Pielęgniarstwo Polskie 2013, 1(47), 12–17

WPŁYW ZACHOWAŃ RODZINY NA ZACHOWANIA ŻYWIENIOWE DZIECI

THE INFLUENCE OF FAMILY BEHAVIOURS ON CHILDREN'S NUTRITIONAL BEHAVIOURS

RENATA RASIŃSKA[1], ALICJA GŁOWACKA-RĘBAŁA[2]

[1]Katedra i Zakład Organizacji i Zarządzania w Opiece Zdrowotnej
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Kierownik: dr hab. Maria Danuta Głowacka
[2]Katedra i Zakład Profilaktyki Zdrowotnej
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Kierownik: prof. dr hab. med. Jacek Wysocki

Streszczenie

Wstęp. Nadwaga i otyłość to gwałtownie narastający problem zdrowia publicznego. W Polsce, jak i na całym świecie, zwiększa się częstość występowania otyłości lub nadwagi u dzieci i ludzi dorosłych. Zachowania zdrowotne są wynikiem socjalizacji i można je kształcić od najwcześniejszych lat życia.
Cel. Celem badań była analiza wpływu zachowań rodziny na zachowania żywieniowe dzieci. Analiza obejmowała zachowania rodziny podczas posiłków oraz w czasie uroczystości rodzinnych.
Materiał i metody. Badania zostały przeprowadzone w grupie dzieci w wieku 8–13 lat, za pomocą kwestionariusza własnego autorstwa na temat nawyków żywieniowych. Wyniki wykazują, że badani najczęściej deklarują, że główne posiłki spożywają przeważnie razem przy stole, jednak czasami dzieci jedzą same. Przyznają się również, że w czasie jedzenia posiłków często oglądają telewizję, słuchają radia lub grają w gry komputerowe. Oprócz najczęściej stosowanych nagród słownych w rodzinach wykorzystuje się także słodycze jako jedną z form nagród. Ponadto dzieci otrzymują słodycze z okazji uroczystości rodzinnych i świąt. Rodzice nagradzają dzieci słodyczami również za dobre oceny, jak i dobre zachowanie.
Wyniki. Podsumowując, wśród dzieci i ich rodziców należy rozpowszechnić zasadę, że słodycze to jedzenie, a nie nagroda, kara czy pocieszenie i nie powinny one zastępować nimi innych posiłków i form aktywności. Rolą rodziny jest więc przekazywanie dzieciom zasad prawidłowych zachowań zdrowotnych. W wyniku nacisku przez organizacje konsumenckie powinno doprowadzić się do ograniczenia liczby reklam niezdrowej żywności, emitowanych w godzinach najwyższej oglądalności telewizji przez dzieci i młodzież. Ważnym elementem polityki publicznej sprzyjającej zdrowiu społeczeństwa jest stwarzanie warunków do aktywności fizycznej i zachęcanie dzieci i młodzież do jej podejmowania.

Słowa kluczowe: zachowania żywieniowe, dzieci.

Abstract

Introduction. Overweight and obesity are a rapidly increasing problem of public health. In Poland and all over the world the frequency of obesity and overweight occurrence in children and adults increases. Health behaviours are the result of socialization and can be trained from the earliest years of life.
Aim. The aim of the research was to analyse the influence of family behaviours on children's nutritional behaviours. The analysis included the family behaviuors during meals and during family ceremonies.
Material and methods. The research was implemented in a group of children aged 8–13 years, using the author's own questionnaire on nutritional behaviours. The results show that respondents frequently declare that they usually consume main meals together at the table, however, sometimes children eat alone. They admit that during meals they often watch TV, listen to the radio and play computer games. Except for the most commonly used verbal awards, some families used sweets as prizes. Moreover, children mostly receive sweets on the occasion of family celebrations and holidays. Parents reward children with sweets for good grades and behavior.
Results. To summarize, among children and their parents the principle should be distributed that sweets are food, not the prize, punishment and comfort, and they should not become substitutes for other food or a form of activity. The role of parents is to show their children correct principles of health behaviours. As a result of pressure by consumer organizations the number of unhealthy food commercials, broadcast in the television prime time, should be reduced. An important element of the public policy favouring public health is to create conditions for physical activity, and encourage children and adolescents to take it up.

Key words: nutritional behaviours, children.

Wstęp

Według kryterium, w którym brany jest pod uwagę stosunek do zdrowia oraz konsekwencje wynikające z konkretnych zachowań, zachowania zdrowotne przedstawiane są jako zachowania prozdrowotne oraz antyzdrowotne [1]. Zachowania zdrowotne nawykowe są wynikiem socjalizacji i można je kształcić od najwcześniejszych lat życia. Do tych zachowań zalicza się nawyki żywieniowe, w których duże znaczenie ma tradycja oraz zwyczaje domu rodzinnego,

przekazywane z pokolenia na pokolenie. Można również wyodrębnić działania zdrowotne wynikające z roli społecznej, jako rodzicielskie zachowania zdrowotne, które przejawiają się w prozdrowotnej lub antyzdrowotnej opiece rodzicielskiej oraz zdrowotne zachowania medyczne podejmowane przez personel medyczny.

W swoim rozwoju człowiek wytworzył różnorodne wzory zachowań związane z żywnością i jej spożywaniem [2]. Do zachowań zdrowotnych zaliczają się m.in. zachowania żywieniowe, które według Narojek [3] stanowią uzależnione od różnych czynników działania i sposoby postępowania zaspokajające potrzeby żywieniowe. Zachowania te dotyczą sfery wyboru żywności, organizacji procesu nabywania produktów żywnościowych, ich przechowywania, przygotowywania do spożycia. Można je podzielić na nawyki żywieniowe, zwyczaje i obyczaje żywieniowe. Nawyki żywieniowe według Gifta [4] określa się jako charakterystyczne i powtarzające się zachowania realizowane pod wpływem potrzeby dostarczenia składników odżywczych oraz zapewnienia społecznych i emocjonalnych celów.

Nawyki kształtują się w procesie wielokrotnego powtarzania tych samych czynności według wyuczonego wcześniej wzoru [2]. W formowaniu nawyków dużą rolę odgrywa wzmacnianie rozumiane jako utrwalanie pożądanych zachowań i eliminowanie niewłaściwych poprzez system nagród i kar. Następną kategorią zachowań żywieniowych są zwyczaje żywieniowe, wprowadzone do literatury przez Margaret Mead, która określiła je jako zgodny z kulturą zestaw zachowań odnoszących się do żywienia manifestowany przez osoby indywidualne wychowywane w danej kulturze. Wpływają one znacząco na wybór, jakość, miejsce i sposób spożywania pokarmu. Pojęciem zbliżonym do zwyczaju żywieniowego jest obyczaj żywieniowy, który definiowany jest jako zgodny z kulturą zestaw zachowań odnoszących się do żywienia, ale z punktu widzenia społeczeństwa. Obyczaje podlegają kontroli społecznej a niedostosowanie do nich wywołuje sankcje ze strony otoczenia społecznego.

Jednym z podziałów czynników warunkujących wybór i spożycie żywności przedstawionym przez Gulbicka i Kwasek [5] jest klasyfikacja wyodrębniająca czynniki zewnętrzne i wewnętrzne [2]. Do czynników wewnętrznych zostały zaliczone czynniki biologiczne (płeć, wiek, stan fizjologiczny, stan zdrowia), czynniki demograficzne (typ gospodarstwa domowego, liczba osób w gospodarstwie), czynniki ekonomiczne (poziom dochodów, stan oszczędności, mieszkanie), czynniki społeczno-zawodowe (wykształcenie) oraz czynniki psychospołeczne (postawy i poglądy żywieniowe, moda i naśladownictwo, obyczajowość i wierzenia religijne, podział ról i zadań w rodzinie). Natomiast do czynników zewnętrznych zaliczane są czynniki geograficzne oraz polityczno-gospodarcze.

Nadwaga i otyłość to gwałtownie narastający problem zdrowia publicznego [6]. Na całym świecie zwiększa się częstość występowania otyłości lub nadwagi u dzieci i ludzi dorosłych [7, 8]. Obecnie w Europie nadwagę ma jedno na czworo dzieci [7]. Odsetek dzieci z nadwagą jest największy w krajach basenu Morza Śródziemnego, najmniejszy w krajach skandynawskich [9].

W krajach europejskich 14–22% dzieci ma masę ciała przekraczającą 85. percentyl BMI, a 9–13% 95. percentyl BMI [10]. Odsetek dzieci otyłych w USA wynosi 26–31. Wyniki badań przeprowadzonych w 2009 r. przez Centrum Zdrowia Dziecka wykazały, że w Polsce wśród dzieci w wieku 6–19 lat 18% ma nadwagę i otyłość. W ostatniej dekadzie odsetek dzieci w wieku szkolnym z nadwagą zwiększył się ok. 2% [7].

Celem badań była analiza wpływu zachowań rodziny na zachowania żywieniowe dzieci. Analiza obejmowała zachowania rodziny podczas posiłków oraz w czasie uroczystości rodzinnych.

Charakterystyka materiału badawczego

Badania zostały przeprowadzone w grupie dzieci w wieku 8–13 lat. Grupa składała się z 24 dziewczynek i 20 chłopców. Średnia wieku dzieci wynosiła 9,3 ± 2,32 lat. Grupa dzieci składała się z osób z otyłością (14,8%), nadwagą (36,3%) oraz prawidłową masą ciała (48,9%). Podział został przeprowadzony po obliczeniu wartości wskaźnika masy ciała BMI i porównaniu wartości z tablicami centylowymi.

Metody badań

W badaniu zastosowano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa na temat nawyków żywieniowych. Zebrane przy pomocy ankiety dane zostały stabelaryzowane.

Wyniki

Zasady prawidłowego odżywiania określają, że posiłki powinny być spożywane w domu przy stole. Jednak reklamy niektórych produktów proponują inny schemat, w którym człowiek gdy poczuje głód bierze swoje ulubione danie z lodówki i zasiada przed telewizorem, by go spożyć. Spożywanie posiłków przez dzieci przy stole, wspólnie z rodzicami jest okazją do bycia razem. Dla rodziców jest to także możliwość rozmowy z dzieckiem oraz do omówienia co dzieje się w życiu każdego członka rodziny. Wspólne posiłki rodzinne stanowią doskonałą okazję do kształtowania dobrych obyczajów związanych z zachowaniami żywieniowymi.

Badane dzieci najczęściej deklarują, że tylko obiady spożywają razem przy stole wspólnie z rodzicami (56,1%). Śniadania, kolacje i inne posiłki natomiast dzieci jedzą najczęściej same, często oglądając telewizję, słuchając radia, grając na komputerze lub wykonując inne czynności.

Tabela 1. Czynności wykonywane podczas spożywania posiłków
Table 1. Actions performed during eating

Czynności wykonywane podczas spożywania posiłków	n	%
siedzą razem przy stole	25	56,1
każdy spożywa posiłki osobno	19	43,9
oglądają TV	31	70,5
czytają książki	15	34,1
słuchają radia	21	47,7
siedzą przed komputerem	35	79,5

Źródło: opracowanie własne (Source: own's koncept)

Częstym błędem popełnianym przez rodziców i dziadków jest nagradzanie słodkimi smakołykami za dobre zachowanie czy wyniki w nauce. Wykorzystywanie słodyczy jako formy nagrody zwiększa u dziecka ich pragnienie. Dzieci uczą się, że słodycze są sposobem nagradzania. Słodkości zwykle uświetniają święta, urodziny, wyjazdy i kojarzą się z odprężeniem. Jeśli jako dzieci jedliśmy ich dużo (albo co gorsza dostawaliśmy je w nagrodę lub na pocieszenie), to będziemy je lubić i potrzebować ich także w dorosłym życiu a także z dużym prawdopodobieństwem jako dorośli będziemy nagradzać również sami siebie w ten sam sposób. Pamiętając z dziecinnych lat, że słodycze nas cieszyły, w dorosłym życiu pocieszamy się słodkimi przekąskami, przekonani, że poprawi nam to zły nastrój.

Aż 36,4% rodzin potwierdza, że stosuje nagrody dość często i 27,3% często (Tabela 2). Badana grupa nie potwierdza ogólniej opinii o stosowaniu słodyczy jako nagród. W ponad 70% rodzin stosuje się nagrody słowne, jednak odsetek stosowania czekolady czy lodów jest również wysoki (odpowiednio 52,3% i 29,5%) (Tabela 3).

Tabela 2. Częstość stosowania nagród
Table 2. The frequency of using prezes

Częstość stosowania nagród	n	%
bardzo często	3	6,8%
często	12	27,3%
dość często	16	36,4%
rzadko	8	18,2%
bardzo rzadko	3	6,8%
nigdy	2	4,5%

Źródło: opracowanie własne (Source: own's koncept)

Ponadto zbadano z jakich okazji najczęściej dzieci otrzymują słodycze i okazało się, że są to uroczystości rodzinne (77,3%) oraz święta (65,9%). Dość często rodzice nagradzają dzieci słodyczami za dobre oceny (36,4%) oraz za dobre zachowanie (34,1%).

Tabela 3. Rodzaje nagród stosowanych w domu
Table 3 Types of prizes using in home

Rodzaje nagród stosowanych w domu	n	%
czekolada	23	52,3
lody	13	29,5
pieniądze	16	36,4
książki	6	13,6
odzież	5	11,4
nagrody słowne	32	72,7
inne nagrody rzeczowe	3	6,8

Źródło: opracowanie własne (Source: own's koncept)

Tabela 4. Okazje otrzymywania słodyczy
Table 4. The opportunity to receive sweets

Rodzaje okazji do otrzymywania słodyczy	n	%
uroczystości rodzinne	34	77,3
święta	29	65,9
oceny	16	36,4
zachowanie	15	34,1

Źródło: opracowanie własne (Source: own's koncept)

Dyskusja

Dziecko obserwuje jak poszczególni członkowie rodziny przestrzegają zasad higieny czy celebrują spożywanie posiłków przy stole w swoim towarzystwie oraz wykonują podczas spożywania posiłków inne czynności np. czytają gazety, oglądają telewizję czy słuchają radia. Dodatkowo zwyczaje kulturowe utrwalają sposób świętowania poprzez gromadzenie się rodziny przy bogato zastawionym w produkty pokarmowe stoły wraz z udziałem zapraszanych gości. Wspólne biesiady rodzinne kształtują zwyczaje w odniesieniu do jakości, ilości i atmosfery. Usprawiedliwianie wyjątkowością spotkań podtrzymują zwyczaj spożywania posiłków w nadmiernej ilości, bogactwa kalorii lub wręcz szkodliwości danego pokarmu dla zdrowia. Zwyczaje kultywowane w danym środowisku rodzinnym stanowią wzorzec do naśladowania dla dzieci. Można z dużym prawdopodobieństwem przyjąć, że zwyczaje opisywane powyżej będą powielane przez dzieci w ich dorosłym życiu.

W Polsce istnieje zwyczaj obdarowywania dzieci słodyczami z okazji różnych świąt i uroczystości [6]. Z jednej strony rodzina robi przyjemność dzieciom a z drugiej strony funduje kłopoty. Często dziadkowie przynoszą wnuczętom czekoladki, rodzina kupuje ciastka czy cukierki, również sąsiedzi chętnie obdarowują dzieci słodyczami. Goście, przychodząc z wizytą, przynoszą także ze sobą coś słodkiego. Dzieci również często proszą rodziców i dziadków o słodycze. Podsumowując,

można powiedzieć, że gdziekolwiek idzie się z dzieckiem można spotkać się z częstowaniem dzieci słodyczami. Zwyczaj obdarowywania słodyczami jest miły, ale w trosce o zdrowie dzieci zamiast cukierków i czekolady można obdarowywać je owocami lub książeczkami. Coraz częściej młodzi rodzice wprowadzają reguły jedzenia słodyczy, jednak zupełny zakaz słodyczy też nie przynosi pozytywnych efektów [11]. Dzieci czasem potrzebują dawkę „szybkiej" energii, która pozwoli im na zabawę. Nie wspominając już o przywilejach dzieciństwa, z jakimi kojarzy się słodki smak czekolady. Odbierać dziecku to, co przyjemne jest bardzo trudno, tym bardziej, że szkodliwość słodyczy dla dziecka zależna jest tak naprawdę od dorosłych – ich kroków w dbałości o żywienie dziecka i dozowanie słodyczy – twierdzi prof. dr hab. Janusz Książyk z Centrum Zdrowia Dziecka. Ponadto zabraniając dziecku przyjemności płynącej z jedzenia słodyczy, można spowodować, że jak tylko uwolni się spod opieki rodziców będzie sięgać po słodycze częściej. Ponieważ słodycze traktowane są jako nagroda, czyli jako coś pozytywnego, to już od dzieciństwa cukier kojarzy się dzieciom z czymś przyjemnym i smakowitym. W ten sposób dziecko uczy się, że słodycze są właśnie sposobem nagradzania. Słodycze bywają także używane jako ratunek w sytuacji pojawienia się trudnych emocji, takich jak smutek, żal, złość, frustracja. W późniejszym życiu dorośli równie często sięgają po słodycze w różnych stanach smutku czy depresji. Wykorzystywanie słodyczy jako formy nagrody zwiększa u dziecka ich pragnienie oraz wartość emocjonalną.

O tym, co znajdzie się na talerzu dziecka, decydują rodzice, ono natomiast decyduje, ile zje [11]. To rodzice ustalają, jaka ilość łakoci pojawi się na talerzu. Dzieci żywione w sposób urozmaicony i w serdecznej atmosferze rzadko będą prosić o słodycze. Ale nie można wymagać od dziecka wstrzemięźliwości, jeśli dorośli jedzą bez opamiętania słodycze. Nawyki żywieniowe kształtują się w dzieciństwie. Jeśli rodzice chcą, by dziecko jadło racjonalnie, sami muszą tak się odżywiać, nie eliminując z normalnego odżywania słodkości. Warto pamiętać o tym, że dużo większą wartość odżywczą mają naturalne słodycze. Warzywa i owoce, świeże lub suszone zawierają te same węglowodany proste, jednak ich ilość oraz towarzystwo wartościowych minerałów i witamin powoduje, że naturalna słodkość jest dużo cenniejsza dla zdrowego odżywiania.

Z punktu widzenia zachowań żywieniowych najbardziej istotne znaczenie ma realizacja funkcji socjalizacyjnej, która polega na wprowadzeniu dziecka w świat i przygotowaniu do samodzielnego pełnienia ról społecznych [2]. Rodzina jest źródłem wzorów do naśladowania, w tym również żywieniowych. W rodzinie odbywa się przekaz dziedzictwa kulturowego, włączającego również elementy sfery żywności i żywienia. Wiedzę i umiejętności w tym zakresie dziecko zdobywa poprzez naśladownictwo, ale również pod wpływem systemu nagród i kar, które mogą przybierać formę żywności i zachowań z nią związanych. Rodzina wpływa na zachowania żywieniowe właśnie poprzez kształtowanie preferencji żywieniowych. Z badań wynika, że dom rodzinny jest określany jako najważniejsze źródło wiedzy żywieniowej [2].

Zbyt duża ilość czasu spędzana przed telewizorem i komputerem, niechęć do uczestniczenia w zajęciach wychowania fizycznego, zwiększone korzystanie z autobusów i samochodów w drodze do pracy i szkoły, to najczęściej występujące antyzdrowotne zachowania dzieci [6]. Do zachowań, które są związane z unieruchomieniem należy m.in. odrabianie lekcji, korzystanie z komputera, czytanie, słuchanie muzyki czy oglądanie telewizji [12]. Spędzanie wielu godzin przed ekranem telewizora czy komputera przez nastolatka, niesie za sobą szereg negatywnych skutków [13, 14]. Wielogodzinne unieruchomienie, ograniczające inne zajęcia, w tym przede wszystkim aktywne formy spędzania czasu wolnego (np. uprawianie sportu, zabawy na świeżym powietrzu, jazda na rowerze, spacery itp.) może powodować zaburzenia w rozwoju motorycznym, sprzyjające powstaniu otyłości i innych zaburzeń i chorób. Kolejnym zagrożeniem jest narażenie dzieci na oglądanie reklam, które mogą wzmagać niezdrowe nawyki żywieniowe. Według zaleceń Amerykańskiej Akademii Pediatrii całkowita ilość czasu spędzanego na oglądaniu telewizji, filmów na video i DVD, a także korzystania z komputera nie powinna być większa niż 2 godziny dziennie (14 godzin w tygodniu) [15]. W badaniach amerykańskich badaczy wykazano związek wielogodzinnego oglądania telewizji i otyłości [16, 17]. Stwierdzono m.in., że u młodzieży w wieku 12–17 lat, każda dodatkowa godzina dziennie spędzona przed telewizorem wiąże się ze wzrostem występowania otyłości o 2% [18]. Szczególne ryzyko występuje również u dzieci, które mają telewizor we własnym pokoju. W badaniach Jodkowskiej [12] nie stwierdzono istotnej statystycznie różnicy między otyłymi chłopcami i dziewczętami a ich rówieśnikami z prawidłową masą ciała w ilości czasu spędzanego przed ekranem telewizora czy komputera, mimo że odsetek dzieci otyłych oglądających TV przez 4 godziny i więcej był większy niż nieotyłych. Stwierdzono również, że chłopcy istotnie więcej czasu spędzają przed ekranem telewizora i komputera niż dziewczęta.

Mały odsetek uczniów uczestniczących w zorganizowanych zajęciach sportowych w czasie wolnym sugeruje, że obowiązkowe lekcje wychowania fizycznego w szkole są często jedyną formą aktywności ruchowej dla współczesnej populacji dzieci i młodzieży [19]. Efektem tego jest stały spadek sprawności motorycznej i brak zainteresowania rekreacją fizyczną jako atrakcyjną formą spędzania wolnego czasu. Natomiast coraz więcej czasu uczniowie spędzają na zajęciach niewymagających żadnej aktywności fizycznej (oglądanie telewizji lub czas przy komputerze). Na podstawie badań GUS stwierdzono, że czas poświęcany przez dzieci na oglądanie telewizji lub korzystanie z komputera wzrósł średnio z 2 godz. dziennie w roku 1996 do 2,5 godz. w roku 2004. Już dzieci 2-letnie spędzają w ten sposób średnio

1,6 godz., a 5-letnie aż 2,8 godz. dziennie. Na takie, niewymagające wysiłku fizycznego zajęcia, 2 godziny dziennie przeznacza 36,3% ogółu dzieci, 3 godz. dziennie – 22,7%, a 4 godziny – 12,1%. Tylko 2,1% dzieci w wieku od 2 lat lub więcej nie ogląda telewizji, nie korzysta z komputera lub DVD i wideo. Z badań przeprowadzonych w 2003 r. wynika, że z komputerów korzysta ponad 60% dzieci w wieku 11–16 lat, spędzając przy nich średnio 1,7 godz. dziennie.

Wnioski

1. Wśród dzieci i ich rodziców należy rozpowszechnić zasadę, że słodycze to jedzenie a nie nagroda, kara czy pocieszenie, a słodycze nie powinny zastępować posiłków oraz form aktywności.
2. Rolą rodziny jest przekazywanie dzieciom zasad prawidłowych zachowań zdrowotnych.
3. W wyniku nacisku przez organizacje konsumenckie powinno doprowadzić się do ograniczenia liczby reklam niezdrowej żywności, emitowanych w godzinach najwyższej oglądalności telewizji przez dzieci i młodzież.
4. Ważnym elementem polityki publicznej sprzyjającej zdrowiu społeczeństwa jest stwarzanie warunków do aktywności fizycznej i zachęcanie dzieci i młodzieży do jej podejmowania.

PIŚMIENNICTWO

1. Sęk H., Zdrowie behawioralne. [w:] Strelau J. (red.) Psychologia – podręcznik akademicki. Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej. tom 3, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2005, 534-553.
2. Jeżewska-Zychowicz M., Zachowania żywieniowe i ich uwarunkowania. Wydawnictwo SGGW, Warszawa 2004, 7-15, 77-120.
3. Narojek L., Niektóre aspekty uwarunkowań zachowań żywieniowych. Prace IŻŻ, Warszawa 1993 [za:] Jeżewska-Zychowicz M.: Zachowania żywieniowe i ich uwarunkowania. Wydawnictwo SGGW, Warszawa 2004, 9-10.
4. Gift H.H., Nutrition Behaviour and Change. Prentice Hall, London 1972 [za:] Jeżewska-Zychowicz M.: Zachowania żywieniowe i ich uwarunkowania. Wydawnictwo SGGW, Warszawa 2004, 10.
5. Gulbicka B., Kwasek M., Wpływ dochodów na spożycie żywności w gospodarstwach domowych. IERiGŻ, Warszawa 2001 [za:] Jeżewska-Zychowicz M.: Zachowania żywieniowe i ich uwarunkowania. Wydawnictwo SGGW, Warszawa 2004, 13.
6. Rasińska R., Nowakowska I., Głowacka-Rębała A., Selected eating habits in families with obese children [w] Nutrition and wellness in health and disease NeuroCentrum in Lublin, Lublin 2012, 77-89.
7. Przewodnik HEPS Promowanie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej w szkołach. Ośrodek Rozwoju Edukacji Warszawa 2010.
8. Wądołowska L., Grupy ludności podwyższonego ryzyka zaburzeń zdrowia i ich problemy żywieniowe [w:] Żywienie człowieka a zdrowie publiczne, Gawęcki J., Roszkowski W. (red), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009.
9. Deghan M., Akhtar-Danesh N., Merchant A.T., Childhood obesity, prevalence and prevention, Nutr. J., 2005, 4, 1-8.
10. Otyłość i nadwaga u dzieci i młodzieży – prewencja i leczenie [w:] Tatoń J., Czech A., Bernas M., Otyłość – zespół metaboliczny. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, s. 250-255.
11. Czy dzieci powinny jeść słodycze? http://urodaizdrowie.pl/czy-dzieci-powinny-jesc-slodycze, data dostępu 15.05.2013.
12. Jodkowska M., Aktywność fizyczna i zajęcia sedenteryjne w czasie wolnym. [w:] Otyłość u polskich nastolatków. Epidemiologia, styl życia, samopoczucie. Raport z badań uczniów gimnazjów w Polsce. Oblacińska A., Jodkowska M. (red.), Instytut Matki i Dziecka. Zakład Medycyny Szkolnej, Warszawa 2007.
13. Kołodziejska D., Telewizja wpływa na rozwój dziecka. Edukacja i Dialog 2002; 3(136) [za] Jodkowska M., Aktywność fizyczna i zajęcia sedenteryjne w czasie wolnym. [w:] Otyłość u polskich nastolatków. Epidemiologia, styl życia, samopoczucie. Raport z badań uczniów gimnazjów w Polsce. Instytut Matki i Dziecka. Oblacińska A., Jodkowska M. (red.), Zakład Medycyny Szkolnej, Warszawa 2007.
14. Parnicka U., Niebezpieczeństwo szklanego ekranu. Wychowawca, 2001; 11 (107) [za] Jodkowska M.: Aktywność fizyczna i zajęcia sedenteryjne w czasie wolnym. [w:] Otyłość u polskich nastolatków. Epidemiologia, styl życia, samopoczucie. Raport z badań uczniów gimnazjów w Polsce. Oblacińska A., Jodkowska M. (red.), Instytut Matki i Dziecka. Zakład Medycyny Szkolnej, Warszawa 2007.
15. American Academy of Pediatrics. Policy Statement. Children, adolescents, and television. Pediatrics, 2001, 107, 2, 423-426 [za] Jodkowska M.: Aktywność fizyczna i zajęcia sedenteryjne w czasie wolnym. [w:] Otyłość u polskich nastolatków. Epidemiologia, styl życia, samopoczucie. Raport z badań uczniów gimnazjów w Polsce. Oblacińska A., Jodkowska M. (red.), Instytut Matki i Dziecka. Zakład Medycyny Szkolnej, Warszawa 2007.
16. Dietz W.H., Gortmaker S.L., Do we fatten our children at the television set? Obesity and television viewing in children and adolescents, Pediatrics, 1985, 75, 5: 807-812 [za] Jodkowska M.: Aktywność fizyczna i zajęcia sedenteryjne w czasie wolnym. [w:] Otyłość u polskich nastolatków. Epidemiologia, styl życia, samopoczucie. Raport z badań uczniów gimnazjów w Polsce. Oblacińska A., Jodkowska M. (red.), Instytut Matki i Dziecka. Zakład Medycyny Szkolnej, Warszawa 2007.
17. Gortmaker S.L., Must A., Sobol A.M., Peterson K., Colditz G.A., Dietz W.H., Television viewing as a cause of increasing obesity among children in the United States, 1986-1990. Arch. Pediatr. Adolesc. Med., 1996; 150: 356-362. [za] Jodkowska M.: Aktywność fizyczna i zajęcia sedenteryjne w czasie wolnym. [w:] Otyłość u polskich nastolatków. Epidemiologia, styl życia, samopoczucie. Raport z badań uczniów gimnazjów w Polsce. Oblacińska A., Jodkowska M. (red.), Instytut Matki i Dziecka. Zakład Medycyny Szkolnej, Warszawa 2007.

18. Dennison B.A., Erb T.A., Jenkins P.L., Television viewing and television in bedroom associated with overweight risk among low-income school children. Pediatrics. 2002; 109, 1028-1035 [za] Jodkowska M.: Aktywność fizyczna i zajęcia sedenteryjne w czasie wolnym. [w:] Otyłość u polskich nastolatków. Epidemiologia, styl życia, samopoczucie. Raport z badań uczniów gimnazjów w Polsce. Oblacińska A., Jodkowska M. (red.), Instytut Matki i Dziecka. Zakład Medycyny Szkolnej, Warszawa 2007.

19. Chabros E., Charzewska J., Poziom aktywności fizycznej i jej formy wśród współczesnej populacji dzieci i młodzieży [w:] Zasady prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży oraz wskazówki dotyczące zdrowego stylu. Jarosz M. (red.), Instytut Żywności i Żywienia, Warszawa 2008.

Adres do korespondencji:
dr inż. Renata Rasińska
rasinska@ump.edu.pl
ul. Smoluchowskiego 11
60-179 Poznań