

Zofia Malec, Justyna Modrzejewska

Otyłość a jakość życia dziecka

Nauczyciel i Szkoła 1-2 (34-35), 150-155

2007

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Otyłość a jakość życia dziecka

Wieloma dziedzinami życia współczesnego człowieka rządzi tradycja i stereotypy. Często zdarza się, że w rodzinie dziecko pulchne, o okrągłych kształtach postrzegane jest jako zdrowe i zadbane. Rodzice w dobrej wierze lub z nieświadomości uważają, że *dziecko z tego wyrośnie*. To błędne, ale niestety nadal dość powszechne przekonanie, prowadzi w konsekwencji do powstawania społeczeństwa ludzi otyłych i chorych. Zaniedbania z dzieciństwa lub kształtowanie złych nawyków żywieniowych (np. pod wpływem reklam intensywne spożywanie chipsów, cheesburgerów, frytek czy podobnych pokarmów przez dzieci), także w zakresie całego stylu życia (znikoma aktywność ruchowa), zostają przeniesione w życie dorosłe człowieka. Popelniane w dzieciństwie błędy dostrzegane są z reguły zbyt późno, aby można było skutecznie interweniować. Konieczność wczesnej diagnozy tego problemu jest więc oczywista, ponieważ otyłość jest chorobą, która ma wieloaspektowe konsekwencje i wpływ na jakość życia i zdrowia człowieka.

Nadwaga i otyłość to jedne z najgroźniejszych współczesnych chorób cywilizacyjnych. Badania przeprowadzone w 2000 roku wykazują, że w najbliższym dziesięcioleciu co najmniej 25% dzieci mieszkających w Europie dotyczyć będzie problem otyłości. Intensywne rozprzestrzenianie się otyłości zagraża nie tylko państwom europejskim, także w Japonii czy w Chinach sytuacja jest równie niepokojąca. Otyłość to nie tylko kwestia estetyczna, ale przede wszystkim choroba niebezpieczna dla zdrowia i życia człowieka, którą jednak można pokonywać i skutecznie leczyć. Naukowcy ustalają związki między przyczyną a skutkiem, w tym wypadku pomiędzy różnymi czynnikami ryzyka a otyłością w wieku dziecięcym. „Na szczycie listy w kategorii przyczyn znalazły się: dziedziczne cechy fizjologiczne, czynniki wychowawcze i społeczne oraz środowiskowe. Szansę w walce z otyłością upatruje się w profilaktyce propagującej zmianę sposobu żywienia i stylu życia młodego pokolenia”.¹

Międzynarodowa Konwencja Praw Dziecka uznaje, iż każde dziecko ma prawo do możliwie najwyższych standardów zdrowia, do czasu wolnego oraz edukacji, ponadto wszystkie dzieci mają prawo do standardu życia odpowiedniego dla ich fizycznego, umysłowego, moralnego, duchowego i społecznego rozwoju. Wymienione płaszczyzny życia tworzą kryteria jakości życia. Pojęcie jakości życia jest bardzo ważne w odniesieniu do dzieci, jednakże zaledwie 13% wszystkich badań prowadzonych nad jakością życia

¹ M. Montignac, *Metoda Montignac dla dzieci*, Warszawa 2004, s. 11–12.

dotyczy właśnie dzieci. Jakość życia jest szczególnie ważna w badaniach dzieci dotkniętych przewlekłymi chorobami, dlatego istotna jest ocena wpływu choroby na życie dziecka w różnych aspektach tego życia. Badając opinie dotyczące jakości życia dzieci otyłych, analizujemy ich subiektywne odczucia w zakresie doświadczeń, preferencji i sposobów reagowania, gdyż chodzi nam o zbadanie, w jakim stopniu są ważne dla dziecka różnego rodzaju aspekty jego życia. Jakość życia zarówno dzieci jak i dorosłych niewątpliwie uwarunkowana jest stanem ich zdrowia. Ogólna jakość życia, jak i pojęcie jakości życia, uwarunkowanej stanem zdrowia, obejmuje obszar fizyczny, w skład którego wchodzi dolegliwości, ograniczenia oraz choroba, psychologiczny – czyli uczucia pozytywne i negatywne, obraz samego siebie i funkcje poznawcze oraz społeczne, także relacje z rodziną, rówieśnikami, funkcjonowanie w szkole. Obecnie dużą wagę przywiązuje się do pomiaru jakości życia dzieci z problemami zdrowotnymi z uwagi na możliwość wczesnej interwencji oraz poprawy jakości życia.²

Światowa Organizacja Zdrowia definiuje zdrowie jako „stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego a nie jedynie brak schorzenia, czy dolegliwości.”³

Zdrowie również bardzo często postrzegane jest jako szczególnie cenna wartość. W wymiarach jednostkowym i społecznym, stanowi wyjątkowy potencjał warunkujący wszechstronny rozwój człowieka, pozwalający jednocześnie na osiąganie coraz lepszej jakości życia. Jest to środek umożliwiający pełniejszą aktywność w dążeniu do celów i doświadczanie satysfakcji z życia.⁴

Satysfakcja z życia, to właśnie jakość życia, którą Romuald Kolman w swojej pracy „Jakość życia na co dzień” przedstawia jako sześć tak zwanych sfer jakości życia. Tymi sferami są: życie rodzinne - zaspakajające potrzebę rozwoju, życie psychiczne - zaspakajające potrzebę doznań, życie funkcjonalne - odnoszące się do potrzeby działania, życie somatyczne - dotyczące zdrowia, życie środowiskowe - czyli potrzeba łączności oraz życie siedliskowe - zaspakajające potrzebę schronienia. Jakość życia dlatego jest tak istotna, ponieważ jej zasięg rzeczowy dotyczy życia codziennego człowieka. Kolman uważa, że „jakość życia jest najważniejszą ze znanych odmian jakości”.⁵

Otyłość i nadwaga dzieci, podobnie jak w wypadku dorosłych oznacza nadmierny przyrost tkanki tłuszczowej, co jest bardzo niebezpieczne dla zdrowia. W trakcie rozwoju dziecka kształtuje się jego masa tłuszczowa, w pierwszym roku życia dziecko szybciej tyje niż rośnie. W ciągu tych dwunastu miesięcy przyrost tkanki tłuszczowej zmienia się z 10-17% całkowitej

² M. Oleś, *Jak ocenić jakość życia u dzieci?*, „Psychologia Jakości Życia”, 2005, tom 4, nr 1, s. 70–83.

³ N. Goodman, *Wstęp do socjologii*, Poznań 2001, s. 265.

⁴ R. Bogusz, *Zdrowie jako wartość deklarowana i realizowana*. [W:] *Zdrowie, choroba, społeczeństwo. Studia z socjologii medycyny*, (red.) W. Piątkowski, Lublin 2004, s. 131–132.

⁵ R. Kolman, *Jakość życia na co dzień. O umiejętności kształtowania jakości swego życia*, Bydgoszcz 2002, s. 35–41.

wagi w momencie narodzin, do 30% po roku życia. Dlatego też dziecko w tym okresie jest pulchne i pucułowate. Przez kolejnych pięć lat następuje zjawisko odwrotne - dziecko bardziej rośnie niż przybiera na wadze, ponieważ charakteryzuje się znaczną aktywnością ruchową. Przez tych pięć lat ilość tłuszczu zmniejsza się regularnie. Po szóstym roku życia może wystąpić otyłość, czyli kolejny przyrost masy tłuszczowej. Zjawisko to jest szczególnie widoczne nieco później, zwłaszcza w przypadku dziewczynek w okresie dojrzewania.⁶

Natomiast według Woynarowskiej „otyłość, to najczęstsze zaburzenie w rozwoju dzieci i młodzieży. Badania przeprowadzone nad tym zagadnieniem stwierdzają, że otyłość dotyczy 2,5 do 12% populacji w wieku rozwojowym. Co czwarte dziecko ma nadmierną masę ciała w pierwszej dekadzie życia, a co dziesiąte w drugiej”.⁷

Przyczyny otyłości dziecięcej są różnorodne, najczęściej są to błędne tradycje żywieniowe, predyspozycje rodzinne, niedostateczna aktywność ruchowa oraz uwarunkowania genetyczno - metaboliczne.⁸

Natomiast skutki, oprócz oczywistych, zdrowotnych, dotyczą wielu sfer życia. Dzieci otyłe często mają poczucie odrzucenia, braku przynależności do grupy rówieśniczej, czują się nielubiane i określają siebie jako samotne. Przykrym dla nich doświadczeniem jest mała sprawność fizyczna, a także świadomość własnego, nieatrakcyjnego wyglądu. Wszystko to może wywierać negatywny emocjonalnie stosunek do siebie oraz poczucie braku akceptacji ze strony środowiska rówieśniczego. Przeżycia dziecka otyłego często znajdują odzwierciedlenie w jego zachowaniu, powodują brak wiary w swoje siły i możliwości.⁹

Otyłość pogarsza jakość życia, ograniczając codzienną aktywność. Obniżenie jakości życia z powodu otyłości powoduje niską samoocenę, okresy występowania depresji oraz izolację społeczną, ponadto także brak akceptacji własnego wyglądu¹⁰.

Otyłość u dzieci zaburza wszystkie aspekty zdrowia, zarówno fizycznego, psychicznego jak i społecznego młodego człowieka, a także ogranicza potencjał rozwojowy i obniża jakość jego życia.¹¹

Na przeprowadzone badania na temat „wpływu otyłości na jakość życia dzieci” w grupie 16 dzieci w wieku 10–12 lat, u których stwierdzono chorobę otyłości, złożyły się: ankieta oraz wywiad wśród dzieci otyłych i ich rodziców, analiza dokumentacji medycznej znajdującej się w Zespole

⁶ M. Montignac, *Metoda...*, op. cit., s. 15–19.

⁷ N. Ogińska-Bulik, A. Gutowska-Wyka, *Lęk i radzenie sobie ze stresem u dzieci z nadwagą*, „Sztuka Leczenia”, 2001, tom VII nr 2 s. 65.

⁸ M. Krawczyński, *Nadwaga (Otyłość)*. [W:] *Diagnostyka różnicowa najczęstszych objawów w praktyce pediatrycznej*, (red.) W. Kawalec, A. Malinowski, Warszawa 2003, s.117–118.

⁹ A. Oblacińska, A. Wojciechowska, M. Wrocławska, *Wstępna analiza zachowań zdrowotnych uczniów otyłych w wybranej grupie młodzieży warszawskiej*, „Medycyna Wieku Rozwojowego”, 1999, tom III, nr 2, s. 304.

¹⁰ B. Zahorska-Markiewicz, *Zasady postępowania w otyłości*, Kraków 2004, s. 11.

¹¹ N. Ogińska-Bulik, A. Gutowska-Wyka, *Lęk...*, op. cit., s. 65.

Wojewódzkich Specjalistycznych Przychodni Lekarskich w Katowicach oraz w Poradni Metabolicznej przy Szpitalu Klinicznym Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka i Matki w Katowicach. W analizie materiału badawczego wykorzystano własny (opracowany wg R. Kolmana) podział jakości życia na sfery: rodzinną, środowiska rówieśniczego, zdrowia, działania i psychologiczno-emocjonalną. Badania te pozwoliły stwierdzić, że w sferze rodzinnej otyłość dzieci występuje we wszystkich typach rodziny, bez względu na ilość dzieci, status materialny czy wykształcenie rodziców. W kontekście jakości życia badanych dzieci atmosfera zrozumienia i akceptacji jest niezbędna w życiu rodzinnym. Opinie dzieci w tym zakresie wskazują na brak akceptacji ich choroby ze strony członków rodziny, natomiast w opinii rodziców - taka akceptacja i zrozumienie zawsze istnieją. Nie wszyscy rodzice dzieci otyłych rozumieją i dostrzegają problem. Środowisko rówieśnicze jest drugim obok rodziny ważnym elementem życia codziennego dziecka. Analiza wypowiedzi rodziców wskazuje na nieznaną lub słabą znajomość środowiska rówieśniczego ich dzieci. Ponadto porównanie wypowiedzi dzieci otyłych i ich rodziców na temat naruszania ich godności osobistej przez rówieśników skłania do wniosku, że część rodziców bagatelizuje i nie odpowiada na sygnały dawane przez dzieci. Zgodna jest opinia zarówno dzieci jak i rodziców na temat potrzeby posiadania przyjaciół w środowisku rówieśniczym. Sfera działania jest najbardziej widocznym elementem życia dziecka otyłego, dlatego też stosunkowo łatwo można zauważyć w niej braki. W opinii dzieci i rodziców dzieci otyłe niechętnie, ze względu na oczywiste ograniczenia, podejmują jakąkolwiek aktywność fizyczną. Spędzanie czasu wolnego w domu przy telewizji i komputerze pogłębia problem otyłości. Zdecydowana większość dzieci oraz rodziców dostrzega utrudnienia życia codziennego w sferze działania wynikające z choroby otyłości, np. upośledzenie czynności biegania, skoków, prostych ćwiczeń gimnastycznych, codziennych czynności domowych, spontanicznie podejmowanych zabaw rówieśniczych. Kolejną analizowaną sferą jest zdrowie dzieci otyłych, jednego z najważniejszych elementów jakości życia dziecka. Zarówno dzieci jak i ich rodzice zdają sobie sprawę z faktu, że otyłość to choroba utrudniająca życie oraz wpływająca na jakość życia dziecka. Rodzice zgodnie przyznają, że ich dzieci są otyłe, natomiast dzieci wiedzą, że mają nadwagę, ale jej stopień zaniżają, oceniając jako niewielką. Świadomość ta z pewnością ma wpływ na polepszenie ich samopoczucia, a w konsekwencji subiektywną poprawę jakości ich życia. O przyznawanej randze zdrowia w życiu dziecka świadczą rankingi wartości różnych aspektów życia zamieszczone w ankiecie. Zarówno dzieci jak i rodzice - zdrowie umieścili na pierwszej, drugiej lub najdalej trzeciej pozycji względem innych wartości. Ostatnią, analizowaną sferą życia dzieci otyłych jest sfera psychologiczno-emocjonalna. W opinii badanych rodziców dzieci utożsamiają życie szczęśliwe przede wszystkim z dobrym samopoczuciem,

natomiast same dzieci szczęście określiły jako miłość rodziców, zdrowie i ładny wygląd.

Z przeprowadzonych badań nasuwa się wniosek, że na samopoczucie dzieci otyłych ogromny wpływ ma zarówno zdrowie, akceptacja rodziny, a także wygląd. Zaskakującym jest fakt, że część rodziców nie dostrzega potrzeby zmiany wyglądu deklarowanej przez wszystkie badane dzieci, pomimo że dostrzegają, iż ich dzieci mają kompleksy związane ze swoim wyglądem. Należy przypuszczać, że wśród rodziców nadal istnieje przekonanie, dyktowane tradycją, że dziecko „wyrośnie z tego”. Dzieci bardziej aniżeli ich rodzice zwracają uwagę na negatywne reakcje środowiska rówieśniczego odnośnie do wyglądu zewnętrznego spowodowanego otyłością. W większości opinii dzieci i rodziców choroba otyłości ma wiele negatywnych skutków, między innymi obniża poczucie własnej wartości dziecka. Te negatywne czynniki powodują w różnym stopniu zaburzenia sfery psychologiczno-emocjonalnej dziecka, czyli odczucia, reakcje, pragnienia, co znacznie obniża jakość życia dzieci otyłych.

Problem otyłości dzieci w kontekście jakości życia jest problemem dosyć nowym, zwłaszcza w naszym kraju. Podjęte badania wskazały jednakże, że jest to kwestia bardzo istotna, zwłaszcza, że tendencja ekspansji otyłości utrzymuje się, a najnowsze badania prognozują, że do 2020 roku 1/3 dorosłych będzie otyła. Cywilizacyjne zagrożenie otyłością stało się faktem, zwłaszcza w odniesieniu do młodego pokolenia. Główną przyczyną tej tendencji upatruje się w *western life style*, czyli zachodnim stylu życia. Uniwersalizm współczesnej światowej kultury powoduje, że wiele spośród państw przejmuje bezkrytycznie wszelkie wzorce kultury zachodniej, zwłaszcza amerykańskiej, szczególnie w sposobie żywienia i stylu życia. Problem otyłości w krajach wysokorozwiniętych Europy Zachodniej, czy też USA jest pierwotny w stosunku do występowania tego problemu w naszym państwie. Przyczyny problemu pojawiają się już w okresie prenatalnym życia ludzkiego, a najlepiej dostrzegalne są w okresie dzieciństwa. Wówczas też młody człowiek zyskuje świadomość własnego „ja”, postrzega swoją egzystencję w kontekście egzystencji rówieśników. Dostrzega różnego rodzaju anomalie w tym wygląd zewnętrzny, a otyłość jest chorobą, która w sensie wizualnym jest niemożliwa do ukrycia. Jak wykazały opinie zarówno dzieci i rodziców, wpływ wszelkich aspektów tej choroby na życie, a konkretnie na jakość życia dziecka otyłego, jest ogromny. Każda z badanych sfer jakości życia dziecka ulega zaburzeniu bądź deformacji, a negatywne zmiany z powodu otyłości w widoczny sposób oddziaływały ujemnie na samopoczucie dziecka, jego poczucie szczęścia, stosunek do otoczenia i samego siebie. Porównanie wypowiedzi dzieci i rodziców skłania do wniosku, że wpływ otyłości na życie dziecka nie zawsze jest dostrzegany, czy też właściwie oceniany przez jego rodziców. Istnieje zatem potrzeba podejmowania działań informacyjnych, uświadamiających, dydaktycznych, edukacyjnych i profilaktycznych skierowanych na dzień dzisiejszy do rodziców i ich dzieci, a na

przyszłość do młodego pokolenia ze wskazaniem na przyszłe rodzicielstwo. Narodowy Program Zapobiegania i Leczenia Otyłości realizowany w latach 2001-2005 podjął właśnie takie wyzwanie. Ewaluacja rezultatów tego programu powinna stać się początkiem kolejnych, podobnych działań. Wytyczne na temat zapobiegania otyłości, zwłaszcza wśród młodego pokolenia, powinny objąć swoim działaniem nie tylko leczenie podstawowe, czy nawet specjalistyczne, ale także wszelkiego rodzaju terapeutów, edukatorów oraz pedagogów. Odpowiednia edukacja wyspecjalizowanej kadry byłaby szansą na profesjonalną i permanentną profilaktykę, a w konsekwencji na skuteczną walkę z problemem otyłości, będącym jedną z najszybciej rozwijających się chorób współczesnej cywilizacji. Należałoby w działania propagandowo-profilaktyczne, dotyczące zapobiegania otyłości, zaangażować wszelkie instytucje życia publicznego, takie jak: administracja państwowa, przedszkola, szkoły wszystkich szczebli, media, fundacje związane z szeroko rozumianym zdrowiem oraz inne instytucje obywatelskie i samorządowe.

Bibliografia

- Goodman N., *Wstęp do socjologii*, Poznań 2001.
- Kawalec W., Malinowski A. (red.), *Diagnostyka różnicowa najczęstszych objawów w praktyce pediatrycznej*, Warszawa 2003.
- Kolman R., *Jakość życia na co dzień. O umiejętności kształtowania jakości swego życia*, Bydgoszcz 2002.
- Montignac M., *Metoda Montignac dla dzieci*, Warszawa 2004.
- Piątkowski W. (red.), *Zdrowie, choroba, społeczeństwo. Studia z socjologii medycyny*, Lublin 2004.
- Syrek E., *Zdrowie w aspekcie pedagogiki społecznej*, Katowice 2000.
- Zaharska-Markiewicz B., *Zasady postępowania w otyłości*, Kraków 2004.

Summary

This article shows the problem of children's obesity and its influence on the quality of life. It takes into consideration the examinations of individual children suffering from obesity.