RODZINNE ŚRODOWISKO ŻYWIENIOWE JAKO ISTOTNY CZYNNIK KSZTAŁTOWANIA NAWYKÓW ŻYWIENIOWYCH U DZIECI I MŁODZIEŻY

FAMILY FOOD ENVIRONMENT AS AN IMPORTANT FACTOR FOR FORMING EATING HABITS IN CHILDREN AND YOUTH

Julita Wojciechowska

Instytut Psychologii, Zakład Psychologii Socjalizacji i Wspomagania Rozwoju
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

STRESZCZENIE

Wstęp. Artykuł ma na celu omówienie specyfiki czynników rodzinnych w budowaniu nawyków żywieniowych dzieci i młodzieży. Ze względu na alarmujące statystyki dotyczące nadwagi i otyłości warto podjąć refleksje nad środowiskowymi czynnikami biorącymi udział w genezie tego zjawiska u dzieci ze względu na konsekwencje nie tylko zdrowotne, ale i psychospołeczne.
Cel. Prezentowane wyniki badań dotyczą środowiska żywieniowego rodzin dzieci w wieku od 1 do 12 roku życia. Na podstawie tych informacji podejmowana jest w ramach szerszych badań analiza związku wybranych elementów środowiska żywieniowego z zachowaniami żywieniowymi dzieci i rodziców.
Metoda. Analiza wyników oparta jest o metryczkę z podstawowymi danymi o sobie i rodzinie oraz na autorskim kwestionariuszu Rodzinne Środowisko Żywieniowe.
Wyniki. Czas matek poświęcony na przygotowywanie posiłków jest istotnie statystycznie wyższy od czasu, jaki temu zajęciu poświęcają ojcowie, najczęściej rodzice razem z dziećmi zjadają kolację i obiad oraz podwieczorek, poza domem drugie śniadania i pierwsze śniadanie. W grupie dzieci starszych (powyżej 6 roku życia) istotnie spada poziom stabilności w zakresie warunków spożywana posiłków, jak i poziom planowania posiłków w rodzinie. Ujawniły się słabe, choć istotne statystycznie korelacje między obszarami badanymi przez kwestionariusz Rodzinne Środowisko Żywieniowe.

SŁOWA KLUCZOWE: rodzinne środowisko żywieniowe, nawyki żywieniowe, profilaktyka.

ABSTRACT

Introduction. The aim of the paper is to discuss the specificity of family factors in building eating habits of children and adolescents. Due to alarming statistics on overweight and obesity, the analysis of environmental factors involved in the etiopathogenesis of this phenomenon in children is needed because of all its consequences not only for physical health, but also for psycho-social health.
Aim. To present the results of research on the food environment of families with children aged 1–12. On this basis, as part of a broader research, an analysis of associations between selected elements of the family food environment and eating behaviors of children and their parents.
Method. The research analysis of the results is based on general data about family and the author's original questionnaire Family Food Environment.
Results. Mothers spent significantly more time than fathers preparing meals. Most parents have lunch, dinner and afternoon tea with their children. They have breakfast and packed lunch outside home. The level of stability of meals related to both meal conditions and meal planning decreases in the group of older children (over 6 years). The study indicated a weak but statistically significant correlation between selected areas investigated by the Family Food Environment Questionnaire.

KEY WORDS: family food environment, eating habits, prevention.

Wstęp

Nadwaga, otyłość i choroby związane z nieprawidłowym odżywianiem są jedną z głównych przyczyn umieralności i chorób w Europie [1]. Światowa Organizacja Zdrowia informuje, że liczba osób otyłych podwoiła się od 1980 roku. W 2008 roku 35% osób powyżej 20 roku życia miało nadwagę, a 11% było otyłych [2]. Problem ten nie omija Polski. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego problem nadmiernej masy ciała w 2009 roku dotyczył około 45% kobiet powyżej 20 roku (w tym 29% stanowiły kobiety z nadwagą, a 15% otyłe) i aż około 61% mężczyzn (45% miało nadwagę, a 17% było otyłych) [3].

Najwyższa Izba Kontroli podaje, że 18% dzieci i młodzieży dotkniętych jest otyłością [4]. Ze względu na alarmujące statystyki dotyczące nadwagi i otyłości warto podjąć refleksje nad środowiskowymi czynnikami biorącymi udział w genezie tego zjawiska u dzieci ze względu na konsekwencje nie tylko zdrowotne, ale i psychospołeczne [5].

Rodzinne środowisko żywieniowe jako obszar badań

Badania nad przyczynami otyłości i nadwagi u dzieci od dekad koncentrują się zarówno na czynnikach biologicznych, genetycznych, jak i środowiskowych i psychologicznych, które integrację znajdują w analizie środowiska rodzinnego [6, 7]. Środowisko rodzinne jako obszar badań jest szczególnie istotne w profilaktyce nie tylko fizycznych i fizjologicznych, ale też psychologicznych skutków nadwagi i otyłości [8]. W literaturze przedmiotu wyróżnia się obszar badań nad psychologicznym aspektem zachowań żywieniowych, jakim jest rodzinne środowisko żywieniowe (*family food environment*) [9, 10].

W podejmowanych badaniach bardzo szeroko analizuje się rolę rodziców w budowaniu wzorców zachowań żywieniowych u dzieci, ale też rolę innych elementów środowiska rodzinno-domowego [11]. Analizy te pozwalają wyłaniać czynniki środowiskowe mające istotny wpływ na jakość oraz zawartość kaloryczną posiłków przyjmowanych przez dzieci oraz na poziom ich aktywności fizycznej (również modelowaną w środowisku rodzinnym).

Zwrócenie uwagi na całość środowiska żywieniowego w rodzinie wydaje się szczególnie ważne ze względu na proces budowania zdrowych nawyków żywieniowych jako podstawę strategii w profilaktyce nadwagi i otyłości. To również pozwala przyjrzeć się obszarom ryzyka w kształtowaniu zmian żywieniowych, np. przez osoby pracujące w obszarze pomocy dla rodzin osób chorujących na cukrzycę lub inne przewlekłe schorzenia metaboliczne wymagające ścisłego przestrzegania norm i higieny żywieniowej. Wyróżnienie czynników ryzyka w ocenie warunków żywieniowych w rodzinie może być zatem pomocne dla personelu medycznego [12].

Elementy rodzinnego środowiska żywieniowego są identyfikowane w badaniach na różnorodnym poziomie i w odniesieniu do bardzo zróżnicowanych obszarów. W niniejszym opracowaniu podjęto próbę usystematyzowania ich i wskazania ich roli w kształtowaniu się preferencji i wyborów żywieniowych dziecka.

Literatura dzieli środowisko rodzinne na podstawowe obszary:

- właściwości rodziców (preferencje, dokonywane wybory żywieniowe, wartości, przekonania dotyczące procesu jedzenia i jakości żywienia, styl życia);
- właściwości środowiska fizycznego, bodźcowego (ekspozycja pokarmów, trendy w dostępie i ekspozycji pokarmów, udział mediów w środowisku rodzinnym – oglądanie reklam, czas spędzany przed telewizorem czy komputerem – zakres korzystania z pozadomowego przygotowywania posiłków – restauracje i jedzenie u innych członków rodziny, spożywanie w domu gotowego jedzenia spoza domu – food preperation outsourcing);
- zakres interakcji zachowań żywieniowych (zachowania rodziców związane z przyjmowaniem pokarmów, style żywieniowe przyjmowane względem dzieci, interakcje między dziećmi i rodzicami związane z jedzeniem).

Mimo podejmowanych badań nad związkiem wymienionych czynników z wagą dzieci większość badań zorientowanych jest na szukanie modelu zmiennych bezpośrednich i mediujących związek czynników rodzinnych oraz preferencji i zachowań dzieci prowadzących do nadwagi i otyłości.

W badaniach są one często dobierane różnorodnie [13–17] w zależności również od lokalnych badań nad istotnymi czynnikami ryzyka [9]. W literaturze znajdują się także doniesienia o podejmowanych w tym obszarze badaniach podłużnych, np. dotyczące związku śniadania czy konsumpcji produktów typu fastfood z nadwagą dziecka, ale miały one inne ograniczenia (specyficzne grupy badawcze, małe próby, nieadekwatne miary wagi [18]).

Elementy rodzinnego środowiska żywieniowego

W badaniach podejmuje się próby wyróżnienia środowiskowych czynników ryzyka umożliwiających wyłonienie transakcji między nimi; ma to na celu coraz bardziej skuteczne oddziaływanie prewencyjne i profilaktyczne w zakresie stylu żywienia. Tabela 1 przedstawia analizę elementów rodzinnego środowiska żywieniowego podejmowanych w badaniach.

Prezentowane analizy z punktu widzenia potrzeby stworzenia modelu czynników istotnie związanych z procesem budowania zdrowych nawyków żywieniowych wymagają pewnego uporządkowania, które pozwoli również w sposób bardziej systematyczny zarówno wyłaniać nowe zjawiska determinujące żywienie i jedzenie w rodzinie, jak i opracować model pozwalający na uzyskanie bardziej jednoznacznych wyników.
Biorąc pod uwagę dotychczas włączane w środowisko rodzinne zjawiska, możemy podzielić je na trzy grupy:

- środowisko osobowe (właściwości i zachowania żywieniowe rodziców);
- środowisko pozaosobowe (ekspozycja specyficznych bodźców pokarmowych oraz ich selekcja, możliwość podejmowania określonej aktywności żywieniowej w środowisku domowym);
- środowisko transakcji między rodzicami a dzieckiem (rodzice jako element środowiska selekcjonujący dostęp do określonych bodźców i zachowań).

W pierwszej grupie czynników wyłonione są cechy i właściwości samych rodziców związane z ich aktyw-

Tabela 1. Elementy rodzinnego środowiska żywieniowego w badaniach. Źródło: opracowanie własne
Table 1. Elements of family food environment in research. Source: author's own materials

Elementy rodzinnego środowiska żywieniowego w badaniach	Źródło
• wybór pokarmów, • reguły domowe dotyczące jedzenia, spostrzegane trudności w utrzymywaniu zdrowej diety własnej i dziecka, • spostrzeganie optymalnej aktywności fizycznej dla dziecka, • aktualne źródła informacji o żywieniu, • poczucie odpowiedzialności za żywienie dziecka, • zwracanie uwagi na nowości w zakresie zasad karmienia	Hart, Herriot et al. (2003) [19]
• spostrzeganie adekwatności diety dziecka, • spostrzegane trudności w dostępie do określonej żywności, • monitorowanie (kontrola), • restrykcyjność w zakresie jedzenia, • modelowanie nacisku na jedzenie	Tysoe, Wilson (2010) [20]
• spostrzeganie adekwatności diety, • modelowanie jedzenia, • strategie karmienia (+żywienia), • dostęp do produktów, • pewność siebie w gotowaniu, • koszty i preferencje w dostępie do warzyw i owoców, • oglądanie telewizji, • przerywanie posiłków	Campbell, Crawford, Ball (2001, 2006) [9, 10]
• kontrola, • nagradzanie, • udzielanie informacji o poziomie zdrowotności produktów, • dawanie dobrego przykładu, • dostęp i osiągalność produktów, • ekspozycja produktów	Cook (2004) [11]
• okoliczności spożywania posiłków, • obecność lub opuszczanie posiłków, jedzenie przed telewizorem lub przy stole, • typ spożywanych pokarmów, • dostęp do przekąsek i słodkich napojów w domu, • opuszczanie śniadań, słodkie przekąski, w domu i poza domem	McFarlane et al. (2009) [18]

nością żywieniową zarówno w procesie zaspokajania swoich potrzeb pokarmowych, jak i zaspokajania potrzeb dziecka, oraz wartości i przekonania decydujące o kształcie i częstotliwości, a także jakości posiłków w rodzinie oraz podejmowanych aktywności fizycznych.

W drugiej grupie czynników wyłonić możemy elementy środowiska fizycznego związanego z żywieniem: wzrokowy kontakt z pokarmami, ich ekspozycja bądź ukrycie, dostępność określonego typu pokarmów, obecność mediów w procesie żywienia (selekcja pokarmów pod wpływem perswazji) i jedzenia (np. podczas posiłków czy przed posiłkami), częstotliwość, jakość posiłków, przerywanie posiłków, koszty posiłków.

W trzeciej grupie z kolei wyłonić można te właściwości środowiska, które odnoszą się do interakcji podejmowanych w rodzinie w związku z jedzeniem: dawanie przykładu, perswazje, monitorowanie i kontrolowanie procesu wyboru produktów i potraw, sposobu jedzenia, czasu posiłków, sposobu podejmowania decyzji o rozpoczęciu i zakończeniu posiłku przez np. dziecko, typy karania i nagradzania zachowań dziecka związanych z jedzeniem, zachcenia do jedzenia, modelowanie decyzji związanych z jedzeniem.

Wydaje się, że takie uporządkowanie czynników pozwoli bardziej precyzyjnie przyglądać się wartości poszczególnych elementów tego konstruktu.

Oddziaływanie elementów rodzinnego środowiska żywieniowego

W literaturze szeroko omawiane są wyniki badań dotyczące związków wybranych elementów środowiska żywieniowego z wybranymi właściwościami dziecka (wagą, zachowaniami żywieniowymi czy preferencjami smakowymi).

Badania poświęcone pierwszej grupie czynników – właściwości rodziców – pokazują, że przekonania, wartości i wiedza rodziców oraz ich preferencje w zakresie wyboru jedzenia są związane z właściwościami zachowań żywieniowych dzieci. Wybredność dzieci w stosunku do wybranych potraw (neofobia) została w badaniach udokumentowana jako zależna od poziomu zachowań fobicznych u rodziców [21]. Badania matek z kolei pokazują, że poziom spożycia owoców przez dziecko może zależeć od poziomu wiedzy, częstości porównania owoców i przekonań o zdrowym ich wpływie obserwowanych u matki [22].

Zarówno badania, jak i metaanalizy wskazują na związek preferencji smakowych i żywieniowych rodziców z preferencjami ujawnianymi przez dzieci [23, 24, 25]. W tej grupie czynników warto przyjrzeć się właściwości rodziców związanej z „byciem na diecie", stosowania stale bądź okresowo różnych form restrykcji ze względu na swoją wagę. Badania [26] pokazały, że zachowania dietetyczne matki mają związek ze spostrzeganiem przez nią diety i wagi córki oraz wpływają na zachowania żywieniowe córek.

Badania odnoszące się do wyróżnionej drugiej grupy elementów żywieniowego środowiska rodzinnego dotyczą m.in. ekspozycji potraw i produktów i ich związku z preferencjami i wyborami dzieci. Badania eksperymentalne Birch [27] i inne badania [28] udowodniły tę prawidłowość – pokazano, że obecność i dostępność owoców wzmaga preferencje i spożycie owoców przez dzieci.

Innym elementem środowiska są bodźce związane z obecnością mediów. Wyniki badań wskazują na to, że dzieci jedzą częściej te produkty, które widzą w reklamie [29, 30]. Inne badania [31] wskazują na związek między czasem spędzonym przed telewizorem a ty-

pem jedzonych przez dzieci produktów i nabywaniem przez rodziców reklamowanych artykułów. Badania [30] wskazują również na związek między oglądaniem telewizji a spożywaniem tłuszczu i częstotliwością przyjmowania posiłków przez nastolatków [32].

Trzecia grupa badań dotyczy stylu interakcji między rodzicami a dziećmi w zakresie zachowań związanych z jedzeniem Do najczęściej badanych stylów zachowań względem dzieci należą: kontrola, nagradzanie i karanie, zachęcanie, monitorowanie [33]. Klasyczne badania Birch pokazały, że produkty użyte jako nagroda są przez dzieci później znacząco bardziej preferowane [34]. Birch wraz z Fisher z kolei [35, 36] analizowały skutki rodzicielskiego zakazywania określonych produktów i dowiodły, że strategia wprowadzania restrykcji odnosi odwrotny do pożądanego skutek (efekt zakazanego owocu). Inne badania pokazały, że nadmierna kontrola matki podczas posiłków (ile, jak, jak długo) wiąże się ze słabszą samoregulacją dziecka pod kątem kierowania się głodem i sytością [37, 33].

Powyższa analiza wskazuje na potrzebę szerokiego spojrzenia na zjawiska składające się na proces zarówno budowania nawyków żywieniowych w rodzinie, jak i na zmianę nawyków żywieniowych, np. w sytuacji diagnozy choroby.

Wyniki badań

Prezentowane wyniki badań dotyczą środowiska żywieniowego rodzin dzieci w wieku od 1 do 12 roku życia. Na podstawie tych informacji podejmowana jest w ramach szerszych badań analiza związku wybranych elementów środowiska żywieniowego z zachowaniami żywieniowymi dzieci i rodziców. Wyniki są częścią szerszego projektu badawczego[1], w ramach którego analizowane są elementy środowiska rodzinnego związanego z pierwszą, drugą i trzecią grupą wyróżnionych wyżej grup czynników. W tym opracowaniu analizowane są wyniki odnoszące się do drugiej grupy elementów, czyli środowiska żywieniowego pod kątem organizacji jedzenia w rodzinie i dostępu do określonych możliwości żywieniowych w rodzinie.

Materiał badawczy

Badaniom w postaci ankiet podlegali rodzice dzieci (N = 379) uczęszczających do różnych placówek opiekuńczo-edukacyjnych (żłobki, przedszkola, szkoły podstawowe).

W analizowanej próbie dzieci badanych rodziców mieściły się w przedziale od 1 do 12 roku życia (M = 5, 22, SD = 2,49). W tej grupie największy odsetek stanowiły dzieci w wieku 3 lat (19%), 5 lat (15%) oraz 2 lat (14%), a najmniej było dzieci w wieku 8, 11, 12 lat (ok. 1%). Badani rodzice prawie w połowie badanej próby mieli wykształcenie wyższe, a ponad 25% grupy miała wykształcenie średnie (Rycina 1).

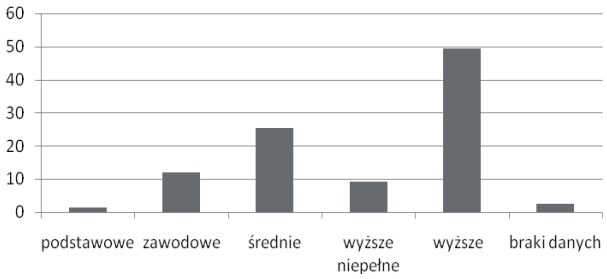
Badani rodzice (matki i ojcowie badani parami, N = 375) mieli od 26 do 53 lat, 90% badanej grupy lokuje się pod względem wieku i zjawisk rozwojowych w tzw. wczesnej dorosłości.

Narzędzia badawcze

Rodzice osobno wypełniali ankiety oraz kwestionariusze – jednym z nich była metryczka z podstawowymi danymi o sobie i rodzinie, kolejnym był autorski kwestionariusz Rodzinne Środowisko Żywieniowe. W metryczce rodzice określali m.in. sposób spożywania – 5 podstawowych posiłków w ciągu dnia (razem, osobno, poza domem) czy czas poświęcany na przygotowanie posiłku. Kwestionariusz składał się z 44 pytań odnoszących się do częstotliwości występowania określanych sytuacji (zawsze, często, rzadko, nigdy). Pytania dotyczyły zjawisk zgrupowanych w 5 skalach (Tabela 2).

Wyniki badań

Analiza wyników związanych z czasem przygotowywania posiłków przez rodziców w badanej grupie pokazu-



Rycina 1. Wykształcenie badanych rodziców. Źródło: opracowanie własne

Figure 1. Education of parents who participated in the study. Source: author's own materials

Tabela 2. Skale i wymiary w kwestionariuszu Rodzinne Środowisko Żywieniowe. Źródło: opracowanie własne

Table 2. Scales and dimensions in the questionnaire Family food environment. Source: author's own materials

Skala	Wymiar skali
aktywność fizyczna	wysoka–niska
organizacja posiłków	zaplanowana–spontaniczna
okoliczności spożywania posiłków	stabilne–niestabilne
diety w rodzinie	wysoka–niska
ekspozycja na bodźce (przekąski)	zdrowe–niezdrowe

[1] Grant finansowany przez NCN, nr NN 106 010 440, pt. „Zachowania żywieniowe rodziców w kontekście rozwoju samoregulacji zachowań jedzeniowych dzieci" na lata 2011–2014; kierownik grantu: dr Julita Wojciechowska.

Tabela 3. Zestawienie czasów przygotowywania posiłków dziennie przez rodziców wg płci. Źródło: opracowanie własne
Table 3. Meal preparation times of parents who participated in the study (according to their gender)

Tabela krzyżowa płeć * czas przygotowywania posiłków							
			czas przygotowywania posiłków				Ogółem
			< 0,5 h	0,5–1,5 h	2–3 h	Powyżej 3 h	
płeć	mężczyzna	Liczebność	74	102	9	2	187
		% z płeć	39,6%	54,5%	4,8%	1,1%	100,0%
	kobieta	Liczebność	18	111	56	3	188
		% z płeć	9,6%	59,0%	29,8%	1,6%	100,0%
Ogółem		Liczebność	92	213	65	5	375
		% z płeć	24,5%	56,8%	17,3%	1,3%	100,0%

je (Tabela 3), że 59% matek i 54,5% ojców poświęca dziennie podobną ilość czasu na przygotowywania posiłków, tym niemniej widać, że wielu (liczba druga co do wielkości) ojców poświęca tym czynnościom mniej czasu, bo poniżej 0,5 godz. dziennie.

Czas matek poświęcony na przygotowywanie posiłków (M = 2,23; SD = 0,64) jest średnio wyższy od czasu ojców (M = 1,67; SD = 0,62). Analiza testem istotności różnic pokazuje, że różnice te są istotne statystycznie (Tabela 4).

Wyniki te są istotne ze względu na planowane np. akcje edukacyjne czy profilaktyczne, bo pokazują, kto powinien być głównym odbiorcą tych informacji w rodzinie, bądź od czego zacząć równoważenie odpowiedzialności za posiłki (np. w rodzinach dotkniętych chorobami metabolicznymi).

Rodzice określali również, w jakich okolicznościach spożywają główne posiłki w ciągu dnia. Z zebranych danych wynika, że najczęściej rodzice razem z dziećmi zjadają kolację i obiad oraz podwieczorek, poza domem drugie śniadania i pierwsze śniadanie (Rycina 2). Wyniki te pokazują również, w odniesieniu do jakich posiłków warto szczególnie zwrócić uwagę rodzin na sposób kształtowania zarówno wyboru produktów do posiłku, jak i sposobu przebiegu posiłku.

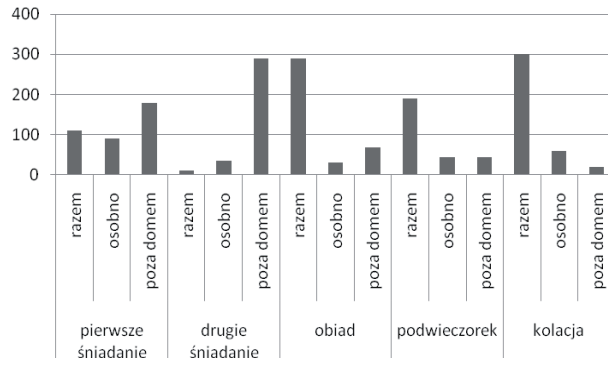
Wyniki kwestionariusza Rodzinne Środowisko Żywieniowe przedstawione są w Tabeli 5. Nie stwierdzono istotnych różnic między matkami i ojcami. Analiza tych wyników wydała się interesująca ze względu na wiek dzieci w rodzinach badanych rodziców.

Badaną grupę podzielono na dwie grupy wiekowe (dzieci powyżej i poniżej 6 roku życia). Wyniki kwestionariusza w tych grupach wskazywały na wzrost aktywności fizycznej w rodzinach dzieci starszych (Rycina 3).

Różnice istotnie statystyczne wystąpiły jednak na dwóch innych skalach, mianowicie na skalach przedstawiających organizację posiłków i okoliczności spożywania posiłków. Test istności różnic (Tabela 6) pokazuje, że w grupie dzieci starszych (powyżej 6 roku życia) istotnie spada zarówno poziom stabilności w zakresie

Tabela 4. Analiza istotności różnic między rodzicami. Źródło: opracowanie własne
Table 4. The analysis of significant differences between parents. Source: author's own materials

Test dla prób niezależnych					
	Test Levene'a jednorodności wariancji		Test t równości średnich		
	F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)
czas przygotowywania posiłków	0,336	0,563	-8,647	373	0,000



Rycina 2. Wyniki dotyczące sposobu spożywania posiłków w rodzinach. Źródło: opracowanie własne
Figure 2. The results related to mode of having family meals. Source: author's own materials

Tabela 5. Statystyki opisowe skal kwestionariusza Rodzinne Środowisko Żywieniowe. Źródło: opracowanie własne
Table 5. Descriptive statistics of scales of the questionnaire Family Food Environment. Source: author's own materials

	N	Minimum	Maksimum	Średnia	Odchylenie standardowe
aktywność fizyczna	378	1,25	3,50	2,4717	0,34394
organizacja posiłków	378	1,40	3,10	2,1481	0,31261
okoliczności	378	1,64	3,50	2,3816	0,24653
diety	378	1,71	6,43	2,4216	0,32765
bodźce	376	1,33	3,17	2,2443	0,31534

warunków spożywana posiłków, jak i poziom planowania posiłków w rodzinie. Może to mieć związek ze zwiększającą się samodzielnością dziecka (pójście do szkoły) i ze zmniejszeniem uwagi rodziców na styl żywienia w domu. Tym niemniej wyniki te wskazują jednak na pewien niepokojący trend, utrudniający dzieciom w wieku szkolnym stabilizowanie zdrowych nawyków żywieniowych.

Analizie poddano również związki między obszarami badanymi przez kwestionariusz Rodzinne Środowisko Żywieniowe. Ujawniły się słabe, choć istotne statystycznie korelacje, które ze względu na trwające jeszcze badania można uznać za trendy wymagające dalszego potwierdzenia.

W badanej grupie wraz z liczbą dzieci w rodzinach stabilizują się okoliczności spożywania posiłków (rho = 0,137, p < 0,01), tzn. częściej się je przy stole i w spokojnej atmosferze. Dużo istotnych korelacji wiąże się z poziomem aktywności fizycznej w rodzinie. Im wyższa aktywność, tym więcej ekspozycji potraw i przekąsek zdrowych (rho = 0,265, p < 0,01), jak również wyższy poziom planowania posiłków (rho = 0,139, p < 0,01), ale paradoksalnie zmniejsza się stabilność i spokój spożywania posiłków (rho = -0,217, p < 0,01), co może mieć związek właśnie z poświęceniem czasu na aktywność fizyczną skutkującą bardziej dynamicznym stylem życia rodziny.

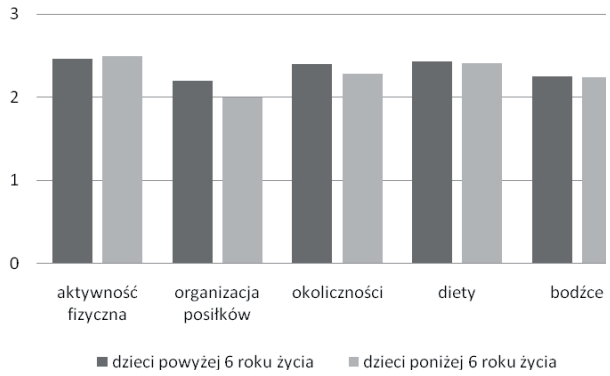
Ciekawe korelacje ujawniają się w odniesieniu do obecności określonych bodźców w środowisku żywieniowym rodziny. Im bardziej planowane jest przygotowywanie posiłków, tym więcej w rodzinie ekspozycji przekąsek zdrowych (rho = 0,179, p < 0,01), a paradoksalnie im więcej zdrowych przekąsek, tym mniej stabilne i mniej spokojne spożywanie posiłków (rho = -0,141, p < 0,01) – co można by wytłumaczyć wiekiem dzieci badanych rodzin i ich preferencjami w kierunku potraw słodkich mimo dostępu do zdrowych przekąsek.

Podsumowanie

Analiza wyników uzyskanych w toku badań wskazuje na pewne istotne obszary oddziaływań edukacyjnych – profilaktycznych i interwencyjnych, związanych z rodzinnym kształtowaniem nawyków żywieniowych.

Przede wszystkim trzeba pamiętać o tym, że zdrowe odżywianie i pomoc w zbudowaniu zdrowego stylu żywienia to nie tylko dostęp do określonego rodzaju potraw, ale proces uczenia się regularnego spożywania posiłków, które spełniają również funkcje społeczne, więziotwórcze i na tej podstawie tworzą bardzo silne związki z preferencjami obserwowanymi w różnych zachowaniach żywieniowych zarówno u dzieci, jak i osób dorosłych.

Kształtowanie zdrowych nawyków żywieniowych opartych o kompetencje samoregulacji [33, 37] odbywa się w złożonym społecznie i fizycznie środowisku, które warto analizować pod każdym kątem, zarówno psychospołecznym, jak i organizacyjnym.



Rycina 3. Wyniki dotyczące sposobu spożywania posiłków w rodzinach. Źródło: opracowanie własne
Figure 3. The results related to mode of having family meals. Source: author's own materials

Tabela 6. Analiza istotności różnic między grupami wiekowymi. Źródło: opracowanie własne
Table 6. The analysis of differences between age groups. Source: author's own materials

	Test Levene'a		Test t równości średnich		
	F	Istotność	t	df	Istotność (dwustronna)
aktywność fizyczna	3,450	0,064	-1,405	369	0,161
organizacja posiłków	0,263	0,608	2,761	369	0,006
okoliczności	0,308	0,579	2,221	369	0,027
diety	0,090	0,765	0,434	369	0,665
bodźce	0,021	0,885	0,403	367	0,687

Tabela 7. Korelacje między obszarami rodzinnego środowiska żywieniowego. Źródło: opracowanie własne
Table 7. Correlations between areas of family food environment. Source: author's own materials

Korelacje rho-Spearmana						
	Liczba dzieci	Wiek dziecka	Aktywność fizyczna	Organizacja posiłków	Okoliczności	Diety
liczba dzieci						
wiek dziecka	0,207					
aktywność fizyczna	-0,033	0,040				
organizacja posiłków	-0,037	-0,085	0,139			
okoliczności	0,137	-0,099	-0,217	0,042		
diety	-0,071	-0,021	0,014	-0,034	-0,014	
bodźce	-0,003	-0,060	0,265	0,179	-0,141	-0,016

Korelacje są istotne na poziomie 0.01 (dwustronnie).

Piśmiennictwo

1. Najwyższa Izba Kontroli, http://www.nik.gov.pl/plik/id,3276,vp,4137.pdf (data dostępu: maj 2013).
2. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/ (data dostępu: maj 2013).
3. Główny Urząd Statystyczny, http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/zo_zdrowie_dzieci_mlodziezy_w_polsce_2009.pdf (data dostępu: maj 2013).
4. Najwyższa Izba Kontroli, http://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-otylosci-u-uczniow.html (data dostępu: maj 2013).
5. Neumark-Sztainer D., Obesity and eating disorder prevention: an integrated approach? Adolesc. Med. 2003, 14, 159–173.
6. Jebb S.A., Moore M.S., Contribution of a sedentary lifestyle and inactivity to the etiology of overweight and obesity: current evidence and research issues, Med. Sci. Sports Exerc. 1999, 31 (11 suppl.), 534–541.
7. Heini A., Weinsier R., Divergent trends in obesity and fat intake patterns: the American paradox, Am. J. Med. 1997, 102, 259–264.
8. Mojs E., Kubiak M., Wojciechowska J., Regulacyjne właściwości programów prewencji otyłości u dzieci i młodzieży a środowiskowe czynniki ryzyka, Pielęg. Pol. 2008, 4 (30), 283–286
9. Campbell K., Crawford D., Family food environments as determinants of preschool aged children's eating behaviours: implication for obesity prevention policy, Austr. J. Nutr. Diet. 2001, 58, 19–25.
10. Campbell K.J., Crawford D.A., Ball K., Family food environment and children's eating, Int. J. Obes. 2006, 30, 1272–1280.
11. Cooke L., The development and modification of children's eating habits, British Nutrition Foundation, Nutr. Bull. 2004, 29, 31–35.
12. Dymek-Skoczyńska A., Drozd E., Talarska D., Profilaktyka cukrzycy typu 2 – rola i udział pielęgniarki, Pielęg. Pol. 2009, 3 (33), 201–205.
13. Wang Y., Liang H., Tussing L. et al., Obesity and related risk factors among low socio-economic status minority students in Chicago, Pub. Health Nutr. 2007, 10, 927–38.
14. Dubois L., Girard M., Potvin Kent M., Breakfast eating and overweight in a pre-school population: is there a link? Pub. Health Nutr. 2006, 9, 436–4214.
15. French S.A., Story M., Neumark-Sztainer D. et al., Fast food restaurant use among adolescents: associations with nutrient intake, food choices and behavioral and psychosocial variables, Int. J. Obes. Relat. Metab. Disord. 2001, 25, 1823–1833.
16. Veugelers P.J., Fitzgerald A.L., Prevalence of and risk factors for childhood overweight and obesity, CMAJ 2005, 173, 607–13.
17. Utter J., Scragg R., Mhurchu C.N. et al., At-home breakfast consumption among New Zealand children: associations with body mass index and related nutrition behaviors, J. Am. Diet Assoc. 2007, 107, 570–576.
18. Macfarlane A., Cleland V., Crawford D., Campbell C., Timperio A., Longitudinal examination of the family food environment and weight status among children, Int. J. Pediatr. Obes. 2009, 4, 343–352.
19. Hart K.H., Herriot A., Bishop J.A., Truby H., Promoting healthy diet and exercise patterns amongst primary school children: a qualitative investigation of parental perspectives, J. Hum. Nutr. Diet. 2003, 16, 89–96.
20. Tysoe J., Wilson C., Influences of the family and childcare food environments on preschoolers' healthy eating, Aust. J. Early Childhood 2010, 35, 3, 105–110.
21. Pliner P., Development of measures of food neophobia in children, Appetite 1994, 23, 147–63.
22. Gibson E.L., Wardle J., Watts C.J., Fruit and vegetable consumption, nutritional knowledge and beliefs in mothers and children, Appetite 1998, 31, 205–208.
23. Skinner J., Carruth B.R., Moran J., Houck K., Schmid- hammer J., Reed A. et al., Toddler's food preferences: concordance with family member's preferences, J. Nutr. Educ. 1998, 317–322.
24. Oliveria S.A., Curtis Ellison R., Moore L.L., Gillman M.W., Garrahie E.J., Singer M.R., Parent-child relationships in nutrient intake: the Framingham children's study, Am. J. Clin. Nutr. 1992, 56, 593–598.
25. Feunekes G.I.J., Stafleu A., de Graff C., van Staveren W.A., Family resemblance in fat intake in The Netherlands, Eur. J. Clin. Nutr. 1997, 51, 793–799.
26. Birch L.L., Fisher J.O., Mothers' child-feeding practices influence daughters' eating and weight, Am. J. Clin. Nutr. 2000, 71, 1054–1061.
27. Birch K.L., Fisher J.O., Development of eating behaviours among.children and adolescents, Paediatr. 1998, 101, Suppl. 3, 539–549.
28. Hearn M.D., Baranowski T., Baranowski J., Environmental infiuences on dietary behaviour among children: availiability and accessibility of fruits and vegetables enable consumption, J. Health Educ. 1998, 29, 26–32.
29. Gom G., Goldberg M., Behavioural evidence of the effects of televised food messages on children, J. Cons. Res. 1982, 9, 200–205.
30. Robinson T.N., Killen J.D., Ethnic and gender differences in the relationships between television viewing and obesity, physical activity, and dietary fat intake, J. Health Educ. 1995, 26 Suppl., 91S–98S.
31. Taras H.L., Sallis J.F., Patterson T.L., Nader P.R., Nelson J.A., Television's influence on children's diet and physical activity, J. Dev. Behav. Pediatr. 1989, 10, 176–180.
32. Woodward D.R., Cummings F.J., Ball P.J., Williams H.M., Hornsby H., Boon J.A., Does television affect teenagers' food choices? Aust. J. Nutr. Diet. 1997, 10, 229–235.
33. Wojciechowska J., Zachowania żywieniowe rodziców jako uwarunkowania samokontroli jedzeniowej u dzieci, w: Szewczyk L., Kulik A. (red.), Problemy psychosomatyki okresu rozwojowego i dorosłości, Proqurat, Lublin 2010, 75–98.
34. Birch L.L., Zimmerman S., Hind H., The influences of social affective context on preschool children's food preferences, Child Dev. l980, 51, 856–861.
35. Fisher J.O., Birch L.L., Restricting access to palatable foods affects children's behavioral response, food selection, and intake, Am. J. Clin. Nutr. 1999, 69, 1264–1272.
36. Fisher J.O., Birch L.L., Restricting access to foods and children's eating, Appetite 1999, 32, 405–419.
37. Johnson S.L., Birch L.L., Parent's and children's adiposity and eating style, Paediatr. 1994, 94, 653–661.

Adres do korespondencji:
dr Julita Wojciechowska
e-mail: julita.wojciechowska@amu.edu.pl