



SZPITAL DZIECIĘCY
ŚW. LUDWIKA W KRAKOWIE

INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

Ruch i zdrowe odżywianie
to moje **wyzwanie**

3. EDYCJA



Broszura edukacyjna

PROFILAKTYKA OTYŁOŚCI

Spis treści

| | |
|---|-----------|
| 1. NADWAGA I OTYŁOŚĆ - PODSTAWOWE POJĘCIA | 3 |
| 1.1 OTYŁOŚĆ TO CHOROBA | 3 |
| 1.2 SKUTKI OTYŁOŚCI | 4 |
| 1.3 JAK SIĘ ROZPOZNAJE OTYŁOŚĆ | 4 |
| 1.4 PRZYCZYNY OTYŁOŚCI | 6 |
| 1.5 LECZENIE OTYŁOŚCI DZIECIĘCEJ | 7 |
| 2. ZMIANY W NAWYKACH ŻYWIENIOWYCH - CO DZIAŁA? | 9 |
| 2.1 STWÓRZ SPRZYJAJĄCE OTOCZENIE | 10 |
| 2.2 POMÓŻ DZIECKU POLUBIĆ LEPSZE JEDZENIE | 14 |
| 3. RUCH - CZYLI DRUGA STRONA MEDALU | 15 |
| 3.1 W CZYM POMAGA AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA | 15 |
| 3.2 CO UTRUDNIA DZIECIOM AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA | 16 |
| 3.3 JAK UŁATWIĆ DZIECKU REGULARNĄ AKTYWNOŚĆ | 18 |
| 4. JAK WSPIERAĆ DZIECKO W LECZENIU OTYŁOŚCI? | 20 |
| 4.1 POŁĄCZCIE SIŁY | 20 |
| 4.2 NIE BÓJ SIĘ ROZMAWIAĆ, ALE RÓB TO DOBRZE | 21 |
| NAJCZĘSTSZE MITY | 23 |



MAŁOPOLSKA DBA O ZDROWIE

Patronat Honorowy:

Łukasz Smółka
Marszałek Województwa
Małopolskiego

Patronat medialny:



TWOJE
ZDROWIE
RMF 24

Zadanie zrealizowano przy wsparciu finansowym Województwa Małopolskiego

1. Nadwaga i otyłość - podstawowe pojęcia

1.1 OTYŁOŚĆ TO CHOROBA

Otyłość to stan charakteryzujący się nadmiernym nagromadzeniem tkanki tłuszczowej w organizmie, który może mieć poważne i długotrwałe konsekwencje dla zdrowia. Wbrew powszechnemu, ale błędnemu przekonaniu, otyłość nie jest jedynie defektem kosmetycznym, a **przewlekłą i postępującą chorobą, która nie ustępuje samoistnie i ma tendencje do nawrotów**.

Choroba przewlekła → Utrzymuje się długotrwałe, często przez wiele lat.

Choroba postępująca → Stan zdrowia może się z czasem pogarszać, prowadząc do licznych powikłań i coraz poważniejszych problemów zdrowotnych.

Choroba, która nie ustępuje samoistnie → Bez podjęcia różnorodnych interwencji, otyłość nie znika sama z siebie.

Choroba mająca tendencję do nawrotów → Utrata wagi uruchamia szereg zmian hormonalnych, które sprzyjają ponownemu przybraniu na wadze. Nawet po skutecznym odchudzaniu znaczna część osób doświadcza ponownego przyrostu masy ciała.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) oficjalnie uznała ją za chorobę i umieściła w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10) pod kodem E66. **Oznacza to, że otyłość wymaga profesjonalnej opieki medycznej, a jej leczenie powinno być traktowane z taką samą powagą i uwagą jak leczenie innych chorób przewlekłych.**

NARASTAJĄCY PROBLEM!

Otyłość wśród dzieci i młodzieży staje się coraz poważniejszym problemem zarówno w Polsce, jak i na świecie. Skala tego zjawiska rośnie w alarmującym tempie. – częstość występowania otyłości wśród dzieci i młodzieży wzrosła około ośmiokrotnie w latach 1975–2016, osiągając 5,6% u dziewcząt i 7,8% u chłopców w wieku 5–19 lat¹. Obecnie w Polsce 7% młodych ludzi choruje na otyłość, kolejne 22% ma nadwagę². Światowa Federacja Otyłości szacuje, że do 2025 roku będzie 206 milionów dzieci i młodych ludzi żyjących z otyłością, a do 2030 roku liczba ta wzrośnie do 254 milionów³.

1. Lister NB, Baur LA, Felix JF, et al. Child and adolescent obesity. Nat Rev Dis Primers. 2023;9:24.

2. www.who.int

3. Kelly AS, et al. Obesity in children and adolescents: epidemiology, causes, assessment, and management. Lancet Diabetes Endocrinol. 2013 Oct;1(3):208-15.

1.2 SKUTKI OTYŁOŚCI

Otyłość w dzieciństwie niesie ze sobą szereg poważnych zagrożeń dla zdrowia, które mogą mieć wpływ na rozwój fizyczny i emocjonalny dziecka, a także na długoterminowe perspektywy zdrowotne. Łącznie **istnieje ponad 200** różnych powikłań związanych z otyłością, które mogą wpływać na prawie każdy układ w organizmie.

POWIKŁANIA OTYŁOŚCI

metaboliczne

cukrzyca typu 2
insulinooporność
zaburzenia lipidowe

sercowo-naczyniowe

nadciśnienie tętnicze

mięśniowo-kostne

zwiększone ryzyko złamań
choroby stawów
gorsza mobilność



oddechowe

bezdech senny
astma

gastroenterologiczne

reflaks żołądkowo-przełykowy
stłuszczenie wątroby

psychologiczne

niska samoocena
depresja
zaburzenia odżywiania

hormonalne

przedwczesne dojrzewanie
zespół policystycznych jajników

Wiele z tych skutków może utrzymywać się lub nasilać w wieku dorosłym, jeśli otyłość nie zostanie odpowiednio leczona. **Okolo 55% otyłych dzieci będzie otyłe w okresie dojrzewania, okolo 80% otyłych nastolatków będzie nadal otyła w wieku dorosłym.** Dlatego tak ważne jest wczesne rozpoznanie i kompleksowe podejście do leczenia otyłości u dzieci i młodzieży.

1.3 JAK SIĘ ROZPOZNAJE OTYŁOŚĆ

Do diagnozy w celach przesiewowych otyłości u osób dorosłych wykorzystuje się wskaźnik masy ciała (BMI). BMI określa relację między masą ciała a wzrostem.

BMI = masa ciała [kg] /wzrost [m]² nauka.czd.pl/kalkulator-2 →

Sprawdź centyl BMI
swojego dziecka

Zeskanuj kod



W przypadku dzieci BMI stosuje się nieco inaczej. Ze względu na ciągły wzrost i rozwój młodego organizmu, interpretacja wskaźnika musi uwzględniać wiek i płeć dziecka. Dlatego też, zamiast stosować stałe wartości graniczne jak u dorosłych, wynik BMI dziecka porównuje się z odpowiednimi siatkami centylowymi BMI.

Wstępne rozpoznanie otyłości u dzieci następuje, gdy BMI dziecka przekracza 95. centyl dla danego wieku i płci.

BMI nie mówi wszystkiego o zdrowiu dziecka!

Sama wartość BMI nie jest jednak wystarczająca do pełnej oceny stanu zdrowia dziecka.

Kompleksowa diagnoza wymaga uwzględnienia wielu dodatkowych czynników:

- **Trajektoria wzrostu** – czy dziecko zawsze miało wyższą wagę, czy przytyło nagle
- **Rozmieszczenie tkanki tłuszczowej** – czy tkanka tłuszczowa gromadzi się głównie na brzuchu (mniej zdrowe) czy równomiernie na całym ciele
- **Aktywność** – analiza codziennych zajęć, ilości ruchu, czasu przed ekranami i jakości snu
- **Jedzenie** – ocena regularności i jakości posiłków, wielkości porcji i ewentualnych trudności w jedzeniu
- **Rodzina** – czy otyłość i choroby z nią związane występują u bliskich krewnych

Dodatkowo, w celu pełnej oceny stanu zdrowia i wykrycia ewentualnych powikłań związanych z otyłością, lekarz może zlecić szereg badań dodatkowych, takich jak badania krwi – ocena poziomu glukozy, lipidów, hormonów tarczycy, pomiar ciśnienia tętniczego, czy badania obrazowe, jak np. USG jamy brzusznej w celu oceny stłuszczenia wątroby.

Takie kompleksowe podejście pozwala na dokładną ocenę stanu zdrowia dziecka i umożliwia opracowanie indywidualnego planu leczenia, jeśli jest to konieczne.

A CO Z NADWAGĄ?

Nadwaga u dzieci, podobnie jak otyłość, określana jest na podstawie siatek centylowych BMI, jednak z niższym progiem. O nadwadze mówimy, **gdy BMI dziecka znajduje się między 85. a 95. centylem dla danego wieku i płci.**

W odróżnieniu od otyłości, **nadwaga nie jest formalnie uznawana za chorobę**. Postrzega się ją raczej jako stan zwiększonego ryzyka zdrowotnego. Regularne monitorowanie trajektorii wzrostu dziecka pozwala na wczesne wychwycenie pojawiającej się nadwagi i umożliwia wprowadzenie działań profilaktycznych celem zapobieżenia progresji do otyłości.

Rozmowy z lekarzem na temat masy ciała dziecka warto (szczególnie początkowo) wykonywać bez obecności dziecka.

1.4 PRZYCZYNY OTYŁOŚCI

Masa ciała jest regulowana przez różnorodne procesy w organizmie, działające niczym termostat. Ustawiają one odpowiedni „poziom”, pozwalając ciału utrzymać lub zmieniać wagę. U dzieci proces ten jest jeszcze bardziej złożony, ponieważ nie tylko przybierają na wadze, ale także rosną.

Niewłaściwe nawyki żywieniowe i brak wystarczającej aktywności fizycznej mogą prowadzić do **dodatniego bilansu energetycznego**. Oznacza to, że dzieci przyjmują więcej kalorii niż są zdolne zużyć podczas codziennych aktywności i wzrostu. Taka sytuacja, utrzymująca się przez dłuższy czas, może skutkować stopniowym przyrostem masy ciała, a w konsekwencji rozwojem nadwagi lub otyłości.

OTYŁOŚĆ NIE JEST CHOROBA JEDNEJ PRZYCZYNY

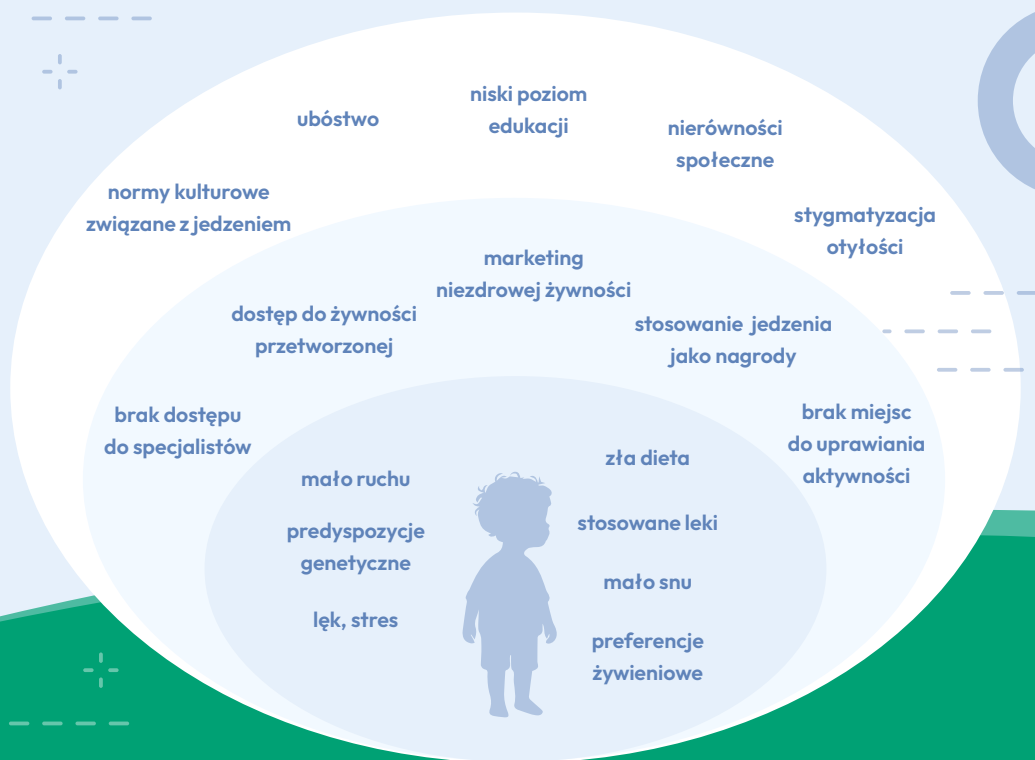
Choć powszechnie uważa się, że otyłość wynika głównie ze złej diety i braku ruchu, istnieje znacznie więcej czynników wpływających na dziecięcy „termostat” wagi, przyczyniając się do coraz częstsze występowania nadmiernej masy ciała u dzieci.

- **Czynniki genetyczne** – niektóre geny mogą zwiększać podatność na otyłość, wpływając na metabolizm, apetyt i preferencje żywieniowe. Badania wykazały, że dzieci rodziców z otyłością mają większe ryzyko rozwoju tej choroby
- **Wpływ środowiska na geny** – Czynniki środowiskowe (dieta matki, stres, zanieczyszczenie środowiska) mogą wpływać na ekspresję genów związanych z metabolizmem i regulacją masy ciała. Te zmiany mogą zwiększać ryzyko otyłości u dzieci.
- **Czynniki psychologiczne** – stres, obniżony nastrój i niska samoocena mogą znacząco wpływać na nawyki żywieniowe i aktywność fizyczną dziecka,
- **Za mała ilość snu** – niewystarczająca ilość snu może wpływać na hormony regulujące apetyt, prowadząc do zwiększonego łaknienia i nadmiernej podaży kalorii
- **Czynniki rodzicielskie** – zarówno zbyt mała ilość zasad dotyczących jedzenia, jak zbyt restrykcyjne i kontrolujące podejście rodziców mogą zwiększać ryzyko otyłości.
- **Stosowanie leków** – niektóre leki mogą wpływać na metabolizm, czy apetyt dzieci prowadząc do zwiększenia masy ciała.

Środowisko, w którym żyjemy sprzyja rozwojowi otyłości u dzieci.

Nasze dzieci nie żyją w próżni – ich nawyki żywieniowe zależą nie tylko od rodziców, ale także od oferty w sklepach i intensywnego marketingu niezdrowej żywności skierowanego do najmłodszych.

Podobnie jest z aktywnością fizyczną – brak miejsc do uprawiania sportu i utrudniony bezpieczny transport do szkoły sprawiają, że dzieci mają ograniczone możliwości ruchu. Te wszystkie aspekty tworzą tak zwane środowisko obesogenne, które ingeruje w dziecięce mechanizmy regulacji wagi, predysponując je do otyłości.



1.5 LECZENIE OTYŁOŚCI DZIECIĘCEJ

Postępowanie w leczeniu otyłości u dzieci i młodzieży znacząco różni się od strategii stosowanych u dorosłych. Podstawą terapii u młodych ludzi powinno być **aktywne zaangażowanie w ten proces całej rodziny**. Leczenie otyłości powinno opierać się na szacunku, unikaniu stygmatyzacji i skupiać na kompleksowych zmianach w stylu życia, obejmujących dietę, aktywność fizyczną, ograniczenie siedzącego trybu życia oraz poprawę jakości snu. Rodzina, pełniąc rolę systemu wsparcia, ma zasadnicze znaczenie w realizacji celów terapeutycznych i tworzeniu środowiska sprzyjającego zdrowemu stylowi życia. Tylko w ten sposób można skutecznie i długoterminowo wpłynąć na zdrowie i samopoczucie dziecka.

Leczenie otyłości dziecięcej to coś więcej niż tylko „odchudzanie”

Celem leczenia otyłości nie zawsze jest redukcja masy ciała. W przypadku dzieci sukcesem może się okazać powstrzymanie akceleracji przyrostu masy ciała, skuteczne wprowadzenie zdrowych nawyków żywieniowych, czy polepszenie parametrów zdrowotnych.

Zapobieganie otyłości jest znacznie skuteczniejsze niż jej leczenie. Wdrażanie proaktywnych strategii mających na celu promowanie zdrowego stylu życia od najmłodszych lat może znacząco zmniejszyć ryzyko rozwoju otyłości w późniejszym okresie życia. Poprzez edukację, wspieranie zdrowych nawyków żywieniowych i zachęcanie do regularnej aktywności fizycznej, możemy stworzyć solidne podstawy dla zdrowia przyszłych pokoleń.



GDY DZIECKO POTRZEBUJE WIĘCEJ WSPARCIA

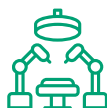
Nie zawsze same zmiany w diecie, poziomie aktywności i innych aspektach codziennego życia wpływających na masę ciała młodych ludzi przynoszą oczekiwane rezultaty. W takich przypadkach warto rozważyć dodatkowe metody leczenia, uzupełniające zmiany w stylu życia.



Wsparcie psychologiczne – Profesjonalna pomoc psychologa, obejmująca terapię poznawczo-behawioralną i techniki motywacyjne, może okazać się nieoceniona w procesie terapeutycznym. Wspiera ona nie tylko dziecko, ale i całą rodzinę w radzeniu sobie z emocjonalnymi aspektami choroby. Pomaga budować pozytywny obraz ciała oraz rozwijać zdrowe nawyki, co jest kluczowe dla długotrwałego sukcesu w leczeniu.



Farmakoterapia – W niektórych przypadkach, u starszych dzieci lekarz może rozważyć zastosowanie leków wspomagających leczenie otyłości. Farmakoterapia jest zawsze traktowana jako uzupełnienie, a nie zastępstwo dla zdrowej diety i aktywności fizycznej.



Chirurgia bariatryczna – W wyjątkowych przypadkach, u nastolatków z ciężką otyłością (BMI \geq 120 percentyla dla wieku i płci) i poważnymi powikłaniami metabolicznymi, można rozważyć chirurgię bariatryczną. Jednak jest to ostateczność i wiąże się z ryzykiem powikłań oraz koniecznością długoterminowej opieki i monitorowania.

2. Zmiany w nawykach żywieniowych - co działa?

Przyczyn rozwoju nadwagi jest wiele, ale jedną z najważniejszych są nieprawidłowe **nawyki żywieniowe**. Zbyt mała ilość warzyw, owoców, nieprzetworzonych produktów w diecie oraz zbyt wysokie spożycie słodczy, słonych przekąsek, soków czy słodzonych napojów to czynniki ryzyka wielu chorób dietozależnych oraz nadwagi.

Pierwszym, co przychodzi nam do głowy, w sytuacji gdy nasze dziecko doświadcza nadwagi lub otyłości, jest wprowadzenie diety i ograniczeń żywieniowych. Jednak nie tędy droga! Restrykcje, szczególnie te szytywne i dotyczące wyłącznie dziecka, mogą sprzyjać przejadaniu się, zaburzeniom samoregulacji, dalszemu rozwojowi nadmiernej masy ciała oraz wzrostowi ryzyka pojawienia się zaburzeń odżywiania w przyszłości.

Nie oznacza to jednak, że jako rodzice nie mamy zadań do wykonania w obszarze sposobu żywienia naszego dziecka. Wystarczy, że zamiast na kontrolowaniu samego dziecka, nasze wysiłki skupimy na **kontrolowaniu środowiska w jakim je wychowujemy**.

nadmierne restrykcje

dobre środowisko żywieniowe
struktura posiłków
przykłady rodziców

brak zasad

Jako rodzice jesteśmy odpowiedzialni za to, jakie środowisko żywieniowe stworzymy dla naszego dziecka i jak będziemy wspierać je w nauce pozytywnych nawyków żywieniowych.



2.1 STWÓRZ SPRZYJAJĄCE OTOCZENIE

PROPONUJ REGULARNE POSIŁKI

Proponuj dziecku regularne posiłki i przekąski a ich porcje dopasuj do wieku dziecka oraz jego potrzeb.

- Długie przerwy między posiłkami prowadzą do pojawienia się silnego uczucia głodu, który sprzyja podejmowaniu bardziej impulsywnych i mniej przemyślanych decyzji żywieniowych.
- Niski poziom glukozy we krwi, pojawiający się wraz z silnym głodem, wywołuje w nas uczucie chęci spożycia węglowodanów prostych (m.in. słodczy, słodkiego napoju, owoców, pieczywa).
- Bardzo głodni jemy również zazwyczaj szybciej i jesteśmy mniej uważni na sygnały nasycenia płynące z naszego ciała.

Stwórz dziecku środowisko umożliwiające sięganie po wartościowe posiłki w regularnych odstępach czasu. Zazwyczaj oznacza to 3 większe posiłki (śniadanie, obiad, kolacja) i 1-2 mniejsze przekąski



Śniadanie

owsianka na chudym mleku z owocami i orzechami / kanapka z serem, pomidorem i ogórkiem / jogurt naturalny z owocami i muesli



II śniadanie

jabłko / kanapka z pastą warzywną / serek wiejski z pomidorkami koktajlowymi



Obiad

makaron z kurczakiem i brokułami / pulpeciki w sosie pomidorowym z ryżem / gulasz z ciecierzycą i kaszą pęczak



Podwieczorek

kanapka z masłem orzechowym i powidłami / jogurt naturalny z malinami / słupki marchewki i ogórka, orzechy



Kolacja

zupa pomidorowa i grzanki z serem / naleśniki z twarogiem i owocami / tosty z serem i szynką drobiową / sałatka z pomidorów i ogórka

PRAWIDŁOWO BILANSUJ POSIŁKI

Posiłki należy prawidłowo bilansować, to znaczy zadbać, by były źródłem różnorodnych składników odżywczych w odpowiednich proporcjach. Najłatwiej podążać za wskazówkami talerza żywieniowego i odzwierciedlać zaproponowane w nim proporcje we wszystkich posiłkach:

1/2 porcji każdego posiłku powinny stanowić warzywa i/lub owoce

Staraj się proponować warzywa nieco częściej niż owoce

Zadbaj o różnorodną i smaczną formę podania

Proponuj zarówno surowe warzywa jak i gotowane, pieczone, duszone

Owoce proponuj jak najrzadziej w przetworzonej formie (soki, musy owocowe, koktajle)



1/4 porcji każdego posiłku powinny stanowić węglowodany

Częściej proponuj węglowodany złożone (razowe pieczywo, makaron pełnoziarnisty, mąka pełnoziarnista, płatki owsiane, kasze)

Rzadziej wybieraj produkty z białej mąki (bułki, klasyczny makaron, kasza manna, ciasta, pieczywo na cieście francuskim)

1/4 porcji każdego posiłku powinny stanowić źródła białka

Częściej proponuj roślinne źródła białka (strączki, pestki, orzechy, tofu) oraz nabiał (chude produkty mleczne, jajka)

Nieco rzadziej chude zwierzęce źródła białka (drób, mięso, ryby)

Do przygotowania posiłków wykorzystuj niewielki dodatek tłuszczu

Wykorzystuj głównie roślinne tłuszcze (oliwa z oliwek, olej rzepakowy)

Uzupełnieniem diety mogą być produkty bogate w zdrowe tłuszcze (orzechy pestki, awokado)

Słodycze, przekąski, napoje nie muszą być całkowicie wykluczone z diety, zazwyczaj jednak spożywamy je zbyt często i w zbyt dużych ilościach. By pomóc dziecku zmniejszyć ich spożycie, zadбай o otoczenie ułatwiające podejmowanie dobrych decyzji żywieniowych:

- kupuj mniejsze opakowania w sklepie,
- bardziej smakowite produkty podawaj w mniejszych naczyniach, by porcja sprawiała wrażenie większej,
- częściej przygotuj domowe, bardziej wartościowe alternatywy dla klasycznych przekąsek (np. domowy czekoladowy pudding chia z gorzkiej czekolady zamiast gotowego słodkiego jogurtu),
- gotowe produkty łącz z bardziej wartościowymi (np. na przekąskę zaproponuj kawałek ciasta i owoce),
- unikaj zakazów, nagradzania słodyczami i karania ich odbieraniem,
- ogranicz podawanie słodkich napojów (w tym soków owocowych) do maks. 1 szklanki dziennie, proponuj je do posiłku,
- ustal wspólnie z dzieckiem zasady dotyczące spożywania produktów smakowitych (np. jemy słodycze w weekendy albo małą porcją każdego dnia po obiedzie)
- nie krytykuj dziecka za podejmowane przez nie wybory, nawet jeśli umówiliście się, że je zmienicie. Zmiany są trudne i wymagają czasu oraz dużych ilości zasobów. Wieloletnie przyzwyczajenia trudno jest dziecku zmienić w jednej chwili.

SIADAJCIE RAZEM DO STOŁU

Wspólne posiłki to szansa zarówno na modelowanie dobrych wyborów i nawyków żywieniowych, ale też wspólna okazja do wspólnego spędzenia czasu i pogłębienia więzi rodzinnych.

Dzieci częściej uczestniczące w posiłkach rodzinnych jedzą więcej warzyw i owoców, a także lepiej się uczą i mają lepszą samoocenę.

Dlatego tak ważne jest, by zmiany wprowadzane w sposobie żywienia dziecka z nadwagą **dotyczyły całej rodziny**. Spotykając się każdego dnia na te 20-30 minut przy stole macie szansę wspólnie uczyć się nowych nawyków i wzajemnie wspierać się w procesie zmian. Dzięki temu dziecko nie czuje się osamotnione, a nowego sposobu żywienia nie odbiera jak kary za to, jak wygląda jego ciało.

ZADBAJ O POZYTYWNAŦ ATMOSFERĘ PRZY STOLE

Jedzenie jest czynnością społeczną i chcemy by nasze dzieci czuły się dobrze i bezpiecznie przy stole. Nadmierna kontrola, ograniczenia, komentarze i oceny dotyczące tego jak i ile zjada dziecko, czy inni członkowie rodziny, sprawiają że dziecko jest coraz mniej chętne do siadania do rodzinnych posiłków. A przecież jedzenie, szczególnie to dobre, różnorodne i wartościowe, powinno sprawiać nam przyjemność!

Wypróbuj te przykładowe strategie, by posiłki częściej były przyjemnością:

- Przygotujcie miejsce do spożywania posiłków - zadbajcie o stół, krzesła, ładne talerze. Dzięki temu nawet zwykła zupa może być uctą;
- Wspólnie planujcie kolejne posiłki, uwzględniając preferencje różnych członków rodziny. Ogranicz to kłótnie o to, że dziecko nie chce zjeść przygotowanych posiłków;
- Stwórzcie listę ciekawych tematów rozmów przy stole, dzięki czemu posiłki będą przyjemnym czasem spędzonym razem;

WSPIERAJ DZIECIĘCĄ SAMOREGULACJĘ

Dzieci rodzą się z umiejętnością odczytywania wewnętrznych sygnałów głodu i sytości (samoregulacją żywieniową), która pozwala im spożywać ilości pokarmów odpowiadające potrzebom ich organizmu. Niestety późniejsze doświadczenia (m.in. zachęcanie do jedzenia, nagradzanie jedzeniem, restrykcyjne ograniczenia, łączenie jedzenia z emocjami, posiłki przed telewizorem) mogą utrudniać dziecku kontakt z tą wewnętrzną sygnalizacją.

Dobre otoczenie żywieniowe pomoże zarówno dziecku jak i wszystkim członkom rodziny częściej zaczynać posiłek wtedy, gdy będziecie głodni i kończyć, gdy będziecie najedzeni.

Przygotuj posiłki

ustalcie stałe pory posiłków, pomóż dziecku wyhamować zabawę przed jedzeniem

Usuń rozpraszacze

wyłącz telewizor, ścisź radio, zbierz zabawki ze stołu

Przypomnij o głodzie

przed posiłkiem skupcie się przez kilka sekund na własnym ciele, wsłuchajcie się w brzuch i oceńcie jak bardzo jesteście głodni

Zrezygnuj z presji

nie namawiaj dziecka do jedzenia, nie zmuszaj, nie oceniasz tego, jak je dziecko



**WSPIERAJ DZIECIĘCĄ
SAMOREGULACJĘ**

Unikaj pośpiechu

zaplanujcie 15–20 minut czasu na spokojny posiłek tak często, jak tylko to możliwe

Skup się na jedzeniu

opowiedz co znajduje się na stole porozmawiajcie, jak wygląda dzisiaj jedzenie

Uważne jedzenie nie oznacza tylko lepszej kontroli nad spożywaną porcją ale też większą przyjemność czerpaną z posiłku

2.2 POMÓŻ DZIECKU POLUBIĆ LEPSZE JEDZENIE

Częstym powodem, dla którego rodzice rezygnują z prób poprawy sposobu żywienia dziecka jest przekonanie, że dzieci nie lubią zdrowych potraw. Nie chcą jeść warzyw, owoców. Preferują frytki, słodczyce i hamburgery.

Rzeczywiście wiele wysokokalorycznych potraw charakteryzuje się wysoką smakowitością i łatwo się nimi przejeść. Nic dziwnego, że dzieci chętnie po nie sięgają. Warto zrozumieć, jakie cechy tej żywności za tym stoją oraz, jak jako rodzice przyczyniamy się do pogłębiania tych preferencji.

DLACZEGO DZIECI WOLĄ FRYTKI NIŻ WARZYWA

- **Smak i tekstura** - słodczyce, słone przekąski czy fast-foody charakteryzują się wysoką zawartością soli, cukru i tłuszczu, co sprawia, że są smaczniejsze i bardziej atrakcyjne dla dziecięcych kubków smakowych.
- **Negatywne doświadczenia** - dzieci mogą mieć negatywne skojarzenia ze zdrowszymi produktami, jeśli były do nich zmuszane lub namawiane w nieprzyjemny sposób.
- **Monotonna forma** - zdrowsze produkty często są podawane w nudny, powtarzalny sposób, co sprawia, że szybko przestają być atrakcyjne dla dzieci.
- **Lęk przed nowymi potrawami** - dzieci mogą odczuwać silny lęk lub obrzydzenie wobec nowych, nieznanych im potraw, co często dotyczy właśnie warzyw czy kasz.
- **Ograniczone możliwości próbowania** - rodzice czasem zbyt szybko rezygnują z proponowania dzieciom warzyw i owoców, co ogranicza szansę na zmianę nawyków żywieniowych.

By dziecko mogło otworzyć się na nowe smaki, muszą one zacząć pojawiać się na wspólnym stole.

Wprowadzanie nowych potraw do diety całej rodziny nie zawsze przynosi szybkie rezultaty w postaci zawsze zjedzonego przez dziecko posiłku. Początkowo dzieci mogą jeść wybiórczo, nadal preferować bardziej przetworzone pokarmy. Ale z czasem, gdy dziecko pozna je lepiej, oswoi z ich smakiem i zbuduje pozytywne doświadczenia z jedzeniem, staną się one naturalnym elementem jego diety.

CO MOTYWUJE DZIECI DO JEDZENIA?

Argument, że coś należy zjeść, bo jest zdrowe czy dietetyczne, nie przekona większości dzieci do jedzenia produktów z własnej woli. Najlepszymi motywatorami dla dzieci będą:

przyjemność

zabawa

ciekawość

smak

chęć naśladowania

Zasada jest prosta: **dzieci jedzą to, co lubią, a lubią to, co znają**. Warto szukać zatem rozwiązań, które wykorzystują naturalną dziecięcą potrzebę poznawania i rozwoju. W ten sposób nowe pokarmy staną się interesującym doświadczeniem, a nie trudnym do realizacji obowiązkiem.



Możliwe działania w domu

- wspólne gotowanie,
- przeglądanie książek kucharskich, planowanie ciekawych posiłków do próbowania,
- eksperymenty żywieniowe,
- prowadzenie ogródka/hodowanie ziół na parapecie,
- rozmowy o wrażeniach smakowych, jakie dostarcza nam jedzenie,
- zabawa w uważne jedzenie,
- pozwolenie dziecku na eksperymentowanie z nowymi smakami,
- wspólne rodzinne posiłki, w czasie których wszyscy próbujemy nowych smaków,
- wyjścia do restauracji i poznawanie kuchni różnych krajów.

Możliwe działania w placówce edukacyjnej

- prowadzenie zajęć dotyczących kuchni świata,
- organizacja szkolnego ogródka,
- danie dzieciom wpływu na to, jakie posiłki proponowane są w stołówce,
- organizacja zajęć z gotowania, przygotowywania posiłków,
- zachęcenie dzieci do prowadzenia sklepiku szkolnego,
- włączenie tematów związanych z jedzeniem do różnorodnych zajęć lekcyjnych (np. eksperymenty na chemii i fizyce, działanie układu pokarmowego na biologii, historia i pochodzenie różnych potraw na historii i geografii)

Dziecko nie musi lubić i chcieć jeść wszystkich warzyw. Spróbujcie początkowo skupić się na kilku produktach, które będą mu smakować i postarajcie się proponować je w różnych formach i potrawach.

3. Ruch - czyli druga strona medalu

3.1 W CZYM POMAGA AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

Aktywna zabawa, ruch, a u starszych dzieci również uprawianie sportu, są kluczowe dla prawidłowego wzrostu i rozwoju w dzieciństwie. Umożliwiają doskonalenie podstawowych umiejętności motorycznych, które zachęcają do dalszego rozwoju.

Regularna aktywność fizyczna, m.in. poprzez wpływ na wzrost wydatków energetycznych organizmu, odgrywa również ogromną rolę zarówno w prewencji rozwoju nadmiernej masy ciała, jak i w trakcie leczenia choroby otyłościowej. Jednak codzienna porcja ruchu przynosi ogromne korzyści zdrowotne na wielu poziomach niezależnie od efektów w postaci spadku masy ciała.



Pozytywny wpływ aktywności fizycznej



- mniejsze ryzyko depresji
- wzrost zdolności poznawczych
- poprawa osiągnięć szkolnych
- lepszy sen



- mocne kości i mięśnie
- większa sprawność fizyczna
- pozytywny obraz własnego ciała
- wzrost sprawności fizycznej
- rozwój umiejętności motorycznych



- wzrost poczucia własnej wartości
- poczucie satysfakcji
- lepsze samopoczucie
- wyższa satysfakcja z życia
- obniżony poziom lęku
- lepsza regulacja emocjonalna



- pozytywne interakcje społeczne
- poczucie bycia członkiem grupy
- rozwój umiejętności społecznych



- mniejsze ryzyko występowania chorób przewlekłych
- utrzymanie prawidłowej masy ciała
- poprawa wskaźników metabolicznych (m.in. wrażliwości na insulinę, homeostazy lipidowej)

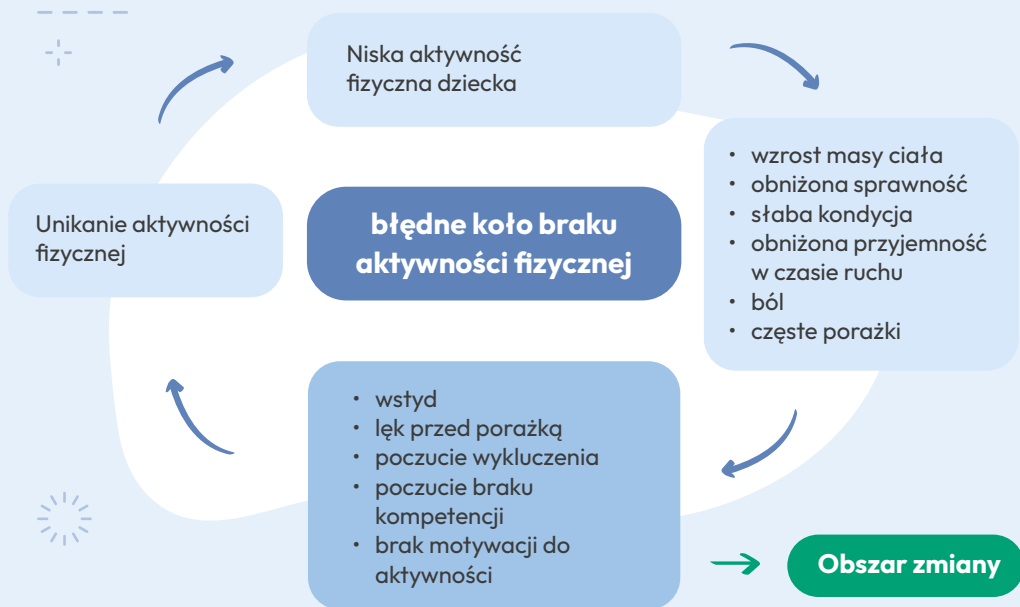
Jednak, by aktywność fizyczna była efektywna musi być regularna. Tymczasem coraz więcej dzieci i dorosłych charakteryzuje siedzący tryb życia. Może wydawać się wręcz, że dzieciom brakuje chęci i motywacji do ruchu. Coś, co kiedyś było naturalne, dziś bywa trudnym do realizacji wyzwaniem. Dlaczego tak się dzieje?

3.2 CO UTRUDNIA DZIECIOM AKTYWNOŚĆ FIZYCZNĄ

Nadmierna masa ciała - szczególnie, gdy pojawia się we wczesnym dzieciństwie, może realnie utrudniać podjęcie aktywności fizycznej. Dziecko może doświadczać trudności w oddychaniu, potrzebować częstych przerw, odczuwać ból mięśni i kości oraz mieć obniżoną ogólną sprawność fizyczną.

Przykre doświadczenia - wstyd związany z wyglądem ciała, wykluczenie z grupy ze względu na słabsze wyniki sportowe, wyśmiewanie, czy przekonanie o własnym braku kompetencji mogą prowadzić do rezygnacji z aktywności fizycznej.

Instrumentalne podejście do aktywności - traktowanie ruchu wyłącznie jako narzędzia do redukcji masy ciała może odebrać dziecku naturalną radość z podejmowania aktywności fizycznej.



By dziecko chciało być aktywne i miało motywację do codziennego ruchu, musi on być dla niego komfortowy i przyjemny oraz prosty do realizacji.

ZNAJDŹ AKTYWNOŚĆ ODPOWIEDNIĄ DLA TWOJEGO DZIECKA:

Postaraj się zrozumieć trudności swojego dziecka i wraz z nim znajdźcie rozwiązania wspierające codzienną aktywność!

- 1. Porozmawiaj z dzieckiem** - zapytaj, jak czuje się uprawiając sport, jakie aktywności lubi, co pomogłoby mu czuć się pewniej w czasie aktywności fizycznej,
- 2. Nie skupiaj się na chudnięciu** - szukajcie zajęć, w których dziecko będzie czuło się komfortowo i które przyniosą mu satysfakcję,
- 3. Ułatwij zadanie** - zastanów się, jak możesz ułatwić dziecku codzienną aktywność fizyczną (np. kupując i przygotowując odpowiedni strój, odwożąc na zajęcia)
- 4. Włącz się aktywnie w zwiększenie codziennej aktywności ruchowej** - proponuj wspólne wycieczki i zabawy, wspieraj w trudnościach, aktywnie wyszukuj rozwiązań problemów.

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA TO NIEKONIECZNIE SPORT!

Ty i Twoje dziecko możecie być aktywni ruchowo na wiele różnych sposobów. Uczestnictwo w zorganizowanych zajęciach sportowych to tylko jedna z opcji. Ogromne znaczenie ma również mniej intensywna, ale codzienna i niezaplanowana dawka ruchu.

Wykorzystajcie takie inspiracje do wspólnej aktywności:

- wykorzystanie plenerowej siłowni na spacerze,
- jazda rowerem do szkoły,
- geocaching,
- wycieczka na plac zabaw,
- gry ruchowe na konsoli do gier (taniec, tenis itp.),
- zajęcia na ścianie wspinaczkowej,
- zabawa w berka z młodszym rodzeństwem,
- uczestnictwo w aktywnościach społecznych (np. akcji sprzątania lasu),
- wyprowadzanie psa na spacer,
- zajęcia w parku trampolin,
- zabawa z domowym zwierzęciem,
- spacer do sklepu.

Dziecko czerpiącemu przyjemność z ćwiczeń fizycznych, łatwiej postrzegać ciało nie tylko w kategorii wyglądu ale również jego funkcji: jestem silny, umiem przebiec kilka kilometrów, moje ciało wiele potrafi.

3.3 JAK UŁATWIĆ DZIECKU REGULARNĄ AKTYWNOŚĆ

USUWAJ BARIERY OGRANICZAJĄCE DZIECIĘCĄ AKTYWNOŚĆ

Dzieci chcą być aktywne i czuć się dobrze ze swoim ciałem. Dlatego naszym zadaniem jest usunięcie dotychczasowych przeszkód i stworzenie takich warunków, by maksymalnie ułatwić dziecku codzienną aktywność fizyczną

Komfort dziecka

Szukajmy sposobów na to, by aktywność fizyczna kojarzyła się z przyjemnością i nie była ograniczona przez wstyd czy lęk przed oceną.

Działania w domu

- znalezienie, w porozumieniu z dzieckiem, komfortowej aktywności;
- wsparcie w przygotowaniu komfortowego stroju i akcesoriów higienicznych potrzebnego do aktywności fizycznej,
- rozmowa z dzieckiem na temat tego, co może poprawić jego komfort w czasie aktywności fizycznej,

Działania w placówce edukacyjnej

- organizacja miejsca umożliwiającego przebranie się i odświeżenie po aktywności fizycznej, dające dziecku odpowiednią prywatność,
- nowe propozycje aktywności na zajęciach wychowania fizycznego, uwzględniające potrzeby dzieci o wyższej masie ciała,

- wyszukiwanie codziennych aktywności sprawiających dziecku przyjemność,
- wzbogacenie propozycji zajęć pozalekcyjnych o aktywności o niższej intensywności (joga, taniec, pływanie)
- przeszkolenie nauczycieli wychowania fizycznego w temacie komunikacji z dziećmi na temat ciała i osiągnięć sportowych

Okazja

By aktywność fizyczna stała się codziennością, musi być łatwa do wykonania. Dzięki temu ilość ruchu zwiększa się, nawet jeśli dziecko nie podejmuje świadomej decyzji o nim.

- zadbaj o sprzęt dla dziecka, który ułatwi mu podjęcie codziennej decyzji o aktywności fizycznej (np. rower, hulajnoga, bramki lub kosz zamontowany w ogrodzie),
- stwórz nawyk spaceru do sklepu, szkoły, znajomych;
- pomóż dziecku w dojeździe na zajęcia sportowe, jeśli znajdują się dalej od miejsca zamieszkania.
- przeznaczenie miejsca do bezpiecznego przechowywania roweru/hulajnogi, którymi dzieci przyjeżdżają do szkoły,
- korzystania z boiska szkolnego/placu zabaw w czasie przerw lekcyjnych,
- stworzenie przestrzeni zachęcającej do naturalnego ruchu wewnątrz budynku (stół do ping-ponga, drążki, drabinka),
- organizacja zabaw ruchowych, konkursów, festiwali, stwarzających okazję do aktywności przy okazji innych działań.

Miejsce

Infrastruktura zachęcająca do codziennej aktywności ułatwia podjęcie decyzji i ogranicza bariery

- wyszukaj wraz z dzieckiem dopasowanych do niego zajęć sportowych w bliskiej okolicy,
- połącz zainteresowania dziecka z aktywnością ruchową (np. piesze wycieczki szlakiem wydarzeń historycznych),
- stwórz listę ciekawych boisk, placów zabaw, siłowni plenerowych umożliwiających aktywny wypoczynek
- zadbanie o unowocześnienie infrastruktury sportowej w szkole,
- organizacja zajęć szkolnych na świeżym powietrzu (spacery, wycieczki),
- zakup sprzętu sportowego do ogólnego dostępu dla dzieci (skakanki, piłki, rakiety)

AKTYWNIEM BLISKO

Nie ma nic odkrywczego w stwierdzeniu, że dzieci przejmują nawyki dorosłych. Zapominamy jednak, że niezwykłą moc mają przyzwyczajenia stworzone wspólnie przez całą rodzinę. Budując wspólnie nawyk codziennego ruchu, łatwiej o wzajemną motywację, co jest szczególnie istotne na początkowym etapie wprowadzania nowych nawyków.

Aktywność fizyczna to nie tylko zadanie dla dziecka. To przede wszystkim wspólna "praca" rodziców i dziecka. Dlatego **aktywność fizyczna powinna stać się Waszą nową tradycją** rodzinną. Jeśli uda Wam się znaleźć działania, które będą sprawiać Wam wspólnie przyjemność, zyskacie nie tylko lepszą kondycję i zdrowie ale będzie to też wspaniała okazja do nawiązania jeszcze bliższej więzi i tworzenia niezapomnianych wspomnień.



4. Jak wspierać dziecko w leczeniu otyłości?

4.1 POŁĄCZCIE SIŁY

To naturalne, że zmaganie się z nadmierną masą ciała dziecka jest ogromnym wyzwaniem dla całej rodziny. Jako rodzice możecie borykać się z poczuciem winy, bezsilności, lękiem czy samotnością. Dzieci często doświadczają lęku, niskiego poczucia własnej wartości, wykluczenia z grupy rówieśników i braku satysfakcji z własnego ciała. Te silne emocje mogą z jednej strony motywować do wprowadzenia zmian a z drugiej utrudniać działanie czy wręcz wywoływać opór. Jeśli dany styl życia towarzyszy nam od dawna, zmiany wymagają wyjścia poza strefę komfortu. Dlatego tak ważne jest, **by połączyć siły i wspólnie zmierzyć się z wyzwaniem nadmiernej masy ciała u dziecka**. Opieka profesjonalistów jest ważna ale nigdy nie zastąpi bliskości i bezpieczeństwa, którego dziecko może doświadczyć w najbliższej rodzinie. To zadaniem dorosłych opiekunów jest wyznaczanie kierunków zmiany, współuczestniczenie w nich i zaopiekowanie się dziecięcymi emocjami i trudnościami.

Wasze wspólne doświadczenie zmagania się z otyłością dziecka może stanowić bodziec budujący bliskość i więź między członkami rodziny, zamiast poczucia wykluczenia i samotności.

Jednak, żeby w odpowiedni sposób móc wspierać dziecko w procesie zdrowienia, również rodzice i opiekunowie potrzebują wsparcia. Zarówno na poziomie poznawczym (przekazywanie wiedzy, wskazówek, organizacja opieki medycznej itp.), jak i tym emocjonalnym (poczucie wsparcia, możliwość dzielenia się doświadczeniami, obecność innych osób mierzących się z podobnymi trudnościami).

**Twoje dziecko nie powinno przechodzić przez zmiany samo.
Ale i Ty nie musisz być w nich sam/a.**

Gdzie możesz szukać pomocy dla siebie i dziecka?

Małopolskie Centrum Rehabilitacji w Radziszowie
ul. Podlesie 173, 32-052 Radziszów

Wsparcie fizjoterapeuty, dietetyka, psychologa

Informacje:  12 275 17 51 w.202  www.dziecieczpital.pl

4.2 NIE BÓJ SIĘ ROZMAWIAĆ, ALE RÓB TO DOBRZE

Podjęcie tematu otyłości u dzieci wymaga niezwyklej delikatności, empatii i zrozumienia.

Używaj języka zorientowanego na osobę – Zamiast używać określeń takich jak „otyłe dziecko”, które mogą być stygmatyzujące, mów „dziecko z otyłością” lub „dziecko zmagające się z chorobą otyłościową”. Takie podejście podkreśla, że otyłość jest stanem zdrowia, a nie cechą definiującą osobę.

Koncentruj się na zdrowiu, a nie na wadze – W rozmowie skup się na ogólnym dobrostanie dziecka, a nie na liczbach na wadze. Dyskutuj o zdrowych nawykach żywieniowych, regularnej aktywności fizycznej i dobrym samopoczuciu. Podkreślaj korzyści płynące ze zdrowego stylu życia, takie jak więcej energii, lepsza koncentracja i ogólne zadowolenie.

Promuj pozytywny obraz ciała i samoakceptację – Podkreślaj, że wartość osoby nie jest zdefiniowana przez jej wagę czy wygląd zewnętrzny. Zachęcaj do rozwijania samoakceptacji i doceniania unikalnych cech charakteru, talentów i umiejętności. Pomóż dziecku budować poczucie własnej wartości niezależne od wyglądu fizycznego.

Utrzymuj pozytywne nastawienie do zmiany – Leczenie otyłości u dziecka wymaga zaangażowania całej rodziny. Choć zmiany mogą początkowo wydawać się trudne, niosą wiele korzyści dla wszystkich jej członków. Wspólne gotowanie zdrowych posiłków buduje więzi rodzinne, a wspólna aktywność fizyczna staje się źródłem radości. Każdy mały krok ku zdrowszemu stylowi życia to sukces wart celebrowania. Pozytywne podejście ułatwi wprowadzenie zmian i pokaże dziecku, że zdrowie rodziny jest priorytetem.

Stygmatyzacja otyłości to złożony problem społeczny, obejmujący szeroki zakres negatywnych postaw, zachowań i uprzedzeń wobec osób z nadmierną masą ciała. Przejawia się ona w różnorodnych formach dyskryminacji, począwszy od subtelnych komentarzy po różne formy wykluczenia społecznego. Te szkodliwe doświadczenia mogą mieć daleko idące konsekwencje, wpływające negatywnie na rozwój emocjonalny, społeczny i fizyczny osób nimi dotkniętych.

Budowanie społeczeństwa opartego na zrozumieniu i akceptacji pomoże przeciwdziałać negatywnym skutkom stygmatyzacji otyłości.



Nie stygmatyzuj!

W szkole

dokuczanie ze strony rówieśników, wykluczenie z grup, komentarze nauczycieli

U lekarza

nieprzyjemne komentarze personelu medycznego, skupianie się wyłącznie na wadze

W mediach i kulturze

stereotypowe przedstawianie dzieci z otyłością

Otyłość
nie jest
wyborem

W domu

krytyka wyglądu, presja na odchudzanie, porównywanie do rodzeństwa

W przestrzeni publicznej

spojrzenia, komentarze i osądzające zachowania ze strony obcych

NAJCZĘSTSZE MITY DOTYCZĄCE OTYŁOŚCI I NADWAGI U DZIECI

MIT: Otyłość u dzieci to tylko kwestia estetyczna

FAKT: Otyłość może prowadzić do poważnych problemów zdrowotnych, takich jak cukrzyca typu 2 czy choroby serca. Wpływa również na zdrowie psychiczne, samoocenę i jakość życia dziecka. Leczenie otyłości to nie tylko kwestia wyglądu, ale przede wszystkim dbałość o ogólny stan zdrowia i przyszłość dziecka.

MIT: Otyłość wynika wyłącznie z braku silnej woli lub lenistwa

FAKT: Otyłość to złożona choroba, na którą wpływa wiele czynników, w tym genetyka, środowisko, metabolizm i aspekty psychologiczne. Uprozczone spojrzenie ignorujące tę złożoność, może prowadzić do stygmatyzacji i nieskutecznych metod leczenia.

MIT: Dzieci „wyrastają” z otyłości

FAKT: Bez odpowiedniej interwencji otyłość dziecięca często utrzymuje się w wieku dorosłym, zwiększając ryzyko chorób przewlekłych. Badania pokazują, że dzieci z otyłością są aż o 70% bardziej narażone na jej kontynuowanie w dorosłym życiu.

MIT: Otyłość dziecka to wyłącznie wina rodziców

FAKT: Otyłość u dzieci to złożony problem, za który nie można winić wyłącznie rodziców. Czynniki takie jak agresywny marketing niezdrowej żywności, środowisko sprzyjające otyłości oraz nierówności społeczne odgrywają znaczącą rolę w rozwoju tej choroby.

MIT: Restrykcyjne diety są bezpieczne dla dzieci

FAKT: Restrykcyjne diety mogą być szkodliwe dla rozwijającego się organizmu dziecka. Mogą prowadzić do niedoborów składników odżywczych, zaburzeń wzrostu i rozwoju, a także zwiększać ryzyko zaburzeń odżywiania. Zamiast tego zaleca się stopniowe, zrównoważone zmiany w diecie całej rodziny, skupiające się na zdrowych nawykach żywieniowych i regularnej aktywności fizycznej.

MIT: Otyłe dzieci są zawsze niezdrowe, a szczupłe zawsze zdrowe

FAKT: Masa ciała to tylko jeden z wielu wskaźników zdrowia. Równie istotne są nawyki żywieniowe, poziom aktywności fizycznej i ogólny stan zdrowia.

MIT: Krytykowanie wagi dziecka zmotywuje je do zmiany

FAKT: Krytykowanie czy zawstydzanie dziecka z powodu jego wagi często przynosi efekt odwrotny do zamierzonego. Może to prowadzić do obniżenia samooceny, zwiększenia stresu i pogorszenia relacji z jedzeniem. Zamiast tego, skuteczniejsze jest tworzenie wspierającego środowiska, które promuje zdrowe nawyki żywieniowe i aktywność fizyczną, bez koncentrowania się na wadze. Pozytywne wzmocnienie i skupienie na zdrowiu, a nie wyglądzie, są kluczowe w motywowaniu dzieci do zdrowego stylu życia.

O autorkach



Zuzanna Wędołowska - dietetyczka, psycholożka, od 2015 zajmuje się tematyką żywienia dzieci. Zarządza spokojem i zaufaniem do dziecięcej potrzeby dobrego odżywiania się. Współautorka książki „Rozgryzione. Jak nauczyć dziecko dobrze jeść?”. Twórczyni strony www.szpinakrobiblee.pl oraz wielu e-booków, książek i szkoleń, wspierających rodziców w budowaniu pozytywnej relacji ich dzieci z jedzeniem.



Marta Kostka - z wykształcenia dietetyczka i technolożka żywności, z zamiłowania niestrudzona i dociekliwa badaczka tematyki żywienia najmłodszych. Edukatorka żywieniowa, która łączy wiedzę o żywieniu z miłością do jedzenia. Współautorka książki „Rozgryzione. Jak nauczyć dziecko dobrze jeść?”, w której tłumaczy, że karmienie dzieci, to coś więcej niż dawanie im jedzenia.



 www.dziecieczpital.pl

 www.profilaktykawmalopolsce.pl