

Witold Kozirok, Beata Mroczkowska

ŻYWIENIE DZIECI W WIEKU PONIEMOWLĘCYM Z TRÓJMIASTA I OKOLIC

II. CZĘSTOŚĆ SPOŻYCIA WYBRANYCH PRODUKTÓW SPOŻYWCZYCH PRZEZNACZONYCH DLA MAŁYCH DZIECI

Katedra Handlu i Usług, Pracownia Badań Zachowań Żywnościowych
Akademia Morska w Gdyni
Kierownik: Prof. dr hab. inż. *E. Babicz-Zielińska*

Celem pracy była ocena częstości spożycia wybranych produktów spożywczych przeznaczonych dla małych dzieci w grupie 144 dzieci w wieku poniemowlęcym. Wykazano wysoce istotne ($p < 0,001$) różnice w częstości spożycia produktów z wybranych grup w zależności od wieku dziecka. Zwrócono uwagę na niską częstość spożycia produktów przeznaczonych dla małych dzieci, a obfitujących w cukry proste. Wykazano również niewielkie zainteresowanie dzieci produktami specjalnego przeznaczenia żywieniowego.

Hasła kluczowe: żywienie dzieci, dzieci w wieku poniemowlęcym, żywność specjalnego przeznaczenia żywieniowego

Key words: child nutrition, toddlers, food for particular nutritional uses

Żywienie dzieci w okresie pierwszych lat życia determinuje ich rozwój, pozwala osiągnąć potencjał wzrostowy, przyczynia się do wzrostu odporności na choroby infekcyjne oraz istotnie wpływa na kondycję zdrowotną w kolejnych latach życia (1). W ostatnim czasie obserwuje się większe zainteresowanie producentów żywności najmłodszą grupą konsumentów. Popularnym segmentem stały się artykuły spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, które są dedykowane dla dzieci do 3 roku życia (2). Są one wartościowym źródłem wielu składników odżywczych (3). Warto również zwrócić uwagę na produkty adresowane do najmłodszych dzieci, które uchodzą za popularne, a których ograniczenie spożycia wydaje się bezwzględnie konieczne (1). Celem podjętych badań była ocena częstości spożycia wybranych produktów dedykowanych dla najmłodszych przez dzieci w wieku od 1 do 3 roku życia zamieszkujących Trójmiasto i okolice.

MATERIAŁ I METODY

Badaniem objęto grupę 144 dzieci w wieku od 13 do 36 miesiąca życia z Trójmiasta i okolic. Średnia wieku populacji badanej wynosiła $27,2 \pm 8,19$ miesięcy. Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego

kwestionariusza ankiety skierowanego do matek. Dokonano podziału badanej populacji uwzględniając kryterium: płci, wieku i wartości wskaźników antropometrycznych masy ciała dziecka w odniesieniu do siatek centylowych (przedział centylowy BMI) (4,5). Analizę statystyczną materiału empirycznego dokonano wykorzystując test χ^2 na poziomie $p < 0,05$.

WYNIKI I ICH OMÓWIENIE

Charakterystykę populacji badanych dzieci przedstawiono w tabeli I.

Tabela I. Charakterystyka badanej populacji [%]

Table I. Characteristic of the study population [%]

	n=144	Przedział centylowy BMI dziecka [%]				p*
		<5 centyl	<5–85> centyl	<85–95> centyl	≥95 centyl	
		%	6,2	68,1	15,3	
Wiek dziecka						
13–24 m-c.	n=58	15,5	63,8	13,8	6,9	p<0,01
25–36 m-c.	n=86	–	70,9	16,3	12,8	
Płeć dziecka						
Dziewczęta	n=78	6,4	65,4	16,7	11,5	p=0,89
Chłopcy	n=66	6,1	71,2	13,6	9,1	

* – poziom istotności różnic.

W badaniu skupiono się na 7 produktach, które ze względu na wysoki udział węglowodanów prostych, niską gęstość odżywczą i wysoką wartość energetyczną należy ograniczać w diecie małych dzieci (1). Drugą grupę artykułów spożywczych stanowił segment produktów specjalnego przeznaczenia żywieniowego rekomendowanych dla tak młodego konsumenta. Na podstawie deklaracji producentów, udział sacharozy, syropu glukozowo-fruktozowego, ekstraktu słodowego w tych produktach uznać należy za powszechny. Spośród pierwszej grupy produktów najczęściej sięgano po serki typu „Danonki”, czekoladki typu „Kinder”, soki typu „Kubuś” i witaminizowane cukierki typu „Nimm 2”. Zdecydowana większość badanych dzieci nie spożywała tych produktów częściej niż raz w tygodniu (tab. II). To dobra tendencja, ponieważ zgodnie z najnowszymi zaleceniami, należy dążyć do ograniczenia źródeł cukrów prostych już od najmłodszych lat. To w nich dostrzega się jedną z istotnych przyczyn nadwagi i otyłości u dzieci (6,7,8). Produkty z tej grupy częściej występowały w diecie chłopców. Po napoje typu „Kubuś” i herbatniki typu „Lu Go” istotnie częściej sięgali chłopcy, podczas gdy po płatki śniadaniowe typu „Chocapic”, dziewczęta. W przypadku rekomendowanych siedmiu produktów specjalnego przeznaczenia żywieniowego wykazano relatywnie większą częstość spożycia kaszek typu „Bobovita”, 100% soków Bobo Frut, wafli ryżowych i biszkoptów. Również i w tym przypadku nie wykazano dużego zainteresowania tą ofertą. Wskazuje to jednoznacznie na niewielki udział tych

produktów w diecie dzieci w okresie poniemowlęcym. Mniejsze zainteresowanie tym asortymentem tłumaczyć należy wiekiem badanych dzieci, na co wskazuje rozkład danych zestawiony w tabeli III. Inną przyczyną może być większe zainteresowanie tych dzieci dietą stołu rodzinnego. W większości przypadków nie wykazano istotnych różnic częstości spożycia tych produktów w zależności od płci dziecka z wyjątkiem soków Bobo Frut i dań obiadowych typu „Gerber, DoReMi”. Częściej występowały one w diecie chłopców.

Tabela II. Częstość spożycia wybranych produktów według kryterium płci [%]

Table II. Consumption frequency of selected products according to the gender [%]

	Płeć*	Kilka razy dziennie	Raz dziennie	Kilka razy w tygodniu	Raz w tygodniu i rzadziej	Nie jada	p**
Napój typu Kubuś Play	K	–	–	6,4	29,5	64,1	p=0,037
	M	1,5	6,1	12,1	31,8	48,5	
Cukierki, żelki typu Nimm 2	K	3,8	–	10,3	33,3	52,6	p=0,703
	M	–	6,1	15,2	33,2	45,5	
Płatki śniadaniowe typu Chocapic	K	–	3,8	9,0	28,2	59,0	p=0,017
	M	3,0	3,0	–	16,7	77,3	
Desery mleczne typu Monte	K	–	–	14,1	30,8	55,1	p=0,225
	M	–	–	6,1	39,4	54,5	
Czekoladki typu Kinder	K	–	2,6	19,2	42,4	35,8	p=0,139
	M	–	3,0	6,2	46,9	43,9	
Herbatniki typu Lu Go	K	–	–	9,0	28,2	62,8	p=0,009
	M	–	–	–	45,5	54,5	
Serki typu Danonki	K	2,6	6,4	17,9	28,2	44,9	p=0,923
	M	1,5	6,1	21,2	22,8	48,4	
Kaszki typu Bobovita, Hipp	K	6,4	11,5	10,3	5,2	66,6	p=0,414
	M	6,1	22,7	9,1	7,6	54,5	
Soki 100% typu BoboFrut	K	6,4	6,4	23,1	19,2	44,9	p=0,013
	M	–	15,2	34,8	24,3	25,7	
Dania obiadowe typu Gerber, DoReMi	K	–	5,1	1,3	14,1	79,5	p=0,006
	M	–	–	13,6	7,5	78,9	
Deserki typu Gerber, DoReMi	K	–	5,1	1,3	2,6	91,0	p=0,382
	M	–	7,6	3,0	7,5	81,9	
Wafelki ryżowe np. jabłkowe Hipp	K	–	2,6	5,1	24,4	67,9	p=0,536
	M	–	6,1	6,1	30,2	57,6	
Jogurty dla dzieci typu Jogurcik Nestle	K	–	3,8	6,4	15,4	74,4	p=0,398
	M	–	9,1	10,6	16,7	63,6	
Biszkopty dla dzieci typu Miśkopty	K	2,6	3,8	9,0	20,5	64,1	p=0,169
	M	6,1	–	10,6	31,8	51,5	

* – K – kobieta, M – mężczyzna, ** – poziom istotności różnic

Przyjmując wiek jako kryterium podziału badanej populacji wykazano wysoce istotne różnice częstości spożycia prawie wszystkich produktów z obu grup. Wskazuje to na niezwykle dynamikę zmian zachowań żywieniowych przebiegających pomiędzy 2 a 3 rokiem życia. Niewątpliwie jest to okres wielu zmian, nie tylko rozwojowych dziecka, ale i kształtowania się postaw i zachowań żywieniowych (6,9). Warto zatem w tym okresie dołożyć wszelkich starań, aby kształtować właściwe postawy i utrwalać prawidłowe zachowania żywieniowe dziecka.

Tabela III. Częstość spożycia wybranych produktów według kryterium wieku [%]

Table III. Consumption frequency of selected products according to the age [%]

	Wiek [m-c]	Kilka razy dziennie	Raz dziennie	Kilka razy w tygodniu	Raz w tygodniu i rzadziej	Nie jada	p*
Napój typu Kubuś Play	13-24	-	-	5,2	19,0	75,8	p=0,002
	25-36	1,2	4,7	11,6	38,4	44,1	
Cukierki, żelki typu Nimm 2	13-24	-	3,4	10,3	15,5	70,8	p=0,000
	25-36	3,5	2,3	14,0	45,4	34,8	
Płatki śniadaniowe typu Chocapic	13-24	-	-	12,1	13,7	74,2	p=0,000
	25-36	2,3	5,8	-	29,1	62,8	
Desery mleczne typu Monte	13-24	-	-	15,5	13,8	70,7	p=0,000
	25-36	-	-	7,0	48,9	44,1	
Czekoladki typu Kinder	13-24	-	6,9	10,3	29,3	53,5	p=0,001
	25-36	-	-	15,1	54,7	30,2	
Herbatniki typu Lu Go	13-24	-	-	8,6	12,1	79,3	p=0,000
	25-36	-	-	2,3	52,3	45,4	
Serki typu Danonki	13-24	-	3,4	24,1	10,3	62,2	p=0,001
	25-36	3,5	8,1	16,3	36,0	36,1	
Kaszki typu Bobovita, Hipp	13-24	12,1	22,4	13,8	6,8	44,9	p=0,012
	25-36	2,3	12,8	7,0	5,8	72,1	
Soki 100% typu BoboFruit	13-24	-	17,2	41,4	8,6	32,8	p=0,000
	25-36	5,8	5,8	19,8	30,2	38,4	
Dania obiadowe typu Gerber, DoReMi	13-24	-	1,7	12,1	17,2	69,0	p=0,035
	25-36	-	3,5	3,5	7,0	86,0	
Deserki typu Gerber, DoReMi	13-24	-	6,9	5,2	6,9	81,0	p=0,126
	25-36	-	5,8	-	3,5	90,7	
Wafelki ryżowe np. jabłkowe Hipp	13-24	-	3,4	6,9	24,1	65,6	p=0,842
	25-36	-	4,7	4,7	29,0	61,6	
Jogurty dla dzieci typu Jogurcik Nestle	13-24	-	-	13,8	17,2	69,0	p=0,022
	25-36	-	10,5	4,7	15,2	69,6	
Biszkopty dla dzieci typu Miśkopty	13-24	-	-	17,2	12,1	70,7	p=0,000
	25-36	7,0	3,5	4,7	34,8	50,0	

* - poziom istotności różnic.

WNIOSKI

1. Wykazano niewielką częstość spożycia produktów obfitujących w cukry proste, co uznać należy za właściwe postępowanie dietetyczne o znaczeniu profilaktycznym.
2. Czynnikiem najbardziej różnicującym częstość spożycia produktów specjalnego przeznaczenia żywieniowego i dedykowanych dla dzieci był ich wiek.

W. Kozirok, B. Mroczkowska

NUTRITION OF TODDLERS FROM TRI-CITY II. THE FREQUENCY OF INTAKE OF
SELECTED FOOD PRODUCTS FOR TODDLERS

Summary

The aim of this study was to evaluate the frequency of intake of selected products for 144 toddlers. Highly significant ($p < 0.001$) differences in the frequency of intake of products from selected groups depending on the age were indicated. Low frequency of intake of products for young children and products for particular nutritional uses was noted.

PIŚMIENNICTWO

1. Szajewska H., Socha P., Horvath A., Rybak A., Dobrzańska A., Borszewska-Kornacka M.K., Chybińska 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, Stand. Med. Pediatr., 2014; 11: 321-338. – 2. Stoś K., Krygier B., Głowala A., Jarosz M.: Skład wybranych suplementów diety w świetle obowiązujących wymagań. Bromat. Chem. Toksykol. 2011; 44 (3): 596-603. – 3. Weker H., Barańska M., Riahi A., Więch M., Strucińska M., Kurpińska P., Dyląg H., Rowicka G., Klemarczyk W.: Źródła składników odżywczych w dietach dzieci w wieku 13-36 miesięcy – badania ogólnopolskie, Bromat. Chem. Toksykol., 2011; 44 (3): 233-239. – 4. Woynarowska B., Palczewska I., Oblacińska A.: Standardy WHO rozwoju fizycznego dzieci w wieku 0-5 lat. Siatki centylowe długość/wysokość i masy ciała, wskaźnika masy ciała BMI i obwodu głowy. Med. Wieku Rozw., 2012; 16, 3: 233-239. – 5. Mikoś M., Mikoś M., Mikoś H., Obara-Moszczyńska M., Niedziela M.: Nadwaga i otyłość u dzieci i młodzieży, Now. Lek., 2010; 79,5: 397-402. – 6. Roszko-Kirpsza I., Olejnik B.J., Kulesza M., Jabłoński R., Czerech E., Maciorkowska E.: Żywienie dzieci wiejskich w 2 i 3 roku życia. Probl. Hig. Epidemiol., 2012; 93(3):605-612. – 7. Weker H., Barańska M., Riahi A., Dyląg H., Strucińska M., Więch M., Kurpińska P., Klemarczyk W., Rowicka G.: Dlaczego leczenie otyłości u małych dzieci jest problemem? Probl. Hig. Epidemiol., 2012; 93(4): 848-853. – 8. Weker H., Barańska M., Riahi A., Dyląg H., Strucińska M., Więch M., Kurpińska P., Klemarczyk W., Rowicka G.: Analiza wartości energetycznej i odżywczej diet dzieci w wieku 13-36 miesięcy – badania ogólnopolskie, Probl. Hig. Epidemiol., 2013; 94(1): 116-121. – 9. Kolarzyk E., Janik A., Kwiatkowski J.: Zwyczaje żywieniowe dzieci w wieku przedszkolnym, Probl. Hig. Epidemiol., 2008; 89(4): 531-536.

Adres: 81-225 Gdynia, ul. Morska 81–87