



УДК 613.221(477)

DOI 10.24144 / 1998-6475.2024.63.8-13

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОШИРЕНOSTІ BLW ПРИКОРМУ СЕРЕД УКРАЇНСЬКИХ МАТЕРІВ ІЗ НЕМОВЛЯТАМИ ПІСЛЯ 6-МІСЯЧНОГО ВІКУ

Таршина К. І., Шарікадзе О. В.

Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ

Резюме. *Вступ.* Відлучення від грудей під керівництвом дитини (BLW) – порівняно новий метод прикорму, який запроваджений у різних країнах в останні два десятиліття. Цей підхід до прикорму спрямований на здатності немовляти харчуватися самостійно, а не з ложечки, а також їсти продукти у мінімально обробленому виді.

Мета дослідження: вивчити поширеність BLW серед українських сімей і проаналізувати характерні особливості матерів, які його застосовують.

Матеріали та методи. Розроблено авторську анкету та проведено опитування серед 502 жінок, які мали дітей віком від 6–7 місяців до 2–3 років. Анкетування проводилось в період з 2023 по 2024 роки шляхом онлайн-опитування, розповсюдженого на форумах і дискусійних групах, присвячених матерям у Facebook, а також на місцевому рівні під час консультативних прийомів педіатрів, сімейних лікарів, дитячих алергологів.

Результати досліджень: за результатами анкетування визначено, що BLW прикорм набирає популярності серед українських матерів, а саме його використовували 40,6% опитаних жінок. Характерними особливостями жінок, які використовували BLW, були нормостенічний конституційний тип (80,4%), вища освіта (91,7%) і проживання у міських умовах (85,8%). Більша половина жінок вже мали по одній дитині (75,5%), а під час вагітності мали змішаний харчовий раціон (82,8%) і споживали харчові добавки (84,8%). Майже усі українські матері знайомились з методом BLW самостійно із соціальних мереж (82,5%).

Висновки. Відлучення від грудей під керівництвом дитини набирає популярності серед українських матерів. Водночас, необхідний подальший аналіз переваг і недоліків даного методу прикорму.

Ключові слова: BLW прикорм, харчування, грудне вигодовування, грудний вік, анкетування.

Study of the prevalence of BLW complementary foods among Ukrainian mothers with infants after 6 months of age

Tarshyna K.I., Sharikadze O.V.

Abstract. *Introduction.* Baby-led weaning (BLW) is a relatively new complementary feeding method that has been introduced in various countries in the last two decades. This approach to complementary feeding is aimed at the ability of the baby to feed independently, not from a spoon, and to eat foods in a minimally processed form.

The aim of the study: to study the prevalence of BLW among Ukrainian families and to analyze the characteristic features of mothers who use it.

Materials and methods. The author's questionnaire was developed and a survey was conducted among 502 women who had children aged from 6-7 months to 2-3 years. The survey was conducted in the period from 2023 to 2024 through an online survey, distributed on forums and discussion groups dedicated to mothers on Facebook, as well as at the local level during consultation appointments of pediatricians, family doctors, and children's allergists.

The results. Based on the results of the survey, it was determined that BLW complementary food is gaining popularity among Ukrainian mothers, and it was used by 40.6% of the surveyed women. Characteristic features of women who used BLW were normosthenic constitutional type (80.4%), higher education (91.7%) and living in urban conditions (85.8%). Most of the women already had one child each (75.5%), and during pregnancy had a mixed diet (82.8%) and consumed food supplements (84.8%). Almost all Ukrainian mothers got acquainted with the BLW method independently from social networks (82.5%).

Conclusions. Baby-led weaning is gaining popularity among Ukrainian mothers. At the same time, further analysis of the advantages and disadvantages of this method of supplementary feeding is necessary.

Key words: BLW supplementary food, nutrition, breastfeeding, breastfeeding age, questionnaire.



Вступ

Харчування відіграє важливу роль у питаннях здоров'я, повноцінного росту та розвитку дитини. Особливо відповідальним етапом при цьому є вигодовування дітей першого року життя під час розширення раціону малюка шляхом введення прикорму. Період прикорму – це перехідний етап введення у раціон немовляти твердої та рідкої їжі паралельно з грудним молоком (чи сумішами) [1, 2]. Він передбачає поступове скорочення грудного вигодовування або годування дитячою сумішшю на тлі введення і подальшого розширення прикорму при якому немовля, як правило, досягає схеми харчування дорослої людини протягом другого року життя [3].

Традиційно у більшості країн немовлят спочатку знайомлять із твердою їжею за допомогою годування приготованим рідким пюре. Пізніше, відповідно до віку та розвитку немовляти, пропонується їжа поступово змінюється на сімейну їжу (WHO, 2009). Окрім традиційного підходу, протягом останніх 10–15 років, які називають періодом прогресу цифрових технологій, набув популярності альтернативний підхід. Цей підхід передбачає самостійне вигодовування немовлят із шестимісячного віку та називається відлученням під керівництвом дитини або «автоматичним відлученням» - Baby-Led Weaning (BLW) [4, 5]. Особливої популярності він набув у Великобританії і Новій Зеландії, а останнім часом і в інших країнах Європи. Як зазначено в рекомендаціях Європейського товариства дитячої гастроентерології, гепатології та харчування (ESPGHAN) [2] – при BLW враховується самостійний вибір дитини що їсти та в якій кількості. На сьогодні у науковій літературі з'являється все більше дискусійних повідомлень про потенційну користь для здоров'я дитини BLW прикорму. Дослідники BLW припускають, що вигодовування під керівництвом дитини характеризується вибором здоровішої їжі, оскільки є більша кількість і різноманітність фруктів та овочів, профілактики надлишкової маси тіла [6], а також активна участь дитини у сімейному обіді [7]. Недоліки пов'язані з ризиком дефіциту інших поживних речовин [7] і ймовірністю негативних явищ при самостійному споживанні [9] тощо. Окрім цього ставляться питання щодо особливостей BLW відповідно до харчових звичок у конкретній сім'ї чи соціальному середовищі в цілому. Незважаючи на те, що в більшості українських сімей історично

прийнято дотримуватись традицій, проте сучасні тенденції та підходи, в т. ч. до вигодовування немовлят стрімко поширюються і набирають популярності в українських сім'ях.

Мета дослідження

На підставі перехресного опитування матерів визначити популярність (поширеність) BLW серед українських сімей і проаналізувати відомості про матерів, які його застосовували.

Матеріали та методи

На основі даних з наукових джерел про методику BLW та рекомендації ESPGHAN була розроблена авторська анкета. Процес розробки включав два етапи: на першому був проведений літературний пошук, щоб визначити наявність інших анкет про BLW прикорм, сформульовано проблему, мету, об'єкт і завдання анкети; на другому етапі були сформульовані запитання для анкети та проведено пілотне дослідження.

Опитування відбувалося у 2023 – 2024 роках, відповідно до принципів сьомого перегляду Гельсінської декларації прав людини (2013), Конвенції Ради Європи про права людини і біомедицину та відповідно до законів України. Опитування було проведено як онлайн серед форумів і груп у Facebook, так і офлайн під час консультацій з педіатрами, сімейними лікарями та дитячими алергологами.

Для забезпечення більш точних і правдивих відповідей, на початку анкети була надана детальна інструкція щодо методики BLW та заповнення анкети. Вибірка респондентів серед матерів була здійснена випадковим чином серед тих, хто мав дітей віком від 6-7 місяців до 2-3 років. Критеріями виключення були: неправильно заповнена анкета, у тому числі відсутність відповідей на запитання, вік дитини до 6 місяців і старше 3-х років. Усього розглянули 545 анкет, а після розгляду критеріїв включення і виключення остаточну інформацію опрацювали від 502 жінок.

Зауважимо також, що в умовах повномасштабної війни і великої кількості тимчасово переселених матерів з дітьми в межах країни та за її кордоном було складно охопити всю територію України та отримати інформацію стосовно географічної популярності BLW прикорму в різних областях країни.



Результати досліджень

Серед опитаних респондентів найбільша частка сучасних матерів була прихильниками BLW прикорму – 40,6%, дотримувались традиційного вигодовування з ложки 37,0%. Решта – 22,3% матерів – використовували змішаний вид прикорму.

Залежно від методу прикорму всі респонденти були розділені на 3 групи: перша

група – респонденти, які застосовували BLW прикорм (204 особи), друга група – респонденти, які використовували традиційне вигодовування (186 осіб) та третя група – респонденти, які використовували змішаний тип вигодовування (112 осіб). Детальна характеристика дослідних груп наведена у таблиці 1.

Таблиця 1

Відомості про матерів

Показник	Перша група (n=204)	Друга група (n=186)	Третя група (n=112)	P_1-P_2	P_1-P_3	P_2-P_3
Вік, роки	30 (27;34)	30 (25;34,75)	30 (26;34)	0,359	0,952	0,498
Конституційний тип:						
- Астенічний	21 (10,29%)	29 (15,6%)	20 (17,6%)	0,237	0,620	0,064
- Нормостенічний	164 (80,4%)	144 (77,4%)	87 (77,9%)			
- Гіперстенічний	19 (9,31%)	13 (7,00%)	5 (4,50%)			
Проживання:						
- Місто	175 (85,8%)	140 (75,3%)	93 (83,0%)	0,008	0,514	0,115
- Село	29 (14,2%)	46 (24,7%)	19 (17,0%)			
Освіта:						
- Вища	187 (91,7%)	128 (68,8%)	99 (88,4%)	0,0001	0,342	0,0001
- Середня	17 (8,33%)	58 (31,2%)	13 (11,6%)			
- Базова	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)			
Професійна ситуація:						
- Декретна відпустка	134 (65,7%)	131 (70,4%)	64 (57,1%)	0,003	0,088	0,0001
- Не працює	13 (6,37%)	23 (12,4%)	5 (4,46%)			
- Повний робочий день	20 (9,80%)	13 (7,00%)	10 (8,93%)			
- Частковий робочий день	36 (17,63%)	14 (7,54%)	29 (25,9%)			
- Інше	1 (0,49%)	5 (2,66%)	4 (3,71%)			
Кількість дітей:						
- Одна	154 (75,5%)	139 (74,7%)	76 (67,9%)	0,948	0,333	0,319
- Два	44 (21,6%)	43 (23,1%)	31 (27,7%)			
- Три	6 (2,90%)	4 (2,20%)	5 (4,40%)			
Харчування під час вагітності:						
- Здорова їжа	35 (17,2%)	50 (26,9%)	15 (13,4%)	0,020	0,380	0,006
- Змішаний харчовий раціон	169 (82,8%)	136 (73,1%)	97 (86,6%)			
Харчові добавки	173 (84,8%)	159 (85,5%)	103 (91,9%)	0,850	0,067	0,096

З таблиці 1 видно, що опитані жінки були майже однакового віку, більшість з них мали нормостенічний конституційний тип. Жінки, які активно використовували BLW, вірогідно частіше були мешканцями міст (85,8%, $p=0,008$) і переважно мали вищу освіту (91,7%, $p=0,0001$) порівняно з жінками, які дотримувались тради-

ційного вигодовування (75,3%; 68,8%, відповідно). Подібно як і серед матерів, які обрали змішане вигодовування, порівняно з традиційним також частіше були мешканці міст (83,0%) і мали вищу освіту (88,4%, $p=0,0001$).

Щодо професійної ситуації і зайнятості жінок, то аналіз результатів анкетування пока-

зав, що більша половина (65,7%) жінок, які використовували BLW, перебували у декретній відпустці по догляду за дитиною. Однак саме серед матерів цієї групи працювали повний робочий день 9,80% осіб, що було найчастіше серед груп дослідження. На відміну від перших, жінки II групи, які дотримувались традиційного вигодовування з ложки частіше за інші групи знаходились у декретних відпусках (70,4%), або взагалі не працювали (12,4%) і найменше були зайняті повний (7,00%) або частковий (7,54%) робочі дні. Стосовно кількості дітей у сім'ях, то статистичної різниці між групами порівняння не було, хоча найчастіше одна (75,5%) дитина була в сім'ях, де пропугували BLW, а троє (4,40%) дітей у сім'ях, де дотримувались змішаного вигодовування. Під час вагітності здорову їжу споживали вірогід-

но частіше жінки, які дотримувались традиційного вигодовування (26,9%), як порівняно з матерями, які використовували BLW (17,2%, $p=0,020$), так і змішане вигодовування (13,4%, $p=0,006$). У споживанні харчових добавок під час вагітності різниці між групами жінок не було. Однак більшою мірою їх отримували під час вагітності жінки, які вводили змішаний прикорм немовляті (91,9%).

Аналіз іншого блоку питань продемонстрував – серед респондентів I і III груп, які використовували BLW (314 осіб), у 82,5% випадках (259 осіб) інформацію про даний тип прикорму вони отримували самостійно після ознайомлення зі спеціальною літературою (книги, інтернет-джерела), значно рідше після рекомендації лікаря (8,60%) чи оточення (8,90%) (рис. 1).

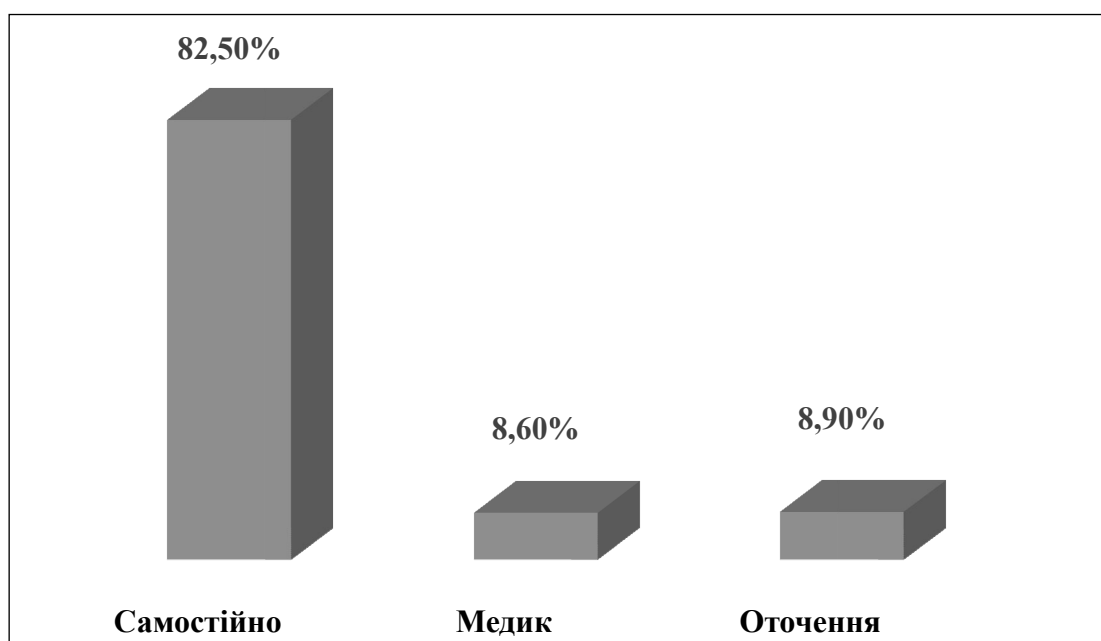


Рис. 1. Хто радив BLW прикорм респондентам першої та третьої групи, $n=314$.

Відлучення від грудей під керівництвом дитини – це новий метод введення прикорму твердої консистенції без використання ложечки та повністю під контролем дитини. Однак на сьогодні немає чіткого визначення цього методу. Тому в описаних у науковій літературі дослідженнях розглядають різні моделі BLW: повну/ексклюзивну BLW, часткову BLW і несвідому BLW. У чистому/ексклюзивному вигляді метод BLW не повинен передбачати годування з ложки, і дитина має самостійно класти їжу в рот [9, 10].

При частковому BLW цей метод застосовується, коли дитина, окрім твердої їжі, отримує пюре і годування з ложечки на день становить менше 10% від загальної їжі [4]. Щодо

несвідомого BLW, то за даними низки авторів, немовля отримує їжу з ложки, однак може несвідомо хапати тверду їжу зі столу і класти до рота без належного контролю кількості чи вмісту їжі з боку матері чи дорослих членів сім'ї (часто у вигляді гри з дитиною). Тому матері, які дотримуються BLW, дуже відрізняються за своїм досвідом і дотриманням методики BLW. Ці розбіжності є певною проблемою у порівнянні досліджень методики введення BLW прикорму і його поширеності.

У проведеному нами дослідженні ми намагались виокремити групи на «чистому» BLW (I група) і змішаному або частковому виді BLW (III група), де дитину годували рідкою їжею з ложки, а тверду їжу немовля самостійно клало



до рота. Зауважимо, що для достовірності даних, розроблений нами опитник містив чітку інформацію для попереднього ознайомлення матерів-респондентів про особливості застосування методу BLW. Слід звернути також увагу, що матері, які вводили змішаний прикорм, також робили це в різний спосіб: частина (53,6%) спочатку годувала дітей певною кількістю рідкої їжі з ложки, потім дитина їла приготувану шматками їжу самостійно ручками; інша частина матерів (46,4%) спочатку дозволяли немовлятам харчуватися самостійно шматками твердої їжі, а потім догодовували з ложки рідкою їжею. Відтак, за результатами опитування поширеність «чистого» BLW як методу прикорму немовлят серед українських жінок склала 40,6%, а змішаного – 22,3%. Для порівняння, в опитуванні групи Pérez-Ríos M і співавторів (2016), де брало участь 6355 іспанських жінок, показано низьку прихильність (лише 2,1%) до повного/ексклюзивного BLW методу і це із 14,0% жінок, які стверджували, що використовували цей метод [11].

Серед 656 польських матерів, опитаних у травні 2022 року, використання повного методу BLW склало 63,93%. Решту 34,36% респондентів не користувалися методом BLW, з яких 7,73% не знали методу, 26,62% просто знали і не використовувати його, а 1,70% матерів не змогли чітко пригадати чи застосовували метод BLW під час прикорму [12]. Цікаво, що в іншому польському дослідженні (січень-лютий 2023 року), проведеному також групою A. Białek-Dratwa та іншими брало участь 490 матерів дітей віком від 2 до 7 років і з різних воєводств Польщі. За результатами опитування дещо менше - 51,42% матерів використовували BLW метод.

У нещодавньому дослідженні групи Quintiliano-Scarpelli D. та інших виявлено, що 57,5% чилійських матерів для прикорму дитини пропонували їжу із сімейного столу, у 44,1% випадках пропонували цю їжу більше трьох разів, у 84,7% пропонували більше трьох продуктів із сімейного столу під час кожного прийому їжі, а 75,6% – лише іноді пропонували їсти з ложки [13].

Стосовно характеристики українських матерів, які дотримувались BLW, то як показало наше дослідження, більшість з них мали нормостенічний конституційний тип (80,4%), вищу освіту (91,7%), були мешканцями міст (85,8%) і більше половини (65,7%) перебували у декретній відпустці по догляду за ди-

тиною. Як сказано вище стосовно кількості дітей у сім'ях, то статистичної різниці між групами порівняння у нашому опитуванні не було, хоча найчастіше одна (75,5%) дитина була там, де пропагували BLW. Для порівняння з польськими матерями, які часто використовують BLW метод, то вони також найчастіше характеризувались вищою освітою (432, 66,87%), проживали у місті з населенням 100–500 тис. жителів (196, 30,34%), перебували у відпустці по вагітності та пологах (231, 35,76%), мали нормальну вагу (368, 56,97%) і найчастіше мали одну дитину в сім'ї (381, 58,98%). Як показує порівняльний аналіз українських і польських матерів – тенденція у характеристиці жінок, які прихильні і використовують BLW є однаковою, хоча відносна кількість осіб у тотожних групах порівняння серед українських матерів є більшою.

Також наші дані подібні до іспанських досліджень, де метод BLW хоч і не є настільки популярним, однак також частіше поширений серед матерів, які проживали у міських умовах (АБО, 1,6 (1,2–2,2)) і мали вищий рівень освіти (АБО, 1,3 (1,1–1,5)) [13].

Визначено, що українські жінки, які обрали BLW, під час вагітності надавали перевагу змішаному харчовому раціону (крім здорової їжі харчувались так званими фаст-фудами тощо) і отримували харчові добавки (мікронутриєнти, вітаміни тощо), що в принципі, було притаманне для усіх груп опитаних матерів.

На сьогодні в Україні немає офіційних документів по догляду за здоровою дитиною, де чітко прописаний метод BLW. Окрім цього, «Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 20 березня 2008 року № 149 «Про затвердження клінічного протоколу медичного догляду за здоровою дитиною до 3 років» вважається таким, що втратив чинність згідно наказу МОЗ від 28.02.2020 № 590. Відтак, більшість українських педіатрів, сімейних лікарів користуються рекомендаціями Європейської Асоціації дитячих гастроентерологів, гепатологів і нутриціологів (ESPGHAN) [13], Американської академії педіатрії та іншими [14–15]. Окрім цього, в Україні провідними педіатрами проводяться навчання серед медиків на конференціях, майстер класах тощо, а доступними для матерів є форуми і школи у соціальних мережах, зокрема, «Університет здорової дитини Няньковських». Власне такий підхід і відображений у результатах нашого опитування, де матері у 82,5% випадках інформацію

про BLW отримали самостійно після ознайомлення зі спеціальною літературою (книги, інтернет-джерела), значно рідше після рекомендації лікаря (8,60%) чи оточення (8,90%).

У чилійському дослідженні, де, як сказано вище, 57,5% матерів повідомили, що їхня дитина їсть їжу із сімейного столу, у 82% отримували інформацію про BLW із соціальних мереж [13].

В іспанському дослідженні, де BLW у «чистому» виді популярний лише в 2,4% матерів, а більше половини з 6777 опитаних осіб ніколи не чули і не знали взагалі про цей метод.

Висновки

Відлучення від грудей під керівництвом дитини, яке запроваджене у різних країнах останні два десятиліття, набирає популярності, в т.ч. серед українських матерів. Характерними особливостями жінок, які використовують BLW, є нормостенічний конституційний тип, вища освіта і проживання у міських умовах. Майже усі українські матері знайомились з методом BLW самостійно із соціальних мереж.

REFERENCES

1. Bocquet A, Brancato S, Turck D, Chalumeau M, Darmaun D, De Luca A, Feillet F et al. "Baby-led weaning" – Progress in infant feeding or risky trend? *Archives de Pédiatrie*, 2022;7(29):516-525. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2022.08.012>.
2. Fewtrell M, Bronsky J, Campoy C, Domellöf M, Embleton N, Fidler NM. et al. Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2017 Jan;64(1):119-132. DOI: 10.1097/MPG.0000000000001454.
3. Pérez-Ríos M, Santiago-Pérez MI, Butler H, Mourino N, Malvar A, Hervada X. Baby-led weaning: prevalence and associated factors in Spain. *Eur J Pediatr*. (2020) 179:849–53. doi: 10.1007/s00431-020-03579-7.
4. Brown A, Jones SW, Rowan H. Baby-Led Weaning: The Evidence to Date *Curr Nutr Rep*. 2017;6(2):148-156. doi: 10.1007/s13668-017-0201-2.
5. Caroli M, Mele RM, Tomaselli MA, Cammisa M, Longo F, Attolini E. Complementary feeding patterns in Europe with a special focus on Italy *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*. 2012;10(22):813-818. <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2012.07.007>.
6. Townsend E, Pitchford NJ. Baby knows best? The impact of weaning style on food preferences and body mass index in early childhood in a case-controlled sample. *BMJ*. 2012;2(1):e000298 <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2011-000298>.
7. Daniels L, Taylor RW, Williams AM, Gibson RS, Fleming EA, Wheeler BJ, et al. Impact of a modified version of baby-led weaning on iron intake and status: a randomised controlled trial. *BMJ Open*. 2018;6(8):1–10 <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017>.
8. Rapley G. Baby-led weaning: The theory and evidence behind the approach. *J Health Visit*. 2015;3(3):144–51 <https://doi.org/10.12968/johv.2015.3.3.144>.
9. Cameron SL, Taylor RW, Heath AL. Parent-led or baby-led? Associations between complementary feeding practices and health-related behaviours in a survey of New Zealand families. *BMJ Open*. (2013) 3:e003946. doi: 10.1136/bmjopen-2013-003946.
10. D'Auria E, Bergamini M, Staiano A, Banderali G, Penderzza E, Penagini F, et al. Baby-led weaning: what a systematic review of the literature adds on. *Ital J Pediatr*. (2018) 44(1):49. doi: 10.1186/s13052-018-0487-8.
11. Quintiliano-Scarpelli D, Lehmann N, Castillo B, Blanco E. Infant feeding and information sources in Chilean families who reported baby-led weaning as a complementary feeding method. *Nutrients*. (2021) 13(8):2707. doi: 10.3390/nu13082707.
12. Białek-Dratwa A, Kowalski O, Szczepańska E. Traditional complementary feeding or BLW (Baby Led Weaning) method? – A cross-sectional study of Polish infants during complementary feeding. *Sec. Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Volume 10 - 2022* | <https://doi.org/10.3389/fped.2022.992244>.
13. Rapley G. Baby-led weaning: The theory and evidence behind the approach. *J Health Visit*. 2015;3(3):144–51 <https://doi.org/10.12968/johv.2015.3.3.144>.
14. Niankovskiy SL, Ivakhnenko OS, Dobrianskiy OS. Shchodo vprovadzhennia kontseptsii «Kharchuvannia novoho zhyttia. 1000 dniv» v Ukraini [Regarding the implementation of the concept "Nutrition of a new life. 1000 days" in Ukraine]. *Zdorove rebenka [Child's health]*. 2014;5 (56):73-77.
15. Niankovskiy S, Dobrianskiy D, Marushko Yu. *Kharchuvannia ditei rannoho viku: teoriiia i praktyka [Nutrition of young children: theory and practice]*. Lviv: Liga-Press, 2009. 288 p.