



Nawyki żywieniowe dzieci i młodzieży a zachowania służące zdrowiu

ANNA TARASZEWSKA

Zgodnie z definicjami zaproponowanymi przez Oltersdorfa, Leonhäusera i współpracowników, zachowanie żywieniowe to złożone zjawisko, które można określić jako sumę wszystkich zaplanowanych, spontanicznych bądź nawykowych działań podejmowanych przez indywidualne osoby lub grupy osób w celu pozyskania, przygotowania, przechowywania i spożywania żywności. Termin ten odnosi się nie tylko do wymienionych działań, ale też do skutków zdrowotnych, środowiskowych, społecznych i ekonomicznych wytwarzania i całej drogi żywności – od jej wytwórcy do finalnego konsumenta¹. Można zatem powiedzieć, że nawyki żywieniowe to wzorce zachowań, przyzwyczajenia związane z wyborami, przygotowywaniem i spożywaniem pokarmów, które mają wpływ na nasze zdrowie, samopoczucie, jakość życia. Mimo że nawyki żywieniowe kształtują się przez całe życie, to jak najwcześniej należy zadbać o to, by były one budowane w sposób właściwy. Prozdrowotny styl życia, uwzględniający racjonalne żywienie i nawyki żywieniowe kształtowane już od najmłodszych lat, mają wpływ na prawidłowy wzrost i rozwój dziecka, jego zdolność do przyswajania wiedzy i dobre samopoczucie, ale nie tylko. Warto

bowiem pamiętać, że wypracowane na wczesnym etapie życia zachowania służące utrzymaniu zdrowia pomagają tworzyć zasoby dla zdrowia, po które człowiek będzie mógł sięgnąć w wieku dorosłym. Dlatego tak istotne jest tworzenie wokół młodego człowieka środowiska, które będzie pomocne zarówno dla utrwalania prawidłowej wiedzy z zakresu żywienia, jak i kształtowania zachowań prozdrowotnych. Podstawową rolę w tym procesie, szczególnie wśród młodszych dzieci, odgrywają rodzice/opiekunowie. Nie można jednak pominąć roli edukacji żywieniowej realizowanej w placówkach oświatowych – przedszkolach, szkołach, w których dzieci spędzają często znaczną część dnia.

WYBRANE ZACHOWANIA SŁUŻĄCE ZDROWIU

Do zachowań służących zdrowiu, o których kształtowanie należy zadbać od samego początku, należą m.in. odpowiedni poziom aktywności fizycznej, właściwie nawyki żywieniowe i prawidłowo zbilansowana dieta, utrzymanie prawidłowej masy ciała, odpowiednia ilość i jakość snu, ograniczenie czasu spędzanego przed ekranami urządzeń elektronicznych (komputer, smartfon, telewizor) czy niekorzystanie

¹ R. Sound, *Behavioral nutrition* [w:] *Nutrition Science, Marketing Nutrition, Health Claims, and Public Policy*, Academic Press 2023, s. 119-134.

NAWYKI ŻYWIENIOWE DZIECI I MŁODZIEŻY A ZACHOWANIA SŁUŻĄCE ZDROWIU

z używek (tytoń, e-papierosy, alkohol)². W niniejszym artykule skupiono się na trzech pierwszych wymienionych aspektach.

Na nasze zdrowie wpływa wiele różnych czynników, zarówno niemodyfikowalnych, jak i takich, na które możemy wpływać poprzez nasze zachowania i wybory. Zgodnie z danymi z badania Global Burden of Disease (GBD), ok. 50% utraconych lat życia w zdrowiu Polaków wiąże się z działaniem modyfikowalnych czynników ryzyka zdrowotnego, wśród których bardzo duży udział mają czynniki behawioralne oraz metaboliczne³. Do czynników behawioralnych, które przekładają się na skrócenie życia w zdrowiu, należą np. mała aktywność fizyczna, niewłaściwa dieta, palenie tytoniu, konsumpcja alkoholu, zaś do czynników metabolicznych m.in. nadmierna masa ciała, wysoki poziom cukru we krwi, wysoki poziom cholesterolu LDL czy wysokie ciśnienie krwi.

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA DZIECI I MŁODZIEŻY – REKOMENDACJE

U dzieci i młodzieży aktywność fizyczna przynosi szereg korzyści, wśród których wymienić można m.in. poprawę sprawności układu krążeniowo-oddechowego i mięśniowego, wpływ na zdrowie kardiometaboliczne, wzmocnienie kości, poprawę funkcji poznawczych, lepsze samopoczucie, wsparcie w utrzymaniu prawidłowej masy ciała.

Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization, WHO) zaleca dzieciom i młodzieży w wieku 5-17 lat minimum 60 minut umiarkowanej do intensywnej aktywności dziennie, w większości aerobowej. Przynajmniej przez trzy dni w tygodniu aktywność powinna uwzględnić ćwiczenia aerobowe o dużej intensywności, a także takie, które wzmacniają mięśnie i kości. Ważne jest zapewnienie

wszystkim dzieciom i nastolatkom bezpiecznych i równych możliwości uprawiania aktywności fizycznej oraz zachęcanie do uczestniczenia w zajęciach ruchowych, które sprawiają przyjemność, są różnorodne i odpowiednie dla ich wieku i możliwości. Zalecenia odnoszą się również do ograniczania czasu spędzanego w pozycji siedzącej, szczególnie przed ekranami urządzeń elektronicznych w celach rekreacyjnych. Ekspertki wyraźnie podkreślają, że jakakolwiek aktywność fizyczna jest lepsza niż żadna⁴.

Tymczasem badacze, oceniając na podstawie najlepszych dostępnych danych dziesięć różnych obszarów powiązanych z aktywnością fizyczną dzieci i młodzieży w Polsce, wykazali, że niespełna 17% jest aktywna zgodnie z zaleceniami. To, co jest jednak budujące, to pozytywna ocena działań realizowanych w środowisku szkolnym, które mogą wpływać na możliwości podejmowania i uczestnictwo dzieci i młodzieży w aktywności fizycznej⁵.

ZASADY ZDROWEGO ŻYWIENIA DZIECI I MŁODZIEŻY – REKOMENDACJE

Przez wiele lat zalecenia zdrowego żywienia w Polsce były przedstawiane w formie graficznej Piramidy Zdrowego Żywienia⁶. Od 2020 roku zalecenia te dla populacji ogólnej (możemy je odnieść do osób dorosłych, ale też starszych dzieci i młodzieży) przedstawione są w graficznej formie Talerza Zdrowego Żywienia (grafika 1). Głównym celem przedstawienia zaleceń w takiej formie było zwrócenie uwagi na jakość diety i zalecane w codziennym żywieniu proporcje pomiędzy poszczególnymi grupami produktów spożywczych, jak również różnorodność produktów w obrębie poszczególnych grup.

² Zdrowie dzieci w pandemii COVID-19, IMiDz, 2022; Ł. Balwicki [red. nauk.] *Rekomendacje w zakresie ochrony dzieci i młodzieży przed konsekwencjami używania produktów nikotynowych*, NIZP – PZH, Warszawa 2020; *Electronic cigarettes. Call to action*, WHO, 2023.

³ B. Wojtyński, *Wybrane czynniki ryzyka zdrowotnego związane ze stylem życia. VI Kongres Żywnościowy*, 2021, https://www.youtube.com/watch?v=CgNSRoEz3gc&list=PLgCk8jZXgOias_20-V3GsMP3q7bv2BYff&index=7

⁴ WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance, World Health Organization, Genewa 2020.

⁵ P. Zembura, A. Korcz, E. Cieśla, H. Natęcz, *Raport o stanie aktywności fizycznej dzieci i młodzieży w Polsce w ramach projektu Global Matrix 4.0*, Fundacja V4Sport, Warszawa 2022.

⁶ <https://ncez.pzh.gov.pl/dzieci-i-mlodziez/piramida-zdrowego-zywienia-i-stylu-zycia-dzieci-i-mlodziez-co-nowego-2/>

Zalecenia zdrowego żywienia

JEDZ RÓŻNORODNE PRODUKTY KAŻDEGO DNIA



↑ Jedz więcej:

- Produktów zbożowych z pełnego ziarna (np. płatki owsiane, pieczywo razowe, makaron razowy, kasze);
- Różnokolorowych warzyw i owoców
- więcej warzyw niż owoców;
- Nasion roślin strączkowych (np. fasola, groch, ciecierzycza, soczewica, bób);
- Ryb (zwłaszcza tłustych morskich);
- Produktów mlecznych niskotłuszczowych, zwłaszcza fermentowanych;
- Orzechów i nasion (np. orzechów włoskich, pestek dyni, nasion słonecznika).



↔ Zamieniaj:

- Przetworzone produkty zbożowe (np. jasne pieczywo, słodkie płatki śniadaniowe) na pełnoziarniste;
- Mięso czerwone i przetwory mięsne na ryby, drób, jaja, nasiona roślin strączkowych i orzechy;
- Słodkie napoje na wodę;
- Tłuszcze zwierzęce na tłuszcze roślinne (oleje np. rzepakowy, oliwa z oliwek);
- Produkty mleczne pełnotłuste na niskotłuszczowe (mleko, jogurt, kefir, maślanka, biały ser);
- Smażenie, grillowanie na gotowanie w tym na parze, duszenie lub pieczenie.



↓ Jedz mniej:

- Soli;
- Mięsa czerwonego i przetworów mięsnych (m.in. kiełbas, wędlin, boczku);
- Cukru i słodzonych napojów;
- Produktów przetworzonych (takich jak: fast food, słone przekąski, herbatniki, batony, wafelki) z dużą zawartością soli, cukrów i tłuszczów.



Bądź aktywny fizycznie, utrzymuj masę ciała w normie

Zadanie realizowane ze środków Narodowego
Programu Zdrowia na lata 2019-2023.
Finansowane przez Ministra Zdrowia.

Jeśli chorujesz na choroby przewlekłe skonsultuj swój sposób żywienia z dietetykiem.

Grafika 1. Zalecenia zdrowego żywienia w postaci talerza. Źródło: <https://ncez.pzh.gov.pl/abc-zywienia/talerz-zdrowego-zywienia/>

Co do zasady zalecenia przedstawione czy w postaci piramidy, czy talerza – są zbieżne. Jednak to na talerzu jemy posiłki i taka forma wizualizacji zaleceń jest bliższa temu, co znamy i bardziej nawiązuje do naszego codziennego życia. Na talerzu wyodrębniono trzy części i przedstawiono trzy kategorie grup produktów spożywczych w określonych proporcjach, tzn. warzywa i owoce (z przewagą warzyw) zajmujące połowę talerza, produkty zbożowe (z przewagą pełnoziarnistych) zajmujące 1/4 talerza oraz produkty dostarczające białka, tj. mięso, ryby, jaja, nasiona roślin strączkowych, mleko i przetwory mleczne, inne nasiona oraz orzechy zajmujące pozostałą część talerza. Wspólną ideą przyświecającą zaleceniom, niezależnie od ich formy graficznej, jest formuła „Mniej cukru, soli, tłuszczu. Więcej błonnika”. Stąd wokół talerza zamieszczono kategorie zaleceń:

- „Jedz mniej” – soli; mięsa czerwonego i przetworów mięsnych; cukru i słodzonych napojów; produktów przetworzonych z dużą zawartością soli, cukrów i tłuszczów;
- „Jedz więcej” – produktów zbożowych z pełnego ziarna; różnokolorowych warzyw i owoców (więcej warzyw); nasion roślin strączkowych; ryb – zwłaszcza tłustych, morskich; produktów mlecznych niskotłuszczowych – zwłaszcza fermentowanych; orzechów i nasion,
- „Zamieniaj” – przetworzone produkty zbożowe na pełnoziarniste; mięso czerwone i przetwory mięsne na ryby, drób, jaja, nasiona roślin strączkowych, orzechy; słodkie napoje na wodę; tłuszcze zwierzęce na tłuszcze roślinne; produkty

NAWYKI ŻYWIENIOWE DZIECI I MŁODZIEŻY A ZACHOWANIA SŁUŻĄCE ZDROWIU

mleczne pełnotłuste na niskotłuszczowe; smażenie, grillowanie na gotowanie tradycyjne i na parze, duszenie i pieczenie.

Dodatkowo elementami całej grafiki są woda i inne napoje niesłodzone jako płyny, które warto uwzględnić w codziennej diecie, oraz olej roślinny – tłuszcz zalecany jako dodatek do posiłków. Na grafice uwzględniono również przekreślone symbole produktów niezalecanych w codziennym żywieniu, tj. produktów z dużą zawartością soli, cukrów i tłuszczów (słodycze, słone przekąski, żywność typu fast food), oraz solniczki, by zwrócić uwagę na negatywny wpływ na zdrowie nawyku nadmiernego dosalania posiłków. Uzupełniającym elementem grafiki z talerzem jest informacja przypominająca o aktywności fizycznej jako czynnika istotnym dla utrzymania dobrego zdrowia, kondycji, samopoczucia, a także zdolności poznawczych zarówno u dzieci, jak i dorosłych. Podkreślono też rolę utrzymywania masy ciała w normie. Uzupełnieniem grafiki z zaleceniami zdrowego żywienia w postaci talerza jest materiał „W 3 krokach do zdrowia”, przedstawiający konkretne zalecenia żywieniowe na trzech poziomach, podpowiadających, jak stopniowo, małymi krokami zmieniać poszczególne nawyki żywieniowe⁷. Grafika z zaleceniami zdrowego żywienia w formie talerza, jak również wiele innych materiałów dotyczących żywienia, które można wykorzystać w edukacji młodych ludzi, są dostępne do bezpłatnego pobierania na stronie Narodowego Centrum Edukacji Żywieniowej <https://ncez.pzh.gov.pl/>.

NADMIERNA MASA CIAŁA – KILKA PODSTAWOWYCH INFORMACJI

Różne nieprawidłowości dotyczące stylu życia, w tym żywienia dzieci i młodzieży, skutkują wieloma konsekwencjami zdrowotnymi. Jedną z nich jest nadmierna masa ciała. Na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci obserwowany jest wzrost odsetka nadwagi i otyłości w populacji wieku rozwojowego w wielu regionach i krajach na świecie, również

w Polsce. Według WHO zbyt wysoka masa ciała (podobnie jak zbyt niska) znajduje się na liście dziesięciu czynników, które najbardziej zagrażają zdrowiu człowieka⁸.

Z punktu widzenia zdrowia szczególne obawy budzi otyłość, która jest chorobą przewlekłą, związaną z nieprawidłowym lub nadmiernym gromadzeniem tkanki tłuszczowej w organizmie. Nie da się wymienić jednej przyczyny nadwagi i otyłości – jest ich wiele. Mogą one mieć charakter genetyczny i pozagenetyczny. Większość przypadków otyłości to tzw. otyłość prosta, a za najczęstszą jej przyczynę uważany jest niewłaściwy styl życia, w tym nieprawidłowy sposób odżywiania nie tylko samego dziecka, ale także jego rodziców bądź opiekunów. Wymienić tu można m.in. nadmierną konsumpcję produktów i potraw zawierających dużo cukru, soli, tłuszczu przy jednocześnie niedostatecznym spożyciu produktów wartościowych odżywczo (warzyw i owoców, naturalnych produktów mlecznych, źródeł białka czy pełnoziarnistych produktów zbożowych), niewłaściwe nawyki żywieniowe, np. pomijanie posiłków czy częste sięganie po nieprzeżyłane przekąski i słodkie napoje. W odniesieniu do stylu życia zwraca się uwagę na niedostateczną ilość codziennej aktywności ruchowej, częste spędzanie czasu wolnego przed ekranami urządzeń elektronicznych czy nieodpowiednią ilość i jakość snu. Nieprawidłowości te są niestety obserwowane u dzieci już od najmłodszych lat.

Rozpoznanie nadmiernej masy ciała z reguły opiera się na pomiarach wysokości/długości i masy ciała, wyliczeniu odpowiednich wskaźników i w przypadku dzieci i młodzieży ich interpretacji w odniesieniu do standardów właściwych dla wieku i płci, tzw. siatek centylogowych. Jako podstawową przyczynę otyłości i nadwagi wymienia się brak równowagi energetycznej między kaloriami spożywanymi z żywnością i napojami a kaloriami wydatkowanymi na różne potrzeby związane z funkcjonowaniem organizmu. Ponad 90% przypadków otyłości ma charakter idiopatyczny, a mniej niż 10%

⁷ <https://ncez.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2022/06/Talerz-zdrowego-zywienia-i-zalecenia.pdf>

⁸ WHO European Regional Obesity Report 2022, WHO Regional Office for Europe, Kopenhaga 2022.

ma podłoże genetyczne lub hormonalne⁹. Szacuje się, że otyłość jest czynnikiem ryzyka około 200 innych chorób. Otyłość stwierdzona w wieku dziecięcym i młodzieńczym wiąże się z wyższym ryzykiem występowania otyłości w późniejszych latach życia.

NADMIERNA MASA CIAŁA DZIECI I MŁODZIEŻY W POLSCE

Zgodnie z najaktualniejszymi wynikami badań COSI (*Childhood Obesity Surveillance Initiative*, Projekt Monitorowania Otyłości Dzieci) w Polsce nadmierna masa ciała dotyczy średnio co trzeciego dziecka w wieku wczesnoszkolnym (33%), częściej chłopców niż dziewczynek (36% vs 30%). Dzieci z potwierdzoną otyłością stanowią niemal połowę ośmiolatków z nadmierną masą ciała. Tu również otyłość częściej jest stwierdzana wśród chłopców niż wśród dziewcząt (19% vs 11%)¹⁰. Bardziej szczegółowych informacji dostarczają wyniki badania DINO-PL¹¹, które wskazują, że odsetek nadwagi i otyłości u dzieci w wieku wczesnoszkolnym wzrasta wraz z wiekiem, wynosząc 27,6% u 7-latków, 32,5% u 8-latków i 34,8% u 9-latków (wyższy odsetek dotyczy częściej chłopców niż dziewcząt we wszystkich grupach wiekowych). Niepokoi otyłość brzuszna (typ otyłości bardziej niebezpieczny dla zdrowia) u znacznego odsetka dzieci, tj. u 23,5% 7-latków, 26,1% 8-latków i 29,2% 9-latków. Analiza zmian w czasie wskazuje, że w przypadku ośmiolatków z nadmierną masą ciała w latach 2016-2021 obserwowano liniowy wzrost odsetka dzieci z nadwagą i otyłością. W roku 2022/2023 odnotowano spadek tego odsetka, jednak wartości pozostały wyższe niż przed pandemią COVID-19.

Wyniki badania zachowań zdrowotnych młodzieży szkolnej¹² z 2022 roku wskazują, że dane dotyczące nadwagi i otyłości polskich nastolatków (młodzież w wieku 11-15 lat) również mogą budzić niepokój, zwłaszcza w odniesieniu do chłopców (grafika 2).

U młodzieży 17-letniej nadmierna masa ciała dotyczy ok. 13% młodych ludzi. W tej grupie wiekowej 15% chłopców ma nadwagę, zaś otyłość – prawie 4%. W przypadku dziewcząt nadwaga występuje u 7% z nich, a otyłość u 1,6%¹³.

NAWYKI ŻYWIENIOWE DZIECI I MŁODZIEŻY – WYNIKI BADAŃ

Danych na temat nawyków żywieniowych dzieci i młodzieży w wieku szkolnym dostarczają zarówno wspomniane wcześniej badania COSI, DINO – PL i HBSC, jak również krajowe badanie sposobu żywienia i stanu odżywienia populacji polskiej¹⁴, zrealizowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy. Źródłem cennych danych dotyczących nawyków żywieniowych (i innych związanych ze stylem życia) uczniów szkół podstawowych w wieku 7-12 lat jest ogólnopolskie badanie zrealizowane w ramach projektu Junior Edu-Żywnienie. W województwie mazowieckim wzięło w nim udział ponad 3 tysiące uczniów w wieku 7-9 lat i prawie 2,5 tysiąca uczniów w wieku 10-12 lat¹⁵.

Do nawyków, które warto kultywować na co dzień, należą regularna konsumpcja posiłków, spożywanie śniadania przed wyjściem do szkoły czy niepodjadanie między posiłkami. Tymczasem

⁹ A. Mazur, A. Zachurzek, J. Baran i wsp., *Otyłość dziecięca. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Pediatricznego, Polskiego Towarzystwa Otyłości Dziecięcej, Polskiego Towarzystwa Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej, Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce oraz Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością*, „Medycyna Praktyczna – Pediatria”. Wydanie specjalne nr 1/2023, s. 1-43.

¹⁰ WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). *A brief review of results from round 6 of COSI (2022-2024)*.

¹¹ A. Fijałkowska, A. Dzielska [red.] *Zdrowie dzieci we wczesnym wieku szkolnym. Raport z badań 2022-2023*, Warszawa 2024.

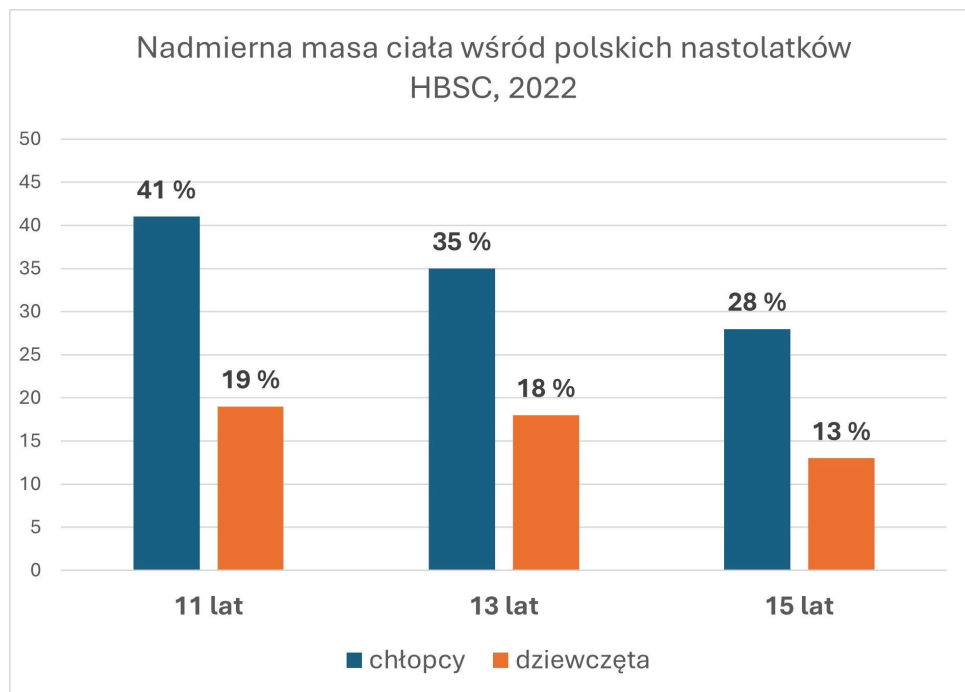
¹² J.G. Rakić i in., *A focus on adolescent physical activity, eating behaviours, weight status and body image in Europe, central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey*, vol. 4, WHO Regional Office for Europe, Kopenhaga 2024.

¹³ J. Mazur, A. Dzielska, A. Matkowska-Szukunft [red.] *Zdrowie i zachowania zdrowotne uczniów 17-letnich na tle zmian w drugiej dekadzie życia*, Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2020.

¹⁴ K. Stoś i wsp., *Krajowe badanie sposobu żywienia i stanu odżywienia populacji polskiej*, NIZP PZH-PIB, Warszawa 2021.

¹⁵ K. Gutkowska, E. Czarniecka-Skubina, J. Hamutka, *Junior-Edu-Żywnienie (JEŻ, JEŻ-Bis) wyniki badań, założenia i realizacja. Konferencja Junior Edu-Żywnienie, JEŻ-Bis. Cele, założenia, dotychczasowe doświadczenia*, Warszawa, 24.10.2024, <https://jez.sggw.edu.pl/strefa-nauczyciela/#konferencje> (dostęp 18.02.2025).

NAWYKI ŻYWIENIOWE DZIECI I MŁODZIEŻY A ZACHOWANIA SŁUŻĄCE ZDROWIU



Grafika 2. Występowanie nadmiernej masy ciała u młodzieży w wieku 11-15 lat (%), badanie HBSC 2022¹⁶

około 30% dziewcząt i 40% chłopców w wieku 10-17 lat nie jada posiłków regularnie. Co piąte dziecko w wieku 7-9 lat i od 38% do nawet 64% młodzieży w wieku 11-15 lat (w zależności od płci) nie zjada codziennie śniadania w dni szkolne, przy czym im starsze dziecko, tym wyższy odsetek rezygnujących z tego posiłku. W województwie mazowieckim ok. 36% uczniów w wieku 10-12 lat nie zjada pierwszego śniadania. Porównywalny odsetek uczniów w tym wieku nie zjada posiłku w szkole (drugie śniadanie/obiad). Krajowe badanie sposobu żywienia potwierdza natomiast, że regularne (tzn. codziennie oraz kilka razy w tygodniu) podjadanie między posiłkami deklaruje, zależnie od wieku, około 50-60% dzieci i młodzieży.

Niezadowolające są dane dotyczące częstotliwości spożywania przez dzieci i młodzież produktów zalecanych w ich codziennej diecie. Należy tu wspomnieć chociażby o warzywach i owocach, produktach mlecznych, rybach czy nasionach roślin strączkowych.

Zgodnie z rekomendacjami WHO warzywa i owoce powinny być spożywane co najmniej 5 razy dziennie w ilości co najmniej 400 g/dzień. Wśród 7-9-latków jedynie co trzecie dziecko spożywa codziennie warzywa, a co drugie – owoce, przy czym chłopcy częściej niż dziewczynki rezygnują z konsumpcji tych produktów. W przypadku nastolatków te odsetki są jeszcze niższe. Codzienne spożycie warzyw deklaruje 30-38%, a owoców – 26-43% 11-15 latków (w zależności od płci i wieku). W województwie mazowieckim 45% uczniów w wieku 7-9 lat nie je codziennie warzyw, a 31% nie je codziennie owoców. W grupie 10-12 lat aż 77% uczniów nie jada warzyw ani owoców codziennie.

Mleko i przetwory mleczne, zwłaszcza napoje fermentowane, takie jak jogurt, kefir, maślanka (najlepiej naturalne), są istotnym źródłem wapnia potrzebnego rosnącym organizmom m.in. do prawidłowego kształtowania kośćca i jeśli nie ma przeciwwskazań zdrowotnych, powinny być spożywane przynajmniej 2-3 razy dziennie. Jak wskazuje krajowe badanie sposobu żywienia, mleka nie spożywa codziennie 60% młodszych dzieci i średnio co czwarty nastolatek. Codzienną konsumpcję jogur-

¹⁶ J.G. Rakić i in., op. cit.

ANNA TARASZEWSKA

tów deklaruje zaledwie co piąte dziecko i co dziesiąty nastolatek. Kefir i maślanka praktycznie nie są spożywane przez młodych ludzi. W województwie mazowieckim mleka i przetworów mlecznych nie spożywa codziennie 61% uczniów w wieku 7-9 lat i 71% uczniów w wieku 10-12 lat.

Grupą produktów, która dostarcza białka oraz cennych kwasów tłuszczowych z rodziny omega 3 i powinna znaleźć się w menu młodego człowieka przynajmniej raz w tygodniu, są tłuste ryby morskie. Częstotliwość ich spożycia zgodna z zaleceniami dotyczy tylko co trzeciego dziecka i nastolatka. W województwie mazowieckim konsumpcję ryb i przetworów rybnych kilka razy w tygodniu deklaruje co czwarty uczeń w wieku wczesnoszkolnym i 11% uczniów w wieku 10-12 lat.

Inną wartościową grupą produktów, która co najmniej raz w tygodniu (a najlepiej częściej) powinna gościć na talerzach zarówno dzieci, jak i dorosłych, są nasiona roślin strączkowych. Tymczasem zaledwie co piąte-szóste dziecko i nastolatek spożywa nasiona roślin strączkowych z minimalną zalecaną częstotliwością.

Jednocześnie wśród polskich dzieci i młodzieży dość powszechna jest konsumpcja produktów i napojów niepolecanych w codziennej diecie. Dania typu fast food, np. hamburgery, pizza, kebab są spożywane przez 10-15% nastolatków regularnie, tzn. codziennie oraz przez większość dni w tygodniu. Chipsy i inne sone przekąski są konsumowane 2 razy w tygodniu i częściej przez co czwarte młodsze dziecko i aż 30% nastolatków i 45% nastolatków. Spożycie różnych słodczy (cukierki, żelki, wyroby czekoladowe, ciastka i ciasta) przez większość dni w tygodniu i codziennie deklaruje, w zależności od asortymentu, od 29% do 42% dzieci i młodzieży. Polskie dzieci i młodzież chętnie sięgają po słodkie napoje. Co piąte dziecko w wieku 7-9 lat i mniej więcej co dziesiąty nastolatek pije napoje z dodatkiem cukru co najmniej raz dziennie, przy czym wraz z wiekiem wzrasta odsetek sięgających po tego typu napoje, zwłaszcza wśród chłopców. W województwie mazowieckim aż 70%

uczniów w wieku wczesnoszkolnym i ok. 60% uczniów 10-12-letnich deklaruje konsumpcję słodczy kilka razy w tygodniu, przy czym 22% młodszych uczniów i 13% starszych sięga po nie codziennie. W przypadku słodkich napojów ich codzienną konsumpcję potwierdza prawie co piąty uczeń w wieku wczesnoszkolnym i co dziesiąty 10-12-latek.

Regularne spożywanie słodzonych napojów uznawane jest za jedną z głównych przyczyn nadmiernego spożycia kalorii, „niezdrowego” przyrostu masy ciała i zwiększonego ryzyka zachorowania na choroby przewlekłe u nastolatków. Oszacowano, że w normalnych warunkach dodatni bilans energetyczny wynoszący ok. 120 kcal dziennie, w okresie 10 lat może doprowadzić do przyrostu masy ciała o 50 kg. Taką ilość kalorii łatwo spożyć w postaci nieprzemysłanych przekąsek czy napojów, ok. 120 kcal znajdziemy bowiem np. w: puszcze napoju typu cola słodzonego cukrem (330 ml), pół porcji małych frytek z restauracji typu fast food, połowie małej paczki chipsów (40 g) czy przekąsce typu „mleczna kanapka”. Wymienione produkty zaliczyć możemy do żywności tzw. wysokoprzetworzonej. Żywność ta, według specjalnej klasyfikacji NOVA¹⁷, to szeroki asortyment produktów gotowych do spożycia, wytworzonych przemysłowo z użyciem substancji dodatkowych, poprawiających smak, wygląd, teksturę, trwałość, z minimalnym udziałem żywności nieprzetworzonej bądź przetworzonej w niewielkim stopniu. Żywność ta bardzo często jest wysokokaloryczna i obfituje w cukry, sól, tłuszcz. Do tej grupy żywności zalicza się, jak już wspomniano, słodkie napoje gazowane i niegazowane, różnego rodzaju słodczy, lody, sone przekąski, ale także m.in. desery mleczne, słodkie płatki śniadaniowe, pieczywo tostowe, niektóre przetwory mięsne (np. kiełbasy, parówki, bekon), dania typu instant czy gotowe do spożycia sosy i dressingi. Nawet 60% kilokalorii codziennej diety mieszkańców krajów wysokorozwiniętych może pochodzić właśnie z żywności wysokoprzetworzonej¹⁸.

¹⁷ C.A. Monteiro, G. Cannon, R. Levy in., NOVA. *The star shines bright*, „World Nutrition” nr 7(1-3)/2016.

¹⁸ R. Cordova, V. Viallon, E. Fontvieille i in., *Consumption of ultra-processed foods and risk of multimorbidity of cancer and cardiometabolic diseases: a multinational cohort study*, „The Lancet Regional Health – Europe” nr 35/2023, 100771.

NAWYKI ŻYWIENIOWE DZIECI I MŁODZIEŻY A ZACHOWANIA SŁUŻĄCE ZDROWIU

Nic więc dziwnego, że coraz więcej badań dotyczy wpływu konsumpcji tego typu żywności nie tylko na stan odżywienia, ale także na ryzyko chorób dietozależnych i długość życia. W badaniu SUN, w którym przeanalizowano w długiej perspektywie czasowej częstotliwość spożycia różnych grup produktów przez osoby dorosłe, wykazano, że wyższa konsumpcja żywności wysokoprzetworzonej, tzn. powyżej 4 porcji dziennie, była niezależnie związana ze wzrostem ryzyka umieralności z różnych powodów o 62%, a z każdą dodatkową porcją to ryzyko wzrastało o 18%. Większe spożycie tego typu żywności wiązało się również z większym ryzykiem otyłości, cukrzycy typu 2, zgonu z powodu chorób kardiologicznych¹⁹.

Z kolei w badaniu EPIC (analiza danych od ponad 4 tys. osób z regionu Europy) wykazano, że konsumpcja żywności wysokoprzetworzonej w ilości około 260 g/dzień (bez napojów alkoholowych) wiązała się z większym o 9% ryzykiem zgonu w powodu nowotworów i chorób kardiometabolicznych. Najsilniejsze powiązania odnotowano dla napojów słodzonych zarówno cukrem, jak i słodzikami oraz dla produktów pochodzenia zwierzęcego. Natomiast nie odnotowano takich powiązań w przypadku wysokoprzetworzonych produktów zbożowych (pieczywo, płatki) oraz roślinnych alternatyw produktów pochodzenia zwierzęcego²⁰.

KAŻDY CZAS JEST DOBRY NA ZMIANĘ NAWYKÓW

Przedstawione powyżej statystyki dotyczące nawyków żywieniowych polskich dzieci i młodzieży mogą budzić niepokój. Budujące jest jednak to, że zmiana nawyków żywieniowych i diety nawet na późniejszych etapach życia mogą przynieść znaczne korzyści, które mogą być tym większe, im wcześniej pożądane zmiany w diecie zostaną zainicjowane. Analizy prowadzone m.in. w oparciu o dane z badania GBD wykazały, że w wyniku długotrwałej zmiany typowej diety zachodniej na

optymalną w wieku około 20 lat można wydłużyć oczekiwaną długość życia o ponad dekadę. Nawet zmiany wprowadzone w wieku 80 lat mogą pomóc wydłużyć życie o około 3 lata. Największe korzyści można by osiągnąć, jedząc więcej nasion roślin strączkowych, pełnoziarnistych produktów zbożowych i orzechów, a mniej czerwonego mięsa i przetworów mięsnych²¹. Te zalecenia wpisują się m.in. w polskie zasady zdrowego żywienia przedstawione w formie graficznej talerza, a także w model diety planetarnej, czyli sposobu żywienia ze znacznym udziałem produktów pochodzenia roślinnego oraz ograniczeniem produktów o znacznym stopniu przetworzenia. Jak podkreślają eksperci, taki sposób żywienia wykazuje korzystny wpływ na nasze zdrowie, jak również może pomóc spowolnić proces zmian klimatycznych²². ●

dr Anna Taraszewska – doktor nauk o zdrowiu, ekspertka Medycznego Centrum Dietetyki i Edukacji Zdrowotnej Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – PIB oraz Narodowego Centrum Edukacji Żywieniowej. Współrealizatorka działań w krajowych programach zwalczania nadwagi, otyłości i promowania nawyków prozdrowotnych. Autorka i współautorka publikacji naukowych i popularnonaukowych z zakresu dietoprofilaktyki i dietoterapii chorób niezakaźnych oraz materiałów edukacyjnych dotyczących prawidłowego żywienia dla dzieci, młodzieży i dorosłych.

¹⁹ M.M. Lane, E. Gamage, S. Dui in., *Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review of epidemiological meta-analyses*, BMJ 2024; 384: e077310.

²⁰ R. Cordova, V. Viallon, E. Fontvieille i in., op. cit.

²¹ L.T. Fadnes i in., *Estimating impact of food choices on life expectancy: A modeling study*, „PLoS Med.” Nr 19(2)/2022, e1003889.

²² W. Willett, J. Rockström, B. Loken i in., *Food in the Anthropocene: the EAT–Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems*, „Lancet” nr 393/2019, s. 447-492.