

Pretilost djece u predškolskoj dobi

Krivačić, Anamarija

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

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:147:777956>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-03**

Repository / Repozitorij:

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



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

Anamarija Krivačić

PRETILOST DJECE U PREDŠKOLSKOJ DOBI

Završni rad

Petrinja, srpanj 2021.

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

Anamarija Krivačić

PRETILOST DJECE U PREDŠKOLSKOJ DOBI

Završni rad

Mentor rada: prof. dr. sc. Ivan Prskalo

Petrinja, srpanj 2021.

SADRŽAJ

1.	UVOD	1
2.	PRETILOST	2
2.1.	VRSTE PRETILOSTI KOD DJECE	3
2.2.	INDEKS TJELESNE MASE (ITM)	3
3.	UZROCI PRETILOSTI	4
3.1.	ZAŠTO DOLAZI DO PRETILOSTI?	4
3.2.	ETIOLOGIJA PRETILOSTI	4
4.	POSLEDICE PRETILOSTI	6
4.1.	ZDRAVSTVENE POSLEDICE	6
4.2.	DRUŠTVENE I DUŠEVNE POSLEDICE	6
5.	PREVENCIJA PRETILOSTI	8
6.	LIJEČENJE PRETILOSTI	9
6.1.	KLINIČKI PRISTUP DJETETU	9
6.2.	POSTUPCI LIJEČENJA	9
7.	KADA POSTOJI RAZLOG ZA ZABRINUTOST?	11
8.	VAŽNOST DOJENJA	12
8.1.	DOJENJE PRIDONOSI SPRJEČAVANJU NASTANKA PRETILOSTI	12
8.2.	KADA DOJENJE ŠKODI DJETETU?	12
9.	RAZNOLIKA I ZDRAVA PREHRANA	14
9.1.	OSNOVNE SKUPINE PREHRABENIH NAMIRNICA	14
9.2.	PIRAMIDA ZDRAVE PREHRANE	15
9.3.	KAKO POTAKNUTI DJECU DA JEDU ZDRAVIJE	16
9.4.	RAZVIJANJE ZDRAVIH PREHRAMBENIH NAVIKA	16
9.5.	JE LI DIJETE DOISTA GLADNO?	17

9.6.	ŽEĐ I NAPITCI.....	17
9.7.	LOŠA HRANA.....	17
10.	SPAVANJEM PROTIV PRETILOSTI.....	18
11.	TJELOVJEŽBA.....	19
11.1.	ZAŠTO JE DJECI POTREBNA TJELESNA AKTIVNOST?	19
11.2.	KAKO DOĆI U FORMU?	19
11.3.	MOTIVACIJA PRETILOG DJETETA	20
11.4.	ORGANIZIRANJE VJEŽBA/IGARA	20
12.	KAKO NAUČITI DIJETE DA BUDE ZDRAVO I U DOBROJ FORMI?	21
12.1.	ISTRAŽIVAČKI DIO	22
12.2.	JEDNODNEVNI JELOVNIK.....	25
12.3.	PREDLOŽAK VJEŽBI	26
13.	PREDŠKOLSKE USTANOVE	34
	ZAKLJUČAK.....	35
	LITERATURA.....	37
	IZVOR SLIKA.....	40

SAŽETAK

Pretilost djece predškolske dobi tema je kojom će se prikazati zastupljenost i problem pretilosti u dječjoj dobi. U radu je objašnjeno što je pretilost i zašto je važno obratiti pozornost upravo na taj sve veći problem današnjice, kako kod odraslih tako i kod djece. Poznato je da je pretilost vidljiva okom, no potrebno je odrediti stupanj pretilosti u djeteta koji dobivamo pomoću indeksa tjelesne mase. Prikazane su vrste pretilosti i njezini glavni uzroci te komplikacije koje se mogu javiti kao posljedica pretilosti. Zbog toga prevencija ima svoju važnu ulogu. Prevencija se koristi kako bi se suzbilo nastajanje pretilosti, a ukoliko je već pretilost prisutna, potrebno je znati načine liječenja koji se primjenjuju kod pretilih osoba. Pretilost je problem kojem pogoduje nekvalitetan i nezdrav način života. Važnost promjene kvalitete života treba biti usmjerena na stjecanje zdravih prehrambenih navika i važnost tjelovježbe od malena. U radu su navedene namirnice koje su potrebne djetetu predškolske dobi. Kroz rad se prikazuje kako pomoći djetetu da usvoji zdrave navike i koliku ulogu u tome imaju roditelji i predškolska ustanova. Objašnjena je važnost tjelovježbe kroz igru kao i vježbanja općenito pri čemu će važnost imati okruženje u kojem dijete boravi. Opisano je kako bismo mogli potaknuti pretilo dijete na fizičku aktivnost. Planiranje roditeljstva, zdrava prehrana, važnost dojenja i tjelovježba ključne su za normalan rast i razvoj djeteta što ćemo vidjeti u daljnjem tekstu. Spoznaja da su djeca u predškolskoj dobi izuzetno dobri učenici za usvajanje novih životnih navika daje nam mogućnost da se s njima radi od samog djetinjstva. Rad sadrži istraživački dio u kojem je prikazana uhranjenost djevojčica i dječaka u vrtiću. Svrha ovog rada „Pretilost djece u predškolskoj dobi“ jest osvijestiti problem koji je danas sve češći među djecom te ukazati na to kako pomoći djeci u rješavanju ovog po zdravlje važnog problema.

Ključne riječi: dijete, pretilost, zdrava prehrana, tjelovježba

SUMMARY

Obesity in preschool children is the topic which will be used to present prevalence and problem of obesity in children. This paper explains what obesity is and why is it important to pay attention to this growing problem of today, both in adults as in children. It is known that obesity is known by the eye, but it is important to determine the degree of obesity in child by body mass index. Different types of obesity and its main causes and complications are as well presented. Therefore, the prevention has its important part. Prevention is used to suppress its occurrence. If obesity has already occurred, it is important to know which treatments to include in the therapy. Obesity is a problem which leads to poor quality and unhealthy life. Importance of changing quality of life should be directed to acquiring healthy eating habits and the importance of exercise from an early age. The paper lists the foods that a preschool child needs and shows how to help the child adopt healthy habits and the role of parents and the preschool in this. The importance of exercise through play as well as exercise in general is explained, with the environment in which the child resides being important. It has been described how we could encourage an obese child to engage in physical activity. Parental planning, a healthy diet, the importance of breastfeeding, and exercise are key to a child's normal growth and development as we will see below. The realization that preschool children are extremely good students for adopting new life habits gives us the opportunity to work with them from early age. The purpose of this paper "Obesity of preschool children" is to raise awareness of the problem that is increasingly common among children today and how to help children solve this important health problem.

Keywords: child, obesity, healthy diet, exercise

1. UVOD

Pretilost djece postaje važan zdravstveni problem koji ugrožava zdravlje i život djece, a često se nastavlja i u kasnijoj životnoj dobi. Ona postaje sve veći problem kod mlađih dobnih skupina. Procjenjuje se kako u svijetu ima najmanje 20 milijuna djece u dobi do 5 godina koja ima prekomjernu tjelesnu težinu. Broj pretile djece stalno raste. Ova vrsta bolesti brzo se širi svijetom pa je tako zahvatila i Hrvatsku. Istraživanja Zavoda za javno zdravstvo pokazala su kako Hrvatska zauzima peto mjesto po broju pretile djece u Europi. Zbog toga je važno informirati se o ovoj bolesti, njezinim uzrocima, načinima prevencije i liječenja. Pri tome je važno osvijestiti sve sudionike (roditelje, rodbinu, odgojitelje) u djetetovom životu o postojanju bolesti, zajedničkom traženju rješenja, edukacija i pomoći. Ukoliko se pretilost ne kontrolira od djetinjstva ona može ostaviti značajne posljedice na život djeteta u kasnijoj životnoj dobi. Može biti poveznica s različitim komplikacijama, bolestima (lakšim ili težim), a može biti i uzrok povećanog stupnja smrtnosti. Kako su djeca još malena i neiskusna, sami ne mogu uočiti problem te se o njemu informirati zbog čega odrasli imaju veliku i važnu ulogu od rođenja djeteta. Upravo je zato vrlo bitno dobro se informirati kako bismo na vrijeme intervenirali i spriječili samu pojavu pretilosti ili posljedica koje može uzrokovati.

Važno je sagledati pozitivne i negativne faktore koji utječu na djetetov život. Spoznaja o uzrocima pojave pretilosti od velikog je značenja jer nam daje prednost u rješavanju problema. Veliki krivci za nastanak pretilosti mogu biti genetski faktori, nezdrava prehrana, premalo tjelesne aktivnosti, zaokupljenost djece medijima i tehnologijom poput igranja računalnih igrice, gledanja crtanih filmova. Kako živimo u svijetu u kojem je tempo življenja brz važno je obratiti pozornost na ne zanemarivanje zdravlja djece, ali i odraslih koji su uzor djetetu.

2. PRETILOST

Da bismo mogli govoriti o pretilosti kod djece potrebno je jasno definirati što ovaj pojam podrazumijeva. Upoznavanje s definicijom pretilosti omogućiti će nam upoznavanje s ovim tipom bolesti pa onda prema tome možemo dobiti smjernice kako se nositi s problemom.

Definicija pretilosti prema Montignacu glasi: „Prekomjerna tjelesna težina, a osobito pretilost, definira se kao prevelika količina tjelesne masnoće koja je opasna po zdravlje kako djece tako i odraslih osoba.“ (Montignac, 2005, str. 11).

Internetska stranica Medivia daje nam nešto šire i stručno objašnjenje pretilosti.

„Pretilost (latinski: obesites) možemo definirati kao bolest modernog doba. Predstavlja jedan od najvećih javnozdravstvenih problema današnjice, uz konstantni porast te pandemijske razmjere.

Stručno, definiramo je kao kroničnu endokrino-metaboličku bolest koju karakterizira prekomjerno nakupljanje suvišne energije u masnom tkivu. To uzrokuje komplikacije koje se s vremenom očituju i u funkcioniranju drugih organskih sustava.

Jednostavnije, prekomjerna tjelesna masa i pretilost su definirani kao "nenormalno" ili prekomjerno nakupljanje masnog tkiva koje predstavlja rizik za zdravlje.”(Medivia, n.d., para. 1-3).

Iz priloženog možemo shvatiti kako pretilost doista predstavlja sve veći problem u našem društvu. Problem koji nije prvenstveno estetskog podrijetla, već ima veliku ulogu u zdravlju djece i odraslih, zbog čega je važna osviještenost postojanja ovakve bolesti.

U Hrvatskoj postoji „Hrvatski dan osviještenosti o debljini“ koji se obilježava 16. ožujka prema odluci Sabora u travnju, 2017. godine. Na internetskoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo govori se o važnosti prevencije, postavljanja dijagnoze i liječena pretilosti koja je postala veliki zdravstveni problem. Na istoj stranici istaknut je cilj održavanja tog dana.

„Cilj je Hrvatskog dana osviještenosti o debljini istaknuti uzroke i posljedice debljine kao i važnost njene prevencije, unapređenja zdravlja, poticanja pravilne prehrane i tjelesne aktivnosti kako bi se dovelo do smanjenja niza bolesti usko povezanih s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom.“ (HZJZ, 2018., para. 2)

2.1. VRSTE PRETILOSTI KOD DJECE

Pretilost prema etiologiji dijelimo na primarnu (jednostavna, idiopatska, monosimptomatska, konstitucionalna) i sekundarnu (složena, simptomatska, polisimptomatska) pretilost (Granić, 2019).

Razlika je u tome što je kod primarne, jednostavne pretilosti gomilanje masti u organizmu uglavnom vodeći, jedini problem jer ona nastaje kao rezultat većeg unosa kalorija nego što je moguće potrošiti. Kod sekundarne, složene pretilosti vodeći problemi javljaju se kao simptomi neke druge bolesti. Na internetskoj stranici Kreni zdravo nalaze se podatci kako 97% djece u populaciji ima primarni oblik pretilosti, a 3% sekundarni (Granić, 2019).

2.2. INDEKS TJELESNE MASE (ITM)

Indeks tjelesne mase najčešće se koristi kod medicinskog mjerenja debljine, a služi nam kako bismo mogli izračunati koliko je dijete pretilo. Osim što je pretilost vidljiva okom, važno je utvrditi stupanj pretilosti, a to možemo učiniti upravo ovim postupkom.

U knjizi „Dječja pretilost“ opisano je što je to ITM i kako ga izračunati.

„Od 1995. godine Svjetska zdravstvena organizacija zagovara korištenje indeksa tjelesne mase (ITM, eng. Body Mass Indeks, BMI) pri određivanju razine pretilosti. Indeks tjelesne mase nije teško izračunati. To je omjer između tjelesne težine (u kilogramima) i visine (u metrima i na kvadrat). Tako dobivena vrijednost procjenjuje se prema dobi i spolu.“ (Montignac, 2005, str. 11)

Indeks tjelesne mase možemo izračunati pomoću sljedeće formule:

$$\text{ITM} = \frac{\text{težina(kg)}}{\text{visina na kvadrat (m)}}$$

U knjizi se navodi kako je teže procijeniti je li težina određenog djeteta prevelika s obzirom da djeca rastu, odnosno taj podatak nije stalan kao kod odraslih. Zbog toga se kod djece vrijednosti prikazuju grafički. Pri tome se ITM upisuje na os Y, a dob djeteta na os X. Ovakvim računanjem na vrijeme možemo saznati tko spada u skupinu pretilih i prema tome na vrijeme otići na pregled pedijatra i poduzeti potrebne mjere liječenja (Montignac, 2005). Kao glavni nedostatak dr. sc. Nataša Rojnić Putarek (2018) navodi to što test u obzir ne uzima omjer mišićnog i koštanog tkiva nasuprot masnom tkivu. Razlikujemo četiri kategorije uhranjenosti: pothranjenost, normalna težina, prekomjerna tjelesna težina i pretilost.

3. UZROCI PRETILOSTI

Ako promislimo i zapitamo se o uzrocima pretilosti ovdje možemo govoriti o raznim faktorima koji utječu na dječji organizam. Svakako je jedan od faktora užurbanost današnjeg svijeta jer je ponekad nakon posla jednostavnije kupiti brzu hranu, dati djeci grickalice ili ih pustiti da sjede pred računalom, TV-om i igraju računalne igre. Sve to odraslama može omogućiti dodatno slobodno vrijeme kako bi se posvetili obavezama kod kuće, ali ovdje se moramo zapitati razmišljamo li dovoljno o zdravlju i navikama djece, mogućnostima koje im pružamo ili samo obavezama koje imamo. Ovo je samo jedan od primjera koji je bitno istaknuti, no samih uzroka ipak postoji mnogo više.

3.1. ZAŠTO DOLAZI DO PRETILOSTI?

Da bismo razumjeli zašto dolazi do pretilosti za početak se moramo informirati o ishodištu samog problema. Michel Montignac (2005) govori o tome kako je u posljednjih nekoliko godina uzrok pretilosti kod djece gotovo jednak kao i onaj kod odraslih. Što bi moglo značiti da djeca kao i odrasli jedu više hrane nego što je njihovom organizmu potrebno. Istovremeno ne mogu potrošiti energiju koju dobivaju iz konzumirane hrane, odnosno nemaju dovoljno fizičke aktivnosti tijekom dana. Zbog toga dolazi do porasta masnog tkiva i pretilosti. Kako bih obrazložila svoju tezu, u knjizi, „Pretilost i liječenje“, Ivo Soldo, Toni Kolak i suradnici kao najčešći uzrok navode upravo neuravnoteženost između prekomjernog kalorijskog unosa i nedovoljne tjelesne aktivnosti. Osim hrane, ovdje valja spomenuti i genetiku djeteta koja može imati veliku ulogu, ali i druge faktore koje ćemo bolje upoznati u nastavku.

3.2. ETIOLOGIJA PRETILOSTI

Prije nego što krenem nabrajati i opisivati uzroke pretilosti još jednom bi istaknula da je pretilost nakupljanje masnog tkiva, odnosno na stranici Zavoda za javno zdravstvo Dubravačko-neretvanske županije pronalazimo detaljnu definiciju. „**Pretilost ili gojaznost** (debljina, adipositas, obesitas) je prekomjerno nakupljanje masnih tkiva u tijelu zbog povećanja broja masnih stanica ili zbog povećanja njihovog volumena” (Džono-Boban, Ankica, n.d., para. 1). Dakle do povećanja broja i volumena masnih stanica prema knjizi Ive Solde, Tonija Kolaka i suradnika dolazi zbog tri faktora. To su genetički i epigenetički uzroci pretilosti, metabolički i neuroendokrini uzroci pretilosti i okolišni i psihosocijalni uzroci pretilosti.

Kada govorimo o genetičkim i epigenetičkim uzrocima pretilosti možemo reći da su genetički uzroci ono što naslijedimo od roditelja. „Epigenetika proučava što se događa nakon što

signal iz okoline stigne na membranu stanice, pri čemu je ključno pitanje njegovog utjecaja na proteine u stanici..“ (Melita Reiner, n.d., str. 1.)

Dakle epigenetički uzroci su oni koji uzrokuju promjene u genima pod utjecajem okoliša i našeg ponašanja. Primjer nam daje stranica Adiva na kojoj je istaknuta navika pušenja, odnosno nezdrave navike u našem životu koje mogu uzrokovati promjene u organizmu (Vodogažec, 2019).

Ivo Soldo i suradnici govore kako u određivanju granica tjelesne mase glavnu ulogu imaju upravo genetički faktori. Također, daju podatak da nasljeđe pretilosti može iznositi 30 do 70%, a tome nije samo izložena prva generacija potomaka već i kasnije potomstvo. Nataša Rojnić Putarek u svom radu o pretilosti u dječjoj dobi govori o važnosti otkrivanja genetskog sindroma pretilosti kako bi se na vrijeme postavila pravilna dijagnoza koja bi onda pomogla obitelji i liječnicima u daljnjim postupcima prema djetetu i njegovom liječenju na pravilan način (Rojnić Putarek, 2018). Životni stil roditelja važan je za normalan psihički i fizički razvoj djeteta

Dalje ćemo govoriti o metaboličkim i neuroendokrini uzrocima pretilosti u kojima dolazi do stanja kada je unos energije veći od energijske potrošnje (Soldo i sur, 2020). Autori objašnjavaju kako postoje tri odjeljka za potrošnju energije: „potrošnja energije za obavljanje temeljnih životnih staničnih funkcija, energije za prilagodbenu termogenezu te energije za tjelesnu i drugu aktivnost“ (Soldo i sur, 2020, str. 27). Samo je prvi odjeljak stalan, a drugi su promjenjivi odnosno ovise o nekim drugim faktorima. Ukoliko dođe do povećane pozitivne energijske ravnoteže nastaje pretilost. (Soldo i sur, 2020.).

Treća i zadnja vrsta uzroka su okolišni i psihosocijalni uzroci pretilosti. Ovakvi uzroci odnose se na socioekonomski status obitelji, nekvalitetan izbor hrane ili neinformiranost o utjecaju nezdrave hrane, sjedilački način života i utjecaj raznih medija (Centar integrativne psihologije, 2018). Djeca koja potječu iz siromašnijih obitelji manje konzumiraju voće i povrće, a povećan je unos zasićenih masti. Isto tako gledanje televizije, prekomjerno sjedenje odnosno ne kretanje dovode do povećanja tjelesne težine (Soldo i sur, 2020). U knjizi Ive Solde i suradnika kao uzroci pretilosti još se navode nedostatak sna kod djece, pušenje i depresija majke u trudnoći, urbanizacija koja dovodi do sve češćeg uzimanja brze hrane, umjetni zaslađivači i prekomjerna upotreba antibiotika u ranom djetinjstvu.

4. POSLJEDICE PRETILOSTI

Posljedice pretilosti u dječjoj dobi mogu biti vrlo ozbiljne jer mogu biti podloga raznih oboljenja, a osim što mogu uzrokovati probleme u ranoj dobi mogu ostaviti značajne posljedice za zdravlje u kasnijoj životnoj dobi i povećan rizik od smrtnosti. Dakle zdravstvene probleme koji su posljedica pretilosti treba vrlo ozbiljno shvatiti već u ranom razdoblju i ne smije ih se zanemarivati. Isto tako ne smijemo zaboraviti i da pretilost uzrokuje neke društvene i duševne posljedice jer su pretila djeca ponekad/često izolirana iz društva, druga djeca ih zezaju i govore im ružne riječi što na djecu svakako ostavlja posljedice.

4.1. ZDRAVSTVENE POSLJEDICE

Kada govorimo o zdravstvenim posljedicama odnosno problemima moći ćemo vidjeti s čime se liječnici susreću i s čime se zapravo pretila djeca „bore“ i , koliko su te bolesti opasne po zdravlje i što im prijeti.

Pedijatri i obiteljski liječnici sve češće se susreću s djecom koja imaju probleme koji su se ranije viđali samo kod odraslih. Najčešće je to šećerna bolest (dijabetes tipa 2) i povišeni krvni tlak (Gavin, Dowshen, i Izenberg, 2007, str. 21). Dijabetes tipa 2 u pretilih osoba nastaje zbog smanjenje osjetljivosti masnih stanica, stanica jetre i mišića (Rojnić Putarek, 2018). Gavin i suradnici navode kako su upravo ta dva problema važni rizični faktori za nastanak kardiovaskularnih bolesti. Osim ova dva navedena problema u djetinjstvu javljaju se i mnogi drugi kao što su zadihanost, astma i drugi problemi s disanjem, problemi koljenima i kukovima, bolesti jetre, povišena razina kolesterola, potištenost, apneja, žučni kamenci i bolesti žuči (Gavin, i suradnici, 2007, str. 22). Neke od posljedica koje pretilost iz djetinjstva može ostaviti na zrele dob su srčane bolesti, dijabetes, karcinom crijeva, menstrualni problemi, bolesti zglobova i povećan rizik od smrti (Montignac, 2005, str. 27).

Prethodno su prikazani neki od zdravstvenih problema koji zahvaćaju djecu prekomjerne tjelesne težine i posljedice na daljnji život zbog kojih je potrebno na vrijeme uočiti problem i na njega reagirati. Tako se sprječava razvoj daljnjih komplikacija koje djetetu mogu narušavati zdravlje cijelog života.

4.2. DRUŠTVENE I DUŠEVNE POSLJEDICE

Pretilost ostavlja posljedice na pojedinca jer od rane dobi može doći do ruganja vršnjaka pretilom djetetu. To može djelovati na to da dijete ima manje samopouzdanja ili neke druge poteškoće u društvenom životu. Važno je raspoznati osjećaje djece. Kao primjer uzet ću djecu

dojenačke dobi. Dijete plače iz mnogih razloga, može ga nešto boljeti, smetati ili na primjer može biti gladno. Ako majka svaku vrstu plača shvati kao da je dijete gladno i daje mu hranu odnosno mlijeko samo kako bi ga umirila, dijete neće raspoznavati svoje osjećaje i potrebe. Majka dijete tako ne uči o njegovim potrebama, već će dijete stalno misliti kako je gladno zbog čega dolazi do pretilosti (Wenar, 2003, str.148). Dakle, od dojenačke dobi važno je prepoznavati potrebe djeteta kako bi ono kasnije moglo raspoznati svoje potrebe i emocije i kako dijete ne bi mislilo da je svaka emocija i potreba glad. Gavin i suradnici govore kako se pretila djeca suočavaju s raznim društvenim i emocionalnim problemima. Problemima koji sežu od zadirivanja, izrugivanja i nepopularnosti među vršnjacima zbog čega djeca mogu razviti negativnu sliku o sebi. Takva djeca mogu imati osjećaj manje vrijednosti i dolazi do pada samopouzdanja. Na pretilost se dakako može utjecati vježbanjem, ali pretili osobe često nerado vježbaju jer ne postižu rezultate kao drugi ili onakve kakve bi htjeli. Sprječavati ih može i vanjski izgled, odnosno ne vole kako izgledaju u kratkim hlačama (Gawin i sur, 2007). Zbog svih navedenih razloga pretila djeca mogu se osjećati tužno, usamljeno, potišteno, povučeno i nezadovoljno samim sobom. Toj je djeci potrebna podrška i pomoć kako ne bi došlo do trajnih negativnih duševnih promjena.

5. PREVENCIJA PRETILOSTI

Kod prevencije je važno prvo objasniti što je zapravo prevencija. Ona označava sprječavanje nastanka neke bolesti.

„Pojam prevencija bolesti (lat. praeventio = prethoditi, doći ispred) označava sve postupke kojima se bolest sprječava, odnosno onemogućava. Prevencijom bolesti te unapređenjem i očuvanjem zdravlja bavi se posebna znanstvena medicinska disciplina, preventivna medicina. Cilj je preventivne medicine pravodobno prepoznavanje bolesti i provođenje liječenja kojim se sprječavaju smrt, invaliditet, oštećenja i smanjivanje kvalitete života.“ (Bočina, I., n.d., para. 1)

Kako bi spriječili pojavu pretilosti važno je usvajanje zdravih navika od početka. Pod usvajanje zdravih navika podrazumijeva se svakodnevna tjelovježba i konzumacija zdrave hrane, izbjegavanje „brze“ hrane (Soldo i sur, 2020). Soldo i suradnici govore o tome kako je prevenciju važno započeti već kod novorođenčeta. Ona uključuje važnost dojenja, ograničavanje grickalica i zaslađenih pića, vremena koje dijete provodi gledajući televiziju ili igranjem računalnih igara. Isto tako, važno je redovito doručkovanje, smanjenje količine obroka, unos hrane bogate kalcijem i vlaknima, važnost prehrane bogate voćem i povrćem, poticanje obiteljskih obroka i svakodnevne tjelovježbe (Soldo i sur., 2020).

„Prevencija na zdravstvenoj razini obuhvaća ponajprije obitelji s pretilošću ili dijabetesom jer takva djeca imaju povećan rizik od razvoja pretilosti u kasnijem životu.“ (Soldo i sur., 2020, str. 41).

Možemo zaključiti kako prevencija može započeti i samim planiranjem djeteta na način da promičemo zdravi život i navike, pogotovo u obiteljima s genetskom predispozicijom za pretilost. Isto tako postoji mogućnost savjetovanja s liječnicima u ovakvim slučajevima jer roditelji su uzor djeci i važan je njihov stav prema problemu pa je važno da su informirani.

U Hrvatskoj postoje edukacije o prevenciji pretilosti. Na stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo pronašla sam kako je 2018. godine održan je okrugli stol na temu „Debljina djece – začetci cjeloživotne bolesti“. Cilj ove edukacije odnosno okruglog stola bilo je osvijestiti prvenstveno roditelje, ali i javnost o problemu pretilosti u dječjoj dobi (HZJZ, 2018).

6. LIJEČENJE PRETILOSTI

Kada prevencijom ne uspijemo suzbiti nastanak pretilosti ili prethodno nisu poduzete mjere koje bi spriječile formiranje poremećaja pretilosti tada je pretilost prisutna i potrebno je poduzeti mjere liječenja kako djeca ne bi patila već u djetinjstvu ili u kasnijoj životnoj dobi.

Mjere liječenja koje poduzimamo moraju biti zasnovane na temelju nekoliko važnih faktora. Moraju biti prilagođene pojedincu jer je svako dijete, kao i odrasli čovjek, različito i ne može za svakog vrijediti isti princip liječenja. Kako bi prikazala mjere liječenja koje poduzimamo kod djece krenut ću od činjenica koje trebamo poduzeti prije početka liječenja odnosno kliničkog pristupa pretilom djetetu.

6.1.KLINIČKI PRISTUP DJETETU

Kako bi se djetetu moglo pristupiti s liječenjem najprije je potrebno saznati anamnezu djeteta. Anamneza treba sadržavati podatke o tome kada se dijete počelo debljati, koliko spava, koliko se kreće i podatke o prehranbenim navikama. Na temelju dobivenih podataka mogu se utvrditi neke od mogućih komplikacija pretilosti (Soldo i sur., 2020). Zatim slijedi tjelesni pregled na kojem se nastoji procijeniti stupanj pretilosti, raspodjela tjelesne masti i potraga za genskim uzrocima pretilosti (Soldo i sur., 2020). U svrhu praćenja rasta djeteta i utjecaja terapijskih postupaka provode se antropometrijska mjerenja, procjena tjelesne visine i brzine rasta. Za praćenje pretilosti važno je i mjerenje krvnog tlaka, praćenje izgleda kože i sluznica i pregled mišićno-koštanog sustava (Soldo i sur., 2020). Pretilost djece može se kontrolirati i laboratorijskima pretragama od kojih je preporučljivo mjerenje glukoze na tašte ili mjerenje glikoriziranog hemoglobina (Soldo i sur., 2020). Tek kada se prikupe svi navedeni podaci može se krenuti s mjerama liječenja.

6.2.POSTUPCI LIJEČENJA

Ciljevi liječenja ovise o dobi djeteta i njegovom stupnju pretilosti, a glavni cilj je zapravo stjecanje zdravih životnih navika, a ne primarno gubitak težine (Soldo i sur., 2020).

„Suvremeno liječenje pretilosti zahtijeva holistički pristup. Multidisciplinarno liječenje podrazumijeva specifičnu edukaciju djeteta i roditelja, promjenu prehranbenih navika, tjelovježbu te promjenu ponašanja i životnog stila.“ (Soldo i sur., 2020, str. 36). Ovo bismo trebali protumačiti tako da je za liječenje pretilosti potreban cjelovit pristup djetetu koji će u obzir uzeti sve one sastavnice koje sam navela u kliničkom pristupu djetetu. On se ne može temeljiti na

jednoj činjenici jer je djetetov organizam jedan vrlo složeni sustav. Također, roditelji kao uzor moraju sudjelovati u liječenju pretilosti tako da zajedno s djetetom usvajaju neke nove navike.

Kod liječenja pretilosti najvažnije je najprije usvojiti zdrave prehrambene navike. Na stranici hrvatskog zavoda za javno zdravstvo Dubravačko-neretvanske županije govori se o tome kako je najvažniji obrok doručak, ali su i drugi obroci vrlo važni i ne smiju se preskakati (Vezilić, Marija, n.d.). Od velikog je značenja raznolika prehrana, a pri tome bi trebalo izbjegavati slatkiše, jako slanu hranu, „brzu“ hranu, gazirana pića i masnu hranu. Ipak, treba voditi računa da se djeci omoguće neke od namirnica, ali u ograničenim količinama ili se može pronaći zamjena nezdravog za zdravo.

Raznolika i uravnotežena prehrana uključuje kombinaciju svih šest skupina piramide prehrane, a to su proizvodi od žitarica, voće i povrće, meso, mliječni proizvodi i masti (Školica pravilne prehrane, n.d.). Takve navike važno je razvijati od najranije dobi. U svemu je važna bihevioralna terapija koja obuhvaća psihološke aspekte liječenja kao što je i promjena stajališta o hrani i spoznaju o boljim rezultatima grupnog liječenja nasuprot obiteljskom (Soldo i sur., 2020).

Osim važnosti pravilne prehrane pri liječenju pretilosti važna je i promjena nekih životnih navika kao što je fizička aktivnost. Ivo Soldo i suradnici u svojoj knjizi govore kako roditelji i liječnici trebaju poticati djecu na vježbanje i ograničavanje vremena kojeg djeca provode u mirovanju odnosno sjedenju tijekom gledanja televizije ili igranja računalnih igrica. „Redovita tjelesna aktivnost reducira rizik od kroničnih bolesti kao što su pretilost, šećerna bolest tipa 2, metabolički sindrom, osteoporoza, depresija i neke vrste karcinoma“ (Babić, Zdravko, 2018, str. 89). Tjelesna aktivnost dakako ovisi i o dobi djeteta, spolu i nekim drugim čimbenicima (Prskalo, 2016, str. 175). Prskalo navodi tvrdnju da tjelesna aktivnost pomaže u promjeni u postotku masti, sistoličkom krvnom tlaku, kolesterolu, obujmu struka i inzulinu.

Pretilost se može liječiti i farmakoterapijom, no to se koristi za djecu koja imaju ITM veći ili jednak 95. Centile ili pak veći ili jednak 85. centile, ali s ozbiljnim komplikacijama pretilosti (Soldo i sur., 2020). Farmakoterapija dakle podrazumijeva korištenje lijekova za liječenje pretilosti. Neki od lijekova koji se mogu koristiti su orlistat, octreotid, leptin i antikolviziv (Soldo i sur., 2020). Kod farmakološkog liječenja potreban je dodatan oprez.

Zadnji način liječenja pretilosti jest kirurško. Ovdje se podrazumijevaju operativni zahvati za pretile. Ona se zapravo izvodi kod adolescenata koji nisu uspjeli izliječiti pretilost nekirurškim zahvatima unazad šest mjeseci. ITM takve djece mora biti veći od 35kg/m² ili 40kg/m² s

razvijenim komplikacijama pretilosti (Soldo i sur., 2020). Jedini uvjet kojeg Soldo i sur. navode je spolna zrelost. Nakon provedenog liječenja potrebno je još neko vrijeme pratiti pacijenta (Bekavac Bešlin, 2014).

7. KADA POSTOJI RAZLOG ZA ZABRINUTOST?

Svaka sumnja da se kod djeteta može razviti pretilost, tijekom dojenačke ili rane životne dobi u nama bi trebalo izazvati osjećaj lagane zabrinutosti. Trebamo se sami upitati što možemo učiniti za dijete i kako mu možemo pomoći. Za djecu želimo ono što je za njih najbolje pa tako ponekad ne treba djeci popusti da jedu prekomjerne količine slatkiša i drugih ne zdravih stvari već zajedno s djecom postaviti granicu. Ipak, unatoč tome što znamo, a ponekad zaboravimo, dobro bi došle edukacije o prehrani i tjelesnoj aktivnosti djece.

Pravi razlog za zabrinutost trebao bi se javiti ukoliko se djetetu pojavi pretilost prije prirodnog obrata u metabolizmu tjelesnih masnoća, osobito prije šeste godine života (Montignac, 2005). Tada djetetu prijete veća opasnost zadržavanja pretilosti i u odrasloj dobi, a dokazano je da je kod djece kod koje se dogodio prirodan obrat prije šeste godine množenje masnih stanica veće i da su već tada sklona debljanju (Montignac, 2005).

8. VAŽNOST DOJENJA

Ukoliko majka djeteta ima vlastitog mlijeka dojenje započinje odmah po rođenju djeteta. Kako bi smo spoznali važnost dojenja od najranije dobi ovdje ćemo govoriti kvaliteti majčina mlijeka, koliko je važan sam proces sisanja za dijete i što ono dobiva putem majčina mlijeka. Osim što dojenje stvara pozitivne učinke kod djece, ono može imati i negativnu stranu. Zbog toga ćemo ovdje spomenuti oba faktora dojenja odnosno hranjenja u dojenačkoj dobi.

8.1. DOJENJE PRIDONOSI SPRJEČAVANJU NASTANKA PRETILOSTI

U ovom djelu pisati ću o tome zašto je dojenje djeteta bitno za njegovo zdravlje i kako ono prevenira pretilost. Kada se dijete samostalno hrani na majčinoj dojci ono zapravo kontrolira koliko će jesti i koliko će brzo jesti (Rapley i Murkett, 2011). Beba se tako zapravo uči samokontroli pri jedenju i uzima hrane onoliko koliko joj je dovoljno, beba se ne prejeda. Djecu je teško nagovoriti da uzmu više mlijeka nego što im je potrebno. Djeca se konzumacijom majčinog mlijeka navikavaju na različite okuse mlijeka, ovisno o tome što majka jede, što olakšava kasnije konzumiranje čvrste hrane (Rapley i Murkett, 2011). Važnost konzumacije majčinog mlijeka nalazi se u njegovom nutricionističkom sadržaju, ono može osnažiti dječji imunološki sustav, lako je probavljivo i ne pokreće alergijske reakcije (Kimmel, i Goldenson, 2007).

Majčino mlijeko sadrži kolostrum, žućkastu tekućinu koja se javlja tri dana nakon poroda. Ono ne izgleda kao mlijeko, ali je izuzetno vrijedno (Boban Pejić, 2007). „Kolostrum sadrži malo masnoća i iznimno je koncentrirana supstanca, pa zato novorođenče u prvih nekoliko dana života izgubi malo na težini. Kolostrum djeluje i kao prirodni laksativ, jer čisti bebina crijeva...“ (Boban Pejić, 2007, str. 54).

Ponekad dojenje ili izdajanje nije moguće zbog različitih uzroka i tada se hranjenje djece koristi adaptirano mlijeko. Primjena adaptiranog mlijeka trebala bi biti dogovorena u suradnji i s preporukom liječnika (Kimmel i Goldenson, 2007).

8.2. KADA DOJENJE ŠKODI DJETETU?

Dojenje je izuzetno važno za bebe, no pored svoje važnosti ono u nekontroliranim uvjetima ipak može biti štetno i voditi razvoju pretilosti. Već sam ranije spomenula majke koje nisu osjetljive i ne mogu raspoznati različite potrebe svoje djece zbog čega ih pretjerano hrane (Wenar, 2003). Lako ćemo zaključiti kako pretjerano hranjenje dovodi do pretilosti.

Drugi primjer kod kojeg dojenje škodi djetetu je pušenje.

„Sve ono što majka pojede dolazi u mlijeko. Ako majka puši, pije alkohol ili uzima lijekove, dijete bi moglo snositi neželjene posljedice. Takva sredstva kod djeteta mogu izazvati trovanje, a najveći krivac za to je majka koja se neodgovorno ponaša najprije prema svom zdravlju, a onda i prema zdravlju svog tek rođenog djeteta.“ (Montignac, 2005, str. 116)

Dakle sve što majka konzumira prije dojenja utječe na dijete i njegov razvoj. Svakako je važno općenito izbjegavati prostore u kojima se puši zbog općeg zdravlja djece.

9. RAZNOLIKA I ZDRAVA PREHRANA

Prehrana dakako igra veliku ulogu u djetetovu životu od samog početka. Poštivanje obroka i međuobroka treba biti pravilno i ne bi ih se trebalo preskakati. Cjelovita i pravilna prehrana glavni je ključ zdravog života svakog pojedinca. Ona omogućuje pravilan rast i razvoj, dobivanje energije za svakodnevne aktivnosti, ali i igra važnu ulogu u održavanju normalne tjelesne težine. Glavnu ulogu u omogućavanju takve prehrane ima obitelj, ali i ustanova kao što je vrtić u kojoj dijete svakodnevno boravi. Obitelj i drugi sudionici u djetetovu životu zapravo su njegov uzori u svemu pa tako i u prehrani. Zbog toga oni imaju veliku ulogu u djetetovu životu i sprječavanju pretilosti djeteta.

„Ako želite mijenjati prehrambene navike djece u određenoj dobi, pristup mora biti drugačiji i puno širi te s češćim izletima u ono što su do tada jeli. Također je važno da ste im vi uzor (jer djeci su roditelji najveći autoritet), a ne da odlučite dijete hraniti zdravo, a vi nastavite po starom.“ (Boban Pejić, 200., str. 18)

9.1. OSNOVNE SKUPINE PREHRABENIH NAMIRNICA

Osnovne skupine namirnica jesu one od kojih dobivamo energiju za naše tijelo. To su ugljikohidrati, vlakna, bjelančevine, masnoće i vitamini i minerali. Pri kombiniranju ovih skupina namirnica u obzir treba uzeti one namirnice koje će se konzumirati više, a koje manje jer nemaju sve iste vrijednosti. Treba voditi računa i o tome da je svaka skupina zadužena za različite funkcije.

Prva skupina jesu ugljikohidrati. Ugljikohidrati su važan izvor energije, a gotovo polovica energije koju dobivamo hranom trebala bi biti iz ugljikohidrata. Možemo ih podijeliti na jednostavne i složene. Jednostavni su fruktoza, glukoza i laktoza, a složeni kruh, žitarice, riža (Musić-Milanović, n.d.).

Drugu skupinu čine vlakna, a ona se nalaze u namirnicama koje svakodnevno konzumiramo. Ona pomažu kretanju hrane probavnim sustavom, no ona se djeci uvode postupno jer iako nemaju puno kalorija mogu uzrokovati osjećaj zasićenosti. Djeca tada prestaju jesti iako nisu unijela dovoljno hranjivih sastojaka (Gavin i sur., 2007). Vlakna pronalazimo u voću, povrću i žitaricama.

Treću skupinu čine bjelančevine koje pridonose izgradnji i popravku dijelova tijela pa su tako ključne za rast i razvoj (Gavin i sur., 2007). Dijele se na potpune (one iz mesa) i nepotpune

(iz povrća). Nalazimo ih u mesu, ribi jajima, žitaricama, sjemenkama, orašastim i mliječnim proizvodima te mahunarkama.

Četvrta skupina su masnoće čiji je pravilan unos važan za rast i razvoj jer one tijelu daju energiju i pomažu apsorpciji nekih vitamina (Gavin i sur., 2007). Važnost masnoća jest u tome da se jedući njih osjećamo sitiji pa su manje šanse za prejedanjem (Gavin i sur., 2007). Dijelimo ih na nezasićene (namirnice biljnog podrijetla i ribe), zasićene masnoće (proizvodi životinjskog podrijetla, meso, sir, mlijeko, maslac i svinjska mast) i transmasnoće (neki margarini i tvornički proizvedene grickalice, tjestenine, keksi i kolači) (Gavin i sur., 2007).

I zadnja skupina su vitamini i minerali koji su ključni za dječji rast. Svi vitamini i minerali važni su za pravilan razvoj djeteta. Vitamin A važan je za oči, kožu, zube i kosti, vitamin B1, B2, B3 i B6 važni su za mišiće, kosti, probavu, živce, stvaranje energije i crvenih krvnih zrnaca (Gavin i sur., 2007). Vitamin B12 važno je unositi zbog središnjeg živčanog sustava i stvaranja crvenih krvnih zrnaca, Vitamin C važan je za apsorpciju željeza, zacjeljivanje rana i zdravo tkivo, vitamin D potreban je za normalan rast i za kosti, vitamin E služi za stvaranje crvenih krvnih zrnaca i održavanje tjelesnih tkiva i vitamin K koji je važan za zgrušavanje krvi (Gavin i sur., 2007). Od minerala razlikujemo kalcij koji je važan za zube i kosti, željezo za stvaranje hemoglobina, kalij za mišiće i održavanje ravnoteže vode i cink koji je važan za imunosti sustav i cijeljenje rana (Gavin i sur., 2007).

Osim navedenih osnovnih skupina namirnica nikako ne smijemo zaboraviti unos vode u organizam.

„Voda je najzdravije piće, tjelesne funkcije kao što su respiracija, probava, asimilacija, metabolizam i reguliranje temperature mogu se odvijati jedino uz prisutnost vode. Potrebna je za sprečavanje pregrijavanja jer omogućuje znojenje i hlapljenje, što je naš prirodni mehanizam rashlađivanja. Pomaže apsorpciju, prenosi hranjive tvari (bjelančevine, šećere, vitamine i minerale) do organa kojima su potrebne. Ujedno ispire otrovne i otpadne tvari jer bez dovoljno vode organizam ne uspijeva odstraniti štetne tvari pohranjene u organima.“ (NZJZ Dr. Andrija Štampar, 2014).

9.2. PIRAMIDA ZDRAVE PREHRANE

Piramida zdrave prehrane sastoji se od četiri stupnja. Namirnice koje se nalaze na dnu piramide bi trebali najviše konzumirati i upravo zato zauzimaju najveću površinu piramide. Gledajući piramidu odozdo prema gore ona se sužava i svaki sljedeći stupanj namirnica zauzima manju površinu piramide, odnosno to bi značilo, približavanjem prema kraju piramide sve bi se namirnice trebale jesti manje.

Kako bi djecu potaknuli na razmišljanje o tome što treba jesti više, a što manje, možemo im ponuditi da zajedno sastavimo vlastitu piramidu prehrane. Tijekom toga naravno treba biti kreativan, piramida se može sastojati od stvarnih namirnica ili pak od slika.

Na dnu piramide nalaze se žitarice i njihovi proizvodi koje treba najviše unositi, na sljedećem stupnju prema gore je voće i povrće, čiji unos bi trebao biti nešto manji od žitarica. Slijede bjelančevine i zadnji stupanj su masti i slastice čiji bi unos trebao biti najmanji.

9.3. KAKO POTAKNUTI DJECU DA JEDU ZDRAVIJE

Vraćamo se na spoznaju kako su djeci u hrani glavni uzor roditelji, no poneka djeca su vrlo izbirljiva i teško će uzeti nešto novo. Zbog toga je u poticanju zdrave prehrane potrebna roditeljska akcija, kreativnost, istraživanje i strpljenje.

Djeci nudimo novu hranu, stavljamo je na stol, a oni sami odlučuju što će i koliko pojesti. Pri tome se na njih ne smije vršiti pritisak ili ih moliti, ako roditelji nadziru da dijete ne uzima grickalice ono se neće zasititi i tada će možda probati hranu (Gavin i sur., 2007). Kada su u pitanju izbirljiva djeca, sigurno je da ih se neće ostavljati gladnima, ali nikad ne bi trebalo odustajati od ponude zdravih i različitih namirnica. Što se tiče kreativnosti, neka će djeca možda jesti različito voće ili povrće rezane na različite oblike (oblik srca, trokuta) ili se pak mogu napraviti neki izrazi lica (oči, usta u obliku smješka, nos). Pustite djecu da sudjeluju u pripremanju hrane jer to kod njih može izazvati osjećaje poput sreće, a istovremeno će znati da su sudjelovali u pripremi i znat će što jedu. Tijekom obroka poželjno je jesti zajedno, obiteljski jer se tako razvijaju dobre navike. Za probu hrane djeci se mogu nuditi male količine i poželjno je ugasiti televiziju tijekom jela (Gavin i sur., 2007).

9.4. RAZVIJANJE ZDRAVIH PREHRAMBENIH NAVIKA

„Zdravi, pozitivni stavovi o načelima prehrane mogu biti doživotan dar koji ćete pokloniti svojoj djeci – a i samome sebi. Ne zaboravite da će vaše odluke o kupnji namirnica, kuhanju obroka i naručivanju u restoranima utjecati i na vašu djecu.“ (Gavin i sur., 2007, str. 26).

Pravilna prehrana ključna je za normalan razvoj djeteta i prevenciju i liječenje pretilosti. Da bi mogli govoriti o razvijanju zdravih prehrambenih navika važan je roditeljski stav prema hrani i odabir pravih namirnica. Bitno je proučavati, isprobavati novu hranu, vidjeti što nam se sviđa, a što ne. Razgovor o hrani za stolom je dobrodošao, a može biti vrlo koristan (Kimmel i Gledenson, 2007)

Bilo bi najlakše kada bi djeca od samog početka jela cjelovite namirnice, no to nije uvijek tako zbog čega uvođenje novih namirnica često predstavlja problem. Kada se mijenjaju navike to mora biti postepeno i bez prisile.

Gavin i suradnici u svojoj knjizi govore o odgoju slušanja vlastitog tijela. To bi značilo da djeci osim ponude hrane treba pomoći kako da nauče prepoznati kada su gladni, a kada siti. Osim toga djeci se nikako ne smiju u potpunosti zabraniti grickalice i slatkiši jer će se dijete, kada dođe do takvih namirnica, prejesti što nikako nije dobro (Gavin i sur., 2007). Kao pozitivan segment za razvoj zdrave prehrane bitna je i kupovina namirnica koja se može organizirati kao obiteljski izlet.

9.5. JE LI DIJETE DOISTA GLADNO?

Da bi smo mogli znati jeli dijete zapravo gladno moramo s njime puno razgovarati. Iako većina zna kada je gladna, a kada sita ponekad može doći do toga da zaborave na te signale što može dovesti do debljanja (Gavin i sur., 2007). Gavin i sur. govore kako predškolska djeca često govore da su gladna što im je zamjena za neke druge osjećaje, na primjer dosadu. Djeca tako mogu napraviti poveznicu dosade s hranom što znači da će jesti kada im je dosadno i tako se može razviti pretilost. Zbog toga djeci kada kažu da su gladna treba postavljati pitanja kao što su „Hoćeš li da se igramo?“ Ako dijete pristane na igru i zaboravi na glad, roditelji će znati da dijete nije bilo gladno, nego mu je samo nedostajalo pažnje (Gavin i sur., 2007). Osim toga, treba paziti da se na dijete ne vrši prisila da mora pojesti sve što mu se stavi na tanjur jer to itekako može dovesti do pretilosti. Dijete će razviti dobre osjećaje, ako je u dobrom okruženju.

9.6. ŽEĐ I NAPITCI

Djeci treba izbjegavati nuđenje gaziranih sokova koji su puni šećera i nezdravi, kao i kupljenih voćnih sokova koji isto tako nisu zdravi. Djeca ranije životne dobi ne bi trebala uopće konzumirati takve sokove jer su vrlo zasitni. Osim toga, djeca će ih često popiti previše zbog čega će unositi manje hrane (Gavin i sur., 2007). Ne možemo u potpunosti zabraniti takve stvari, ali bi trebale biti strogo kontrolirane. Pića koja bi djeci mogli ponuditi su recimo voda, domaći cijeđeni sok, mlijeko koji su puno zdravija varijanta koja pogoduje napretku djeteta i smanjuje mogućnost pretilosti.

9.7. LOŠA HRANA

Loša hrana nije potrebna nikome od nas, a pogotovo djeci jer slabi njihov imunološki sustav i uzrokuje debljanje. Sol je potrebna djeci mlađoj od godinu dana samo u onoj prirodnoj

mjeri koju sadržavaju namirnice (Kimmel i Goldenson, 2007). Bijeli šećer koji je štetan zbog povećanog gubljenja magnezija i minerala putem mokrenja i smanjuje količinu vitamina B (Boban Pejić, 2007). Djeci također nije potrebna prerađena hrana i napici, rafinirane masnoće, kofein i aditivi (Boban Pejić, 2007) pa bi trebalo izbjegavati unos namirnica bogatih ovim sastojcima.

10. SPAVANJEM PROTIV PRETILOSTI

Kako bi organizam djece funkcionirao normalno i dobro, važan je dobar i kvalitetan san. Iako je djeci potrebno više sna nego odraslima, to ne znači nužno da će djeca ujutro spavati duže od odraslih jer djeca često legnu ranije od odraslih. Bebama je potrebno oko 16-18 sati sna, dok je djeci predškolske dobi potrebno 10-12 sati (Udovicich Corelli, n.d.). To znači da djeca trebaju ići spavati na vrijeme i da im se ne smije remetiti ritam. Djeca koja premalo spavaju često mogu imati problema s koncentracijom i umorom što može dovesti do lijenosti i nedostatka kretanja.

11. TJELOVJEŽBA

Fizičkoj aktivnosti važno je posvetiti veliku pažnju. Što bi se dogodilo kada bismo samo ležali ili sjedili? Odgovor je vrlo jednostavan, naši mišići ne bi bili aktivni i došlo bi do njihova slabljenja što može uzrokovati značajne poremećaje u našem tijelu. Djecu treba poticati na svakodnevnu tjelovježbu kako bi jačali svoje mišiće i kosti. Zdrava tjelovježba kao i uvođenje nove prehrane treba biti postepena. Treba uvoditi teže zadatke, ali kroz neko određeno vrijeme. Vježbanje možemo uvoditi i kroz igru. Igra je djeci zabavna, a tijekom igre djeca su obično u pokretu.

11.1. ZAŠTO JE DJECI POTREBNA TJELESNA AKTIVNOST?

Djeci je potrebna tjelesna aktivnost za pravilan i zdrav rast i razvoj, kako bi ostali zdravi tijekom cijelog života. Redovita tjelovježba pomaže izgradnji jačanju tijela i razvoju vještina (Gavin i sur., 2007). Najbolji način napredovanja i uvježbavanja osnovnih vještina je upravo ponavljanje. Koliko i kako će djeca vježbati ovisi o njihovoj dobi i stupnju razvoja (Gavin i sur., 2007). Nikako ne treba prisiljavati djecu na nešto što njima nije zabavno i u čemu ne žele sudjelovati. Igre koje djeci mogu biti zanimljive su igre s pokretima, igre lovice ili ples uz glazbu.

Da bi djetetove potrebe za tjelesnom aktivnošću bile zadovoljene, djeca bi u dobi između jedne i tri godine prema preporuci trebala dnevno biti aktivna oko sat i pola, u dobi između tri i sedam godina oko sat i pola do dva (Gavin i sur., 2007).

11.2. KAKO DOĆI U FORMU?

Tjelesna aktivnost u djeci kao i u odraslima može izazvati osjećaj zadovoljstva i sreće. Ako nikada nismo vježbali nećemo znati kako se ti osjećaji bude i zato je potrebno poticati djecu na vježbanje. „Tjelesna aktivnost je svako pokretanje velike skupine mišića koje rezultira izgaranjem veće količine kalorija...“ (Gavin i sur., 2007, str. 56). Da bi mogli vježbati potrebno je postići dobru tjelesnu kondiciju koja se postiže redovitim vježbanjem. Djeca se prirodno vole kretati, a tijekom igre na igralištu vježbaju tri osnovne elementa kondicije: gipkost, snaga i izdržljivost (Gavin i sur., 2007). U formu je jednim dijelom moguće doći putem igre, ali i posebnih vježbi koje se izvode za svaku od ova tri elementa.

Kako bi potaknuli djecu na svakodnevnu tjelovježbu potrebno je da djeca imaju pozitivna iskustva u vježbanju i dobru motivaciju koju im pružaju odrasli. Pozitivan stav prema vježbanju kod djece treba razvijati jer djeca tako podižu i svoje samopouzdanje (osim svojih sposobnosti hrabri ih i njihov izgled), uživanje u aktivnostima i prihvaćanje od strane vršnjaka i odraslih.

Osim toga, djeca unapređuju svoje vještine (Gavin i sur., 2007). Djecu treba poučiti pravilnom vježbanju koje uključuje zagrijavanje, središnji dio i hlađenje. Aktivnosti trebaju biti različite kako djeci ne bi postale dosadne. I ovdje možemo uključiti kreativnost tako da zajedno s djecom sastavljamo dnevni plan i redoslijed vježbi, tada dijete samo može predložiti vježbe koje mu se sviđaju. Roditelj zatim može predložiti još neku vježbu i ukoliko se djetetu sviđa kasnije će je sam predlagati. Može se sastaviti i dnevnik aktivnosti pa se njegovi napredci mogu tamo bilježiti, može se bilježiti i ono što dijete najviše voli i tako se može uživati u zajedničkom praćenju aktivnosti (Gavin i sur., 2007).

11.3. MOTIVACIJA PRETILOG DJETETA

Pretiloj djeci često problem predstavlja sam početak vježbanja. Strah od vježbanja može se javiti zbog srama, djeca se boje da će postići lošije rezultate od vršnjaka, može se javiti i strah od povrede i niz drugih strahova. Dijete može biti i lijeno i lakše mu je na primjer sjediti i jesti umjesto da se pokrene. Tada motivacija igra veliku ulogu u početku djetetova vježbanja. Kao motivacija mogu nam poslužiti knjige, na primjer „Bucko“ u kojem autorice daju savjete roditeljima i djeci slikovito prikazuju život pretilog dječaka i daju savjete za zdrav život.

Fizička aktivnost ima veliki utjecaj na tijelo, a to je osobito važno kod pretilih osoba. Djeci kojoj je teško početi vježbati treba pronaći aktivnosti koje su mu zanimljive (Gavin, i sur., 2007). To može uključivati različite aktivnosti poput plivanja, igre lovice, odlazak u park. Ako je djeci ugodnije vježbati kod kuće, to im treba omogućiti kao i izbor sportske odjeće, a zajedničko vježbanje je također korisno (Gavin i sur., 2007). Prije početka vježbanja potrebno je dobiti liječničko odobrenje.

Pretila se djeca lakše mogu ozlijediti i zato ih nikad ne treba kritizirati i uspoređivati s drugima. Djeca pod pritiskom svog trenera ili roditelja mogu se forsirati što može rezultirati ozljedama, ali i osjećajima poput manje vrijednosti, nemoći i slično. Djecu se ne bi smjelo ni podmićivati grickalicama, čokoladnim proizvodima jer to također ima štetan utjecaj i djeca će vježbati samo kako bi pojedla čokoladu što nije dobra motivacija. Na kraju vježbanja najvažnija je pohvaliti dijete jer pohvala budi dodatnu motivaciju (Gavin i sur., 2007). Prilikom vježbanja važno je piti dovoljno tekućine.

11.4. ORGANIZIRANJE VJEŽBA/IGARA

Kako je vježba važna od predškolske dobi djeci se mogu organizirati različite aktivnosti u zatvorenim prostorima i na otvorenom ukoliko vrijeme pogoduje tome. Od najranije dobi

pokretom djelujemo na sprječavanje pretilosti pa je djeci potrebno omogućiti što više kretanja i organizirati vježbe ili pak igre.

Prvi primjer odnosit će se na djecu između jedne i tri godine. Ono što djeci te dobi možemo omogućiti nama će izgledati vrlo jednostavno, no djeci je to svakako teže. Tjelesna aktivnost može biti penjanje po stubama i penjalicama uz nadzor (Gavin i sur., 2007). Dijete tako savladava hodanje po stubama i usput stječe osjećaj sigurnosti u sebe i osobu pod čijim je nadzorom. To vodi ka razvoju samopouzdanja u daljnjim tjelesnim aktivnostima.

Drugi primjer biti će za djecu u dobi između tri i pet godina. Djeca u ovoj dobi nešto su stabilnija i bolje održavaju ravnotežu. Djeci primjerice možemo organizirati jutarnje razgibavanje od glave prema nogama. Jutarnja tjelovježba može ih dovesti do boljeg raspoloženja. Kada djeca steknu naviku vježbanja i sami će krenuti čim se ustanu malo se razgibati, sami će birati vježbe ili zamoliti nekoga da im pokaže novu vježbu.

Treći primjer odnosi se na same predškolce u dobi između šest i sedam godina. U toj dobi djecu će na aktivnost možda potaknuti i ormar sportske opreme: lopte, golovi, elastične trake, frizbi, čunjevi, kugle i koturaljke (Gavin i sur., 2007). Djeci možemo organizirati „mali nogomet“, a ukoliko se dijete srami u početku igrati s vršnjacima, najprije može igrati s obitelji dok ne stekne samopouzdanje.

12. KAKO NAUČITI DIJETE DA BUDE ZDRAVO I U DOBROJ FORMI?

Djeca u predškolskoj dobi idealni su učenici kada je riječ o usvajanju zdravih navika, prehrane i vježbanja i zato je na djecu potrebno djelovati već u toj dobi, a ne čekati da dijete postane pretilo. Primjer je najvažniji učitelj. Djecu treba učiti prema vlastitim iskustvima i onome što zagovaramo. Ako djeci govorimo nešto „dobro“, a pritom radimo drugačije od onoga što smo rekli vrlo je vjerojatno da će djeca usvojiti ono što smo napravili, a ne što smo rekli jer djeca nas često oponašaju. Na primjer, ako im kažemo da je brokula fina i zdrava, za stolom nudimo djeci brokulu, ali je mi ne želimo jesti, dijete je isto vjerojatno neće htjeti jesti.

Djeci treba dopustiti da jedu kada žele, kada su gladni i prestati kada su siti. Djeca ove dobi dobro raspoznaju osjećaj gladi i sitosti (Gavin i sur., 2007).

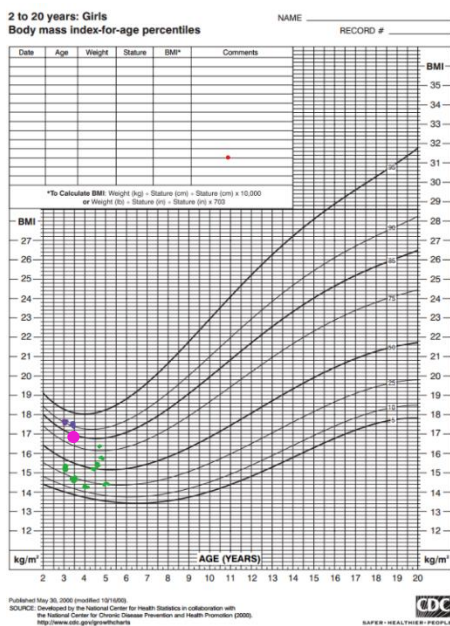
U naviku cijele obitelji trebalo bi prijeći da budu aktivni i pri tome ne smijemo prisiljavati dijete na nešto što ono ne želi. Obiteljskom aktivnošću učimo djecu kako je fizička aktivnost jednako važna za odrasle kao i za djecu (Gavin i sur., 2007).

12.1. ISTRAŽIVAČKI DIO

U istraživanju je provedeno mjerenje tjelesne težine i visine dvadesetero djece, desetero dječaka i deset djevojčica. Mjerenje je provedeno u dvije odgojne skupine, mlađoj odgojnoj skupini u kojoj su djeca u dobi između četiri i pet godina i starijoj jasličkoj skupini u kojoj su sva djeca u dobi od tri i četiri godine. Djeca su vagana pomoću digitalne vage, visina je mjerena krojačkim metrom uz pomoć odgajateljice, a indeks tjelesne mase prema formuli visine dijeljenje s težinom na kvadrat. Procjena stanja uhranjenosti biti će prikazana prema podacima sa stranice Školica zdrave prehrane u kojima je navedeno da je stanje uhranjenosti ispod 5. percentila pothranjenost, između 5. i manje od 85. percentila je normalna tjelesna težina, između 85. i manje od 95. percentila je prekomjerna tjelesna težina, a sve što je iznad 95. percentila je pretilost.

Mjerenja su provedena s ciljem da se ustanovi koliko je djece pretilo te usporedbe zastupljenosti pretilosti u djevojčica i dječaka. Najprije ću prikazati izmjerene podatke u tablici i objasniti zastupljenost pretilosti prema spolu. Podatci obuhvaćaju dob, visinu, tjelesnu težinu, indeks tjelesne mase (ITM) i percentile.

Za procjenu percentila za djevojčice koristila sam sliku 9, a za dječake sliku 10.

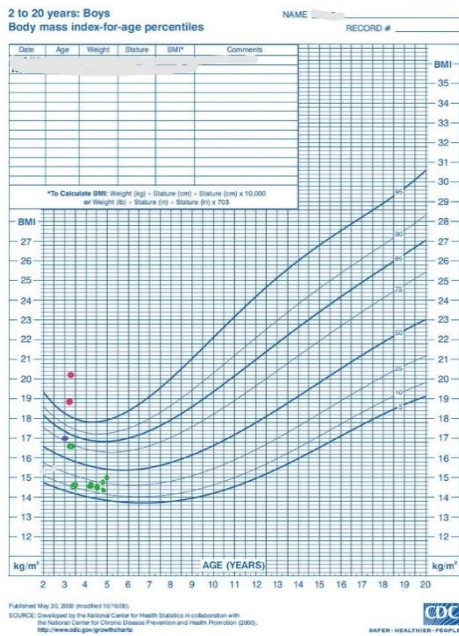


Slika 1. Graf percentila za djevojčice, izvor:

<https://www.cdc.gov/growthcharts/data/set1clinical/cj411024.pdf>, preuzeto:

16. lipnja 2020, ucrtano:

samostalno



Slika 2. Graf percentila za dječake, izvor:

https://www.cdc.gov/nccdphp/dnpao/growthcharts/who/examples/example4_pop_cdc_bmi.htm, preuzeto:

16. lipnja 2020, ucrtano: samostalno

BR.	DOB (god., mj.)	TJELESNA TEŽINA (kg)	VISINA (cm)	ITM (kg/m ²)	Percentili
1.	3,0	18,9	104	17,5	90.
2.	3,0	15,2	100	15,2	35.
3.	3,2	16	95,5	17,5	90.
4.	3,3	15,3	102	14,7	25.
5.	4,0	18,9	115	14,3	15.
6.	4,5	18,7	111	15,2	50.
7.	4,6	17,3	106,5	15,3	50.
8.	4,7	20,7	112,5	16,4	80.
9.	4,7	16,5	102	15,9	65.
10.	5,0	19,2	115	14,5	25.

Tablica 1. Prikaz podataka za djevojčice

● Pothranjenost ● Normalna težina ● Prekomjerna tjelesna težina ● Pretilost

Prema tablici 1. možemo zaključiti kako je većine djevojčica koje su sudjelovale u istraživanju normalne tjelesne težine, čak 80% djevojčica. Dok je 20%, odnosno dvije djevojčice prekomjerne tjelesne težine. Također možemo vidjeti da je jedna djevojčica na granici prema prekomjernoj tjelesnoj težini, njezin ITM je 16,4, a iznos percentila 80.

BR.	DOB (god., mj.)	TJELESNA TEŽINA (kg)	VISINA (cm)	ITM	Percentili
1.	3,1	14.4	94.5	17.2	85
2.	3,2	18.5	99	18.9	100
3.	3,3	21.7	104	20.1	105
4.	3,3	14.9	94.5	16.7	75
5.	3,4	16.6	105.5	14.9	15
6.	4,3	17.9	109.5	14.9	25
7.	4,5	15.6	102.5	14.8	25
8.	4,8	15.8	103	14.9	25
9.	4,9	16.5	107	14.4	15
10.	4,11	16.9	106	15.0	30

Tablica 1. Prikaz podataka za dječake

● Pothranjenost ● Normalna težina ● Prekomjerna tjelesna težina ● Pretilost

Prema tablici 2. koja prikazuje podatke za dječake možemo zaključiti kako je sedam dječaka, 70%, normalne tjelesne težine. Jedan dječak, 10%, je prekomjerne tjelesne težine, a dvojica, 20% je prekomjerne tjelesne težine.

Kada bi uspoređivali dobivene podatke za djevojčice i dječake prema ove dvije tablice vidimo da je u vrtiću u kojem su provedena mjerenja pretilost veća kod dječaka jer nemamo ni jednu pretilu djevojčicu. Prekomjerna tjelesna težina učestalija je kod djevojčica, dvije su

djevojčice prekomjerne tjelesne težine dok je dječak samo jedan. Ipak najveći broj djece je normalne tjelesne težine.

12.2. JEDNODNEVNI JELOVNIK

Da bi dijete između četiri i šest godina, normalne tjelesne težine zadovoljilo svoje potrebe za hranom potreban mu je dnevni unos hrane otprilike od 1600 Kcal, ali se manja odstupanja mogu tolerirati (Vučemilović i Vujić Šisler, 2007). Navedenih 1600 kalorija potrebno je razdijeliti na pet obroka koje djeca trebaju imati u danu, a to su doručak, prva užina, ručak, druga užina i večera. Ukoliko kod djeteta značajno povećamo iznos kalorija koje ono dnevno unosi potičemo nastanak pretilosti. U nastavku će biti prikazan primjer dnevnog jelovnika u kojem će biti izbrojane kalorije svakog jela kako bih prikazala što sve dijete može dnevno unijeti. Djeci nikako ne smijemo uskraćivati obroke ili hranu. Kako bi dijete zadovoljilo potrebe za svim vrstama hrane, potrebno je samo dobro organizirati jelovnik. Raznolika i zdrava prehrana omogućit će djetetu dovoljno energije za svakodnevne aktivnosti, a njegove želje pri tome će biti zadovoljene.

OBROK	NAZIV JELA	KOLIČINA	KALORIJE
Doručak	Kukuruzne pahuljice	40g	147 Kcal
	Jogurt 2,8 m.m.	100g	52,8 Kcal
	Banana	200g	158 Kcal
Užina 1	Keks petit	25g	104 Kcal
	Cijeđeni sok od naranče	110g	45 Kcal
	Naranča	100g	35 Kcal
Ručak	Juha od teletine s žličnjacima (teletina, mrkva, peršin, celer, cvjetača i žličnjaci)	75g	79,55 Kcal
	Pečeni pileći batak ili zabatak na ulju	55 g	108 Kcal
	Pire krumpir s mrkvom (krumpir, mrkva, mlijeko, margarin, sol)	163g	137,5 Kcal
	Zelena salata s rajčicom (začinjena s soli, maslinovim i suncokretovim uljem i jabučnim octom)	108g	59,39 Kcal
	Polubijeli kruh	50g	114 Kcal
	Limunada (limun, šećer, voda)	196g	40,72 Kcal
	Banana	100g	79 Kcal
Užina 2	Mliječni sladoled	100g	154 Kcal
	Jagode	200g	52 Kcal
Večera	Mlijeko	250g	142,5 Kcal
	Integralni keks	25g	110 Kcal

Tablica 2. Prikaz jelovnika

Kada pogledamo ovaj jelovnik mogli bi reći da je doista „šaren“ i bogat svim namirnicama potrebnim za rast i razvoj djeteta, a ukupan zbroj kalorija kojeg bi dijete unijelo u jednome danu prema ovom jelovniku bio bi 1618,46 Kcal. Planiranim jelovnicima djeci možemo omogućiti da budu siti i zdravi.

Pravilna prehrana važna je za održavanje normalne tjelesne težine isto kao što je i svakodnevna fizička aktivnost.

12.3. PREDLOŽAK VJEŽBI

Osim primjera jelovnika, predstaviti ću i primjer vježbi za jedan dan, optimalno vrijeme vježbanja u danu je oko 60 minuta, jedan sat vježbi može se rascjepkati na vježbanje nekoliko puta u danu u kraćim vremenskim periodima. Tijekom vježbanja važno je imati pauze i vježbati unutar granica mogućnosti kako ne bi došlo do ozljeda. Potrebno je piti dovoljno tekućine u svrhu prevencije dehidracije.

U predlošku se nalazi opis vježbi s odgovarajućom slikom za način izvođenja. Modeli koje izvode vježbe su dječak i djevojčica u dobi od četiri godine. Predložak sadržava petnaest vježbi za cijelo tijelo.

1. vježba: Istezanje vrata

Početni položaj je stojeći, noge su spojene, a laktovi savinuti tako da su ruke na bokovima (ruke mogu biti i ispružene uz tijelo). Izvode se pokreti glave naprijed-nazad, lijevo desno.



Slika 3. Početni položaj, izvor: vlastiti



Slika 4. Pomicanje glave u desno, izvor: vlastiti



Slika 5. Pomicanje glave prema natrag, izvor: vlastiti



Slika 6. Pomicanje glave prema dolje, izvor: vlastiti

2. vježba: Istezanje ruku

Početni položaj je stojeći, noge su spojene, lakat jedne ruke savinut je tako da je ruka na prsima, a druga ruka je uz tijelo. Izvodi se istezanje jedne ruke (desne ruke u desnu stranu, lijeve ruke u lijevu stranu), vraćanje u početni položaj. Isto se ponavlja za drugu ruku.



Slika 7. Istezanje lijeve ruke u lijevu stranu, izvor: vlastiti

3. vježba: Kružni pokreti rukama Početni položaj je stojeći, noge su spojene, a ruke su uz tijelo. Izvode se kružni pokreti u ramenu jednom pa drugom rukom.



Slika 8. Kružni pokreti lijevom rukom, izvor: vlastiti

4. vježba: Istezanje trupa

Početni položaj je stojeći, noge su u raskoraku, a ruke uz tijelo. Izvodi se istežanje trupa prema naprijed, ruke se spuštaju prema stopalima pri čemu se istežu trup i noge.



Slika 9. Istežanje trupa i nogu, izvor: vlastiti

5. vježba: Istežanje trupa i nogu

Početni položaj je sjedeći, noge su ispružene i blago raširene. Vršiti se pokreti rukom prema stopalima pri čemu se istežu trup i noge.



Slika 10. Početni položaj, izvor: vlastiti



Slika 11. Istezanje trupa i nogu, izvor: vlastiti

6. vježba: Svijeća

Početni položaj je ležeći na leđima, ruke su uz tijelo, a noge ispružene. Izvodi se podizadnje nogu prema gore, noge bi trebale ostati ispružene i spojene, odize se i zdjelica od podloge.



Slika 12. Početni položaj, izvor: vlastiti



Slika 13. Svijeća, izvor: vlastiti

7. vježba: Balansiranje na balansnoj podlozi

Djeca stoje na balansnoj podlozi i prebacuju težinu s lijeva na desno i obrnuto, mogu prebacivati težinu unaprijed i unazad.



Slika 14. Balansiranje, izvor: vlastiti

8. vježba: Hod po stepenicama

Stepenice za dječju dob možemo napraviti od manjih kvadra. Cilj je da se djeca penju uz stepenice i spuštaju natrag na podlogu.



Slika 15. Početni položaj, izvor: vlastiti



Slika 16. Hod uz stepenice, izvor: vlastiti

9. vježba: Most

Početni položaj je ležeći na leđima, noge su savijene u koljenima, a ruke ispružene uz tijelo. Izvodi se podizanje kukova prema gore pri čemu se i donji dio leđa odvajaju od podloge.



Slika 17. Početni položaj, izvor: vlastiti



Slika 18. Most, izvor: vlastiti

10. vježba: Odizanje nogu od podloge

Početni položaj je ležeći na leđima, noge i ruke su ispružene uz tijelo. Izvodi se odizanje jedne noge od podloge, zadržavanje i vraćanje u početni položaj. Isto se ponavlja i s drugom nogom.



Slika 19. Odizanje noge od podloge, izvor: vlastiti

11. vježba: Odizanje nogu i ruku od podloge

Početni položaj je ležeći na trbuhu, noge su ispružene, a ruke su ispružene iznad glave. Izvodi se odizanje jedne noge i suprotne ruke od podloge.



Slika 20. Početni položaj, izvor: vlastiti



Slika 21. Odizanje noge i suprotne ruke, izvor: vlastiti

12. vježba: Iskorak

Početni položaj je uspravni, stojeći pri čemu ruke mogu biti na bokovima ili uz tijelo. Izvodi se iskorak jednom nogom pri čemu se ta noga savija u koljenju.



Slika 22. Iskorak, izvor: vlastiti

13. vježba: Preskakanje prepreke

Potrebno je postaviti prepreku koja odgovara fizičkom razvoju djeteta. Dijete zatim upućujemo kako da preskoči prepreku.



Slika 23. Preskakanje prepreke, izvor: vlastiti

14. vježba: Podizanje utega

Početni položaj je stojeći, dijete u ruci drži „uteg“ koji podiže iznad glave. Uteg može predstavljati običan štap.



Slika 24. Dizanje utega, izvor: vlastiti

15. vježba: Trčanje na mjestu

Trčanje na mjestu može se provoditi izmjenom načina trčanja, a to može biti niski skip ili visoki skip.



Slika 25. Visoki skip, izvor: vlastiti

Primjer ovih vježba može pomoći pri organiziranju treninga za razgibavanje i trošenja kalorija. Djecu je važno naučiti pravilno vježbati i prilagoditi im vježbe, one moraju biti zabavne i zainteresirati djecu, potrebno je organizirati i pauze onda kada djeca to žele ili kada mislimo da su potrebne. Zbog toga je potrebna kreativnost u osmišljanju programa vježbanja i korištenje različitih pomagala.

13. PREDŠKOLSKE USTANOVE

Rad predškolske ustanove u sebi nosi značajnu važnost za dječji život, kako fizički tako i psihički. Budući da djeca svakodnevno provode većinu ili bar polovicu dana u vrtiću bitno je organizirati dječji dan tako da ne bude monoton, da se ne pojavljuju stalno iste aktivnosti, hrana i piće. U vrtiću su djeci omogućena četiri obroka. To su doručak, ručak i dva međuobroka. Svaki vrtić bi u dogovoru s zdravstvenom voditeljicom trebao raditi tjedni plan prehrane pri tomu pazeći na nutritivne vrijednosti namirnica i ono što je djetetu potrebno za pravilan rast i razvoj. Djeci se za doručak može ponuditi različite pahuljice, namazi, riblje paštete, za ručak različito meso s priložima kao što je raznovrsno povrće, riba, variva i slično, a za međuobroke razno voće ili ponekad jogurt.

Doručak u vrtiću svakako treba ponuditi djeci, no ako ne žele jesti ne treba ih prisiljavati, možda su djeca jela kod kuće ili jednostavno nisu gladna. U takvih ih slučajevima moramo upoznati s time da kažu odgojiteljicama, ako će biti gladni.

Što se tiče tjelovježbe u vrtiću ponekad je dobro organizirati jutarnje vježbanje s odgojiteljima u kojima djeca mogu pokazati svoje znanje ili oponašati odrasle i drugu djecu. Pri vježbanju se treba osvrnuti da ono bude pravilno kako ne bi imalo negativne posljedice. Pozornost valja obratiti i na djecu koja četo tijekom vježbanja pasivno sjede i ne žele se uključiti. Tada treba biti kreativan i motivirati takvu djecu da se uključe. Može se i individualno razgovarati s djetetom da nam ukaže na probleme koji ga sprječavaju u vježbanju kako bi ih zajedno i uz pomoć stručnog tima pokušali riješiti, pri čemu je važno povjerenje djeteta u odrasle. Iako se u vrtiću zapravo stalno krećemo kroz razne igre poput igara s pjevanjem i plesanjem, trčanjem u prirodi, u vrtićkom dvorištu ili šetnji, potrebno je organizirati i neke specifične aktivnosti s kretanjem.

Neki vrtići nakon svog standardnog programa organiziraju i kineziološke satove koje vode odgojiteljice s završenim edukacijama ili kineziološkim fakultetom. Program treba biti dobro osmišljen i treba paziti na zdravlje djece. Budući da je raspored djece u danu ponekad pretrpan treba se paziti da djeca ne zamrzu vježbanje jer ih „netko“ tjera na to protiv njihove volje. Program može biti koristan ukoliko djeca imaju volju za time i ukoliko su dovoljno motivirana.

Program u vrtiću omogućuje popodnevni odmor koji je važan faktor dječjeg razvoja.

ZAKLJUČAK

Pretilost je epidemija koja je zahvatila cijeli svijet, to je veliki suvremeni problem koji se neprestano širi. Sve je veći broj djece predškolske dobi koja se suočava s ovim problemom. Pretilost uzrokuju razni faktori - genetski čimbenici u tome imaju veliku ulogu, no nisu neznčajni ni okolišni utjecaji. Problem pretilosti možemo provjeriti pomoću indeksa tjelesne mase (ITM) koji nam može pokazati stupanj pretilosti, budući da je sama pretilost vidljiva okom.

Djeca koja imaju prekomjernu tjelesnu težinu često su izložena izrugivanju zbog čega mogu biti povučena, izolirana od strane vršnjaka, usamljena i nedostaje im samopouzdanja. Takva se djeca često zatvaraju prema svojoj okolini što nikako nije dobro za djetetov društveni i psihološki razvoj. Osim posljedica na društveni i psihički razvoj djeteta, pretilost može uzrokovati nastanak ozbiljnih zdravstvenih problema i komplikacija. Može uzrokovati dijabetes tipa 2 i mnoge druge, jednako ozbiljne bolesti.

Kako bismo izbjegli sve ove komplikacije, pretilost bi bilo najbolje prevenirati, odnosno suzbiti njezin nastanak. To znači da na dijete trebamo utjecati prije nego što dođe do pretilosti. Potrebno je od najranije dobi djelovati na dijete vlastitim primjerom, tjelovježbom i zdravom prehranom. Ako ipak pretilost postoji, potrebno je poduzeti mjere liječenja. One najprije podrazumijevaju promjenu načina života. To bi značilo da treba promijeniti prehrambene navike, istraživati o pretilosti i korisnim namirnicama i receptima, uvesti tjelovježbu koja je od velikog značenja za mršavljenje i pravilan rast i razvoj djeteta. Ako ove dvije metode nisu dovoljne primjenjuje se farmakoterapija i kirurško liječenje koje se provodi samo u određenim slučajevima.

Za djecu dojenačke dobi važna je konzumacija majčinog mlijeka koje je najbolje za dijete. Osim što je mlijeko puno hranjivih tvari koje dijete treba dobiti, dojenjem dijete uči samostalno jesti. Dijete tako zapravo regulira koliko će mlijeka pojesti i neće se prejedati. Problem može nastati kada majka ne prepoznaje zahtjeve male djece pa mu za svaku vrstu plača ponudi mlijeko. Dijete tako u budućnosti neće prepoznavati različite osjećaje, već se za neke od njih misliti da su glad. Najčešći je primjer kada dijete dosadu zamjenjuje glađu pa jede. Zato valja prepoznati kada je dijete doista gladno, a kada nije. Nakon dojenja slijedi ponuda zdrave hrane djeci. Zdrave prehrambene navike potrebno je razvijati od malena. Djeci treba ponuditi različite namirnice više puta - možda mu se prvi puta neće svidjeti, a sljedeći hoće. Važno je nuditi namirnice iz sve četiri skupine piramide zdrave prehrane. U postizanju zdravih

prehrambenih navika važno je djeci biti uzor, a obiteljski obroci i poticajno okruženje bez prisile ključni su za sveukupni cilj. Tijekom obroka treba ugasiti televiziju, a djeci za piti ponuditi vodu ili prirodne sokove, nikako gazirane i druge sokove pune šećera.

U sprječavanju i liječenju pretilosti, osim prehrane, važna je količina sna i tjelovježbe. Fizička aktivnost od velikog je značenja za lokomotorni sustav djeteta, odnosno za pravilan rast i razvoj. Naviku vježbanja također treba razvijati od malena. Tjelesna aktivnost uključuje pokretanje tijela (mišića) i sukladno time gubljenje kalorija. Kako bi motivirali dijete trebamo mu biti podrška i ne smijemo ga sputavati kritikama. Djeci možemo organizirati različite igre kako bi se kretala. Pohvale su korisne kod djece kao motivacija, a korisno je i vježbanje zajedno s djecom te pružanje uzora djetetu. Važno je naučiti pravilno vježbati kako ne bi došlo do različitih ozljeda budući da su pretila djeca sklonija istim. Tijekom vježbanja potrebno je unositi dovoljno tekućine kako bi spriječili dehidraciju, najbolje je konzumirati vodu.

Važnu ulogu u cjelokupnom procesu borbe protiv pretilosti imaju budući otac i majka. Prije planiranja djeteta važno je da su roditelji zdravi, da imaju zdrave navike i normalnu tjelesnu težinu. Obitelj koja odgaja dijete ima veliko značenje u djetetovu životu i upravo ga ona potiče na kretanje i daje mu hranu dok je maleno. S djecom se je potrebno igrati, ograničiti mu boravak pred televizijom ili igranju računalnih igara, omogućiti mu kretanje kako unutar prostorija tako i vani. Budući da su roditelji uzor djetetu, oni svojim primjerom moraju djetetu pokazati što od njega žele. Ako žele da dijete jede zdravo i oni trebaju jesti zdravo jer će inače dijete željeti istu nezdravu hranu koji oni jedu. Ponekad djeci treba omogućiti konzumaciju grickalica i čokolade jer ako im se to u potpunosti zabrani, kada dođu do takve hrane, prejest će se.

Koliko su u životu djeteta važni roditelji koji ga odgajaju i brinu o njemu, toliko je važna i predškolska ustanova u kojoj dijete boravi dok su mu roditelji na poslu. Zato je važno da rad u takvoj ustanovi bude organiziran, da se djeca kreću kroz igru, odlaze u šetnje i da se pomno isplanira jelovnik dječjeg vrtića.

Djeca u predškolskoj dobi dobri su učenici za usvajanje novog i zdravog načina života, ako imaju dobar uzor i poticaj.

LITERATURA

1. Babić, Z. (2018). Tjelesna aktivnost u borbi protiv pretilosti. *Medicus*, 27 (1), 87-94:
[tjelesna_Babic.pdf](#)
2. Bekavac Bešlin, M. (2014). Kirurško liječenje patološke pretilosti. *Bolesničke novine KBC "Sestre milosrdnice"*, str. 8-9.
3. Bekić, I.; Pokrajac - Bulian, A. (2003). *Bucko*. Zagreb: ABC - naklada.
4. Boban Pejić, J. (200.). *Za bebe i djecu: cjelovita i organska prehrana od trudnoće do školske dobi*. Sveta Nedjelja: Planetopija
5. Bočina, I. (n.d.). Bolje spriječiti nego liječiti. Datum preuzimanja: 31.05.2021.:
<https://www.zzjzpgz.hr/nzl/50/promicanje.htm>
6. Centar integrativne psihologije (2018). Psihosocijalni aspekt pretilosti. Datum preuzimanja: 10.05.2021.: <https://centar-integrativne-psihologije.hr/psihosocijalni-aspekt-pretilosti/>
7. Džono-Boban, A. (n.d.). Pretilost - kako je pobijediti. Datum preuzimanja: 10.05.2021.: <https://www.zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/kardiovaskularno-zdravlje/pretilost-kako-je-pobijediti>
8. Gavin, M.L.; Dowshen S.A.; Izenberg N. (2007). *Dijete u formi: praktičan vodič za odgoj zdrave i aktivne djece - od novorođenčeta do tinejdžera*. Zagreb: Mozaik knjiga.
9. Granić, M. (2019). Pretilost kod djece – vrste, uzroci, posljedice i prevencija. Datum preuzimanja: 10.05.2021.: [Pretilost kod djece – vrste, uzroci, posljedice i prevencija | Kreni zdravo!](#)
10. Hajdić, S.; Gugić, T.; Bačić, K.; Hudorović, N. (2014). Prevencija pretilosti u dječjoj dobi. Datum preuzimanja: 14.05.2021.:
[file:///C:/Users/Sestra/Downloads/13%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Sestra/Downloads/13%20(1).pdf)
11. Hrvatski zavod za javno zdravstvo [HZJZ] (2018). Okrugli stol „Debljina djece – začetci cjeloživotne bolesti“. Datum preuzimanja: 14.05.2021.:
<https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/okrugli-stol-debljina-djece-zacetci-cjelozivotne-bolesti/>
12. Kimmel, M. & D.; Goldenson, S. (2007). *Dječja hrana iz mamine kuhinje (i tatine!)*. Zagreb: Mozaik knjiga.

13. Medivia (n.d.). Što je pretilost? Datum preuzimanja: 14.05.2021.: <https://medivia.hr/usluge/lijecenje-pretilosti/dijagnostika/>
14. Montignac, M. (2005) Dječja pretilost: Montignacovom metodom protiv prekomjerne tjelesne težine djece i mladeži. Zagreb: Naklada Zadro
15. Nastavni zavod za javno zdravstvo dr. Andrija Štampar [NZJZ Dr. Andrija Štampar] (2014). Važnost pravilnog unosa tekućine za zdravlje. Datum preuzimanja: 01.06.2021.: <https://www.stampar.hr/hr/vaznost-pravilnog-unosa-tekucine-za-zdravlje>
16. Prskalo, I.; Sporiš, G. (2016). Kineziologija. Zagreb: Školska knjiga; Zagreb: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; Zagreb: Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu
17. Rapley, G.; Murkett, T. (2011). Beba vođa dohrane: Pomognite svome djetetu da se zdravo hrani. Split: harfa
18. Reiner M. (n.d.). Psiha i zdravlje – osnovna ideja epigenetike. Datum preuzimanja: 14.05.2021. [Psiha i zdravlje - osnovne ideje epigenetike.pdf \(centar-zdravlje.hr\)](https://www.centar-zdravlje.hr/Psiha_i_zdravlje_-_osnovne_ideje_epigenetike.pdf)
19. Rojnić Putarek, N. (2018). Pretilost u dječjoj dobi. Medicus, 27 (1), 63-69.: [djeca Putarek.pdf](https://www.medicus.hr/djeca_Putarek.pdf)
20. Soldo, I.; Kolak T. i suradnici (2020). Pretilost i liječenje. Zagreb: Medicinska naklada.
21. Školica pravilne prehrane (n.d.). Piramida pravilne prehrane. Datum preuzimanja: 14.05.2021.: <https://skolica-prehrane.rijeka.hr/hrana-i-prehrana/piramida-pravilne-prehrane/>
22. Školica pravilne prehrane (n.d.). Stanje uhranjenosti – BMI. Datum preuzimanja: 14.05.2021.: <https://skolica-prehrane.rijeka.hr/moje-tijelo/stanje-uhranjenosti-bmi/>
23. Vezilić. M. (n.d.). Prehrambene navike djece. Datum preuzimanja: 01.06.2021.: [Prehrambene navike djece | Hrana i zdravlje | ZZZJZDNZ.HR](https://www.zzzjzdnz.hr/Prehrambene_navike_djece_|_Hrana_i_zdravlje_|_ZZJZDNZ.HR)
24. Vodogažec, I. (2019). Epigenetika: Geni se “ponašaju“ u skladu s našim navikama i uvjerenjima. Datum preuzimanja: 14.05.2021.: [Epigenetika: Geni se “ponašaju“ u skladu s našim navikama i uvjerenjima \(adiva.hr\)](https://www.adiva.hr/Epigenetika:_Geni_se_“ponasaju“_u_skladu_s_nasim_navikama_i_uvjerenjima_(adiva.hr))
25. Vučelimović, Lj. i Vujić Šisler, Lj. (2007.). Prehrambeni standard za planiranje prehrane djece u dječjem vrtiću - jelovnici i normativi. Zagreb: Hrvatska udruga

- medicinskih sestara; Podružnica medicinskih sestara dječjih vrtića grada Zagreba;
Gradski ured za obrazovanje, kulturu i šport - sektor – predškolski odgoj
26. Wenar, C. (2003.). Razvojna psihopatologija i psihijatrija: od dojenačke dobi do adolescencije. Jastrebarsko: Naklada Slap.

IZVOR SLIKA

Slika 1. Graf percentila za djevojčice, izvor:

<https://www.cdc.gov/growthcharts/data/set1clinical/cj411024.pdf>, preuzeto: 16. lipnja 2020.,

ucrtano: samostalo

Slika 2. Graf percentila za dječake, izvor:

https://www.cdc.gov/nccdphp/dnpao/growthcharts/who/examples/example4_pop_cdc_bmi.htm,

preuzeto: 16. lipnja 2020., ucrtano: samostalo

Slika 3. Početni položaj, izvor: vlastiti

Slika 4. Pomicanje glave u desno, izvor: vlastiti

Slika 5. Pomicanje glave prema natrag, izvor: vlastiti

Slika 6. Pomicanje glave prema dolje, izvor: vlastiti

Slika 7. Istezanje lijeve ruke u lijevu stranu, izvor: vlastiti

Slika 8. Kružni pokreti lijevom rukom, izvor: vlastiti

Slika 9. Istezanje trupa i nogu, izvor: vlastiti

Slika 10. Početni položaj, izvor: vlastiti

Slika 11. Istezanje trupa i nogu, izvor: vlastiti

Slika 12. Početni položaj, izvor: vlastiti

Slika 13. Svijeća, izvor: vlastiti

Slika 14. Balansiranje, izvor: vlastiti

Slika 15. Početni položaj, izvor: vlastiti

Slika 16. Hod uz stepenice, izvor: vlastiti

Slika 17. Početni položaj, izvor: vlastiti

Slika 18. Most, izvor: vlastiti

Slika 19. Odizanje noge od podloge, izvor: vlastiti

Slika 20. Početni položaj, izvor: vlastiti

Slika 21. Odizanje noge i suprotne ruke, izvor: vlastiti

Slika 22. Iskorak, izvor: vlastiti

Slika 23. Preskakanje prepreke, izvor: vlastiti

Slika 24. Dizanje utega, izvor: vlastiti

Slika 25. Visoki skip, izvor: vlastiti

Izjavljujem da je moj završni rad izvorni rezultat mojeg rada te da se u izradi istoga nisam koristila drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.

(Vlastoručni potpis studenta)