

Конциц Е. С., Загребаяева О. Ю.

ВЛИЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ФОНА РЕБЕНКА И СТИЛЯ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ НА РАЗВИТИЕ ОЖИРЕНИЯ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Солнцева А. В.

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Актуальность. В связи с прогрессирующим ростом детского ожирения актуальным является определение потенциальных факторов его возникновения и развития.

Цель: установить влияние эмоционального статуса ребенка и стиля семейного воспитания на развитие детского ожирения.

Материал и методы. С целью выявления признаков депрессии и синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) проведено анкетирование 307 детей, из них 151 с ожирением (ИМТ>97-й перцентили; м/д=76/75; 1-я группа) и 156 с нормальной массой тела (ИМТ<90-й перцентили, 2-я группа – контроля; м/д=65/91). Проанкетировано 126 матерей (тест Эйдемиллера): 94 из них имели детей с ожирением, 32 – с нормальной массой тела. Данные обработаны Excel 2010, различия достоверны при $p<0,05$.

Результаты. Средний возраст детей с ожирением (м – 14,69±1,98 и д – 14,28±2,31 лет) был выше, чем в контрольной группе (м – 13,71±1,62 и д – 13,77±1,62 лет) ($p<0,05$). ИМТ между мальчиками и девочками внутри групп не имел значимых отличий: в группе ожирения - 33,3±4,25 и 33,22±5,68 ($p>0,05$), контроле – 18,38±1,99 и 18,63±3,04 ($p>0,05$). По результатам анкетирования по опросникам СДВГ установлено, что склонность к депрессии имели 10,7% девочек и 5,3% мальчиков с ожирением и 14,3% девочек и 7,7% мальчиков с нормальной массой тела ($p>0,05$). В нашем исследовании у большинства детей признаков депрессии не выявлено: в группе ожирения (м – 79%, д – 61,4%) и контроля (м – 84,6%, д – 69,2%). Показатели депрессии по градации «есть» или «сомнительная» чаще встречались в 1-й группе (м – 21% и д – 38,6%) в сравнении со 2-й (м – 13,8% и д – 30,8%) ($p>0,05$). Тест Эйдемиллера позволил выявить в группах детей с ожирением тип патологизирующего семейного воспитания в виде «потворствующей гиперпротекции», для которой характерны следующие черты: гиперпротекция, потворствование, требования недостаточны, запреты недостаточны, санкции недостаточны.

Выводы:

1. Среди обследованных более выражены признаки депрессии по градации «есть» в группе ожирения, с количественным преобладанием среди девочек ($p>0,05$).
2. Выявлена тенденция повышения склонности к депрессии у детей с ожирением в сравнении со сверстниками с нормальной массой тела ($p>0,05$).
3. Установлено, что преобладающим типом семейного воспитания у детей с ожирением является «потворствующая гиперпротекция».