

**DIETA, ŻYWIENIE ORAZ EDUKACJA ZDROWOTNA DZIECI W WIEKU
PRZEDSZKOLNYM**



Anna Schmidt

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Wydział Studiów Edukacyjnych,
Zakład Edukacji Elementarnej i Terapii Pedagogicznej,
ul. A. Szamarzewskiego 89, Poznań
e-mail: aniaschmidt1@gmail.com; anna.schmidt@amu.edu.pl

ABSTRAKT

Teza. Temat diety i żywienia jest zagadnieniem niezwykle istotnym, w szczególności w odniesieniu do dzieci, dlatego tak istotne jest, by już od najmłodszych lat kształtować ich postawy prozdrowotne, a także przekazywać wiedzę i umiejętności w zakresie dbania o swoje życie i zdrowie.

Omówione koncepcje. Artykuł stanowi przegląd pojęć dotyczących diety, żywienia oraz edukacji zdrowotnej dziecka w wieku przedszkolnym. Autorka podjęła próbę usystematyzowania zagadnień rozpoczynając od aspektu definicyjnego, wskazując następnie na właściwe warunki żywienia dzieci, najczęściej popełniane błędy, konsekwencje złych nawyków żywieniowych dzieci, a także przedstawiła wnioski i refleksje wynikające z doświadczeń własnych.

Wyniki i wnioski. Autorka wskazuje istotną rolę diety, żywienia oraz edukacji zdrowotnej w życiu człowieka oraz podkreśla, iż mimo coraz większej świadomości społeczeństwa wobec tych zagadnień, są one nadal zbyt rzadko wdrażane i przestrzegane. Celem artykułu jest zwrócenie uwagi na ważność tych tematów w kontekście dziecka w wieku przedszkolnym, które już od najmłodszych lat powinno uczyć się właściwych nawyków zdrowotnych, związanych z podejmowaniem aktywności fizycznej, jak i stosowaniem odpowiedniej diety oraz przestrzeganiem zasad prawidłowego żywienia. W artykule przedstawione zostały fragmenty wyników badań, które stać się mogą inspiracją do dalszych poszukiwań i zgłębienia tej tematyki.

Słowa kluczowe: dieta, żywienie, edukacja zdrowotna, postawy prozdrowotne, dziecko w wieku przedszkolnym.

Diet, nutrition and health education for pre-school children

ABSTRACT

Thesis. The topic of diet and nutrition is an extremely important issue, particularly in relation to children; that is why it is so important to shape their pro-health attitudes from an early age, as well as transfer knowledge and skills in caring for their lives and health.

Discussed concepts. The article is an attempt to review the concepts of diet, nutrition and health education of a pre-school child. The author has attempted to systematize the issues beginning with the definition aspect, then indicating the appropriate conditions for child nutrition, the most common mistakes, the consequences of poor eating habits of children, and attempts to present conclusions and reflections resulting from their own experiences and analyses of shared research results.

Results and conclusions. The author indicates the important role of diet, nutrition and health education in human life and emphasizes that despite the growing public awareness of these issues, they are still too rarely implemented and observed. The aim of the article is to draw attention to the importance of these topics in the context of a pre-school child, who should learn appropriate health habits related to physical activity as well as diet and adherence to the principles of proper nutrition from an early age. The article presents fragments of research results that can become an inspiration for further exploration and exploration of this subject.

Key words: diet, nutrition, health education, pre-school child, pro-health attitudes

Rozpoczynając rozważania na temat diety, żywienia oraz edukacji zdrowotnej bardzo istotne jest zdefiniowanie pojęcia „zdrowie”. Sposobów jego rozumienia jest bardzo wiele, jak ocenia w swoim artykule *O definicjach zdrowia i choroby* Jan Domaradzki (2013), istnieje ich aż ok. 120, jednakże każde rozumienie bazuje na innych, odrębnych płaszczyznach, np. biologicznej, psychicznej czy społecznej. Oto wybrane ich brzmienia: zdrowie jako „brak choroby” oraz „dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny”, a także „zasób danej jednostki, grup czy społeczeństw” (ss. 6-7).

Podjęwając analizę czynników wpływających i warunkujących stan zdrowia człowieka, warto przywołać model Marca Lalonde’a, opublikowany w 1974 roku, który „zainicjował nową erę postrzegania zdrowia publicznego proponując szersze rozumienie zdrowia” (Wysocki, Miller, 2003, s. 506). Koncepcja ta uwzględniała cztery grupy czynników mających wpływ na stan zdrowia człowieka, które nazwane zostały obszarami zdrowia. Były to: obszar biologii, obszar zachowań/styl życia, obszar środowiska i obszar opieki zdrowotnej. Wymienione elementy, w różnym stopniu determinują jednak zdrowie jednostki. Czynniki biologiczne, czyli w większości cechy uwarunkowane genetycznie, na które nie mamy wpływu, np. cechy fizjologiczne, immunologiczne, czy anatomiczne. Obszar zachowań, tzn. aktywność jednostki oraz jej działania podejmowane w zakresie świadomego, zdrowego trybu życia. Kolejny to obszar środowiska, czyli uwzględniający naturalne miejsce egzystowania jednostki, w tym jakość wód, stan klimatu, jakość gleb, ilość opadów, nasłonecznienie itp. Natomiast ostatni obszar – opieki zdrowotnej - dotyczy możliwości, dostępności oraz zasobów w zakresie działań zdrowotnych ukierunkowanych na właściwe funkcjonowanie jednostki (Nowak-Starz i in., 2013). „Zdrowie jest wynikiem działania czynników związanych z dziedziczeniem genetycznym, środowiskiem, stylem życia i opieką medyczną. Promocja zdrowego stylu życia może wpłynąć na poprawę stanu zdrowia i ograniczyć zapotrzebowanie na opiekę medyczną” (Wysocki, Miller, 2003, s. 506) i właśnie te kwestie przedstawione zostaną w kolejnych częściach artykułu.

EDUKACJA ZDROWOTNA JAKO PODSTAWA KSZTAŁTOWANIA WŁAŚCIWYCH NAWYKÓW ŻYWIENIOWYCH DZIECI JUŻ OD NAJMŁODSZYCH LAT

Jak podaje Barbara Woynarowska (2010), współcześnie edukacja zdrowotna łączy w sobie wiedzę z wielu nauk. Bierze pod uwagę zarówno nauki medyczne, jak również inne, mające wpływ na funkcjonowanie człowieka. Autorka zwraca uwagę na fakt istnienia wielu definicji tego pojęcia, jednakże w swojej publikacji podaje, iż: „Edukacja zdrowotna to: proces, w którym ludzie uczą się dbać o zdrowie własne i innych ludzi; proces dydaktyczno-wychowawczy, w którym dzieci i młodzież uczą się jak żyć aby:

- zachować i doskonalić zdrowie własne i innych ludzi oraz tworzyć środowisko sprzyjające zdrowiu;
- w przypadku wystąpienia choroby lub niepełnosprawności aktywnie uczestniczyć w jej leczeniu, radzić sobie i zmniejszać jej negatywne skutki” (Woynarowska, 2010, s. 9).

Cele edukacji zdrowotnej mogą być bardzo różne, dokonuje się podziału ze względu na konkretną grupę czy osobę oraz sytuację, w której podmiot się znajduje, jednakże do najczęściej spotykanych celów zalicza się: kształtowanie postaw umiejętności rozwiązywania problemów zdrowotnych, właściwego pojmowania definicji zdrowia, rozumienie zjawisk, które je warunkują, a także nabycie zdolności dbania o nie, rozwijanie świadomości, wiedzy, wiary we własne umiejętności oraz odpowiedzialności za zdrowie własne i innych, jak i dbałości o środowisko, w którym żyje i funkcjonuje.

Elementem, o którym należy wspomnieć, wydającym się być bardzo związanym z edukacją zdrowotną, jest pojęcie „promocji zdrowia”. Według założeń sformułowanych w 1986 roku podczas konferencji w Ottawie „promocja zdrowia jest to proces umożliwiający ludziom zwiększenie kontroli nad swoim zdrowiem oraz jego poprawę” (WHO, 1986, s. 1). Ten sam dokument wskazuje, iż działania podejmowane w ramach promocji zdrowia mają zmierzać do spełnienia następujących uwarunkowań dobrego samopoczucia:

- utrzymanie kondycji psychofizycznej stosownej do wieku i płci,
- możliwość pełnego korzystania z praw i swobód obywatelskich,
- możliwość uzyskania odpowiedniego wykształcenia,
- możliwość zatrudnienia,
- odpowiednie warunki pracy,
- dobre warunki mieszkaniowe,
- odpowiednie odżywianie i zaopatrzenie w żywność,
- dostępność odpowiedniej odzieży,
- poczucie bezpieczeństwa,
- możliwość oszczędzania,
- możliwość komunikacji i łączności z innymi ludźmi,
- możliwość regeneracji sił, wypoczynku i rozrywki (Majewicz, 2011).

Mimo, iż pojęcie edukacji zdrowotnej, jak i promocji zdrowia staje się coraz bardziej powszechne, to jednak cały czas odnieść można wrażenie, że wiemy oraz umiemy za mało, a nasze życie i postępowanie nie jest najlepszym dowodem na to, że jesteśmy w pełni świadomi oraz dbamy o jak najdłuższe zachowanie zdro-

wia, a także jak najlepsze funkcjonowanie całego naszego organizmu. Jak podaje Piotr Majewicz (2011), „osiągnięcie powyższych celów, jak i wielu innych z zakresu promocji zdrowia będzie możliwe głównie przez rozwijanie zasobów, czyli właściwości, które korzystnie wpływają na procesy radzenia sobie z wymaganiami życia. Z badań prowadzonych przez Helenę Wronę-Polańską (2009) wynika, że podstawowymi zasobami sprzyjającymi zdrowiu i jego utrzymaniu są zasoby osobowe, poznawcze, w postaci poczucia koherencji, poczucia kontroli, samokontroli oraz samooceny. Istotną funkcję pełnią również zasoby behawioralne, czyli indywidualne zachowania sprzyjające utrzymaniu i pomnażaniu potencjałów zdrowia. Kształtowanie zasobów poznawczych i behawioralnych odbywa się głównie w rodzinie, a ponadto w środowisku szkolnym i rówieśniczym” (Majewicz, 2011, ss.128-129). Jednak istotą wszystkich działań jest świadomość. To właśnie ona pozwala na podejmowanie kolejnych kroków w kierunku kształtowania prozdrowotnych postaw, jak również realizowania edukacji zdrowotnej, którą określić można mianem podstawowej formy promocji zdrowia wśród pracowników, nauczycieli, dzieci oraz ich rodzin (Majewicz, 2011).

ŻYWIENIE DZIECI W WIEKU PRZEDSZKOLNYM

Odpowiednio dobrana dieta i właściwe żywienie odgrywa bardzo istotną rolę na wszystkich etapach życia, jednakże niniejszy fragment poświęcony został analizie tematyki w kontekście dzieci w wieku przedszkolnym, gdyż jest to grupa, która moim zdaniem dopiero uczy się wielu postaw i nawyków prozdrowotnych, a co za tym idzie – zasługuje na szczególną uwagę oraz zainteresowanie ze strony dorosłych.

Dieta dziecka powinna być przemyślana, ale i odpowiednio przygotowana do jego potrzeb. Dzieci w wieku przedszkolnym to szczególna grupa, którą charakteryzuje aktywny wzrost fizyczny, jak i rozwój umysłowy. Bardzo ważne jest zatem, aby w tym okresie dostarczać niezbędne substancje pokarmowe, których brak wywołuje niedobory, a także różnego rodzaju problemy zdrowotne oraz by dostosować porcje i produkty w taki sposób, aby nie dopuścić do powstawania skrajnych problemów związanych z nadwagą czy otyłością. „Ważne jest, aby żywienie (...) było pełnowartościowe, prawidłowo zbilansowane, dostarczało energii i składników odżywczych w odpowiednich proporcjach. Szczególną uwagę zwraca się na produkty spożywcze, dostarczające białko o wysokiej wartości biologicznej, wapń, żelazo i witaminy. Dzieci powinny spożywać wszystkie potrawy z ograniczeniem ciężkostrawnych, bardzo tłustych, smażonych, wzdymających (np. bigos lub fasolka po bretońsku); potrawy te mogą być wykonane z małą ilością tłuszczu i podawane na obiad. Dziecko powinno spożywać 4-5 posiłków” (Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, 2012, s. 14). Najlepiej, by posiłki te podawane były w odstępach nie dłuższych niż 3-4 godziny. W tabeli szczegółowo przedstawione zostały dzienne zalecane normy na energię dla niemowląt, dzieci i młodzieży.

Tabela 1 jest doskonałą bazą, która stać się powinna podstawą układania jadłospisów dla dzieci właśnie na tym etapie życia, a także jest swego rodzaju podsumowaniem, które pozwala na usystematyzowanie wiedzy i związanych z tym zagadnieniem treści.

Tabela 1. Normy na energię dla niemowląt, dzieci i młodzieży, ustalone na poziomie zapotrzebowania energetycznego (EER) (Normy żywienia dla populacji Polski, 2017)

Grupa/wiek (lata)	Masa ciała* (kg)	MJ/dobę						Kcal/dobę					
		Aktywność fizyczna (PAL)						Aktywność fizyczna (PAL)					
		mała		umiarkowana		Duża		mała		duża			
Niemowlęta													
0-0,5	6	2,3						550					
0,5-1	9	3,0						700					
Dzieci													
1-3	12	4,3 (1,40)						1000 (1,40)					
4-6	19	5,8 (1,50)						1400 (1,50)					
7-9	27	6,3 (1,35)	7,4 (1,60)	8,6 (1,85)			1550 (1,35)	1800 (1,60)	2100 (1,85)				
Chłopcy													
10-12	38	8,7 (1,50)	10,0 (1,75)	11,5 (2,00)			2050 (1,50)	2350 (1,75)	2700 (2,00)				
13-15	54	10,9 (1,55)	12,5 (1,80)	14,4 (2,05)			2600 (1,55)	3000 (1,80)	3450 (2,05)				
16-18	67	12,4 (1,60)	14,2 (1,85)	16,6 (2,15)			3000 (1,60)	3400 (1,85)	4000 (2,15)				
Dziewczęta													
10-12	38	7,6 (1,45)	8,8 (1,70)	10,2 (1,95)			1800 (1,45)	2100 (1,70)	2450 (1,95)				
13-15	51	8,7 (1,50)	10,1 (1,75)	11,6 (2,00)			2100 (1,50)	2450 (1,75)	2800 (2,00)				
16-18	56	8,9 (1,50)	10,4 (1,75)	11,9 (2,00)			2150 (1,50)	2500 (1,75)	2850 (2,00)				

Źródło: Jarosz, 2017, s. 34.

ZASADY PRAWIDŁOWEGO ŻYWIENIA DZIECI W WIEKU PRZEDSZKOLNYM

Zasad dotyczących prawidłowego żywienia dzieci w wieku przedszkolnym jest bardzo wiele. Odnoszą się one m.in. do „piramidy zdrowego żywienia”, ale podają również informacje o „talerzu zdrowia”⁸, który jest ciekawym pomysłem, ponieważ w graficzny sposób przedstawiającym elementy niezbędne dla zdrowego funkcjonowania organizmu oraz pozwalającym na szybsze przyswojenie wiedzy w nim zawartej. Dieta dzieci w wieku przedszkolnym powinna być:

- bezpieczna pod względem zdrowotnym,
- bogata w składniki odżywcze,
- o odpowiedniej (zgodnej z zalecanymi normami) wartości energetycznej i zawartości witamin oraz składników mineralnych,
- urozmaicona,
- regularnie spożywana,
- apetycznie i smakowicie skomponowana,
- z ograniczoną ilością cukru i soli (Chwojnowska, Charzewska, 2011).

Właściwe żywienie to podstawa, jednakże należy podkreślić, iż musi być ono urozmaicone, tak, by dzieci mogły czerpać przyjemność z odkrywania nowych pokarmów i smaków. Należy zachęcać do próbowania nowych pokarmów, kształtować nawyki prozdrowotne oraz odkrywać wraz z dzieckiem tak ogromny świat smaków. Do tego dołączyć systematyczną aktywność fizyczną, która wpływa pozytywnie na rozwój, funkcjonowanie oraz wspiera dobre, ogólne samopoczucie.

8 Więcej: *Talerz Zdrowia*, <http://www.pfzp.pl/index/?id=abe8e03e3ac71c2ec3bfb0de042638d8> oraz *Piramida zdrowego odżywiania – nowe zasady!* <http://ageless.pl/piramida-zdrowego-odzywiania-nowe-zasady/>.

NAJCZĘŚCIEJ POPEŁNIANE BŁĘDY W ŻYWIENIU DZIECI W WIEKU PRZEDSZKOLNYM

W tym miejscu chciałabym odwołać się do publikacji Zofii Chwojnowskiej i Jadwigi Charzewskiej (2011), w której autorki wymieniają następujące błędy często występujące w żywieniu dzieci:

- Zbyt małe i zmniejszające się wraz z wiekiem spożycie żółtych, pomarańczowych i czerwonych warzyw oraz owoców (głównym warzywem stają się ziemniaki w postaci frytek),
- Zbyt wczesne wprowadzanie słodyczy do diety i szczególnie nadmierne ich spożycie w wieku przedszkolnym,
- Nieregularne spożywanie śniadań,
- Zwiększenie ilości kalorii pochodzących z przekąsek,
- Spożywanie produktów o małej wartości odżywczej,
- Nadmierne zwiększanie porcji posiłków,
- Częste spożywanie napojów słodzonych,
- Małe spożycie produktów mlecznych,
- Spożywanie w diecie zbyt małej ilości wapnia i potasu oraz witaminy D, a zbyt dużej ilości sodu, w stosunku do zalecanych ilości (Chwojnowska, Charzewska, 2011).

Istotną kwestią jest również fakt, iż coraz więcej dzieci spożywa różnego rodzaju napoje sztuczne i gazowane, a także duże ilości fast foodów, które, co gorsza, stają się ich ulubionymi daniami. Ważne jest także zwrócenie uwagi na podjadanie przez dzieci przekąsek między posiłkami, w szczególności w postaci: cukierków, lizaków, żelków, czekolad czy batoników, które uwielbiane przez najmłodszych, tak często podawane są im przez dorosłych bez namysłu oraz przewidywania, jakie negatywne konsekwencje może to przynieść.

KONSEKWENCJE ZŁYCH NAWYKÓW ŻYWIENIOWYCH DZIECI

Zajmując się żywieniem dzieci należy zdawać sobie sprawę z konsekwencji wynikających z nieprawidłowego pojmowania tego tematu lub też nierozsądnego podejścia do działań z nim związanych. Aby zwrócić uwagę na powagę zagadnienia dotyczącego diety i żywienia, w szczególności dzieci, należy wspomnieć o niebezpiecznych konsekwencjach wynikających z zaniedbania tej tematyki, czyli o chorobach związanych z nieprawidłowym żywieniem, a wśród nich m.in. nadwagą i otyłością, cukrzycą, bulimią, anoreksją, czy niedożywieniem.

Jak podają Ewa Sosnowska-Bielicz i Joanna Wrótniak, „prawidłowe żywienie dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym warunkuje ich optymalny rozwój fizyczny, umysłowy i społeczny. Konsekwencje niewłaściwego sposobu żywienia dotyczą nie tylko okresu dziecięcego, negatywnie wpływają również na organizm w wieku dorosłym. Coraz więcej badań wskazuje na to, że dieta już od wczesnych lat życia jest wykładnikiem stanu zdrowia populacji osób dorosłych” (2013, s. 147). Żywienie, czyli dostarczenie małemu organizmowi niezbędnych substancji od najmłodszych lat, ma zatem kluczowe znaczenie dla jego rozwoju i funkcjonowania w wielu sferach, kluczowych dla jego aktywnego działania oraz poznawania świata. To od diety oraz stylu życia w dużej mierze zależy funkcjonowanie dzieci w przyszłości. Świadomość tego faktu nakłada na nas, dorosłych, ogromną odpowiedzialność za kształtowanie od najmłodszych lat

wśród dzieci właściwych nawyków żywieniowych, a także postaw prozdrowotnych, aby nie tylko zapobiegać występowaniu wyżej wskazanych jednostek chorobowych, ale umożliwić długie cieszenie się zdrowiem i sprawnością fizyczną.

**EDUKACJA ZDROWOTNA PRACOWNIKÓW, NAUCZYCIELI ORAZ RODZICÓW DZIECI
W WIEKU PRZEDSZKOLNYM - INSPIRACJE DO DAJSZYCH ROZWAŻAŃ I BADAŃ**

Zagadnienia dotyczące właściwego żywienia, a także edukacji zdrowotnej w środowisku przedszkolnym są uznawane powszechnie za oczywiste. Jednakże nie zawsze przekonania są odzwierciedleniem stanu faktycznego. W celu zilustrowania sytuacji, chciałabym przywołać wyniki przeprowadzonych przeze mnie badań, które dotyczyły edukacji zdrowotnej i nawyków żywieniowych, a także świadomości w zakresie tej tematyki ze strony pracowników placówki, nauczycieli oraz rodziców dzieci w wieku przedszkolnym.

Badanie przeprowadzone zostało w roku szkolnym 2014/2015. Obejmowało pracowników placówki przedszkolnej, a także nauczycieli i rodziców dzieci w wieku przedszkolnym, którzy poproszeni zostali o uzupełnienie anonimowych ankiet. Nie sposób szczegółowo przedstawić całość wyników, jednakże chciałabym przywołać zagadnienia dotyczące opinii rodziców na temat żywienia ich dzieci, które szczególnie zwróciły moją uwagę. Ankieta dla tej grupy odbiorców zawierała osiem pytań zarówno otwartych, jak i zamkniętych. Do jej wypełnienia zostali poproszeni rodzice, opiekunowie dzieci w wieku przedszkolnym. Na pierwsze pytanie ankiety, które brzmiało: „Czy znacie państwo zagadnienie, jakim jest zdrowe odżywianie?” odpowiedzi udzieliło siedemdziesięciu sześciu ankietowanych. Wszystkie, a więc 100% odpowiedzi, było pozytywnych. Drugie pytanie ankiety dotyczyło rodzajów żywności i napojów, jakie spożywają dzieci oraz częstotliwości konsumowania tych pokarmów. Poniższa tabela prezentuje odpowiedzi respondentów.

Tabela 2. Odpowiedzi rodziców na pytanie: „Jak często państwa dzieci jedzą/piją wskazane produkty...?”

	Codziennie	raz w tygodniu	co drugi tydzień	raz w miesiącu	nigdy
mleko i produkty mleczne	63	9	1	-	3
owoce	64	12	-	-	-
warzywa	66	10	-	-	-
ciemnie pieczywo	29	22	-	20	5
produkty zbożowe tj.: kasze, pieczywo, makarony, płatki	62	14	-	-	-
ryby	1	50	22	-	3
produkty typu fast food	3	13	-	60	-
słodycze	34	22	19	-	1
wodę	64	12	-	-	-
naturalne soki	53	23	-	-	-
napoje gazowane	-	31	22	20	3

Źródło: badania własne.

Kolejne pytanie ankiety dotyczyło zainteresowania rodziców/opiekunów dzieci zajęciami na temat zdrowego żywienia w przedszkolu. Na pytanie odpowiedzieli wszyscy ankietowani: siedemdziesiąt trzy osoby są zainteresowane takimi zajęciami, natomiast trzy osoby nie. Czwarte pytanie ankiety koncentrowało się na chęci korzystania przez rodziców/opiekunów dzieci z warsztatów, wykładów, itp., dotyczących zdrowego odżywiania. Na pytanie odpowiedzieli wszyscy ankietowani. Dziesięć osób nie wykazało chęci korzystania z takiej oferty, natomiast sześćdziesięciu sześciu ankietowanych odpowiedziało pozytywnie na propozycję. Następne pytanie dotyczyło produktów używanych w menu przedszkolnym – ankietowani mieli odpowiedzieć na pytanie: „Jakich produktów jest w obecnym jadłospisie za mało?”. Oto kilka powtarzających się odpowiedzi:

- naturalnych soków owocowo-warzywnych,
- warzyw,
- kasz, płatków owsianych,
- produktów bez glutenu, bez mleka, herbat ziołowych,
- owoców,
- produktów mlecznych, typu kefir, maślanka, strączków (fasola, ciecierzycza, soja, soczewica),
- produktów ekologicznych.

Rodzice/opiekunowie wskazują na konkretne produkty, których, ich zdaniem, brakuje w żywieniu przedszkolnym. W większości są one związane ze zdrowym żywieniem, co może budzić nadzieję i stanowić duży potencjał warty rozwijania i wykorzystania w kształtowaniu postaw prozdrowotnych oraz mobilizowaniu do podejmowania zdrowego stylu życia.

Ponadto sześcioro ankietowanych udzieliło odpowiedzi, że wszystko im się podoba, a jedna osoba, że „dieta w przedszkolu jest zróżnicowana i dobrze wpływa na metabolizm dzieci”, natomiast jedenaścioro respondentów nie odpowiedziało na to pytanie. W ścisłym związku z pytaniem piątym pozostało pytanie szóste, które brzmiało: „Jakich produktów jest w obecnym jadłospisie za dużo?”. Tak, jak w poprzedniej sytuacji, nie wszyscy odpowiedzieli na to pytanie. Oto kilka propozycji:

- słodczy,
- za dużo słodkich potraw, typu kisiel, galaretki, ciastka,
- białego pieczywa,
- sałaty w śmietanie, mizerii ze śmietaną, śledzi w śmietanie,
- produktów mlecznych,
- za dużo jest produktów zawierających cukier – ciastka, soki, herbaty owocowe.

Na podstawie wskazanych odpowiedzi mniemać zatem można, iż rodzice dostrzegają różnice pomiędzy poszczególnymi produktami i potrafią wskazać te, które negatywnie wpływają na rozwój ich dzieci i których w codziennej diecie jest zbyt wiele.

Pojawiła się też taka odpowiedź: „Wydaje mi się, że niczego, ale nie wiem, jaki jest skład produktów takich, jak wędlina, ser żółty, chleb, keczup – jeśli nieodpowiedni (konserwanty, barwniki, itp.), to należałoby to zmienić”. Inna odpowiedź brzmiała: „W podstawowym jadłospisie posiłki są dobrze zbilansowane, nie ma nadmiaru w zakresie produktów”. W kolejnym pytaniu ankiety zapytano rodziców/opiekunów o to, czy byliby skłonni zaangażować się w przygotowanie imprez dla dzieci nt. zdro-

wego żywienia. Odpowiedzieli wszyscy ankietowani. Siedemdziesiąt osób udzieliło odpowiedzi „tak”, natomiast 6 osób „nie”. Ósme, ostatnie zagadnienie ankiety skierowane do respondentów brzmiało: „Propozycje/oczekiwania odnośnie tematyki zajęć, sposobu ich realizacji, pomoc w ich organizowaniu”. Trzydziestoro ośmiu zapytanych nie odpowiedziało na to pytanie, jedna osoba odpowiedziała „nie”, a pozostali ankietowani udzieliли dość szczegółowych porad, podzielili się pomysłami lub oferowali swoją pomoc, np. w kserowaniu różnych materiałów. Oto kilka propozycji:

- „Jak sprytnie nauczyć dziecko próbować nowych potraw i smaków? Jak bilansować dietę w żelazo i magnez?”
- „Chciałabym poznać i nauczyć się przyrządzania zdrowych przekąsek i słodyczy. Polecam akcję zdrowyprzedszkolak.org”
- „Śmieszne przedstawienia – w krzywym zwierciadle jedzenie fast food-ów”
- „Sposób na zachęcenie dziecka do jedzenia nowych potraw, rozwijania jadłospisu”
- „Może pokazać dzieciom, jak rosną różne warzywa w ogrodzie przedszkolnym, np. marchewka, dynia, szczypior, sałata”
- „Zachęcenie do poznania produktów wykraczających poza tradycyjnie znane, np. różne rodzaje kasz, egzotyczne owoce i ich zastosowanie; jak przemycić w daniach niechciane warzywa czy inne składniki; przykłady zawartości cukru – gdzie jest go dużo i dlaczego niezdrowy”.

Rodzice/opiekunowie wskazują różnorodne tematy, które budzą ich ciekawość i zainteresowanie. Warto zatem ten fakt wykorzystać i podjąć działania w celu organizowania spotkań/warsztatów/prelekcji/seminariów/konferencji, aby cały czas rozwijać wśród nich postawy prozdrowotne oraz przekazywać nową wiedzę z zakresu zdrowego żywienia oraz zdrowego stylu życia.

WNIOSKI I SPOSTRZEŻENIA NA PODSTAWIE WYNIKÓW BADAŃ WŁASNYCH

Rodzicom/opiekunom dzieci zależy na zdrowej, codziennej diecie najmłodszych. Chcieliby, aby właśnie przedszkole nauczyło próbować ich dzieci nowych smaków, niecodziennych potraw, gdyż jak przyznają, w domach się to nie udaje. Rodzice wysuwają różne pomysły, propozycje zajęć, konkretne tematy do przeprowadzenia z dziećmi. Wskazują nawet treści, które od dawien dawna stosowane są w przedszkolu, jednakże nie zostały zauważone.

Na podstawie obserwacji nauczycieli, wychowawców, pracowników przedszkola, rozmów z dziećmi oraz analiz ankiet przeprowadzonych wśród rodziców wszystkich grup, stwierdzono, że wysoki procent dzieci nie dba o swoje zdrowie (zbyt długi czas siedzenia przed telewizorem, niewłaściwa ilość snu, brak ruchu), za mało czasu poświęca na aktywne formy spędzania czasu wolnego oraz ma niewłaściwe nawyki żywieniowe.

ZAKOŃCZENIE

Dieta, żywienie oraz edukacja zdrowotna odgrywają bardzo istotną rolę zarówno w życiu małego, jak i dużego człowieka. Mimo coraz większej świadomości społeczeństwa wobec tych zagadnień, nadal wydają się one zapomniane oraz nie wdrażane w rzeczywistości.

Celem mojego artykułu było zanalizowanie właśnie tych tematów. Zwroć uwagę na ich ważność w kontekście dziecka w wieku przedszkolnym, które już od najmłodszych lat powinno uczyć się właściwych nawyków zdrowotnych związanych z podejmowaniem aktywności fizycznej, jak i stosowaniem odpowiedniej diety oraz przestrzegania zasad prawidłowego żywienia. Badania i obserwacje wskazują na wzrost problemów wynikających z niewłaściwego pojmowania tego zagadnienia właśnie na tym etapie rozwoju dziecka. Warto podkreślić ponownie, iż w polskim społeczeństwie rośnie liczba dzieci z nadwagą oraz otyłością, które traktowane są już w kontekście choroby, doprowadzającej do wielu innych problemów zdrowotnych. To, w jaki sposób będą funkcjonować młode pokolenia na dalszych etapach swojego życia, czy ich działania będą prozdrowotne, a dieta właściwa, zależy w dużej mierze od nas – dorosłych. To my jesteśmy dla dzieci wzorem do naśladowania, przekazujemy wiedzę i umiejętności. Musimy zrozumieć, jak ważną odgrywamy rolę oraz jak wielkie wyzwanie przed nami zostało postawione.

Zadanie to na pewno nie jest łatwe, ale wierzę w to, że uda się zmienić nawyki żywieniowe i sposób życia – najpierw swój, aby następnie „zarażać” pozytywnymi przyzwyczajeniami dzieci. Mimo trudności, zniechęcenia, wysiłku – działajmy, gdyż nawet najmniejszy krok z naszej strony, może stać się krokiem milowym do zmiany na lepsze, do nowego, zdrowszego życia, pełnego witamin, minerałów oraz pozytywnej energii.

BIBLIOGRAFIA

1. Chwojnowska, Z., Charzewska, J. (2011). Błędy w żywieniu dzieci w wieku przedszkolnym. W: J. Charzewska (red.), *Rekomendacje dla realizatorów żywienia z zakresu zasad prawidłowego żywienia dzieci w przedszkolach* (ss. 16-30). Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Żywności i Żywienia.
2. Domaradzki, J. (2013). O definicjach zdrowia i choroby. *Folia Medica Lodziensia*, 40 (1), 5-29.
3. Jarosz, M. (red.) (2017). *Normy żywienia dla populacji Polski*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Żywności i Żywienia.
4. Majewicz, P. (2011). Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna – przedmiot, cele zadania. W: W. Pilecka (red.), *Psychologia zdrowia dzieci i młodzieży* (ss. 121-134). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
5. Nowak-Starz, G., Markowska, M., Król, H., Zięba, E., Szpringer, M. (2013). Medyczne koncepcje struktury zdrowia, jego ochrony i promocji. *Zdrowie i Dobrostan*, 1, 149-162.
6. Sosnowska-Bielicz, E., Wrótniak, J. (2013). Nawyki żywieniowe a otyłość dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 32, 147-165.
7. Śląski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny (2012). *Żywnie na wagę złota*, Katowice: Wydano nakładem Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego.
8. WHO (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Pobrane z: <http://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/ottawa-charter-for-health-promotion,-1986>.
9. Woynarowska B. (red.) (2010). *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
10. Wysocki, M.J., Miller, M. (2003). Paradygmat Lalonde'a, Światowa Organizacja Zdrowia i Nowe Zdrowie Publiczne. *Przegląd Epidemiologiczny*, 57 (3), 505-512.