

mgr Daria Masztalerz-Kozubek

Związek między czynnikami żywieniowymi, środowiskowymi i socjodemograficznymi a rozwojem dzieci we wczesnym okresie ich życia

Streszczenie w języku polskim

Intensywny rozwój dziecka oraz jego zdrowie w pierwszych latach życia są warunkowane przez szereg wzajemnie współoddziałujących czynników żywieniowych oraz związanych ze stylem życia. Identyfikacja determinantów korzystnych zachowań czy nawyków żywieniowych oraz innych czynników związanych ze zdrowiem dzieci (np. jakość kośćca) może być istotnym elementem przyczyniającym się do poprawy zdrowia publicznego. W literaturze niewiele jest natomiast badań analizujących jednoczesny wpływ w/w czynników.

Celem pracy była ocena zależności pomiędzy wczesnymi czynnikami żywieniowymi, środowiskowymi i socjodemograficznymi a rozwojem dzieci w wieku 1-7 lat. Badanie składało się z dwóch etapów i zostało zrealizowane w latach 2020-2023. Etap I – badanie ankietowe, zostało przeprowadzone z wykorzystaniem wspomaganego komputerowo wywiadu (CAWI) i objęło 467 matek dzieci w wieku 1-3 lata. Kwestionariusz ankiety zawierał pytania dotyczące m.in. początkowego i aktualnego żywienia dziecka oraz kwestionariusz CEBQ (Children's Eating Behavior Questionnaire). Etap II składał się z badania ankietowego oraz oceny jakości kośćca i wzięło w nim udział 205 dzieci w wieku 3-7 lat wraz z rodzicami. Dane z FFQ pozwoliły na obliczenie indeksu diety śródziemnomorskiej w wersji zmodyfikowanej – MVP-aMED. Ocena jakości kośćca została przeprowadzona metodą badania ultradźwiękowego (Quantitative Ultrasound – QUS) przy użyciu urządzenia Sunlight Omnisense 9000 (BeamMed, Izrael). Metodą k-średnich wyodrębniono wzory żywieniowe – związane z wczesnym żywieniem, rodzajem produktów uzupełniających i sposobem spożywania posiłków.

W etapie I wykazano, iż dłuższy czas karmienia piersią był negatywnie związany z podskalami: radość z jedzenia (EF) oraz chęć picia (DD), a pozytywnie związany z reaktywnością na sytość (SR) i powolnym jedzeniem (SE). Ponadto częstsze podawanie domowych posiłków uzupełniających w porównaniu z komercyjnymi może wiązać się z wyższym poziomem SR. Rozpraszający sposób spożywania posiłków był negatywnie związany z EF, a pozytywnie z podskalami DD i SE. Czynniki takie jak wyższy wynik w podskali EF i SR zwiększały szanse na przynależność do prozdrowotnego wzoru żywieniowego, a komercyjny wzór żywienia uzupełniającego, rozpraszający sposób spożywania posiłków, wyższy wynik w podskali wybredność w jedzeniu (FF) oraz czas spędzony przed ekranem zmniejszały te szanse. Rozpraszający sposób spożywania posiłków w pierwszych 3 miesiącach rozszerzania diety oraz osobny w ostatnich 3 miesiącach żywienia, jak również wyższy wynik w podskali FF zwiększały szanse na przejawianie wzoru wybiórczego, podczas gdy komercyjny wzór żywienia

uzupełniającego, brak obecnego karmienia piersią oraz czas spędzony przed ekranem zwiększały szanse na przynależność do przetworzonego wzoru żywieniowego.

W etapie II u dziewcząt wykazano różnice między wynikiem indeksu MVP-aMED i wskaźnikiem BMI z-score a QUS z-score. Dziewczynki, których dieta charakteryzowała się większym przystosowaniem do diety śródziemnomorskiej, miały wyższy wynik QUS z-score, świadczący o lepszej jakości kośćca. Z kolei dziewczynki, które miały nadwagę lub otyłość, miały niższy wynik QUS z-score, w porównaniu do tych z prawidłową masą ciała. W modelu wieloczynnikowym potwierdzona została zależność jedynie z dietą śródziemnomorską.

Na podstawie uzyskanych wyników stwierdzono, iż wybrane praktyki żywieniowe (m.in. dłuższe karmienie piersią, oferowanie domowych produktów podczas rozszerzania diety, częstsze wspólne posiłki, elementy diety śródziemnomorskiej) oraz ograniczanie czasu spędzanego przez dzieci przed ekranem mogą być szczególnie istotne w kontekście kształtowania korzystnych zachowań żywieniowych, prozdrowotnych wzorów żywieniowych czy lepszej jakości kośćca. W związku z powyższym należy zwrócić uwagę na te aspekty w edukacji żywieniowej rodziców małych dzieci.

Wyniki niniejszego badania mogą znaleźć zastosowanie w edukacji i poradnictwie żywieniowym, zarówno rodziców jak i dzieci. Ponadto mogą sugerować kierunek dalszych długoterminowych badań oceniających wpływ analizowanych czynników na rozwój i zdrowie dzieci.