



Henter Izabella MSc
Ruis Zsuzsanna

KÖZÉTKEZTETŐK KÉZIKÖNYVE III.

Bölcsődei és óvodai étkeztetésről
nem csak közétkeztetőknek

SPRINGMED KIADÓ



„A kisgyermek nem kis felnőtt.”

„A több nem mindig jobb.”

„Az egyénre szabott, lokális, szezonális a legjobb választás.”

Henter Izabella MSc
Ruis Zsuzsanna

KÖZÉTKEZTETŐK KÉZIKÖNYVE III.

**Bölcsődei és óvodai étkeztetésről
nem csak közétkeztetőknek**

SpringMed Kiadó • Budapest, 2021

© Henter Izabella MSc – Ruis Zsuzsanna, 2021

© SpringMed Kiadó, 2021

**Henter Izabella MSc – Ruis Zsuzsanna: Közétkeztetők kézikönyve III. –
Bölcsődei és óvodai étkeztetésről nem csak közétkeztetőknek**

ISBN 978-615-6337-11-5

e-book ISBN 978-615-6337-12-2

Szakmai lektor: Vokony Éva, Németh Mária, Szabó Leventéné

Ajánlást írta: Szűcs Zsuzsanna

Szakmai támogatók:



Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége



Magyar Bölcsődék Egyesülete



Családbarát Magyarország Program

Minden kiadási jog fenntartva. A SpringMed Kiadó az 1795-ben alapított Magyar Könyvkiadók és Könyvterjesztők Egyesülésének tagja.

SpringMed Kiadó Kft.

www.springmed.hu

Felelős kiadó és főszerkesztő: Dr. Böszörményi Nagy Klára

Nyelvi lektor: Parti Gábor

Tördelőszerkesztő: Németh János

Borítóterv, grafikák: Németh János

Terjesztés: Végh Rita (info@springmed.hu, +36 20 511 6269)

Webáruház: www.springmedkonyvaruhaz, www.springmed.hu

Tartalom

AJÁNLÁS	9
ELŐSZÓ	11
1. BEVEZETÉS	13
1.1. A gyermek táplálása a fogantatástól kezdődik	15
2. KISGYERMEKEK TÁPLÁLKOZÁSA, ÉTKEZTETÉSI FELMÉRÉSEK, A KUTATÁSOK EREDMÉNYEI ÉS TANULSÁGAI	17
2.1. Csecsemő- és kisdéd táplálási felmérések	19
2.2. Bölcsődei étkeztetés felmérése 2010.	21
2.3. Országos helyzetkép az óvodai közétkeztetésről 2013.	23
2.4. Nemzeti Élelmiszerlánc-Biztonsági Hivatal „Gyermek közétkeztetésből származó ételek (ebéd) érzékszervi vizsgálata”	24
3. SAJÁTOSSÁGOK ÉS ÉTKEZTETÉssel KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK	25
3.1. Sajátosságok és étkeztetéssel kapcsolatos tudnivalók csecsemőkorban ...	27
3.1.1. Az egészséges csecsemő testi fejlődése	27
3.1.2. Az egészséges csecsemő táplálása a bölcsődében	28
3.1.3. Az egészséges csecsemő (0–12 hónapos) táplálásáról szóló hazai, 2019-től érvényben lévő szakmai irányelv bölcsődékre vonatkozó részeinek kivonata	30
3.2. Sajátosságok és étkeztetéssel kapcsolatos tudnivalók kisdédkorban ...	38
3.2.1. Az 1–3 éves kisdédek egészséges fejlődése	38
3.2.2. Az evéssel kapcsolatos nehézségek és azok leküzdése	39
3.2.3. Az 1–3 éves korosztály, a kisdédek táplálása	40
3.2.4. Az érvényben lévő bölcsődei étkeztetésre vonatkozó jogszabály kivonata	45
3.2.5. Bölcsődei módszertani anyagok, jogszabályok, alapprogram táplálkozásra, étkeztetésre vonatkoztatható részletek	53

3.3. Sajátosságok és étkeztetéssel kapcsolatos tudnivalók óvodáskorban	55
3.3.1. A 4–6 éves óvodáskorú kisgyermek egészséges fejlődése	55
3.3.2. Az óvodások táplálkozása, étkeztetése.	56
3.3.3. Az érvényben lévő óvodai étkeztetésre vonatkozó jogszabály kivonata	60
3.3.4. Óvodai jogszabály, alapprogram táplálkozásra, étkeztetésre vonatkoztatható részletek.	65
4. DIÉTÁK A KÖZÉTKEZTETÉSBEN	69
4.1. Orvosi diagnózison alapuló diéták	71
4.1.1. Tejcukor-érzékenység (laktózintolerancia)	72
4.1.2. Tejfehérje-allergia (tejallergia)	75
4.1.3. Fruktózintolerancia és a fruktózfelszívódási zavar	76
4.1.4. Cöliákia- gluténszenzitív enteropátia	79
4.1.5. 1-es típusú diabetes mellitus / 1-es típusú cukorbetegség	81
4.2. Diéták – mi helyett mit?	83
4.3. A diétás étkeztetés jogszabályi háttere.	84
4.4. Jó gyakorlat a diétás ételek előállításához	87
4.5. Gyakori kérdések és tévhitek a táplálkozással és a diétákkal kapcsolatban	89
5. ÉLELMEZÉSMENEDZSMENT	95
5.1. Az élelmezés feladatai	97
5.2. Az élelmezés szervezete és feladatkörei	99
5.3. Az élelmezési feladatok ellátásához szükséges pénzügyi fedezet biztosítása	101
5.3.1. Élelmezési nyersanyagszükséglet tervezése	101
5.3.2. Az ellátottak élelmezési költségének tervezése (pl.: bölcsőde, óvoda, diéta)	102
5.3.3. Az alkalmazottak élelmezési költségének tervezése (pl. alkalmazotti diéta, külsős étkezők)	102
5.3.4. Anyagok, fogyó- és tárgyi eszközök tervezése	102
5.4. Az élelmezési tevékenység folyamatának szabályozása	103
5.4.1. Az étlapok tervezése, jóváhagyása	103
5.4.2. Az étlapok összeállításának szempontjai.	103
5.4.3. A napi élelmezési létszámok megállapítása.	104
5.4.4. A napi élelmezési nyersanyagszükséglet megállapítása – Anyagkiszabás	104
5.4.5. Szállítói szerződéskötések menete	104
5.4.6. Az élelmezési feladat folyamatának bizonylati rendje.	105
5.4.7. Információs folyamatok	105
5.4.8. Az árrendelés menete.	106
5.4.9. Az áruátvétel menete	106

5.4.10. Raktározási tevékenység	107
5.4.11. A göngyölegek és a szállítóknak visszaküldött anyagok könyvelése	109
5.5. Az anyagkiszabás szerinti kivételezés menete	110
5.5.1. Előkészítő tevékenység	110
5.5.2. Ételkészítési tevékenység	111
5.5.3. Az elkészült ételek tálalása	111
5.5.4. Ételminta vétele és megőrzése	111
5.6. Kiegészítő tevékenységek	112
5.6.1. Takarítási, fertőtlenítési tevékenység	112
5.6.2. Mosogatási tevékenység	112
5.6.3. Hulladék- és ételmaradék- (moslék-) kezelés	112
5.6.4. Személyi higiénia, alkalmassági vizsgálat	112
5.6.5. Munka-, baleset-, tűzvédelmi előírások	113
5.6.6. Rovar- és rágcsálóirtás	113
5.7. Költségelszámolás, információ, ellenőrzés	114
5.7.1. A felhasznált élelmezési nyersanyagok értékének megállapítása	114
5.7.2. Beszámoló az élelmezési tevékenységről	114
5.7.3. Vegyes rendelkezések	115
5.7.4. Az élelmezési szabályzat javasolt mellékletét képező dokumentumok	115
6. A GYERMEKEK ÉTKEZTETÉSÉVEL ÖSSZEFÜGGŐ INTÉZKEDÉSEK, JAVASLATOK 2019–2020-BAN A COVID–19-JÁRVÁNY KAPCSÁN	117
6.1. A Covid–19-járvány kapcsán az élelmezéssel kapcsolatos kiemelt intézkedések	119
6.2. Hogyan védhető a csecsemő vagy a kisgyermek a koronavírus (Covid-19) fertőzéstől?	121
7. RECEPTEK	123
7.1. Útmutató a receptek használatához	125
7.2. Receptek jegyzéke	127
7.3. Receptek leírása (Korcsoportonkénti számolással)	136
8. FÜGGELÉK	387
8.1. OGYÉI-állásfoglalás	388
8.2. 10 napos mintaétlapok (bölcsődés, óvodás), rendelet szerinti megfeleltetéssel	390
8.2.1. Bölcsőde normál mintaétlap	390
8.2.2. Óvoda normál mintaétlap	392
8.3. Étlapelemzés	394
8.3.1. Bölcsődés mintaétlap (1–3 év) elemzése, megfeleltetése	394

8.3.2. Óvodai mintaétlap (3–6 év) elemzése, megfeleltetése	395
8.4. Étlaptervezési segédletek (bölcsőde, óvoda)	396
8.4.1. Étlaptervezési segédlet az 1–3 éves korosztálynak (10 élelmezési napra)	396
8.4.2. Étlaptervezési segédlet a 3-6 éves korosztálynak (10 élelmezési napra)	399
8.5. Általános anyagkiszabási segédlet (bölcsőde, óvoda)	401
8.6. Alkalmazott és érvényben lévő jogszabályok	405
9. HASZNOS INFORMÁCIÓK	409
9.1. Felhasznált irodalom	411
9.2. Index – Receptmutató	417
9.3. A SpringMed Kiadó könyvajánló és a könyvek elérhetősége	421
10. SZÍNES MELLÉKLET	423

Ajánlás

A gyermek nem kicsi felnőtt. Rengetegszer elhangzik ez a mondat a dietetikusok, gyermekorvosok, védőnők szájából. Ma már meggyőzően igazolt, hogy energia- és tápanyagszükségletük markánsan eltér a felnőttekétől a korosztályra jellemző testi és szellemi fejlődés megnyugtató biztosításának céljából. Ezért is jelent kockázatot az, hogy gyermekeink táplálkozásánál sajnos ugyanazok a hibák előjönnek, melyeket mi magunk is elkövetünk. Ezáltal pedig már a kisgyermekkorban lerakjuk az alapjait azoknak a krónikus betegségeknek, melyek miatt a magyar lakosság rendre az európai betegségstatisztikák dobogós helyére kerül.

A közétkeztetés népegészségügyi jelentősége tagadhatatlan. Mintát mutat az egészséges táplálkozáshoz, új alapanyagokkal ismertet meg, hozzájárul a jó egészség és teljesítmény eléréséhez, és az étkezéssel keretezi a zsúfolt óvodai-iskolai napokat. A közétkeztetésben fel-tálat ételek összetételét, változatosságát Magyarországon ma már szigorú szabályok írják elő. Ugyanakkor, a közétkeztetés sikeressége nagyban a kivitelezésen múlik. Az ételek ötletessége, ízletessége, tálalása, a fogásokat kínáló felnőttek, nevelők hozzáállása, az étkezés körülményei mind-mind meghatározzák, hogy a gyermek mennyit és milyen szívesen fogyaszt el belőle. Az étkeztetők szép feladatához ezáltal óriási felelősség is párosul.

A Közétkeztetők kézikönyvének harmadik kötete célzottan a bölcsődei, óvodai étkezte-tésben dolgozók számára nyújt egyedülálló segítséget. A legaktuálisabb szakirodalmi háttér bemutatása, illetve a vonatkozó jogszabályok összefoglalása mellett rengeteg gyakorlati tip-pet, ízletes ételek kipróbált receptjét, nyersanyagkiszabását is tartalmazza. Szerzői gyakorla-ti szakemberek, az adott terület kiválóságai. Szeretettel ajánlom a kötetet mindazoknak, akik elkötelezettek a minőségi közétkeztetés, valamint a felnövekvő generációk jó egészsége iránt.

*Szűcs Zsuzsanna, MSc
elnök
Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége*

[vissza a Tartalomjegyzékhez](#)

Előszó

Tisztelt Olvasó!

Gyermekeink a jövőnk, testi és lelki egészségük a minőségi életük záloga.

A táplálkozás, az étkeztetés szociális, emocionális és fizikai állapotot befolyásoló tényező. Az evés, az étkeztetés és a hozzá kapcsolódó tevékenységek rendkívül összetett élettani, lelki, szokásokhoz kötődő, logisztikai, technikai, szervezési, minőségbiztosítási, jogszabályi, módszertani tényezők, folyamatok összességét is jelenti.

A fogantatástól a gyermek 3 éves koráig tartó első 1000 nap kiemelkedően fontos időszak, ilyenkor növekszik és fejlődik a legintenzívebben, amely egész későbbi életére is meghatározó hatással bír. A gyermek súlya ötszörösére, a magassága kétszeresére növekszik, agyállománya pedig mindennap plusz 1-1 grammal gyarapodik.¹ A gyermekek és felnőttek körében végzett táplálkozási szokásokra vonatkozó vizsgálatok eredményei igazoltan kapcsolatot mutatnak a korai életévek meghatározó szerepére a felnőttkorban követett étkezési minták kialakításában.²

A COVID–19-pandémia kapcsán is bizonyítást nyert, hogy a szervezet védekezőképessége szoros összefüggést mutat a rendszeres fizikai aktivitással és a táplálkozással, a tápláltsági állapottal, valamint ismételten felhívta a figyelmet az ételmiszer-biztonság jelentőségére.^{3,4,5}

Fontosnak tartjuk, hogy alapokkal szolgáljunk a megfelelő és hiteles adatok, tények sikeres kiválasztásához az információáradatból. Könyvünket a jelenleg rendelkezésünkre álló legutolsó szakmai kutatások, felmérések, ajánlások, bizonyítékon alapuló irányelveire alapozva írtuk. Szándékunk volt azt érzékeltetni, hogy a táplálás, az étkeztetés és az élelmezés mennyire összetett, szép feladat.

Bízunk benne, hogy az összegyűjtött ismeretek, gyakorlati tanácsok és átadott tapasztalatok a csecsemők, kisgyermek, szülei, gondozói és nevelői hasznára lesznek. A gyermekekkel foglalkozók igényeit figyelembe véve, igyekeztünk életkor szerint csokorba gyűjteni a tudományos alapú információkat, a jogszabályokból, alapprogramokból, módszertanokból az étkeztetésre, táplálkozásra vonatkozó, ill. azzal összefüggésbe hozható részeket, megkönnyítve ezzel a kor és téma szerinti keresést.

Fontos: Az ajánlások, receptek az egészséges, normál ütemben fejlődő gyermekekre vonatkoznak.

1 <https://elso1000nap.hu/a-programrol/>

2 MDOSZ Táplálkozási akadémiahirlevél 7. évfolyam, 8. szám –2014.

3 K. Khoramipour : Physical activity and nutrition guidelines to help with the fight against COVID-19 in Physiology and Nutrition 2020. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02640414.2020.1807089>

4 M.Iddir et al: Strengthening the Immune System and Reducing Inflammation and Oxidative Stress through Diet and Nutrition: Considerations during the COVID-19 Crisis 2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32471251/>

5 Szűcs Zs.: Az immunrendszer támogatása, a táplálkozás szerepe a gyulladási folyamatok és az oxidációs stressz csökkentésében 1. rész Új Diéta 2020/3-4., 2. rész 2021/1

Köszönetnyilvánítás

Köszönetünket fejezzük ki mindazoknak, akik a könyv elkészítésében segítségünkre voltak. Az ötletért és bátorításért a SpringMed Kiadónak, az elkötelezett, szakmai kiegészítésekért a lektoroknak. Egyúttal tiszteletünket fejezzük ki mindazoknak, akik a csecsemők és kisgyermek gondozását, nevelését, étkeztetését nap mint nap elhivatottan végzik.

Köszönetünket fejezzük ki Tormáné Szamos Gabriellának a Törökméz Bölcsőde vezetőjének a nyitottságát, segítő támogatását és partneri hozzáállását ahhoz, hogy a receptgyűjtemény létrejöheszen.

Külön köszönjük Szűcs Máriának, a Törökméz Bölcsőde szakácsnőjének és közvetlen kollegáinknak az ételek elkészítésében való aktív részvételt, a rengeteg hasznos gyakorlati tanácsot, a biztatást és a türelmet.

Tóth Zoltánnak hálásan köszönjük a receptekhez mellékelt fotók elkészítésében végzett lelkes munkáját, ezekkel szemléletesebbé tehattük a könyvünket.

Köszönjük a lektorok (Vokony Éva, Németh Mária és Szabó Leventéné) hozzáértő, alapos és építő munkáját, hasznos kommentjeiket, az éles meglátásaikat, logikus indoklásukat, mellyel emelték könyvünk szakmai értékét, biztosítva ezzel, hogy az olvasónak a legfrissebb és a legpontosabb információkat tudjuk átadni.

A Szerzők

[vissza a Tartalomjegyzékhez](#)

1. BEVEZETÉS

[vissza a Tartalomjegyzékhez](#)

[vissza a Tartalomjegyzékhez](#)

1.1. A gyermek táplálása a fogantatástól kezdődik

„Ki mint vet, úgy arat.”

A bölcsődei ellátás során a csecsemők és kisdetek szülei bizalommal fordulnak az intézmények szakembereihez, ami akár a várandós és a szoptatás időszakára vonatkozó kérdéseket is érintheti.

A fogantatástól számított első 1000 nap alatt bekövetkező környezeti hatások, ezen belül a táplálkozás/táplálás jelentősen befolyásolják a felnőttkori krónikus nem fertőző betegségek kialakulását, mint az elhízás, a cukorbetegség, az allergiák vagy a szív- és érrendszeri kórképek.

Az anyai táplálkozás jelentősége már az élet legkorábbi szakaszaiban egyértelműen bizonyított. A WHO 2016-ben megjelent összefoglaló kiadványának címe Good Maternal Nutrition The best start in life / A jó anyai táplálkozás a legjobb kezdet az életben. Szükséges az anyák támogatása az elhízás, az alultápláltság, az energia-, fehérje- és a többszörös mikrotápanyag-hiány megelőzése érdekében. Feladat a megfelelő korai táplálási gyakorlatok megismertetése és elősegítése a nem fertőző betegségek / NCD-k (elhízás, cukorbetegség) későbbi kialakulásának megakadályozása érdekében.^{6, 7, 8, 9, 10}

Fontos / jó tudni!

Túlsúlyos (BMI 25–30 kg/m²) és elhízott (BMI > 30 kg/m²) nők esetében már 5-10%-os *testtömegcsökkenés is képes javítani a sikeres fogantatások arányát.*

A fogamzás előtti kiegyensúlyozott anyai étrend még a 10 hónappal később termelődő anyatej tápanyag- és bioaktív összetevőire is kedvező hatással van.

Bizonyos ásványi anyagok és vitaminok szükséglete a várandóssággal akár duplájára is növekedhet, ilyen például a vas és a folsav.

Az anyák 97%-a képes lenne szoptatni gyermekét, amennyiben hozzájut a szükséges információkhoz, és megfelelő támogatást kap családjától és az őt kísérő szakemberektől.

6 World Health Organization: Good Maternal Nutrition The best start in life; 2016.

7 Gluckman et al.: Developmental origins of health and disease: reducing the burden of health and disease: reducing the burden of chronic disease in the next generation. *Genome Med.* 2010 Feb 24;2(2):14.

8 Lillycrop KA. Effect on maternal diet on the epigenome: implications for human metabolic disease. *Proc Nutr Soc.* 2011, 70:64-72.

9 World Health Organization. Preconception care to reduce maternal and childhood mortality and morbidity. Geneva: World Health Organization; 2012.

10 World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization; 2016.

Megfelelő táplálkozás mellett az igény szerinti szoptatás természetes védelmet nyújt az anyai vashiány ellen a menstruáció elmaradása és így a vasvesztés csökkenése miatt.¹¹

A koraszülött és/vagy kis súllyal született gyermekek számos egészségügyi kockázatnak vannak kitéve, és a sokszor maradandó problémák alapvetően befolyásolják az újszülöttek és szülei későbbi életútját. A korai és kis súlyú születések előfordulását olyan körülményekkel hozzák összefüggésbe, mint az anya aktív vagy passzív dohányzása, krónikus és fertőző betegségei, pszichés problémái, a nem megfelelő higiéniai körülmények, de sok esetben ezek sem szolgáltatnak magyarázatot az előfordulásukra.¹²

Összefoglalva

Az étrend minősége minden életszakaszban meghatározó eleme az egyén egészségi állapotának. Szerepe az idült, nem fertőző betegségek kialakulásában manapság kellően bizonyított.

11 MDOSZ Táplálkozási akadémiahírlevél13. évfolyam 3. szám –2020. március

12 <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/koraszul16.pdf>

2.

KISGYERMEKEK
TÁPLÁLKOZÁSA,
ÉTKEZTETÉSI FELMÉRÉSEK,
A KUTATÁSOK
EREDMÉNYEI ÉS
TANULSÁGAI

[vissza a Tartalomjegyzékhez](#)

[vissza a Tartalomjegyzékhez](#)

A táplálkozás területén megvalósított intervenció nélkülözhetetlen eleme a prevenciónak, amelynek része a közétkeztetés, ami a gyermekek számára a bölcsődétől az iskola befejezéséig akár 12.000 étkezést is biztosíthat.¹³

A Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége összehasonlító elemzés keretében vizsgálta a hazai 0–18 éves gyermekek táplálkozási szokásait és tápláltsági állapotát a reprezentatív felmérések szakirodalomban elérhető adatai alapján. Hároméves kor felett nő a túlsúly előfordulási gyakorisága. A 4–6 évesek csaknem 20 százalékának, míg a 7–18 éves gyermekek csaknem negyedének van testtömegtöbblete. A táplálkozási szokások kapcsán elmondható, hogy a 12–36 hónapos gyermekek zöldség- és gyümölcsfogyasztása még eléri az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által javasolt napi értéket, ám ez a mennyiség az életkor növekedésével párhuzamosan csökken. Kétéves kor felett túlzott cukorfelvétel azonosítható. A gyermekek nátriumfogyasztása minden korcsoport esetében számottevően meghaladja az ajánlásokban szereplő mennyiséget. A hazai gyermekek táplálkozási szokásai, a felnőttekéhez hasonlóan, eltérnek az egészséges táplálkozásra vonatkozó ajánlásoktól.¹⁴

2.1. Csecsemő- és kisdeditáplálási felmérések

A kisdedit étkezési szokásait és tápanyagbevitelét figyelembe véve, egy 2010-ben végzett hazai kutatás szerint a vizsgált 1–3 éves korcsoportú gyermekek étkezésében a felnőtt lakosságra is jellemző táplálkozási hibák nyomai már felfedezhetők.¹⁵ A hazai felmérésekből az látszik, hogy a szülőknél a gyermek táplálásával kapcsolatos tudatosság a gyermek 1 éves koráig sokkal jellemzőbb, ezután ez a hozzáállás jelentősen csökken, és köznapi szófordulattal élve a „babakosztról” áttérve a kisdedit ugyanazt eszi, amit a család többi tagja.¹⁶ Ezt a tény egy 2015-ben végzett hazai kutatás is megerősíti, mely szerint 1 éves kor felett a gyermekek

13 https://ogyei.gov.hu/dynamic/oeti_forms/ovoda2013.pdf

14 Szűcs Zs et al.: A hazai gyermekek táplálkozási szokásai egy összehasonlító elemzés tükrében in Új Diéta 2019/2-3. 2-5. http://mdosz.hu/hun/wp-content/uploads/2019/12/ud-2019-2-3_final.pdf

15 Biró L., Szabó L. 1–3 éves gyermekek komplex táplálkozási vizsgálata. *Gyermekgyógyászat* 2011; 62: 80–85. 2011

16 Dr. Badacsonyiné Kassai K., Kiss-Tóth B. A 0-3 éves csecsemők, kisdedit és szoptatós anyák táplálkozási felmérése 1. rész. *Új Diéta* 2016/5

61%-a ugyanazt fogyasztotta, mint a család felnőtt tagjai, ami jelentős problémát vet fel, hiszen az 1–3 éves gyermek nem „mini felnőtt”, tápanyagszükséglete és igényei eltérnek a felnőttek vegyes étrendjétől. A kisdedek ásványianyag-igénye testtömegükhöz képest jelentősen meghaladja a felnőttkori szükségletet. A nem megfelelően összeállított étrend esetén ebben az életkorban igen gyakori a különböző vitaminok és ásványi anyagok elégtelen bevitele, például a vasé, a kalciumé és a D-vitaminé. A 2015-ös felmérés adatai alapján az 1–3 éves gyermekek 25%-a nem visz be elegendő vasat.¹⁷ A vas nélkülözhetetlen a pszichomotoros és kognitív funkciók fejlődéséhez, hiányában ezekben a működésekben zavarok keletkezhetnek. A vashiány fáradékonyságot, levertséget, sápadtságot, étvágytalanságot okozhat, valamint fokozza a fertőzésekkel szembeni fogékonyságot.¹⁸ Emiatt is fontos a nagy vastartalmú élelmiszerek, mint például húsok, belsőségek rendszeres étrendbe illesztése ennél a korosztálynál.

Kritikusan kis kalciumfelvétel minden életkorban megfigyelhető, az 1–3 évesek 42%-a érintett ebben. A csontok minőségét, erősségét, teherbírását jelentős mértékben az elegendő mennyiségű kalciumbevitel határozza meg. Gyermekek esetén a csontok növekedése miatt rendkívül fontos odafigyelni a megfelelő kalciumbevételre, melynek beépülése gyermekkorban a legkedvezőbb. A hazai felmérések szerint a gyermekek esetén a tej és a tejtermékek fogyasztása minden korcsoportban elmarad az ajánlott mennyiségtől.¹⁹ A tej és tejtermékek a legjobb kalciumforrások, ezért fontos, hogy rendszeresen szerepeljenek a kisdedek étrendjében. A 12–24 hónaposak 83%-ára, míg a 25–36 hónapos gyermekek 94%-ára jellemző, hogy táplálkozás útján túl kevés D-vitamint visznek be. Emellett ennél a korcsoportnál kevésbé jellemző a D-vitamin étrend-kiegészítő alkalmazása, így ezt beszámítva az arány 58%-ra, illetve 76%-ra módosul. Ugyanakkor ennek a vizsgálatnak részeként kitöltött kérdőívből kiderült, hogy a gyermek növekedésével egyenes arányban nő a szabad levegőn töltött idő hossza. 1 éves kor felett a legtöbben 2–4 órát vannak a szabadban, ami a bőrt érő napsugárzásnak, az endogén-D-vitamin-szintézisben betöltött szerepe miatt nagy jelentőségű.²⁰

Az 1–3 éves gyermekek esetén az édesanyák engedékenyebbek a cukrozott italok és a fűszeresebb, sósabb ételek fogyasztását illetően, mint kisebb korú gyermekeiknél.²¹ A nátriumfelvétel a hazai gyermekek körében 6 hónapos kor felett minden korcsoportban jócskán meghaladja az ajánlásokban megjelölt maximális napi mennyiséget: 1–3 éves korban 400 mg, ami több mint négy és félszerese a javasolt értéknek. Ennek az igen nagy sóterhelésnek számottevő része származik élelmiszerekből, a 4–36 hónapos kisgyermekek körében a fehér kenyerek, a húskészítmények, az ízesítőanyagok jelölhetők meg a nátrium/konyhasó legjelentősebb forrásaként.²² A túlzott sófelvétel az arra érzékenyeknél számottevően növeli a magas vérnyomás rizikóját, főként akkor, ha ez elégtelen kálium- és magnéziumfelvétellel, illetve túlsúllyal párosul. 1–3 éves korban alakul ki, hogy a gyermek milyen ízeket fog később előnyben részesíteni.

17 Erdélyi-Sipos, A., Badacsonyiné Kassai, K., Kubányi, J., et al. 0–3 éves korú csecsemők és kisdedek táplálkozási szokásainak felmérése, különös tekintettel a makro- és mikronutriens-bevitelre, Orvosi Hetilap OH, 160(50). 2019

18 Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium. NEFMI szakmai irányelv az 1 és 3 éves kor közötti kisgyermekek táplálásáról. Egészségügyi Közlöny 2011/18. 2011

19 Szűcs Zs., Dr. Pálfi E., Dr. Badacsonyiné Kassai K. A hazai gyermekek táplálkozási szokásai egy összehasonlító elemzés tükrében. Új DIÉTA XXVIII. 2019/2-3

20 <https://mdosz.hu/hun/wp-content/uploads/2021/03/mdosz-taplalkozas-akademia-hirlevel-2021-marcius-d-vitamin-1-3-eves-gyermek.pdf>

21 Dr. Badacsonyiné Kassai K., Kiss-Tóth B. A 0-3 éves csecsemők, kisdedek és szoptatós anyák táplálkozási felmérése 1. rész. Új Diéta 2016/5

22 TÉT Platform Egyesület. (2018). A magyar gyermekek és fiatalok életmódja: táplálkozás, testmozgás, lélek. Budapest: TÉT Platform Egyesület

Ekkor még a kisgyermek gond nélkül elfogadja a számunkra sótlannak tűnő ételeket is, hiszen veleszületett sós ízpreferencia nincs, az alapanyagok természetes íze számára teljesen megfelelő. Azonban, ha már ebben a korban hozzá szoktatjuk a plusz sózáshoz, a rágcslálnivalókhoz, akkor azt később is igényelni fogja. Sajnálatos tény, hogy 2 éves kor felett gyermekkorban minden korcsoport esetén jellemző a hozzáadott cukor túlzott fogyasztása. Kettő- és hároméves kor között az energiabevitel 12%-a származik hozzáadott cukorból az ajánlott maximális 10 energiaszázalék helyett. Ebben az esetben nehezebb a szülők helyzete, hiszen veleszületett édes ízpreferenciával rendelkeznek a gyermekek, tehát pozitívan reagálnak rá, vagyis szívesen fogyasztanak édes ételeket, italokat, édességeket. Az elhízás és a fogak épsége szempontjából viszont kockázatot jelent a túlzott cukorfogyasztás, ami pedig kifejezetten nem ajánlott, az az édességekkel történő jutalmazás.²³ A szülők szerepe itt is kiemelkedő, a gyermekek számára a gyümölcsök, zöldségek, tejtermékek természetes édes íze is elegendő lenne, kerülni kell a feleslegesen túlédesített ételek és italok kínálását. Ebben az életkorban gyakori a „válogatós gyermek”, ez a legtöbb esetben csak egy jellemző életkori sajátosság, mely szerint bizonyos ételeket egy ideig nem fogad el a gyermek. Amennyiben a szülő türelemmel áll hozzá, hamar véget ér, de 1–3 éves kor között többször előfordulhatnak ilyen hosszabb, rövidebb időszakok, amikor kevésbé változatos a gyermek étrendje. A fogzás környékén is gyakori a korábban elfogadott ételek elutasítása. Ilyenkor kiegészítésként az étrendbe illesztve, a megfelelő tápanyagbevitel biztosítására alkalmazhatóak többek között a speciálisan kisdetek számára összeállított élelmiszerek is.

2.2. Bölcsődei étkeztetés felmérése 2010²⁴

A „Közös Kincsünk a Gyermekek” Nemzeti Csecsemő- és Gyermek egészségügyi Program részeként 2010-ben az Országos Gyermek egészségügyi Intézet /OGYEI/ koordinálásával a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet /SZMI/ az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet /OÉTI/ és a Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége /MDOSZ/ mint szakmai szervezet együttesen végeztek felmérést az aktuális állapot feltérképezésére.

A kutatás a Magyarországon működési engedéllyel rendelkező, túlnyomórészt (78%) önkormányzati fenntartású bölcsődék körében történt. 61 intézményt vizsgáltak, ez a magyarországi bölcsődék 10,3%-a. A felmérés idején a mintába került bölcsődékbe összesen 4771 gyermek járt, a 0–3 éves korosztály 8–10%-a.

Megállapítások

1. Azokban az intézményekben, ahol helyben főznek, ott jellemzően van elegendő mennyiségben zöldség és gyümölcs, a húsos ételeket is sovány húsból készítik, körültekintőbben történik az étlaptervezés és a főzés is.

23 Szűcs Zs., Dr. Pálfi E., Dr. Badacsonyiné Kassai K. A hazai gyermekek táplálkozási szokásai egy összehasonlító elemzés tükrében. Új DIÉTA XXVIII. 2019/2-3

24 Bölcsődei étkeztetés felmérés 2010. <https://docplayer.hu/978653-A-kozso-kincsunk-a-gyermek-nemzeti-csecsemo-es-gyermekegeszsegugyi-program-kereteben-a-bolcsodei-etkeztetes-felmerese-pilot-vizsgalat-2010.html>

Ahol saját kézből van az élelmezés, ott rugalmasabb a rendszer, és a kisgyermeknevelők is elégedettebbek az élelmezéssel.

Amennyiben várható a csecsemők számának növekedése a bölcsődékben, a tejkonyhákra vonatkozó szabályozás, ill. ellenőrzés jelentősége megnő, és ezzel együtt a saját főzőkonyha előnye is.

2. A kiszervezett élelmezések esetében nem mindig biztosított az életkor-specifikus étrend. A fenntartó oldaláról gyenge, nem dokumentált, ill. nincs megfelelő kontroll, előfordul, hogy a bölcsőde nem ismeri az idevonatkozó adatokat.
 3. Igen nagy eltérés van az élelmezési normákban. Szükség lenne egy minimumnorma meghatározására.
 4. A közbeszerzésnél a bölcsőde élelmezési, ill. dietetikus szakembere nem minden esetben tájékozódhat a kiírásról, és nincs javaslattevési lehetősége sem.
 5. Esetenként gond a korszerűtlen, manuálisan végzett adminisztráció, és túlzottan magas az egy konyhai dolgozóra jutó gyermeklétszám. Sok helyen nincs korcsoportra vonatkozóan külön kiszabot és adagolási útmutató. Megfontolandó a dolgozói minimumfeltétel deklarálása.
 6. A bölcsődevezetők és a bölcsődei dolgozók nagyon jó szándékúak, többségében nagy tapasztalattal bírnak. Az élelmezésvezetők szakmai képzettsége, jártassága nagyon különböző. A problémák elsősorban a korszerű táplálkozás-egészségügyi ismeretek hiányából, továbbképzés-, ill. pénzhiányból adódtak.
 7. Kevés intézményben megoldott a helyben történő diétás étkeztetés, és nincs külön, diétás élelmezési norma meghatározva. A diéták többnyire az adott élelmiszer kerülésében merülnek ki, pl. a tejmentes nem kapott tejet, de már a felvágottakra, péksüteményekre, keresztallergiára, a komplettálásra, a tápanyagok pótlására stb. nem figyeltek. A diétás ellátás esetén rendeleti szabályozás javasolt. Aki vállal diétás étkeztetést, alkalmazzon dietetikus szakembert.
 8. Az akkori jogszabályból a 67/2007. (VII. 10.) GKM-EüM-FVM-SZMM együttes rendeletből a bölcsődei terület számára hiányzott a napi 75%-os élelmiszer-felhasználási ajánlás.
A felmérés idején javasolt volt egy új közétkeztetési jogszabály megalkotása a bölcsődei étkeztetésre vonatkozó specialitásokkal definiálva, hogy mit kell adni reggelire, tízórára, ebédre, uzsonnára anyaghiánnyal. Így a költségeket is lehetne tervezni. A fentiek részben megvalósultak a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014. (IV. 30.) EMMI-rendeletben.
- Megfogalmazták, hogy szükség lenne olyan állásfoglalásra, amely a szélsőséges és speciális étrendek különböző életkorokban történő alkalmazásáról szól.
9. Felmerült az igény egy kiterjedtebb, reprezentatívabb vizsgálat lefolytatására, mely kizárólag minden olyan szolgáltatóval, ahol bölcsődés korosztály nappali ellátását végzik., Úgy gondolták, hogy ez a kutatás még jobban rámutathat majd arra, hogy a bölcsődei közétkeztetés területén milyen változtatások szükségesek, és eredményével hozzájárulhat a területen szükséges változtatások előkészítéséhez és azok eredményességéhez.
 10. Az élelmezés, a dietetika, az egészségnevelés, -fejlesztés területén a korosztály-specifikus stratégia és képzés, ill. ellenőrzés elősegíti a felnövekvő nemzedék egészségtudatos életvitelét.^{25, 26}

25 Bölcsődei étkeztetés felmérés 2010. <https://docplayer.hu/978653-A-kozos-kincsunk-a-gyermek-nemzeti-csecsemo-es-gyermekegeszsegugyi-program-kereteben-a-bolcsodei-etkeztetes-felmerese-pilot-vizsgalat-2010.html>

26 <https://docplayer.hu/2093855-Szakmai-beszamolo-xi-cel-4-feladat-bolcsodei-egeszsegnap-dvd-szakmai-felelos-henter-izabella.html>

2.3. Országos helyzetkép az óvodai közétkeztetésről 2013²⁷

Az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet /OÉTI/ – jelenleg az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet része /OGYÉI/ – 2009-ben és 2013-ban felmérést végzett az óvodai étkeztetés területén is.

A 2013-as 251 intézményt bevonó kutatás célja volt az óvodai étkeztetés országos helyzetképének feltérképezése és a korábbi kutatás óta bekövetkezett változások megállapítása.

2.

Számos területen bekövetkező módosításokról számol be:

- Nyers gyümölcsöt, zöldséget naponta átlagosan legalább 1x kaptak a gyerekek.
- Halételekből az óvodák felében legalább 1x gondoskodtak a 10 napban.
- Csaknem minden óvodában volt teljes kiőrlésű pékáru 10 nap alatt.
- Az egészséges táplálkozáshoz illeszkedő, új ételeket vezettek be, új nyersanyagokat használtak.
- A kényelmi termékek használata átlagosan a felére csökkent.
- A napi nettó nyersanyagnorma átlagosan 16%-kal 300 Ft-ra nőtt.
- A diétás igényeket az óvodák 70 %-ában kielégítik.

Nem, vagy kedvezőtlen irányba alakult át az óvodai közétkeztetés:

- A folyadékpótlásra az óvodák egyharmadában továbbra sem a megfelelő italokat kapják a gyerekek.
- Az étel sótartalma nem változott, továbbra is a háromszorosa a korcsoportos ajánlásnak.
- A tej és tejtermékek korábbi elégtelen mennyisége további 15%-kal csökkent.
- Az étrendeknek a laboratóriumban mért és az úgynevezett nyersanyagkiszabat szerinti tápanyagtartalma közti eltérés jelentős.
- A pozitív változások megtartása és a negatív eredmények visszafordítása biztosíthatja minden gyermek számára az egészséges táplálkozást a közétkeztetésben, amelyet egy korszerű jogszabály hatálybalépése segíthet elő.

27 https://ogyei.gov.hu/dynamic/oeti_forms/ovoda2013.pdf

2.4. Nemzeti Élelmiszer-biztonsági Hivatal „gyermek közétkeztetésből származó ételek (ebéd) érzékszervi vizsgálata”

2013. januártól a Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal (NÉBIH) saját erőforrás felhasználásával és a Kormányhivatalok bevonásával folyamatosan mintázza elsősorban a legkiszolgáltatottabb korosztályt ellátó gyermekétkeztetés során feltálat készételeket. Az érzékszervi vizsgálatok jelenleg hét, az érzékszervi vizsgálatokra akkreditált laboratóriumban történnek.

2015. év tavaszától a mozgó érzékszervi vizsgálóállomás üzembe helyezésével olyan kisebb településekre is eljutnak, ahol eddig a területi korlátok határt szabtak.

A <https://portal.nebih.gov.hu/menusorok-vizsgálata-es-minositse-honlapukon-a-mintavétel-helye-alapján-megyei-csoportosításban-tálalási-fotókkal-illusztrálva-megtekinthetők-az-egy-es-érzékszervi-bírálatok-amelyek-tájékoztató-jellegűek-hatósági-következménnyel-nem-járnak>.²⁸

²⁸ <https://portal.nebih.gov.hu/web/guest/-/gyermek-kozetkeztetesbol-szarmazo-etelek-ebed-erzekszer-vi-vizgalata-reszeredmeny-1>

3. SAJÁTOSSÁGOK ÉS ÉTKEZTETÉSSSEL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK

3.1. Csecsemőkorban

3.2. Kisdedkorban

3.3. Óvodáskorban

[vissza a Tartalomjegyzékhez](#)

[vissza a Tartalomjegyzékhez](#)

3.1. Sajátosságok és étkeztetéssel kapcsolatos tudnivalók csecsemőkorban

3.1.1. Az egészséges csecsemő testi fejlődése

Az újszülöttek átlagos születési testtömege körülbelül 2,5–4,5 kg, a hosszúságuk pedig 45,7–53,3 cm között változik. A fej jelentősen nagyobb a test többi részéhez képest. Egyéves korukig az emésztőrendszerük még éretlen, másképpen működik, mint a felnőtteké. A gyomor és a bélrendszer legfőbb feladatai (az emésztés, a táplálék felszívása, a salakanyag kiválasztása) is éretlenek éppen úgy, mint a bélrendszerben található immunrendszer, és a normál bélfóra kialakulása is várat magára. A csecsemők gyomra kb. 2-2,5 óra alatt ürül ki és juttatja tovább a tápanyagot a vékonybél felé. Lényeges, hogy mindig legyünk tekintettel a baba igényeire, valódi szükségleteire és ritmusára.²⁹

A születési súly 5–7 százalékának elvesztése után a csecsemők átlagosan heti 142–170 grammot gyarapodnak. A normál növekedés esetén a fej és a mellkas kerülete közel egyenlővé válik.

Négy hónapos korukra a látásuk javul, és a fényes tárgyakra figyelnek, előnyben részesítik az alapszíneket, különösen a pirosat. Az első év végére a csecsemő apró ételdarabokat vehet fel, és használni tudja a kanalat és babapoharat.³⁰

3.

29 Dr. Balogh Andrea A csecsemőkor hasi problémái https://www.webbeteg.hu/cikkek/csecsemo_gyermek-neveles/19075/a-csecsemokor-hasi-problemai 2021

30 <https://www.britannica.com/science/infant-and-toddler-development#ref311156>

3.1.2. Az egészséges csecsemő táplálása a bölcsődében

3.1.2.1. A hozzátáplálás megkezdése ³¹

A csecsemő emésztőrendszere a 4. és 6. hónap között éri el a megfelelő fejlettséget. A mai ajánlások a gyermek 6 hónapos koráig kizárólagos szoptatást javasolnak, ennél tovább azonban nem szabad várni az új ételek bevezetésével. Lehetőség szerint a hozzátáplálást még a szoptatás időszaka alatt jó megkezdeni, így az anyatej védő faktorai segíthetnek az allergiás reakciók megelőzésében.

A kicsik testbeszéde is sokat elárulhat, az alábbi jelek arra utalhatnak, hogy elérkezett az idő a hozzátáplálás megkezdéséhez:

- fokozott érdeklődéssel figyelni étkezéseinket, próbálja utánozni a rágást,
- kóstoltatáskor nyelvvel nem tolja ki a falatot,
- képes megtartani magát ülő helyzetben,
- ha a kanál megérinti a száját, kinyitja,
- felfedezi a kezeit és az ujjait,
- képes a fejét, nyakát tartani,
- hason fekve könyökkel kinyomja magát,
- érdeklődik az ételek iránt, egyik kezéből másikba helyezi a tárgyakat.

A csecsemő legjobb tápláléka az anyatej.

Csecsemőkorban szinte minden a tejről szól – legyen szó anyatejről, tápszerről vagy a kető kombinációjáról. Az anyatej vagy szükség esetén a megfelelő tápszer gyakorlatilag minden olyan tápanyagot biztosít, amelyre a csecsemőnek szüksége van az élet első évében. Hat–kilenc hónapos korra az anyatej nem biztosíthat elegendő mennyiségű vasat és cinket, körülbelül ebben a korban a csecsemő készen áll a szilárd ételek, például a vassal dúsított gabonakészítmények, valamint a szűrt gyümölcsök, zöldségek és a pürésített hús elfogadására. A kétévesnél fiatalabb kisdeteknél a minőségi, esszenciális zsírsavak elegendő bevitele kiemelkedően fontos az agy és az idegrendszer fejlődéséhez.³²

³¹ Lukasz R. Hozzátáplálás szakemberektől (2018) 33. o.

³² <https://www.healthychildren.org/English/healthy-living/nutrition/Pages/Childhood-Nutrition.aspx>

3.1.2.2. Tévhitek a várandósság és a szoptatás idejére vonatkozó időszakban

- **A várandós kismamának kettő helyett kell ennie.** *Az állítás téves.*
- **„A szoptatós édesanya nem fogyasztthat allergéneket, ez ugyanis nem csökkenti a születendő gyermek allergiás kockázatát.”**³³ *Az állítás téves, mivel nem igazolódott, hogy a várandós anya allergénszegény táplálkozása csökkentené a gyermeke allergiás kockázatát. Feleslegesen ne diétáztassuk a várandós kismamát!*
- **Kerülnie kell a puffasztó hatású zöldségeket, ezek rosttartalma ugyanis nem szívódik fel, és az anyatejbe nem jut át.**³⁴ *Az állítás téves.*
- **Tilos a kávé és a fekete tea fogyasztása.** *Az állítás téves.*
- **Bizonyos „szuperélelmiszerek” vagy étrend-kiegészítők fokozzák a tejtermelést.** *Az állítás téves.*
- **„A túlsúlyos szoptató anya nem fogyhat”.** *A közhiedelemmel ellentétben fogyhat, amennyiben mérsékelt ütemben, rendszeres testmozgás, valamint egészséges, kiegyensúlyozott és változatos étrend segítségével teszi.*
- **„A szoptató anya nem vehet be fájdalomcsillapítót, még ha szüksége is lenne rá.”** *A szoptatás alatt biztonságosan alkalmazható gyógyszerekről az alábbi adatbázisokból tájékozódhatnak a szakemberek és az édesanyák: <http://www.e-lactancia.org> vagy <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501922/>.*

3.

Fontos tudni! A csecsemőkori fokozott fehérjebevitel a későbbiekben nagyobb arányban vezethet az elhízás kialakulásához³⁵

3.1.2.3. Aminosavak, fehérjék

A táplálékokban található fehérjék minőségi értéke attól függ, hogy milyen mértékben hasonlít aminosav-összetételük az anyatej fehérjéihez. A csecsemőkorra vonatkozóan egyértelmű,

33 ESPGHAN. Breast-feeding: A Commentary by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition. *J Pediatr Nutr*, 2009 Jul;49(1):112-25.

34 Ádám J, Shenker-Horváth K. Perinatális diétetika. In: Varga K, Andrek A, Molnár JE. A szülés és születés minősége a perinatális tudományok megközelítésében. Budapest: Medicina; 2019.

35 NEFMI szakmai irányelv az 1 és 3 éves kor közötti kisgyermek táplálásáról 2011 https://old-kollegium.aeek.hu/conf/upload/oldiranyelvek/GYERM_az%201%20es%203%20eves%20kor%20kozotti%20kisgyermek%20taplalasarol_mod0_v0.pdf

hogy a felnőttkorban is esszenciális aminosavak mellett a cisztein és a tirozin is esszenciális aminosavnak tekinthető. Feltételezhető, hogy még kisdededkorban is szükséges lehet ez utóbbi aminosavak pótlása is.

A kisdededkori esszenciális aminosavigényt az **1. táblázat** foglalja össze.

2) Esszenciális aminosav	Kisdedek (1–3 éves kor)
Aromás aminosavak	46
Izoleucin	28
Leucin	56
Lizin	51
Kéntartalmú esszenciális aminosavak (metionin + cisztein)	25
Treonin	27
Triptofán	7
Valin	32

1. táblázat. Egészséges kisdedek esszenciális aminosavigénye (mg/ttkg/nap)

3.1.3. Az egészséges csecsemő (0–12 hónapos) táplálásáról szóló hazai, 2019-től érvényben lévő szakmai irányelv bölcsődékre vonatkozó részeinek kivonata³⁶

3.1.3.1. A hozzátáplálás megkezdése

- **Ajánlás 2.** A csecsemőket 5-6 hónapos korig kizárólag és válaszkészen (igény szerint) anyatejjel kell táplálni. (D)
- **Ajánlás 14.** Öt-hat hónapos korig a kizárólagos és válaszkész (igény szerinti) szoptatás folytatása javasolt a gesztációs kortól, születési súlytól függetlenül (hozzátáplálás megkezdése után is). (D)
- **Ajánlás 29.** A hozzátáplálást legkorábban az 5. hónap elejétől el lehet kezdeni, és legkésőbb a 6. hónap végéig el kell kezdeni, ami nem zárja ki a 6 hónapos korig tartó kizárólagos szoptatást. A hozzátáplálást úgy kell 5-6 hónapos korban elkezdni, hogy a szoptatás gyakorisága ne csökkenjen a következő hónapokban sem. (D)
- **Ajánlás 30.** A hozzátáplálás kezdetétől fontos energia/fehérje/zsír/ásványi anyag/vitamin/nyomelem azaz a zöldség/burgonya/gyümölcs/hús/növényi olaj mennyiségének az optimális aránya. (D)

³⁶ Az Emberi Erőforrások Minisztériuma szakmai irányelve az egészséges csecsemő (0–12 hónapos) táplálásáról hatályos: 2019.11.06 -

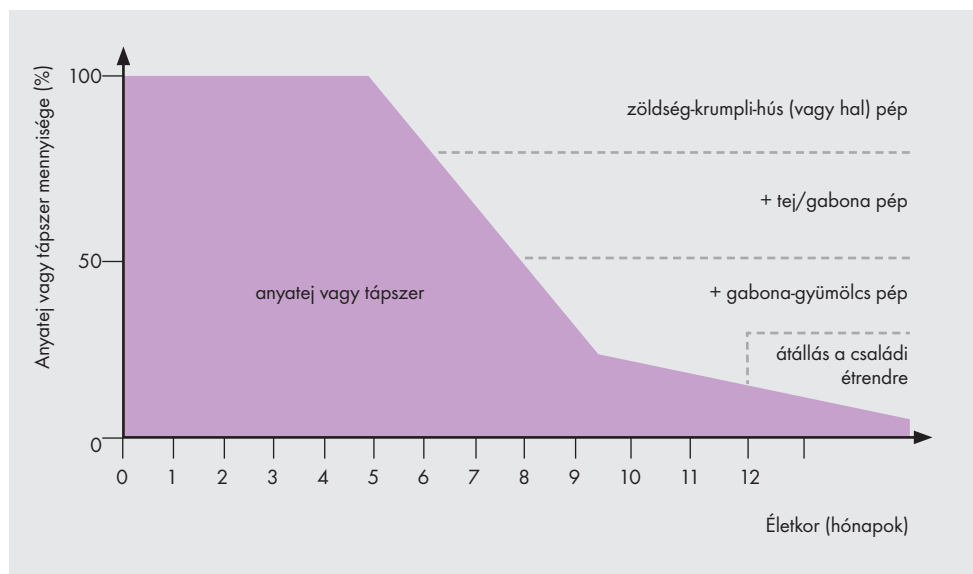
3.1.3.2. A tápanyagok mennyiségének javasolt aránya egy nap során (2. tábl., 1. ábra)³⁶

- **5–6 hónapos kor:** anyatej minimum 80%, zöldség/burgonya/hús püré 25%,³⁷
- **6–7 hónapos kor:** anyatej minimum 50%, zöldség/burgonya/hús püré 25%, gabona/tej püré 25%,
- **7–9 hónapos kor:** anyatej minimum 25%, zöldség/burgonya/hús püré 25%, gabona/tej püré 25%, gabona/gyümölcs püré 25%,
- **9–11 hónapos kor:** anyatej minimum 10%, zöldség/burgonya/hús püré 25%, gabona/tej püré 25%, gabona/gyümölcs püré 40%, – általában egy-egy szoptatást válthat ki havonta előbb a zöldség/burgonya/hús püré, majd a gabona/tej püré és a gabona/gyümölcs püré,
- **11 hónapos kortól** fokozatos átállás a családi étkezésre.

200 g összmennyiségre		
Zöldség/burgonya/hús püré	Gabona/tej püré	Gabona/gyümölcs püré
90-100 g zöldség	200 g anyatej vagy tápszer	20 g gabonapehely
40-60 g burgonya	20 g gabonapehely	90 g víz
15-20 g gyümölcslé	20 g gyümölcslé vagy pép	100 g gyümölcs
20-30 g hús (először baromfi)		
8-10 g repceolaj (olívaolaj)		

3.

2. táblázat. Az 5–9 hónapos kor között elkezdhető pürék javasolt összetételi aránya



1. ábra. A csecsemőnek adandó pürék, pépek összetevői³⁶

37 Szerzői megjegyzés: számszakilag hibás arány, javítás alatt van

3.1.3.3. Változatosság

- **Ajánlás 31.** Mind a tápanyagellátás, mind az ízpreferenciák szempontjából törekedni kell a tápanyagok, ételek változatosságára. (D)
Korán törekedjünk minél több fajta adására, hogy biztosítsuk a megfelelő kalória- és tápanyagbevittelt, valamint a minél több ízt (és így zöldségek és gyümölcsök megkedvelését). Az új ételeket azonban akár 8 alkalommal is kell kínálni, mire a csecsemő teljesen elfogadja.
- **Ajánlás 32.** A só, cukor mennyiségét minimalizáljuk, és óvakodjunk a sós, édes, fűszeres ízek túlzott előfordulásától. (D) Az ételeket ne sózzuk és ne cukrozzuk.
- **Ajánlás 33.** A csecsemő kapjon sokféle gyümölcsöt és zöldséget. Ne csak édesebb ízű zöldségeket és gyümölcsöket, hanem semleges és kissé keserűbb ízű zöldségeket/gyümölcsöket (pl. brokkoli, spárga, cukkini, avokádó) is kapjon a csecsemő. (D)

Gyümölcsök

- ✓ *Elsőként választandó gyümölcsök:* alma, őszibarack, sárgadinnye, meggy, cseresznye, hámozott szilva, körte, déligyümölcsök (narancs, banán, mangó stb.), avokádó.
- ✓ *Kezdetben* csak kis mennyiségben adjunk apró magvas, nehezen tisztítható, illetve esetleg hisztaminfelszabadulást kiváltó (eper, málna) gyümölcsöket.

Zöldségek

- ✓ *Elsőként választandó zöldségek:* sárgarépa, a cékla, burgonya, a saláta, a sütőtök, a szelőtök, a gesztenye, a brokkoli, a mángold, a kelbimbó és a spárga.
- ✓ *8 hónapos kortól:* kelkáposzta, karalábé, karfiol (magas rosttartalom) is bevezethető a csecsemő étrendjébe.
- ✓ *Spenótot, sóskát* magas oxaláttartalmuk miatt csak hetente egy alkalommal adjunk.
- ✓ *Vegyszermentes zöldség* lenne az ideális, de ennek hiányában mindenképpen törekedjünk arra, hogy ellenőrzött beszerzési helyről (élelmezés-egészségügyi várakozási idő betartása) vásárolt alapanyagot használjunk, és ha az alapanyag magas nitráttartalma nem zárható ki, akkor inkább kész bébiételt válasszunk. (A nitráttartalmú élelmiszereknél még az elkészítés és a fogyasztás közötti időtartamnak is jelentősége van.)
- ✓ Friss gyümölcs vagy zöldség hiányában megfelelő módon tárolt *mélyhűtött is adható.*
- ✓ A felesleges aggodalom megelőzéseként célszerű tájékoztatni az édesanyákat, hogy bizonyos zöldségek – cékla, feketeáfonya, rebarbara – rózsaszín/piros, nagy mennyiségű sárgarépa narancssárga, zöld spárga pedig zöld színűre *színezheti a csecsemő vizeletét.*
- **Ajánlás 34.** Amint elkezdődik a hozzátáplálás, naponta vasban dús hús, hetente 1-2 alkalommal hal adása szükséges. Hús, máj és hal korai adása a későbbi életkorokban jó szomatikus növekedéshez, fejlődéshez és jobb kognitív funkciókhoz, képességekhez vezet. (D)

Hús

Kizárólagos anyatejes táplálás mellett 6 hónapos kor körül a vastartalékok kiürülnek (ezt az anya vasstatusza és az újszülöttnél a köldökzsinór elszorításának ideje befolyásolja). Ezért fontos, hogy a hozzátáplálás kezdetétől minden nap kapjon vasban dús ételeket a csecsemő.

- ✓ *A vashiány megelőzése* céljából már a kezdetektől komplettáljuk a főzeléket jól felszívódó vasat tartalmazó hússal, májjal, hallal.

- ✓ Csirkemáj (lehetőleg fiatal csirkéé) hetente egyszer adható.
- ✓ Vassal dúsított gabonafélék, továbbá kevésbé jól felszívódó vasat tartalmazó ételek, mint főtt tofu, hüvelyesek, tojássárgája adása is segít a fokozott vasigény kielégítésében.
- ✓ A vas felszívódását a tehéntej/tápszer, tannin (tea), kakaó, növényi rostok gátolják.
- ✓ A magas C-vitamin-tartalmú / savanyú pH-jú ételek – narancs és egyéb citrusfélék, mangó, ananász – növelik a vas felszívódását.
- ✓ Halak adása *omega-3 zsírsav* tartalmuk miatt legalább hetente 1x ajánlott.
- ✓ Tengeri halak előnye a magasabb zsírsavtartalom.
- ✓ Édesvízi halak zsírsavtartalma ugyan alacsonyabb, de a potenciális nehézfém-tartalom veszélye kisebb.

Tehéntejalapú tejtermékek

- ✓ A *joghurt* (fermentáció során a tehéntejfehérjék és laktóz bontódnak) könnyebben emészthető.
- ✓ Naponta maximum 100–125 ml natúr joghurt, kefir gyümölcsökkel, gabonafélékkel együtt adható.
- ✓ A főzelékek komplettálására vagy gyümölcspüréhez keverve naponta 2 alkalommal 100 milliliterenként 1 kávéskanál túró, reszelt sajt adható.

3.

3.1.3.4. Az ételek elkészítésének feltételei

- tisztaság,
- válasszuk külön a megfőzött és nyers ételt,
- főzzük meg alaposan,
- tároljuk biztonságos hőmérsékleten,
- használjunk biztonságos vizet és nyersanyagokat (nyers húsok esetén különös figyelem *Campylobacter*-fertőzés veszélyére).

Megjegyzés: Részletes, hasznos és gyakorlati információk, tanácsok találhatóak a témához a Magyar Bölcsődék Egyesülete *Tudástár mini bölcsődéknek* „Csecsemőtáplálás a bölcsődében” című 2021-es online kiadványában. https://issuu.com/magyarbolcsodekegyesulete/docs/tudastar_minibolcsodeknek_csecsemotaplalas oldalak részletes leírást adnak ennek technikájáról.

3.1.3.5. Az ételek állaga

- **Ajánlás 35.** Az ételeket biztonságos módon, megfelelő állaggal készítsük el. Az életkori fejlettségnek megfelelő módon adjuk a csecsemőnek. A hozzátáplálás lehetőleg a válasz-kész táplálás elveit alkalmazva történjen. (D)
- ✓ A folyékony-pépestől indulva a darabos, majd szilárd ételek bevezetése fokozatosan történjen. A zöldség fajtája szerint döntünk passzírozás vagy turmixolás mellett.
- ✓ A rágásra szoktatást általában 8-10 hónapos kor körül kezdjük úgy, hogy villával törjük össze a főzeléket, egy-egy nagyobb, de egészen puha darabot hagyunk a főzelékben, amit az ínyével összenyomhat.

- ✓ A rágásra szoktatás 10 hónapon túli életkorra halasztása megnöveli a táplálási nehézségek előfordulásának gyakoriságát.
- ✓ A rágcsálnivalók legyenek borsó nagyságúak vagy egészen vékony puha szeletek, melyek a fogínyek (fogak) között és a szájban könnyen összenyomhatók és szétomlók.
- ✓ Jó rágcsálnivalók a következők (a felsorolás nem teljes): banán, puha körte, sárgabarack, sárgadinnye, mangó, avokádó, megfőzött kelvirág, brokkoli, édesburgonya, sütőtök, megfőzött kis húsgombóc, sajt.
- ✓ A rágcsálnivalók adása szülői (gondozói) felügyelet mellett történjen.

3.1.3.6. A hozzátáplálás technikája

- ✓ Amíg a csecsemő nem tud önállóan ülni, az őt etető személy tartsa az ölében jól megtámasztva és a szilárd táplálékot adja kanállal.
- ✓ Amikor a csecsemő már önállóan tud ülni – általában 8 hónapos kor körül – magas etetőszékbe ültethető.
- ✓ A rágcsálnivalókat akkortól kezdjük adni, amikor a csecsemő már önállóan tud ülni, és kialakul az a finommotoros készség, ami lehetővé teszi, hogy kis darabos ételeket mutató- és hüvelykujja közé fogva szájához vigye (8 hónapos kor).
- ✓ Valamivel későbbi életkorban, általában 10–12 hónapos kortól elkezdhető az edényből evőeszközzel történő, önálló táplálkozás. Az anyákat bátorítsuk arra, hogy amikortól a csecsemő erre készséget mutat, hogy önállóan egyen, amellet még szükséges a kiskanállal történő etetését is folytatni.
- ✓ A hozzátáplálás módszerei a „csecsemő által irányított elválasztás” (*baby led weaning*), a mint a hozzátáplálás módszere jelenleg nem ajánlható a szilárd táplálékok bevezetésére, mivel a növekedés elmaradásához, vashiányos anémiához, elégtelen allergiaprevencióhoz vezethet, és megnövelheti az aspiráció kockázatát.

A hozzátáplálás lehetőleg a válaszkész táplálás elveit alkalmazva történjen:

- ✓ A csecsemő éhségre és jóalakottságra utaló jeleinek figyelembevételével.
- ✓ Türelmesen, a saját tempójában etessen!
- ✓ Minimalizálja a csecsemő figyelmét elterelő ingereket!
- ✓ Kísérletezzen többfajta ételkombinációval, ízzel.

Megjegyzés: A Magyar Bölcsődék Egyesülete **Tudástár mini bölcsődéknek** „Csecsemőtáplálás a bölcsődében” című 2021-es online kiadvány https://issuu.com/magyarbolcsodekegyesulete/docs/tudastar_minibolcsodeknek_csecsemotaplalas_oldalak részletes leírást ad ennek technikájáról

3.1.3.7. Új ételek bevezetése

- ✓ Ügyelni kell arra, hogy az újabb ételek egyenként kerüljenek bevezetésre, és nagy türelemmel kell lenni minden esetben, hiszen ahhoz, hogy a csecsemő teljesen elfogadja, átlagosan 8 alkalommal (de akár 12–15 alkalom is lehet) kell próbálkozni egy étellel. Ezért a szülőket fel kell világosítani arról, hogy az étel visszautasítása normális, és ismételt kínálásuk javasolt.
- ✓ Két új étel bevezetése között legalább 3 nap teljen el.

- ✓ Ennek a potenciálisan allergizáló ételek esetében különösen nagy jelentősége van, hogy az esetleges kóros reakciót felismerhessük. Ugyanebből az okból, ajánlatos a potenciálisan allergén ételek bevezetése a délelőtti órákban.
- ✓ *Potenciálisan allergizáló táplálékok:* földimogyoró, csonthéjasok (dió, mogyoró, mandula, makadám-dió, kesudió, fenyőmag stb.), szezám-mag, mustármag, tehéntej, tojás, hal, tenger gyümölcsei (kagylók, rákok), szója, búza, zeller, farkasbab.
- **Ajánlás 39.** Az első életévben tehéntej rendszeres és nagyobb mennyiségű adása tilos! 6 hónapos kortól csak kis – maximum 100 ml/nap – mennyiségben adható a tehéntej (lehetőleg 1,5% zsírtartalmú). (D)

3.1.3.8. Hozzátáplálás ételintolerancia/ételallergia esetén

- **Ajánlás 40.** A potenciálisan allergizáló ételek étrendbe történő bevezetésénél nincs szükség a többi szilárd táplálékhoz képest eltérő ajánlásra. A bevezetés elhalasztása ugyanis fokozza az allergia kialakulásának kockázatát. [Nincs bizonyíték arra, hogy a potenciálisan allergén ételek (tej, tojás, hal, mogyoró) – késői, egy éven túli – bevezetése megelőzi az allergiát. Bizonyíték van arra, hogy a túl késői bevezetés növeli az allergiás szenzitizálódás kockázatát, és csökkenti a tolerancia kialakulásának a lehetőségét.
- **Ajánlás 41.** Allergén ételek (tojás, hal, mogyoróvaj stb.) betöltött 4 hónapos kortól (5. hónap kezdetétől) adhatók, de ügyeljünk arra, hogy ezekből soha ne kapjon a csecsemő nagyobb mennyiséget. (D)
Magas allergiarizikójú csecsemők esetében is a betöltött 4 hónapos kortól (5. hónap kezdetétől) adhatók az allergén/allergizáló ételek, de lehetőleg szakemberek felügyelete mellett.
- **Ajánlás 42.** Glutén az 5. hónap kezdetétől adható, de 12 hónapos korig csak kisebb mennyiségben; különösen a bevezetés első heteiben ügyeljünk arra, hogy ne legyen nagyobb mértékű a bevitel. (D)
- ✓ Hozzátáplálás kezdeténél javasolt naponta egy evőkanál gabonaalapú pürével vagy 1-2 galuskának megfelelő mennyiségű gluténnal indítani, majd lassan, fokozatosan emelni a mennyiségét; nagy mennyiségű glutén a coeliakia korábbi manifesztációjához és súlyosabb tünetekhez vezethet.
- ✓ Mindenfajta étel adását el lehet kezdeni öt hónapos korban (beleértve a potenciálisan allergén ételeket is, abban az esetben is, ha a családi anamnézis pozitív ételallergia vagy coeliakia irányában), de csak a fenti javaslatok, feltételek figyelembevételével. (D)

Milyen ételeket (folyadékokat) ne adjunk a csecsemőnek?

- Ne adjunk **sót és cukrot** a pürékhez, az ételekhez.
- **Natív mézet** (a hőkezelt méz azonban adható).
- **Gyógyteát, fekete és zöld teát.**
- **Natív hígítatlan tehéntejet:** a pasztörizált vagy forralt tej főételnek nem adható, de kis mennyiségben a szilárd táplálékokkal együtt lehet adni.
- **Kecsketejet:** önmagában táplálkozás-élettani szempontból nem megfelelő a csecsemő számára. A tehéntej- és a kecsketejfehérje közötti keresztallergia kockázata magas.
- **Sűrített tejet.**
- **Egészen adott** dió, mogyoró, egyéb dió, cukorka, cseresznye, kukorica, kemény, nyers gyümölcs vagy zöldségszegdarab stb. fulladást okozhat.

- **Ajánlás 49.** Tápszert az első 4–6 hónapban anyatej hiányában vagy a szoptatás mellett nem megfelelő súlygyarapodás esetében kapjon a csecsemő. (D)

3.1.3.9. Anyatej helyettesítése vagy pótlása

A nemzetközi irányelveknek megfelelően, lehetőleg evidenciákkal igazolt, hogy az anyatej összetételét legjobban megközelítő csecsemőtápszert célszerű választani.

Tilos anyatej hiányában a hígítatlan tehéntej (vagy más állat teje), a sűrített tej, a csökkentett zsírtartalmú tehéntej, illetve az otthon végzett hígításokkal készített tej adása.

- **Ajánlás 50.** Fontos, hogy 5. hónap kezdetétől csak azon esetekben kapjon a csecsemő tápszert, ha az anyatejes táplálás és a megfelelő hozzátáplálás (lásd hozzátáplálás) ellenére a csecsemő súlyfejlődése megállt, nem gyarapodik. (D)^{38,39}
- **Ajánlás 51.** Kiegészítő (követő) tápszert csak azoknál a csecsemőknél lehet bevezetni, akiknél már elkezdődött a hozzátáplálás. (D) Betöltött 4 hónap után, ha a szoptatott csecsemő kiegészítésre szorul, és fejlődési állapotát tekintve késznek mutatkozik a hozzátáplálásra, a kiegészítés szilárd táplálékkal, és ne tápszerrel kezdődjön (pépes állagú).
- **Ajánlás 52.** Kizárólag vagy részben tápszerrel táplált csecsemő esetében a hozzátáplálás hasonló módon történjen, mint a kizárólagos anyatejjel táplálás esetében (lásd hozzátáplálás). (D)
- **Ajánlás 59.** Allergia szempontjából magas rizikójú csecsemőknél preventív célból csak olyan hidrolizált tápszer adása ajánlható, melynek hatékonyságát előzőleg klinikai vizsgálatok igazolták (pl. az atópia gyakorisága az adott fehérjehidrolizátum alkalmazása esetén ritkább), mivel önmagában sem a fehérjeforrás, sem a hidrolizáltság mértéke alapján nem dönthető el, hogy az adott tápszer hatékony-e. (D)⁴⁰

38 Az anyatej-helyettesítő és az anyatej-kiegészítő tápszerekben fehérje hidrolizátumok használatát 2006/141/EK, majd a 2016/127 Bizottság (EU) irányelv engedélyezi és szabályozza

39 20/2008. (V. 14) EüM rendelet alapján jelenleg érvényben lévő fehérjetartalom az anyatej-helyettesítő és -kiegészítő tápszerekben

40 Az anyatej-helyettesítő és az anyatej-kiegészítő tápszerekben fehérje hidrolizátumok használatát 2006/141/EK, majd a 2016/127 Bizottság (EU) irányelv engedélyezi és szabályozza.

3.1.3.10. Alternatív táplálkozás és a csecsemőtáplálás

- **Ajánlás 43.** Amennyiben a vegetáriánus diéta során a csecsemő megfelelő mennyiségű anyatejet, illetve tehéntejalapú tápszert, tojást és tejtermékeket fogyaszt (ovo-lakto vegetáriánus), ily módon jó minőségű fehérjéhez, B-vitaminokhoz és kalciumhoz jut. (D)
- ✓ Ha az anya nem szoptat, kereskedelmi forgalomban kapható szójafehérje-alapú csecsemőtápszert ajánlott, – elméletileg szigorú ovo-lakto vegetáriánus diéta mellett lehetséges táplálni a csecsemőt.
- **Ajánlás 44.** A laktovegetáriánus és ovovegetáriánus diétát a potenciális hiányállapot kialakulásának veszélye miatt csak pontosan megtervezett étkezésekkel, a vas státuszának és a növekedés/fejlődés szigorú szakorvosi ellenőrzésével szabad alkalmazni. (D)
- ✓ A vegetáriánus püréket mindig szupplementáljuk 2-3 évőknél C-vitaminban gazdag gyümölcslével, hogy elősegítsük a növényi eredetű vas felszívódását.
- **Ajánlás 45.** Az állati eredetű élelmiszereket egyáltalán nem tartalmazó, ún. *vegán diéta* mind a szoptató anya, mind pedig a csecsemő számára kerülendő. Amennyiben a család a részletes felvilágosítás ellenére ragaszkodik a csecsemő vegán diétájához, akkor az csak megfelelő tervezéssel, szigorú ellenőrzéssel (dietetikus és orvos bevonásával) engedhető meg. (D) Az alábbiakban mellékelt összetételű vegetáriánus püré a legtöbb tápanyagot tartalmazza, azonban a B₁₂-, vas-, cink- és DHA- (dokozaheksaénsav-) hiány kialakulásának nagy a rizikója, ezért a csecsemő fokozott ellenőrzést és szupplementációt igényel. Az 5–9 hónapos kor között elkezdhető vegetáriánus pürék javasolt összetételi aránya 200 g össz mennyiségre zöldség: 90–100 g, burgonya 40–60 g, gyümölcs 30–45 g, gabona 10 g, repceolaj (olívaolaj) 8–10 g.

Az alternatív táplálkozás formáit ³⁷ a **3. táblázat** foglalja össze.

	Növényalapú ételek	Tojás	Tej, tejtermék	Hal	Hús, húskészítmények
Peszkevegetáriánus	+	+	+	+	-
Ovo-lakto vegetáriánus	+	+	+	-	-
Laktovegetáriánus	+	-	+	-	-
Ovovegetáriánus	+	+	-	-	-
Vegán	+	-	-	-	-

3. táblázat. Az alternatív táplálkozás formái ³⁶

Jelmagyarázat: (+ ételek, amelyeket fogyasztanak, - ételek, amelyeket elkerülnek)

3.2. Sajátosságok és étkeztetéssel kapcsolatos tudnivalók kisdedkorban

*„Minél jobban ismerjük a gyermeket, annál jobban megértjük,
minél jobban értjük, annál inkább szeretjük,
s így annál hatékonyabban tudjuk majd nevelni.”*

Nagy László

3.2.1. Az 1–3 éves kisdedek egészséges fejlődése

A fej kerülete, amely az agy egészséges fejlődését jelzi, *félévente* 1-3 cm-es ütemben tovább növekszik. Hároméves korra a legtöbb kisgyermek megnégyszerezzi születési súlyát és megduplázza születési hosszát. Testük a felnőttkori megjelenéshez hasonlóvá kezd alakulni, bár a has előre domborodik, és a hátuk hároméves korig még ingatag.

Az átlagos hároméves gyermek súlya 13,6–17,2 kg. A kislányok elérik a felnőttkori magasságuk 57 százalékát, a kislányok pedig 53 százalékát. A fej a test többi részével arányosabban jelenik meg, és egyenesebb a tartásuk. A legtöbbjüknek hároméves korra az összes tejfoga megvan, a *látásélességük* 20/40-re javul.

Az emésztésüket befolyásolja az érzékenyebb és kisebb kapacitású nyelőcső és gyomor, valamint az enyhébb gyomorsavképződés. Bélrendszerük izomzata gyengébb, bélfőrájuk szégyesebb, fogazatuk, *rágásuk egyéneként eltérő fejlődési szakaszban van.*⁴¹

A kisdedek táplálkozása mennyiségileg és minőségileg is eltér a felnőttekétől és egymástól is.

A kisgyermekek kezdik megérteni az ok és okozat fogalmát, de nem mindig képesek azonosítani azokat a helyzeteket, amelyek veszélyt jelenthetnek. Az étvágy csökkenni kezd, *és a kisgyermek gyakran ragaszkodik ahhoz, hogy csak egy vagy két, általuk kedvelt ételt fogyasszanak.*⁴²

A gyermek növekedésének intenzív időszaka az első három év, aminek során testének szövetei mintegy 50%-kal gyarapodnak. A központi idegrendszer kiemelkedő differenciálódásának is ez az ideje, amikor a csak átmeneti táplálási elégtelenség potenciálisan késői következményeket is magában hordozó fejlődési zavar, ill. annak járulékos tényezője lehet.^{43,44}

41 Dr. Barna M., Dr. Mramuracsz É. Papp R.: Otthon és bölcsődében Alimenta Kiadó 1995.

42 <https://www.britannica.com/science/infant-and-toddler-development/Toddler-years>

43 <https://www.britannica.com/science/infant-and-toddler-development/Toddler-years>

44 NEFMI szakmai irányelv az 1 és 3 éves kor közötti kisgyermekek táplálásáról 2011

3.2.2. Az evéssel kapcsolatos nehézségek és azok leküzdése

Az evéssel kapcsolatos nehézségek gyakoriak a kisgyermek körében: egészséges, 6 évnél fiatalabb gyermekeknél 14–50% közöttire becsülik az előfordulását. Az evéssel kapcsolatos tulajdonságaink, melyeket a szakirodalom „*ételvezérelt*”, illetve „*jóllakottság-vezérelt*” névvel illet, nagymértékben genetikailag meghatározottak, és a gyermekkor alatt végig azonosak.

Az „*ételvezérelt*” gyerekek általában természetesebbek a „*jóllakottság-vezérelt*” társaiknál, és nehezen utasítanak vissza egy finom ételt még akkor is, ha már nem éhesek.

Másfél éves korra a legtöbb gyermek már áttért az anyatej-/tápszeralapú étrendről a vegyes étrendre, megismerkedett a pépes és a darabos állaggal is, és ezek különböző keverékével. Néhány gyermeknek azonban az összetettebb állagok nehézséget okozhatnak.

Az újabb textúrák bevezetését késleltetheti, hogy a kisgyermeknek érzékenyebb a garatreflexe, ez öklendezést okozhat, mely ijesztő lehet a szülő számára, esetleg fuldoklásnak tűnhet számára. Jó tudni, hogy az evés tanulása során ennek a reflexnek fontos szerepe van a légutak védelmében, ezáltal éppen hogy megelőzi a fulladást, félrenyelést. Az új ételek vizsztatásítása vagy egyéb hasonló viselkedés valójában a kisgyermek fejlődésének egy normális szakasza.

A leggyakrabban a második két éves korban jelentkező *neofóbiától* (új étel elutasítása) megkülönböztetünk egy másik jelenséget, a *szelektív evést*, mely a köznyelv által használt „válogatosság” extrém formája. Erre jellemző, hogy nagyon kevésféle ételt fogad el a gyermek, és az ételek többségét elutasítja, akár ismert vagy ismeretlen ízről van szó. A neofóbiához hasonlóan ezt is általában kinövik, és az enyhébb formáit a normál fejlődés részének tekintik.

3.

3.2.2.1. Gyakori próbálkozás a jutalom felajánlása

„Ha megeszed a borsót, kapsz egy pudingot” gyakorlat nem javasolt, mert ennek az lesz a hosszabb távú eredménye, hogy a jutalomként ajánlott étel sokkal kívánatosabb lesz, míg a másik egyáltalán nem lesz vonzó a gyermek számára.

A helyzet javítása érdekében az *étel ismételt felajánlása* is növeli a hajlandóságot az elfogadásra – legalább 10-15 kínálás lehet szükséges, kis adagban, inkább az étkezési helyzeten kívül, játékosan, így megelőzve, hogy negatív asszociációk társuljanak az étkezéshez.

A családi közös étkezések, a szülői, nevelői jó példa segíthet.

Az ételláncolás („*food chaining*”) egy másik hasznos technika lehet: olyan új ételek bevezetését jelenti, amelyek hasonlítanak egy, már kedvelt ételre. Például, ha a krumplipürét elfogadja a gyermek, lehet próbálkozni héjában sült burgonyával. Ha nagyon elutasítja a zöldségeket és gyümölcsöket, ki lehet próbálni turmixokat, gyümölcspürét, esetleg mártásokhoz adni aprított zöldséget, illetve vitaminpótlást lehet kezdeni.^{45,46}

45 Dr. Gulácsi Ágnes Gyakori evési nehézségek kisgyermekkorban Gyógyhírek | március 25, 2018 <https://gyogyhitek.hu/gyakori-evesi-nehezsegek-kisgyermekkorban-i/> <https://gyogyhitek.hu/gyakori-evesi-nehezsegek-kisgyermekkorban-ii/>

46 Vivian F Ibañez et al. Pediatric Prevention: Feeding Disorders Pediatr Clin North Am. 2020 Jun;67(3):451-467

3.2.3. Az 1–3 éves korosztály, a kisdetek táplálása

„A több nem mindig jobb.”

Az 1–3 éves korcsoportú gyermekek étkezésében, a felnőtt lakosságra is jellemző táplálkozási hibák nyomai már felfedezhetők. Az 1–3 éves gyermek nem „mini felnőtt”. Tápanyagszükséglete és igényei jelentősen eltérnek a felnőttekétől.⁴⁷

A kisdetkor nemcsak a növekedésben, tanulásban fontos időszak, hanem a táplálkozást tekintve is az egyik legmeghatározóbb időszak. Ilyenkor kell kialakítani a gyermek ízlés-világát, táplálkozási magatartását, étkezési kultúráját, és megalapozni az egészséges táplálkozás alapelveit. Törekednünk kell arra, hogy az étrend változatos legyen, ismertessük meg az ételek széles skálájával. Ebben az időszakban alakítjuk ki az étkezések új rendjét, amely három fő- és két kísétezésből áll. Figyelembe véve, hogy a kisdet gyomorkapacitása kicsi, ezért javasolt, hogy a főétkezések inkább egy fogásból álljanak, hetente-kéthetente javasolt leves adása.

„Mindennek megvan a maga ideje.”

Fontos a szülők, a gyermeket gondozók, nevelők példája, táplálkozási szokásai, magatartása. Étkezés közben a gyermek figyelmét nem célszerű elterelni, inkább az ételekről, alapanyagokról nyújtani ismeretet a szükséges mértékig. Beszélni, mesélni nekik. Kezdetben gondot okozhat, hogy nem egyszerű átállni a pépes étrendről a normál darabosra. A nehezebb rágás oka lehet, hogy annak ellenére, hogy a fognövekedés elkezdődött, nem fejeződött még be. Nehézséget okozhat, hogy a számukra ismeretlen ételeket nem, vagy nehezebben fogadják el. Darabosan az ételt csak akkor adjuk, ha már rágófogai is vannak a gyermeknek, amikkel meg tudja őrölni a főzélékrészeket, gyümölcsöt, falatkákat.⁴⁸

A bölcsődéskorúak többet kezdenek „nem”-et mondani, míg az óvodások véleményét mondhatnak arról, hogy mit esznek. A gyerekek gyakran ragaszkodnak a pépes, sima, bézsszínű, étrendhez (gondoljunk csak csirkecombokra, krumplira, makarónira), de ez az az idő, amikor ösztönözni kell a gyümölcsöket, zöldségeket, teljes kiőrlésű gabonákat és babokat, amelyek mind több rostot szolgáltatnak.

Feladatunk, hogy az egysíkú táplálkozás helyett, ösztönözzük a gyermekeket változatos, minél több rostban gazdag gyümölcs, zöldség és teljes kiőrlésű gabona elfogyasztására.

A rostban gazdag étrend nemcsak a *szív-ér rendszeri és más betegségek* megelőzésében játszik szerepet, hanem elősegíti az emésztést és megakadályozza a székrekedést. A kalciumra, a test építőelemére, az erős, egészséges csontok és fogak kialakulása miatt van szükség. A tej a legjobb kalciumforrás. Tejallergia, a laktózintolerancia vagy tejaverzió esetén többféle egyéb kalciumforrás is alkalmazható (laktózmentes tej, szardínia, kalciummal dúsított

47 <https://mdosz.hu/hun/wp-content/uploads/2021/03/mdosz-taplalkozas-akademia-hirlevel-2021-marcius-d-vitamin-1-3-eves-gyermek.pdf>

48 https://www.etk.pte.hu/public/upload/files/Palyazati_iroda/elnyert/Klinikai_es_gyakorlati_dietetika.pdf, 2015

100%-os gyümölcs-, zöldséglevék, gabonafélék stb.). Bizonyos esetekben a gyermekorvosok kalcium-étrend-kiegészítőket javasolhatnak.⁴⁹

3.2.3.1. Folyadékészükséglet

Kisdedkorban a szomjazás már nagyon rövid idő, 12–24 óra alatt az életfolyamatok súlyos zavarához vezethet. A test víztartalmát a folyadékfelvétel és a folyadékleadás közti egyensúly nagymértékben meghatározza.

A szervezet folyadékigényét befolyásolja: az életkor, a környezeti és a testhőmérséklet, a fizikai aktivitás, a táplálék ásványianyag-tartalma, emocionális és fizikai stressz, műtéti beavatkozás, trauma okozta sérülés, egyes betegségek, gyógyszerek, abnormális folyadékvesztés és a folyadékretenció (ödémaképződés).

Ebben az életkorban a szervezet folyadékigénye szoros összefüggésben van az elfogyasztott táplálék energiataralmával is, 1 kcal (4,187 kJ) energiabevitelre 1 ml folyadékészükségletet számíthatunk.

3.

Az élettani helyzetben lévő kisded teljes folyadékigénye (ételben, italokban, ivóvízben) kb. 1300 ml/nap; ami a testfelszínre számítva 1500 ml/m²/nap, a testsúlyra számítva a befolyásoló tényezőktől függően 100–120 ml/ttkg/nap értéknek felel meg.

A folyadékbevitel formája egyéves kor után elsődlegesen az ivóvíz (esetleg gyermekeknek való ásványvíz) legyen, amit napi nem több mint 500 ml tej, valamint alkalomszerűen gyümölcslé, levesek és más folyadékok fogyasztása egészíthet ki.⁵⁰

3.2.3.2. Energiaigény kisdedkorban

A kisdedek energiaigényének meghatározásakor a minden életkorban energiát igénylő élettani folyamatok (alapanyagcsere, táplálék által kiváltott hőtermelés, fizikai aktivitás, veszteségek) mellett a gyors növekedés energiaszükségletét is figyelembe kell venni.

Azonban, míg a növekedés energiaszükséglete a csecsemőkor első hónapjaiban akár a teljes energiaigény 1/3-át is elérheti, addig 2-3 éves életkor körül már csupán a teljes energiaigény 1%-a körüli érték.

A fizikai aktivitás befolyásolja legnagyobb mértékében az energiaszükségletet: a mérsékelt intenzitású fizikai aktivitás a nyugalmi állapothoz képest kb. 20%-kal növelheti az energiaigényt.

A kisdedkorban az energiaigény mintegy 82–84 kcal/ttkg/nap (340–350 kJ/ttkg/nap) értékre tehető, ami egyéves életkorban napi 800 kcal (3500 kJ), míg hároméves korban 1200 kcal (5000 kJ) körüli értéként számszerűsíthető.⁵¹

49 <https://www.healthychildren.org/English/healthy-living/nutrition/Pages/Childhood-Nutrition.aspx>

50 NEFMI szakmai irányelv az 1 és 3 éves kor közötti kisgyermekek táplálásáról Egészségügyi Közlöny 2011/18

51 NEFMI szakmai irányelv az 1 és 3 éves kor közötti kisgyermekek táplálásáról 2011. <https://old-kollegium.>

Kisdedkorban a testhossz és a testtömeg az egyéves csecsemő értékeihez képest hozzávetőlegesen 40-50%-kal növekszik, ezen belül az agy és a zsigeri szervek is, vagyis a fenntartó fehérjeigény mellett számolni kell a gyarapodáshoz szükséges mennyiséggel is.

3.2.3.3. Tápanyagigény ^{52,53}

A kisdedek tápanyag- és energiaszükségletének meghatározásakor a minden életkorban energiát igénylő élettani folyamatok mellett a gyors növekedést is figyelembe kell venni. A számítások szerint az ajánlott fehérjeszükséglet (*Recommended Dietary Allowances, RDA*) kisdedkorban a kor előre haladtával 1,14–0,9-g/ttkg/nap között változik, míg az optimális szénhidrátbevitel általában az energiabevitel 45–55%-a.

A kisdedek étrendjében szereplő szénhidrátok nagyobb része összetett szénhidrát legyen, és célszerű a diétás rostok bevitelére is figyelmet fordítani, amelyből kisdedeknek 5–10 g/nap mennyiség javasolható. Az étrend zsírtartalma általában az energiabevitel 30-35%-a. A kisded teljes folyadékigénye (ételekből és italokból összesen) kb. 1300 ml/nap; ami testtömegre számítva a befolyásoló tényezőktől függően 100–120 ml/ttkg/nap értéknek felel meg.

A **3. táblázat** az Európai Élelmiszer-biztonsági Hatóság (EFSA) által 1–3 éves gyermekeknek javasolt energia- és tápanyagbeviteli értékeket szemlélteti, mely helyenként eltér a 2011-ben kiadott Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium, NEFMI szakmai irányelvétől.⁵⁴

	1–3 éves fiú	1–3 éves lány
energia	12 hónapos fiú: 777 kcal/nap 24 hónapos fiú: 1028 kcal/nap 36 hónapos fiú: 1174 kcal/nap	12 hónapos lány: 712 kcal/nap 24 hónapos lány: 946 kcal/nap 36 hónapos lány: 1096 kcal/nap
fehérje	12 hónapos: 1,14 g/ttkg/nap 18 hónapos: 1,03 g/ttkg/nap 24 hónapos: 0,97 g/ttkg/nap 36 hónapos: 0,90 g/ttkg/nap	
szénhidrát	45–60 E% rost: 10 g/nap	
zsír	35–40 E%	
folyadék	1100–1300 ml	

3. táblázat. Európai Élelmiszer-biztonsági Hatóság (EFSA) által az 1–3 évesek számára javasolt energia- és tápanyagbeviteli értékek ⁵⁴

aek.hu/conf/upload/oldiranyelvek/GYERM_az%201%20es%203%20eves%20kor%20kozotti%20kisgyermek%20taplalarol_mod0_v0.pdf

52 <https://ec.europa.eu/jrc/en/health-knowledge-gateway/promotion-prevention/nutrition/protein>

53 <https://efsa.gitlab.io/multimedia/drvs/index.htm>

54 European Food Safety Authority (EFSA) Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies. Scientific Opinion on nutrient requirements and dietary intakes of infants and young children in the European Union. 2013.

3.2.3.4. Vitaminszükséglet

A vízben oldódó vitaminok (B-vitaminok, C-vitamin, biotin) különböző biokémiai enzimreakciók, köztük az RNS- és DNS-szintézis, valamint az energiatermelés kofaktoraiként vesznek részt a szervezet anyagcsere-folyamataiban. A zsírban oldódó vitaminok (A-, D-, E- és K-vitamin) olyan lipofil vegyületek, amelyek nem különböző enzimreakciók koenzimeiként játszanak szerepet, hanem a fehérjeszintézis szabályozásában vesznek részt.

A vízben oldódó vitaminok nem raktározódnak el a szervezetben, ezért a napi szükségletet a szervezetnek napról napra meg kell kapnia.

A zsírban oldódó vitaminokat a szervezet képes a zsírszövetben elraktározni, ezért a tápláléknak nem feltétlenül kell ezeket a vegyületeket mindennap tartalmaznia. A vitaminok egy része túladagolva kifejezetten toxikus (pl. az A- vagy a D-vitamin), más részüknek nincs ugyan kimutatható toxicitása, de azok a szervezetből való kiválasztása felesleges megterhelést ró a szervezetre. A jól megválasztott vegyes étrend tartalmazza a kisded fejlődéséhez szükséges vitaminokat.

3.2.3.5. Ásványi anyagok

Az ásványi anyagok testünk megfelelő működéséhez nélkülözhetetlen szervesanyagok, melyek közül a szervezetünkben a test tömegének 0,005%-nál nagyobb mennyiségben előfordulókat *makroelemeknek*, az ennél kisebb mennyiségben jelenlevőket *mikroelemeknek* nevezzük.

Az ásványi anyagok összességükben a szervezetünk 4-5%-át teszik ki. A *kalcium* az emberben legnagyobb mennyiségben a fogakban és a csontokban található meg – a kalciumtól függ a csontok, a fogak keménysége. A szabadon maradó kalciumnak az idegrendszer, az izomzat, valamint a vérárvadás, ezen kívül néhány enzim működésében jut további fontos szerep. A kalcium felszívódását nagyban befolyásolja a D-vitamin mennyisége, az ételek savtartalma. A legjobb természetes kalciumforrás a tej, illetve a különböző tejtermékek.

3.2.3.6. Nyomelemek

A szervezetben igen kis koncentrációban (<0,005%) jelenlévő, többé-kevésbé ismert biológiai jelentőséggel rendelkező, szervesanyagok biokatalizátor funkciójú ásványi anyagok.

A nyomelemek közé sorolható a vas, a jód, a cink, a réz, a króm, a fluor, a szelén, a molibdén és a mangán.⁵⁵

A *vasnak* minden életkorban kiemelt szerepe van. A vas egyik fő feladata a vérben található hemoglobin részeként az oxigén és a szén-dioxid megkötése, szállítása. Az állati eredetű ételek (pl.: húсок) emésztése során a vas felszívódása könnyebben végbemegy.

55 <http://www.okostanyer.hu/lexikon/>

Kisdedkorban a vasszükséglet testtömeg-kilogrammmra számítva a felnőttkori igény háromszorosa. A nem megfelelően összeállított étrend következtében ebben az életkorban igen gyakran kialakulhat vashiányos állapot.^{56,57}

Lényeges tudni, hogy a vashiány következményei már akkor is jelentkeznek, ha a kisded nem volt anémiás. A vas nélkülözhetetlen a pszichomotoros és kognitív funkciók fejlődéséhez, vas hiányában ezekben a funkciókban zavarok keletkezhetnek. A *vashiány* fáradékonyságot, levertséget, sápadtságot, étvágytalanságot okozhat, valamint fokozza az infekciókkal szembeni fogékonyságot.

3.2.3.7. Összefoglalás

A kisdedkori mennyiségi és minőségi táplálékigény áttekintése jól mutatja, hogy az 1–3 éves korosztályban a megfelelő étrend megtervezése nem is egyszerű feladat. Egyszerre kell elkerülni az ásványi anyagok, nyomelemek és vitaminok a szükségesnél kisebb beviteléből fakadó rövid távú veszélyeket, valamint a szükségletet meghaladó energia- és fehérjebevitel hosszú távú kockázatait.

Szomjoltásra a sima víz és a natúr tej a legalkalmasabb a cukros italok helyett. Az első év után, amikor a kisgyermek több és különféle szilárd ételt eszik, az anyatej még mindig ideális kiegészítője az étrendjének.

Ebben az időszakban gyakori, hogy nagyon válogatóssá és „szabálytalan” evőkké válnak. Ilyenkor már kevesebb ételre van szükségük, mert a növekedésük üteme lassul. *Kínáljunk egészséges ételeket, és hagyjuk, hogy ők válasszanak. Próbáljunk ki változatosan elkészített, tálalt, új ízű, állagú, színű, tápláló ételeket*, mindezt a fokozatosság elvét szem előtt tartva, de időbe telhet, mire megtanulja kedvelni őket. Fontos még figyelmet fordítani a napi monitor előtt töltött időre, az elegendő és megfelelő fizikai aktivitásra és az alvásra.⁵⁸

A növekedés és fejlődés érzékeny szakaszában lévő kisdedek táplálását megkönnyítheti a speciálisan ennek a korosztálynak a táplálékigényét figyelembe vevő élelmiszer-készítmények étrendbe történő beépítése.⁵⁹

56 6. Panel on Micronutrients, Subcommittees on Upper Reference Levels of Nutrients and of Interpretation and Use of Dietary Reference Intakes, and the Standing Committee on the Scientific Evaluation of Dietary Reference Intakes, Food and Nutrition Board, Institute of Medicine: Dietary Reference Intakes for Vitamin A, Vitamin K, Arsenic, Boron, Chromium, Copper, Iodine, Iron, Manganese, Molybdenum, Nickel, Silicon, Vanadium, and Zinc. Washington, DC, National Academy Press, 2001.

57 Butte N, Cobb K, Dwyer J, Graney L, Heird W, Rickard K. The start healthy feeding guidelines for infants and toddlers. *J Am Diet Assoc* 2004, 104, 442-454.

58 <https://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/positiveparenting/toddlers2.html>

59 NEFMI szakmai irányelv az 1 és 3 éves kor közötti kisgyermekek táplálásáról 2011.