

OBESITY AS A FACTOR AFFECTING ANXIETY

Aleksandra Trajkovska-Dimitrova

Faculty of Public Health, Medical University-Sofia, Bulgaria, dr.trajkovska@yahoo.com

Zhulieta Gerenova

Faculty of Public Health, Medical University-Sofia, Bulgaria, julieta_geo@abv.bg

Todor Dimitrov

Faculty of Public Health, Medical University-Sofia, Bulgaria, todor99us@abv.bg

Abstract: Obesity affects adults, adolescents as well as children. This serious problem creates a prerequisite for the development of many other diseases, increases the risk of premature death and increases healthcare costs. WHO declared obesity a global epidemic that places one of the most serious problems of public health. In the countries of the European Union, the number of obese increases progressively. Overweight and obesity are responsible for 80% of cases of diabetes type 2, 55% of cases of high blood pressure, and 35% of coronary heart disease. Every year in Europe, these diseases cause more than 1 million deaths. Economic impact and burden on the health system as a result of obesity are substantial.

Obesity means not only extra pounds. This is an aesthetic flaw, whose relevance and importance lead to significant psychological problems. The most significant of them is definitely anxiety.

Aim: The purpose of this study is to establish the degree of obesity in the studied individuals and the level of stress and anxiety in them.

Working hypothesis

We assume that in this study a group of people with overweight and obesity levels of anxiety will be heightened. Expected results from held somatic and psychological treatment, the level of stress will decrease and physical condition will improve.

Persons at risk of obesity must be detected at an early age and to be included in rehabilitation programs. It has to be created a suitable exercise routine and to take appropriate preventive dietary measures. Be appointed in consultation with a nutritionist, psychologist and other specialists.

Nutritional education of the population is an important component. It includes knowledge of the energy value of different foods, read the designated food calorie content and ingredients, shopping habits of healthy food, cooking - not to add high calorie ingredients (fat) in the cooking process and others.

And only if, taking account of all these precautions will reduce the number of patients suffering from obesity, and hence the level of anxiety associated with this problem.

Because only physically healthy and mentally balanced person can be a productive member of society and an active creator of spiritual and material wealth. Which ultimately is the meaning of life!

Keywords: anxiety, obesity, exercise, nutrition

ЗАТЛЪСТЯВАНЕТО КАТО ФАКТОР ВЛИЯЕЩ ВЪРХУ ТРЕВОЖНОСТТА

Александра Трайковска-Димитрова

Факултет по обществено здраве, Медицински университет - София, България,

dr.trajkovska@yahoo.com

Жулиета Геренова

Факултет по обществено здраве, Медицински университет - София, България, julieta_geo@abv.bg

Тодор Димитров

Факултет по обществено здраве, Медицински университет - София, България, todor99us@abv.bg

Резюме: Затлъстяването засяга както възрастното население, така и подрастващите и децата. Този сериозен проблем създава предпоставка за развитие на много други заболявания, повишава риска от преждевременна смърт и повишава разходите за здравеопазване. СЗО обяви затлъстяването за глобална епидемия, която поставя един от най-сериозните проблеми пред общественото здраве. В страните на Европейския съюз броят на лицата със затлъстяване се повишава прогресивно. Наднорменото тегло и затлъстяването са причина за 80% от случаите с диабет тип 2, 55% от случаите на високо кръвно налягане и 35% от исхемичната болест на сърцето. Всяка година в Европа тези заболявания причиняват над 1 милион смъртни случаи.

Икономическите последствия и обременяването на здравната система в резултат на затлъстяването са съществени.

Затлъстяването означава не само излишни килограми. Това е естетически недостатък, чиято актуалност и значимост довеждат до значителни психологични проблеми. Най-съществен от тях определено е тревожността.

Цел: Целта на настоящото изследване е да установи каква е степента на затлъстяване при изследваните обекти и нивото на стрес и тревожност при тях.

Работна хипотеза: Предполагаме, че в настоящата изследвана група от лица с наднормено тегло и затлъстяване нивото на тревожност ще е завишено. Очакваните резултати от проведеното соматично и психологично лечение са, че нивото на стреса ще намалее и физическото състояние ще се подобри.

Лицата застрашени от затлъстяване трябва да бъдат откривани още в ранна детска възраст и да бъдат включвани в оздравителни програми. У тях трябва да създаваме подходящ двигателен режим. При храненето им да се взимат съответните предпазни диетични мерки. Да се назначат консултация с диетолог, психолог и други специалисти.

Хранителното обучение на населението е важен компонент. То включва знания относно енергийната стойност на различните храни, разчитане на обозначените на хранителните продукти калорийно съдържание и съставки, навици за пазаруване на здравословни храни, приготвяне на храната - да не се добавят високо калорийни съставки (мазнини) в процеса на готвене и др.

Единствено и само ако се вземат предвид всички тези предварителни мерки, ще се намали броят на пациентите страдащи от затлъстяване, а оттам и равнището на тревожност, свързано с този проблем.

Защото единствено физически здравият и психически уравновесен човек може да бъде пълноценен член на обществото и активен съзидател на духовни и материални блага. Което в крайна сметка е и смисъла на живота!

Ключови думи: тревожност, затлъстяване, движение, хранене

1. ВЪВЕДЕНИЕ

Затлъстяването означава не само излишни килограми. Това е естетически недостатък, чиято актуалност и значимост довеждат до значителни психологични проблеми. Най-съществен от тях определено е тревожността.

Същност на затлъстяването: Затлъстяването е хронично заболяване, което се характеризира с ненормално високо отлагане на мастна тъкан в организма.

През 1997 г. СЗО приема стандарт за класификация на телесното тегло според индекс на телесна маса (ИТМ). Този индекс обаче не дава никаква информация относно количеството мастна тъкан и което е по-важно - къде е локализирана тя в тялото. Регионалното разпределение на мастната тъкан е изключително важен аспект на затлъстяването, определящ честотата и тежестта на проявление на съпътстващи заболявания. Натрупването на мастна тъкан в абдоминалната област (андроидно, централно, от мъжки тип) затлъстяване, е свързано със значително повишен здравословен риск в сравнение с гиноидното (крушовидно, от женски тип) затлъстяване. Поради тази причина определянето на ИТМ най-често се съпровожда от измерване обиколка на талията. Установено е, че при $ИТМ \geq 25 \text{ кг/м}^2$, съчетан с обиколка на талията $\geq 102\text{см}$ при мъжете и $\geq 88\text{см}$ при жените, драстично увеличава вероятността за развитие на усложнения като: артериална хипертония, дислипидемия, атеросклероза, инсулинова резистентност, захарен диабет тип 2, мозъчен инсулт, инфаркт на миокарда.

Клинична характеристика на тревожността: Тревожността е един от проблемите на съвременната психология, който напоследък се разглежда с особено внимание, съобразно трудните и постоянно променящи се социални условия, в които сме поставени в днешно време.

Въпреки голямото количество експериментални изследвания по този проблем, съществува недостатъчна определеност на понятието тревожност. Някои автори го отъждествяват със стреса или го считат за един от неговите видове.

Острите стресови събития, травмиращата обстановка, нарушените взаимоотношения и вътре личностните конфликти водят до появата на тревожност с всичките и проявления и симптоми.

Физически тревожността се изразява в серия от реакции, сред които: високо кръвно налягане, главоболие, сърцебиене, учестено дишане, напрежение в мускулите, намалено кръвообращение в чревния тракт често придружено то диария или гадене.

Понякога телесните прояви на тревожността са единствените, които човек "забелязва". Например вниманието може изцяло да е насочено към усещанията от сърдечната област или към болки, подуване,

свиване в корема. В тези случаи може да се говори за маски на тревожността - кардиологична, гастроинтестинална.

Целта на настоящото изследване е да установи каква е степента на затлъстяване при изследваните обекти и нивото на стрес и тревожност при тях. Проучването бе финансирано по Национална научна програма към МОН „Млади учени и постдокторанти“, модул „Постдокторанти“.

2. ОБЕКТ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

В нашето изследване включихме група от 60 жени на възраст между 25 и 55 години.

За да поставим точна диагноза на затлъстяването, ние подходихме по следния начин:

- свалихме подробна анамнеза, като се интересувахме от началото на процеса, евентуални причини, вариации в теллото, стомашно-чревни оплаквания, отоци по краката, състояние на нервната система, придружаващи заболявания и др.

- направихме оглед на цялото тяло, антропометрични измервания - измерване ръст, телесна маса, обиколки на тялото

- извършихме клиничен преглед за евентуално противоположни за лечението придружаващи заболявания (сърдечни, дихателни, бъбречни, ендокринни).

3. МЕТОДИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ

За нуждите на нашето проучване сме използвали няколко метода, определящи степента на тревожност, в частност в нашия случай при лица със затлъстяване.

Методика на Дж. Тейлър за определяне равнището на тревожност и страх: Скалата на Дж. Тейлър е създадена по пътя на отбирането на 50 пункта или айтема от MMPI, които според клиничните психолози най-много съответстват на клиничното определение за хронична тревожност и нейните реакции: дифузно и хронично състояние на психологическо и соматично напрежение, безпокойство, разсеяност, завишена умора, лекота на възникване на преживяванията на тревога даже и при незначителна заплаха.

Клинична скала на тревожност и депресия (HADS): HADS (Snaith and Zigmond, 1994) е самооценъчен въпросник, развит за определяне на интензивни тревожни и депресивни състояния.

Метод на психологическата беседа: При провеждането на психологическите изследвания често се налага да се събират данни, характеризиращи ценностната система на личността (потребности, интереси, цели, идеали, убеждения, нагласи и др.), с една дума налице е необходимост да се проникне в мотивационната ѝ сфера. Често възможността това да стане с другите методи не е голяма или съвсем липсва.

В такива случаи се прилага метода на психологическата беседа, който по своята същност се състои в провеждането на разговор с изследвания човек, по интересувашите изследователя въпроси.

4. РЕЗУЛТАТИ

Изследователската работа с жените от експерименталната група бе проведена в продължение на 3 месеца. В началото на контактуването ни с тях бяха проведени неколкократно беседи. Бяха отчетени възрастовите особености на пациентките, както и техния социален и професионален статус. Още в първите минути на събеседването видимо се наблюдаваше една повишена тревожност - стеснение от излишните килограми, притеснение от деформираната фигура, леко треперене на крайниците, пребледняване или зачервяване при покана да се съблекат дрехите си, за да бъде направен външен оглед на физическото състояние.

Резултати от проведената от нас беседа:

- 60 % от жените имат лесна уморяемост, която отдават на наднорменото си телло.
- 40 % от жените наблюдават лека оточност около глезените си в следобедните часове и вечер преди лягане.
- 50 % от жените имат отоци по краката (подбедриците и около глезените), които при по-топло време се появяват още в ранните следобедни часове.
- 30 % са с разширени вени и отдават тежестта в краката си на това. Досега са лекували вените си, но не и наднорменото си телло.
- 100 % от жените са с понижено самочувствие и често се депресират за външния си вид.
- 40 % от жените имат невроза в различна форма.
- 70 % от изследваната група периодично изпадат в депресивни състояния, което свързват с различни житейски проблеми, включително и с неудачните си опити да си справят с целулита и промяната на силуета. Тъй като методът на наблюдението и беседата не бяха достатъчни за извършване на по-точен количествен и качествен анализ, на пациентките от експерименталната група бе предложено да попълнят въпросника за изследване на тревожността на Дж. Тейлър.

От анализа на посочения въпросник се установи:

- 60 % от жените през последните години са имали състояния, оценени по предвидената скала със средна стойност 58 точки, което съгласно нормативните данни съответства на "повишена тревожност".

- за 20 % средната стойност 67 точки, което означава "силно изразена тревожност".

- за 20 % от жените средната стойност е 52 точки, което отговаря на "средно изразена тревожност".

За още по-пълно и точно определяне на равнището на тревожност на изследваните жени бе предложено да попълнят и самооценъчния въпросник "HADS" развит за определяне на интензивни тревожни и депресивни състояния. Пациентките бяха помолени да изберат един отговор от четирите предложени на всеки въпрос.

Анализът на попълнения въпросник посочи:

- 10 % от жените имат 8 точки, което нормативно отговаря на "ниско ниво на изразеност на показателите".

- 20 % са събрали по 13 точки - "средно ниво на изразеност на показателите".

- 70 % имат 21 точки, съответстващи на "високо ниво на изразеност на показателите".

Съгласно нормативните данни, при наличие на такива резултати от проведеното изследване е налице изразено повишено равнище на тревожност, което от своя страна увеличава вероятността от възникване на психосоматично заболяване - до 90 %, защото индивидът е близо до фазата на нервен срив.

В тези случаи се препоръчва да се предприемат мерки за нормализиране на състоянието.

За тази цел на всяка една от пациентките бе предложено в рамките на изследваното време да спазва принципа на диетичното и разделно хранене.

В добавка за всяка от изследваните жени бе разработен комплекс от физически упражнения с допълнително приложение на рефлексотерапия и масажи - три пъти седмично.

В резултат на проведената тримесечна терапия в експерименталната група бяха отчетени следните резултати:

1. Подобряване на цялостното кръво- и лимфообръщение.

2. Редуциране на мазнините от участъците, където те са натрупани в повече - корем, ханш, бедра.

3. Урегулиране на телесната маса.

4. Укрепване на съединителната тъкан в кожата и съдовете.

5. Засилване на мускулатурата.

6. Благоприятно повлияване на нервно-психичния тонус, снижаване нивото на стрес и повишаване устойчивостта към подобни стресови ситуации.

С оглед целта на проучването ни от особено значение в случая бе последния пункт от посочените резултати.

А именно понижаване равнището на тревожност и укрепване на нервно-психичния тонус.

Беседвайки с пациентките, наблюдавайки ги, забелязахме определено спадане на нивото на тревожност, както и видима промяна във външния вид. Но наблюдението и беседата са недостатъчно точни методи, доста субективни.

Затова отново предложихме на всяка жена да попълни въпросника за изследване на тревожността на Дж. Тейлър. Целта бе да сравним нивото на тревожност преди 3 месеца и сега, след проведена терапия.

Анализът на резултатите определи:

- за 10 % от изследваните жени средната стойност е 44 точки, което ги доближава твърде много до определението "средно изразена тревожност".

- за 10 % от жените средната стойност е 38 точки, което означава "слабо изразена тревожност".

- за 80 % от жените средната стойност е 30 точки, което отговаря на "нетревожност".

5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

"Цунами от затлъстяване се носи по цял свят" - категорично предупреждават лекарите. От 1980 година насам статистиката отчита двойно по-голям брой на хората с опасно високо наднормено тегло.

През 2017 почти 1 от 7 жени и 1 от 10 мъже са страдали от затлъстяване. По данни на СЗО прекомерното тегло причинява 3 милиона смъртни случаи всяка година от сърдечни болести, диабет и други болести. Според изследователите "това ще струва десетки милиони предотвратими смъртни случаи, ако правителствата и здравните служби по цял свят не предприемат бързи мерки. "

Да, затлъстяването е социално заболяване, което представлява сериозен проблем поради широкото му разпространение и продължително лечение.

В резултат на нашите проучвания установихме, че при жени със затлъстяване се наблюдава едно високо ниво на тревожност. На базата на собствения ни опит при работата ни с жени с такъв проблем, предложихме

собствена методика за намаляване телесното тегло, а оттам и снижаване на тревожността при тези пациентки.

След проведената терапия, направихме контролен тест по метода на Тейлър и установихме задоволително спадане на равнището на тревожност.

Направения качествен анализ на получените резултати доведе до съответните изводи и препоръки по отношение на проблемите на хора със затлъстяване.

Мерки за предотвратяване на възможността за увеличаване на този проблем са повече от наложителни.

Лицата застрашени от затлъстяване трябва да бъдат откривани още в ранна детска възраст и да бъдат включвани в оздравителни програми. У тях трябва да създаваме подходящ двигателен режим. При храненето им да се взимат съответните предпазни диетични мерки. Да се назначат консултация с диетолог, психолог и други специалисти.

Единствено и само ако се вземат предвид всички тези предварителни мерки, ще се намали броят на пациентите страдащи от затлъстяване, а оттам и равнището на тревожност, свързано с този проблем.

Защото единствено физически здравият и психически уравновесен човек може да бъде пълноценен член на обществото и активен съзидател на духовни и материални блага.

ЛИТЕРАТУРА

- Бион, У.Р. (2000). *Опит в групи*. С., Българска психиатрична асоциация
- Голдберг, Д., Бенджамин, С., & Крийд, Фл. (1999). *Психиатрия в медицинската практика*, Българска психиатрична асоциация
- Здравкова, А. (2015). *Превантивна медицина при болни с диабет*, Тридесет и шеста научно-технологична сесия, Интердисциплинната идея в действие, Контакт 2015, Темто, С. с. 184-186
- Здравкова, А. (2017). *Лица със затлъстяване – превенция*, Тридесет и девета научно-технологична сесия, Гражданска идея в действие, Контакт 2017, Темто, С. с. 208-211
- Иванов, П. (1999). *Методики на изследване на функционалните състояния*, Шумен
- Hadjideleva, D. (2016). *Communicative competence in obstetric care*, ISBN 978-954-9318-69-2q ed. Central honey library, Medical University - Sofia
- Maleva, A. (2020). *Rehabilitation in patients with type 2 diabetes*, International Journal Knowledge- Scientific papers, Vol. 38, ISSN 2545-4439, Skopje 2020, pp 831-835
- Traikovska, A., & Gerilovska, S. (2015). *Changes in Lifestyle in Patients with Metabolic Syndrome*, XXXV Scientific and Technological Session ING, pp 190-195
- Trejkovska, A., Dimitrov, T., & Trendafilova, A. (2015). *Physician-Patient Relations in the Health Education Process*, Social Medicine, Sofia,, p.4-29
- Tsekov, M., Mireva, M., & Albert, M. (2019). *Analysis and investigation the opinion of nurses and physiotherapists on their quality of work with chronic vascular diseases patients*; International Journal Knowledge- Scientific papers/ Medical Science and Health; Vol. 30, No 4, Skopje, 915-919