

КЪРМЕНЕ И ЗАХРАНВАНЕ на бебетата и децата в ромска общност

март 2020

Съдържание

Описание на извадката 2

Ограничения на изследването: 3

1. Кърмене..... 4

 1. Нагласи и вяръвания..... 4

 1.2.Общи знания 5

 1.3. Личен опит..... 6

2. Захранване на бебето..... 8

 2.1 Нагласи и вяръвания..... 8

 2.2 Общи знания 9

 2.3. Личен опит..... 10

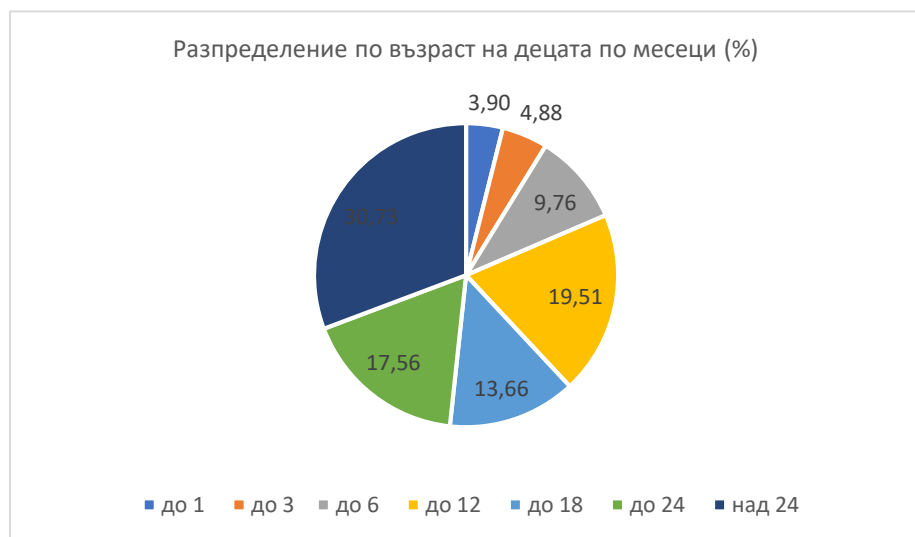
3. Детска кухня 12

Изводи 15

Описание на извадката

В рамките на полево изследване бяха анкетирани 206 майки на деца от 0 -до 3 години. Анкетите бяха направени от сътрудници на терен на фондация „Здраве и социално развитие“ в кварталите „Факултета“ и „Филиповци“, гр. София.

Средната възраст на анкетираните майки е 23,82 години като най-младата от тях е 14 години, а най-възрастната на 42. Броят на децата обявен от всяка майка е както следва: 90 майки са обявили, че имат по едно дете, 71 майки имат 2 деца, 28 заявяват, че имат 3 деца, седем майки - 4 деца, 4 майки са заявили, че имат 5 деца. За пет майки няма попълнена информация в анкетната карта относно броя на децата. В случаите, в които майките имат повече от едно дете – анкетираните отговарят само по отношение на най-малкото, което попада в прицелната група на изследването.



Средната възраст на децата обхванати в изследването е 18,37 месеца, разделни на седем групи както следва: до 1 месец; до 3 месеца, до 6 месеца, до 12 месеца, до 18 месеца, до 24 месеца, над 24 месеца. Разпределението по възраст беше направено с оглед на ключовите месеци по отношение на храненето с цел да бъдат проверени разликите по отношение на храненето с някои ключови храни. За изграждане на изследователските хипотези бяха използвани наблюденията по отношение на практиките на хранене на децата в ромска общност на нашите специалисти работещи в програмите за подкрепа на ранното детско развитие.

С цел обхващането на изследвани лица от различни групи и с различни социални характеристики, квартал Факултета беше разделен на 8 зони, в които майките бяха търсени и анкетирани в зависимост от тяхното местожителство. Квартал Филиповци има по-компактно население и майките, анкетирани там са отнесени към една обща група.

Изследователски хипотези:

Две са основните хипотези, които подлежаха на проверка :

1. Захранването на бебетата в ромска общност започва прекалено рано.

2. За целите на храненето често се използват неподходящи храни.

Ограничения на изследването:

Тъй като изследването е полево и разчита единствено на съгласието за участие на случайно срещнати в квартала майки, разпределението на децата в различните възрастови групи не беше възможно да бъде контролирано и не е равномерно.

Поради ограничения брой респонденти и многото групи, в които се разпределят по различните признаци- не беше възможно да се изследва комбинираното влияние на факторите възраст на детето и местоживееене в квартала (който е показателен за социалния статус на семейството).

Опитът с предишни изследвания в общността показва, че респондентите трудно отговарят на въпроси с ликертова скала на отговорите (степенуване на отговорите по скала). Това наложи повечето от въпросите да бъдат с два варианта на отговор („да/не“, „вярно/грешно“), което предопредели описателния характер на резултатите, за сметка на търсене на зависимости.

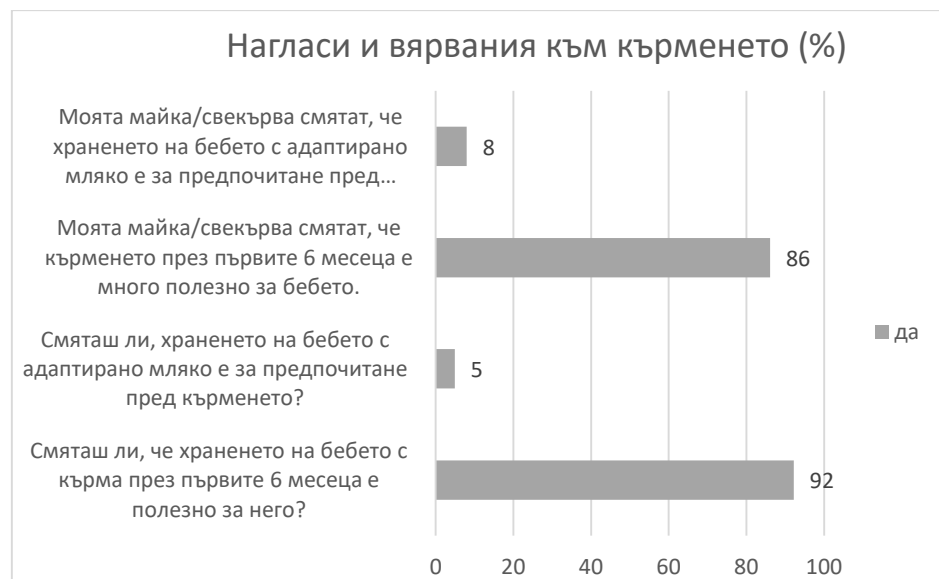
1. Кърмене

1. Нагласи и вярвания

Отговорите на майките показват, че болшинството от тях смятат, че храненето с кърма през първите шест месеца е полезно за бебето (92%). Едва пет процента от майките са на мнение, че храненето с адаптирано мляко е за предпочитане пред кърменето.

Повечето от майките (86%) отбелязват, че по-възрастните жени в семейството също смятат, че кърменето през първите шест месеца от живота на новороденото е полезно. Интересно е, че макар и висок, този процент е по-нисък в сравнение с процента на младите жени, които смятат, че кърменето е полезно за бебето. Подобно е и наблюдението по отношение на айтема, който изследва нагласите към АМ. Осем процента от майките посочват, че по-възрастните жени в семейството смятат, че храненето с АМ е за предпочитане пред кърменето. Макар и незначителни тези разлики показват, че в някои семейства различните мнения по този въпрос е вероятно да представляват повод за разногласия и дори конфликти между поколенията.

Допълнителна информация по този въпрос дават отговорите на майките на въпроса: „Доколко решението да кърмиш детето си зависи от теб?“. Макар, че по-голямата част от тях да посочват (81%), че това е изцяло тяхно решение, една от шест майки, отговорили на този въпрос признава, че това решение не зависи от нея.



1.2.Общи знания

Майките са на различно мнение относно това колко месеца бебето трябва да бъде хранено само с кърма. Всяка трета майка споделя мнението, че бебетата трябва да бъдат хранени само с кърма до първата година. Възможно е въпросът да е бил разбран неправилно и майките да са посочили тази възраст като лимит за кърменето по принцип. Всяка четвърта майка посочва първите шест месеца като период, в който бебето се храни само с кърма. Почти всяка пета майка споделя възгледа, че първите три месеца бебетата трябва да са само на кърма, докато всяка седма смята, че периода трябва да е по-кратък – само два месеца. Пет процента от отговорилите посочват, че не знаят отговора.

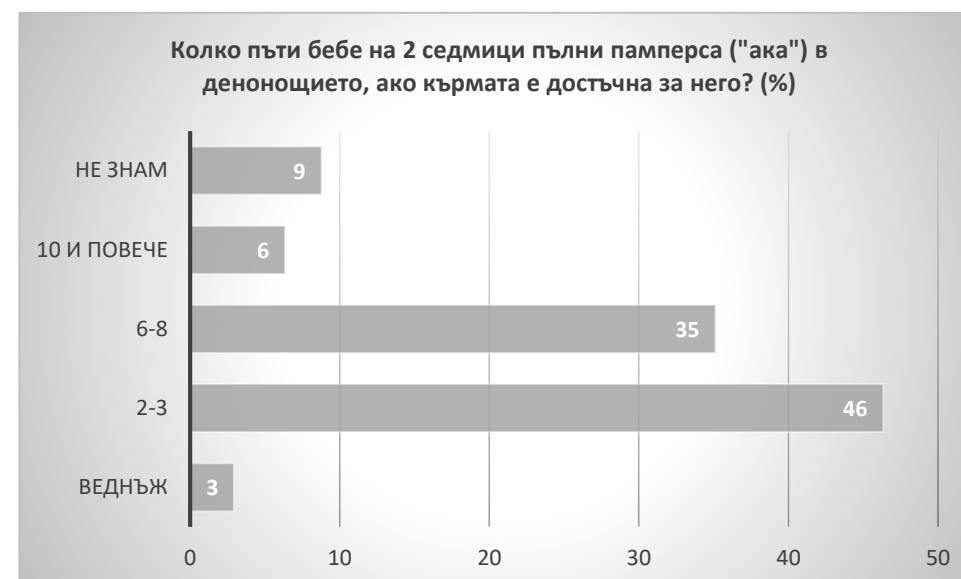


Общите знания на майките по отношение на кърменето и ползите от него бяха изследвани с няколко затворени въпроса с два варианта на отговор „вярно“ и „грешно“. Повечето майки посочват, че дори много малките бебета освен кърма, се нуждаят допълнително от вода/сок. Едва една от пет майки не споделя това мнение. Този резултат вероятно се дължи на препоръките на повечето педиатри, на бебета да се предлага вода от много ранна възраст, макар и това становище да не е съгласувано с най-новите препоръки на СЗО. От друга страна това разбиране е в синхрон с нормите и традициите в общността.

Една десета от майките споделят мнението, че адаптираното мляко е толкова добро – колкото и кърмата. От графиката е видно, че майките са разделени по равно по отношение на мненията си за това дали кърменето се отразява на вероятността от ушни инфекции при бебетата (50 на 50 %). В същото време по-голямата част от майките са убедени, че кърмените бебета са по-здрави (85%). Макар и по-малко на брой, повечето майки смятат, че кърмените бебета е по-малко вероятно да получат диария (68%) и да имат наднормено тегло (62%).

Повечето майки смятат също така, че бебетата трябва да се отглеждат при строг режим и да бъдат кърмени на всеки три часа.

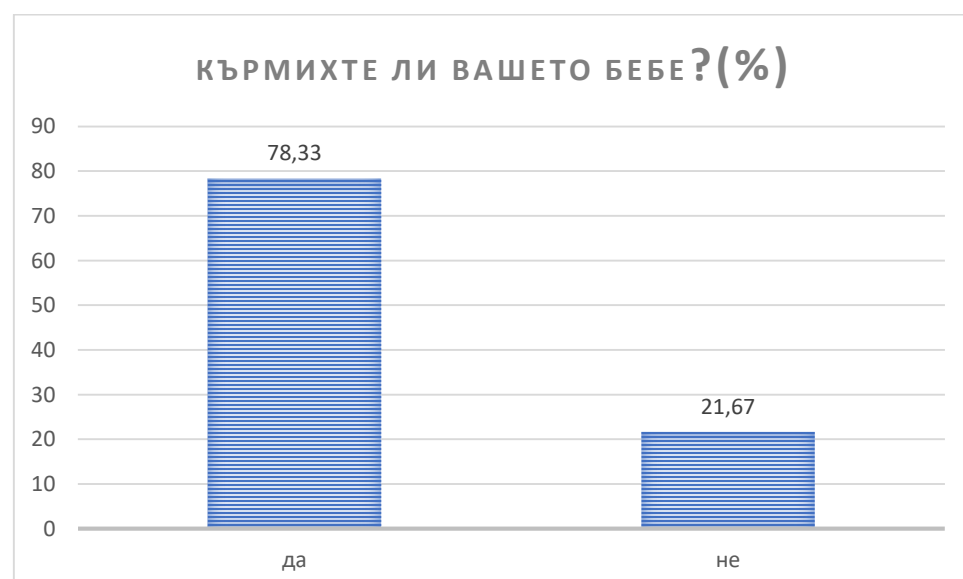
Интересно е да се отбележи, че почти половината от майките смятат, че двуседмично бебе „ака“ 2-3 пъти в денонощието, ако кърмата е достатъчна за него. Приблизително толкова е и броят на майките, които смятат че бебето „ака“ 6 и повече (6-8, 10 и повече) пъти в денонощието.



1.3. Личен опит

Повечето от анкетираните майки заявяват, че са кърмили своите бебета, но **всяка четвърта майка, изобщо не е кърмила**. Притеснителен е и факта, че от кърмещите майки близо една пета кърмят децата си по-малко от месец (18%), още толкова кърмят само до третия месец (17%). Ранното отбиване е индиректен показател за започване на ранно хранване, което е рисковано за малките бебета и тяхната недобре развита храносмилателна система.

Еднакъв е процента на майките, които кърмят до годинка (27%) и тези които, продължават да кърмят до навършване на годинка и след това (27%).



Като най-честа причина, която е повлияла решението им да спрат да кърмят, майките посочват, че не са имали достъчно мляко или че „бебето не иска да суче“ (от общо 168 отговорили). +



друга е заявила, че е спряла да кърми поради стрес.

15% са преустановили кърменето по медицински причини (по препоръка на лекар или необходимост от прием на лекарства). Приблизително една от 12 кърмещи майки се е отказала поради невъзможност да изхранва бебето само с кърма (8%). Една пета от респондентите са посочили друга причина, която е повлияла на решението им („кърмата не е достатъчно гъста“ (5%), „по съвет на майка ми/свекърва ми“ (4%) и т.н.). Важно е да се отбележи, че на този въпрос са отговорили както дългокърмещи майки, както и такива, които са кърмили по-кратко време и това вероятно оказва влияние на причините, които да посочили за прекъсване на кърменето.

Въпросът предоставяше възможност майките да посочат и отговор, различен от предложените. Четири от майките са посочили, че са преустановили кърменето защото са забременявали отново, три са отговорили, че бебето се е родило недоносено и затова не са го кърмили, една е посочила като причина това, че детето я е хапело, а

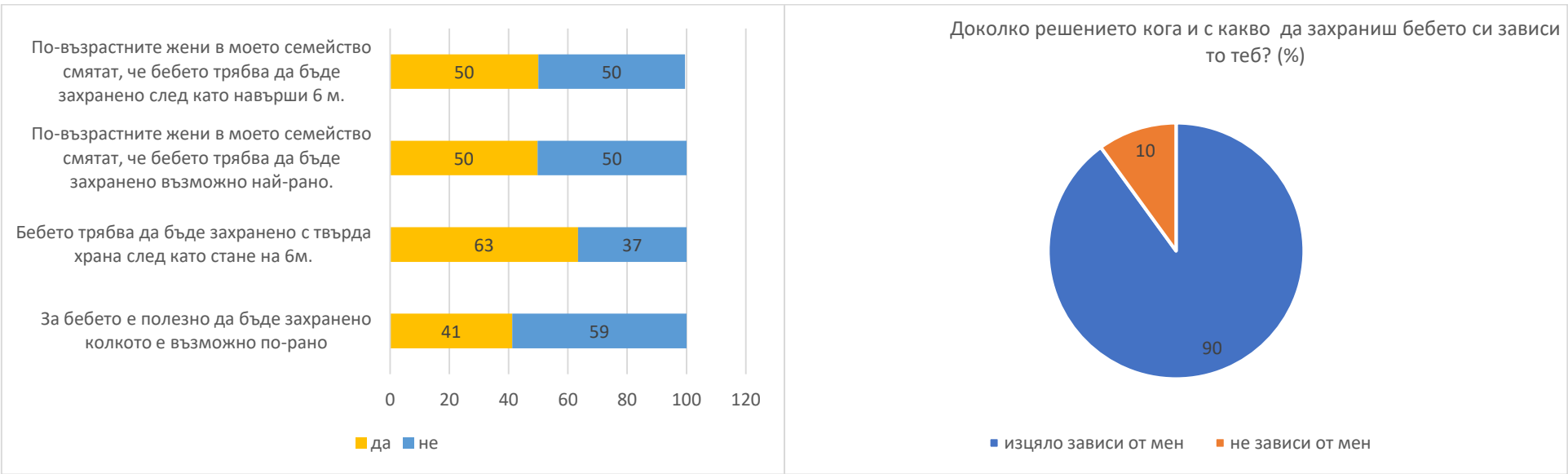
2. Захранване на бебето

2.1 Нагласи и вярвания

Сравнително висок е процентът на майките, които смятат, че е полезно бебето да бъде захранено колкото е възможно по-рано (41%). Приблизително същия процент майки смятат, че бебето не трябва да бъде захранено с твърда храна на 6м. (вероятно смятат, че е необходимо и полезно то да бъде захранено по-рано).

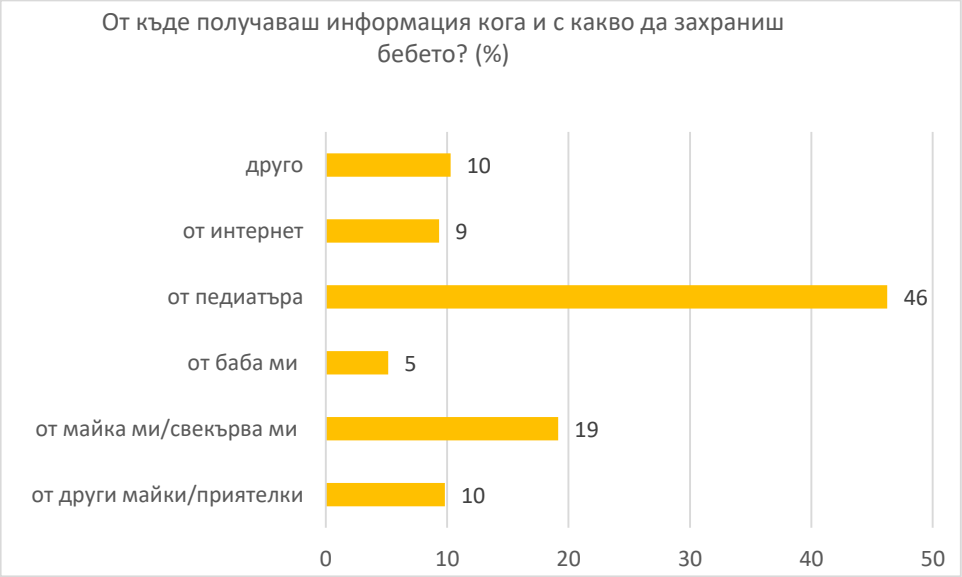
Майките се разделят по равно по отношение на своето мнение, че по-възрастните жени в общността смятат, че бебето трябва да бъде захранено възможно най-рано, както и че бебето трябва да бъде захранено след като навърши 6м. Този паритет в отговорите може да е показателен за това, че в общността няма общо утвърден модел на каква възраст трябва да бъде захранено бебето и това решение е индивидуално за всяка майка или семейство.

Това предположение се потвърждава и от отговорите на майките на следващия въпрос: „До колко решението кога и с какво да захраниш бебето си зависи от теб?“. Деветдесет процента от майките посочват, че това е тяхно индивидуално решение. Една от десет майки посочва, че това решение не зависи от нея.



Майките посочват, че най-честият източник на информация относно храненето на детето е педиатъра (46%). Една от четири майки се доверява на съветите на по-възрастните жени в семейството („баба ми“, „майка ми/свекърва ми“). Десет процента от майките се доверяват на съветите на приятелки, същият процент се доверяват на информацията от интернет и още толкова на други източници (най-вече собствен опит). Някои майки са дали повече от един отговор на този въпрос.

Отговорите на този въпрос са показателни за важната роля на общо практикуващите лекари по отношение на формирането на знания у майките и практиките по хранене. Друг важен извод е свързан с привличането на по-възрастните жени в общността в образователни програми в подкрепа на ранното детско развитие поради тяхното голямо влияние върху информираността на по-младите жени по отношение на важни въпроси като храненето.



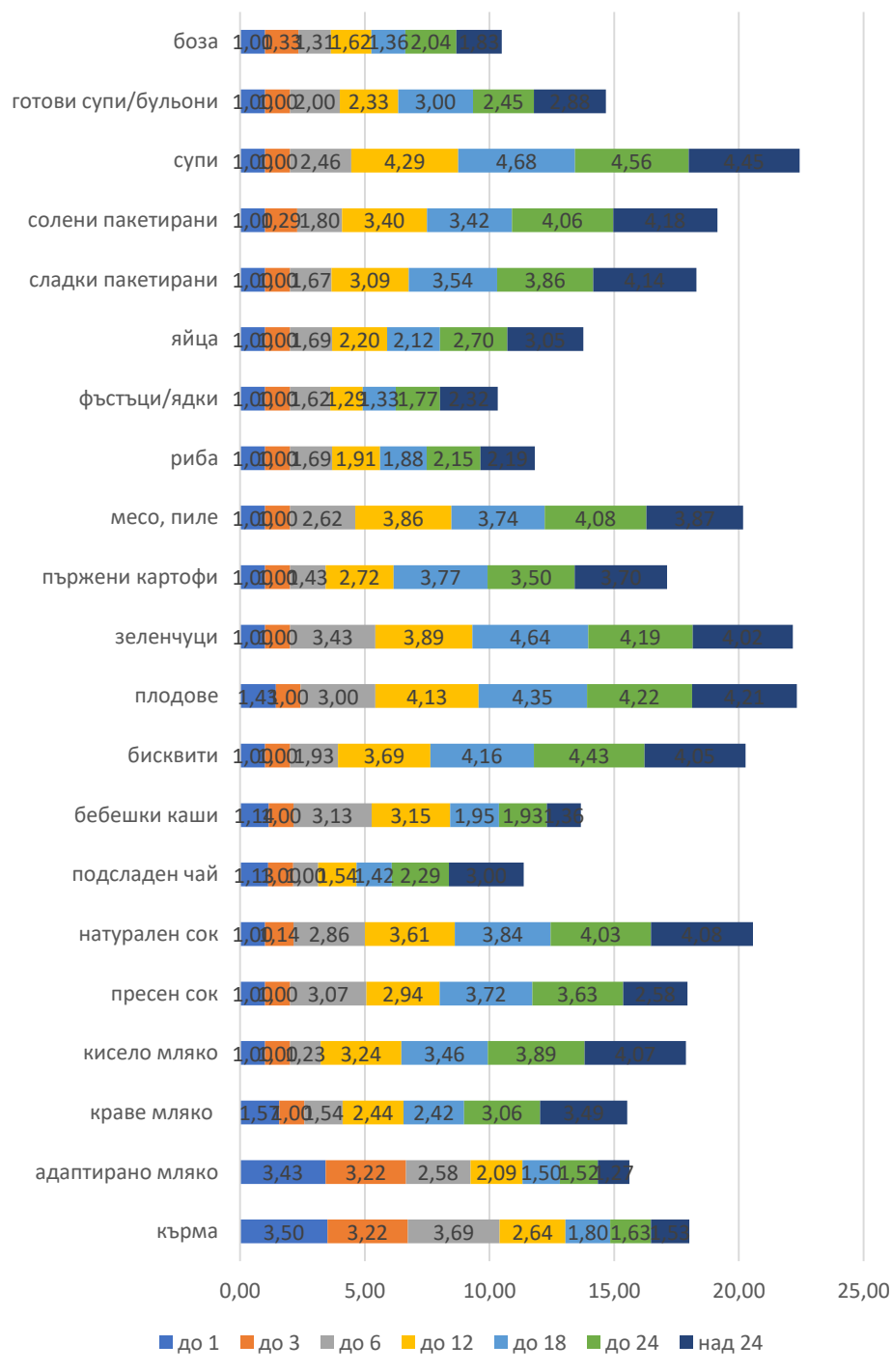
2.2 Общи знания

По-голямата част от майките посочват, че най-подходящото време за храна, различна от мляко е 6-ти месец. Една трета от майките смятат, че това трябва да се случи след трети месеца (този процент е близък до на предишните въпроси – до каква възраст бебето трябва да се храни само с кърма – 36% смятат, че по-малко от 6 месеца, и 37% смятат, че бебето трябва да се захрани с твърда храна преди 6м).

Една пета от майките смятат, че няма проблем 3 месечно бебе да бъде нахранено с кисело мляко, а една трета от майките не познават правилото при хранене да се изчака 3-5 дни преди въвеждане на нова храна.



Предлагане на отделните храни по възрастови групи (средни)



Няма значими разлики по отношение на броя хранения на бебето в зависимост от възрастта ($F=1.028$, $\text{sig.} = ,408$). Като независимо от възрастта на детето, майките посочват, че децата получават храна 4-5 до 6-7 пъти на ден.

2.3. Личен опит

Резултатите за влиянието на възрастта на детето върху предлагането на отделните храни са изчислени с ONE WAY ANOVA (еднофакторен дисперсионен анализ), който потвърждава, че има такова влияние с изключение на последния айтем (боза). Разликите между групите са изчислени с тест на Sheffe.

Най – общо може да се каже, че възрастта на детето оказва влияние върху начина на хранене. Децата до шест месеца се хранят предимно с кърма или адаптирано мляко (няма значими разлики в храненението на децата до 1м., до 3м и до 6м), а захранването започва във възрастта между 3и 6 месец. Не се наблюдават значими разлики в начина на хранене на вече захранените деца – над 6м. и по големи, но динамиката на средните е интересна и заслужава внимание.

По-подробният прочит на резултатите по видове храни показва, че:

Децата до 6-ти (1,2,3 група) месец са хранени предимно с кърма всеки ден. С възрастта намалява честотата, с която децата са хранени с кърма. Като децата до 6 месеца се различават значително от тези до 24 и 24 месеца. Подобно е положението и при некърмените бебета. Честотата, с която се предлага адаптирано мляко на децата, които се хранят с адаптирано мляко до 3 месеца (гр. 1 и 2) се различава, от честотата на предлагане на АМ на най-големите деца.

Краве мляко (прясно), започва да се предлага след шестия месец, като има отделни случаи, в които това се случва по-рано. След навършване на шест месеца децата получават кисело мляко поне веднъж в месеца, след което предлагането се увеличава на „веднъж седмично“ за възрастта над 18 месеца.

Кисело мляко и млечни продукти не се предлагат на децата до 3м. (гр. 1 и 2), в отделни случаи се предлага на децата до 6м. Децата до 12 месеца вече получават кисело мляко и млечни продукти поне веднъж

седмично и предлагането се увеличава на „през ден“ с увеличаването на възрастта. Значими разлики се наблюдават за групите над 18 месеца.

Таблица 1 Начало на захранването

Вид храна	Брой майки предлагащи между 3 и 6м. (n= 20)	Брой майки предлгащи всеки ден/през ден
Краве или кисело мляко (сирене)	2	2
Пресен сок	10	7
Натурален сок	8	6
Каши	9	8
Бисквити	5	2
Плодове	9	6
Зеленчуци	10	8
Пържени картофи	2	1
Месо, пиле	6	5
Риба	3	-
Сладки пакетирани храни	5	2
Солени пакетирани храни	2	2
Домашно приготвени ястия	6	6
Готови супи/ бульони	4	

Прясно изцеден сок не се предлага на най-малките деца (до 3 м.). В отделни случаи се предлага на деца до 6м. и до 12 м. Значими разлики се наблюдават между групите на най-малките и тези до 18 м., на които пресен сок се предлага през ден . След което (след 2-та година) предлагането отново намалява, но като цяло това не е сред често предлаганите храни на децата в общността.

На децата до 3м. (гр.1 и 2) не се предлага натурален сок в бутилка. На децата до 6 м. в отделни случаи се предлага натурален сок. Тревожно е наблюдението, че за децата до 12м. предлагането се увеличава, и те получават натурален сок „през ден“ , като предлагането нараства с нарастването на възрастта, макар и незначително. Прави впечатление, че натурален сок в бутилка се предлага по-често в сравнение с прясно изцеден сок.

Сладки напитки (включително газирани), започват да се предлагат след 6м. и предлагането нараства с възрастта. Вероятно в по-малка възраст се предлага подсладена вода или чай. Най-високо е предлагането при най-големите деца. Отчитаме, че е пропуск на изследването, че газираните напитки и подсладения чай не са изследвани като отделни въпроси.

Предлагането на бебешки каши започва за възрастта до 6 м. и е най- интензивно за децата до 1г.- веднъж седмично, след което намалява. Бисквити започват да се предлагат във възрастта до 12 м, с възрастта се увеличава.

Плодове започват да се предлагат след 6м., в някои случаи по-рано. Най-интензивно до 18 м. – през ден, но след 2-та година предлагането намалява. Зеленчуци започват да се предлагат във възрастта до 6м. и това е храната, която

започва да се предлага най-рано (значими разлики се наблюдават между 1, 2 и 3,4, 5,6 и7 гр.) . И тук най-интензивно е предлагането до 18м.- през ден , след което започва да намалява.Може да направим извода, че децата започват да се захранват със зеленчуци (зеленчукови пюрета в периода от 3 до 6м.) и с навлизането на обща храна, предлагането на зеленчуци намалява.

Пържени картофи се предлагат поне веднъж седмично/през ден на децата навършили годинка, в някои случаи и по-рано. На по-малките се предлагат по-рядко- поне веднъж месечно.

Захранването с месо/пиле започва след 6-ти месец. Майките посочват, че предлагат пиле/месо на децата през ден още преди на навършат годинка. С увеличаването на възрастта не се променя честотата на предлагане.

Риба се предлага на децата след навършване на 1г. (една майка посочва, че предлага риба от по-ранна възраст.) и то веднъж месечно, като с възрастта предлагането не се променя значително.

Фъстъци и ядки също се предлагат рядко. Има значима разлика между предлагането при децата до година и тези над две години, на които се предлагат ядки, макар и рядко- веднъж месечно.

Децата се захранват с яйца след втората година, преди това спорадично или в отделни случаи. Предлагането на яйца също е рядко, веднъж месечно за децата между 6м. и 24м, и веднъж седмично – за по-големите деца.

Сладки пакетирани храни започват да се предлагат преди навършване на годинка. Подобно е положението със солените пакетирани храни, като с нарастването на възрастта предлагането се увеличава. *Солени и сладки пакетирани храни също се предлагат през ден на децата навършили годинка (или всеки ден, ако приемем че ги редуват).*

Домашно приготвено супи и ястия се предлагат след шести месец. *Захранените деца след 6м. получават домашно приготвени супи всеки ден.*

Готови супи и бульони – преди навършване на годинка , но няма значими разлики между групите. *Тези храни се предлагат на децата след 12м, поне веднъж седмично, на по-малките по-рядко.* Боза се предлага след 3-ти месец в някои случаи, предлагането е рядко и няма значими разлики между групите. Всъщност това е единствената храна на предлагането на която, възрастта на детето не оказва влияние.

Таблица 2 Предлагане на вредни храни преди навършване на 1 г.

Вид храна	Брой майки предлагащи преди 1г.(n= 60)	Брой майки предлгащи всеки ден/през ден
Натурален сок в бутилка	36	31
Газирани напитки/подсладен чай	7	4
Пържени картофи	28	11
Пакетирани сладки храни	23	19
Пакетирани солени храни	25	19
Домашно приготвени супи	37	33
Готови разтворими бульони	18	13
Боза	10	3

3. Детска кухня

За да се изследват нагласите на майките към детската кухня бяха използвани 6 затворени въпроса с множествени отговори. Тъй като този въпросник е представен последен в изследването, част от респондентите не са отговорили на тези въпроси.

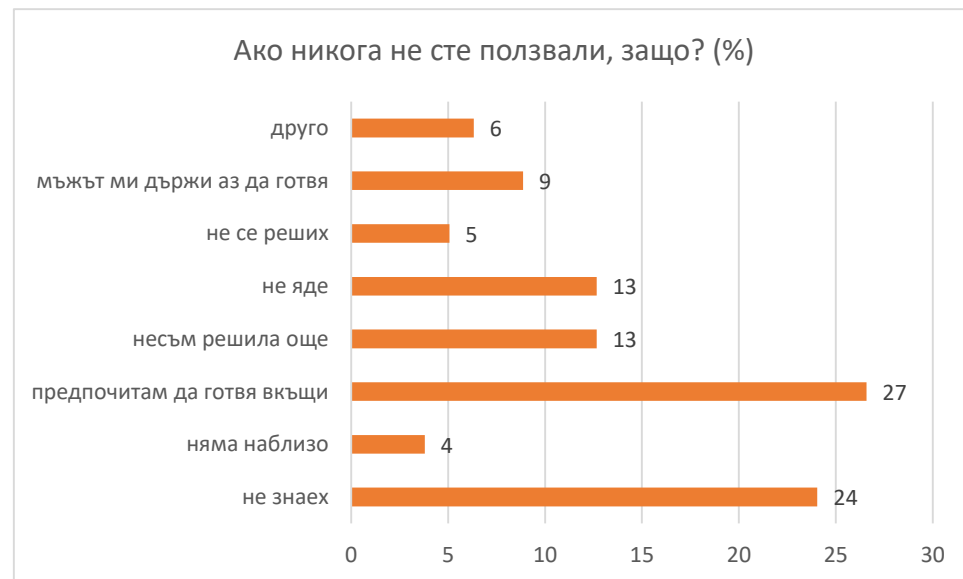


Едва четиринадесет процента от майките отговорили на въпросите ползват детска кухня. Една четвърт от анкетираните посочват, че са ползвали, но вече не ползват.

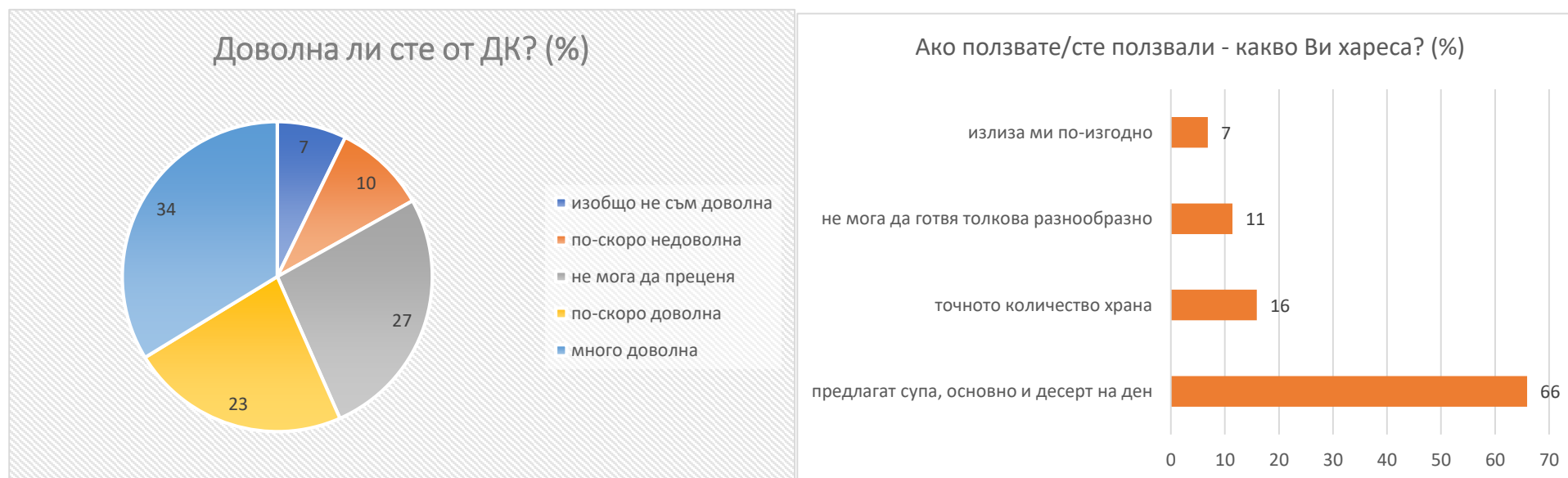
Като най-честа причина поради, която не са ползвали кухня, майките посочват това, че предпочитат да готвят вкъщи (27%). Почти всяка пета майка отговорила на този въпрос признава (N= 100), че не е знаела че може да се възползва от тази услуга. Тринадесет процента от майките посочват, че обмислят, но още не са решили. Тези отговори пораждаят оптимизъм по отношение на това, че услугата може да бъде популяризирана в кварталите, при провеждане на подходяща кампания.

Интерес представляват и причините, поради които майките се отказват да ползват детската кухня.

Почти половината от майките посочват (N=94), че се отказват от услугата защото детето не харесва храната. Опитът с детската кухня показва, че е необходим период от седмица-две, понякога и повече, докато децата се адаптират към вкуса на храната и започнат да я харесват. Този период на адаптация се възприема от майките като отказ от храната и те решават, че услугата не е подходяща за тях.



Интерес представлява факта, всяка 8-ма майка смята, че детската кухня е само за бедни семейства. Това е показателно, че е необходимо освен информативна, кампанията да е насочена към промяна на нагласите, услугата да се предлага като полезна за детето, спестяваща време и усилия за майката, но и като престижна.



Като цяло майките са доволни от детската кухня (57%). Една трета не са в състояние да преценят дали са доволни, 10 % се колебаят, но са по-скоро недоволни, а една пета са категорично недоволни от услугата.

Майките посочват, че това, което най-много харесват в детската кухня е, че предлагат „супа, основно и десерт“ (66%). Сред другите причини за тяхното одобрение са „точното количество храна“ (16%), „не мога да готвя толкова разнообразно“ (11%) и „излиза ми по-изгодно“ (7%). Някои майки са дали повече от един отговор на този въпрос.

По отношение на цената болшинството от майките посочват, че намират цената за евтина (92%).



Изводи

Резултатите от проведеното изследване могат да бъдат обобщени в няколко извода:

Въпреки, че по-голямата част от майките са убедени, че кърменето е полезно за детето през първите шест месеца, резултатите от анкетата показват, че не те не познават конкретните ползи от него.

Отговорите на майките са показателни за незначителни разлики между поколенията по отношение на храненето на новороденото в първите дни и месеци след раждането. В някои семейства различните мнения по този въпрос е вероятно да представляват повод за разногласия и дори конфликти между поколенията, особено като се има предвид, че една от шест майки признава, че решението дали и докога да храни бебето си с кърма не зависи от нея.

Повечето майки споделят мнението, е кърмачето е необходимо да получава вода/сок (допълнителни течности освен кърма) от много ранна възраст. Освен това широко е разпространено мнението за храненето по определен график (на три часа), като препоръчително за кърмачето. Този резултат вероятно се дължи на препоръките на повечето педиатри на бебета да се предлага вода от много ранна възраст, макар и това становище да не е съгласувано с най-новите препоръки на СЗО. В подкрепа на това заключение е и факта, че майките посочват педиатрите като най-достоверния и най-често използван от тях източник на информация относно храненето на бебето. Това е показателно, че педиатрите работещи с общността имат ключово място по отношение на формирането на практики за отглеждане на малките деца и е необходимо да бъдат активно включвани в програмите за подкрепа на ранното детско развитие, за да се увеличи тяхната ефективност.

Анкетираните потвърждават важната роля на по-възрастните жени в семейството, особено по отношение на храненето и грижата за новороденото, но и в по-късна възраст. Привличането на по-възрастните жени в общността в образователни програми в подкрепа на ранното детско развитие е от изключително значение за постигане на значима промяна.

Повечето майки (61%) от общността имат нагласа за дългосрочно кърмене, въпреки това почти всяка **пета майка от общността кърми по-малко от месец, а всяка четвърта майка изобщо не кърми бебето си**. Това е допълнителна точка, която би могла да допринесе за повишаване на качеството на ранната грижа в общността, чрез повишаване на периода на кърмене и процента на кърмещи майки, чрез предоставяне на допълнително консултиране и напътствия. Не е за подценяване и ролята на медицинските специалисти в родилните отделения и педиатрите, но тяхното привличане е трудно постижимо и изисква допълнителен ресурс.

По отношение на захранването на децата резултатите от изследването също представляват интерес, най-вече защото потвърждават в голяма степен първоначалните хипотези. Децата до шест месеца се хранят предимно с кърма или адаптирано мляко. В общия случай захранването започва прекалено рано в периода от 3 до 6м. (със зеленчуци). Някои видове храни се предлагат по-рано в сравнение с препоръчителните таблици

за хранване като кисело мляко (след 6-ти месец), плодове и зеленчуци преди шести месец, риба не е сред храните, които се предлагат на децата в периода на хранване. Прави впечатление, че хранването със зеленчуци започва в периода между 3-6 месец, с плодове в общия случай след 6м. като към 12 месец до 18 м. тези храни се предлагат активно, но след 18 м предлагането намалява. Рано започват да се предлагат и пакетирани сладки и солени храни – преди навършване на годинка. Нашите наблюдения сочат, че пресни плодове и зеленчуци не се консумират и от възрастните членове на общността. С въвеждането на обща храна- децата също намаляват приема на плодове и зеленчуци, увеличава се приема на пакетирани храни. Необходимо е да се работи целенасочено **за повишване на периода специализирано хранене** на децата до 3г. Като значителен принос в това отношение би имало повишеното ползване на детската кухня в общността като достъпна и полезна алтернатива на общата храна.

Необходимо е да се повишат знанията на майките по отношение на хранването, още повече, че по отношение на храненето на малките деца, майките заявяват, че имат по-голяма автономност и повече от тях вземат самостоятелни решения.

По отношение на детската кухня, резултатите от изследването вдъхват оптимизъм, че подходящо проведена кампания за запознаване с ползите от детската кухня – би довело до повишено търсене на тази услуга и би подобрило храненето на децата в общността.