polskie dzieci org

FLO FUNDACJA NA RZECZ LECZENIA OTYŁOŚCI

Co wiesz o **nadwadze** i otyłości?

Ogólnopolskie badanie wśród dzieci i młodzieży

wyniki i analiza raportu

Raport z badania ankietowego

„Dzieci i dorośli przeciwko otyłości" wiedza, postawy oraz wyzwania w środowisku szkolnym

Inicjator: Fundacja Polskiedzieci.org

Partner: FLO (Fundacja na rzecz Leczenia Otyłości)

Liczba respondentów:

311

1. Wstęp i opis pełnej bazy danych

Niniejszy raport przedstawia kompleksową analizę pełnego zbioru wyników badania ankietowego przeprowadzonego w ramach partnerstwa. Badanie miało na celu zdiagnozowanie aktualnego poziomu wiedzy dzieci i młodzieży na temat otyłości jako choroby przewlekłej, ocenę zjawiska stygmatyzacji rówieśniczej oraz wskazanie kierunków działań naprawczych w szkołach.

311	100%	SP i SPP
Wszystkie zebrane odpowiedzi (N=311)	Anonimowy udział respondentów	Szkoły Podstawowe oraz Ponadpodstawowe

2. Metodologia i podział próby

Badanie zostało przeprowadzone za pomocą ankiety online. Kwestionariusz został skonstruowany w sposób umożliwiający osobną analizę dla dwóch grup odbiorców: uczniów szkół podstawowych oraz uczniów szkół ponadpodstawowych (licea, technika, szkoły branżowe). Autorski kwestionariusz składał się z 13 pytań dla uczniów szkół podstawowych (w tym z 8 zamkniętych i 5 otwartch lub półotwartych) oraz z 15 pytań dla uczniów szkół pondapodstawowoych (w tym z 8 zamkniętych i 7 otwartuch lub półotwartych).

Grupa docelowa	Zakres klas / Rola	Charakterystyka udziału
Szkoła Podstawowa	Klasy I–VIII oraz Pracownicy placówki	Większość próby (69,9% respondentów), reprezentowana była przez uczniów szkół podstawowych. Uczniowie klas I - III stanowili 15% respondentów, uczniowie klas IV - VI stanowili blisko połowęwszystkich respondetów uczęszczających do szkół podstawowych - 46,6%, a uczniowie klas VII - VIII stanowili 33,9% uczestników badania ze szkóeł podstawowych.
Szkoła Ponadpodstawowa	Klasy I–V (Liceum, Technikum, Szkoła Branżowa)	W badaniu wzięło udział 84 uczniów szkół ponadpodstawowych (30,1% wszystkich respondentów). Uczniowie klas I - III stanowili 75% respondentów w swojej grupie wiekowej, a uczniowie klas IV - V stanowili 25% badanych uczniów szkół ponadpodstawowych. Młodzież starsza, wykazuje bardziej dojrzałe spojrzenie na medyczny wymiar otyłości.

3. Świadomość zdrowotna i wiedza teoretyczna

Wyniki dla całej próby N=311 wskazują, że poziom wiedzy teoretycznej dzieci i młodzieży jest na zadowalającym poziomie, choć występują istotne różnice w zależności od wieku.

Kluczowe obserwacje:

• **Definiowanie otyłości:** Respondenci w większości potrafią odróżnić nadwagę (jako stan przedchorobowy) od otyłości (jako przewlekłej choroby zagrażającej zdrowiu). 51,8% uczniów szkół podstawowych wskazuje poprawne definicję. Odsetek uczniów szkół ponadpodstawowych, którzy wskazali poprawną odpowiedź wyniósł 82,1% .

Różnice w zależności od wieku:

- Młodsi uczniowie (szkoła podstawowa) wykazują niższy poziom wiedzy specjalistycznej. Blisko 10,8% młodszych uczniów odpowiada „Nie wiem" na pytanie o definicję nadwagi i otyłości, a 24,1% nie potrafi podać różnic między nimi. Skłaniają się ku uproszczonym definicjom – 14,9% utożsamia ten problem po prostu z sytuacją, w której „jemy za dużo".
- Młodsi uczniowie utożsamiają konsekwencje nadmiernej masy ciała głównie ze sferą psychologiczną i relacyjną (49,7% wskazało choroby i zaburzenia psychiczne, a 19,5% wybraną odpowiedź ograniczyło jedynie do słabej kondycji fizycznej).
- Starsi uczniowie nie tylko w większym stopniu (82,1%) potrafią poprawnie wskazać definicję nadwagi i choroby otyłości, ale też 63,1% z nich poprawnie wskazuje główną przyczynę otyłości, jaką jest zaburzenie równowagi energetycznej (bilans kaloryczny).
- Uczniowie szkół ponadpodstawowych w znacznej większości (88,1%) dostrzega pełną, wieloaspektową złożoność problemu, łącząc konsekwencje otyłości z chorobami układu krążenia, cukrzycą typu 2, problemami metabolicznymi oraz zaburzeniami psychicznymi.

4. Sytuacja społeczna i problem stygmatyzacji w szkole

Przeanalizowanie jakościowych odpowiedzi 311 ankietowanych rzuca światło na realia szkolne. Przemoc rówieśnicza związana z wyglądem i masą ciała pozostaje powszechnym problemem. Dzieci z wiekiem stają się bardziej krytyczne i zaczynają postrzegać się przez pryzmat wyglądu.

- W klasach I-III szkoły podstawowej zaledwie 5,4% uważa, że masa ciała wpływa na to, jakim ktoś jest kolegą. W klasach VII-VIII wskaźnik ten rośnie do 22,7%, osiągając aż 40,5% w szkołach ponadpodstawowych.
- Niespełna połowa respondentów ze szkoły podstawowej (46,2%) zadeklarowała, że była świadkiem złego traktowania rówieśnika z powodu masy ciała. W szkołach ponadpodstawowych odsetek ten wzrasta aż do 75,0%.
- 80,0% uczniów szkół podstawowych uważa, że osobom z nadwagą jest trudniej w szkole. W szkołach ponadpodstawowych odsetek ten rośnie do 94,0%.

Główne trudności wskazywane przez uczniów w bazie 311 odpowiedzi:

• **Lekcje Wychowania Fizycznego (WF):** Najczęściej powtarzający się punkt zapalny. Stres wywołują sprawdziany sprawnościowe (biegi na czas), publiczne ocenianie oraz dyskryminujący proces wybierania do drużyn w grach zespołowych (wybieranie osób z nadwagą jako ostatnich).

• **Wyśmiewanie i przezwiska:** Obraźliwe określenia (np. „pumpkin", „tłusta"), złośliwe komentarze na korytarzach i w stołówce szkolnej.

• **Trudności codzienne:** Lęk przed zakupami odzieżowymi, obawa przed odrzuceniem w relacjach rówieśniczych oraz poczucie niższej wartości.

• **Osobiste głosy uczniów:** Wpisy uczniów potwierdzają bezpośrednie doświadczanie hejtu i wykluczenia ze strony grupy rówieśniczej.

5. Postawy rówieśników i reakcja na dyskryminację

Ankieta wykazała wysoki poziom deklarowanej empatii rówieśniczej. Znaczna większość badanych zadeklarowała, że w obecności przy krzywdzeniu kolegi lub koleżanki podjęłaby działanie.

- Szkoły podstawowe: 84,6% respondentów deklaruje chęć reakcji.
- Szkoły ponadpodstawowe: 79,8% respondentów deklaruje chęć reakcji.

Młodsi i starsi uczniowie wybierają odmienne **strategie reagowania**:

- Uczniowie szkół podstawowych (wśród 165 osób deklarujących pomoc):
  1. Zgłoszenie dorosłemu (58,8%): Opowiedzenie o sytuacji rodzicowi lub nauczycielowi jest najczęstszą formą reakcji.
  2. Okazanie wsparcia koleżeńskiego (58,8%): Działania bezpośrednio skierowane do pokrzywdzonego rówieśnika (pocieszenie, rozmowa).
  3. Bezpośrednia obrona (49,1%): Samodzielne stanięcie w obronie koleżanki lub kolegi.

- Uczniowie szkół ponadpodstawowych (wśród 67 osób deklarujących pomoc):
  1. Okazanie wsparcia indywidualnego (65,7%): Najczęstsza wycierana forma pomocy nastawiona na empatię i relację z osobą pokrzywdzoną.
  2. Bezpośrednia obrona (64,2%): Aktywne wstawienie się za nękaną osobą w grupie.
  3. Zgłoszenie dorosłemu/pedagogowi (31,3%): Wyraźny spadek polegania na dorosłych w porównaniu do szkół podstawowych.
  4. Reakcja w przestrzeni cyfrowej (22,4%): Zgłoszenie nękania w mediach społecznościowych i wysłanie prywatnej wiadomości ze wsparciem.

6. Preferowane źródła pomocy w redukcji nadmiernej masy ciała i propozycje zmian deklarowane przez respondendów

Gdzie uczniowie szukaliby pomocy?	Co według badanych należy zmienić?
• **Dietetyk** (najczęściej wybierany ekspert) • **Rodzice i rodzina** • **Lekarz** (pediatra) • **Psycholog / Pedagog szkolny** • Nauczyciel WF / Trener • Weryfikowane strony internetowe	• Usunięcie niezdrowych przekąsek ze sklepików szkolnych • Modyfikacja programu WF na rzecz zajęć bezstresowych i promujących ruch • Praktyczne warsztaty kulinarno-dietetyczne (np. zdrowe śniadaniówki) • Ogólnoszkolne działania przeciwdziałające hejtowi i stygmatyzacji • Większa dostępność bezpłatnych zajęć sportowych (np. basen)

7. Rekomendacje dla kadry i dyrekcji szkół

1. **Zmniejszenie presji na zajęciachWF:** Przejście z modelu czystej rywalizacji i oceniania na budowanie dobrych nawyków ruchowych i zabawę.

2. **Edukacja włączająca i antydyskryminacyjna:** Prowadzenie warsztatów z zakresu poszanowania różnorodności, empatii, oraz budowania poczucia własnej wartości.

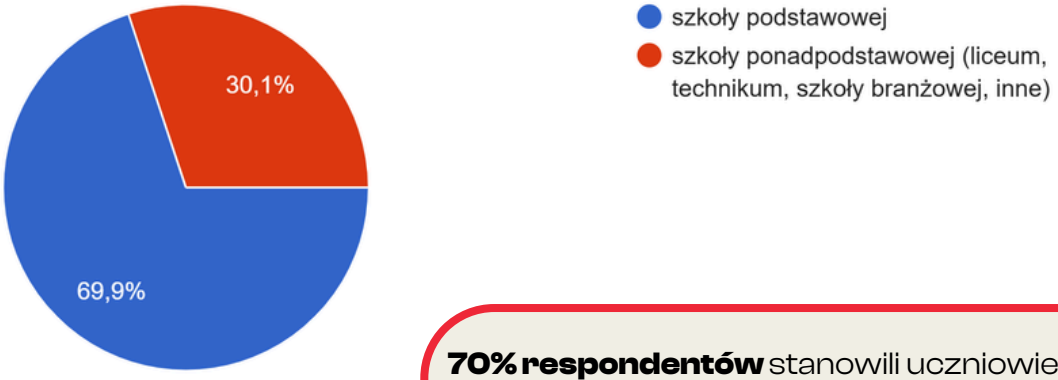
3. **Praktyczne nawyki żywieniowe:** Promowanie gotowych rozwiązań na zdrowe drugie śniadania (kampania „Jem bo Wiem").

4. **Wsparcie psychologiczno-dietetyczne dla społeczności szkolnej :** Łatwy dostęp do konsultacji ze specjalistami w szkołach.

Szkoły podstawowe

1. Uczęszczam do:

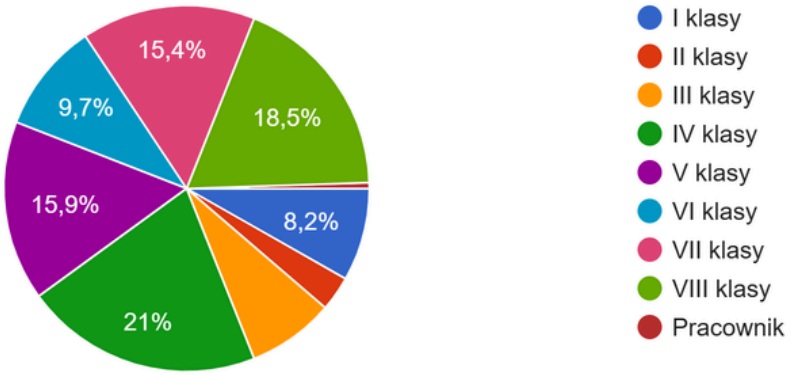
279 odpowiedzi



70% respondentów stanowili uczniowie szkoły podstawowej.

2. Jestem uczniem:

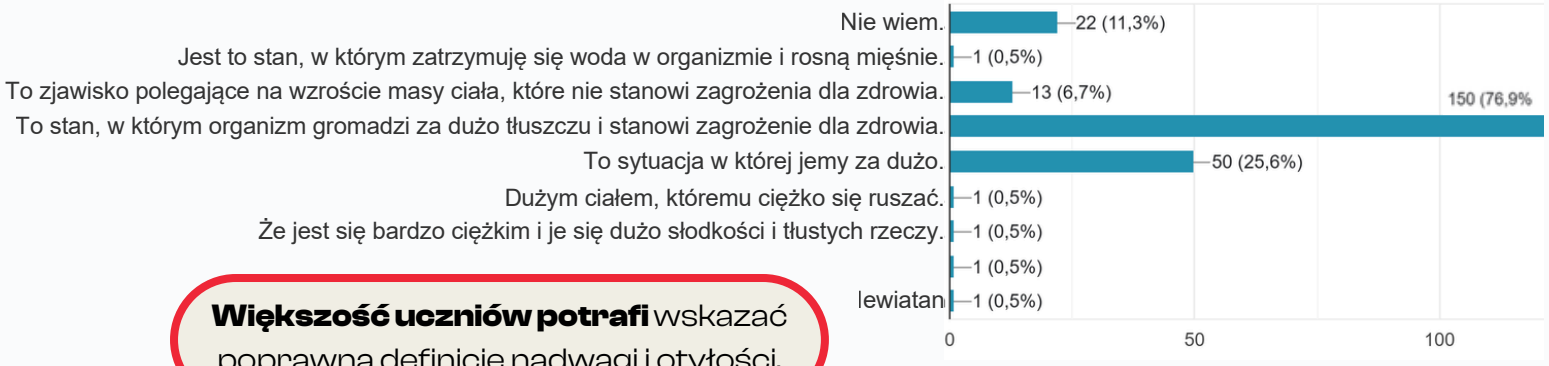
195 odpowiedzi



Najwięcej respondentów stanowili **uczniowie klasy IV i V szkoły podstawowej,** czyli młodzież w przedziale wiekowym 12 - 13 lat.

3. Czym jest nadwaga i otyłość?

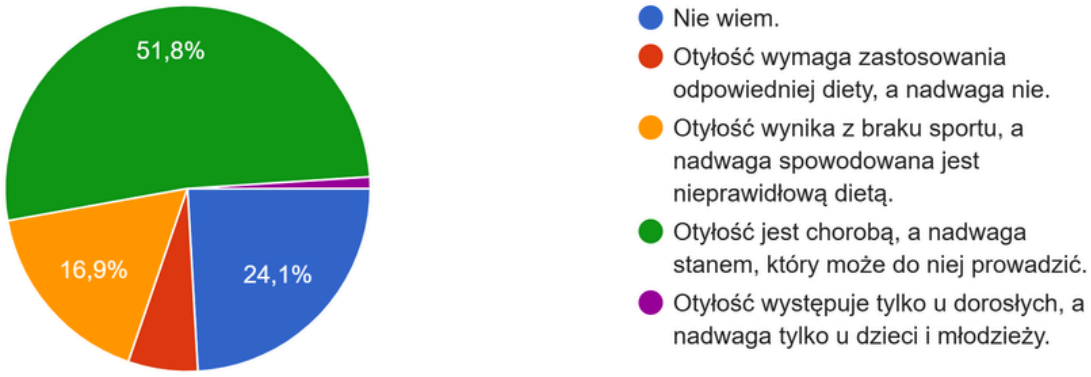
195 odpowiedzi



Większość uczniów potrafi wskazać poprawną definicję nadwagi i otyłości.

4. Czym różni się nadwaga od otyłości?

195 odpowiedzi



Ponad **połowa respondentów** potrafiła wskazać poprawną definicję.

5. Co powoduje nadwagę i otyłość?

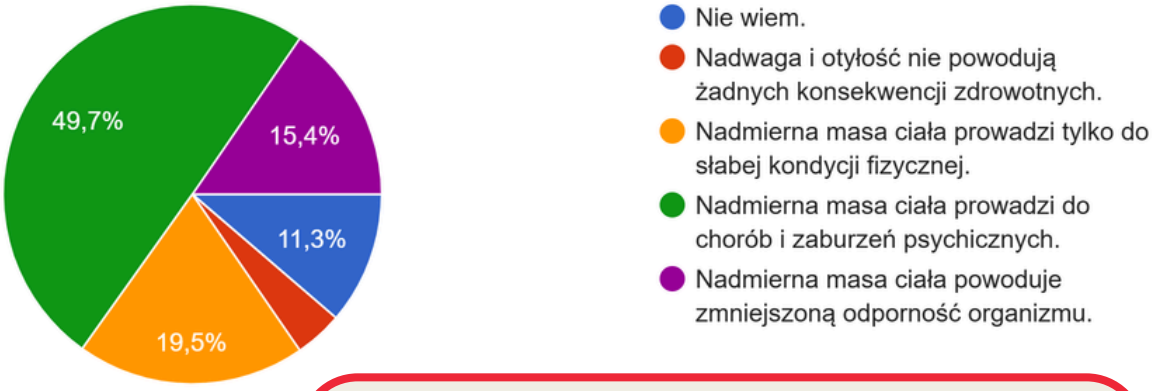
195 odpowiedzi



Większość uczniów potrafi wskazać poprawnie przyczyny otyłości.

6. Jakie konsekwencje dla zdrowia wynikają z nadmiernej masy ciała?

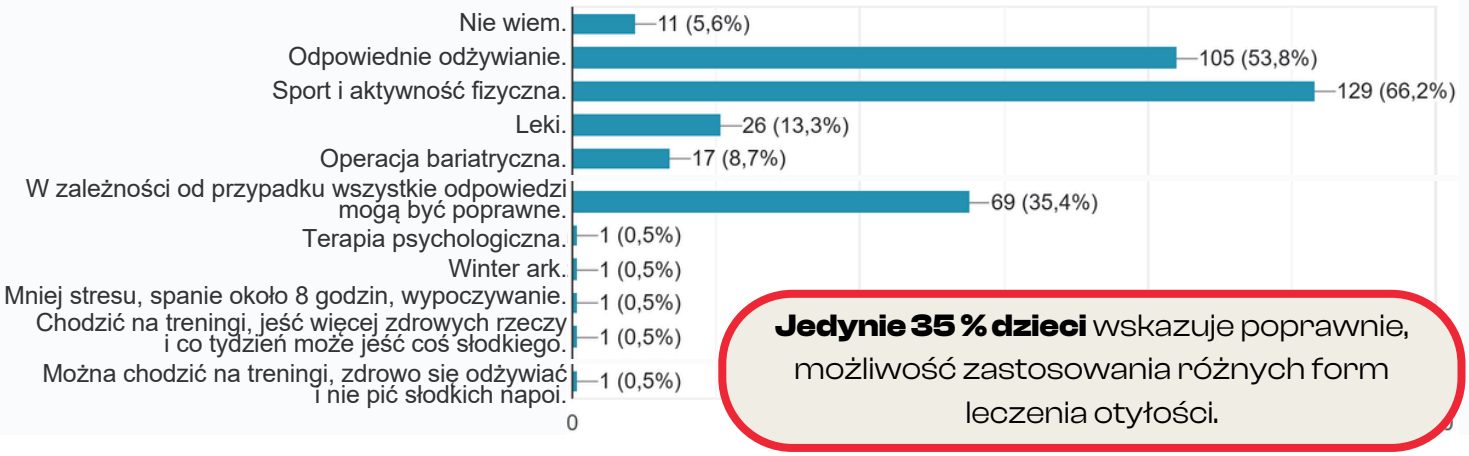
195 odpowiedzi



Mniej niż połowa uczniów potrafi wskazać poprawnie, jakie są konsekwencje otyłości.

7. Jakie są sposoby na radzenie sobie z nadmierną masą ciała?

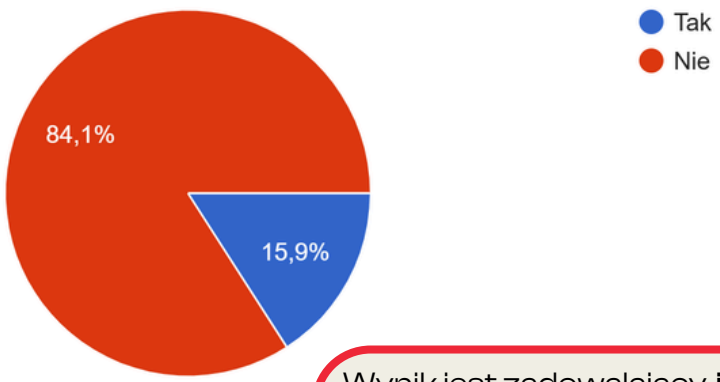
195 odpowiedzi



Jedynie 35 % dzieci wskazuje poprawnie, możliwość zastosowania różnych form leczenia otyłości.

8. Jak myślisz, czy masa ciała wpływa na to, jakim ktoś jest kolegą lub koleżanką?

195 odpowiedzi



Wynik jest zadowalający, **jednak 16% dzieci** definiuje, czy ktoś jest dobrą osobą tylko na podstawie wyglądu.

Wpływ masy ciała na bycie dobrym kolegą lub koleżanką

1. Przyczyny hejtu, stygmatyzacja i wyzywanie

- „Bo ktoś może doświadczać hejtu ze względu na swoją masę ciała i później też w ten sposób się zachowywać - hejtowac innych"
- „Dzieci smieja sie z grubych osob"
- „bo przezywają ich grubasy"
- „Ponieważ jak ktoś jest otyły to wtedy będzie przezywany od grubasów idt"

2. Wpływ na psychikę, emocje i relacje jedzeniowe

- „Jeśli ktoś ma nadwagę może być zamknięty w sobie wrażliwy, smutny"
- „bo gdy ktoś ma nadwagę może się bać lub nie chcieć pokazywać swojego ciała przez co może czuć się zle w towarzystwie chudych osób przec co może się zachowywać inaczej"
- „Ponieważ osoba która jest otyła może być zazdrosna o czyjeś ciało lub ma do siebie wyrzuty sumienia i je jeszcze więcej i skutkiem tego jest jedzenie swoich emocji, oraz brak zdrowej relacji z jedzeniem."

3. Stereotypy, uprzedzenia i postrzeganie w grupie

- „Grubi są zaniedbani i leniwi"
- „Otyłe osoby sa mniej lubiane"
- „Bo Osoby nie otyłe mają zazwyczaj więcej empatii"
- „Często czuć Vibe takiej osoby. Nie mówię że to źle, ale po prostu wudać i słychać to po charakterze."
- „Bo dobry kolega musi grać ze mną w koszykówkę"
- „Bo nie lubię ładnych odob"

4. Samoidentyfikacja i inne postawy

- „bo jestem gruby"
- „Dlatego że otyłość to normalne jest"

Sytuacje trudne dla osób z nadwagą

1. WF, sprawność i brak kondycji

- „wykluczenie z grupyczęsto jesteśmy oceniani, wybierani ostatni na w-fie"
- „Na WF osobom z nadwagą trudniej się biega"
- „Beep test na wf"
- „Na lekcji wf-u dzieci nie chcą brać do drużyny osoby, która zmniejsza szanse na wygraną"
- „przez słabą kondycje pojawiają się problemy na lekcji wf, słabe oceny z tego przedmiotu itd"
- „Może być trudno wejść po schodach, usiąść na krzesło, ciężko chodzić, biegać czy ćwiczyć"
- „Na w-f osoba z nadwagą ma te same wymagania co osoba bez nadwagi"

2. Wyśmiewanie, przezywanie i hejt

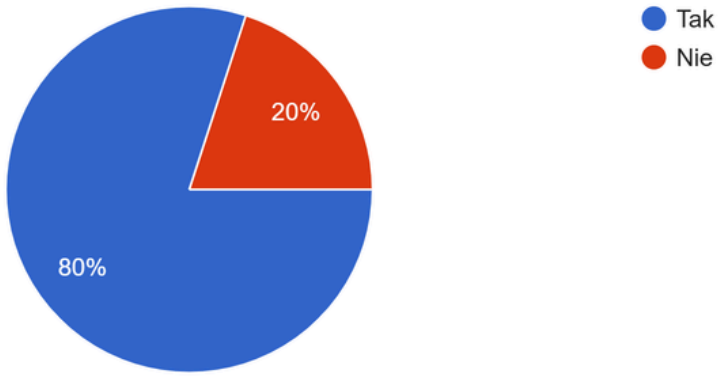
- „Wyzywali mnie od grubej"
- „Znęcanie się, wyśmiewanie z wagi, nazywanie od lodówek"
- „Na przykład śmieją się i u mnie w szkole przezywają pumpkin"
- „Słyszałem jak starsi mówią i śmieją się z innego chłopczyka jak szedłem do klasy"
- „Wyzywanie od grubych ludzi podczas kłótni, prześladowanie"
- „Zajęcia sportowe, wyśmiewanie na korytarzach"

3. Wstyd, emocje i relacje społeczno-szkolne

- „Dokuczanie innych dzieci, szybkie męczenie, krępowanie się podczas przebierania w szatni po ćwiczeniach albo basenie"
- „Bardzo niska samoocena"
- „Trudności z przyjaźnią, aktywność fizyczna, problemy ze zdrowiem, niepewność siebie, problemy z doborem ubrań."
- „Śmieją się , nie chcą się z nim przyjaźnić"
- „Może być wyzywana, może nie wyglądać fajnie w modnych ciuchach. Być słaba na wf-ie"
- „Myślę że osoby z nadwagą mogą być wyśmiewane. Na szczęście u nas w szkole jest to bardzo rzadko spotykane."

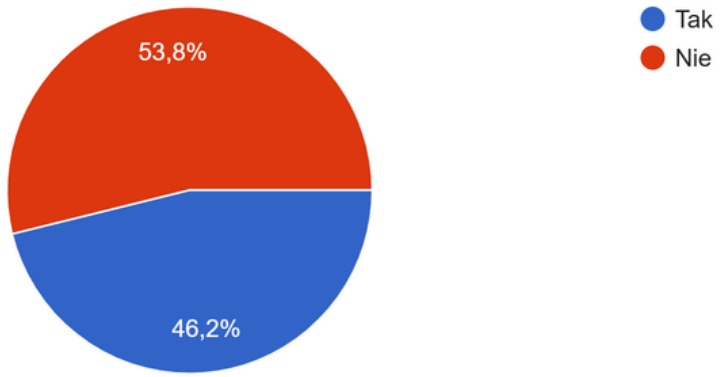
9. Czy w szkole są sytuacje, w których osobie z nadwagą, może być trudniej?

195 odpowiedzi



10. Czy spotkałeś się z sytuacją, w której koleżanka lub kolega z nadwagą był źle traktowany?

195 odpowiedzi



Komentarz psychologa:

Wynik prawie 50% wyraźnie pokazuje, że **stygmatyzacja ze względu na masę ciała stała się w szkołach powszechną i wciąż społecznie tolerowaną formą przemocy psychicznej**. Doświadczanie wyzwisk, nękania, prześladowania oraz wykluczenia zwłaszcza na lekcjach WF-u i w sieci niszczy poczucie własnej wartości dzieci, prowadząc do lęków, depresji oraz zaburzeń odżywiania. Dane te stanowią **pilny sygnał alarmowy** dla dorosłych.

Sytuacje złego traktowania

1. Przezwiska i wyzwiska

- „Moja przyjaciółka była wyzywana od wielorybów przez innych chłopaków"
- „wyzywano kolegę z nadwagą od grubasa"
- „Ktoś nazwał dziewczynkę tłustą"
- „Mowili pumpkin"

2. Osobiste doświadczenia uczniów

- „Kolega śmiał sie ze mnie ze jestem gruby"
- „Wyzywali mnie od grubej"
- „Koledzy mi dokuczali że jestem duży i mam tyle nie jesc"
- „nie jestem bardzo szczupłą osobą i często się ze mnie z tego powodu śmieją i wybierają mnie na końcu na w-fie"

3. Sytuacje w szkole i na lekcjach WF

- „śmiech że jest gruba i za powoli biega"
- „Na stołówce starsze dzieci wyśmiewaly się z kolegi"
- „na wf-ie nikt nie chce wybrać do drużyny takiej osoby"
- „kolega gnębił drugiego kolege poniewz był grubszy i słabo porudzał sie na boisku"

4. Wykluczenie i hejt w sieci

- „została odrzucona bo jest otyła"
- „na mediach społecznościowych pod filmami osoby komentujące obrażały"



Powody dla których dzieci boją się reagowac w sytuacji gdy inne dziecko jest krzywdzone

1. Lęk uczniów przed staniem się celem ataków i konsekwencjami

- „Ze strachu, że dla mnie będą niemili"
- „Bo mogliby ze mnie się śmiać"
- „Z obawy o dalsze przezwiska i brak zrozumienia"
- „By nie zwrócić na siebie uwagi"

2. Brak odwagi i poczucie bezsilności

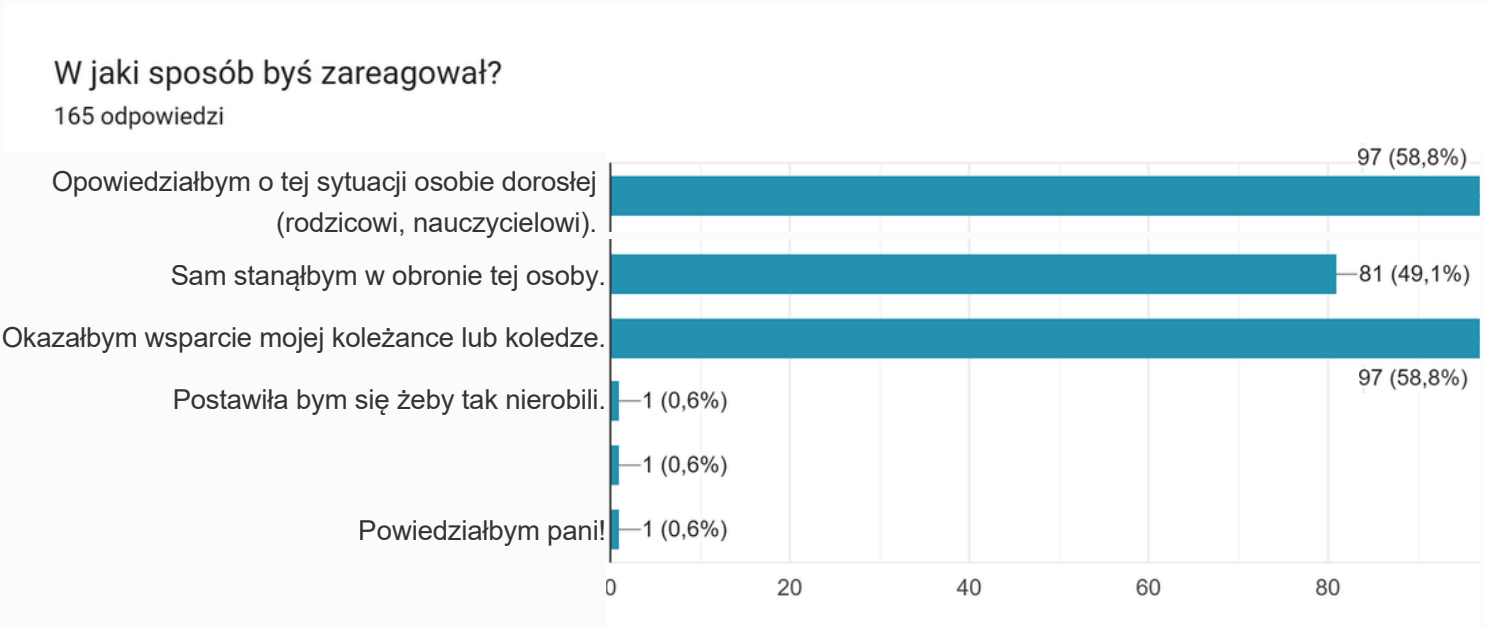
- „nie mam odwagi :("
- „Boje się"
- „bo jestem głup, gruby i inwalidą"

3. Obojętność, dystans i unikanie konfliktu

- „Po co karmić trola"
- „Bo nie warto reagować"
- „bo mnie to nie obchodzi"
- „Nie zwracała bym uwagi na takie zachowanie"
- „to zależy czy ja znam"

Komentarz psychologa:

Aby skutecznie przeciwdziałać wykluczeniu i stygmatyzacji, szkoła powinna wyposażyć uczniów w **konkretną wiedzę, jak reagować** na krzywdę. Działania wychowawcze powinny **promować postawę aktywnego świadka** (przełamując mit „skarżenia") oraz jasno wskazywać **zaufanych dorosłych** w placówce (pedagog, psycholog, nauczyciel). Kluczowe jest także stałe upowszechnianie bezpłatnych, anonimowych form wsparcia zewnętrznego, takich jak **Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży (116 111) oraz Dziecięcy Telefon Zaufania RPD (800 12 12 12).**



12. Jak myślisz, co powinno się zmienić, żeby mniej osób miało nadmierną masę ciała?

1. Zmiana diety i ograniczenia w szkołach i sklepach

- „Usunąć z automatów słodycze, wprowadzić przedmiot o otyłości"
- „Wycofanie przetworzonej żywności, więcej informacji na temat odżywiania, dopłaty do karnetów"
- „Podwyższyć cenę fast foodów, uczyć zdrowego trybu życia"
- „Żeby było o tym głośno w reklamach albo jak na paczkach papierosów"

2. Atrakcyjniejszy WF i dostęp do sportu

- **„ciekawsze lekcje wf, a nie tylko cały czas piłka nożna lub siatkówka"**
- „Na WF więcej ćwiczeń jak na treningach motorycznych, nie tylko granie w piłkę"
- „zajęcia dodatkowe w szkołach, ale ciężko mi dojechać na 7 rano przed lekcjami"
- „Specjalne zajęcia sportowe dla takich osób" / „wiecej zajeć na przerwach"

3. Rola rodziców i środowiska domowego

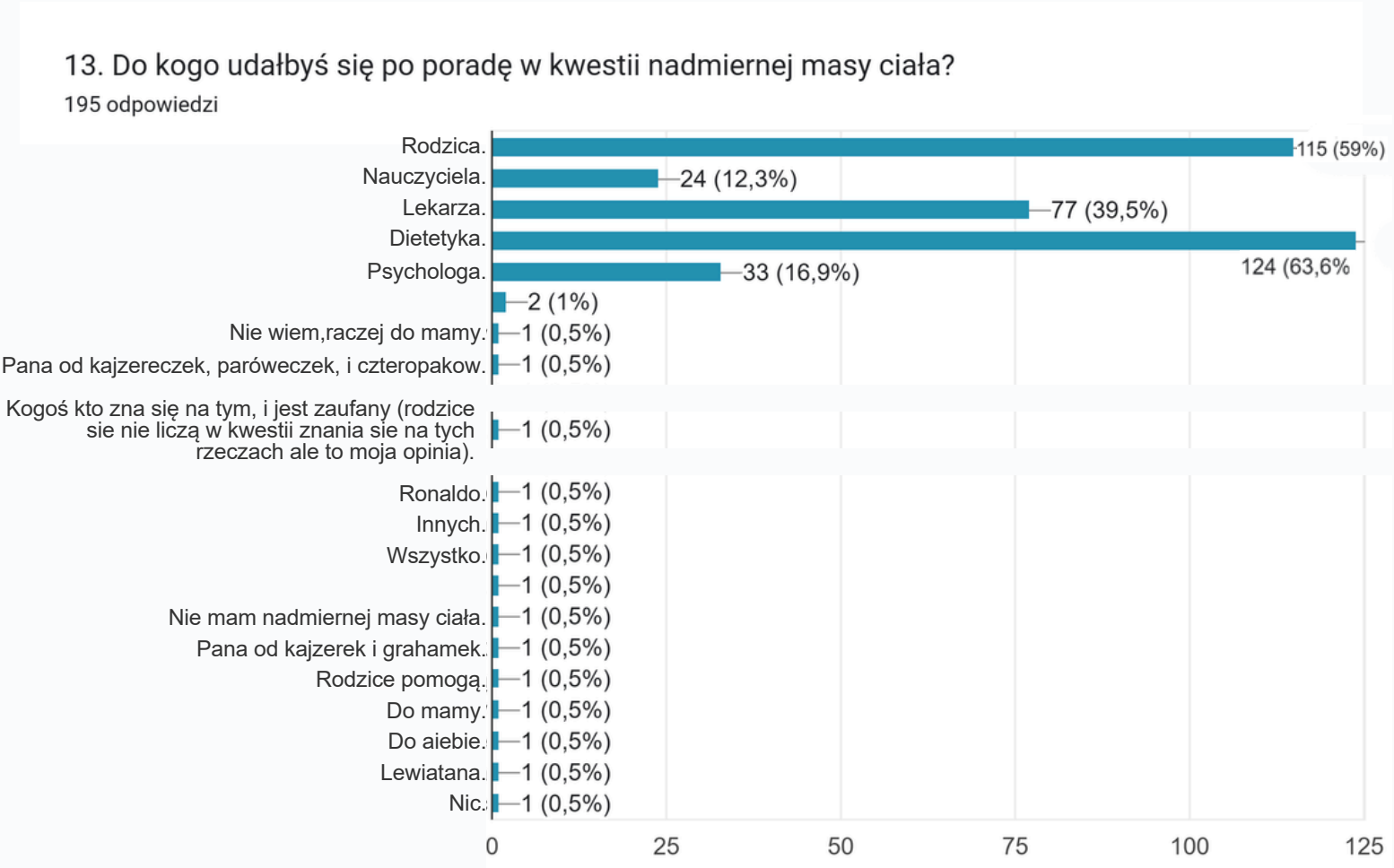
- „Problem jest w domu, złe odżywianie przez rodziców"
- „Lepsze śniadaniówki (...), żeby dorośli dawali dobry przykład"
- „Odpowiednia dieta, więcej ruchu, wsparcie dorosłych"

4. Zmniejszenie czasu przed ekranem i własne inicjatywy

- „Więcej przebywać na dworze, a nie z głową w telefonie"
- „Większą ilość aktywności w domu (jeśli dla kogoś nie komfortowo być w grupie)"
- „ja bym chciała zacząć chodzić na siłownie, żeby schudnąć"

Komentarz dietetyka:

Uczniowie podają świetne strategie profilaktyki nadwagi i otyłości. Selekcja i kontrola artykułów spożywczych sprzedawanych w szkole, edukacja na temat zdrowych nawyków, uatracyjnienie i zwiększenie dostępności zajęć sportowych, umieszczanie ostrzeżeń na produktach, które w znacznym stopniu zwiększają ryzyko zachorowania na otyłość. Niektóre z inicjatyw zostały rozwiązane systemowo, np. obowiązkowe lekcji edukacji zdrowotnej, czy nowelizacja "rozporządzenia sklepikowego". **Jednak, aby rozwiązania te przyniosły efekty dorośli, muszą dołożyć wszelkich starań**, żeby lekcje edukacji zdrowotne były dla uczniów ciekawe, a przepisy zawarte w rozporządzeniu przestrzgane przez właścicieli sklepików szkolnych i osoby odpowiedzialne za żywienie na stołówkach. Zaangażowanie zarówno dzieci, jak i dorosłych jest niezbęne by skutecznie przeciwdziałać epidemii nadmirnej masy ciała wśród dzieci i młodzieży.

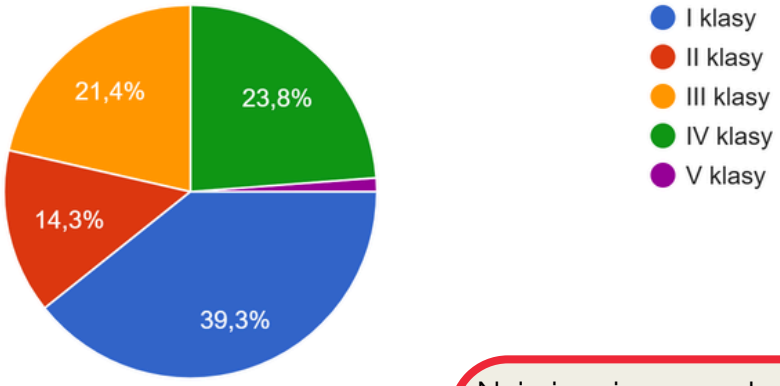


Przedstawione wyniki ankiety wyraźnie pokazują, że dorosły w oczach dziecka jest głównym punktem odniesienia i pierwszym buforem w kryzysie. Dorosły czy to rodzic, nauczyciel, czy specjalista nie może być jedynie osobą dającą wytyczne dotyczące diety. Jego podstawową rolą jest **stworzenie bezpiecznego środowiska, ochrona przed stygmatyzacją oraz towarzyszenie dziecku w budowaniu zdrowej relacji** z własnym ciałem i poczuciem własnej wartości.

Szkoły ponadpodstawowe

2. Jestem uczniem:

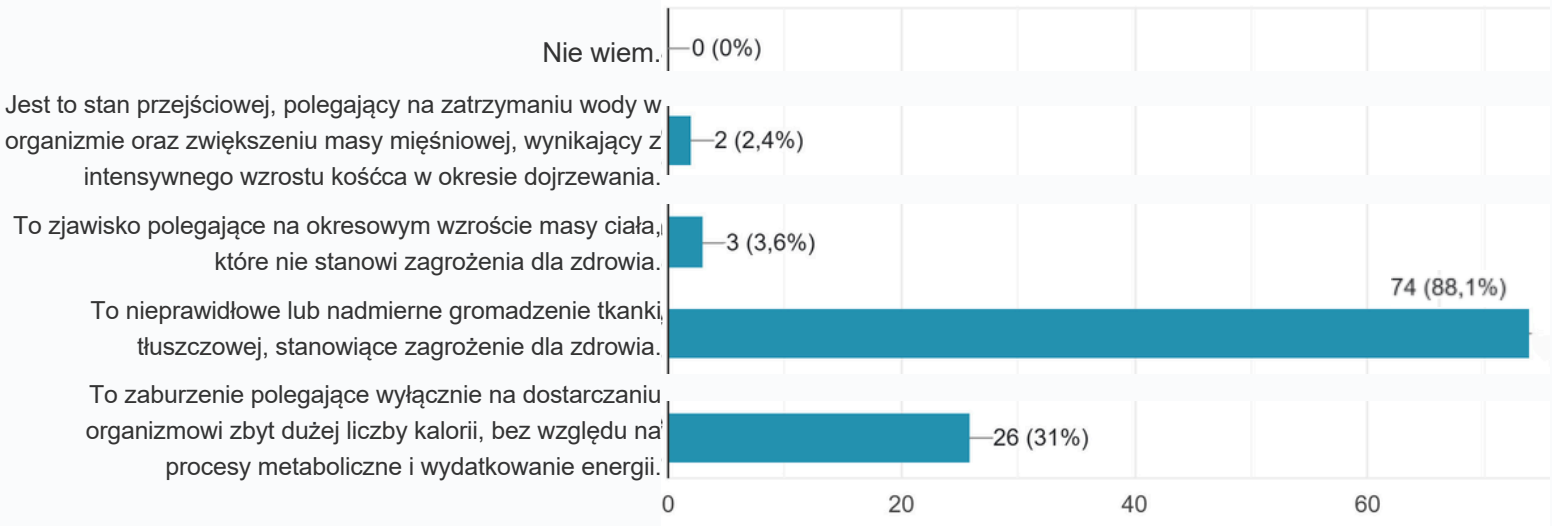
84 odpowiedzi



Najwięcej respondentów to młodzież z **I klasy szkoły ponadpodstawowej.**

3. Czym jest nadwaga i otyłość?

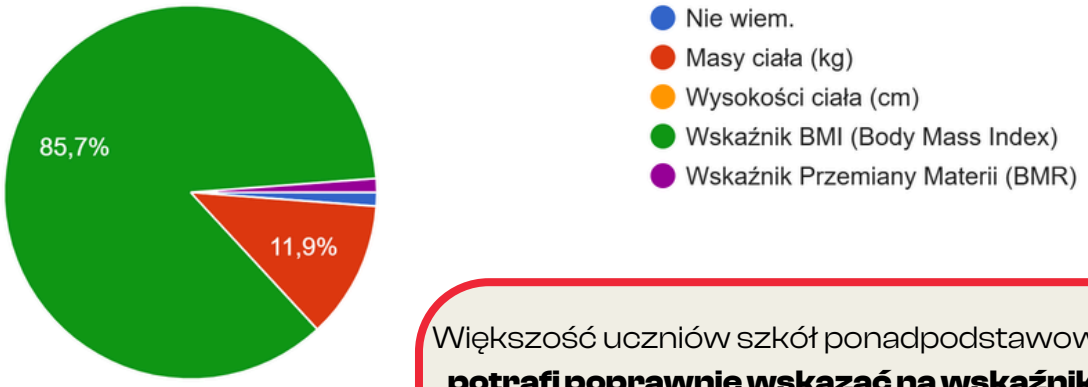
84 odpowiedzi



Większość uczniów szkół ponadpodstawowych **potrafi poprawnie wskazać na czym polega nadwaga i otyłość.**

4. Według jakiego wskaźnika rozpoznawana jest nadwaga i otyłość?

84 odpowiedzi



Większość uczniów szkół ponadpodstawowych **potrafi poprawnie wskazać na wskaźnik na podstawie którego rozpoznawana jest prawidłowa i nieprawidłowa masa ciała.**

5. Czym różni się nadwaga od otyłości?

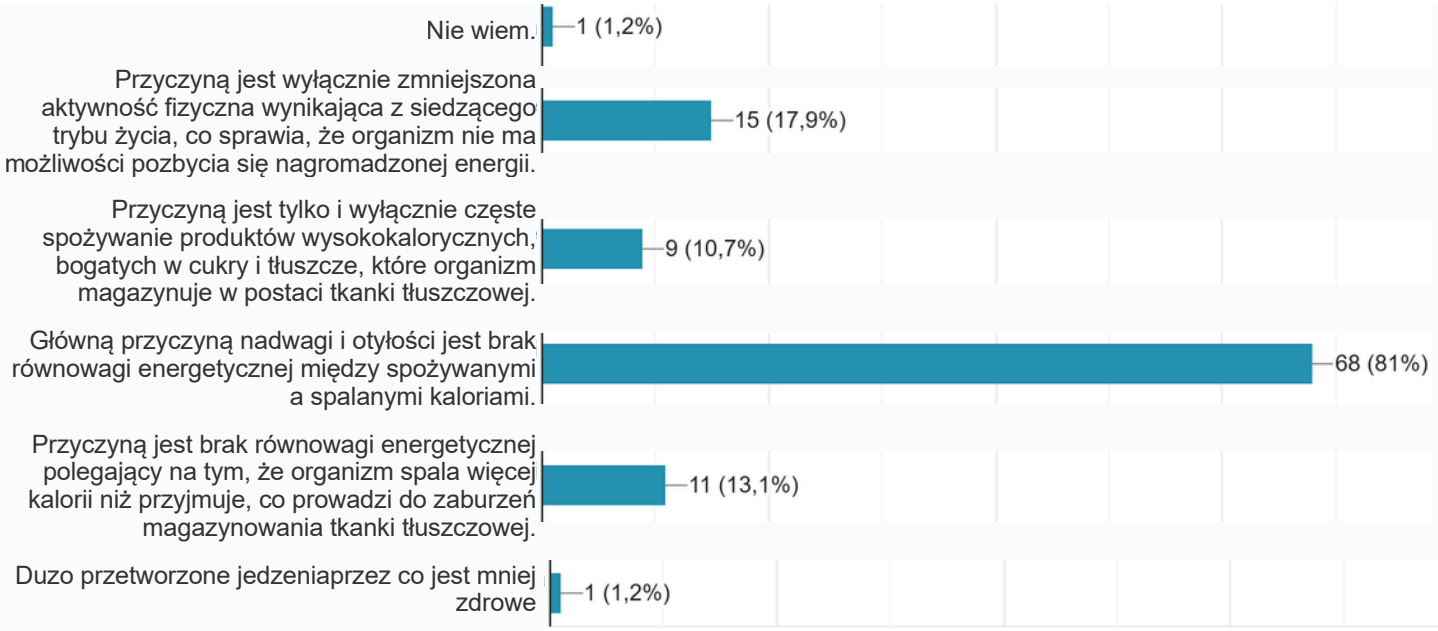
84 odpowiedzi



Większość uczniów szkół ponadpodstawowych potrafi poprawnie wskazać różnicę między nadwagą i otyłością, jakie są jej przyczyny i konsekwencje. Wśród respondentów **pojawia się jednak błędne stwierdzenie "żadne z nich nie jest chorobą."**

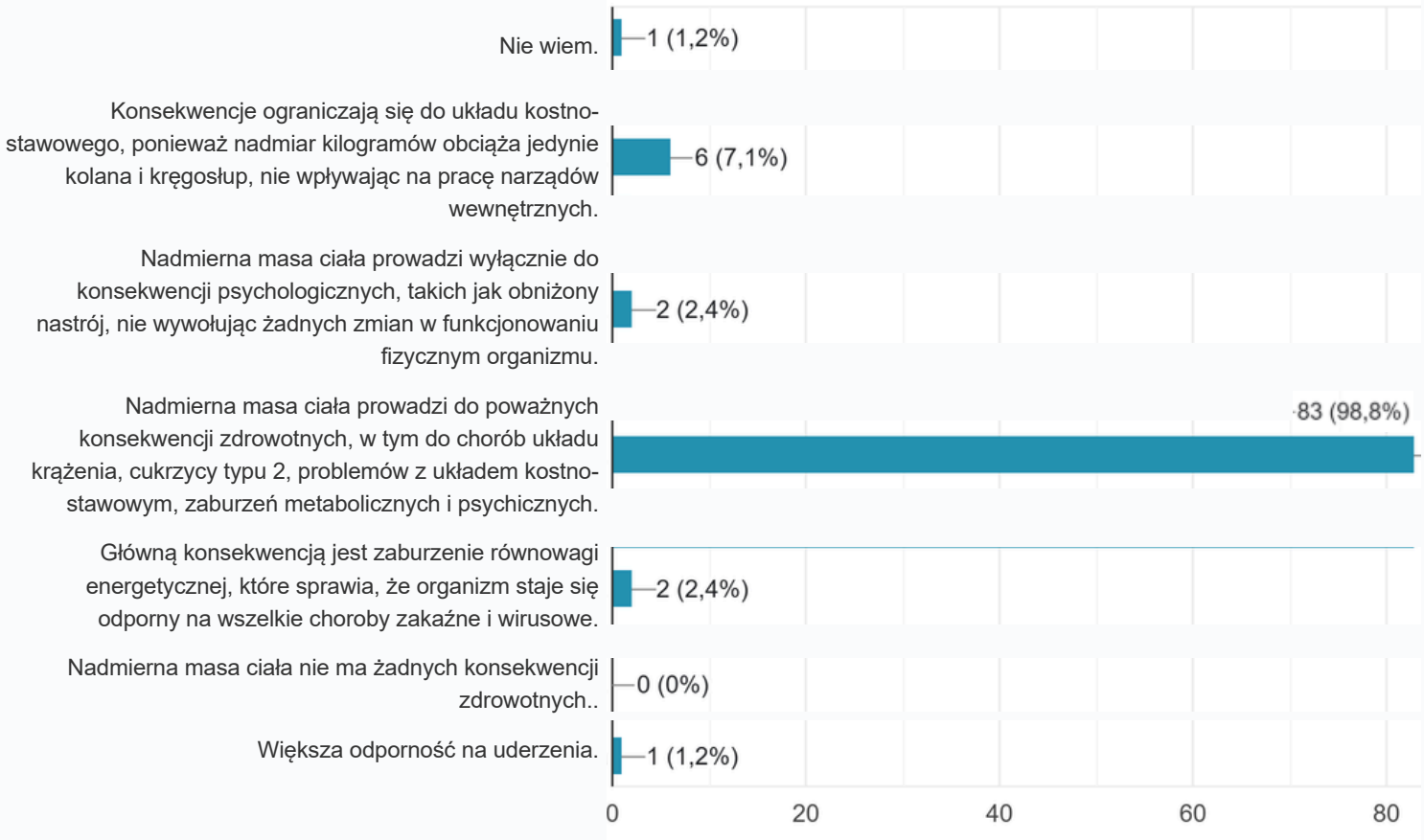
6. Jakie są główne przyczyny nadwagi oraz otyłości?

84 odpowiedzi

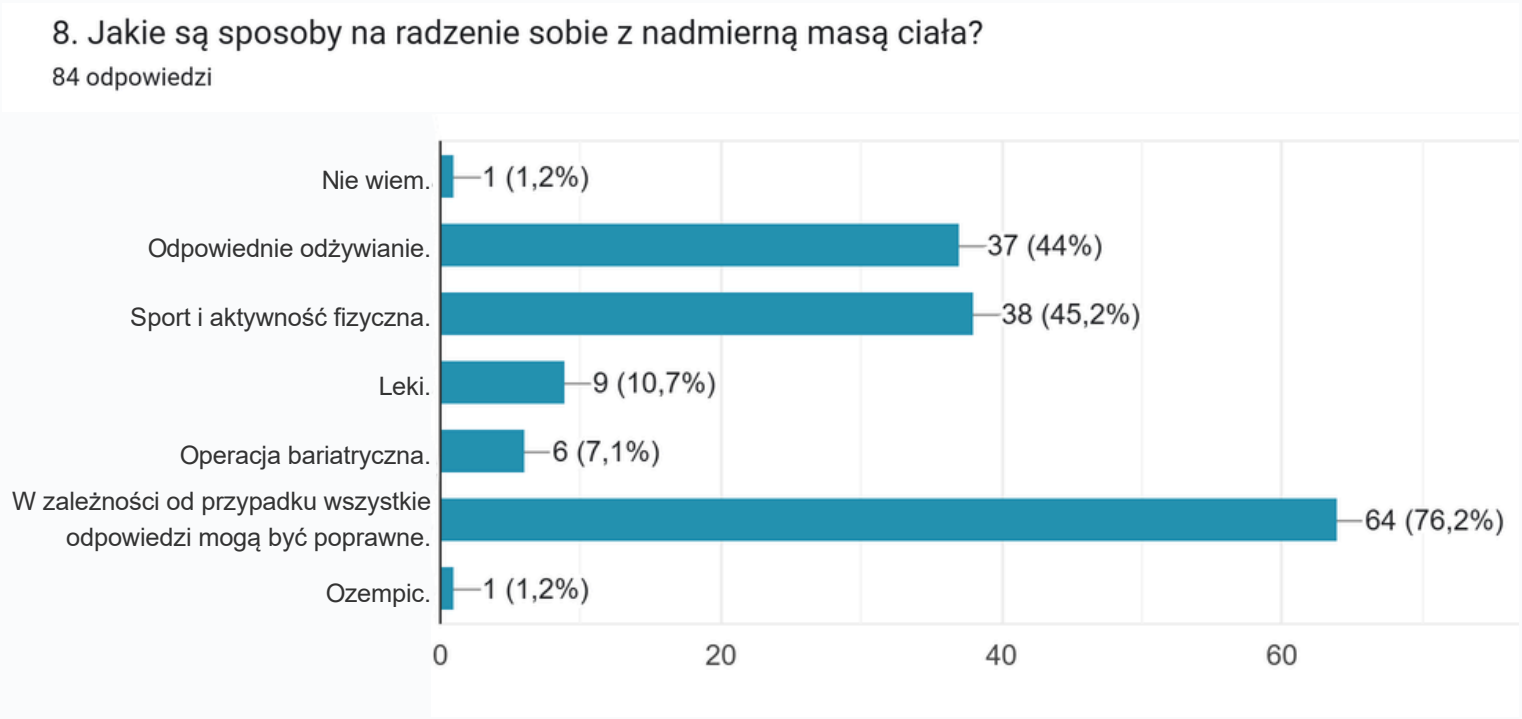


7. Jakie konsekwencje dla zdrowia wynikają z nadmiernej masy ciała?

84 odpowiedzi



Uczniowie wraz z wiekiem nabywają większej świadomości, że otyłość to złożony i wieloaspektowy problem, którego leczenie wymaga holistycznego podejścia.



9. Jakie produkty spożywcze, Twoim zdaniem, najbardziej sprzyjają tyciu i dlaczego warto ograniczać ich ilość w diecie?

1. Produkty sprzyjające tyciu

- Fast foody i dania wysokoprzetworzone: Burgery, pizza, frytki, potrawy smażone na głębokim tłuszczu oraz dania gotowe.
- Słodycze i słodkie napoje: Wyroby cukiernicze, napoje gazowane i cukry proste zastępujące wodę.
- Słone przekąski i produkty gęste kalorycznie: Chipsy, orzeszki w panierkach, majonez oraz niekontrolowana ilość węglowodanów.

2. Dlaczego warto je ograniczać?

- Puste kalorie i trudność w kontroli porcji:
  - „zawierają dużą liczbę kalorii w małej porcji (...) wydaje się że zjedliśmy tylko trochę lecz w rzeczywistości przyjęliśmy bardzo dużo kalorii"
  - „łatwo jest spożyć ich zdecydowanie za dużo i za często"
- **Odległe konsekwencje zdrowotne:**
  - „choroby przyjdą w najmniej oczekiwanym momencie" – ryzyko cukrzycy, miażdżycy, problemów z sercem, ciśnieniem i wątrobą.
- **Brak sytości, apetyt i wygląd:**
  - Dodatki i wysoki poziom węglowodanów powodują większy apetyt oraz uzależniają od niezdrowego jedzenia.
  - Ograniczenie przekąsek poprawia stan skóry oraz zapobiega zatrzymywaniu wody w organizmie.

3. Zrozumienie bilansu energetycznego

- „wszystko z umiarem, należy mieścić się w zapotrzebowaniu energetycznym"
- „Wszystkie są okej ale w nadmiarze szkodzi praktycznie wszystko"

Komentarz dietetyka:

Respondenci poprawnie wskazują obesogenne produkty spożywcze. Charakteryzują się one wysoką gęstość energetyczną, przy równoczesnej niskiej gęstości odżywczej. Produkty wysoko przetworzone często są ubogie w witaminy, antyoksydanty, polifelone i składniki mineralne, które pozytywnie wpływają na organizm i chronią przed chorobami. jednocześnie zawierają mało błonnika, duże ilości cukru i tłuszczu, które wpływają na zwiększenie apetytu i wahania cukru. Warto edukować dzieci i młodzież jak określić zapotrzebowanie energetyczne oraz ile porcji je zapewni. Z odpowiedzi wynika również potrzeba skupienie szczególnej uwagi na edukację w zakresie roli makroskładników w diecie, aby kolejne pokolenia nie powielały mitów żywieniowych.



Jeśli tak, to dlaczego?

1. Wpływ na samoocenę, emocje i relacje

- „Może wpływać na samoocenę w rezultacie czego na nastrój i nastawienie do życia"
- „Wiadomo - grubsze dzieciaki trochę „ odstają" - nie chodzą w góry, nie grają w piłkę - wstydzą się. Tym samym, stają się wykluczone"
- „Mniejsza chęć do aktywności ze znajomymi, brak energii, moga się pojawiać kompleksy które mogą doprowadzić do chorób psychicznych"
- „Ponieważ takie osoby są zwykle bardzo miłe, bo boją się oceniania i narażenia na wyzwiska"

2. Wygląd i krzywdzące stereotypy rówieśników

- „Widać od razu że taka osoba o siebie nie dba i woli przeleżeć całe życie niz coś zrobić"
- „Wygląd jest pierwszą rzeczą , na którą zwracają uwagę inni ludzie"
- „Świadczy to między innymi o lenistwie i arogancji, oraz o zachowaniu rodziców"

3. Doświadczenia osobiste i mechanizmy obronne

- „Ponieważ ludzie mnie wysmiejwaja ze jestem gruba itd. Jak dla mnie jestem taka jak inni ale niektórzy to inaczej widzą"
- „Wiele osób jakie spotkałam (...) hejtowaly osoby szczupłe, co było spowodowane szczerą zazdrością. Bardzo często zapominają że bodyshaming działa w obie strony."

Szkoły ponadpodstawowe

Komentarz psychologa:

W okresie dojrzewania **gwałtowne zmiany biologiczne** sprawiają, że nastolatki zaczynają postrzegać swoje ciało jako nieprzewidywalne, co przy jednoczesnej konfrontacji z nierealistycznymi wzorcami piękna drastycznie **obniża ich samoocenę.** W tym samym czasie grupa rówieśnicza zaczyna traktować atrakcyjność fizyczną jako główną „walutę" i kryterium oceny, **co czyni wygląd kluczowym czynnikiem akceptacji lub wykluczenia**. W efekcie dzieci odbiegające od normy stają się szczególnie narażone na hejt i body shaming, służące często innym do maskowania własnych kompleksów.

Jeśli nie, to dlaczego?

1. Rozdzielenie wartości człowieka od jego wyglądu

- „Jak dla mnie jestem taka jak inni ale niektórzy to inaczej widzą"
- „[Masa ciała] nie zmieni jej osobowości i charakteru, jeżeli osoba akceptuje swoje ciało"
- „Sama masa ciała nie definiuje tego, czy ktoś jest dobrym czy złym człowiekiem"

2. Wygląd i masa ciała jako źródło powierzchownych ocen otoczenia

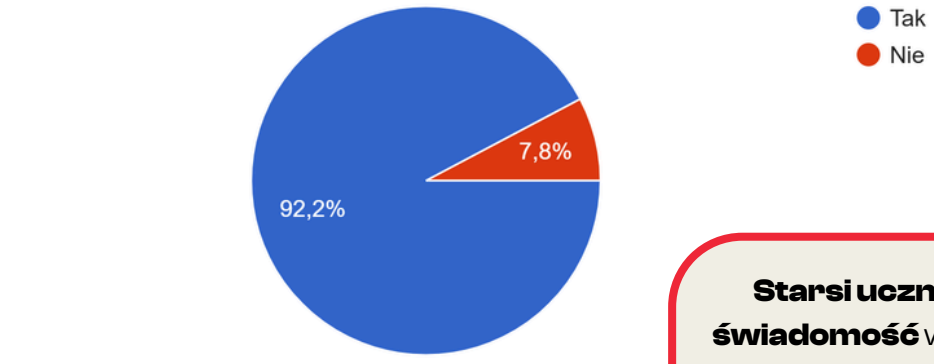
- „Wygląd jest pierwszą rzeczą, na którą zwracają uwagę inni ludzie"
- „Inaczej jest odbierana osoba o prawidłowej masie ciała, inna z nadwagą... co wpływa na traktowanie danej jednostki"
- „Nadwaga wpływa na twoje samopoczucie, interakcje z innymi oraz traktowanie przez innych"

3. Zmiana zachowania wynikająca z lęku, a nie z osobowości

- „Ponieważ takie osoby są zwykle bardzo miłe, bo boją się oceniania i narażenia na wyzwiska"
- „Często osoby z nadwagą są zamknięte w sobie (...) wstydzą się i stają się wykluczone"
- „Osoba otyła często nie może być sobą przy znajomych przez hejt, co obniża jej pewność siebie"

Komentarz psychologa:

W okresie dojrzewania zmiany biologiczne i zderzenie z nierealistycznymi kanonami piękna drastycznie obniżają samoocenę nastolatków. Ostatnie edycje międzynarodowych badań WHO konsekwentnie pokazują, że polskie nastolatki (a zwłaszcza dziewczęta w wieku 13-15 lat) należą do czołówki europejskiej pod względem **negatywnej samooceny własnego ciała oraz przekonania, że są „za grube",** nawet przy obiektywnie prawidłowej masie ciała. Z kolei mechanizmowi ciągłego porównywania się z innymi i analizowania swojego wyglądu **potęguje w nich niepewność**. Równocześnie w grupie rówieśniczej atrakcyjność fizyczna staje się **główną walutą** decydującą o akceptacji lub wykluczeniu. W efekcie osoby odbiegające od normy padają ofiarą stygmatyzacji, a lęk przed oceną zmusza je do **wycofania lub maskowania osobowości.** W tym kontekście umiejętność oddzielenia własnej wartości od masy ciała stanowi kluczowy czynnik chroniący zdrowie psychiczne. Wyłaniający się z pierwszej kategorii poziom świadomości u młodzieży jest wysoce optymistycznym sygnałem.



Starsi uczniowie mają dużo większą świadomość występujących wobec osób z nadmierną masą ciała trudnych sytuacji.

Jeśli tak, jakie są to sytuacje?

1. Codzienne czynności i ograniczenia fizyczne

- „wchodzenie po schodach, aktywność fizyczna, zmieszczenie się w ławce"
- „problem z doborem ubrania / zakupy odzieżowe, brak odpowiednich rozmiarów"
- „problemy z codziennymi rzeczami jak wiązanie buta, posprzątanie w domu / zachowanie higieny"
- „schylanie się, wchodzenie po schodach, trudności ze wstaniem"
- „podbiegnięcie do autobusu / pociągu"

2. Lekcje WF i aktywność sportowa

- „Gdy biegamy to osoba z nadwagą szybciej męczy się (...) chora stawy są osłabione zbyt dużą masą ciała"
- „Lekcje WF i wystąpienia przed grupą"
- „Zazwyczaj są to lekcje wychowania fizycznego, gdzie mają trudności z wykonywaniem danych ćwiczeń lub jest im trudniej zaakceptować swoje ciało"
- „trzeba rezygnować z wyjazdów ze znajomymi gdzie jest duża aktywność fizyczna / wyprawy górskie"

3. Przestrzeń publiczna i transport

- „Korzystanie z komunikacji publicznej gdzie wyznaczona jest określona przestrzeń miejsca siedzącego, poruszanie się w budynkach o większej liczbie kondygnacji w których nie ma zamontowanych wind"
- „Np. w samolocie / musza kupowac dwa miejsca w samolocie"
- „siedzenia w komunikacji miejskiej zwłaszcza kupione pojedynczo np w samolocie lub pociągu"

4. Relacje społeczne, hejt i przestrzeń szkół

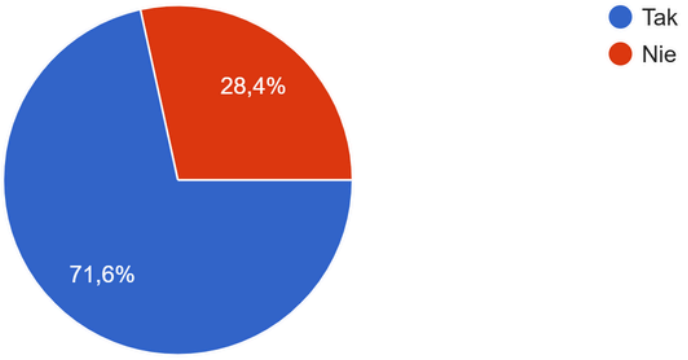
- „Przebieranie na wf, ćwiczenie podczas lekcji w-f, wyśmiewanie, obniżone samopoczucie"
- „Wstyd na plaży / na basenie"
- „Ograniczenia fizyczne i narażenie na nieprzyjemności ze strony niedojrzałych ludzi"
- „Wykluczanie z klasy/grupy znajomych, obgadywanie, hejt"
- „Przede wszystkim wstyd, który non stop ich onieśmiela. Zabierają sobie życie chorobą, jaka jest otyłość"

5. Rynek pracy i dorosłe życie

- „trudności ze znalezieniem pracy"
- „dostanie pracy reprezentacyjnej firmy (wykluczane za wygląd)"

12. Czy spotkałeś się z sytuacją, w której ktoś był źle traktowany ze względu na nadmierną masę ciała?

116 odpowiedzi



Jeśli tak, jakie są to sytuacje?

1. Wyśmiewanie, wyzwiska i brak edukacji najmłodszych

- „Problem z nienawiścią rodzi się już u małych dzieci, które w ogóle nie są uświadamiane przez rodziców jak mogą skrzywdzić kogoś swoimi słowami."
- „Obśmiewanie sylwetki w reakcji na merytoryczne wypowiedzi osoby otyłej"
- „wyzywanie, poniżenie, stwierdzenie że jest głupia tylko i wyłącznie bazując na jej wyglądzie"
- „dziewczyna była szykanowana ze względu na to ze jest otyła a była bardzo miłą osobą"

2. Dyskryminacja na lekcjach WF i wykluczenie ze strony grupy

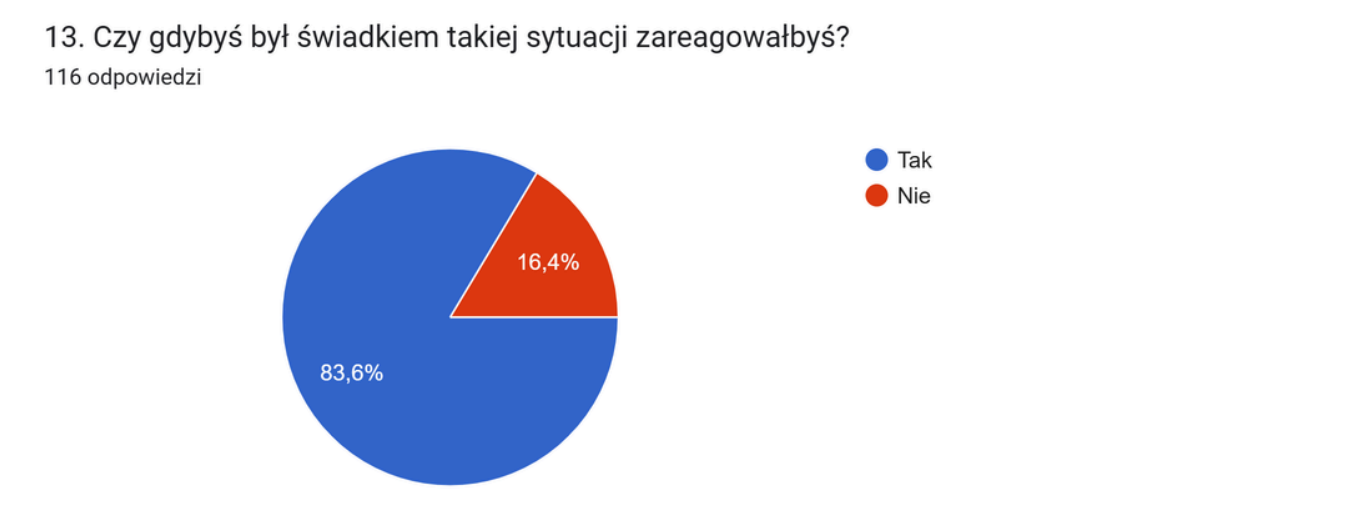
- „wybieranie jako ostatnią osobę do gier na wychowaniu fizycznym, obgadywanie, brak przyjaźni, wyśmiewanie, dyskomfort w szatni podczas przebierania"
- „Niechęć do osób z otyłością, omijanie, wyśmiewanie, popychanie"
- „Na wf'ie dzieci śmieją się z dzieci z brzuszkiem"

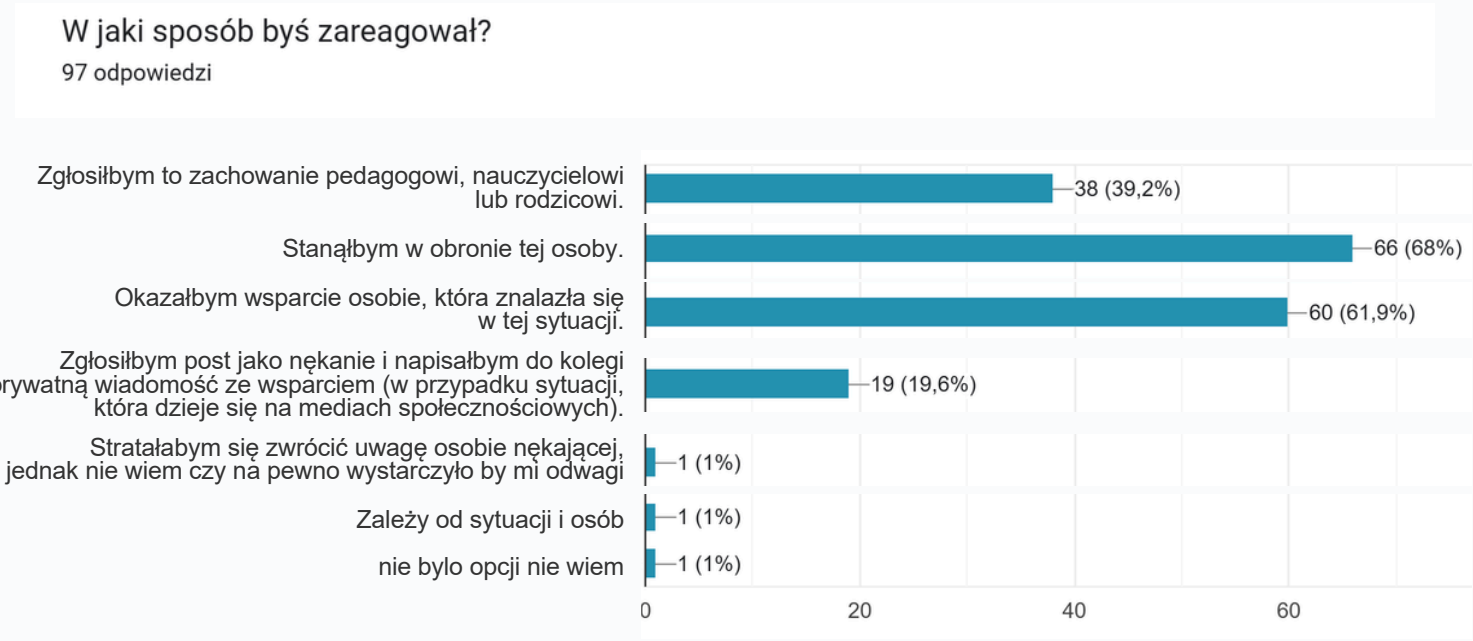
3. Przestrzeń publiczna, Internet i dorosłe życie

- „Wyśmiewanie w przestrzeni publicznej, komentarze obsługi w sklepie."
- „Wyśmiewanie osoby z nadwagą na basenie / w internecie"
- „niektórzy pracodawcy nie zatrudniają takich osób (...) większość ludzi zakłada, że takie osoby są mniej sprawne i mniej atrakcyjne"

4. Głos osób doświadczających stygmatyzacji

- „Każda sytuacja na co dzień. Tak mam i nie jest to fajne"
- „ja mialam kiedys nadwage i rówieśnicy mi dokuczali"





Komentarz psychologa:

Gdy dziecko jest świadkiem wykluczenia rówieśnika ze względu na wygląd, najskuteczniejsza jest prosta **reakcja wspierająca**: odwrócenie uwagi od hejtera, zaproszenie do wspólnej grupy na WF-ie lub zgłoszenie sprawy dorosłemu. Z psychologicznego punktu widzenia niezwykle **ważne jest, by mały świadek nie wchodził w agresywną wymianę zdań**, lecz okazał empatię atakowanej osobie. Dzieci powinny czerpać wiedzę o bezpiecznym reagowaniu ze sprawdzonych, dostosowanych do ich wieku źródeł, takich jak serwis m.in **116111.pl**,czy rozmowy z **pedagogiem/psychologiem szkolnym.** Taka postawa buduje w grupie poczucie bezpieczeństwa i uczy najmłodszych odpowiedzialności za relacje.

14. Jak myślisz, co powinno się zmienić, żeby wpłynąć na zmniejszenie trendu rosnącej masy ciała?

1. Edukacja rodziców i zmiana nawyków w domu godzinnym

- „Już od dziecka powinno się uczyć dzieci że to nie jest normalne ani zdrowe. Dodatkowo powinno się w tym uświadamiać również rodziców, bo w wielu sytuacjach oni sami nie widzą problemu."
- „Edukacja rodziców, dziadków odnośnie zagrożeń płynących z podawania dzieciom tzw. przekąsek dla dzieci-słodyczy z pozornym dodatkiem witamin czy mleka."
- „To trend rodziców, a właściwie ich mamusiowanie i babciusiowanie (...) warto skupić się na uczeniu rodziców, jak należy karmić dziecko i jak usunąć system jedzenie = nagroda."
- „Większość swoich nawyków żywieniowych zapożyczamy od rodziców."

2. Ograniczenia rynkowe, ceny i dostępność żywności

- „Tańsze warzywa i owoce (...) Owoce i warzywa potrafią być o wiele droższe od dań gotowych pudełkowych."
- „wycofanie ze sprzedaży energetyków, mniej reklam w telewizji z niezdrowym jedzeniem i piciem."
- „Zmniejszenie dostępności fastfoodów, droższe fastfoody i alkohol, a więcej fajnych miejsc ze zdrową żywnością."
- „Zaprzestanie nadmiernego promowania i sprzedawania produktów zaprojektowanych głównie dla smaku, które mają straszny skład."

3. Zmiany w szkołach i reforma lekcji WF

- „Zamiast tego ze szkół podstawowych zabierają ćwiczenia i sporty, które zachęciłyby dzieci do trenowania ciekawych sportów."
- „WF w szkole jest notorycznie odwoływany, może zmienić chorowitych nauczycieli, których wciąż nie ma w pracy."
- „Obowiązkowy WF, zwolnienia jedynie od lekarza."
- „Wf bardziej przyjazny uczniom, usunięcie McDonald's/KFC z bliskiego otoczenia, sklepiki szkolne bez niezdrowej żywności."

4. Technologia, ruch i promowanie zdrowego stylu życia

- „Zabrać dzieciom telefony (...) więcej aktywności fizycznej zamiast elektroniki, mniej siedzenia w komputerach."
- „Zwiększanie świadomości, walka z dezinformacją i przestarzałą piramidą żywieniową."
- „Przede wszystkim edukowanie ludzi, że czasami to ile się waży nie wynika z tego że się dużo je, tylko z różnych chorób."

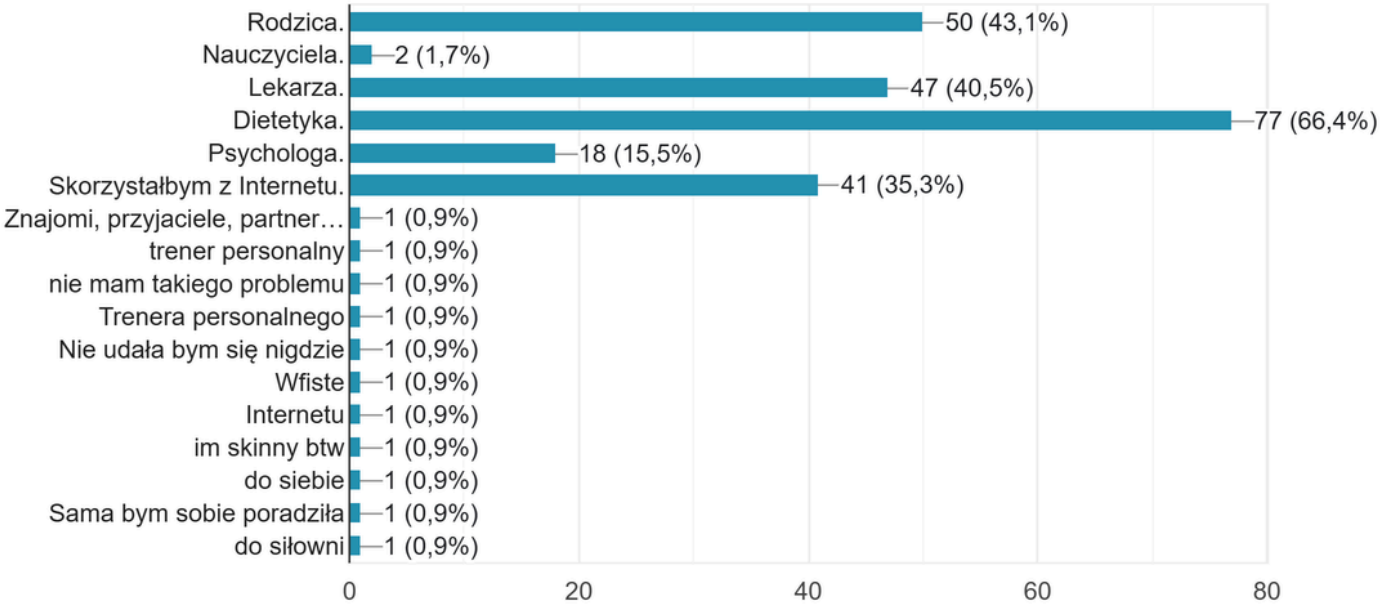
5. Krytyka społecznych trendów (normalizacja otyłości vs presja wyglądu)

- „Skończenie normalizowania otyłości / zaprzestanie ruchów body positivity dotyczących osób z otyłością."
- „Trendy (np. pożądana sylwetka u dziewczyn mocno wiąże się z niedowagą)."
- „Moim zdaniem nie ma trendu na rosnącą masę ciała, chyba że na rosnącą masę mięśniową – bo aktualnie trendem jest ćwiczyć i uprawiać sport."

Uczniowie upatrują głównych przyczyn rosnącej masy ciała w niedostatecznej edukacji samych rodziców, wysokich cenach zdrowej żywności w porównaniu do tanich fast foodów oraz nieatrakcyjnym lub odwoływanym systemie lekcji WF. Wśród propozycji zmian dominują postulaty: edukowania dorosłych (wyeliminowanie systemu traktowania jedzenia jako nagrody), wprowadzenia ograniczeń na reklamy niezdrowej żywności i napojów energetycznych, obniżenia cen warzyw i owoców oraz unowocześnienia zajęć sportowych w szkołach, aby angażowały młodzież zamiast ją zniechęcać.

15. Do kogo udałbyś się po poradę w kwestii nadmiernej masy ciała?

116 odpowiedzi



Komentarz psychologa:

Wyniki badania pokazują dobrą intuicję młodzieży, która w **większości szuka pomocy u dietetyków, lekarzy i rodziców.** Jednocześnie znaczący odsetek osób, sięgających do Internetu podkreśla pilną **potrzebę edukacji w zakresie krytycznego myślenia** i mądrego korzystania ze źródeł internetowych. Umiejętność wyboru wiarygodnych, opartych na nauce informacji, jest jedną z kluczowych kompetencji chroniących zdrowie dorastającego pokolenia.

1. Kluczowe Wnioski z Analizy Odpowiedzi Uczniów

- **Skala i obszary stygmatyzacji:** Wyśmiewanie, przezywanie („grubas", „pumpkin", „lodówka") oraz wykluczenie rówieśnicze stanowią codzienność uczniów z nadmierną masą ciała. Zjawisko to występuje nie tylko na korytarzach szkolnych, ale także w internecie oraz przestrzeni publicznej.
- **Lekcje WF jako główny punkt zapalny:** Wychowanie fizyczne jest wskazywane jako środowisko największego stresu. Problemami są: brak dostosowania ćwiczeń do możliwości uczniów, porównywanie wyników, publiczne dobieranie drużyn (wybieranie osób tęższych na końcu) oraz brak dyskrecji w szatniach i przebieralniach.
- **Brak opracowanej strategii reagowania na sytuacje złego traktowania:** Większość uczniów deklaruje chęć pomocy w sytuacjach, kiedy są świadkami złego traktowania w stosunku do osób z nadmierną masą ciała. Aby pomoc była skuteczna, należy opracować algorytm udzielania pomocy dla dzieci, oparty na promocji postawy "aktywnego świadka" oraz jasnego wyznaczenia zaufanej osoby dorosłej do której mogą zgłosić się po pomoc.
- **Wpływ na zdrowie psychiczne i samoocenę:** Nadmierna masa ciała prowadzi do wycofania społecznego, kompleksów, spłycenia relacji z rówieśnikami, a w niektórych przypadkach do powstawania mechanizmów obronnych (np. agresji zwrotnej lub uległości ze strachu).
- **Systemowe uwarunkowania i rola domowników: Uczniowie świadomie wskazują, że problem tycia nie wynika z „lenistwa", lecz z:**
    - wysokiej ceny zdrowej żywności w stosunku do tanich fast foodów i słodyczy,
    - łatwego dostępu do przetworzonej żywności i produktów typu fast food,
    - intensywnej reklamy i promocji żywności wysoko przetworzonej szczególnie kierowanej do dzieci,
    - promocji żywności wysokoprzetworzonej przez influencerów i idolów młodzieży,
    - błędów wychowawczych rodziców (traktowanie jedzenia jako nagrody, brak wzorców aktywności),
    - nieatrakcyjnej lub odwoływanej oferty zajęć sportowych.

2. Rekomendacje Działań Naprawczych

A. Dla Szkół i Nauczycieli (ze szczególnym uwzględnieniem WF-u)

- **Reforma lekcji wychowania fizycznego:**
- Odejście od rywalizacji i sprawdzianów na czas na rzecz treningu motorycznego, gier zespołowych nakierowanych na integrację oraz zajęć ogólnorozwojowych.
- Wprowadzenie losowego lub dyskretnego dzielenia na drużyny, aby uniknąć publicznego wykluczania uczniów podczas wyboru grup.
- Zapewnienie intymności i poczucia bezpieczeństwa w szatniach oraz na basenie.
- Promocja zdrowej i zrównoważonej diety przez instytucje oświatowe.
- Zapewnienie dystrybutorów wody.
- Edukacja antyprzemocowa i budowanie empatii:
- Przeprowadzanie warsztatów na temat bodyshamingu, cyberprzemocy oraz mechanizmów hejtu.
- Uczenie rówieśników bezpiecznego reagowania na przemoc słowną (przełamywanie biernej postawy świadka).

B. Dla Rodziców i Środowiska Domowego

- Edukacja żywieniowa dorosłych:
- Organizacja warsztatów i prelekcji dla rodziców na temat przygotowywania zbilansowanych śniadaniówek oraz eliminacji nawyku nagradzania dzieci słodyczami.
- Kształtowanie dobrych nawyków rodzinnych:
- Promowanie wspólnego, aktywnego spędzania czasu wolnego zamiast biernego korzystania z urządzeń ekranowych.
- Zwrócenie uwagi na zdrowie psychiczne dziecka i rezygnacja z krytykowania jego wyglądu w domu.

C. Działania Systemowe i Samorządowe

- Kampanie społeczne i uświadamiające:
- Edukacja na temat otyłości jako choroby przewlekłej wymagającej leczenia i wsparcia, a nie powodu do wstydu czy oceny moralnej.
- Zwiększenie dostępności infrastruktury sportowej:
- Otwarcie szkolnych sal gimnastycznych i boisk po lekcjach oraz organizacja darmowych, bezstresowych zajęć rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży.
- Wprowadzenie regulacji dotyczących ograniczenia reklam niezdrowej, wysokoprzetworzonej żywności skierowanej do dzieci i młodzieży.
- Wprowadzenie rozwiązań fiskalnych mających na celu wspieranie zdrowych wyborów żywieniowych.
- Zwiększenie dostępności infrastruktury sportowej.