

Избыточный вес помогает программе по улучшению здоровья на рабочем месте

Андреева С.И.

ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова МЗ РФ

Overweight facilitates better results of the program of improving health at the workplace

Andreeva S.I.

I.M. Sechenov's First Moscow State Medical University; Trubetskaya st., 8/2, Moscow, Russian Federation, 119992

DOI: 10.14341/OMET2015356-57

В течение последних десятилетий распространенность избыточного веса и ожирения достигла масштабов эпидемии в развитых странах. В настоящее время распространенность избыточного веса в Европе составляет 50–60%, а ожирения – около 20%. Ожирение ассоциировано с высоким риском сопутствующих заболеваний (ишемической болезни сердца, инсульта, сахарного диабета 2 типа и т.д.). В результате снижается качество и продолжительность жизни. В развитых странах около 2–10% от общих затрат здравоохранения напрямую связано с проблемой ожирения, а остальные расходы обусловлены продолжительностью листов нетрудоспособности и потерей рабочих дней, низким уровнем качества работы и производительности труда. Таким образом, назрела острая необходимость в создании стратегий по управлению ожирением и предотвращению его развития.

В Германии проведено исследование, направленное на изучение эффективности одногодичной многокомпонентной медицинской оздоровительной программы среди людей с нормальным весом и избыточным весом/ожирением. Особенностью данной программы по модификации образа жизни являлось ее проведение на рабочем месте, а участниками стали сотрудники логистической компании. Всех работников разделили на две группы – активную (проводилась коррекция образа жизни) и контрольную (группу наблюдения). В первую группу вошли 890 сотрудников компании, а во вторую – 859 сотрудников. Через 12 месяцев исследование завершили 377 человек из активной группы и 298 – из группы контроля. Средний возраст участников составил 44 года; 45% женщины, 55% – мужчины. Кроме того, в каждой группе выделили людей с нормальным весом и избыточным весом/ожирением. В начале исследования 55% участников из активной группы и 52% участников из группы контроля имели нормальный вес; 34% и 35% соответственно были с избыточным весом ($ИМТ \geq 25,0 \text{ кг/м}^2$); 12% и 11% соответственно страдали ожирением ($ИМТ \geq 30,0$). Таким образом, отсутствовала статистически значимая разница между активной и контрольной группами в отношении возраста, пола и других социо-демографических факторов (в том числе и занимаемой должности на работе).

Изначально и через 12 месяцев участники из обеих групп заполнили ряд одинаковых опросников (примеры вопросов):

1. «Как часто Вы принимали участие в подобных многокомпонентных программах?» (часто – 1 раз в неделю, нерегулярно – 2 или 3 раза в месяц, никогда);
2. «Как часто Вы занимаетесь спортом в свободное время?» (регулярно – более 2 часов в неделю, регулярно – 1–2 часа и менее в неделю, нерегулярно – 1 час и менее в неделю, физическая активность полностью отсутствует);
3. «В целом, насколько Вы довольны тренировкой/тренером?» (1 – очень доволен, 2 – доволен, 3 – ни доволен, ни доволен, 4 – недоволен, 5 – очень недоволен);
4. «Как часто Вы употребляете следующие продукты: фрукты, овощи, сладости, фастфуд, мясные продукты, газированные напитки?» Оцените каждую категорию продуктов отдельно: 1 = несколько раз в день, 2 = ежедневно, 3 = несколько раз в неделю, 4 = редко, 5 = никогда;
5. «Ваша степень готовности изменить свои пищевые привычки?» («Я не хочу что-либо менять», «Я рассматриваю изменения», «Я строю планы по изменению», «Я готов сделать это»);
6. «Я ем много овощей» или «Я знаю, что пища, которую я употребляю, содержит большое количество жира» – 14 вопросов такого плана (1 = категорически не согласен, 2 = не согласен, 3 = согласен, 4 – полностью согласен);
7. «Оцените свое здоровье по 100-бальной шкале» (0 – наихудшее, 100 – наилучшее).

В течение 1 года с сотрудниками из активной группы проводились групповые или индивидуальные тренировки по 30–60 минут в неделю/2 недели под наблюдением тренера. Данные занятия проводились в рабочее время (однако осуществлялись до и после работы или в обеденное время) и включали упражнения, направленные на укрепление различных мышечных групп тела, использовались мячи, гантели и предметы, связанные с рабочим процессом. Кроме того, инструктор проводил образовательные сессии по здоровому питанию и физической активности, а на рабочие места бесплатно доставлялись свежие овощи и фрукты.

Основные цели данной медицинской программы на рабочих местах:

- создание мотивации к усилению физической активности и здоровому питанию у сотрудников;
- достижение и поддержание нормальной массы тела (ИМТ < 25,0);
- стремление к здоровому образу жизни;
- сравнение результатов группы с нормальным весом и группы с избыточным весом/ожирением в начале и конце исследования.

В конце исследования получены следующие результаты. Статистически значимой разницы по участию в подобных программах ранее среди сотрудников с нормальным и избыточным весом отмечено не было: 36,9% людей с избыточным весом сообщили, что «часто» участвовали в таких программах (n=62), 37,5% – «нерегулярно» (n=63), только 24,4% – «никогда» (n=41). Для сравнения, результаты в группе с нормальным весом представлены следующим образом: 37,9% – «часто» (n=201), 41,0% – «нерегулярно» (n=76), 21,0% – «никогда» (n=42). Также отсутствовало значимое различие по удовлетворенности тренировкой и тренером (группа избыточного веса удовлетворена тренировкой в среднем на 1,89 (SD=1,23) и тренером на 2,15 (SD=1,73), а группа нормального веса – на 1,89 (SD=1,25) и 1,90 (SD=1,47) соответственно). Пациенты из обеих весовых групп сообщили об увеличении регулярной физической активности в конце программы: 11,8% участников с нормальным весом занимались регулярно спортом в начале исследования, а к концу исследования эта цифра достигла 17,2%; участники с избыточным весом – 11,6% и 17,1% соответственно. В отношении здорового питания, в частности, употребления фруктов и овощей, группа с нормальным весом показала худшие результаты по сравнению с группой избыточного веса, однако по сравнению с исходными данными отмечена значительная положительная динамика в обеих группах. Значимые различия среди участников с нормальным (n=201)

и избыточным весом (n=170) обнаружены при сравнении степени готовности изменить свои пищевые привычки. В начале исследования 21% сотрудников с нормальным весом находились на стадии «Я строю планы по изменению» и 7% – «Я готов это сделать»; через 12 месяцев эти цифры увеличились до 32% и 14% соответственно. В группе с избыточным весом цифры распределились следующим образом: в начале программы 35% – «Я строю планы по изменению» и 8% – «Я готов это сделать»; через 12 месяцев – 53% и 12% соответственно. В конце исследования не было отмечено статистически значимой разницы по улучшению общего состояния здоровья ни в одной из групп. При этом ИМТ и оценка общего самочувствия имели отрицательную обратную связь – чем больше вес, тем хуже самочувствие сотрудников. Кроме того, через 12 месяцев не было отмечено статистически значимой потери веса в активной группе по сравнению с исходными данными. Группа с нормальным весом потеряла в среднем 0,21 кг/м², а группа с избыточным весом – 0,32. К концу программы 35% участников из активной группы имели избыточный вес (32% в группе контроля), 12% страдали ожирением (14%), 52% имели нормальный вес (53%) соответственно.

Таким образом, данная программа по модификации образа жизни сотрудников логистической компании показала, что физическая активность в сочетании с обучением здоровому питанию могут успешно применяться в рабочие часы. Несмотря на незначительное снижение массы тела сотрудников в конце исследования, было отмечено значимое повышение мотивации к усилению физической активности и здоровому питанию, а также появление желания вести здоровый образ жизни и меняться в лучшую сторону в обеих весовых группах. А чтобы обеспечить долгосрочную потерю веса, необходимо внедрять данные медицинские программы на рабочих местах в качестве неотъемлемой части рабочего процесса.