



Jolanta Nackiewicz, Zbigniew Baran
Wyższa Szkoła Zarządzania i Przedsiębiorczości
z siedzibą w Wałbrzychu

Epidemia otyłości dzieci w 2. dekadzie XXI w. w Polsce i w Europie. Aspekt medyczny i aspekt ekonomiczny problemu

WSTĘP

Dziś, na początku Trzeciego Tysiąclecia, w Europie jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych jest – **otyłość dzieci**. Ta choroba cywilizacyjna – jeżeli jej epidemia nie zostanie powstrzymana, może być poważnym zagrożeniem dla egzystencji ludności naszego kontynentu – już wkrótce: w 2. połowie tego stulecia. Toteż odpowiedzi na istotne pytanie: *jak ograniczyć skalę niepokojącego fenomenu **otyłości dzieci***, są – poszukiwane nie tylko przez lekarzy [obesitologów i pediatrów], ale i pedagogów, psychologów, przez antropologów, ekonomistów oraz socjologów.

Polscy uczeni (przede wszystkim eksperci z medycyny) opublikowali wiele cennych studiów, rozpraw i monografii na temat otyłości (otyłości dzieci). Wśród nich na szczególne wyróżnienie zasłużyli: Magdalena Olszanecka-Glinianowicz, autorka prac naukowych, takich jak: *Depresja – przyczyna czy skutek otyłości?* („Endokrynologia, Otyłość i Zaburzenia Przemiany Materii”, 2008, nr 2) i *Otyłość jako narastający problem medyczny i społeczny*, („Terapia”, 2014, nr 2), Ewa Małecka-Tendera, Danuta Pupek-Musialik, Barbara Zahorska-Markiewicz, autorka studium *Otyłość: epidemia XXI wieku* („Postępy Nauk Medycznych”, 2009, nr 7), Lucyna Ostrowska, Agnieszka Zachurzok, Michał Holecki, Zbigniew Kułaga oraz Paweł Matusik.

Od kilkunastu lat w krajach europejskich są podejmowane rozmaite działania profilaktyczne, ukierunkowane na ograniczenie zachorowalności na otyłość. Można zaliczyć do nich i europejskie konferencje naukowe dla ekspertów z kręgu medycyny, i edukację zdrowotną dla dzieci i młodzieży, ukierunkowaną na walkę z otyłością, jako *media* kształtowania postaw prozdrowotnych wśród mieszkańców Europy.

OTYŁOŚĆ DZIECIĘCA W EUROPIE

Fakt *epidemii otyłości* wśród dzieci w Europie stał się rzeczywistością. Dane liczbowe na temat otyłości europejskich dzieci w wieku przedszkolnym budzą niepokój: w 1. dekadzie XXI w. odsetek otyłych dziewczynek był najwyższy w Irlandii (**10,7%** populacji dziewczynek w wieku przedszkolnym), w Grecji (9,9%) i Wielkiej Brytanii (9,2%). Z kolei odsetek otyłych chłopców w tej samej grupie wieku był najwyższy w Grecji i Irlandii (**po 12,3%** populacji chłopców), we Francji (11,9%) i w Wielkiej Brytanii (10,7%). Odsetek otyłych dzieci [dziewczynek i chłopców] był zaś najwyższy we Włoszech – **11,6%** i w Hiszpanii – 9,3%¹. W Polsce – dzieci otyłe [dziewczynki oraz chłopcy] w wieku do 6 lat stanowiły – także wysoki odsetek: **8,0%** populacji dzieci w tej grupie wiekowej².

Mirosław Jarosz, Katarzyna Wolnicka oraz Joanna Kłosowska w swoim studium³ przedstawili dane nt. nadwagi i otyłości dzieci z państw Unii Europejskiej – w 2010 r.:

Dane (ze studium M. Jarosza, K. Wolnickiej i J. Kłosowskiej) pokazały, że ok. 20,0% – 25,0% ogółu europejskich dzieci cierpiało na nadwagę lub otyłość – w 2010 r.

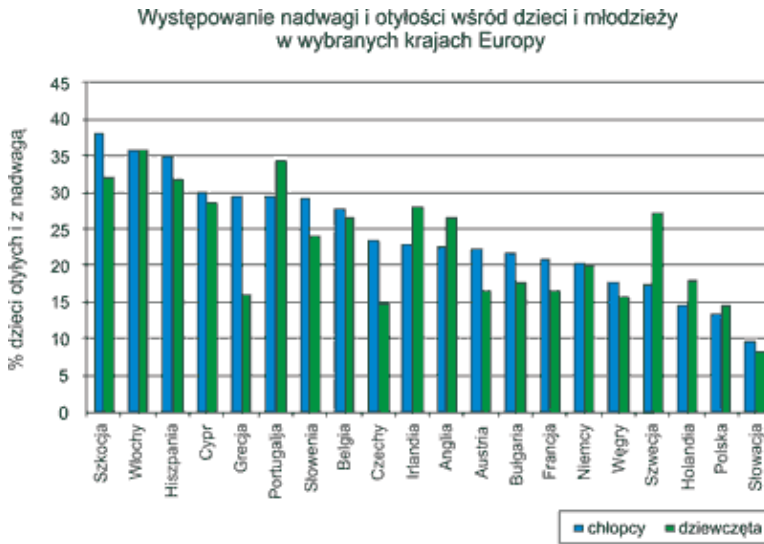
U schyłku 1. dekady XXI w. otyłość odnotowano u 9,3% ogółu polskich chłopców oraz u 5,0% ogółu polskich dziewcząt – w grupie wiekowej 7–12 lat⁴.

¹ Y. Manios i V. Costarelli V., *Childhood Obesity in the WHO European Region*, [w:] L. A. Moreno, I. Pigeot, W. Ahrens (Eds.), *Epidemiology of Obesity in Children and Adolescents*, Springer, New York 2011.

² B. Bajurna i in., *Various periods of obesity risk among children...*, „Hygeia Public Health”, 2014, nr 2, s. 244.

³ M. Jarosz, K. Wolnicka, J. Kłosowska, *Czynniki środowiskowe związane z występowaniem nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży*, „Postępy Nauk Medycznych”, 2011, nr 9.

⁴ Z. Kułaga i in., *Częstość występowania nadwagi i otyłości wśród polskich dzieci [i młodzieży] w wieku szkolnym*, „Przegląd Epidemiologiczny / Epidemiological Review”, 2016, nr 4, s. 641.



Źródło: [<http://www.czytelniamedyczna.pl/3775,czynniki-srodowiskowe-zwiazane-z-wystepowaniem-nadwagi-i-otylosci-wsrod-dzieci-i.html>] – oprac.: M. Jarosz, K. Wolnicka, J. Kłosowska – na podstawie danych: International Association for the Study of Obesity.

Na podstawie populacyjnych badań europejskich dzieci z **2014** r. stwierdzono, że minimum ok. 4,4 mln (a może nawet i ok. 5,0 mln) dzieci, w tym 440.000 polskich dzieci – było wówczas otyłych⁵.

Otyłość dzieci [niekiedy jedzeniowizm u niektórych z nich] powodują **czynniki genetyczne i fizjologiczne** (większość dzieci otyłych ma otyłe najmniej jedno z rodziców; czynnikami genetycznymi (biologicznymi) często są uszkodzenie ośrodka sytości i głodu lub chroniczny niedobór serotoniny, zwanej *hormonem szczęścia*), **czynniki psychologiczne** (utrata kontroli dziecka nad jedzeniem / uzależnienie dziecka od jedzenia⁶ oraz zaburzenia emocjonalne i stres), **czynniki środowiskowe** (nieprawidłowe żywienie jakościowe i / lub ilościowe, zwłaszcza – przekarmianie dzieci, czyli dostarczanie w pożywieniu zbyt dużej wartości energetycznej w stosunku do potrzeb organizmu, mała aktywność fizyczna dzieci / brak aktywności fizycznej) i **czynniki farmakologiczne** – leki, których przyjmowanie może pro-

⁵ O. K. Kruszewska, *Nadwaga i otyłość jako pierwsze ogniwo łańcucha patogenetycznego*, „Medyczne Zeszyty Naukowe Uczelni Warszawskiej im. Marii Skłodowskiej-Curie”, 2015, nr 2, s. 27. Badania z 2010 r. wykazały, że wówczas otyłość została stwierdzona u ok. 490.000 polskich dzieci.

⁶ N. Ogińska-Bulik, *Uzależnienie od czynności: Mit czy rzeczywistość?*, „Difin”, Warszawa 2010. Zob. także: D. Mroczkowska, *Uwiedzeni przez jedzenie. Kontekst społeczno-kulturowy wybranych zaburzeń odżywiania*, [w:] L. Cierpiałkowska (red. nauk.). *Oblicza współczesnych uzależnień*, Wydawnictwo UAM, Poznań 2006, ss. 131 - 144; J. Chanduszek-Salska, *Psychologiczne uwarunkowania nadmiernego zaabsorbowania jedzeniem*, „Psychiatria”, 2013, nr 1, ss. 1 - 8; J. Węgrzecka-Giłuń, *Uzależnienia behawioralne – rodzaje oraz skala zjawiska. Sygnały ostrzegawcze i skutki, ETOH*, Warszawa [2013].

wadzić / prowadzi do zwiększenia masy ciała u dzieci [do tychże leków należą m. in.: leki przeciwdepresyjne (amitryptylina, doksepina, mirtazapina), leki przeciw-łękowe, również leki neuroleptyczne (neuroleptyczne atypowe, np. olanzapina), leki przeciwpadaczkowe oraz kortykosteroidy, niektóre beta-adrenolityki oraz insulina].

OTYŁOŚĆ DZIECI I JEJ SKUTKI – ASPEKT MEDYCZNY PROBLEMATU

W 1997 r. Światowa Organizacja Zdrowia uznała otyłość za chorobę. Według WHO, otyłość [wpisana na Listę Chorób i Problemów Zdrowotnych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) [ICD-10] pod kodem *E66*] jest przewlekłą chorobą metaboliczną (o złożonej etiologii, bez tendencji do samoistnego ustępowania), stanowiącą ryzyko dla zdrowia / dla życia danej osoby, inspirującą rozwój chorób metabolicznych i niem metabolicznych⁷. Nadto, otyłość jest uznana za chorobę cywilizacyjną o globalnym zasięgu, będącą konsekwencją rozwoju cywilizacji⁸.

Niestety, otyłość przez rodziców nie jest uważana za chorobę. Nauczyciele także nie dostrzegają powagi problemu. Nieprawidłowe jest spostrzeganie otyłości... jako zjawiska >przejściowego<, które minie samoistnie. Także w kręgu pediatrów panuje bezpodstawny pogląd, że otyłość w populacji pediatrycznej – nie jest ani chorobą, ani fenomenem / stanem chorobowym, a otyłe dziecko nie wymaga jakiegóż szczególnej opieki lekarskiej⁹.

Skutki otyłości okresu dziecięcego mogą być niekiedy bardzo groźne tak dla zdrowia, jak nawet i dla życia otyłego dziecka¹⁰. Otyłość implikuje destrukcyjne dla życia i zdrowia konsekwencje, rodzi bowiem skutki: pulmonologiczne: zespół bezdechu sennego, astma oskrzelowa, nietolerancja / ograniczona tolerancja wysiłku fizycznego, zwiększone ryzyko anestezjologiczne; ortopedyczne: płaskostopie, wady postawy etc.; endokrynologiczne: insulinooporność, zespół metaboliczny, cukrzyca typu 2, przedwczesne dojrzewanie; gastroenterologiczne: stłuszczenie wątroby, kamica żółciowa etc.; sercowo-naczyniowe: nadciśnienie tętnicze, przerost lewej komory serca etc.; nerkowe: glomerulosclerosis; neurologiczne: pseudotumor cerebri; układu immunologicznego: stały wyższy poziom wskaźników stanu zapalnego [organizmu]; zaburzenia profilu lipidowego krwi; i... zaburzenia emocjonalne. Dzieci otyłe mają niekiedy także objawy depresyjne.

⁷ A. Drabik i in., *Otyłość – choroba cywilizacyjna XXI wieku*, [w:] K. Pujer (red.), *Zdrowie i choroba w ujęciu socjomedycznym*, Exante, Wrocław 2017, s. 62.

⁸ M. Jarosz, E. Rychlik, *Otyłość – wyzwaniem zdrowotnym i cywilizacyjnym*, „Postępy Nauk Medycznych”, 2011, nr 9, ss. 712 - 717.

⁹ B. Kupczak-Wiśniowska i in., *Otyłość u dzieci – problemem współczesnej cywilizacji*, „Pielęgniarstwo XXI wieku”, 2017, nr 1, ss. 44 - 50; tam: bogata i wartościowa bibliografia.

¹⁰ A. Drabik i in., *Otyłość – choroba cywilizacyjna...*, s. 61 - 69.

Nadto dzieci otyłe są stygmatyzowane przez rówieśników. Badania Sandry Kryski¹¹ wykazały, że wśród częstych przejawów braku akceptacji otyłych dzieci przez rówieśników wskazywano różne formy przemocy psychicznej (**86,7%** ogółu opisanych przypadków). Dominującymi formami przemocy były takie zachowania, jak: wyśmiewanie, wyszydzanie, wyzywanie, poniżanie, również pomijanie w czasie zabaw i izolowanie od grupy, szczególnie w czasie zajęć ruchowych.

Podobne stwierdzenia przedstawiła Karina Leksy¹². Jej zdaniem, otyłe dzieci są narażone na wiele form prześladowania: dręczenia słownego (przezywanie, wyśmiewanie) albo społecznego wykluczenia (bycie ignorowanym i unikany, bycie obiektem plotek). Otyłość może więc być dla dzieci źródłem poważnych stresów, których efektem są reakcje nerwicowe związane z „etykietowaniem” oraz dyskryminacją otyłych dzieci przez rówieśników, jak także z niepowodzeniami w nauce, wynikającymi ze zmniejszonej aktywności psychicznej.

OTYŁOŚĆ DZIECI A EFEKTYWNOŚĆ PRZYSZŁEGO POLSKIEGO I EUROPEJSKIEGO KAPITAŁU LUDZKIEGO – ASPEKT EKONOMICZNY PROBLEMATU

Zapewne należałoby widzieć analizowany problem otyłości dzieci także w aspekcie ekonomicznym, tj. w kontekście znaczenia zdrowia dla efektywności aktywności (przyszłego) *kapitału ludzkiego*. Współczesne koncepcje teoretyczne z filozofii ekonomii pokazują **wpływ zdrowia na efektywność aktywności zawodowej człowieka**. Także teorie ekonomii ujawniają **zależności pomiędzy „walorami zdrowotnymi” / zdrowiem ogółu pracowników a poziomem dochodów / zysków przedsiębiorstwa**.

Zdrowie zapewnia pracownikowi nie tyle i nie tylko – lepsze / wyższe dochody, ile również – lepszą „pozycję” na rynku pracy: zwiększa znacznie szanse na awans zawodowy, na zatrudnienie na „wymarzonej” stanowisku w „wymarzonej” przedsiębiorstwie, dając zdrowej osobie – przewagę nad jej konkurentami. Współcześni szefowie przedsiębiorstw powinni być świadomi, że tylko **człowiek zdrowy** – może efektywnie pracować w 100,0%!

Toteż inwestowanie czasu i zasobów w edukację zdrowotną dzieci, a pośrednio także – w tworzenie przyszłego >zdrowego< kapitału ludzkiego z pewnością przyczyni się do... zwiększenia *potencjału produkcyjnego* przyszłych pracowników w Rzeczypospolitej Polskiej oraz w Unii Europejskiej, co w konsekwencji zarówno zwiększy ich (potencjalne) dochody oraz możliwości konsumpcyjne – do końca życia, a także rozwój gospodarczy (i jego

¹¹ S. Kryska, *Stygmatyzacja dzieci otyłych jako przykład braku akceptacji rówieśniczej*, „Studia i Prace Pedagogiczne”, 2014, nr 1, ss. 193 - 201.

¹² K. Leksy, *Otyłość jako wyznacznik psychospołecznego funkcjonowania dzieci i młodzieży w środowisku szkolnym*, [w:] K. Borzucka-Sitkiewicz, K. Kowalczywska-Grabowska (red. nauk.), *Profilaktyka wybranych problemów zdrowotnych: w wymiarze edukacyjnym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2013, ss. 79 - 109.

wzrost) tak w naszym kraju, jak i w pozostałych krajach członkowskich Unii Europejskiej.

Nie powinno więc dziwić, że wśród najważniejszych działań na rzecz zwalczania otyłości, podjętych od początku Trzeciego Tysiąclecia, należałoby odnotować podpisanie [przez ministrów zdrowia i delegatów 48 krajów Regionu Europejskiego WHO] **Europejskiej Karty Walki z Otyłością** podczas Europejskiej Ministerialnej Konferencji WHO, która odbyła się w dniach 15 - 17 listopada 2006 r. w Stambule (Turcja) – w obecności Europejskiego Komisarza ds. Zdrowia. W preambule do tego aktu czytamy:

„Wobec epidemii otyłości i związanego z tym **rosnącego zagrożenia dla** zdrowia, **gospodarki i rozwoju**, my, Ministrowie i delegaci uczestniczący w Europejskiej Konferencji Ministerialnej Światowej Organizacji Zdrowia na temat Walki z Otyłością, (...), przyjmujemy poniższą *Europejską Kartę Walki z Otyłością*. Deklarujemy zaangażowanie na rzecz intensyfikacji działań dotyczących zwalczania otyłości oraz umieszczenie tego zagadnienia wśród najważniejszych spraw w programach politycznych naszych rządów.

Stwierdzamy: 1.1. Epidemia otyłości stanowi jedno z najpoważniejszych wyzwań dla zdrowia publicznego w Regionie Europejskim WHO. W ciągu ostatnich dwudziestu lat częstość występowania otyłości wzrosła trzykrotnie. 1.2. Szczególnie **alarmujący jest ten trend wśród dzieci** i młodzieży, **ponieważ** zagraża on epidemią otyłości w wieku dorosłym i **stwarza poważne zagrożenie zdrowia następnego pokolenia**. (...)”.

Współczesna Europa jest „domem” i „świątynią pracy” nie tylko osób wykształconych, posiadających istotne dobra [wiedzę, umiejętności praktyczne i doświadczenie zawodowe], ale również i osób chorych (także na otyłość) – mimo iż są one w tzw. „wieku produkcyjnym”. W Europejskim Regionie WHO ok. 7,0% ogółu wydatków na zdrowie poniesionych w poł. 2. dekady XXI wieku to były... wydatki przeznaczone na leczenie otyłych osób dorosłych¹³.

Toteż czasopisma popularnonaukowe [„Hejnał Oświatowy” i „Kwartalnik Edukacyjny” – adresowane do nauczycieli oraz „Holistic Health / H² /”, periodyk poświęcony medycynie], a także pisma popularne – dla ogółu czytelników [np. „Wprost”] poświęcają od (po) 2014 r. coraz częściej uwagę... problemowi otyłości – w ogóle, a otyłości dzieci – w szczególności¹⁴.

¹³ J. Nackiewicz, Z. Baran, *Otyłość jako globalna >epidemia< XXI wieku*, „Prace Naukowe WSZiP”, 2018, nr 2, s. 81.

¹⁴ Zob. np.: D. Lizak, *Wychowanie przedszkolne prologiem do edukacji zdrowotnej*, „Hejnał Oświatowy”, 2015, nr 1; K. Czajka, *Otyłość, nadwaga, niedowaga – skutki zdrowotne nieprawidłowej masy ciała u dzieci*, „Hejnał Oświatowy”, 2017, nr 12; B. Makowska, *Konsekwencje zaburzeń odżywiania u dzieci*, „Hejnał Oświatowy”, 2019, nr 4; M. Zadarko-Domaradzka, K. Warchoń, *Edukacja zdrowotna w wychowaniu fizycznym w klasach IV – VIII w zreformowanej szkole*, „Kwartalnik Edukacyjny”, 2017, nr 3; [Redakcyjny artykuł], *Otyłość – szkodzi czy pomaga?*, „Holistic Health / H² /”, 2016, nr 6; K. Nowicka, *Dziecko XXL*, „Wprost”, 2014, nr 39.

WNIOSKI

Każdy **człowiek winien dbać o swoje zdrowie** – od dzieciństwa. Ochrona zdrowia jest wyzwaniem o szczególnym wymiarze etycznym¹⁵ – tak w aspekcie religijnym, jak także w aspekcie ontologiczno-egzystencjalnym. Ma wymiar moralnego obowiązku, jest bowiem elementem realizacji życiowego powołania.

Potencjał zdrowotny determinuje w istotny sposób **efektywność** / produktywność **kapitału ludzkiego** oraz zysk, który może zostać osiągnięty dzięki >zdrowemu< kapitałowi ludzkiemu. Dlatego więc, zdrowie powinno być postrzegane jako jedna z najistotniejszych cech pracownika. Zaś >**walka z otyłością dzieci** (jako groźną chorobą)< poprzez edukację zdrowotną i inne metody przeciwdziałania otyłości dzieci – winna być... **priorytetowym wyzwaniem XXI wieku** w Polsce, a także w krajach Unii Europejskiej.

Efektywność kapitału ludzkiego jako >>współ-pochodna< kondycji fizycznej i kondycji psychicznej społeczeństwa powinna być dostrzegana zarówno perspektywicznie, jak także wielopłaszczyznowo w całościowym obrazie, czy trafniej w >>pełnej< koncepcji / wizji kapitału ludzkiego jako zasobu, który oprócz potencjału wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych – posiada „**moc zdrowia**”, określającą w istotny i zasadniczy sposób możliwość uzyskania określonego dochodu i zysku przez ogół >>właścicieli< owej „mocy zdrowia”.

ZAKOŃCZENIE

Otyłość i zaburzenia odżywiania, zwłaszcza otyłość w populacji pediatrycznej oraz zaburzenia odżywiania dzieci odzwierciedlają negatywne tendencje we współczesnej kulturze europejskiej.

Proces wychowania „zdrowego” społeczeństwa powinien przynieść wymierne oraz wartościowe efekty, którymi będą: formowanie pro-zdrowotnej postawy egzystencjalnej jednostki, świadomej, iż jej zdrowie jest wypadkową – jej osobowości oraz czynników środowiskowych, jak także stylu oraz jakości życia, umiejętność diagnozowania różnych społecznych kontekstów zagrożenia chorobotwórczego, a także inspiracja zainteresowania problematyką ochrony zdrowia i promocji zdrowia. Jednak proces ten może przynieść owe (wskazane) efekty wtedy i tylko wtedy, gdy lekarze – pediatrzy będą diagnozować otyłość, jako chorobę (lub jako stan chorobowy), gdy nauczyciele – wychowawcy będą podejmować rozmowy z dziećmi na temat tej choroby (jej przyczyn, jej skutków) i gdy przede wszystkim rodzice zaczną w sposób odpowiedzialny dbać o dobrostan (o zdrowie) swoich dzieci.

¹⁵ B. Popesko, P. Novák, S. Papadaki, *Measuring diagnosis and patient profitability in health-care: economics vs ethics*, „Economics and Sociology”, 2015, nr 1, ss. 234 – 245. [https://publikace.k.utb.cz/bitstream/.../Fulltext_1005235.pdf] – 11.05.2019.,

Choroba otyłości u dzieci jest fenomenem kompleksowym, na który istotny wpływ mają interakcje pomiędzy różnymi czynnikami (neurologicznymi, genetycznymi, fizjologicznymi, emocjonalnymi i środowiskowymi). Naszym zdaniem, warto byłoby podjąć badania neurologiczne dzieci, które, być może – wykazałyby, jak sądzimy, współzależność pomiędzy fenomenem choroby otyłości u kilku- oraz kilkunasto-latków a strukturą mózgu otyłego dziecka (oraz ewentualnymi zaburzeniami jego funkcji).

Na zakończenie zaś, chcemy wyjaśnić Czytelnikom niniejszego studium, że... jako akademicy z kręgu Wyższej Szkoły >Zarządzania i Przedsiębiorczości< w sposób świadomy podkreśliśmy sens zdrowia społeczeństwa jako czynnika determinującego skuteczność procesów na poziomie makroekonomicznym, a jako miłośnicy filozofii edukacji i zwolennicy personalizmu chrześcijańskiego [J. Nackiewicz] oraz perenializmu teistycznego [Zb. Baran] świadomie stwierdziliśmy, że ochrona zdrowia (>walka z otyłością [zwłaszcza otyłością dzieci]<) jest wyzwaniem o szczególnym wymiarze etycznym – tak w aspekcie religijnym, jak w aspekcie ontologiczno-egzystencjalnym oraz w aspekcie społecznym.

LITERATURA:

Książki i monografie:

- [1] Leksy K., *Nadmierna masa ciała – konteksty psycho-społeczne i pedagogiczno-edukacyjne*, [„Pedagogika”, redaktor serii: K. Krason], Uniwersytet Śląski, Katowice 2013.
- [2] Ogińska-Bulik N., *Uzależnienie od czynności: Mit czy rzeczywistość?*, „Difin”, Warszawa 2010.
- [3] Skrzypek M. (red. nauk.), *Obesitologia w ujęciu interdyscyplinarnym*, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Lublin 2018.
- [4] Węgrzecka-Giluń J., *Uzależnienia behawioralne – rodzaje oraz skala zjawiska*, ETOH, Warszawa [2013].
- [5] Wiśniewska L. A., Celińska-Miszczuk A. (red. nauk.), *Oblicza otyłości*, Difin, Warszawa 2013.

Rozdziały / Studia w książkach:

- [6] Drabik A. i in., *Otyłość – choroba cywilizacyjna XXI wieku*, [w:] K. Pujer (red. nauk.), *Zdrowie i choroba w ujęciu socjomedycznym*, Exante, Wrocław 2017, ss. 61 - 69.

- [7] Freemark M. S., *Childhood Obesity in the Modern Age: Global Trends, Determinants, Complications & Costs*, [w:] M. S. Freemark, (Ed.), *Pediatric Obesity: Etiology, Pathogenesis and Treatment*, 2nd ed. [1st ed.: 2010], Springer, New York 2018, ss. 3 - 24.
- [8] Leksy K., *Otyłość jako wyznacznik psychospołecznego funkcjonowania dzieci i młodzieży w środowisku szkolnym*, [w:] K. Borzucka-Sitkiewicz, K. Kowalczywska-Grabowska (red. nauk.), *Profilaktyka wybranych problemów zdrowotnych*, Uniwersytet Śląski, Katowice 2013, ss. 79 - 109.
- [9] Manios Y., Costarelli V., *Childhood Obesity in the WHO European Region*, [w:] L. A. Moreno, I. Pigeot, W. Ahrens (Eds.), *Epidemiology of Obesity in Children and Adolescents: Prevalence and Etiology*, „Springer Series on Epidemiology & Public Health”, Springer, New York 2011, ss. 43 - 68.
- [10] Mroczkowska D., *Uwiedzeni przez jedzenie. Kontekst społeczno-kulturowy zaburzeń odżywiania*, [w:] L. Cierpiałkowska (red.), *Oblicza współczesnych uzależnień*, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Poznań 2006, ss. 131 - 144;
- [11] Robakowska M., Zarzeczna-Baran M., *Dobrobyt społeczny: szansa czy zagrożenie dla zdrowia?*, [w:] K. Łysiak-Szydłowska, K. Strzała (red.), *Oblicza dobrobytu*, t. 3., Uniwersytet Gdański, Gdańsk 2016, s. 11 - 18.
- [12] Wojciechowska K., *Nauczyciel – przewodnikiem w procesie promowania zdrowia w szkole*, [w:] K. Chałas, B. Komorowska, M. Buk-Cegiełka (red.), *Pedagogika szkolna, wczesnoszkolna i przedszkolna – Teoria i praktyka*, t. 2., Katolicki Uniwersytet Lubelski, Lublin 2016, ss. 319 - 332.
- [13] Ziętkowska K., *Dziecko otyłe. Pulchne znaczy zadbane?*, [w:] L. A. Wiśniewska, A. Celińska-Miszczuk (red.), *Oblicza otyłości. Interdyscyplinarne ujęcie*, „Difin”, Warszawa 2013, ss. 21 - 43.

Artykuły w czasopismach / periodykach:

- [14] Bajurna B. i in., *Various periods of obesity risk among children & adolescents*, „Hygeia Public Health”, 2014, nr 2.
- [15] Chanduszeko-Salska J., *Psychologiczne uwarunkowania nadmiernego zaabsorbowania jedzeniem*, „Psychiatria”, 2013, nr 1.
- [16] Jarosz M, Rychlik E., *Otyłość – wyzwaniem zdrowotnym i cywilizacyjnym*, „Bromatologia i Chemia Toksykologiczna”, 2016, nr 1.
- [17] Jarosz M., Wolnicka K., Kłosowska J., *Czynniki środowiskowe związane z występowaniem nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży*, „Postępy Nauk Medycznych”, 2011, nr 9.
- [18] Jung A., *Otyłość – choroba cywilizacyjna*, „Pediatria i Medycyna Rodzinna”, 2014, nr 3.

- [19] Kruszewska O. K., *Nadwaga i otyłość jako pierwsze ogniwo łańcucha patogenezy*, „Medyczne Zeszyty Naukowe Uczelni Warszawskiej im. Marii Skłodowskiej-Curie”, 2015, nr 2.
- [20] Kryśka S., *Stygmatyzacja dzieci otyłych jako przykład braku akceptacji różnic*, „Studia i Prace Pedagogiczne”, 2014, nr 1.
- [21] Kułaga Z. i in., *Częstość występowania nadwagi i otyłości wśród polskich dzieci [i młodzieży] w wieku szkolnym*, „Przegląd Epidemiologiczny / Epidemiological Review”, 2016, nr 4.
- [22] Kupczak-Wiśniowska B. i in., *Otyłość u dzieci – problemem współczesnej cywilizacji*, „Pielęgniarstwo XXI wieku”, 2017, nr 1, tam: bogata i wartościowa bibliografia.
- [23] Lenart-Domka E., Kwolek A., *Rehabilitacja dzieci otyłych – czy jest rzeczywiście potrzebna?*, „Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego”, 2007, z. 1.
- [24] Nackiewicz J., Baran Z., *Otyłość jako globalna >epidemia< XXI wieku*, „Prace Naukowe Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości z siedzibą w Wałbrzychu”, 2018, z. 2.
- [25] [Redakcyjny artykuł], *Otyłość – szkodzi czy pomaga?*, „Holistic Health / H² /”, 2016, nr 6.
- [26] Szulc A., *Kiedy psychiatra powinien być obesitologiem?*, „Psychiatra”, 2018, nr 2.
- [27] Woźniak M. i in., *Zdrowie i kultura zdrowotna*, „Journal of Clinical Healthcare”, 2015, nr 4.

Materiały / Teksty z Internetu:

- [28] Jarecka A., *Naukowcy ostrzegają: epidemia otyłości u dzieci zalewa świat*, [2015], [<https://www.dw.com/pl/naukowcy-ostzegaja-epidemia-otylosci-u-./a-18269674>] – 02.05.2019.
- [29] Popesko B., Novák P., Papadaki S., *Measuring diagnosis and patient profitability in health-care: economics vs ethics*, „Economics and Sociology”, 2015, nr 1, ss. 234 – 245. [https://publikace.k.utb.cz/bitstream/.../Fulltext_1005235.pdf] – 11.05.2019.
- [30] Wyleżoł M., *Otyłość to choroba*, [<http://www.od-waga.org.pl/otylosc/otylosc-to-choroba.html>] – 02.05.2019.

STRESZCZENIE

Epidemia otyłości dzieci w 2. dekadzie XXI w. w Polsce i w Europie. Aspekt medyczny i aspekt ekonomiczny problemu

Narastającym problemem zdrowotnym w XXI w. jest fakt, iż z otyłością zmaga się coraz większa liczba dzieci na świecie. Na podstawie populacyjnych badań dzieci z 2014 r. stwierdzono, że minimum 4,4 mln (a może nawet i ok. 5,0 mln) europejskich dzieci było wówczas otyłych.

Autorzy przedstawiają w studium m. in. takie problemy, jak: otyłość dziecięca w Europie (w świetle danych liczbowych), otyłość dzieci i jej skutki – aspekt medyczny problemu, otyłość dzieci a efektywność przyszłego polskiego i europejskiego kapitału ludzkiego – aspekt ekonomiczny problemu.

Słowa kluczowe: otyłość, otyłość dzieci, styl życia, edukacja (zdrowotna), profilaktyka.

SUMMARY

Epidemic of childhood obesity in the 2nd decade of the 21st c. in Poland and in Europe. The medical aspect and the economic aspect of the problem

A serious health problem in contemporary space-time is the childhood obesity in the world. On the basis of population surveys of European children [from 2014], it was presented that... a minimum of 4.4 million (maybe even 5.0 million) of European children were obese then.

The authors present in their study, the problems such as: a) children's obesity in Europe (in the light of numerical data), b) obesity of children and its consequences – the medical aspect of the problem, c) children's obesity and the effectiveness of future Polish and European human capital – the economic aspect of the problem.

Key words: obesity, children's obesity, quality of life, health education, prevention.