EDUCATIONAL ASPECTS RELATED TO FIGHTING OBESITY AT PUPILS

Ramona Vlad

DMD, MA, University of Medicine and Pharmacy, Tîrgu Mureş

Abstract: Obesity represents a complex action, characterised through increasing body weight because of the adipose tissue. In the past decades obesity has become one of the most frequent nutrition diseases in the world. The global growth of obesity prevalence and of the overweight, is due to both energy input enhancement with a high caloric density, rich in fat and sugars, as well as to a decrease in physical activity, as a result of sedentarism. A healthy nutrition and fighting obesity at pupils are public health priorities. Children and young people represents a very important target group, because early healthy food habits are the most efficient methods in preserving health on a long term. An unhealthy family lifestyle has negative effects on a harmonious development of the child and brings to an excessive food consumption, offering a fake feeling of safety and psychological comfort. In school we become accustomed to hygienic and healthy living habits. The educational process aims to make us become familiar with some rules and norms of the community children live in. An important role is the one of the parents, consultations and meetings, lectures and themes related to children's health. In treating obesity we will be looking to get a negative energy balance, reducing the caloric intake, based both on diet and increasing energy consumption, through practising physical exercises. Practising physical exercises in the open represents an efficient strategy in preventing increasing overweight. Besides all these, psychotherapy has an important role. Through specific methods the psychotherapist will educate the child in vew to adopting a healthy lifestyle, he will make him feel good in his body, he will make him appreciated and understood at his true value.

Keywords: obesity, pupils, nutrition, education, physical exercises.

Obezitatea reprezintă o afecțiune complexă, caracterizată prin creşterea greutăţii corporale datorită ţesutului adipos. În ultimele decenii a devenit una din cele mai frecvente boli de nutriţie din lume, luând uneori amploarea unei pandemii. Flynn MA, et al. (2006)

Un studiu efectuat în 79 de ţări arată că există 250 de milioane de obezi în lume, din care se estimează că 22 de milioane sunt copii cu vârsta mai mică de 5 ani; ideea centrală a studiului sugerează că 50% din copiii obezi vor deveni adulţi obezi. Barlow SE. (2007)

Creşterea la nivel global a prevalenţei obezităţii şi supraponderii se datorează atât creşterii aportului energetic, ca urmare a consumului de alimente cu densitate calorică crescută, bogate în grăsimi, zaharuri, cât şi scăderii activităţii fizice ca o consecinţă a creşterii sedentarismului. Nutriţia sănătoasă şi combaterea obezităţii la copil sunt priorităţi de sănătate publică. Copiii şi tinerii reprezintă un grup ţintă foarte important, deoarece crearea unor obiceiuri alimentare sănătoase, încă din primii ani ai copilăriei, este cea mai eficientă metodă de păstrare a stării de sănătate pe termen lung.

Obezitatea apare ca un dezechilibru între aportul caloric (crescut) şi consumul energetic (diminuat).

Factorii determinanţi ai obezităţii la şcolari

Printre principalele cauze care duc la apariția obezității la copil sunt: singurătatea (părinții fiind prea puțin implicați în educarea copilului în vederea unui stil de viață sănătos), lipsa comunicării, a afectivității și sedentarismul. Stilul de viață nesănătos al familiei are efecte negative asupra dezvoltării armonioase a copilului, ceea ce duce la consumul exagerat de hrană, acesta oferind sentimentul de siguranță și confort psihic.

BDD-A26539 © 2017 Arhipelag XXI Press
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.42 (2026-11-15 20:24:39 UTC)

Factorii de mediu

- ***Mediul familial***

Este știut faptul că la vârsta preșcolară și școlară copiii se orientează după modelul parental. Se poate spune că alimentația lor este determinată și de situația economică a familiei. În familiile cu venituri mici pot apărea dezechilibre în comportamentele alimentare, cu consecințe nefaste în evoluția ulterioară a copiilor, în adolescență sau în viața adultă. Riscul de apariție a obezității încă din copilărie poate fi una dintre consecințele alimentației necorespunzătoare și a lipsei de exercițiu fizic.

- ***Şcoala***

Are o importantă misiune în educarea unor comportamente sănătoase, prin însuşirea de cunoştinţe de bază referitoare la alimentaţia sănătoasă, consumul de apă, un program zilnic care să includă exerciţiul fizic, precum şi prin formarea unor deprinderi şi atitudini corecte faţă de un mod de viaţă sănătos.

- ***Comunitatea şi societatea***

Comportamentul sedentar al copilului poate fi influențat prin creșterea accesibilităţii la activități fizice, prin conștientizarea necesității practicării unui sport.

Factorii comportamentali

Reclamele televizate pot avea un impact nefavorabil asupra comportamentului alimentar al copiilor: mâncarea de tip fast-food, dulciurile concentrate (ciocolata, bomboanele) și băuturile carbogazoase. Consumul necumpătat de pâine, dietele bogate în grăsimi, cu deficit de fibre alimentare, precum și lipsa unui orar fix și servirea mesei în grabă pot crește excesiv aportul de kilocalorii.

De asemenea, printe factorii ce pot favoriza obezitatea se numără și greutatea (mică/mare) la naștere. Malnutriţia intrauterină, asociată cu o creştere rapidă în greutate postnatal, poate să conducă la obezitate și diabet zaharat. Mamele obeze pot da naştere unor nou-născuți macrosomi și, pe termen lung, aceştia pot dezvolta obezitate. Popa I, Brega D, Alexa A. (2001)

Lipsa alimentatiei la sân poate determina obezitatea copilului. Riscul de aparitie a obezității scade direct proporțional cu durata alăptării; se estimează o scădere cu 4% a riscului, pentru fiecare lună de alăptare. Moreno LA, Pigeot I, Ahrens W. (2011)

Efecte în plan psihosocial

Problema kilogramelor în plus poate avea urmări grave asupra psihicului unui copil sau adolescent, pornind de la factori precum: complexele de inferioritate legate de aspectul inestetic, discriminarea la care sunt expuși începând cu poreclele și respingerea la jocuri, integrarea dificilă în grup și societate, marginalizarea, respectul de sine diminuat și preocupările obsesive pentru slăbit.

Remedii ale obezităţii

În tratarea obezității se va urmări obținerea unui bilanț energetic negativ, prin reducerea aportului caloric - bazat atât pe dietă, cât și pe creșterea consumului energetic, prin activități fizice. Pe lângă acestea un rol deosebit îl are și psihoterapia.

Prin metode specifice, psihoterapeutul va educa copilul în vederea adoptării unui stil de viață sănătos, îl va face să se simtă bine în corpul lui, înțeles și apreciat la adevărata sa valoare. Acesta poate improviza discuţii tematice și jocuri de rol, copiii putând astfel să înțeleagă obiectivul terapiei: un corp frumos și sănătos. În cadrul grupului de psihoterapie, datorită fenomenului de „universalizare” (în grup regăsindu-se mai multe persoane cu aceeași problemă), copilul nu se va mai

BDD-A26539 © 2017 Arhipelag XXI Press
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.42 (2026-11-15 20:24:39 UTC)

simți complexat, deoarece realizează că există și alți copii ca el. Puterea exemplului va juca un rol important în mobilizarea copilului.

Recomandări nutriționale de care trebuie să se țină cont în stabilirea dietei copilului obez:

- Stabilirea unui program regulat al meselor;
- Consumarea unor porții mici la mesele principale și gustări;
- Prepararea alimentelor prin coacere sau fierbere, evitându-se prăjirea;
- Adecvarea porțiilor ca mărime, în funcție de vârsta copilului;
- Limitarea mâncărurilor și băuturilor cu densitate calorică mare și valoare nutrițională redusă (băuturi dulci, alimente bogate în grăsimi și dulciuri);
- Alegerea produselor lactate sărace în grăsimi;
- Creșterea consumului de fructe, legume și cereale;
- Consumarea unor cantități adecvate de apă între mese;
- Consumarea unui mic dejun bogat (fructe proaspete, cereale integrale, fructe uscate, nuci);
- Consumul din abundență al salatelor la masa de prânz;
- Evitarea mâncatului rapid și creșterea ratei masticației. Popa I, Brega D, Alexa A. (2001)

Pentru școlarii mici poate fi utilizată un tip de dietă hipocalorică, structurată echilibrat care este concepută pentru nivelul lor de înțelegere. Aceasta folosește o schemă de codificare pe baza culorilor și împarte alimentele în trei categorii:

- pentru consum liber (alimente cu densitate calorică redusă) - culoarea verde;
- pentru consum moderat (alimente cu densitate calorică medie, bogate în proteine) - culoarea galben;
- pentru consum limitat (alimente cu densitate calorică mare, bogate în zaharuri și/sau grăsimi concentrate) - culoarea roșie.

În ceea ce priveşte terapia comportamentală, se va stimula controlul aportului alimentar de către familie. Copilul nu va fi forțat să mănânce și va fi învăţat să recunoască foamea și senzația de sațietate. Este recomandat să nu se folosească recompense alimentare. Mărginean CO. (2010)

Alături de alimentație, exercițiul fizic joacă un rol important în scăderea greutății.

Un studiu realizat în Noua Zeelandă a arătat că excesul ponderal în rândul copiilor din două comunități rurale poate fi diminuat prin creșterea oportunităților de practicare a activităților fizice. Taylor RW, et al. (2006)

Exercițiul fizic desfășurat în aer liber constituie o strategie eficientă pentru prevenirea creșterii excesului ponderal. S-a demonstrat că prevalența obezității este cu 27-41% mai mică în cazul celor care practică activități fizice în aer liber, de cel puţin două ori pe săptămână. Cleland V, et al. (2008)

Pentru scăderea în greutate este recomandat să se practice efort aerob, deoarece acesta conduce la combustia lipidelor din organism. Are o intensitate moderată, spre niveluri submaximale. Volumul efortului este mare și durata este de peste 60 de secunde. În urma acestui tip de efort nu se produc substanțe toxice pentru organism. Fibrele musculare care sunt implicate în acest tip de efort au în compoziție mai puține proteine contractile, dar sunt puternic vascularizate. Se asigură astfel o irigare puternică a mușchiului, având loc transportul oxigenului și substanțelor nutritive acolo unde este necesar.

Exercițiile aerobe potențează activitatea sistemului cardiovascular ajutând astfel la oxigenarea celulelor din zonele periferice. Neagu N. (2017)

Copiii vor fi încurajați să practice un sport care le face plăcere, explicându-li-se beneficiile exercițiului fizic. Activitatea fizică constantă previne și reduce obezitatea, ajută la dezvoltarea corectă a musculaturii, întărește sistemul imunitar, ajută la o postură corectă şi are un rol important în dezvoltarea mintală și psihică a școlarului. Practicarea sportului de la o vârstă fragedă ajută la formarea spiritului de disciplină si autodisciplină, la dezvoltarea creativității, îmbunătățește coordonarea și relația copilului cu alți copii și cu adulții. Se recomandă să se desfăşoare mai multă activitate fizică în școli.

În cadrul şcolii se formează comportamentul, obişnuinţele igienice, deprinderile de viaţă sănătoasă. Procesul educativ îşi propune familiarizarea cu anumite reguli şi norme ale colectivităţii

BDD-A26539 © 2017 Arhipelag XXI Press
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.42 (2026-11-15 20:24:39 UTC)

în care trăiesc copiii, cu respectarea şi însuşirea acestora. Importantă este şi educarea părinţilor, prin consultaţii şi şedinţe cu părinţii, lectorate cu tematică privitoare la sănătatea copiilor.

Educaţia pentru combaterea obezităţii la şcolari reprezintă una dintre modalităţile de promovare a cunoştinţelor privind sănătatea copiilor şi de formare a atitudinilor şi deprinderilor necesare unui comportament responsabil şi sănătos**.**

BIBLIOGRAPHY

1. Flynn MA, McNeil DA, Maloff B, et al. - *Reducing obesity and related chronic disease risk in children and youth: a synthesis of evidence with 'best practice' recommendations,* Obes Rev, 2006; Suppl. 1:7-66.

2 .Barlow SE, The Expert Committee - *Expert Committee Recommendations Regarding the Prevention, Assessment, and Treatment of Child and Adolescent Overweight and Obesity: Summary Report,* Pediatrics 2007; 120:164-192.

3. Popa I, Brega D, Alexa A - *Obezitatea copilului şi ţesutul adipos*, Ed. Mirton, Timişoara, 2001.

4. Moreno LA, Pigeot I, Ahrens W - *Epidemiology of Obesity in Children and Adolescents. Prevalence and Etiology,* Springer Series on Epidemiology and Public Health Vol. 2, 1st Edition, 2011.

5. Mărginean CO - *Nutriția copilului sănătos și bolnav,* Ed. University Press, 2010, 131-132.

6. Taylor RW, Mcauley KA, Williams SM, et al. - *Reducing weight gain in children through enhancing physical activity and nutrition: the APPLE project***,** Inter J Pediatr Obes, 2006; 1(3):146-52.

7. Cleland V, Crawford D, Baur LA, et al. - *A prospective examination of children's time spent outdoors, objectively measured physical activity and overweight*, Int J Obes (Lond), 2008 Nov; 32(11):1685-93.

8. Neagu N - *Nutriția și Efortul Fizic*, 2017, 38.

BDD-A26539 © 2017 Arhipelag XXI Press
Provided by Diacronia.ro for IP 216.73.217.42 (2026-11-15 20:24:39 UTC)