

# Zachowania zdrowotne młodzieży związane z odżywianiem w kontekście czynników społeczno-ekonomicznych – kierunek zmian w latach 2002-2006

## Health behaviours of adolescents associated with nutrition in the context of socioeconomic factors – trends between 2002 and 2006

ANNA DZIELSKA, HANNA KOŁOŁO, JOANNA MAZUR

Instytut Matki i Dziecka, Zakład Ochrony i Promocji Zdrowia Dzieci i Młodzieży

**Cel pracy.** Omówienie częstości spożywania przez młodzież w trzech grupach wiekowych – 11, 13 i 15 lat – wybranych produktów spożywczych korzystnych dla zdrowia (warzyw i owoców) oraz regularności spożywania śniadań, związku tych zachowań ze statusem społeczno-ekonomicznym rodziny mierzonym Skalą zasobów materialnych rodziny FAS i Subiektywną oceną zamożności rodziny przez młodzież.

**Materiał i metoda.** Dokonano analizy tendencji zmian w tym zakresie w latach 2002-2006. Przedstawiono wyniki badań ankietowych przeprowadzonych na reprezentatywnych próbach młodzieży w ramach czwartej oraz piątej edycji międzynarodowych badań zachowań zdrowotnych młodzieży szkolnej – HBSC w latach 2002 (N=6383; dziewczęta=3179, chłopcy=3204) i 2006 (N=5489; dziewczęta=2840, chłopcy=2649).

**Wyniki.** Stwierdzono istotny statystycznie spadek częstości jedzenia warzyw (2002 – 55%; 2006 – 48%) i owoców (2002 – 62%; 2006 – 51%) oraz regularności jedzenia śniadań 5 razy w tygodniu w dni szkolne (2002 – 69%, 2006 – 65%) przez młodzież w każdej z obserwowanych grup wieku w latach 2002-2006. Zaobserwowano również, że większy odsetek młodzieży pochodzącej z najmniej zamożnych rodzin rzadziej spożywa wybrane produkty w stosunku do swoich rówieśników wychowujących się w rodzinach zamożnych. Wśród najbiedniejszych w 2002 roku 5 razy w tygodniu lub częściej warzywa jadało 51% badanych, wśród najbogatszych 60% a owoce odpowiednio 54% i 69%. W 2006 roku warzywa najczęściej spożywało 44% najbiedniejszych i 52% najbogatszych; owoce 44% i 57%. Najmłodszy częściej spożywał owoce (2002-65%; 2006-59%) i warzywa (2002-59%; 2006-52%) niż 13-latkowie (warzywa - 2002-55%; 2006-47%; owoce – 2002-63%; 2006-53%) i 15-latkowie (warzywa – 2002-51%; 2006-46%; owoce – 2002-57%; 2006 – 47%). Częstość spożywania warzyw i owoców jest większa u dziewcząt (2002-59%; 2006-52%) niż u chłopców (2002 – 51%; 2006 – 54%).

**Wnioski.** Istnieje tendencja malejąca jedzenia zdrowych produktów (warzywa, owoce) w badanych grupach w latach 2002-2006. Częstość spożywania wybranych produktów spożywczych jest związana z wiekiem i płcią badanych ( $p < 0,01$ ). Zamożność rodziny jest czynnikiem kształtującym zachowania zdrowotne młodzieży związane z odżywianiem.

**Słowa kluczowe:** młodzież, zachowania zdrowotne, żywienie, czynniki społeczno-ekonomiczne, trendy

**Aim.** The aim involved analysis of the frequency of consumption of healthy products (vegetables and fruits) by adolescents aged 11-, 13- and 15-years and the regularity of eating breakfast. The association of these behaviours with the family socioeconomic scale was studied by means of the Family Affluence Scale and the Perceived Family Wealth.

**Material and methods.** Analysis of trends between years 2002 and 2006 was also performed. Results of the surveys, carried out on representative samples of adolescents in the framework of the 4th and 5th edition of The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) in the years 2002 (N=6383; girls – 3179, boys – 3204) and in 2006 (N=5489; girls – 2840, boys – 2649), are presented.

**Results.** The results indicate a statistically significant decrease in the frequency of eating vegetables (2002 – 55%; 2006 – 48%) and fruits (2002 – 62%; 2006 – 51%) and regularity of eating breakfast 5 days a week on school days (2002 – 69%, 2006 – 65%) by adolescents from each age groups surveyed in 2002 and 2006. It was shown that a higher percentage of adolescents coming from poor families less often eat healthy products (vegetables and fruits) compared with their peers from affluent families. In 2002, 51% children from the poor families and 60% of children from the affluent families ate vegetables 5 days a week or more often. Fruits were eaten in these groups 5 days or more often in 54% and 69% children, respectively. In 2006 vegetables were eaten every 5 days a week or more often by 44% adolescents from the poor families and 52% from affluent families, fruits – by 44% and 57%, respectively. The youngest group (11 years) eat fruits and vegetables more often (fruits in 2002 by 65%, in 2006 by 59%; vegetables in 2002 by 59%, in 2006 by 52%) than the 13 year olds (vegetables in 2002 by 55%, in 2006 by 47%; fruits in 2002 by 63%, in 2006 by 53%) and the 15 year olds (vegetables – 2002 – 51%, 2006 – 46%; fruits – 2002 – 57%, 2006 – 47%). Girls eat more vegetables and fruits (in 2002 – 59%; in 2006 – 52%) than boys (in 2002 – 51%; in 2006 – 54%).

**Conclusions.** In the groups of adolescents examined in 2002 and 2006 the study demonstrated a decreasing trend in eating healthy products (vegetables, fruits). The frequency of eating healthy products was associated with age and sex ( $p < 0.01$ ). The affluence of the family was a factor influencing adolescent health behaviours connected with nutrition.

**Key words:** adolescents, health behaviours, nutrition, socioeconomic factors, trends

© Probl Hig Epidemiol 2008, 89(2): 222-229

www.phie.pl

Nadesłano: 11.04.2008

Zakwalifikowano do druku: 27.05.2008

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Anna Dzielska

Zakład Ochrony i Promocji Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki

i Dziecka, ul. Kasprzaka 17 a, 01-211 Warszawa

tel. (0-22) 327-73-70, tel.: (0-22) 327-74-19, e-mail: zzp@imid.med.pl

## Wstęp

W okresie dzieciństwa i dorastania nieprawidłowo zbilansowana dieta może wpływać na trwałe pogorszenie stanu zdrowia. Niewłaściwy sposób żywienia jest przyczyną zakłóceń w procesie prawidłowego wzrastania i dojrzewania, może również prowadzić do powstania zaburzeń rozwojowych, zaburzeń masy ciała i związanych z nimi trudności emocjonalnych. Racjonalna dieta w okresie adolescencji jest więc, obok gwarancji właściwego rozwoju fizycznego, również warunkiem osiągnięcia prawidłowego rozwoju psychicznego i emocjonalnego [1,2,3].

Badania wielu autorów wskazują na niedostatki w stanie wiedzy młodego pokolenia w zakresie zdrowego stylu życia, w tym podejmowania pozytywnych wyborów w sprawach zdrowego odżywiania [4,5,6]. W ostatnich latach w środowisku dzieci i młodzieży obserwuje się wzrost konsumpcji produktów spożywczych niekorzystnych dla zdrowia, przede wszystkim słodczy, słodzonych napojów gazowanych [7,8,9] oraz posiłków typu „fast food” [10,11,12]. Wynikać to może z coraz łatwiejszej dostępności tych produktów, jak również ich popularności wśród młodzieży, co potęguje moda i reklamy. Jednocześnie obserwuje się skłonność do podejmowania określonych zachowań związanych z kultem ciała i dążeniem do osiągnięcia szczupłej, wyrzeźbionej sylwetki. Tego typu zachowania obserwowane są szczególnie w środowisku młodzieży z bardziej zamożnych grup społecznych [13]. Konsekwencją tej tendencji może być dbałość o dietę – odpowiednie odżywianie i aktywność fizyczną, co ma pozytywny wpływ na zdrowie i rozwój. Zdarzają się jednak przypadki nieuzasadnionego odchudzania poprzez stosowanie eliminacyjnych, ubogich w substancje odżywcze diet, opuszczanie posiłków, głodówki a nawet stosowanie ziół lub chemicznych środków przeczyszczających, co w okresie rozwojowym może być groźne dla zdrowia, a nawet życia młodzieży [14].

Zmniejszenie kontroli ze strony rodziców, również jest specyfiką okresu dorastania. W tym czasie większy wpływ na wybory dokonywane przez młodzież w sprawach zdrowia (w tym odżywiania) ma grupa rówieśnicza.

Często nieodpowiedni sposób odżywiania młodzieży związany jest z nieprawidłowymi zwyczajami żywieniowymi (negatywne wzorce) oraz z problemami ekonomiczno-społecznymi rodziny, w jakiej się wychowują. Nierówności społeczne, wynikające z niższego statusu ekonomiczno-społecznego, znajdują odzwierciedlenie w zachowaniach zdrowotnych i stylu życia – jakość i regularność żywienia młodzieży pochodzącej z rodzin biednych różni się od tej, którą obserwuje się u młodzieży z rodzin zamożniejszych.

## Cel pracy

Analiza związku częstości spożywania przez młodzież w trzech grupach wiekowych - 11-, 13- i 15-lat, wybranych produktów spożywczych korzystnych dla zdrowia (warzyw i owoców) oraz niekorzystnych dla zdrowia (słodczy i słodzone napoje gazowane) i regularności spożywania śniadań ze statusem społeczno-ekonomicznym rodziny mierzoną Skalą zasobów materialnych rodziny FAS (*Family Affluence Scale*) i Subiektywną oceną zamożności rodziny przez młodzież (*Perceived Family Wealth*) oraz omówienie tendencji zmian w tym zakresie w latach 2002-2006.

## Materiał i metody

Analizy dokonano na podstawie badań ankietowych przeprowadzonych na reprezentatywnych próbach młodzieży w ramach czwartej oraz piątej edycji międzynarodowych badań zachowań zdrowotnych młodzieży szkolnej – HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children: A WHO Cross-National Collaborative Study*) w latach 2002-2006<sup>1/2/</sup>.

W 2002 r. liczebność próby wynosiła N=6383 (dziewczęta=3179, chłopcy=3204), w 2006 r. zbadano N=5489 młodzieży (dziewczęta=2840, chłopcy=2649).

Narzędziem badawczym był międzynarodowy kwestionariusz HBSC zawierający między innymi pytania dotyczące [15]:

- częstości spożywania wybranych produktów spożywczych korzystnych dla zdrowia (warzywa i owoce) i niekorzystnych dla zdrowia (słodczy i słodzone napoje gazowane). Pytanie zadane młodzieży brzmiało: Ile razy w tygodniu zwykle zjadasz lub pijesz wymienione produkty: owoce, warzywa, słodczy (cukierki, czekolada), coca-cola lub inne słodzone napoje gazowane? Do wyboru zaproponowano następujące kategorie odpowiedzi: 1) nigdy; 2) rzadziej niż 1 raz w tygodniu; 3) 1 raz w tygodniu; 4) 2-4 dni; 5) 5-6 dni w tygodniu; 6) codziennie 1 raz; 7) codziennie, częściej niż 1 raz. W analizie uwzględniono 3 kategorie (od 1 do 3, 4 i od 5 do 7).
- regularności spożywania śniadań – młodzież zapytano o częstość zjadania śniadań w dniach weekendu i w dniach szkolnych. Pytania brzmiały: Jak często zwykle zjadasz śniadanie (pierwszy posiłek) tzn. coś więcej niż szklanek mleka, herbaty lub innego napoju? W dniach szkolnych (kategorie odpowiedzi: nigdy nie jem śniadania w dniu,

<sup>1/</sup> Projekt finansowany w latach 2006-2008 przez MNiSzW nr 2 PO5D 043 30

<sup>2/</sup> Koordynatorem badań HBSC w Polsce była w 2002 r. prof. dr hab. med. B. Woynarowska, a w 2006 roku dr n. med. J. Mazur.

gdy idę do szkoły; jem jednego dnia dwa dni; trzy dni; cztery dni; pięć dni); w dniach weekendu (kategorie odpowiedzi: nigdy nie jem śniadania w dniach weekendu; zwykle jem śniadanie tylko w jednym dniu weekendu; zwykle jem śniadanie w obu dniach weekendu);

- skali mierzącej status społeczno-ekonomicznego rodziny (Family Affluence Scale), którą zbudowano na podstawie czterech pytań:

1. Czy twoja rodzina ma samochód osobowy lub wieloosobowy (np. typu van)? kategorie odpowiedzi: nie; tak, jeden; tak, dwa lub więcej.
2. Czy masz własny pokój dla twojego wyłącznego użytku? kategorie odpowiedzi: nie; tak.
3. Ile razy w ostatnich 12 miesiącach wyjeżdżałeś ze swoją rodziną na wakacje lub święta poza miejsce zamieszkania? kategorie odpowiedzi: wcale nie wyjeżdżałem, 1 raz, 2 razy, więcej niż 2 razy.
4. Ile komputerów ma twoja rodzina? kategorie odpowiedzi: żadnego, jeden, dwa, więcej.

Skala FAS przyjmuje zakres od 0 do 7 punktów. Za niski poziom FAS (rodzina biedna) przyjęto wynik 0-3 punktów, za średni (rodzina przeciętna) wynik 4-5 punktów, za wysoki poziom zamożności (rodzina zamożna) wynik 6-7 punktów.

- subiektywnej oceny zamożności rodziny (*Perceived Family Wealth*) – mierzonego na podstawie pytania: Jak sądzisz, czy Twoja rodzina jest bogata, tzn. dobrze się jej powodzi? Z opcjonalnymi kategoriami odpowiedzi: bardzo bogata, raczej bogata, przeciętna, raczej biedna, bardzo biedna – pytanie to wykorzystano, jako zmienną sprawdzającą wskazania dotyczące zamożności rodziny mierzone za pomocą FAS.

## Wyniki

### 1. Regularność jedzenia śniadań

W stosunku do roku 2002, w roku 2006 nastąpiło zmniejszenie częstości codziennego spożywania śniadań w dni szkolne w każdej z badanych grup wieku – zarówno wśród dziewcząt, jak i wśród chłopców.

W latach 2002 i 2006 odsetek chłopców nigdy nie jedzących śniadania przed wyjściem do szkoły istotnie zwiększył się wśród 11-latków ( $p < 0,001$ ) oraz 13-latków ( $p < 0,001$ ). Dziewczęta 15-letnie jedzą śniadania rzadziej niż chłopcy w tym wieku.

W 2002 r. 70% 15-letnich chłopców jadło śniadania 5 dni w tygodniu (czyli we wszystkie dni szkolne), natomiast odsetek dziewcząt wynosił odpowiednio 60%. W 2006 r. również zanotowano 10% różnicę związaną z piątą w tej grupie wieku (chłopcy 67%; dziewczęta 57%). Podobne zależności obserwuje się wśród 13-lat-

ków (2002 – chłopcy 73%, dziewczęta 63%; 2006 – chłopcy 68%, dziewczęta 57%). W grupie 11-latków odsetek uczniów jedzących śniadania w każdy z dni szkolnych kształtował się podobnie u chłopców i dziewcząt w dwóch okresach badania (71-73%).

Nie zanotowano istotnych statystycznie różnic w badanych grupach pod względem regularności jedzenia śniadań w dni wolne od zajęć szkolnych (weekendy) (tab. I).

### 2. Częstość jedzenia wybranych produktów spożywczych

korzystnych (warzywa i owoce) i niekorzystnych dla zdrowia (słodycze i słodkie napoje gazowane)

W stosunku do roku 2002 w kolejnym badaniu odsetek częstego spożywania warzyw (5 dni w tygodniu i częściej) zmniejszył się zarówno wśród chłopców, jak i dziewcząt. Szczególnie istotne różnice zanotowano w grupie dziewcząt 15-letnich ( $p < 0,01$ ) oraz 11-letnich ( $p < 0,001$ ). W 2002 roku 56% dziewcząt 15-letnich często jadło warzywa, w 2006 r. odsetek ten był mniejszy i wynosił 49%. Wśród dziewcząt 11-letnich odsetek częstego spożywania warzyw zmniejszył się w kolejnej edycji badań o 8% (2002 – 63%; 2006 – 55%).

Zaobserwowano, że dziewczęta w każdym wieku częściej jedzą warzywa niż chłopcy oraz, że 11-latki jedzą więcej warzyw niż ich starsi koledzy i koleżanki.

Istotnie zmniejszyła się również częstość spożywania owoców przez młodzież w każdym wieku, zarówno wśród chłopców jak i dziewcząt. W 2002 r. owoce 5 dni w tygodniu lub częściej jadło 61% chłopców i 70% dziewcząt w wieku 11 lat, a w roku 2006 odpowiednio 48% chłopców i 63% dziewcząt. Analogiczne wyniki otrzymano w pozostałych grupach wieku: wśród 13-latków (2002 chłopcy 58%, dziewczęta 67%; 2006 chłopcy 48% dziewczęta 58%) oraz w grupie 15-latków (2002 chłopcy 50%, dziewczęta 46%; 2006 chłopcy 41%, dziewczęta 52%) (tab. I).

Różnice w częstości jedzenia słodyczy w latach 2002-2006 były istotne jedynie wśród chłopców i dziewcząt jedenastoletnich –  $p < 0,01$ . W stosunku do roku 2002 odsetki częstego jedzenia słodyczy zmniejszyły się w 2006 r. zarówno wśród chłopców jak i dziewcząt odpowiednio o 7% i o 5%.

Częstość picia słodkich napojów gazowanych istotnie zmniejszyła się jedynie wśród najmłodszych chłopców ( $p < 0,01$ ) – w 2002 roku 45%, natomiast w 2006 roku 38%. Częściej natomiast napoje gazowane zaczęły pić dziewczęta 15-letnie – w 2002 roku słodkie napoje gazowane piło często 26% badanych dziewcząt, a w 2006 roku odsetek wzrósł do 30% (tab. I).



Tabela I. Częstość spożywania śniadań oraz wybranych produktów spożywczych przez młodzież 11, 13 i 15-letnią w roku 2002 i 2006 ze względu na płeć (%)  
Table I. Frequency of eating breakfasts and consuming certain foodstuffs by 11,13 and 15-year-olds by gender (%)

Częstość spożywania / Frequency of eating	11 lat / years		13 lat / years		15 lat / years								
	Chłopcy /boys		Dziewczęta /girls		Chłopcy /boys		Dziewczęta /girls						
	2002	2006	2002	2006	2002	2006	2002	2006					
Śniadania w dni szkolne / breakfast - weekdays	nigdy / never	8***	13	11	14	10***	15	19	22	15	18	20*	23
	jednego dnia / one day	6	6	3	4	4	5	5	6	4	4	5	3
	dwa dni / two days	4	2	3	3	4	2	3	4	3	3	3	4
	trzy dni / three days	4	3	5	4	4	6	5	6	4	3	7	6
	cztery dni / four days	3	4	4	3	5	5	4	5	4	5	5	7
pięć dni / five days	73	71	75	71	73	68	63	57	70	67	60	57	
Śniadania w dni weekendu / breakfast - weekend	nigdy / never	2	1	1	1	3	2	3	2	2	3	3	2
	jednego dnia / one day	7	5	6	5	6	4	7	7	7	7	10	9
	dwa dni / two days	91	93	93	94	91	94	90	92	91	90	87	88
warzywa /vegetables	1 raz w tyg. lub rzadziej /less than or once a week	21	24	16***	21	22***	27	18	21	23	23	17**	18
	2 do 4 dni w tygodniu /2-4 day a week	25	27	21	24	25	30	25	28	31	35	27	32
	5 dni w tyg. lub częściej / 5 or more days	54	49	63	55	53	43	57	51	47	43	56	49
owoce /vegetables	1 raz w tyg. lub rzadziej / less than or once a week	12***	17	8**	12	12***	17	10***	11	17***	21	11***	15
	2 do 4 dni w tygodniu / 2-4 day a week	28	35	22	25	30	36	23	31	34	38	25	33
	5 dni w tyg. lub częściej / 5 or more days	61	48	70	63	58	48	67	58	50	41	64	52
słodycze /sweets	1 raz w tyg. lub rzadziej / less than or once a week	24**	28	21**	27	21	20	18	22	21	18	22*	18
	2 do 4 dni w tygodniu / 2-4 day a week	24	28	28	27	25	26	27	26	29	29	27	31
	5 dni w tyg. lub częściej / 5 or more days	52	45	51	46	54	54	55	53	51	52	51	51
słodzone napoje gazowane /soft drinks	1 raz w tyg. lub rzadziej / less than or once a week	33**	41	46	48	33*	28	44	39	35	30	52*	47
	2 do 4 dni w tygodniu / 2-4 day a week	22	20	22	21	22	26	22	22	22	23	22	23
	5 dni w tyg. lub częściej / 5 or more days	45	38	32	30	45	46	34	38	44	48	26	30

Różnice w latach 2002/2006 (Differences between 2002 and 2006) \* p&lt;0,05, \*\* p&lt;0,01, \*\*\* p&lt;0,001

### 3. Zachowania zdrowotne związane z odżywianiem badanej młodzieży w kontekście czynników społeczno-ekonomicznych mierzonych wskaźnikiem FAS (*Family Affluence Scale*)

Wykorzystując wskaźnik FAS przeanalizowano zachowania zdrowotne młodzieży związane z odżywianiem. Wyniki wskazują, iż częstość jedzenia śniadań – zarówno w dni szkolne, jak i w dni weekendu – była mniejsza wśród młodzieży pochodzącej z rodzin biednych w stosunku do ich rówieśników z rodzin zamożnych. Istotnie statystycznie różnice w częstości jedzenia śniadań w dni szkolne zaobserwowano w 2002 r. wśród 13 i 15-latków ( $p<0,01$ ) oraz w 2006 r. wśród młodzieży 13-letniej ( $p<0,05$ ), a w dni wolne w 2002 r. wśród 11-latków ( $p<0,001$ ) i 13-latków ( $p<0,05$ ), w 2006 r. zależność była istotna jedynie w grupie 13-latków ( $p<0,05$ ).

Młodzież pochodząca z rodzin biednych rzadziej je warzywa i owoce niż rówieśnicy z rodzin o przeciętnym statusie materialnym oraz zamożnych.

W jedzeniu warzyw istotnie statystycznie różnice ze względu na zamożność rodziny wystąpiły w 2002 r. wśród 13- i 15-latków ( $p<0,001$ ) oraz wśród 15-latków w 2006 r. ( $p<0,001$ ). W jedzeniu owoców istotne różnice stwierdzono w obu edycjach badania (2002 i 2006) we wszystkich badanych grupach wieku ( $p<0,001$ ). Odsetki młodzie-

ży rzadko jedzących owoce były największe wśród badanych z rodzin najbiedniejszych, a częstość jedzenia owoców 5 dni w tygodniu lub częściej, w obu okresach badania, zmniejszała się z wiekiem i była niższa w roku 2006 (biedni: 11 lat – 58%, 13 lat – 54%, 15 lat – 50%; 2006 – 11 lat – 50%, 13 lat – 49%, 15 lat – 38%).

Częstość jedzenia słodyczy i picia słodkich napojów gazowanych 5 dni w tygodniu lub częściej również jest związana z poziomem zamożności rodziny. Młodzież z rodzin o najwyższym statusie materialnym częściej je i pije niekorzystne dla zdrowia słodkie produkty.

Różnice statystycznie istotne, dotyczące jedzenia słodyczy w 2002 r. występują wśród 13- i 15-latków ( $p<0,001$ ), a w 2006 r. jedynie w najstarszej grupie wieku ( $p<0,001$ ). Picie słodkich napojów gazowanych istotne było w 2002 r. we wszystkich grupach wieku ( $p<0,001$ ), a w 2006 r. jedynie wśród 13-latków ( $p<0,001$ ) (tab. II).

Zachowania zdrowotne związane z odżywianiem mają związek z poziomem zamożności rodziny. Młodzież z rodzin mniej zamożnych rzadziej jada produkty korzystne dla zdrowia – warzywa i owoce ale również produkty niekorzystne dla zdrowia, czyli słodkie i słodkie napoje gazowane są w tej grupie konsumowane rzadziej.

Tabela II. Regularność spożywania śniadań i częstość jedzenia wybranych produktów spożywczych prze młodzież 11, 13 i 15-letnią pochodzącą z rodzin biednych (I), przeciętnych (II) i zamożnych (III) wg wskaźnika FAS w roku 2002 i 2006 (%)

Table II. Frequency of eating breakfasts and consuming certain foodstuffs by 11,13 and 15-year-olds from poor (I), average (II) and well-off (III) families (%)

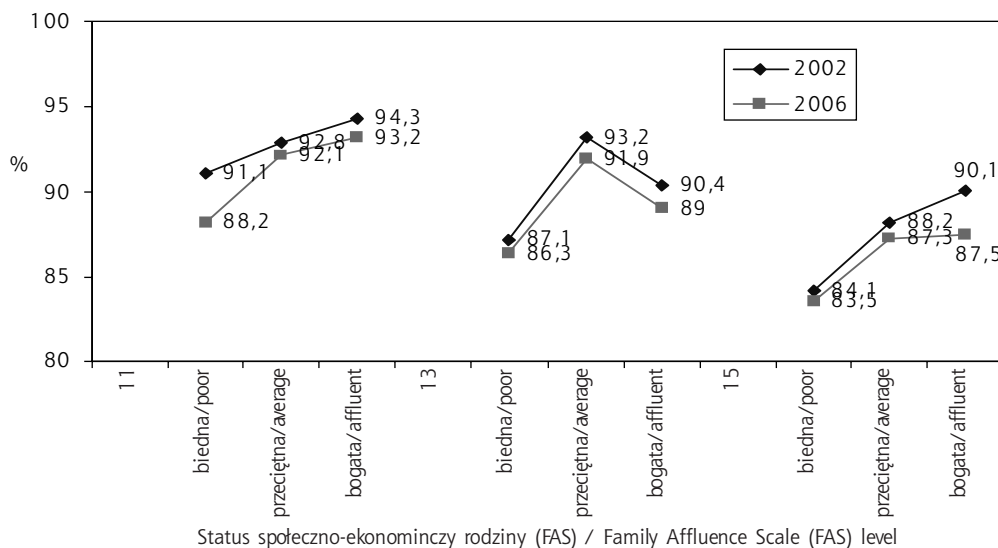
Częstość spożywania / Frequency of eating		2002									2006								
		11 lat /years			13 lat /years			15 lat /years			11 lat /years			13 lat /years			15 lat /years		
		I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III
Śniadania w dni szkolne /breakfast - weekdays	nigdy /never	11	9	7	17**	11	15	20**	15	17	15	13	11	21*	16	19	22	20	19
	jednego dnia /one day	6	4	5	5	5	3	5	4	4	5	5	5	5	5	6	2	4	4
	dwa dni /two days	4	4	3	4	3	5	4	3	2	4	3	2	3	3	4	4	3	4
	trzy dni /three days	5	5	4	5	4	4	5	5	8	4	4	4	5	6	7	5	4	6
	cztery dni /four days	3	4	2	5	3	4	3	5	6	5	3	3	3	5	8	6	6	7
pięć dni /five days	71	75	79	63	73	70	63	68	63	67	72	75	62	66	57	62	63	61	
Śniadania w dni weekendu /breakfast - weekend	nigdy /never	3**	1	0	4*	2	4	4	2	2	2	0	3*	1	2	3	2	3	3
	jednego dnia /one day	8	6	5	8	5	6	9	8	6	6	5	7	5	5	10	8	7	7
dwa dni /two days	89	93	95	89	93	90	87	90	93	93	94	95	90	95	93	88	90	90	
warzywa /vegetables	1 raz w tyg. lub rzadziej /less than once a week	21	17	17	24***	16	17	25***	17	11	25	22	22	27	23	20	24***	19	17
	2 do 4 dni w tygodniu /2-4 day a week	24	22	22	25	26	23	28	29	30	26	24	25	29	30	29	35	33	31
	5 dni w tyg. lub częściej /5 or more days	56	61	61	51	58	60	47	54	59	49	54	53	44	47	51	41	48	52
owoce /vegetables	1 raz w tyg. lub rzadziej /less than once a week	15***	6	6	15***	7	9	19***	8	9	19***	12	13	18**	13	11	24***	16	13
	2 do 4 dni w tygodniu /2-4 day a week	28	24	21	32	24	21	31	28	28	32	31	26	34	34	31	38	35	33
	5 dni w tyg. lub częściej /5 or more days	58	69	74	54	69	70	50	64	64	50	58	61	49	54	58	38	49	54
słodcyce /sweets	1 raz w tyg. lub rzadziej /less than once a week	26	21	20	23***	17	17	24***	19	19	30	26	26	24	19	20	21***	18	14
	2 do 4 dni w tygodniu /2-4 day a week	25	26	23	29	24	22	31	26	24	29	28	26	23	28	25	33	30	27
	5 dni w tyg. lub częściej /5 or more days	49	53	57	48	59	62	45	56	57	41	46	48	53	53	55	46	52	59
słodzone napoje gazowane /soft drinks	1 raz w tyg. lub rzadziej /less than once a week	48***	36	29	46***	35	27	49***	41	33	48	45	43	41***	31	29	41	39	36
	2 do 4 dni w tygodniu /2-4 day a week	21	22	22	22	22	22	21	22	21	20	23	20	21	26	25	23	22	22
	5 dni w tyg. lub częściej /5 or more days	31	42	49	32	43	51	29	37	46	32	32	37	38	43	46	35	39	42

Różnice pomiędzy statusem społeczno-ekonomicznym rodziny (FAS) /Differences in Family Affluence Scale (FAS) levels \* p&lt;0,05, \*\* p&lt;0,01, \*\*\* p&lt;0,001

Na rycinie 1 przedstawiono kierunek zmian częstości regularnego jedzenia śniadań (5 razy w tygodniu lub częściej) w zależności od wieku i poziomu zamożności badanych. Istotnie statystycznie zmiany pomiędzy latami badań zaobserwowano w każdej grupie wieku ( $p<0,001$ ). Wzrost odsetka jedzących śniadania regularnie nastąpił w grupie biednych 11-latków,

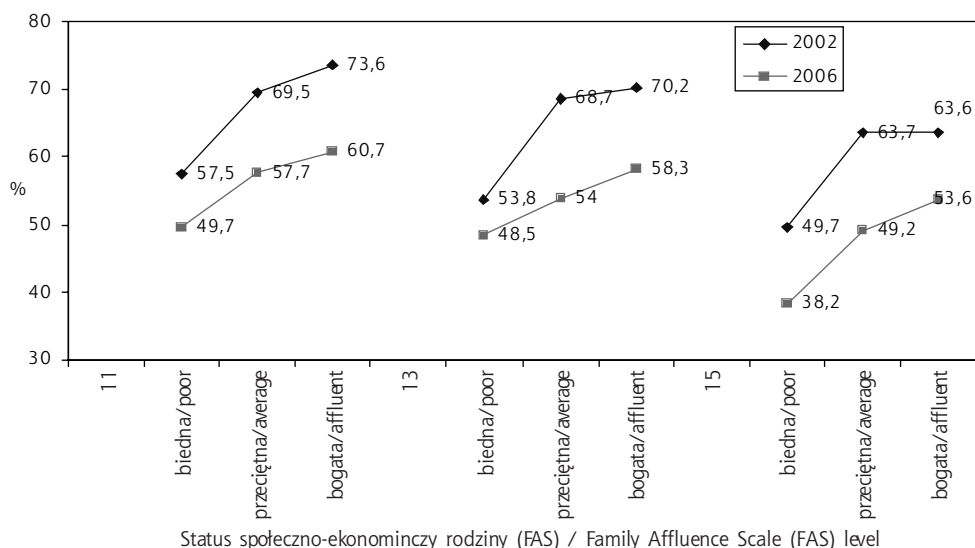
natomiast spadek zaobserwowano w grupie bogatych 15-latków (ryc. 1).

Rycina 2 zawiera dane o kierunku zmian dotyczących częstego jedzenia owoców przez młodzież 11, 13 i 15-letnią w zależności od poziomu zamożności. Statystycznie istotny związek stwierdzono wśród 11, 13 i 15-latków ( $p<0,001$ ) (ryc. 2).



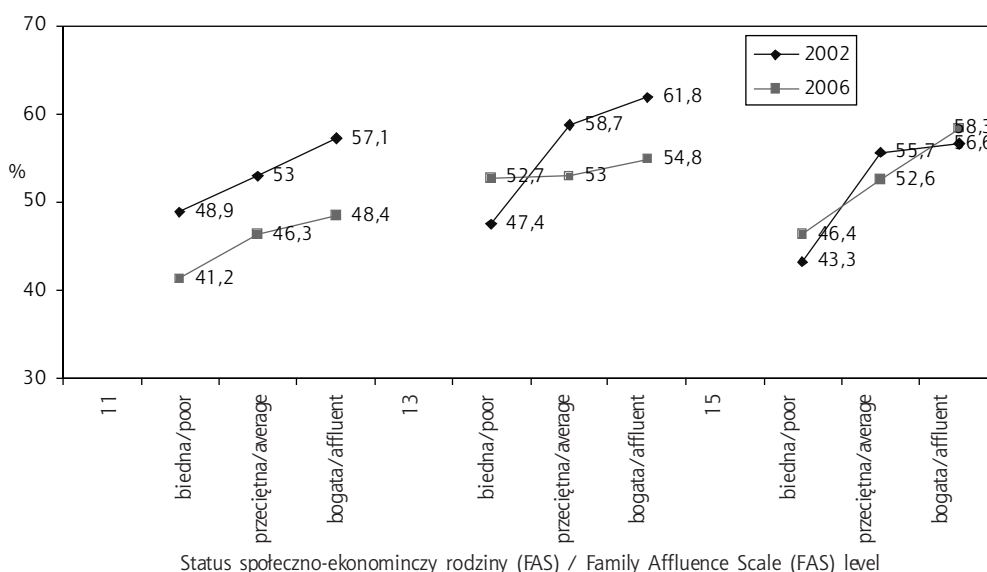
Ryc. 1. Zmiany częstości jedzenia śniadań w ciągu całego tygodnia (5 dni w tygodniu lub częściej) wśród młodzieży 11, 13 i 15-letniej w latach 2002-2006 ze względu na status społeczno-ekonomiczny rodziny (FAS) (%)

Figure 1. Trends in frequency of eating breakfasts during the week (5 days or more) among 11, 13 and 15-year-olds between 2002-2006 by the Family Affluence Scale (FAS) levels (%)



Ryc. 2. Zmiany częstości jedzenia owoców w ciągu całego tygodnia (5 dni w tygodniu lub częściej) wśród młodzieży 11, 13 i 15-letniej w latach 2002-2006 ze względu na status społeczno-ekonomiczny rodziny (FAS) (%)

Figure 2. Trends in frequency of eating fruit during the week (5 days or more) among 11, 13 and 15-year-olds between 2002-2006 by the Family Affluence Scale (FAS) levels (%)



Ryc. 3. Zmiany częstości jedzenia słodyczy w ciągu całego tygodnia (5 dni w tygodniu lub częściej) wśród młodzieży 11, 13 i 15-letniej w latach 2002-2006 ze względu na status społeczno-ekonomiczny rodziny (FAS) (%)

Figure 3. Trends in frequency of eating sweets during the week (5 days or more) among 11, 13 and 15-year-olds between 2002-2006 by the Family Affluence Scale (FAS) levels (%)

Na rycinie 3 zaprezentowano kierunek zmian w częstości jedzenia słodyczy w latach 2002-2006 przez młodzież w trzech grupach wieku ze względu na poziom zamożności ich rodzin. Istotną zależność pomiędzy dwiema edycjami badań wykazano we wszystkich badanych grupach wieku ( $p < 0,001$ ) (ryc. 3).

## Dyskusja

W raporcie Programu Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju (UNDP) z 2003 roku dotyczącym, między innymi, zmiany stanu zdrowia polskiego społeczeństwa w latach 1990-2000, podkreślano odwrócenie negatywnych trendów i poprawę zdrowotności społeczeństwa [16]. Porównanie wyników badań HBSC z 2002 i 2006 roku wskazuje natomiast na istnienie negatywnej tendencji (spadek) spożywania przez młodzież produktów korzystnych dla zdrowia (warzywa, owoce).

Częstość jedzenia śniadań w ciągu tygodnia nauki zmniejsza się wraz z wiekiem badanej młodzieży oraz dodatkowo jest mniejsza u dziewcząt niż u chłopców. Niejedzenie śniadań wpływa niekorzystnie na procesy poznawcze, co może skutkować trudnościami

W raporcie Programu Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju (UNDP) z 2003 roku dotyczącym, między innymi, zmiany stanu zdrowia polskiego społeczeństwa w latach 1990-2000, podkreślano odwrócenie negatywnych trendów i poprawę zdrowotności społeczeństwa [16]. Porównanie wyników badań HBSC z 2002 i 2006 roku wskazuje natomiast na istnienie negatywnej tendencji (spadek) spożywania przez młodzież produktów korzystnych dla zdrowia (warzywa, owoce).

mi w koncentracji i w rezultacie gorszymi wynikami w nauce [17]. Dziewczeta jedzą więcej warzyw i owoców, czyli składników zdrowej diety, niż chłopcy.

Badania dowiodły, że niższy poziom zamożności rodziny ma związek z częstością opuszczania przez młodzież śniadania – najważniejszego posiłku w ciągu dnia, jak również spożywania mniejszej ilości warzyw i owoców [17,18]. Potwierdzają to podobne wyniki badań, prezentowane w publikacjach innych autorów [19,20].

Obserwowane zmiany w stylu życia nastolatków, jak również negatywny wpływ środowiska (bieda), w którym dorastają i które kształtuje ich zachowania zdrowotne, stanowią poważny problem zdrowia publicznego.

W Polsce i na świecie podejmowanych jest szereg inicjatyw dla poprawienia wiedzy oraz stanu odżywienia społeczeństwa. Jednakże proponowane akcje i programy edukacji zdrowotnej, dotyczące zdrowego żywienia, nie przynoszą oczekiwanych efektów. Ich działanie jest krótkotrwałe, lub wpływają one jedynie na stan wiedzy, a nie są nastawione na zmianę postaw i zachowań.

Z uwagi na ograniczone możliwości oddziaływania na stan zamożności młodzieży, zasadnym i najprostszym rozwiązaniem wydaje się inwestowanie w programy dożywiania w szkołach i placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Organizacja darmowych

lub niskopłatnych posiłków (kanapki, obiady, ciepłe napoje) dla wszystkich uczniów uczęszczających do szkoły oraz odpowiednia organizacja miejsca i czasu na zjedzenie posiłku jest sposobem uniknięcia stygmatyzacji uczniów z biednych rodzin oraz prostą metodą profilaktyczną. Pomoc w dofinansowaniu posiłków szkolnych oraz stałe podnoszenie wiedzy i świadomości środowiska uczniów, nauczycieli i personelu szkoły w zakresie roli prawidłowego żywienia wymagają wypracowania rozwiązań systemowych oraz stałego podejmowania działań edukacyjnych w tym kierunku.

## Wnioski

1. Zamożność rodziny jest czynnikiem kształtującym zachowania zdrowotne młodzieży związane z odżywianiem.
2. Pomimo wzrostu zamożności rodzin, w latach 2002-2006 zaobserwowano malejącą tendencję spożywania zdrowych produktów (warzywa, owoce) oraz regularności jedzenia śniadań w badanych grupach młodzieży.
3. Częstość spożywania wybranych produktów spożywczych jest związana z wiekiem i płcią badanych.
4. Poprzez proste rozwiązania systemowe należy wspierać działania zapobiegające pogłębianiu różnic w zdrowiu spowodowanych nieprawidłowym odżywianiem.

## Piśmiennictwo / References

1. Woynarowska B. Środowisko społeczne szkoły i przystosowanie szkolne a zdrowie i zachowania zdrowotne uczniów w Polsce. Raport z badań, Warszawa 2003.
2. Spear BA. Adolescent growth and development. *J Am Diet Assoc* 2002; 102: 23-29.
3. Woynarowska B, Mazur J. Zachowania zdrowotne i zdrowie młodzieży szkolnej w Polsce i innych krajach. Tendencje Zmian w latach 1990-1998. Katedra Biomedycznych Podstaw Rozwoju i Wychowania, Wydział Pedagogiczny Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2000.
4. Gajewska M, Gębska-Kuczerowska A, Car J. Uwarunkowania samooceny wiedzy na temat zasad prawidłowego żywienia oraz sposobu żywienia młodzieży. *Lublin-Polonia, Ann Univ Mariae Curie Sklodowska* 2005; LX, suppl. XVI, 109, 1-4.
5. Charzewska J, Chabros E i in. Trendy w żywieniu i stanie odżywienia młodzieży w ostatnich 20 latach. *Żywnienie Człowieka i Metabolizm* 2004; S.1-cz. 1.
6. Mazur J, Woynarowska B, Kołło H. Zdrowie subiektywne, styl życia i środowisko psychospołeczne młodzieży szkolnej. Raport techniczny z badań HBSC w Polsce w 2006 r., Warszawa 2007.
7. O'Connor TM, Yang SJ, Nicklas TA. Beverage intake among preschool children and its effect on weight status. *Pediatrics* 2006 Oct;118(4):e1010-8.
8. Rajeshwari R, Yang SJ, Nicklas TA, Berenson GS. Secular trends in children's sweetened-beverage consumption (1973 to 1994): the Bogalusa Heart Study. *J Am Diet Assoc* 2005 Feb;105(2):208-14.
9. Dubois L, Farmer A, Girard M, Peterson K. Regular sugar-sweetened beverage consumption between meals increases risk of overweight among preschool-aged children. *J Am Diet Assoc* 2007 Jun;107(6):924-34; discussion 934-5.
10. Paeratakul S, Ferdinand DP, Champagne CM, Ryan DH, Bray GA. Fast-food consumption among US adults and children: dietary and nutrient intake profile. *J Am Diet Assoc* 2003 Oct;103(10):1332-8.
11. Vereecken CA, de Henauw S, Maes L. Adolescents' food habits: results of the Health Behaviour in School-aged Children Survey. *Br J Nutr* 2005; 94: 423-431.
12. Edwards JSA, Meiselman HL. The influence of positive and negative cues on restaurant food choice. *Int J Contemp Hospit Manag* 2005; 17(4): 332-344.
13. Kołło H, Woynarowska B. Nieuzasadnione odchudzanie się dziewcząt w okresie dojrzewania a sytuacja ekonomiczno-społeczna ich rodzin. *Med W Rozw* 2004; 3, 1, VII: 611-622.
14. Kołło H, Woynarowska B. Samoocena masy ciała i odchudzanie się dziewcząt w okresie dojrzewania. *Przegl Pediat* 2004; 3-4: 196-201.

15. Mazur J, Woynarowska B, Kołoto H. Zdrowie subiektywne, styl życia i środowisko psychospołeczne młodzieży szkolnej. Raport techniczny z badań HBSC w Polsce w 2006 r., Warszawa 2007.
16. \*\*\*Human Development Report 2003, Millennium Development Goals: A compact among nations to end human poverty Published for the United Nations Development Programme (UNDP) New York.
17. Chitra U, Reddy CR. The role of breakfast in nutrient intake of urban schoolchildren. *Public Health Nutr* 2007 Jan;10(1): 55-8.
18. Matthys C, de Henauw S, Bellemans M, De Maeyer M, De Backer G. Breakfast habits affect overall nutrient profiles in adolescents. *Public Health Nutr* 2007 Apr; 10(4): 413-21.
19. Shi Z, Lien N, Kumar BN, Holmboe-Ottesen G. Socio-demographic differences in food habits and preferences of school adolescents in Jiangsu Province, China. *Eur J Clin Nutr* 2005 Dec;59(12):1439-48.
20. Minaker LM, McCargar L, Lambraki I, Jessup L, Driezen P, Calengor K, Hanning RM. School region socio-economic status and geographic locale is associated with food behaviour of Ontario and Alberta adolescents. *Can J Public Health* 2006 Sep-Oct;97(5):357-61.