

Alicja Kucharska, Mateusz Wiski, Beata Sińska, Mariusz Panczyk
Warszawski Uniwersytet Medyczny

ZWYCZAJE ZWIĄZANE Z ZAKUPAMI W SKLEPIKACH SZKOLNYCH ORAZ OPINIE UCZNIÓW NA TEMAT ZMIAN W ICH ASORTYMENCIE PO WPROWADZENIU ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA Z DNIA 26 SIERPNIĄ 2015 ROKU DOTYCZĄCEGO ŻYWIENIA W PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH

Streszczenie

Sklepiki szkolne stanowią ważny element polityki zdrowotnej, mającej na celu zapobieganie nadwadze, otyłości oraz niedożywieniu wśród uczniów. Oferowanie w nich odpowiednich produktów może kształtować prozdrowotne nawyki żywieniowe. Celem pracy było poznanie zwyczajów związanych z zakupami w sklepikach szkolnych oraz opinii uczniów na temat zmian w ich asortymencie po wprowadzeniu Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015 roku. Badaniem objęto 394 uczniów szkół podstawowych z Warszawy i Łomży. Zastosowano technikę ankiety audytoryjnej. U 38% uczniów stwierdzano nadmierną masę ciała. Większość respondentów była niezadowolona ze zmian w asortymencie (70%) i wyraziła opinię, że były one niepotrzebne (61%). Ponad jedna trzecia ankietowanych deklaruwała rzadsze zakupy po wprowadzeniu zmian (34%) a także chciała powrotu do sklepików szkolnych produktów zabronionych (słodkich przekąsek – 50%, słonych przekąsek – 40%, słodkich napojów – 20% oraz słodkich bułek 20%). Uzyskane wyniki skłaniają do wniosku, że wprowadzenie zmian w sposobie żywienia uczniów jest konieczne jednakże, aby uzyskać ich akceptację należy poprzedzić je edukacją skierowaną do wszystkich członków społeczności szkolnej.

Słowa kluczowe: zwyczaje żywieniowe, dzieci, młodzież, sklepiki szkolne.

Kody JEL: I12

Wstęp

Prawidłowe żywienie jest jednym z najważniejszych czynników środowiskowych, wpływających na rozwój człowieka i utrzymanie przez niego dobrego stanu zdrowia. Jest ono szczególnie istotne w przypadku dzieci i młodzieży ze

względu na intensywne procesy wzrastania i dojrzewania zachodzące w tym okresie życia. Prawidłowy sposób żywienia umożliwi osiągnięcie optymalnego rozwoju psychicznego i fizycznego. Zarówno niedobór, jak nadmiar energii i składników odżywczych powodują zachwianie homeostazy procesów metabolicznych w organizmie prowadząc do poważnych konsekwencji zdrowotnych. Żywienie niedoborowe może skutkować pogorszeniem stanu zdrowia, upośledzeniem funkcjonowania układu immunologicznego, zmniejszeniem wydolności krążeniowo-oddechowej, zaburzeniem mineralizacji tkanki kostnej, a także obniżać zdolność koncentracji uwagi i przyczyniać się do osiągania gorszych wyników w nauce. Nadmierne spożycie żywności prowadzi natomiast do powstawania nadwagi lub otyłości. Nadwaga między 6. a 9. rokiem życia 10-krotnie zwiększa ryzyko otyłości w wieku dorosłym, nadwaga w wieku 10-14 lat zwiększa to ryzyko aż 28-krotnie. Co ważne, nadmierna masa ciała w dzieciństwie przyczynia się do rozwoju poważnych, przewlekłych, niezakaźnych chorób żywieniowozależnych, takich jak: cukrzyca typu 2, choroby układu krążenia, nowotwory złośliwe, osteoporoza. Należy więc podkreślić, że żywienie dzieci i młodzieży to nie tylko zaspokajanie aktualnych potrzeb organizmu, ale także kształtowanie nawyków żywieniowych, które kontynuowane w przyszłości decydować będą o zdrowiu w życiu dorosłym (Jarosz 2013).

Kształtowanie nawyków żywieniowych odbywa się przede wszystkim w środowisku domowym i szkolnym. Rodzice uczą podejmowania decyzji związanych z wyborem produktów spożywczych i wpływają na preferencje smakowe dzieci kształtując w ten sposób pozytywne lub negatywne nawyki żywieniowe (Wojciechowska 2014). Wraz z wiekiem dzieci spędzają poza domem coraz więcej czasu, zmniejsza się kontrola rodziców, zwiększa natomiast wpływ mediów i grupy rówieśniczej. Jest to moment, w którym bardzo ważna staje się rola szkoły, w której przez edukację oraz organizację żywienia zgodnego z zaleceniami żywieniowymi możliwe jest modyfikowanie i kształtowanie prozdrowotnych nawyków żywieniowych dzieci i młodzieży. Szkolna edukacja żywieniowa powinna uwzględniać nie tylko dostarczenie wiedzy na temat zdrowego żywienia, ale także motywować do zmian nieprawidłowych nawyków oraz wprowadzania i utrzymywania pozytywnych zachowań żywieniowych (Pachocka 2010). W praktyce może być realizowana przez tworzenie odpowiednich warunków do spożywania posiłków (wydłużenie przerw, organizowanie wspólnych śniadań) oraz umożliwienie korzystania z posiłków szkolnych. W zależności od etapu edukacji uczeń spędza w szkole od 4 do 8 godzin. W tym czasie powinien zjeść jeden lub dwa posiłki (II śniadanie i/lub obiad) (Wolnicka 2008). W wielu polskich szkołach brakuje stołówek szkolnych – według danych Głównego Urzędu Statystycznego w roku szkolnym 2012/2013 stołówkę posiadało 59% szkół podstawowych (w miastach 75%, na wsiach 50%) a korzystało z nich 42% uczniów (Jaczewska-Schuetz 2014). Sklepiki szkolne, obecne w ponad 80% szkół mogą zatem pełnić w stosunku do szkolnych stołówek komplementarną

rolę (Woynarowska i in. 2011). Sklepik szkolny może być jednym z elementów wspomagających kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych, pod warunkiem, że zarówno asortyment, jak i jakość sprzedawanych w nim produktów spełniają odpowiednie kryteria. Obowiązujące od wielu lat nieobligatoryjnie zalecenia Instytutu Żywności i Żywienia dotyczące asortymentu sklepików szkolnych przyczyniły się do ograniczenia dostępności w nich niezdrowej żywności, jednak nie wyeliminowały tego zjawiska w wystarczającym stopniu. Sklepiki prowadzone przez prywatnych, nastawionych głównie na zysk agentów, oferowały produkty chętnie kupowane przez uczniów, ale nie zawsze zalecane z żywieniowego punktu widzenia (słodycze, słone przekąski, słodkie napoje oraz żywność typu *fast food*) (Somow 2016). Próbą docelowego uregulowania tej sytuacji była legislacyjna zmiana asortymentu sklepików szkolnych zaproponowana w ustawie o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 28 listopada 2014 roku. Wynikające z zapisu ustawy Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015 roku w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświatowego oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach zostało weszło w życie dnia 1 września 2015 roku (Rozporządzenie Ministra Zdrowia 2015).

Cel pracy

Celem pracy było poznanie zwyczajów związanych z zakupami w sklepikach szkolnych oraz opinii uczniów na temat zmian w ich asortymencie po wprowadzeniu Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015 roku dotyczącego żywienia w placówkach oświatowych, które weszło w życie dnia 1 września 2015 roku.

Materiał i metodyka badań

Badanie przeprowadzono w grudniu 2015 roku wśród 394 uczniów szkół podstawowych z klas 4-6. Badaniem objęto szkołę podstawową z Łomży (n=199) oraz szkołę podstawową z Warszawy (n=195). Zastosowano technikę ankiety audytoryjnej, kwestionariusz ankiety zawierał pytania dotyczące zwyczajów związanych z zakupami w sklepiku szkolnym oraz oceny zmiany asortymentu sklepiku szkolnego. Dodatkowo zebrano dane dotyczące masy i wysokości ciała uczniów (pomiar wykonany przez pielęgniarki szkolne), obliczono wskaźnik BMI (*body mass index*), który interpretowano na podstawie siatek centylowych. W opracowaniu wyników wykorzystano program Microsoft Office Excel 2007.

Wyniki

W badaniu wzięło udział 394 uczniów (51% z Łomży, 49% z Warszawy), w tym 54% chłopców. Średni wskaźnik BMI uczniów biorących udział w badaniu wynosił $19 \pm 3,4$ kg/m². Prawidłowym wskaźnikiem BMI charakteryzowało się 53% uczniów. U 38% stwierdzono nadmierną masę ciała (u 22% nadwagę, u 17% otyłość), natomiast u 9% niedowagę.

Zdecydowana większość uczniów (n=336, 85% wskazań) przyznała, że robi zakupy w sklepiku szkolnym. Uczniowie deklarowali następującą częstotliwość zakupów: rzadziej niż raz w tygodniu – 44%, 1-2 razy w tygodniu – 32%, 3-4 razy w tygodniu 18% i codziennie – 6%.

Prawie połowa uczniów (48%) przyznała, że zmiana asortymentu nie wpłynęła na częstotliwość zakupów w sklepiku szkolnym, ponad jedna trzecia (35%) robiła je rzadziej, zaś 17% częściej niż przed zmianą asortymentu.

Najczęściej kupowanymi w sklepiku szkolnym produktami były: woda, produkty zbożowe (chrupki kukurydziane, wafle ryżowe, pop corn), napoje i soki, kanapki i ciastka. Najrzadziej deklarowano zakup owoców i owoców suszonych (por. tabela 1).

Tabela 1. Deklarowana częstotliwość zakupów poszczególnych produktów znajdujących się w sklepiku szkolnym po zmianie asortymentu (n=336)

Kategorie produktów	Odsetek odpowiedzi			
	Często	Czasami	Rzadko	Nigdy
Woda	17	31	20	32
Napoje i soki	10	21	27	42
Kanapki	12	19	21	48
Produkty zbożowe (chrupki kukurydziane, wafle ryżowe, pop corn)	12	20	27	41
Ciastka (ciastka zbożowe, biszkopty, suchary)	6	16	29	49
Owoce	5	15	21	59
Suszone owoce	4	5	18	73

Źródło: opracowanie własne.

Na pytanie, jakich produktów brakuje w sklepiku szkolnym po zmianie asortymentu, uczniowie najczęściej wskazywali słodkie i słone przekąski oraz słodkie napoje. Tylko niespełna jedna czwarta ankietowanych uznała, iż obecny asortyment sklepiku szkolnego spełniał ich oczekiwania (por. tabela 2).

Tabela 2. Produkty, jakich zdaniem uczniów, brakuje w sklepiku szkolnym po zmianie asortymentu (n=336)

Produkty, których brakuje w sklepiku	Odsetek odpowiedzi
Słodkie przekąski	50
Słone przekąski	40
Słodkie napoje	20
Słodkie bułki	12
Fast food	9
Owoce	7
Serek homogenizowany/jogurt	2
Nic nie brakuje	22

Źródło: jak w tabeli 1.

W kolejnym pytaniu uczniowie wskazali produkty, które przynoszą ze sobą do szkoły, a których nie można kupić w sklepiku. Były to najczęściej słodkie przekąski (41%), słodkie bułki (16%), słone przekąski (15%) oraz słodkie napoje (13%) (por. tabela 3).

Tabela 3. Produkty niedostępne w sklepiku, które ankietowani przynosili ze sobą do szkoły (n=336)

Produkty przynoszone do szkoły	Odsetek odpowiedzi
Słodkie przekąski	41
Słone przekąski	15
Słodkie bułki	16
Słodkie napoje	13
Owoce	6
Serek homogenizowany/jogurt	5

Źródło: jak w tabeli 1.

Opinie na temat zmian asortymentu w sklepiku szkolnych były podzielone, przy czym zdecydowanie więcej uczniów było niezadowolonych (70%) i uważało, że zmiany nie były potrzebne (61%). Z drugiej zaś strony, ponad dwie trzecie uczestników badania zgodziła się z opinią, że ich obecny sposób żywienia będzie miał wpływ na zdrowie w przyszłości (72%) (por. tabela 4).

Tabela 4. Opinie uczniów na temat zmian asortymentu sklepiku szkolnego i wpływu żywienia na zdrowie (n=336)

Opinia	Odsetek odpowiedzi				
	Ocena negatywna			Ocena pozytywna	
	W ogóle się nie zgadzam 1	2	3	4	Zgadzam się w pełni 5
Jestem zadowolony(a) ze zmian w asortymencie sklepiku szkolnego	25	18	27	14	16
Uważam, że zmiany w asortymencie sklepiku szkolnego były potrzebne	27	17	17	14	25
Sposób, w jaki się teraz odżywiam, będzie miał wpływ na moje zdrowie w przyszłości	10	6	11	16	57

Źródło: jak w tabeli 1.

Dyskusja

Sklepiki szkolne stanowią ważny element polityki zdrowotnej, mającej na celu zapobieganie nadwadze, otyłości oraz niedożywieniu wśród uczniów. Oferowany w nich asortyment produktów spożywczych może we właściwy sposób uzupełniać potrzeby żywieniowe dzieci, jak również przyczyniać się do prawidłowego kształtowania nawyków żywieniowych (preferowanie prozdrowotnych wyborów żywieniowych), co w dalszej perspektywie sprzyja przeciwdziałaniu nadwadze, otyłości oraz licznym schorzeniom dietozależnym (Wolnicka i in. 2015). Zjawisko nadwagi i otyłości staje się coraz bardziej powszechne. Według ostatnich badań, w Polsce w 2009 roku nadmierną masę ciała stwierdzono u 16% dzieci w wieku od sześciu do dziewiętnastu lat (u 19%, chłopców i 14% dziewcząt). Z porównania z wcześniejszymi badaniami wynika, że częstość nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży szkolnej w Polsce zwiększa się o około 2-3% w ciągu dziesięciu lat (Mazur, Małkowska-Szcutnik 2010). W badaniach Instytutu Żywności i Żywienia stwierdzono, że najwięcej uczniów z nadmierną masą ciała ($BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$) jest w województwie mazowieckim (32%) (Jarosz i in. 2013). W badaniu własnym wartości BMI wskazujące na nadwagę lub otyłość stwierdzono u większego, niż w cytowanych badaniach, odsetka uczniów (38%), co może wynikać z faktu celowego doboru respondentów (grupa nie była reprezentatywna).

Sklepiki szkolne są obecne w większości miejskich szkół (Woynarowska i in. 2011). Jak wskazują wyniki badania własnego, cieszą się one dużą popularnością

wśród uczniów, o czym świadczy wysoki odsetek uczniów deklarujących zakupy w sklepiku szkolnym (85%).

W badaniach prowadzonych wśród dzieci warszawskich szkół podstawowych przed wprowadzeniem Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 2015 roku stwierdzono, że połowa uczniów codziennie lub kilka razy dziennie dokonywała zakupów w sklepiku szkolnym (Wolnicka, Jaczewska-Schuetz 2010). Wyniki te znacznie odbiegają od uzyskanych w badaniu własnym, w którym codzienne zakupy w sklepiku deklarowało jedynie 6% uczniów. Mniejsza częstotliwość zakupów zaobserwowana w badaniu własnym była prawdopodobnie związana ze zmianą asortymentu i jego mniejszą atrakcyjnością dla uczniów (ponad jedna trzecia uczniów przyznała, że w związku ze zmianą asortymentu rzadziej dokonuje zakupów). Badanie przeprowadzono trzy miesiące po wprowadzeniu nowych zasad funkcjonowania sklepików szkolnych, co może być zbyt krótkim czasem na przyzwyczajenie się do zmian i ich zaakceptowanie.

Badania asortymentu sklepików szkolnych przed wprowadzeniem Rozporządzenia Ministra Zdrowia wykazywały, że brak regulacji prawnych w tym zakresie skutkowało szerokim dostępem do produktów, takich jak słodczyce (batony, wafle, lizaki, cukierki, gumy do żucia), wyroby cukiernicze, słodzone napoje gazowane oraz słone przekąski (chipsy, prażynki, paluszki, snacki) (Kardas i in. 2013). Dostępność wymienionych produktów w dużej mierze korespondowała z wyborami dzieci podczas zakupów. Badania Szatko (2010) przeprowadzone wśród 3370 uczniów w ramach Ogólnopolskiego Monitoringu Stanu Zdrowotnego Jamy Ustnej wykazały, że 23% uczniów kupowało w sklepiku codziennie lub co 2-3 dni słodką bułkę lub pączka, 35% uczniów – cukierki i/lub lizaki, a kolejne 31% – czekoladę lub batony. Niemal 39% uczniów codziennie lub co 2-3 dni kupowało słodzone napoje oraz chipsy. Podobne preferencje podczas zakupów stwierdzali także Wawrzyniak i in. (2010) oceniając skuteczność kampanii społecznej „Wiem co jem” prowadzonej przez Urząd Miasta Stołecznego Warszawy. W badaniu tym codzienne lub 2-3 razy w tygodniu zakupy chipsów, batonów czekoladowych oraz drożdżówek/pączków deklarowało odpowiednio 62%, 58% i 60% uczniów. Powyższe obserwacje także potwierdzili Szymandera-Buszka i in. (2010), zwracając dodatkowo uwagę na fakt, że produkty takie jak słodczyce (np. cukierki) rozpakowywano z opakowań zbiorczych i sprzedawano jako poszczególne sztuki.

Wymienione powyżej produkty, tak chętnie kupowane przez uczniów, charakteryzują się dużą zawartością cukru, soli i tłuszczu (w tym nasyconych kwasów tłuszczowych i izomerów trans wielonienasyconych kwasów tłuszczowych) będąc jednocześnie ubogimi w witaminy i składniki mineralne ważne dla prawidłowego wzrostu i rozwoju dzieci. Ich nadmierne spożycie sprzyja powstawaniu w przyszłości chorób przewlekłych, takich jak nadwaga i otyłość, choroby układu krążenia czy cukrzyca typu 2 (Szostak-Węgierek i in. 2009). Odpowiednio wdrożona edukacja żywieniowa, może prowadzić do zwiększenia

wiedzy dzieci na temat szkodliwości tego typu żywności i zmniejszenia jej spożycia (Vardanjan i in. 2015).

Wydaje się, że świadomość konieczności zmian asortymentu sklepików szkolnych stawała się w ostatnim czasie coraz powszechniejsza. W badaniu Wolnickiej i Jaczewskiej-Schuetz przeprowadzonym w roku szkolnym 2010/2011 na pytanie czy szkoła miała wpływ na asortyment sklepików szkolnych, większość dyrektorów (89%) odpowiedziała twierdząco. Mimo to w ponad 60% z nich stwierdzili obecność produktów niekorzystnych dla zdrowia (m.in. batony, cukierki, lizaki, żelki, drożdżówki). Ograniczenia dotyczyły najczęściej chip-sów i niektórych rodzajów słodkich napojów (Wolnicka, Jaczewska-Schuetz 2012). Ciekawych informacji dostarczyły opublikowane w 2015 roku badania Wolnickiej dotyczące analizy asortymentu sklepików 85 losowo wybranych szkół podstawowych, w których stwierdzono, jeszcze wyższy odsetek deklaracji odnośnie ograniczenia niezdrowych produktów w sklepikach, jednocześnie odnotowując obecność batonów czekoladowych w 67% szkół, cukierków/żelków/lizaków i drożdżówek w 63% oraz słodkich napojów w 28% objętych badaniem szkół (Wolnicka i in. 2015).

Sklepiki szkolne powinny umożliwiać dzieciom zakup atrakcyjnych, a jednocześnie zalecanych z żywieniowego punktu widzenia produktów spożywczych posiadających odpowiednią wartość odżywczą. Do takich produktów należą: mleko i produkty mleczne, mleczne napoje fermentowane (jogurty, kefir), warzywa, owoce, kanapki, soki warzywne i owocowe oraz woda. Produkty te były obecne w wielu sklepikach przed wprowadzeniem Rozporządzenia Ministra Zdrowia we wrześniu 2015 roku, jednakże musiały konkurować z produktami o niskiej wartości odżywczej. W cytowanym wcześniej badaniu Wolnickiej odnotowano znaczny odsetek szkół oferujących produkty umożliwiające prozdrowotne wybory żywieniowe: owoce w 53% szkół, warzywa w 24%, kanapki w 61%, orzechy w 67%, soki w 71% oraz wodę w 73% szkół objętych badaniem. W znacznej liczbie szkół (82%) obecne były batony i ciastka zbożowe co wydaje się dobrym kompromisem łączącym wysoką wartość odżywczą i atrakcyjny dla dzieci smak (Wolnicka i in. 2015).

Przytoczone badania wskazują, że nieobligatoryjne działania dotyczące prowadzenia prozdrowotnej polityki żywieniowej w środowisku szkolnym były niewystarczające. Sytuację tę miało zmienić wprowadzone dnia 1 września Rozporządzenie Ministra Zdrowia. Określono w nim, jakie produkty mogą być sprzedawane na terenie szkoły. Znalazły się wśród nich między innymi: kanapki na bazie pieczywa razowego lub pełnoziarnistego, sałatki i surówki, mleko i napoje zastępujące mleko (np. napoje sojowe, ryżowe), produkty mleczne (napoje mleczne, serki), zbożowe produkty śniadaniowe, warzywa i owoce, orzechy i nasiona, soki/przeciery/musy owocowe, warzywne i owocowo-warzywne, koktajle owocowe i warzywne na bazie mleka oraz woda mineralna.

W Rozporządzeniu wskazano także dopuszczalną zawartość sodu, tłuszczu i cukru w przeznaczonych do sprzedaży produktach.

Biorące w badaniu własnym szkoły dostosowały się do nowych przepisów zmieniając asortyment sklepików i wycofując produkty niezalecane. Praktyka pokazała, że treść Rozporządzenia nie była wystarczająco jasna i osoby prowadzące sklepik interpretowały ją według własnego uznania, np. sprzedając tosty i zapiekanki traktując je jako ciepłe kanapki (w Rozporządzeniu brakuje zapisu dotyczącego obróbki termicznej kanapek). Nowy asortyment nie spotkał się z zadowoleniem uczniów. Stwierdzenie „jestem zadowolony(a) ze zmian w asortymencie sklepiku szkolnego” spotkało się z negatywną oceną aż 70% respondentów, w tym jedna czwarta całkowicie je negowała. Podobnie przedstawiała się sytuacja w przypadku oceny zasadności wprowadzonych zmian – stwierdzenie „uważam, że zmiany w asortymencie sklepiku szkolnego były potrzebne” kwestionowało aż 61% uczniów, w tym niemal jedna trzecia jednoznacznie uznała je za niepotrzebne. Negatywne nastawienie uczniów do zmian w sklepiku szkolnym znalazło odzwierciedlenie w częstotliwości zakupów (44% badanych deklarowało dokonywanie zakupów rzadziej niż raz w tygodniu, 35% robiła zakupy rzadziej niż prze wprowadzeniem zmian). Z dostępnego asortymentu, jako produkty kupowane często i czasami, uczniowie najczęściej wymieniali wodę (48% wskazań) oraz kanapki, produkty zbożowe i soki (po około 30% wskazań). Zakup ciastek spełniających kryteria rozporządzenia (ciastka zbożowe, suchary, biszkopty) deklarowała nieco więcej niż jedna piąta badanych. Owoce świeże i suszone były wskazywane przez dzieci stosunkowo rzadko (odpowiednio 5% i 4% wskazań). Poczyniona obserwacja pozwala stwierdzić, że uczniowie woleli kupować w sklepiku szkolnym produkty, które miały stanowić substytut słodczy (chrupki kukurydziane, wafle ryżowe, pop corn) niż zalecane z żywieniowego punktu widzenia owoce. Trzy miesiące po wprowadzeniu zmian zdecydowana większość uczniów nie ukształtowała nowych nawyków w zakresie wyboru produktów prozdrowotnych o czym świadczy fakt, że niemal 80% z nich odczuwała brak wcześniej dostępnych artykułów spożywczych. Dzieci najczęściej pragnęły powrotu do sklepików szkolnych słodkich (batonów, cukierków, żelków) i słonych przekąsek (głównie chipsów), a także słodkich napojów i słodkich bułek. Poza nielicznymi wyjątkami uczniowie deklarowali brak w sklepikach szkolnych produktów zakazanych przez Rozporządzenie Ministra Zdrowia oraz niekorzystnych z dietetycznego punktu widzenia.

W odpowiedzi na brak preferowanych w sklepiku szkolnym artykułów uczniowie próbowali w inny sposób znaleźć możliwość ich konsumowania i przynosili je do szkoły z domu. Wśród przynoszonej żywności występowały głównie produkty słodkie i słone: batony, słodkie bułki, słodkie napoje i chipsy. Próba „obejścia” nowych zasad przez dzieci i ich rodziców tworzy istotne pytania na temat zasadności i skuteczności podjętych działań w zakresie

zmiany asortymentu sklepików szkolnych oraz polityki szkolnej mającej na celu prawidłowe odżywienie uczniów. Wydaje się, że przyczyna braku akceptacji nowego asortymentu sklepików szkolnych leżała w zbyt szybkim i radykalnym wprowadzeniu zmian nie poprzedzonych wcześniejszą informacją. Aby interwencje podejmowane w zakresie edukacji żywieniowej, osiągnęły zamierzony rezultat, muszą być skierowane do wszystkich członków społeczności szkolnej, a ich forma i zakres powinny być dostosowane do wieku odbiorców. Wydaje się, że wysoka świadomość uczniów dotycząca znaczenia żywienia – ponad dwie trzecie uczniów zgodziło się ze stwierdzeniem „sposób w jaki się teraz odżywiam, będzie miał wpływ na moje zdrowie w przyszłości” – stwarza duże możliwości zmiany negatywnego nastawienia młodzieży i przełożenia wiedzy żywieniowej na ich zachowania i postawy.

Podsumowanie

Znaczny odsetek uczniów z nadmierną masą ciała świadczy o konieczności wprowadzenia zmian w sposobie żywienia dzieci. Szkoła powinna być miejscem realizacji tych zmian, przez asortyment sklepików szkolnych, dostosowany do potrzeb żywieniowych osób w wieku szkolnym.

Zdecydowana większość uczniów była niezadowolona ze zmian w asortymencie sklepików szkolnych oraz uważała je za niepotrzebne, w związku z czym dokonywała zakupów w sklepikach rzadziej niż w poprzednich latach. Ankietowani, deklarując, iż produkty zabronione powinny zostać przywrócone do oferty sklepików, potwierdzili jednocześnie brak akceptacji wprowadzonych zmian w asortymencie sklepików szkolnych.

Zmiany w asortymencie sklepików szkolnych będą skuteczne jedynie wtedy, gdy zostaną poprzedzone edukacją żywieniową skierowaną do wszystkich członków społeczności szkolnej.

Bibliografia

- Jaczevska-Schuetz J. (2014), *Analiza żywienia zbiorowego w Polsce w szkołach podstawowych i gimnazjach z uwzględnieniem ilości stołówek szkolnych, liczby uczniów korzystających z posiłków szkolnych oraz struktury finansowania tych posiłków*, „Żywnie Człowieka i Metabolizm”, nr 41(4).
- Jarosł M. (red) (2013), *Ogólnopolskie działania w zakresie zwalczania nadwagi i otyłości, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży*, Wydawnictwo IŻŻ, Warszawa, http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/ [dostęp: 18.04.2016].

- Kardas M., Nowak J., Kiciak A., Grochowska-Niedworok E. (2013), *Promocja zdrowia w aspekcie asortymentu produktów oferowanych przez sklepiki szkolne*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu”, nr 19(4).
- Mazur J., Małkowska-Szcutnik A. (2010), *Problem nadwagi i otyłości w Polsce wśród dzieci i młodzieży, dane epidemiologiczne*, Raport z badań HBSC, http://www.parpa.pl/images/file/hbsc_rap1-2010.pdf [dostęp: 20.04.2016].
- Pachocka L. (2010), *Rola diety w ochronie zdrowia publicznego*, „Żywnie Człowieka i Metabolizm”, nr 37(3).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015 r. w sprawie grup środków spożywczych przeznaczonych do sprzedaży dzieciom i młodzieży w jednostkach systemu oświaty oraz wymagań, jakie muszą spełniać środki spożywcze stosowane w ramach żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży w tych jednostkach (Dz.U. z 2015 r., poz. 1256).
- Somow U. (2016), *Analiza trybu wprowadzenia oraz ocena treści Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015 roku dotyczącego żywienia w placówkach oświatowych*, „Polish Journal of Nutrition”, nr 3(5).
- Szatko F., Wierzbicka M., Grzybowski A. (2010), *Kariogenne wzorce żywieniowe polskich dzieci narzucone przez sklepiki szkolne*, „Przegląd Stomatologii Wieku Rozwojowego”, nr 3(4).
- Szostak-Węgierek D., Cybulska B., Zdrojewski T., Kopeć G., Podolec P. (2009), *Dlaczego w polskich szkołach nie powinna być sprzedawana żywność typu fast food?*, „Kardiologia Polska”, nr 67(3).
- Szymandera-Buszka K., Waszkowiak K., Jędrusek-Golińska A., Sulima E., Skowrońska M. (2010), *Ocena asortymentu sklepików w szkołach miasta Poznania*, „Problemy Higieny i Epidemiologii”, nr 91(4).
- Vardanjani A.E., Reisi M., Javadzade H., Pour Z.G., Tavassoli E. (2015), *The Effect of nutrition education on knowledge, attitude, and performance about junk food consumption among students of female primary schools*, „Journal of Education and Health Promotion”, No. 4(53).
- Wawrzyniak A., Hamułka J., Sadurska J. (2010), *Częstotliwość zakupu produktów spożywczych w sklepikach szkolnych w kontekście nieprawidłowości masy ciała uczniów*, „Hygeia Public Health”, nr 45(2).
- Wojciechowska J. (2014), *Rodzinne środowisko żywieniowe jako istotny czynnik kształtowania nawyków żywieniowych u dzieci i młodzieży*, „Pielęgniarstwo Polskie”, nr 1(51).
- Wolnicka K. (2008), *Regularne spożywanie posiłków, pojadanie między posiłkami*, (w:) *POLHEALTH Zasady prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży oraz wskazówki dotyczące zdrowego stylu życia*, Instytut Żywności i Żywienia, Warszawa.
- Wolnicka K., Jaczewska-Schuetz J. (2010), *Zachowania żywieniowe dziewcząt i chłopców z losowo wybranych szkół warszawskich*, „Żywnie Człowieka i Metabolizm”, nr 37(4).

- Wolnicka K., Jaczewska-Schuetz J. (2012), *Organization of nutrition and health promotion activities in the fields of nutrition and physical activity in primary schools*, "Polish Journal of Public Health", nr 122(4).
- Wolnicka K., Taraszewska A., Jaczewska-Schuetz J. (2015), *Ocena asortymentu sklepików szkolnych i automatów z żywnością przeznaczoną do sprzedaży w szkołach podstawowych miejskich i wiejskich w Polsce w 2013 roku*, „Żywnienie Człowieka i Metabolizm”, nr 42(4).
- Woynarowska B., Małkowska-Szkutnik A., Mazur J., Kowalewska A., Komosińska K., (2011), *School meals and policy on promoting healthy eating in schools in Poland*, „Medycyna Wieku Rozwojowego”, nr 15(3).

Habits Related to School Shops and Students' Opinions on the Changes Made in Product Range Following the Implementation of the Minister of Health Regulation of 26th August 2015 Concerning Nutrition Standards in Educational Institutions.

Summary

School shops constitute a vital part of the health policy which aims to prevent overweight, obesity and malnutrition among pupils. Offering the right kinds of products can help foster healthy eating habits. The aim of the paper was to discover students' habits related to buying at the school shop and students' opinions on the changes in product choice following the Minister of Health Regulation of 26th August 2015. The study comprised 394 elementary school students from Warsaw and Łomża. The survey was conducted as an auditorium questionnaire. 38% of students exhibited excess body weight. Most of the respondents were unhappy about the changes in the product range (70%) and expressed their opinion that the changes were unnecessary (61%). Over one third of the respondents reported lower shopping frequency after the changes were introduced (34%) and wanted the shops to reintroduce the banned products (sweet snacks - 50%, savoury snacks - 40%, sweet beverages - 20%, and sweet pastries - 20%). The results lead to the conclusion that the changes in students' diet are necessary, but for them to be accepted, the changes need to be preceded by an educational programme directed to all members of the school community.

Key words: eating habits, children, youth, school shops.

JEL codes: I12

Afiliacja:

dr n. med. Alicja Kucharska

Warszawski Uniwersytet Medyczny

Wydział Nauki o Zdrowiu

Zakład Żywienia Człowieka

ul. Ciołka 27

01-445 Warszawa

tel. 22 836 09 13

e-mail: alicja.kucharska@wum.edu.pl