

FRI-2G.104-1-HC-08

---

## PROPHYLAXIS OF OVERWEIGHT AND OBESITY IN SCHOOL AGE <sup>18</sup>

---

### **Nurse Gergana Stoyanova**

SATTPD „D-r D. Gramatkov Ruse” Ltd

Phone.: 082 817 866

E-mail: gery\_stojanova@abv.bg

### **Assoc. Prof. Despina Georgieva, PhD**

Department of Health Care; Faculty of Public Health and Health Care

University of Ruse

Phone: 0889789100

E-mail: dpgeorgieva@uni-ruse.bg

### **Assist. Prof. Irinka Hristova**

Department of Health Care; Faculty of Public Health and Health Care

University of Ruse

Phone: 088-458 2733

E-mail: ihristova@uni-ruse.bg

***Abstract:** The prevention of overweight and obesity in is one of the top priority tasks for the health of the pupils. This problem gets more and more serious every next year, and grows to catastrophe sizes. This trend is not observed in an isolated way in just our country, but it's also typical in the developed countries around the world. Overweight and obesity in early child age, are a proven precondition for cardiovascular diseases, endocrine diseases, gastro-esophageal reflux disease, heavy pressure on the joints, and low self-confidence in the future. The researched international experience and good practices of fighting overweight can be successfully applied in our country by engaging all sides, concerning the formation of a healthy lifestyle in children.*

***Keywords:** overweight, obesity, school age, prevention, international experience*

## **ВЪВЕДЕНИЕ**

Наднорменото тегло е първата стъпка към затлъстяване – сериозно, хронично и многофакторно заболяване. Характеризира се с прекомерно натрупване на мастна тъкан в тялото, което не е само козметичен дефект. Това състояние ускорява процеса на стареене на организма, намалява качеството на живот и стои в основата на ниско самочувствие и емоционална неудовлетвореност. Въпреки многобройните проучвания в търсене на причините за наднорменото тегло и затлъстяването, неоспорими поведенчески рискови фактори са нездравословните хранителни навици и понижената двигателна активност. При промяна на тези фактори затлъстяването е предотвратимо. В търсене решение на този проблем през септември 2012 г. всички 53 държави членки на Европейския регион на СЗО, приемат нова европейска политическа рамка в помощ на действията на институциите и обществото за здраве и благосъстояние: „Здраве 2020”. Една от набелязаните цели в тази рамка е „укрепване на общественото здраве и осигуряване на здравна система, която е всеобхватна, справедлива, устойчива и с високо качество” (World Health Organization, 2013) България участва в проект JANPA – Европейски съвместни дейности за намаляване на наднорменото тегло и затлъстяването при децата чрез Националния център по обществено здраве. „Основна цел на проекта е да допринесе за намаляване на наднорменото тегло и затлъстяването при деца и юноши в ЕС до 2020 г. Фокусът е към специфичните фактори, които допринасят за развитие на политики за хранене и физическа активност на децата и техните семейства. JANPA цели: да оцени и прогнозира икономическите разходи от наднорменото тегло и затлъстяването; да

---

<sup>18</sup> Докладът е представен на пленарната сесия на 27 октомври 2017 с оригинално заглавие на български език: ПРОФИЛАКТИКА НА НАДНОРМЕНОТО ТЕГЛО И ЗАТЪЛЪСТЯВАНЕТО В УЧИЛЩНА ВЪЗРАСТ

подобри прилагането на интегрирани интервенции за насърчаване на здравословно хранене и физическа активност при бременни жени и семейства с малки деца; да допринесе за по-здравословни грижи за децата в семейството, детските градини, предучилищната и училищна среда; да подобри начина, по който хранителна информация за храните се събира и използва от здравните власти, заинтересованите страни и семействата”.(www.janpra.eu) Правителството е предприело инициативи в тази област чрез приети Национална стратегия за младежта /2012-2020/ за насърчаване на здравословния начин на живот; Национална стратегия за детето /2008-2018/; Национална стратегия за развитие на физическото възпитание и спорта /2012-2022/; Национален интеграционен план за прилагане на Конвенцията на ООН за правата на детето. Изброените по-горе стратегии са първата крачка за провеждане на политика за здравословен начин на живот.

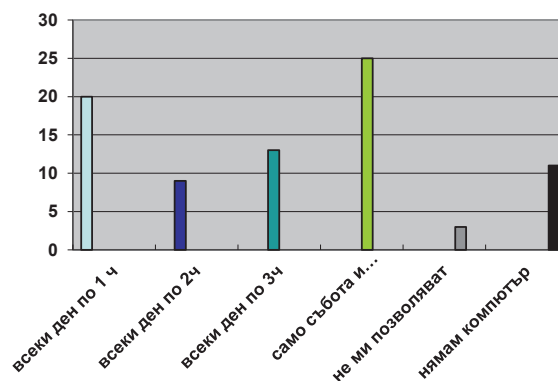
### ИЗЛОЖЕНИЕ

За целите на настоящото научно съобщение бяха проучени данни за здравословното състояние на 26 677 деца от детски градини и училища в област Русе, от които 6849 деца от 292 детски групи и 19 828 ученици от 954 учебни паралелки. Анализът на здравословното състояние на децата отчита, че с наднормено тегло са 133 от изследваните деца от детските градини и 1190 ученици. Общо 1323 деца и ученици (4,95%) са с наднормено тегло, което е показател за сериозността на проблема върху здравето на подрастващите. Изследването е установило, че 293 ученика са с гръбначни изкривявания, 166 имат нарушение на зрението, 88 страдат от бронхиална астма, а 87 имат проблеми с нервната система. Изключително сериозно е, че са установени 14 деца с високо кръвно налягане, а други 13 със захарен диабет. “Данните сочат, че за по-малко от две години децата с наднормено тегло в детските градини и училищата са се увеличили от 2% на над 6%”. (Регионална здравна инспекция гр. Русе, 2016г).

Нездравословният модел на хранене – честа консумация на високо енергийни храни (пържени храни, чипс, сладкиши, газирани напитки) и ниска физическа активност са водещи фактори за увеличаване на свръхтеглото и затлъстяването при децата. През последните години се наблюдава тенденция на увеличаване времето, прекарано пред телевизора и компютъра.

Получените данни се допълват от осъществено собствено проучване в периода 20.05 – 30.06. 2017 г. Използван е анкетен метод. В изследването са включени 80 ученици от 2 до 4 клас от две общообразователни училища на територията на гр. Русе. Въпросите в анкетната карта засягат основните фактори за наднорменото тегло и адинамията при учениците.

На фигура 1. са посочени отговорите на въпроса „Колко време отделяте за игри на компютър?”



Фигура 1. Продължителност на времето прекарано пред компютър

Всеки ден по 1 час отговарят 25% от анкетираните, всеки ден по 2 часа – 11,25%, всеки ден по 3 часа – 16,25%, само събота и неделя – 31,25%, родителите не позволяват игра на компютър на 3,75% от децата и 11,75% от изследваните отговарят, че нямат компютър. От всички изследвани деца 15,50% не се използват компютъра за игра. В настоящото изследване не е проучено колко от децата използват телефоните си контакти в социалните мрежи и колко време отделят за това.

Обект на проучването е и честотата на гледане на детски ТВ канали. Резултатите са следните: Всеки ден по 1 час гледат телевизия – 38,75%, продължителност на гледане на ТВ 2 часа на ден заявяват 21,25%, всеки ден 3 часа-25%, ТВ гледат само събота и неделя 10% от децата и само на 5% от анкетираните деца родителите не разрешават гледане на телевизия.

Чрез анкетата се цели да се установи и какъв тип телевизионни предавания се харесват и предпочитат от децата. Интерес за детската аудитория обичайно са анимационните филми и детски предавания, но (22.5%) заявяват, че предпочитат да гледат и спортни предавания. Този отговор се потвърждава с отговорите на въпроса дали тренират някакъв спорт. Сравнително голям дял от децата (72,50%) заявяват, че спортуват, а 27,50% не тренират през свободното си време.

Децата обичат да играят след училище – това го заявяват 93,75%, но за съжаление 7, 25% от децата предпочитат да играят на игри на компютър или да гледат ТВ предавания. Точно тази група деца не се занимават със спорт и прекарват по 3 часа ежедневно пред компютъра или телевизора. Би следвало родителите на тази група деца да намерят съответните подходи и да насочат усилията си в промяна на статичното състояние на децата си.

На въпроса „Кое от изброените храни и напитки бихте предпочели?“, малко над половината деца (52,50%) са посочили, че предпочитат плод, чаша прясно мляко – 16,25%, чаша сок – 13,75%, шоколад 8,75% , биха избрали чипс 8,75%. Отговорите на децата могат да се тълкуват в две посоки. Първата е, че се децата за запознати със принципите на здравословното хранене и са мотивирани да ги изпълняват. Второто тълкуване е в посока на това, че в последните години все повече се говори за ползите от здравословно хранене, въвеждат се различни програми в училище и съответно децата дават социално желан отговор.

Много голяма част от децата (93,70%) имат създадени хигиенни навици и измиват ръцете си преди хранене.

Обичайно за обяд менюто на децата е домашно приготвена храна – така отговарят 77,50%, за 15,00% от децата, обядът е пица, джонер, тост или хот-дог. Безпокоителни са отговорите на 5 от изследваните деца, които твърдят, че не обядват и, че се хранят сутрин в училище и вечер, останалите анкетирани ученици отговарят, че приемат, закуска, обяд следобедна закуска и вечеря.

Интерес представлява консумацията на питейна вода. Само 56,25% пият 6-8 чаши вода дневно, 40% - 2-3 чаши вода, а 3 деца отговарят, че не се сецат да пият вода през целия ден. От направеното изследване не става ясно какви течности приемат. Всеизвестен факт е, че намаленият прием на питейна вода крие риск от здравословни проблеми както в детска, така и в напреднала възраст.

Прекомерната консумация на сол е един от сериозните рискови фактори. Интерес представляват отговорите на децата дали солят допълнително храната си. Много голяма част (36,25%) отговарят, че редовно солят храната си допълнително, защото „ обичат да ядат солено“.

От анализа на получените резултати от двете посочени изследвания се потвърждава тезата, че за голяма част от подрастващите е наложително да се променят изцяло хранителните навици.

От ранна детска възраст, на децата трябва да се изградят основите на здравословното хранене. Дори и най-малките деца могат да разберат, че една ябълка е по – полезна от предпочитания чипс. На децата следва да се разясни по подходящ начин и достъпен за тях език какво представляват витамините, мазнините, въглехидрати и протеините. Защо е полезно да се занимават със спорт? Поднесената информация следва да бъде подкрепена с примери, така децата ще възприемат новата информация по-лесно и бързо. Ако едно дете се учи от малко, че преяждането, пържените храни и готовата храна е вредна, то те започват да се хранят здравословно и са мотивирани да спортуват.

Овладеяването на проблема с наднорменото тегло и затлъстяването в детска възраст изисква намесата на мултидисциплинарни екипи и най-вече активно родителско участие. Съществува ясна връзка между наднорменото тегло в детска възраст и затлъстяването в зряла възраст. Освен това има голямо разнообразие от здравни, социални и психологически

последници. Поради това е целесъобразно да се разработват превантивни дейности за овладяване на тази ясно очертаваща се тенденция за намаляване на физическата активност и увеличаване на наднорменото тегло.

Международния опит в тази област е разнообразен и добър резултат би се постигнал след адаптирането му и прилагането му към нашата действителност. Проучени са следните успешно завършили проекти в Америка и Европа:

1. Американска програма **„Танцувай за здраве“** – чрез забавна аеробика и танци се цели да се увеличи физическата активност на участниците. В програмата са включени 81 момичета и момчета на възраст от 10 до 13 години. В началото на средния индекс на телесна маса е бил 22,9, а в края на проекта 22,2.

2. Американска програма реализирана в Небраска **„Хранене и физическа активност“** – този проект се фокусира върху диетата и физическата активност на 338 деца на възраст от 8 до 11 години. Програмата е с продължителност 2 години. Чрез промени в училищната програма се увеличава физическата активност на учениците три пъти в седмицата за 40 минути. Специалисти преработват състава на училищната храна – след две години храната е с 25% по-малко мазнини, 21% по-малко сол, 17% повече влакна.

3. Американска програма реализирана в Калифорния **„Планета Здраве“** – насочена към 11-12 годишни момичета и момчета. Целта на проекта е чрез интердисциплинарна учебна програма да се повлияе върху случаите на наднормено тегло. Програмата се основава на социално-когнитивната теория. Методът на интервенция е преподаване - за период от две години и 32 учебни часа. На края честотата на затлъстяване сред участниците в групата е намалял от 23,6% на 20,3%.

4. Американска програма реализирана в Сан Хосе **„Намаляване на гледането“** – целта е да се намали детското екранно време, включително прекарано пред телевизор, компютър и DVD. Участват 192 деца на възраст 8-9 години. Методът на интервенция е преподаване – уроци с продължителност 30-50 минути за период от шест месеца. Участниците са насърчавани да гледат умерено ТВ и да ползват компютър, като използват хронометър за всяка минута екранно време.

5. Програма **„Затлъстяване, Проучване, Превенция“** реализирана в град Кил, Германия. Участват 1295 ученици, като целта на проекта е превенция на наднорменото тегло и затлъстяването, обект са семействата с наднормено тегло – превенцията се осъществява в училища от семеен тип. Обект на проучването са: тегло, височина, мазнини в тялото, физическа активност, хранителни навици, социално положение, състояние на сърдечно-съдовата система-кръвно налягане, холестерол, триглицериди, кръвна захар, разход на енергия за 24 часа, мускулна сила, издръжливост. Съветите дадени в семейните училища са прости: ежедневен прием на пресни плодове и зеленчуци; ограничаване на приема на мазни храни; поне 1 час на ден да са физически активни; да се гледа телевизия 1 час на ден.

6. Проект **„Насърчаване на здравето в училище“**, реализиран в Лиидс, Англия. Включени 636 деца на възраст 7-11 години. Целта на проекта е да се намалят рисковите фактори за развитие на затлъстяване и увеличаване на самочувствието у децата, чрез повлияване на физическата активност и начинът на хранене. Цели се да се създаде връзка между училище, семейство и общност. Фокусиране върху здравните послания към учениците – физическо възпитание, дейности в двора на училището и учебни програми.

7. Проект **„Насърчаване на активният начин на живот“**, реализиран в Аризона, САЩ. Включени 606 деца, като чрез различни мероприятия децата са насърчавани да са по-активни физически, чрез игри изпълнявани извън училищната среда – целта е децата да са физически активни най-малко 30 минути на ден.

8. Пилотно изследване **„Бъдете разумни“**, проведено в Оксфорд, Англия сред 172 деца на възраст 5-7 години. Целта на проекта е развитие на практически умения у децата, така че те да могат по-лесно да придобият здравословни навици. Активен партньор в проекта са родителите, чрез които се преодоляват бариерите за екипност и целенасоченост. Обективизира се в две направления: в диета „Храни се умно“ и физическа активност „Играй умно“

9. Проект **„Намаляване на приема на безалкохолни напитки сред децата в училищна възраст” (CHOPPS)**, реализиран в Крайстчърч, Англия. В проучването са включени 644 деца на възраст 7-11 години. Целка на изследването е да се анализира дали училищна програма базирана на преподаване в учебни часове за намаляване на приема на безалкохолни напитки ще намали честотата на децата с наднормено тегло. Обучението е осъществено от обучен персонал със съдействието на класния ръководител. Чрез обучение децата са били насърчавани да пият вода или сок разреден с вода, вместо сода. Всеки клас, участващ в проекта е бил помолен да напише песен със здравословно послание.

10. Проект **„Здравословни училища”**, осъществен в Чили. Децата са насърчавани да бъдат физически активни, чрез танци, волейбол и баскетбол. Образователни беседи със собствениците на павилиони, които продават храна на децата. Включването на 90 минути допълнително физическо възпитание седмично.

11. Проект **„Фит кид”**, проведен в Грузия. Целта е да се изследва ефекта от физическите упражнения върху честотата на затлъстяване. Участие вземат 278 деца, които са ангажирани в два пъти в седмицата в следобедните часове на деня да се занимават с физическа активност в продължение на 120 минути, осигурявана им е следобедна храна и след приключване на занятията са транспортирани с автобуси по домовете им. (Lissau I., Forebyggelse af overvægt skolen , 2006)

## ИЗВОДИ

Превенцията на наднорменото тегло и затлъстяването е необходимо да започне още в ранна детска възраст, за да се изградят в съзнанието на детето здравословни навици. Изключителната роля на родителите се изразява в създаване на положително отношение към здравословно хранене и физическа активност. Създадените модели за правилно хранене в семейството и детските градини по-лесно се затвърждават в училище. При създадени вече грешни модели на хранене са необходими по-големи усилия и енергия за разрушаване на вече възприети нездравословни навици и изграждане на нови.

Проблемът с наднорменото тегло и затлъстяването у децата е характерен за всички развити страни в световен мащаб. Изводите, които могат да се направят, изучавайки международен опит в борбата с ниската физическа активност и затлъстяването са следните: Училището има изключителна роля за формиране на здравословен начин на живот. Родителите са включени почти във всички проекти. Залага се на организирана групова целенасочена физическа активност за определено време чрез приятни за децата занимания. Всички програми и проекти са за определен срок и отчетени положителни резултати.

Положителният международен опит е показателен, че усилията в борбата с детското затлъстяване следва да се води в много направления. В тази насока би трябвало да има инициативи от страна на правителството, производителите на хранителни стоки, търговците, личните лекари, неправителствени организации, общините, училищното ръководство, семейството и основния обект на въздействие – детето. Чрез комбинацията от активни физически упражнения, балансирано хранене и достатъчен дневен прием на питейна вода се постига здравословно израстване на детският организъм.

## REFERENCES

Lissau I., Forebyggelse af overvægt skolen (2006), Og dokumentationsenheden er organisatorisk placeret i Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering i Sundhedsstyrelsen, p.16-24.

Regionalna zdravna inspeksiya Ruse, Analiz na zdravoslovnото sastoyanie na detsata i uchenitsite za uchebnata 2015 / 2016 g. v oblast Ruse, predstavен na Oblastnata komisiya po zdraveopazvane (**Оригинално заглавие:** Регионална здравна инспекция Русе, Анализ на здравословното състояние на децата и учениците за учебната 2015 / 2016 г. в област Русе, представен на Областната комисия по здравеопазване)



World Health Organization 2013, UN City, Copenhagen, Denmark  
[http://www.ncphp.government.bg/files/nczi/Health2020\\_BG\(1\).pdf](http://www.ncphp.government.bg/files/nczi/Health2020_BG(1).pdf), (Accessed on 01.08.2017)  
[www.janpa.eu](http://www.janpa.eu)