



FUNDACJA
NIE WIDĄĆ PO MNIE

Problemy dużej wagi

Otyłość i nadwaga u dzieci – Przyczyny

Klaudia Andrzejczak-Sobkowicz



Tytuł: Otyłość i nadwaga u dzieci – Przyczyny
Autor: Klaudia Andrzejczak – Sobkowicz

Nadzór merytoryczny: Marta Homa
Korekta: Urszula Szybowicz
Korekta składu: Kamila Olejnik
Skład i opracowanie graficzne: Laura Sobotka
Zdjęcia: źródło – baza zdjęć iSTOCK
ISBN: 978-83-68385-34-2

COPYRIGHT © 2026 Fundacja Nie Widać Po Mnie
Ul. Okopowa 58/72, lok 604, Klif Tower
01-042 Warszawa

Przygotowanie merytoryczne i graficzne materiałów:
Ul. Okopowa 58/72, lok 604, Klif Tower
01-042 Warszawa

Realizacja zadań: **„Problemy dużej wagi” – Wsparcie i psychoedukacja dzieci z cukrzycą typu I oraz dzieci z problemem otyłości oraz ich rodzin** w ramach programu: „Wsparcie i psychoedukacja dzieci przewlekle chorych oraz ich rodzin”.

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego.

Wszelkie prawa zastrzeżone zgodnie z Ustawą o Prawie Autorskim i Prawach Pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 roku (Dz.U.94 Nr 24 poz. 83, sprost.: Dz.U.94 Nr 43 poz.170).

Warszawa 2026

Wstęp

Jeszcze kilkadziesiąt lat temu otyłość u dzieci była zjawiskiem rzadkim. Dziś dotyczy już niemal co piątego dziecka w wieku od 5 do 18 lat. Według Światowej Organizacji Zdrowia problem nadwagi i otyłości ma aż 340 milionów młodych ludzi na całym świecie (WHO, 2021). To nie są już pojedyncze przypadki – to globalna zmiana, która wpływa na całe pokolenie.

Za tymi liczbami kryją się konkretne historie. Historie dzieci, które częściej zmagają się z brakiem akceptacji w grupie rówieśniczej, ograniczeniami w codziennych aktywnościach czy niskim poczuciem własnej wartości. To także historie rodzin, które stają przed wyzwaniami związanymi z troską o zdrowie swoich dzieci.



Największym zagrożeniem nie jest jednak sama nadmierna waga, ale jej konsekwencje. Badania pokazują, że dziecko z otyłością ma nawet pięciokrotnie większe ryzyko pozostania otyłym w dorosłości w porównaniu z rówieśnikami o prawidłowej masie ciała (Simmonds i wsp., 2016). A to oznacza zwiększone prawdopodobieństwo rozwoju wielu chorób cywilizacyjnych – od insulinooporności i cukrzycy typu 2, po schorzenia sercowo-naczyniowe czy niektóre nowotwory.

Otyłość i nadwaga dziecięca to nie tylko problem medyczny, ale także społeczny i emocjonalny. To wyzwanie, które dotyka nas wszystkich – rodziców, nauczycieli, opiekunów i całe środowisko, w którym dorastają dzieci.

Czym jest nadwaga i otyłość u dzieci

Światowa Organizacja Zdrowia definiuje nadwagę i otyłość jako nadmierne nagromadzenie tkanki tłuszczowej, które może zagrażać zdrowiu. Najczęściej dzieje się tak wtedy, gdy organizm dostaje więcej energii w postaci jedzenia niż faktycznie potrzebuje. Z czasem zaburza to naturalne mechanizmy regulujące apetyt – dlatego dzieciom i nastolatkom trudno jest samodzielnie przerwać ten schemat i zmienić nawyki żywieniowe.

Statystyki WHO pokazują, jak dynamicznie narasta problem. W 1990 roku nadwaga i otyłość dotyczyły około 8% dzieci w wieku 5–19 lat. W 2022 roku było to już 20%. To oznacza, że w typowej klasie liczącej 25 uczniów problem dotyczy już pięciorga z nich. Warto podkreślić, że otyłość i nadwaga to nie kwestia wyglądu. To przede wszystkim poważne obciążenie zdrowotne. Nadmierna masa ciała może prowadzić nie tylko do chorób fizycznych, takich jak cukrzyca, nadciśnienie, choroby stawów czy zaburzenia hormonalne, ale też do problemów psychicznych – obniżonej samooceny, depresji czy zaburzeń odżywiania.

W przypadku dzieci nie stosuje się tych samych kryteriów co u dorosłych. U dorosłych diagnoza opiera się na wskaźniku BMI ≥ 30 . U dzieci sytuacja jest bardziej złożona, ponieważ ich ciało dynamicznie się zmienia. Dlatego lekarze korzystają z siatek centylowych, które uwzględniają wiek i płeć dziecka.

Aby lepiej zobrazować różnicę między prawidłową masą ciała, nadwagą a otyłością, można posłużyć się metaforą sygnalizacji świetlnej:

- ➔ **Zielone światło** – masa ciała dziecka jest w normie, rozwój przebiega prawidłowo.
- ➔ **Żółte światło** – nadwaga. To sygnał ostrzegawczy, że warto zwolnić i zmienić kierunek – wprowadzić zdrowsze nawyki żywieniowe i więcej ruchu. W uproszczeniu można powiedzieć, że dotyczy to dzieci mieszczących się mniej więcej między 90 a 97 centylem masy ciała.
- ➔ **Czerwone światło** – otyłość. To już poważne zagrożenie dla zdrowia, które wymaga działania i konsultacji ze specjalistą. Najczęściej mówimy o wartościach powyżej 97 centyla. Należy pamiętać, że są to orientacyjne zakresy a konkretną diagnozę stawia lekarz, biorąc pod uwagę cały obraz stanu zdrowia dziecka.



Przyczyny nadwagi i otyłości u dzieci

Kiedy mówimy o przyczynach nadwagi i otyłości u dzieci, najczęściej wskazuje się na dwie rzeczy: źle zbilansowaną dietę i brak ruchu. Oczywiście, jest w tym sporo prawdy – jeśli dziecko dostarcza organizmowi więcej kalorii niż zużywa, ciało zaczyna magazynować nadmiar energii w postaci tkanki tłuszczowej. Ale to tylko wierzchołek góry lodowej.

Takie uproszczone spojrzenie prowadzi do szkodliwych wniosków. Cała odpowiedzialność spada wówczas na dzieci i ich rodziców. Utrwała się stereotyp, że to „brak silnej woli” albo „lenistwo” stoi za problemem. Rodzice czują się winni, a dzieci – zniechęcone i pozbawione motywacji do działania. W efekcie zamiast wsparcia pojawia się poczucie porażki i wstydu.

W gabinetach dietetycznych oraz psychologicznych coraz częściej pojawiają się rodzice z dziećmi, które zmagają się z nadwagą. Co ciekawe, opiekunowie najczęściej koncentrują się na dodatkowych kilogramach – na tym, co widać gołym okiem – a umyka im to, co leży u podstaw problemu. Nieprawidłowe nawyki żywieniowe, brak aktywności fizycznej, a także czynniki biologiczne, psychiczne czy społeczne – to właśnie one tworzą „ukrytą część góry lodowej”.

Czasem nadmierne jedzenie to nie tylko wynik złych nawyków, ale sygnał alarmowy świadczący o głębszych trudnościach – na przykład o rozwijających się zaburzeniach odżywiania czy problemach emocjonalnych. Dlatego przyczyny otyłości u dzieci trzeba rozpatrywać szerzej – nie tylko w kontekście talerza i ruchu, ale także zdrowia psychicznego, środowiska rodzinnego i społecznego.

Czynniki biologiczne

Słowo „zdrowy” ma zupełnie inny wymiar, jeśli spojrzymy na nie tylko przez pryzmat wagi, ale również zdrowia psychicznego i poczucia własnej wartości. W tym kontekście szczupły nastolatek, który nieustannie katuje się dietami i nie akceptuje swojego ciała, wcale nie musi być zdrowszy od tego, który żyje w większym ciele, ale odżywia się racjonalnie i dba o równowagę. Warto podkreślić, że w rozwoju nadwagi i otyłości u dzieci istotną rolę odgrywają czynniki biologiczne, które w wielu przypadkach wymykają się spod kontroli dziecka czy jego rodziny.

Znaczącą rolę odgrywają również **zaburzenia hormonalne i metaboliczne**. Insulinooporność czy niedoczynność tarczycy wpływają na gospodarkę energetyczną organizmu, utrudniając utrzymanie prawidłowej masy ciała nawet przy stosunkowo zdrowej diecie. U dzieci z insulinoopornością częściej obserwuje się napady objadania się, a praca tarczycy, wyjątkowo wrażliwej na nagłe zmiany odżywiania, zostaje zaburzona przez głodówki, nieregularne posiłki czy gwałtowne wahania kaloryczności.

W biologicznym podłożu otyłości szczególne znaczenie mają także **procesy regulacji łaknienia**. Hormony takie jak insulina, leptyna i grelina wpływają na odczuwanie głodu i sytości, jednak u niektórych dzieci system ten działa nieprawidłowo – sygnał głodu pojawia się zbyt wcześnie, a informacja o sytości dociera do mózgu z opóźnieniem. W efekcie dziecko je więcej niż organizm faktycznie potrzebuje, co z czasem sprzyja przyrostowi masy ciała.

Na biologiczne ryzyko nadwagi wpływają także **wczesne doświadczenia**, jeszcze z okresu prenatalnego i niemowlęcego. Masa urodzeniowa, sposób karmienia (naturalne lub sztuczne), a nawet dieta matki w ciąży mogą „programować” metabolizm dziecka na kolejne lata życia. Takie wczesne uwarunkowania pokazują, że problem nadmiernej masy ciała ma często korzenie znacznie głębsze niż tylko aktualne nawyki żywieniowe czy tryb życia.

Nie bez znaczenia pozostaje również **neurotypowość**. W przypadku dzieci z ADHD jedzenie – zwłaszcza słodkie, fast foody czy napoje gazowane – może stawać się silnym bodźcem stymulującym wydzielanie dopaminy. U niektórych z nich jedzenie pełni również funkcję regulowania emocji, a impulsywność utrudnia powstrzymanie się przed sięganiem po kaloryczne przekąski. Z drugiej strony u części dzieci przyjmujących leki na ADHD obserwuje się obniżony apetytu, co pokazuje, jak zróżnicowany może być obraz kliniczny. Podobne trudności pojawiają się u części osób ze spektrum autyzmu – zarówno w postaci wybiórczości pokarmowej, jak i tendencji do nadmiernego jedzenia. W obu grupach jedzenie może pełnić funkcję regulacyjną w obliczu przeciążenia bodźcami lub ich niedoboru, choć nie dotyczy to wszystkich dzieci z ADHD czy ASD.

W wielu przypadkach podłożem problemu są również bagatelizowane lub niezdiagnozowane alergie i nietolerancje pokarmowe. Dziecko unika wówczas produktów kojarzących się z bólem czy dyskomfortem, a jego dieta staje się ograniczona i monotonna. Często zastępuje wtedy różnorodne posiłki kilkoma „bezpiecznymi” produktami – nierzadko wysokoenergetycznymi i ubogimi w składniki odżywcze. Podobnie w przypadku trudności sensorycznych: jeśli dziecko odbiera część pokarmów jako zbyt intensywne w smaku i fakturze, może częściej sięgać po gładkie, miękkie, przewidywalne jedzenie – jak jogurty, słodkie napoje czy pieczywo pszenne – co sprzyja nadmiernemu spożyciu kalorii przy niskiej wartości odżywczej.

Czynniki środowiskowe

Styl życia rodziny

Rodzina to pierwsze i najważniejsze środowisko, w którym dziecko uczy się funkcjonować. Nasze praktyki rodzicielskie wpływają na preferencje naszych dzieci, na sposób, w jaki traktują jedzenie i jak postrzegają swoje ciało. Mają one więc zarówno moc podsycańca, jak i gaszenia trudności w żywieniu najmłodszych.

Ogromne znaczenie mają **codzienne, dobre nawyki żywieniowe**. Dzieci uczą się przede wszystkim przez obserwację i naśladowanie – jeśli w domu regularnie pojawiają się słodkie i słodzone napoje, traktują to jako naturalny element diety. Edukacja żywieniowa powinna więc opierać się nie tyle na nakazach i zakazach kierowanych do dziecka, ile na spójności całej rodziny w stosowaniu się do zasad, które chcemy mu przekazać. Modelowanie działa właśnie dlatego, że dziecko widzi, jak jego bliscy sami stosują określone zachowania, a nie dlatego, że jest do nich nakłaniane czy zmuszane. Brak tej spójności rodzi frustrację i poczucie niesprawiedliwości. Kiedy dziecko słyszy, że cukier szkodzi, ale jednocześnie obserwuje rodziców, którzy bez ograniczeń sięgają po słodkie przekąski, doświadcza rozczarowania i poczucia wykluczenia. Podobnie w sytuacji, gdy dziecko z nadwagą lub otyłością otrzymuje zalecenia dietetyczne, a reszta rodziny się do nich nie stosuje, rodzi się poczucie osamotnienia i niezrozumienia. To sprawia, że jedzenie staje się źródłem napięcia i emocjonalnego dystansu, zamiast wspólnoty i bezpieczeństwa.



Dzieci uczą się zarówno nawyków żywieniowych, biorąc udział podczas przyrządzania posiłków. Wyłączanie ich z tej czynności przez rodziców argumentujących, że zrobią to szybciej, lepiej odbiera im nie tylko nabycie umiejętności, które towarzyszą gotowaniu, ale również podważają temu, że przyrządzanie posiłków jest kluczowym elementem codzienności. To co się dzieje przy stole, to nie tylko serwowanie dziecku jedzenia. To też sposób na zaspokajanie potrzeby autonomii, kompetencji i relacji. Samoregulacja w sferze jedzenia jest w pewnym sensie ucieleśnieniem autonomii. Brak wspólnych posiłków sprzyja z kolei podjadaniu i sięganiu po szybkie przekąski, podczas gdy jedzenie przy stole to nie tylko okazja do lepszego odżywiania, ale też do rozmowy i budowania więzi.

W tym miejscu należy również podkreślić rolę presji i nadmiernej kontroli ze strony rodziny. Straszanie głodem („zjedz, bo będziesz głodny”), zachęcanie na siłę („ostatni kawałek, na pewno dasz radę”) czy podważanie oznak głodu („nie możesz być głodny, przecież jadłeś godzinę temu”) pozornie wydają się niewinnymi komunikatami, ale w rzeczywistości odbierają dziecku możliwość samoregulacji i budowania świadomości własnych potrzeb żywieniowych. Dziecko, które regularnie doświadcza takiego traktowania, uczy się, że sygnały wysyłane przez jego ciało są niewiarygodne albo nieistotne. W konsekwencji coraz trudniej mu zaufać swoim odczuciom głodu i sytości, co może prowadzić do zaburzonego mechanizmu łaknienia – jedzenia „na zapas”, przejadania się albo przeciwnie, ignorowania potrzeb fizjologicznych. Z czasem takie doświadczenia stają się podstawą niezdrowej relacji z jedzeniem, w której to nie ciało, lecz zewnętrzne nakazy i zakazy kierują zachowaniami dziecka przy stole.

Modelowanie ma również szczególne znaczenie w aspekcie powielania schematu nadwagi w rodzinie. Badania pokazują, że gdy jedno z rodziców ma nadwagę, ryzyko podobnych problemów u dziecka rośnie nawet dwukrotnie, a gdy oboje zmagają się z nadmierną masą ciała – zagrożenie jest jeszcze większe. To nie tylko kwestia genów, ale przede wszystkim przejmowania nawyków i wzorców.



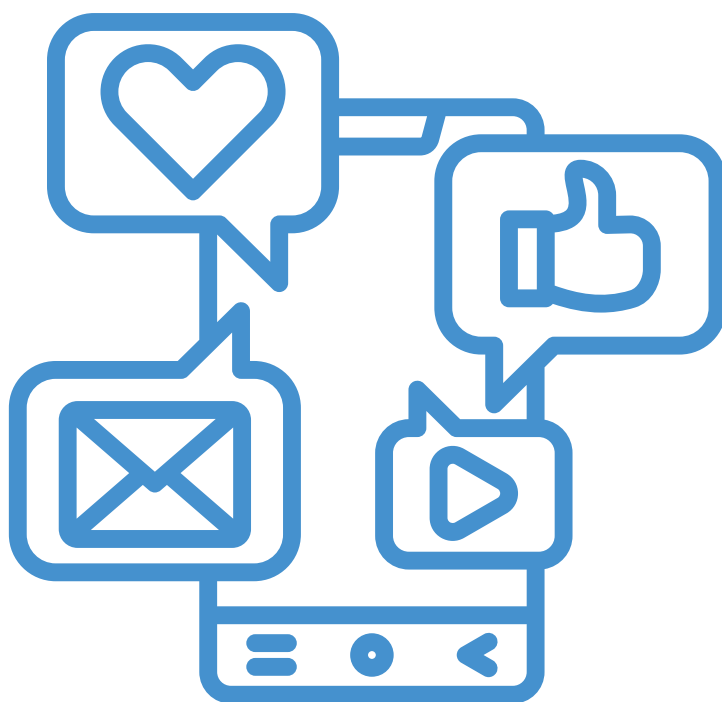
Podobnie jest z **aktywnością fizyczną**. Dzieci aktywnych matek mają około dwa razy większą szansę na to, że same będą chętnie się ruszać, a w przypadku aktywnych ojców różnica jest już ponad trzykrotna. Jeśli oboje rodzice prowadzą aktywny tryb życia, prawdopodobieństwo, że dziecko również będzie aktywne, rośnie niemal sześciokrotnie. W innym badaniu wyszło, że blisko siedem na dziesięć dzieci aktywnych rodziców samo było aktywne – w porównaniu do zaledwie co czwartego dziecka w rodzinach nieaktywnych.

Wnioski są jednoznaczne: rodzice nie są jedynie obserwatorami, lecz najważniejszymi modelami zachowań zdrowotnych dla swoich dzieci. To, czy sami znajdują czas na ruch, jak się odżywiają i w jaki sposób o tym rozmawiają, ma bezpośredni wpływ na przyszłość dziecka.

Wpływ reklamy i mediów na dzieci

Umieszczenie nadwagi i otyłości w szerszym kontekście pozwala zobaczyć, że problem nie sprowadza się jedynie do „jedzenia za dużo” czy „braku ruchu”. O ogromną rolę odgrywa środowisko, w którym dorasta dziecko. Żyjemy w kulturze, która wciąż stawia wygląd na piedestale. Media – prasa, filmy, a dziś przede wszystkim media społecznościowe – kreują obraz ciała, który dla wielu staje się punktem odniesienia. Choć coraz częściej mówi się o różnorodności sylwetek, to w praktyce nadal obowiązuje wzorzec szczupłej, wysportowanej figury, utożsamianej z sukcesem, zdrowiem i szczęściem. Dzieci i nastolatki bombardowane są uproszczonymi przekazami w stylu „będziesz wyglądać tak – będziesz szczęśliwy”. Rzadko kiedy mają przestrzeń, by zastanowić się, czy to w ogóle prawda i co dla nich samych oznacza zdrowie.

W takim klimacie łatwo o sięganie po restrykcyjne diety. Coraz młodsze osoby próbują „naprawiać” swoje ciała, zamiast uczyć się, jak o nie dbać. Statystyki pokazują, że już w 2021 roku ponad połowa ludzi na świecie deklarowała, że się odchudza. Wyniki pięcioletniego badania EAT prowadzonego w Stanach Zjednoczonych w latach 1997–2004 ujawniły alarmujące dane: nastolatki, które podejmowały próby odchudzania, były dwukrotnie bardziej narażone na rozwój nadwagi w ciągu kolejnych pięciu lat niż ich rówieśnicy, którzy diet nie stosowali. Zamiast stabilizacji wagi, młodzi ludzie często trafiają na emocjonalną huśtawkę: okresy odmawiania sobie jedzenia przeplatają się z epizodami objadania, a w tle narasta poczucie winy, lęk i niezadowolenie z własnego ciała.



Nie pomaga także społeczny przekaz, że szczupła sylwetka oznacza silną wolę i zdrowy styl życia, a nadwaga – lenistwo i brak kontroli. To uproszczenie nie tylko krzywdzi, ale także odciąga uwagę od prawdziwych przyczyn problemu. Stygmatyzacja staje się dziś poważnym wyzwaniem zdrowia publicznego, bo zamiast motywować do zmian, często odbiera siłę do działania. Młody człowiek, który czuje się gorszy z powodu wyglądu, znacznie rzadziej będzie dbał o zdrową dietę i aktywność fizyczną – choć to właśnie one, a nie restrykcje i poczucie winy, mogą przywrócić równowagę. Coraz większym problemem, o którym alarmują psychodietetycy jest powszechna dostępność wysoko przetworzonych produktów spożywczych. Z jednej strony półki sklepowe uginają się od żywności o niskiej wartości odżywczej – taniej, sycącej i łatwo dostępnej. Z drugiej – ceny produktów pełnowartościowych, takich jak świeże warzywa, ryby czy produkty pełnoziarniste, systematycznie rosną, przez co dla wielu rodzin stają się one mniej osiągalne. Jeśli policzymy koszt jednej kalorii, to właśnie warzywa – mimo że najbardziej odżywcze – wypadają najgorzej pod względem ekonomicznym.

Nie bez znaczenia jest także fakt, że dzieci odgrywają coraz większą rolę jako konsumenci. Po pierwsze – same podejmują decyzje zakupowe, mając dostęp do kieszonkowego czy samodzielnie wybierając przekąski. Po drugie – wywierają silny wpływ na decyzje rodziców i rówieśników, stając się istotnym czynnikiem kształtującym wybory całego otoczenia. Po trzecie – stanowią rynek przyszłości, co sprawia, że stają się szczególnie atrakcyjnym celem działań producentów żywności. Producenci doskonale wykorzystują te mechanizmy. Marketing skierowany do dzieci jest wszechobecny – od kolorowych opakowań, przez postaci z bajek na etykietach, po reklamy w mediach społecznościowych. Coraz częściej stosuje się też promocje i programy lojalnościowe, które mają na celu budowanie przywiązania najmłodszych konsumentów do marek już od wczesnego dzieciństwa. Wszystko to sprawia, że dzieci, które naturalnie kierują się impulsem i atrakcyjnością wizualną, są szczególnie podatne na takie strategie.

W rezultacie wybory żywieniowe dzieci coraz częściej kształtowane są nie przez wiedzę o zdrowiu i wartościach odżywczych, lecz przez strategie marketingowe i ekonomiczne realia rynku. To właśnie ten rozdźwięk – między tym, co zdrowe, a tym, co tanie, łatwe i atrakcyjnie podane – staje się jednym z głównych wyzwań w profilaktyce otyłości dziecięcej.

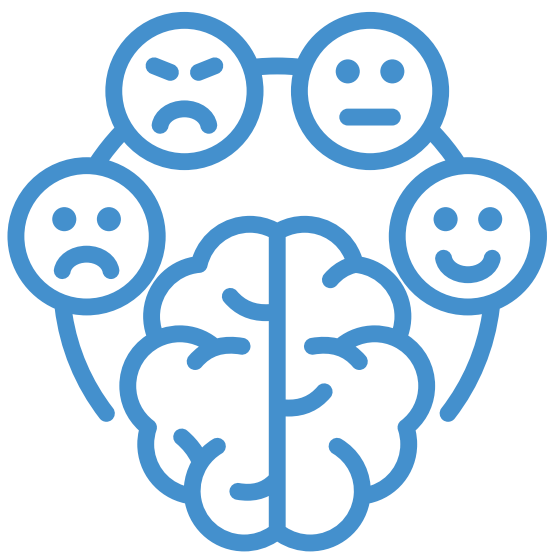


Czynniki psychologiczne

Jedzenie jako sposób radzenia sobie z emocjami

W przypadku dzieci i młodzieży nadmierne jedzenie często pełni funkcję regulacyjną. **Jedzenie emocjonalne** staje się sposobem radzenia sobie z trudnymi emocjami – smutkiem, napięciem, stresem czy nudą. Również niektóre trudności poznawcze, jak impulsywność, perfekcjonizm, słabsza zdolność odraczania gratyfikacji czy myślenie w kategoriach „wszystko albo nic”, dodatkowo zwiększają takie ryzyko. To z kolei może utrwalać błędny krąg: chwilowa ulga po zjedzeniu słodczy prowadzi do wyrzutów sumienia i jeszcze większego napięcia.

Nadwaga i otyłość nierzadko **współwystępują z trudnościami emocjonalnymi**, takimi jak lęk i depresyjność. Z jednej strony obniżony nastrój czy przewlekły stres sprzyjają sięganiu po jedzenie jako łatwo dostępne źródło ukojenia (działający na układ nagrody). Z drugiej strony – nadmierne jedzenie i związane z nim poczucie winy oraz brak akceptacji własnego ciała mogą te stany nasilać.



Psychologiczne trudności ściśle łączą się z funkcjonowaniem w środowisku społecznym. Już badania prowadzone wśród sześciolatek pokazują, że dzieci z nadwagą częściej są wykluczane ze wspólnych zabaw, co obniża ich poczucie własnej wartości i wiarę w swoje możliwości. Krytyka ze strony rówieśników, etykietowanie czy wręcz hejt związany z wyglądem odbierają dziecku poczucie bezpieczeństwa i wzmacniają izolację. W takich warunkach jedzenie staje się substytutem relacji i źródłem ukojenia, ale zarazem barierą w budowaniu zdrowych więzi.

Warto pamiętać, że nawet dziecko z wysokim poziomem lęku, niską samooceną czy z wybiórczą dietą potrzebuje tego samego, co każde inne – spokoju, zaufania do jego kompetencji i bezpiecznego, wspierającego otoczenia do wzrastania (Kostka, Wędołowska, 2023). Niejednokrotnie to właśnie negatywny obraz ciała i niska samoocena stanowią podłoże, na którym wyrastają otyłość oraz zaburzenia odżywiania.

Skutki zdrowotne nadwagi i otyłości dla rozwoju....

Fizycznego

Nadmierne jedzenie paradoksalnie nie chroni przed niedoborami. Wręcz przeciwnie – organizm dziecka może cierpieć na brak podstawowych składników odżywczych, takich jak witaminy z grupy B, wapń czy żelazo, a jednocześnie otrzymywać za dużo cukrów prostych i tłuszczów nasyconych. Taki sposób odżywiania nie tylko spowalnia rozwój, ale też osłabia naturalne mechanizmy obronne organizmu.

Nadwaga i otyłość ograniczają spontaniczną aktywność fizyczną. Dzieci szybciej się męczą, unikają ruchu i zabaw z rówieśnikami. To ma konsekwencje dla rozwoju mięśni, kości i stawów, a w dalszej perspektywie także dla zdrowia emocjonalnego i społecznego – bo ruch to nie tylko wysiłek, ale i wspólna zabawa, która buduje relacje. Każdy dodatkowy kilogram oznacza 4–6 kilogramów większego obciążenia dla kolan podczas biegania czy skakania. Dla porównania – kwadrans biegu dla dziecka z otyłością może być wysiłkiem porównywalnym do pół godziny biegu jego szczupłego rówieśnika.

Otyłość wpływa również na gospodarkę hormonalną. Dziewczynki mogą dojrzewać zbyt wcześnie, u chłopców z kolei proces ten bywa opóźniony. Naturalny rytm rozwoju zostaje zaburzony, co dodatkowo obciąża psychikę w trudnym okresie dorastania. Napady objadania się zakłócają działanie organizmu – od pracy układu pokarmowego, po hormony regulujące głód i sytość, takie jak insulina, leptyna czy grelina.



Serce dziecka z otyłością musi pracować tak, jakby pompowało krew dorosłego człowieka – do znacznie większej masy ciała i tkanek. Już w młodym wieku pojawiają się zmiany, które dawniej kojarzono wyłącznie z dorosłymi, np. stłuszczenie wątroby. To, co kiedyś było problemem osób nadużywających alkoholu, dziś coraz częściej diagnozuje się u dzieci.

Badania populacyjne pokazują, że otyłość w dzieciństwie rzadko bywa tylko „przejściową fazą”. W wielu pracach szacuje się, że od kilkudziesięciu do nawet około 70–80% dzieci z otyłością w wieku szkolnym zachowuje nadmierną masę ciała także w dorosłości. Oznacza to nie tylko zwiększone ryzyko poważnych chorób, ale również długotrwałe obciążenie emocjonalne.

Poznawczego

Badania podkreślają, że otyłość i nadmierne jedzenie mogą wiązać się z trudnościami w rozwoju poznawczym dziecka – szczególnie w obszarze koncentracji uwagi, hamowania reakcji i odraczenia gratyfikacji. U części dzieci pojawiają się także charakterystyczne zniekształcenia poznawcze, takie jak czarno-białe postrzeganie rzeczywistości, katastrofizowanie czy uogólnianie trudnych doświadczeń. Co istotne, mogą one być zarówno czynnikiem poprzedzającym, jak i konsekwencją nadmiernego jedzenia.

Brak ruchu dodatkowo pogłębia te wyzwania. Ograniczona aktywność fizyczna – na którą dzieci i młodzież z nadmierną masą ciała są szczególnie narażone – obniża zdolność zapamiętywania, koncentracji oraz rozwiązywania problemów. Liczne badania potwierdzają, że regularna aktywność wspiera rozwój mózgu, dlatego jej niedobór działa w stronę odwrotną i osłabia sprawność poznawczą.

Nadwaga często wiąże się również z pogorszoną jakością snu. Dzieci z otyłością częściej doświadczają chrapania czy epizodów bezdechu sennego, co skutkuje porannym zmęczeniem, drażliwością i trudnościami w utrzymaniu uwagi w szkole. Rówieśnicy o prawidłowej masie ciała zwykle śpią głębiej i rzadziej odczuwają senność w ciągu dnia, co sprzyja lepszej koncentracji i efektywniejszej nauce.

Związek między otyłością a funkcjonowaniem poznawczym ma zatem charakter wieloczynnikowy – wpływają na niego m.in. jakość snu, poziom aktywności fizycznej, stan zdrowia metabolicznego, stres oraz obraz siebie. Otyłość nie jest więc bezpośrednią przyczyną obniżonego funkcjonowania poznawczego, lecz często współwystępuje z czynnikami, które mogą sprzyjać takim trudnościami i utrudniać dziecku efektywną naukę oraz radzenie sobie z codziennymi wyzwaniami.

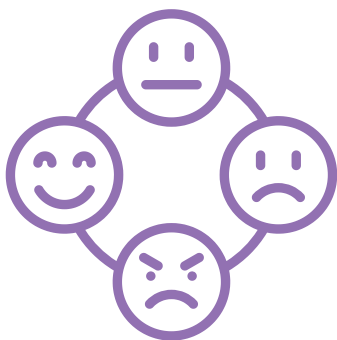
Podsumowując, nadmierne jedzenie i otyłość nie wpływają na jeden wybrany aspekt funkcjonowania, lecz oddziałują na cały obszar poznawczy dziecka. Zjawiska te nie mogą być analizowane wyłącznie z perspektywy diety czy wyglądu, ponieważ obejmują złożone interakcje czynników biologicznych, psychicznych i społecznych. Dlatego wymagają podejścia holistycznego i interdyscyplinarnego, obejmującego współpracę specjalistów: dietetyków, psychodietetyków, psychologów, psychoterapeutów, pediatrów, gastroenterologów czy psychiatrów. Takie wieloaspektowe wsparcie zwiększa szanse na przerwanie błędnego koła i przywrócenie młodym osobom równowagi w rozwoju.

Psychologicznego i społecznego

Wśród najpoważniejszych psychologicznych i społecznych następstw nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży wymienia się szereg trudności, które wpływają zarówno na ich samopoczucie emocjonalne, funkcjonowanie w grupie rówieśniczej, jak i osiągnięcia szkolne.

Należy wśród nich wymienić:

Niską samoocenę i brak akceptacji własnego ciała. Dzieci zmagające się z otyłością często postrzegają siebie jako „gorsze” i niewystarczające. Brak akceptacji wyglądu obniża wiarę w swoje możliwości i wpływa na aktywność szkolną i pozaszkolną. Zdarza się, że rezygnują z zajęć sportowych czy występów publicznych w obawie przed krytyką. Negatywny obraz ciała i niska samoocena mogą stać się fundamentem rozwoju zaburzeń odżywiania oraz utrzymywać błędne koło otyłości.

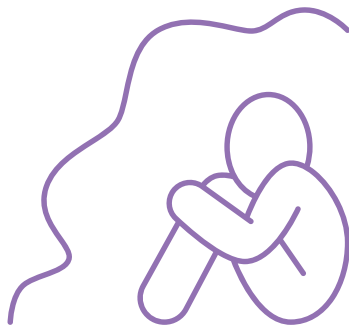


Problemy z nastrojem. Otyłości często towarzyszy podwyższone ryzyko depresji i obniżonego nastroju. Wpływają na to zarówno czynniki biologiczne (np. przewlekły stan zapalny zaburzający równowagę neuroprzekaźników), jak i psychologiczne (wstyd, poczucie winy, doświadczenia odrzucenia czy stygmatyzacji).

Zaburzenia odżywiania. Nadwaga i otyłość zwiększa ryzyko wystąpienia zespołu kompulsywnego objadania się czy jedzenia emocjonalnego. Dziecko sięga po jedzenie w odpowiedzi na stres, lęk czy smutek, co chwilowo przynosi ulgę, ale w dłuższej perspektywie nasila problemy i obniża poczucie własnej wartości.



Izolacja i trudności w relacjach. Stygmatyzacja i dyskryminacja powodują poczucie wykluczenia. Brak akceptacji ze strony rówieśników utrudnia budowanie bliskich relacji, co pogłębia samotność i sprzyja rozwojowi dalszych problemów emocjonalnych.



Problemy w nauce. Otyłość obok innych czynników jak obniżona jakość snu czy brak aktywności fizycznej może wpływać na funkcje poznawcze – dzieci często zmagają się z gorszą koncentracją, krótszą zdolnością podtrzymywania uwagi i słabszą pamięcią roboczą.



Błędne koło otyłości. Niezadowolenie z własnego ciała i niska samoocena osłabiają motywację do zdrowych zmian – np. regularnych posiłków, aktywności fizycznej czy pracy nad emocjami. Dziecko wpada w mechanizm błędnego koła, w którym czynniki psychologiczne i społeczne utrzymują i pogłębiają problem nadmiernej masy ciała.



Bibliografia

1. Kostka, M., & Wędołowska, Z. (2023). Rozgryzione. Kraków: Wydawnictwo Znak.
2. Dutkiewicz, A. (2023). Trudności z jedzeniem u dzieci i nastolatków. Szczecin: Wydawnictwo Natuli.
3. Różycka, J. (2023). Zaburzenia odżywiania u dzieci i młodzieży. Pozytywny poradnik dla rodziców i bliskich. Wydawnictwo WAM – MANDO.
4. Błażejewska-Stuhr, K., & Ziemnicka, A. (2024). Znikam. Zaburzenia odżywiania dzieci i młodzieży. Poznań: Wydawnictwo Filia.
5. Buraczek, J. (2025). Zaburzenia odżywiania. Dlaczego i po co się pojawiają oraz jak możemy pomóc. Warszawa: Mamaniana.

O Autorce

Klaudia Andrzejczak- Sobkowicz

Klaudia Andrzejczak- Sobkowicz- Psycholog i psychoterapeutka TSR w procesie kształcenia. Wspierająca młodzież i dorosłych w radzeniu sobie z trudnościami emocjonalnymi, zaburzeniami odżywiania i depresją. Posiadająca wieloletnie doświadczenie w pracy z osobami z zaburzeniami odżywiania, prowadząca warsztaty, terapię indywidualną oraz grupową. W swojej pracy kładzie nacisk na praktyczne rozwiązania oraz indywidualne podejście do każdej osoby.

O Fundacji Nie Widać Po Mnie

Fundacja Nie Widać Po Mnie zrodziła się z potrzeby przełamania tabu i głośnego mówienia o zdrowiu psychicznym Polaków i problemach, takich jak depresja, uzależnienia, lęki i fobie. Wierzymy, że odpowiednia psychoedukacja i zwiększanie świadomości jest istotnym elementem profilaktyki zdrowotnej, która pozwoli w przyszłości zmniejszyć ryzyko zaburzeń psychicznych i zahamuje tendencję wzrostową zapadalności na tego typu choroby, których konsekwencje odczuwają pacjenci, rodzina i cały system opieki zdrowotnej.

Swoje działania kierujemy do różnych grup wiekowych oraz zawodowych. Odkrywamy czynniki zwiększające prawdopodobieństwo zaburzeń, a także uczymy, jak to zagrożenie zmniejszać. Realizujemy programy psychologicznej pomocy dla osób dorosłych w kryzysie. Troszczymy się też o seniorów.

Troską otaczamy też dzieci i młodzież. Wirtualna rzeczywistość, deprecjonowanie życia „w realu”, samotność, rosnąca depresja, uzależnienia od substancji i czynności, cyberprzemoc – to tylko kilka z listy problemów, które piętrzą się dziś przed młodymi ludźmi.

Programy psychoedukacyjne kierujemy też do medyków, którzy w sposób szczególny zagrożeni są zaburzeniami typu depresja, uzależnienia, lęki, zespół stresu pourazowego czy wypalenie zawodowe. Wierzymy, że odczarowanie heroizmu w zawodach ochrony zdrowia pozwoli wielu medykom przełamać strach przed właściwą terapią, a to wpłynie na jakość usług i poprawi funkcjonowanie całego systemu.

Więcej informacji o naszych programach i podejmowanych działaniach dostępnych jest na naszej stronie internetowej www.niewidacpomnie.org