

Nawyki żywieniowe dzieci w wieku przedszkolnym z terenu Katowic

Eating habits in children of preschool age from Katowice

Anna Kościej^{B–D}, Urszula Skotnicka-Graca^{E–F}, Aleksandra Bryś^{A–B}

Wydział Nauk o Zdrowiu, Śląska Wyższa Szkoła Medyczna, Katowice

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

Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne, ISSN 2082-9876 (print), ISSN 2451-1870 (online)

Piel Zdr Publ. 2018;8(3):163–170

Adres do korespondencji

Anna Kościej
e-mail: a.kosciej@gmail.com

Konflikt interesów

Nie występuje

Praca wpłynęła do Redakcji: 29.07.2017 r.

Po recenzji: 28.09.2017 r.

Zaakceptowano do druku: 10.12.2017 r.

Streszczenie

Wprowadzenie. Okres przedszkolny jest ważnym etapem w życiu dziecka. Liczne badania dowodzą, że prawidłowe żywienie dzieci w tym czasie ma kluczowe znaczenie dla ich zdrowia w wieku dorosłym.

Cel pracy. Celem pracy było zbadanie wpływu rodziców i przedszkola na kształtowanie nawyków żywieniowych dzieci. Analizie poddano zachowania żywieniowe dzieci przedszkolnych.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono w 6 losowo wybranych katowickich przedszkolach. Objęto nim 100 rodziców dzieci w wieku 3–6 lat. Metodą badawczą była ankieta, która dotyczyła sposobów żywienia dzieci uczęszczających do przedszkola. Dodatkowo analizą jakościową objęto również jadłospisy z tych samych placówek.

Wyniki. Zaobserwowano istotną zależność pomiędzy konkretnymi zachowaniami żywieniowymi a wskaźnikiem BMI. Dzieci z zaburzeniami wzrostowo-wagowymi, w szczególności te z nadmierną masą ciała, częściej spożywały słodkie czy dania typu fast food niż dzieci z prawidłową masą ciała. Wśród dzieci z prawidłowym wskaźnikiem BMI spożycie warzyw i owoców było częstsze aniżeli wśród dzieci z nieprawidłową masą ciała. Analiza jadłospisów przedszkolnych wykazała zbyt małą podaż świeżych warzyw i owoców, produktów pełnoziarnistych, a także nadmierną ilość cukrów prostych i liczbę produktów wysoko przetworzonych.

Wnioski. Przeprowadzone badania wykazały występowanie nieprawidłowości zarówno w nawykach żywieniowych dzieci, jak i w jadłospisach przedszkolnych. Mimo tych nieprawidłowości większość rodziców była zadowolona z posiłków, które dzieci otrzymywały w placówkach. Wskazuje to, iż rodzice nie są wystarczająco świadomi roli prawidłowego żywienia dzieci w wieku przedszkolnym, a także nie znają podstawowych zasad sporządzania posiłków. Uzyskane rezultaty świadczą o konieczności prowadzenia działań edukacyjnych skierowanych zarówno do rodziców, jak i pracowników przedszkoli.

Słowa kluczowe: dzieci, odżywianie, przedszkole

DOI

10.17219/pzp/81101

Copyright

© 2018 by Wrocław Medical University

This is an article distributed under the terms of the

Creative Commons Attribution Non-Commercial License

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Abstract

Background. Preschool period is an important stage in child's life. Numerous studies have shown that proper preschool nutrition is crucial to the health of an adult.

Objectives. The aim of the study was to evaluate the influence of parents and kindergartens on formation the dietary habits of children. The nutritional behavior of children during this period was also analyzed.

Material and methods. The study was conducted in 6 randomly selected kindergartens in Katowice. It involved 100 parents of children aged 3–6 years. The research method was a survey, which concerned a methods of feeding children attending kindergartens. In addition, qualitative analysis also covered the menus from the same institutions.

Results. There was a significant relationship between specific eating behaviors and BMI. Children with abnormal BMI, especially those with excessive body weight, consumed sweets or fast food more frequently than healthy children. Among children with normal BMI fruit and vegetable intake was higher than among children with abnormal body weight. Analysis of menus in kindergarten demonstrated insufficient supply of fresh vegetables, fruits, whole grains, as well as an excessive amount of simple sugars and highly processed foods.

Conclusions. Despite the abnormal eating habits and irregularities in meals of preschool children, most parents were satisfied with meals their children received in the kindergartens. This indicates that parents are not sufficiently aware of the role of proper nutrition of preschool children and do not know the basics of preparing meals. The results show the need to conduct educational activities for both parents and kindergarten staff.

Key words: children, nutrition, kindergarten

Wprowadzenie

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w roku szkolnym 2016/2017 do placówek wychowania przedszkolnego uczęszczało 1,267 tys. dzieci w wieku 3–6 lat, co stanowiło ok. 80% dzieci w tym przedziale wiekowym.¹ Okres ten jest ważnym etapem w życiu dziecka przede wszystkim ze względu na jego rosnącą potrzebę poznawania własnego otoczenia. Nauka tak w przedszkolu, jak i poza nim stanowi istotny element łańcucha edukacji w każdym kierunku, również prozdrowotnym. Nabywane w tym okresie nawyki w znaczący sposób wpływają na zachowania żywieniowe w późniejszym wieku. Kluczową rolę odgrywają wzorce przekazywane przez rodziców, a także opiekunów przedszkolnych. Kształtowanie prawidłowych zwyczajów dotyczących posiłków sprzyja nie tylko większej świadomości konsumenckiej, ale przede wszystkim profilaktyce chorób cywilizacyjnych. Istnieje wiele badań potwierdzających, iż zbilansowana dieta w wieku przedszkolnym jest ważna dla zdrowia w wieku dorosłym.^{2–4}

Celem przeprowadzonych badań było określenie wpływu rodziców na kształtowanie nawyków żywieniowych dziecka oraz przedstawienie diety dzieci w wieku przedszkolnym. Sprawdzano zależność pomiędzy wartością BMI dzieci a ich sposobem odżywiania. W pracy podjęto ponadto próbę oceny prawidłowości jadłospisów przedszkolnych i przedstawienia opinii rodziców na temat zdrowego odżywiania oraz wprowadzania go w życie.

Materiał i metody

Badanie przeprowadzono wiosną (marzec–kwiecień) 2016 r. w 6 losowo wybranych przedszkolach na terenie Katowic. Materiał badawczy stanowił kwestionariusz

ankietowy składający się z 2 części, skonstruowany na potrzeby badania. Część pierwsza służyła ocenie wskaźnika rozwoju dziecka i jego sylwetki. W ankiecie zostały zawarte pytania dotyczące masy ciała oraz wzrostu dziecka. Na podstawie danych przekazanych przez rodziców obliczono wskaźnik BMI ich dzieci. Rezultaty nanoszono na siatkę centylową,⁵ na podstawie której określano niedowagę (<10. centyla), wagę prawidłową (10.–90. centyl), nadwagę (≥90. centyla) oraz otyłość (≥97. centyla).

Rodzice oceniali sylwetkę dziecka, wykonując test sylwetkowy oparty na tzw. sylwetkach Stunkarda.⁶ Druga część ankiety była poświęcona kwestii żywienia, preferencjom żywnościowym i roli rodzica w kształtowaniu prawidłowych nawyków. Przeprowadzono ponadto analizę jakościową jadłospisów przedszkolnych. Badaniem objęto te same przedszkola, w których wcześniej rozdano ankiety. Na podstawie zestawienia aktualnych jadłospisów z zaleceniami i racjami pokarmowymi dla dzieci w wieku przedszkolnym uzyskano informacje o zbilansowaniu posiłków i ich zgodności z normami żywieniowymi.^{7,8}

Badaniami objęto 100 rodziców dzieci w wieku 3–6 lat, w tym 50 chłopców i 50 dziewcząt. W badaniu brały udział dzieci przebywające w przedszkolach co najmniej 8 godzin dziennie, których rodzice nie zgłaszali konieczności stosowania diet eliminacyjnych czy modyfikacji żywienia przedszkolnego. Ankieta była wypełniana przez rodziców, wśród których 40% stanowiły osoby w wieku 20–30 lat, 38% w wieku 31–40 lat, natomiast 22% rodziców miało >40 lat. Największą grupę stanowili rodzice z wykształceniem wyższym (45%), następnie średnim (37%), 18% rodziców miało wykształcenie podstawowe.

Wyniki

Wyniki oceny sylwetek dzieci dokonanej przez rodziców na podstawie testu Stunkarda przedstawia ryc. 1. Zestawiono je z danymi uzyskanymi poprzez obliczenie wskaźnika BMI.

Według 60% rodziców ich dziecko miało prawidłową masę ciała, podczas gdy na podstawie podanych parametrów (wzrost, waga) obliczono, iż prawidłową masą ciała odznaczało się jedynie 52% dzieci. Warto zauważyć, że tylko 1 rodzic uznał, że jego dziecko choruje na otyłość, tymczasem cierpiało na nią 11 dzieci. Podobne rezultaty uzyskano w badaniach przeprowadzonych wśród pacjentów Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach. Szanecka i Małecka-Tendera wykazały, że większość matek miała tendencję do zaniżania wagi dzieci z nadwagą lub otyłością. Tendencji takiej nie zauważano w przypadku dzieci o prawidłowej masie ciała.⁹

Skutkiem niewłaściwego postrzegania sylwetki dziecka jest często – w przypadku nieprawidłowej masy ciała – brak reakcji ze strony dorosłych i niewłaściwe podejście do żywienia dziecka, co może utrudniać proces walki z nadwagą i otyłością. W dalszym ciągu aktualny jest także stereotyp dziecka o pełniejszej sylwetce jako zdrowego, dobrze odżywionego i zadbanego.

Analizując zależność wartości wskaźnika BMI od płci dziecka, zaobserwowano, iż 17 dziewczynek i 8 chłopców ma problemy z niedostateczną masą ciała (ryc. 2), z kolei nadwagą i otyłością odznaczało się więcej chłopców (odpowiednio 9% i 6%) aniżeli dziewczynek (odpowiednio 3% i 5%). Uzyskane dane są zbieżne z badaniami innych autorów – Mazura et al., którzy, oceniając masę ciała dzieci przedszkolnych, wykazali nadwagę u 9,1% dziewcząt oraz 9,9% chłopców. Na otyłość cierpiało natomiast 8,4% chłopców i u 7,2% dziewcząt wśród badanych.¹⁰ Tak duży odsetek dzieci z nadmierną masą ciała świadczy o konieczności opracowania i wdrażania skutecznych programów edukacyjnych skierowanych do dzieci, a przede wszystkim do ich rodziców, gdyż zbyt duża masa ciała w dzieciństwie jest istotnym czynnikiem ryzyka nadwagi i otyłości w wieku dorosłym.

Zgodnie z wytycznymi żywienia dzieci i młodzieży najbardziej korzystne jest spożywanie 4–5 zbilansowanych posiłków dziennie. Dzieci przebywające w przedszkolach miały zapewnione 4 posiłki dziennie. Rodzice starali się kontrolować liczbę spożywanych posiłków poprzez rozmowy z wychowawcami dzieci. Niestety większość rodziców (81%) wskazała, że dzieci nie jedzą w całości otrzymywanych posiłków, pozostawiając często np. warzywa czy nabiał, co nie wynika z wielkości porcji, a z upodobań przedszkolaków. W związku z tym rodziców zapytano o liczbę posiłków spożywanych przez dzieci w dni wolne od przedszkola. Uzyskane odpowiedzi porównano ze wskaźnikami BMI (ryc. 3). Zaobserwowano, iż w przypadku dzieci, u których wykazano niedożywienie, ponad połowa (56%) spożywała 2–3 posiłki dziennie, a 44% – więcej niż 4.

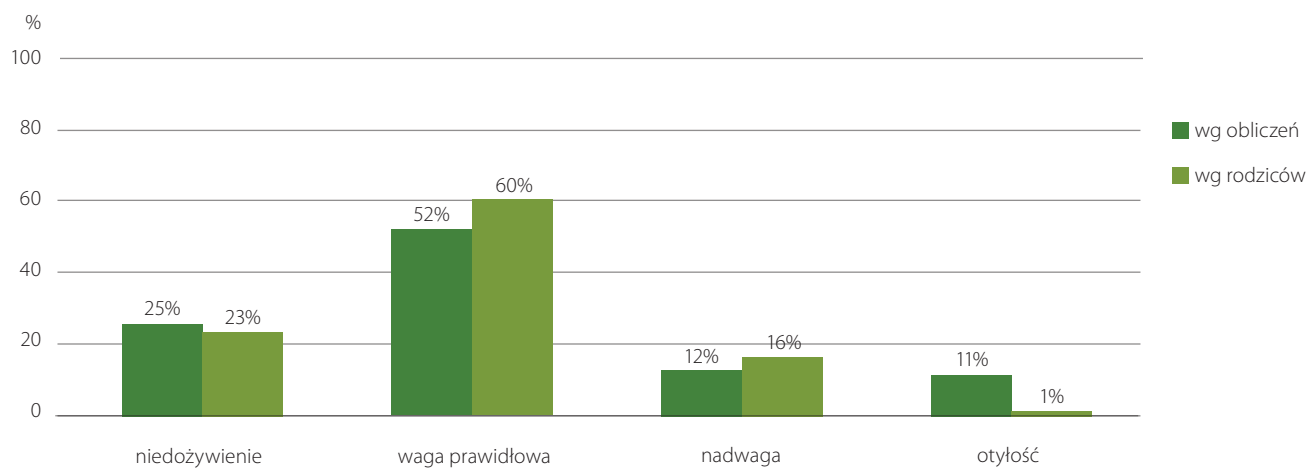
Znaczące rozbieżności z zaleceniami zaobserwowano wśród dzieci, u których wartość wskaźnika BMI przewyższała normę. Aż 2/3 dzieci z nadwagą oraz 1/3 otyłych maluchów spożywały najwyżej 3 posiłki dziennie. Wśród dzieci otyłych 2/3 spożywały co najmniej 4 posiłki dziennie, jednak należy zauważyć, że w większości przypadków przez dodatkowe posiłki rodzice rozumieli podjadanie, które było nagminnym problemem. Uzyskane wyniki wskazują na istotne znaczenie regularnego odżywiania w profilaktyce nadwagi i otyłości.

Prawidłowe żywienie dzieci w wieku przedszkolnym powinno uwzględniać także odpowiednią podaż warzyw i owoców, które są źródłem niezbędnych do prawidłowego rozwoju witamin i składników mineralnych. Upodobanie dziecka do warzyw deklarowało 63% rodziców, z kolei owoce były lubiane przez 78% dzieci. Najczęściej wybranymi wg rodziców warzywami były marchew (60%), ziemniaki i pomidory (po 56%), najmniej lubiane zaś były buraki, rzodkiewki i szpinak. Najchętniej spożywane były warzywa charakteryzujące się lekko słodkim, lecz mało wyrazistym smakiem i zapachem.

Spośród owoców dzieci wybierały jabłka (70%), banany (68%) oraz pomarańcze (61%). Wysoki poziom akceptacji tych produktów nie znalazł potwierdzenia w danych dotyczących częstotliwości spożycia (ryc. 4).

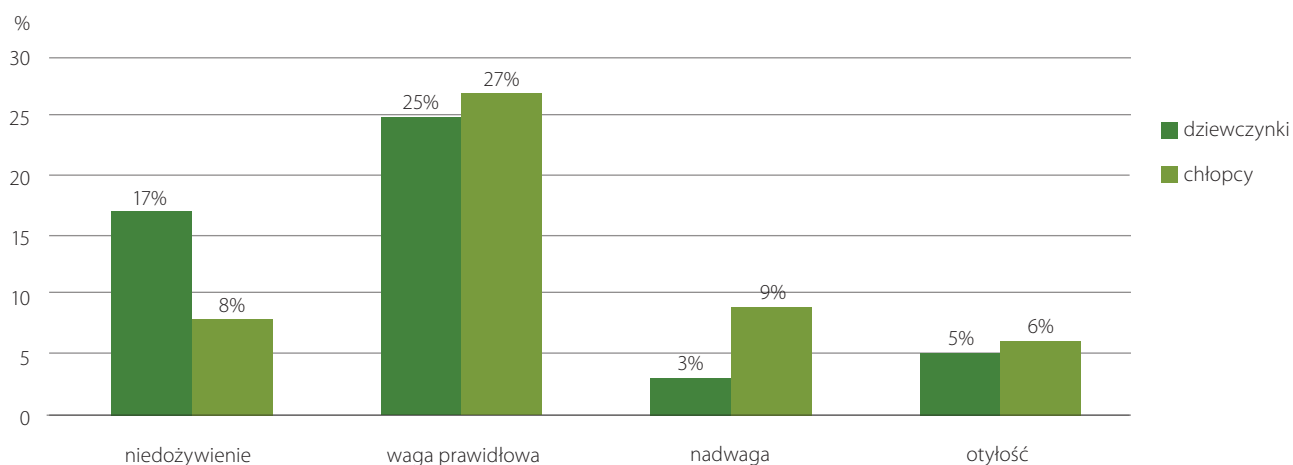
W badanej grupie 30% rodziców deklarowało, że ich dziecko spożywa warzywa i owoce 2–3 razy w tygodniu. Niemal po tyle samo dzieci zjadało owoce raz dziennie i 2–3 razy dziennie. Tylko 6% dzieci jadło warzywa i owoce minimum 4 razy dziennie. Podobne wyniki uzyskały Newerli-Guz i Kulwikowska, badając zwyczaj żywienia 3–4-latków z Gdyni. Wykazały one, iż zaledwie 10% dzieci zjadało surowe warzywa i owoce kilka razy dziennie, a 5% dzieci w ogóle nie spożywało tego rodzaju produktów.¹¹

Za niepokojący należy uznać fakt, iż z pośród dzieci cierpiących na otyłość niemal połowa (46%) jadła owoce i warzywa zaledwie 2–3 razy w tygodniu, a aż 18% nie spożywało tych produktów wcale. Z kolei w grupie dzieci z prawidłową masą ciała połowa spożywała warzywa i owoce co najmniej 2–3 razy dziennie. Wskazuje to wyraźnie na istotne znaczenie tych surowców dla prawidłowego, harmonijnego rozwoju organizmu. Ponieważ zadeklarowano, że większość dzieci lubi te produkty, małe spożycie może być spowodowane błędami rodziców, którzy nie zwracają uwagi na zasady prawidłowego żywienia. Ponadto niedostateczna podaż warzyw i owoców wynika zapewne z faktu, że dzieci, spożywając posiłki w przedszkolu, unikały warzyw i owoców, których nie znały lub które uznawały za nieatrakcyjne. Problem małego spożycia tych produktów wykazali także Lange et al.¹² oraz Kostecka.¹³ Autorzy ci podają, iż w grupie dzieci z nadmierną masą ciała ponad 1/4 unikała spożywania warzyw i owoców, z kolei wśród dzieci spożywających warzywa i owoce, z kolei wśród dzieci spożywających warzywa kilka razy dziennie większość stanowią dzieci z prawidłową masą ciała.



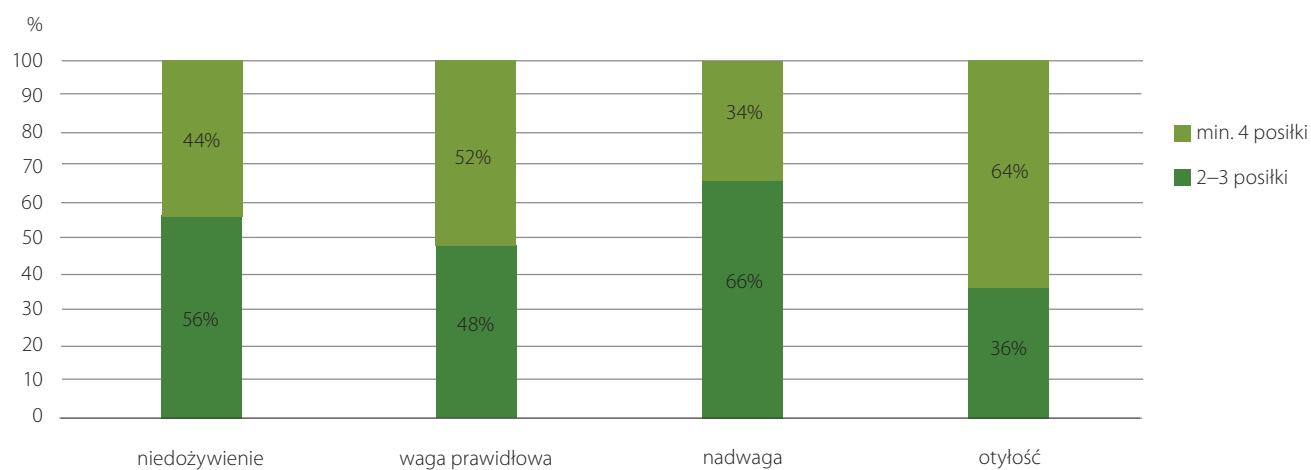
Ryc. 1. BMI dzieci i ocena ich sylwetek przez rodziców

Fig. 1. Body mass index of children and evaluation of their silhouette by parents



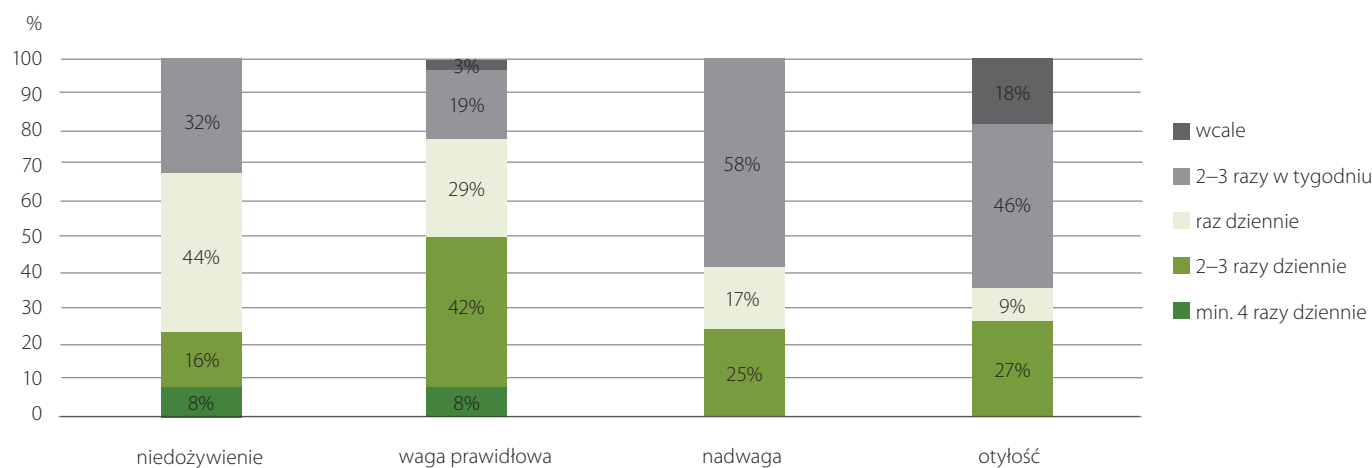
Ryc. 2. Charakterystyka dzieci ankietowanych rodziców pod względem BMI i płci

Fig. 2. Characteristics of respondents according to BMI and gender



Ryc. 3. Zależność pomiędzy częstotliwością spożywania posiłków a BMI dziecka

Fig. 3. The relationship between the frequency of eating and the BMI of the child



Ryc. 4. Zależność pomiędzy częstotliwością spożycia warzyw i owoców a BMI dziecka

Fig. 4. The relationship between the frequency of fruit and vegetable intake and the BMI of the child

Rodziców zapytano także o częstotliwość spożywania przez dzieci słodczy (ryc. 5). Najczęściej były wybierane odpowiedzi „codziennie” (38% wskazań) oraz „3–4 razy w tygodniu” (40% odpowiedzi). Zaledwie 1 rodzic odpowiedział, iż jego dziecko nie spożywa żadnych słodczy. Za niepokojący należy uznać fakt, iż wśród przedszkolaków, które najczęściej zjadają słodkie przekąski, najliczniejszą grupę stanowiły dzieci otyłe oraz z nadwagą. Ponad 90% dzieci z otyłością oraz 73% z nadwagą spożywało je co najmniej 4 razy w tygodniu. Mimo niepokojących zaburzeń wzrostowo-wagowych dzieci żaden rodzic nie ograniczył im spożycia tych produktów. Znaczący jest fakt, iż żaden rodzic, którego dziecko cierpiało na nadwagę lub otyłość, nie wskazał, że jego dziecko spożywa słodczy rzadziej niż raz w tygodniu, nie było też w tej grupie dziecka, które nie jadłoby ich wcale. W grupie dzieci spożywających słodczy najwyżej 1–2 razy w tygodniu znalazły się przede wszystkim dzieci z niedowagą lub prawidłową masą ciała. Częste spożycie słodczy przez dzieci w wieku przedszkolnym jest zjawiskiem powszechnym, na co wskazują badania innych autorów. Szczepańska et al. wykazali, że niemal połowa (44%) rodziców podawała dzieciom słodczy kilka razy w tygodniu, a aż 21% codziennie.¹³ W badaniach Reguły i Zielke zauważono, że dzieci i młodzież z nadmierną masą ciała znacznie częściej podjadały między głównymi posiłkami słodczy oraz przetwory mleczne niż ich rówieśnicy o prawidłowej masie ciała.¹⁴

Uzyskane wyniki po raz kolejny potwierdzają konieczność prowadzenia edukacji żywieniowej, mającej na celu kształtowanie prawidłowych nawyków żywieniowych dzieci.

Zapytani o dostęp dziecka do słodczy, respondenci w większości (71%) deklarowali, że ich dzieci nie mają takiego, a otrzymują je od rodziców. Pozostałe dzieci miały swobodny dostęp do słodczy. Niezwykle istotne jest to, iż zaobserwowano dużą zależność pomiędzy dostępnością słodczy a wskaźnikiem BMI u dzieci (ryc. 6). Wśród dzieci mających nieograniczoną możliwość jedzenia słodkich przekąsek znalazła się większość dzieci z nadwagą (58%)

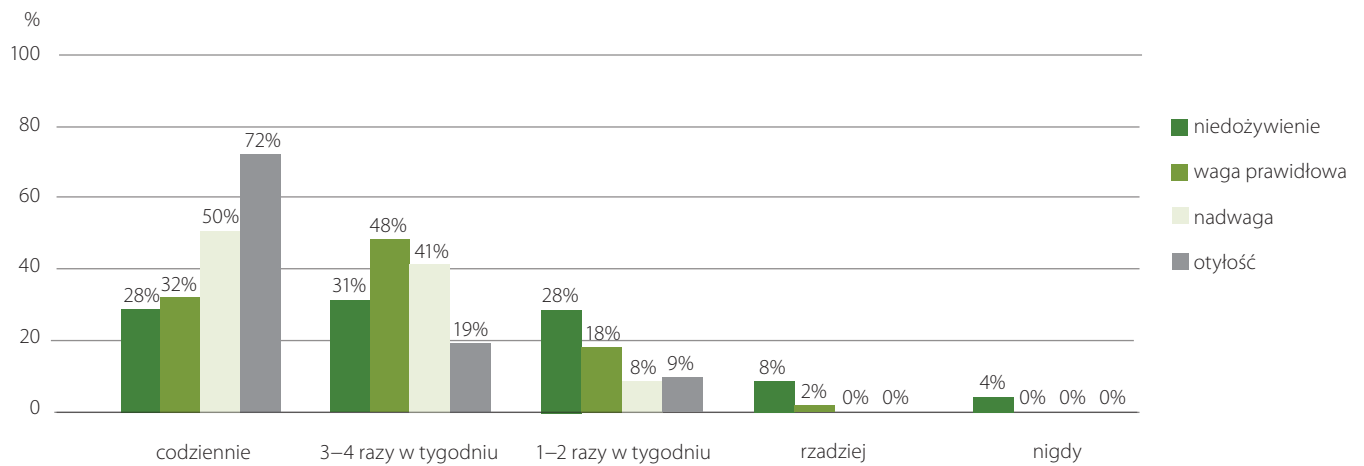
oraz otyłością (aż 91%), tymczasem wśród dzieci o zbyt niskiej lub prawidłowej masie ciała zdecydowana większość – ponad 80% – spożywała słodczy w ilościach kontrolowanych przez rodziców.

Znaczenie zbilansowanego żywienia dla utrzymania prawidłowej masy ciała wykazano także w następnym pytaniu, dotyczącym rodzajów spożywanych przekąsek. Zwraca uwagę fakt, iż potrawy typu fast food spożywały wyłącznie dzieci z zaburzeniami wagowo-wzrostowymi – 60% odpowiedzi dotyczyło dzieci z nadmierną masą ciała. Przedszkolaki z nadwagą i otyłością w drugiej kolejności sięgały po słodczy. Tymczasem owoce i warzywa, napoje mleczne i kanapki były ulubionymi przekąskami dzieci o prawidłowej masie ciała (ryc. 7).

Uzyskane wyniki są zbieżne z rezultatami badań innych autorów. Kolarzyk et al., badając zwyczaje żywieniowe dzieci w wieku przedszkolnym, wykazali, iż wśród dzieci o zaburzonych proporcjach wzrostowo-wagowych w rankingu preferencji przekąsek na czołowych miejscach znajdowały się zarówno słodczy, jak i dania typu fast food.¹⁶ Również badania przeprowadzone przez Gacek potwierdzają, iż dzieci, wybierając przekąski, najchętniej sięgają po słodczy (63%), a ponad połowa spożywa je co najmniej raz dziennie.¹⁷

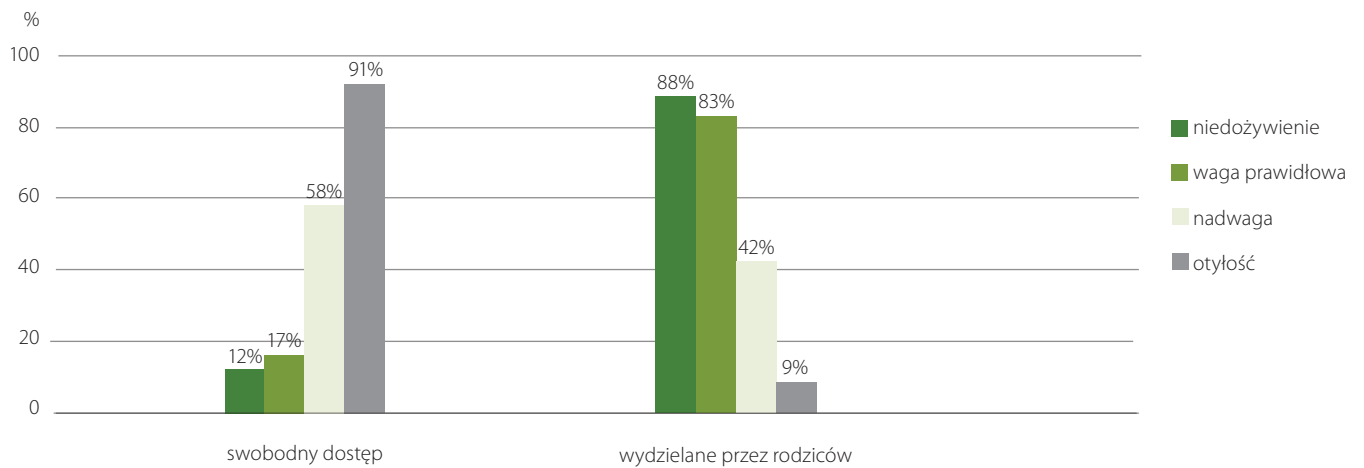
Rodziców zapytano również o to, co wybierają, spożywając posiłki poza domem (ryc. 8). Za niepokojący można uznać fakt, iż ponad połowa rodziców zabiera dzieci do restauracji typu fast food, co z pewnością nie służy kształtowaniu prawidłowych nawyków żywieniowych. Zaledwie kilka procent rodziców wybierało sałatki lub inne zdrowe potrawy.

Tendencje te potwierdzają również wyniki innych autorów. W badaniach z 2010 r. przeprowadzonych wśród dzieci w wieku 2–3 lat oraz wieku przedszkolnym w Bydgoszczy stwierdzono zwiększanie się zainteresowania daniami fast food wśród dzieci wraz z wiekiem.¹⁸ Podczas gdy tylko 24% dzieci w wieku poniemowlęcym spożywało posiłki tego typu, już kilka lat później niemal 100%



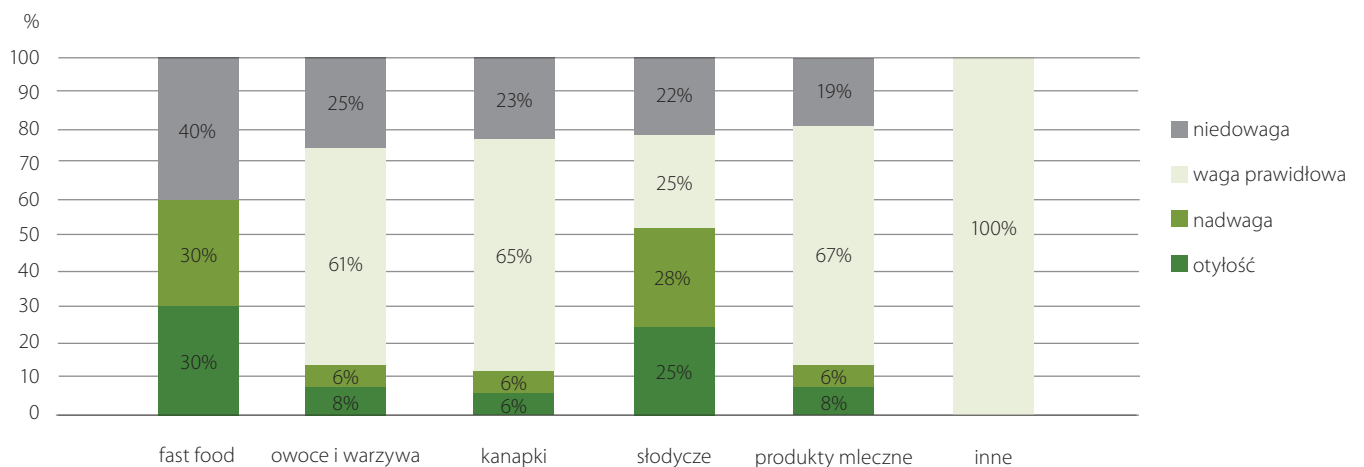
Ryc. 5. Zależność pomiędzy częstotliwością spożycia słodyczy a BMI dziecka

Fig. 5. The relationship between the frequency of sweets consumption and the BMI of the child



Ryc. 6. Zależność pomiędzy dostępnością słodyczy a BMI dziecka

Fig. 6. The relationship between the accessibility of sweets and BMI of the child



Ryc. 7. Zależność pomiędzy rodzajem spożywanym przekąsek a BMI dziecka

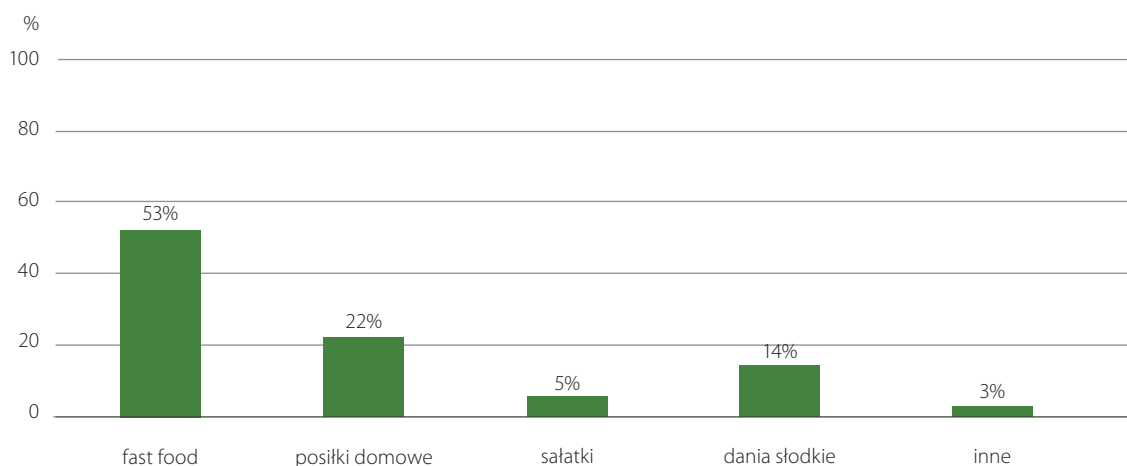
Fig. 7. The relationship between the type of snacks eaten by the child and BMI of the child

dzieci je jadło. Jest to alarmująca wiadomość nie tylko ze względu na negatywny wpływ tych produktów na organizm dziecka. Wyniki pokazują również, że mimo wielu programów edukacyjnych dorośli nie zdają sobie sprawy ze skutków, jakie niesie zła dieta. W kontekście uzyskanych rezultatów nie bez znaczenia jest fakt, iż 1/3 rodziców wskazała, że w żaden sposób nie prowadzi edukacji żywieniowej swoich dzieci (ryc. 9). Połowa badanych odpowiedziała, iż rozmawia z dziećmi o zdrowym odżywianiu, a 38% preferowało wspólne przyrządzanie posiłków. W tym pytaniu rodzice mogli wskazać kilka odpowiedzi.

Ostatnią częścią badania była ocena jadłospisów przedszkolnych. Zapytani o zadowolenie z posiłków podawanych dzieciom rodzice w większości (97%) udzielili pozytywnej odpowiedzi. Tylko 3% respondentów miało zastrzeżenia do jadłospisów. Niemniej jednak żaden z nich nie zgłaszał uwag dotyczących żywienia pracowników przedszkola. Tymczasem przeprowadzona analiza jadłospisów wykazała, że posiłki w przedszkolach były

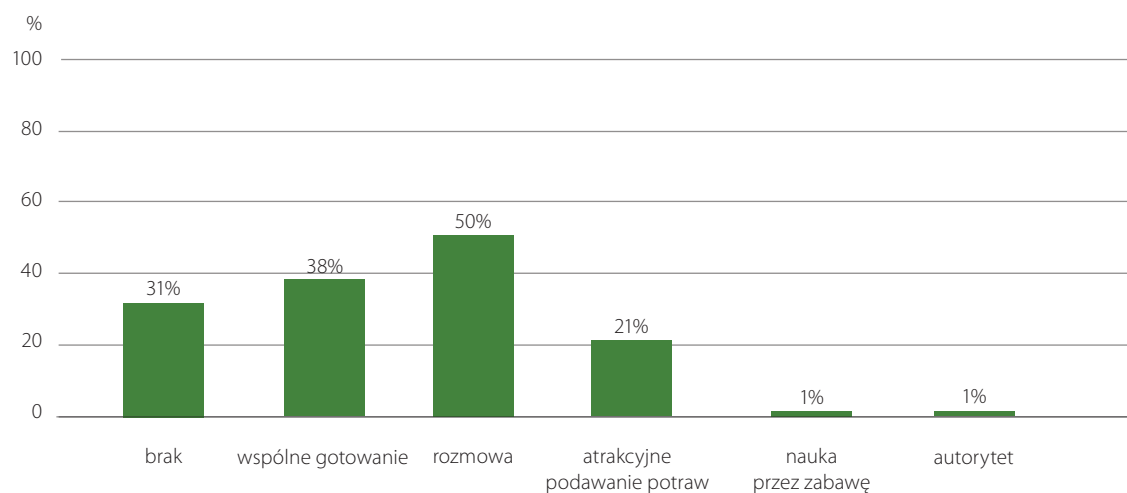
nieprawidłowo przygotowywane. Wskazuje to na przywiązywanie zbyt małej wagi do zasad prawidłowego żywienia dzieci. Przede wszystkim, tak jak zauważyli rodzice, różnorodność jadłospisów była niewielka. W tabeli 1 przedstawiono 6 przykładowych jadłospisów, które powtarzały się najczęściej we wszystkich przedszkolach.

Najczęściej pojawiającymi się nieprawidłowościami były: zbyt mała ilość świeżych warzyw i owoców, niemal całkowity brak produktów pełnoziarnistych, takich jak np. pieczywo razowe, a także duża liczba produktów przetworzonych (kisiel w proszku, wafelki itp.). Z jednej strony więc dzieci są zadowolone, z drugiej zaś łamane są zasady prawidłowego ich żywienia, co wpływa na kształtowanie nawyków żywieniowych. Rodzice dają ciche przyzwolenie na takie postępowanie. Dodatkowo należy uwzględnić, że ponad 60% rodziców deklaruje, iż przekazuje swojemu dziecku wiedzę na temat zdrowego odżywiania. Ich działania dają niepełne rezultaty ze względu na brak współpracy z przedszkolem.



Ryc. 8. Rodzaj posiłków spożywanych poza domem

Fig. 8. Type of meals eaten away from home



Ryc. 9. Metody edukacji żywieniowej wykorzystywane przez rodziców

Fig. 9. Methods of nutrition education undertaken by parents

Tabela 1. Przykłady jadłospisów w badanych przedszkolach

Table 1. Examples of menus in the kindergartens

Posiłek	Jadłospis					
	1	2	3	4	5	6
Śniadanie	2 parówki, kromka pszenno-żytniego chleba	2 kromki pieczywa mieszanego z margaryną i szynką	2 kromki pszenno-żytniego chleba z masłem i serem żółtym	płatki kukurydziane z mlekiem	2 kromki pieczywa mieszanego z pasztetem i pomidorem	bułka kajzerka z masłem i szynką
II śniadanie	pół jabłka	–	–	–	banan	napój herbaciany i herbatnik
Obiad	grochówka z ziemniakami, kotlet mielony z ziemniakami i surówka z marchewki	rosół, gulasz z kaszą jaglaną, ogórek kiszony	zupa jarzynowa z ziemniakami, naleśniki z białym serem i cukrem	zupa pomidorowa z ryżem, pulpety wieprzowe z ryżem, sałata ze śmietaną i cukrem	krupnik, makaron z serem twarogowym, cukrem i cynamonem	zupa jarzynowa, filet z kurczaka smażony, purée ziemniaczane, mizeria
Podwieczorek	serek waniliowy	kisiel truskawkowy	jogurt owocowy z bananem	biszkopt, kawa zbożowa z mlekiem i cukrem	kaszka manna z malinami na ciepło	wafelek w czekoladzie, kompot truskawkowy

Wnioski

Przeprowadzone badania wykazały istnienie nieprawidłowych nawyków żywieniowych wśród dzieci przedszkolnych. Do najważniejszych należały: małe spożycie warzyw i owoców, a nadmierne słodczy i żywności typu fast food.

Wykazano zależności pomiędzy nieprawidłowym żywieniem a wskaźnikiem BMI dziecka.

Zaobserwowano, iż rodzice mają tendencję do zaniżania masy ciała dzieci, bagatelizując problem nadwagi i otyłości.

Niska świadomość żywieniowa rodziców – nieznanostwo negatywnych skutków nieprawidłowego żywienia czy brak reakcji na źle komponowane posiłki – wskazują na konieczność wdrażania programów edukacyjnych skierowanych do rodziców oraz pracowników przedszkoli.

Piśmiennictwo

- GUS. Oświata i wychowanie w roku szkolnym 2016/2017. Zakład Wydawnictw Statystycznych: 2017;123–126. https://stat.gov.pl/download/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5488/1/12/1/oswiata_i_wychowanie_w_roku_szkolnym_2016-2017.pdf.
- Law C. Early growth and chronic disease: A public health overview. *Mat Child Nutr.* 2005;1(3):169–176.
- Merkel S, Chalcarz W. Nutrition in preschool age: Part 1: Importance, reference values, methods of research and their application. *Review New Med.* 2007;3:68–73.
- Krenc Z, Wosik-Erenbek M. Analiza żywienia, nawyków żywieniowych oraz aktywności ruchowej u dzieci we wczesnym wieku szkolnym w aspekcie prewencji chorób cywilizacyjnych układu krążenia. *Nowa Pediatr.* 2011;2:23–27.
- Palczewska I, Niedźwiedzka Z. Wskaźniki rozwoju somatycznego dzieci i młodzieży warszawskiej. *Med Wieku Rozw.* 2001;5(supl 1):17–118.
- Stunkard A, Sorensen T, Schulsinger F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. W: *The Genetics of Neurological and Psychiatric Disorders*. Nowy Jork, USA: Raven Press; 1983.
- Wolnicka K. Zalecenia dotyczące wartości odżywczej posiłków przedszkolnych. W: Charzewska J, red. *Jadłospisy dla dzieci w wieku przedszkolnym (śniadania, obiady, podwieczorki) opracowane zgodnie z zasadami zdrowego żywienia*. Warszawa: IŻŻ; 2011:116–122. <http://www.zachowajrownowage.pl/wp-content/uploads/2015/06/Przedszkola-II-druk-PIATEK2.pdf>.
- Turlejska H, Pelzner U, Szponar L, Konecka-Matyjek E. *Zasady racjonalnego żywienia – zalecane racje pokarmowe dla wybranych grup ludności w zakładach żywienia zbiorowego*. Gdańsk: ODDK; 2006.
- Szanecka E, Małecka-Tendera E. Postrzeganie masy ciała przez chłopców i ich matki w odniesieniu do ich stanu odżywienia. *Endokrynol Pediatr.* 2013;12,1(42):45–56.
- Mazur A, Rogozińska E, Mróz K, Ragan M, Mazur D, Małecka-Tendera E. Występowanie nadwagi i otyłości u dzieci przedszkolnych z regionu rzeszowskiego. *Endokrynol Otyłość.* 2008;4(4):159–162.
- Newerli-Guz J, Kulwikowska K. Zachowania żywieniowe i preferencji dzieci w wieku przedszkolnym. *Zeszyty Naukowe Akademii Morskiej w Gdyni.* 2014;12:80–89.
- Lange E, Gandziarek D, Tymolewska-Niebuda B. Skład ciała i nawyki żywieniowe dzieci w wieku 14–17 lat. *Bromat Chem Toksykol.* 2011;44(3):389–397.
- Kostecka M. Prawidłowe żywienie dzieci w wieku przedszkolnym jako niezbędny element profilaktyki chorób cywilizacyjnych. *Piel Zdr Publ.* 2013;3(3):257–263.
- Szczeptańska E, Janion K, Stanuch B, Rydelek J, Heller-Surowiec M, Kulesza K. Zachowania żywieniowe rodziców dzieci przedszkolnych zamieszkałych na terenie Górnego Śląska. *Nowa Pediatr.* 2014;3:87–91.
- Reguła J, Zielke M. Styl życia i preferencje pokarmowe dzieci i młodzieży otyłej w porównaniu z osobami o prawidłowych wskaźnikach rozwoju somatycznego. *Żyw Człow Metabol.* 2007;34(3–4):961–964.
- Kolarzyk E, Janik A, Kwiatkowski J. Zwyczaje żywieniowe dzieci w wieku przedszkolnym. *Probl Hig Epidemiol.* 2008;89(4):527–532.
- Gacek M. Sposób żywienia dzieci przedszkolnych ze środowiska wielkomiejskiego. *Rocz Panstw Zakł Hig.* 2012;63(4):477–482.
- Łoś-Rycharska E, Niecławska A. Spożycie pokarmów typu fast-food przez dzieci w wieku poniemowlęcym i przedszkolnym. *Pediatr Pol.* 2010;85(4):345–352.