

URSZULA MIERZWIŃSKA^{1, A–D}, GRAŻYNA DĘBSKA^{2, D–F}

Wiedza matek na temat prawidłowego żywienia oraz kolejności wprowadzania posiłków uzupełniających w diecie dziecka do pierwszego roku życia

Knowledge of Mothers on Proper Nutrition and the Sequence of the Implementation of Complementary Food in the Diet of a Child in the First Year of Life

¹ Studentka kierunku pielęgniarstwo, Wydział Zdrowia i Nauk Medycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Kraków

² Wydział Zdrowia i Nauk Medycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Kraków

A – koncepcja i projekt badania; B – gromadzenie i/lub zestawianie danych; C – analiza i interpretacja danych; D – napisanie artykułu; E – krytyczne zrecenzowanie artykułu; F – zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Streszczenie

Wprowadzenie. Prawidłowe żywienie już od chwili narodzin warunkuje optymalny rozwój fizyczny i intelektualny dziecka, ma również istotne znaczenie dla kształtowania dobrych nawyków żywieniowych w późniejszym okresie życia.

Cel pracy. Badanie ma na celu poznanie wiedzy matek na temat prawidłowego żywienia niemowląt oraz kolejności wprowadzania posiłków uzupełniających do jadłospisu dziecka w pierwszym roku życia zgodnie ze schematem żywienia z 2007 r.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego wśród matek dzieci w wieku 1–4 lat (n = 41).

Wyniki. Na podstawie uzyskanych wyników badań zaobserwowano, że według 95% ankietowanych najbardziej optymalnym pokarmem dla niemowląt jest mleko matki. 80% kobiet karmiło w sposób naturalny swoje dzieci przynajmniej do pierwszego półrocza życia. Posiłki uzupełniające wprowadziła zgodnie z zaleceniami ponad połowa respondentów (68%). Soki i przeciery owocowe zaczęło podawać na przełomie 5–6 miesiąca życia ponad 50% ankietowanych. 60% respondentów wprowadziło zupy w 5–7 miesiącu życia dziecka. 50% ankietowanych zaczęło karmić swoje dzieci kleikiem glutenowym i bezglutenowym w 5–6 miesiącu. Wprowadzenie mięsa między 6 a 7 miesiącem przestrzegało 60% respondentów. Żółtko jaja kurzego podawało w 7 miesiącu życia 50% ankietowanych i tyle samo badanych osób wprowadziło przetwory mleczne między 11 a 12 miesiącem życia.

Wnioski. Wiedza rodziców na temat prawidłowego żywienia niemowląt i właściwego wprowadzania posiłków uzupełniających jest poprawna i zgodna ze schematem żywienia dla tej badanej grupy (Piel. Zdr. Publ. 2015, 5, 4, 365–370).

Słowa kluczowe: posiłki uzupełniające, zalecenia żywieniowe, dieta niemowlęca.

Abstract

Background. Proper nutrition from the moment of birth determines the optimal development of a child and is essential for the formation of healthy eating habits.

Objectives. Getting to know parents' knowledge on proper nutrition and the sequence of the implementation of complementary food to a baby's diet in the first year of life according to the feeding scheme of 2007.

Material and Methods. The study was conducted using a diagnostic survey of mothers of children aged between 1 and 4 years old (n = 41).

Results. Based on the results, 95% of respondents believe that the most optimal food for babies is breast milk. Eighty percent of mothers were breastfeeding their babies exclusively at least for the first 6 months of their child's life. Sixty eight percent of respondents implemented supplementary meals in accordance with the instructions.

When it comes to juices and fruit purees, there was a breakthrough at the age of 5–6 months. In the case of soups, the average age of their implementation was 5–7 months (60% of respondents), gruel gluten and gluten-free was at the age of 5–6 months (approx. 40 ÷ 50% of the study group). Cooked meat was added to the infant diet at the age of 6–7 months by 60% of respondents. The egg yolk was implemented at the age of 7 months by 50% of respondents and milk products were provided for 11 to 12 month-old-children by 50% of respondents.

Conclusions. Parents' knowledge on proper infant feeding and proper complementary food implementation is correct and it is held in accordance with the schedule of nutrition for the study group (*Piel. Zdr. Publ.* 2015, 5, 4, 365–370).

Key words: supplementary food, nutrition recommendations, baby diet.

Prawidłowe żywienie jest podstawowym czynnikiem, który warunkuje optymalny rozwój fizyczny i psychomotoryczny dziecka. Właściwie zbilansowana dieta powinna zapobiegać niedoborom żywieniowym, jest podstawą profilaktyki wielu chorób ujawniających się zarówno w wieku niemowlęcym, jak i w wieku dorosłym. Prawidłowe żywienie może mieć ponadto wpływ na zminimalizowanie ryzyka wystąpienia niektórych chorób cywilizacyjnych, takich jak: otyłość, cukrzyca typu 2, osteoporoza, miażdżyca, alergia, nowotwory.

Właściwie zbilansowany sposób żywienia powinien dostarczyć odpowiedniej ilości substancji budulcowych i energetycznych. Należy również pamiętać, że jadłospis powinien być dostosowany do potrzeb rozwijającego się organizmu.

Najbardziej intensywny rozwój dziecka przypada na pierwsze 2 miesiące jego życia, kiedy są wykorzystywane rezerwy zgromadzone przez organizm z okresu życia płodowego. Po tym czasie niemowlę jest coraz bardziej zależne od podaży składników dostarczanych z pożywieniem.

Najlepszym pokarmem dla noworodka (rekomendowanym przez wiele organizacji światowych i europejskich zajmujących się prawidłowym żywieniem) jest pokarm matki. Gdy mleko matki jest niewystarczające lub karmienie w sposób naturalny jest niemożliwe, wówczas do jadłospisu dziecka wprowadza się mleko modyfikowane.

Kolejnym etapem obejmującym prawidłowe żywienie jest wprowadzanie posiłków uzupełniających. Zgodnie z zaleceniami Komitetu Żywienia Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (ESPGHAN) oraz Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) należy rozpocząć wprowadzanie pokarmów uzupełniających po ukończeniu przez dziecko 17 tygodnia życia i nie później niż w 26 tygodniu. Konieczność wprowadzania dodatkowych posiłków wynika ze zwiększającego się zapotrzebowania młodego organizmu na składniki odżywcze, których pokarm naturalny lub sztuczny nie może dostarczyć w odpowiednich ilościach. Produkty te dostarczają dodatkowej energii, pełnowartościowego białka, żelaza, cynku, witamin rozpuszczalnych w tłuszczach (A, D, E) oraz pierwiastków śladowych. Posiłki bezmleczne powinny stopniowo

zastępować mleko, aby pod koniec pierwszego roku życia dziecko otrzymywało co najwyżej 2 lub 3 posiłki mleczne. Trzeba pamiętać, aby nie wprowadzać kilku produktów jednocześnie. Należy to robić stopniowo, w małych ilościach, obserwując reakcję dziecka. Pierwsze podawane porcje nie powinny być większe niż objętość 3–4 łyżeczek [1, 2].

Konsystencja posiłków w pierwszym kwartale powinna stanowić jednolitą płynną masę. Przetarte, gładkie potrawy wprowadza się w 5–6 miesiącu życia, a potrawy mniej rozdrobnione od 7 miesiąca. Dziesięciomiesięcznemu dziecku powinno się już podawać produkty umożliwiające żucie [3].

Materiał i metody

Badanie przeprowadzono w 2014 r. z wykorzystaniem metody sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym była autorska ankieta składająca się z 15 pytań jednokrotnego wyboru, jednego pytania wielokrotnego wyboru oraz metryczki, która posłużyła do charakterystyki społeczno-demograficznej respondentów (wiek, miejsce zamieszkania, wykształcenie). Interpretacja wyników ankiety była porównywana ze schematem sztucznego żywienia niemowląt i ze schematem niemowląt karmionych piersią z 2007 r. [1]. W badaniach nie odniesiono się do standardów żywienia z 2014 r. [5], gdyż wszystkie dzieci miały ukończony pierwszy rok życia i ich matki korzystały ze schematu z 2007 r.

W badaniu wzięło udział 41 matek, które razem z dziećmi przebywały na Oddziale Chorób Infekcyjnych i Hepatologii Dziecięcej Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II. Badanie było anonimowe, udział w nim dobrowolny, a na jego przeprowadzenie uzyskano pisemną zgodę dyrekcji.

Większą część wśród ankietowanych stanowiły matki do 40. roku życia, które były aktywne zawodowo (73%), przy czym 56% to osoby mające wyższe wykształcenie, a 34% – średnie. Ponad połowa (61%) ankietowanych to rodziny z dwójką dzieci, pozostała część to rodziny trzy- i czterodziećne. Do badania były kwalifikowane matki dzieci w wieku 1–4 lat. Większą część stanowiły dzieci między 1. a 2. rokiem życia.

Wyniki

Według 20% ankietowanych najlepszym źródłem informacji o żywieniu dzieci w pierwszym roku życia była rozmowa z lekarzem pediatrą. Matki czerpały także wiedzę z książek, czasopism i ulotek (17%), w dalszej kolejności korzystały z wiedzy rodziny, położnej i dietetyka.

Na pytanie dotyczące preferowanego sposobu karmienia mającego najkorzystniejszy wpływ na zdrowie dziecka respondenci w przeważającej większości wskazywali na pokarm matki. Żadna z odpowiadających osób nie wzięła pod uwagę możliwości podawania dziecku jedynie mieszanki modyfikowanej. Ze szczególnych względów lub wynikających z fizjologii dziecka rodzice dopuszczają jednak możliwość mieszania tych dwóch pokarmów.

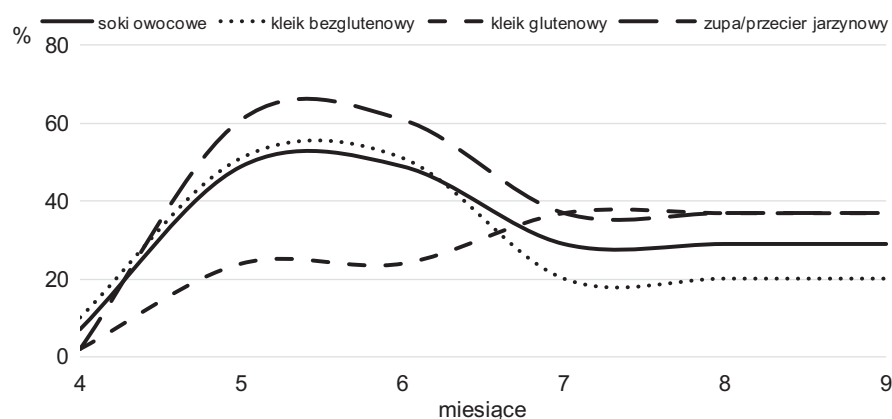
Według Komitetu Żywienia Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (ESPGHAN) pokarmem uzupełniającym są zarówno pokarmy stałe, jak i płyny inne niż mleko kobiece lub mieszanki mleczne dla niemowląt. 70% rodziców rozpoczęło wprowadzanie pokarmów uzupełniających między 5–6 miesiącem życia dziecka, 20% w 7 miesiącu, a pozostała część grupy już w 4 miesiącu życia.

Rodzice rozpoczynali wprowadzanie produktów uzupełniających do jadłospisu dziecka od so-

ków owocowych. 50% ankietowanych podawało soki swojemu potomstwu między 5 a 6 miesiącem życia, nieznacznie mniejszą grupę (30%) stanowili rodzice, którzy wprowadzili ten produkt między 7 a 9 miesiącem. Pozostała część grupy nie pamiętała lub wprowadziła produkt w innym, niewymienionym terminie. 50% ankietowanych zaczęło podawać kleik bezglutenowy między 5 a 6 miesiącem życia, 20% między 7 a 9, a pozostała część w 4 miesiącu lub nie pamiętała czasu wprowadzenia. Kleik glutenowy został wprowadzony przez około 40% ankietowanych między 7 a 9 miesiącem, 24% natomiast zadeklarowało wprowadzenie w 5–6 miesiącu, a 12% w 10–12. Zupę – przecier jarzynowy 61% ankietowanych podało między 5 a 6 miesiącem życia dziecka, 37% w 7–9, a 2% w 4 (ryc. 1).

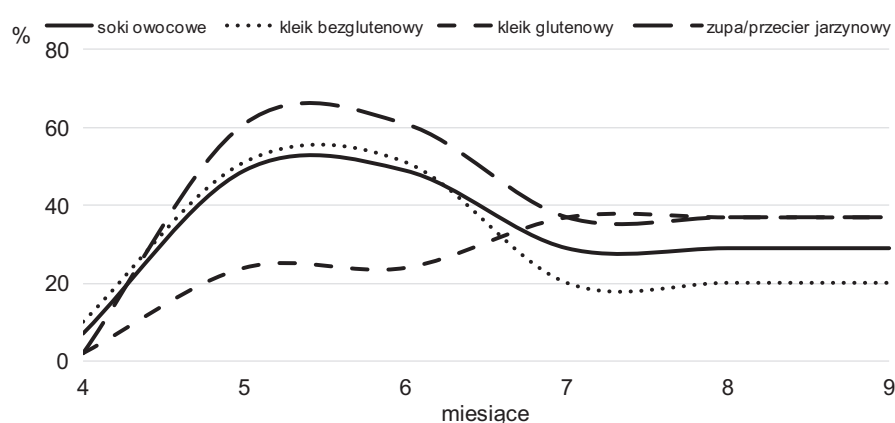
Mięso gotowane 50% respondentów wprowadzało do jadłospisu dziecka w 7–9 miesiącu życia, 24% w 5–6, a pozostała część grupy w 10–12.

Rybę 41% rodziców podawało w 10–12 miesiącu życia dziecka, 22% w 7–9, a 20% ankietowanych nie pamiętało czasu wprowadzenia tego produktu. 54% rodziców uważa ponadto, że rybę należy podawać jeden raz w tygodniu, 17% – 2 razy w tygodniu, 12% respondentów w ogóle nie wprowadziło tego produktu w pierwszym roku życia swojego dziecka, a 15% wskazało na inną liczbę posiłków z dodatkiem ryby (ryc. 2).



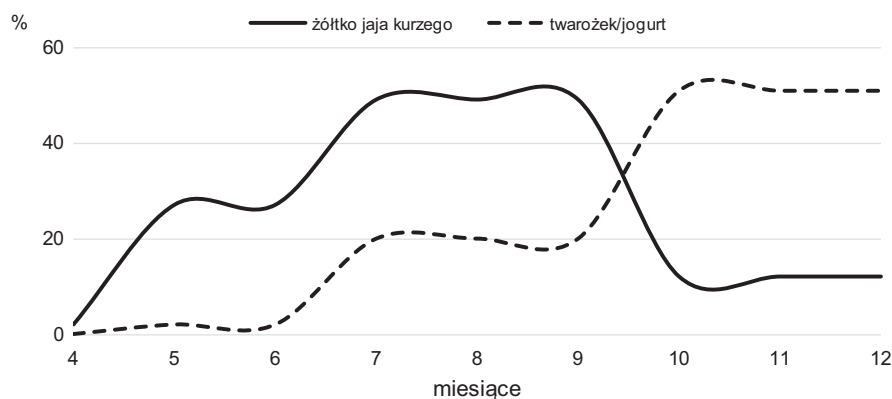
Ryc. 1. Okres wprowadzania zbóż, owoców, jarzyn

Fig. 1. The period of cereals, fruits and vegetables implementation



Ryc. 2. Okres wprowadzania białka zwierzęcego

Fig. 2. The period of animal protein implementation



Ryc. 3. Okres wprowadzania nabiału

Fig. 3. The period of dairy products implementation

W przypadku jaja kurzego połowa ankietowanych wskazała 7 miesiąc, 27% przedział między 5 a 6 miesiącem, 12% natomiast okres między 10 a 12 miesiącem życia dziecka.

W pytaniu o miesiąc wprowadzenia twarożku, względnie jogurtu do jadłospisu niemowlęcia, ponad połowa ankietowanych (51%) wskazała 10–12 miesiąc życia dziecka, 20% – 7–9, 2% ankietowanych – 4 (ryc. 3). 15% respondentów podało natomiast inny przedział czasowy nieokreślony w ankiecie, a 12% nie pamiętało czasu wprowadzenia tego produktu.

Omówienie

Właściwie zbilansowana dieta w pierwszym roku życia ma ogromny wpływ na kondycję, rozwój fizyczny i psychiczny dziecka oraz pozwala osiągnąć genetycznie uwarunkowane możliwości wzrostu, a także poziom inteligencji. Kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych od pierwszego roku życia może w przyszłości procentować zmniejszonym ryzykiem wystąpienia niektórych chorób alergicznych, autoimmunologicznych, nadciśnienia tętniczego, cukrzycy i otyłości.

Najlepszym pokarmem dla noworodka i niemowlęcia w pierwszych miesiącach życia, które zapewniają mu optymalny rozwój i zdrowie, jest mleko matki. Analiza wyników badań wykazała, że prawie 100% ankietowanych jest tego samego zdania. Celem, do którego powinni dążyć rodzice jest wyłącznie karmienie pokarmem naturalnym co najmniej przez pierwsze 6 miesięcy życia dziecka. Często bywa, że karmienie naturalne nie jest możliwe, dlatego można, a nawet należy zaproponować jeden z dostępnych preparatów mleka modyfikowanego odpowiednio dostosowanego do wieku dziecka. W badanej populacji ze względów szczególnych bądź wynikających z fizjologii dziecka z tego sposobu skorzystało około 29% ankietowanych.

Edukacja na temat prawidłowego żywienia to długotrwały proces, polegający na systematycznym

przekazywaniu wiedzy o żywności i żywieniu opierającej się na aktualnych i sprawdzonych wynikach badań. Znajomość zasad prawidłowego żywienia wpływa na potencjał zdrowotny społeczeństwa i jest swoistą formą profilaktyki wielu chorób cywilizacyjnych. Dużo chorób ma swoje źródło w utrwalonych w dzieciństwie niewłaściwych nawykach żywieniowych [4]. Ważne jest zatem to, aby wszelkie zmiany opracowywane przez Sekcję Żywieniową Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci były aktualizowane i łatwo dostępne dla każdego rodzica. Nie tylko pediatra, położna czy dietetyk powinni być źródłem informacji na temat żywienia, ale każdy rodzic, a przede wszystkim matka powinna mieć łatwy dostęp do najnowszych wytycznych z zakresu prawidłowego żywienia nie tylko niemowląt, ale dzieci na każdym etapie ich życia, począwszy od okresu prenatalnego. Opracowanie łatwo dostępnej, czytelnej broszury lub książeczki przedstawiającej schematy prawidłowego żywienia kobiet podczas ciąży i karmienia oraz żywienia niemowląt znacznie ułatwiłoby pozyskanie takich informacji. Broszura napisana prostym językiem, zrozumiałym dla każdego laika, zawierająca najistotniejsze informacje byłaby cennym źródłem wiedzy o żywieniu swoich pociech.

Żywienie uzupełniające to czas przechodzenia od okresu wyłącznego karmienia piersią do rodzimej kuchni. Zgodnie z polskimi zaleceniami wprowadzanie produktów uzupełniających powinno się rozpocząć po ukończeniu przez dziecko 4 i przed ukończeniem 6 miesiąca życia. W tym okresie niemowlęta osiągają dojrzałość i wydolność mechanizmów trawiennych, a także wchłaniania składników odżywczych. Wprowadzanie do jadłospisu nowych produktów mogących potencjalnie wywoływać alergię powinno się odbywać w okresie karmienia piersią w odstępach zapobiegających koncentracji alergenu.

Wiedza respondentów na temat wprowadzania posiłków uzupełniających jest poprawna i zgodna z aktualnymi (z 2007 r.) standardami z zakresu żywienia niemowląt. Przynajmniej 50% ankietowa-

nich wie, kiedy należy rozpocząć wzbogacanie jadłospisu o nowe produkty, uwzględniając schemat sztucznego żywienia niemowląt i model niemowląt karmionych piersią. Właściwą kolejność wprowadzania poszczególnych pokarmów zna co drugi ankietowany. Według wytycznych pierwszymi pokarmami uzupełniającymi wprowadzanymi do jadłospisu są przeciery jarzynowe, soki (najlepiej przecierowe) oraz owoce w postaci przecierów. Pokarm powinien być dostosowany do możliwości i rozwoju fizjologicznego dziecka. Kolejnymi produktami, które powinny znaleźć się w jadłospisie niemowlęcia są: produkty zbożowe, mięso, pół żółtka co drugi dzień. Produkty z mleka krowiego, czyli twarożek, jogurty nie są zalecane przed ukończeniem pierwszego roku życia. W niektórych krajach europejskich jogurty mleczne są zalecane już od 6 miesiąca życia, ale w Polsce czas na wprowadzenie tego produktu to przedział między 11 a 12 miesiącem życia. Wynika to ze składu produktów powszechnie dostępnych w sprzedaży, które nie mają obniżonego poziomu białka oraz nie są w wystarczającym stopniu wzbogacone w wapń, magnez i witaminę B. Do pierwszego roku życia należy unikać stosowania soli, co zapobiega powstawaniu chorób sercowo-naczyniowych.

Niewystarczająca jest natomiast wiedza rodziców na temat czasu wprowadzania potraw z ryb oraz częstotliwości ich podawania w tygodniu. Około 45% ankietowanych wprowadziło rybę do jadłospisu dziecka w 10–12 miesiącu życia, a tylko 20% w okresie między 7 a 9 miesiącem. Zgodnie z obowiązującymi od 2007 r. zaleceniami ryby w jadłospisie dziecka mogą się pojawić między 6 a 7 miesiącem życia, zależnie od przyjętego schematu żywienia. Rybie mięso dostarcza dla młodego organizmu składników potrzebnych do prawidłowego rozwoju i funkcjonowania układu nerwowego, krwionośnego, hormonalnego i immunologicznego. Tłuste ryby są źródłem rozpuszczalnych w tłuszczach witamin A i D, a ryby morskie dostarczają nienasyconych kwasów tłuszczowych omega-3. Są również niezbędne do budowy kości, mięśni i innych tkanek. Częste spożywanie ryb może zapobiegać rozwojowi chorób cywilizacyjnych, takich jak: nadciśnienie, miażdżyca, choroby układu krążenia.

Polskie Towarzystwo Gastroenterologii i Żywienia Dzieci w połowie 2014 r. zaprezentowało nowy schemat żywienia niemowląt [5], który jest aktualizacją zaleceń dotyczących żywienia

zdrowych, urodzonych o czasie dzieci. Zmiany, jakie wprowadzono w nowym schemacie dotyczą m.in. podania dziecku zupek przecierowych przed owocami, co skuteczniej pomoże im zaakceptować smak warzyw. Wprowadzenie mięsa powinno rozpocząć się od 10 g porcji w 6 miesiącu. Zaleca się również systematyczne podawanie ryb przynajmniej raz w tygodniu. Jajko może być podane w tym samym okresie, co inne pokarmy uzupełniające. Na podstawie przeprowadzonej analizy piśmiennictwa zaobserwowano, że nie ma uzasadnienia eliminacji lub opóźnienia wprowadzenia całego jaja. Nie należy jednak podawać jaja w postaci surowej. W nowym schemacie żywienia największą wagę przywiązuje się do tego, że to „rodzic decyduje, co dziecko zje, kiedy i jak jedzenie będzie podane. Dziecko decyduje: czy posiłek zje i ile”. Kolejną aktualizację zaplanowano nie później niż za 3 lata od obecnej publikacji [5].

Dbając o prawidłowy rozwój i zdrowie naszych maluchów, musimy pamiętać, że są one całkowicie od nas zależne, dotyczy to również sposobu żywienia. Mając świadomość właściwego postępowania żywieniowego, należy wybierać te produkty i taki sposób ich podania, aby kształtować prawidłowe nawyki żywieniowe mające w przyszłości wpływ na stan zdrowia przez kolejne kilkanaście czy kilkadziesiąt lat.

Wnioski

Uzyskane wyniki badań pozwoliły wyciągnąć następujące wnioski:

- w badanej grupie wiedza rodziców na temat prawidłowego żywienia niemowląt jest poprawna, zgodnie z aktualnymi standardami z zakresu żywienia,
- według ankietowanych głównym źródłem informacji na temat prawidłowego żywienia niemowląt najczęściej był pediatra, następnie książki, czasopisma i ulotki,
- ponad połowa respondentów wie, kiedy jest odpowiedni czas oraz zna kolejność wprowadzania posiłków uzupełniających,
- wiedza rodziców na temat czasu wprowadzania potraw z ryb oraz częstotliwości ich podawania w tygodniu jest zaskakująco niewielka,
- za najkorzystniejszy sposób karmienia prawie wszyscy rodzice uznali pokarm kobiecy.

Piśmiennictwo

- [1] Ciborowska H., Rudnicka A.: Dietetyka. Żywienie zdrowego i chorego człowieka. PZWL, Warszawa 2009.
- [2] Hasik J., Gawęcki J.: Żywienie człowieka zdrowego i chorego. Tom 2. PWN, Warszawa 2003.
- [3] Woś H., Staszewska-Kwak A.: Żywienie dzieci. PZWL, Warszawa 2008.
- [4] Zalewska M., Maciorkowska E.: Rola edukacji żywieniowej w populacji dzieci i młodzieży. Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu 2013, 3(19), 375–378.

- [5] Szajewska H., Socha P., Horvath A., Rybak A., Dobrzańska A., Borszewska-Kornacka M.K., Chybicka A., Czerwionka-Szaflarska M., Gajewska D., Helwich E., Książek J., Mojska H., Stolarczyk A., Weker H.: Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. *Standardy Medyczne/Pediatrics* 2014, 321–338.

Adres do korespondencji:

Urszula Mierzwińska
os. Kombatantów 10/81
31-630 Kraków
e-mail: urszula.mie@gmail.com

Konflikt interesów: nie występuje

Praca wpłynęła do Redakcji: 19.07.2015 r.

Po recenzji: 27.10.2015 r.

Zaakceptowano do druku: 9.11.2015 r.

Received: 19.07.2015

Revised: 27.10.2015

Accepted: 9.11.2015