerning nutritional education level of studied groups of children

Lp.	Pytania ankietowe		Odsetek młodzieży w wieku 13-15 lat [%]			
			Młodzież otyła	Młodzież normosteniczna		
1.	Pyt.	Czy znasz zasady żywienia wg piramidy zdrowego odżywiania?	56	45		
	Odp.	Tak				
2.	Pyt.	Ile posiłków należy spożyć w ciągu dnia (według zaleceń żywieniowych)?	68	13		
	Odp.	5 posiłków, w tym 3 większe i dwa mniejsze				
3.	Pyt.	Które produkty powinno się uwzględnić w każdym posiłku?	84	71		
	Odp.	Warzywa i owoce				
4.	Pyt.	Ile mleka powinno się wypijać w ciągu dnia?	36	29		
	Odp.	Nie mniej niż 2 szklanki				
5.	Pyt.	Jakie produkty są najlepszym źródłem białka? -	52	23		
	Odp.	Mięso, drób, ryby, mleko, jaja				
6.	Pyt.	Jakie produkty są najlepszym źródłem wapnia?	80	84		
	Odp.	Mleko, produkty mleczne				
7.	Pyt.	Jakie są przyczyny otyłości?	60	81		
	Odp.	Niewłaściwy sposób żywienia Brak aktywności fizycznej			32	16
8.	Pyt.	Jak powinny postępować osoby z nadwagą, które chcą zeszczupłeć?	56	26		
	Odp.	Zmienić sposób żywienia			20	19
		Zwiększyć aktywność fizyczną			20	45
		Zmienić sposób żywienia oraz zwiększyć aktywność fizyczną				

Wyższy był też odsetek otyłych nastolatków uważających, że w postępowaniu leczniczym u osób z nadwagą należy łączyć zmianę sposobu żywienia i zwiększoną aktywność fizyczną. Interesująca była odpowiedź badanych nastolatków na pytanie dotyczące przyczyn otyłości. W grupie badanej 60% dzieci uważało, że przyczyną otyłości jest niewłaściwe odżywianie, w grupie porównawczej - 81%. Dzieci otyłe w porównaniu do normostenicznych istotnie częściej uważały, że przyczyną otyłości jest brak aktywności fizycznej. Ale właśnie w tej grupie 1/5 dzieci nie ćwiczyła na lekcjach wychowania fizycznego. Otyłe dziewczęta z pewnością częściej czytały artykuły o żywności i oglądały programy telewizyjne na ten temat, korzystały z tabel wartości odżywczych różnych produktów oraz uważały, że otyłość prowadzi do zaburzeń emocjonalnych i kłopotów w grupie rówieśniczej. Wydaje się, że mimo większej wiedzy na temat prawidłowego żywienia i zainteresowań tematyką żywieniową młodzież z otyłością wykorzystuje ją selektywnie w odniesieniu do własnego problemu.

WNIOSKI

1. Młodzież otyła w porównaniu z młodzieżą normosteniczną charakteryzowała się wyższym poziomem wiedzy na temat prawidłowego odżywiania.
2. Wysoki stopień otyłości młodzieży w badanej grupie wskazuje, że uzyskany poziom wiedzy na temat prawidłowego żywienia nie był realizowany całościowo w praktyce.
3. U młodzieży z zaburzeniami w odżywianiu edukacja żywieniowa powinna być rozszerzona o czynnik ilościowy diet.

H. Weker, M. Barańska, A. Riahi

PROBLEM OTYŁOŚCI A WIEDZA ŻYWIENIOWA U MŁODZIEŻY W WIEKU 13-15 LAT

Streszczenie

Celem pracy była ocena poziomu wiedzy żywieniowej młodzieży w wieku 13 – 15 lat z problemem otyłości prostej w porównaniu z grupą młodzieży normostenicznej. Przebadano za pomocą kwestionariusza ankietowego 25 dzieci z problemem otyłości i 31 dzieci normostenicznych. Młodzież otyła w porównaniu z młodzieżą normosteniczną charakteryzowała się wyższym poziomem wiedzy na temat prawidłowego odżywiania. Wysoki stopień otyłości młodzieży w badanej grupie wskazuje, że uzyskany poziom wiedzy na temat prawidłowego żywienia nie był realizowany całościowo w praktyce. U młodzieży z zaburzeniami w odżywianiu edukacja żywieniowa powinna być rozszerzona o czynnik ilościowy diet.

H. Weker, M. Barańska, A. Riahi

NUTRITIONAL EDUCATION OF OBESE ADOLESCENTS AGED 13-15 YEARS

Summary

The aim of this study was the assessment of nutritional education of 13-15 years old adolescents with simple obesity in comparison to their normal weight peers. The studied group consisted of 25 obese and 31 normal weight children. The questionnaire method was used to collect the data.

Obese adolescents, compared to the normal weight counterparts, showed higher level of education concerning principles of proper nutrition. Nevertheless, high level of obesity in this group of children indicates that they do not comply with these principles. The study results suggest that emphasis should be placed on the quantity of food in diet of overweight and obese adolescents.

Autorki pracy wyrażają podziękowanie Pani dr *G. Kalmus* za zgodę za przeprowadzenie badań ankietowych w Uzdrowskim Szpitalu Klinicznym w Ciechocinku oraz Panu mgr *M. Chylińskiemu* za zebranie danych ankietowych.

PIŚMIENNICTWO

1. *Chyliński M.*: Ocena poziomu wiedzy żywieniowej u młodzieży z otyłością prostą. Praca magisterska niepublikowana, Akademia Medyczna, Warszawa 2005.
2. *Gillis L.J., Kennedy L.C., Gillis A.M., Bar-Or O.*: Relationship between juvenile obesity, dietary energy and fat intake and physical activity. *Int. J. Obes. Relat. Metab. Disord.*, 2002, 26, 4, 458-463.
3. *Harton A., Bawa S., Weker H.*: Spożycie energii i podstawowych składników odżywczych - białka, tłuszczów, węglowodanów - przez młodzież w wieku 13-15 lat z nadwagą i otyłością prostą przed i po korekcie sposobu żywienia. *Medycyna Metaboliczna*, 2002, VI, (4 supl), 33-34.
4. *Jeżewska – Zychowicz M.*: Nieprawidłowe zachowania żywieniowe młodzieży w wieku 13-15 lat i ich uwarunkowania na przykładzie zwyczajów pojadania między posiłkami; w: *Wybrane problemy nauki o żywieniu człowieka u progu XX wieku*, ed. A. Brzozowska, K. Gutowska, Wyd. SGGW. Warszawa, 2004, s 272-278.
5. *Magarey A.M., Daniels L.A., Boulton T.J., Cockington R.A.*: Does fat intake predict adiposity in healthy children and adolescents aged 2-15 y? A longitudinal analysis. *Eur. J. Clin. Nutr.*, 2001, 55, 6, 471-481.
6. *Oblacińska A., Weker H., Jodkowska M.*: Wstępna ocena zachowań zdrowotnych i sposobu żywienia otyłych nastolatków leczonych ambulatoryjnie. *Zdrowie Publiczne*, 1999, 6, 213-218.
7. *Ogden C.L., Carroll M.D., Curtin L.R., McDowell M.A., Tabak C.J., Flegal K.M.*: Prevalence of overweight and obesity in the United States, 1999-2004. *JAMA*, 2006, 295, 13, 1549-1555.
8. *Palczewska I., Niedźwiedzka Z.*: Wskaźniki rozwoju somatycznego dzieci i młodzieży warszawskiej. *Med. Wieku. Rozwoj.*, 2001, V, 2 supl. 1, 115-118.
9. *Parsons T.J., Power C., Logan S., Summerbell C.D.*: Childhood predictors of adult obesity: a systematic review. *Int. J. Obes. Relat. Metab. Disord.*, 1999, 23 (8 Suppl), S1-107.
10. *Radoszewska J.*: Problem otyłości w psychologii klinicznej. *Nowiny Psychologiczne*, 2003, 3, 23-30.
11. *Wardle J., Brodersen N.H., Cole T.J., Jarvis M.J., Boniface D.R.*: Development of adiposity in adolescence: five year longitudinal study of an ethnically and socioeconomically diverse sample of young people in Britain, *BMJ*, 2006, 332(7550), 1130-1135.
12. *Weker H.*: Badania nad powiązaniem czynnika żywieniowego z otyłością prostą u dzieci. *Med. Wieku Rozwoj.*, 2006, X, 1, 7-191.