



ORGANIZATOR
PROGRAMU



MEDICOVER
FUNDACJA



PARTNERZY PROGRAMU:





FUNDACJA MEDICOVER ISTNIEJE OD 2007 ROKU, A OD TRZECH LAT JEST NIE TYLKO PODMIOTEM WSPIERAJĄCYM, ALE PRZED W SZYSTKIM PRĘŻNIE DZIAŁAJĄCĄ ORGANIZACJĄ NON PROFIT. DZIĘKI ZGRANEMU ZESPOŁOWI ORAZ FUNDATOROWI – RODZINIE I FUNDACJI AF JOCHNICK FOUNDATION – WYPEŁNIAMY ZADANIA STATUTOWE, KÓRE W NASZEJ OCENIE ORAZ PO DOGŁĘBNEJ ANALIZIE WYDAJĄ SIĘ BARDZO WAŻNE. SĄ TO M.IN.: EDUKACJA W ZAKRESIE PROFILAKTYKI ZDROWIA, PROMOCJI WOŁONTARIATU I POMAGANIA INNYM ORGANIZACJOM, KÓRE DZIĘKI WSPARCIU JESZCZE SWOBODNIEJ MOGĄ REALIZOWAĆ CELE, DO KÓRYCH ZOSTAŁY POWOŁANE. CHCEMY DZIELIĆ SIĘ WIEDZĄ, ALE RÓWNIEŻ BUDOWAĆ WIEDZĘ UMOŻLIWIAJĄCĄ INNYM WYPEŁNIANIE MISJI PODOBNEJ DO TEJ, JAKĄ MA FUNDACJA MEDICOVER. PRZĘZ KOLEJNE LATA BĘDZIEMY ROZWIJĄĆ NASZE DZIAŁANIA. MAMY NADZIEJĘ, ŻE WSPIERANIE LOKALNEJ SPOŁECZNOŚCI PRZYNIESIE FANTASTYCZNE SKUTKI, WZMOCNI SZKOŁY, WZMOCNI SAMORZĄDY, ABY ICH PROGRAMY I PROJEKTY PROZDROWOTNE BYŁY TAK PROJEKTOWANE, JAK WSKAZUJE NA TO WYNIKAJĄCĄ Z BADAŃ POTRZEBA. ZDROWE SPOŁECZEŃSTWO TO SIŁNE SPOŁECZEŃSTWO, A WSZYSTKO JEST W NASZYCH RĘKACH.

A handwritten signature in white ink, reading "M. Radziwiłł".

MARCIN RADZIWIŁŁ
PREZES FUNDACJI
MEDICOVER

SPIS TREŚCI

DLACZEGO PROGRAM „POZDRO!”	5
CELE I ZADANIA PROGRAMU „POZDRO!”	8
UCZESTNICY O PROGRAMIE „POZDRO!”	12
OKIEM LEKARZA	18
AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA	36
PROSTE ĆWICZENIA FIZYCZNE DLA DZIECI Z PROGRAMU „POZDRO!”	56
ZDANIEM PSYCHOLOGA	64
ZDANIEM DIETETYKA	94
PRZEPISY NA SMACZNE I ZDROWE DANIA	127

WYDAWCA

Fundacja Medcover
Al. Jerozolimskie 96
00-807 Warszawa

REDAKCJA, SKŁAD

Feniks Media Group
ul. Na Wierzchowinach 1D
30-222 Kraków
www.feniksmedia.pl

KIEROWNIK PROGRAMU „POZDRO!”

Kamila Szarejko, Kierownik Projektów Fundacji Medcover

ZESPÓŁ REDAKCYJNY

Okiem lekarza:

Dr n. med. Michał Brzeziński,

Dr n. med. Monika Lech

Aktywność fizyczna:

Dr n. o zdrowiu Marek Jankowski

Zdaniem psychologa:

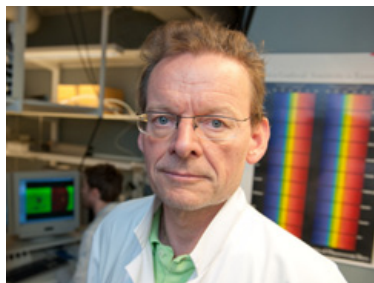
Joanna Brzezińska, Magdalena Stadnyk

Zdaniem dietetyka:

Paulina Metelska

KOREKTA

Jolanta Witkowska



PROF. PER-OLOFEM BERGGRENEM

Profesor endokrynologii doświadczalnej w Karolinska Institute, światowej klasy lider w badaniach nad lekami na cukrzycę, zasiada w Radzie Naukowej Programu PoZdro! Fundacji Medicover.

W 20 lat po epidemii otyłości pojawia się epidemia cukrzycy. W niektórych krajach na cukrzycę typu 2 choruje nawet do 20% społeczeństwa! Ta choroba całkowicie wymknęła się spod naszej kontroli, to epidemia: nie wiadomo, gdzie wybuchnie, jak wielu będzie chorych, jak będzie przebiegać, jak ją kontrolować. Jak na razie, nie potrafimy jej, niestety, wyleczyć. Na cukrzycę nie umiera się od razu, jednak powoduje ona poważne powikłania: choroby serca, mózgu, nerek, nerwów, wzroku, które skracają życie i poważnie je upośledzają. Z tym większym zainteresowaniem patrzę na efekty Programu PoZdro!, który jest wyjątkowy, gdyż został skierowany do całych rodzin. Ma za zadanie zidentyfikować młodzież zagrożoną cukrzycą, powiedzieć młodym ludziom, co mają robić, by nie zachorować, i praktycznie ich wspierać w ich drodze do zdrowia. Jestem głęboko przekonany, że Program PoZdro! odniesie sukces i stanie się dla innych krajów modelowym przykładem programu profilaktycznego. Nasze zdrowie w dużej mierze zależy od nas samych!



JONAS & CHRISTINA AF JOCHNICK FOUNDATION

Od 2014 roku główny program Fundacji Medicover, związany z profilaktyką cukrzycy, finansowany jest ze środków Jonas & Christina af Jochnick Foundation. Fundacja ta powstała w roku 2012 z Inicjatywy założyciela Medicover i Synevo – pana Jonasa af Jochnick, który za cel postawił sobie wspieranie projektów charytatywnych oraz inicjatyw związanych z szeroko pojętą ochroną zdrowia. Głównym celem Fundacji jest zagwarantowanie wiarygodnego finansowania wielu wartościowych projektów, a także zarządzanie jej darowiznami oraz majątkiem w taki sposób, aby zapewnić jej stały rozwój. Idea działalności charytatywnej jest bliska rodzinie af Jochnick. Wcześniej wielokrotnie przekazywała ona darowizny na cele charytatywne, m.in. organizacji Hand In Hand.

DLACZEGO PROGRAM POZDRO?

Kamila Szarejko
Kierownik Projektów
Fundacji Medicover



W LATACH 50. I 60. XX W. SPOŻYCIE CUKRU WYNOŚIŁO STATYSTYCZNIE OKOŁO 5 KG ROCZNIE NA OSOBĘ, OBECNIE JEST TO OKOŁO 50 KG. CZY TO NASZA WINA I ZBYT SŁODKIE HERBATY? NIEKONIECZNIE. KTO BY POMYŚLAŁ, ŻE DO JOGURTU NATURALNEGO CZY DO CHLEBA BĘDZIE DODAWANY CUKIER? KTO BY SIĘ SPODZIEWAŁ, ŻE CUKIER UŻYWANY BĘDZIE JAKO NOWY KONSERWANT? A PRZECIEŻ CUKIER UZALEŻNIA NASZ ORGANIZM, PODOBNIIE JAK ALKOHOL I PALENIE PAPIEROSÓW.

Podczas pracy w Programie „PoZdro!” z rodzinami, które podjęły wyzwanie i postanowiły zadbać o zdrową terażniejszość oraz przyszłość, często okazuje się, że podwyższone ciśnienie, nadwaga czy otyłość nie są wynikiem świadomego wyboru („chcę tak wyglądać”), lecz braku wiedzy, jak obecne produkty różnią się od spożywanych kilkadziesiąt lat temu oraz jak wpływają na nasze zdrowie.

Stajemy się społeczeństwem trzech foteli: fotel w domu, w samochodzie, w pracy (a w przypadku dzieci – w szkole). Prześciliśmy dbać o aktywność fizyczną, korzystając z usprawnień cywilizacyjnych bez rozumienia naszego organizmu, który jest stworzony do ruchu, a nie do siedzenia. Często myślę sobie, że żyjemy szybko i, jak pisała poetka Wisława Szymborska, „dłużej, ale mniej dokładnie”. W ramach codziennych obowiązków skracamy czas przygotowywania potraw, czas aktywności fizycznej i, niestety, również czas na odpoczynek i regenerację, czyli sen. Zawsze podkreślam, że nasz orga-

nizm jest mechanizmem, który, niczym maszyna, dobrze naoliwiona i zadbała, będzie nam służył przez lata. Nie możemy stać w miejscu, bo mięśnie muszą pracować, nie możemy tylko się ruszać, bo organizm się przeciąży, nie możemy sięgać po byle jakie paliwo (czyli ważna jest jakość spożywanych produktów), potrzebujemy wyważonego odpoczynku. To właśnie w czasie snu następują takie procesy, jak odbudowa, rozluźnienie napięcia, utrwalanie pamięci itd. Bez odpowiedniej ilości snu i przygotowania się do niego (spożycie posiłku odpowiednio wcześniej, wyciszenie), nie tylko my, ale i nasze pociechy pracujemy na dekoncentrację, rozdrażnienie, zmęczenie, nadwagę lub otyłość. Aż 30–40% osób cierpi z powodu bezsenności, i może to jest odpowiedź na pytanie, dlaczego czasami spotykamy się z opryskliwymi zachowaniami. A zatem, być może, gdyby zadbać o wysypianie się, żyłoby się nam milej...

Sztuczne składniki, zawarte w produktach, są często faktycznie obojętne dla organi-

zmu, o ile nie zostanie przekroczona dopuszczalna dawka ich spożycia. Jednak nikt z nas nie chodzi codziennie z kalkulatorem i nie sprawdza, ile zjadł np. glutamianu sodu, syropu glukozowo-fruktozowego, konserwantów itd. To, jakie substancje zostały dodane do produktu, może wpływać na nasze zachowanie – stajemy się np. nadpobudliwi, możemy odczuwać nieprzyjemne dolegliwości, jak np. bóle brzucha, wzdęcia, dostajemy wysypki, czy nadmiernie się pocimy.

Zlecone przez Marca Lalonde’a badania, których celem było sprawdzenie, co wpływa na nasze zdrowie, dowiodły, że aż w 70% mamy kontrolę nad tym, jak się będziemy czuli dzisiaj, jutro i za kilkadziesiąt lat. Aktywność fizyczna oraz odpowiednia dieta to aż 50% szans na prawidłowy rozwój i wysoką jakość życia w przyszłości, bez konieczności ciągłego, uporczywego leczenia się. Gdy dodamy do tego czynniki środowiskowe, mamy już 70% szans, aby wziąć sprawy w swoje ręce i cieszyć się pełnią życia.



KONSEKWENCJE DZISIAJ MŁODYCH - JUTRO DOROSŁYCH

Młodzież, która trafia do Programu „PoZdro!”, to fantastyczni młodzi ludzie, cierpiący na nadwagę i otyłość, a bardzo często również już na zmiany metaboliczne. Jeżeli w wieku 13 lat nie podejmą oni żadnych działań w kierunku poprawy stanu zdrowia, będą obarczeni aż 70% ryzykiem pozostania otyłymi dorosłymi, a co się z tym wiąże, rozwojem przynajmniej 13 różnych chorób. Młodzi walczą nie tylko z samokontrolą, by zmieniać nawyki

swoje, a często i całej rodziny, ale i z tzw. dobrymi radami starszych pokoleń, które, choć podyktowane miłością, wcale nie pomagają. Wszyscy znają zachęty typu: „zjedz ciasteczko, bo będzie mi przykro”, „pulchne dziecko to zdrowe dziecko”, „wyciągnie się”, „za moich czasów nie było słodyczy, to dlaczego ma sobie żałować”, nie wspominając o porzekadłach w stylu: „przez żołądek do serca”, „cukier krzepi”.

MOŻNA TEMU ZARADZIĆ

W ramach Programu „PoZdro!” pracujemy z rodzinami interdyscyplinarnie, czyli w zespole specjalistów, łącząc wiedzę z różnych

dziedzin: medycyny, dietetyki, aktywności fizycznej i psychologii. Podpowiadamy, jak rozróżnić to, co nam służy, od tego, co szkodzi, jak sobie pomóc w dojściu do celu, niezależnie od tego, na której szerokości geograficznej się znajdziemy. Zdrowy styl życia to styl aktywny, pełen różnorodnych smaków, złożony często z nowych doświadczeń, pozytywnych emocji. Mam nadzieję, że „Poradnik PoZdro!”, który trafia w Państwa ręce, spełni rolę przewodnika i zachęci do wprowadzania różnych zmian małymi krokami, a także do poznawania przyjemności ze wspólnie spędzanego czasu w gronie rodziny oraz przyjaciół.

GZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA ZDROWIE WG LALONDE'A



OGÓLNOPOLSKI PROGRAM PROFILAKTYKI CUKRZYCY I CHOROÓB CYWILIZACYJNYCH **POZDRO!**

CEL GŁÓWNY PROGRAMU

Poprawa stanu zdrowia dzieci 13-letnich (I klasa gimnazjum) z wybranych miast Polski, poprzez zmniejszenie ryzyka wystąpienia cukrzycy oraz innych chorób cywilizacyjnych.

CELE SZCZEGÓŁOWE

- ▶ Zwiększenie świadomości zdrowotnej dzieci i rodziców (opiekunów) i wprowadzenie trwałych zmian w stylu życia, dotyczących zachowań zdrowotnych.
- ▶ Identyfikacja dzieci z czynnikami ryzyka rozwoju chorób cywilizacyjnych.
- ▶ Zmniejszenie ryzyka występowania chorób cywilizacyjnych – w tym głównie cukrzycy typu 2 wśród młodzieży objętej programem.
- ▶ Zwiększenie kompetencji nauczycieli w zakresie pełnienia przez nich roli promotorów zdrowia.
- ▶ Zwiększenie zaangażowania środowiska szkół gimnazjalnych w promocję zdrowego stylu życia i profilaktykę chorób cywilizacyjnych.
- ▶ Zmniejszenie częstości występowania nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży.

CELE W LICZBACH

30 000
GIMNAZJALISTÓW
etap podstawowy

1500
DZIECI Z GRUPY
RYZYKA
etap specjalistyczny

MIN. 3000
OSÓB
warsztaty edukacyjne

4 MIASTA
w Polsce

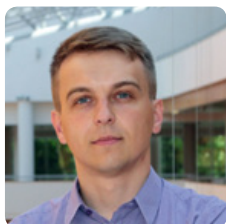
6 LAT



Aby uniknąć nadwagi i otyłości, warto zadbać o profilaktykę. Działania profilaktyczne powinny objąć całą rodzinę i środowisko dziecka. Z tego powodu w profilaktyce i leczeniu otyłości, cukrzycy, szczególnie typu 2, ważny udział ma personel pedagogiczny przedszkoli i szkół. Na to, czy zachorujemy, czy nie, ma wpływ od 50 do 70% czynników, za które sami jesteśmy odpowiedzialni. Właśnie uświadomieniu tych 50-70% służy program Fundacji Medicover.

Prof. Małgorzata Myśliwiec

Przewodnicząca Sekcji Pediatricznej Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego



Największym atutem realizowanego przez Fundację Medicover programu jest jego kompleksowość. Swoimi działaniami oddziaływał będzie na instytucje i osoby decydujące o zdrowiu dzieci. Program nastawiony jest nie tylko na edukację, ale na stworzenie środowiska sprzyjającego wprowadzaniu zmian w stylu życia.

Dr n. med. Michał Brzeziński

Sekretarz Rady Naukowej Programu PoZdro!



Szacuje się, że w Polsce jest 3 mln chorych na cukrzycę. Uważam, że większości z tych zachorowań można by uniknąć, zmieniając styl życia. Program Fundacji Medicover odpowiada na tę alarmującą sytuację. Jest to świetnie przygotowane kompleksowe działanie, które w założeniu ma wpływać zarówno na środowisko domowe, jak i szkolne. Każdy element Programu „PoZdro!” jest merytorycznie uzasadniony i wierzę, że przyniesie oczekiwane efekty.

Prof. Leszek Czupryniak

Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego



Ogólnopolski Program Profilaktyki Cukrzycy i Chorób Cywilizacyjnych „PoZdro!” ma ogromne znaczenie dla udowodnienia, że wcześniej rozpoczęte działania na rzecz uświadamiania ryzyka zdrowotnego i poprawy zachowań prozdrowotnych wśród młodzieży są możliwe i przynoszą pożądane rezultaty. Tylko dzięki wczesnej interwencji będzie można zapobiec epidemii chorób cywilizacyjnych, takich jak: cukrzyca, nadciśnienie tętnicze czy choroby serca, związanych z nieprawidłowym stylem życia – złym odżywianiem i otyłością, brakiem aktywności fizycznej itd.

Dr n. med. Piotr Soszyński

Dyrektor ds. Medycznych, Członek Zarządu Medicover Polska,
Przewodniczący Rady Naukowej Fundacji Medicover



Współpraca z Fundacją jest ogromną przyjemnością i okazją do spotkania w grupie specjalistów z wielu dziedzin, którym leży na sercu problem chorób cywilizacyjnych. Wstępne wyniki, uzyskane w programie „PoZdro!”, niestety, potwierdziły nasze niepokoje związane z narażeniem młodzieży na rozwój otyłości i cukrzycy. Na szczęście program umożliwił wielu młodym osobom i ich rodzinom zmianę nawyków żywieniowych i stylu życia. Z ogromną satysfakcją patrzę na nowe miasta, które dołączają do programu „PoZdro!”.

Dr n. med. Tomasz Anyszek

Dyrektor Generalny Synevo Sp. z o.o.

ZADANIA PROGRAMU POZDRO!

OGÓLNOPOLSKI PROGRAM PROFILAKTYKI CUKRZYCY I CHORÓB CYWILIZACYJNYCH „POZDRO!” JEST PROGRAMEM KOMPLEKSOWYM. PODZIELONY JEST ON NA 3 ETAPY: PODSTAWOWY, WSPARCIA ŚRODOWISKA SZKOLNEGO ORAZ SPECJALISTYCZNY. W KAŻDYM Z TYCH ETAPÓW PRZEPROWADZANE SĄ ŚCIŚLE SPRECYZOWANE DZIAŁANIA, KTÓRYCH CELEM JEST ZMNIEJSZENIE RYZYKA WYSTĄPIENIA CUKRZYCY I INNYCH CHORÓB CYWILIZACYJNYCH WŚRÓD MŁODZIEŻY GIMNAZJALNEJ.

ETAP PODSTAWOWY

PRZEPROWADZENIE NA TERENIE SZKÓŁ GIMNAZJALNYCH KOMPLEKSOWEJ ANALIZY ZDROWOTNEJ (KAZ) W FORMIE POPULACYJNYCH BADAŃ PRZESIEWOWYCH 30 000 UCZNIÓW KLAS PIERWSZYCH SZKÓŁ GIMNAZJALNYCH.

DO KOGO ADRESOWANE JEST DZIAŁANIE?

Moduł ma charakter działań populacyjnych, których podmiotem są dzieci w wieku 12-13 lat (I klasa gimnazjum).

- Część diagnostyczna dotyczy dzieci ze szkół gimnazjalnych.
- Część informacyjno-edukacyjna kierowana jest do rodziców i opiekunów.
- Część sprawozdawcza kierowana jest do dyrekcji placówek oświatowych,

władz samorządowych oraz innych zainteresowanych badaniami instytucji.

ETAP WSPARCIA ŚRODOWISKA SZKOLNEGO

PRZEPROWADZENIE SZKOLEŃ ŚRODOWISKA SZKOLNEGO W ZAKRESIE TWORZENIA I WDRAŻANIA POLITYKI ZDROWOTNEJ NA TERENIE PLACÓWEK OŚWIATOWYCH ORAZ DOSTARCZENIE NOWATORSKICH NARZĘDZI, SŁUŻĄCYCH EDUKACJI ZDROWOTNEJ. STWORZENIE LEKCJI MULTIMEDIALNYCH, KTÓRE, WYPEŁNIAJĄC WYTYCZNE MINISTERSTWA EDUKACJI NARODOWEJ, BĘDĄ W SPOSÓB CIEKAWY OPOWIADAŁY O KORZYŚCIACH PŁYNĄCYCH ZE ZDROWEGO STYLU ŻYCIA.

DO KOGO ADRESOWANE JEST DZIAŁANIE?

Moduł ma charakter działań edukacyjnych, skierowanych do środowiska szkolnego (szkoły gimnazjalne). Nauczyciele zostaną wyposażeni w niezbędną wiedzę i umiejętności, które

zwiększą ich kompetencje w zakresie pełnienia w środowisku szkolnym roli promotora zdrowia. Dyrektorzy szkół i rady pedagogiczne otrzymają dostęp do serwisu internetowego, który umożliwi monitorowanie działań, prowadzonych w ramach szkolnych polityk zdrowotnych.

CO JEST CELEM DZIAŁANIA?

Podniesienie jakości szkolnej edukacji zdrowotnej, co w konsekwencji zmniejszy ryzyko rozwoju chorób cywilizacyjnych u dzieci.

ETAP SPECJALISTYCZNY

OBJĘCIE DWULETNIA, BEZPŁATNĄ, ZINTEGROWANĄ OPIEKĄ INDYWIDUALNĄ (ZOI) 1500 DZIECI Z CZYNNIKAMI RYZYKA ROZWOJU CHOROBY CYWILIZACYJNYCH ORAZ ICH RODZIN, PRZEPROWADZENIE WARSZTATÓW EDUKACYJNYCH DLA RODZIN OBJĘTYCH ZOI.

DO KOGO ADRESOWANE JEST DZIAŁANIE?

Moduł ma charakter działań profilaktycznych, których podmiotem są dzieci w wieku 12–13 lat ze stwierdzonymi czynnikami ryzyka rozwoju chorób cywilizacyjnych. Część interwencyjna dotyczy dzieci ze szkół gimnazjalnych oraz ich rodziców lub opiekunów (rodzina). Część sprawozdawcza kierowana jest do władz samorządowych oraz innych zainteresowanych badaniami instytucji naukowych i ochrony zdrowia.

CO JEST CELEM DZIAŁANIA?

Celem działania jest redukcja czynników ryzyka rozwoju chorób cywilizacyjnych u dziecka poprzez specjalistyczne wsparcie całej rodziny w realizacji planu postępowania prozdrowotnego. Wsparcie to polega na długoterminowej (2-letniej) opiece zespołu specjalistów nad procesem dokonywania zmian w stylu życia dziecka (rodziny). W skład zespołu sprawującego opiekę wchodzi: lekarz, dietetyk, specjalista aktywności fizycznej, psycholog.

JAK PRZYGOTOWYWANY JEST PLAN POSTĘPOWANIA PROZDROWOTNEGO?

Dzieci, u których zostaną wykryte czynniki ryzyka, zostaną objęte 2-letnią opieką, podczas której uczestniczą w 8 spotkaniach. Każde spotkanie to wizyta u czterech specjalistów: lekarza, dietetyka, specjalisty aktywności fizycznej i psychologa. Spotkania mają na celu wykrycie indywidualnych nieprawidłowości i odpowiedź, jak w prosty sposób można polepszyć kondycję, zmniejszyć masę ciała i poprawić stan zdrowia.

UCZESTNICZY O PROGRAMIE



ABY ZMIEŃĆ SWÓJ STYL ŻYCIA NA ZDROWSZY, PRZEDE WSZYSTKIM TRZEBA CHCIEĆ! BARDZO WAŻNE JEST TAKŻE WSPARCIE BLISKICH, ZNAJOMYCH, LEKARZY, A NAWET OSÓB POSTRONNYCH, KTÓRE SPOTYKAMY NA SWOJEJ DRODZE I KTÓRYCH OPINIE CZY UWAGI SĄ DLA NAS ISTOTNE. PRZYKŁADAMI OSÓB, KTÓRYM „CHCIAŁO SIĘ CHCIEĆ” I KTÓRE OTRZYMAŁY ODPOWIEDNIE WSPARCIE PRZY ZMIANIE STYLU ŻYCIA, SĄ Z PEWNOŚCIĄ UCZESTNICY PROGRAMU „POZDRO!”. PREZENTUJEMY KRÓTKIE WYPOWIEDZI KILKU OSÓB, KTÓRYCH ŻYCIE ZMIEŃIŁO SIĘ NA LEPSZE DZIĘKI UCZESTNICTWU W TYM PROGRAMIE, A TAKŻE MAMY JEDNEJ Z UCZESTNICZEK.

WYTRWAĆ I DOJŚĆ DO CELU

NIC NIE DZIEJE SIĘ Z DNIA NA DZIEŃ. CZASEM BRAKUJE BODŹCA DO DZIAŁANIA I DO ZMIANY. PRZYCHODZI JEDNAK TAKI MOMENT, KIEDY W KOŃCU SIĘ NA NIĄ DECYDUJEMY. A EFEKT? PROSZĘ ZOBACZYĆ. ZAPRASZAMY DO LEKTURY WYWIADU Z JEDNYM Z BOHATERÓW PROGRAMU „POZDRO!” FUNDACJI MEDICOVER – [KUBĄ KADZIKIEM](#). OBY WIĘCEJ TAKICH MŁODYCH LUDZI, KTÓRZY BIORĄ SPRAWY W SVOJE RĘCE I CHCĄ BYĆ W DOBREJ FORMIE.

Do Programu „PoZdro!” trafiłeś na początku lipca 2014 r. Powiedz, na czym polegały badania w szkole?

W szkole przeprowadzono testy sprawnościowe, sprawdzono postawę ciała i zmierzono mi ciśnienie.

Jak się czułeś przed przyjściem do programu? Wiedziałeś, skąd się biorą zbędne kilogramy, czy dowiedziałeś się tego dopiero tutaj?

Oczywiście, wiedziałem, skąd biorą się dodatkowe kilogramy. Wiedziałem, że najgorsze są słodczyce i brak ruchu, ale tego nie pilnowałem.

A co się zmieniło od momentu, kiedy jesteś w Programie?

Na pewno moje nawyki żywieniowe i ogólnie styl życia. Jest więcej aktywności fizycznej. Na przykład zawsze po powrocie ze szkoły i chwili odpoczynku ćwiczę. Rano, przed pójściem do szkoły, jem śniadanie, a w szkole mam zawsze przy sobie kanapkę na drugie śniadanie.

Czyli przede wszystkim wprowadziłeś śniadania i regularne posiłki. Czy te zmiany były dla Ciebie trudne?

Początki były bardzo trudne, ale teraz jest zdecydowanie łatwiej. Najciężej było mi zrezygnować ze słodzonych napojów, tj. soków czy coca-coli. Bardzo je lubiłem.

A co było najłatwiejsze?

Wprowadzenie regularnych posiłków i zmniejszenie porcji. Nie tylko wyeliminowa-



wałem pewne produkty, ale też zdecydowanie zmniejszyłem porcje. Zaczęłem wcześniej jeść kolację, a kiedy nie mam na nią ochoty, to nie jem już wieczorem.

Gdybyś miał dać dobrą radę innym uczestnikom Programu, to co by to było? Od czego powinni zacząć?

Powinni stanąć przed lustrem i zdać sobie sprawę z tego, że jest problem i trzeba coś zmienić. Trzeba zacząć od mocnych postanowień, a potem umieć to wdrożyć i działać.

A czy wsparcie mamy jest dla Ciebie ważne? Czy bez jej pomocy byłoby Ci trudniej?

Myślę, że tak. To wsparcie jest bardzo ważne. Cenna jest pomoc np. przy organizowaniu posiłków, ale też wsparcie psychiczne. Poza tym ważne jest mocne postanowienie i działanie, a wsparcie innych osób na pewno pomaga. To miłe, kiedy ktoś mówi, że fajnie się zmieniłem, fajnie wyglądam. To wszystko ma bardzo pozytywny wpływ.

Czy będziesz się trzymał nowych nawyków później, tak aby nie była to tylko chwilowa zmiana?

Tak, myślę, że nowe nawyki będą mi już towarzyszyć. Już teraz zdrowe wybory są dla mnie po prostu naturalne.

Twoje największe marzenie?

Wytrwać i dojść do celu.

I tego Ci wszyscy życzymy. Bardzo dziękujemy za rozmowę.

Do Programu „PoZdro!”
trafiłam rok temu, po badaniach
przeprowadzonych w naszej szkole. Pod-
czas pierwszej wizyty otrzymałam wiele cennych
rad, szczególnie od psychologa i dietetyka. W tamtym
okresie wprowadzenie zdrowego trybu życia było dla mnie
czymś niemożliwym i nieosiągalnym, ale dzisiaj jest to dla
mnie sprawa oczywista i nie wiem, jak wcześniej mogłam w ogóle
myśleć, że jest to tak bardzo trudne. Największą i najtrudniejszą
zmianą była dla mnie modyfikacja przyzwyczajeń i reorganizacja planu
dnia. Najważniejsze było wsparcie mojej rodziny – to dzięki moim bliskim
nie poddałam się i osiągnęłam to, co od zawsze było moim marzeniem.
Dzięki uczestnictwu w Programie „PoZdro!” wiem, że prowadzenie zdrowego
trybu życia wcale nie jest trudne. Wystarczy odpowiednio się do tego zabrać,
a wtedy wszystko pójdzie z górki. Moja rada dla innych jest taka, aby wierzyć
w siebie i nie poddawać się, mimo przeciwności. To bardzo ciężka praca, ale
efekty są niewyobrażalne. Dzięki tej wierze możemy osiągnąć naprawdę bardzo
dużo. W najbliższym czasie moim celem jest utrzymanie tego, co osiągnęłam.
Chcę również zwiększyć swoją aktywność fizyczną, w czym z pewnością pomoga
mi nadchodzące pory roku – wiosną i latem chętniej wychodzę z domu, aby się
poruszać. Lubię jeździć na rowerze i chodzić na długie spacery razem z rodzica-
mi. Chciałabym wszystkim powiedzieć, że mój cel osiągnęłam w ciągu 4 miesię-
cy. Czuję się dużo lepiej, mam prawidłową wagę i jestem bardzo szczęśliwa.
Moją motywacją byli i są moi rodzice, którzy ciągle pomagali mi w tym, co
chciałam osiągnąć dla zdrowia i lepszego samopoczucia. W chwilach słabości
staram się myśleć, jak czuję się teraz, a jak czułam się kiedyś, i to pozwala
mi wytrwać w moich postanowieniach. Za nic nie pozwolę zniszczyć tego,
co udało mi się osiągnąć. Wiem, że zdrowe nawyki zostaną ze mną rów-
nież po zakończeniu Programu.

JULIA



Przystępując do Programu, od początku zdawałam sobie sprawę, że nie będzie to łatwe. Chciałam jednak zmienić coś w swoim życiu, by czuć się lepiej we własnej skórze i nie mieć problemów zdrowotnych – to było moim głównym celem. Wprowadzenie podstawowych zmian żywieniowych, jak np. odstawienie wszelkich słodkich przekąsek czy napojów, które było jednym z pierwszych kroków do celu, nie było dla mnie problemem. Nie miałam również kłopotów ze zmianą sposobu żywienia pod kątem kaloryczności. Trudno było mi się jednak przestawić z 3 na 5 posiłków dziennie. Głównym tego powodem była szkoła, przez którą nie miałam czasu na zjedzenie śniadania rano. Na szczęście poradziłam sobie również z tym.

- Porady specjalistów na pewno zmotywowały mnie do działania. Dowiedziałam się, co robię źle i nad czym muszę jeszcze popracować. Postawiłam sobie te zalecenia jako cel. Stwierdziłam, że muszę potraktować je poważnie, chcąc zmienić swój styl życia, i stopniowo realizowałam te zalecenia.

Zdecydowanie najbardziej przydatne były dla mnie rady dietetyka, choć muszę podkreślić, że rady każdego ze specjalistów są na swój sposób istotne. Dowiadując się, co w mojej diecie jest złe, a co dobre, mogłam dobrze zorganizować swój plan dnia, uwzględniając każdy z 5 posiłków i odpowiednio zmieniając ich skład.

Dzięki Programowi „PoZdro!” udało mi się m.in. wprowadzić do mojego stylu życia zdecydowanie więcej aktywności fizycznej w ciągu dnia, co skutkuje poprawą mojej sprawności. Staram się także ciągle zwalczać swoje słabości, takie jak chociażby niechęć do ćwiczeń na zajęciach WF-u. Bardzo pomaga mi w tym stwierdzenie: „Po co odkładać wszystko na później, skoro można to zrobić teraz?”. Wszystkie wprowadzone zmiany i nawyki utrzymują się w moim stylu życia i teraz nie muszę się pilnować tak bardzo, jak na początku. Nie byłoby to jednak możliwe bez wsparcia moich bliskich. Zrobię wszystko, aby po zakończeniu Programu wciąż stosować się do zaleceń.

AGATA



Wprowadzanie zmian przyszło mi stosunkowo łatwo. Bardzo pomogli mi w tym rodzice. Na pierwszej wizycie u specjalistów „PoZdro!” w Gdyni usłyszałem wiele wskazówek dotyczących odżywiania. Moi rodzice zajęli się robieniem zakupów i można powiedzieć, że to, co zniknęło z lodówki, zniknęło też z mojego talerza. Z listy zakupów usunęliśmy białe pieczywo, biały makaron i wszelkiego rodzaju słodzone produkty: soki, jogurty, płatki. Przestałem też podjadać między posiłkami, natomiast jem zdecydowanie więcej owoców i warzyw. Nie brakuje mi słodkich jogurtów ani soków – po prostu się od nich odzwyczaiłem. Aktywny fizycznie byłem zawsze, a teraz, kiedy ważę mniej, przychodzi mi to jeszcze łatwiej, bo mam lepszą kondycję.

Od specjalistów otrzymaliśmy konkretne wskazówki, jak można zamieniać produkty wysokoenergetyczne (słodkie) na takie, które są zdrowe. Dostaliśmy także motywację do dalszego działania. Na kolejnych wizytach były pochwały i uznanie za osiągnięte sukcesy, co jeszcze bardziej zachęcało mnie do zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej. Każdy ze specjalistów „PoZdro!” udziela rad ze swojej dziedziny. Wszystkie one razem znakomicie się uzupełniają i tworzą zwartą, konkretną całość.

Przede wszystkim cieszę się, że dzięki Programowi „PoZdro!” udało mi się wyeliminować to, co złe w odżywianiu – głównie sztucznie słodzone produkty, pokusę podjadania między posiłkami i jedzenie kolacji po godz. 19. Nie powiem, że nie jem słodczy, bo byłoby to kłamstwem, a ponadto, jak to się mówi, wszystko jest dla ludzi – ale z umiarem. Nowe nawyki weszły już w życie i z całą pewnością mogę powiedzieć, że po zakończeniu Programu nadal będę się odżywiać tak, jak teraz.

GRZEGORZ

Od samego początku miałam świadomość tego, że podstawową kwestią będzie wprowadzenie zmian w stylu życia mojej córki, chociaż nie ukrywam, że potrzebny był dodatkowy bodziec i uporządkowanie codziennych nawyków.

Tym bodźcem stał się dla nas właśnie Program „PoZdro!”. Nieustannie wspieram córkę we wprowadzaniu nowych, zdrowych zmian w jej stylu życia. Delikatnie i z wielkim wyczuciem przypominam jej ciągle, że szkoda byłoby utracić to, co już osiągnęła. Przede wszystkim jednak – nie „gderam”.

Mam kilka rad dla innych rodziców / opiekunów, którzy być może znaleźli się lub znajdą w najbliższym czasie w podobnej sytuacji i będą chcieli wspomagać swoje dzieci we wprowadzaniu zdrowych nawyków. Przede wszystkim spróbujmy znaleźć coś, co sprawi przyjemność naszemu dziecku, najlepiej, jeśli będzie to jakaś forma aktywności fizycznej. Nawet jeżeli nam – rodzicom czy opiekunom – nie do końca będzie to odpowiadało, pamiętajmy, że nie my jesteśmy w tym wypadku najważniejsi. Pozwólmy, aby nasze dziecko samo dokonało wyboru, podsuńmy mu nasze propozycje, zapewnijmy je o swoim wsparciu. Jeśli zaistnieje taka potrzeba i nasz nastolatek zgodzi się na to, zróbmy to wspólnie. Po drugie, pomóżmy dziecku tak zorganizować czas, by mogło ono bez wyrzutów sumienia wygospodarować chwilę na relaks i ruch. Pomagajmy mu w tym i wspierajmy je na wszelkie sposoby, np. ułatwiając mu dotarcie na zajęcia rekreacyjno-sportowe i / lub odbierając je po ich zakończeniu. Po trzecie, chwalcmy się naszym dzieckiem, podkreślajmy jego sukcesy, czasem komplementujmy (oczywiście zawsze wiarygodnie i bez zbytniej przesady). Niech nasze dziecko wie, jak jesteśmy dumni z każdego utraconego przez nie kilograma i poprawy formy. Kupujmy z przyjemnością nowe, coraz mniejsze ubrania, ale bądźmy bardzo czujni, by nie popaść w przesadę. Nastolatki to bardzo delikatna materia. Znakomitym wsparciem i potwierdzeniem, że naprawdę warto coś zmienić w stylu życia, są także pochwały z ust osób postronnych.

Wprowadzanie zmian w życie w istotny sposób wpływa na moje relacje z córką. Jesteśmy sobie bliższe, a nawet mam wrażenie, że nasze relacje zmieniły się trochę z matczyno-dziecięcych na koleżeńskie. Bardzo się cieszę, że moja córka nie wstydi się naszych wspólnych aktywności. Wzajemnie motywujemy się teraz do wielu aktywności i czujemy się z tym bardzo dobrze.

**PANI JOANNA,
MAMA DOMINIKI**

OKIEM LEKARZA

Dr n. med.
Monika Lech



Dr n. med.
Michał Brzeziński



Od połowy lat 40.
XX w. w większości krajów
świata cywilizacji zachodniej
systematycznie podnosi się jakość
życia. Poprawiła się higiena, zwiększyła
dostępność do lekarstw czy świadczeń
socjalnych. Obecnie jednak, paradoksalnie,
pierwszy raz w historii, pokolenie
dzieci urodzonych po roku 2000
może żyć krócej, niż pokolenie
ich rodziców.



OTYŁOŚĆ

PERSPEKTYWA SPOŁECZNA I EKONOMICZNA

Z upływem czasu w naszym życiu pojawiały się kolejne ułatwienia: powszechny dostęp do samochodów osobowych, telewizji, książek, mikrofalówek, czy – w ostatniej dekadzie – komputerów i internetu. Zmiany te przyniosły ze sobą bardzo wiele korzyści – przyspieszyły rozwój gospodarczy, ułatwiły dostęp do edukacji, przyczyniły się do poprawy stanu zdrowia mieszkańców.

ZMIANY W NAWYKACH ŻYWIENIOWYCH

Procesy te dotyczyły również żywności i nawyków związanych z jedzeniem. Coraz bardziej dostępna stała się większa ilość żywności – bezpiecznej pod względem higienicznym – czystej, opakowanej, odpowiednio przygotowanej, a nawet gotowej do spożycia tuż po podgrzaniu. W większości gospodarstw domowych poprawił się dostęp do głównych grup produktów spożywczych, a także jakość żywienia. Ale wraz z większymi możliwościami zakupu warzyw, owoców czy produktów zbożowych, zwiększyła się też konsumpcja

Chociaż od kilku lat obserwowany jest niewielki spadek ilości czystego cukru spożywanego przez Polaków, to nadal średnio zjadamy go ok. 1,2 kg miesięcznie na osobę! Jemy również coraz więcej słodczy, za to coraz mniej warzyw i owoców!

Prawie 40% dorosłych Polaków zjada coś słodkiego co najmniej 5 razy w tygodniu, a 11% sięga po słodczy nawet kilka razy dziennie.

Wydatki na nie stanowią ważną pozycję w budżecie konsumentów – na słodczy przeznaczamy średnio 81 zł miesięcznie!

Dane: GUS, KPMG

cja żywności wysokoprzetworzonej – gotowych potraw, słodczy, czy tzw. żywności śmieciowej (od ang. junk food). Zmiany w zachowaniach dotyczą również naszej codziennej ak-

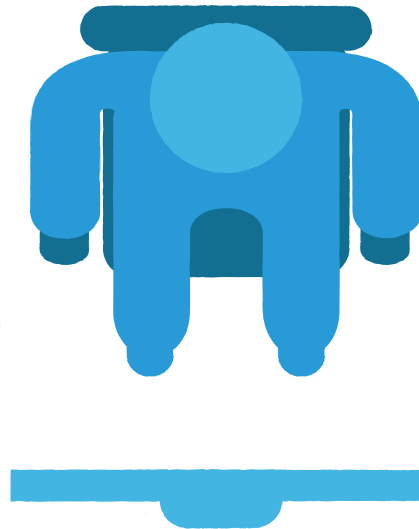
tywności fizycznej: coraz mniej się ruszamy, gdyż dzięki samochodom, dostępności do sklepów czy telewizji i internetu, nie potrzebujemy pokonywać na pieszo dużych odległości, by zaspokoić potrzeby.

Nadmiar spożywanej żywności (a przez to energii) oraz zmniejszenie codziennej aktywności ruchowej (w tym aktywności fizycznej) to jedne z głównych przyczyn występowania nadwagi i otyłości wśród dorosłych i dzieci. Co więcej, kreowany w mediach obraz „idealnej” sylwetki modela i modelki dla wielu osób z problemem nadwagi i otyłości jest demotywuujący. Często stworzone sztucznie okładki magazynów obiecują niesamowity wygląd czy cudowną sylwetkę w 2 tygodnie, bez konieczności wysiłku lub stałych zmian w zachowaniach. „Wiecznie na diecie” jest też bardzo dużo osób z problemem nadmiernej masy ciała, jednak nie diety są rozwiązaniem tego skomplikowanego zagadnienia medycznego i społecznego.

OTYŁOŚĆ DZIECI I MŁODZIEŻY

Otyłość pierwotna (niezwiązana z pierwotnymi zaburzeniami endokryologicznymi, genetycznymi czy jatrogennymi) **dotyczy zdecydowanej większości osób z nadmierną masą ciała, w tym ponad 95% dzieci i młodzieży.** Choroby związane z otyłością są bardzo rzadkie.

Za główną przyczynę nadmiernej masy ciała uznaje się **nadwyżkę spożywanych kalorii nad wydatkowaną energią.** Prowadzi to do powstania dodatniego bilansu energetycznego, powodującego odkładanie tkanki tłuszczowej i w konsekwencji otyłości, zarówno u osób dorosłych, jak i dzieci. Jak wykazują badania, nawet niewielki nadmiar spożywanych kalorii przez dzieci (ok. 100 kcal/dzień powyżej normy) przez długi czas może być przyczyną otyłości. Dodatniemu bilansowi energetycznemu sprzyjają negatywne zmiany w środowisku i stylu życia. Wielu rodziców, z obawy o bezpieczeństwo swoich dzieci, ogranicza im możliwość codziennej aktywności fizycznej poza



środowiskiem szkolnym. Aktywność fizyczna sprowadzona wyłącznie do lekcji WF w szkole nie zapewnia dziecku minimalnej porcji codziennego ruchu. To wszystko sprawia, że dzieci więcej czasu spędzają przed telewizorem lub komputerem. **Dowiedziano, że zbyt duża liczba godzin przed telewizorem (dziennie/tygodniowo)**

jest jednym z głównych czynników ryzyka występowania otyłości.

Podkreślić również należy, że dzieci mają dostęp do wysokoprzetworzonej i wysokoenergetycznej żywności, zawierającej dużo soli, tłuszczów nasyconych i cukru (**high salt, sugar, fat – HSSF**), która jest łatwiej dostępna, często tańsza, a dzięki stosowanym wzmacniaczom – wyrazistsza w smaku, najczęściej po prostu słodsza od tradycyjnej.

Istotny jest również fakt, że wielkość porcji żywności typu HSSF została w ostatnim czasie znacznie powiększona. Żywność ta jest ofensywnie reklamowana w telewizji, sklepach, czy poprzez sprytnie projektowane kampanie społeczne w szkołach i miejscach spędzania czasu wolnego. **Badania wykazały, że wybory żywieniowe dzieci podlegają zmianie nawet po 30-sekundowych reklamach telewizyjnych.** Wszystkie te czynniki, choć bezpośrednio nie są przyczyną otyłości, w znaczący sposób ułatwiają powstawanie dodatniego bilansu energetycznego.

GŁÓWNE CZYNNIKI ZWIĘKSZAJĄCE RYZYO OTYŁOŚCI:

- ▶ Zmniejszenie codziennej aktywności fizycznej.
- ▶ Przekładanie obowiązku wychowania fizycznego z rodziny na szkołę.
- ▶ Spożywanie gotowych, przetworzonych produktów, z dodatkami wzmacniaczy oraz bogatych w tłuszcz, sól i cukier.
- ▶ Niesprzyjające środowisko: reklamy słodczy, brak miejsc do aktywności fizycznej, mechanizacja i komputeryzacja codziennych czynności.



OTYŁOŚĆ

W UJĘCIU GLOBALNYM

W ostatnich kilkudziesięciu latach zauważalny jest znaczący przyrost liczby osób z nadmiarem tkanki tłuszczowej. Problem ten w największym stopniu obejmuje dorosłych zamieszkujących kraje wysoko rozwinięte i rozwijające się.

Obecnie ponad 1,5 miliarda ludzi na świecie ma nadwagę, a ponad 500 milionów jest otyłych ($BMI \geq 30$). W 1990 roku Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) ogłosiła stan światowej epidemii otyłości zarówno wśród dorosłych, jak i dzieci. W ostatnim dziesięcioleciu otyłość stała się najważniejszym problemem zdrowotnym, przed epidemią AIDS oraz niedożywienia. W większości przypadków otyłość uwarunkowana jest wzrostem PKB oraz dostępem do „dobrobytu”. Istnieją społeczności, w których osoba otyła uznawana jest za wzór czy ideał piękna. W takich populacjach, jak np. Samoa czy Tongo, odsetek otyłych kobiet przekracza 65%. Niestety, długość życia w tych krajach jest bardzo niska. Pierwsze objawy narastającej epidemii otyłości zaobserwowano w Stanach Zjednoczonych, w połowie lat 60. XX wieku, a następnie w kolejnych państwach zachodnich (kraje rozwinięte). W latach 80. ubiegłego wieku problem ten zaczął obejmować coraz większą liczbę krajów, których gospodarki wytwarzały za dużo wysokoenergetycznej, taniej żywności. Także w Polsce, po rozpadzie bloku komunistycznego, znacznie polepszyły się warunki społeczno-gospodarcze (w tym dostępność do wysokoenergetycznej żywności) oraz nastąpiła zmiana

na trybu życia. Nawet pozytywne efekty zmian jakościowych w diecie nie zrównoważyły negatywnych skutków amerykańskiej stylizacji życia. Miało to znaczący wpływ na wzrost liczby osób z nadwagą i otyłością. W ciągu ostatnich 20 lat liczba osób z tym schorzeniem wzrastała w Polsce systematycznie, obejmując ponad połowę populacji dorosłych Polaków.

Podobnie jak w przypadku osób dorosłych, narastająca epidemia dotyka również dzieci i młodzież.

Obecnie na świecie ponad 170 mln dzieci ma nadwagę lub otyłość. Od lat 70. XX wieku liczba dzieci z NMC (nadmiarem masy ciała) stale wzrasta i wynosi nawet 30-40% populacji dzieci w różnych grupach wiekowych. Dane z 23 krajów, z lat 1970-2008, potwierdziły średni wzrost liczby dzieci otyłych o 0,5% rocznie, czyli o 5% na dekadę!



JAKOŚĆ ŻYCIA

OSÓB Z OTYŁOŚCIĄ

Jakość życia i jakość żywienia osób z nadwagą i otyłością są w większości przypadków o wiele niższe, niż osób o prawidłowej masie ciała. Zazwyczaj zaczyna się od codziennej stygmatyzacji – szczególnie wśród dzieci i młodzieży. Dzieci bywają brutalnie złośliwe, często nie zdając sobie sprawy z konsekwencji swoich słów czy czynów. Dzieci otyłe wytykane są palcami, jako

gorsze, mniej pasujące do otoczenia. Bywają jako ostatnie wybierane do drużyn sportowych lub z założenia pełnią rolę „ochroniarzy” czy „słodkich misiów”. Bardzo często również postrzegane są przez nauczycieli jako mniej zdolne, od których nie można wymagać zbyt wiele, skoro nie potrafią poradzić sobie z własnym ciałem. Takie zachowania od najmłodszych lat sprzyjają wycofywaniu się z grup rówieśniczych, gorszym relacjom, mniejszej pewności siebie czy zamykaniu się w wąskich kręgach koleżanek i kolegów. Nie pozwalają też na pokazanie ogromnego potencjału i talentów, które drzemią w każdym dziecku.

Otyłość często przyczynia się również do gorszych wyników w nauce. Jest to skutkiem zarówno gorszego samopoczucia, jak i skutków medycznych otyłości – zaburzeń hormonalnych oraz problemów ze snem. Długofalowym efektem może być pogorszenie startu w dorosłość.

Nadmierna masa ciała u dzieci i młodzieży nierzadko ma negatywny wpływ na wyniki w nauce i stanowi przeszkodę w dążeniu do sukcesów, a także determinuje kontakty towarzyskie w grupie rówieśniczej. Przyczyną takiego stanu jest gorsza kondycja fizyczna i często psychiczna otyłych młodych ludzi.

OSOBY OTYŁE, W PORÓWNANIU DO OSÓB O PRAWIDŁOWEJ MASIE CIAŁA:

- ▶ są bardziej narażone na depresję i zaburzenia emocjonalne,
- ▶ częściej żyją samotnie,
- ▶ częściej się rozwodzą,
- ▶ żyją krócej.

DZIECI Z NADWAGĄ I OTYŁOŚCIĄ:

- ▶ częściej wpadają w depresję,
- ▶ są częściej wykluczane z grup rówieśniczych,
- ▶ mają niższą samoocenę,
- ▶ często skrywają własne frustracje,
- ▶ są bardziej narażone na manipulację rówieśników,
- ▶ są obarczone wyższym ryzykiem prób samobójczych,
- ▶ uzyskują gorsze wyniki w nauce.

SPOŁECZNE I EKONOMICZNE SKUTKI OTYŁOŚCI

Nadmiar masy ciała (NMC) jest jednym z niezależnych czynników, zwiększających ryzyko występowania innych chorób. W konsekwencji NMC przyczynia się do utrzymującego się, wysokiego poziomu zgonów z powodu powikłań sercowo-naczyniowych. W wielu krajach otyłość stała się główną przyczyną zgonów, wyprzedzając nawet palenie tytoniu.

Tak liczne zaburzenia zdrowotne prowadzą w konsekwencji do znacznych kosztów ekonomicznych. Wiąże się to nie tylko z przewidywanym skróceniem życia, ale także ze spadkiem produktywności i kosztami społecznymi. Leczenie otyłości i jej powikłań pochłania ok. 2–6% budżetu, przeznaczanego na ochronę zdrowia. **Z analizy, przeprowadzonej w USA, wynika, że otyli pacjenci – w stosunku do osób o prawidłowej masie ciała – powodują wzrost kosztów leczenia szpitalnego o 46%, wymagają o 27% więcej wizyt lekarskich, a także wydają o 80% więcej pieniędzy na leki na receptę.** W związku z przewidywanym, utrzymującym się wysokim odsetkiem osób otyłych oraz wydłużeniem się czasu trwania otyłości, proces ten może doprowadzić do znacznego zwiększenia kosztów leczenia i być jedną z przyczyn załamania się systemu opieki zdrowotnej w wielu krajach.

Przy nieustannie zwiększającej się liczbie osób otyłych systemy ochrony zdrowia nie będą mogły zapewnić optymalnej opieki zdrowotnej nie tylko im, ale również pozostałym osobom. Jeżeli nie będziemy przeciwdziałać tym zjawiskom wśród najmłodszych, dojdzie do załamania w tym zakresie lub składki zdrowotne będą musiały znacznie wzrosnąć. Główne koszty wynikać będą przede wszystkim z powikłań otyłości: cukrzycy typu 2, dyslipidemii, miażdżycy, zawałów serca, a także chorób układu sercowo-naczyniowego.

PORÓWNANIE KOSZTÓW ŻYCIA I OPIEKI ZDROWOTNEJ OSÓB OTYŁYCH W STOSUNKU DO OSÓB Z PRAWIDŁOWĄ MASĄ CIAŁA

ŚREDNIA
DŁUGOŚĆ ŻYCIA
KRÓTSZA O

10%

ZAROBKI
NIZSZE O

18%

WZROST
WYDATKÓW
NA LEKI NA
RECEPTĘ O

80%

METODY PREWENCJI OTYŁOŚCI

HSSF

(ang. high salt, sugar, fat)

– skrót ten oznacza wysoko przetworzone i wysokoenergetyczne produkty żywnościowe, zawierające bardzo dużo soli, cukru i tłuszczów. Żywność ta jest powszechnie dostępna, często tańsza, a zastosowane w niej wzmacniacze smaku i zapachu dają wrażenie, że jest smaczniejsza od żywności tradycyjnej. Spożywanie żywności typu HSSF jest jedną z głównych przyczyn powstawania otyłości wśród dzieci i młodzieży.

OSOBY Z OTYŁOŚCIĄ, W PORÓWNIANIU DO OSÓB Z PRAWIDŁOWĄ MASĄ CIAŁA:

- ▶ uzyskują niższe dochody w pracy,
- ▶ są częściej pomijane przy awansach,
- ▶ mają większe trudności ze zmianą pracy,
- ▶ wydają więcej pieniędzy na wizyty u lekarzy i lekarstwa.

Wiele krajów podejmuje próby przeciwdziałania temu społecznemu zagrożeniu. Ponieważ problem otyłości dotyczy bardzo dużej liczby osób dorosłych oraz dzieci, niezbędne są działania na dużą, krajową skalę. Stąd w ostatnich latach, poza takimi elementami, jak promocja zdrowego stylu życia, edukacja czy leczenie osób z otyłością i jej powikłaniami, coraz więcej uwagi poświęca się nowym metodom walki z tą chorobą.

Wśród nich należy wymienić:

- ▶ **Zakaz reklamowania produktów o wysokiej zawartości soli, cukru i tłuszczów** (tzw. produkty HSSF) w czasie oraz po programach kierowanych do dzieci i młodzieży. Pozwala to na zmniejszenie narażenia dzieci na agresywne i często manipulujące informacje, przekazywane w treści reklam.
- ▶ **Oznakowanie żywności znakami ostrzegawczymi**, informującymi o dużej zawartości soli, cukru czy tłuszczów. Dzięki temu konsumenci, kupując produkty, mają większą wiedzę o ich składzie i bardziej świadomie mogą podejmować decyzje o ich zakupie.
- ▶ **Wprowadzanie ograniczeń dystrybucji produktów HSSF** w szkołach, miejscach kultury i aktywności fizycznej, w których przebywają dzieci.
- ▶ **Wprowadzanie zaleceń żywieniowych, dotyczących jadłospisów w stołówkach szkolnych.** Zachęca to do przestrzegania zdrowego stylu żywienia również w szkołach.
- ▶ **Nakładanie podatków na produkty HSSF.** Dzięki temu stają się one mniej atrakcyjne finansowo w stosunku do zdrowej żywności. Zdobyte w ten sposób środki mogą być przeznaczone na edukację żywieniową dzieci i dorosłych, czy dofinansowanie zdrowej żywności dla osób najbardziej potrzebujących.
- ▶ Coraz częściej słychać również głosy, zachęcające międzynarodowe organizacje, zajmujące się przygotowywaniem różnego rodzaju imprez o charakterze masowym (jak np. mistrzostwa świata, olimpiady), do **rezygnacji ze środków finansowych, pozyskiwanych od sponsorów, produkujących żywność HSSF.**
- ▶ **Wśród pozytywnych zmian należy przede wszystkim wymienić zmianę w architekturze miast** – budowanych jest coraz więcej ścieżek rowerowych, szlaków pieszych. Coraz większy nacisk kładzie się na komunikację publiczną i ograniczanie stref do jazdy samochodem. Warte odnotowania są również, powstające w ramach programów lokalnych i rządowych, boiska do uprawiania sportów oraz promowanie aktywności fizycznej (w każdej formie) w telewizji, radiu, a także jej wspieranie poprzez organizację zawodów amatorskich dla całych rodzin.

W niektórych krajach, dzięki wprowadzeniu części powyższych rozwiązań, zdołano zatrzymać trend narastania otyłości, a nawet spowodować niewielki spadek liczby osób z otyłością. Chociaż rozwiązania te nie są łatwe, mogą okazać się konieczne dla zatrzymania tego problemu także w Polsce.

OTYŁOŚĆ

PERSPEKTYWA INDYWIDUALNA

Otyłość jest chorobą całego organizmu. Polega ona na nagromadzeniu zbyt dużej ilości tkanki tłuszczowej, zarówno podskórnej, jak i tzw. trzewnej – znajdującej się w brzuchu, pomiędzy organami wewnętrznymi. Tkanka tłuszczowa stanowi nie tylko ochronę przed zimnem czy urazami; jest także bardzo ważnym i aktywnym organem, produkującym liczne hormony i substancje wpływające na zdrowie całego organizmu. Jest ona niezbędna do życia i utrzymania zdrowia. Potrzebujemy jej jednak ani nie za mało, ani nie za dużo. Zbyt duża ilość tkanki tłuszczowej powoduje bowiem liczne konsekwencje zdrowotne.

U otyłych dzieci już po kilku latach obserwowane są zaburzenia związane z:

- ▶ układem kostnym (głównie kolana oraz stawy stóp),
- ▶ układem hormonalnym (wtórna niedoczynność tarczycy, hiperinsulinemia),
- ▶ układem oddechowym (zaburzenia oddychania, zespół bezdechów sennych, większe ryzyko astmy i alergii),
- ▶ układem trawienia (większe ryzyko kamicy żółciowej, chorób trzustki oraz zapalenia błony śluzowej żołądka),
- ▶ dojrzewaniem (otyłość u dziewcząt powoduje zarówno przyspieszenie wystąpienia miesiączki, jak i zaburzenia miesiączkowania, u chłopców opóźnia dojrzewanie płciowe i po-

woduje występowanie ginekomastii, czyli powiększenia gruczołów piersiowych).

Im dłużej trwa otyłość, tym większe jej negatywne konsekwencje dla zdrowia. Wśród nich najistotniejsze są, występujące już po kilku czy kilkunastu latach:

- ▶ choroby układu sercowo-naczyniowego,
- ▶ dyslipidemie,
- ▶ hiperinsulinizm i cukrzyca typu 2,
- ▶ zespół obturacyjnych bezdechów sennych,
- ▶ glomerulopatie,
- ▶ czynnościowy hiperandrogenizm jajnikowy,
- ▶ rak sutki,
- ▶ rak endometrium,
- ▶ zaburzenia depresyjne.

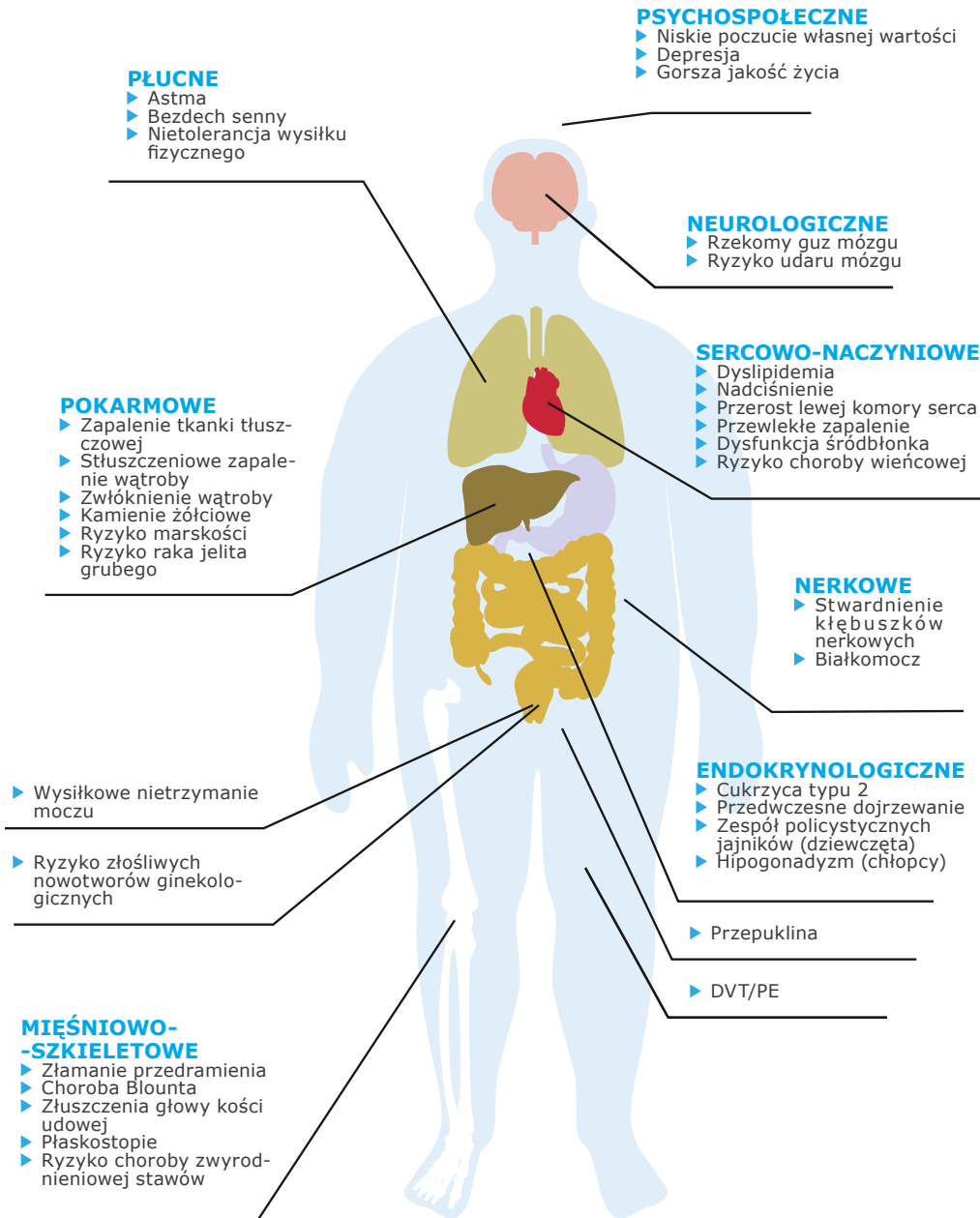
PRZYCZYNY OTYŁOŚCI?

W ponad 95% przypadków otyłość spowodowana jest nieprawidłowym stylem życia. Dotyczy to głównie naszych codziennych zachowań w zakresie żywienia i aktywności fizycznej. Długofalowo nawet niewielki nadmiar kalorii może przysporzyć nam dodatkowych kilogramów. Nie można jednak całkowicie wykluczyć

genetycznego podłoża otyłości. Geny są czynnikiem ryzyka, podnoszą wrażliwość na działania środowiska. Szacunki dotyczące wpływu genów na skłonność do rozwoju otyłości są bardzo różne, mieszczą się między 10 a 80% wpływu czynników predysponujących do rozwoju NMC. Jeśli uznać otyłość za chorobę dziedziczną, jest to dziedziczenie społeczne – odsetek otyłych rodziców otyłych dzieci jest znacznie wyższy, niż w populacji ogólnej i na odwrót. Znaczy to, że z domu rodzinnego przejmujemy nie tylko geny, ale również wzory zachowań naszych rodziców.

70% dzieci w wieku 10–13 lat pozostanie otyłymi dorosłymi. Ten niezwykle istotny i, niestety, narastający problem otyłości u dzieci może doprowadzić do historycznej zmiany – obecne pokolenie dzieci może żyć krócej, niż pokolenie ich rodziców.

POWIKŁANIA OTYŁOŚCI U DZIECI



JAK ROZPOZNAWAĆ OTYŁOŚĆ?

U dorosłych nadwagę i otyłość rozpoznaje się głównie poprzez stosowanie współczynnika masy ciała BMI. Wylicza się go, dzieląc masę ciała (w kilogramach) przez wzrost do kwadratu (w metrach). Wartości powyżej 25 uznajemy za granicę nadwagi, a powyżej 30 – za granicę otyłości.

BMI > 25 = NADWAGA
BMI > 30 = OTYŁOŚĆ

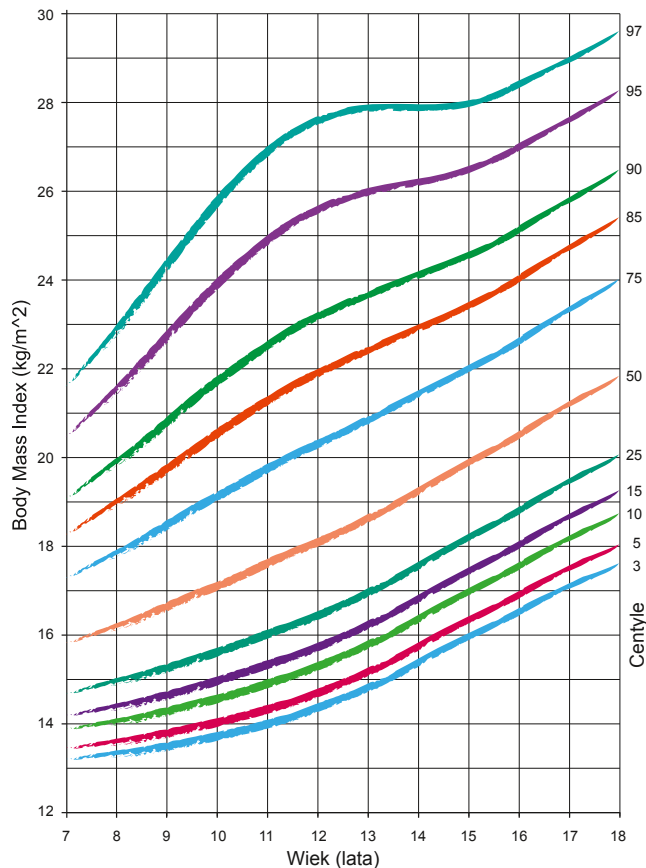
Współczynnik ten, choć nie jest idealny, pozwala szybko ocenić ryzyko otyłości. Dodatkowe miary, takie jak obwód brzucha, pozwalają je potwierdzić.

W przypadku dzieci i młodzieży niezbędne są inne metody oceny. Wynika to z odmienności okresu rozwojowego. Podobnie jak w okresie noworodkowym, również później norma masy ciała jest szeroka. Nieustanny wzrost zarówno masy, jak i wysokości ciała wymaga określenia pewnych norm dla poszczególnych grup wiekowych. Dodatkowo okres dojrzewania różnicuje chłopców i dziewczęta.

W celu ustalenia wartości przyjętych jako normalna masa ciała, ale i odchylen od niej pod postacią niedoboru czy nadmiaru masy ciała, stworzono tzw. siatki centylowe. Do oceny proporcji masy ciała do jego wysokości stosowane są powszechnie siatki centylowe BMI.

Istnieje wiele różnych siatek centylowych BMI dla dzieci: siatki Światowej Organizacji Zdrowia, siatki Międzynarodowej Grupy ds. Otyłości, czy

PRZYKŁADOWA SIATKA CENTYLOWA



stworzone w roku 2009 przez Zespół Instytut Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka siatki OLAF. Wydaje się, że to one są najlepiej dopasowane do polskiej populacji i powinny być stosowane przez rodziców, pediatrów czy nauczycieli podczas pomiaru masy, wzrostu i BMI.

Stanowią one obraz populacji dzieci w danym wieku, przełożony na wartości od 0 do 100. Oznacza to, że każdy pomiar BMI, dokonany u dziecka w każdym wieku, w podziale na płeć, powinien znaleźć swoją wartość na siatkach centylowych. Wartości poniżej 10 centyli BMI świadczą o niedożywieniu, powyżej 85 centyli o nadwadze, a powyżej 95 centyli BMI – o otyłości. Należy pamiętać, by zawsze dokładnie oznaczać wiek oraz BMI dziecka oraz używać siatek centylowych właściwych dla danej płci.

Tak uzyskane wyniki wskazują na występowanie lub brak otyłości. W bardzo specyficznych sytuacjach (np. przy uprawianiu niektórych sportów, głównie siłowych), gdzie masa mięśniowa jest bardzo wysoka, wyniki pomiarów mogą być sztucznie zawyżone. Wówczas przydatne są inne, bardziej precyzyjne metody – jak pomiary obwodów brzucha i talii, współczynnik obwodu talii do wysokości ciała czy pomiary stosowane w warunkach medycznych – bioimpedancja czy badania densytometryczne.

Dla nas ważne jest jednak wykonywanie regularnych (co 3–6 miesięcy) oznaczeń na siatkach centylowych. Pozwala ono szybko rozpoznać występowanie ryzyka otyłości i w odpowiedni sposób na nie reagować.

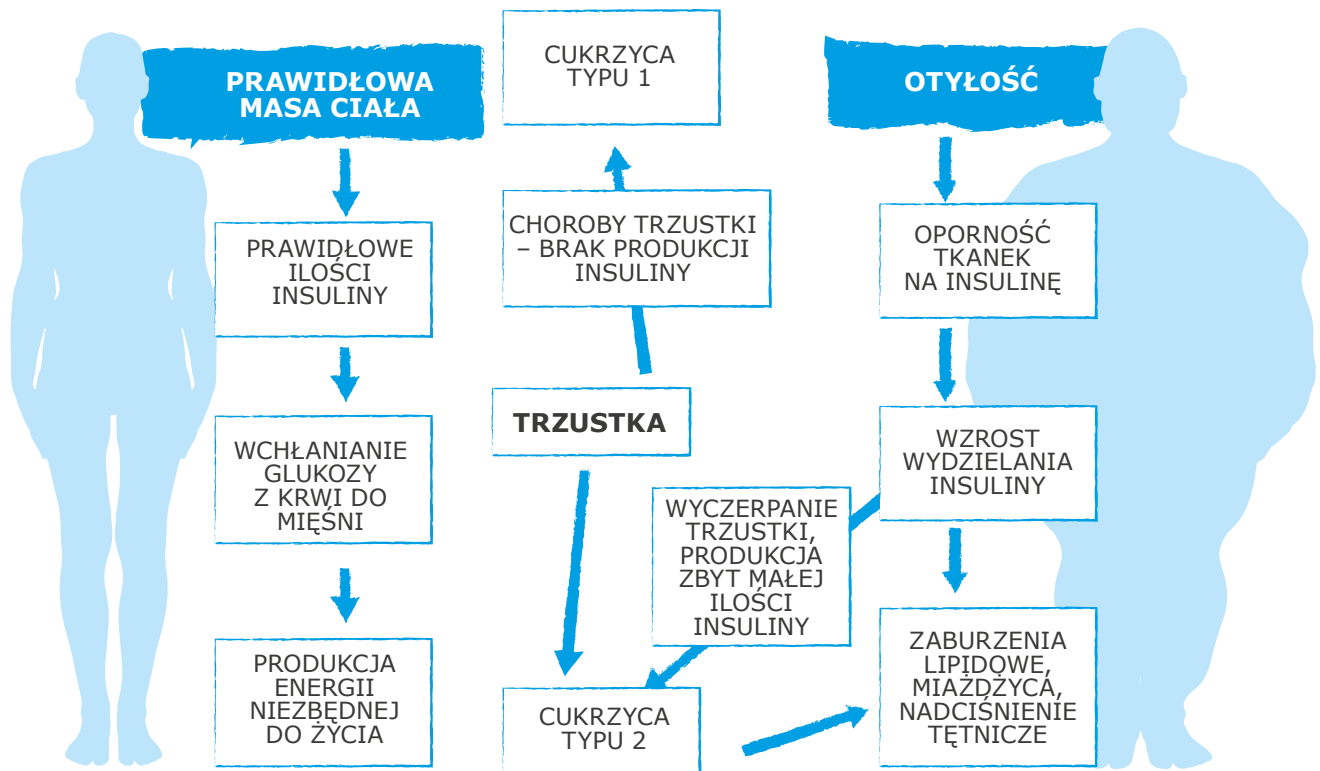
W grupie dzieci i młodzieży otyłość jest problemem nie tylko estetycznym. Prowadzi do szybkiego pogorszenia wydolności fizycznej, gorszej tolerancji wysiłku, a długofalowo do zmian w układzie kostnym oraz występowania pierwszych oznak choroby – hiperinsulinizmu, zbyt wysokiego poziomu cholesterolu czy zmian w organach wewnętrznych (np. otłuszczenie wątroby czy serca). W konsekwencji zmiany te mogą doprowadzić do pełnoobjawowej cukrzycy typu 2, miażdżycy naczyń sercowych czy zawału serca i udaru mózgu. Choroby te występują u osób otyłych kilka, a nawet kilkanaście lat wcześniej, niż u osób o prawidłowej masie ciała.

Co więcej, osoby z nadwagą i otyłością są mniej aktywne fizycznie, częściej palą papierosy i spożywają alkohol. Wszystkie te dodatkowe zachowania sprzyjają występowaniu chorób cywilizacyjnych.

ZAPAMIĘTAJ

Nie ma leków, które powodują utratę masy ciała. Dostępne na rynku i powszechnie reklamowane suplementy diety, które mają pomóc w zrzuceniu zbędnych kilogramów, często nie zawierają żadnych substancji czynnych, a jedynie wyciągi z ziół, warzyw i owoców. Nie udowodniono skuteczności tych suplementów i nie podlegają one żadnym badaniom ani rejestracji, zatem żadna instytucja publiczna nie gwarantuje ich bezpieczeństwa.

PRAWIDŁOWA MASA CIAŁA VS. OTYŁOŚĆ



JAK LECZYMY NADWAGĘ I OTYŁOŚĆ

Podstawową metodą leczenia nadwagi i otyłości jest zmiana zachowań w zakresie żywienia i aktywności fizycznej. Oba te elementy są równie istotne i tylko równoczesne dokonanie zmian w obu tych dziedzinach życia może przynieść długofalowe, pozytywne skutki.

Niestety, wraz z czasem trwania otyłości zaczynają pojawiać się jej opisane powyżej powikłania.

Świadczą one o tym, że organizm nie potrafi już sobie poradzić z ilością tkanki tłuszczowej i poszczególne organy przestają prawidłowo funkcjonować. Wtedy do leczenia włączone są kolejne leki, np. przeciwcukrzycowe, leki na nadciśnienie etc. W tych sytuacjach podstawowym leczeniem jest zmniejszenie masy ciała oraz zwiększenie aktywności fizycznej.

Dlaczego to takie istotne? Już samo włączenie aktywności fizycznej poprawia wydolność serca, samopoczucie, funkcje hormonów (np. insuliny), a przez to zmniejsza ryzyko ostrych powikłań, jak np. zawał serca czy udar. U dzieci i młodzieży efekty są bardzo

podobne. **Włączenie aktywności fizycznej poprawia wydolność organizmu, zmniejsza uczucie stresu i zmęczenia, poprawia sen i wyniki w nauce.**

Dołączenie zmian w codziennym żywieniu dodatkowo poprawia możliwość skupienia się, zmniejsza uczucie głodu i zmęczenia, a także podnosi odporność organizmu.

Często ostatnią możliwością pomocy osobom ze skrajną otyłością jest tzw. chirurgia bariatryczna. Są to zabiegi operacyjne, polegające na wyłączeniu lub ominięciu pewnych części przewodu pokarmowego. Skutkiem tego



wieniowych i promocja aktywności fizycznej. Co więcej, jak pokazują liczne przykłady z całego świata, leczenie dzieci z otyłością jest najbardziej skuteczne, kiedy w ten proces włączona jest cała rodzina i otoczenie, a dodatkowe wsparcie udzielane jest przez zespół specjalistów – lekarza, dietetyka, psychologa, specjalistę aktywności fizycznej.

ROLA INSULINY

Insulina jest jednym z najważniejszych hormonów w naszym organizmie. Produkowana jest przez trzustkę i odpowiada m.in. za dostarczanie glukozy z krwi do komórek wielu organów – m.in. mięśni. Bez niej nie możemy żyć, gdyż komórki, mimo dużej ilości cukru we krwi, nie potrafią jej pobrać i zmienić w energię – stan taki nazywamy cukrzycą typu 1.

Stan, w którym insuliny jest zbyt dużo (hiperinsulinizm), również nie jest pozytywny. W jego efekcie powstają mechanizmy obronne, powodujące zmniejszenie wrażliwości na insulinę. To prowadzi do zamkniętego cyklu, kiedy trzustka produkuje coraz więcej insuliny, a organizm jest na nią coraz mniej wrażliwy. Po pewnym czasie dochodzi do wyczerpania możliwości trzustki – przestaje ona produkować insulinę. Ten mechanizm odpowiada za powstawanie cukrzycy typu 2. Otyłość sprzyja występowaniu insulinooporności i hiperinsulinizmu. Stan ten widoczny jest już u kilkunastoletnich dzieci z otyłością. Objawia się często mocniejszą pigmentacją skóry na zgięciach szyi czy łokciach, nadmiernym owłosieniem u dziewcząt czy ginekomastią u chłopców. Jest to bardzo niebezpieczna sytuacja, mogąca w ciągu kilku lat doprowadzić do cukrzycy typu 2.

jest zmniejszenie pojemności żołądka lub/i przyspieszenie pasażu pokarmu przez jelita. Dzięki temu może być wchłaniana mniejsza jego ilość. Operacje te są skuteczne w regulacji masy ciała i zmniejszaniu powikłań otyłości, ale dostępne są tylko dla osób dorosłych z bardzo dużą otyłością (BMI>40). Należy jednak pamiętać, iż każda operacja jest dla organizmu ogromnym obciążeniem, dlatego też interwencja chirurgiczna powin-

na być stosowana wyłącznie po wyczerpaniu wszystkich nieinwazyjnych metod walki z otyłością. Mimo nawet najlepszej operacji, pacjenci nadal muszą przestrzegać diety i aktywności fizycznej, w przeciwnym razie mogą ponownie przybrać na wadze. Zabiegi chirurgiczne, leki i suplementy diety powinny być ostatecznością. Ponadto do 14. r.ż. są niedozwolone. Najlepszym rozwiązaniem jest wsparcie w zmianie zachowań ży-

CUKRZYCA

PERSPEKTYWA INDYWIDUALNA

Cukrzyca jest to grupa chorób, charakteryzująca się podwyższonym poziomem cukru we krwi. Niezależnie od typu cukrzycy, objawy są podobne i wynikają z wysokiego stężenia cukru we krwi. Zalicza się do nich: wzmożone pragnienie, częste i w zwiększonej ilości oddawanie moczu, oddawanie moczu w nocy, moczenie nocne, zmniejszenie masy ciała, osłabienie i zmęczenie, rozdrażnienie, trudności koncentracji, pojawienie się zmian ropnych na skórze oraz stanów zapalnych narządów moczowo-płciowych.

CUKRZYCA TYPU 1

Cukrzyca typu 1 należy do grupy chorób autoimmunologicznych, czyli chorób, w przebiegu których dochodzi do niszczenia komórek przez własny układ odpornościowy. Przyczyną podwyższonego poziomu cukru we krwi jest zaprzestanie produkcji insuliny przez trzustkę, spowodowane nieodwracalną destrukcją komórek beta, produkujących insulinę. Dotychczas znaleziono wiele różnych genów, które wiążą się ze zwiększonym ryzykiem zachorowania. Jednak obecność genów predysponujących nie jest ani konieczna, ani wystarczająca do wystąpienia cukrzycy. Aby został zapoczątkowany i podtrzymany proces niszczenia komórek

W ciągu ostatnich 10 lat zapadalność na cukrzycę typu 1 wzrosła o około 40%. Nadal największa zapadalność występuje w przedziale wiekowym 10–14 lat, ale najszybszy wzrost zapadalności stwierdza się w grupie dzieci najmłodszych, do 5. r.ż. Dynamicznie wzrasta także zapadalność w grupie dzieci od 5. do 9. r.ż. Polska należy obecnie do krajów o średniej zapadalności na cukrzycę typu 1, natomiast dynamika wzrostu zapadalności w ostatnich latach w naszym kraju należy do najwyższych w Europie.

beta trzustki u osób predysponowanych do zachorowania, muszą jeszcze współistnieć czynniki środowiskowe. Zalicza się do nich: zakażenia wirusowe, szybkie wprowadzenie do diety niemowląt mleka krowiego i produktów zbożowych, krótkie karmienie piersią, dietę bogatą w gluten, kofeinę, azotany, sztuczne barwniki i konserwanty, produkt wędzone, niedobór witaminy D3 w ciąży i w pierwszych miesiącach życia dziecka, toksyny, stres i nadmiar tkanki tłuszczowej. Prawdopodobnie zadziałanie kilku czynników środowiskowych u osoby predysponowanej do zachorowania, z zaburzoną funkcjonalnością układu immunologicznego,

wywołuje masową, postępującą śmierć komórek produkujących insulinę.

CUKRZYCA TYPU 2

Cukrzyca typu 2 jest chorobą, w której najważniejszym zaburzeniem jest narastająca insulinooporność, czyli brak zdolności organizmu do prawidłowej odpowiedzi na insulinę oraz niewrażliwość na nią tkanek docelowych: mięśni szkieletowych, serca, wątroby, tkanki tłuszczowej. Podobnie jak w cukrzycy typu 1, do ujawnienia się choroby dochodzi u osób predysponowanych genetycznie, przy współistnieniu czynników środowiskowych. Dziedziczenie tej postaci cukrzycy jest wielogenowe. Cukrzyca typu 2 rozpoczyna się wiele lat przed wystąpieniem jej objawów. Początkowo dochodzi do narastającej insulinooporności. W tym okresie komórki beta trzustki próbują skompensować spadek wrażliwości na insulinę przez zwiększenie jej wydzielania, co powoduje podwyższenie poziomu insuliny na czczo i po obciążeniu glukozą lub posiłkiem. Poziom cukru we krwi pozostaje w normie w wyniku wytężonej pracy tych komórek. Dzięki temu mechanizmowi u wielu osób z nasiloną insulinoopornością nie dochodzi do rozwoju cukrzycy typu 2. Jednak, z powodu podwyższonego

CUKRZYCA TYPU 1:

- ▶ jest chorobą autoimmunologiczną,
- ▶ może, ale wcale nie musi, być spowodowana czynnikami o charakterze genetycznym,
- ▶ do jej wystąpienia, oprócz ewentualnych czynników genetycznych, dochodzi przy współistnieniu wielu czynników środowiskowych.

CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA POWSTANANIE CUKRZYCY TYPU 1:

- ▶ zakażenia wirusowe,
- ▶ zbyt wczesne wprowadzenie do diety pokarmów zbożowych,
- ▶ zbyt krótki okres karmienia piersią,
- ▶ dieta bogata w gluten, kofeinę, azotany, sztuczne barwniki, konserwanty i produkty wędzone,
- ▶ niedobór witaminy D3 w ciąży i w pierwszych miesiącach życia dziecka,
- ▶ toksyny,
- ▶ stres,
- ▶ nadmiar tkanki tłuszczowej.

poziomu insuliny (hiperinsulinemii) we krwi, są one narażone na wysokie ryzyko rozwoju przedwczesnej miażdżycy (zawałów serca, udarów). Hiperinsulinemia nasila insulinoporność, co prowadzi do dalszego niekorzystnego ciągu zdarzeń. Z upływem lat stopniowo zaczyna się pogarszać funkcja przeciążonych komórek beta trzustki i wydzielanie insuliny spada. Skutkuje to wystąpieniem nieprawidłowych poziomów cukru na czczo lub po obciążeniu doustnym podaniem glukozy, przy braku klinicznych objawów choroby. Stan taki nazywany jest stanem przedcukrzycowym, a długość jego trwania jest różna u różnych osób. W dalszym przebiegu dochodzi do znacznego pogorszenia wydzielania insuliny, wystąpienia wysokich poziomów cukru we krwi i typowych objawów choroby. Cukrzyca typu 2 u dzieci różni się od ujawniającej się w wieku dorosłym tempem narastania dysfunkcji komórek produkujących insulinę. W młodszej grupie wiekowej obserwuje się szybszą

CUKRZYCA TYPU 2:

- ▶ rozpoczyna się na wiele lat przed wystąpieniem jej objawów,
- ▶ jej przebieg jest różny u dzieci i u dorosłych,
- ▶ najważniejszym zaburzeniem w tej chorobie jest tzw. insulinoporność, czyli brak prawidłowej odpowiedzi na insulinę,
- ▶ do jej ujawnienia dochodzi najczęściej u osób predysponowanych genetycznie, przy współistnieniu czynników środowiskowych.

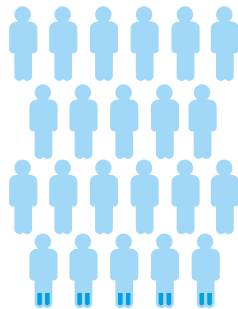
CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA POWSTANANIE CUKRZYCY TYPU 2:

- ▶ zmniejszenie aktywności fizycznej,
- ▶ bogatokaloryczna dieta,
- ▶ nadużywanie alkoholu,
- ▶ palenie tytoniu,
- ▶ stres,
- ▶ zaburzenia rozwoju płodowego (m.in. zbyt niska lub zbyt wysoka masa urodzeniowa, przekarmienie lub sztuczne karmienie w pierwszych miesiącach życia).

W Polsce
w 2011 r. na
cukrzycę chorowało
3 057 460
(10,6% dorosłej
populacji).

NARASTAJĄCA EPIDEMIA CUKRZYCY TYPU 2 TO OBECNIE JEDEN Z NAJWAŻNIEJSZYCH PROBLEMÓW MEDYCYNY

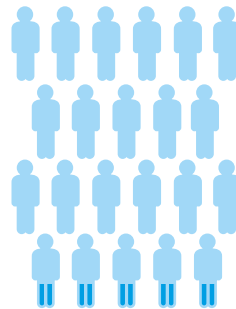
2010



285

mln osób

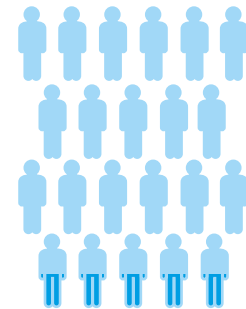
2011



366

mln osób

2030*



552

mln osób

* szacunkowo

W 2010 roku na świecie na cukrzycę chorowało 285 mln osób (6,4% dorosłej populacji), w 2011 r. 366 mln (8,5%), a szacuje się, że w 2030 r. liczba ta wzrośnie do 552 mln (8,9%). Oznacza to, że 1 osoba dorosła na 10 będzie chorowała na cukrzycę.

utratę możliwości kompensacyjnego wzrostu wydzielania insuliny. Obecnie uważa się, że insulinooporność pojawia się u osób genetycznie predysponowanych, gdy wystąpią pewne czynniki środowiskowe. Zalicza się do nich: zmniejszenie aktywności fizycznej i dostęp do diety bogatokalorycznej, obfitej w pokarmy o wysokim indeksie glikemicznym, prowadzące do nadwagi i otyłości, nadużywanie alkoholu, palenie tytoniu, stres, zaburzenia rozwoju płodowego – **zbyt niska**

w stosunku do wieku ciążowego masa urodzeniowa i przekarmianie w pierwszych miesiącach życia lub zbyt duża masa urodzeniowa oraz karmienie sztuczne w pierwszych 3-6 miesiącach życia. Około 80% dzieci z cukrzycą typu 2 ma nadmierną masę ciała.

Narastająca epidemia cukrzycy typu 2 jest obecnie jednym z najważniejszych problemów medycyny. W 2010 r. na świecie na cukrzycę cho-

ZMIANA DIETY I STYLU ŻYCIA = MNIEJSZE RYZYKO CUKRZYCY



Zastosuj
odpowiednią dietę,
jedz zdrowe
produkty!

Bądź aktywny
fizycznie – ruch
to zdrowie!

Im wcześniej,
tym lepiej – czyli
zaczynj od dziś!

rowało 285 mln osób (6,4% dorosłej populacji), w 2011 r. 366 mln (8,5%), a szacuje się, że w 2030 r. liczba ta wzrośnie do 552 mln (8,9%). Oznacza to, że 1 osoba dorosła na 10 będzie chorowała na cukrzycę. W Polsce w 2011 r. na cukrzycę chorowało 3 057 460 osób (10,6% dorosłej populacji). W krajach rozwiniętych cukrzyca jest czwartą/piątą przyczyną umieralności. Umieralność chorych z cukrzycą typu 2 jest ok. 3-krotnie większa, niż w populacji ogólnej, i spowodowana jest głównie zwiększoną liczbą zgonów z powodu chorób krążenia, szczególnie zawałów serca

(ponad 60% zgonów). Cukrzyca jest również przyczyną wielu poważnych powikłań, prowadzących do ślepoty, amputacji kończyn i niewydolności nerek, pogorszenia jakości życia i znacznego skrócenia oczekiwanej długości życia. Jeśli nie powstrzymamy epidemii otyłości i cukrzycy, to osoby urodzone po 2000 r. będą żyły krócej, niż ich rodzice. Wobec praktycznie żadnych na dzisiejszym poziomie wiedzy możliwości wpływu na czynniki genetyczne, podstawowe kroki, służące zapobieganiu cukrzycy typu 2, koncentrują się na działaniach ukierunkowanych na czynniki środo-

wiskowe. We wszystkich badaniach klinicznych wykazano, że modyfikacja trybu życia, polegająca na zastosowaniu odpowiedniej diety i zwiększeniu aktywności fizycznej, jest bardzo skutecznym sposobem zapobiegania wystąpieniu tej choroby, skuteczniejszym nawet od podawania różnych leków przeciwcukrzycowych. Jest ona tym większa, im lepiej są zachowane wyjściowe rezerwy komórki beta. Bardzo ważne jest więc, by jak najwcześniej przerwać niekorzystny ciąg zdarzeń, a więc zastosować modyfikację trybu życia jak najczęstniej – już na etapie insulinooporności.

NADWAGA I OTYŁOŚĆ

PRAWDY I MITY

Moje dziecko nic nie je, a tyje. **MIT**

Wydaje się to jednak niemożliwe! Dodatkowe kilogramy nie biorą się przecież z powietrza – dziecko musiało jeść. Czasem jednak nie bierzemy pod uwagę tego, co dziecko zjada między posiłkami: różnego rodzaju przekąsek, słodzonych napojów czy wieczornego podjadania. Są to tak zwane bezwartościowe kalorie, które, poza dodatkową energią, nie mają żadnych wartości odżywczych. Więcej na ten temat w rozdziale poświęconym dietetyce.

Chemia zawarta w jedzeniu ma wpływ na otyłość. **PRAWDA**

Żywność wysokoprzetworzona zawiera duże ilości dodatków pod postacią konserwantów czy wzmacniaczy smaku. Dodatkowo zazwyczaj ma ona w swoim składzie dużo soli i tłuszczu, które wzmacniają i przenoszą smak. Dzięki temu potrawy są smaczniejsze, mają dłuższą przydatność do spożycia i chętniej po nie sięgamy. Dlatego w zaleceniach zdrowego żywienia nie znajdujemy miejsca dla takich produktów, gdyż nie tylko chemia w nich zawarta, ale cały ich skład nie sprzyja naszemu zdrowiu.

Moje dziecko wyrośnie z otyłości. Nie muszę nic robić. **MIT**

Ponad 70% dzieci, które są otyłe w wieku 6–7 lat, pozostaje otyłymi w wieku lat kilkunastu. Dziecko samo nie wyrasta z otyłości, gdyż jest to choroba związana z nawykami żywieniowymi. Jeśli one nie ulegną zmianie, problem ten nie tylko nie zniknie, ale będzie się pogłębiał aż do dorosłości. Otyły nastolatek jest obarczony ponad 6-krotnie większym ryzykiem bycia otyłym dorosłym, niż jego rówieśnik o prawidłowej masie ciała. Ten mit, przekazywany od pokoleń, jest nieprawdziwy i bardzo niebezpieczny. Jeśli dziecko jest otyłe lub ma nadwagę, zmiany należy dokonywać od razu, kiedy jest to łatwiejsze i przyniesie większe korzyści. Niestety, przekarmianie dziecka od okresu noworodkowego (wg zasady: „Pulchne to zdrowe”) nie wpływa dobrze na jego stan zdrowia. Jedynie dziecko karmione pokarmem kobiecym może dowolnie dużo przybierać na masie ciała. W każdym innym przypadku przekarmianie dziecka od najmłodszych lat jest dla niego szkodliwe! Zgodnie z przysłowiem: „Czym skorupka za młodu nasiąknie, tym na starość trąci”.

U nas w domu wszyscy są otyli. To pewnie geny. **MIT**

Otyłość związana jest z zachowaniami żywieniowymi. Jak żywią się dziadkowie, tak uczą swoje dzieci i wnuki. Dlatego mówimy o tzw. społecznym genie otyłości. Ale to my decydujemy, co, w jakiej ilości i kiedy jemy oraz czy regularnie uprawiamy aktywność fizyczną.

Moje dziecko ma alergię i przyjmuje leki. Z pewnością dlatego jest otyłe. **MIT**

Niestety, zazwyczaj to otyłość przyczynia się do powstawania alergii. Większość leków przyjmowanych przewlekłe w alergii nie ma wpływu na masę ciała. Sterydy przyjmowane wziewnie nie wpływają w istotny sposób na masę ciała. Poza tym leki nie mają kalorii, więc musi istnieć dodatkowa, inna przyczyna otyłości. Dzieci alergiczne, które zmniejszają swoją masę ciała i zwiększają aktywność fizyczną, rzadziej mają objawy choroby i potrzebują mniejszych dawek leków.

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

Dr n. o zdrowiu
Marek Jankowski





Tylko ten,
kto rozwija
samego siebie,
czyni dobro.

(przysłowie buddyjskie)

NASZE CIAŁO

JEST STWORZONE DO AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ

AKTYWNOŚĆ TO OBOWIĄZEK

Aktywność fizyczna jest obowiązkiem wobec siebie, swego zdrowia, a także wyrazem rozumnej miłości wobec innych. Aktywność ta kształtuje sprawność fizyczną, która umożliwia nam pełniejsze i dłuższe korzystanie ze zdolności naszego ciała w celu realizowania naszych marzeń i aspiracji oraz służenia drugiemu człowiekowi. Uwagę na to zwracał już św. Tomasz z Akwinu: „**Każdy ma obowiązek troszczyć się o własne ciało**”. Zatem aktywność fizyczna nie może być „spychana na mieliznę wolnego czasu” (Demel, 2008) i być „świętecznym dodatkiem do życia” (Demel, 1992), gdyż konsekwencją tego jest niszczenie ciała, które „nie służy ani nam, ani innym i staje się utrapieniem” (Drabik, 2011).

Jesteśmy stworzeni do ruchu, bo bez niego nie jest możliwe budowanie zasobu zdrowia, który jest warunkiem pełniejszego poznania siebie i prawdziwego rozwoju nas samych w kierunku dobra.

BYĆ ALBO NIE BYĆ

Dokonując wyboru: **być lub nie być aktywnym fizycznie?**

- nie można kierować się wyłącznie potrzebą zaspokajania przyjemności, gdyż jedyną stałą motywacją (trwającą przez całe życie) może być zwiększanie szansy na utrzymanie i umacnianie zdrowia (budowanie osobistego kapitału). W życiu bowiem „**jest niewiele wysiłków bardzo męczących i przyjemnych jednocześnie**” (Drabik, 2011). Należy jednak pamiętać, że dla dzieci i młodzieży perspektywa zdrowia i choroby jest na tyle odległa i niezrozumiała, że to od otaczających dorosłych zależą ich codzienne wybory, które ukształtują ich życiowe zachowania i postawy, związane z aktywnością fizyczną.

Porada



Bycie osobą nieaktywną fizycznie jest indywidualnym wyborem, usprawiedliwionym wolnością, ale taki wybór niesie za sobą nie tylko osobiste koszty zdrowotne, ale także koszty rodzinne, społeczne i ekonomiczne.

Będąc aktywnym
fizycznie, człowiek czyni
dobro dla siebie
i drugiego człowieka.

Będąc aktywnym
fizycznie, człowiek
buduje swój osobisty
ludzki potencjał, a także
wzbogaca kapitał
społeczny.



KOLEJNA MOŻLIWA REWOLUCJA W ZDROWIU DOTYCZYĆ POWINNA GODZIENNYCH ZACHOWAŃ

W ciągu ostatnich 200 lat podwoiła się średnia długość życia ludzi. Wskaźnik ten ledwo drgnął w ciągu poprzednich 5000 lat (Raport Ernst&Young, 2012). Stało się to z powodu dwóch kluczowych zmian, nazwanych rewolucjami w zdrowiu. Pierwsza rewolucja związana była z poprawą warunków sanitarnych i higieny osobistej ludzi, co wpłynęło na znaczne wydłużenie życia. Druga rewolucja, która rozpoczęła się na początku XX w., przyczyniła się do ogromnego wzrostu długowieczności, a związana była z odkrywaniem skutecznych leków, terapii i technologii medycznych. Wydaje się jednak, że rewolucja ta

(tzw. wiek medycyny) powoli wyczerpuje swoje możliwości wpływania na wydłużanie ludzkiego życia. Więcej, ostatnie badania sugerują, że właśnie narodziły się pierwsze pokolenia (dzieci urodzone po roku 2000), które mogą żyć krócej od swoich rodziców. Trzeciej rewolucji (a właściwie szansy na nią) świat nauki upatruje w podejmowaniu przez ludzi takiego stylu życia (zachowań, w tym aktywności fizycznej), który zwiększa szansę na ich zdrowsze i dłuższe życie. Zatem możliwość poprawy stanu zdrowia ludzkości dostrzega się w eliminowaniu czynników ryzyka chorób, a nie wyłącznie podnoszeniu jakości i skuteczności samego leczenia.

CZYM JEST AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA?

Określenie aktywności fizycznej opisuje wiele form działalności człowieka, podczas których do pracy zaangażowane są duże grupy mięśni, co wiąże się ze znacznym wydatkiem energetycznym.

Aktywność fizyczną określają następujące parametry:

- ▶ czas trwania (ile minut trwa wysiłek),
- ▶ intensywność wysiłku (jakie jest obciążenie związane z wydatkiem energetycznym),
- ▶ częstość występowania (od jakiego czasu aktywność ta jest wykonywana i jak często w tygodniu jest podejmowana).

Aktywność ruchowa obejmująca małe grupy mięśni (np. pisanie, gra na komputerze) jest ważna, ale nie zapewnia korzyści zdrowotnych i w tym rozumieniu nie jest aktywnością fizyczną.

Środowisko, w którym żyjemy, wpływa na poziom naszej codziennej aktywności fizycznej. Eksperci są zgodni, że tworzenie warunków sprzyjających podejmowaniu aktywności fizycznej w miejscach naszej działalności jest jednym ze sposobów na jej zwiększenie.



REKREACJA,
ROZRYWKA, SPORT



NAUKA,
PRACA

GDZIE I KIEDY MOŻEMY
BYĆ AKTYWNI FIZYCZNIE



TRANSPORT



PRACE
DOMOWE

W ZALEŻNOŚCI OD ŹRÓDŁA UZYSKIWANIA ENERGII DO WYKONANIA OKREŚLONEGO WYSIŁKU WYRÓŻNIAMY:

RODZAJ WYSIŁKU	CZAS TRWANIA	INTENSYWNOŚĆ
tlenowy (aerobowy)	Długo czas trwania	Umiarkowana lub średnia
beztlenowy (anaerobowy)	Bardzo krótki czas trwania	Bardzo duża

Często podjęta aktywność fizyczna związana jest z pozyskiwaniem energii z obu źródeł.

Największe korzyści zdrowotne przynosi systematyczny wysiłek o charakterze tlenowym – długotrwały, o umiarkowanej i średniej intensywności!

JAK ROZPOZNAĆ WYSIŁEK O CHARAKTERZE TLENOWYM?

Podczas wysiłku tlenowego odczuwamy szybsze bicie serca i przyspieszony oddech (w przypadku wysiłku o średniej intensywności odczucie to jest bardzo wyraźne).

- ▶ **Wysiłek tlenowy o umiarkowanej intensywności** pozwala na prowadzenie podczas niego rozmowy, ale uniemożliwia np. śpiewanie (szybki spacer, powolna jazda na rowerze itp.).
- ▶ **Wysiłek tlenowy o średniej intensywności** pozwala na wypowiadanie wyłącznie krótkich zdań i towarzyszy mu wzmożone wydzielanie potu (lekki bieg, szybka jazda na rowerze, gra w piłkę itp.).

KIEDY MŁODY CZŁOWIEK

JEST ODPOWIEDNIO
AKTYWNY FIZYCZNIE?

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA UŁATWIA UTRZYMANIE
PRAWIDŁOWEJ MASY CIAŁA I DOSTARCZA
SZEREГУ DODATKOWYCH KORZYŚCI, ZWIĄZANYCH
Z POTENCJAŁEM INTELEKTUALNYM, EMOCJONALNYM
I SPOŁECZNYM.

Odpowiedni poziom
aktywności fizycznej
przyczynia się do rozwoju:

- ▶ układu krążeniowo-oddechowego (zdrowe serce i płuca),
- ▶ narządu ruchu (zdrowe kości, mięśnie i stawy),
- ▶ układu nerwowego (prawidłowa koordynacja i kontrola ruchu).



ZALECENIA ŚWIATOWEJ ORGANIZACJI ZDROWIA, DOTYCZĄCE AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY W WIEKU 5-17 LAT*

MŁODY CZŁOWIEK POWINIEN 5 X W TYG. ĆWICZYĆ INTENSYWNIE DO ZMĘCZENIA (MIN. 30 MINUT)

Większość codziennej aktywności fizycznej powinna dotyczyć wysiłków tlenowych (wysiłki długotrwałe (min. 30 min) o umiarkowanej lub średniej intensywności). Wysiłkom tym musi towarzyszyć wyraźna reakcja organizmu w postaci takich objawów, jak: przyspieszenie akcji serca, zwiększenie liczby oddechów i wydzielanie się potu.

MŁODY CZŁOWIEK POWINIEN BYĆ GODZIENNIE AKTYWNY FIZYCZNIE (MIN. 60 MINUT)

Należy uczestniczyć każdego dnia w co najmniej 60 min aktywności fizycznej w różnorodnej formie oraz o zróżnicowanej intensywności wysiłku. Aktywność fizyczna w ilościach większych niż 60 minut dziennie zapewni dodatkowe korzyści zdrowotne!

MŁODY CZŁOWIEK POWINIEN 3 X W TYG. WZMACNIAĆ MIĘŚNIE I POPRAWIAĆ GIBKOŚĆ (MIN. 15 MINUT)

Aktywność fizyczna powinna zawierać także ćwiczenia wzmacniające mięśnie i kości, poprawiające ruchomość stawów oraz kształtujące takie cechy motoryczne, jak: szybkość, zwinność i koordynacja ruchowa.

Porada

Zalecenia te odnoszą się do wszystkich zdrowych osób w wieku 5-17 lat, ale (jeśli to możliwe) także młodzi ludzie z niepełnosprawnością powinni spełniać te normy, jednakże dla ustalenia rodzaju i intensywności wysiłku powinno odbywać się to pod kontrolą lekarza.

Należy pamiętać, że osoby nieaktywne fizycznie (niewypełniające zaleceń) powinny dochodzić do rekomendowanego czasu i intensywności stopniowo.

*Global Recommendations on Physical Activity for Health, WHO 2010.

KIEDY OSOBA DOROSŁA

JEST ODPOWIEDNIO
AKTYWNA FIZYCZNIE?

PRZYKŁAD ZAPLANOWANYCH MINIMALNYCH
OBŁIĄŻEŃ WYDILKIEM TLENOWYM W TYGODNIU:

ZALECENIA ŚWIATOWEJ ORGANIZACJI ZDROWIA, DOTYCZĄCE AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ DLA OSÓB W WIEKU POWYŻEJ 18 LAT*

W celu utrzymania lub poprawy **sprawności fizycznej** wskazana jest **aktywność 3 lub więcej razy w tygodniu**.

Jeśli **stan zdrowia** osób w wieku powyżej 18 lat **nie pozwala na utrzymywanie aktywności fizycznej** zgodnie z rekomendacjami, aktywność tę należy utrzymywać na **maksymalnym możliwym dla tych osób poziomie**.

Osoba w wieku powyżej 18 lat powinna uczestniczyć przez **co najmniej 150 min** w tygodniu w formach **aktywności fizycznej o umiarkowanej intensywności** lub w **75 min o średniej intensywności**.

Aktywność fizyczna **wzmacniająca duże grupy mięśniowe** (kończyny, brzuch, grzbiet i klatka piersiowa).

Dodatkowe korzyści dla zdrowia mogą uzyskać te osoby **powyżej 65 lat**, u których wyżej wymienione obciążenia aktywnością fizyczną zostaną podwojone, tj. **300 min/tyg. wysiłek umiarkowany lub 150 min/tyg. wysiłek średni**.

Pojedynczy czas takich wysiłków **nie powinien być krótszy niż 10 minut**.

Wysiłki o umiarkowanej i średniej intensywności **mogą być łączone**.



Porada

Zalecenia te skierowane są do wszystkich zdrowych osób dorosłych w wieku powyżej 18 lat, o ile nie występują szczególne przeciwwskazania medyczne. Mają one także zastosowanie u osób w tym przedziale wiekowym z przewlekłymi chorobami, jak nadciśnienie tętnicze czy cukrzyca. Zalecenia te mogą być stosowane dla osób dorosłych z niepełnosprawnością, muszą być jednak dopasowane do szczególnych ograniczeń fizycznych i potrzeb zdrowotnych.

CZYM JEST SPRAWNOŚĆ FIZYCZNA?

Sprawność fizyczna jest cechą człowieka, którą ciągle trzeba zdobywać i doskonalić, również dlatego, że nie jest ona nam dana raz na zawsze i w równym stopniu (uwarunkowania genetyczne).

Sprawność fizyczna, czyli całokształt zdolności i umiejętności człowieka, umożliwiających efektywne wykonywanie wszelkich działań ruchowych (Szopa, 1993), to z jednej strony efekty motoryczne w obszarze: siły, szybkości, koordynacji i wytrzymałości, z drugiej zaś „osiągnięcia” fizjologiczne, w tym zdolność do poboru, transportu i wykorzystania tlenu (Drabik, 1995).

Być sprawnym to znaczy posiadać cechy zmniejszające ryzyko rozwoju chorób przewlekłych i innych zagrożeń zdrowotnych (Drabik, 2011), gdyż sprawność fizyczna jest szczególnie silnie związana z czynnikami ryzyka chorób układu krążenia (Cooper i wsp., 1976).

Mimo że aktywność fizyczna i sprawność fizyczna to dwa różne uwarunkowania zdrowia (Vouri, 2007), stanowią one

Sprawność fizyczna jest podłożem i warunkiem zdrowia
(Biddle, 1987)

wspólny obszar (wzajemnie zależny), który ma niezaprzeczalny udział w utrzymaniu i pomnażaniu zdrowia w każdym okresie życia człowieka. Wydaje się, że rozdzielne i precyzyjne określenie znaczenia dla zdrowia aktywności i sprawności fizycznej nie jest możliwe. „Małe jest bowiem prawdopodobieństwo osiągnięcia wysokiego poziomu sprawności fizycznej bez odpowiedniej aktywności fizycznej, gdyż funkcją i efektem aktywności fizycznej jest sprawność fizyczna” (Drabik, 2011).

► Można być aktywnym fizycznie, ale posiadać niski poziom sprawności fizycznej (np. osoba w wieku dojrzałym, która przez całe życie miała bardzo mało aktywności fizycznej, teraz od 6 miesięcy systematycznie biega 5x w tygodniu przez ok. 30 min).

► Można być bardzo sprawnym, ale nieaktywnym fizycznie, jednak w tym przypadku trzeba liczyć się ze stałym obniżaniem się sprawności fizycznej (np. osoba, która przez wiele lat trenowała, a teraz od 3 lat nie uczestniczy w żadnych formach aktywności fizycznej).

Sprawność fizyczną kształtujemy poprzez aktywność fizyczną. Trzeba tu jednak pamiętać, że efekty tej pracy nie są trwałe.

Każdy z nas ma inną sprawność fizyczną. O jej poziomie i rodzaju decydują różne elementy, w tym: zdolności motoryczne i styl życia (sposób, w jaki te zdolności doskonalimy).

Niestety, ze sprawnością fizyczną obecnego pokolenia jest gorzej, niż pod koniec lat 80. i w latach 90. ubiegłego wieku (Przewęda, Dobosz, 2003).

SPRAWNOŚĆ
FIZYCZNA



AKTYWNOŚĆ
FIZYCZNA



WIĘKSZA
SZANSA NA BYCIE
ZDROWSZYM

JAK OCENIĆ

POZIOM AKTYWNOŚCI I SPRAWNOŚCI FIZYCZNEJ?

W celu określenia (oceny) poziomu aktywności fizycznej (AF) u dzieci i młodzieży, a także dorosłych, konieczne jest odniesienie ich codziennych zachowań, związanych z tą aktywnością, do rekomendowanych przez WHO norm. Normy te wyznaczają taki poziom AF (w odniesieniu do czasu, intensywności i częstości wysiłków), który wiąże się z korzyściami zdrowotnymi, a u dzieci i młodzieży wspiera także prawidłowy rozwój.

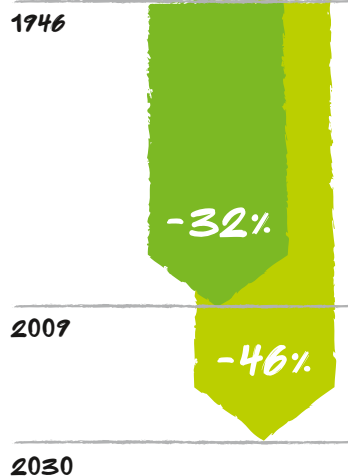
Status aktywności fizycznej	Aktywność fizyczna (AF)		Kontekst zdrowotny
	Dzieci i młodzież	Dorośli	
Nieaktywny fizycznie	AF znacznie poniżej rekomendacji WHO. AF ograniczona wyłącznie do przemieszczania się oraz codziennych podstawowych czynności. Brak udziału w lekcjach wf lub niechętny, sporadyczny udział.	AF znacznie poniżej rekomendacji WHO. AF ograniczona wyłącznie do przemieszczania się oraz codziennych podstawowych czynności. Praca niezwiązana z żadną formą aktywności fizycznej.	Ryzyko rozwoju chorób cywilizacyjnych
Mało aktywny fizycznie	AF poniżej rekomendacji WHO. AF związana z codziennym przemieszczaniem się oraz podstawowymi czynnościami. Udział w lekcjach wf (zwykle z małym zaangażowaniem). Brak dodatkowych form AF.	AF poniżej rekomendacji WHO. AF związana z codziennym przemieszczaniem się oraz podstawowymi czynnościami. Praca związana z nieznacznym zaangażowaniem w różne formy aktywności fizycznej. Brak dodatkowych form AF.	Ryzyko rozwoju chorób cywilizacyjnych
Odpowiednio aktywny fizycznie	AF zgodna z rekomendacjami WHO. Codzienna różnorodna AF w wymiarze min. 60 min (w tym: min. 30 min (5x w tyg.) wysiłków tlenowych o średniej lub umiarkowanej intensywności, min. 15 min (3x w tyg.) ćwiczeń kształtujących cechy motoryczne (siłę, szybkość, gibkość). Aktywny udział w lekcjach wf i dodatkowych zajęciach rekreacyjno-sportowych.	AF zgodna z rekomendacjami WHO. W tygodniu minimum 150 min wysiłku tlenowego o umiarkowanej intensywności lub 75 min o średniej intensywności.	Umacnianie potencjału zdrowia
Bardzo aktywny fizycznie	AF znacznie powyżej rekomendacji WHO. Codzienna różnorodna AF w wymiarze wyższym niż 60 min (w tym: ponad 60 min (5x w tyg.) wysiłków tlenowych o średniej lub umiarkowanej intensywności, min. 30 min (3x tyg.) ćwiczenia kształtujące cechy motoryczne (siłę, szybkość, gibkość). Aktywny udział w lekcjach wf i dodatkowych zajęciach rekreacyjno-sportowych (często w formie treningu sportowego).	AF znacznie powyżej rekomendacji WHO. W tygodniu minimum 300 min wysiłku tlenowego o umiarkowanej intensywności lub 150 min o średniej intensywności. Praca związana z dużym zaangażowaniem w różne formy aktywności fizycznej lub dodatkowa AF, realizowana w formie zaplanowanych zajęć sportowych lub rekreacyjnych.	Umacnianie potencjału zdrowia

ŚWIAT

PRZESTAŁ SIĘ RUSZAĆ

Dla poprzednich pokoleń aktywność fizyczna była integralną częścią codziennego życia. Dzisiaj normą staje się nieaktywny fizycznie styl funkcjonowania. Na świecie szerzy się epidemia braku aktywności fizycznej. Jak wynika z raportu firmy Nike (Designed to Move, 2013), na świecie następuje gwałtowny spadek liczby godzin w tygodniu, które ludzie spędzają w sposób aktywny fizycznie. Przewiduje się, że w niektórych krajach w roku 2030 społeczeństwa będą miały o prawie połowę niższy poziom aktywności fizycznej niż 65 lat temu.

SPADEK AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ



Konsekwencje ekonomiczne tych zmian (np. koszty leczenia chorób cywilizacyjnych, spowodowanych brakiem aktywności fizycznej), są olbrzymie, a koszty ludzkie (zdrowotne) już są niewybaczalne.

WEDŁUG ŚWIATOWEJ ORGANIZACJI ZDROWIA (WHO 2002, WHO 2009):

- ▶ ponad 40% populacji świata jest niewystarczająco aktywne fizycznie,
- ▶ można uniknąć ok. 2 mln zgonów rocznie, które spowodowane są brakiem aktywności fizycznej,
- ▶ mała aktywność fizyczna identyfikowana jest jako 4. przyczyna zgonów na świecie (za: nadciśnieniem tętniczym (1), paleniem tytoniu (2) i wysokim poziomem cukru we krwi (3)).

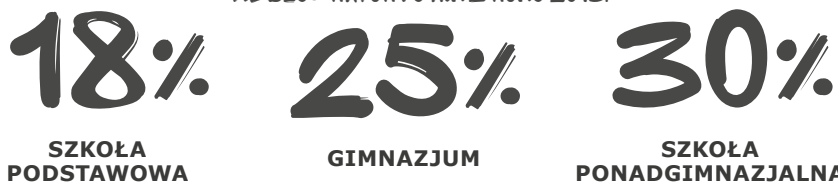
WEDŁUG NARODOWEGO PROGRAMU ZDROWIA

DLA POLSKI NA LATA 2007-2015. POLSKIE SPOŁECZEŃSTWO CECHUJE MAŁĄ AKTYWNOŚĆ FIZYCZNĄ:

- ▶ ok. 90% dorosłych nie jest wystarczająco aktywnych fizycznie,
- ▶ zaledwie 30% dzieci i młodzieży uprawia formy ruchu, których rodzaj i intensywność obciążeń wysiłkowych zaspokaja potrzeby fizjologiczne organizmu.

UCZNIOWIE NIEĆWICZĄCY NA LEKCIACH WF

WEDŁUG RAPORTU NIK Z ROKU 2013:



„Świadoma i aktywna praca nad własnym ciałem jest zjawiskiem rzadko spotykanym w wieku rozwojowym, dojrzałym i podeszłym”
(Dermel, 1992)

OD CZEGO ZALEŻY POZIOM AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ?

Wpływ na poziom naszej aktywności fizycznej ma bardzo wiele czynników indywidualnych, społecznych i środowiskowych. To właśnie te czynniki wpływają na to, że jedni z nas są bardziej, a inni mniej aktywni fizycznie.

CO DECYDUJE O AKTYWNOŚCI

Do czynników decydujących o aktywności fizycznej młodych ludzi*, w pierwszej kolejności zaliczyć należy:

- ▶ **poczucie osobistej skuteczności w działaniu** (wiem, jak być aktywnym fizycznie i potrafię tego dokonać),
- ▶ **dostrzeganie pozytywnych stron aktywności fizycznej** (lepiej się czuję, lepiej wyglądam, jestem bardziej sprawny fizycznie, jestem akceptowany w grupie rówieśników itd.),
- ▶ **posiadanie warunków do podejmowania aktywności fizycznej** (mam dostęp do zajęć sportowych i rekreacyjnych, posiadam sprzęt sportowy, mam gdzie bezpiecznie pozostawić rower pod szkołą itd.),
- ▶ **odczuwanie radości i przyjemności** (formy podejmowanej aktywności fizycznej sprawiają mi przyjemność, dobrze się czuję, uczestnicząc w takich formach zajęć i budowanych za ich pośrednictwem relacjach międzyludzkich).

PRZYCZYNY MAŁEJ AKTYWNOŚCI

Odnalezienie podstawowych przyczyn małej aktywności fizycznej oraz dokonanie pożądanych i trwałych zmian w tych obszarach decyduje o skutecznym modelowaniu zachowań w kierunku aktywnego stylu życia.

Do głównych barier, budujących niechęć dzieci i młodzieży do ruchu, należą:

- ▶ brak przekonania, że aktywność fizyczna jest elementem zdrowego stylu życia i jednym z wyznaczników jego wysokiej jakości (brak wiedzy i niechętna postawa),
- ▶ brak umiejętności związanych z aktywnością fizyczną (niskie kompetencje praktyczne do udziału w zajęciach sportowych i rekreacyjnych),

- ▶ niska sprawność fizyczna (także ta spowodowana ograniczeniami funkcjonalnymi organizmu (np. wynikająca z otyłości),
- ▶ brak umiejętności dostrzegania korzyści zdrowotnych (a także innych), które są efektem aktywnego stylu życia,
- ▶ brak sprzętu sportowego i dostępu do warunków umożliwiających aktywność fizyczną,
- ▶ niedostosowane formy aktywności fizycznej do potrzeb młodych ludzi.

*Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion; President's Council on Physical Fitness and Sports. 1996. Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General. Washington, DC: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion; President's Council on Physical Fitness and Sports.

ŚRODOWISKO RODZINNE ŚRODOWISKO SZKOLNE

to tu odbywa się kształtowanie czynników decydujących o aktywności fizycznej młodego człowieka.

Wzajemne zaufanie i współpraca obu środowisk to jedyny sposób skutecznego eliminowania barier na drodze do aktywności fizycznej młodych ludzi.

Współpraca ta, w szczególności w przełamywaniu barier związanych z wiedzą i postawami, odbywać się powinna przy wsparciu środowiska medycznego i mediów.

WSPÓŁPRACA NA RZECZ PROMOCJI

AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ DZIECI I MŁODZIEŻY

Wzajemne oskarżanie się środowisk kształtujących styl życia młodych ludzi o brak odpowiedzialności i błędy skutkuje wyłączeniem pogłębianiem się kryzysu związanego z nieaktywnością fizyczną dzieci i młodzieży.

TO ONI SĄ WINNI!

TO ONI SĄ ODPOWIEDZIALNI!



Jesteś
rodzicem, opiekunem,
nauczycielem, wychowawcą,
lekarzem lub dziennikarzem
**NIE OSKARŻAJ, LECZ
ZADAJ SOBIE PYTANIE:**

Co ja mogę zrobić, by nasze dzieci
i młodzi ludzie częściej i z większym
zaangażowaniem uczestniczyli
w różnych formach aktywności
fizycznej?

I ZACZNIJ DZIAŁAĆ!

JESTEŚ DZIENNIKARZEM LUB WYDANCIĄ

– zaangażuj się w marketing społeczny w zdrowiu (w tym w promocję aktywności fizycznej)

W obecnych czasach znaczenie mediów, związane z kształtowaniem otaczającej rzeczywistości, wydaje się nie do przecenienia. Informacje uzyskiwane za pośrednictwem najróżniejszych kanałów przekazu medialnego budują naszą świadomość, a tym samym wpływają na społeczne zachowania. Taka siła oddziaływania niesie za sobą zarówno pewne ryzyka, jak i wielkie szanse.

Oddziaływanie reklamy na wybory dokonywane przez wyjątkowego konsumenta, jakim jest młody człowiek, zostało zidentyfikowane jako jedna z przyczyn narastania problemu otyłości na świecie. Dlatego też działania związane z reklamą i marketingiem produktów spożywczych o wysokiej zawartości tłuszczu, soli i cukru, które kierowane są do tej grupy odbiorców, zostały w wielu krajach ograniczone lub całkowicie zabronione. Takie zmiany natury prawnej, jako instrument oddziaływania w zdrowiu publicznym, wymagają od środowiska związanego z mediami zrozumienia, a także zdolności do rezygnacji z doraźnych korzyści finansowych.

Z kolei wykorzystanie mechanizmów marketingu produktów, polegające na wywieraniu wpływu na wybory określonych zachowań, dokonywane przez ludzi, może stanowić silne narzędzie polityki zdrowotnej.

Oto, co
możesz
zrobić:



Zaangażuj się w kształtowanie potrzeb związanych z aktywnością fizyczną młodego pokolenia. W XXI w. bez udziału Twojego środowiska promocja zdrowia nie będzie skuteczna. **W dzisiejszym świecie przekaz medialny to swego rodzaju zabieganie o uwagę młodych ludzi. Warto, by ta uwaga kierowana była na rzeczy naprawdę dobre, ważne i wartościowe.**

JESTEŚ RODZICEM LUB OPIEKUNEM

– zostań przewodnikiem na drodze do zdrowia (w tym aktywności fizycznej)

To Ty masz największy i najważniejszy wpływ na swoje dziecko. Możesz zrobić bardzo wiele, aby pomóc dziecku rozwijać jego potencjał zdrowotny, który procentować będzie przez całe życie. Zdrowie Twojego dziecka jest w znacznym stopniu w Twoich rękach, i to od Twoich dzisiejszych decyzji i wyborów zależy jego przyszłość.

Oto, co możesz zrobić:

1 Zachęcaj dziecko i stwarzaj mu warunki do podejmowania różnorodnej aktywności fizycznej. Szeroki wachlarz umiejętności ruchowych, jakie dziecko przyswoi, umożliwi mu wybór aktywności, która będzie odpowiadała jego potrzebom, sprawiała mu radość oraz rozbudzi nawyk aktywnej rekreacji w życiu dorosłym.

2 Bądź sam aktywny fizycznie. Ty kształtujesz postawę dziecka, dotyczącą jego aktywności fizycznej i dbałości o ciało. Uprawiaj różnorodne rodzaje aktywności ruchowej przynajmniej 3-4 x w tygodniu (30-60 min).

Czy wiesz, że: aktywność fizyczna rodziców zwiększa szanse na aktywny styl życia, prowadzony przez dziecko przez całe życie (np. aktywność fizyczna matki zwiększa dwukrotnie prawdopodobieństwo tego, że dziecko będzie aktywne fizycznie także w okresie dorosłości).

3 Miej kontrolę nad czasem spędzaniem przez dziecko przed komputerem, telewizorem i ekranem telefonu. Nie pozwól, by biernie spędzany czas zdominował styl jego życia.

4 Wspólnie z całą rodziną aktywnie spędzaj czas. Wspólna jazda na rowerze, spacer, gra w piłkę czy wyprawa w góry są źródłem wielkiej radości i sposobem na budowanie silnych więzi rodzinnych. Jest to także sposób skutecznego rozbudzania i kształtowania potrzeb związanych z aktywnością fizyczną na całe życie.

5 Bądź wiernym kibicem swojego dziecka. Uczestnicząc w zawodach sportowych, w których bierze udział Twoje dziecko. Gratuluj sukcesów i pomagaj radzić sobie z niepowodzeniami.

6 Wpisz aktywność fizyczną w plan zajęć dziecka. Pozostawianie ćwiczeń fizycznych na tzw. czas wolny buduje przekonanie, że są one dodatkiem do życia, który można wykonywać po wykonaniu spraw ważnych. **Pamiętajmy, że współczesny człowiek prawie nie posiada czasu wolnego.**

Aktywność fizyczna powinna być czasem zaplanowanym i zajęтым i nie może być „spychana na mieliznę tzw. czasu wolnego” lub być „świątecznym dodatkiem do życia”.

JESTEŚ NAUCZYCIELEM LUB WYCHOWAWCĄ

– zostań promotorem zdrowia (w tym aktywności fizycznej)

Zdrowie tworzy się we wzajemnym oddziaływaniu pomiędzy ludźmi a ich środowiskiem. Bez wątpienia obok środowiska rodzinnego to właśnie Twoje środowisko (szkolne) jest miejscem, które kształtuje obecną i przyszłą jakość życia młodych ludzi. Zatem jednym z Twoich zadań jest

promocja zdrowia, którą powinienes realizować w dwóch obszarach:

► **edukacji zdrowotnej** (przekazywanie wiedzy na temat czynników wpływających na ludzkie zdrowie (w tym roli codziennej aktywności fizycznej) oraz kształtowanie postaw

odpowiedzialnego dbania o zdrowie własne i innych),

► **szkolnej polityki zdrowotnej** (tworzenie warunków, które umożliwiają podejmowanie zachowań zdrowotnych oraz budują wysoką jakość życia, pracy i nauki całego środowiska szkolnego).

Oto, co możesz zrobić:

1 **Poznaj obecne zachowania uczniów, związane z ich aktywnością fizyczną.** Wiedza na temat rzeczywistego poziomu aktywności i sprawności fizycznej poszczególnych uczniów pozwoli na personalizowanie interwencji związanych z promocją zdrowia.

2 **Poznaj potrzeby uczniów, rodziców, a także nauczycieli w zakresie aktywności fizycznej.** Wiedza na temat tych oczekiwań umożliwi Ci poszukiwanie takich form aktywności fizycznej, które będą atrakcyjne dla społeczności szkolnej.

3 **Wpisz promocję aktywności fizycznej w działania strategiczne i cele edukacyjne szkoły.** Taka strategia działania ułatwia pozyskanie sojuszników, których wsparcie może okazać się bardzo pomocne (np. pozyskanie środków na infrastrukturę sportową szkoły).

4 **Stwarzaj dobrą infrastrukturę szkolną dla aktywności fizycznej.** Wyposażenie szkoły (np. boiska, sale, sprzęt sportowy) powinno być dostosowane do potrzeb uczniów, z uwzględnieniem różnic płci, wieku i zainteresowań. Pamiętaj o standardach bezpieczeństwa.

5 **Stwarzaj otoczenie szkoły, sprzyjające aktywności fizycznej.** Trasy dojazdowe dla rowerów, miejsca wyłączone z ruchu samochodowego, zadaszone stojaki na rowery – to przykłady działań, które skłaniać będą całe środowisko szkolne do podejmowania aktywności fizycznej.

6 **Zadbaj o wysoką jakość zajęć wychowania fizycznego.** Nadanie odpowiedniej rangi lekcjom wychowania fizycznego jest zadaniem całego grona pedagogicznego, a nie wyłącznie nauczycieli wf. Pamiętaj jednak, że lekcje wychowania fizycznego muszą swoją atrakcyjnością pozyskać zainteresowanie uczniów. Wykorzystaj swoją kreatywność, sięgnij po nowe inspiracje i technologie.

7 **Stwórz warunki do aktywności fizycznej także podczas przerw lekcyjnych.** Nawet krótka (5-20 min) aktywność fizyczna (powtarzana systematycznie) niesie ze sobą zdrowotne korzyści. Ruch jest także sposobem odreagowania napięć, wynikających z pracy umysłowej.

8 **Zadbaj o wysoką jakość edukacji zdrowotnej. Zostań promotorem zdrowia (nauczycielem od zdrowia).** Pamiętaj, że wymaga to odpowiednich kompetencji i stałego doskonalenia zawodowego.

9 **Udostępnij infrastrukturę szkolną w celu podejmowania aktywności fizycznej także poza godzinami zajęć szkolnych.** Możliwość korzystania z obiektów sportowych i sprzętu przez uczniów, rodziców i nauczycieli będzie budowała społeczność osób aktywnych fizycznie.

10 **Stwórz zróżnicowaną ofertę zajęć sportowych i rekreacyjnych.** Dostęp do różnorodnych form aktywności fizycznej zwiększa szanse na odnalezienie przez uczniów takich zajęć sportowych lub rekreacyjnych, które rozbudzą ich potrzebę aktywności na całe życie.

11 **Bądź sam aktywny fizycznie.** Pokazując swoje zachowania, dajesz przykład. Jeśli chcesz być wiarygodny, to właśnie właściwa postawa wobec aktywności fizycznej jest najsilniejszym sprzymierzeńcem.

JESTEŚ LEKARZEM LUB PIELĘGNIARKĄ

– zostań doradcą ds. zdrowia (w tym aktywności fizycznej)

Behawioralne uwarunkowania zdrowia, definiowane jako zbiór czynników związanych z zachowaniami tworzącymi styl życia, odgrywają niezwykle ważną rolę w budowaniu potencjału zdrowotnego człowieka. Naukowe dowody dotyczące wpływu stylu życia (w tym poziomu aktywności fizycznej) na długość życia, a także ilość lat przeżytych w zdrowiu, nie budzą najmniejszych wątpliwości. Zatem, z racji autorytetu

w sprawach zdrowia, jakim cieszy się całe środowisko medyczne, jego udział w działaniach związanych z promowaniem zachowań służących zdrowiu jest kluczowym elementem koniecznej reorientacji w zdrowiu.

Według Światowej Organizacji Zdrowia, reorientacja ta polegać ma na świadomym przyjęciu przez każdego człowieka odpowiedzialności za te czynniki behawioralne, które decydują o jego

szansach na dłuższe i zdrowsze życie. Jest to tzw. alfabetyzacja zdrowia (health literacy), której upowszechnianie powinno być jednym z głównych zadań sektora służby zdrowia. Zaangażowanie służb medycznych w to działanie daje dodatkowe korzyści, związane ze wspomaganiem procesu leczenia wielu chorób przewlekłych, a także poprawą przestrzegania przez pacjentów zaleceń (compliance).

Oto, co możesz zrobić:

PYTAJ

o aktywność fizyczną swoich pacjentów. Samo zadanie pytania już zwróci ich uwagę na znaczenie tego zachowania dla zdrowia. Postaraj się ustalić status aktywności fizycznej (patrz str. 47). To ważna informacja, bez której pełne poznanie stanu zdrowia pacjenta nie jest do końca możliwe.

POMÓŻ

zrozumieć pacjentom związek aktywności fizycznej ze zdrowiem. Zwróć także uwagę na cały kapitał ludzkich korzyści, wynikających z aktywnego fizycznie stylu życia (patrz str. 55). Świadomość ta będzie budowała właściwą postawę wobec aktywności fizycznej, co przekłada się na podejmowane działania.

Możesz przeprowadzić Minimalną Interwencję dot. Aktywności Fizycznej (MIAF)

MIAF = 5 X P

MIAF (Minimalna Interwencja dot. Aktywności Fizycznej) to krótka, 2-3-minutowa porada, którą może realizować każdy lekarz lub pielęgniarka

PORADŹ

swoim pacjentom udział w aktywności fizycznej na odpowiednim poziomie. Osoby odpowiednio aktywne pochwal – to pozytywne umocnienie ich motywacji, oraz zaleć im utrzymywanie takiego stylu życia. Osoby zbyt mało aktywne uświadom, że taki styl życia jest czynnikiem ryzyka wielu chorób i zachęć do stopniowej zmiany.

POTWIERDŹ

czy zaplanowane działania, związane z aktywnością fizyczną, były realizowane. Monitoruj zmiany statusu dotyczącego aktywności fizycznej.

PLANUJ

dalsze działania związane z aktywnością fizyczną. Musisz być konkretny: podaj rekomendowany czas, intensywność i częstość udziału w aktywności fizycznej (patrz str. 42-45).

POZNAJ SWOJE PERSPEKTYWY

JESTEŚ AKTYWNYM FIZYCZNIE MŁODYM CZŁOWIEKIEM

ZWIĘKSZASZ SWÓJ POTENCJAŁ INTELEKTUALNY, OSOBISTY, FIZYCZNY, EMOCJONALNY, SPOŁECZNY I EKONOMICZNY



W porównaniu do sytuacji osób, które nie utrzymują odpowiedniego poziomu aktywności fizycznej*:

- ▶ Twoje ryzyko bycia osobą otyłą w wieku młodym i dorosłym jest znacznie niższe.
- ▶ Masz szansę na lepsze wyniki w nauce nawet o 40%.
- ▶ Twoja frekwencja szkolna będzie wyższa.
- ▶ Twoja sprawność fizyczna będzie lepsza.
- ▶ Przejawianie niezdrowych zachowań będzie u ciebie rzadsze (np. palenie tytoniu, sięganie po alkohol lub narkotyki).
- ▶ Zaoszczędzisz dużo pieniędzy, ponieważ rzadziej będziesz chorować na serce, cukrzycę, nowotwory i choroby narządu ruchu.
- ▶ Twoje dzieci będą miały znacznie większą szansę na bycie osobami aktywnymi fizycznie.
- ▶ Możesz żyć dłużej nawet o 5 lat.

JESTEŚ NIEAKTYWNYM FIZYCZNIE MŁODYM CZŁOWIEKIEM

OBNIŻASZ SWÓJ POTENCJAŁ INTELEKTUALNY, OSOBISTY, FIZYCZNY, EMOCJONALNY, SPOŁECZNY I EKONOMICZNY



W porównaniu do sytuacji osób, które utrzymują odpowiedni poziom aktywności fizycznej*:

- ▶ Twoje ryzyko stania się osobą otyłą już w wieku młodym jest wysokie (30% nieaktywnych dzieci i młodych ludzi jest otyłych).
- ▶ Opuścisz znacznie więcej godzin lekcyjnych.
- ▶ Masz znacznie większe prawdopodobieństwo otrzymywania słabych ocen w testach.
- ▶ Twoja sprawność jest już teraz i będzie w przyszłości niższa.
- ▶ Masz dwukrotnie większe ryzyko bycia osobą otyłą w wieku dorosłym.
- ▶ Będziesz dokładać o wiele więcej środków do kosztów swojego leczenia, bo masz znacznie wyższe ryzyko rozwoju chorób cywilizacyjnych.
- ▶ W pracy każdego roku będziesz na zwolnieniu lekarskim nawet o jeden tydzień dłużej niż inni, co przełoży się na Twoją karierę zawodową i zarobki.
- ▶ Twoje dzieci będą miały znacznie mniejszą szansę na bycie osobami aktywnymi fizycznie.
- ▶ Możesz żyć krócej nawet o 5 lat.

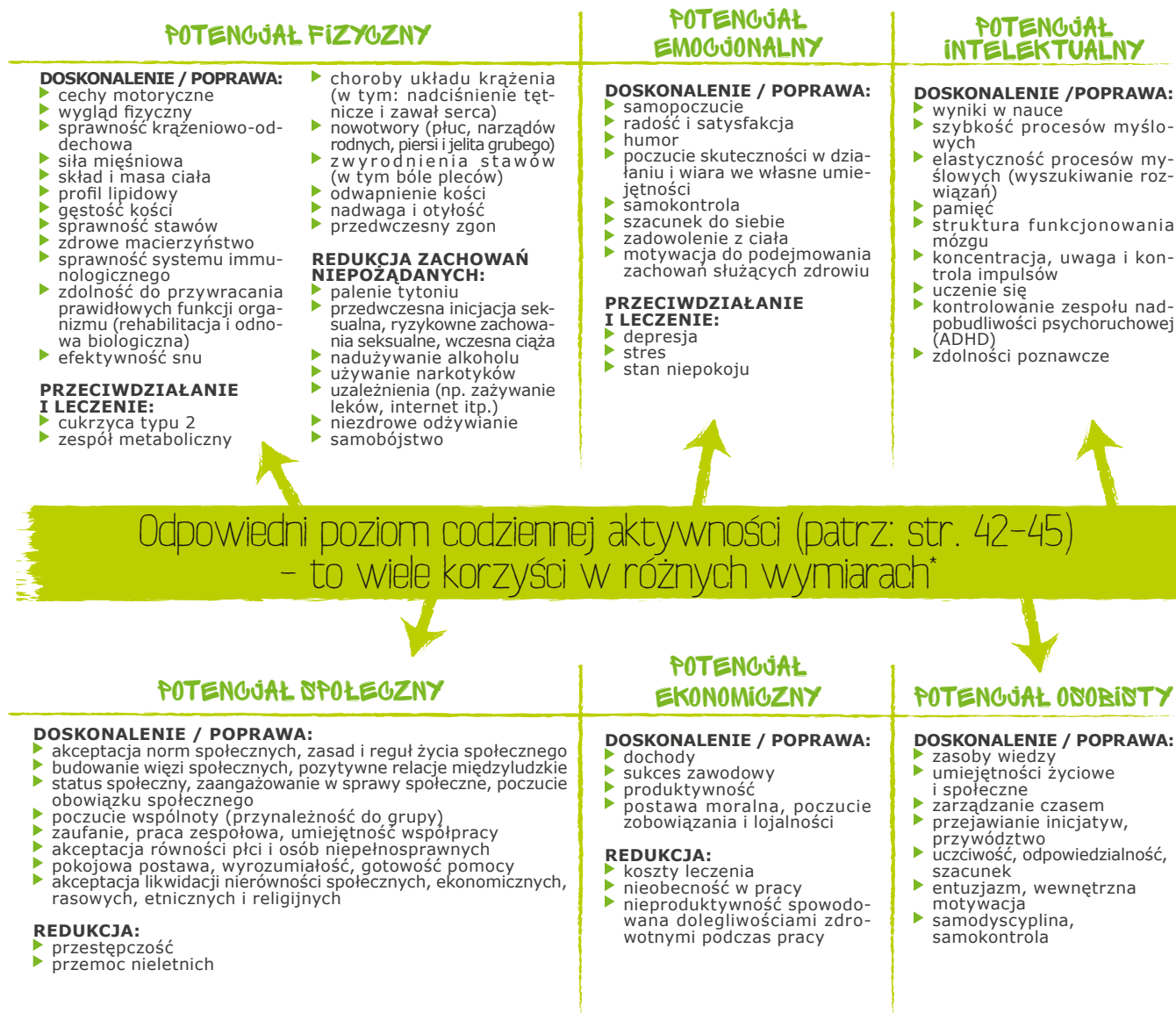
*Opracowano na podstawie raportu „Designed to move”, 2013.

**BYĆ CZY NIE BYĆ AKTYWNYM FIZYCZNIE
- WYBÓR NALEŻY DO CIEBIE!**

JAKIE JEST ZNACZENIE

AKTYWNEGO FIZYCZNIE STYLU ŻYCIA DLA LUDZKIEGO POTENCJAŁU?

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA TO NIE TYLKO UMACNIANIE ZDROWIA. NAUKOWCY SĄ ZGODNI - KORZYŚCI ZWIĄZANE Z AKTYWNOŚCIĄ FIZYCZNĄ CZŁOWIEKA SĄ BARDZIEJ ISTOTNE I DALEKOSIĘŻNE, NIŻ ŚWIAT OBECNIE UWAŻA.



*Model budowania ludzkiego potencjału poprzez aktywność fizyczną (Bailey i wsp. 2013).

Fot.: Aleksandra Szmigiel-Wiśniewska

PROSTE ĆWICZENIA FIZYCZNE DLA DZIECI Z PROGRAMU POZDRO!

Ćwiczenia będziecie wykonywali w parze razem z jednym z rodziców. Będziecie potrzebowali do tego: niedużej piłki, ręcznika i trochę wolnego miejsca.

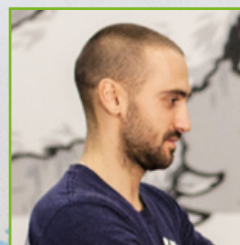
CZAS TRWANIA ĆWICZEŃ:

Spróbujcie wykonać dwie serie każdego ćwiczenia wg schematu: 30 sekund pracy / 30 sekund odpoczynku. Jeżeli nie sprawi Wam to problemów, możecie zwiększyć ilość serii lub wydłużyć czas pracy, jednocześnie skracając czas przerwy.

Oliwia
Paradowska



Piotr Szmyt
Instruktor Cross Fit Doc



Ćwiczenie 1 PRZYŚIADY ZE WZNOSEM RAMION W PRZÓD

OPIS: Stoicie naprzeciwko siebie. Jedno z was trzyma piłkę oburącz. Ramiona opuszczone. Jednocześnie wykonujecie przysiad do kąta 90 stopni wraz ze wznosem ramion. W najwyższym punkcie przekazujecie sobie piłkę. Podczas wstawania opuszczacie ręce.

POZYCJA: Zwróćcie uwagę na to, aby podczas przysiadu cały ciężar ciała spoczywał na piętach, a kolana lekko się rozchyłały. Plecy muszą być całkowicie wyprostowane, a łopatki ściągnięte.





Ćwiczenie 2 SKŁONY TUŁOWIA W LEŻENIU

OPIS: Przyjmijcie pozycję jak na zdjęciu. Połóż piłkę na klatce piersiowej. Następnie energicznym ruchem wyprostuj ręce, wykonaj skłon tułowia i podaj piłkę rodzicowi. Wróć do leżenia. Przy kolejnym powtórzeniu odbierzesz piłkę i wrócisz do pozycji wyjściowej.

POZYCJA: Podczas leżenia pilnujcie, by plecy w odcinku lędźwiowym przylegały do podłoża. Rodzic przytrzymuje stopy dziecka, lekko je przydeptyując.



Ćwiczenie 3

WYKROKI ZE WZNOSEM RAMION W BOK

OPIS: Pozycja wyjściowa podobnie jak w ćwiczeniu nr 1. Stawiasz jedną nogę daleko z przodu, następnie obydwie nogi uginasz, tak by kolano nogi, która jest z tyłu, dotknęło podłogi. Jednocześnie wykonujesz wznos ramion bokiem w górę. Piłkę trzymasz w jednej ręce. Po powrocie do pozycji wyjściowej przekładasz piłkę do drugiej ręki i wykonujesz to samo ćwiczenie drugą nogą.

POZYCJA: Podobnie jak podczas przysiadów, plecy muszą być przez cały czas wyprostowane. Rodzic pilnuje, by podczas pozycji kłęk kolano nogi wykroczonej (tej, która jest z przodu) nie wychodziło przed stopę. Podczas wstawania pracujesz głównie nogą wykroczną.

Ćwiczenie 4 PODPÓR JEDNORĄCZ

OPIS: Przyjmij pozycję jak na zdjęciu. Jedną ręką opartą na podłodze, druga na piłce. Unosisz wyprostowaną rękę w górę w przód i podajesz piłkę rodzi-cowi. Wracasz do podporu. Następnie unosisz drugą rękę i odbierasz piłkę. Po powrocie do podporu zmieniasz kolejność pracy ramion.

POZYCJA: Pilnujcie, by dziecko utrzymało tułów w linii prostej od barków aż po pięty. Jeżeli ta pozycja będzie zbyt trudna, możesz oprzeć się na kolanach. Wtedy linia prosta przechodzi od barków do kolan. Próbuje nie skręcać barków podczas wykonywania ćwiczenia.





Ćwiczenie 5

WZNOŚY NÓG W LEŻENIU

OPIS: Zaczynasz ćwiczenie leżąc tyłem, czyli na plecach. Dłońmi trzymasz rodzica za kostki. Piłkę trzymasz między stopami. Na sygnał unosisz połączone nogi w górę i przekazujesz piłkę rodzicowi; opuszczasz nogi do pozycji leżącej. Następnie ponownie unosisz nogi i odbierasz piłkę. Wracasz do pozycji wyjściowej.

POZYCJA: Rodzic obserwuje, czy odcinek lędźwiowy nie odkleja się od podłogi (szczególnie przy powrocie). Dla ułatwienia możecie ćwiczyć z nogami ugiętymi w kolanach.

Ćwiczenie 6 WZNOSY NÓG BOKIEM W LEŻENIU

OPIS: Przy tym ćwiczeniu możecie odłożyć piłkę na bok, nie będzie Wam potrzebna. Leżycie na plecach głowami do siebie. Trzymacie się za ręce ugięte w łokciach. Nogi leżą ugięte po przeciwnych stronach.

Jednocześnie wykonujecie wznos ugiętych nóg. Następnie kładziecie je na podłodze po przeciwnej stronie, czyli najpierw obydwójce po swojej prawej, a następnie po lewej stronie.

POZYCJA: Pilnujcie, by każdą fazę ćwiczenia wykonywać jednocześnie. Możecie ćwiczyć na sygnał dawany przez dziecko.





CZAS TRWANIA ĆWICZEŃ:

Spróbujcie wykonać dwie serie każdego ćwiczenia wg schematu: 30 sekund pracy / 30 sekund odpoczynku. Jeżeli nie sprawi Wam to problemów, możecie zwiększyć ilość serii lub wydłużyć czas pracy, jednocześnie skracając czas przerwy.

POWODZENIA!

ZDANIEM PSYCHOLOGA

Magdalena Stadnyk



Joanna Brzezińska





Fakt, że czytacie
ten poradnik, to
pierwszy
krok do sukcesu.
Pozwoli on Wam dobrze
przygotować się do
nowego stylu
życia.

OTYŁOŚĆ

POWAŻNY PROBLEM

W Polsce jest ponad 8 mln ludzi z nadwagą, a niepokój budzi fakt, że liczba ta nie zmniejsza się.

Warto się zastanowić, dlaczego, mimo dostępu do zdrowej żywności, różnego rodzaju diet czy programów, a w końcu mnóstwa możliwości aktywnego spędzania czasu (odpowiednia do tego infrastruktura czy liczne fitness cluby), liczba osób otyłych wzrasta. Ponadto niewiele z tych osób, które poddały się odchudzaniu, potrafi utrzymać określoną wagę. Mimo podnoszenia świadomości ryzyka otyłości, problem nadal występuje. Dlaczego? Tak naprawdę tajemnica zachowania właściwej wagi i sylwetki, a także i zdrowia, nie leży w nieustannym liczeniu kalorii i w „cudownych dietach”. Musimy uruchomić naszą psychikę, musimy zmienić sposób myślenia o sobie, przebudować negatywne przekonania, dotyczące naszego ciała. Negatywne przekonania to nic innego, jak złe myśli o nas samych i o naszym wyglądzie („jestem gruba”, „jestem brzydka”, „jestem gruba, dlatego nic mi się nie udaje”). W końcu musimy usunąć niezdrowe nawyki i wprowadzić nowe – dobre. Wówczas trwały sukces będzie możliwy do osiągnięcia. Wprowadzenie tych wszystkich rzeczy nie jest łatwe. Chodzi o to, że każda wprowadzana przez nas zmiana niesie ze sobą lęk. Ludzie są w głównej mierze tak skonstruowani, że lubią to, co dobre i znane, gdyż wówczas czują się bezpiecznie. Jednak bez wprowadzania odpowiednich zmian nie ma ani rozwoju, ani sukcesu. Fakt,



że czytacie ten poradnik, to pierwszy krok do sukcesu. Pozwoli on Wam dobrze się przygotować do nowego stylu życia. Jak wspominaliśmy wcześniej, nie chodzi o stosowanie restrykcyjnej diety przez miesiąc czy dwa. Chodzi o to, by zbudować nowy, zdrowy styl życia i, co najważniejsze, utrzymać go.

W głównej mierze chodzi o to, by przeprowadzane przez Was zmiany były

skuteczne. By dokonywać odpowiednich, przemyślanych wyborów, a nie działać z automatu. Z tworzeniem nowych nawyków jest tak: najpierw stoimy przed wyborem: „dobre czy złe”, „frytki czy sałatka”, „oglądanie telewizji czy spacer”; kolejnym etapem jest przemyślenie i odpowiedni wybór. Jeśli codziennie, przez pewien czas, będziemy świadomie, uważnie, dokonywali dobrego wyboru, potem będziemy to robić automatycznie.

ABY PRZEPROWADZANA ZMIANA BYŁA SKUTECZNA, POTRZEBNE SĄ:



JASNO WYZNACZONY CEL

Cel musi być konkretny i pozytywny. Na przykład dobrze skonstruowany cel może brzmieć: „będę więcej jeździł na rowerze”, a zły: „nie będę prowadził złego stylu życia”. Gdy cel jest wyraźny, łatwiej nam go sobie wyobrazić, a przez to jest on łatwiejszy do osiągnięcia.

CZAS I CIERPLIWOŚĆ

Nic nie dzieje się od razu; do wszystkiego potrzeba czasu. Regularność wykonywania nowych czynności jest kluczem do odniesienia sukcesu. Nowy nawyk kształtuje się przez ok. 30 dni. Bardziej szczegółowe informacje znajdują się w następnych częściach poradnika.



ZAANGAŻOWANIE

Włożenie serca w przygotowanie się do zmian i w wykonywanie nowych czynności bardzo pomaga. Zaangażowanie może polegać na prowadzeniu dzienniczka zmian, zapisywaniu tego, co udało się w danym dniu zrobić, lub tego, co można by było zrobić innego, lepszego.



KONSEKWENCJA

To podstawa skutecznej zmiany. Jednak warto pamiętać, że gdy jednego dnia nie zrobiliśmy tego, co planowaliśmy, na przykład zjedliśmy frytki czy przeleżeliśmy cały dzień przed telewizorem, to jeszcze nie powód, by porzucić założony cel. Po prostu w następnym dniu zrób to, co miałeś zrobić w poprzednim.

WSPARCIE

Gdy powiemy o naszym celu innym osobom, będzie nam łatwiej. Zasada jest prosta: gdy ktoś nas wspiera w naszych działaniach, bardziej nam się chce i jesteśmy bardziej zmotywowani.



WYZNACZANIE MAŁYCH KROKÓW

Metodę tę można przyrównać do wchodzenia po drabinie. Aby wejść na samą górę i osiągnąć cel, trzeba wspiąć się powoli, sukcesywnie, po poszczególnych jej szczebelkach. Tak samo jest z osiąganiem większych celów. Gdy na przykład naszym celem jest poprawienie kondycji, to naszym „pierwszym szczebelkiem” będzie spacer 15-minutowy, następnym spacer 30-minutowy, potem bieg na przemian z marszem, aż dojdziemy do ostatniego szczebelka, jakim może być bieganie przez 30 min lub dłużej. Tak też jest z każdym osiąganym celem. Warto sobie narysować schematyczną drabinkę i wpisać w nią małe czynności, które krok po kroku przybliżą nas do naszego upragnionego celu. Przy wprowadzaniu nowych zmian warto pamiętać o słowach Johna Drydena: „Najpierw tworzymy nasze nawyki. Potem nasze nawyki tworzą nas”.

CZAS NA ZMIANĘ

KIM JEST GIMNAZJALISTA?

SZYBKI ROZWÓJ
FIZYCZNY,
PSYCHICZNY
I INTELEKTUALNY

CHWIEJNOŚĆ
EMOCJONALNA

KRYZYS
WŁASNEJ
TOŻSAMOŚCI

POSZUKIWANIE
WŁASNEJ
TOŻSAMOŚCI
I PRÓBY
OKREŚLANIA
SIEBIE

BOGACTWO EMOCJI

OTWARTOŚĆ
NA NOWE
WYZWANIA

CHĘĆ DOKONYWANIA
SAMODZIELNYCH
WYBORÓW

CIEKAWOŚĆ
POZNAWCZA
(CHĘĆ
POZNAWANIA
ŚWIATA)

NADMIERNA
PEWNOŚĆ
SIEBIE ORAZ
POCZUCIE SIŁY
I SPRĄGZOŚCI



Cechy nastolatka mogą wpływać zarówno pozytywnie, jak i negatywnie na proces wprowadzania zmian w życie. Np. ciekawość świata może pomóc we wprowadzaniu zmian poprzez chęć wypróbowania nowych rzeczy. Ta sama cecha może skłonić również do sięgania po używki i odejście od zdrowego stylu życia. To od nas samych zależy, w jaki sposób wykorzystamy swój potencjał.

CZAS NA ZMIANĘ

KIM JEST RODZIC GIMNAZJALISTY?

Rodzicielstwo jest niezwykle trudną rolą, jaką spełniamy w życiu. Bycie ojcem czy matką to niełatwe zadanie, niezależnie od wieku dzieci.

Okres dorastania dzieci jest czasem burzliwym zarówno dla rodzica, jak i dla nastolatka. W sytuacji, gdy chcemy dodatkowo wprowadzać zmiany nawyków u młodego człowieka – może się to okazać nie lada wyzwaniem. Jest to jednak możliwe do osiągnięcia, pod warunkiem, że poznamy i docenimy potrzeby dzieci oraz postaramy się wprowadzić zmiany w całym systemie rodzinnym, czyli także u osób dorosłych.

W okresie dorastania zachodzą istotne zmiany w relacji dorastającego i rodzica. Dorośli powinni być świadomi tych zmian, bowiem to poprawi relacje w rodzinie, a chęć wprowadzania nowych nawyków i ich utrzymanie okażą się o wiele łatwiejsze. Konflikty z dorosłymi są typowe dla tego okresu. Często dzieje się tak dlatego, że rodzic staje się bardziej krytyczny wobec dziecka, a co za tym idzie, nakłada na nie



dodatkowe restrykcje. Dlaczego tak się dzieje? Rodzice poniekąd chcą opóźnić wkroczenie swojego dziecka w świat dorosłych. O rozpoczęciu buntu świadczą zachowania dziecka, takie jak: negowanie wszelkich pomysłów rodzica, duża niestabilność emocjonalna i rosnąca rola relacji rówieśniczych. Bardzo ważne jest, by podejmować próby niwelowania napięcia i wzajemnie szanować swój punkt widzenia. Poprzez szczere rozmowy i budowanie wzajemnego zaufania świat młodzieży i świat dorosłych mogą się do siebie zbliżyć. Nastolatek może nie chcieć szczerze rozmawiać z rodzicem, może zamykać drzwi do swojego pokoju i być niedostępny. Dlatego ważne jest, by w tej sytuacji się nie poddawać, by pukać do drzwi i znajdować sobie pretekst do rozmowy. Najważniejsze jest, by pokazać dziecku, że mu się ufa, i ustalić jasne zasady panujące w domu. Na przykład: „możesz iść do koleżanki na imprezę, wracasz o konkretnej godzinie”. Jeśli dziecko nauczy się pewnych granic, z czasem można je rozszerzyć, np. poprzez wydłużenie czasu. Dobrym sposobem jest też poznanie znajomych dziecka i próba nawiązania z nimi pozytywnych relacji. To bardzo procentuje. W sytuacji, gdy dziecko nie chce spędzać

czasu wspólnie z rodzicem, wybierzmy taką aktywność, którą dziecko lubi i która sprawia mu radość. Dostosujmy się trochę do potrzeb i zainteresowań naszych dzieci. Ponadto możemy umówić się z dzieckiem na tak zwany kontrakt. Jeśli na przykład będzie jadło codziennie śniadanie przez tydzień, wówczas pójdziemy z nim razem do kina czy na zakupy (wybieramy taką aktywność, która będzie dla dziecka nagrodą). Nie należy zapominać, że rodzic czasami też może mieć chwilę słabości. Dla przykładu

– obiecałeś dziecku, że będziesz wychodzić z nim codziennie na 30-minutowy spacer, jednak pewnego dnia wracasz tak zmęczony z pracy, że nie masz na siły. Nic się nie stanie, gdy raz nie pójdziesz na spacer. Jesteśmy tylko ludźmi. Ale pamiętaj, żeby następnego dnia na ten spacer się wybrać. Jeśli dla naszego dziecka wygląd zaczyna być ważny – wykorzystajmy to, by je zmotywować. Warto też argumentować wprowadzenie nowych nawyków żywieniowych lepszą cerą czy sylwetką.

STARAJMY SIĘ BUDOWAĆ ZAUFANIE DO SWOICH DZIECI

ZAUFANIE BUDUJEMY M.IN. POPRZEC:

ZROZUMIENIE I WSPARCIE

dziecka w trudnym okresie
dorastania

ROZMOWY,

tłumaczenie zagrożeń, pomoc
w rozwiązywaniu problemów

BUDOWANIE ATRAKCYJNEGO ŚRODOWISKA

rodzinnego

POZOSTAWIENIE DZIECKU NIEZALEŻNOŚCI

w obszarze uczuć

UTRZYMYWANIE POZYTYWNYCH RELACJI Z RÓWIEŚNIKAMI

naszych dzieci

W okresie dorastania zachodzą istotne zmiany w relacji dorastającego i rodzica. Dorosli powinni być świadomi tych zmian, bowiem to poprawi relacje w rodzinie, a chęć wprowadzania nowych nawyków i ich utrzymanie okażą się o wiele łatwiejsze.

PODŁOŻE

PSYCHOLOGICZNE OTYŁOŚCI

Wśród przyczyn objadania się, które mogą prowadzić do otyłości i nadwagi, znajdują się w głównej mierze czynniki środowiskowe i psychologiczne.

Bardzo ważną rolę odgrywa środowisko. Żyjemy w czasach, w których technologie zredukowały potrzebę aktywności, zwiększyła się natomiast dostępność jedzenia (niestety, wysokoprzetworzonego i typu *fast food* – więcej informacji o wysokoprzetworzonej żywności typu HSSF w dziale „Okiem lekarza”). Dlatego, mając świadomość, w jakim środowisku żyjemy, powinniśmy stosować racjonalne wybory, dotyczące jedzenia i aktywności fizycznej, dokładniej opisane w innych rozdziałach niniejszej publikacji.

Bardzo duże znaczenie mają także wspomniane czynniki psychologiczne. Pamiętajmy, że możemy nad nimi pracować, przybliżając się do zmniejszenia wagi i polepszenia naszego samopoczucia.

Zaburzenia mechanizmu samoregulacji, jako jeden z przykładów psychologicznych przyczyn otyłości, to nic innego jak zaburzenia silnej woli. Ma to miejsce wówczas, gdy nie jesteśmy w stanie kontrolować ilości spożywanego pokarmu, a to bardzo często prowadzi do objadania się. Ma to miejsce również wtedy, gdy je-

JAK SOBIE RADZIĆ ZE STRESEM?



UPRAWIĄJ
REGULARNIE
SPORT



ROZMAWIĄJ
Z BLISKIMI I ZNAJOMYMI



WYMYŚL PRZYKŁADOWE
ROZWIĄZANIA PROBLEMU



ZRÓB TO, CO LUBISZ
(NP. TANIEC, CZYTANIE
KSIĄŻEK)

dzenia jest dużo, a dodatkowo jest ono łatwo dostępne. Wiąże się to z redukcją świadomości. Dla przykładu, kiedy czytamy książkę i zatracimy się w lekturze, bardzo łatwo sięgamy po przekąskę, które akurat mamy pod ręką. Dzieje się tak dlatego, że nasze myśli skupiają się na czytaniu, a po jedzeniu sięgamy z mniejszą świadomością. Dlatego starajmy się nie trzymać w domu dużej ilości jedzenia czy słodczy, omijajmy miejsca, w których sprzedawane są niezdrowe produkty. Czasem wystarczy zmienić drogę do szkoły czy pracy, by ominąć miejsca, które nas kuszą. A dzięki temu ułatwimy sobie pracę nad umacnianiem silnej woli. Tym, co może nam również utrudniać samoregulację, jest powstrzymywanie się od myślenia o jedzeniu. **Paradoksalnie, kiedy bardziej staramy się nie myśleć o jedzeniu, tym bardziej chcemy coś zjeść.** Na przykład, kiedy uda nam się raz powstrzymać od jednego ciastka przez kilka dni, to potem rzucamy się na całe ich opakowanie i zjadamy jeszcze więcej. Dlatego lepiej od czasu do czasu zjeść jedno ciastko, gdy akurat mamy na to ochotę. Ważne jest nauczenie się umiaru w tym, co i ile jemy.

Bardzo ważnym czynnikiem są także nasze przekonania o sobie i świecie. Często bywa tak, że mając niską samoocenę nie wierzymy we własne możliwości, co prowadzi do poczucia bezradności. To wszystko powoduje negatywne emocje, których chcemy się pozbyć, i w ramach pocieszenia sięgamy po jedzenie (Ogińska-Bulik, 2007). Warto zdać sobie sprawę, że własne negatywne przekonania o nas samych powodują utrudnienia na drodze do zmiany (np. naszych nawyków żywieniowych). Często nie zdajemy sobie sprawy, ile ważnych i dobrych cech posiadamy.

Psychologicznym podłożem otyłości jest stres, a tak naprawdę nieumiejętne radzenie sobie z nim. Każdy z nas doświadczając stresu i każdy inaczej sobie z nim radzi. Jedzenie może stać się formą zmagania z kłopotami. Dlaczego tak robimy? Ponieważ tak się nauczyliśmy, bo łatwość pozyskania jedzenia sprawia,

PRZYCZYNY OTYŁOŚCI



ŚRODOWISKOWE

np. niewłaściwe nawyki żywieniowe rodziców, niskie spożycie warzyw i owoców, niski poziom aktywności fizycznej etc.

PSYCHOLOGICZNE

np. stres, chęć zwrócenia na siebie uwagi, zaburzenia mechanizmu samoregulacji etc.

że jest to najbardziej dostępna strategia radzenia sobie ze stresem, bo nie znamy innych sposobów na radzenie sobie z trudnościami. Przecież to, że zjemy np. całą czekoladę, nie poprawi naszej sytuacji, a problem, z jakim się borykamy, będzie istniał nadal. Jedną z lepszych form radzenia sobie z trudnościami jest tak zwana strategia skupiona na zadaniu. Krótko mówiąc, w strategii tej chodzi o znalezienie rozwiązania danego problemu i podjęcie odpowiedniego działania. Tego można się nauczyć, trzeba tylko bardziej świadomie podchodzić do swoich zachowań i przyzwyczajęń.

Warto zdać sobie sprawę, że **jedzenie może być także formą zwrócenia na siebie uwagi.** Niekiedy sięgamy po nadmierne ilości jedzenia, by ktoś się nami zainteresował. W taki sposób może być wyrażana potrzeba troski (chcemy, by ktoś się o nas zatroszczył).

Mając świadomość wpływu psychiki na nasze zachowania związane z jedzeniem, a co za tym idzie także i wagą, możemy kształtować nasze nawyki.

Warto zacząć pracować nad własnymi zachowaniami:

- ▶ bardziej racjonalnie podejmować wybory,
- ▶ nauczyć się radzić sobie ze stresem,
- ▶ wzmocnić poczucie własnej wartości,
- ▶ popracować nad silną wolą.

Wszystko po to, by zacząć działać bardziej świadomie. To z kolei może zaowocować nie tylko redukcją masy ciała, ale przede wszystkim ułatwi trwałą zmianę zachowań żywieniowych, a o to przecież chodzi. To następnie przełoży się na polepszenie stanu zdrowia, standardu życia i lepsze samopoczucie, a nawet sukcesy w innych dziedzinach życia.

JEDZENIE JAKO FORMA WYRAŻANIA UCZUĆ

Problem nadwagi czy otyłości nie jest związany tylko z pożywieniem, wagą czy wymiarami. Jest on ściśle związany z czynnikami o podłożu psychologicznym. Bardzo często jemy nie tylko wtedy, gdy czujemy głód, lecz również wtedy, gdy jesteśmy smutni, rozczarowani, gdy potrzebujemy miłości, bezpieczeństwa lub, paradoksalnie, chcemy siebie nagrodzić za osiągnięcie sukcesu (Ogińska-Bulik, 1999). Dla wielu ludzi, również młodych, jedzenie może stać się formą wyrażania i regulacji uczuć, czy też zmagania się z trudnościami dnia codziennego.

NAGATYWNE EMOCJE KAŻDEGO DNIA

W głównej mierze zwiększona potrzeba jedzenia jest związana z przeżywaniem negatywnych emocji czy złego samopoczucia (Stice, Presnell, Shaw, 2005). *Na przykład Ola (lat 13) zdeenerwowała się, bo koleżanki na zajęciach śmiały się z niej, ponieważ nie umiała wykonać zadania na zajęciach wychowania fizycznego. Ola doświadczyła wówczas złości, a także i smutku. Im silniejsze się przeżywane emocje, tym większe prawdopodobieństwo, że sięgniemy po jedzenie (Ogińska-Bulik, Chanduszek-Salska, 2000). Jedzenie łagodzi przykre skutki doświadczania*

nych emocji, ponieważ po posiłku następuje wzrost poziomu endorfin (tak zwanych hormonów szczęścia) we krwi. Te z kolei działają na nas uspokajająco. Dodatkowo wydzielany jest również inny hormon – serotonin, która powoduje polepszenie nastroju. Jednak efekt przyjętych z posiłkiem węglowodanów nie trwa długo. Po chwili znów powraca zły nastrój i ponownie mamy chęć na zjedzenie czegoś, najlepiej słodkiego. Właśnie w taki sposób powstaje błędne koło, z którego ciężko wyjść (Stunkard, Wadden, 1992). Podobnie jak pokonywanie stresu, radzenie sobie z trudnymi emocjami wymaga wypracowania sposobu odpowiedniego dla konkretnej osoby. Dla jednych będzie to długi spacer, dla drugich rozmowa z przyjaciółką, dla jeszcze innych – taniec. Każdy z nas jest inny i każdy musi znaleźć dla siebie coś, co działa!

SAMOTNOŚĆ

Po jedzeniu sięgamy również wtedy, gdy czujemy się samotni, gdy życie towarzyskie jest ograniczone. Bardzo często bywa tak, że jednym z rozwiązań w sytuacji, gdy zmagamy się ze stresem, jest właśnie jedzenie.

KIEDY JESZCZE SIĘGAMY PO JEDZENIE? (oprócz sytuacji głodu fizycznego)

- ▶ gdy jesteśmy smutni, rozczarowani, samotni,
- ▶ gdy potrzebujemy wsparcia i miłości,
- ▶ gdy odczuwamy potrzebę bezpieczeństwa,
- ▶ gdy chcemy nagrodzić siebie za osiągnięcie sukcesu,
- ▶ gdy odczuwamy nudę,
- ▶ gdy odczuwamy złość i bunt.

Mając świadomość, jak psychika wpływa na nasze zachowania związane z jedzeniem (...), warto zacząć pracować nad własnymi zachowaniami, racjonalnie podejmować wybory, nauczyć się radzić sobie ze stresem, wzmooczyć poczucie własnej wartości, popracować nad silną wolą (...), by zacząć działać bardziej świadomie.

Wiele osób, nie tylko z nadwagą, je pod wpływem stresu. Osoby te, na bazie własnych doświadczeń z przeszłości, nauczyły się, że jedzenie łagodzi skutki stresu. Stosowany wielokrotnie, czyli przez powtarzanie, ten model stał się nawykiem.

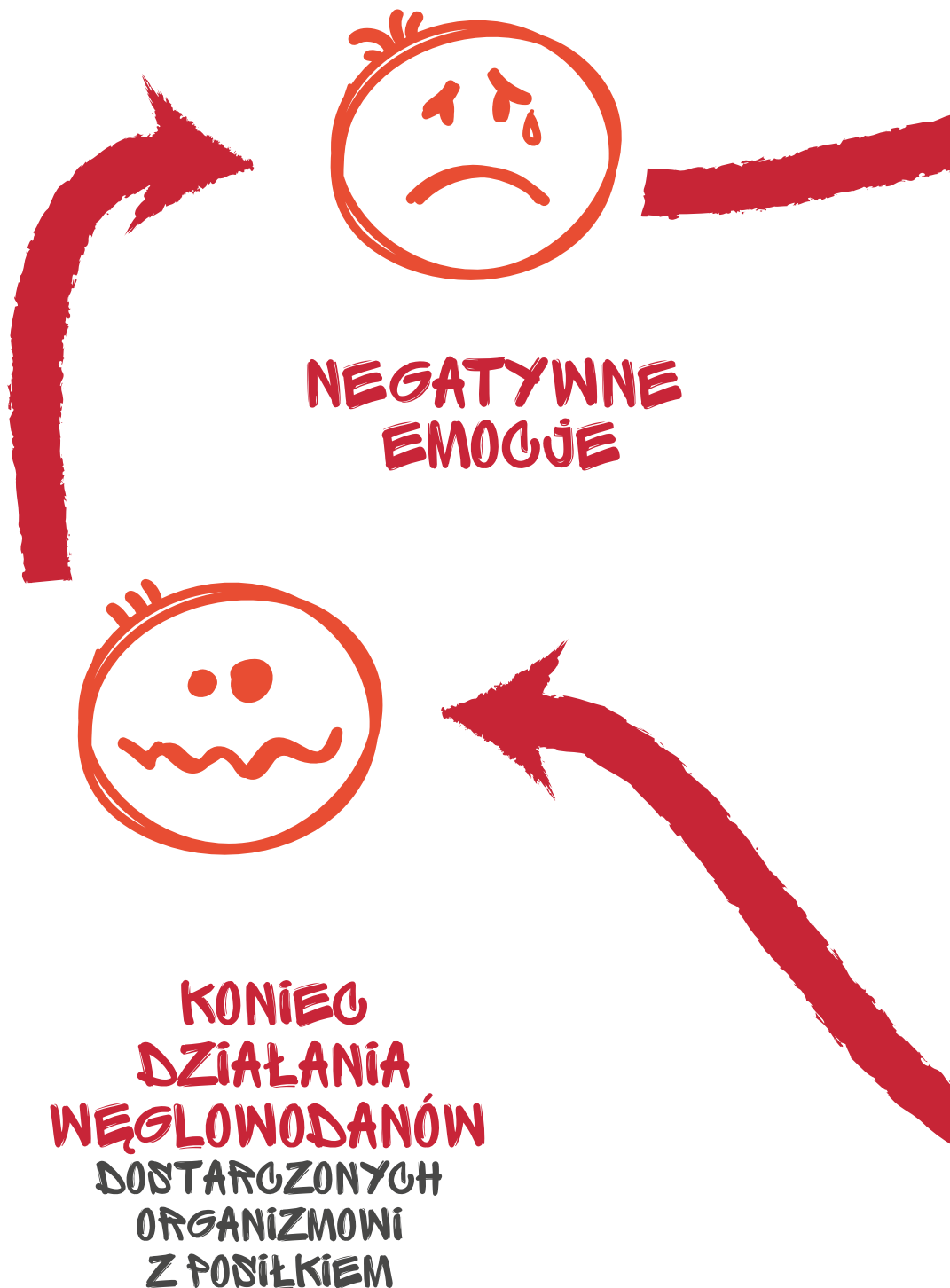
NUDA

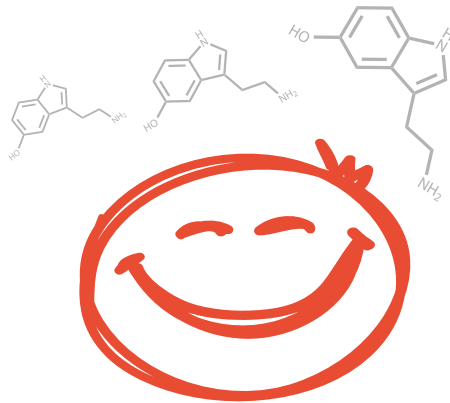
Kiedy analizujemy emocje, pod wpływem których jemy, nie można zapominać o sytuacji nudy. Wówczas najczęściej sięgamy po jedzenie wieczorem, kiedy to już wypełniliśmy wszystkie obowiązki.

ZŁOŚĆ I BUNT

Często nadmierne objadanie się może być również formą wyrażania złości, buntu, czy też karania siebie. Efekt regulacji emocji za pomocą jedzenia występuje wtedy, gdy w przeszłości nauczyliśmy się reagować na przykre emocje w ten właśnie sposób. Często wynika to również ze sposobu wychowania czy też przekazania pewnych wzorców i sposobów radzenia sobie przez osoby z najbliższego otoczenia. Stosując przez lata te same schematy postępowania, czynności wykonujemy automatycznie, bez udziału naszej świadomości. Często są one jedynymi rozwiązaniami, które przychodzą nam do głowy, ponieważ tylko one zostały przez nas wypróbowane. Regulacja emocji za pomocą jedzenia jest stosowana dlatego, że nie znamy innych sposobów na poprawę nastroju.

Pamiętaj, że są różne sposoby na to, by poczuć się lepiej. Zazwyczaj humor poprawia nam to, co lubimy robić. Zastanów się, co takiego Tobie sprawia radość? Spacer? Rozmowa z przyjaciółką? Taniec? A może jest coś innego? Ty jesteś ekspertem od samego siebie i najlepiej wiesz, co zadziała u Ciebie!





**POPRAWA
NASTROJU
(W ZWIĄZKU
Z WYDZIELANIEM
SEROTONINY
I ENDORFIN)**

JAKI JEST NA TO SPOSÓB?

Ważna jest własna analiza i samoświadomość dotycząca sytuacji, w których jemy w nadmiarze, i sytuacji, kiedy jemy, mimo iż nie odczuwamy głodu. Mając tę świadomość, można zacząć pracować nad innymi sposobami regulacji naszego nastroju. Wówczas można zastanowić się, co innego można zrobić w sytuacji, gdy np. jesteśmy smutni czy źli. Warto zadać sobie pytanie, co mogę zrobić, by poczuć

się lepiej? Co lubię robić? W sytuacji, gdy będziemy doświadczać przykrego nastroju, warto zastanowić się, co możemy zrobić zamiast sięgnięcia po jedzenie. Na początku będzie to wymagało dużo wysiłku, samokontroli i świadomości. Jednak gdy nauczymy się reagować we właściwy sposób na doznawane przykrości, stanie się to z czasem naszym naturalnym sposobem regulowania emocji. Bardzo ważne jest nauczanie się rozróżniania głodu fizycznego od głodu emocjonalnego. Do analizy może być przydatna poniższa tabelka.

GŁÓD FIZYCZNY	GŁÓD EMOCJONALNY
Narasta powoli, nie jest intensywny od samego początku	Pojawia się nagle i jest bardzo intensywny
Po jego zaspokojeniu nie doświadczamy przykrych emocji	Po jego zaspokojeniu może pojawić się poczucie winy czy wstydu
Nie jest związany z konkretnymi smakami	Jest związany z konkretnymi smakami (np. czekolada)
Nie musi być zaspokojony od razu	Poczucie, że trzeba go natychmiast zaspokoić
Znika, gdy się najemy	Odczuwamy go nadal, mimo zjedzonego posiłku

SAMOOCENA

Samoocena to nic innego, jak nasze przekonania o nas samych. Wynikają one z naszych wcześniejszych doświadczeń, opinii innych na nasz temat, przeszłych sukcesów czy poniesionych porażek.

Trzeba pamiętać, że poczucie własnej wartości nie jest zawsze stałe. Są dni, kiedy czujemy się lepiej ze sobą, a są takie, kiedy nasza samoocena jest niższa. Dobra wiadomość jest taka, że mamy wpływ na nasze przekonania, możemy je zmieniać, a co za tym idzie – możemy nauczyć się podnosić naszą samoocenę. Musimy nauczyć się analizować nasze myśli i modyfikować je w taki sposób, by były one bardziej racjonalne. Popatrzmy na siebie pod kątem faktów, a nie przekonań. Popatrzmy na siebie tak, jak na naszego przyjaciela, z innej perspektywy. Ludzie mają tendencję do wyolbrzymiania wielu rzeczy czy uogólniania. Przykładem może być myśl: „Nigdy nic mi się nie udaje”. Taka myśl na pewno wpływa na obniżenie samooceny. A wtedy warto się zastanowić i przywołać w myśli te wydarzenia i momenty, kiedy udało nam się coś wykonać. Na pewno uda się coś znaleźć w głowie, choćby coś małego. Dla przykładu, może Asia zazwyczaj dostaje 3 z matematyki i rodzice są z tego niezadowoleni, ale ma całkiem dobre oceny z języka polskiego – i to należy docenić.

WZORCE, KTÓRE NIE ISTNIEJĄ

Warto też mieć świadomość, że aktualne kulturowe wzorce piękna szybko się zmieniają, są też często wyolbrzy-

mione i niemożliwe do osiągnięcia przez większość osób. To również może wpływać negatywnie na samoocenę. Bywa tak, że osoby, które mają problem z wagą, mają także obniżone poczucie własnej wartości i negatywny obraz własnego ciała. Bardzo często takie przekonania jak: „jestem gruba” i „jestem bezwartościowa” łączą się ze sobą. Bardzo ważne jest, by nauczyć się rozdzielać aspekty fizyczne od przekonań dotyczących naszej skuteczności.

Trzeba pamiętać, że poczucie własnej wartości nie jest zawsze stałe. Są dni, kiedy czujemy się lepiej ze sobą, a są takie, kiedy nasza samoocena jest niższa.



**TRZEBĄ PAMIĘTAĆ, ŻE POCZUCIE
WŁASNEJ WARTOŚCI NIE JEST ZAWSZE
STAŁE. SĄ DNI, KIEDY CZUJEMY SIĘ
LEPIEJ ZE SOBĄ. A SĄ TAKIE, KIEDY
NASZA SAMOOCENA JEST NIŻSZA.**

ĆWICZENIE:

Wypisz na kartce wszystkie dobre rzeczy, jakie o sobie wiesz. Najlepiej zrób to wspólnie z osobami, które są dla Ciebie ważne. Często my sami nie dostrzegamy w sobie pozytywnych cech, choć są one widoczne i oczywiste dla innych osób.

WYNIKI BADANIA FRIEDMANA (2002)

pokazują, że osoby z nadwagą przeceniają rozmiar swojego ciała, w porównaniu do osób z prawidłową masą ciała. A co najważniejsze, poprawa obrazu własnego ciała w większym stopniu wpływa na zmianę sposobu myślenia o sobie, niż faktyczne zmiany w wyglądzie fizycznym.

PODDSTAWA DZIAŁAŃ SAMOOCENA

Mogłoby się wydawać, że samoocena nie odgrywa dużej roli w naszych działaniach. Zastanówmy się jednak, czy warto angażować się w pomoc osobie, której się nie lubi, nie uważa jej za ciekawą, myśli się natomiast, że jest leniwa i nic nie potrafi. Z pewnością nie warto! Tak też działa negatywne myślenie na swój temat. Jeśli nie wierzymy, że cokolwiek może nam się udać, to prawdopodobnie ciężko będzie nam podjąć wysiłek zadbania o siebie.

Samoocena
wpływa na nasze
zaangażowanie
w działanie, wiarę
w swoje możliwości
i w swój sukces.



ZDROWA SYLWETKA MOŻE UCHRONIĆ PRZED DYSKRYMINACJĄ

We współczesnym świecie częste są uprzedzenia wobec osób z nadwagą i otyłością. Polegają one na przypisywaniu osobom z większą masą ciała negatywnych cech, co może prowadzić do ich gorszego traktowania (np. poprzez oferowanie niższego wynagrodzenia, pomijanie podczas przyznawania premii i awansów, a nawet może być powodem niezatrudnienia takiej osoby).

Dzieci z nadwagą i otyłe bardzo często są ofiarami prześladowania w szkole, polegającego na wyśmiewaniu, przezywaniu, izolowaniu, a nawet na fizycznej agresji. Nękanie przez rówieśników może powodować obniżenie samooceny, silny stres, a nawet skutkować w przyszłości depresją oraz problemami w tworzeniu związków z innymi ludźmi.

Z całą pewnością negatywne postrzeganie osób z nadwagą jest krzywdzące i niesprawiedliwe, jednak ma ono miejsce. Możemy się przed nim uchronić, dbając o zachowanie odpowiedniej masy ciała.

W ZDROWYM CIELE ZDROWY DUCH



WYŚPORTOWANA
SYLWETKA
ZWIĘKSZA
PEWNOŚĆ DIERIE



DOBRA KONDYCJA
FIZYCZNA
POPRAWIA PAMIĘĆ
I KONCENTRACJĘ



SFORT I ZDROWA
DIETA POMAGAJĄ
ZWALCZYĆ STRES
I ZŁY NASTRÓJ



NANYKI ZWIĄZANE
ZE SFORTEM
I ODŻYWIANIEM
UOŻĄ ZARZĄDZANIA
OZADEM

RODZICE!

Młode osoby często muszą zmagać się z krytyką ze strony innych oraz samych siebie, dlatego jak najczęściej powinno się przypominać młodym ludziom, ile rzeczy potrafią i jak są ważni i wyjątkowi. Gdy zwrócenie uwagi jest niezbędne, należy odnosić negatywne oceny do faktów i konkretnego zachowania swojego dziecka. **Krytykując osobę i jej stałe cechy osobowości, nadajemy etykietkę, która często zwalnia z odpowiedzialności i pracy nad swoim zachowaniem.**



KONSTRUKTYWNE ZWRÓCENIE UWAGI



DOTYCZY KONKRETNIEGO ZACHOWANIA:

„Spóźniłaś się dzisiaj pół godziny po raz trzeci w tym tygodniu. Potrafisz być punktualna, gdy idziesz do szkoły; zastanów się, co możesz zrobić, aby nie spóźniać się wieczorem”.



SKŁANIA DO ODPOWIEDZIALNOŚCI I PODJĘCIA DZIAŁANIA:

„Faktycznie, gdy idę do szkoły, patrzę na zegarek i nie pozwalam sobie na rozpraszanie. Może powinienam spróbować robić tak samo”.

ETYKIETOWANIE, OSKARŻANIE



ZAWIERA UOGÓLNIENIA TYPU: „ZAWSZE” „NIGDY”:

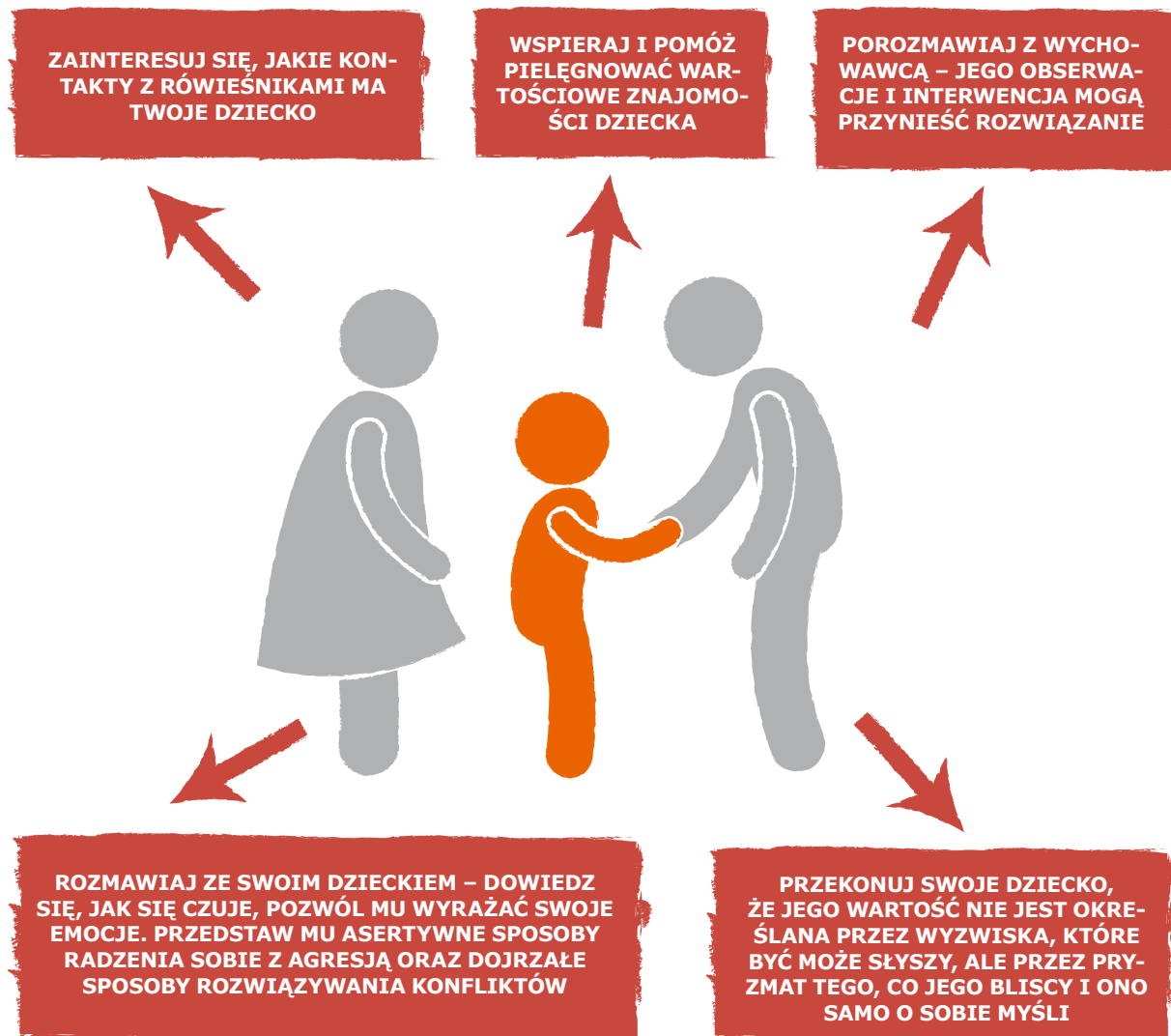
„Jesteś spóźnialska, nie umiesz pilnować czasu, nie można na tobie polegać”.



OCENIA OSOBĘ, NADAJE JEJ NEGATYWNE CECHY I DAJE WYMÓWKĘ:

„Tak, jestem spóźnialska – nie polegaj na mnie. Znasz mnie – jestem leniwa – nie wymagaj ode mnie”.

JAK POMÓC SWOJEMU DZIECKU, GDY JEST WYŚMIIEWANE W SZKOLE?



JAK WPROWADZAĆ NOWY NAWYK?

Zanim zaczniemy zastanawiać się, co zrobić, by trwale wprowadzić zmiany w nasze życie, warto zastanowić się, czym jest nawyk i czym się on charakteryzuje.

CO TO JEST NAWYK

Nawyk to zautomatyzowany sposób zachowania, który utrwała się przez powtarzanie. Nie wymaga analizowania, dlatego jest tak trudny do oduczenia. Można pokusić się o przywołanie metafory dotyczącej nawyku. Nawyk jest bowiem jak autostrada, po której jedziemy, nie zastanawiając się nad drogą, która jest prosta, szeroka, jedziemy po niej niejako automatycznie. Wprowadzanie nowego nawyku – przeciwnie – jest jak podróż po dżungli – świadomie poszukujemy ścieżki, dzięki której wyjdziemy z gąszczy.

Wprowadzanie nawyku nie jest czynnością łatwą. Im więcej czasu i energii poświęcimy na przygotowanie się do wprowadzenia „dobrych zmian”, tym większe prawdopodobieństwo osiągnięcia sukcesu.

WPROWADZANIE NAWYKU

Pierwszym, bardzo ważnym, krokiem w tym kierunku jest uświadomienie sobie, co chcemy zmienić, czyli jaki dobry nawyk chcemy wprowadzić. Warto spisać sobie to na kartce, pamiętając, że nawyk musi być przedstawiony po-

ETAPY WPROWADZANIA NOWEGO NAWYKU:

- 1 Ustalamy, co chcemy zmienić, jaki dobry nawyk wprowadzić.
- 2 Ustalamy termin rozpoczęcia wprowadzania nowego nawyku.
- 3 Rozpoczęcie wprowadzania nawyku.
- 4 Utrzymanie nowego nawyku.

PAMIĘTAJ

Wprowadzamy zawsze jeden nawyk. Dobrym pomysłem jest prowadzenie dzienniczka kształtowania nowego nawyku.

zytywnie. Na przykład, kiedy chcemy zrezygnować z porannego picia kawy, to nawyk, nad którym będziemy pracować, może brzmieć: „będę rano wypijał szklankę wody”. Im bardziej konkretny i pozytywny będzie nawyk, tym większa szansa na sukces. Kolejną istotną kwestią, o której trzeba pamiętać, jest to, że wprowadzamy zawsze jeden nawyk. Wówczas koncentrujemy się na jednym zadaniu, przez co jesteśmy bardziej skupieni i zaangażowani. Dobrym pomysłem jest również prowadzenie dziennika kształtowania nowego nawyku, w którym zapisuje-

my, czy w danym dniu wykonaliśmy zamierzone zachowanie (oczywiście to, które chcemy, by stało się naszym nawykiem). Dodatkowo należy stworzyć swoje środowisko, tak aby było nam ono pomocne. Gdy oduczamy się pić słodkie napoje, a zamierzamy w zamian pić wodę – kupujemy tylko wodę. Na koniec ustalmy termin rozpoczęcia wprowadzania nawyku – najlepiej od zaraz. Aby wprowadzić nowy nawyk w życie, potrzeba około 30 dni codziennego wykonywania danej czynności, by stała się ona tak naturalna, jak choćby poranne mycie zębów.

PĘTLA NAWYKU

**KĄŻDY NAWYK (DOBRY LUB ZŁY)
SKŁADA SIĘ Z TRZECH ELEMENTÓW:**

Zmiana
każdego nawyku
jest możliwa!
Cała sztuka polega
na tym, abyś zostawił
wskazówkę i nagrodę,
a zmienił jedynie
zachowanie.



ZACHOWANIE

To nasza reakcja na wskazówkę.



WSKAZÓWKA

Czyli coś, co wywołuje
zachowanie bez dłuższego
zastanawiania się nad nim,
np. pora dnia lub widok
szczoteczki przypominają
o myciu zębów.



NAGRODA

Czyli odpowiedź na pytanie „Po co to robimy?”.
Często zapominamy lub nie wiemy, co tak napraw-
dę jest nagrodą w naszym zwyczaju. Może to być
np. świeży oddech po umyciu zębów.

MOŻESZ DOKONAĆ ZMIANY NAWYKU W CZTERECH KROKACH

1 USTALAMY, CO CHCEMY
ZMIENIĆ, JAKI DÓBRY NAWYK
WPROWADZIĆ



KUPOWANIE BATONIKA
W SKLEPIKU SZKOLNYM

2 ODKRYJ, JAKĄ MASZ ZA TO
ZACHOWANIE NAGRODĘ

Przez kilka dni zmieniaj zwyczaj, tak, żeby
zawsze przynosił inną nagrodę (ruch, kon-
takt z innymi, słodki smak w ustach).



JEDNEGO DNIA ZJEDZ OWOC LUB GARŚĆ
ORZECHÓW, INNEGO WYJDŹ SIĘ PRZE-
WIETRZYĆ NA BOISKO, A KOLEJNEGO
SPRÓBUJ POROZMAWIAĆ Z KIMŚ Z DAŁA
OD SKLEPIKU. PO CHWILI ZASTANÓW
SIĘ, CZY WCIĄŻ MASZ OCHOTĘ NA BATO-
NIK. MOŻE OKAZAĆ SIĘ, ŻE PO ROZ-
MOWIE Z KOLEGAMI NIE MASZ JUŻ NA
NIEGO OCHOTY.

3 ZNAJDŹ WSKAZÓWKĘ

Czyli zastanów się, dlaczego to robisz. Spróbuj
zapisywać przez kilka dni okoliczności, w jakich
Twój nawyk jest aktywny.
Przez kilka dni zmieniaj zwyczaj tak, żeby zawsze
przynosił inną nagrodę (ruch, kontakt z innymi,
słodki smak w ustach).



- ▶ Gdzie wówczas jesteś?
- ▶ Która jest godzina?
- ▶ Jak się czujesz?
- ▶ Kto jest wokół ciebie?
- ▶ Co robiłeś wcześniej?

Z NOTATEK WYNIKA, ŻE NAWYK MA
MIEJSCE SZCZEGÓLNIIE PO LEKCJACH, NA
KTÓRYCH MUSISZ SIĘ MOCNO KONCEN-
TROWAĆ I CHCESZ PO NICH POROZMA-
WIAĆ I POŚMIAĆ SIĘ, A DŁUGA KOLEJKA
W SKLEPIKU ŚWIETNIE SIĘ DO TEGO
NADAJE.

4 ZAPLANUJ TO, CO MOŻESZ ZMIENIĆ

Dobry plan powinien zawierać też plan B – na wy-
padek wystąpienia trudności.



NASTĘPNYM RAZEM MOŻESZ POŚMIAĆ
SIĘ I POROZMAWIAĆ Z KIMŚ, KTO NIE
WYBIERA SIĘ DO SKLEPIKU. MOŻESZ TEŻ
POSTAĆ W KOLEJCE DO SKLEPIKU, ALE
KUPIĆ TYLKO WODĘ LUB OWOC.



TO, CO DZIEJE SIĘ W DOMU, JEST BARDZO WAŻNE

Jest niemal pewne, że dzieci będą powielać styl życia rodziców już jako osoby dorosłe. To, co obserwowaliśmy przez pierwszych kilkanaście lat życia, jest dla nas naturalne i normalne. Można wierzyć specjalistom, mieć dużą wiedzę teoretyczną z zakresu zdrowia i zdrowego stylu życia, jednak aby wprowadzić tę wiedzę w codzienne życie, potrzeba wsparcia ze strony najbliższych i dobrego przykładu, który pozwoli nam uwierzyć, że zdrowy styl życia jest w zasięgu naszych możliwości. **Jeśli w domu jest zwyczaj zasiadania razem do lekkiej kolacji, bez**

towarzystwa telewizji, wtedy dla dziecka będzie to tak naturalne, że prawdopodobnie powieli ono ten nawyk w przyszłości i kolacja zawsze będzie dla niego chwilą spędzoną z rodziną.

W okresie dojrzewania nastolatek zaczyna się buntować przeciwko porządkowi, który panuje w rodzinie, i może nie chcieć uczestniczyć w rodzinnych rytuałach. **Należy wtedy pamiętać, że bunt to chwilowe zjawisko, które minie, a dobry nawyk rodziny jest na tyle silny, że się obroni i przetrwa.**

Działania podjęte przez całą rodzinę będą o wiele skuteczniejsze, a nastolatek zobaczy, że dorośli też mogą podejmować wyzwania, starać się, próbować zmienić i nie poddawać się w obliczu porażek.

Jeśli dotychczas w domu nie było zbyt wielu dobrych, zdrowych nawyków, to jeszcze nic straconego! Wciąż można pokazać dziecku, że rodzina nie jest obciążona „genetyczną słabą wolą”. Działania podjęte przez całą rodzinę będą o wiele skuteczniejsze, a nastolatek zobaczy, że dorośli też mogą podejmować wyzwania, próbować, starać się zmienić i nie poddawać się w obliczu porażek. To bardzo wiele. Dziecko będzie o tym pamiętać w dorosłym życiu.

WOLA JEST JAK MIĘŚNIEŃ CZYLI JAK UTRZYMAĆ NOWY NAWYK



Gdy chcemy wprowadzić nowy nawyk, warto pamiętać, by zaczynać z miejsca, w którym się aktualnie znajdujemy, czyli naprawiać aktualne złe nawyki, zastępując je lepszymi. Z motywacją do utrzymania wprowadzonego nawyku może być różnie. To, czy uda nam się wytrwać w jakimś postanowieniu i utrzymać nowy nawyk, zależy od naszej motywacji, jak bardzo chcemy osiągnąć cel, ale również od naszej silnej woli, a dokładnie od jej kondycji. **Silna wola jest też określana samokontrolą. Roy Baumeister (1996) przyrównuje naszą silną wolę do mięśnia. Można powiedzieć, że jest ona mięśniem naszego umysłu. Krótko mówiąc, podobnie jak mięśnie, silną wolę można trenować.** Reaguje jak wszystkie inne mięśnie – kiedy ich nie używamy, wówczas wiotczeją i stają się słabe; gdy je trenujemy – wzmacniają się i stają się coraz mocniejsze. Co to oznacza dla nas? To, że silna wola jest bardzo podatna na trening, a pod wpływem ćwiczeń zaczyna być coraz bardziej wytrzymała i można na niej polegać. Aby utrzymywać coraz to nowe nawyki i w pełni korzystać z naszej silnej woli, nie możemy jej jednak przetre-

nowywać. Podobnie jak z przedawkowaniem ćwiczeń na siłowni, czego skutkiem są zakwasy. Dlatego silną wolę trzeba przygotować do treningu, czyli zapewnić jej odpowiednią rozgrzewkę. Jak to zrobić? Z wszystkich rzeczy, które chcesz zmienić, wybierz tę, która wydaje Ci się najprostsza do wykonania. Potem realizuj swój plan dzień po dniu, przez co będziesz wzmacniał swoją samokontrolę. Po takim treningu łatwiej będzie zmagać się z kolejnymi, trudniejszymi zadaniami. Dlaczego tak się staje? Ponieważ odnosząc jeden sukces, polepszamy swoją samoocenę, a ta z kolei motywuje nas do próby osiągania kolejnych rzeczy. Bo przecież skoro udało się raz, to czemu ma się nie udać kolejny?

Ważne jest też, aby oszczędzać silną wolę w ciągu dnia, nie narażając jej na ciężką pracę. Nie kupujmy zatem ciastek i nie kładźmy ich w widocznym miejscu, po to, by cały dzień powstrzymywać się od ich zjedzenia. Nie wystawiamy się na próbę walki, jeśli to nie jest konieczne.

A co ważne – świętujemy swoje sukcesy i doceniajmy to, co już udało nam się zrobić! Pamiętajmy jednak, aby

świętować mądrze. Zafundujmy sobie spotkanie ze znajomymi, wyjście do kina, dłuższą kąpiel lub to, na co od dawna nie mieliśmy czasu albo po prostu lubimy to robić! Warto robić to wspólnie z najbliższymi. Może wszyscy w rodzinie zagrać w jakąś ulubioną grę planszową lub wybrać się na długi spacer? Pomysłów może być wiele. Pamiętajmy, że do wielkich celów dochodzi się małymi krokami.

KALENDARZ BUDOWANIA NAWYKU

Aby wprowadzić nowy nawyk, należy się do tego dobrze przygotować. Poniżej przedstawiona jest tzw. karta pracy, która będzie stanowiła pomoc we wprowadzaniu zmian. Kalendarz jest przeznaczony na 21 dni – tyle bowiem czasu powinno wystarczyć, by, przy systematycznym wprowadzaniu nowej czynności, stała się ona naszym nowym nawykiem.

KALENDARZ BUDOWANIA NAWYKU

Wypisz wszystkie nawyki, które chcesz wprowadzić w życie. Pamiętaj, by były to szczegółowe, konkretne zachowania

(na przykład: picie butelki wody w ciągu dnia, ćwiczenie przez 15 minut dziennie itp.).

Teraz wybierz jeden (może być najłatwiejszy dla Ciebie) nawyk, od którego chcesz zacząć. Pamiętaj, by nie wprowadzać wszystkich nawyków naraz – to zmniejszy szanse na sukces. Poniżej wpisz nawyk, który wybrałeś.

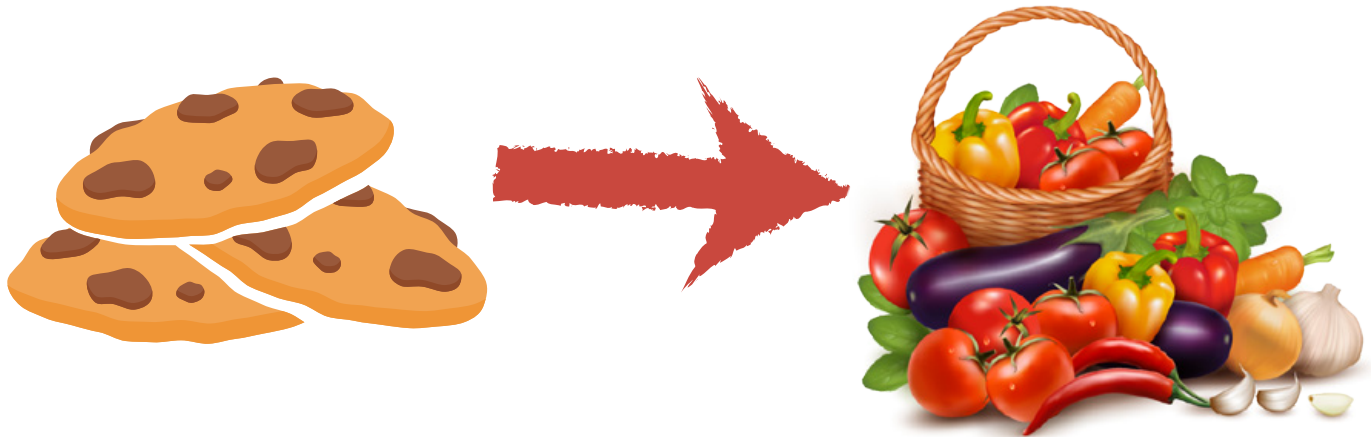
Codziennie staraj się wykonać daną czynność, którą sobie założyłeś. Pod koniec dnia wypełnij tabelkę. Jeśli udało Ci się czynność wykonać, zaznacz to w odpowiedniej kolumnie. Dodatkowo możesz napisać, co było Ci pomocne przy wykonywaniu tej czynności. Jeśli pewnego dnia nie uda Ci się jej wykonać – **NIE PODDAWAJ SIĘ** – wykonaj ją po prostu następnego dnia! **POWODZENIA!**

WPROWADZANIE NAWYKU: ĆWICZENIE PRZEZ 15 MIN DZIENNIE.
W TABELI, DLA PRZYKŁADU, ZOSTAŁ WYPEŁNIONY JEDEN DZIEŃ.

DZIEŃ	DATA	CZYNNOŚĆ WYKONANA	CZYNNOŚĆ NIEWYKONANA	CO MI BYŁO POMOCE W WYKONANIU TEJ CZYNNOŚCI
1	11.07.2015	45 min biegania		Przed zabraniem się za ćwiczenia wyobraziłam sobie, jaką będę miała dobrą kondycję za miesiąc.
2				
3				

DLACZEGO TYLE RAZY ZACZYNAMY OD NOWA?

TRANSTEORETYCZNY MODEL ZMIANY



CZĘSTO WYDAJE NAM SIĘ, ŻE WPROWADZANIE ZMIAN TO PRZEJŚCIE PRZEZ DRZWI, ZA KTÓRYMI JESTEŚMY JUŻ INNI. NIE JESTEŚMY PRZYGOTOWANI NA TO, ŻE ZA DRZWIAMI JEST JESZCZE DŁUGA DROGA POD GÓRKĘ. ROZCZAROWUJE NAS SŁABNĄCA Z CZASEM MOTYWACJA, A SZYBKI POWRÓT DO DAWNEGO STYLU ŻYCIA PODCINA NAM SKRZYDŁA. MOŻEMY UNIKNĄĆ TYCH PRZYKRYCH UCZUĆ, KTÓRE OBNIŻAJĄ PO-CZUCIE WŁASNEJ WARTOŚCI, JEŚLI ZAŁOŻYMY, ŻE **ZMIANA JEST DŁUGOTRWAŁYM PROCESEM, CIĄGIEM DECYZJI, A NIE JEDNORAZOWYM KROKIEM.** PO PRZEPROWADZENIU WYWIADÓW Z SETKAMI OSÓB, KTÓRE Z SUKCESEM ZMIENIŁY SVOJE ZACHOWANIE, NAUKOWCY DOSZLI DO WNIOSKU, ŻE ZMIANĘ ZACHOWANIA MOŻNA PODZIELIĆ NA SZEŚĆ ETAPÓW.

TRANSTEORETYCZNY MODEL ZMIANY



1 PREKONTEMPLACJA INACZEJ PRZEDMYŚLENIE

Czas, kiedy nie widzimy problemu, choć wyniki badań, specjaliści, a często nasi bliscy mają inne zdanie. Wtedy możemy ulegać złudzeniom, że np. świat uwziął się na osoby z nadwagą, albo że specjaliści przesadzają, bo przecież „kochanego ciała nigdy za wiele”.

2 KONTEMPLACJA MYŚLENIE O PROBLEMIE

Etap, w którym przyjmujemy do wiadomości, że coś jest nie tak, że mamy jakiś problem, który należy rozwiązać. Nie jesteśmy jednak na to gotowi – nie wiemy jak, nie wierzymy w siebie, nie mamy dostatecznej wiedzy, ale też nie jesteśmy przekonani, czy warto. Wtedy często pojawiają się wymówki typu: „zdrowa żywność jest nie na moją kieszeń”, „nie mam czasu na sport – jest tyle nauki w szkole”, „w moim przypadku to geny odpowiadają za nadwagę”, „nie mam silnej woli” etc.

3 PRZYGOTOWANIE

Na tym etapie pojawia się wiara we własne siły, nadzieja na powodzenie, ale też wiedza na temat problemu i sposobów jego rozwiązania. To moment, w którym zaczynamy wprowadzać zmiany zachowania, ale też mamy ochotę powiedzieć naszym bliskim o naszych postanowieniach. Najlepiej wykorzystać ten czas, szczegółowo planując i przygotowując kolejne kroki, zamiast podejmować pośpieszne działania.



4 DZIAŁANIE

Z całą pewnością to czas ciężkiej pracy. Wymaga od nas siły i zaangażowania. Rekompensuje nam to otoczenie, które zaczyna dostrzegać i doceniać nasze wysiłki oraz ich efekty. Jednak zmiany często są też niewidzialne dla otoczenia – mogą dotyczyć naszego myślenia, podejścia do wielu spraw albo sposobów radzenia sobie z emocjami.

5 PODTRZYMANIE

To stadium, w którym należy podtrzymywać i utrwalać nowe zwyczaje. Jest to ciągła i systematyczna praca. Chcielibyśmy wierzyć, że po osiągnięciu sukcesu w stadium działania możemy już sobie odpuścić; niestety, takie myślenie może nas zaprowadzić z powrotem do stadium kontemplacji lub prekontemplacji.

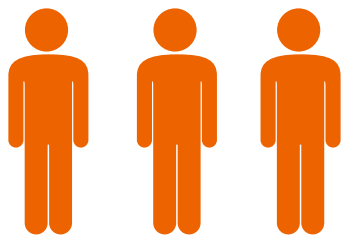
6 ROZWIĄZANIE

Rozwiązanie, czyli zwycięstwo nad problemem. Wiemy, że możemy sobie radzić bez wysiłku i nie grozi nam nawrót, bo dawne pokusy straciły swoją moc.

WNIOŚKI Z PORAŻEK

CHOĆ ROZWIĄZANIE, CZYLI UPRAŻNIIONY SUKCES, ZNAJDUJE SIĘ NA SZCZYCIE, TO POKONYWANIE WYMIENIONYCH WCZEŚNIEJ ETAPÓW NIE WYGLĄDA JAK WCHODZENIE PO SCHODACH – BARDZIEJ PRZYPOMINA WYCIECZKĘ W GÓRY. WSPINAJĄC SIĘ NA GÓRSKI SZCZYT, PRZEZ WIĘKSZOŚĆ CZASU IDZIEMY POD GÓRKĘ, ALE ZDARZAJĄ SIĘ TAKIE FRAGMENTY SZLAKU, KIEDY MUSIMY SCHODZIĆ LUB IŚĆ PRZEZ DŁUŻSZY CZAS PO PŁASKIM TERENIE. NIE PRZEJMUJEMY SIĘ TYM, BO WIEMY, ŻE I TAK WZNOSIMY SIĘ CORAZ WYŻEJ.

FAKTY NA TEMAT ZMIANY STADIÓW ZMIANY



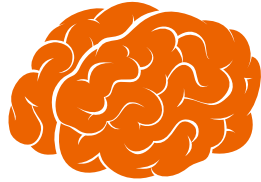
**ZNAJAZNA WIĘKSZOŚĆ OSÓB
PRZECHODZIŁA KILKAKROTNI
STADIA ZMIANY, ZANIM OSIĄGŁA
GAŁKOWITY SUKCES**



**UPADKI SĄ NORMALNE
I BĘDĄ SIĘ ZDARZAĆ
(JAK NP. OBNIŻENIE TERENU
PODŁOZAS WĘDRÓWKI W GÓRACH)**

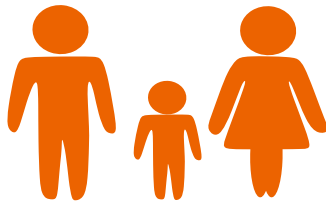


**IDĄC W DÓŁ LUB STÓJĄC
W MIEJSCU MOŻEMY ODPOCZĄĆ,
ZEBRAĆ SIŁY I ZAPLANOWAĆ
KOLEJNĄ PARTIĘ WSPINACZKI**



**NIE ZAŁAMUJ SIĘ SWOIMI PORĄŻKAMI.
TYLKO WYCIĄGAJ Z NICH WNIOSKI.**

**W CZASIE POWROTU DO
WCZEŚNIEJSZEJ FAZY MASZ CZAS NA
PRZEMYŚLENIE, CO POSZŁO DOBRZE.
A CO MUSISZ JESZCZE WYPRAĆOWAĆ.**



**ZDARZA SIĘ, ŻE KAŻDY Z CZŁONKÓW
RODZINY JEST W INNYM STADIUM ZMIANY.**

**NALEŻY WÓWczas PAMIĘTAĆ, ŻE NA
KAŻDYM ETAPIE OSIĄGNIĘCIEM JEST
KOŚ INNEGO I NIE WYMAGAĆ OD OSÓB NA
WCZEŚNIEJSZYCH ETAPACH ZMIANY,
ŻEBY SZYBKO NAS DOGONIŁY. BO TO
MOŻE ZNIECHĘCIĆ I ŹLE NASTAWIĆ DO
WPROWADZANIA ZMIAN.**



**PODEJMUJĄC DZIAŁANIA I DOZNAJĄC
PORĄZEK, WCIĄŻ MASZ WIĘKSZE
SZANSE NA SUKCES, NIŻ GDYBYŚ NIE
PODJAŁ ŻADNEGO DZIAŁANIA.**



**W STADIUM PREKONTEMPLACJI
ZAINTERESOWANIE TEMATEM, KTÓRY STANOWI
PROBLEM, ALBO UWAŻNE WYŚŁUCHANIE
SPECJALISTÓW, MOGĄ BYĆ KROKAMI MIŁOWYMI.
CIĘŻKO NAM TO JEDNAK DOGONIĆ, BĘDĄC
W FAZIE PRZYGOTOWANIA LUB DZIAŁANIA
I OCZEKUJĄC DEKLARACJI
I ZAUFANIALNYCH ZMIAN ZACHOWANIA. Z DRUGIEJ
STRONY, NACISKAJĄC OSOBĘ W STADIUM
KONTEMPLACJI NA WYMAGAJĄCĄ ZMIANĘ
ZACHOWANIA, MOŻEMY JĄ ZNIECHĘCIĆ.**

Bibliografia:

1. Prochaska J.O., Norcross J.C., DiClemente C.C., Zmiana na dobre. Rewolucyjny program zmiany w sześciu stadiach, który pomoże ci przezwyciężyć złe nawyki., Instytut Amity, Warszawa 2008.
2. Nathaniel Branden, N., 6 filarów poczucia własnej wartości, Wydawnictwo Feeria, 2008.
3. Duhigg, C., Siła nawyku. Dlaczego robimy to, co robimy i jak można to zmienić w życiu i biznesie, Wydawnictwo PWN, Warszawa 2013.
4. Friedmann, R.R., Puhl, R.M., Weight Bias, A Social Justice Issue. A policy brief, Yale Rudd Center for food policy and obesity.
5. http://yaleruddcenter.org/resources/upload/docs/what/reports/Rudd_Policy_Brief_Weight_Bias.pdf, 2012.
6. Nina Ogińska-Bulik, N., Zadzorna-Cieslak, M., Zachowania zdrowotne młodzieży. Uwarunkowania podmiotowe i rodzinne, Difin S.A., Warszawa 2011.
7. Hollis, J., Nadwaga jest sprawą rodzinną. Poradnik dla cierpiących na zaburzenia łaknienia oraz osób, które ich kochają, GWP, Gdańsk 2000.

PRAWDY I MITY

W GĄSZCZU INFORMACJI DOTYCZĄCYCH NADWAGI I OTYŁOŚCI CZY TEŻ WPROWADZANIA ZMIAN W NASZYM ŻYCIU MOŻNA SIĘ ZAGUBIĆ.

PONIŻEJ PRZEDSTAWIAMY NAJWAŻNIEJSZE PRAWDY I MITY Z TYM ZWIĄZANE, ABY ROZWIĄĆ WSZELKIE WĄTPLIWOŚCI.

Głód = apetyt. **MIT**

Głód jest sumą odczuć, wywołanych brakiem pokarmu w organizmie. Apetyt z kolei jest uwarunkowanym psychologicznie zapotrzebowaniem na jedzenie. Jest on wyczuwalnym sposobem na doznawanie ulgi, jaką przynosi zaspokojenie głodu. Apetyt jest podatny na regulowanie poprzez wzrok, słuch, zapach, emocje, a nie tylko poprzez odczucia płynące z ciała.

Nie można uniknąć efektu jo-jo. **MIT**

Oczywiście, że można! Trzeba tylko na stałe zmienić swoje nawyki. Nie chodzi o stosowanie restrykcyjnej diety przez dwa tygodnie! Ale o to, by prowadzić zbilansowany tryb życia, zdrową dietę i ruch.

Cukier może uzależniać. **PRAWDA**

Od cukru można się uzależnić tak samo, jak od palenia tytoniu czy picia alkoholu. Nie bez powodu cukier nazywany jest białą śmiercią. Ostatnie badania donoszą, że cukier może być odpowiedzialny za wzrastającą liczbę osób otyłych.

Gdy dziecko wraca ze szkoły i zamyka drzwi od pokoju, nic już nie mogę zrobić! **MIT**

Takie zachowania dziecka świadczą o buncie. Warto znaleźć pretekst, by porozmawiać z dzieckiem, niekoniecznie zaczynając od zdania: „Jak tam było w szkole?”. Warto też zadbać o wspólnie spędzany czas, ale pamiętać, by było to dla dziecka przyjemnością.

Stres powoduje tycie. **PRAWDA**

Kiedy się stresujemy, w naszym organizmie wytwarza się hormon, zwany kortyzolem. Jest on odpowiedzialny za zwiększanie apetytu, i to najczęściej na produkty tłuste lub słodkie. Aby odczuć ulgę, często jemy pod wpływem stresu. Może to też być sposób na radzenie sobie ze stresem i obniżenie jego negatywnych skutków. Dlatego nauczanie się adekwatnego reagowania w sytuacjach stresowych jest bardzo ważne w utrzymaniu prawidłowej sylwetki.

Nie ma znaczenia, czy cała rodzina uczestniczy w nawykach. **MIT**

Łatwiej wprowadzać zmiany, kiedy robią to wszyscy w rodzinie. Wówczas domownicy wspierają siebie nawzajem. Dużo trudniej jest wówczas, gdy jedna osoba chce się np. pozbyć nawyku nadmiernego jedzenia słodkiego, a druga – siedząc przed telewizorem – codziennie je coś słodkiego. Dlatego wprowadzane zmiany powinny mieć charakter ogólnorodzinny i dotyczyć wszystkich.

Jedz, gdy odczuwasz głód. **MiT**

Większość ludzi nie potrafi odróżnić głodu emocjonalnego od fizycznego. Najczęściej to nasz organizm „potrzebuje” czekolady czy fast foodów. Chodzi o to, by jeść dobrze zbilansowane posiłki, w regularnych odstępach czasu.

Sen pomaga schudnąć. **PRAWDA**

Brak odpowiedniej ilości snu sprzyja tyciu, ponieważ powoduje wzrost apetytu. Nie oznacza to oczywiście, że wystarczy się wysypiać, by być szczupłym. Jednak gdy organizm jest wyparty, zmniejsza się ryzyko napadów ochoty na jedzenie. Dodatkowo mamy wówczas siłę, by aktywnie spędzać czas.

Problem nadwagi i otyłości u mojego dziecka to jego problem. **MiT**

Nastolatki, mimo że czasem tego nie pokazują, oczekują wsparcia i zaangażowania rodziców. Kiedy młody człowiek ma problem z nadwagą, rodzic jest najważniejszą osobą, która może mu w tym pomóc, np. wspierając go w tworzeniu nowych nawyków, przygotowywaniu odpowiednich posiłków czy poddaniu się wspólnej aktywności fizycznej. Jeśli dziecko będzie odczuwało wsparcie i pomoc, będzie mu znacznie łatwiej.

Jaki rodzic, takie dziecko
– przykład idzie z góry.
Jeżeli Ty nie ćwiczysz,
Twoje dziecko będzie
mniej zmotywowane
– wychowanie ma
znaczenie. **PRAWDA**

Ludzie uczą się przez modelowanie, czyli przez obserwację innych, często znaczących osób. Dlatego, jeśli dorośli będą prezentować zdrowe nawyki (ruch, odpowiednio dobrane posiłki), zaszczepią je również u swoich dzieci.

ZDANIEM DIETETYKA

mgr Paulina Metelska





Człowiek
je po to,
żeby żyć, a nie
żyje po to,
żeby jeść.

ZDROWE ODŻYWIENIE

CO TO ZNACZY?

To, co zjadamy, wpływa nie tylko na nasze zdrowie, ale także na zachowanie oraz wygląd. Zły dobór żywności i nieład w sposobie żywienia przyczyniają się do pogorszenia kondycji naszego organizmu. Pojawia się osłabienie, zmęczenie, pogorszeniu ulegają parametry zdrowotne, w konsekwencji pojawiają się choroby. Im bardziej przetworzona, ciężkostrawna żywność, tym gorzej, pod każdym względem, funkcjonuje nasz organizm. A tymczasem potrzeba tak niewiele...

Ale co to właściwie znaczy odżywiać się zdrowo? Czy wystarczy tylko dobrze dobierać produkty? A może są jeszcze inne zasady, których trzeba przestrzegać? Lista rodzących się pytań mogłaby być bardzo długa i bogata. A znalezienie odpowiedzi jest niezbędne, żeby we właściwy sposób zacząć dbać o siebie poprzez zdrowe odżywianie.

Budowanie wiedzy należy rozpocząć od podstaw, aby była usystematyzowana i aby inspirowała do działania. Zatem, czas zaczynać!

ZDROWE NAWYKI

Aby być zdrowym, dobrze się czuć i ładnie wyglądać, wystarczy zadbać o to, co jemy.

Nie chodzi tutaj o stosowanie specjalnej diety, wyczytanej w kolorowym magazynie, skomplikowanej i zmuszającej nas do ciągłych wyrzeczeń i ciągłego stania „przy garach”. Aby zachować zdrowie, trzeba wprowadzić zdrową, zbilansowaną dietę. Bo dieta – zdrowe odżywianie – to nie przepis.

W prawidłowym ujęciu to styl życia.

ZDROWIE TO:



FUNKCJE ŻYWIENIA

ODŻYWIANIE TO DOSTARCZANIE ORGANIZMOWI NIEZBĘDNYCH SKŁADNIKÓW ODŻYWCZYCH W ODPOWIEDNIEJ ILOŚCI I JAKOŚCI, W MOŻLIWIE RÓWNYCH ODSTĘPACH CZASU, PRZY UWZGLĘDNIENIU: PŁCI, WIEKU, AKTUALNEGO STANU ODŻYWIENIA I POZIOMU AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ. ZATEM ZDROWE ODŻYWIANIE TO TAKIE, KTÓRE KORZYSTNIE WPŁYWA NA ORGANIZM, DAJE ZDROWIE.



CO TO JEST ZDROWIE

Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia, **zdrowie to nie tylko brak choroby i ułomności, ale pełen dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny**. Jeżeli chcielibyśmy tę definicję przełożyć na bardziej ludzki, przystępny język, dojdziemy do wniosku, że o zdrowiu możemy myśleć na wiele różnych sposobów. **Bo zdrowie to zwyczajnie: chęć wstania z łóżka (zamiast leżenia w nim przez cały dzień), to zdolność nauczenia się regułek na matematykę w ciągu 15 minut (zamiast spędzenia nad wkuwaniem 3 godzin), to ochota na bieganie za piłką z przyjaciółmi (zamiast oglądania świata przez okno), czy wreszcie promienny wygląd (zamiast zmęczonych i pozbawionych blasku oczu)**. A wszystko zaczyna się na talerzu. Jeśli wybierzemy sposób odżywiania, który wzmacnia organizm (zamiast go osłabiać), będziemy mogli cieszyć się każdą chwilą.

Wszystko, co zjadamy i pijamy (z wyjątkiem czystej wody), jest dla organizmu źródłem energii. Energia jest niezbędna do prawidłowego rozwoju fizycznego i psychicznego. Ściślej mówiąc, energia dostarczana z pożywienia służy do:

- ▶ regulacji procesów biochemicznych, zachodzących w organizmie,
- ▶ utrzymywania funkcji fizjologicznych,
- ▶ utrzymywania struktury organizmu,
- ▶ wzrostu (szczególnie istotna funkcja u dzieci i młodzieży, a także u kobiet w ciąży),
- ▶ utrzymania właściwej temperatury ciała,
- ▶ utrzymania wszelkiej aktywności fizycznej (związanej z codziennymi obowiązkami domowymi, szkolnymi, zawodowymi, a także z uprawianiem sportu, wypoczynkiem).

Wszystko, co zjadamy i pijamy (z wyjątkiem czystej wody), jest dla organizmu źródłem energii.

PROMIENNY
WYGLĄD



RÓWNOWAGA TO PODSTAWA

Podstawą jest równowaga pomiędzy ilością energii, która jest dostarczana do organizmu (poprzez jedzenie i picie), a energią, którą nasz organizm zużywa na swoje funkcjonowanie (tzw. podstawową przemianę materii – PPM) oraz dodatkową aktywność fizyczną (tzw. całkowita przemiana materii – CPM).

Podstawą zachowania równowagi pomiędzy podażą a zużyciem energii jest wiedza na temat źródeł pochodzenia energii (o czym za chwilę) oraz o sposobach jej wydatkowania (szerzej o tym w rozdziale dotyczącym aktywności fizycznej).

Aby ustalić, jaką ilość energii (wyrażonej w kilokaloriach – kcal) możemy przyjąć w ciągu dnia, aby zachować masę ciała na stałym poziomie, możemy posłużyć się wzorami (np. Harrisa-Benedicta), które uwzględniają parametry organizmu oraz styl życia (poziom aktywności fizycznej) lub skorzystać z tabel określających zapotrzebowanie energetyczne.



TABELE ZBIORCZE NORM ŻYWIENIA, OPRACOWANE PRZEZ INSTYTUT ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA W WARSZAWIE

Grupa płeć, wiek (lata)	Aktywność fizyczna: Podaż energii (kcal) powinna uwzględniać ilość aktywności fizycznej		
	mała	umiarkowana	duża
4-6 lat		1400	
7-9 lat	1600	1800	2100
Chłopcy			
10-12 lat	2050	2400	2800
13-15 lat	2600	3000	3500
16-18 lat	2900	3400	3900
Dziewczęta			
10-12 lat	1800	2100	2400
13-15 lat	2100	2450	2800
16-18 lat	2150	2500	2900

Źródło: Normy żywienia dla populacji polskiej (red.), Jarosz M. IŻŻ, 2012.

TABELE ZBIORCZE NORM ŻYWIENIA, OPRACOWANE PRZEZ INSTYTUT ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA W WARSZAWIE **NORMY DLA DOROSŁEJ POPULACJI MĘŻCZYZN**

Grupa płeć, wiek (lata)	Masa ciała (kg)	Aktywność fizyczna		
		Podaż energii (kcal) powinna uwzględniać ilość aktywności fizycznej		
		mała	średnia	duża
19–30 lat	50	2000-2300	2550-2900	3200-3500
	60	2250-2600	2850-3200	3550-3900
	70	2450-2800	3050-3500	3850-4200
	80	2700-3100	3350-3800	4200-4600
	90	2900-3300	3600-4150	4550-4950
31–50 lat	50	2000-2300	2550-2900	3200-3500
	60	2200-2500	2750-3100	3450-3750
	70	2350-2700	2950-3350	3700-4000
	80	2450-2800	3100-3500	3900-4200
	90	2650-3000	3300-3800	4150-4500
51 – 65 lat	50	1800-2100	2300-2600	2900-3100
	60	2000-2300	2500-2900	3150-3450
	70	2150-2450	2700-3100	3400-3700
	80	2200-2550	2800-3200	3500-3850
	90	2400-2750	3000-3400	3800-4100
66–75 lat	50	1600-1850	2000-2300	2500
	60	1850-2100	2300-2650	2900
	70	1950-2250	2450-2800	3100
	80	2100-2450	2650-3050	3350
> 75 lat	50	1500-1750	1900-2200	2400
	60	1750-2000	2200-2550	2800
	70	1850-2150	2350-2700	3000
	80	2000-2300	2550-2950	3250

Źródło: Normy żywienia dla populacji polskiej (red.), Jarosz M. IŻŻ, 2012.

ILE ENERGII POTRZEBUJE TWÓJ ORGANIZM?

Dane przedstawione w tabelach pomogą Ci określić Twoje dzienne zapotrzebowanie energetyczne. Uwzględniają one główne parametry organizmu (wiek, płeć, masa ciała) oraz styl życia (poziom aktywności fizycznej). Dzięki informacjom zawartym w tabelach łatwiej będzie Ci zachować masę ciała na stałym poziomie.

TABELE ZBIORCZE NORM ŻYWIENIA. OPRACOWANE PRZEZ INSTYTUT ŻYWNOSTKI I ŻYWIENIA W WARSZAWIE **NORMY DLA DOROSŁEJ POPULACJI KOBIEC**

Grupa płeć, wiek (lata)	Masa ciała (kg)	Aktywność fizyczna		
		Podaż energii (kcal) powinna uwzględniać ilość aktywności fizycznej		
		mała	średnia	duża
19–30 lat	45	1650-1850	2050-2350	2600-2800
	50	1750-2000	2200-2500	2750-3000
	60	1900-2200	2400-2750	3050-3300
	70	2150-2650	2700-3100	3400-3700
	80	2350-2700	2950-3350	3700-4000
31–50 lat	45	1700-1950	2100-2450	2700-2900
	50	1750-2000	2200-2500	2750-3000
	60	1850-2100	2300-2650	2900-3200
	70	1950-2250	2450-2800	3100-3350
	80	2100-2450	2650-3050	3350-3650
51–65 lat	45	1650-1850	2050-2350	2600-2800
	50	1700-1900	2100-2400	2650-2900
	60	1750-2000	2200-2500	2800-3000
	70	1850-2100	2300-2650	2900-3200
	80	2000-2300	2500-2900	3150-3450
66–75 lat	45	1500-1700	1900-2150	2350
	50	1550-1750	1950-2200	2400
	60	1700-1900	2100-2400	2650
	70	1750-2000	2200-2500	2800
	80	1900-2100	2400-2700	3000
> 75 lat	45	1450-1650	1850-2100	2300
	50	1500-1700	1900-2150	2350
	60	1650-1850	2050-2350	2600
	70	1700-1950	2150-2450	2750
	80	1850-2050	2350-2650	2950
Ciąża				
II trymestr		+ 360		
III trymestr		+ 475		
Laktacja				
0–6 miesięcy		+ 505		

Źródło: Normy żywienia dla populacji polskiej (red.), Jarosz M., IŻŻ, 2012.

JADŁOSPIS

Oprócz wiedzy, ile energii potrzebujemy dziennie, niezbędna jest również wiedza dotycząca tego, jak tę energię rozdysponować pomiędzy poszczególne posiłki.

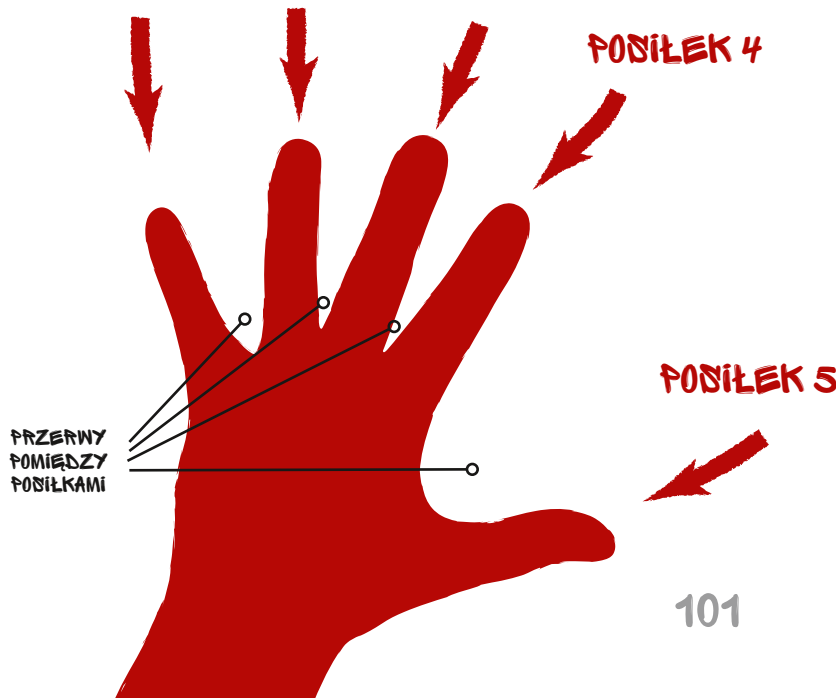
Uwzględnimy tutaj dwie wersje jadłospisu, zależne od tego, gdzie spożywany jest obiad: w stołówce szkolnej czy w domu.

Pierwsza proponowana wersja zakłada, że obiad zjadany jest w szkole. Ciężar kaloryczny poszczególnych posiłków uwzględnia fizjologiczne zapotrzebowanie na energię o różnych porach dnia oraz możliwości organizacyjne, wynikające ze specyfiki korzystania z żywienia szkolnego.

Drugi plan żywieniowy zakłada, że obiad spożywany jest nieco później – po powrocie do domu ze szkoły. Wymusza to przygotowanie do szkoły nie jednego, a dwóch posiłków.

Posiłek	Godzina	% udział energii z posiłku
JADŁOSPIS 1		
Śniadanie	7:00	20–25%
II śniadanie	10:00–10:30	5–10%
Obiad w szkole	12:00–13:30	30%
Podwieczorek (posiłek uzupełniający)	14:30–16:30	20%
Kolacja	Najpóźniej 20:00	10–15%
	Posiłki zjadane są regularnie, z zachowaniem ok. 3-godzinnych przerw pomiędzy nimi.	100%
JADŁOSPIS 2		
Śniadanie	7:00	20–25%
II śniadanie	10:00–10:30	15%
Posiłek uzupełniający	14:00	10%
Obiad w domu	16:00–16:30	30%
Kolacja	Najpóźniej 20:00	10–15%
	Posiłki zjadane są regularnie, z zachowaniem ok. 3-godzinnych przerw pomiędzy nimi.	100%

POSIŁEK 1 POSIŁEK 2 POSIŁEK 3

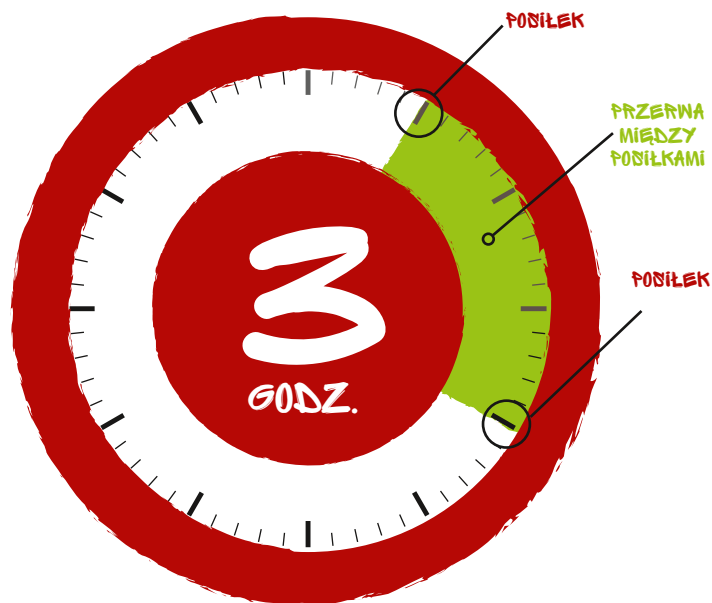


ZASADA DŁONI

Najprostszą zasadę, która pozwala kontrolować rozkład posiłków w ciągu dnia, możemy nazwać zasadą dłoni – pięć posiłków, pięć przerw pomiędzy nimi.

Każdy zjadany przez nas posiłek powinien mieć swoją nazwę (śniadanie, drugie śniadanie, obiad, podwieczorek, kolacja). Niezaplanowane podjadanie to dostarczanie do organizmu nadmiaru energii, co w konsekwencji prowadzi do nadmiaru masy ciała.

ZASADY PRAWIDŁOWEGO ŻYWIENIA



1 **Posiłki spożywamy regularnie, zachowując między nimi ok. 3-godzinne przerwy.** Po każdym posiłku w naszym organizmie zachodzi szereg procesów biochemicznych, mających na celu doprowadzenie do przetworzenia i wykorzystania energii dostarczonej poprzez pożywienie. Pobudzane są również narządy do aktywności hormonalnej. Okres przerwy między posiłkami jest czasem, w którym muszą wydarzyć się wszystkie procesy związane z przetworzeniem i przyswojeniem energii oraz powrotem do stanu równowagi.

2 Nie istnieje coś takiego, jak „przekąska między posiłkami”! Między posiłkami musi istnieć wyraźna przerwa, podczas której nie powinno być przyjmowane nic, co niesie ze sobą energię. **Zatem w trakcie przerwy między posiłkami możemy pić tylko czystą wodę!**



PODSTAWOWE MAKRO- i MIKROELEMENTY

Aby dostarczane do organizmu pożywienie wywoływało efekt prawidłowego rozwoju organizmu, musi ono, oprócz odpowiedniej kaloryczności, posiadać odpowiedni skład zarówno makro-, jak i mikroelementów. Pamiętać trzeba, że zdrowa dieta nigdy nie wyklucza któregoś z makroskładników, ponieważ ich funkcje fizjologiczne są zasadniczo inne, a wykluczenia skutkują pogorszeniem stanu zdrowia. Pierwszą odpowiedzią, jak wybierać odpowiednie produkty, jest tzw. piramida prawidłowego żywienia.

Aby właściwie zrozumieć piramidę żywieniową, trzeba poznać podstawowe składniki pożywienia. Poszczególne składniki żywienia niosą ze sobą różny ciężar energetyczny:

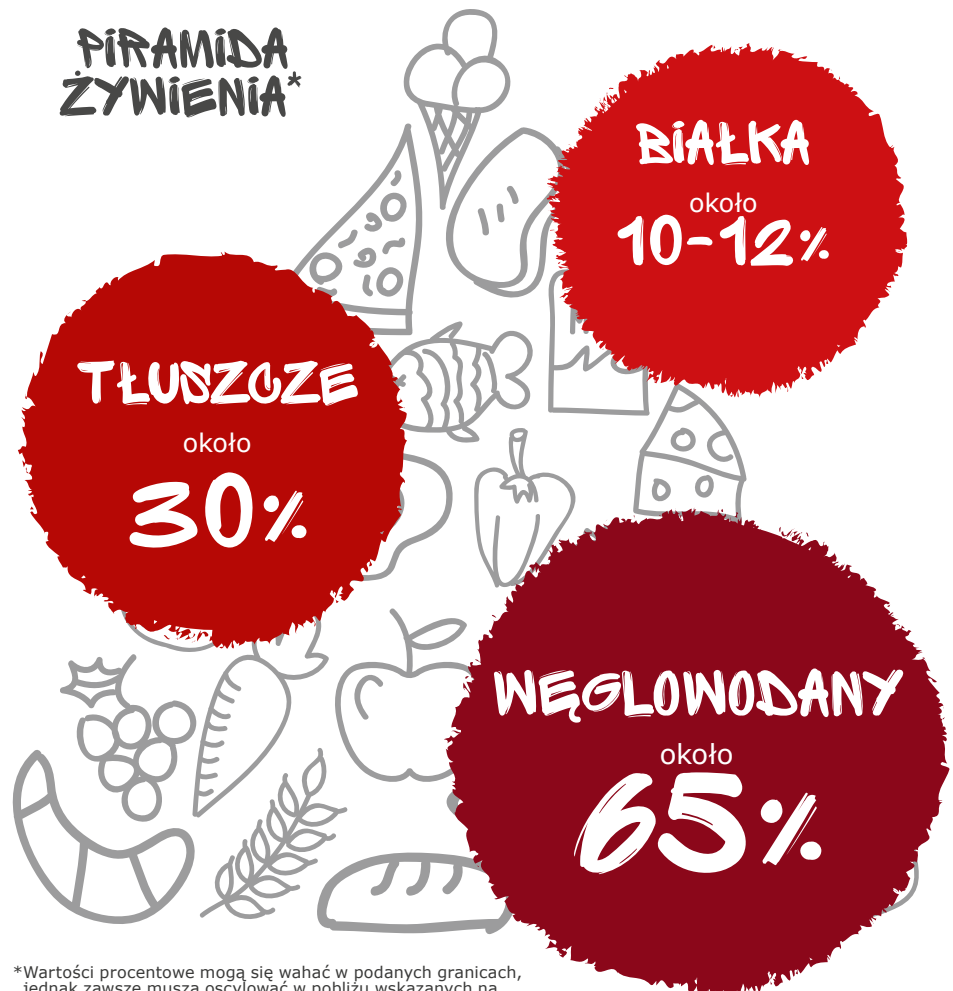
1 g węglowodanów = 4 kcal

1 g białka = 4 kcal

1 g tłuszczu = 9 kcal

1 g alkoholu = 7 kcal

Ilość energii, czerpanej z poszczególnych grup w celu utrzymania równowagi przy komponowaniu posiłku, przedstawia graf.



*Wartości procentowe mogą się wahać w podanych granicach, jednak zawsze muszą oscylować w pobliżu wskazanych na prezentowanym grafie.

WĘGLOWODANY

Węglowodany są związkami organicznymi szeroko rozpowszechnionymi w przyrodzie, zarówno w świecie zwierząt, jak i roślin. Jako substancje określane nazwami: „cukry”, „sacharydy” i „cukrowce”, charakteryzują się słodkim smakiem. Węglowodany są jednym z głównych źródeł energii (**ze spalenia 1 g węglowodanów człowiek uzyskuje ok. 4 kcal**).

Węglowodany występujące w pożywieniu człowieka dzieli się na cukry proste i złożone.

Do cukrów prostych, które w diecie powinny być ograniczane (jednocukrowców, monosacharydów), należą: glukoza (cukier gronowy), fruktoza (cukier owocowy) oraz galaktoza (wchodzi w skład dwucukrów, np. laktozy). W pożywieniu, oprócz jednocukrów, występują także dwucukry, zwane oligosacharydami, zbudowane z dwóch cząsteczek cukrów prostych (sacharoza, laktoza, maltosa). Działanie cukrów prostych na organizm nie jest korzystne. Co prawda cukry proste są źródłem „szybkiej” energii i jej uwalnianiu początkowo towarzyszy euforia, jednakże później (w ciągu

SPOŻYWAJ PRODUKTY ZAWIERAJĄCE CUKRY ZŁOŻONE



UNIKAJ PRODUKTÓW ZAWIERAJĄCYCH CUKRY PROSTE



ok. pół godziny od spożycia) pojawiają się: rozdrażnienie, ospałość, apatia oraz głód. Ze względu na sposób wchłaniania, wpływają one na funkcjonowanie ośrodkowego układu nerwowego oraz zaburzają pracę ośrodką głodu i sytości. Cukry proste są produktami, których w naszej diecie powinno być jak najmniej. **Do cukrów złożonych, które w diecie powinny się znaleźć, czyli wielocukrów (polisacharydów), należą:** skrobia (występująca jako substancja zapasowa w ziemniakach i produktach zbożowych, w warzywach okopowych i owocach) oraz glikogen (materiał zapasowy w tkankach zwierzęcych). Do wielocukrów zalicza się również błonnik pokarmowy. Jego cechą jest to, że pobudza ruchy perystaltyczne, co przyspiesza wydalanie mas kałowych

(zapobiega zaparciom, uchyłkowatości jelit i stanom zapalnym w jelicie oraz nowotworom jelita grubego). Pożywienie bogate w błonnik pokarmowy ma dużą objętość, działa więc syćco (zwiększa odczuwanie sytości). Błonnik pokarmowy zmniejsza stężenie glukozy i cholesterolu w surowicy krwi, dlatego zaleca się spożywanie go w ilości 20–40 g/d, **popijając dużą ilością wody – 1,5–2,0 l dziennie** (potrzebnej do jego pęcznienia w jelicie). Dużo błonnika pokarmowego zawierają otręby i produkty zbożowe, otrzymywane z całego ziarna, nasiona roślin strączkowych, kapusta, sałata, papryka i suszone owoce. Działanie węglowodanów złożonych na nasz organizm jest zdecydowanie korzystne, dlatego właśnie ich spożywanie jest zalecane.

TABELA ZAMIENNIKÓW CUKRÓW PROSTYCH NA ZŁOŻONE TWÓJ PIERWSZY KROK W LEPSZE JUTRO

**Źródła cukrów prostych w diecie
= produkty, których powinniśmy
unikać**

**Źródła węglowodanów złożonych
= produkty, w które powinna
obfitować nasza dieta**

Białe pieczywo, słodkie ciasta i bułeczki	Ciemne pieczywo (graham, żytnie, razowe, orkiszowe, pumpernikiel)
Mąka typu 450	Mąka pełnoziarnista typu 1850
Słodkie płatki śniadaniowe	Płatki owsiane, jęczmienne, musli, orkiszowe
Biały makaron	Makaron pełnoziarnisty, z mąki durum
Biały ryż	Ryż brązowy, dziki, kasze średnio- i gruboziarniste (gryczana, jęczmienna)
Słodycze Słodkie produkty nabiałowe Słodkie napoje, wody smakowe Miody Soki i syropy do rozcieńczenia	Warzywa (najlepiej surowe, nieobierane, ewentualnie krótko gotowane, cienko obierane)

INDEKS GLIKEMICZNY

Indeks glikemiczny (IG) jest miarą szybkości trawienia danego pokarmu oraz jego zdolności do podwyższania poziomu glukozy we krwi. Im dany produkt szybciej ulega rozpadowi, tym posiada on wyższą wartość indeksu. IG dla glukozy wynosi 100. Gdy spożywamy produkty o wysokim indeksie glikemicznym, do organizmu przedostaje się duża ilość glukozy, co zmusza trzustkę do wydzielania hormonu zwanego insuliną.

Produkty żywnościowe są podzielone w zależności od IG, na:

- ▶ produkty o niskim IG (poniżej 55),
- ▶ produkty o średnim IG (55–70),
- ▶ produkty o wysokim IG (powyżej 70).

Produkty o wysokim indeksie glikemicznym są szybko trawione i wchłaniane w przewodzie pokarmowym.

Może to powodować zmienne stany nastrojów, rozdrażnienie, nadwrażliwość, a w konsekwencji apatię i ospałość.

Produkty o wysokim indeksie glikemicznym powodują również przyrost masy ciała.

W żywieniu zalecane jest dobieranie produktów o niskim i średnim indeksie glikemicznym. Działają one stopniowo, łagodnie zwiększają poziom glikemii, przeciwdziałają zmianom w samopoczuciu.

Produkt	IG
Purée ziemniaczane	90
Płatki kukurydziane	85
Ryż biały	85
Marchewka gotowana	80
Chleb biały	70
Cukier (sacharoza)	70
Chleb pełnoziarnisty	50
Ryż brązowy	50
Groszek zielony na ciepło	50
Makaron pełnoziarnisty	50
Chleb żytni pełnoziarnisty	40
Warzywa zielone, pomidor	>15

NA WYSOKOŚĆ IG WPŁYWAJĄ

**ZAWARTOŚĆ BŁONNIKA
W PRODUKCIE**

(im więcej błonnika,
tym niższy IG)

**FORMA ROZDROBNIENIA
PRODUKTU**

(im mniej rozdrobniony
produkt, tym niższe IG)

DŁUGOŚĆ GOTOWANIA

(im bardziej rozgotowany
produkt, tym wyższe IG)

**FORMA PRZETWORZENIA
I OCZYSZCZENIA PRODUKTU**

(im mniej przetwarzany i oczyszczany
produkt, tym niższe IG)

**TEMPERATURA
POSIŁKU**

(zalecana umiarkowana)

BIĄŁKA

Białka należą do podstawowych składników odżywczych, stanowią najważniejszy element budulcowy wszystkich organizmów żywych. **Czasami używana jest ich inna nazwa – proteiny (wywodzi się ona z języka greckiego, od słowa protos – „pierwszy, najważniejszy”).** Białka zbudowane są z aminokwasów. Białko, jako składnik budulcowy, odpowiada m.in. za regenerację uszkodzonych komórek i tkanek, przyspiesza gojenie ran, wspomaga odbudowę naskórka, w połączeniu z węglowodanami przyczynia się do rozwoju masy mięśniowej. **1 g białka dostarcza do organizmu 4 kcal.**

W zależności od wartości odżywczej, wyróżnia się: białka pełnowartościowe, białka częściowo niepełnowartościowe i białka niepełnowartościowe.

Do białek pełnowartościowych, zalecanych w diecie, zalicza się te, które zawierają wszystkie niezbędne aminokwasy (egzogenne) w proporcjach zapewniających ich maksymalne wykorzystanie do syntezy własnych białek ustrojowych na potrzeby wzrostu młodych organizmów i utrzymania równowagi azotowej osób dorosłych. Są to białka pochodzenia zwierzęcego, takie jak:

- ▶ mleko i jego produkty,
- ▶ mięso zwierząt i jego przetwory,
- ▶ ryby,
- ▶ drób oraz jaja (wyjątek to: żelatyna i fibryna – białka ubogie w tryptofan).

Białka częściowo niepełnowartościowe, umiarkowanie zalecane w diecie, to takie, które mogą zawierać

PODZIAŁ BIAŁEK:

PEŁNOWARTOŚCIOWE



MIEŚO
I JEGO PRZETWORY



RYBY



MLEKO
I JEGO
PRODUKTY

CZĘŚCIOWO NIEPEŁNOWARTOŚCIOWE



BIĄŁKA
ZBOŻ

NIEPEŁNOWARTOŚCIOWE



KASZE



NASIONA
ROŚLIN
STRĄCZKOWYCH



ORZECHY
I PESTKI

wszystkie niezbędne aminokwasy, lecz niektóre z nich w niedostatecznej ilości, wskutek czego wystarczają do podtrzymania życia, ale nie do wzrostu organizmu (np. białka zbóż, w których występuje zbyt mała ilość lizyny).

Białka niepełnowartościowe, zalecane, ale pod warunkiem, że zostaną odpowiednio uzupełnione o białko pełnowartościowe dla prawidłowego rozwoju (pochodzenia roślinnego, zawierają bardzo mało niezbędnych aminokwasów albo nie zawierają wcale co najmniej jednego niezbędnego aminokwasu), nie są w całości wykorzystywane do syntezy białek ustrojowych i nie zapewniają optymalnego wzrostu młodych organizmów ani utrzymania równowagi azotowej dorosłych, często nie wystarczają nawet do podtrzymania życia (np. żelatyna).

Białko niepełnowartościowe możemy znaleźć w:

- ▶ produktach zbożowych pełnoziarnistych,
- ▶ nasionach roślin strączkowych,
- ▶ kaszach,
- ▶ makaronach,
- ▶ orzechach i pestkach.

W codziennej praktyce żywieniowej trzeba pamiętać o kilku zasadach dotyczących spożywania białek:

- ▶ proporcja pomiędzy spożyciem białek pochodzenia roślinnego a białek pochodzenia zwierzęcego powinna wynosić 1:1,
- ▶ wybierając produkty białkowe, trzeba kontrolować zawartość w nich ilości tłuszczu oraz węglowodanów (np. zawartość tłuszczu i cukru w jogurcie),
- ▶ nie należy łączyć w jednym posiłku kilku źródeł białka zwierzęcego (rezygnujemy z kanapek z szynką i żółtym serem).

ZE WZGLĘDU NA FUNKCJĘ BUDULCOWĄ, ZARÓWNO NADMIAR, JAK I NIEDOBÓR BIAŁEK W DIECIE NIOSĄ ZE SOBĄ POWAŻNE KONSEKWENCJE

NADMIAR BIAŁKA

Prowadzi do niekontrolowanego przyrostu masy ciała, zakwasza organizm, obciąża nerki, podwyższa poziom „złego” cholesterolu LDL. Dzieje się tak dlatego, że nasz organizm nie potrafi magazynować białka.

NIEDOBÓR BIAŁKA

Prowadzi do ogólnego osłabienia organizmu, zatrzymania wzrostu, pojawiania się infekcji, osłabienia wzroku. Często towarzyszą mu też niedobory witamin A i D.

DIETA WEGETARIAŃSKA

Zgodnie z aktualną wiedzą, nie ma przeciwwskazań do wprowadzania diety wegetariańskiej, a nawet wegańskiej u dzieci i młodzieży. Dobrze zbilansowana dieta wegetariańska oraz wegańska pozwala na prawidłowy rozwój intelektualny i fizyczny. Problemy pojawiają się wtedy, gdy dieta wegetariańska polega tylko na wyłączeniu produktów będących źródłem białka zwierzęcego, bez odpowiedniego zbilansowania diety.

Wiele substancji organizm łatwiej przyswoi z mięsa, niż z jego zamienników. Wapń oraz fosfor, niezbędne np. do prawidłowego wzrostu, dostarczane w mleku i w rybach, są lepiej przyswajalne, niż np. fosfor z warzyw i owoców czy wapń znajdujący się w produktach zbożowych i kaszach. Błonnik znaj-

dujący się w roślinach przyspiesza metabolizm, przez co zmniejsza czas wchłaniania składników odżywczych i mikroelementów.

Zamiennikiem mięsa są warzywa strączkowe, które nie są lekkostrawne, a dodatkowo mają działanie wzdymające. Jest jeszcze kwestia cholesterolu – występującego tylko w produktach pochodzenia zwierzęcego, który u dzieci jest niezbędny do budowy błon komórkowych i osłonek nerwów, substancji wytwarzanych w mózgu i hormonów. Jeżeli już dieta wegetariańska staje się wyborem, konieczne jest takie komponowanie posiłków, aby zgromadzić pełen zestaw aminokwasów niezbędnych do rozwoju. Warto również poznać formy wegetarianizmu dopuszczające niektóre formy białek zwierzęcych.

TŁUSZCZE

Tłuszcze, inaczej lipidy, są głównym źródłem energii. Rola tłuszczów w organizmie jest niezwykle ważna:

- ▶ lipidy stanowią składnik błon komórkowych,
- ▶ są podstawowym rozpuszczalnikiem dla biologicznie ważnych związków nierozpuszczalnych w wodzie, np. niektórych witamin (A, D, E, K),
- ▶ opóźniają opuszczanie treści pokarmowych z żołądka.

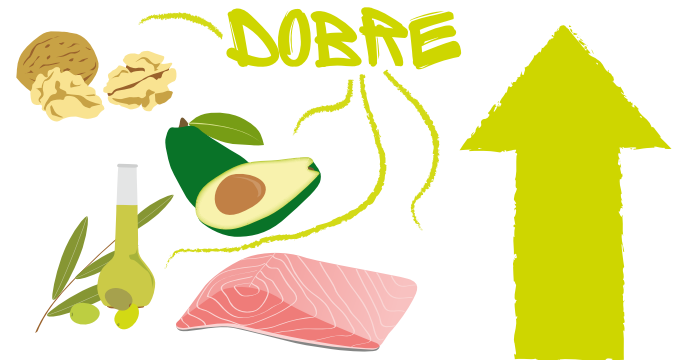
TŁUSZCZE MOŻNA PODZIELIĆ NA:

NIENASYCONE – lipidy, w których występują reszty kwasów tłuszczowych zawierających w cząsteczce wiązania nienasycone (podwójne). Występują głównie w roślinach, w temperaturze pokojowej są płynne.

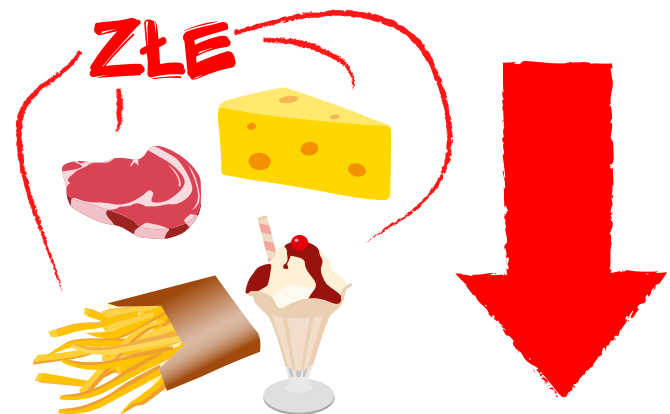
NASYCONE – lipidy, w których występują reszty kwasów tłuszczowych posiadających w łańcuchu wyłącznie wiązania pojedyncze. Występują głównie w organizmach zwierzęcych. Spożywanie ich w nadmiarze jest przyczyną chorób układu krążenia (miażdżyca) i otyłości.

Tłuszcze nadają produktom pożądane cechy organoleptyczne, jak smak i konsystencja. Są również źródłem niezbędnych nienasyconych kwasów tłuszczowych (NNKT). NNKT są odpowiedzialne za bardzo wiele procesów, a ich obecność jest konieczna dla prawidłowego funkcjonowania organizmu.

Niestety, nie wszystkie kwasy tłuszczowe korzystnie wpływają na zdrowie. Należą do nich przede wszystkim nasycone kwasy tłuszczowe oraz tłuszcze trans. Zawarte w pożywieniu nasycone kwasy tłuszczowe dostarczają głównie energię – są źródłem tzw. pustych kalorii. Izomery trans kwasów tłuszczowych powstają w wyniku obróbki tłuszczów (np. podczas smażenia). Są szkodliwe dla zdrowia, ponieważ zwiększają ryzyko wystąpienia miażdżycy tętnic – z tego powodu należy ograniczyć ich spożycie.



**NIE WSZYSTKIE
KWASY TŁUSZCZOWE KORZYSTNIE
WPŁYWAJĄ NA ZDROWIE**



Omawiając tłuszcze, nie sposób nie wspomnieć o najpopularniejszych tłuszczach, czyli tych używanych do smarowania pieczywa. Zaczniemy od tego: masło czy margaryna?

Masło jest jadalnym tłuszczem zwierzęcym, otrzymywanym z mleka, margaryna natomiast produkowana jest na bazie olejów roślinnych. Zwolennicy masła podkreślają, że masło można wytworzyć w warunkach domowych, a w przypadku margaryny jest to niemożliwe (aby związać wspomniane oleje roślinne, konieczne jest ich przemysłowe przetworzenie).

Analizując i porównując skład masła i przeciętnej **margaryny**, stwierdzamy, że margaryny dostarczają zdecydo-

Ze względu na fakt, iż tłuszcze stanowią najbardziej kaloryczny składnik odżywczy (1 g tłuszczu = 9 kcal), ich spożycie wymaga szczególnej kontroli (głównie tłuszcze zwierzęce).

wanie większych ilości nienasyconych kwasów tłuszczowych, ale także witamin i, co bardzo istotne, zawierają zniko-

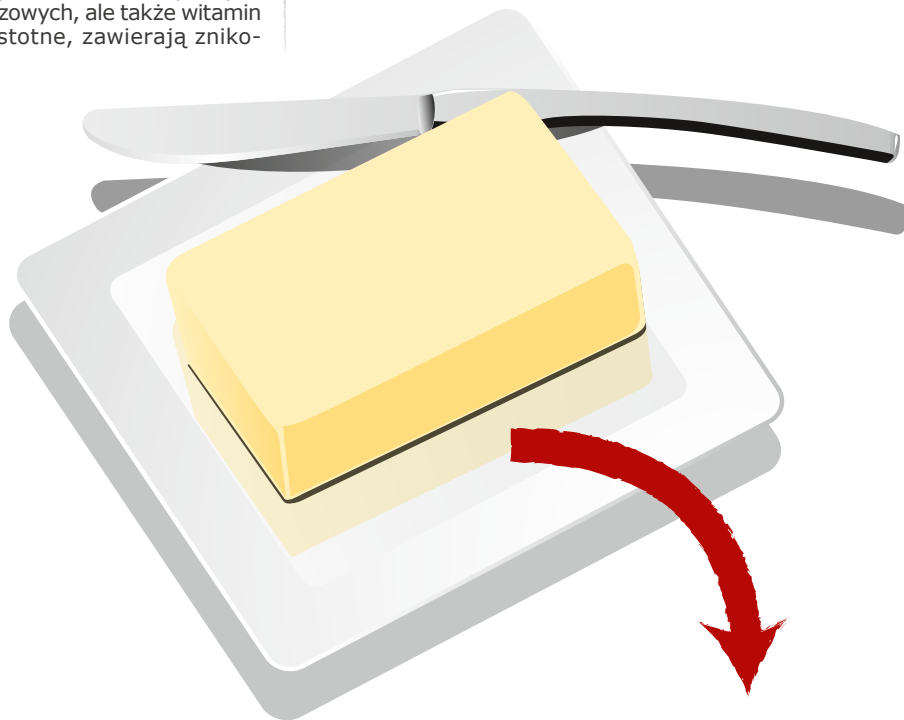
me ilości cholesterolu (pochodzące z domieszek tłuszczów zwierzęcych). Pod względem kaloryczności oraz zawartości podstawowych składników odżywczych, oba smarowidła są do siebie zbliżone.

Zdania są podzielone. Często wskazuje się, że masło powinno być planowane w diecie dzieci do lat 7. Również dla kobiet w ciąży oraz karmiących bardziej zalecane jest masło. W diecie osób dorosłych dopuszczalna jest margaryna, jako bezpieczne smarowidło.

OGRAŃCZAJMY SPOŻYCIE TYCH PRODUKTÓW*

- ▶ wyroby cukiernicze z dodatkiem utwardzonych tłuszczów roślinnych,
- ▶ kruche ciasteczka, deserowe roladki, ciastka francuskie,
- ▶ wszelka żywność garmazeryjna,
- ▶ panierki, zasmażki, dodatki do dań (np. gotowe sosy majonezowe),
- ▶ żywność typu instant (kostki rosołowe, fixy, zupy i dania ekspresowe, zupki chińskie),
- ▶ żywność typu fast food,
- ▶ czerwone mięsa, podroby.

* Produkty te zawierają duże ilości niekorzystnych kwasów tłuszczowych.



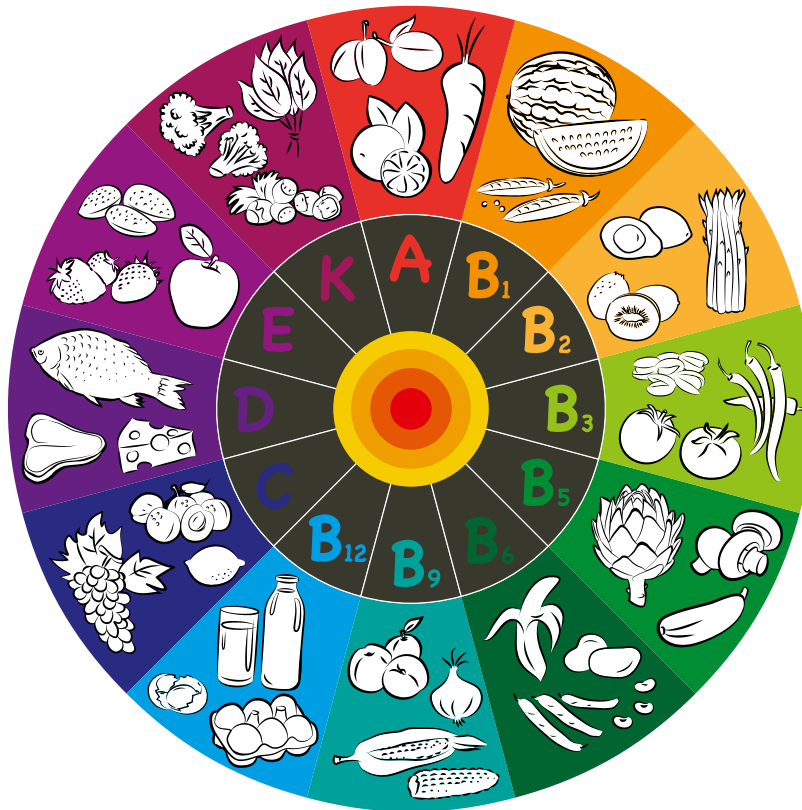
NAJISTOTNIEJSZE JEST JEDNAK TO, ŻE CZY TO MASŁO, CZY MARGARYNA – **MA BYĆ ICH TYLKO TYLE, „ŻEBY PRZYKLEIĆ LIŚĆ SAŁATY DO KROMKI CHLEBA”. WAGOWĄ IŁOŚĆ TŁUSZCZU DO POSMAROWANIA PIECZYWA OKREŚLA SIĘ NA POZIOMIE 4–5 G (MAŁA ŁYŻECZKA).**

WITAMINY I SKŁADNIKI MINERALNE

Omówienie najważniejszych chociażby witamin oraz składników mineralnych jest tematem niezwykle szerokim, dlatego skupmy się na najistotniejszych aspektach z nimi związanych. Wystarczy wiedzieć, że witaminy i składniki

mineralne to związki o kluczowym znaczeniu dla naszego organizmu. Choć potrzebujemy ich zazwyczaj w niewielkich ilościach, są one niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania. Są egzogenne dla człowieka, to znaczy, że

muszą zostać dostarczone do organizmu z zewnątrz – z pożywienia. **Cechują się również tym, że (w większości przypadków) nie są magazynowane przez organizm, czyli ich dostarczanie do organizmu musi być stałe.**



WARZYWA I OWOCE

(WSZELKIE ROŚLINY, CZYLI RÓWNIEŻ ZIOŁA

I PRZYPRAWY) ZAWIERAJĄ ZWIĄZKI FITOCHEMICZNE.

SĄ TO CZĄSTECZKI CHRONIĄCE ROŚLINĘ PRZED CHOROZAMI;

SĄ ONE RÓWNIEŻ

ODPOWIEDZIALNE ZA KOLOR I WALORY ORGANOLEPTYCZNE.

KOLOR WARZYWA LUB OWOCU JEST WIĘC ŚCIŚLE POWIĄZANY Z KONKRETNYM ZWIĄZKIEM FITOCHEMICZNYM,

A TYM SAMYM Z EFEKTEM BIOLOGICZNYM, JAKI ZOSTANIE WYWOŁANY W ORGANIZMIE.

STOSUJĄC TĘ METODOLOGIĘ,

MOŻNA ZATEM PRZYPISAĆ KOLOROM WARZYW I OWOCÓW PEWNE SZCZEGÓLNE WŁAŚCIWOŚCI.

Najlepszymi źródłami witamin i składników mineralnych są owoce i warzywa oraz woda (jeśli chodzi o składniki mineralne). Zalecenia żywieniowe mówią, że dziennie należy spożywać do porcji 1-2 porcje owoców oraz 3-4 porcje warzyw.

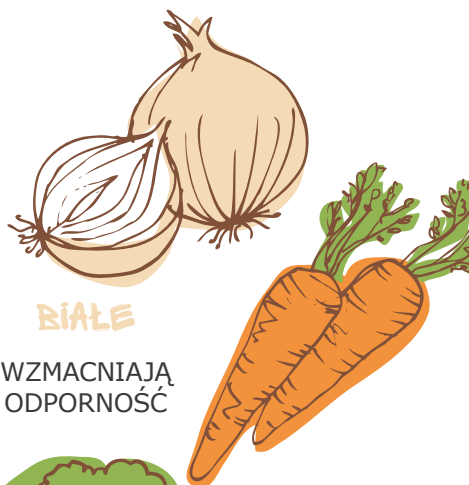
Warzywa i owoce są naturalnym źródłem związków określanych jako antyoksydanty (albo po prostu przeciwutleniacze). Są to sub-

stancje, które w organizmie człowieka służą do neutralizowania wolnych rodników (oksydantów). Wolne rodniki powstają w organizmie pod wpływem wewnętrznych reakcji chemicznych, ale również na skutek obecności w otoczeniu dymu tytoniowego, zanieczyszczeń, dostarczania do organizmu niewłaściwej żywności. Są odpowiedzialne za inicjowanie wielu procesów chorobowych, przyspieszają starzenie, osłabiają organizm.

JEDZMY KOLOROWE WARZYWA

CZERWONE

DZIAŁAJĄ OCHRONNIE NA
NACZYNIA KRWIONOŚNE



BIĄŁE

WZMACNIAJĄ
ODPORNOŚĆ

ZIELONE
DZIAŁAJĄ
OCZYSZCZAJĄCO



POMARAŃCZOWE I ŻÓŁTE

WZMACNIAJĄ
WZROK, POPRAWIAJĄ
KONDYCJĘ SKÓRY,
WŁOSÓW, PAZNOKCI

ABY DOSTARCZYĆ DO ORGANIZMU WSZYSTKIE NIEZBĘDNE SKŁADNIKI, KONIECZNE JEST **ZJADANIE CODZIENNIE PRZYNAJMNIEJ JEDNEJ PORCJI WARZYW W KAŻDYM ZE WSKAZANYCH KOLORÓW**, CO DAJE ŁĄCZNIE 4 PORCJE WARZYW DZIENNIE.



WODA

Woda powinna być naszym podstawowym napojem. Czysta, niesłodzona, niezabarwiona syropami, jest niezbędna we wszystkich procesach metabolicznych. Jest naturalnym rozpuszczalnikiem dla związków chemicznych, odpowiada za transport wszystkich składników odżywczych. W połączeniu z błonnikiem daje uczucie sytości i ułatwia przesuwanie mas kałowych. Usuwa z organizmu toksyny, uczestniczy w trawieniu. Pomaga również regulować temperaturę ciała. Nie dostarcza natomiast do organizmu kalorii!

NAJWAŻNIEJSZE ZASADY ZDROWEGO ODŻYWIANIA

WYKORZYSTUJĄC WIEDZĘ Z DWÓCH POPRZEDNICH PODROZDZIAŁÓW, WARTO W TYM MIEJSCU OMÓWIĆ PO KOLEI KAŻDY Z POSIŁKÓW I WSPOMNIEĆ O ZASADACH, KTÓRE NIMI RZĄDZĄ.

ŚNIADANIE

MUSI BYĆ ZJEDZONE W PIERWSZEJ GODZINIE OD PRZEBUDZENIA

Brak posiłku w tym czasie sprawia, że organizm spowalnia procesy metaboliczne, ponieważ jest głodzony (nawet jeżeli nie ma uczucia głodu). Spowal-

nia to procesy wykorzystania energii, dostarczanej poprzez pożywienie do organizmu. Niewykorzystana energia odkładana jest do tkanki tłuszczowej.

Odpowiednio przygotowany pierwszy posiłek pozwala na szybszą naukę (poprzez szybsze utrwalanie wiadomości, lepszą pamięć, koncentrację).

KONSEKWENCJE NIESPOŻYWANIA ŚNIADANIA (LUB SPOŻYWANIA SŁODKIEGO ŚNIADANIA):



**SPOWOLNIENIE
PROCESÓW
METABOLICZNYCH**



NAPADY AGRESJI
(słownej i fizycznej)



**PROBLEMY
Z KONCENTRACJĄ**
i utrzymaniem
uwagi w pierwszych
godzinach pracy,
na początkowych
lekcjach w szkole,
gorsza wydolność
intelektualna

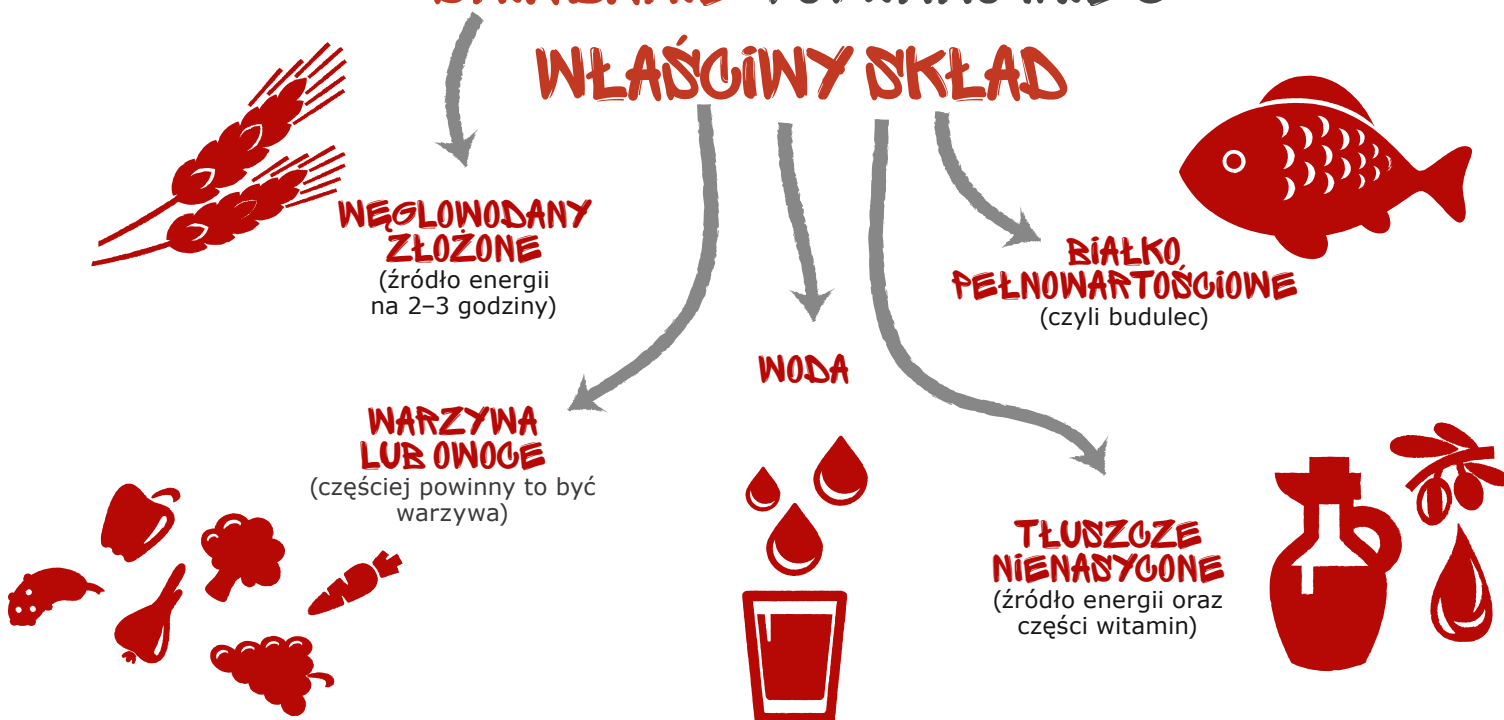


**BÓLE GŁOWY,
OSŁABIENIE,
OSPAŁOŚĆ,
APATIA**



„WILCZY” GŁÓD
a w konsekwencji
spożycie bardzo
obfitego posiłku
(zaburzenia ze strony
układu pokarmowego,
który najpierw był
długo „pusty”, a potem
otrzymał dużą dawkę
pokarmu)

ŚNIADANIE POWINNO MIEĆ WŁAŚCIWY SKŁAD



Brak śniadań jest jednym z najpowszechniejszych błędów żywieniowych. Usprawiedliwiany jest na wiele sposobów. Najczęściej padają odpowiedzi wskazujące na brak czasu na śniadanie oraz na brak apetytu z rana.

Brak apetytu z rana jest nieco bardziej złożonym problemem. Zazwyczaj jest on skutkiem zbyt obfitej kolacji, zjedzonej tuż przed snem. Niestrawione resztki, zalegające całą noc w żołądku, powodują z rana uczucie ciężkości i odbierają chęć na śniadanie. Aby to zmienić, koniecznie trzeba poprawić jakość kolacji (jej objętość, wybierane produkty, czas jej spożywania). Szerzej o tym w dalszej części poradnika.

UNIKAJMY SŁODKICH PRODUKTÓW

Wbrew powszechnej opinii (wtłaczanej nam do świadomości przez wszechobecne reklamy), słodkie „zbożowe” płatki, kremy czekoladowe, szybkie ciasteczka, słodkie jogurty czy słodkie kanapki na śniadanie nie są dobrym wyborem. W swoim składzie posiadają one bowiem ogromne ilości dodanych cukrów (substancji słodzących), które wywierają niekorzystny wpływ na organizm. Są wysokokaloryczne, dają uczucie sytości na bardzo krótko i szybko ponownie pobudzają apetyt.

DRUGIE ŚNIADANIE

**DRUGIE ŚNIADANIE POWINNO ZOSTAĆ ZJEDZONE
PO OK. 2,5–3,5 GODZINY OD PIERWSZEGO ŚNIADANIA**

Jako zestaw szkolny, zawsze powinno się ono składać z pełnoziarnistej kanapki z wybranym produktem białkowym (chuda szynka, twarożek itp.), warzyw oraz wody do picia.

Rola drugiego śniadania jest podtrzymanie optymalnego funkcjonowania organizmu po wykozystaniu energii czerpanej ze śniadania.

Zdrowe drugie śniadanie nie może być zastąpione „pustymi kaloriami” (batoniki, chipsy, słodkie serki). Omijanie tego posiłku może wpływać na napady nocnego objadania się, co jest przyczyną występowania nadmiaru masy ciała u dzieci i młodzieży. W przypadku nastolatków takie zachowania mogą być przyczyną rozwoju zaburzeń żywieniowych.

Drugie śniadanie często bywa punktem niewralgicznym. Brak czasu, ciągły pośpiech oraz przekonanie, że to nic złego, że idziemy na skróty, dając dzieciom pieniądze na II śniadanie, które mają samodzielnie zakupić. Jest to czasami najłatwiejsze wyjście – niestety, najczęściej skutkuje tym, że nasze dziecko źle się odżywia.

Byłoby pięknie, gdyby sklepik szkolny miał misję, aby karmić dzieci jak najlepiej. Jest on jednak małym przedsiębiorstwem, które chce się utrzymać, więc oferuje żywność, która jest atrakcyjna dla dzieci i młodzieży, tzn. taką, która się sprzedaje.



Aby nie pozostawiać dzieci samych przed pokusami żywieniowymi, które czyhają na nie w sklepiku szkolnym, lepiej poświęcić 5–10 minut na zrobienie kanapki do szkoły. Można ją również przygotować dzień wcześniej wieczorem.

ZNAJDŹ CZAS NA DRUGIE ŚNIADANIE

Czy naprawdę możemy się skarżyć na brak czasu na śniadanie? Śniadanie w pracy czy szkole wcale nie musi być posiłkiem, którego przygotowanie zajmuje pół godziny, spożywany przy idealnie nakrytym stole. Na takie śniadanie możemy sobie pozwolić w weekendy. W dni powszednie wybierajmy asortyment mniej skomplikowany. Przecież przygotowanie kanapki z chudą szynką i dowolnym warzywem to ok. 5 minut i kolejne 5 minut, aby tę kanapkę zjeść. Aby połączyć ze sobą musli i jogurt naturalny, potrzeba ok. 30 sekund. Dodatkowe 10 minut na zjedzenie tego śniadania. Z tej perspektywy argument braku czasu na śniadanie wydaje się nieracjonalny i mało przekonujący.

OBIAD

**OBIAD W CIĄGU DNIA JEST TYLKO JEDEN.
JEST TO ŻELAZNA ZASADA, KTÓREJ NIE
MOŻNA ŁAMAĆ.**

Jeżeli wybieramy obiady spożywane w szkole, wówczas po powrocie do domu zjadamy lekki podwieczorek (posiłek uzupełniający). I odwrotnie: jeżeli planujemy zjeść obiad w domu, wtedy w szkole nie korzystamy już z obiadu szkolnego (zjadamy posiłek uzupełniający). Dublowanie obiadu jest jedną z najważniejszych przyczyn przekraczania dziennego zapotrzebowania na energię – prowadzi do rozwoju nadmiaru masy ciała.

KOMPONOWANIE OBIADU

Nie zawsze obiad musi być z mięsem: warto znać zasadę zdrowego tygodnia, która zaleca, żeby 2 razy tygodniowo zjadać obiad bezmięśny, 2 razy w tygodniu jadać ryby, 2 razy drób lub zupę. Obiad nie musi być posiłkiem dwudaniowym. Bardzo łatwo przyzwyczajamy się wtedy do dużych porcji – a apetyt rośnie w miarę jedzenia. Nasz żołądek jest workiem mięśniowym, który ulega rozciąganiu poprzez podawanie coraz większych porcji. Tutaj zaczyna się błędne koło, gdyż później, żeby poczuć sytość, będziemy potrzebowali zjadać coraz więcej, i nadal będziemy rozpychać nasz żołądek.

Przy komponowaniu talerza obiadowego warto ponownie wykorzystać swoją dłoń. Zasada dłoni pozwala określić

Czy wiesz, że mięso bez panierki ma średnio 3 x mniej kalorii niż ta sama porcja mięsa podana z panierką?

ZASADA ZDROWEGO TYGODNIA



OBIAD BEZMIĘSNY



RYBY



LUB



**DRÓB
LUB ZUPA**

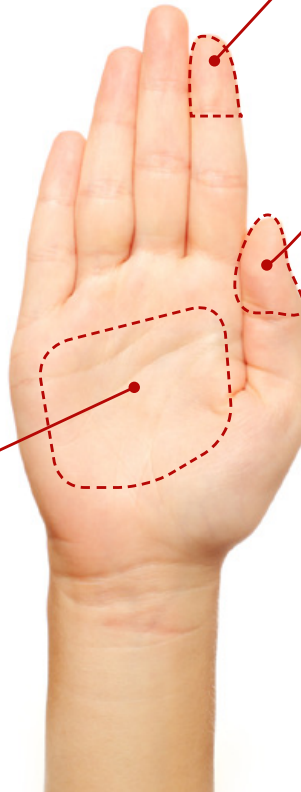
OKREŚLAJ WIELKOŚĆ PORCJI NA PODSTAWIE DŁONI



Spożycie **makaronu** powinno zostać ograniczone do ½ szklanki (objętość **dłoni zaciśniętej w pięść**).



Zalecana porcja **mięsa** jest mniej więcej **wielkości dłoni**.



Zaznaczony fragment **palca wskazującego** to mniej więcej tyle, co mała łyżeczka lub **porcja masła na jedną kromkę chleba**.

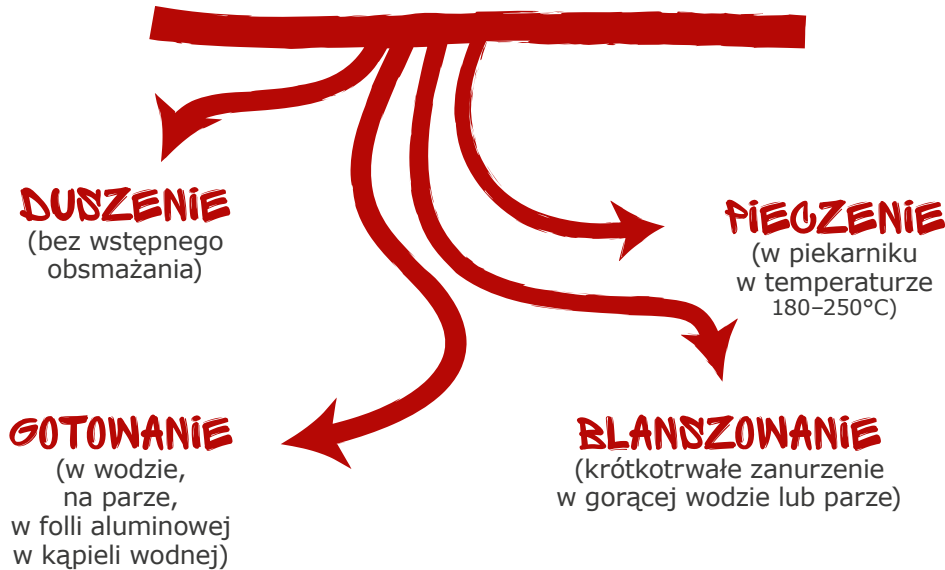


Zaznaczony fragment **kciuka** ma mniej więcej wielkość łyżki stołowej. Jego dwukrotność może określać np. **pojedynczą porcję masła orzechowego**.



Dłoń złożona w **pięść** to mniej więcej jedna filiżanka lub podwójna porcja **lodów**.

ALTERNATYWY DLA SMAŻENIA



należną nam porcję i podpowiada, jakie proporcje produktów zastosować.

My, Polacy, mamy słabość do panerek. Potrafimy opanierować prawie wszystko, poczynając od mięsa (schab, filet drobiowy), naleśników (krokiety), na warzywach kończąc.

Panierki są jednak czymś, czego zdecydowanie powinniśmy unikać. Tradycyjnie robi się je z połączenia: jaj, bułki tartej i (niekiedy) mąki. W tak przygotowanej mieszance żywność jest obtaczana, a następnie poddawana smażeniu. Takie połączenie cukrów prostych z tłuszczami jest wysokokaloryczne, posiada bardzo wysoki indeks glikemiczny. Dodatkowo, podczas obróbki termicznej na patelni dochodzi do specyficznych reakcji między białkami

mięsa a cukrami zawartymi w panierce. Powstaje wówczas związek o ciemnobrunatnym zabarwieniu, który jest oporny na działanie soków trawiennych. Im bardziej zarumieniony kotlet, tym dłużej musi się z nim męczyć nasz żołądek. Potrawy smażone, szczególnie te panierowane, należą do ciężkostrawnych (czyli długo zalegają w przewodzie pokarmowym), podrażniają ściany żołądka, jelit i zmuszają pęcherzyk żółciowy i trzustkę do sporego wysiłku. To zaś, co przedostanie się do krwioobiegu, również nie jest obojętne dla naszego organizmu. Najbardziej narażone są wówczas wątroba i delikatne ściany naczyń krwionośnych.

Najlepszym rozwiązaniem jest unikanie potraw smażonych! Jeżeli jednak już smażymy, róbmy to dobrze: sma-

żymy na niewielkiej ilości tłuszczu, na jednej porcji tłuszczu można smażyć tylko jeden raz, smażymy na dobrze rozgrzanym tłuszczu (ograniczamy utratę ważnych składników odżywczych oraz wsiąkanie tłuszczu w mięso), wybieramy patelnie grillowe, na których smażona potrawa nie „leży w tłuszczu”.

Profilaktycznie unikajmy również barów i smażalni, gdzie, niestety, olej wymienia się rzadko – kiedy ściemnieje i zgęstnieje (w niektórych restauracjach czy barach ten sam olej bywa wykorzystywany przez kilka dni). Danie smażone na takim oleju jest jak gąbka: nasiąknięte związkami toksycznymi, rakotwórczymi i całkowicie pozbawione wartości odżywczych.

KOLACJA

**OSTATNI POSIŁEK W CIĄGU DNIA,
PÓŹNIEJ JUŻ NIE POWINNIŚMY NICZEGO
SPOŻYWAĆ. PO KOLACJI MOŻEMY PIĆ
JESZCZE TYLKO CZYSTĄ WODĘ.**

Częstym błędem żywieniowym jest wieczorne podjadanie. Spożywamy kolację właściwą, a później jeszcze zjadamy „jogurcik”, „jabłuszko” czy „ciasteczka”. Czym one są w takim razie? Kolacją nr 2?

Kolacja powinna być zjedzona na 2 godziny przed snem, ale nie później niż o godz. 20. Powinny to być 2 godziny aktywności.

Kolacja (jak wskazywały tabele w poprzednim rozdziale) musi być mniejsza od śniadania – zarówno kalorycznie, jak i objętościowo.

Podczas kolacji nie jest zalecane spożywanie owoców, ze względu na dużą zawartość cukrów prostych oraz na kwasowość, która może wywołać dyskomfort w przewodzie pokarmowym po położeniu się do łóżka.

Zjedzenie zbyt obfitej kolacji niesie ze sobą poważne konsekwencje, ponieważ procesy trawienia w nocy ustają:

- ▶ Niestrawione i zalegające w przewodzie pokarmowym resztki pożywienia ulegają procesom gnicia i fermentowania. Rano mogą powodować uczucie ciężkości w brzuchu, przykry zapach z ust, gazy, poranne bóle brzucha, nudności.
- ▶ Przepełniony przewód pokarmowy wymusza stan napięcia mięśniowego, który może powodować problemy z wypróżnieniami (biegunki lub zaparcia).

- ▶ Po obfitym posiłku mogą pojawić się problemy z zaśnięciem. Jakość snu również jest gorsza.
- ▶ Pojawia się brak apetytu z rana. A konsekwencje niezjedzonego śniadania zostały już opisane wyżej.

Tutaj ponownie powraca przytaczana już wcześniej zasada, że w ciągu dnia spożywamy 4–5 posiłków w ok. 3-godzinnych przerwach. Nie podjadamy między posiłkami. W przerwach pijemy tylko wodę. Każda przekąska lub słodki napój zaburza naturalne procesy biochemiczne, zachodzące w organizmie.

GIEKANOSTKA

Popołudnia są czasem, który zazwyczaj spędzamy w domu. Bezczynność nie jest, niestety, naszym sprzymierzeńcem. A nudę bardzo łatwo pomylić z głodem. Pojawia się też pokusa, żeby, siedząc przed telewizorem, pochrupać ciasteczka albo chipsy, zjeść kilka kanapeczek.



PAMIĘTAJMY O KILKU ZASADACH:

PRZESTRZEGAMY USTALONYCH GODZIN POSIŁKÓW

(nie dopuszczamy przekąsek między posiłkami). Często, nie mając innego zajęcia, zaczynamy jeść, żeby po prostu się czymś zająć (wcale nie z głodu). Łatwiej jest opanować ten mechanizm, znając go.



NIE JADAMY PRZED TV.

Siadając przed telewizorem nie zabieramy ze sobą jedzenia. Gdy oglądamy tv, nasza uwaga skoncentrowana jest na czymś zupełnie innym, niż ilość



pochłoniętej żywności. Możemy wówczas zjeść znacznie więcej, niż zjedlibyśmy, koncentrując się wyłącznie na spożywaniu posiłku.

PRAWDY i MITY

DOTYCZĄCE ŻYWIENIA

Jeżeli będę jeść jeden
posiłek dziennie, schudnę!

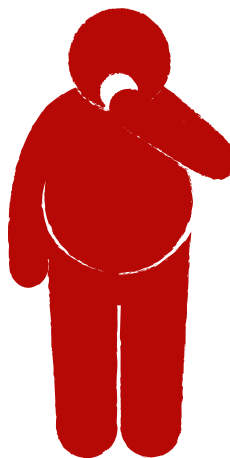
MIT

Nic bardziej mylnego. Głodzenie się sprawia, że organizm spowalnia wszystkie procesy, likwiduje aktywność „najmniej potrzebną”. Zanim doczekamy się utraty tkanki tłuszczowej (zapasów energetycznych organizmu – a te są dobrze chronione), osłabieniu ulegnie skóra (problemy z cerą), włosy i paznokcie. Pojawi się uczucie zmęczenia i senności. W pierwszej kolejności zaczynamy tracić tkankę mięśniową. Odżywiając się w ten sposób, doprowadzamy do osłabienia organizmu.

0% tłuszczu znaczy,
że zdrowsze!

MIT

Jak już wcześniej wspomniano, tłuszcz jest nośnikiem smaku. Nadaje również konsystencję produktom spożywczym. Jeżeli zostanie całkowicie usunięty, zarówno smak, jak i konsystencja muszą zostać nadane poprzez dodanie sztucznych substancji. Dodatkowo, tłuszcze są źródłem witamin (A, D, E, K). Zatem należy wybierać produkty chude, o niskiej zawartości tłuszczu (ale nie 0%).



Przekąski nie tuczą!

MIT

Kolejny mit, niemający nic wspólnego z prawdą. Podjadanie między właściwymi posiłkami sprawia, że tracimy kontrolę nad tym, ile właściwie zjemy w ciągu dnia. Czasami również nie uwzględniamy przekąsek i słodkich płynów jako źródeł energii. A wystarczy batonik, zjedzony gdzieś pomiędzy II śniadaniem a obiadem, i już jesteśmy +400 kcal „do przodu”. Tutaj dużą pułapką są „wody smakowe”, które, mimo że wyglądają jak woda, nie mają z nią nic wspólnego. Są dosładzane i wysokokaloryczne. „Wody smakowe”, w zależności od smaku czy producenta, mogą dostarczać nawet 240 kcal/l napoju. Ciągłe podjadanie zaburza również funkcjonowanie ośrodka głodu i sytości.

Dziadkowie nie powinni
dokarmiać bezkarnie.

PRAWDA

Chyba każdy z nas zna namawianie przez dziadków do jedzenia. Dlaczego tak jest? Otóż, nasze babcie i dziadkowie wychowywali się w czasach, w których pulchne dziecko było „szczęśliwym” dzieckiem. Dzisiaj owa „pulchność” jest najczęściej efektem przekarmienia. Co zatem możemy zrobić, kiedy tych pyszności jest za dużo i burzą cały schemat żywieniowy, doprowadzając do rozwoju nadmiaru masy ciała?

**DZIADKOWIE CHCĄ DLA
NASZYCH DZIECI JAK
NAJLEPIEJ, ZATEM:**

- ▶ wyjaśnijmy im zasady żywieniowe, którymi się kierujemy,
- ▶ ustalmy wspólne zasady „rozpieszczania” wnuków,
- ▶ wyjaśnijmy, jakie konsekwencje dla zdrowia Waszego dziecka niesie takie postępowanie,
- ▶ dostarczmy im jak najwięcej materiałów, które poszerzą ich spojrzenie i wiedzę na zasady zdrowego żywienia (informatory, broszury, ulotki etc.).

500 kcal to zawsze 500 kcal
– bez względu na to, czy pochodzą one z hamburgera,
czy z domowego obiadu. **MIT**

Chodzi nie tylko o ilość, ale i o jakość pokarmów. Wydawać by się mogło, że najważniejsze jest to, że dostarczamy do naszego organizmu dawkę energii, a sama forma jej dostarczenia (skład posiłku) nie ma znaczenia. Każdy składnik pokarmowy w organizmie spełnia inną funkcję – jest wykorzystywany w inny sposób. Zatem właściwa proporcja w posiłku pomiędzy węglowodanami, białkami i tłuszczami jest gwarantem zapewnienia organizmowi warunków do prawidłowego rozwoju.

ju. Żywność wygodna (ta, którą można przygotować bardzo szybko, mocno przetworzona, czyli np. hamburger), cechuje się zazwyczaj wysoką zawartością cukrów prostych, tłuszczów nasyconych oraz sodu – składników, które w naszej diecie muszą podlegać ograniczeniom, ze względu na negatywny wpływ, jaki wywierają na nasz organizm. Czyli ilość dostarczonej energii będzie się zgadzała, ale już jej jakość – niekoniecznie. Zamiast wzmacniać organizm – osłabiamy go.

Dużo ćwiczę, więc
mogę jeść, co chcę. **MIT**

Nic bardziej mylnego! Niech tutaj punktem wyjścia będzie odpowiedź z poprzedniego mitu. Bilans energetyczny może się nawet zgadzać (ilość energii dostarczonej = energii wydatkowanej), natomiast to jeszcze nie znaczy, że możemy zrezygnować z jakości spożywanych produktów. Odżywiając się niedbale, zaprzepaszczamy całą ciężką pracę, włożoną w ćwiczenia.

Właściwe odżywianie jest nieodzownym elementem aktywności fizycznej: stymuluje rozwój tkanki mięśniowej, wspiera spalanie tkanki tłuszczowej, chroni przed kontuzjami, wspomaga procesy regeneracyjne, wpływa na osiągnięte wyniki.

Ćwiczyć, a potem jeść byle co, to tak, jakby po wielu latach ciężkiej pracy i oszczędzania wreszcie kupić wymarzony samochód, a potem zalewać go słabym paliwem. Niby paliwo to paliwo, ale silnik poczuje różnicę.

Płatki kukurydziane nie są najlepszą
przekąską. **PRANDA**

Jeżeli będziemy porównywać płatki kukurydziane ze słodkimi płatkami śniadaniowymi, to rzeczywiście wypadają nie najgorzej. Nadal są źródłem węglowodanów prostych, są jednak mniej słodkie i mają mniej cukrów prostych. Ale jeżeli dowiemy się, jak robione są płatki kukurydziane, apetyt na nie znacznie maleje. Ugotowane do miękkości ziarna kukurydzy są mielone na papkę, która jest przepuszczana przez specjalne walce. Zbyt małe sztuki są przesiewane, a większe opiekane. Kurczą się wówczas i przyjmują charakterystyczny kształt. Póź-

niej posypywane są witaminami, sztucznymi dodatkami smakowymi, czy też polewane sztucznym miodem.

W porównaniu z musli, płatkami owsianymi albo np. jęczmiennymi, płatki kukurydziane wypadają już bardzo marnie. W przeciwieństwie do ww. produktów są ubogie pod względem odżywczym, zawierają śladowe ilości witamin oraz składników mineralnych, jak również błonnika. Dają chwilowe uczucie sytości, jednak głód wraca po nich dość szybko. Można zatem wybrać gorzej, niż płatki kukurydziane, ale można również wybrać znacznie lepiej.



Moje dziecko musi codziennie zjeść coś słodkiego! **MIT**

Mówi się, że przyzwyczajanie jest drugą naturą człowieka. Słodocze (tradycyjnie mamy tutaj na myśli słodkie batoniki, czekoladki, cukierki, ciasteczka, ale również słodki nabiał: jogurty, serki homogenizowane, mleka smakowe oraz słodkie płatki śniadaniowe, bułeczki maślane itp.) są źródłem dużej ilości energii – są wysokokaloryczne. Bardzo rzadko za tą energią stoi wartość odżywcza – zazwyczaj są to produkty wysokoprzetworzone, będące połączeniem cukrów prostych, dodatków chemicznych, barwników, konserwantów, związków zapachowych, polepszaczy smaku, tłuszczów nasyconych i tłuszczów trans. Trudno więc spodziewać się pozy-

tywnego efektu biologicznego. Jak się okazuje, już sam smak słodki odbierany jest specyficznie przez nasz mózg. W wyniku podrażnienia kubków smakowych w podwzgórzu wzmacnia się wydzielanie substancji zwanych endorfinami, które nagle wyzwalają uczucie szczęścia i zadowolenia. Są to substancje silnie narkotyczne, więc częste ich pobudzanie może doprowadzić do uzależnienia.

Będąc zaopatrzoną w tę wiedzę, trzeba jeszcze znaleźć w sobie determinację, żeby jasno ustalić zasady, dotyczące spożycia słodoczy dla całej rodziny. Zasady muszą być jednoznacz-

ne i nieprzekraczalne. No i oczywiście takie same dla wszystkich członków rodziny. Dopiero takie podejście przyniesie pożądane rezultaty.

Czasami możemy również postużyć się zamiennikami, które pozwolą naszym pociechom poczuć, że zjadają łakocie, a nam pozwolą kontrolować, co jedzą nasze dzieci.

Planując desery, wybierajmy: galaretki, kisiele, budynie na chudym mleku, sałatki owocowe, musy owocowe, suflety. Sporadycznie możemy pozwolić sobie na bezy i biszkopty na białkach. Do produktów, których powinniśmy unikać, należą: torty, czekolady, batony, kremy i tłuste ciasta z dodatkiem żółtka.

DZIAŁAJMY WSPÓLNIE

Z punktu widzenia zmiany zachowań żywieniowych, nieskuteczne jest wprowadzanie indywidualnych zasad spożywania słodoczy dla dziecka obciążonego nadmiarem masy ciała w sytuacji, w której rodzice i/lub rodzeństwo nadal spożywają je w dowolnych ilościach. Powoduje to uczucie odrzucenia, piętnuje oraz znacznie osłabia motywację.

ABY USTALONE ZASADY SPOŻYCIA SŁODOCZY PRZYNIOSŁY REALNE EFEKTY, TRZEBA JE OKREŚLIĆ TAK, ABY CELE I WYMAGANIA BYŁY:

1 → 2 → 3 → 4

REALNE (ODSIĄGALNE)

czyli jeżeli teraz sięgamy po słodocze 5 razy dziennie, to na początku ograniczymy się do jednej porcji dziennie. Wyznaczymy sobie jednak kolejny krok, który podejmiemy po osiągnięciu tego. Docelowo powinniśmy dążyć do 1 (maksymalnie 2) porcji słodoczy tygodniowo.

SZCZEGÓŁOWE

czyli dokładnie wskazujące, na co i jak często możemy sobie pozwolić. A więc określone dokładnie: jedna porcja słodoczy raz w tygodniu. Nie ma tutaj miejsca na sformułowania typu „trochę” – raz na jakiś czas”. Zrodzi to tylko pokusę i będzie furtką do wyłamywania się z podjętych ustaleń.

ETAPOWE I OKREŚLONE W CZASIE

(terminowe), czyli jeżeli zmiany wdrażamy mniejszymi krokami, to pamiętamy, aby kolejny krok robić do czasu, aż efekt zostanie osiągnięty.

ATRAKCYJNE

tutaj jest miejsce na dodatkowy motywator – przyjemny zamiennik, który sprawi, że łatwiej będzie nam przestrzegać zasad. Może to być np. skarbonka, do której będziemy wrzucać pieniądze, które wcześniej były przeznaczone na słodocze, a teraz zbieramy na coś ciekawszego (nowy rower, obóz harcerski, wymarzony koncert etc.).

Dieta bezglutenowa może być szkodliwa.

PRANDA

Ostatnimi czasy na popularności zyskała dieta bezglutenowa. Jest to dieta, której podstawową i jedyną zasadą jest wykluczenie z jadłospisu glutenu (szczególnego rodzaju białka). Źródłem glutenu są: pszenica, żyto, pszenżyto, orkisz i jęczmień. Może nim być także owies, ze względu na wysokie ryzyko zanieczyszczenia jego upraw zbożami glutenowymi. Wykluczeniu podlegają wszystkie produkty, będące pochodną wymienionych zbóż oraz mające je w swym składzie. Wg wskazań medycznych, dieta bezglutenowa przeznaczona jest dla osób z alergią na gluten lub celiakią. Zaleca się ją również u dzieci z autyzmem. Aktualnie

prowadzone są badania, mające na celu sprawdzenie, czy przy innych jednostkach chorobowych eliminacja glutenu poprawia komfort życia.

Sama dieta bezglutenowa nie jest łatwa do stosowania. Wymaga bezwzględnej eliminacji wielu produktów zwyczajowo obecnych w naszej kuchni. Stosowanie jej bez wyraźnych wskazań medycznych wydaje się więc mało racjonalne. Dodatkowo nie jest też obojętna dla naszego organizmu. Dieta bezglutenowa, stosowana długotrwale w niewłaściwy sposób, może doprowadzić do licznych niedoborów (błonnika, kwasu foliowego, cynku, żelaza, magnezu).



Moje dziecko nie ma prawa poczuć głodu! MiT

Czasami tak bardzo boimy się, że nasze dziecko będzie głodne, że cały czas podsuwamy mu coś do jedzenia, doprowadzając często w ten sposób do rozwoju nadmiaru masy ciała. Tymczasem uczucie głodu jest całkowicie naturalnym stanem

i ma prawo się pojawić na ok. pół godziny przed planowanym posiłkiem. Oczywiście czym innym jest uczucie lekkiego ssania w żołądku, a czym innym napady głodu. Pierwszego nie trzeba się bać, a drugiego trzeba unikać.

Korzystny (zalecany) produkt	Kaloryczność	Niekorzystny produkt
Porcja kalafiora (200 g) – 3 różyczki	44 kcal	Kostka ptasiego mleczka (10 g)
Średnie jabłko (ok. 180 g)	95 kcal	Garść chipsów (15 g)
Pół obranej pomarańczy (ok. 120 g)	55 kcal	Łyżka kandyzowanej skórki pomarańczowej (18 g)
4 ogórki kiszzone (240 g)	32 kcal	Kostka mlecznej czekolady (6 g)

Jeżeli będziemy przestrzegać zasady regularnie spożywania posiłków (5 posiłków dziennie co 3 godziny), właściwie skomponowanych, możemy nie obawiać się napadów głodu.

Warto również pamiętać, że można jeść tak, aby uczucie sytości trwało dłużej. Konieczne do tego jest spożywanie produktów pełnoziarnistych, bogatych w błonnik, z dodatkiem warzyw, popitych wodą.

Uczucie sytości osiągamy dzięki objętości spożytego pokarmu, a nie jego kaloryczności. Sztuka polega na tym, aby posiłek był tak skomponowany, żeby jego objętość dawała uczucie sytości, a kaloryczność i skład pozwalały na prawidłowy rozwój.

Tabela przedstawia produkty, których wartość kaloryczna jest bardzo zbliżona, natomiast skład i objętość (pojawiające się uczucie sytości oraz efekt biologiczny dla organizmu) wyraźnie odmienne.

JAK ŚWIADOMIE WYBIERAĆ? CZYTANIE ETYKIET

Bardzo często zdarza się, że zakupy spożywcze robimy odruchowo, tymczasem jest to czynność, podczas której warto poświęcić kilka chwil na zebranie informacji, aby dokonać mądrego wyboru.

Wykorzystując wiedzę, którą już mamy, i krytycznie oceniając nasze wybory w czasie zakupów spożywczych, możemy stać się świadomymi konsumentami. Pierwszym elementem, który powinien zwrócić naszą uwagę na opakowaniu produktu żywnościowego, jest data jego przydatności do spożycia. Na niektórych produktach znajdziemy informacje „najlepiej spożyć do...”, a na innych – „najlepiej spożyć przed...”. Jakkolwiek zostanie to zapisane, produkt przeterminowany pod żadnym pozorem nie powinien trafić do naszego koszyka.

Kolejnym elementem, podlegającym naszej ocenie, jest skład produktu. Ważna jest kolejność umieszczonych składników – zgodnie z polskim prawem, musi ona być sporządzona w kolejności od składnika, którego jest najwięcej, do takiego, którego jest najmniej. Szybko możemy więc wyeliminować produkty z dużą zawartością cukru czy soli.

PRZYKŁADOWY WYGLĄD ETYKIETY SPOŻYWCZEJ

NAZWA PRODUKTU

Informacje o składzie produktu

Przechowywać w lodówce
w temperaturze 2-6°C

Należy spożyć do: data na wieczku

Masa netto: **250 g**

Wartość odżywcza
w 100 g produktu

Wartość energetyczna	99 kcal (416 kJ)
Białko	4,0 g
Węglowodany	15,5 g
Tłuszcz	2,6 g

PAMIĘTAJ

Zdrowe odżywianie musi być skutkiem świadomych wyborów i konsekwentnych działań. Wymagać to będzie od Ciebie zaangażowania i dyscypliny. Robisz to jednak tylko i wyłącznie dla siebie!

Analiza składu produktu dostarczy nam też informacji, czy np. jogurt owocowy, który chcemy zakupić, zawiera wsad owocowy, czy też smak uzyskano dzięki aromatom i barwnikom.

Następnie powinniśmy odszukać wartość odżywczą produktu. Zwykle informacja dotyczy 100 g produktu (tutaj trzeba zwrócić uwagę na masę naszego produktu, aby w razie potrzeby przeliczyć wartość). Dane te najczęściej podawane są w tabeli. Informują nas o wartości energetycznej składników odżywczych oraz dodatków.

Wartość energetyczna jest dla nas informacją, jaką część zapotrzebowania naszego organizmu pokryjemy, zjadając produkt (czyli ile dany produkt ma kcal).

Dalej mamy składniki odżywcze, czyli białka, węglowodany i tłuszcze.

Oceniając zawartość węglowodanów, trzeba krytycznie spojrzeć na infor-

mację o zawartości cukru – cukry to bowiem nic innego, jak węglowodany proste. Przypomnijmy zatem raz jeszcze, że węglowodany proste – w przeciwieństwie do węglowodanów złożonych – mają niekorzystny wpływ na nasz organizm. Im ich mniej, tym lepiej.

Trzeba również ocenić zawartość tłuszczu – tu powinna być wydzielona informacja o tłuszczach nasyconych (to one są odpowiedzialne za podnoszenie poziomu cholesterolu, zwiększanie ryzyka nowotworów, sprzyjanie otyłości). Podobnie w tej sytuacji – im mniej tłuszczów nasyconych, tym dla nas korzystniej.

Pozostałe informacje zazwyczaj dotyczą zawartości błonnika i sodu. Na ich podstawie, bazując na zaleceniach, wybieramy produkty o jak najniższej zawartości sodu. Starajmy się również sięgać po produkty bogate w błonnik.

DOBRY CZY ZŁY JOGURT?

„Dobry jogurt” zawiera mleko i żywe kultury bakterii; nie powinien zawierać nic więcej.

„Zły jogurt” na liście składników ma dodatkowo: cukier, syrop glukozowo-fruktozowy, żelatynę wołową, serwatkę odtworzoną, barwnik, a czasem jeszcze wiele innych substancji; im dłuższa ta lista, tym bardziej przetworzona żywność.

GDA

CZYLI DZIENNE ZAPOTRZEBOWANIE

Na opakowaniach produktów spożywczych możemy znaleźć jeszcze jedną przydatną informację – GDA, czyli % dziennego zapotrzebowania, przy założeniu, że dieta dorosłego człowieka powinna dostarczać 2000 kcal dziennie. Korzystając z tej informacji, trzeba jednak pamiętać, że zapotrzebowanie na energię jest indywidualne (patrz: tabela na początku rozdziału).



NAJWAŻNIEJSZE BŁĘDY ŻYWIENIOWE

NA KONIEC PREZENTUJEMY LISTĘ NAJCZĘŚCIEJ POPEŁNIANYCH BŁĘDÓW ŻYWIENIOWYCH. PRZEANALIZUJ JE POD KĄTEM TWOJEGO STYLU ODŻYWIANIA SIĘ. ZASTANÓW SIĘ, CZY NIE POPEŁNIASZ TAKICH BŁĘDÓW, I NIECH TA ANALIZA BĘDZIE PUNKTEM WYJŚCIA DO ZMIAN W TWOIM ŻYWIENIU.

- | | | |
|---|---|--|
| 1 Niespożywanie śniadania o odpowiednim składzie w ciągu pierwszej godziny od przebudzenia | 2 Brak II śniadania w szkole lub zastępowanie go słodyczami | 3 Długie przerwy między posiłkami |
| 4 Dwa obiady w ciągu dnia – szkolny i domowy | 5 Wypijanie pomiędzy posiłkami słodkich płynów (soków, wód smakowych) i spożywanie przekąsek, bez uwzględnienia ich jako źródła energii | |
| 6 Spożywanie słodkiego nabiału w niekontrolowanej ilości (serki, jogurty, twarożki) | 7 Słodycze, chipsy, drożdżówki i inne produkty o niskiej wartości odżywczej, a wysokiej kaloryczności, spożywane bez ograniczeń w ciągu dnia | |
| 8 Brak warzyw w posiłkach | 9 Niespożywanie wody w odpowiedniej ilości między posiłkami | 10 Późna, obfita kolacja |

Pamiętaj, że na trwałe zmiany zawsze trzeba trochę poczekać. Zdrowa utrata masy ciała to 0,5–1 kg tygodniowo. Jeżeli będziemy szybciej chudnąć, oznacza to, że robimy coś źle i, niestety, najpewniej również szybko wrócimy do wyjściowej masy

ciała (efekt jo-jo). Pamiętaj również, że tylko powolna utrata masy ciała, w oparciu o zbilansowaną dietę, pozwoli schudnąć w sposób właściwy (czyli z nadmiaru tkanki tłuszczowej). Pewne jest również, że jeżeli wyeliminujemy złe nawyki z naszej codziennej

diety, zobaczymy pozytywne efekty. Pamiętaj, że zdrowe odżywianie musi być skutkiem świadomych wyborów i konsekwentnych działań. Wymagać to będzie od Ciebie zaangażowania i dyscypliny. Robisz to jednak tylko i wyłącznie dla siebie!

Bibliografia:

1. „Praktyczny podręcznik dietetyki”, pod red. Jarosz M., IŻŻ 2011.
2. „Podstawy żywienia i dietoterapii”, Peckenpaugh N.J., red. wyd. I polskiego Gajewska D, Wrocław 2010.
3. „Wybieram zdrowie! Konspekty zajęć lekcyjnych dla nauczycieli szkół gimnazjalnych i średnich”, red. Przysiężna E., Sołtysik M., Wrocław 2008.
4. „Zdrowy i aktywny uczeń”, red. Toczek-Werner S., Sołtysik M., Wrocław 2009.
5. „Towaroznawstwo żywności”, Kołożyn-Krajewska D., Sikora T., wyd. VII, Warszawa 2007.
6. „Żywienie człowieka a zdrowie publiczne”, red. Gawęcki J., Roszkowski W., Warszawa 2012.



PRZEPISY

PODSTAWĄ ZDROWEGO ŻYCIA JEST ODPOWIEDNIA DIETA.
PREZENTUJEMY PRZEPISY NA PYSZNE I ZDROWE POTRAWY,
KTÓRE Z PEWNOŚCIĄ ZASPOKOJĄ NAWET NAJBARDZIEJ
WYMAGAJĄCE PODNIEBIENIA.

ŻYCZYMY SMACZNEGO!



OWSIANKA

SKŁADNIKI

- ▶ dwie garści płatków owsianych
- ▶ szklanka mleka 2%
- ▶ łyżeczka miodu (opcjonalnie)
- ▶ garść orzechów
- ▶ jabłko (1 sztuka)
- ▶ szczypta cynamonu

PRZYGOTOWANIE

Płatki owsiane zagotować na mleku do miękkości, cały czas mieszając, aby uniknąć przypalenia mleka. Dodać łyżeczkę miodu, garść orzechów (np. włoskich) oraz jabłko; dosypać cynamon.

NASZA RADA

Orzechy mogą być dowolnego gatunku. Zamiast miodu można dodać rodzynki lub suszoną żurawinę, a także owoce sezonowe. Zachęcamy również do eksperymentowania z innymi przyprawami niż cynamon (np. z kardamonem).

WAŻNE

Miód powinien być naturalny, a nie sztuczny.

NALEŚNIKI PEŁNOZIARNISTE Z DOWOLNYMI DODATKAMI

SKŁADNIKI

- ▶ 75 g mąki pszennej
- ▶ 75 g mąki pełnoziarnistej
- ▶ 2 jajka
- ▶ 320 ml mleka migdałowego (lub krowiego)
- ▶ 170 ml maślanek (lub kefiru)
- ▶ szczypta soli
- ▶ olej do smażenia

PRZYGOTOWANIE

Ciasto na naleśniki pełnoziarniste

Mąkę pszenną przesiać do dużej miski, dodać mąkę pełnoziarnistą i sól. W środek wbić jajka. Składniki mieszać do momen-

tu, aż jaja połączą się z mąką. Mleko i maślanek wymieszać i stopniowo dolewać do mąki z jajami (ciasto na naleśniki powinno mieć konsystencję słodkiej śmietanki – będzie rzadkie). Tak przygotowane ciasto pozostawić, by odpoczęło przez ok. 20 minut. Przed samym smażeniem ciasto zamieszać.

Smażyć z obu stron, do uzyskania złocistego koloru, na patelni posmarowanej olejem.

NASZA RADA

Naleśniki mogą być podane na słodko (np. z twarogiem wymieszanym z jogurtem i świeżymi owocami: śliwkami, malinami, truskawkami, rodzynkami etc.) lub wytrawnie (np. gotowanymi lub duszonymi warzywami, szpinakiem z suszonymi pomidorami i czosnkiem).

WAŻNE

Nie podawaj naleśników z czekoladą, sztucznymi słodkimi serkami, słodkimi jogurtami czy cukrem.

DOMOWA GRANOLA NA ŚNIADANIE

SKŁADNIKI

- ▶ 4½ szklanki płatków owsianych górskich
- ▶ pół szklanki orzechów laskowych
- ▶ 1 szklanka migdałów
- ▶ pół szklanki rodzynek
- ▶ pół szklanki żurawiny
- ▶ pół szklanki pestek dyni
- ▶ pół szklanki siemienia lnianego w ziarnach
- ▶ pół szklanki sezamu
- ▶ 8 łyżek miodu płynnego gryczanego
- ▶ 5 łyżek oleju słonecznikowego
- ▶ szczypta szarej soli

PRZYGOTOWANIE

W rondlu wymieszać miód z olejem, cukrem i szczyptą soli. W razie potrzeby można go lekko podgrzać. Migdały i orzechy grubo posiekać. Płatki, migdały, orzechy i ziarna wymieszać z miodem i olejem (wszystkie muszą być dobrze oblepione). Rozgrzać piekarnik do 150°C. Dużą blachę wyłożyć papierem do pieczenia i rozłożyć na nim granolę. Piec do momentu, aż nabierze złotobrazowej barwy (ok. 25 minut). Gorąca granola wydaje się wilgotna, jednak po wystygnięciu nabiera chrupkości. Wystudzoną pokruszyć i wymieszać z suszonymi owocami. Przechowywać w suchym miejscu w metalowych puszkach. Podawać z mlekiem lub jogurtem.

NASZA RADA

Granola może mieć także inny skład. Można dodać do niej gorzką czekoladę czy płatki kokosowe. Przechowywana w suchym miejscu w odpowiedniej puszcze zachowa świeżość i smak nawet przez kilka miesięcy.



CIĄSTKA OTRĘBOWE Z SUSZONĄ ŻURAWINĄ, MIODEM I CZEKOLADĄ

SKŁADNIKI

- ▶ 300 g mąki (im wyższy typ mąki, tym lepiej dla jakości ciasteczek)
- ▶ 200 g otrębów owsianych
- ▶ 100 ml miodu
- ▶ 1 jajko
- ▶ 1 garść suszonej żurawiny
- ▶ 1 garść orzechów włoskich
- ▶ 1 garść rodzynek
- ▶ 30 g gorzkiej czekolady

PRZYGOTOWANIE

Czekoladę siekamy na drobne kawałki, suszoną żurawinę kroimy na pół. Wszystkie składniki mieszamy, a następnie zagniatamy ciasto (powinno być bardzo zwarte). Rozwałkujemy je na grubość ok. 1,5 cm. Z ciasta wykrawamy kółka i pieczemy je na wysmarowanej tłuszczem blaszce przez ok. 15 min w temperaturze 180°C.

NASZA RADA

Do ciastek można dodać również zmielone lub poszatkowane orzechy.



JOGURT OWOCOWY

SKŁADNIKI

- ▶ szklanka jogurtu naturalnego
- ▶ suszone, mrożone lub świeże owoce
- ▶ odrobina miodu

PRZYGOTOWANIE

Do jogurtu dosypujemy ulubione kawałki owoców oraz pół łyżeczki miodu do smaku. Taki jogurt może być naszym podwieczorkiem lub też częścią śniadania.



LODY OWOCOWE

SKŁADNIKI

- ▶ 300 g owoców (np. 2 banany)
- ▶ płatki kokosowe lub migdałowe
- ▶ kawałki drobno posiekanej czekolady

PRZYGOTOWANIE

Owoce zmiksować; dodać do nich pozostałe składniki i całość wymieszać. Przełożyć do plastikowych naczyń i zamrozić. Tak przygotowane lody będą pyszne, zdrowe i nadal słodkie.

RYŻ BRĄZOWY

SKŁADNIKI

► torebka brązowego ryżu

PRZYGOTOWANIE

Wsypujemy żadaną ilość ryżu do zimnej, nieosolonej wody (1 szklanka ryżu na 2–2,5 szklanki wody) i doprowadzamy do wrzenia (bez przykrycia). Gotujemy przez ok. 30–35 minut na wolnym ogniu do momentu, aż ryż wchłonie wodę. Czas zaczynamy odliczać od zagotowania się wody. Gotujemy pod przykryciem z lekko uchyloną pokrywką do momentu pojawienia się „kraterów”, po czym dusimy pod szczelnym przykryciem. Ugotowane ugryzione ziarnko ryżu jest miękkie i delikatne.

WARTO WIEDZIEĆ

Ryż brązowy gotuje się dłużej niż ryż biały. Dzięki pełnemu ziarnu energia z pożywienia uwalnia się wolniej, dzięki temu przez dłuższy czas mamy poczucie sytości.



MAKARON PEŁNOZIARNISTY PENNE Z KURCZAKIEM I SZPINAKIEM W SOSIE JOGURTOWYM

SKŁADNIKI

- ▶ 2 ząbki czosnku (5 g)
- ▶ pierś z kurczaka (250 g)
- ▶ 1 łyżeczka masła (5 g)
- ▶ łyżka jogurtu greckiego (20 g)
- ▶ świeży lub mrożony szpinak (225 g)
- ▶ gniazdko makaronu pełnoziarnistego (50 g)

PRZYGOTOWANIE

Pierś z kurczaka kroimy w niewielkie kawałki i marynujemy w przyprawach przez minimum godzinę (im dłuższy czas marynowania, tym lepiej). Czosnek kroimy w cienkie plasterki. Na patelni roztopiamy masło, dodajemy czosnek, przyprawy i pokrojoną pierś z kurczaka. Kiedy mięso się zrumieni, dodajemy szpinak i zmniejszamy ogień. Dusimy do momentu, aż płyn się zredukuje. Makaron gotujemy al dente. Nakładamy sos i łyżkę jogurtu greckiego.



PIERŚ KURCZAKA Z PATELNI GRILLOWEJ W MARYNACIE JOGURTOWO-MIODOWO-MUSZTARDOWEJ Z RYZEM BRĄZOWYM I BUKIETEM WARZYN

SKŁADNIKI

- ▶ 300 g piersi z kurczaka
- ▶ 2 łyżki musztardy sarepskiej
- ▶ i 1 łyżka musztardy dijon
- ▶ 1 łyżka miodu
- ▶ 4 łyżki jogurtu naturalnego
- ▶ sól, pieprz, słodka papryka

PRZYGOTOWANIE

Z musztardy, miodu, jogurtu i przypraw przygotować marynatę. Kurczaka pokroić w kawałeczki i wymieszać dokładnie z marynatą. Odstawić w chłodne miejsce, najlepiej na całą noc albo przynajmniej na kilka godzin. Tak przygotowanego kurczaka układać na blaszce wyłożonej papierem do pieczenia i piec w piekarniku nagrzanym do 200°C przez ok. 25 min.



BULION WARZYWNY

SKŁADNIKI

- ▶ włoszczyzna: 2 marchewki, 1 pietruszka, ¼ selera, ½ pora, liść kapusty
- ▶ 2 litry wody
- ▶ 1 łyżeczka soli morskiej
- ▶ 2 liście laurowe
- ▶ 3 ziele angielskie
- ▶ 5 ziarenek pieprzu
- ▶ 1 cebula
- ▶ 4 kawałki suszonych grzybów

PRZYGOTOWANIE

Marchewkę, pietruszkę i selera obrać, opłukać i włożyć do garnka. Dodać umytego pora i liść kapusty. Wlać wodę i zagotować. Dodać sól, liście laurowe, ziele angielskie i pieprz, a następnie

zmniejszyć ogień. Nieobraną cebulę położyć na palniku kuchenki i opalić ją ogniem (przez ok. 1–2 minuty) i włożyć do garnka z warzywami. Dodać suszone grzyby. Garnek przykryć pokrywką (pozostawić ją jednak nieco uchyloną). Gotować na małym ogniu przez 1 godzinę, aż warzywa będą miękkie (wywar najlepiej gotować nieco dłużej – przez ok. 1,5 godziny). Po ugotowaniu odstawić bulion na 10–15 minut, a następnie odcedzić. Najlepiej od razu wykorzystywać go do sporządzania zup lub zagotować i zamknąć w słoiki. Po ostudzeniu trzymać w lodówce do 2 tygodni.

NASZA RADA

Bulion warzywny jest podstawą każdej zupy. Warto, by był ugotowany przez nas samych, a nie na bazie kostki rosołowej czy innych sztucznych bulionów. Można do niego dodać ugotowanego kalafiora i podać w całości lub też zmiksować, aby powstał krem. Można także dodać do niego dynię lub inne warzywa.

WARTO WIEDZIEĆ

Bulion można zamrozić. Po zamrożeniu może być przechowywany przez ok. 6 miesięcy.

RYBA PIECZONA W FOLII

SKŁADNIKI

- ▶ 2 filety z ryb (po 200 g)
- ▶ ulubiona mieszanka przypraw (po ok. 2 łyżeczki na jednego fileta)
- ▶ ½ cytryny
- ▶ 2 łyżki masła
- ▶ sól morską
- ▶ ew. kilka listków świeżej bazylii lub koperek

PRZYGOTOWANIE

Filety z ryby umyć, osuszyć i oprószyć solą morską. Kawałek folii aluminiowej (dwa razy większy, niż filet z ryby w najszerszym miejscu) ułożyć płasko na blacie. Na folii ułożyć filet z ryby, obficie posypać przyprawami, a na wierzchu ułożyć plasterki cytryny (i ewentualnie listki bazylii) oraz kawałeczki masła. Folię zwinąć do środka – najpierw dłuższymi, a następnie krótszymi bokami. Ryby zapakowane w folię włożyć do naczynia żaroodpornego i wstawić do piekarnika nagrzanego do 200°C na około 35–40 minut. Po tym czasie rybę można odwinąć i potrzymać w ciepłym piekarniku, aby odparował nadmiar soków.





SALATKA GRECKA

SKŁADNIKI

Sałatka:

- ▶ 2 pomidory
- ▶ 1 ogórek wężowy
- ▶ 100 g sera typu feta lub innego greckiego, lekko słonego
- ▶ 1 czerwona cebula
- ▶ 15 czarnych oliwek

Sos:

- ▶ 1–2 łyżki oliwy z oliwek
- ▶ ocet winny lub balsamico
- ▶ pieprz
- ▶ ½ posiekanego ząbka czosnku (opcjonalnie)

PRZYGOTOWANIE

Wszystkie warzywa kroimy w kostkę i wrzucamy do jednego naczynia, a następnie mieszamy ze sobą wszystkie składniki sosu. Tak przygotowanym sosem polewamy pokrojone wcześniej warzywa.

NASZA RADA

Do sałatki greckiej niektórzy dodają także sałatę, choć nie występuje ona w oryginalnym przepisie. W zależności od upodobań i ulubionych smaków, można dodać do niej także inne warzywa.

Sięgając po ser typu feta lub inny ser typu greckiego, zwróćmy uwagę na zawartość tłuszczu i sodu i wybierzmy taki, który zawiera mniej tych składników.

KASZA GRYCZANA Z ORZECHAMI WŁOSKIMI I NATKĄ PIETRUSZKI

SKŁADNIKI

- ▶ 1 szklanka palonej kaszy gryczanej
- ▶ 1 jajko
- ▶ sól
- ▶ pieprz
- ▶ 100 g grubo pokrojonych orzechów włoskich
- ▶ 2 łyżki masła
- ▶ 2 łyżki oliwy (a najlepiej oleju lnianego lub rydzowego)
- ▶ 1 cebula
- ▶ 2 łyżeczki posiekanego tymianku
- ▶ 3 łyżki grubo pokrojonej natki pietruszki

PRZYGOTOWANIE

Kaszę łączymy z lekko ubitym jajkiem, wsypujemy do rozgrzanego rondla o grubym dnie i chwilę prażymy (wystarczy 2 minuty), aż kasza zacznie pachnieć, a ziarenka oddziela się od siebie. Wtedy wlewamy 2 szklanki wrzącej wody, dodajemy ½ łyżeczki soli i sporą szczyptę świeżo zmielonego pieprzu. Przykrywamy i gotujemy na małym ogniu, aż kasza zmięknie i wchłonie prawie całą wodę (12–15 minut). Zdejmujemy z ognia, zawijamy w koc i odstawiamy na 10–20 minut. W tym czasie prażymy orzechy na patelni przez kilka minut; następnie przesypujemy je do miski. W rondlu rozgrzewamy pozostałe masło z oliwą lub olejem i na niewielkim ogniu przez ok. 10 minut szklimy posiekaną cebulę wymieszaną z tymiankiem. Dodajemy kaszę, orzechy włoskie i natkę pietruszki. Przyprawiamy do smaku solą i pieprzem.

WARTO WIEDZIEĆ

Kasza gryczana jest fantastycznym uzupełnieniem posiłków, gdyż daje uczucie sytości na długo. Nie każdemu smakuje w wersji ugotowanej, dlatego warto ją urozmaicić.





BLANSZOWANE WARZYWA

SKŁADNIKI

- ▶ po jednej garści różnych warzyw (np. cukinii, marchwi, cebuli i papryki), posypanych solą morską, świeżym tymiankiem, czarnym pieprzem i czosnkiem
- ▶ oliwa z oliwek do blanszowania (nie może to być oliwa typu virgin – tłoczona na zimno)

PRZYGOTOWANIE

Warzywa blanszujemy na patelni (blanszowanie oznacza obróbkę przez ok. 1 min na patelni, tak, aby nie wchłonęła się oliwa lub olej, na której dokonujemy obróbki cieplnej).

NASZA RADA

Warzywa mogą być różne. Można do nich dodawać rozmaite zioła: bazylię, tymianek, koperek, pietruszkę etc.

Bycie gimnazjalistą w dzisiejszych czasach to wyzwanie. Bycie rodzicem gimnazjalisty w dzisiejszych czasach to również wyzwanie. Wokół nas jest wiele pokus, które mogą doprowadzić do zaburzenia równowagi w życiu. Wszecobecna reklama i marketing, skierowane do młodzieży, powodują, że rodzice na jedno „TAK” 9 razy mówią „NIE”. Poradnik „PoZdro!” to skondensowana dawka informacji o zdrowym żywieniu i aktywności fizycznej, czyli jak bez wyrzeczeń utrzymać odpowiednią masę ciała oraz naszą rodzinę w dobrej formie. Lekarz wy tłumaczy, dlaczego dbanie o zdrowie jest takie ważne. Dietetyk podpowie, co, w jakich ilościach i jak często jeść. Część o aktywności fizycznej to świetna ściągą z ćwiczeń oraz informacji, jak działa nasz organizm, a psycholodzy mają kilka znakomitych pomysłów, jak się motywować i wspierać wzajemnie w osiąganiu świetnych rezultatów.



Cena: 34,50 zł

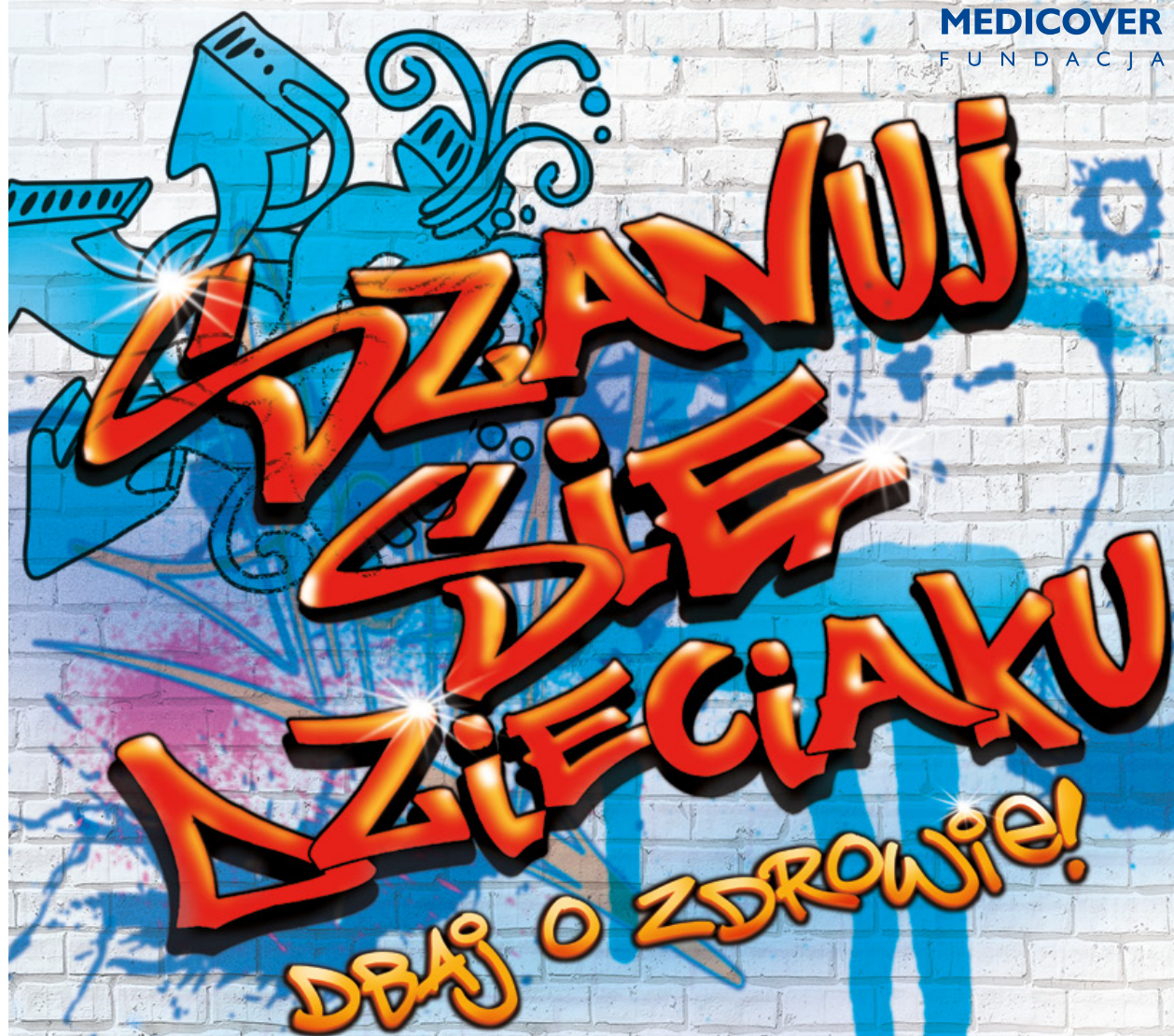
ISBN 978-83-942724-0-1



9 788394 272401



MEDICOVER
FUNDACJA



www.po-zdro.pl

