

## A család szerepe az óvodáskorú gyermekek táplálkozási szokásainak kialakításában

Dr. Beke Szilvia, Szalai Ilona, Pándy Kálmán Kórház

A helytelen táplálkozás egyik oka a nem megfelelő táplálkozási szokások kialakítása. A kisgyermekek táplálkozása gyakran elmarad a kiegyensúlyozott táplálkozás követelményeitől. A gyerekek is ugyanazt az ételt fogyasztják, mint szüleik. Az egészséges életmód kialakításában fontos szerepe van a családi minta mellett az óvodai, iskolai nevelésnek is, hiszen a táplálkozási szokások gyermekkorban alakulnak ki. Ezt a prevenció munkát tudja segíteni az egészségügyi szféra. Kérdés, hogy ez a több szinterű munka miként folytatódik a családban. Tanulmányunk során arra keressük a választ, hogy az egészséges táplálkozás alapjai az óvoda és a család közreműködésével miként valósul meg.

*Inappropriate dietary habits are one of the reasons of unhealthy diet. Children's nutrition often fails to satisfy the requirements of balanced dietary intake. Children eat the same food as their parents. Both nursery and school education play an important role in forming healthy lifestyle, besides the example coming from their families since eating habits take shape in childhood. Health service system can help in this preventive work. This study aims to examine the question how basic principles of healthy eating are put into practice with the cooperation of nursery school and family.*

### BEVEZETÉS

Hazánkban számos olyan betegség van a vezető halál-okok között, amelyben szerepet játszik az egészségtelen táplálkozás.

A 2009-es adatok alapján Békés megyében is a keringési rendszer betegségei, a daganatok, emésztőrendszeri betegségek és szövődényeik voltak a fő halálokok [1].

A helytelen táplálkozás egyik oka a nem megfelelő táplálkozási szokások kialakítása. A kisgyermekek táplálkozása gyakran elmarad az kiegyensúlyozott táplálkozás követelményeitől. A gyerekek is ugyanazt az ételt fogyasztják, mint szüleik.

Így túl sok üres kalóriát, zsírt, finomított szénhidrátot és sót fogyasztanak, ami hosszú távon elhízáshoz és számtalan komoly betegség kialakulásához vezethet, főként, ha mindez mozgásszegény életmóddal is társul [2]. A Childhood Obesity Report felmérései alapján minden 10 gyermekből 1 túlsúlyos a világon [3]. Európában a gyermekkor elhízás prevalenciája 25%. Hazánkban sem biztatóbb a helyzet, hiszen az OÉTI 2005 őszén végzett felmérése szerint a vizsgált gyerekeknek több mint egynegyede túlsúlyos, vagy elhízott [4].

A kövér kisgyermekek 50-70%-a kövér felnőtt lesz. A gyermekkor elhízással megalapozzuk a későbbi betegségek, – magas vérnyomás, cukorbetegség, szív-érrendszeri betegségek korai kialakulását [5]. (Ezer 5 éves közül kettőnek magas a vérnyomása, ezer 17 éves tanuló között 28 szenved ebben a betegségben [6]).

Éppen ezért nagyon fontos a megelőzésre hangsúlyt fektetnünk, melyet intézményünk is támogat, a megfelelő szakemberek bevonásával. Jelen tanulmány alapja is az a tény, hogy dietetikus és egészségnevelő 5 éve részt vesz a gyulai óvoda munkájában. A prevenció legalább úgy érdeke az egészségügyi szférának, mint a társadalom egyéb szegmenseinek.

Az egészséges életmód kialakításában fontos szerepe van a családi minta mellett az óvodai, iskolai nevelésnek is, hiszen a táplálkozási szokások gyermekkorban alakulnak ki. Ilyenkor tanulja meg a gyermek a helyes ételválasztást, formálódik az ízlése, rögzülnek a táplálkozási minták. Kérdés, hogy az óvoda által elkezdett nevelői munka, hogyan folytatódik a családban.

Tanulmányunk során pont erre keressük a választ, hiszen az egészséges táplálkozás alapjait a felnőtt lakosság jelentős százaléka igen jól ismeri, mégis a mindennapokban mind a saját, mind a gyermekei szokásvilágának kialakításakor teljesen megfelelnek róla.

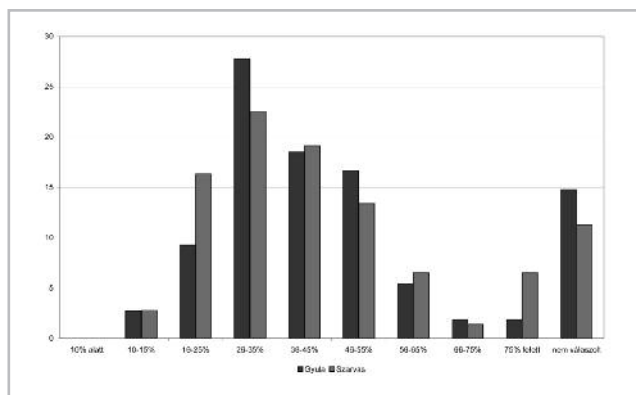
### VIZSGÁLATI MÓDSZER ÉS EREDMÉNYEK

Tanulmányunk során két hasonló méretű város (Gyula, Szarvas) óvodáját választottuk ki. Vizsgálatunk során alapvető szempont volt, hogy mind a két óvoda kiemelt szakmai programként kezeli az egészséges életmódra nevelést. Az óvodások táplálkozási szokásainak elemzéséhez kérdőíves módszert választottunk. A kérdőív 11 zárt és 10 nyitott kérdést tartalmaz (1. számú melléklet), kitöltése névtelenül és önkéntes alapon történt.

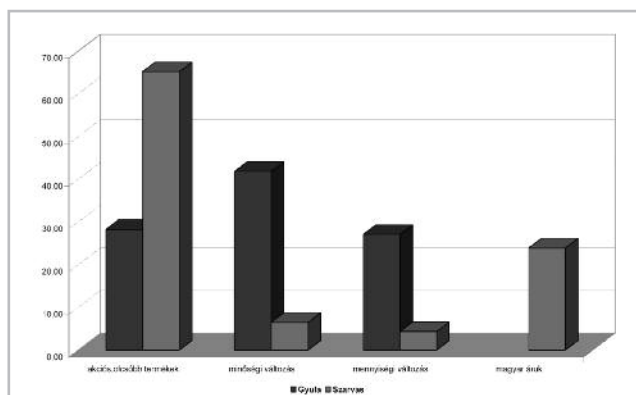
A két óvoda anonimitását biztosítva az eredmények bemutatása is csak a városok megjelölésével történt. Mindkét óvodában 100-100 kérdőív kiosztása történt meg, melyből, a gyulai óvodából 55 érkezett vissza, ebből 54 volt értékelhető, míg a szarvasi óvoda esetében 75 kérdőívből 71 volt értékelhető. Továbbiakban Gyula esetében n=54, míg Szarvas esetében n=71.

Statisztikai módszerek tekintetében százalékos megoszlási viszonyszámokkal, illetve rangsorképzéssel dolgoztunk. Vizsgálatunk nem reprezentatív, mégis a táplálkozási szokások főbb problémáinak bemutatására kiválóan alkalmas. Kérdőívünk első része az elmúlt időszak gazdasági hatásai után érdeklődött, valamint az élelmiszer vásárlás mértékére

voltunk kíváncsiak (1. ábra). A megkérdezettek többsége jövedelmének 26-35%-át fordítja élelmiszerek vásárlására, a válaszokból azonban megállapítható, hogy az elmúlt időszak társadalmi és gazdasági változásai erre is jelentős hatással bírtak, hiszen arra a kérdésre hogy változott-e az elmúlt időszakban a vásárlási szokása, Gyulán a szülők 79%-a, míg Szarvason 65%-a válaszlal igennel. A változást leginkább az jellemzi, hogy az olcsóbb, illetve akciós termékek vásárlását preferálják. A két városban azonban különböző tendenciák jelentek meg: Gyulán a minőség és a mennyiség rovására változtak a vásárlási szokások, míg Szarvason a magyar áruk kerültek előtérbe (2. ábra).



1. ábra  
A megkérdezettek vásárlási szokásainak változása

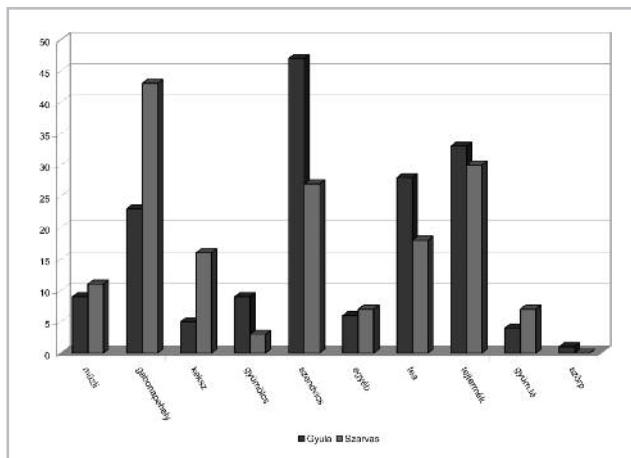


2. ábra  
A megkérdezettek vásárlási szokásainak változása

A vásárlási szokások kapcsán elmondható, hogy a zöldségek és gyümölcsök tekintetében mindkét településen ezek megvásárlása (Gyula 62,56% Szarvas 60,59%) a jellemző. Azok közül, akiknek lehetősége lenne saját kertjükben megtermelni a zöldséget, gyümölcsöt, sokan azzal érveltek, hogy nem érdemes.

Mindezek után a családok, illetve gyermekek étkezési ritmusát, jellemzőit vizsgáltuk. Elsőként a reggelizési szokások után érdeklődtünk. Sajnálatos tényként kell megállapítani, hogy már óvodáskorban is a gyermekek több mint ötöde nem reggelizik [6] (Gyula: 20,1%, Szarvas 23,94%). Ez az arány az országos adatoknak megfelelő, Szarvas esetében minimálisan rosszabb. A reggeli választékában Szarvason jelen-

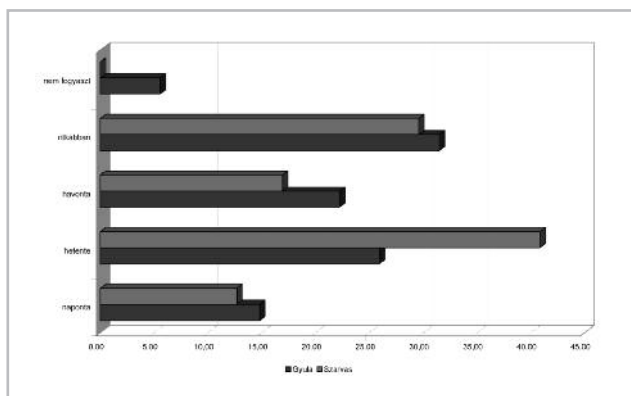
tősebben mutatkozik a média hatása, de Gyulán sem elhanyagolható a magas cukor tartalmú reggelik aránya (3. ábra).



3. ábra  
Reggeliként fogyasztott élelmiszerek rangsora

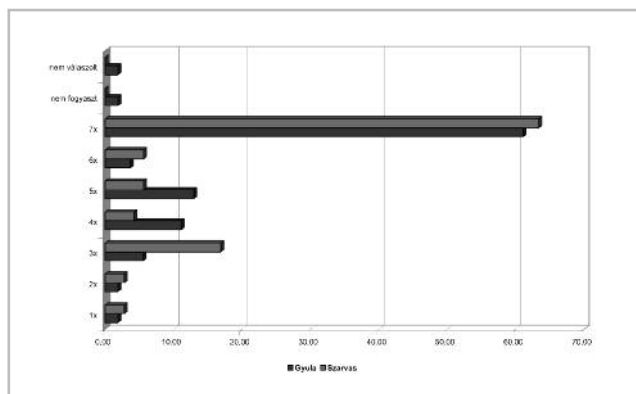
Mindennek kiemelése azért is lényeges, mert az országos felmérések is azt mutatják, hogy az elmúlt években a gyermekek körében a fehérje bevitel elégtelen, az élelmi rost átlagos, míg a natív cukor bevitel fokozott.

A rostús táplálkozás kapcsán nagyon fontosnak tartottuk megvizsgálni, hogy a hagyományos fehér kenyér, illetve péksütemények mellett milyen arányban jelennek meg a magas, illetve teljes kiőrlésű termékek. A vizsgálatban résztvevők Gyulán 83,3%-ban, míg Szarvason 98,2%-ban van lehetőségük ilyen termékeket a lakóhelyükön megvásárolni. Ezzel szemben a havi fogyasztás volt a legjellemzőbb (4. ábra).



4. ábra  
Teljes kiőrlésű, magas termékek fogyasztási gyakorisága

A rostok, vitaminok másik jelentős forrása a zöldségek, illetve gyümölcsök. Öröndetesnek mondható, hogy a gyümölcs és zöldségfogyasztás a legtöbb családnál már napi rendszerességű, ugyanakkor még mindig jelentős azoknak az aránya akik, csak minden másnap fogyasztanak (5. ábra). Ezt kiküszöbölendő, illetve a helyes táplálkozási szokások kialakítása céljából is az óvodákban mindennap kapnak a gyermekek zöldséget, gyümölcsöt valamilyen formában.



5. ábra  
A zöldség-gyümölcs fogyasztásának gyakorisága

A zöldségfogyasztás elsősorban nyersen és rakott formában történik, míg a főzelékkészítés módját tekintve egyforma népszerűségnek örvend a rántásos, illetve habarásos forma is. Saláta esetében mindenki legalább 10-15 fajtát ismer, ugyanakkor ennek elkészítési módját tekintve csak a hagyományos ecetes, illetve majonézes formák élnek. Táplálkozásunk kritikus pontja az ételkészítés során felhasznált zsírok mennyisége és formája.

Mennyiségi felhasználást nem állt módunkban vizsgálni, ugyanakkor a felhasználás gyakoriságát tekintve a szülőket arra kértük állítsanak fel rangsort. Mindkét városban a növényi olajok felhasználása volt a gyakoribb:

**Gyula**

1. Növényi olajok
2. Sertés zsír, baromfi zsír
3. Vaj
4. Margarin

**Szarvas**

1. Növényi olajok
2. Sertés zsír, baromfi zsír
3. Margarin
4. Vaj

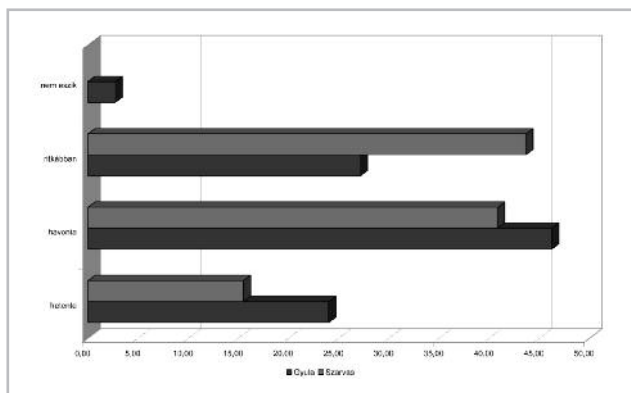
A zsírszegény főzési technikák közül mindkét városban a párolás és főzés a leginkább közsímet, emellett a grillezés és a sütőzacskó használata közkedvelt még, a speciális edények (teflon stb.) némileg háttérbe szorultak.

A zsírok bevitele elsősorban a húskételekkel történik. A családok ez irányú ismerete alapján egyértelműen kiderül, hogy a hagyományos magyaros ételek a közkedveltek, melyet későbbiekben a családok kedvenc ételei után történő érdeklődés is megerősített. Rangsor alapján ez mindkét városban az alábbiak szerint alakult:

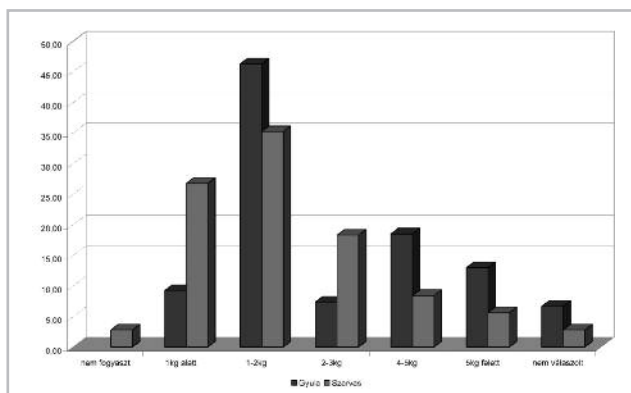
1. Rántott hús
2. Sült hús
3. Pörkölt
4. Rakott ételek
5. Hurka, kolbász, fasírt

A halétel a megkérdezettek mindössze 1,85%-nál szerepelt. Ez a fogyasztási gyakoriságban is megmutatkozik, hiszen Szarvason több mint 40%, Gyulán pedig közel 30% csak ünnepekhez kötötten fogyaszt halat (6. ábra).

Mint korábban említettük a gyermekek natív cukor fogyasztása az ideálisnál lényegesen magasabb, de ez nem csak a gyermekek, hanem a felnőttek táplálkozási szokásaira is jellemző. Kérdésünkre, hogy a családnak milyen mértékű a napi cukorfogyasztása igen meglepő válaszokat is kaptunk (7. ábra).



6. ábra  
A half fogyasztás gyakorisága



7. ábra  
A havi cukor fogyasztás alakulása

A legáltalánosabb az 1-2 kg, de jó néhány olyan válaszadó volt, aki 10 kg feletti mennyiséget jelölt meg, ami statisztikailag azt jelenti, hogy havonta személyenkénti 1 kg-os fogyasztás esetén is 10 tagú családnak kellene lenni, ilyen egyik óvodában sincs.

Hasonlóan jellemző a családok jelentős só fogyasztása, minőségét tekintve ezek közül Gyulán a tengeri, míg Szarvason a jódozott volt a legnépszerűbb. A szokások vizsgálata tekintetében arra voltunk kíváncsiak, hogy ki milyen jellegű ételeket sóz, így a listába tettünk olyan ételeket, amelyeket nagy valószínűség szerint mindenki megsóz, míg olyat is, amit jó lenne ha nem sóznának. Az eredményeket áttekintve elmondható, hogy a zöldségeket (paradicsom, paprika, uborka, stb.) a megkérdezettek fele sózza, miután a hazánkban a magas vérnyomás szinte népbetegségnek számít, ennek különösen nagy a jelentősége.

A mindennapi tapasztalatok alapján elmondható, hogy egészségünk érdekében hamarabb beveszünk egy-egy tablettát, mint, hogy szokásainkon változtassunk, ez az attitűd

már gyermekeink szokásainak kialakításánál is megmutatkozik, hiszen a válaszadók 54, illetve 58%-a alkalmaz valamilyen táplálék kiegészítőt. A legelfogadottabb a gyermek multivitamin, de a Béres-csepp C-vitamin kombinációt is sokan alkalmazzák.

Végül, de nem utolsó sorban, a családban előforduló étkezési szabályokat kívánó megbetegedések után érdeklődünk. Szerencsése mindkét városban 90% feletti az az érték, ahol semmilyen betegség által indokolt diétát nem kell tartani, mindössze 1,85% diétázik laktóz érzékenység miatt, ugyanannyi, mint a glutén érzékenységre való hivatkozással.

## KÖVETKEZTETÉSEK

Összefoglalóan elmondható, hogy hiába ismerjük az egészséges táplálkozás alapszabályait, gyermekeinknél a szokások kialakításában az attitűd megmaradt a hagyományos táplálkozásnál, bár apróbb előrelépések tapasztalhatók. A megfelelő életmód kialakításához komplex szemléletre kell törekednünk, mely multidiszciplináris együttműködést igényel [7]. A nevelési intézmények törekszenek a helyes szokások kialakítására, azonban ha a gyermek otthon nem kap meg erősítést, akkor ezek a törekvések, fáradozások elvesznek. Mindeközben érdemes Glasgow sorait is megfontolni:

*„A tested a poggyász, amit egész életeden keresztül hordnod kell. Minél több a felesleg rajta, annál rövidebb az út.”*

**(Arnold H. Glasgow)**

## IRODALOMJEGYZÉK

- [1] Békés megye statisztikai évkönyve, 2009 CD-ROM melléklet
- [2] Barna Mária (szerk): Táplálkozás Diéta, Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest, 1999 pp: 116-117
- [3] IOF Childhood Obesity Report, May 2004.  
[http://ec.europa.eu/health/archive/ph\\_determinants/life\\_style/nutrition/documents/iotf\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/iotf_en.pdf) p. 9
- [4] Szűcs,Zs: Táplálkozás-egészségügyi felmérés fővárosi általános és középiskolákban. Új Diéta 2007/1 p.5
- [5] Dr Tóth, M.: Reggelizz, mint egy kiskirály!, Új Diéta 2008/5 pp. 5-7
- [6] Szauer E.:A magyar gyerekek egészségi állapotának jellemzői, [http://www.demografia.hu/letoltes/kiadvanyok/Demografia/2005\\_1/Szauer%20Erzsebet\\_tan.pdf](http://www.demografia.hu/letoltes/kiadvanyok/Demografia/2005_1/Szauer%20Erzsebet_tan.pdf) p. 15
- [7] Jakabfi,P: A gyermekkori obezitásról, Komplementer Medicina, IX.4., 30-32, 200

## A SZERZŐK BEMUTATÁSA



**Dr. Beke Szilvia** 1997-ben végzett a Debreceni Orvostudományi Egyetem főiskolai karán, mint diplomás ápoló. Ugyanezen év augusztusától a gyulai Pándy Kálmán Kórház függetlenített egészségnevelője. Munkája mellett 2000-ben egyetemi humánszervező oklevelet, míg 2010-ben a Pécsi Egyetemen, egészségföldrajz területén, föld-

rajzi PhD oklevelet szerzett. Kutatásai elsősorban a megye lakosságának egészségi állapotát és egészségügyi ellátását érintik. 2011 augusztusa óta a Szent István Egyetem Egészségtudományi és Környezet-egészségügyi Intézetének főiskolai adjunktusa. 2007-ben Pándy Nővéri kitüntetésben részesült. Tagja a Magyar Ápolási Egyesületnek, Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarának, Egészséges Város Közalapítvány gyulai szervezetének, valamint a Regionális Wellness Egyesület elnöke.



**Szalai Ilona** 1989-ben végezte az Orvos Továbbképző Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar dietetika szakát. Ez év szeptemberétől a gyulai Pándy Kálmán Kórház terápiás dietetikusa, 2007 óta a vezető dietetikus helyettese. Elsősorban a diabetes és a kardiometabo-

likus betegségek területén végzi munkáját. A mindennapi munkáján túl részt vesz az iskolák, óvodák „Egészség napjain”, illetve számos olyan rendezvényen, ahol a prevenció kapja a főszerepet. Tagja a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének, a Magyar Diabetes Társaságnak, valamint a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarának.