

TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSOK FELMÉRÉSE 12 ÉVES GYERMEKEK KÖRÉBEN A VAJDASÁGBAN ÉS HAZÁNKBAN

✉ Homolya Lúcia, Dr. Mák Erzsébet, Erdei Gergő

ABSZTRAKT

Hazai és nemzetközi szakirodalmi adatok alapján közismert, hogy a gyermekek táplálkozási szokásait a környezetük nagymértékben befolyásolja. A témában számos vizsgálat készült már, azonban ismereteink szerint eddig nem történt olyan felmérés, amely Budapesten és a Vajdaságban élő gyermekek táplálkozási szokásait hasonlítaná össze. Célunk éppen ezért az volt, hogy felmérjük a Vajdaságban, vidéken (faluban) és a fővárosban élő 12 éves tanulók táplálkozási szokásait. Vizsgálatunkban négy általános iskolás osztály vett részt (kettő Budapesten és kettő a Vajdaságban, $n = 139$). A gyermekek táplálkozási szokásait ételmiszer-fogyasztási gyakoriságot felmérő kérdőívvel (food frequency questionnaire) mértük fel.

A vidéki gyermekek táplálkozásában több táplálkozási kockázati tényezőt véltünk felfedezni, mint a városi társaikéban. A vidéki gyermekek gyakrabban fogyasztanak nagy zsírtartalmú húst és húskészítményt, ugyanakkor ritkábban esznek teljes őrlésű gabonát, zöldséget és gyümölcsöt, mint a városiak.

Eredményeink felhívják a figyelmet az egyes területek között kirajzolódó számottevő különbségekre, amelyek vélhetően a gyermekek tápláltsági állapotában is megmutatkoznak.

Kulcsszavak: város és vidék közötti táplálkozási különbségek, gyermekkori táplálkozás, Budapest, Vajdaság

ABSTRACT

DIETARY HABITS SURVEY AMONG 12-YEAR-OLD CHILDREN IN VOJVODINA AND HUNGARY

Based on national and international studies it is known that the eating habits of children are greatly influenced by their environment. Although, a large number of studies have been carried out on this topic, but we have not found so far surveys which compare the eating habits of children in Budapest and Vojvodina. Our aim was to examine the eating habits of 12-year-old students living in Vojvodina and in Budapest, 4 primary school classes (2 in Budapest and 2 in Vojvodina, $n = 139$). We used food frequency questionnaire (FFQ) in our study.

We found more nutritional risk factors in rural children than in urban counterparts. Rural children eat more foods which are high in saturated fat but consume less vegetable, fruits and whole grain breads than their urban counterparts.

Our results draw attention to the remarkable differences between the different areas which are likely to be reflected in children's nutritional status as well.

Keywords: urban-rural differences, childhood, nutrition, Budapest, Vojvodina

BEVEZETÉS

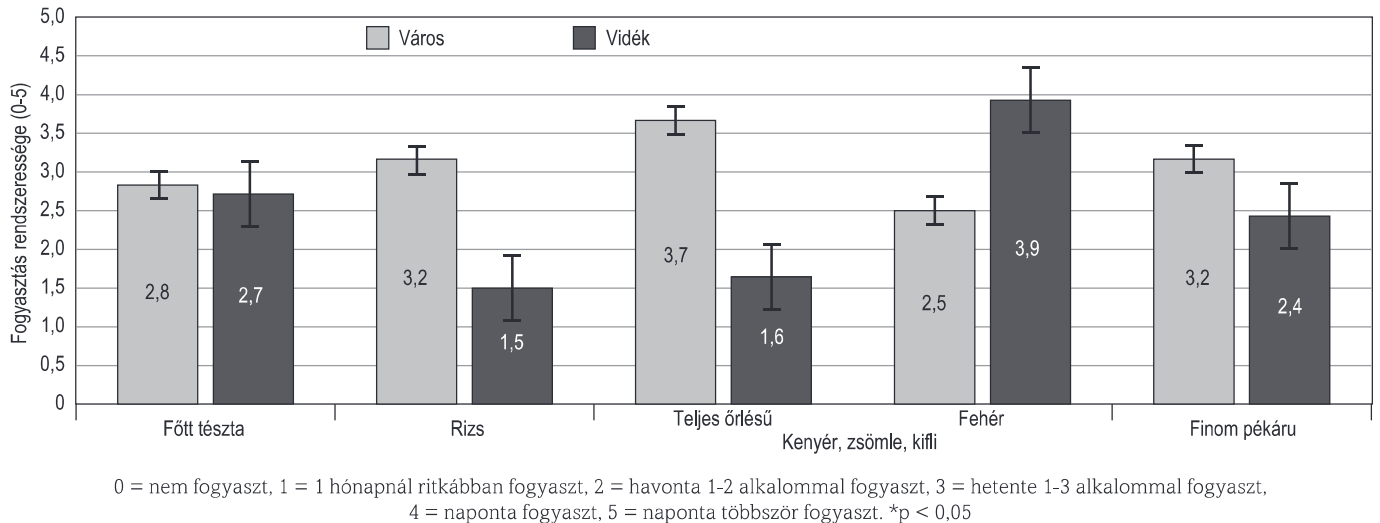
A gyermekkori elhízás a 21. század egyik legsúlyosabb népegészségügyi kihívása, amelynek előfordulása riasztó ütemben nő (1). A gyermekkori túlsúly és elhízás aláássa a fizikai, a szociális és a pszichológiai jóllétet, és ismert kockázati tényezője a felnőttkori elhízásnak, valamint számos idült, nem fertőző betegségnek. A gyermekkori túlsúly és elhízás növeli többek között a 2-es típusú cukorbetegség, a magas vérnyomás, a diszlipidémia, a májzsírosodás és több mentális kórkép kialakulásának kockázatát (2).

Számos tényezőt azonosítottak már a gyermekkori túlsúly és elhízás kialakulásának hátterében. Többek között a genetika, bizonyos élettani tényezők, az egyéni viselkedés, a közösség szerepe, az épített környezet, valamint a társadalmi és a környezeti tényezők is szerepet játszanak a betegség létrejöttében (3). A környezeti faktorok közül azzal kapcsolatban, hogy a vidéki vagy a városi környezet számít-e obozónak, az eredmények ellentmondásosak. A kutatások többsége azt találta, hogy az elhízás prevalenciája nagyobb a vidéki térségekben, mint a városi területeken, mások viszont az ellenkezőjét állapították meg (4, 5). A különbségek hátterében a hozzáférhető sport- és rekreációs létesítmények

száma, az eltérő közlekedési lehetőségek, az ételmiszerüzletek különféle áru kínálata, illetve a szociális és a kulturális különbségek állhatnak (6, 7). A témával kapcsolatban több vizsgálat is a rendelkezésünkre áll, azonban nincs olyan publikáció, amely leírná a Vajdaságban élő magyar és a budapesti fiatalok táplálkozási szokásainak összehasonlítását, ezért a vizsgálatunk elsődleges célja az volt, hogy felmérjük e két területen élő 12 éves gyermekek táplálkozási szokásait, és összehasonlítsuk azokat.

VIZSGÁLATI MÓDSZEREK ÉS MINTA

A mintavétel 2017 májusában kezdődött. Vizsgálatunkban négy hatodikos osztály tanulói (12 évesek) vettek részt két fővárosi és két vajdasági osztályból. A vizsgálatot két fázisra bontottuk, az első fázisban felmértük mind a négy osztály táplálkozással kapcsolatos ismereteit és szokásait, majd a két intervenció osztály (egy vajdasági és egy budapesti osztály) részt vett az egészséges és kiegyensúlyozott táplálkozásról szóló oktatáson, a második fázisban pedig újra felmértük a gyermekek tudását. Az első fázis összlétszáma ($n = 71$) és a második fázis összlétszáma ($n = 68$) csaknem azonos. A falusi gyermekek körében a megvalósulási arány 100% volt,



1. ábra Az élelmiszer-fogyasztási gyakorisági kérdőív átlagértékei a gabonaalapú élelmiszerek tekintetében

míg a fővárosi csoportoknál a részvételi arány csak 20-13 fő volt (100% és 65%). A mintavétel után egy héttel került sor a két intervenció osztályban az egészséges táplálkozással kapcsolatos oktatás megtartására. Az előadáson az OKOSTÁNYÉR® 6-17 éveseknek bemutatásával történt az egészséges táplálkozás oktatása (8).

Háromnapos táplálkozási napló és élelmiszer-fogyasztási gyakorisági kérdőív (food frequency questionnaire, FFQ) segítségével mértük fel a gyermekek táplálkozási szokásait és ismereteit. A felmérőlapok eredményeit összegezve a Microsoft Office Excel táblázatkezelő program segítségével statisztikai elemzést (kétmintás t-próba) végeztünk a kapott adatokból. Az alábbiakban az FFQ eredményeit közöljük.

EREDMÉNYEK

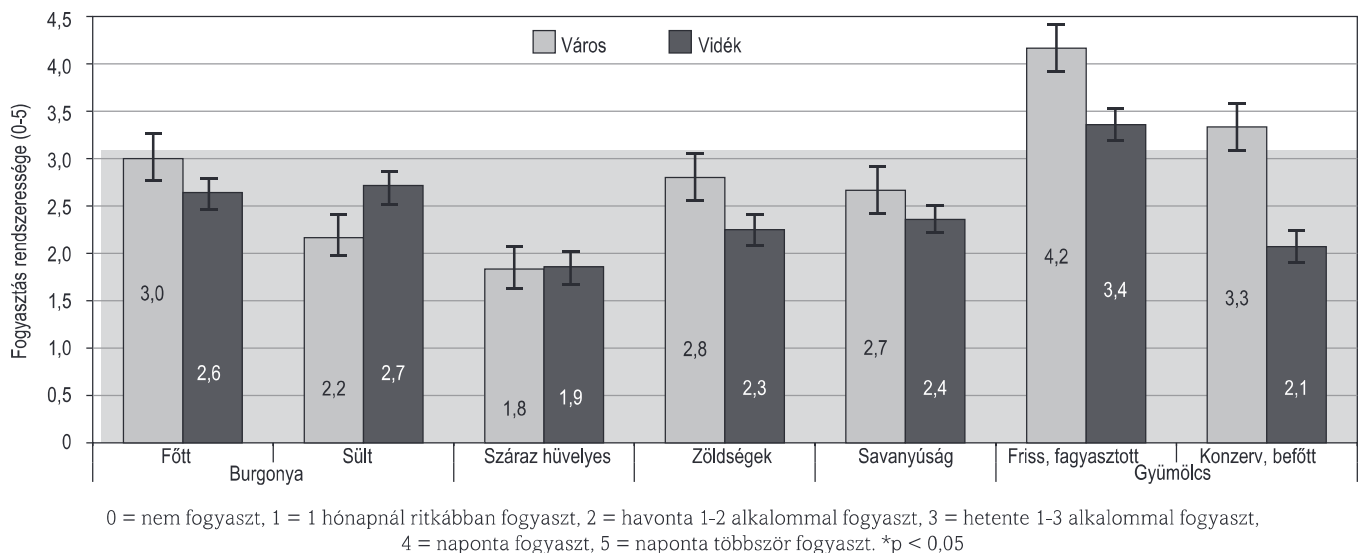
Az élelmiszer-fogyasztási gyakoriság kérdőívben egy 0-5-ig terjedő skálán kellett értékelnie a gyermekeknek az egyes élelmiszercsoportok fogyasztásának rendszerességét, ahol a számok a következőket jelentették: 0 = nem fogyaszt, 1 = 1 hónapnál ritkábban fogyaszt, 2 = havonta 1-2 alkalommal

fogyaszt, 3 = hetente 1-3 alkalommal fogyaszt, 4 = naponta fogyaszt, 5 = naponta többször fogyaszt.

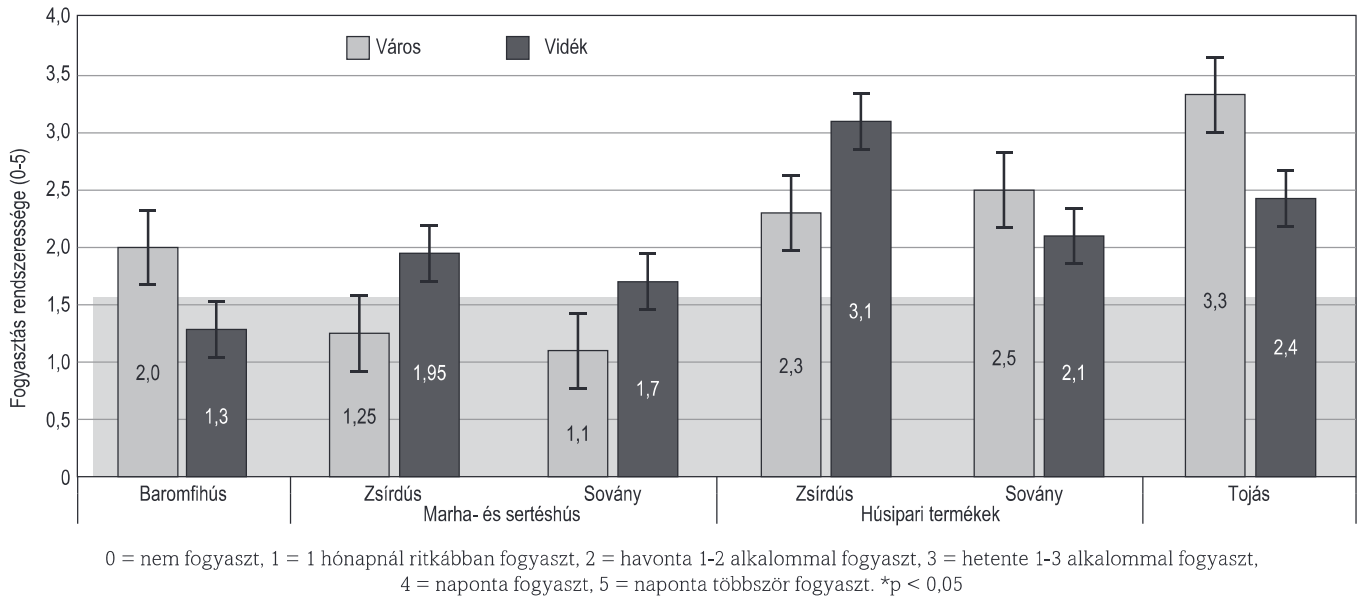
Megvizsgáltuk a gabonaalapú élelmiszerek fogyasztásának rendszerességét a vidéki és a városi gyermekek körében egyaránt. Eredményeink alapján a városokban rendszeresebben fogyasztanak gabonaalapú élelmiszereket, kivéve a fehér kenyeret, a kiflit és a zsemlet, amelyeket vidéken többször esznek a városiakhoz képest (3,9 vs. 2,5), itt a különbség szignifikáns ($p = 0,03$). Hasonlóan szignifikáns különbséget találtunk a rizs ($p = 0,04$) és a teljes őrlésű kenyér, kifli és zsemle ($p = 0,04$) fogyasztásánál is, amelyeket a városokban élők rendszeresebben fogyasztanak.

A zöldségek és a gyümölcsök tekintetében szinte minden vizsgált csoportban a városi gyermekek esznek rendszeresebben zöldséget és gyümölcsöt a vidéki társaikhoz képest. Egyedül sült burgonyát (2,7 vs. 2,2) és szárazhüvelyeseket (1,9 vs. 1,8) fogyasztanak gyakrabban a vidéki gyermekek. A különbség azonban mindösszesen csak a konzervgyümölcsök és a befőttek esetében volt szignifikáns ($p = 0,04$).

Baromfihúst a városokban, míg sertés- és marhahúst vidéken fogyasztanak inkább. Egyéb húsokat, mint például a



2. ábra Az élelmiszer-fogyasztási gyakorisági kérdőív átlagértékei zöldségek és gyümölcsök tekintetében



3. ábra Az élelmiszer-fogyasztási gyakorisági kérdőív átlagértékei húсок, húskészítmények és tojás esetében

kiskérdőzők húsát vagy a halakat olyan ríán említették a gyermekek, hogy nem jelöltük az ábrán. Húskészítmények közül a nagyobb zsírtartalmúakat (például a szalámiféléket) vidéken, míg a soványabbakat (például a sonkaféléket) inkább a városokban fogyasztják. Eredményeink alapján tojást rendszeresebben esznek a városokban, mint vidéken. Egy vizsgált tényező esetében sem találtunk azonban szignifikáns eltéréseket.

A cukrozott tejsitalokat (például kakaót, tejes kávét) többnyire a városban fogyasztják. Tejfejből vidéken a zsírús, míg a városban a zsírszegény változatot fogyasztják rendszeresebben. A túró, a joghurt és a kefir, akár natúr, akár ízesített változatról legyen szó, valamint a tejdesszertek és a sajtok esetében is a városi gyermekek a rendszeresebb fogyasztók a vidéki társaikhoz képest. A tejdesszertek ($p = 0,03$) és a sajtok ($p = 0,02$) esetében szignifikáns különbséget találtunk a vidéki és a városi fogyasztási rendszeresség között.

Az ételkészítéshez vidéken főleg zsírt, míg a városban inkább olajat használnak. A szendvicsek készítéséhez azonban vidéken javarészt a margarint, míg a városokban a vajat választják gyakrabban. Itt szignifikáns ($p = 0,008$) különbséget tapasztaltunk a vaj használatának rendszerességében a vidéki és a városi területek között.

Az egyéb élelmiszerek csoportjában azt tapasztaltuk, hogy a 100%-os gyümölcslevet a városokban, míg az 50%-os vagy az ennél kisebb gyümölcstartalmúakat vidéken fogyasztják rendszeresebben, hasonlóképpen a cukrozott üdítőitalokhoz és a szörpökhöz. Az édességek (csokoládé, cukorka, sütemény stb.) és a kényelmi termékek (levespor, ketchup, majonéz stb.) fogyasztása ugyanakkor a városi csoportnál volt jelentősebb. Szignifikáns különbséget a 100%-os gyümölcslevek ($p = 0,04$) és a kényelmi termékek ($p = 0,04$) fogyasztásában találtunk.

MEGBESZÉLÉS

Vizsgálatunk adatai alapján nagy különbségeket láthatunk a városi és a vidéki gyermekek élelmiszer-fogyasztási gyakorisága között. A vidéki gyermekek táplálkozásában több táp-

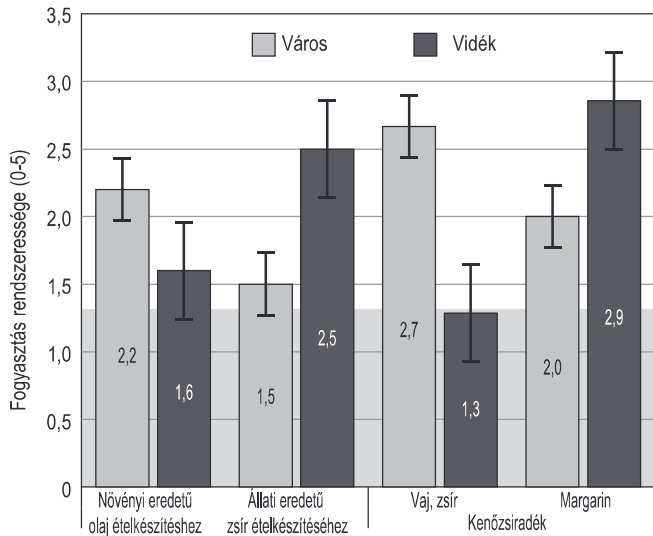
lálkozási kockázati tényezőt véltünk felfedezni, mint a városi társaikéban. A vidéki gyermekek gyakrabban fogyasztanak nagy zsírtartalmú húst és húskészítményt, ugyanakkor ritkábban esznek teljes őrlésű gabonát, zöldséget és gyümölcsöt, mint a városi társaik.

Jelenleg kevés tanulmány vizsgálja a különböző területeken élő gyermekek étkezési szokásait (9, 10). Ugyanakkor az étkezési minták között megfigyelhető különbségek hozzájárulnak ahhoz, amelyet egy 6-8 éves gyermekek körében végzett hazai vizsgálat is megerősített, hogy a vidéki és a városi gyermekek tápláltsági állapota nagy különbséget mutat (11). E vizsgálat eredményeihez hasonló, nagy elemszámmal végzett vizsgálatok állnak rendelkezésünkre többek között Ausztráliából, Japánból, Amerikából és Európa több országából is, amelyek a túlsúly és az elhízás prevalenciájának különbségeire hívják fel a figyelmet az egyes települések népsűrűsége, illetve a különböző régiók elhelyezkedése alapján. A különbségek hátterében társadalmi, gazdasági és kulturális különbségeket írtak le a kutatók (12-18).

Az általunk végzett vizsgálat eredményei alapján nagy szükség lenne egy határon túli magyar gyermekekre is kiterjesztett tápláltsági állapotot és táplálkozási szokásokat is felmérő vizsgálatra. Továbbá szükségét érezzük a legsérülékenyebb csoportok, így többek között a gyermekek minél hatékonyabb oktatásának és az egészséges táplálkozásra nevelésének.

IRODALOM

1. World Health Organization. Facts and figures on childhood obesity [Internet]. 2014 [updated 2014 Oct 29; cited 2017 Sept 17]. Available from: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/en/>.
2. Koyuncuo-lu Güngör N. Overweight and obesity in children and adolescents. Journal of Clinical Endocrinology, 2014;6(3):129-143. doi: 10.4274/jcrpe.1471.
3. Lee L, Sanders RA. Metabolic syndrome. Pediatrics in review, 2012;33(10):459-468.
4. Kokkvoil A, Jeppesen E, Juliusson PB, Flaegstad T, Njolstad I. High prevalence of overweight and obesity among 6-year-old



0 = nem fogyaszt, 1 = 1 hónapnál ritkábban fogyaszt, 2 = havonta 1-2 alkalommal fogyaszt, 3 = hetente 1-3 alkalommal fogyaszt, 4 = naponta fogyaszt, 5 = naponta többször fogyaszt. *p < 0,05

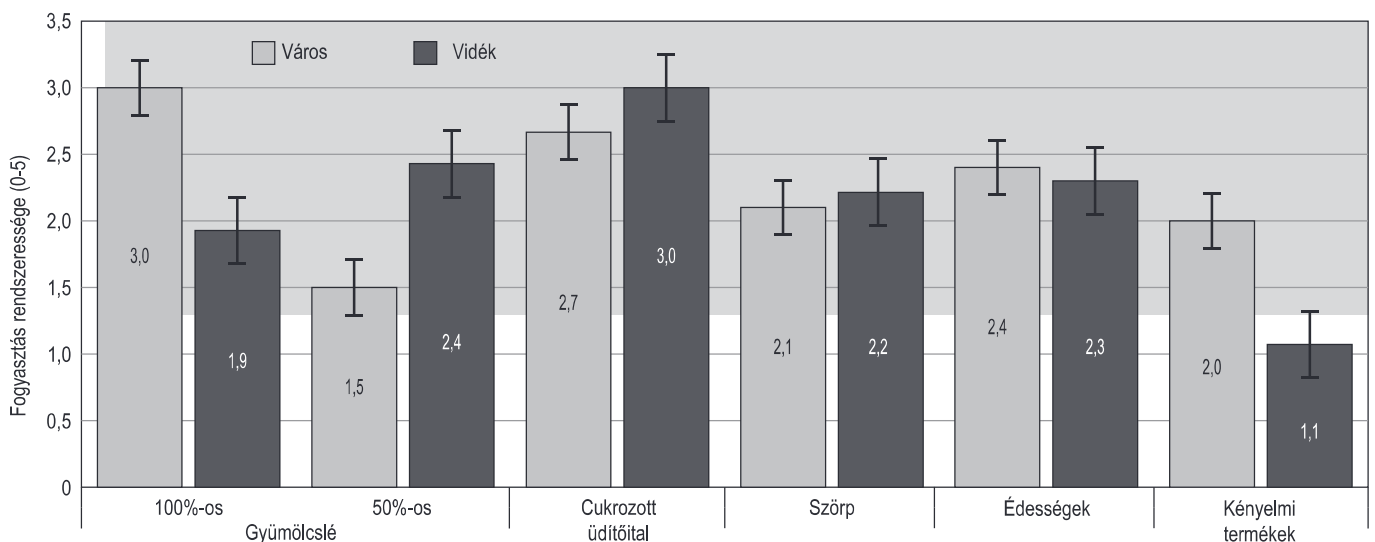
5. ábra Az élelmiszer-fogyasztási gyakorisági kérdőív átlagértékei tej és tejtermékek esetében

children in Finnmark County, North Norway. Acta Paediatr., 2012;101(9):924-928. doi: 10.1111/j.1651-2227.2012.02735.x.

- Özcebe H. Turkey childhood (ages 7-8) obesity surveillance initiative. [Internet]. 2014 [updated 2014 May; cited 2018 March 6]. Available from: http://www.halksagligiens.hacettepe.edu.tr/english/cosi_ing-2014.pdf.
- Tambalis KD, Panagiotakos DB, Kavouras SA, Papoutsakis S, Sidossis LS. Higher prevalence of obesity in Greek children living in rural areas despite increased levels of physical activity. Journal of Paediatrics and Child Health, 2013;49(9):769-774. doi: 10.1111/jpc.12253.
- Saarloos D, Kim JE, Timmermans H. The built environment and health: Introducing individual space-time behavior. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2009;6(6):1724-1743. doi: 10.3390/ijerph6061724.
- Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége. Az Okostányér® 6-17 éveseknek – új magyar táplálkozási ajánlás. [Internet].

2017 [letöltve 2018. március 3.] Elérhető: <http://mdosz.hu/uj-taplalkozasi-ajanlasok-okos-tanyer/>.

- Jackson JE, Doescher MP, Jerant AF, Hart LG. A national study of obesity prevalence and trends by type of rural county. J. Rural Health, 2005;21(2):140-148.
- Erdei G, Bakacs M, Illés É, Nagy B, Kaposvári C, Mák E, Kovács VA. Substantial variation across geographic regions in the obesity prevalence among 6–8 years old Hungarian children (COSI Hungary 2016). BMC Public Health, 2018;18(1):611.
- Yang Y, Hu XM, Chen TJ, Bai MJ. Rural-urban differences of dietary patterns, overweight, and bone mineral status in Chinese students. Nutrients, 2016;8(9):537. doi: 10.3390/nu8090537.
- Binkin N, Fontana G, Lamberti A, Cattaneo C, Baglio G, Perra A, Spinelli A. A national survey of the prevalence of childhood overweight and obesity in Italy. Obes. Rev., 2010;11(1):2-10. doi:10.1111/j.1467-789X.2009.00650.x.
- Djordjic V, Radisavljevic S, Milanovic I, Bozic P, Grbic M, Jorga J, Ostojic SM. WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative in Serbia: a prevalence of overweight and obesity among 6-9-year-old school children. J. Pediatr. Endocrinol. Metab., 2016;29(9):1025-1030. doi: 10.1515/jpem-2016-0138.
- Hassapidou M, Tzotzas T, Makri E, Pagkalos I, Kaklamanos I, Kapantais E, Tziomalos K. Prevalence and geographic variation of abdominal obesity in 7- and 9-year-old children in Greece. World Health Organization Childhood Obesity Surveillance Initiative 2010. BMC Public Health, 2017;17(1):126. doi:10.1186/s12889-017-4061-x.
- Rito A, Wijnhoven TM, Rutter H, Carvalho MA, Paixao E, Ramos C, Breda J. Prevalence of obesity among Portuguese children (6-8 years old) using three definition criteria: COSI Portugal, 2008. Pediatr. Obes., 2012;7(6):413-422. doi:10.1111/j.2047-6310.2012.00068.x.
- Simen-Kapeu A, Kuhle S, Veugelers PJ. Geographic differences in childhood overweight, physical activity, nutrition and neighbourhood facilities: implications for prevention. Can. J. Public Health, 2010;101(2):128-132.
- Sjoberg A, Moraes L, Yngve A, Poortvliet E, Al-Ansari U, Lissner L. Overweight and obesity in a representative sample of schoolchildren – exploring the urban-rural gradient in Sweden. Obes. Rev., 2011;12(5), 305-314. doi:10.1111/j.1467-789X.2010.00838.x.
- Perez-Rodrigo C, Gil A, Gonzalez-Gross M, Ortega RM, Serra-Majem L, Varela-Moreiras G, Aranceta-Bartrina J. Clustering of dietary patterns, lifestyles, and overweight among Spanish children and adolescents in the ANIBES Study. Nutrients, 2016;8(1):11. doi: 10.3390/nu8010011.



0 = nem fogyaszt, 1 = 1 hónapnál ritkábban fogyaszt, 2 = havonta 1-2 alkalommal fogyaszt, 3 = hetente 1-3 alkalommal fogyaszt, 4 = naponta fogyaszt, 5 = naponta többször fogyaszt. *p < 0,05

6. ábra Az élelmiszer-fogyasztási gyakorisági kérdőív átlagértékei egyéb élelmiszerek esetében