



Nemesszeghy-Nagy Enikő¹
hallgató

Dr. Molnár Szilvia PhD²
egyetemi adjunktus
ORCID azonosító: 0000-0003-0977-6932

Kapcsolattartó szerző:
Nemesszeghy-Nagy Enikő
6724 Szeged, Gelei József utca 9.
eniko.n.nagy@gmail.com
Tel: +36 70 6337696

Áttekintő közlemény a rezponzív szülői nevelési attitűd hatásáról a gyermekek táplálkozásával kapcsolatban

The effects of responsive parental attitude on the child's diet

¹ ELTE Neveléstudományi Doktori Iskola

² Semmelweis Egyetem

Absztrakt

Bevezetés: A válaszkész szülői attitűd az étkezés során a gyermek éhség-jóllakottság igényeit veszi figyelembe, miközben igazodik a gyermek korához, fejlettségéhez, és a környezeti változásokhoz. Biztonságos kereteket biztosít a gyermek autonómiájának gyakorlásához, pszichoszociális fejlődéséhez, segíti a biztonságérzet kialakulását, miközben figyelembe veszi a családi szokásokat és a szülők életmódját is. **Cél:** A jelen tanulmány célja a szoptatást követő válaszkész hozzátáplálás elméleti hátterének feltárása, gyakorlati megvalósításának áttekintése. **Anyag és módszer:** A kutatás során kvalitatív, szintetizáló irodalomkutatási módszert alkalmaztunk, amelynek célja az elméleti és gyakorlati megközelítések közötti kapcsolatok feltárása volt. **Eredmények:** A válaszkész táplálás hozzájárulhat a gyermek intuíción alapuló táplálkozási magatartásának kialakulásához, amely így hosszú távon fenntarthatóbb és egészségesebb étkezési szokásokat eredményezhet. Ezzel szemben a túlzott szülői kontroll gyakran a gyermek önszabályozási képességének gyengülését és a testtömeg növekedését okozhatja. **Következtetések:** A szülők megfelelő edukációja, valamint a szakemberek képzése kulcsfontosságú tényező a válaszkész táplálási gyakorlatok elterjesztésében és azok hatékonyságának növelésében.

Kulcsszavak: BLW, hozzátáplálás, válaszkész nevelés, igény szerinti táplálás

Abstract

Introduction: In responsive parental attitude, parents consider the child's hunger and satiety levels when feeding while adjusting for the child's age, level of development, and environmental changes. Responsive parental attitude not only creates a safe environment for the child to practice autonomy in, but it also contributes to their psychosocial development, as well as providing a sense of security. Responsive parental attitude also involves taking into consideration the family habits and the parents' lifestyle. **Objectives:** The objective of this study is to establish the theoretical background for and provide an overview of the implementation of responsive feeding after breastfeed-

ding. **Methods and material:** In our research, we used qualitative synthesizing literature research with the aim of establishing connections between the theoretical and the practical approaches of responsive feeding. **Results:** Responsive feeding can contribute to the child developing intuitive eating habits, which can lead to the development of more sustainable and healthier eating habits later in life. On the other hand, excessive parental control often results in poorer self-control skills and weight gain in the child. **Conclusion:** The proper education of parents and the training of specialists are crucial factors in raising awareness about and in increasing the effectiveness of responsive feeding practices.

Keywords: *BLW, complementary feeding, responsive parenting, responsive feeding*

1. Bevezetés

A nem megfelelő szoptatási és hozzátáplálási gyakorlat hosszú távon növelheti az elhízás kockázatát. A korai életkorban fogyasztott ételek mennyisége, minősége és fogyasztási gyakorisága jelentős hatással lehet a felnőttkori testtömeg-szabályozásra és metabolikus egészségre. Már gyermekkorban is kialakulhat elhízás, amely növeli a felnőttkori morbiditást és a mortalitást. Számos táplálási hiba jelenhet meg a koragyermekkorai időszakban, mint az anyatej vagy a tápszer idejekorán gabonapépre vagy gabonaitalra váltása, a túlzott korai gyümölcsle fogyasztás, vagy a nyomást gyakorló, túlkontrolláló vagy éppen az elhanyagoló szülői attitűdök. Ezek szignifikáns mértékben hozzájárulhatnak a későbbi táplálkozási zavarok, a testtömeg-szabályozási problémák kialakulásához (Eidhin et al., 2025). Az első 1000 nap a gyermek életében rendkívül nagy jelentőséggel bír, hiszen a megfelelő gyakorlattal megfelelő szokások, rendszerek alakíthatóak ki, amelyek pozitív hatást gyakorolnak a későbbiekben a gyermekek optimális testsúlyára is. A fogantatástól a gyermek 2 éves koráig tartó időszakban

az ételek beltartalmi értéke mellett az étkezések során gyűjtött tapasztalatok is szerepet játszanak az egészséges felnőtté válásban (Eidhin et al., 2025, Vassilakou T., 2021, Antal et al., 2019). Globális értelemben véve befolyásolja az egészségügyi rendszer terheltségét, illetve így az országok gazdasági fejlődésének lehetőségét is (Vassilakou T., 2021).

A válaszkész táplálás során valójában a gyermek ösztönösen nagyobb kedvvel táplálkozik, és így számára optimális mennyiséget visz be a tápanyagból szülői ösztönzések nélkül is (Bentley, et al., 2011). A válaszkész hozzátáplálás egy olyan táplálási irányzat, amely során a szülő a gyermek igényeinek megfelelően válaszol annak jelzéseire, éhség-jóllakottság jeleire, ezáltal pedig támogatja az önszabályozó táplálkozási magatartás korai fejlődését. Ez a megközelítés a fejlődépszichológia, táplálkozástudomány és szülői viselkedéskutatás eredményeire épít, és feltételezi, hogy a csecsemők rendelkeznek a szükségleteik pontos megítélésének és közlésének képességével, amennyiben környezetük

megfelelő támogatást nyújt számukra. Ennek keretében a szülő nem folytatja az etetést, ha a csecsemő jóllakottságot jelez, illetve nem korlátozza indokolatlanul az étel mennyiségét, ha a gyermek további táplálékot igényel (Eidhin et al., 2025).

A válaszkész nevelés kapcsán a következő 4 pontból álló folyamatot említhetjük meg:

1. A rendszeres napi rutin kialakítása elősegíti a gyermek biztonságérzetének, valamint az étkezési autonómiának a kialakulását.
2. A gyermek hangadással, mimikával vagy cselekvéssel jelzi a szándékát, amelyet a szülők felismernek, és megfelelően értelmeznek.
3. A szülő reakciói adaptívak, a gyermek fiziológiai és érzelmi szükségleteihez igazodnak, ezáltal támogatva a gyermek érzelmi és fiziológiai szabályozási képességeit.
4. A gyermek rendszeresen kiszámítható választ kap a jelzéseire (Black & Aboud, 2011). Fontos hangsúlyozni, hogy a válaszkész nevelési stílus nem egyenlő a gyermek minden kérésének korlátlan kielégítésével, hanem sokkal inkább a rezponzivitást, a gyermek jelzéseinek pontos felismerését és ezekre való következetes reagálást jelenti. Ez a megközelítés hozzájárul a gyermek autonóm táplálkozási magatartásának és hosszú távú egészségi állapotának optimalizálásához, minimalizálva a táplálkozási konfliktusok és zavarok kialakulásának valószínűségét (Black & Aboud, 2011).

Válaszkészség a szoptatásban

A szoptatás korai időszaka fontos szerepet játszik a csecsemő fiziológiai és pszichoszociális fejlődésében, amelyben a válaszkészség központi jelentőségű. A kismama már a prenatális időszakban részt vehet számos perinatális témájú foglalkozáson, amely a későbbiekben je-

lentősen meghatározza a csecsemőjének jelzéseire adott reakcióit. Ezen programok javítják a szülők táplálási kompetenciáját és érzékenységet, növelhetik a szoptatás sikerességét (Black & Aboud, 2011). A válaszkész szoptatás nem csak a táplálékfelvételt szolgálja. Sokkal több annál, hiszen kifejezi a szülő-csecsemő közötti szeretetet, megnyugvást, védelmet és eszközöket is ad az anya kezébe. Az édesanya szoptathat amikor a csecsemő éhes, szorong, társaságra vágyik, tehát bármikor jótékony hatású, ha diszkomfortja van. Az anyatejes táplálás nem csak a csecsemő igényeinek a megvalósulását szolgálja. Az anya igényei is megjelennek alatta, például amikor a gyermekével szeretne szorosabban kapcsolódni (Unicef UK, 2017). A születéstől kezdődő válaszkész szoptatás segíti a szülőket a legalább 6 hónapos korig történő kizárólagos szoptatás kivitelezésében, mindemellett az édesanyák, akik fizikai kontextusba is kerülnek a csecsemőjükkel (például hordozással) nagyobb eséllyel ismerik fel a korai éhségjeleket (Little et al., 2018). A szoptatás hosszútávú egészségügyi előnyöket is biztosít, beleértve az elhízás kockázatának csökkentését is (Yan et al., 2014). A szoptatás rendkívül jótékony hatásai közé tartozik, hogy antitesteket tartalmaz, csökkenti a gyermekkorral járó betegségek megjelenésének esélyét, segíti a gyomor-bélrendszer megbetegedésének megelőzését is. Hosszútávú hatásai között ismert a 2-es típusú cukorbetegség, a túlsúly, vagy a magas vérnyomás csökkenésének esélye, illetve kimutatható, hogy magasabb intelligenciával rendelkeznek azok az emberek, akik szoptatott csecsemőkként kezdték az életüket. A legalább 7 hónapig tartó szoptatás már jelentősen csökkenti az elhízás esélyét (Yan et al., 2014). Anyai előnyök közé tartozik az emlő- és petefészekrák kockázatának, a 2-es típusú cukorbetegség lehetőségének csökkenése.

A szoptatás jótékonyan hat a koszorúér-betegség, a stroke, és a nem-alkoholos zsírmáj megelőzésének szempontjából is (Muro-Valdez et al., 2023).

Érdemes arra ösztönözni az édesanyákat, hogy a szoptatás tartson ki 2 éves korig vagy azon túl is (WHO, 2023).

A válaszkész szoptatás során a csecsemő határozza meg az elfogyasztott táplálék mennyiségét, az etetés ütemét és időtartamát. Korábbi nézetek szerint a csecsemők még nem képesek megfelelően felismerni ezeket az érzeteket, és hogy az éhség vagy a jóllakottság megélését nagyrészt genetikai faktorok határozzák meg. Az utóbbi évek empirikus kutatásai azonban cáfolták ezt a determinisztikus megközelítést. A csecsemők reakcióinak tényleges megfigyelései rávilágítottak arra, hogy a jelzések eltérő erősségűek lehetnek. Vagyis egyes gyermekek intenzívebben jelezték teltségérzetüket, mint mások. Emellett a korai anyai elhanyagoló viselkedés is befolyásoló tényező, vagyis ha a szülő nem reagál időben a csecsemő jelzéseire, a kisded megtanulja, hogy hangjelzései nem bírnak jelentőséggel. Az anyák sokszor nem- vagy félreértelmezik a gyermek telítettségre adott jelzéseit, pedig vannak korai és késői éhségjelek is (Ventura, et al., 2024). Korainak számít a mozgolódás, az izgatottság, a kéz szájhoz emelése, és annak szívása. Későinek számít a sírás. A szülők ilyenkor viszont gyors reakciót adnak a csecsemő jelzésére (La Leche League UK., 2022).

A válaszkész szoptató anyáknál nagyobb arányban beszélhetünk sikeres szoptatási rutin megvalósításáról, mint a nem válaszkész szoptató anyáknál. A szakemberek szoptatásbéli naprakész szakmai tudása, illetve a válaszkész szoptatás támogatása pedig szintén jelentősen növeli a sikeres szoptatás hosszútávú megvalósítását (Zhao et al., 2024).

Válaszkészség a hozzátáplálásban

A válaszkész táplálás a csecsemő- és kisgyermeknevelés alapvető alkotóeleme, amely a gyermek biológiai szükségleteire, pszichoszociális fejlődésére és kognitív képességeire épít. Ez a megközelítés magában foglalja a gyermek éhség- és jóllakottság jelzéseinek pontos felismerését és megfelelő reakciók kialakítását, amelyek elengedhetetlenek a hosszú távú egészséges táplálkozási szokások kialakításához (Black & Aboud, 2011). Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) a kizárólagos szoptatást 6 hónapos korig javasolja, ezt követően pedig a szilárd ételek fokozatos bevezetését, amely megfelel a csecsemő fiziológiai és neurológiai érettségének (WHO, 2023).

Black és Abound szerint az igény szerinti táplálás sikerességét három fontos pont teszi lehetővé:

- 1.** A környezet biztosítása: a gyermek megfelelő pozicionálása, és a stabil ülés biztosítása, amely az étkezéskor másokkal szemben történik meg. Az ülőhelynek stabilnak kell lennie, amely lehetővé teszi a szabad fej- és törzskontrollt, ezáltal elősegítve a kéz-száj koordinációt és az orál-motoros folyamatokat.
- 2.** A gyermek éhség- és jóllakottság jeleinek felismerésének támogatása: A szülők szerepe, hogy támogassák a gyermek éhség szabályozását és autonómiáját az étkezési döntésekben. A nassolás elkerülése, és a gyermek számára kínált étel tápláló jellege segíti a későbbi ételválasztások kialakulását is.
- 3.** Megfelelő válaszadás a gyermek jelzéseire: A szülőnek képesnek kell lennie a gyermek verbális és nonverbális jelzéseinek azonnali és konzisztens felismerésére és megfelelő válaszadására, amely lehetővé teszi a gyermek biztonságérzetének és önbizalmának fejlődését

(Black & Aboud, 2011). Ez a folyamat kulcsfontosságú a biztonságos kötődés és a pozitív étkezési attitűdök kialakulásában.

A gyermek jelzései annak életkorával változnak. A szülő érzékenysége a jelzések felismerésével kapcsolatban jelentős hatással bír a megfelelő válaszadás során. Az **I. táblázat** a születéstől két éves korig tartó étkezés közben történő válaszkészség alakulását vizsgálja (Black & Aboud, 2011).

A válaszkészség figyelmen kívül hagyása

A nem-válaszkész etetés során a gyermek és a szülő közötti kapcsolatban nem alakul ki a kölcsönösség. Erre az etetési stílusra jellemző, hogy egyoldalúvá válik: vagy a szülő irányít (nyomást gyakorol), vagy a gyermek (addig kérlel, amíg nem jut a vágyott ételhez), vagy egyszerűen a szülő figyelmen kívül hagyja/elhanyagolja az evési helyzetet. Amikor a szülő irányítja

I. táblázat: Az étkezés közbeni válaszkészség alakulása

	<i>A szülő proaktivitása</i>	<i>A gyermek képességei és jelei</i>	<i>A szülő válaszkészsége</i>	<i>A gyermek tanulási folyamata</i>
0-6 HÓNAP	A szülő megtanulja a táplálásra utaló jeleket.	Az éhségnek és jóllakottságnak a jelét a gyermek hanggal és arckifejezéssel, és mozdulatokkal juttatja a szülő figyelmére.	Válaszol a gyermek jeleire. Megeteti, ha éhes, abbahagyja, ha már nem.	A szülő válaszkészséget mutat a csecsemő igényeivel szemben.
6-12 HÓNAP	Biztosítja, hogy a gyermek megfelelően ül a családi étkezések során.	Képes ülni, rágni, nyelni, félig-szolidok jellemzőek, illetve fingerfoodok a táplálásban.	Válaszol a gyermek jeleire. Növeli a változatosságot, a textúrákat, ízeket a táplálkozás során.	Elkezdődik az önálló étkezés, felfedezi az új ízeket és textúrákat, a gyermek az evést és az étkezést élvezetes tevékenységként éli meg.
12-24 HÓNAP	3-4 egészséges étkezést biztosít a gyermek számára. 2-3 kisétkezést kínál, kézzel fogható falatokat ad, amik könnyen megfoghatók, rághatók és nyelhetőek.	Önállóan étkezik, valamennyi ételt egyedül fogyaszt el, kisgyermeknek megfelelő evőeszközt használ, szavakat használ kéréshez.	Válaszol a gyermek éhség-jóllakottság jeleire, támogatja az egyedüli étkezését.	A gyermek új ételeket próbál ki, az étkezések során saját maga kedvéért cselekszik, illetve segítséget is kér. Amennyiben szüksége van valamire biztos benne, hogy válaszkész reakciót kap a szülőtől.

Forrás: Black & Aboud, 2011

az étkezési helyzetet, nem veszi figyelembe a gyermek éhség-jóllakottság jeleit, ezzel pedig befolyásolja őt az ételekkel való kapcsolatában. A szülő lesz a szituációban az irányító, és a gyermek elveszti az autonómiáját. Gyakran megfigyelhető, hogy a kontrolláló szülői magatartás háttérében sokszor társadalmi elvárások állnak, vagyis akkor jó szülő egy szülő, ha hatással van a gyermeke által elfogyasztott ételekre is. A szülők szoronghatnak a gyermek által elfogyasztott ételek mennyiségével és minőségével, illetve az ételek visszautasításával kapcsolatban. Az étkezést csak egy végrehajtandó feladatnak érezhetik, és emiatt a minél hamarabbi kivitelezés is jelen lehet. Könnyen megjelennek a mennyiségi és gyorsasági ösztönzések. A szülők a jelek félreértelmezéseként arra a következtetésre juthatnak, hogy a gyermeknek rossz az étvágya, amely további feszültségeket szül, és kihat a későbbi szülő-gyermek kapcsolatra is (Black & Aboud, 2011). Előfordul, hogy egy-egy betegséget követően az addig szívesen ételt fogyasztó gyermek nem szeretné a szülő által megfelelő mennyiségnek vélt adagot elfogyasztani. Ekkor szintén az ösztönző viselkedés a jellemző, amely által a mennyiségek emelkedését remélik a szülők (Black & Aboud, 2011). A szülői kontroll későbbi testtömeg növekedéséhez vezethet az optimális testsúly elérése helyett. A túlzottan ösztönző szülői viselkedési forma ellentettje, az elhanyagoló szülői attitűd pedig könnyebben vált ki a gyermekből állandó édesség vagy sós falatok iránti vágyat a bevásárlások során, illetve megjelenhet az evés elutasítása is (Black & Aboud, 2011).

A mennyiségi ösztönzések elhagyását követően a gyermekek táplálékbevitel optimalizálódik, az addig alacsony energiabevitel megnő, és javul az ételekkel való kapcsolata is (Galloway et al., 2006). Az „egészséges ételek” fogyasztására

való pressziók erősödése a kevesebb zöldség- és gyümölcsfogyasztással korrelál. (Galloway et al., 2006). A gyermek étkezésének optimalizálása a családi ételek (az otthon fogyasztott ételek, ízek, ételpárosítások) optimalizálásával is jelentősen befolyásolható (Black & Aboud, 2011).

A válaszkész táplálás legfontosabb jellemzői

Pérez-Escamilla és munkatársai listája alapján ismertetem a válaszkész táplálás legfontosabb jellemzőit:

- | A szülő megfelelően reagál az éhség-jóllakottság jelzésekre. Felismeri, ha ezek a gyermek fejlődésével változnak, és differenciálni is képes más jelektől.
- | A szülő az ételeket nem használja megnyugtatóra.
- | A gondviselő figyelembe veszi a gyermek életkorát és időben vált az ételek állaga között.
- | A szülő változatos étrenddel kínálja a gyermeket, amely nem tartalmaz ultra feldolgozott termékeket, hozzáadott cukorral készült innivalókat, figyel a többszöri expozícióra.
- | A szülő a gyermek fejlődésének megfelelő állapotok közül választ az ételek felszolgálása alatt.
- | A szülő a gyermek számára korosztályának megfelelő mennyiségű ételt kínál. Igény szerint evőeszköz használatra is lehetőséget ad.
- | Nem befolyásolja az elfogyasztott ételek mennyiségét.
- | A szülő szeretettel kínálja az ételeket.
- | Az étkezés családi környezetben történik.
- | A szülő nem használja a digitális eszközöket az étkezés közben.
- | A szülő gondoskodik a napi rutin kialakulásáról és fenntartásáról (Pérez-Escamilla et al., 2021).

A válogatósság megelőzésében is rendkívül nagy szerepe van a rezponzivitásnak. A válogatós gyermek által bevitt ételek tápértéke messze alulmarad a nem-válogatós gyermekekéhez képest. A válogatósság, mint életkori sajátosság, befolyásolja az elfogyasztott ételek mennyiségét és minőségét. A megfelelő nevelési stílus lehetőséget biztosít az új ételek iránti nyitottságra is, amely által segít a változatos étrend fenntartásában (Sunanto et al., 2024).

Hozzátáplálási módszerek

A legválaszkészebb hozzátáplálási irányzat a BLW (Baby-Led Weaning), vagyis a csecsemő által irányított hozzátáplálás, amely Jill Rapley-től eredeztethető. Számos biztonsági szabállyal rendelkezik, amelyek betartásával mind a csecsemő, mind a családja számára az ételek felfedezése biztonságos és örömteli lehet. Sok szakember és szülő aggódik a vashiányos anémia vagy az obezitás miatt, viszont a módszer nem jelent nagyobb kockázatot a vashiány vagy az elhízás szempontjából, mint más táplálási megközelítések. Elmondható, hogy elősegíti a korai önállóság kialakulását és az egészséges étkezési szokások létrejöttét. (Arslan et al., 2023). A BLW-s csecsemőknél megfigyelhető a hosszabban tartó szoptatás, a lassabban haladó hozzátáplálás (a kiváltások elkerülése), a csecsemőbe vetett bizalom, amely így összességében támogatja az elhízás rizikójának csökkenését. A motoros képességek személyenként eltérőek ebben az életkorban, bár a BLW fejlesztő hatással van több motoros tevékenységre, pozitív hozománya a rágás- és a beszédfejlődés is. Segíti a szenzoros étel-tanulást, a szaglás, tapintás, látás, az ízlelés által. Sokszor úgy sejtik a szülők, hogy elég csak a gyermekük elé letenni az ételt, viszont ez nem így van. Szükséges részt is venni az étkezésben és a gyermek társa len-

ni a táplálkozás alatt. A BLW kezdése előtt fontos a stabil törzstartás és az a képesség, hogy a gyermek a szájába tudja helyezni dolgokat. A csecsemők eleinte az ínyük segítségével „rágják” meg a falatokat, illetve az öklendező reflex segíti őket a balesetek elkerülésében (Erna, et al., 2024). Amennyiben más elfoglaltságok elterelik a gyermekek figyelmét, megnő a fulladás esélye. Az öklendező reflex segíti a légutakba került ételek eltávolítását. Ez egy védő hatású reflex, a felnőtteknél a nyelv hátsó részén, gyermekeknél pedig a nyelv elülső részén kapcsol be. Az öklendezés teljesen természetes. A csecsemő még tanulási fázisban van, így többször is megtörténhet, amíg az érzékelési képessége nem lesz elég fejlett. Az aspiráció akkor lép fel, amikor a légutak egyértelműen elzáródnak. Ettől a gyermek ösztönösen köhögni kezdhet. Mivel ilyenkor nincs a kisdednek lehetősége lélegzésre, azonnali mentő hívása szükséges (Białek-Dratwa et al., 2022).

A BLW módszert alkalmazó szülő nem törekszik az étkezések klasszikus értelemben vett kiváltására, az igény szerinti szoptatás vagy tápszeres táplálás folytatódik a szolidok mellett is. Ezt a táplálási módot választó anyák nagyrészt nyugodtabbak, mint a fokozatos pürés verziót követő szülők (Białek-Dratwa et al., 2022). A szülők egy része nem követi a szigorú BLW-s szabályokat, így valójában az arányuk kevesebb lehet, mint amit az önbevalláson alapuló adatok által ismerünk (Pearce & Rundle, 2023).

Hogyan támogathatjuk a szülőket szakdolgozóként, segítő szakemberként a válaszkész hozzátáplálásban?

A jelenleg aktuális WHO által kiadott hozzátáplálási ajánlás alapján és a legutóbbi Védőnői Szakmai Kollégium által megfogalmazott

irányelv szerint is a csecsemőket válaszkész hozzátáplálásban kell részesíteni (World Health Organization, 2023, Védőnői Szakmai Kollégium, 2019). E megközelítés szerint segítjük őket az éhség-jóllakottság felismerésében, a megfelelő rutin kialakításában, a megfelelő falatméretek biztosításának információjával, az ideális környezet megteremtésével, a közös étkezések fontosságának gyakorlati megközelítésével, a megfelelő kommunikáció megvalósulásával (Levene, 2018).

Számos felmérés jelent meg az elmúlt időszakban a szakdolgozók felkészültségével kapcsolatban. A védőnők 86,77%-a támogatja a kizárólagos szoptatást, míg a gyermekorvosoknak csupán fele tartja ezt prioritásnak. A védőnők 39,68%-a, a gyermekorvosok 46%-a már 5 hónapos kortól elkezdené a hozzátáplálást. További kihívás, hogy a gyermekorvosok több mint 70%-a nem támogatja a BLW módszert, míg a védőnők és gyermekorvosok közel 20%-a nem is ismeri ezt az irányzatot (Molnár et al., 2024). Ezen hiányosságok kezelése különösen fontos, mivel a szülők tájékozottsága és bizalma nagymértékben függ a szakemberektől kapott információktól. Egy 2022-es felmérés szerint a szülők 40%-a a szoptatás korai megszakításának okaként az elégtelen anyatej mennyiségét jelölte meg, míg csupán 60%-uk tartotta fontosnak az igény szerinti táplálást (Molnár et al., 2022). A cikk írásakor nem volt hatályban lévő hozzátáplálási irányelv. A Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége 2025-ben kiadott közleményében a BLW-t számos pozitív hatással hozta párhuzamba. A válaszkész táplálás megvalósítható pürével- és a falatkákkal való kezdés esetében is (MDOSZ, 2025).

Következtetések:

A válaszkész szoptatás pozitív hatása az igény szerinti hozzátáplálásra mentális, szocioökonómiai és biztonsági szempontok szerint is külön kiemelendő. A válaszkész szoptatás során az anya kompetenciája a csecsemő ellátásával kapcsolatban megnő, a csecsemő megfelelő mennyiségű és minőségű táplálékhoz jut, a gyermek éhségjeleinek felismerése idejekorán elkezdődik. Ez segíti a bizalmat abban, hogy elegendő mennyiségű anyatejet vegyen magához a csecsemő, illetve mérsékli az anya táplálással kapcsolatos szorongását. A válaszkész hozzátáplálási módot alkalmazó szülők szorongása csökken az elfogyasztott ételek mennyiségével kapcsolatban. A szülők által felkínált falatok a gyermek és a család egészségét támogatják, a változatos étrend által nő a csecsemő érdeklődése az ételek iránt.

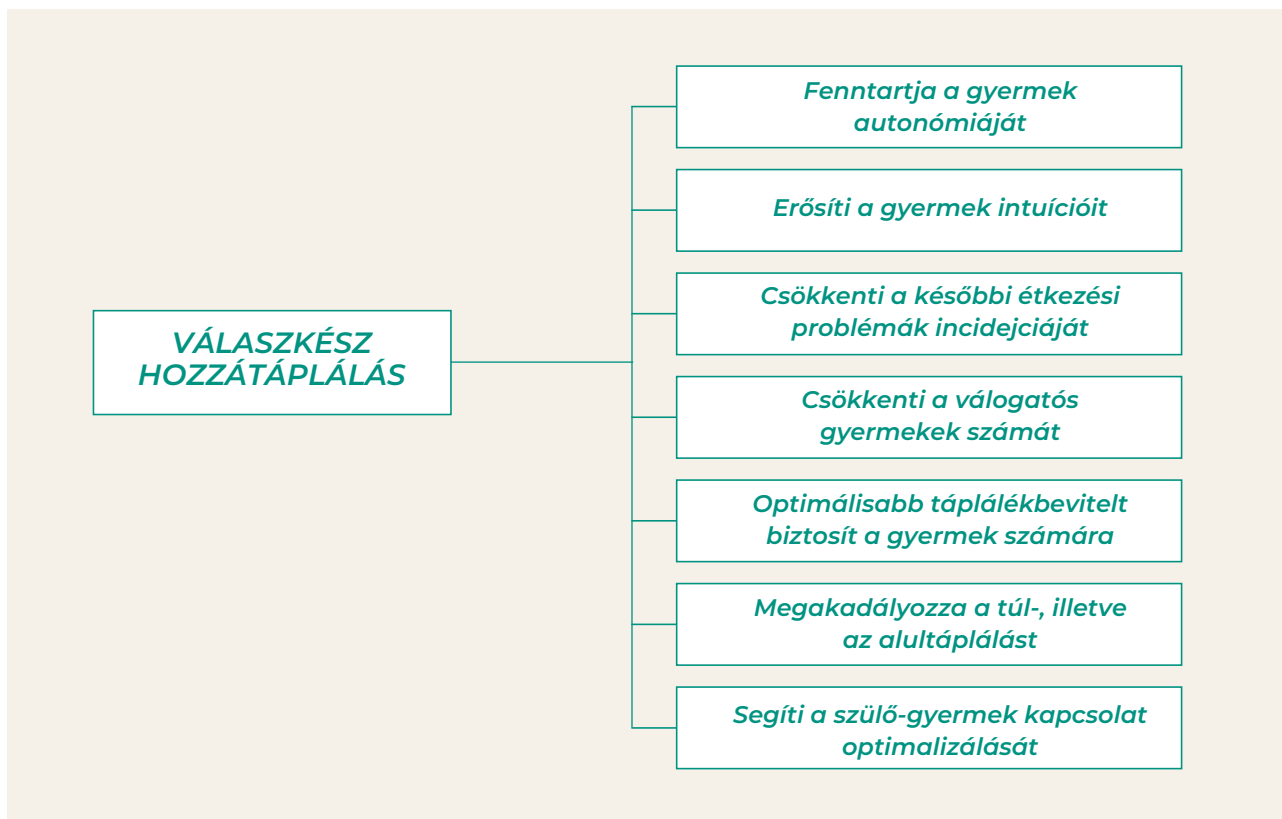
A változatos, nem kontrolláló étrend segítségével csökkenthető a válogatós gyermekek száma, a megfelelő reakciók segítségével hosszútávon csökkenhet az elhízás incidenciája is.

Az étkezések alkalmával megerősödő autonómia révén a gyermek hosszútávú előnyökhöz juthat, ami fenntarthatja az intuíciókra épülő étkezési mintákat. A pozitív tapasztalatok megteremtik a gyermek ételek iránti érdeklődését. A gyermek dönt az elfogyasztott ételek mennyiségéről, amellyel így természetes módon tudja szabályozni a táplálékbevitelét. Nem kizárt, hogy a BLW módszer a szülők körében idealizálódni fog, és egyértelmű választásnak tartják majd a hozzátáplálás területén. A hazai védőnők és gyermekorvosok képzésbéli támogatása célszerű a szülők számára nyújtott segítség érdekében.

A válaszkész táplálás széleskörűen támogatja a család és a gyermek jóllétét, amelyet az **1. ábra** szemléltet.

További kutatások szükségesek annak feltárására, hogy a különböző társadalmi rétegek miként ítélik meg a válaszkész szoptatást és hozzátáplálást. Az ilyen felmérések alapot nyújthatnak annak vizsgálatához is, hogy a válaszkész hozzátáplálás milyen mértékben befolyásolja a szülők étkezési stílusát és táplálkozási gyakorlatát.

1. ábra: A rezponzív hozzátáplálás előnyei



Forrás: saját szerkesztés

Szerzői munkamegosztás:

NNE: szerkesztés, irodalom feldolgozás, cikkírás

MSz: koncepció, szakértés, cikkírás

A cikk végleges változatát valamennyi szerző elolvasta és jóváhagyta.

A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

A szerzőknek nincsenek a cikk témájával kapcsolt érdekeltségei.

Irodalomjegyzék:

- A Nemzeti Erőforrás Minisztérium szakmai protokollja: Az egészséges csecsemő (0-12 hónap) táplálásáról** (2019), Védőnői Szakmai Kollégium. https://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/2981/fajlok/EMMI_szakmai_iranyelve_%20csecsemo.pdf (Látogatva: 2025. április 09.)
- Antal, E., Pilling, R., Kőris, T., & Bíró, L.** (2019). A 11–18 éves fiatalok országos, reprezentatív táplálkozási és fizikai aktivitási vizsgálata. *Magyar Tudomány*, 180(5), 720–738. <https://doi.org/10.1556/2065.180.2019.5.11>
- Arslan, N., Kurtuncu, M., & Turhan, P. M.** (2023). The effect of baby-led weaning and traditional complementary feeding trainings on baby development. *Journal of pediatric nursing*, 73, 196–203. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.09.006>
- Bentley, M. E., Wasser, H. M., & Creed-Kanashiro, H. M.** (2011). Responsive feeding and child under-nutrition in low- and middle-income countries. *The Journal of nutrition*, 141(3), 502–507. <https://doi.org/10.3945/jn.110.130005>
- Białek-Dratwa, A., Kowalski, O., & Szczepańska, E.** (2022). Traditional complementary feeding or BLW (Baby Led Weaning) method? – A cross-sectional study of Polish infants during complementary feeding. *Frontiers in pediatrics*, 10, 992244. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.992244>
- Black, M. M., & Aboud, F. E.** (2011). Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting. *The Journal of nutrition*, 141(3), 490–494. <https://doi.org/10.3945/jn.110.129973>
- Eidhin, G. M. Á. N., Matvienko-Sikar, K., & Redsell, S. A.** (2025). Identifying behavior change techniques (BCTs) in responsive feeding interventions to prevent childhood obesity-A systematic review. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 26(2), e13857. <https://doi.org/10.1111/obr.13857>
- Erna, P., Wati, S., Ayu, A., Trisna, N., Dewi, N., Dewa, I., Kamayoga, G. A., Hendra, M., & Nugraha, S.** (2024). Effect of complementary feeding using the baby-led weaning method on development in toddlers: a narrative review. *Kinesiology and Physiotherapy Comprehensive*, 3(1), 16-22. <https://doi.org/10.62004/kpc.v3i1.27>
- Galloway, A. T., Fiorito, L. M., Francis, L. A., & Birch, L. L.** (2006). „Finish your soup’: counterproductive effects of pressuring children to eat on intake and affect. *Appetite*, 46(3), 318–323. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.01.019>
- La Leche League UK.** (2022). Beginning breastfeeding. <https://laleche.org.uk/beginning-breastfeeding/> (Látogatva: 2025. április 09.)
- Levene, I. R., & Williams, A.** (2018). Fifteen-minute consultation: The healthy child: „My child is a fussy eater!”. *Archives of disease in childhood. Education and practice edition*, 103(2), 71–78. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2016-311787>
- Little, E. E., Legare, C. H., & Carver, L. J.** (2018). Mother Infant Physical Contact Predicts Responsive Feeding among U.S. Breastfeeding Mothers. *Nutrients*, 10(9), 1251. <https://doi.org/10.3390/nu10091251>
- Molnár, S., Csanádiné, P. B., Csajbókné, C. É., Vékony, B., & Mák, E.** (2024). Hazai védőnők és gyermekorvosok hozzátáplálási ismereteinek és gyakorlatának vizsgálata. *Új Diéta: A Magyar Dietetikusok Lapja* (2001-), 33(2), 33–39.

- Molnár, S., Diviánszky, Á. E., Solymosi, D., Kádár, M., Csajbókné, C. É., & Veresné, B. M.** (2022). Az egészséges csecsemők és kisdetek táplálására vonatkozó ajánlások gyermekorvosi és védőnői közvetítésének, valamint az anyák általi követhetőségének kérdőíves vizsgálata. *Új Diéta: A Magyar Dietetikusok Lapja* (2001-), 31(1), 6–11.
- Muro-Valdez, J. C., Meza-Rios, A., Aguilar-Uscanga, B. R., Lopez-Roa, R. I., Medina-Díaz, E., Franco-Torres, E. M., & Zepeda-Morales, A. S. M.** (2023). Breastfeeding-Related Health Benefits in Children and Mothers: Vital Organs Perspective. *Medicina* (Kaunas, Lithuania), 59(9), 1535. <https://doi.org/10.3390/medicina59091535>
- Pearce, J., R. Rundle.** (2023.) Baby-Led Weaning: A Thematic Analysis of Comments Made by Parents Using Online Parenting Forums. *Journal of Human Nutrition and Dietetics* 36(3): 772–786.
- Pérez-Escamilla, R., Jimenez, E. Y., & Dewey, K. G.** (2021). Responsive Feeding Recommendations: Harmonizing Integration into Dietary Guidelines for Infants and Young Children. *Current Developments in Nutrition*, 5(6), nzab076. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzab076>
- Sunanto, S., Handayani, E., & Imran, S.** (2024). Responsive Feeding Management of Mothers with Picky Eater Incidents in Children Aged 1 Year To 3 Years. *West Science Interdisciplinary Studies*. 2. 2480-2485. 10.58812/wsis.v2i12.1508.
- UNICEF UK Baby Friendly Initiative.** (2017). Responsive feeding: Support close and loving relationships.
- Táplálkozási Akadémia.** (2025). Egységesen válaszképpen – Korszerű ajánlások a hozzátáplálásról. Táplálkozási Akadémia Hírlevél, 18(2) <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/wp-content/uploads/sites/2/2017/12/Responsive-Feeding-Infosheet-Unicef-UK-Baby-Friendly-Initiative.pdf> (Látogatva: 2025. április 09.)
- Vassilakou, T.** (2021). Childhood Malnutrition: Time for Action. *Children* (Basel, Switzerland), 8(2), 103. <https://doi.org/10.3390/children8020103>
- Ventura, A. K., Ross, K. J., Miller, A. L., DeJesus, J. M., Tan, C. C., & Lumeng, J. C.** (2024). Development of the Baby Behaviors when Satiated (BABES) behavioral coding scheme. *Appetite*, 203, 107704. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107704>
- World Health Organization** (2023). WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK596427/> (Látogatva: 2025. április 09.)
- Yan, J., Liu, L., Zhu, Y., Huang, G., & Wang, P. P.** (2014). The association between breastfeeding and childhood obesity: a meta-analysis. *BMC public health*, 14, 1267. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1267>
- Zhao, S., Jiang, H., Sun, H., Shao, Q., Zu, X., Li, Y., Zhang, Y., Wang, A., & Cui, X.** (2024). Effects of responsive breastfeeding intervention on breastfeeding and infant growth in China: A randomised controlled trial. *Maternal & child nutrition*, 20(3), e13654. <https://doi.org/10.1111/mcn.13654>