

PROBLEM OTYŁOŚCI I NADWAGI WŚRÓD DZIECI

ПРОБЛЕМА ОВЖЕРТНЯ ТА НАДЛИВНОЇ ВАГИ СЕРЕД ДІТЕЙ

THE PROBLEM OF OBESITY AND OVERWEIGHT AMONG CHILDREN

Ewa Zieliński¹, Ewa Kalinowska², Dariusz W. Skalski^{3, 4}, Bogdan Vynogradskyi³

¹ *Katedra Medycyny Ratunkowej Collegium Medicum w Bydgoszczy,
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Polska*

² *Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Bydgoszczy, Polska*

³ *Lwowski Państwowy Uniwersytet Kultury Fizycznej im. Iwana Boberskiego,
m. Lwów, Ukraina*

⁴ *Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego, m. Gdańsk, Polska*

Słowa kluczowe: otyłość, nadwaga, dzieci i młodzież, problem zdrowotny, choroba

Ключові слова: ожиріння, надмірна вага, діти та підлітки, проблеми зі здоров'ям, захворювання

Keywords: obesity, overweight, children and adolescents, health problem, disease

Streszczenie

W społeczeństwie polskim można zauważyć wyraźną rozbieżność między deklarowaną wartością zdrowia, a ogólnie niskim poziomem dbałości o nie. Troska i dbałość o zdrowie jest wieloznacznie i odmiennie rozumiana. Dzieci i młodzież mają różne wzorce. Styl życia, tryb życia oraz stosunek i zachowania dotyczące zdrowia ludzi sprawiają, że problem nadwagi i otyłości wciąż narasta. Chociaż świadomość dbania o zdrowie, prowadzenia zdrowego stylu życia jest coraz bardziej dostrzegana, to trudniej z wdrażaniem na stałe, zasad zdrowego stylu życia. Obecnie ludzie żyją w bardzo szybkim tempie. Czas wolny nie zawsze przeznaczają na „zdrowy” odpoczynek. Nieracjonalnie się odżywiają, jedząc zbyt często niezdrowe, wysokokaloryczne, niewłaściwie zbilansowane posiłki co prowadzi do nadwagi i otyłości u osób w różnym wieku. Spędzanie czasu wolnego często przyjmuje postać pasywną. Problem otyłości i nadwagi występujący wśród dzieci szkoły podstawowej jest przedmiotem pracy. Badani - to uczniowie klas od drugiej do szóstej, w których zauważa się coraz więcej dzieci ze zbyt dużą masą ciała. Otyłość i nadwaga to problem globalny. Dotyczy wielu społeczeństw na całym świecie, zarówno dzieci, młodzież jak i dorosłych. Dlatego należy przedsięwziąć wszelkie starania, działając wielokierunkowo z naciskiem na profilaktykę, aby powstrzymać i zapobiegać temu zjawisku. Obserwacje i wyniki badań pokazały, że w każdym, nawet najmniejszym środowisku istnieje problem nadwagi. Jest to kolejny dowód i sygnał alarmujący, by podjąć wszelkie działania zapobiegające otyłości i nadwadze. Współczesny problem otyłości u dzieci nie wiąże się jedynie z kwestiami estetycznymi, ale też ze źle prowadzona dieta i brakiem dbałości o racjonalne odżywianie się. Pierwsza część pracy dotyczy analizy otyłości i nadwagi u dzieci i młodzieży. Dokonano analizy wyników, weryfikacji hipotez oraz sformułowano wnioski końcowe. Głównym założeniem pracy było zdobycie informacji na temat skali problemu nadwagi i otyłości dzieci

szkoły wiejskiej.

Анотації

У польському суспільстві існує явна невідповідність між декларованою цінністю здоров'я та загалом низьким рівнем догляду за ним. Догляд а турбота про здоров'я неоднозначна і по-різному розуміється. У дітей і підлітків патерни різні. Спосіб життя, спосіб життя, ставлення та поведінка, пов'язані зі здоров'ям людей, змушують проблему надмірної ваги та ожиріння постійно зростати. Хоча усвідомлення бережливого ставлення до здоров'я та ведення здорового способу життя стає дедалі помітнішим, все важче впроваджувати принципи здорового способу життя на постійній основі. Сьогодні люди живуть дуже швидко. Не завжди вільний час вони витрачають на «здоровий» відпочинок. Вони харчуються нерозумно, занадто часто вживаючи нездорову, калорійну, неправильно збалансовану їжу, що призводить до надмірної ваги та ожиріння у людей різного віку. Проведення вільного часу часто пасивне. Темою роботи є проблема ожиріння та надлишкової маси тіла у молодших школярів. Респонденти – учні другого-шостого класу, в яких помічається все більше дітей із зайвою масою тіла. Ожиріння та надмірна вага є глобальною проблемою. Це стосується багатьох суспільств у всьому світі, як дітей, так і підлітків і дорослі. Тому потрібно докласти всіх зусиль, діючи різноспрямовано, з акцентом на профілактику, щоб зупинити та запобігти цьому явищу. Спостереження та результати досліджень показали, що в кожному, навіть найменшому середовищі, існує проблема зайвої ваги. Це ще один доказ і тривожний сигнал вживати всіх заходів для запобігання ожирінню та надмірній вазі. Сучасна проблема дитячого ожиріння пов'язана не тільки з естетичними проблемами, а й з неправильним харчуванням і недбанням про раціональне харчування. Перша частина роботи присвячена аналізу ожиріння та надмірної ваги у дітей та підлітків. Результати проаналізовано, гіпотези перевірені та сформульовані остаточні висновки. Основною метою роботи було отримання інформації про масштаби проблеми надмірної ваги та ожиріння у сільських школярів.

Summary

In Polish society, there is a clear discrepancy between the declared value of health and the generally low level of care for it. Care and care for health is ambiguously and differently understood. Children and adolescents have different role models. Lifestyle, attitude and human health behavior make the problem of overweight and obesity continue to grow. Although the awareness of taking care of health and leading a healthy lifestyle is more and more visible, it is more difficult with permanent implementation of the principles of a healthy lifestyle. People live very fast these days. They do not always spend their free time on "healthy" rest. They eat unreasonably and eat unhealthy, high-calorie, improperly balanced meals too often, leading to overweight and obesity in people of all ages. Spending free time is often passive. The problem of obesity and overweight among primary school children is the subject of the study. The respondents - are students in grades from the second to the sixth, in which more and more children with too much body weight are noticed. Obesity and overweight are a global problem. It affects many societies around the world, both children and adolescents and adults. Therefore, every effort should be made, acting in a multidirectional way, with an emphasis on prevention, in order to stop and prevent this phenomenon. Observations and research results have shown that there is a problem of overweight in even

the smallest of environments. This is further evidence and an alarming signal to take all measures to prevent obesity and overweight. The contemporary problem of childhood obesity is not only related to aesthetic issues, but also to poor diet and lack of care for rational nutrition. The first part of the work deals with the analysis of obesity and overweight in children and adolescents. The results were analyzed, the hypotheses were verified and final conclusions were formulated. The main assumption of the work was to obtain information on the scale of the problem of overweight and obesity in rural school children.

Wstęp

W społeczeństwie polskim można zauważyć zmianę stylu życia, także wśród dzieci. Niestety nieadekwatne zachowania zdrowotne takie jak brak ruchu i nieracjonalna dieta mogą przyczyniać się do nadwagi także najmłodszych członków społeczeństwa. Otyłość jest to stan patologicznego zwiększenia masy tkanki tłuszczowej, który prowadzi do upośledzenia funkcji organizmu człowieka w wielu sferach życia, a co się z tym wiąże do zwiększonego ryzyka chorobowości oraz śmiertelności. Otyłość to szósty, co do istotności czynnik ryzyka, odpowiadający za liczbę zgonów na świecie [9].

Zatem, ważne jest, aby od najmłodszych lat przekazywać z pokolenia na pokolenie odpowiednie wzorce dotyczące zdrowego stylu życia we wszystkich środowiskach, w których żyje i wychowuje się dziecko. Ogromny wpływ na kształtowanie właściwych postaw ma zarówno dom rodzinny jak i edukacja prozdrowotna w szkole.

Otyłość i nadwaga u dzieci

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) otyłość jest definiowana jako nieprawidłowe lub nadmierne nagromadzenie tłuszczu w tkance tłuszczowej prowadzące do pogorszenia stanu zdrowia. Do określenia otyłości najczęściej stosuje się wskaźnik Queteletall, znany jako wskaźnik BMI- Body Mass Index. U dorosłych otyłość jest stwierdzana u osób o wskaźniku BMI większym od 30, a nadwaga, gdy BMI jest większe od 25. U dzieci i młodzieży wskaźnik BMI jest określany zgodnie z wiekiem kalendarzowym, gdyż tempo rozwoju tkanki tłuszczowej w rozwoju dzieci jest zmienne. Nie tylko zwiększają się masa ciała i wzrost dziecka, ale także zmieniają się proporcje. Fizjologicznie, w wieku niemowlęcym oraz wczesnym dzieciństwie, przeważa obwodowy typ otłuszczenia, który ulega wraz z wiekiem stopniowej przemianie w typ centralny. Okres dojrzewania jest trudnym czasem dla rozwoju otłuszczenia ogólnego oraz rozłożenia tkanki tłuszczowej w organizmie. Sposób oraz szybkość jej redystrybucji zależy od rozróżnienia płciowego. U dziewcząt tkanka tłuszczowa lokalizuje się przede wszystkim w dolnej połowie ciała (pośladki, biodra) oraz jej masa wzrasta z wiekiem do zakończenia okresu dojrzewania. U chłopców jest to centralny

typ otłuszczenia (przede wszystkim górna połowa ciała: ramiona, kark, podbrzusze) [7]. Według raportu International Obesity Task Force (IOTF), na świecie 155 milionów dzieci w wieku szkolnym wykazuje nadwagę lub otyłość. Wśród nich 30-45 milionów stanowią otyłe dzieci i młodzież w wieku od 5 do 17 lat a 22 miliony – otyłe dzieci w wieku poniżej 5 lat. Nadwaga i otyłość już od najwcześniejszych lat życia dzieci stanowi problem na świecie, w Europie i w Polsce. W naszym kraju problem ten występuje na średnim poziomie w stosunku do świata i Europy. Badania prowadzone na przestrzeni lat (1990-1995 i 2001- 2007) dowodzą narastanie problemu u coraz młodszych dzieci. Ostatnie doniesienia z badań porównawczych ze Stanów Zjednoczonych, Francji, Szwajcarii i Szwecji pokazały, że nie przybywa tam gwałtownie osób z nadwagą i otyłością, nastąpiła stabilizacja. Przypuszcza się, że duże znaczenie w przeciwdziałaniu trendu występowania nadwagi i otyłości mają prowadzone w tych krajach, na szeroką skalę, programy prewencyjne [1].

Międzynarodowe Towarzystwo Badań nad Otyłością dowiodło, iż w Europie przybywa rokrocznie około 400 000 dzieci i młodzieży z nadwagą oraz około 850 000 z otyłością. Aż 30-40% dzieci i młodzieży w krajach basenu Morza Śródziemnego jest otyłych bądź ma nadwagę. W Europie Środkowej i Wschodniej również można zauważyć wzrost populacji z nadwagą, choć częstość występowania jest różna w poszczególnych krajach [3].

Przyczyny otyłości u dzieci i młodzieży szkolnej

Otyłość u dzieci i młodzieży powodują m.in., czynniki:

- genetyczne,
- środowiskowe,
- socjoekonomiczne,
- psychologiczne.

Z wielu badań wynika, iż czynniki genetyczne mają znaczenie, gdyż w ok. 20-45% mogą decydować o występowaniu otyłości. Poza czynnikami genetycznymi, te pozostałe, pochodzące ze środowiska, socjoekonomiczne i psychologiczne mają większe znaczenie i częściej warunkują występowanie nadwagi i otyłości w społeczeństwie. Głównymi przyczynami występowania w/w zjawiska są: nieprawidłowe zwyczaje żywieniowe i brak aktywności fizycznej. Zmiany dotyczące stylu życia, coraz więcej czasu spędzanego biernie przed telewizorem, komputerem, w samochodach sprawiają małe zużycie energii. Przy czym wysokokaloryczna i wysokotłuszczowa dieta w połączeniu z niekorzystnymi zwyczajami żywieniowymi (szybkie jedzenie, podjadanie między posiłkami, przejadanie się wieczorami, zwyczaj zamawiania gotowych posiłków do domu/pracy) sprawiają, iż wiele osób ma problem z nadmierną masą ciała

w różnym wieku. Na częstość występowania nadwagi i otyłości ma wpływ status społeczno-ekonomiczny, im niższy tym częściej występują problemy z nieprawidłową masą ciała. Zdarza się, że coraz większe i częstsze posiłki stają się ucieczką od problemów, bądź lekarstwem na nie. W rezultacie prowadzą do uzależnienia od jedzenia i nadwagi bądź otyłości. W konsekwencji do problemów zdrowotnych [9].

Konsekwencje otyłości (zdrowotne, społeczne, ekonomiczne)

Nadwaga i otyłość u dzieci prowadzi do otyłości w dorosłym życiu, co w konsekwencji doprowadzi do występowania u tych osób chorób cywilizacyjnych. Do niedawna udary mózgu, zawały serca wiązano z otyłością u dorosłych, ale ostatnio również zauważono występowanie tych chorób u dzieci w wyniku nieprawidłowego stylu życia [8].

Zdrowotne następstwa otyłości

Tabela 1. Następstwa i powikłania zdrowotne otyłości.

RODZAJ POWIKŁAŃ	OBJAWY
Neurologiczne	Guz rzakałowy mózga
Endokrynologiczne	Insulinooporność Cukrzyca typu 2 Przedwczesne dojrzewanie Zespół policystycznych jajników Hipoponadyzm
Sercowo-naczyniowe	Zaburzenia lipidowe Nadciśnienie tętnicze Koagulopatia Przewlekłe zapalenie Dysfunkcja śródbleńka
Płucne	Zespół nocnego bezdechu Asterma Nietolerancja ćwiczeń fizycznych
Zośladkowo-jelitowe	Choroba refluksowa przełyku Choroba stłuszczeniowa wątroby Kamica żółciowa Zaparcia stolca
Nerkowe	Stwardnienie kłębuszków nerkowych (glomerulosclerosis)
Mięśniowo-szkieletowe	Bóle pleców Zmniejszenie masy kości udowej Złamanie przedramienia Płaskostopie
Psychosocjalne	Zła samoocena Lęk Depresja Zaburzenia jedzenia Izolacja społeczna Gorsze wyniki w nauce

Często rodzice i opiekunowie dzieci, które mają nieprawidłową wagę ciała, nie zdają sobie sprawy i nie są świadomi konsekwencji zdrowotnych. Wyżej wymienione schorzenia, które mogą być skutkiem niewłaściwego stylu życia grożą otyłym nie tylko dorosłym, ale coraz częściej również dzieciom i młodzieży [2]. Coraz częstsze zjawisko otyłości w krajach rozwiniętych sprawia, iż zaczęto prowadzić analizę kosztów jakie państwa ponoszą dokonując diagnoz i leczenia poszczególnych jednostek chorobowych. W piśmiennictwie opisane są trzy kategorie kosztów związanych z chorobami bądź czynnikami ryzyka związanymi z otyłością.

1. Koszty bezpośrednie:

- a) ambulatoryjne i stacjonarne zaopatrzenie medyczne,
- b) transport, opieka i pomoc domowa,
- c) wsparcie ze strony członków rodziny i przyjaciół,
- d) pozostałe koszty osobowe i rzeczowe - w przypadku działań profilaktycznych zaliczanych do kosztów bezpośrednich.

2. Koszty pośrednie:

- a) spowodowana chorobą przejściową lub trwałą niezdolnością do pracy,
- b) ubytek produkcji w skali całego kraju w przypadku przedwczesnej śmierci.

3. Koszty niewymierne, które najczęściej się pomija, ponieważ ich przeliczenie na wartość pieniężną jest bardzo skomplikowane:

- a) uciążliwość i ból spowodowane chorobą,
- b) pogorszenie zdrowotnej jakości życia [4].

Są to koszty szacunkowe, które są niezwykle trudne do określenia. Analizując skutki, konsekwencje bycia osobą otyłą czy z nadwagą, warto przyjrzeć się sytuacji szkolnej młodego człowieka, który bez względu na stan zdrowia, pełni na co dzień rolę ucznia, przebywając wiele godzin wśród rówieśników i nauczycieli, poza środowiskiem rodzinnym. Pomimo, że przybywa osób z nadwagą i otyłością, to wciąż mamy do czynienia z negatywnym stosunkiem do tych osób w różnych grupach rówieśniczych, począwszy od dzieci w wieku przedszkolnym. Otyli są dyskryminowani w środowisku uczniowskim, często są izolowani. Niska samoocena, popadanie w stany depresyjne mogą mieć wpływ na osiągnięte wyniki szkolne [5].

Zapobieganie otyłości wśród dzieci i młodzieży

W prewencji i leczeniu otyłości bardzo ważną rolę odgrywa najbliższe otoczenie dziecka. Warto, więc postawić na edukację prozdrowotną w szkole, w mediach, w poradniach, przychodniach lekarskich, poprzez realizację różnych programów profilaktycznych [11].

Do zadań profilaktyki populacyjnej należy:

- promowanie zdrowego stylu życia,
- promowanie aktywności fizycznej,
- edukacja żywieniowa w szkołach,
- prawidłowa informacja na etykietach produktów spożywczych,
- odpowiednie reklamy produktów spożywczych, zwłaszcza dla dzieci,
- promowanie spędzania mniejszej liczby godzin przed komputerem lub telewizorem.

Zwalczanie nadwagi i otyłości na poziomie populacyjnym jest bardzo trudnym i skomplikowanym zadaniem, wymagającym systemowego podejścia i zaangażowania wielu sektorów życia publicznego, w tym środowiska naukowego, opieki zdrowotnej, promocji zdrowia oraz administracji rządowej [6].

Przedmiot i cel badań

Przedmiotem badań jest występowanie nadwagi i otyłości u dzieci w wiejskiej szkole podstawowej. Celem pracy jest próba scharakteryzowania i określenia skali nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży wiejskiej. Celem głównym niniejszego badania jest zdiagnozowanie dzieci ze Szkoły podstawowej wiejskiej w województwie kujawsko – pomorskim z zamiarem otrzymania informacji o skali problemu otyłości.

Problemy badawcze

1. Czy wśród dzieci wiejskiej występuje otyłość?
2. Czy sposób spędzania czasu wolnego ma wpływ na istniejące zjawisko nadwagi i otyłości?
3. Czy dzieci odżywiają się zdrowo?
4. Jaka jest samoocena wyglądu i zdrowia dzieci?

Hipotezy badawcze:

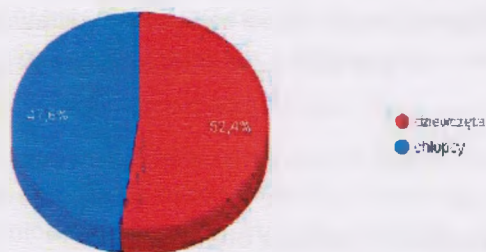
1. Nadwaga i otyłość występująca wśród dzieci szkoły podstawowej jest istotnym problemem zdrowotnym.
2. Dzieci spędzają czas wolny przy komputerze albo telewizji, zbyt rzadko podejmują aktywność fizyczną.
3. Dzieci znają zasady zdrowego odżywiania, choć ich nie przestrzegają.
4. Samoocena wyglądu i zdrowia dzieci jest przeciętna.

Metody, techniki i narzędzia badawcze

Podstawą badań była autorska (Ewa Kalinowska) ankieta przeprowadzona w Szkole Podstawowej w województwie kujawsko pomorskim. Ankieta składała się z 19 pytań. Przeprowadzone badania empiryczne miały na celu wysondowanie opinii na temat wzrostu, wagi ciała, wyglądu, zdrowego stylu życia u dzieci, podejmowanej przez nich aktywności fizycznej ich samooceny wyglądu oraz stanu zdrowia.

Badania ankietowe zostały przeprowadzone w czerwcu 2019 w Szkole Podstawowej. Badaniami objęto grupę 63 uczniów klas II –VI. 33 dziewczynki i 30 chłopców w wieku 9-13 lat.

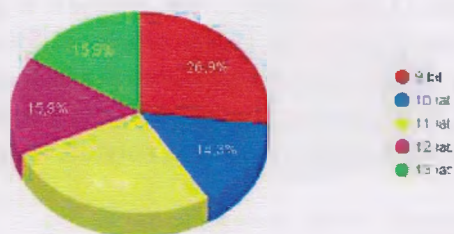
Ankietowani według płci



Rycina 1 Procentowy udział ankietowanych według płci
Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych

W badaniach wzięli udział uczniowie z pięciu roczników, najczęściej ankietowanych to 9- latki i 11- latki (po 26,9%), 12 i 13- latki (po 15,9%) oraz 14,3% to 10- latki.

Wiek badanych



Rycina 2. Wiek badanych.

Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych.

Opis przebiegu procesu badawczego

Przeprowadzone badanie trwało ok. miesiąca. Podany czas obejmuje:

- przygotowanie kwestionariusza ankiety,
- rozdawanie i zwrot kwestionariuszy – ok. 2 tygodni,
- zbieranie, przetwarzanie i analizowanie danych,
- wyciągnięcie wniosków z badania.

Rozdawane ankiety były chętnie wypełniane przez respondentów. Powierzone ankiety do wypełnienia wracały od razu lub też do 5-10 dni. Podczas przeprowadzania badań rozdano 73 ankiety skierowanych do uczniów szkoły podstawowej, z czego:

- 10 ankiet nie zostało zwróconych,
- 63 respondentów wypełniło kwestionariusz prawidłowo.

Analiza wyników kwestionariusza ankiety oraz weryfikacja hipotez

Prawidłowość masy ciała dzieci została zmierzona za pomocą wskaźnika BMI (Body Mass Index). Dzięki temu wskaźnikowi możliwe jest oszacowanie poziomu tłuszczu, jaki jest w organizmie każdego człowieka. Możliwe jest także określenie na jego podstawie budowy ciała. Wskaźnik BMI pozwala realnie ocenić poziom wagi, a mianowicie czy jest ona prawidłowa, czy zbyt duża lub mała. Obliczanie wskaźnika BMI opiera się na wadze podawanej w kilogramach i wzroście podawanym w centymetrach. Do obliczeń wykorzystano skalę oceny wielkości wskaźnika BMI wg Woynarowskiej [10].

Wskaźnik BMI w badanej populacji uczniów

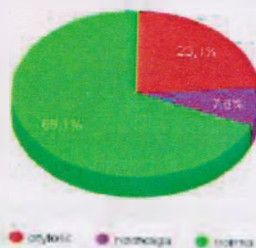
W badanej populacji uczniów 17,5% to dzieci otyłe, 19% jest w grupie z nadwagą, 62% ma prawidłową masę ciała, tylko jeden chłopiec (1,5%) jest z niedoborem masy ciała. Z analizy wyników wielkości wskaźnika BMI w dwóch grupach wiekowych – młodszej, 9-10- latków i starszej, 11-13-latków wyraźnie wynika, że wraz z wiekiem odsetek uczniów z nadwagą i otyłością wzrasta.



Rycina 3. Zróżnicowanie wskaźnika BMI w badanej populacji uczniów.

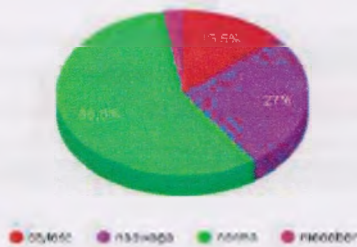
Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych.

W grupie uczniów młodszych dzieci otyłych jest aż 23,1%, z nadwagą - 7,8%, w normie - 69,1%. W tej grupie nie ma ucznia z niedoborem masy ciała. W grupie uczniów starszych, otyłych jest 13,5%, z nadwagą – 27%, w normie znalazło się 56,8% uczniów co wyraźnie wskazuje na znaczący wzrost odsetka badanych, którzy nie kwalifikują się do grupy będącej w normie. W starszej grupie aż o 12% mniej niż w młodszej, stanowi grupa dzieci w normie.



Rycina 4. Zróżnicowanie wskaźnika BMI w grupie badanych 9-10 – latków.

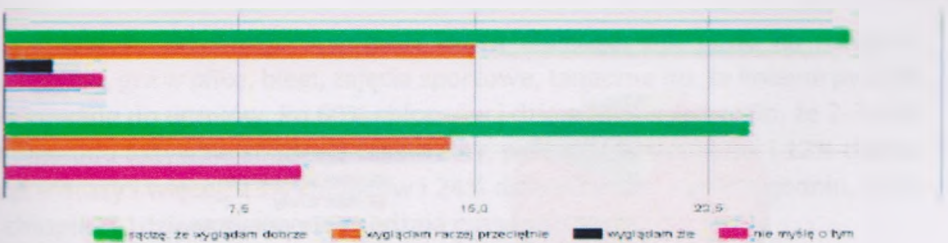
Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych.



Rycina 5. Zróżnicowanie wskaźnika BMI w grupie badanych 11-13 latków.
Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych.

Samoocena wyglądu

W pytaniu 6 ankietowani dokonywali samooceny wyglądu. Z udzielonych odpowiedzi wynika, że ponad 25% chłopców i 23 % dziewczynek uważa, że wygląda dobrze, około 30% uczniów oceniło swój wygląd – przeciętnie. Żaden z chłopców nie ocenił źle swojego wyglądu, 8% z nich nie myśli o tym, natomiast 2 dziewczynki uważają, że wyglądają źle, a 4 z nich nie myśli o swoim wyglądzie.

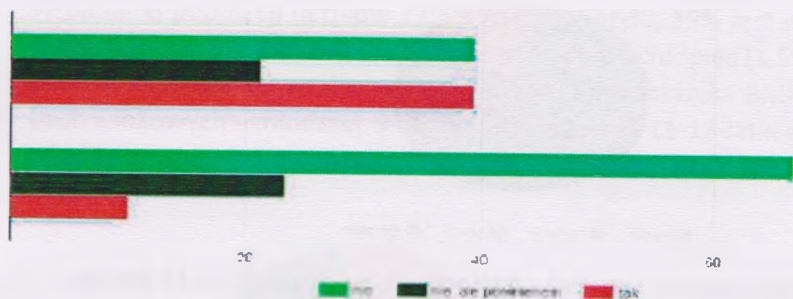


Rycina 6. Samoocena wyglądu, budowy i masy ciała, (dziewczynki- słupki na górze, chłopcy- słupki u dołu wykresu).

Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych.

Stosowanie diety

Z odpowiedzi udzielanych przez badanych widać znaczące różnice u dziewcząt i chłopców. 39% dziewcząt nie stosuje diety, także 39% twierdzi, że stosuje dietę, żeby schudnąć i 21% nie stosuje diety, chociaż powinny. 66% chłopców nie stosuje żadnej diety, 23% nie stosuj, chociaż uważają, że powinny, tylko 3 chłopców stosują dietę. Z szerszej analizy ankiet wynika, że osoby z otyłością bądź z nadwagą, wcale nie widzą potrzeby stosowania diety po to, by schudnąć.

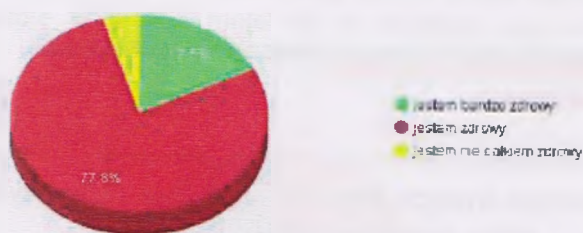


Rycina 7. Czy ankietowani stosują dietę, żeby schudnąć? (dziewczynki- słupki na górze, chłopcy- słupki u dołu wykresu).

Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych.

Samooceena zdrowia

Uczniowie dokonując oceny własnego zdrowia nie różnili się znacząco ze względu na płeć. Zarówno dziewczynki, jak i chłopcy odpowiadali podobnie. Większość, bo aż 77,8% dzieci odpowiedziało, że są zdrowi, za bardzo zdrowych uważa się 17,5%, tylko 3 ankietowanych, tj. 4,7% uznało, że są nie całkiem zdrowi.



Rycina 8. Samooceena zdrowia

Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych

Zaangażowanie na lekcjach wychowania fizycznego

Na pytanie dotyczące aktywności fizycznej na zajęciach z wychowania fizycznego anketowani uczniowie podobnie odpowiadali, nie widać różnic w poszczególnych grupach wiekowych oraz w grupie dziewcząt i chłopców. Aż 85,7% wszystkich badanych odpowiedziało, że zawsze chętnie ćwiczą na wf. 6 osób (9,5%) twierdzi, że nie zawsze chętnie ćwiczy, tylko 3 osoby nie lubią lekcji wychowania fizycznego.



Rycina 9. Czy uczniowie chętnie ćwiczą na lekcjach wychowania fizycznego? Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych

Częstotliwość aktywnego spędzania czasu wolnego

Częstotliwość aktywnego spędzania czasu wolnego, np. jazda na rowerze, na rolnkach, gra w piłkę, biegi, zajęcia sportowe, taneczne itp. to kolejne pytanie skierowane do uczniów. Po 60% chłopców i dziewczynek wskazało, że 2-3 razy w tygodniu aktywnie spędzają czas wolny, ponad 20% chłopców i 12% dziewcząt – 4razy i więcej, 13% chłopców i 24% dziewczynek - raz w tygodniu, tylko 1 chłopiec i 1dziewczynka nie spędzają czasu aktywnie.

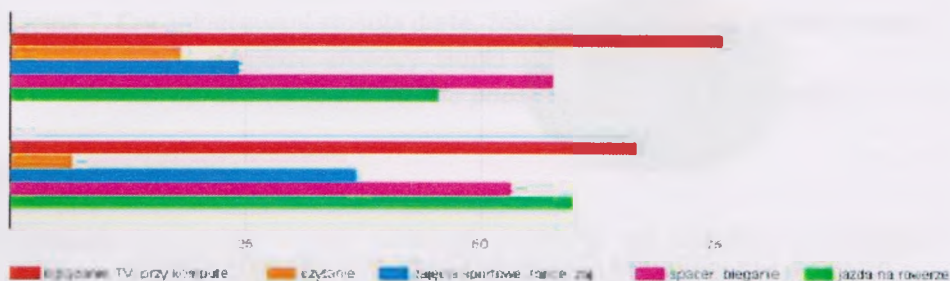


Rycina 10. Aktywne spędzanie czasu wolnego (dziewczynki- słupki na górze, chłopcy- słupki u dołu wykresu).

Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych.

Spędzanie czasu wolnego

Uczniowie wskazywali na dwie lub trzy formy spędzania czasu wolnego. Zarówno dziewczyny jak i chłopcy najczęściej wskazywali na czas spędzany przy telewizji i komputerze (ponad 70%), od 40% do 60 % badanych spędza czas wolny na rowerze, na spacerach i bieganiu. 37% chłopców i 24% dziewcząt uczęszcza na zajęcia sportowe lub tańce, tylko 6 dziewczynek i 2 chłopców wskazało na czytanie.

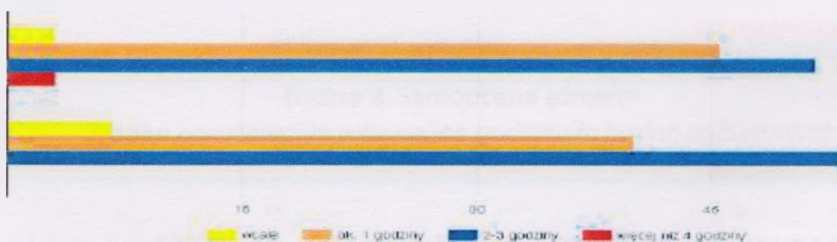


Rycina 11. Formy spędzania czasu wolnego (dziewczynki- słupki na górze, chłopcy- słupki u dołu wykresu).

Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych.

Czas spędzany przed telewizorem

Zarówno dziewczynki jak i chłopcy 2-3 godziny dziennie spędzają przed telewizorem – tę odpowiedź wskazało ponad 52% ankietowanych, ponad 40% uczniów spędza przed telewizorem godzinę dziennie, 3 uczniów wcale nie ogląda telewizji, 1 uczennica ponad 4 godziny poświęca na oglądanie telewizji.



Rycina 12. Czas spędzany przed telewizorem (dziewczynki- słupki na górze, chłopcy- słupki u dołu wykresu).

Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych.

Czy dzieci jedzą śniadanie przed zajęciami w szkole?

Z przeprowadzonego badania wynika, że aż 55,6% uczniów nie zawsze je śniadanie, tylko 20,6% je śniadanie w domu, przed lekcjami i aż 23,8% ankietowanych stwierdziło, że nigdy nie je posiłku przed pójściem do szkoły.



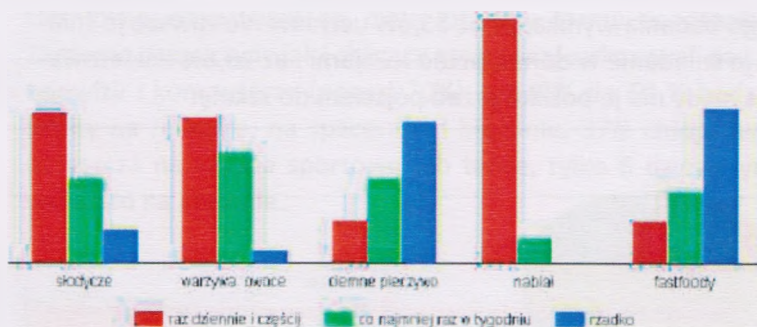
Rycina 13. Czy uczniowie jedzą śniadanie w domu, przed lekcjami?

Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych.

Częstotliwość spożywania różnych produktów

Jak wynika z poniższej ryciny badani uczniowie przyznali, że w ich codziennym menu znajdują się dość często niezdrowe słodycze i fastfoody.

55,5% je słodycze raz dziennie i częściej, 31,2% - co najmniej raz w tygodniu, tylko 8 (12%) uczniów je słodycze rzadko. Natomiast fastfoody również są u uczniów dość często daniami w codziennej diecie. 16% ankietowanych zjada niezdrowe produkty raz dziennie i częściej, 27% - co najmniej raz w tygodniu, a 57% uczniów je fastfoody rzadko. Owoce i warzywa codziennie zjada prawie 54% dzieci, 41% - je co najmniej raz w tygodniu, 3 (4%) uczniów je warzywa i owoce rzadko. Ciemne pieczywo rzadko jest składnikiem diety ankietowanych uczniów. Tylko 16% zjada ciemne pieczywo codziennie, 32% - raz w tygodniu, aż 57% uczniów je rzadziej. Najwięcej i najczęściej uczniowie wskazywali na produkty mleczne w swojej diecie. 90% wskazało, że nabiał spożywa raz dziennie i częściej, 10% - co najmniej raz w tygodniu, nikt nie zaznaczył odpowiedzi - rzadko.

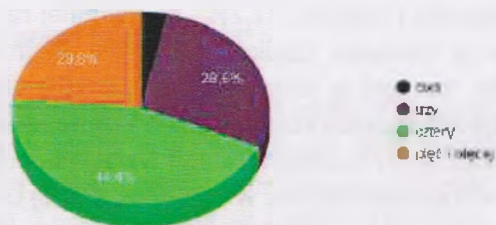


Rycina 14. Częstotliwość jedzenia zdrowych i niezdrowych produktów
Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych.

Liczba posiłków w ciągu dnia

Badani uczniowie w ciągu dnia zjadają posiłki w następującej liczbie:

2 posiłki jada 2 uczniów (3%), 3 posiłki – 28,6%, 4 posiłki – 44,4%, 5 posiłków i więcej – wskazało 23,8% badanych.



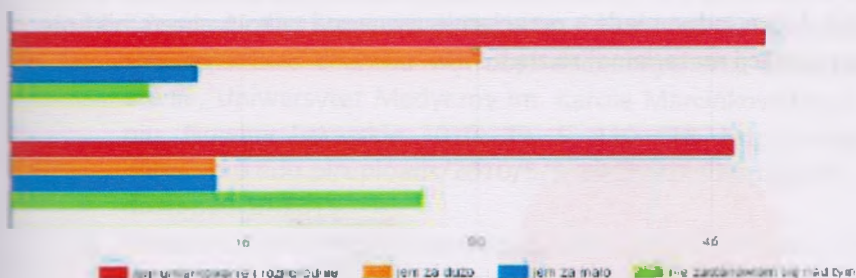
Rycina 15 Liczba posiłków spożywanych dziennie

Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych

Samocena odżywiania

Badani uczniowie różnią się znacznie w ocenie częstotliwości i ilości spożywanych posiłków. Widać również różnice w samoocenie dziewczynek i chłopców. Ponad 40%, zarówno dziewcząt i chłopców uważa, że je umiarkowanie i różnorodnie. Odpowiedź – jem za dużo, zaznaczyło 30% dziewczynek i tylko 13%

chłopców, tyle samo chłopców i dziewczynek (12%) uważa, że je za mało, 27% chłopców i 9% dziewczynek nie zastanawia się nad tym.

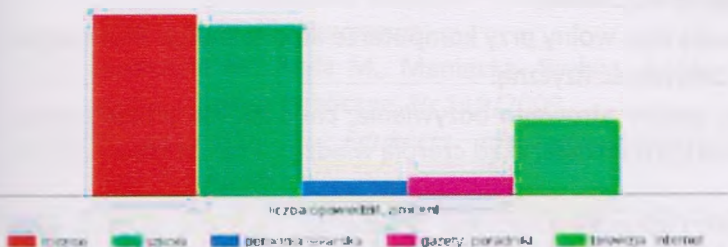


Rycina 16. Samoocena odżywiania (dziewczynki- słupki na górze, chłopcy- słupki u dołu wykresu).

Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych.

Źródła wiedzy na temat zdrowego odżywiania

Uczniowie odpowiadając na pytanie – skąd czerpią wiedzę na temat zdrowego odżywiania mogli zaznaczyć jedną lub więcej odpowiedzi. Prawie 81% uczniów wskazało na rodziców, 76% - zaznaczyło szkołę, 33% czerpie wiedzę z telewizji i Internetu, niewielu, bo odpowiednio 6% zaznaczyło poradnię lekarską i 7% - gazety, poradniki.



Rycina 17. Źródła wiedzy na temat zdrowego odżywiania.

Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych.

Ocena sytuacji materialnej swojej rodziny

Badania wykazały, że odczucia uczniów, co do oceny sytuacji materialnej w domu są pozytywne. Aż 50% ankietowanych uznało, że jest bardzo dobra i 48%, że jest dobra, odpowiedź – przeciętnie zaznaczył tylko 1 uczeń, nikt nie uznał swojej sytuacji materialnej za złą.



Rycina 18. Ocena sytuacji materialnej swojej rodziny.

Źródło: opracowanie własne, na podstawie badań ankietowych.

Podsumowanie i wnioski końcowe

Wyniki przeprowadzonych badań zweryfikowały sformułowane hipotezy badawcze i pozwoliły na wyciągnięcie wniosków, które potwierdzają pewne tendencje oraz narastający problem nie tylko w danym środowisku.

1. Nadwaga i otyłość występująca wśród dzieci szkoły podstawowej stanowi problem, gdyż występuje często bez względu na wiek czy płeć w badanej grupie uczniów.
2. Dzieci spędzają czas wolny przy komputerze albo telewizji, zbyt rzadko podejmują aktywność fizyczną.
3. Dzieci znają zasady zdrowego odżywiania, choć ich nie przestrzegają, chętnie wskazują na źródła, skąd czerpią wiedzę na temat zdrowych zachowań.

Samooceńca wyglądu i zdrowia dzieci jest przeciętna, choć często mało krytyczna.

Piśmiennictwo

1. International Obesity Task Force. European Union Platform Briefing Paper. Brussels, 15 March 2005.
2. Kargulewicz A., Stankowiak-Kulpa H., Grzymistawski M., *Niealkoholowa stłuszczeniowa choroba wątroby, etiopatogeneza, epidemiologia, leczenie*, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, *Nowiny Lekarskie* 2010, 79, 5, 410–418, http://www.medical-news.ump.edu.pl/uploads/2010/5/5_79_2010.pdf#page=64, dostęp 10.10.2019.
3. Mazur A., *Czy otyłość to częsty problem u dzieci? Otyłość u dzieci i młodzieży*, Red. naukowa Ewa Małecka – Tendera, Piotr Socha, Wydawnictwo Lekarskie, PZWL, Warszawa.
4. Mazur A., Mazur E., Małecka-Tendera E., *Otyłość wieku rozwojowego. Wstęp do analizy ekonomicznej*, *Przegląd pediatryczny*. 2002, VOL 32, NO 3, s.184-188, <http://pp.am.lodz.pl/oty.pdf> , dostęp 11.10.2019.
5. Obodyńska E., *Szkoła i przyjaciele. Otyłość u dzieci i młodzieży*, Red. naukowa Ewa Małecka – Tendera, Piotr Socha, Wydawnictwo Lekarskie, PZWL, Warszawa.
6. Przybylska D., Kurowska M., Przybylski P., *Otyłość i nadwaga w populacji rozwojowej*, *Hygeia Public Health* 2012, 47(1): 28-35, <http://www.h-ph.pl/pdf/hyg-2012/hyg-2012-1-028.pdf> , dostęp - 11.10.2016.
7. Szatkowska A., Bodalski J., *Otyłość u dzieci i młodzieży*, Przewodnik Lekarza 2003.
8. Socha P., *Czy dziecku otyłemu grożą choroby? Otyłość u dzieci i młodzieży*, Red. naukowa Małecka – Tendera E., Socha P., Wydawnictwo Lekarskie, PZWL, Warszawa.
9. Szymocha M., Bryła M., Maniecka- Bryła I., *Epidemia otyłości w XXI wieku*, *Zdrowie Publiczne*, Nr 119/2009.
10. Woynarowska B., *Edukacja zdrowotna*, Podręcznik Akademicki, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2013.
11. Zachurzok- Buczyńska A., *Co należy zmienić w życiu dziecka? Jak przeciwdziałać otyłości i jej powikłaniom? Otyłość u dzieci i młodzieży*, Red. naukowa Małecka – Tendera E., Socha P., Wydawnictwo Lekarskie, PZWL, Warszawa.