

**Informacja o Szwajcarsko-Polskim Programie Współpracy (KIK/34)
pt. „Zapobieganie nadwadze i otyłości oraz chorobom przewlekłym
poprzez edukację społeczeństwa w zakresie żywienia i aktywności
fizycznej”**

prof. dr hab. Jadwiga Charzewska

Projekt KIK/34 będzie realizowany w latach 2011-2017, na terenie całego kraju. Jego **podstawowym celem** jest promocja zdrowego stylu życia, w tym zapobieganie rozwojowi nadwagi i otyłości oraz innym chorobom przewlekłym, poprzez edukację społeczeństwa w zakresie prozdrowotnej zmiany żywienia i zwiększenia poziomu aktywności fizycznej.

Głównym realizatorem Projektu jest Instytut Żywności i Żywienia im. prof. dr med. Aleksandra Szczygła w Warszawie, który jest odpowiedzialny za prawidłową i skuteczną jego realizację Projektu, wraz z Partnerami:

- Akademią Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie,
- Instytutem Pomnikiem – Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie, i
- Polskim Towarzystwem Dietetyki.

Dobór realizatorów Projektu był podyktowany kompleksowym ujęciem celu Projektu, w którym zidentyfikowano i określono priorytety dla zdrowia społeczeństwa polskiego. Opracowanie Projektu poprzedziło opracowanie diagnozy sposobu żywienia i stanu odżywienia oraz poziomu aktywności fizycznej społeczeństwa polskiego w latach 1960-2005. Diagnoza ta dobitnie wykazała, że również w naszym kraju, podobnie do innych, najważniejszymi czynnikami ryzyka rozwoju złego stanu zdrowia są niewłaściwe żywienie i brak odpowiedniej aktywności fizycznej.

Wyniki diagnozy włączyły Polskę do problemów zdrowia publicznego w skali międzynarodowej. Światowa Organizacja Zdrowia w opublikowanej w roku 2004 „Globalnej Strategii dotyczącej diety, aktywności fizycznej i zdrowia” uznała, że jedyną drogą do zmniejszenia zachorowalności i umieralności na przewlekłe choroby niezakaźne we współczesnych społeczeństwach, jest poprawa żywienia oraz zwiększenie poziomu aktywności fizycznej. Priorytetem stała się profilaktyka nadwagi i



otyłości, jako choroby nie tylko groźnej samej w sobie, lecz sprzyjającej rozwojowi wielu innych schorzeń skracających życie współczesnemu człowiekowi.

Z badań prowadzonych w Polsce wynika, że otyłość dotyczy wielu milionów osób, gdyż co drugi dorosły mężczyzna lub kobieta w Polsce ma nadwagę lub otyłość, w tym co piąta osoba jest zdecydowanie otyła. Natomiast, nasilenie otyłości u dzieci i młodzieży nie przekracza obecnie 5%, co jest wielką szansą dla naszego kraju, aby zahamować szybki rozwój otyłości i nie powtarzać błędów innych krajów. Odsetki otyłej młodzieży w wielu krajach europejskich i poza europejskich są już znacznie wyższe niż w Polsce. A leczenie otyłości w młodym wieku jest znacznie trudniejsze i kosztowniejsze od zapobiegania. Specyficzna sytuacja w naszym kraju umożliwia wczesną ingerencję poprzez edukację społeczeństwa i promowanie zdrowego stylu życia, w celu zatrzymania lub nawet odwrócenia wzrastającego trendu otyłości i nadwagi wśród młodej generacji i zmniejszenie nasilenia otyłości i jej skutków u osób dorosłych.

Kompleksowość naszego Projektu KIK/34, polega na tym, że jego oddziaływanie rozpocznie się od najwcześniejszych faz życia, już od okresu płodowego. Bowiem przeprowadzone w kraju badania wśród kobiet ciężarnych, wykazały wielką potrzebę edukacji kobiet ciężarnych w zakresie prawidłowego żywienia, prawidłowej aktywności ruchowej i szkodliwości częstych zachowań ryzykownych. Tę wczesną profilaktykę Program nasz będzie realizował w Zadaniu nr 1 na temat:

1. Żywnościowa promocja zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki nadwagi i otyłości wśród kobiet w ciąży i matek karmiących oraz zbadanie jej wpływu na wybrane parametry stanu odżywienia.

Kolejne fazy życia młodego pokolenia objęte promocją zdrowego stylu życia to wszystkie poziomy edukacji od przedszkola do 18 roku życia. Temu zagadnieniu poświęcono ważne Zadanie nr 2, pt.:

2. Edukacja i wdrażanie zasad prawidłowego żywienia w przedszkolach, szkołach: podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych oraz ocena wpływu tej edukacji na sposób żywienia, stan odżywienia i poziom wiedzy dzieci i młodzieży.

Kolejne Zadanie nr 3 dotyczy osób otyłych i z nadwagą oraz osób w wieku podeszłym i niepełnosprawnych. Osoby odchodzące z pracy zmieniają swój styl życia na anty-zdrowotny. Jest to duża liczba osób, wymagająca usilnej edukacji, aby zapobiegać ich stopniowej degradacji fizycznej i umysłowej.

3. Wdrażanie zasad racjonalnego stylu życia wśród osób z nadwagą i otyłością w systemie ochrony zdrowia w Polsce.

Z wielu badań wiadomo, że poziom wiedzy w społeczeństwie o składzie i wartości odżywczej produktów żywnościowych i o tym jak korzystać z opisów znakowania żywności, nie jest taki jaki powinien być.

Zadanie 4, ma na celu upowszechnianie tej wiedzy w społeczeństwie.

4. Upowszechnianie wiedzy o składzie i wartości odżywczej żywności, oświadczeniach żywieniowych i zdrowotnych oraz znakowania żywności celem wpływu na kształtowanie racjonalnych wyborów produktów spożywczych.

Wszystkie zadania Projektu będą wspomagane Zadaniem 5, odpowiedzialnym za kampanię medialną w całym kraju.

5. Kampania medialna na rzecz zmniejszania nadwagi i otyłości w Polsce, w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy.

W rezultacie zaprojektowanego Programu KIK/ 34 i dzięki działaniom w Zadaniach szczegółowych realizowanych w czasie kilku lat oczekujemy, że nastąpi zmiana stylu życia w kierunku pro-zdrowotnym oraz zwiększenie poziomu wiedzy społeczeństwa i poszczególnych grup demograficznych, wytypowanych jako wymagających pilnej edukacji, co zostało wymienione w poszczególnych zadaniach.

Przykłady skuteczności działań edukacyjnych i promocyjnych zostały udowodnione i potwierdzone w krajach, w których szczególną rolę nadano programom edukacyjnym, uwzględniającym zarówno żywienie jak i aktywność fizyczną.

Cel i założenia zadania 2

prof. dr hab. Jadwiga Charzewska

Zadanie 2. Edukacja i wdrażanie zasad prawidłowego żywienia w przedszkolach, szkołach: podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych oraz ocena wpływu tej edukacji na sposób żywienia, stan odżywienia i poziom wiedzy dzieci i młodzieży.

Liderzy Zadania z Instytutu Żywności i Żywienia:

prof. dr hab. Jadwiga Charzewska, dr Katarzyna Wolnicka, oraz

mgr inż. Joanna Jaczewska-Schuetz, dr Elżbieta Chabros

Liderzy Zadania z Akademii Wychowania Fizycznego

dr Dorota Trzcińska, dr Renata Czarniecka

Przedszkole i szkoła są uznane za najlepsze miejsce dla promocji i edukacji, gdyż oprócz dzieci spędzających wiele godzin w tym miejscu, są tam również nauczyciele jak i dostępni rodzice dzieci. A dodatkowo, co udowodniono, wdrożenie poprawnych nawyków zarówno z zakresu żywienia jak i aktywności ruchowej procentuje zarówno lepszą sprawnością fizyczną i umysłową dzieci, dobrym obecnym zdrowiem i stanem rozwoju jak i odroczonym, w życiu dorosłym. Toteż we wszystkich programach edukacyjnych, wielką wagę przywiązuje się działaniom promocyjnym skierowanym do dzieci i młodzieży.

Realizacja Zadania 2 w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy, KIK/34 jest w pełni uzasadniona potrzebami zdrowotnymi najmłodszej generacji. Częstość występowania otyłości według międzynarodowej klasyfikacji porównywalnej z innymi krajami, jest obecnie u dzieci i młodzieży w Polsce niższa niż w wielu innych krajach i do niedawna nie przekraczała 5%. Wykazano jednakże, że tempo wzrostu jest intensywne, gdyż w ostatnich trzydziestu latach otyłość u chłopców wzrosła trzykrotnie, a u dziewcząt nawet dziesięciokrotnie. Rozwojowi otyłości sprzyja również duży odsetek dzieci wykazujących stany przed otyłościowe, w postaci nadwagi. A dodatkowo, międzynarodowa organizacja IOTF zwróciła uwagę, że obserwowane tempo wzrostu nasilenia otyłości u dzieci, jest w Polsce wyższe niż w wielu innych krajach. Wzrastającemu trendowi sprzyja bierny fizycznie styl życia młodzieży.

Jak wykazano w międzynarodowym badaniu HBSC (Health Behaviour in School-Aged Children: a WHO Collaborative Cross-National Study) przeprowadzonym w 2002 roku w 35 krajach, w Polsce 2/3 młodzieży nie osiąga zalecanego poziomu aktywności fizycznej, a dodatkowo, spadek uczestnictwa w różnych formach aktywności ruchowej jest wśród polskiej młodzieży większy niż w innych krajach europejskich. Oprócz braku optymalnej aktywności ruchowej występuje wiele nieprawidłowości żywieniowych w dietach młodzieży co stwarza w odroczonym czasie, zwiększone ryzyko rozwoju wielu chorób przewlekłych. Spośród najważniejszych wad wymienić można: nieregularność w spożywaniu posiłków, brak posiłku podczas pobytu w szkole, za małe spożycie warzyw i owoców, oraz produktów mlecznych, zakupy w sklepikach szkolnych żywności „śmicciowej”, zbyt dużą zawartość w dietach tłuszczu, sacharozy, sodu, fosforu, a zbyt małą wapnia, witamin D, B₁ i B₂.

Promowanie zdrowego stylu życia poprzez edukację i wdrażanie do praktyki, zasad prawidłowego żywienia i optymalnej aktywności fizycznej w jak najmłodszym wieku, to cele Zadania 2, wobec którego są duże oczekiwania ze strony oceny skuteczności działania Programu Szwajcarsko-Polskiej Współpracy.

