



بررسی شیوع چاقی و اضافه وزن و ارتباط آن با سبک زندگی در دانش آموزان پسر دبیرستان های شهر یاسوج

علی همتی^۱، زهرا همتی^۲

چکیده

امروزه به دلیل تغییر در شیوه زندگی و الگوی تغذیه‌ای، شیوع چاقی و اضافه وزن در سرتاسر جهان افزایش چشمگیری پیدا کرده است. چندین عامل مهم از جمله شیوه سبک زندگی و بی‌تحرکی و پایین بودن آمادگی جسمانی دخالت دارد بر همین اساس در پژوهش حاضر به بررسی شیوع چاقی و اضافه وزن و ارتباط آن با سبک زندگی در نوجوانان پسر شهر یاسوج پرداخته شده است. در این پژوهش از دو روش پیمایش و اسنادی استفاده شده است.

جامعه آماری مورد مطالعه بیش از ۴۰۰۰ نفر از دانش آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهر یاسوج بوده که از بین آن‌ها ۳۵۱ نفر بر اساس جدول مورگان به عنوان حجم نمونه انتخاب گردیده و با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. (سنین، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، سال)

(Mean \pm SD: 15/6 \pm 0/7 years): میزان شیوع کلی اضافه وزن در بین آزمودنی‌ها ۲۰/۵ درصد و میزان شیوع کلی چاقی آزمودنی‌ها ۶/۸ درصد بوده است. شیوع چاقی شکمی در بین آزمودنی‌ها ۲۷/۴ درصد بوده است. تحلیل یافته‌های استنباطی نشان داده است که بین میزان تماشای تلویزیون و کار با رایانه الگوی غذایی و شاخص توده بدنی در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ و سطح اطمینان ۹۵٪ رابطه مستقیم وجود داشته است.

کلید واژه‌ها: شیوع اضافه وزن، شیوع چاقی، سبک زندگی، نوجوانان شهر یاسوج

^۱ نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد، رشته فیزیولوژی ورزش، دانشگاه علوم تحقیقات فارس، AliHemti49@gmail.com

^۲ لیسانس، رشته مدیریت ورزشی، دانشگاه پیام نور یاسوج، Zahra.hematii0741@gmail.com

۱_ مقدمه

در سال‌های اخیر شیوع چاقی و اضافه‌وزن در کودکان و نوجوانان رشد زیادی داشته و هم‌اکنون به کمک مشکل جدی در کل دنیا تبدیل شده است. [۱] چاقی در سراسر جهان به‌عنوان بزرگ‌ترین عامل واحد در بروز بیماری‌های مزمن محسوب می‌شود. دیابت ۲، شیوع بالای بیماری‌های قلبی - عروقی، افزایش تعدادی از سرطان‌ها و بروز گروهی از بیماری‌های روانی با چاقی افراد در ارتباط است. چاقی و مشکلات ناشی از آن هزینه‌های قابل توجهی را به جوامع تحمیل می‌نماید. [۲]

پیش‌بینی می‌شود چاقی در قرن ۲۱ به‌صورت مهم‌ترین مشکل تهدیدکننده سلامت انسان مطرح گردد. [۱] در ایران بیشترین شیوع چاقی در سنین نوجوانی دیده می‌شود. طبق گزارش مرکز کنترل بیماری‌های قلب و عروق سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۸۸ کشور ایران از نظر شیوع بالای چاقی دوران نوجوانی یکی از ۷ کشور اول جهان می‌باشد. [۳]

سنین نوجوانی همراه با تغییرات سریع الگوهای رفتاری می‌باشد. این تغییرات نوجوان را در معرض خطر گسترش رفتارهای پرخطر بهداشتی از قبیل عدم تحرک و عادات تغذیه‌ای نامناسب قرار می‌دهد که تأثیر آن تا سال‌ها بعد حتی آخر عمر باقی خواهد ماند. بین میزان تماشای تلویزیون و کار با رایانه، و الگوی غذایی و شاخص نسبت دور کمر به لگن رابطه مستقیم معناداری به‌دست آمده است. بین سبک زندگی شیوع اضافه‌وزن و چاقی آزمودنی‌ها نیز رابطه معناداری به‌دست آمده است به سبک زندگی قادر بوده به‌خوبی میزان تغییرات واریانس شیوع اضافه‌وزن و چاقی آزمودنی‌ها را توضیح دهد.

همچنین نتایج حاصل از پژوهش نشان داده که از میان انواع متغیرهای وارد شده در تحلیل رگرسیون جهت تبیین متغیرهای اثرگذار بر شاخص توده بدنی آزمودنی‌ها، متغیرهای مستقل میزان فعالیت ورزشی و الگوی غذایی آزمودنی‌ها، توانسته‌اند ۱۱/۶ درصد از عوامل تأثیرگذار بر میزان شاخص توده بدنی آزمودنی‌ها را تبیین نمایند.

قوی‌ترین متغیر پیش‌بینی شده در شاخص توده بدنی، متغیر میزان فعالیت ورزشی است. این متغیر به‌تنهایی ۱۰/۲ درصد از واریانس شاخص توده بدنی را تبیین نموده است.

با توجه به همبستگی قوی به‌دست آمده بین سبک زندگی و شیوع اضافه‌وزن و چاقی پیشنهاد می‌شود که به‌منظور اصلاح سبک زندگی و تثبیت رفتارهای سالم، در قالب برنامه‌های منظم و مستمر از طریق مدارس، رسانه‌های جمعی و برگزاری کارگاه‌های سلامت به آموزش‌های عمومی در ای ربات با تغییر سبک زندگی و رعایت مرحله ملاحظات تغذیه‌ای و افزایش ساعت فعالیت جسمانی پرداخته شود تا فرهنگ ورزش و سلامت در بین نوجوانان نهادینه گردد. چاقی و اضافه‌وزن در کودکان و نوجوانان به‌عنوان یک اپیدمی و مشکل شایع در جوامع مطرح است. [۴]

۲_ مبانی نظری

آدلر معتقد است که شالوده شیوه زندگی فرد از همان اوان کودکی یعنی در سنین ۴ یا پنج‌سالگی ریخته می‌شود. در شکل‌گیری شیوه زندگی حق تقدم یا عوامل جسمانی است. محیط اولیه، شرایط، خانواده، چگونگی نوع احساس حقارت، احساسات اجتماعی و میل به قدرت‌طلبی در تعیین سمت و سوی شیوه زندگی مؤثرند. بدین معنی که شیوه زندگی فرد، بر اساس هر فرد، به طریقی تبیین می‌شود که شخص را در قبال احساس ناامنی ناشی از احساس بی‌کفایتی‌اش محافظت کند. از این‌رو، شیوه زندگی می‌تواند مولد استعدادها و رفتارهای مؤثر و مفید باشند و یا این‌که به جبران‌های افراطی و ناسالم منتهی شود. (شفیع‌آبادی، ۱۳۸۱) با توجه به چگونگی تشکیل مزرعه‌ها، نگرش‌ها و تکالیف، افراد در زندگی صحنه‌های متفاوتی را بکار می‌برند پروچاسکا و نورکراس (۱۳۸۶).

در تکمیل مفهوم سبک زندگی آدلر ۶ سبک زندگی به شرح زیر معرفی می‌کند: سبک زندگی ناز پرورانه، سبک زندگی تحت سلطه، سبک زندگی وسواسی، سبک زندگی پرخاشگرانه، سبک زندگی انزوا جویانه و سبک زندگی مبتنی بر گرایش اجتماعی‌ای آن‌ها معتقد هستند که سبک زندگی سالم، گرایش اجتماعی را منعکس می‌کند. لازم به ذکر است سبک زندگی در بزرگسالی در اهداف و راه‌های رسیدن به اهداف خود را نمایان می‌کند.

از نظر اجتماعی، سلامتی و بیماری به‌نحوی که جامعه از طریق افراد و گروه‌ها، نهادها یا نظام موجود، با آن برخورد می‌کنند شناخته می‌شود. اما باید گفت که توجه به مسئله تندرستی، همیشه مسئله بشر بوده است و از مسائل حیاتی است که از دوران ماقبل تاریخ هم

وجود داشته است و بشر به طور مداوم در فکر ایجاد جامعه سالم بوده است. سلامت چه به صورت فردی و جمعی، مورد نظر است که البته مفاهیم نوین آن با گذشته متفاوت است. کلود برنارد فیزیولوژیست فرانسوی معتقد است که تندرستی عبارت از ثبات حیات و تحرک و جنبش در جهان و هرگاه که انسان قادر به حفظ آن در محیط داخلی خود نباشد بیمار می‌گردد. در دهه‌های اخیر شاهد افزایش قابل توجه چاقی در کودکان بوده‌ایم. این چاقی که اکثر پژوهشگران آن را اپیدمی چاقی می‌نامند مشکل جدی در عرصه سلامت جامعه است (پنی و همکاران) در گزارشی (IOM) به ایجاد رژیم غذایی مناسب در خانواده‌ها و مدارس، کاهش مصرف تنقلات و غذاهای شیرین و افزایش ورزش تأکید شده است. محدود کردن تماشای تلویزیون کودکان، فرستادن کودکان به فضای سبز برای انجام فعالیت‌های جسمانی و تشویق مسئولان مدارس به گسترش برنامه‌های شاد و آمادگی جسمانی از دیگر راهکارها می‌باشد.

۳_ روش نمونه‌گیری

به شیوه پیمایش و با استفاده از ابزار پرسشنامه، داده‌ها جمع‌آوری گردید. جامعه آماری پژوهش دانش آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهر یاسوج می‌باشد که از جامعه آماری ۱۷۹۲ نفری تعداد ۳۵۱ نفر به عنوان نمونه انتخاب شده است. تعداد نمونه انتخاب شده مورد مصاحبه قرار گرفتند و پرسشنامه‌ها به صورت کامل تکمیل شدند. داده‌های پرسشنامه از برنامه نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیلی قرار گرفتند. مشارکت دانش آموزان با رضایت والدین و کاملاً داوطلبانه انجام گرفت. قد و وزن دانش آموزان با پای برهنه و با لباس سبک اندازه‌گیری شد. (معلمان آموزش دیده شاخص توده بدنی BMI) را محاسبه کردند اضافه‌وزن و چاقی بر روی صدک های ۸۵ و ۹۵ تعریف شدند.

تحلیل یافته‌های استنباطی نشان داده است که بین میزان تماشای تلویزیون و کار با رایانه میزان فعالیت ورزشی، الگوی غذایی و شاخص توده بدنی در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ و سطح اطمینان ۹۵٪ رابطه وجود دارد. مطالعات اپیدمیولوژیک نیز موبداین یافته است، افرادی که فعالیت بدنی کمتری دارند و نیز تلویزیون و رایانه (موبایل) بیشتر نگاه می‌کنند از افزایش وزن بیشتری رنج می‌برند.

۴_ بحث و نتیجه‌گیری

میزان شیوع اضافه‌وزن در بین آزمودنی‌های ۱۵،۱۶، ۱۷ ساله به ترتیب ۲۲/۲۱، ۷/۲ و ۱۲/۷ درصد بوده است و میزان شیوع چاقی در بین آزمودنی‌های ۱۵،۱۶، ۱۷ ساله به ترتیب ۷/۴، ۵/۶، ۵/۲ بوده است. الگوی مصرف غذا، ورزش و زمان صرف شده برای تماشای تلویزیون در جدول ۲ ارائه شده است. نتایج نشان داد که اکثر شرکت‌کنندگان سبک زندگی کم‌تحرک و سوژه‌های کمی دارند. (۱۹/۷ درصد) بیش از ۴ ساعت در هفته در برنامه‌های ورزشی منظم شرکت کنید.

رابطه بین شاخص توده بدنی، الگوی مصرف غذایی، ورزش، فرکانس و زمان صرف شده برای تماشای تلویزیون در شرکت‌کنندگان در جدول ۳ نشان داده شده است.

با مصرف غذاهای غذای فوری (Fast food) نوشابه، مصرف چیپس، و زمان صرف شده در تماشای تلویزیون شاخص توده بدنی تمایل به افزایش داشت و با مصرف سبزیجات، لبنیات، میوه‌ها و دفعات ورزش شاخص توده بدنی تمایل به کاهش داشت. رگرسیون خطی عمومی نشان داد که زمان صرف شده برای تماشای تلویزیون به طور مستقل با شاخص توده بدنی در نوجوانی مرتبط می‌باشد. بنابراین می‌توان گفت شیوه زندگی امروزی که غذای ارزان پرچرب را به‌آسانی در اختیار مصرف‌کنندگان قرار می‌دهد می‌تواند به اضافه‌وزن و چاقی منجر شود. غذای فوری (غذای فوری) نشستن ساعت‌های طولانی در پشت میز ذخایر مفید چربی را وخیم‌تر می‌کنند. [۷]

مطالعات گسترده در مورد اضافه‌وزن و چاقی موبد این یافته‌هاست که این پدیده به‌عنوان یک اپیدمی و مشکل شایع در جوامع مطرح است. [۸] چاقی در نتیجه وجود عوامل متعددی از جمله ژنتیک، فاکتورهای هورمونی، متابولیک و رفتاری ایجاد می‌شود. [۹] مدیریت وزن و

فعالیت‌های بدنی به‌عنوان سبک زندگی و خط اول توصیه می‌شود. و علائم چاقی و اضافه‌وزن به‌عنوان یک عامل مداخله‌گر مانع پیشرفت کودک و نوجوان می‌شود. [۱۰] سبک زندگی به‌عنوان یک مداخله‌گر می‌تواند هم باعث افزایش و همچنین کاهش مصرف انرژی و فعالیت بدنی شود. [۱۰،۱۱]

کورتز، پنتیوو و کاجادو (۲۰۰۸) غذاهای پرکالری و چربی اشباع‌شده و کاهش وزن از طریق رژیم غذایی و افزایش مصرف انرژی از طریق تمرین و ورزش منظم مؤثر بوده است. [۱۲] جانسیفسکی و همکاران (۲۰۰۸) اصلاح سبک زندگی را مطرح نمودند. نتایج تحقیقات به ما نشان داد که بر اساس تحلیل آماری و رگرسیون خطی عمومی بین میزان افزایش صرف زمان تماشای تلویزیون و افزایش شاخص توده بدنی رابطه معناداری وجود دارد. [۱۳] در یک متاآنالیز موردبررسی قرار گرفت و همچنین چندین مقاله مروری [۱۴] گورلی و همکاران (۲۰۰۴) به این نتیجه رسیدند که شواهد ارتباط بین تماشای تلویزیون یا (ویدیو) و افزایش چربی بدن متناقض بود.

بقیه به این نتیجه رسیدند که زمان کاهش‌یافته است وابسته به تماشای تلویزیون همراه بود. شیوع کمتر چاقی یا چاقی بدن در کودکان و نوجوانان، مطابق باری لویز (۲۰۰۷) بازی‌های ویدیویی و به نظر می‌رسد که کامپیوترها کمتر با آن ارتباط دارند. اگرچه شواهد بسیار کمیاب است در رابطه با چاقی نسبت به تماشای تلویزیون با جایگزین کردن فعالیت بدنی بیشتر تماشای تلویزیون ممکن است منجر به کاهش مصرف انرژی شود. [۱۵] و تماشای تلویزیون برای کاهش میزان استراحت پیشنهاد شده است.

جدول ۱: خصوصیات پیکر سنجی: توزیع فراوانی آزمودنی‌ها برحسب سن

سن برحسب سال	کم‌وزن		وزن مطلوب		اضافه‌وزن		چاقی	
	n	%	n	%	n	%	n	%
سال ۱۵ (n=189)	20	10.6	115	60/8	40	21/2	14	7/4
سال ۱۶ (n=97)	5	5/2	64	66	22	22/7	6	6/2
سال ۱۷ (n=55)	6	10/9	39	70/9	7	12/7	3	5/5

جدول ۲: الگوی مصرف غذایی، فرکانس تمرین، تماشای تلویزیون

	به ندرت یا هرگز	هفته‌ای یک‌بار	۲-۴ بار در هفته	۴ بار در هفته
غذای فوری‌ها	39/9%	42/5%	14%	3/7%
نوشیدنی غیرالکلی	23/4%	34/2%	28/5%	14%
چیپس	18/8%	40/2%	29/3%	11/7%
محصولات لبنی	2%	16/8%	44/7%	36/5%
سبزیجات	14/2%	46/4%	27/9%	11/4%
میوه‌ها	2/3%	39%	37/9%	20/8%
ورزش	یک ساعت در هفته	۲-۱ ساعت در هفته	۴-۲ ساعت در هفته	بیشتر از ۴ هفته
تماشای تلویزیون	22/2%	38/7%	19/4%	19/7%
	3/1%	13/1%	37/9%	29/9%

جدول ۳: ارتباط بین شاخص توده بدنی، الگوی مصرف غذا، ورزش، فرکانس و زمان تماشای تلویزیون
شاخص توده بدنی

	r	p
غذای فوری	۰/۰۱	۰/۸
نوشیدنی غیرالکلی	۰/۰۲	۰/۶
چیپس	۰/۰۷	۰/۱
محصولات لبنی	۰/۰۱	۰/۲
سبزیجات	۰/۰۹	۰/۰۹
میوه‌ها	۰/۱	۰/۰۵
فرکانس ورزش	۰/۱	۰/۰۵
تماشای تلویزیون	۰/۰۹	۰/۰۸

۵_ منابع

- [۱] مشاوره در مورد پیشگیری از شیوع چاقی و اضافه وزن (۲۰۰۰) و مجموعه گزارشات سازمان بهداشت جهانی ۸۹۴:۱،۲۵۳
- [۲] لوستن L: 0T بورن و یویو (۲۰۰۴) IASO: آزمون ملی چاقی در کودکان، نوجوانان و مردم، بحران در سلامت عمومی و بررسی های چاقی ۱:۱۶۴،۴
- [۳] کاتونین (۲۰۰۸) اضافه وزن و چاقی در نوجوانان
- [۴] بیکر W. L. اولسن و سورنسن (۲۰۰۷) شاخص توده بدنی دوران کودکی و خطر ابتلا به بیماری نر عروق کرونر قلب در بزرگسالان (نیوانگند) نیوزلند مجله پزشکی ۳۵۷:۲۳۳۷،۲۳۳۹
- [۵] پاولاک و لودنیگ D.S (۲۰۰۲) چاقی دوران کودکی، بحران بهداشت عمومی ۳۶۰:۸۲،۴۷۳
- [۶] کانوی. دی و بوکان (ا). (۲۰۰۷) چالش های اپیرمیولوژی چاقی: بررسی چاقی ۱:۱۱،۱
- [۷] شتی پی اس و (D.S) و مک فرسون K, 1997 رژیم غذایی و تغذیه بیماری مزمن دنیاها، درس هایی از تضاد، چیچستر، ویلی
- [۸] اسپچتروم و ناربرو (۱۹۹۵): هزینه ها و منافع هنگام درمان چاقی، تغذیه متابولیسم و بیماری های قلبی - عروقی 19: 12 - S9
- [۹] فری هیویت پی. تی آلسیورت. آربی ویلیامز و وود. ۱۹۸۸ چربی رژیم غذایی کربوهیدرات، نسبت و چاقی در مردان میانسال مجله آمریکایی بالینی، تغذیه ای ۴۷:۹۹۵،۱۰۰۰
- [۱۰] فرانتس ام جی ۲۰۰۸ سندروم متابولیک، مداخله سبک زندگی در پیشگیری از آن درمان و کاهش سلامتی ۵:۱،۲
- [۱۱] ساندرز ورویس ۲۰۰۸: شیوه زندگی درمان متابولیک: مجله آمریکایی سبک زندگی - پزشکی ۲:۹۹،۱۰۸،۱۰
- [۱۲] کورتز - پینتو (اچ)، وماچادو (۲۰۰۳) تأثیر وزن بدن، رژیم غذایی و سبک زندگی در کبد چرب بیماری های الکلی: هپاتول ۲:۲۱۷،۲۳۱
- [۱۳] مارشال، اس. ج. اس. ج. بیدل، تی، گوری، ن، کامرون و مردی، ۲۰۰۴ روابط بین المللی زیبایی و اختلال متابولیکی مرتبط با چاقی ۲۸:۱۲۳۸،۴۶
- [۱۴] گورلی، تی، اس، جی، ماشال، اس، جی، بیدل ۲۰۰۴: همبستگی در میان جوانان، مشاهده تلویزیون و مجله بین المللی رفتار در علوم پزشکی ۱۱:۱۵۲،۶۳
- [۱۵] ری لویز، جی، پی، ام بیوسکا و مورنا، ۲۰۰۸: چاقی و رفتار نوجوانان، تغذیه، متابولیسم بیماری های قلبی - عروقی ۱۸:۲۴۲،۵۱

Investigating the prevalence of obesity and overweight and its relationship with lifestyle in male high school students of Yasouj city

Abstract

Today, due to the change in lifestyle and nutritional pattern, the prevalence of obesity and overweight has increased significantly all over the world. Several important factors are involved, such as lifestyle and inactivity and low physical fitness. Accordingly, in the present study, the prevalence of obesity and overweight and its relationship with lifestyle in male teenagers of Yasouj city have been investigated. In this research, two survey and documentary methods have been used. The statistical population under study was more than 4000 male students of the second secondary level of Yasouj city, of which 351 were selected as the sample size based on Morgan's table and were studied using proportional stratified random sampling. (ages, 15, 16, 17, 18, years) (Mean \pm SD: 7.0 \pm 6.15 years): The overall prevalence of overweight among the subjects was 20.5% and the overall prevalence of obesity among the subjects was 6.8%. The prevalence of abdominal obesity among subjects was 27.4%.

The analysis of inferential findings has shown that there is a direct relationship between the amount of watching TV and working with the computer, food pattern and body mass index at an error level of less than 0.05 and a confidence level of 95%.

Keywords: Prevalence of overweight, prevalence of obesity, lifestyle, teenagers of Yasouj city