IMAGINEA DE SINE FIZICĂ A COPIILOR INTOLERANŢI ALIMENTAR

SELF-IMAGE PHYSIC OF CHILDREN WITH FOOD INTOLERANCE

CZU: 159.923.2:616.3-008.1-053.2 **https://doi.org/10.59295/spd2025e.35**

Vera FAUSTINO
ORCID: 0009-0007-6540-3213
E-mail: vfaustino2015@gmail.com
Universitatea de Stat din Moldova, Chișinău, Republica Moldova

Summary. *Recently, there has been an increase in the number of children diagnosed with food intolerances. The multitude of factors leading to enzymatic insufficiency negatively impacts the breakdown of certain nutrients, such as gluten, lactose, casein, and others. Identifying the bio-psycho-social aspects of food intolerances and exploring the real possibilities for restoring the health of children with food intolerances—through strict adherence to gluten- or lactose-free diets—can help determine effective recovery and integration strategies.*

In order to develop informative and developmental programs for the recovery and integration of children with food intolerances, it is necessary to assess their current condition and the challenges they face, beginning with the evaluation of self-concept and self-image, which significantly affect the physical and cognitive development of these children.A primary area of interest is the child's physical self-image, acceptance of their physical condition, awareness of their specific nutritional needs, and the pursuit of essential life solutions.

Based on the application of the "Physical Self-Esteem Inventory" (PSEI-25), the physical self-image score for children with food intolerances was found to be 60.9 points, compared to 70.3 points for their peers without food intolerances, on a scale of 100 points. The potential for developing a more positive physical self-image is considerable.The issue of development in children with food intolerances requires an interdisciplinary approach, intersecting with the need to modernize diagnostic and recovery methods, post-diagnostic guidance, dietary education, as well as educational and psychological counseling.

The applicability of the obtained results will contribute to the recovery and social integration of children with food intolerances.

Keywords: *physical self-image, inventory, gluten, lactose, food intolerance, recovery, integration.*

INTRODUCERE

Copiii intoleranţi alimentar sunt în număr comparativ mic şi starea generală a stării sănătăţii lor este în legătură direct proporţională cu reuşita respectării indicaţiilor dietetice, exigențelor de a exclude din nutriţie unele produse, precum glutenul şi lactoza. Motivarea pentru realizarea studiului este inspirată de argumentarea numărului copiilor diagnosticaţi cu intoleranţe alimentare în ultimul timp, cauzată de lipsa sau insuficienţa unor fermenţi responsabili de scindarea anumitor nutrienţi: glutenul, lactoza, cazeina ş.a.

Pentru a identifica aspectul bio-psiho-social al maladiilor din domeniul intoleranţelor alimentare la vârsta pediatrică sunt necesare investigaţii multidisciplinare. Asigurarea condiţiei indispensabile recuperării stării sănătăţii copiilor intoleranţi alimentar, - regimul dietetic fără anumiţi nutrienţi, prezintă o problemă complexă. Obiectivul acestui studiu este estimarea nivelului actual al imaginii de sine fizice a copiilor intoleranţi alimentari în condiţiile ţării noastre. Rezultatele practice vor contribui la evaluarea problemelor existente în sinele fizic ca parte fundamentală a imaginii de sine generale, care la rândul său este componentă a conceptului de sine, ceea ce solicită elaborarea programelor informaţionale şi dezvoltative pentru recuperarea şi integrarea copiilor cu intoleranţe alimentare în societate. Conceptul de sine îşi lasă amprenta asupra dezvoltării fizice şi cognitive a copiilor, îndeosebi a celor cu intoleranţe alimentare, ce au de depăşit provocările specificului alimentaţiei dietetice destinate lor. Cunoaşterea insuficientă a nuanţelor şi complicaţiilor posibile în urma neglijării indicaţiilor dietetice, atitudinea insuficientă faţă de problemă aduc după sine schimbări autoimune în organism, scăderea imunităţii, pierderea în greutate ş. a. În consecinţă au de suferit dezvoltarea fizică, sistemul endocrin, osos, imunitar şi altele. Diagnosticarea cît mai timpurie şi urmarea cu rigurozitate a regimului dietetic fără gluten sau fără lactoză pot contribui la recuperarea stării generale a sănătăţii. Este nevoie de suport ca copiii şi familia să avanseze în adaptare la un nou stil de viaţă, trecând mai uşor peste crizele vârstei pediatrice, hotărâtoare în formarea personalităţii în devenire. Asigurarea necesităților vitale corespunzătoare vârstei în dezvoltarea ontogenetică a copiilor diagnosticaţi cu intoleranțe alimentare pe parcurs întâmpină diverse dificultăţi.

METODE DE CERCETARE

În scopul evaluării stării conceptului de sine la copiii cu intoleranţe alimentare ne propunem examinarea nivelului imaginii de sine fizice, utilizând metoda chestionarului. Pentru realizarea studiului a fost selectat Inventarul „Stima de sine fizică” în versiunea adaptată de Ninot, Delignieres şi Fortes (2000), care au tradus şi adaptat scala multidimensională a sinelui fizic, elaborată de Fox şi Corbin (1989). Scala conţine 25 itemi, grupaţi în 6 subscale: 1) stima de sine globală - SG; 2) valoarea fizică percepută – VFP; 3) condiţia fizică – CF; 4) competenţe sportive – CS; 5) aparenţă fizică – AF; 6) forţă – F. Răspunsurile sunt de la dezacord total .... până la acord total. Fiecare item al scalei este evaluat de la 1 punct până la 4 puncte: 1) Dezacord total (DT) – 1 punct; 2) Dezacord (D) – 2 puncte; 3) Acord (A) – 3 puncte; 4) Acord total (AT) – 4 puncte. Pentru interpretarea integrală a Inventarului ISP-25, care are minimum 25 p. şi maximum 100 p. se utilizează scala Leckert pe trei nivele: nivelul I, redus (25 – 50 puncte), nivelul II, mediu (51 – 75 puncte), nivelul III, înalt (76 – 100 puncte). Pentru interpretarea fiecărei subscale scorul total al scalei obţinut se împarte la numărul de subiecţi. Itemii sunt repartizaţi pe cele 6 scale după cum urmează:

1. Stima de sine globală (SG,ro = EG, fr.) – itemii: 1, 7, 13, 18, 22;
2. Valoarea fizică percepută (VFP,ro = VPP, fr) – itemii: 2, 8, 13, 19, 23;

3. Condiţia fizică (CF, ro = E, fr) – itemii: 3, 9, 14, 20, 24;
4. Competenţă sportivă (CS,ro = CS,fr) – itemii: 4, 10, 15, 25;
5. Aparenţă fizică (AP,ro = A, fr) – itemii: 5, 16, 21;
6. Forţă (F, ro = F, fr) - itemii: 6, 11, 17.

Cotarea itemilor de la 1 până la 4 puncte se efectuează pentru următorii 16 itemi:1, 2, 4, 6, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 22, 23, 25. Cotare inversă, de la 4 puncte la 1 punct pentru următorii 9 itemi: 3, 5, 7, 9, 12, 16, 18, 21, 24. Din descrierea Inventarului „Stimei de sine fizice" (ISP-25) pot fi calculate valorile minime şi maxime ale tuturor dimensiunilor imaginii de sine fizice, incluse în structura reflectată în Fig. 1, care urmează.

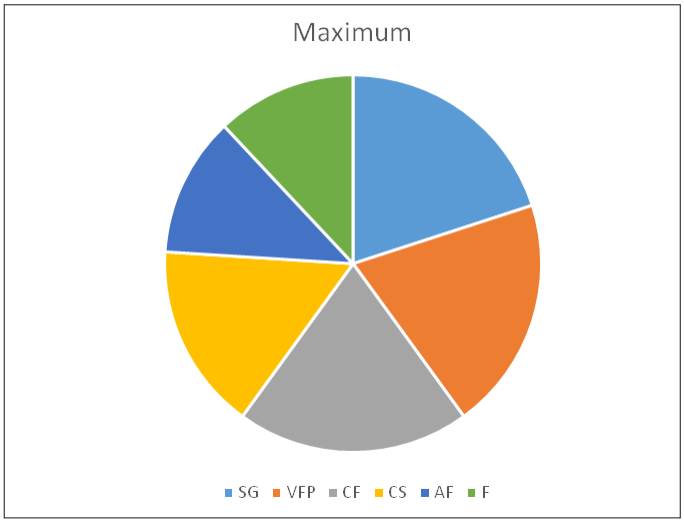


Figura. 1. Diagrama structurii imaginii de sine fizice conform scorului maximal posibil, %

În figura de mai sus este prezentată structura imaginii de sine fizice calculată din valorile scorului maximal posibil al chestionarului aplicat eşantionului. Prezintă interes practic calcularea ponderei valorilor medii a imaginii de sine fizice în valoarea maximă a scorului pe cele toate 6 dimensiuni. Primele trei scale (stima de sine globală, valoarea fizică percepută, condiţia fizică) au ponderea maximal posibilă 20%, iar competenţa sportivă - 16%, aparenţă fizică - 12%, forţa - 12% maximal posibil. Valorile maxim posibile ale subscalelor vor servi la estimarea rezervelor pentru dezvoltarea şi aumentarea imaginii de sine fizice la copii intoleranţi alimentar.

REZULTATE

Inventarul „Stima de sine fizică", ISP-25 a fost aplicat unui eşantion din 42 copii cu vârsta 12-16 ani, din care 17 copii cu intoleranţe alimentare, care au constituit grupul experimental (GE). Pentru grupul de control au fost chestionaţi 25 copii neintoleranţi alimentar de aceeaşi vârstă, (GC). La prelucrarea datelor primare din cei 25 de itemi ai

„Inventarul imaginea de sine fizice" s-au calculat valorile medii pentru 6 dimensiuni: totalul imaginii de sine fizice, stimei de sine globală, valoarea fizică percepută și încă patru subscale componente. Prezintă interes repartizarea valorilor calculate pe nivelele de interpretare, ceea ce este prezentat în tabelul ce urmează.

Tabelul 1. Calcularea valorilor medii a imaginii de sine fizice pe nivele, puncte

	Intervalele nivelurilor, puncte	**GE N**	**GE %**	**GE x**	**GC N**	**GC %**	**GC x**	**GC/GE, %**
1.	Nivelul I, redus (25-50 p.)	5	29	47,2	4	16	49,7	105,3
2.	Nivelul II, mediu (51-75 p.)	9	53	61,7	14	56	68,2	110,5
3.	Nivelul III, înalt (76-100 p.)	3	18	81,3	7	28	86,5	106,4
	Total	17	100	60,9	25	100	70,3	115,4

Totalul imaginii de sine fizice la copii neintoleranți alimentar este cu 15,5% mai mare în grupul de control (GC-70,3p.), decât cei intoleranți alimentar în grupul experimental (GE-60,9p.). Ambele grupuri se încadrează, în mare măsură, în nivelul II, mediu (51-75 p.) al imaginii de sine fizice totale, pentru GE 53% și pentru GC 56% din numărul copiilor chestionați cu valorile medii de 61,7 puncte pentru GE și 68,2 puncte pentru GC. Repartizarea numărului copiilor pe nivelul I (redus) și nivelul III (înalt) indică direcții de dezvoltare a imaginii de sine fizice. Astfel, se evidențiază că în GE 29% din numărul copiilor chestionați sunt cu imaginea de sine fizică redusă, pe când în același timp, în GC doar 16% prezintă nivel redus al imaginii de sine fizice. Un nivel înalt al imaginii de sine fizice prezintă 18% din copiii din GE și 28% din copiii din GC. Ridicarea imaginii de sine fizice solicită un timp mai îndelungat, reieșind din specificul recuperării indivizilor diagnosticați cu intoleranțe alimentare. Prezentarea grafică comparată a valorilor medii a nivelurilor imaginii de sine fizice totale a copiilor cu intoleranțe alimentare și cei neintoleranți este ilustrată de Fig. 2

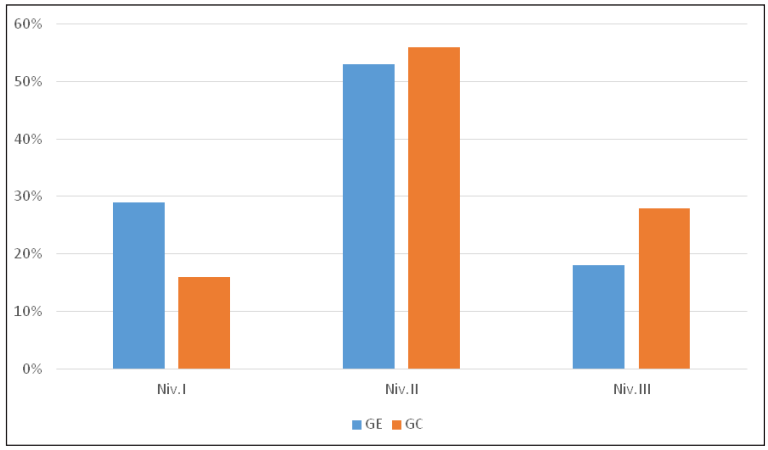


Figura. 2 Repartizarea valorilor imaginii de sine fizice pe nivele pentru GE și GC

Prezentarea repartizării valorilor medii a imaginii de sine fizice pe nivele pentru ambele grupuri (GE şi GC) sugerează oportunităţi pentru elaborarea programelor de dezvoltare şi aumentare a imaginii de sine fizice la copiii intoleranţi alimentar, căci acceptarea necondiţionată a propriei stări fizice şi conştientizarea de a participa la ameliorarea ei sunt esenţiale în dezvoltarea fizico-cognitivă a acestor copii cu restricţii dietetice fără gluten sau fără lactoză.

În continuare prezentăm structura celor şase dimensiuni ale imaginii de sine fizice, calculate în baza datelor însumate în urma aplicării Inventarului „Stima de sine fizică" (ISP-25) copiilor intoleranţi alimentar şi semenilor lor neintoleranţi alimentar. Pentru o analiză mai complexă prezentăm integral toate dimensiunile imaginii de sine fizice calculate în Tab. 2 pentru GE şi GC.

Tabelul 2. Valorile medii ale componentelor imaginii de sine fizice, puncte

	Subscale ale stimei de sine fizice	**min-max, p.**	**%**	**GE suma, p.**	**GE x, p.**	**GE %**	**GC suma, p.**	**GC x, p.**	**GC %**	**x GE/ max %**	**x GC/ max %**
1.	Stima de sine globală	5-20	20	190	11,2	19	335	13,4	19	55,4	67,0
2.	Valoarea fizică percepută	5-20	20	210	12,4	20	338	13,5	20	62,0	67,5
3.	Condiţia fizică	5-20	20	178	10,5	17	318	12,7	18	52,5	63,5
4.	Competenţa sportivă	4-16	16	190	11,1	18	305	12,2	17	69,4	76,3
5.	Aparenţa fizică	3-12	12	136	8,0	13	246	9,8	14	66,7	81,7
6.	Forţa	3-12	12	131	7,7	13	217	8,7	12	64.2	72,5
	Total	25-100	100	1035	60,9	100	1759	70,3	100	60,9	70,3

Rezultatele chestionării obținute în urma aplicării Inventarului „Stimei de sine fizice" oferă informații despre componentele imaginii de sine fizice și valoarea medie a componentelor sale la GE şi GC. Analizând datele din Tab. 2, putem observa că la ambele grupuri sunt rezerve neexplorate la subscala „Valoarea fizică percepută" (VFP). Pentru GE s-au acumulat doar 12,4 puncte din maximum posibil 20 puncte cu rezerva de aumentare de 38%, (100%-62,5%), iar pentru GC valoarea fizică percepută constituie 13,5 puncte cu rezerva de creştere de 32,5% (100%- 67,5%). La ierarhizarea potenţialului dezvoltării imaginii de sine fizice pentru toate dimensiunile, subscala « Condiţia fizică » se plasează pe locul I pentru grupul de copii cu intoleranţe alimentare (GE) – rezrvă de aumentare de 47,5% (100%-52,5%) şi pentru grupul de control (GC) se evidenţiază

o posibilă creştere de 36,5% (100%-63,5%) a subscalei indicate. Dar mai mult este de lucrat, în sensul aumentării acestor dimensiuni, cu copii diagnosticaţi cu intoleranţe alimentare. Rezultatele obținute indică necesitatea realizării activităţilor întru recuperarea şi integrarea copiilor intoleranţi la gluten sau la lactoză. Nivelul insuficient al acceptării proprii condiţii fizice generează dificultăţi în dezvoltarea celorlalte dimensiuni ale imaginii de sine: morală, socială, pozitivă, precum comportamentul şi interrelaţionarea cu ceilalți.

Valoarea medie a imagini de sine fizice totale şi valorile medii pe toate dimensiunile componente ale imagini de sine fizice la grupul copiilor cu intoleranţe alimentare în comparaţie cu semenii lor sunt prezentate grafic în Fig.3

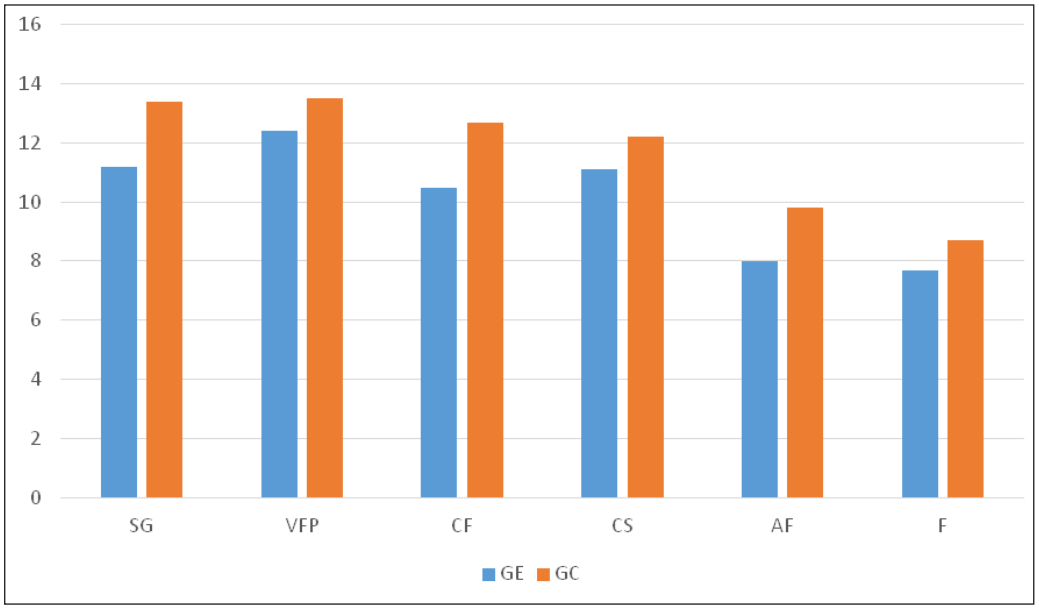


Figura. 3. Prezentarea grafica a valorilor medii pe dimensinile imagini de sine, scalele Inventarului „Stimei de sine fizice''- ISP-25, pentru GE şi GC, puncte

În urma analizei structurii imaginii de sine fizice, oferită de datele prelucrate în urma aplicării chestionarului, putem constata că în ambele grupuri sunt rezerve pentru aumentarea nivelului imaginii de sine fizice pe dimensiuni, dar mai mult este de dorit pentru copiii cu intoleranţe alimentare. Pentru grupul experimental (GE) se evidențiază rezerve de explorat pe toate dimensiunile imaginii de sine fizice. Raportând valorile medii obţinute către scorul maximal posibil pentru fiecare dimensiune pentru ambele grupuri, am obţinut valoarea rezervei (în %) pentru aumentarea componentelor imaginii de sine fizice:

1) stima de sine globală– GE (44,6 %) şi GC (33,0 %);
2) valoarea fizică percepută– GE (38,0 %) şi GC (32,5 %);

3) condiţia fizică – GE (47,5 %) şi GC (36,5%);
4) competenţa sportivă– GE (30,6 %) şi GC (23,7 %);
5) aparenţa fizică– GE (33,3%) şi GC (18,3 %);
6) forţă– GE (35,8%) şi GC (27,5%).

În ordine descrescătoare pentru grupul copiilor cu intoleranţe alimentare (GE) potenţialul dezvoltării imaginii de sine fizice este următorul: condiţia fizică – 47,5 %, stima de sine globală – 44,6 %, valoarea fizică percepută –38,0 %, forţă – 35,8%, aparenţa fizică – 33,3%, competenţa sportivă – 30,6%. Pe când ordinea descreşterii pentru grupul copiilor neintoleranţi alimentar tabloul potențialului dezvoltării imaginii de sine fizice este altfel: condiţia fizică – 36,5%, stima de sine globală – 33,0 %, valoarea fizică percepută – 32,5 %, forţă – 27,5%, competenţa sportivă – 23,7%, aparenţa fizică – 18,3 %.

În scopul armonizării autoacceptării necondiţionate de către copiii cu intoleranţe alimentare devine necesar vital de contribuit la conştientizarea specificului alimentar, ca condiţie primară, indispensabilă vieţii.

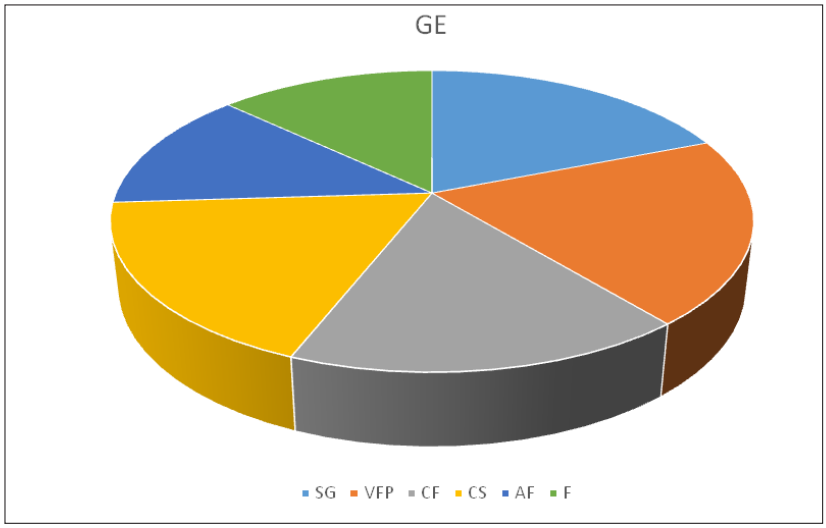


Figura. 4. Diagrama structurii imaginii de sine fizice conform dimensiunilor pentru GE, %

În figura de mai sus este prezentată structura imaginii de sine fizice calculată din valorile medii pe dimensiuni pentru GE. Cea mai mare pondere în structura reală a imaginii de sine fizice la copii intoleranţi la gluten şi lactoză ocupă subscalele VFP (20%), SG (19%), CS (18%). Prezintă interes practic calcularea ponderei valorii medii a imaginii de sine fizice în valoarea maximă a scorului, de unde vedem în ce volum real avem de sporit nivelul imaginii de sine fizice. Totalul imaginii de sine fizice al grupului de copii cu intoleranţe alimentare are ponderea de 60,9% (60,9 p. : 100 p.*100), ceea ce constituie circa două treimi. Pentru ameliorarea nivelului imaginii de sine fizice la copiii intoleranţi alimentar este necesar de examinat nivelul inteligenței emoționale în căutarea şi

aflarea modalităților de îmbunătăţire a dezvoltării fizico– cognitive a copiilor intoleranţi alimentar. Acest specific le impune necesitatea vitală de a conştientiza profund nuanţele alimentaţiei dietetice, ceea ce le creează un alt stil de viaţă cu selectarea minuţioasă a nutrienţilor din alimentaţie.

CONCLUZII

Ultimul timp este în creştere numărul copiilor diagnosticaţi cu intoleranţe alimentare, care primesc indicațiile respectării alimentaţiei dietetice (cele mai frecvente fiind fără gluten sau fără lactoză). În scopul vizualizării tabloului imaginii de sine fizice la copiii cu intoleranţe alimentare a fost aplicat Inventarul „Stima de sine fizică", ISP-25 pentru GE și GC. În urma prelucrării datelor primare se evidenţiază nivelul redus al imaginii de sine fizice totale, precum şi pe dimensiunile componente.

Putem conclude, că pentru grupul de copii cu intoleranţe alimentare (GE), indicatorii analizaţi au valori medii mai joase, decât grupul de control (GC), semenii lor neintoleranţi alimentar. Astfel nivelul imaginii de sine fizice totale este cu 9,4 puncte mai micîn GE decât în GC, ceea ce constituie 13,4%, (60,9p./70,3p.*100) iar nivelul aparenţei fizice la fel este mai redus decât la grupul de control, constituind respectiv 8 puncte şi 9,8 puncte, deci, este mai redus cu 18,4% (8,0p./9,8p.*100). În urma prelucrării şi analizei datelor, ce elucidează nivelul actual al imaginii de sine fizice, ceea ce indică într-o măsură oarecare şi nivelul autopercepţiei, autoacceptării stării dezvoltării fizice de către copii intoleranţi alimentar, va fi elaborat un program de instruire în alimentaţia dietetică fără gluten sau fără lactoză, precum şi alt program pentru dezvoltarea personală, destinate copiilor cu intoleranţe alimentare, conform vârstelor,

Familiile care cresc şi educă copii cu diagnosticul de intoleranţe alimentare au necesitate de consiliere şi asistenţă informaţională pentru a fi instruiţi în nuanţele recuperării stării sănătăţii şi integrării sociale. Familia este sprijinul şi ajutorul permanent în dezvoltarea acestor copii, dar în realitate se întâmpină probleme sociale şi dificultăţi integrative de diferită complexitate.

Este recomandabilă familiarizarea părinților cu specificul maladiei și consecințele nefaste ale abaterilor de la respectarea strictă a regimul alimentar liber de gluten sau de lactoză - unica condiție pentru recuperarea și menținerea stării sănătății. Elaborarea și desfășurarea unor traininguri pentru dezvoltare personală adresate familiilor și copiilor cu intoleranţe alimentare pe vârste vor avea un impact favorabil şi foarte benefic, precum şi informarea cadrelor didactice din sistemul de învățământ despre specificul maladiei și necesitatea identificării abilităților celor ce învață spre realizarea unui feedback constructiv necesar dezvoltării armonioase a copiilor cu intoleranţe alimentare.

REFERINȚE:

1. BONCHIȘ, E. Studierea imaginii de sine în copilărie. Oradea, 1997.

2. BROSTOFF, J., GAMLIN, L. Alergii şi intoleranţe alimentare. Iaşi, 2009. 406 p.
3. CALLO, T. Pedagogia practică a atitudinilor. Chişinău: Litera Educaţional, 2014.
4. CHEPTANARI, S. Anatomia şi fiziologia omului. Chişinău, 2013. 391 p.
5. DAVIS, W. Dieta fără gluten : renunţă la produsele făinoase. Braşov, 2013. 284 p.
6. FOCŞA-SEMIONOV, S. Învăţarea autoreglată. Chişinău, 2010. 360 p.
7. FOX, K.H., CORBIN, C. The Phyisical Self-Perseption Profile. 1989, 11
8. GONŢA, V. Formarea imaginii de sine la adolescenţi. Chişinău, 2004.
9. MIHAILOV, V. S.; PALCO, A.S. Sănătatea e comoară. Chişinău, 1991. 177 p.
10. NINOT, G., et al.L'évaluation de l'estime dans le domaine corporel. S.T.A.P.S. 2000, 53
11. PERLMUTTER, D. Alimente care ucid creierul: cerealele, zahărul ş.a. București, 2015. 380 p
12. .REVNOVA, M.O. Celiachia maladie sau mod de viaţă. Sankt-Petersburg, 2010. 140 p