

# Pretilost kod djece predškolske dobi

---

**Busić, Sanja**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2020**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:414720>

*Rights / Prava:* [Attribution 3.0 Unported/Imenovanje 3.0](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-11-24**

*Repository / Repozitorij:*

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
UČITELJSKI FAKULTET  
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ**

**SANJA BUSIĆ  
ZAVRŠNI RAD**

**PRETILOST KOD DJECE  
PREDŠKOLSKE DOBI**

**Zagreb, rujan 2020.god.**

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
UČITELJSKI FAKULTET  
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ  
Petrinja**

**ZAVRŠNI RAD**

**Ime i prezime pristupnika: Sanja Busić**

**TEMA ZAVRŠNOG RADA: Pretilost kod djece predškolske dobi**

**MENTOR: prof. dr. sc. Ivan Prskalo**

**Zagreb, rujan 2020.god.**

## **SAŽETAK:**

Završni rad bavi se problematikom pretilosti kod djece u predškolskoj dobi. Debljina i pretilost postaju sve istaknutiji zdravstveni problemi današnjice. Zahvaćaju sve veći broj ljudi, ali nažalost i djece. Iako pretilost može biti genetski uvjetovana, važno je uzeti u obzir da mnogi slučajevi nemaju veze s tim, već s nezdravim životnim navikama i nedovoljnom tjelesnom aktivnosti. U tim slučajevima, ovaj se problem može spriječiti i mogu se poduzimati različite aktivnosti vezane uz prevenciju. U tom smislu, važno je staviti fokus na zdravu prehranu i tjelovježbu i usmjeravati dijete na takav način života od samih početaka. Zdrave životne navike i primjer koji pružaju roditelji mogu biti ključ za preveniranje ovog, sve značajnijeg problema.

**ključne riječi: pretilost, predškolska dob, zdrava prehrana, tjelesna aktivnost, prevencija**

## **SUMMARY:**

The final thesis paper deals with the problem of obesity among preschool children. Childhood obesity is becoming a serious health problem in many countries. It is affecting an increasing number of people, but unfortunately a lot of them are children. Although obesity can be genetically conditioned, it is important to take in considering that many cases have nothing to do with it. Obesity can be caused by an unhealthy life style and lack of physical activity. In those cases, obesity as a health problem can be prevented by changing lifestyle in order to prevent such a condition. It is very important to put the focus on healthy nutrition and regular exercise in order to help children to acquire a healthy lifestyle from an early age. A healthy lifestyle given from parents needs to be a good example of how to live healthy and stay fit.

**keywords: obesity, preschool age, healthy lifestyle, physical activity, prevention**

# **SADRŽAJ**

## **1. UVOD**

- 1.1. Predmet i cilj istraživanja
- 1.2. Znanstvene metode i korištena literatura
- 1.3. Sadržaj i struktura rada

## **2. PREDŠKOLSKA DOB**

- 2.1. Pojmovno određenje predškolske dobi
- 2.2. Tjelesne i emocionalne odrednice djeteta predškolske dobi
- 2.3. Prehrana djece predškolske dobi

## **3. PRETILOST**

- 3.1. Indikator pretilosti kod djece
- 3.2. Uzroci pretilosti kod predškolske djece
- 3.3. Posljedice na svakodnevni život i razvoj djeteta
- 3.4. Prevencija pretilosti kod djece

## **4. VAŽNOST KRETANJA I TJELESNE AKTIVNOSTI**

## **5. ZAKLJUČAK**

## **6. POPIS LITERATURE**

## **7. POPIS PRILOGA**

## **1. UVOD**

Diplomski rad bavi se problematikom pretilosti kod djece predškolske dobi. U uvodnom dijelu bit će definirana problematika i cilj rada kao i znanstvene metode istraživanja koje su korištene tijekom izrade. Uz to, bit će riječi raznolikosti izvora literature koji su doprinijeli izradi diplomskog rada. Uvodni dio završava sadržajem i strukturom rada.

### **1.1. Predmet i cilj istraživanja**

Suvremeni način života sasvim je drugačiji od onoga koji su živjele prethodne generacije. Zbog načina na koji živimo stvara se vrlo plodno tlo za razvoj pretilosti, kako kod odraslih osoba tako i kod djece. Na promjenu životnog stila u odnosu na prethodnih nekoliko desetljeća neminovno je utjecao ubrzani razvoj tehnike i tehnologije. Od najranijeg djetinjstva djeci su dostupni uređaji kojima sve ranije uče rukovati, a igru u prirodi s drugom djecom zamijenilo je otuđivanje od druge djece i provođenje vremena uz mobilne uređaje, tablete, računala i sl. Također, sve nas više okružuju supermarketi i lanci brze prehrane koji, kao i prekomjerno korištenje tehnologije, imaju uglavnom nepovoljan utjecaj na ljudsko zdravlje. Kombinacija prekomjerne podložnosti tehnologiji i nezdravoj prehrani, uz nedovoljnu količinu aktivnog provođenja vremena, izuzetno je povezana s prekomjernom tjelesnom težinom i pretilošću.

Predmet rada vezan je uz pretilost, definiciju i analizu pojma te osvještavanje problema na globalnoj i nacionalnoj razini. Cilj rada jest ukazati na stvaran problem, ali i uzroke koji su do njega doveli. Također, cilj rada vezan je i uz predlaganje rješenja koja mogu doprinijeti poboljšanju trenutne situacije kod djece predškolske dobi.

### **1.2. Znanstvene metode i korištena literatura**

Kompleksnosti i znanstvenoj utemeljenosti rada doprinosi i korištenje znanstvenih metoda istraživanja. Riječ je o kombinaciji različitih metoda koje su upotrebljavane ovisno o dijelovima rada i njihovoj tematici. U cijelom radu korištene su metode deskripcije i kompilacije. Opisuju se ključni pojmovi, a u većini dijelova rada koriste se zaključci mnogih autora koji si istraživali istu ili sličnu problematiku. Zaključak rada temelji se metodi sinteze jer su u njemu sadržani svi pojedini elementi o kojima je u radu bilo riječi.

Prilikom pisanja rada korišteni su različiti izvori literature te je kroz rad vidljiva primjena izvora iz različitih bibliografskih jedinica, znanstvenih članaka i internetskih stranica. Naglasak je na literaturi koja se bavi aktualnim stanjem vezanim uz ovaj zdravstveni i razvojni problem kod djece, a posebice kod djece predškolske dobi.

### **1.3. Sadržaj i struktura rada**

Ovaj rad strukturiran je u pet poglavlja. Uvodni dio rada daje uvid u problematiku rada i ciljeve koji se žele ostvariti njegovom izradom. Drugo poglavlje vezano je uz pojam predškolske dobi, definiciju terminologije i analizu ciljane dobne skupine o kojoj će u radu biti riječi. Treće poglavlje rada odnosi se na pojam pretilosti, uzroke koji dovode do njene pojave, ali i na posljedice za daljnji razvoj djece predškolske dobi. Sljedeće poglavlje objašnjava važnost kretanja i fizičke aktivnosti kod djece. Rad završava zaključkom nakon kojeg je navedena literatura i prilozi koji se nalaze u radu.

## 2. PREDŠKOLSKA DOB

Predmet istraživanja ovog rada vezan je uz određenu dob djeteta, a riječ je isključivo o predškolskoj dobi. Predškolska dob može biti definirana na dva različita načina o kojima će više riječi biti u nastavku rada, točnije u dijelu koji se bavi pojmovnim određenjem predškolske dobi kod djece. Nastavno na taj dio bit će definirane tjelesne i emocionalne odrednice djeteta predškolske dobi u kojima će biti vidljivi elementi koji mogu biti jedni od uzroka pojave pretilosti u toj ranoj životnoj dobi.

### 2.1. Pojmovno određenje predškolske dobi

Iako se čini kako je predškolska dob vrlo rano razdoblje djetetova života, važno je skrenuti pažnju na određena razdoblja koja prethode toj fazi. Razvoj djeteta počinje već u majčinoj utrobi i tu je riječ o prenatalnom razdoblju. Ono traje otprilike devet mjeseci nakon kojih dijete dolazi na svijet i započinje sljedeću fazu svog života. To je dojenačka dob koja započinje djetetovim rođenjem i traje cijelu prvu godinu djetetova života. Još jedno razdoblje dijeli dijete od predškolske dobi, a to je razdoblje između prve i treće godine života u kojoj se radi o fazi malog djeteta.<sup>1</sup> Tek nakon nje slijedi predškolska dob koja se dijeli na mlađu i stariju predškolsku dob. Mlađa predškolska dob odnosi se na djecu od tri i četiri godine života, dok se starija predškolska dob odnosi na djecu pete i šeste godine života. Iako se predškolskim razdobljem može smatrati čak i posljednja godina dana života prije polaska u školu, važno je obuhvatiti šire razdoblje koji taj pojam obuhvaća.



Slika 1. Grafički prikaz razdoblja u životu djeteta do polaska u školu, vlastiti rad autora

<sup>1</sup> Roditelji.hr, dostupno na: <http://www.roditelji.hr/beba/njega-i-oprema/pravila-o-stolici-urinu-kod-beba/>, 2.5.2019.



## 2.2. Tjelesne i emocionalne odrednice djeteta predškolske dobi

Različita razdoblja u životu djeteta prije polaska u školu obilježena su različitim tjelesnim i emocionalnim odrednicama. Tjelesne i emocionalne odrednice također mogu biti povezane s razvojem pretilosti kod djeteta predškolske dobi, ali svakako nisu njezin jedini uzrok. Prve godine djetetova života vezane su uz njegov rast i razvoj. Rast i razvoj imaju svoje psihičke, emotivne, fizičke, socijalne i kulturološke vidove čiji je odnos vrlo složen, a zajedno odražavaju višestruka djelovanja različitih činitelja koji mogu biti naslijeđeni ili stečeni.<sup>2</sup> Posljedice rasta i razvoja na djeci su vidljive gotovo svakodnevno, a nepravilnosti u razvoju djeteta mogu ostaviti trajne posljedice na njega, pa čak i u vidu pojave pretilosti u najranijoj dobi.

Veliko značenje u djetetovom razvoju imaju prvi trenuci i dani nakon rođenja. To je razdoblje u kojem se tek počinje privikavati na svijet izvan majčine utrobe i vrlo je važno da u tim prvim trenucima bude uz majku. Tijekom ovog razdoblja djetetova težina se uvelike povećava. U dobi od jedne godine, porođajna se težina kod većine djece utrostruči.<sup>3</sup> Iako je riječ o trostruko većoj težini nakon godine dana, riječ je o normalnom i prirodnom procesu koji nema veze s pojavom pretilosti u narednim godinama. U prvoj godini života djetetov psihomotorni razvoj vrlo je bogat. Iako dijete tek počinje upoznavati svijet u kojem živi, ono razvija vid i sluh, a pred kraj ove faze čak i govor. Osim toga, razvijaju se početne socijalne vještine s ljudima koji su svakodnevno u njegovoj blizini. Također, razvija se i djetetova motorika u vidu razvoja pokreta i držanja i baratanja vlastitim udovima. Pred kraj dojenačke dobi, većina djece već može gotovo samostalno hodati i kretati se bez pomoći odraslih i drugih oslonaca na koje nailazi u svom okruženju.

U **mlađoj predškolskoj dobi**, što se tiče motoričkih vještina i mogućnosti, dijete bi već trebalo razviti i sposobnost ubrzanijeg kretanja, točnije laganog trčanja. U toj je dobi već naučilo kako se samostalno može nahraniti i u mogućnosti je koristiti pribor za jelo. Također, dijete može samostalno unositi tekućinu i to više ne iz bočice već iz manjih čaša. Tu je već vidljiv značajniji napredak u razvoju motorike jer dijete nauči kako se koristi čaša, nauči da treba kontrolirati mogućnost prolijevanja i da s tim objektom treba održavati ravnotežu u

---

<sup>2</sup>Mujkić, A, Srček, I. (1999.) O životu i zdravlju djeteta. Zagreb : Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, str.39

<sup>3</sup>Janković, J., Maroević, S. (1991). Poremećaji djece predškolske dobi u percepciji roditelja i odgajatelja. Zagreb : Primijenjena psihologija, 33 – 39.

svojim rukama. U ovom razdoblju svog života većina djece već nauči kontrolirati svoje obavljanje nužde. Bilo da je riječ o mokrenju ili stolici, dijete više ne nosi pelene nego posjeduje određene radnje ili pokrete (a moguće i određene verbalne signale) kojima će nagovijestiti odrasloj osobi da treba obaviti nuždu. Osim navedenih radnji kojima je dijete ovladalo, postoji i niz radnji koje ga mogu dovesti u opasnost jer je riječ o razdoblju u kojem dijete sve intenzivnije istražuje svijet oko sebe. Iako zna da u usta treba stavljati samo ono što je jestivo i što služi za njegovu prehranu, nerijetko će na taj način isprobavati i druge stvari koje će naći u svojoj okolini. Već spomenuta prehrana svakako utječe na njegov rast i razvoj kao i na povećanje tjelesne mase. U ranoj predškolskoj dobi kod djece se težina i dalje povećava razmjerno s njihovim tjelesnim rastom, ali je zanimljivost u tome što se sve više smanjuje količina masnog tkiva, a sve se više razvijaju djetetovi mišići. Ukoliko dijete u ovoj fazi pokazuje znakove suprotne od navedenih i ukoliko mu tjelesna težina premašuje standardna povećanja, važno je pomnije promatrati njegov daljnji razvoj. Čak i u ovoj dobi moguće je uočiti određene indikatore koji mogu ukazivati na problem razvoja pretilosti u narednim godinama djetetova života. Ovo je razdoblje u kojem će dijete više biti zainteresirano za svijet koji ga okružuje nego za udovoljavanje osnovnih tjelesnih potreba (dijete će radije istraživati i kretati se nego biti isključivo fokusirano na hranu kao npr. ranoj dojenačkoj dobi).

Socijalne vještine u mlađoj predškolskoj dobi također se sve intenzivnije razvijaju. Dijete se počinje emocionalno vezati, ali na smislene načine. Svjesno je sebe, zna svoje ime (većinom i prezime ukoliko nije jezično prezahtjevno za njegovu dob). Zna imenovati ljude i stvari oko sebe. Emocionalno je vezano i privrženo ljudima koji su dio njegove svakodnevice (roditelji, braća i sestre, bake i djedovi, odgajateljice u vrtiću, vršnjaci s kojima se druži). Dijete uči razlikovati poželjna ponašanja od neprihvatljivih ponašanja i u najbližoj okolini ponaša se prema modelima i uzorima koje nalazi uglavnom u roditeljima. Dijete mlađe predškolske dobi sklono je imitiranju drugih osoba. Ponavlja riječi koje čuje da se u njegovom okruženju izgovaraju, oponaša pokrete, uči različite radnje. Dijete te dobi sve više postavlja pitanja i interesira se za uzročno – posljedične veze svega onoga što primjećuje u svojoj okolini. Može se reći kako je ovo razdoblje vrlo aktivno u životu svakog djeteta, a povećanjem fizičke aktivnosti u toj dobi uvelike se smanjuju predispozicije za razvoj pretilosti.

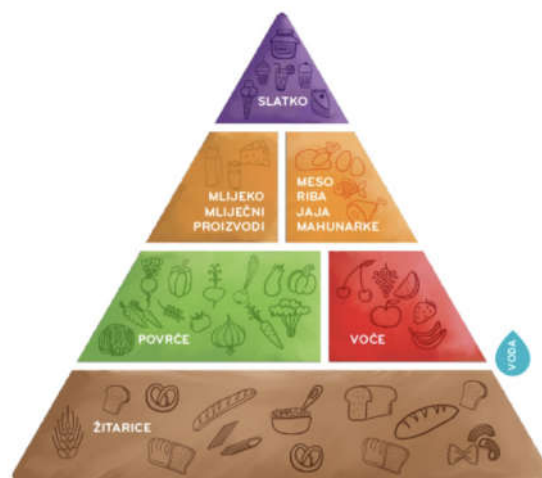
**Starija predškolska dob** nadogradnja je na prethodno razdoblje. Dijete se i dalje razvija i to u emocionalnom, motoričkom i intelektualnom smislu. Govorno – jezični razvoj na sve je

većoj razini. Neka djeca u ovom razdoblju već razvijaju predvještine za čitanje, interesiraju se za učenje slova, njihovo izgovaranje i pisanje.

U starijoj predškolskoj dobi mnoga djeca savladaju glasovnu analizu i sintezu što im uvelike pomaže u savladavanju tehnike čitanja pri polasku u školu. Dijete je i u ovoj dobi izrazito aktivno i zainteresirano. Svjesno je koliko je napredovalo u odnosu na prethodne godine svog života jer se uspoređuju s mlađom djecom koju susreću u svojoj okolini.

### 2.3. Prehrana djece predškolske dobi

Kako bi se od najranijeg razdoblja života radilo na prevenciji pretilosti kod djece predškolske dobi, vrlo važnu ulogu imaju roditelji djeteta i ostale odrasle osobe koje se nalaze u djetetovom okruženju. Dijete predškolske dobi još nije u mogućnosti racionalno razmišljati o važnosti zdrave prehrane niti u toj dobi ima razvijenu svijest o tome koje namirnice koriste njegovu zdravlju, a koje na njega imaju nepovoljan utjecaj.



Slika 2. Piramida zdrave prehrane za dijete predškolske dobi

Osnova pravilne prehrane je u ravnomjernom unošenju namirnica, a važno je da su svakodnevno obuhvaćene sve sljedeće skupine:

- proizvodi od žitarica, integralni kruh, kruh napravljen od više vrsta cjelovitih žitarica i sl.,
- mlijeko i različite mliječne prerađevine,
- meso i mesne prerađevine ili riba i plodovi mora,
- voće i povrće.

Zdrava i pravilna prehrana ne temelji se isključivo na namirnicama za jelo, već je potreban i dovoljan unos tekućine na dnevnoj bazi. Od tekućina, djeca će uvijek radije birati sokove ili ostale napitke čiji okus im je dovoljno sladak i samim time primamljiv za piće. Riječ je o napitcima koji u većim količinama mogu imati nepovoljan utjecaj na njihov zdravlje, a posebice na povećanje tjelesne težine. Djeca predškolske dobi trebala bi konzumirati uglavnom vodu, a mogu konzumirati i napitke na biljnoj bazi (npr. čajeve) bez dodatka šećera i ostalih aditiva.

U održavanju pravilne prehrane kod djeteta predškolske dobi najvažniju ulogu imaju roditelji koji djetetu pripremaju obroke i balansiraju namirnicama u njegovoj prehrani. Da bi prenosili zdrave prehrambene navike na dijete, roditelji i sami trebaju biti dobro informirani i educirani o toj temi, a istodobno trebaju u tome predstavljati primjer svom djetetu. Roditelje koji nisu sigurni u načine na koje će svom djetetu omogućiti pravilnu prehranu važnije savjetovati. Tu je moguće ostvariti suradnju s odgojno – obrazovnim ustanovama, obiteljskim liječnikom, Zavodom za javno zdravstvo i sl. Sve institucije osvijestit će kod roditelja tri ključna područja djelovanja:

- ukazati na različite potrebe predškolskog djeteta te istaknuti kvalitetnu prehranu kao jednu od temeljnih potreba;
- naučiti da razumiju obilježja koja treba imati prehrana predškolskog djeteta,
- isticati preporuke o izboru namirnica kao i njihovoj količini te načinu pripreme,
- poticati primjenu tih preporuka u užoj i široj obitelji.<sup>4</sup>

Kao što je već spomenuto, roditelj je uzor u preuzimanju mnogih modela ponašanja, a samim time i u pogledu usvajanja navika vezanih uz zdravu prehranu. Važno je učiti dijete da se obroci ne smiju preskakati i proces unošenja hrane na dnevnoj bazi treba biti jasno strukturiran. Nije isključeno da djeca unose hranu neovisno o glavnim obrocima ili međuobrocima, no upravo je to dio koji može dovesti do neželjenih posljedica. Prehrana djeteta za njega ujedno predstavlja i jedan od oblika socijalizacije.<sup>5</sup> Takvu naviku prvenstveno stvara kod kuće, a prenosi je i u vrtić i ostale oblike odgojno obrazovnih ustanova gdje djeca imaju zajedničke obroke.

---

4

<sup>5</sup>Škrabić, V., Unić Šabašov, I. (2014). Učestalost i specifičnosti debljine u predškolskoj dobi. Split : Klinika za dječje bolesti, KBC Split.

U poticanju zdrave prehrane kod djece, veliku je ulogu u proteklih nekoliko godina imala i supruga bivšeg američkog predsjednika, Michelle Obama. Potaknuta sve većim stupnjem pretilosti kod djece u Sjedinjenim Američkim državama, a u suradnji s nekolicinom nutricionista pokrenula je ozbiljnu kampanju pod nazivom Let's Move (u prijevodu - krećimo se, pokrenimo se). Kao rezultat te kampanje javlja se model My plate ( u prijevodu – moj tanjur) u kojem je definirano kako bi dječji tanjur, nutricionistički gledano, zaista trebao i izgledati. Polovicu tanjura trebalo bi sačinjavati povrće. Ostatak je podijeljen između ugljikohidrata, bjelančevina i zdravih masnoća. Povrće i voće dijete bi trebalo konzumirati između tri i pet puta u danu jer ono je jako dobar izvor vitamina i minerala, a kalorijska vrijednost mu je uglavnom niska, odnosno u granicama onoga što je preporučljivo za dijete te dobi. Također, u dječjoj bi prehrani trebali biti zastupljeni i orašasti plodovi koji se koriste i kao zdrava zamjena za namirnice koje nisu preporučljive za korištenje (čokolada, slatkiši, slane „grickalice“ i sl.). Za pravilno funkcioniranje organizma važan je i unos omega 3 masnih kiselina.

### 3. PRETILOST

Jedan od ključnih pojmova ovog završnog rada je pretilost. Pod pretilošću podrazumijevamo stanje prekomjernog nakupljanja masnog tkiva u organizmu<sup>6</sup>. Drugi nazivi za pretilost su i gojaznost ili adipoznost. Glavni indikator za prepoznavanje pretilosti je indeks tjelesne mase. On se izračunava na način da se tjelesna težina osobe podijeli s kvadratom visine te osobe pri čemu se tjelesna težina izražava u kilogramima, a visina u metrima. Osim pretilosti, ostale kategorije u koje se osobe mogu svrstati prema indeksu tjelesne mase su: mršavost ili pothranjenost, normalna težina, debljina i patološka pretilost. Pretilost je stupanj viši od debljina, a manji od patološke pretilosti.

Jedini nedostatak pri računanju indeksa tjelesne mase je taj da se u izračunu ne uzima u obzir građa osobe. Prema tome, osobe koje se bave borilačkim sportovima ili bodybuildingom mogu imati visok indeks tjelesne mase zbog velike količine mišića na svome tijelu i samim time snažne tjelesne građe. U tom slučaju, za takve se osobe ne može reći da su pretile. Pretilost je vezana i uz visok postotak masnog tkiva u tijelu u odnosu na koštanu masu ili masu mišića. Upravo se zbog toga navedeni sportaši ne smatraju pretilima, a osobe s visokim postotkom masnog tkiva su uglavnom u kategoriji debljine ili pretilosti.

<b>Indeks tjelesne mase</b>	<b>Kategorije</b>
Ispod 18,5	Pothranjenost
18,5 – 24,9	Poželjna tjelesna težina
25,0 – 29,9	Povećana tjelesna težina
30,0 – 34,9	Pretilost – stupanj I
35,0 – 39,9	Pretilost – stupanj II
Iznad 40,0	Pretilost – stupanj III

Tablica 1. Indeks tjelesne mase – odrasle osobe

U tablici 1 vidljive su vrijednosti prema kojima se određuje kojoj kategoriji osoba pripada. Indeks tjelesne mase manji od 18,5 ukazuje na pothranjenost kod osobe odrasle dobi. Poželjna odnosno normalna tjelesna težina je u granicama između 18,5 i 24,9.

<sup>6</sup>Leksikografski zavod Miroslav Krleža, Enciklopedija, adresa:  
<http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=50241>

Svi indikatori veći od toga ukazuju na problem s tjelesnom težinom. Od 25 do 29,9 osoba ima povećanju tjelesnu težinu i riječ je o debljini. Pretilost nastupa kada je indeks tjelesne mase veći od 30, a daljnji stupnjevi ukazuju na patološku pretilost. Indeks tjelesne mase veći od 30 pokazatelj je ozbiljne opasnosti za zdravlje čovjeka.

### 3.1. Indikator pretilosti kod djece

Izračun indeksa tjelesne mase indikator je pretilosti i kod djece. Računa se na gotovo isti način kao i za odrasle osobe, no zbog niza faktora (rast, razvoj i sl.) vrijednosti koje se odnose na djevojčice i dječake u nekim se segmentima razlikuju od vrijednosti prema kojima se kategoriziraju odrasle osobe. Vrijednosti prema kojima se određuju kategorije indeksa tjelesne mase kod djece prikazane su u tablici 2.

dob (godine)	poželjan raspon ITM za djevojčice	poželjan raspon ITM za dječake
7	14,5 – 16,7	14,7 – 16,6
8	14,7 – 17,3	14,8 – 17,1
9	15,1 – 18,0	15,1 – 17,6
10	15,5 – 18,7	15,5 – 18,2
11	16,0 – 19,5	16,0 – 19,0
12	16,5 – 20,2	16,5 – 19,7
13	17,1 – 21,0	17,0 – 20,5
14	17,6 – 21,7	17,6 – 21,2
15	18,2 – 22,3	18,3 – 22,3

Tablica 2. Indeks tjelesne mase – djeca

Kao što je vidljivo iz prethodne tablice, vrijednosti koje označavaju poželjan indeks tjelesne mase kod djece su drugačije od onih koje su navedene u tablici 1, a odnose se na odrasle osobe. U ovoj skupini nisu obuhvaćena djeca predškolske dobi, no iz podataka dobivenih u obje tablice, vidljivo je da je njihov poželjni indeks tjelesne mase znatno manji od onog koji se odnosi na odrasle osobe. Pri tome je važno da su i roditelji upoznati s time jer može doći do toga da pravovremeno ne reagiraju na pojavu pretilosti ukoliko se vode vrijednostima koje se odnose na odraslu dob, a različite su od vrijednosti prema kojima bi oni trebali kategorizirati svoje dijete. osim navedenoga, na pretilost mogu ukazivati i rezultati mjerenja opsega struka i mjerenje debljine potkožnog nabora.

### 3.2. Uzroci pretilosti kod predškolske djece

Kako bi se moglo govoriti o uzrocima koji dovode do pretilosti kod djece predškolske dobi, najprije je važno definirati distinkciju između dvije vrste pretilosti. Riječ je o primarnoj i sekundarnoj pretilosti.<sup>7</sup> Tek u nekolicini slučajeva radi se o sekundarnoj pretilosti jer se ona pojavljuje kao sporedni simptom uz neku drugu bolest. Zbog toga se naziva još i simptomatska ili polisimptomatska. U većini slučajeva, riječ je o primarnoj pretilosti što znači da je jedini simptom kod nje izuzetno povećanje masnog tkiva koje dovodi do pretilosti. Ona se još naziva i idiopatskom, jednostavnom ili monosimptomatskom.

Ključni uzrok pretilosti jest unošenje u organizam one hrane čija konzumacija je preporučena rijetko i u umjerenim količinama. Djeca predškolske dobi takve namirnice nerijetko konzumiraju gotovo svakodnevno, a toj kategoriji pripadaju sljedeće skupine proizvoda:

- pekarski proizvodi, slastice iz pekarske proizvodnje te različite vrste industrijskih slastica - ona sadrže veliki udio masti i šećera i to u količinama koje nisu preporučljive za konzumaciju odraslim osobama, a posebice djeci;
- slatka pića (i gazirana i negazirana) – u njihovoj se proizvodnji koriste šećeri, aditivi i umjetna bojila te umjetne voćne arome;
- masni i slatki namazi – sadrže velike količine masti i trans masnih kiselina;
- mesne prerađevine – većina njih se u potpunosti razlikuje od izvornog izgleda i sastava proizvoda od kojih je u deklaracijama navedeno da se izrađuje, a namirnice poput pašteta i hrenovki prepune su konzervansa i različitih aditiva, emulgatora i sl.;
- instant proizvodi (obroci iz vrećica, juhe i sl) – u sebi sadrže visok udio aditiva i soli.

Hrana i njena konzumacija nemaju utjecaj na razvoj pretilosti isključivo zbog toga što je riječ o unosu visokokalorične hrane. Važno je ukazati i na psihološke faktore koji su vezani uz konzumaciju namirnica. Mnoge osobe često jedu iako nisu gladne, a na to ih potiče nervoza, tjeskoba, anksioznost, stres, ali i dosada. U takvim slučajevima osoba ne jede zato što osjeća glad, već je hranjenje u određenom pogledu obrambeni mehanizam od situacija koje je okružuju. Hranjenje predstavlja refleksnu i zamjensku radnju za nešto što bi direktno utjecalo na problem i bilo puno produktivnije za pojedinca. Učestalost takvih situacija predstavlja veoma „plodno tlo“ za razvoj pretilosti.

---

<sup>7</sup>Kolarić, T., Nožinić, D. (2016.) Pretilost – loše navike ili stil života današnjice. Split, Hrvatska proljetna pedijatrijska škola



Jedan od čimbenika koji doprinosi pretilosti svakako je i drugačije provođenje slobodnog vremena kod djece. Umjesto izlazaka na igralište, tjelesnih aktivnosti i bilo kakvog aktivnog oblika provođenja slobodnog vremena, djeca sve više vremena provode kod kuće zabavljajući se različitim stvarima koje im je donio napredak tehnologije. Djeca predškolske dobi sve više vremena provode koristeći se mobilnim aparatima, računalima, tabletima i igraćim konzolama. Takav oblik provođenja slobodnog vremena isključuje tjelesnu aktivnost koja bi kod djece trebala gotovo svakodnevno biti prisutna.

Postoje još neki uzroci za razvoj pretilosti, ali uglavnom nemaju veze s djecom ove dobi. Riječ je o osobama koje uzimaju određene lijekove čija konzumacija potiče razvoj debljine i pretilosti, a pretilost se može javljati i kod osoba starije životne dobi kod kojih se, zbog smanjenja potrebe i mogućnosti za kretanjem, smanjuje i količina dnevnog unosa kalorija.

### **3.3. Posljedice na svakodnevni život i razvoj djeteta**

Budući da su debljina i pretilost ozbiljni zdravstveni problemi suvremenog doba, potrebno je navesti i posljedice do kojih dovode. Pri tom će biti navedene i tjelesne i emocionalne posljedice do kojih dolazi kod pretile djece u predškolskoj dobi ukoliko se ne posveti pažnja ovom problemu i pokuša ga se riješiti.

Tjelesne posljedice pretilosti kod djece predškolske dobi (a i u daljnjem životu) su sljedeće:

- razvoj šećerne bolesti,
- bolesti unutarnjih organa poput štitnjače, bubrega i jetre,
- poremećaji reproduktivnih funkcija,
- kardiovaskularne bolesti,
- pretilost u odrasloj dobi.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup>Prehrambene smjernice za djecu, adresa : <https://www.zzjzzv.hr>

Također, djeca koja su pretila uglavnom se ne bave se tjelesnim aktivnostima i ne provode dovoljno vremena u prirodi. Samim time, nedostatak kretnje i boravka na svježem zraku može rezultirati lošijim snom, manjkom pažnje i koncentracije, razdražljivošću i sl. Takve posljedice prelaze u ozbiljnije probleme polaskom djeteta u školu i tada se problematika širi i na njegov uspjeh u obrazovanju odnosno školski uspjeh općenito.

Emocionalne posljedice također su vrlo opasne i mogu ostaviti trag na daljnji emocionalni razvoj djeteta. Pretila djeca često postaju žrtve emocionalnog zlostavljanja od strane vršnjaka. Djeca prekomjerne tjelesne težine postaju meta izrugivanja i negativnih komentara što u većini slučajeva rezultira naučenim, ali i negativnim oblicima ponašanja u kasnijim godinama. Pretilo dijete izloženo zlostavljanju može postati povučeno, samozatajno, depresivno i anksiozno. Također, može biti introvertirano i izbjegavati društvo ostale djece, a nije rijetkost ni da su pretila djeca iz različitih razloga izolirana od strane druge djece. Dugotrajno zlostavljanje u adolescentskim godinama može rezultirati i samoozljeđivanjem te ostalim oblicima autodestruktivnih radnji.

### **3.4. Prevencija pretilosti kod djece**

Djelovanje na problem pretilosti u većini se slučajeva može spriječiti ili barem ublažiti. Za to je važna pravovremena prevencija. Prevencija se odvija kroz tri osnovne dimenzije:

- zdrava prehrana kod djece predškolske dobi,
- redovita tjelesna aktivnost,
- promjene u načinu života i ponašanju.

Kombinacijom navedenih dimenzija, prevencija se provodi na tri razine, a to su primarna, sekundarna i tercijarna prevencija.<sup>9</sup>

Primarna prevencija pretilosti kod djece predškolske dobi usmjerena je na pojedinca odnosno sa konkretno dijete. Riječ je o promociji zdravog načina života uz poticanje na usvajanje zdravijih prehrambenih navika, a samim time fokus je stavljen i na promjenu životnog stila i načina života. Veliku ulogu u primarnoj prevenciji imaju roditelji, ali i odgojno – obrazovne

---

<sup>9</sup>Kolarić, T., Nožinić, D. (2016.) Pretilost – loše navike ili stil života današnjice. Split, Hrvatska proljetna pedijatrijska škola

ustanove u kojima djeca provode veliki dio svog vremena, kako u predškolskoj tako i u školskoj dobi.

Sekundarna prevencija vezana je uz ciljane skupine. Fokus je na rizičnim skupinama, odnosno na onima kod kojih postoje različite vrste predispozicija za razvoj pretilosti. Može biti riječ o djeci koja su takvog genetskog nasljeđa, djeca čiji su roditelji pretili, ali i djeca i ostale skupine koje prakticiraju sjedilački način života i ne kreću se dovoljno. Kod ovih skupina fokus je uglavnom na edukaciji jer se pokušava osvijestiti činjenica da su upravo oni ugrožena skupina za razvoj različitih kroničnih bolesti. Svaka kronična bolest ima određeni nepovoljni učinak na kvalitetu života, a mnoge od njih i na njegovo trajanje.

Tercijarna prevencija je najmanje preventivnog karaktera jer se odnosi na osobe čiji je indeks tjelesne mase veći od 30 i koje su već svrstane u kategoriju pretilih osoba. U ovom se obliku prevencije koristi multidisciplinarni pristup koji će spriječiti daljnji razvoj pretilosti i pokušati spriječiti to da osoba razvije patološku pretilost.

#### 4. VAŽNOST KRETANJA I TJELESNE AKTIVNOSTI

U najranijoj životnoj dobi najlakše je početi s usvajanjem zdravih životnih navika. Uz već spomenutu zdravu prehranu, prevencija je potpuna uz dovoljno kretanje i tjelesnu aktivnost u bilo kojem obliku. Najveća pogreška današnjice je dopustiti djeci da većinu slobodnog vremena provode uz računala i televizijske programe. Na taj način postaju pasivni, nezainteresirani za kretanje i sport, a samim time sve su bliže dostizanju granice debljine i pretilosti i to već u najranijoj životnoj dobi. Dostizanje tih nepoželjnih granica u najranijoj dobi ostavlja duboke posljedice na daljnju kvalitetu života.

Rano djetinjstvo, točnije razdoblje predškolske dobi, prepoznatljivo je po tome što djeca savladavaju mnoge pokrete koji su im važni za obavljanje svakodnevnih aktivnosti. Uče ih spontano, prema uzoru na odrasle osobe, kroz igru i sl. Kretanje je u ovoj dobi važno jer, osim na prevenciju pretilosti, utječe i na sljedeće segmente djetetova života:

- psihofizički rast i razvoj djeteta;
- tjelesno i mentalno zdravlje djeteta;
- razvoj djetetovih tjelesnih sposobnosti;
- razvoj samopoštovanja.

Osim roditelja, važno je da tjelesnu aktivnost potječu i odgojno – obrazovni djelatnici koji su gotovo svakodnevno u kontaktu s djecom.



Slika 3. Primjer tjelesne aktivnosti u dječjem vrtiću

Poticanje tjelesne aktivnosti u dječjim vrtićima ima vrlo velik udio u ukupnom kretanju kod djece predškolske dobi. Prema tome, razlikuje se više vrsta vježbi. U dječjim vrtićima prakticiraju se vježbe koje potiču razvoj prirodnih oblika kretanja. Također, djeca izvode i vježbe kojima razvijaju mišićne skupine cijelog tijela, ali i vježbe čiji primarni cilj nije tjelesna aktivnost, već razvoj discipline i kretanja grupa odnosno kolektiva.



Slika 4. Tjelesna aktivnost kroz igre unutar kolektiva

Poticanjem kretanja i tjelesne aktivnosti kod djece predškolske dobi utječe se na poticanje cirkulacije, jačanje mišića, jačanje kostiju, bolju okretnost te bolju gipkost.<sup>10</sup> Kombinacijom navedenih faktora pozitivno se utječe na prevenciju pretilosti.

Aktivnosti i igre koje potiču cirkulaciju kod djece uglavnom su vezane uz aktivnosti koje zahtijevaju puno kretanja, a to su vožnja biciklom, šetnja, trčanje te plivanje. Jedna od omiljenih aktivnosti na otvorenom koja potiče jačanje mišića svakako je i penjanje. Ona ujedno ima i pozitivan utjecaj na razvoj gipkosti i okretnosti kod djece. Aktivnosti kojom će djeca jačati svoje kosti usko su vezane uz igre koje podrazumijevaju trčanje, skakanje, preskakanje (užeta ili različitih prepreka) i sl.

---

<sup>10</sup>Pihač, M. (2011.) Igra i kretanje djece na otvorenom – mogućnosti i rizici. Radionica „Kutak za zdravi trenutak“, Dječji vrtići grada Zagreba

## 5. ZAKLJUČAK

U zaključnom dijelu bit će napravljena sinteza svih poglavlja odnosno dijelova teme obrađenih u radu. U uvodnom dijelu rada navedeni su predmet i cilj istraživanja odnosno teze koje se kroz ovaj rad pokušalo potvrditi ili opovrgnuti. Kao predmet proučavanja rada navedeni su pojmovi poput pretilosti za koju je navedena definicija i analiza pojma te osvješćivanje problema na globalnoj i nacionalnoj razini. Cilj rada odnosio se na to da se pažnja posveti problemu koji zaista postoji i to u sve većim razmjerima, ali i na uzroke koji su do njega doveli. Osim toga, cilj rada vezan je i uz predlaganje rješenja koja mogu doprinijeti poboljšanju trenutne situacije kod djece predškolske dobi.

Dijete predškolske dobi vrlo je specifično prema svojim tjelesnim i emocionalnim odrednicama. Navedeno je kako se pojam predškolske dobi može dodatno podijeliti na dva razdoblja, a to su mlađa i starija predškolska dob. U tom razdoblju dijete je sve više motorički napredno i upoznaje svijet oko sebe. Također, sve je više sposobno opažati i razumjeti okruženje u kojem se nalazi i ljude koji ga okružuju. Razdoblje predškolske dobi prema svojim odrednicama i utjecaju okoline može biti plodno tlo za razvoj pretilosti, a može biti i razdoblje u kojem će dijete stvoriti cjeloživotne navike vezane uz važnost zdrave prehrane i kretanja.

Vrlo važnu ulogu u ovom životnom razdoblju djeteta imaju roditelji koji u svakom smislu svom djetetu predstavljaju uzor. Dijete upija njihove pokrete, govor, načine ponašanja, a samim time i svakodnevne životne navike. Pod svakodnevne životne navike svakako treba naglasiti važnost pravilne i zdrave prehrane u obitelji. Stvaranje takvih navika veliki je korak prema suzbijanju pretilosti u predškolskoj dobi, a u većini slučajeva se taj trend nastavlja i u školskoj, adolescentskoj te odrasloj dobi. Djeca koja odrastaju živeći zdravo i hraneći se zdravo prepoznaju važnost istog modela u razdoblju kada i sami postanu roditelji.

Potrebno je uzeti u obzir da će djeca, neovisno o eventualnim restrikcijama koje postavljaju roditelji, biti u prilici konzumirati i namirnice koje nisu preporučljive za konzumiranje u velikim količinama, niti je preporučljivo da se konzumiraju učestalo. Povremena konzumacija slatkiša ili proizvoda instant i brze hrane u malim količinama neće biti okidač za nastanak pretilosti, stoga nije potrebno djeci to u potpunosti zabraniti. Stroge zabrane mogu izazvati negativni učinak jer je moguće da će dijete koristiti svaku priliku bez nadzora roditelja za njihovu konzumaciju i neće obraćati pažnju na umjeren unos tih namirnica.

Ono što je usko vezano uz zdravu prehranu je i dovoljan unos tekućine (posebice vode) te dovoljna količina sna primjerena djetetu predškolske dobi. Naposljetku, još je jedan vrlo važan čimbenik koji ima izrazito pozitivan utjecaj na prevenciju pretilosti kod djece predškolske dobi. Riječ je o redovitoj tjelesnoj aktivnosti. U razdoblju u kojem se djeca sve više fokusiraju na provođenje slobodnog vremena uz alate najnovijih tehnoloških dostignuća, ponekad može biti teško animirati ih i potaknuti da se bave sportom. kao što je već napomenuto, velika je uloga roditelja koji i u tom segmentu trebaju biti uzor svojoj djeci.

Činjenica jest da debljina i pretilost predstavljaju sve veći javno zdravstveni problem. Također, nije isključena mogućnost da svako dijete postane „žrtvom“ pretilosti ukoliko izostane roditeljska briga u tom pogledu ili ako se u odgoju ne postave jasne granice. Također, važan je pristup koji će odrasle osobe koristiti prilikom stvaranja zdravih životnih navika kod djeteta. Važno je da se i sami educiraju i žive zdravo kako bi i njihova djeca preuzela taj model ponašanja. Ukoliko dođe do kontradikcija između rečenog i učinjenog, dijete može biti zbunjeno i nesigurno. Zadatak odraslih osoba je da djetetu pristupe kao ravnopravnom partneru u izgradnji i provođenju zdravih životnih navika.

## LITERATURA:

1. Crosbi – hrvatska znanstvena biblioteka, adresa : <https://www.bib.irb.hr/743495> (10.10.2018.)
2. Dumić, M. (2004). *Debelo dijete*. Paediatrica Croatica, 3-8.
3. Gavin, M.L., (2007). *Dijete u formi*. Zagreb : Mozaik knjiga.
4. Hajdić, S. (2014). Prevenција pretilosti u dječjoj dobi. Dubrovnik : Zavod za hitnu medicinu Dubrovačko – neretvanske županije, 239 – 241
5. Hrčak – Portal znanstvenih časopisa Republike Hrvatske, adresa : [https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id\\_clanak\\_jezik=293618](https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=293618) (10.10.2018.)
6. Janković, J., Maroević, S. (1991). Poremećaji djece predškolske dobi u percepciji roditelja i odgajatelja. Zagreb : Primijenjena psihologija, 33 – 39.
7. Jovanović, Ž. (1999). Pretilost : javnozdravstveni problem budućnosti. *Medix*, 17 – 20.
8. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, Enciklopedija, adresa: <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=50241> (12.10.2018.)
9. Rajčević Kazalac, M. (2012). Debljina kod djece : problem i izazov. Poreč : Sibra.
10. Rečić, M. (2006). *Tjelesne aktivnosti u obitelji*. Đakovo : Tempo.
11. Sindik, J. (2008). *Sport za svako dijete*. Buševac : Ostvarenje.
12. Škrabić, V., Unić Šabašev, I. (2014). Učestalost i specifičnosti debljine u predškolskoj dobi. Split : Klinika za dječje bolesti, KBC Split.
13. Vučinić, Ž. (2001). *Kretanje je djetetova radost*. Zagreb : Foto marketing.
14. Kampanja „Let's move“, adresa: <https://letsmove.obamawhitehouse.archives.gov/> (4.12.2018.)
15. Mujkić, A, Srček, I. (1999.) *O životu i zdravlju djeteta*. Zagreb : Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu



16. Hegeduš Jungvirth, M. i sur. (2005.) *Zdrava zajednica – očuvanje zdravlja i prevencija bolesti, nezgoda i ovisnosti*. Velika Gorica : Špalta
17. Kolarić, T., Nožinić, D. (2016.) *Pretilost – loše navike ili stil života današnjice*. Split, Hrvatska proljetna pedijatrijska škola
18. Prehrambene smjernice za djecu, adresa : <https://www.zzzzv.hr> (1.6.2019.)
19. Pihač, M. (2011.) *Igra i kretanje djece na otvorenom – mogućnosti i rizici*. Radionica „Kutak za zdravi trenutak“, Dječji vrtići grada Zagreba

## POPIS PRILOGA

### SLIKE:

Slika 1. Grafički prikaz razdoblja u životu djeteta do polaska u školu, vlastiti rad autora

Slika 2. Piramida zdrave prehrane za dijete predškolske dobi

Slika 3. Primjer tjelesne aktivnosti u dječjem vrtiću

Slika 4. Tjelesna aktivnost kroz igre unutar kolektiva

### TABLICE:

Tablica 1. Indeks tjelesne mase – odrasle osobe

Tablica 2. Indeks tjelesne mase – djeca

## **IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA**

Poštovani,

ja, Sanja Busić, rođena 25.10.1989. u Karlovcu, s prebivalištem u Karlovcu, izjavljujem da sam samostalno izradila svoj završni rad pod naslovom „Pretilost kod djece predškolske dobi“, uz korištenje literature koja je navedena na kraju rada te uz konzultacije s mentorom, prof. dr. sc. Ivanom Prskalom.

Potpis: \_\_\_\_\_