



Państwowa Akademia
Nauk Stosowanych
w Krośnie



dr Renata
Dziubaszewska

dr Ewa
Smoleń

dr Monika
Musijowska



KONTAKT

Autorzy

dr Renata Dziubaszewska – renata.dziubaszewska@pans.krosno.pl

dr Ewa Smoleń – ewa.smolen@pans.krosno.pl

dr Monika Musijowska – monika.musijowska@pans.krosno.pl

Instytut Zdrowia

Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Krośnie

PANS.KROSNO.PL

Nawyki żywieniowe

oraz zachowania zdrowotne dzieci z klas IV–VII
szkół podstawowych z terenu miasta Krosna

NAWYKI ŻYWIENIOWE

Wprowadzenie

Nadwaga i otyłość stanowią istotne wyzwanie dla zdrowia publicznego. W Polsce problem nadmiernej masy ciała dotyczy około 30% ośmiolatków. Profilaktyka nadwagi i otyłości jest jednym z priorytetów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025, którego obowiązywanie przedłużono do końca 2026 r. [1, 2]. W odpowiedzi na te wyzwania zrealizowano projekt naukowo-badawczy „Nawyki żywieniowe oraz zachowania zdrowotne dzieci krośnieńskich szkół podstawowych”, obejmujący uczniów klas IV–VII szkół podstawowych z terenu miasta Krosna.

Cele

Celem projektu była ocena nawyków żywieniowych, zachowań związanych z aktywnością fizyczną, poziomu wiedzy na temat zdrowotnych konsekwencji nadmiernej masy ciała oraz przekonań dotyczących umiejscowienia kontroli zdrowia wśród uczniów klas IV–VII krośnieńskich szkół podstawowych. Projekt obejmował również ocenę wskaźnika masy ciała (BMI) z uwzględnieniem wieku i płci badanych uczniów.

Termin realizacji projektu

Projekt naukowo-badawczy realizowano w okresie od 1 października 2025 r. do 30 października 2026 r., natomiast badania przeprowadzono od 22 grudnia 2025 r. do 27 kwietnia 2026 r.

Referencje:

1. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Świdwinie. Otyłość wśród dzieci [Internet]. 2024 [cytowane 27.09.2026]. Dostępne na: <https://www.gov.pl/web/psse-swidwin/otylosc-wsrod-dzieci>
2. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021–2025 (Dz.U. 2021 poz. 642). <https://www.gov.pl/web/zdrowie/narodowy-program-zdrowia1>

Wnioski

1. Większość uczniów deklarowała regularne spożywanie posiłków (61,7%), w tym codzienne spożywanie śniadań (89,6%).
2. Wśród nieprawidłowych zachowań żywieniowych dominowały podjadanie między posiłkami (59,2%) oraz codzienne spożywanie słodczy (53,2%).
3. Codzienne spożywanie owoców i warzyw deklarowało 84,9% uczniów, natomiast 29,0% nie spożywało ryb.
4. U większości badanych (89,6%) stwierdzono nieliczne nieprawidłowości żywieniowe, natomiast u 10,4% ich umiarkowane nasilenie.
5. Aktywność sportową w czasie wolnym deklarowało 73,8% uczniów, a 87,2% wyrażało pozytywny stosunek do uprawiania sportu.
6. Niskie nasilenie niekorzystnych zachowań dotyczących aktywności fizycznej stwierdzono u 86,8% badanych, natomiast 16,0% uczniów uważało, że poświęca na aktywność fizyczną zbyt mało czasu.
7. Niski poziom wiedzy o zdrowotnych konsekwencjach nadmiernej masy ciała stwierdzono u 66,9% uczniów, a wysoki jedynie u 8,1%.
8. Wiek istotnie różnicował poziom wiedzy o konsekwencjach nadmiernej masy ciała. Starsi uczniowie wykazywali większą wiedzę niż młodsi.
9. Nadmierną masę ciała stwierdzono u 33,6% uczniów, w tym nadwagę u 15,0%, a otyłość u 18,6% badanych.
10. Otyłość częściej występowała u chłopców (26,4%) niż dziewcząt (12,3%) oraz wśród uczniów w wieku 10–11 lat (24,7%) niż 12–14 lat (13,7%).
11. Umiejscowienie kontroli zdrowia było istotnie związane z wybranymi zachowaniami zdrowotnymi uczniów.
12. Kategoria masy ciała istotnie różnicowała wewnętrzne umiejscowienie kontroli zdrowia oraz przekonanie o wpływie innych osób na zdrowie, nie różnicowała natomiast istotnie nawyków żywieniowych.
13. Mniejsza świadomość wpływu stylu życia na rozwój chorób dietozależnych wiązała się z większym nasileniem nieprawidłowych nawyków żywieniowych i niekorzystnych zachowań dotyczących aktywności fizycznej.

REKOMENDACJE

1. Rekomenduje się utrwalanie prawidłowych nawyków żywieniowych dzieci poprzez zapewnienie regularności spożywania posiłków, ze szczególnym uwzględnieniem codziennego śniadania.
2. Zaleca się ograniczanie spożywania słodczy i podjadania między posiłkami poprzez promowanie wartościowych produktów spożywczych oraz kształtowanie świadomych wyborów żywieniowych.
3. Rekomenduje się zapewnienie dzieciom zróżnicowanej i prawidłowo zbilansowanej diety, ze szczególnym uwzględnieniem spożycia warzyw, owoców, ryb oraz składników odżywczych niezbędnych do prawidłowego rozwoju.
4. Zaleca się wspieranie codziennej aktywności fizycznej dzieci, dostosowanej do ich wieku, możliwości i zainteresowań, oraz promowanie aktywnych form spędzania czasu wolnego przy jednoczesnym ograniczaniu zachowań siedzących.
5. Rekomenduje się intensyfikację edukacji zdrowotnej w zakresie przyczyn i konsekwencji nadmiernej masy ciała, ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia prawidłowego odżywiania i aktywności fizycznej w profilaktyce chorób dietozależnych.
6. Zaleca się systematyczne monitorowanie rozwoju fizycznego dzieci, obejmujące pomiary wysokości i masy ciała oraz ocenę BMI według wartości referencyjnych właściwych dla wieku i płci, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości zaproponowanie konsultacji z lekarzem/dietetykiem.
7. Rekomenduje się wzmacnianie poczucia osobistej odpowiedzialności dzieci za zdrowie poprzez stopniowe angażowanie ich w podejmowanie decyzji dotyczących odżywiania, aktywności fizycznej i innych zachowań zdrowotnych, odpowiednio do wieku i możliwości rozwojowych.



8. Zaleca się rozwijanie współpracy szkół z rodzicami w zakresie edukacji zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem kształtowania prawidłowych nawyków żywieniowych, wspierania aktywności fizycznej oraz profilaktyki nadwagi i otyłości.
9. Rekomenduje się podejmowanie przez dyrekcje szkół i nauczycieli systematycznych działań organizacyjnych i edukacyjnych sprzyjających kształtowaniu prozdrowotnego stylu życia uczniów, w tym tworzenie warunków wspierających prawidłowe odżywianie i aktywność fizyczną.
10. Zaleca się dostosowanie treści i metod edukacji zdrowotnej do wieku oraz poziomu wiedzy uczniów, ze szczególnym uwzględnieniem młodszych dzieci, u których stwierdzono niższą znajomość konsekwencji nadmiernej masy ciała.
11. Rekomenduje się uwzględnienie w planowaniu działań profilaktycznych zróżnicowania występowania nadwagi i otyłości w zależności od wieku i płci uczniów, przy zapewnieniu wszystkim dzieciom dostępu do odpowiedniej edukacji i wsparcia zdrowotnego.
12. Zaleca się wykorzystanie wyników badań przez władze Miasta Krosna oraz dyrekcje szkół do planowania i realizacji działań profilaktyczno-edukacyjnych, a także okresowego monitorowania zachowań zdrowotnych i stanu odżywienia uczniów.

