

Razlika u prehrambenim navikama djece grada Zagreba i grada Šibenika

Ivec, Anđela

Master's thesis / Diplomski rad

2023

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:147:813561>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-10-05**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Andela Ivec

RAZLIKA U PREHRAMBENIM NAVIKAMA DJECE
GRADA ZAGREBA I GRADA ŠIBENIKA

Diplomski rad

Zagreb, rujan 2023.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Andela Ivec

RAZLIKA U PREHRAMBENIM NAVIKAMA DJECE
GRADA ZAGREBA I GRADA ŠIBENIKA

Mentor rada:

Doc. dr. sc. Mateja Kunješić Sušilović

Zagreb, rujan 2023.

Sadržaj

1. UVOD	1
2. VAŽNOST KVALITETNE PREHRANE	2
2.1. <i>Bjelančevine</i>	3
2.1.1. <i>Meso</i>	3
2.1.2. <i>Riba</i>	3
2.1.3. <i>Jaja</i>	4
2.1.4. <i>Mlijeko i mliječni proizvodi</i>	4
2.2. <i>Masti</i>	4
2.3. <i>Ugljikohidrati</i>	5
2.4. <i>Vitamini i minerali</i>	5
3. TEKUĆINE	6
3.1. <i>Voda</i>	6
3.2. <i>Mlijeko</i>	7
3.3. <i>Čaj</i>	7
3.4. <i>Voćni sok</i>	7
4. PREHRANA U PREDŠKOLSKO DOBA	7
5. PIRAMIDA PREHRANE	9
6. PROBLEMI NEURAVNOTEŽENE PREHRANE	10
6.1. <i>Pothranjenost</i>	11
6.2. <i>Pretilost</i>	11
7. ZAŠTITA DJECE OD ALERGIJA	12
8. HRANA ZA MOZAK	13
8. PROBLEM I CILJ ISTRAŽIVANJA	14
9. METODE RADA	14
10. REZULTATI	16
11. RASPRAVA	44
12. ZAKLJUČAK	47
LITERATURA	

SAŽETAK

Prehrambene navike predškolske djece igraju ključnu ulogu u njihovom zdravom rastu i razvoju. Pravilna prehrana u ovom razdoblju može postaviti temelje za doživotno zdravlje. U ovom diplomskom radu istražuje se niz ključnih tema vezanih za prehrambene navike djece. Pravilno usklađivanje s prehrambenim potrebama osigurava dobivanje potrebnih hranjivih tvari za optimalno funkcioniranje organizma. Prikazuje se važnost voća, povrća, cjelovitih žitarica, proteina i masti kako bi se postigla prehrambena ravnoteža. Problemi neuravnotežene prehrane, kao što su pretjeran unos kalorija, nedostatak hranjivih tvari ili višak nezdravih namirnica, ukazuju na moguće štetne učinke takvog obrasca prehrane na zdravlje.

U radu je provedeno istraživanje koje je obuhvatilo 67 roditelja iz gradova Zagreba i Šibenika kako bi se analizirale potencijalne razlike u prehrambenim navikama djece između ova dva grada. Sudionici su popunjavali anketni upitnik koji je sadržavao 30 pitanja o prehrambenim navikama njihove djece. Rezultati istraživanja ukazuju na sličnosti u odgovorima roditelja iz oba grada u većini slučajeva. Međutim, primjetna je razlika u odgovorima na nekoliko pitanja koja se odnose na prepreke u promicanju zdravih prehrambenih navika kod djece, učestalost sudjelovanja roditelja i djece u planiranju i pripremi obroka te učestalost obiteljskih aktivnosti koje potiču zdravu prehranu. Ovi rezultati pružaju uvid u specifične faktore koji mogu utjecati na prehrambene navike djece u različitim gradovima te ukazuju na važnost ciljanih intervencija i edukacije kako bi se promicale zdrave prehrambene navike u dječjoj populaciji.

Ključne riječi: prehrambene navike, dijete, zdravlje, rast i razvoj

SUMMARY

Dietary habits of preschool children play a crucial role in their healthy growth and development. Proper nutrition during this period can lay the foundation for lifelong health. This thesis explores a range of key topics related to children's dietary habits. The emphasis is placed on the importance of quality nutrition as a basis for children's healthy growth and development. Proper alignment with nutritional needs ensures the acquisition of necessary nutrients for optimal bodily functioning. The food pyramid, a graphical representation of recommended meals, presents an optimal arrangement of different food groups to achieve a balanced diet. It underscores the importance of fruits, vegetables, whole grains, proteins, and fats and aids in visualizing a proper nutritional balance. Issues arising from an unbalanced diet, such as excessive calorie intake, nutrient deficiencies, or an excess of unhealthy foods, indicate potential adverse effects of such dietary patterns on health. Additionally, the paper explores the significance of protecting children from allergies and why proper nutrition is crucial for a child's brain health.

The research conducted in the paper encompassed 67 parents from the cities of Zagreb and Šibenik to analyze potential differences in children's dietary habits between these two cities. Participants completed a questionnaire containing 30 questions about their children's dietary habits. The research results point to similarities in responses from parents in both cities in most cases. However, noticeable differences emerge in responses regarding obstacles to promoting healthy dietary habits among children, the frequency of parental and children's involvement in meal planning and preparation, and the frequency of family activities that encourage healthy eating. These findings provide insights into specific factors that may influence children's dietary habits in different cities and underscore the importance of targeted interventions and education to promote healthy dietary habits within the child population.

Keywords: dietary habits, children, health, growth and development

1. UVOD

Tema ovog rada usmjerena je na prehrambene obrasce kod djece u ranoj i predškolskoj dobi. Naglasak je stavljen na važnost kvalitetne prehrane kao osnove za zdrav rast i razvoj djece. S obzirom da se ovo razdoblje karakterizira brzim rastom i razvojem, iznimno je bitno razmotriti vrste hrane koje konzumiraju. Važno je poznavati osnove pravilne prehrane kako bi se djeci omogućio pravilan razvoj uz minimalan rizik od nastanka bolesti. Glavna svrha ovog istraživanja je istražiti prehrambene navike djece grada Zagreba i grada Šibenika te utvrditi postoje li razlike među njima. Ovaj je rad strukturiran u dva glavna segmenta: teorijski pregled i istraživačku analizu.

U teorijskom dijelu govori se o važnosti kvalitetne prehrane te se opisuju kategorije namirnica, njihov sastav te zašto ih je bitno unositi u organizam. Osim namirnica, bitno je unositi i dovoljnu količinu tekućine kako bi organizam mogao normalno funkcionirati. Također, govori se o prehrani u predškolsko doba s obzirom da je to razdoblje djetetovog intenzivnog rasta i razvoja. Piramida prehrane se odnosi na grafički prikaz preporučenog omjera različitih vrsta hrane koju bi djeca i odrasli trebali konzumirati kako bi održavali uravnoteženu i zdravu prehranu. Piramida služi kao vodič za pravilno kombiniranje namirnica i osiguranje adekvatnih nutrijenata tijelu. Ukoliko djetetu nije omogućena kvalitetna i zdrava prehrana, brzo može doći do poremećaja u prehrani poput pothranjenosti ili pretilosti. Isto tako, u današnje vrijeme dosta djece je alergično na neku hranu stoga je bitno obratiti pozornost na to kako ne bi dolazilo do neželjenih reakcija. Naposljetku, hrana je bitna za djetetov mozak kako bi se opskrbio svim potrebnim hranjivim tvarima te uspješno razvijao.

U istraživačkom dijelu proveden je anketni upitnik koji se sastojao od 30 pitanja za roditelje iz Zagreba i Šibenika. Rezultati pružaju uvid u specifične faktore koji mogu utjecati na prehrambene navike djece u različitim gradovima te ukazuju na važnost ciljanih intervencija i edukacije kako bi se promicale zdrave prehrambene navike u dječjoj populaciji.

2. VAŽNOST KVALITETNE PREHRANE

Colson i Holford (2010) ističu da je za djetetov pravilan rast i razvoj potrebno konzumirati prave ugljikohidrate, masti i bjelančevine odnosno tri najvažnija hranjiva sastojka tzv. makronutrijenta te puno vitamina i minerala tzv. mikronutrijenta. Neka hrana sadržava i antinutrijente koji su štetni za organizam jer mogu poremetiti utjecaj hranjivih sastojaka, a u njih spadaju rafinirani šećer, kemijski dodaci hrani, toksični minerali, zasićene masnoće i slično.

Kognitivni razvoj djeteta obuhvaća razvoj razmišljanja i primjene misaonih procesa. Dječji mozak počinje prikupljati informacije već u ranom djetinjstvu. Taj postupak zahtijeva stalnu energiju iz prehrane. Razumijevanje koliko taj razvoj utječe na kasniji život naglašava važnost pravilne prehrane (Komnenović, 2010).

Također, Komnenović (2010) naglašava da mišićni razvoj zahtijeva značajnu energetske potporu putem adekvatne prehrane. Bez pravilnih nutrijenata, mišići će biti oslabljeni i sporije će se razvijati. To može usporiti i druge aspekte poput puzanja, hodanja te kasnije čitanja i pisanja. U tijelu se tijekom života odvijaju brojne kemijske reakcije koje su bitne za održavanje života. Te reakcije ovise o kvalitetnoj prehrani. Stoga je važno osigurati raznovrsnu i bogatu prehranu za djecu, uključujući voće i povrće, žitarice, meso, ribu i mliječne proizvode. Također je potrebno osigurati dovoljno vode i svježih voćnih sokova umjesto šećerom napunjenih gaziranih pića, umjetnih boja, sladila i kofeina. Pravilna prehrana doprinosi zdravom imunološkom sustavu.

Sukladno Ćurinu i Mrši (2012), prehrana obuhvaća proces kroz koji se organizmu putem hrane pružaju nužne tvari za održavanje života, normalno djelovanje organa i tkiva, podršku rastu i razvoju te proizvodnju potrebne energije. Ta energija je presudna za održavanje osnovnog metabolizma i fizičke aktivnosti. Pravilna prehrana se tiče pravilne ravnoteže i iskorištenosti svih ključnih hranjivih tvari u točno određenim omjerima kako bi se postiglo optimalno stanje zdravlja organizma. Kada je riječ o djeci, ključno je stvoriti prehrambeni obrazac koji se temelji na unosu integralnih žitarica, voća, povrća, mlijeka i mliječnih proizvoda, dok istovremeno treba smanjiti unos namirnica koje su bogate masnoćama i šećerima. Izuzetno je važno poticati izgradnju ispravnih stavova o prehrani i zdravlju od najranije dobi svakog djeteta.

Djeca uče kroz svoje svakodnevne aktivnosti. Ono što često rade postaje njihova percepcija o normalnosti i ispravnom načinu života. Iako se vremenom i okolnostima može

promijeniti, temeljni obrasci ponašanja koje usvoje u obitelji ostaju. To se odnosi i na prehrambene navike koje formiraju u djetinjstvu (Boban Pejić, 1998).

2.1. Bjelančevine

Bjelančevine imaju raznolike uloge. One su gradivni materijal za tijelo, igraju ključnu ulogu u fiziološkim procesima te pružaju energiju. Također su potrebne za sintezu hormona, gena i za prijenos različitih tvari poput kisika i metala. Bjelančevine su neophodne za mišićne kontrakcije i održavanje ravnoteže tekućina. Također, podržavaju obrambene sposobnosti organizma te sudjeluju u procesu zaustavljanja krvarenja (Krstev i Vranešić Bender, 2008).

Sastoje se od aminokiselina, pri čemu su neke neophodne za organizam jer se ne mogu sintetizirati interno, već se moraju dobiti putem prehrane. Visokokvalitetni izvori bjelančevina uključuju meso, ribu, jaja, sir, mliječne proizvode, kao i orase i sjemenke (Komnenović, 2010).

2.1.1. Meso

Zahvaljujući svojoj bogatoj hranjivosti, meso igra ključnu ulogu u osiguranju visokokvalitetne i uravnotežene prehrane. Meso je iznimno bogat izvor hranjivih tvari, posebno željeza u obliku "hem" (koji se bolje apsorbira nego ono iz biljnih izvora), vitamina B-grupe poput tiamina (B1), riboflavina (B2) i nikotinske kiseline, koji su neophodni za oslobađanje energije iz hrane za svakodnevne aktivnosti. Nema druge skupine namirnica koja bi bila jednako vrijedan izvor bioloških bjelančevina potrebnih za rast, obnovu i izgradnju organizma kao meso. Također, meso je ključan izvor vitamina B12, koji je važan za stvaranje crvenih krvnih stanica i normalno funkcioniranje živčanog sustava, a nedostaje u hrani biljnog podrijetla. Iako su razlike u hranjivoj vrijednosti različitih vrsta mesa minimalne, junetina i janjetina imaju više željeza i vitamina B12, dok svinjetina obiluje tiaminom (vitamin B1). Iznutrice poput jetre i bubrega sadrže još više željeza i vitamina B12 u usporedbi s mesom. Jetra je također iznimno bogata vitaminima A i D (Komnenović, 2010).

2.1.2. Riba

Riba je iznimno hranjiva namirnica, bogata visokokvalitetnim i lako probavljivim proteinima te vitaminima A i D. Njezini proteini su kompletni, što znači da sadrže sve potrebne esencijalne aminokiseline. Riba je značajan izvor minerala u prehrani, uključujući jod, hemske željezo, cink i selen. Također, riba i plodovi mora su najbogatiji prirodni izvor joda u ljudskoj prehrani. Masti ribe imaju značajnu terapijsku vrijednost zbog obilja nezasićenih masnih kiselina. Riblje meso također je bogato esencijalnim omega-3 masnim kiselinama (Jirka Alebić, 2008).

2.1.3 Jaja

Jaje je namirnica izrazito bogate prehranbene vrijednosti. Bjelančevine prisutne u bjelanjku spadaju među najkvalitetnije, dok žumanjak obiluje esencijalnim masnim kiselinama ključnim za razvoj središnjeg živčanog sustava i prevenciju srčano-krvožilnih bolesti. Te kiseline djeluju kao moćni regulatori vitalnih funkcija. Jaje također nudi optimalan omjer zasićenih i nezasićenih masti, svrstavajući ga u grupu izrazito sveobuhvatnih namirnica.

Osim toga, jaja su značajan izvor željeza, folata i drugih vitamina iz B skupine, vitamina A i E, te minerala kao što su fosfor, cink i kalcij. Jaja se ističu i kao rijedak izvor vitamina D. Sadrže i vitamin E te razne antioksidanse. Također, jaja pružaju vitamin B12, ključan za pravilan razvoj crvenih krvnih stanica i normalan rast svih stanica. Važno je napomenuti da su jaja jedan od rijetkih izvora koji ne sadrže vitamin C (Komnenović, 2010)

2.1.4. Mlijeko i mliječni proizvodi

Ove namirnice igraju ključnu ulogu u prehrani djece. Biološki najznačajnije komponente mlijeka su bjelančevine, čija je iskoristivost gotovo potpuna. Glavni ugljikohidrat u mlijeku je laktoza, dok se sadržaj masti razlikuje. Mlijeko i mliječni proizvodi su nezamjenjivi izvori kalcija, koji se zajedno s fosforom nalazi u omjeru bliskom sastavu tjelesnih tkiva (Komnenović, 2010)

Mlijeko i mliječni proizvodi sadrže laktozu, mliječni šećer koji kod osoba s intolerancijom može uzrokovati nelagodu u gastrointestinalnom sustavu, kao što su nadutost, grčevi, mučnina i proljev. Količina laktoze varira: mlijeko ima najviše, fermentirani mliječni napitci manje, dok polutvrđi i tvrdi sirevi sadrže najmanje laktoze. U slučaju jakih simptoma, treba ograničiti unos ovih namirnica (Jirka Alebić, 2008).

2.2. Masti

Masti pružaju ključnu energiju i podržavaju apsorpciju vitamina topljivih u mastima, te rast i razvoj. One su bitan element staničnih struktura i lipoproteina, a masno tkivo ima ulogu termalnog izolatora i pruža zaštitu od fizičkih udaraca. Masti se razlikuju prema broju zasićenih veza s drugim atomima. Zasićene masne kiseline nemaju dvostruke veze između ugljika, najčešće su prisutne u životinjskim mastima te su čvrste na sobnoj temperaturi. Jednostruko nezasićene masne kiseline imaju jednu dvostruku vezu i nalazimo ih primjerice u maslinovom ulju. Višestruko nezasićene masne kiseline sadrže dvije ili više dvostrukih veza, a linolna i alfa-linolenska kiselina su esencijalne masne kiseline (Krstev i Vranešić Bender, 2008).

Za dječju prehranu puno su korisnije nezasićene masti, koje se dijele na mononezasićene i polinezasićene masti. Mononezasićene masti su prisutne u maslinovom ulju, orasima i ulju uljane repice, dok se polinezasićene masti nalaze u određenim biljnim uljima i ribljem ulju (Komnenović, 2010).

2.3. Ugljikohidrati

Ugljikohidrati su ključni izvor energije za sve stanice u tijelu. Za pravilno funkcioniranje središnjeg živčanog sustava, uključujući mozak, potrebna je konstantna opskrba glukozom koju osiguravaju ugljikohidrati u prehrani. Ugljikohidrati se dijele u tri skupine. Jednostavni šećeri, ili monosaharidi, sastoje se od jedne molekule ugljikohidrata. Uključuju glukozu, često prisutnu u kukuruzu i povrću, te fruktozu, koja se nalazi u voću, voćnim proizvodima i medu. Glukoza je važan monosaharid u krvi jer osigurava energiju tkivima, posebno mozgu. Oligosaharidi su šećeri koji sadrže od dvije do deset monosaharidnih jedinica. Disaharidi su najvažniji oblik oligosaharida, kao što su saharoza (stolni šećer) i laktoza ili mliječni šećer. Složeni ugljikohidrati, odnosno polisaharidi, sastoje se od mnogo monosaharidnih jedinica. Glukoza je česta građivna jedinica u polisaharidima. Škrob u biljkama i glikogen u životinjama su primjeri rezervnih ugljikohidratnih tvari, dok celuloza, također polisaharid, ima ulogu u strukturi biljnih stanica. Ovi polisaharidi često se nazivaju prehrambenim vlaknima, koja su korisna za zdravlje crijeva, smanjenje razine glukoze i kolesterola (Krstev i Vranešić Bender, 2008).

Prema Bralić i sur. (2012) dnevni unos ugljikohidrata trebao bi činiti 50 do 55% ukupnog energetskeg unosa djeteta. Preporučeni omjer između jednostavnih i složenih ugljikohidrata trebao bi iznositi 20% : 80% ili više, s naglaskom na veći udio složenih ugljikohidrata.

2.4. Vitamini i minerali

Komnenović (2010) naglašava da su vitamini neophodni za očuvanje zdravlja, iako su potrebni u manjim količinama od masti, bjelančevina i ugljikohidrata. Oni doprinose energiji, jačaju imunološki sustav, potiču razvoj mozga i živčanog sustava, te podržavaju zdravlje kože, kose, arterija i hormonske ravnoteže.

Postoji 13 poznatih vitamina, a dijele se prema svojoj topljivosti na vitamine topljive u mastima (A, D, E i K) i vitamine topljive u vodi (B-skupina i C). Vitamini imaju slične kemijske i funkcionalne karakteristike, djeluju kao koenzimi, antioksidansi (E i C) ili imaju hormonsku ulogu (D i A) (Krstev i Vranešić Bender, 2008).

Minerali, također ključni za tijelo, dijele se na makromineralne kao što su kalcij, magnezij, fosfor i željezo potrebni u većim količinama, te mikroelemente kao što su cink, krom, selen i mangan potrebni u manjim količinama. Glavni minerali kao što su natrij, klor, kalij, kalcij i magnezij imaju ključnu ulogu u održavanju ravnoteže tjelesnih tekućina i regulaciji krvnog tlaka. Također, utječu na kontrakciju mišića, prijenos živčanih impulsa te sudjeluju u različitim metaboličkim procesima. Minerali poput fosfora i magnezija su važni za metabolizam glukoze, masti i aminokiselina te imaju ulogu u formiranju strukture kostiju i zuba. Svaki od ovih glavnih minerala ima specifične funkcije u organizmu (Krstev i Vranešić Bender, 2008).

3. TEKUĆINE

„Tekućina je važna za pravilno funkcioniranje organizma. Mlijeko, sokovi od voća i povrća, kao i juha od povrća osiguravaju hranjive sastojke potrebne organizmu u razvoju. Također, sve tekućine osim vode osiguravaju kalorije“ (Komnenović, 2010, str. 27). Za dijete, oko 80% dnevnih potreba za tekućinom zadovoljava se pićem, dok preostalih 20% dolazi iz hrane. Količina potrebne tekućine dnevno varira ovisno o fizičkoj aktivnosti i temperaturi okoline. Općenito, preporučuje se unositi 6 do 8 šalica tekućine dnevno, uključujući mlijeko, sokove, čaj ili juhu koje dijete konzumira tijekom dana.

3.1 Voda

Tjelesna zaliha vode obavlja višestruke funkcije kao otapalo, osigurava transport, regulira tjelesnu temperaturu te pruža "podmazivanje" organizmu. Potrebe tijela za vodom ovise o nekoliko faktora kao što su temperatura, razina aktivnosti, gubici tekućine, metabolički zahtjevi i dob. Kada je temperatura okoline visoka, organizam gubi više vode kako bi regulirao tjelesnu temperaturu, stoga je važno povećati unos tekućine. Tijekom fizičke aktivnosti ili napornog rada, tijelo također gubi više vode kroz znojenje te je potrebno osigurati dodatne količine vode za povećani metabolički rad (Krstev i Vranešić Bender, 2008).

Ona je osnovni sastojak krvi, želučanih i crijevnih sokova te olakšava prijenos hranjivih tvari do svih stanica u tijelu. Dolgoff (2010) preporučuje unos vode od 960 - 1200 ml dnevno kako bi se kod djece izbjegla dehidracija. On sugerira često ponuditi vodu djeci i uz svaki obrok pripremiti čašu vode umjesto gaziranih napitaka s kofeinom, koji mogu uzrokovati gubitak tjelesne tekućine.

3.2. Mlijeko

Mlijeko je važno zbog svojih hranjivih tvari i esencijalnih elemenata u tragovima, osim manje količine željeza. Njegova ključna vrijednost leži u uravnoteženom sastavu glavnih komponenti: bjelancevina, masti i ugljikohidrata (Havranek, 1995).

Kalcij je izuzetno bitan jer potpomaže izgradnju kostiju i zuba, sprečava gubitak koštane mase u starijoj dobi, te igra ulogu u živčanim funkcijama, mišićnom kontrakcijama i proizvodnji krvnih stanica. Vitamin D omogućuje tijelu da apsorbira i iskoristi kalcij. Mliječne bjelancevine su korisne za izgradnju mišića i drugih tkiva, te mogu poslužiti i kao dodatni izvor energije ako dijete ne unosi dovoljno ugljikohidrata i masti (Komnenović, 2010).

3.3. Čaj

Čaj sadrži bioflavonoide i antioksidanse te tanine, koji doprinose jačanju imunološkog sustava. Također, utječe na povećanje gustoće kostiju i sprečava formiranje bubrežnih kamenaca (Komnenović, 2010).

3.4. Voćni sok

S obzirom na to da šećer u potpunom voćnom soku potječe iz samog voća, bolje je odabrati takav sok umjesto onih s dodanim šećerom. Voćni sokovi sadrže ugljikohidrate koji su glavni izvor energije, te vitamine i minerale ključne za rast i razvoj djeteta, kao i za svakodnevno funkcioniranje organizma. Također, voćni sokovi sadrže fitonutrijente, biljne spojeve slične antioksidansima, koji pridonose zdravlju (Komnenović, 2010).

4. PREHRANA U PREDŠKOLSKO DOBA

U dobi od druge do šeste godine djeca doživljavaju relativno ujednačen rast i povećanje težine. U ovoj fazi djeca su vrlo aktivna i istražuju svoje okruženje, što rezultira većom potrošnjom energije kroz fizičku aktivnost. Preporučuje se da djeca u ovom razdoblju konzumiraju tri glavna obroka i najmanje dva međuobroka dnevno. Glavni obroci trebaju uključivati hranu poput ribe, žitarica, povrća i lako probavnih vrsta mesa. Međuobroci bi trebali sadržavati voće, povrće, mliječne proizvode, manje količine kolača i slično. Tijekom dana, važno je ponuditi djetetu više puta tekućinu, pri čemu je najbolje ponuditi vodu.

Preporučuje se da masnoće budu konzumirane iz uobičajenih izvora, s naglaskom na biljne masnoće umjesto životinjskih. Kada je u pitanju priprema mesa, preporučuje se kuhanje umjesto prženja, pohanja ili pečenja jer se na taj način smanjuje zadržavanje masti u gotovom

jelu. Važno je naučiti djecu o ograničenim unosima kolesterola već u ranoj dobi, kako bi se usvojile navike koje pomažu u prevenciji bolesti poput visokog kolesterola, visokog krvnog tlaka, ateroskleroze i sličnih stanja.

Šećere je najbolje podmirivati iz voća, žitarica, a manje od bijelog odnosno rafiniranog šećera. Također je potrebno dati djetetu mliječne obroke kako bi se dobila doza kalcija za bolji razvoj kostiju.

Ako dijete odbija jesti neku hranu, potrebno ju je zamijeniti sličnim namirnicama ili ju pokušati pripremiti na neki drugi način. Dijete se ne bi trebalo navikavati na hranu koja može štetiti njegovom organizmu, kao što su slatkiši, grickalice, masna i slana hrana zbog mogućih posljedica u kasnijoj dobi (Percl, 1999).

Djeca bi trebala imati raznoliku prehranu s redovitim obrocima, pri čemu je posebno važan jutarnji obrok, zajutak. Taj obrok, konzumiran 1-2 sata nakon buđenja, pomaže u kontroliranju tjelesne težine te potiče kreativnost i uspjeh u školi i sportu. Treba izabrati zdrave opcije poput integralnih žitarica, mlijeka/jogurta i voća ili svježe iscijeđenog voćnog soka. Važno je ne izostavljati ni ručak ni večeru te obratiti pažnju na zdrave međuobroke poput voća i jogurta. Količina mlijeka i mliječnih proizvoda trebala bi biti dovoljna jer sadrže važan kalcij za rast. U prehrani treba izbjegavati prekomjerne masti i sol, a rijetko konzumirati slastice i zaslađene napitke. Visokokalorična hrana bogata mastima i šećerima ne bi trebala biti uobičajen izbor za djecu (Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije, 2022).

5. PIRAMIDA PREHRANE

Slika 1. Piramida pravilne prehrane¹



U piramidi pravilne prehrane osnovne skupine namirnica su raspoređene od dna prema vrhu. Namirnice koje se nalaze pri dnu trebaju biti temelj prehrane i koristiti se u najvećoj mjeri, dok bi namirnice smještene bliže vrhu trebalo konzumirati u manjim količinama (Vučemilović i Vujić Šister, 2007).

Na prvoj stepenici nalaze se žitarice. Žitarice kao što su kruh, tjestenina i riža osiguravaju glavnu energetska potporu. Ove složene ugljikohidrate možemo smatrati tijelom potrebnim "gorivom", pružajući energiju djetetu za školu, igru i druge aktivnosti. One sadrže važne nutrijente poput vitamina B-kompleksa, posebno folne kiseline koja podržava mišićni rast i proteinsku sintezu. Polovina unosa žitarica trebala bi dolaziti iz integralnih izvora kao što

¹ Preuzeto s: <http://zdravakuhinja.com/upoznajte-se-s-piramidom-prehrane/>

su integralna riža ili raženi kruh. Integralne žitarice sadrže vlakna koja podržavaju srčano zdravlje, reguliraju tjelesnu težinu te pomažu u prevenciji bolesti poput dijabetesa. Suprotno tome, prerađene žitarice gube mnoge važne hranjive tvari uslijed procesa prerade (Komnenović, 2010).

Na sljedećoj stepenici nalazi se voće i povrće. Povrće je bogat izvor vitamina i minerala nužnih za pravilan rast i razvoj djece, te pruža vlakna koja podržavaju zdravu probavu. Preporučuje se oguliti povrće prije pripreme, a najbolji načini kuhanja su parenje, brzo kuhanje ili pirjanje. Voće je bogat izvor ključnih vitamina, poput kalija i vlakana koji podržavaju probavu. Preporučuje se oguliti voće i konzumirati ga svježe (Komnenović, 2010). Voće i povrće su obogaćeni složenim ugljikohidratima, vlaknima, vitaminima i mineralima, a značajan udio čini i voda. Preporučuje se uvijek odabrati sezonsko voće i povrće (Vučemilović i Vujić Šister, 2007).

Na sljedećem nivou piramide nalaze se meso, mesne prerađevine, riba, jaja, mlijeko i mliječni proizvodi. Ove namirnice su važan izvor bjelančevina, kalcija, vitamina i minerala. Za predškolsku djecu, preporučuje se dnevni unos do pola litre mlijeka, koje može biti u obliku mlijeka ili drugih mliječnih proizvoda. Konzumacija ribe bi trebala biti jednom do dvaput tjedno, dok se meso preporučuje pet puta tjedno, a jaja tri puta tjedno (Vučemilović i Vujić Šister, 2007).

Na vrhu piramide nalaze se namirnice koje bi trebalo konzumirati rijetko i u malim količinama, ili ih je bolje izbjegavati. Ove namirnice obiluju visokim udjelom masnoća, šećera i soli. U ovu kategoriju spadaju i "brza hrana" koja često sadrži zasićene masnoće, kao i proizvodi poput majoneze, kečapa, instant umaka, koncentrata juha, tvrdog margarina i lisnatog tijesta. Ovi proizvodi također sadrže znatne količine masnoća, posebno transmasnih kiselina, te soli. Čak i začini poput papra i ljute paprike trebaju biti konzumirani umjereno ili ih izbjegavati (Vučemilović i Vujić Šister, 2007).

6. PROBLEMI NEURAVNOTEŽENE PREHRANE

U današnje vrijeme neki od najčešćih problema kod djece s prehranom su pretilost i pothranjenost. Ukoliko je dijete pohranjeno ili pretilo, upravo to ukazuje na stupanj rizika budućeg razvoja bolesti poput šećernih bolesti, visokog krvnog tlaka, poremećaj razine masnoće u krvi, krvožilnih bolesti, raznih vrsta raka i ostalih.

6.1. Pothranjenost

Pothranjenost je povezana s neravnotežom između unosa i potrošnje energije te hranjivih tvari, što negativno utječe na zdravlje. Osim problema s prehranom, može biti izazvana metaboličkim poremećajem, gubitkom hranjivih tvari zbog probavnih problema ili povećanim prehrambenim potrebama, kao u slučaju bolesti poput raka ili infekcija. Pothranjenost je često povezana s okolnostima kao što su siromaštvo i društvena ograničenja. Ona se razvija kroz faze, a svaka faza zahtijeva dulje vrijeme za razvoj. Budući da tijelo ima povećane nutritivne potrebe tijekom pothranjenosti, to može dovesti do neadekvatnog rasta i kognitivnog razvoja (Blossner i De Onis, 2003).

Španović (2007) ističe da više od 10,5 milijuna djece mlađe od pet godina umire svake godine, s alarmantnih 5,6 milijuna smrtnih slučajeva, ili 53%, zbog pothranjenosti. Ovi tragični događaji najčešće se događaju u najsiromašnijim dijelovima svijeta: 45% u Africi, 29% u jugoistočnoj Aziji i 9% u južnoj Americi. UN-ov dječji fond izvješćuje da u Republici Hrvatskoj 1% djece pati od pothranjenosti. Postoje dva glavna oblika pothranjenosti, a to su primarni (egzogeni) koji proizlazi iz nedostatka hranjivih tvari u prehrani te sekundarni (endogeni) koji se razvija kao rezultat bolesti ili stanja koje ometa unos hrane.

6.2. Pretilost

Pretilost, koja proizlazi iz prekomjernog nakupljanja masti i povećanja tjelesne težine, predstavlja ozbiljno globalno zdravstveno pitanje. Ova stanja često rezultiraju ozbiljnim kroničnim bolestima. Čak 20% djece i adolescenata u razvijenim zemljama ima prekomjernu tjelesnu težinu (Škrabić i Unić Šabašev, 2014). Važno je napomenuti da pretilost u djetinjstvu može utjecati na samopouzdanje i odnos prema tijelu te čak izazvati poremećaje u prehrani (Drewnowski, 2004).

Glavni razlozi pretilosti, prema Udruzi za prevenciju prekomjerne težine, uključuju:

- Genetsku predispoziciju
- Usporen metabolizam i lošu probavu
- Nepravilne prehrambene navike
- Nedostatak tjelesne aktivnosti
- Prekomjerne obroke i brzi unos hrane
- Preskakanje obroka, posebno doručka

- Dulje razdoblje bez jela, što može dovesti do "gladovanja" i "prejedanja"
- Nepoštivanje pravila pet manjih obroka tijekom dana
- Nedostatak voća i povrća u prehrani
- Nedostatak hidratacije
- Nepravilni unos šećera i slatkiša
- Konzumacija gaziranih i zaslađenih pića
- Visok unos soli
- Nedostatak adekvatnog sna

7. ZAŠTITA DJECE OD ALERGIJA

„Alergijska reakcija na hranu imunološka je reakcija organizma na pojedini sastojak hrane. Alergena svojstva u hrani uglavnom imaju bjelančevine“ (Jaklin Kekez, 2021, str.1).

Više od 20% djece i odraslih pati od alergijskih reakcija na uobičajenu hranu kao što su mlijeko, pšenica, jaja i drugi sastojci. Alergije na hranu nisu se ozbiljno shvaćale, ali danas se zna da mogu ozbiljno narušiti zdravlje djeteta. U 80-ima su znanstvenici otkrili da alergije mogu izazvati širok spektar problema - od fizičkih, poput ekcema, astme i drugih do emocionalnih i ponašajnih, kao što su tjeskoba, ADHD, depresija, poteškoće u učenju itd.

Danas se često koriste izrazi kao što su alergija na hranu, nepodnošenje hrane i osjetljivost na hranu gotovo kao sinonimi. Klasična definicija alergije uključuje pojačanu tjelesnu reakciju na hranu s uključenim imunološkim sustavom. Imunološki sustav koristi IgE (imunoglobulin tipa E) kako bi označio tvari koje tijelo ne prihvaća. To izaziva oslobađanje kemikalija, kao što je histamin, što rezultira tipičnim alergijskim simptomima. Najčešće alergijske reakcije potječu od IgG, često s odgođenim simptomima koji utječu na različite dijelove tijela. S druge strane, nepodnošenje hrane, kao što je nedostatak enzima za probavu laktoze, može uzrokovati specifične simptome kao što su proljev i bolovi u trbuhu nakon konzumiranja određene hrane.

Najčešći alergeni su hrana koja sadrži pšenicu i druge glutenske sjemenke, mlijeko i mliječni proizvodi, jaja, hrana koja sadrži kvasac, orašasti plodovi, školjke, češnjak i soja. Alergija se otkriva alergološkim testovima. Otkrivanje se provodi uzimanjem uzorka krvi iz

prsta ili eliminacijom određene hrane i testiranjem reakcija na novu hranu. U slučaju IgE alergija, ako se potvrdi, ta hrana se mora izbjegavati trajno. S druge strane, IgG alergije, koje uzrokuju blage simptome, obično neće dugo potrajati.

Probavni problemi često su temelj za IgG alergije na hranu ili zakašnjela alergijska stanja. Mnoge djece imaju propusni probavni sustav gdje nepotpuno razgrađene bjelančevine dospijevaju u krvotok i izazivaju reakcije. To se može potaknuti čestim antibioticima ili aspirinom, infekcijama probavnog sustava ili manjkom ključnih hranjivih tvari kao što su masti, vitamin A ili cink. Izbjegavanje problematične hrane tek je početak rješavanja IgG alergije na hranu (Colson i Holford, 2010).

8. HRANA ZA MOZAK

U svakom stadiju razvoja mozga, pravilna opskrba potrebnim hranjivim tvarima je ključna za maksimalni napredak djeteta. Razina esencijalnih masti u pupčanoj vrpci novorođenčeta može biti povezana s brzinom razmišljanja kod djeteta u dobi od osam godina. Također, razina homocisteina u krvi, koji je indikator prisutnosti vitamina B, može biti povezana s akademskim postignućima djeteta do osme godine života (Colson i Holford, 2010). Mozak je poput kompleksnog i savršenog stroja koji upravlja tijelom. U djetinjstvu se mozak brzo razvija, stvarajući živčane stanice i veze među njima. Stoga je važno da dijete doživljava različite situacije i iskustva koja doprinose njegovom sveobuhvatnom razvoju mozga (Mardešić i sur., 2003).

Osnovna struktura djetetovog mozga određena je genetskom nasljednošću. Međutim, prehrana i učenje igraju ključnu ulogu u razvoju strukture mozga, što može utjecati na inteligenciju, sposobnost učenja te općenito na sretan i ispunjen život djeteta. Djetetovi geni su nepromjenjivi, ali prehrana i učenje mogu oblikovati njegov razvoj. Iako se geni ne mogu mijenjati, roditelji imaju važnu ulogu u oblikovanju djetetovog načina prehrane i učenja. Pružanjem optimalne prehrane potiče se djetetova prirodna sposobnost za učenje i razvoj (Colson i Holford, 2010).

8. PROBLEM I CILJ ISTRAŽIVANJA

Djeca su sačinjena od hrane, što znači da hrana koju djeca jedu utječe na to kako se osjećaju i kako obavljaju svakodnevne aktivnosti (Colson i Holford, 2007).

Cilj ovog istraživanja je utvrditi postoji li razlika u prehrambenim navikama djece grada Zagreba i grada Šibenika.

9. METODE RADA

Istraživanje se provelo putem anketnog upitnika koji je namijenjen za roditelje djece ranog i predškolskog uzrasta iz Zagreba i Šibenika. Uz 30 pitanja ponuđeni su bili odgovori te je svaki roditelj odabrao po jedan odgovor ili dopisao odgovor te je u jednom pitanju bilo moguće odabrati i više odgovora. Istraživanje je provedeno na sveukupno 67 roditelja.

U okviru anketnog upitnika su postavljena sljedeća pitanja:

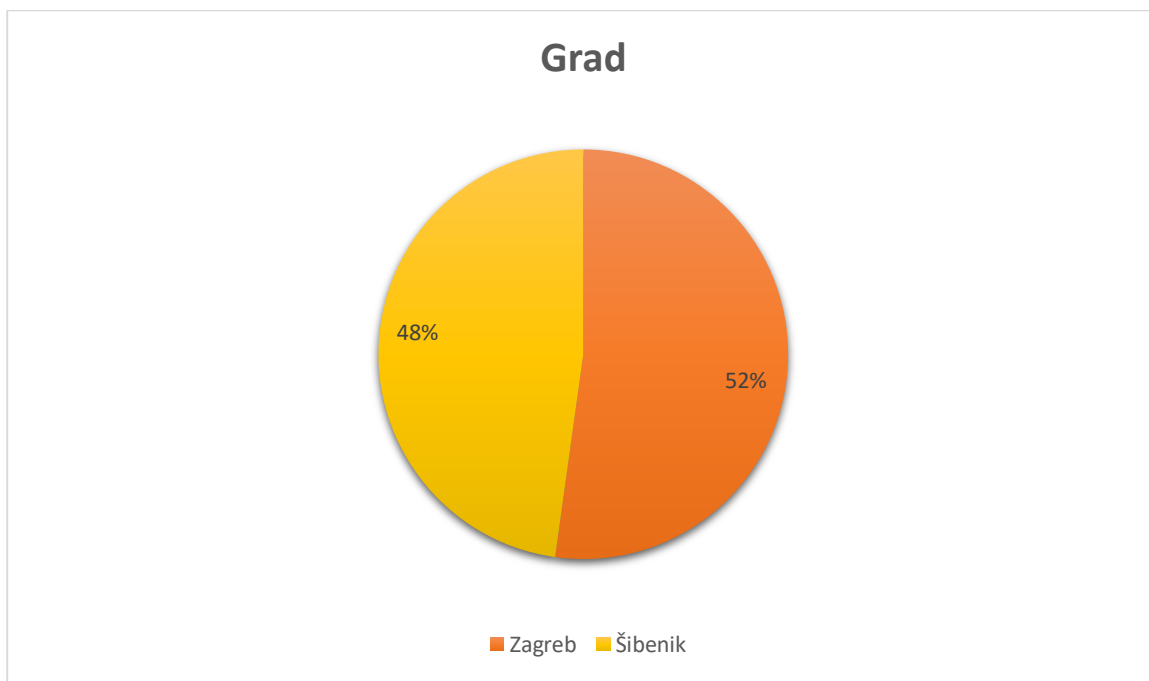
1. Iz kojeg grada dolazite?
2. Koji se spol Vašeg djeteta?
3. Koliko Vaše dijete ima godina?
4. Koliko obroka dnevno Vaše dijete konzumira?
5. Koji obrok smatrate najvažnijim za svoje dijete?
6. Kako biste opisali prehrambene navike Vašeg djeteta?
7. Koje su najčešće namirnice koje Vaše dijete konzumira za doručak?
8. Koje su najčešće namirnice koje Vaše dijete konzumira za ručak?
9. Koje su najčešće namirnice koje Vaše dijete konzumira za večeru?
10. Kako biste opisali unos voća i povrća Vašeg djeteta?
11. Koliko često Vaše dijete konzumira slatkiše (npr. kolače, čokoladu) i grickalice (npr. čips)?
12. Koji su razlozi zbog kojih Vaše dijete konzumira nezdravu hranu?
13. Koje vrste hrane smatrate najvažnijima za zdrav razvoj djeteta?
14. Koje vrste napitaka najčešće dajete svom djetetu?

15. Koje korake poduzimate kako biste osigurali da Vaše dijete dobije uravnotežen obrok i sve potrebne hranjive tvari?
16. Koje faktore smatrate najvažnijima u promicanju zdravih prehrambenih navika kod djece?
17. Koje su najveće prepreke u promicanju zdravih prehrambenih navika kod djece?
18. Kako biste opisali obiteljski stil prehrane?
19. Koji su najvažniji faktori koji utječu na odabir hrane za dijete izvan kuće?
20. Gdje najčešće kupujete namirnice?
21. Kako biste ocijenili dostupnost zdravih prehrambenih opcija u Vašem gradu?
22. Koliko često zajedno s djetetom sudjeluje u planiranju i pripremi obroka?
23. Koje vrste zdravih alternativa ili zamjena za nezdravu hranu redovito nudite svom djetetu?
24. Kako biste ocijenili Vašu spremnost i motivaciju za uvođenje promjena u prehrambene navike Vašeg djeteta?
25. Koliko često provodite obiteljske aktivnosti koje promiču zdravu prehranu, poput kuhanja zajedno, odlaska na tržnicu ili pripremanja obroka kod kuće?
26. Koliko često djeca sudjeluju u tjelesnim aktivnostima (sportske aktivnosti, igre na otvorenom)?
27. Kako biste ocijenili utjecaj medija (televizija, internet, društvene mreže) na prehrambene navike Vašeg djeteta?
28. Kako biste ocijenili prehranu koju djeca dobivaju u vrtiću?
29. Jeste li spremni prilagoditi prehrambene navike djeteta u slučaju zdravstvenih problema ili prehrambenih potreba?
30. Koji su najvažniji izvori informacija o zdravoj prehrani za Vas kao roditelja?

10. REZULTATI

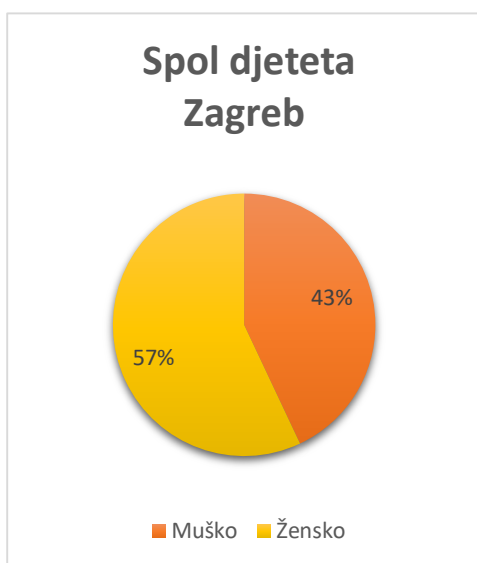
U ovom su poglavlju grafičkim dijagramima prikazani dobiveni rezultati provedene ankete o razlici u prehrambenim navikama djece grada Zagreba i grada Šibenika.

Graf 1. Grad gdje žive djeca i roditelji



Na grafu 1. prikazano je koliko djece i roditelja koji su ispunili anketu žive u Zagrebu, a koliko u Šibeniku. Od ukupno 67 odgovora, 32 ispitanika (48 %) dolazi iz Šibenika, a 35 ispitanika (52 %) iz Zagreba.

Graf 2. spol djeteta iz Zagreba

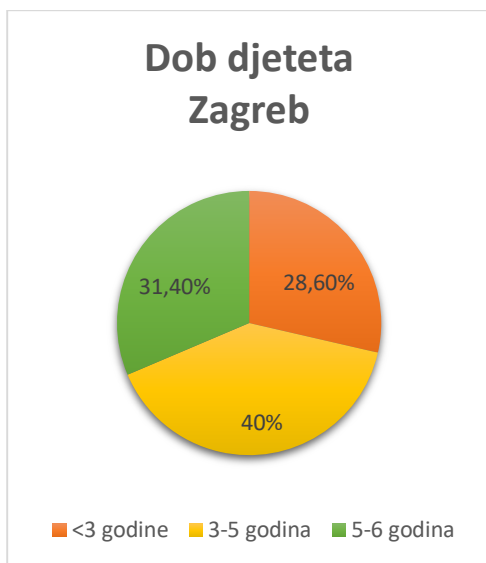


Graf 3. spol djeteta iz Šibenika

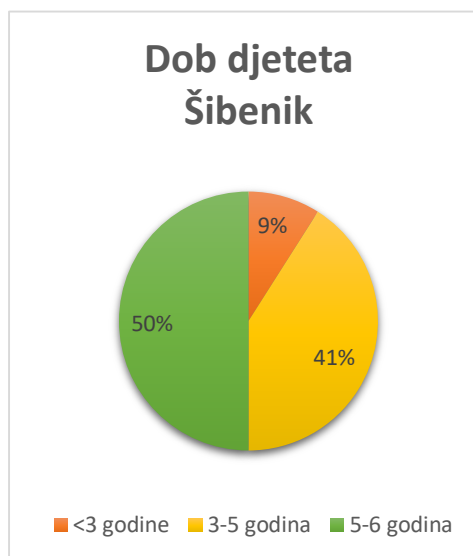


Na grafu 2. prikazani su odgovori roditelja vezano uz spol djeteta. Od sveukupno 35 roditelja iz Zagreba, 15 ima djecu muškog spola (43 %), a 20 djecu ženskog spola (57 %). Na grafu 3. su prikazani odgovori roditelja iz Šibenika. Od 32 roditelja, 20 ima djecu muškog spola (62,5 %), a 12 djecu ženskog spola (37,50 %).

Graf 4. *dob djeteta iz Zagreba*

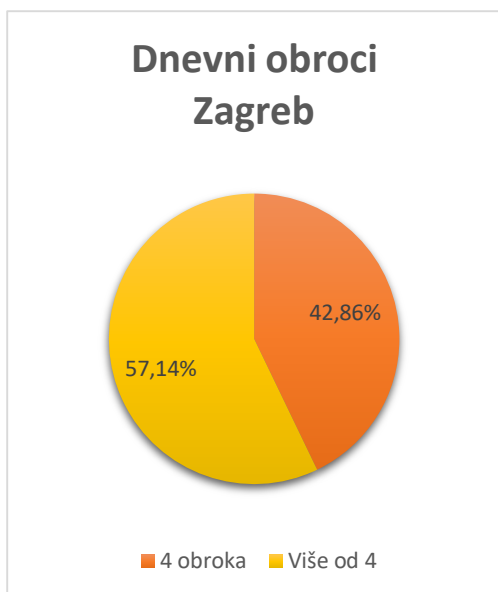


Graf 5. *dob djeteta iz Šibenika*



Na grafu 4. vidljivi su odgovori roditelja vezano za dob djeteta. Iz Zagreba, 10 roditelja ima dijete mlađe od 3 godine (28,60 %), 14 ima dijete između 3 i 5 godina (40 %) te 11 između 5 i 6 godina (31,40 %). Na grafu 5. prikazani su odgovori roditelja iz Šibenika, pa tako 3 roditelja ima dijete mlađe od 3 godine (9 %), 13 između 3 i 5 godina (41%) te 16 roditelja ima dijete između 5 i 6 godina (50 %).

Graf 6. broj dnevnih obroka djece iz Zagreba

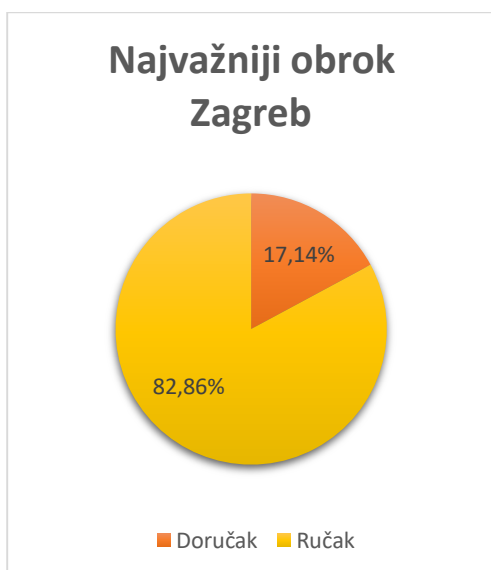


Graf 7. broj dnevnih obroka djece iz Šibenika



Na grafu 6. prikazan je dnevni broj obroka djece iz Zagreba. Od 35 roditelja iz Zagreba, 15 (42,86 %) ih je odgovorilo da je broj dnevnih obroka njihovog djeteta 4 (doručak, užina, ručak i večera), a 20 (57,14 %) da je taj broj veći od 4 te nitko nije odgovorio da je broj dnevnih obroka 3 (doručak, ručak, večera). Na grafu 7. prikazan je dnevni broj obroka djece iz Šibenika. Od 32 roditelja 16 (50 %) ih je odgovorilo da je taj broj 4 (50 %) i 16 (50 %) da je dnevni broj obroka veći od 4, a nitko da je manji od 3.

Graf 8. najvažniji obrok ZG

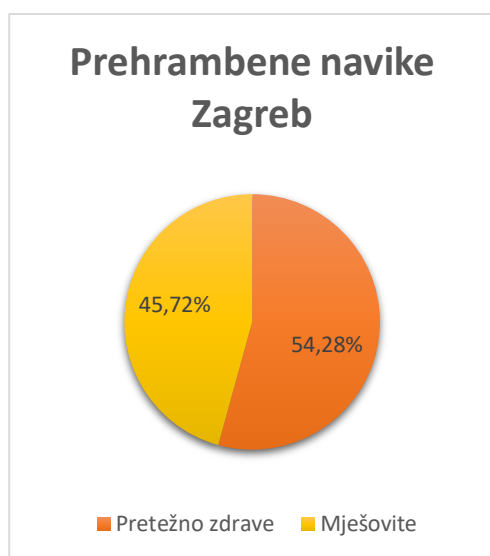


Graf 9. najvažniji obrok ŠI

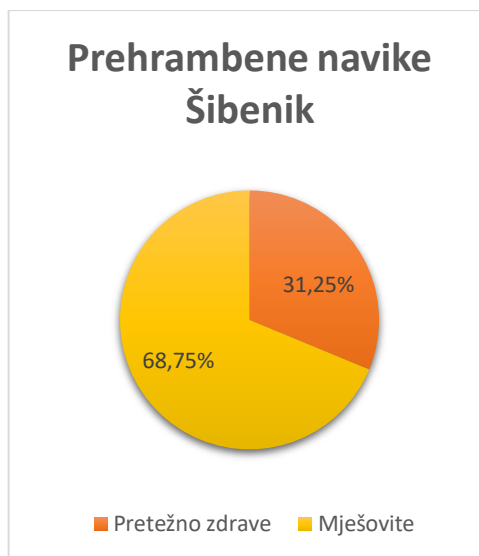


Graf 8. prikazuje odgovore roditelja iz Zagreba na pitanje „Koji obrok smatrate najvažnijim za Vaše dijete?“ 6 roditelja smatra da je najvažniji obrok doručak (17,14 %), dok 29 smatra ručak najvažnijim obrokom (82,86 %). Na isto pitanje sedmero roditelja iz Šibenika (graf 9.) smatra doručak najvažnijim obrokom (21,88 %), a 25 ručak (78,12 %). Od ponuđenih odgovora niti jedan roditelj iz Zagreba i Šibenika ne smatra večeru ili užinu najvažnijim obrokom za svoje dijete.

Graf 10. prehrambene navike ZG

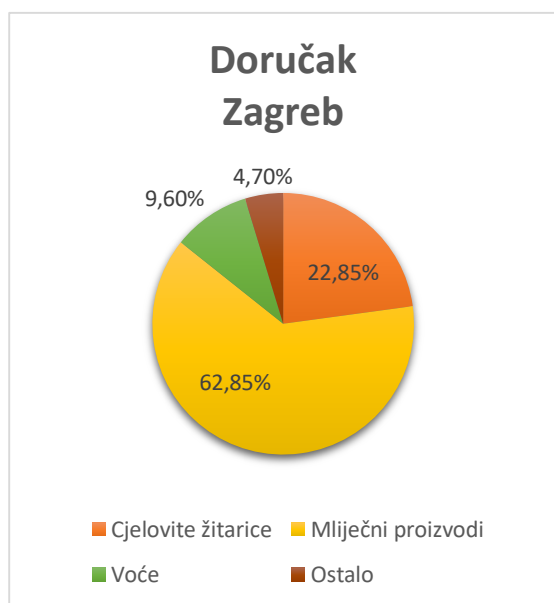


Graf 11. prehrambene navike ŠI

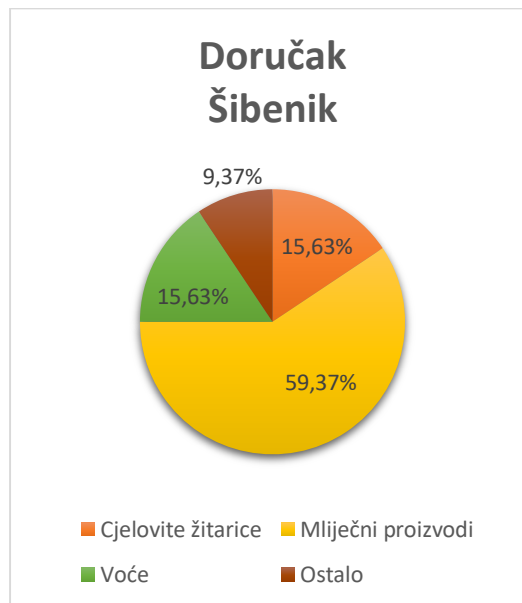


Na grafu 10. prikazani su odgovori roditelja iz Zagreba na pitanje „Kako biste opisali prehrambene navike Vašeg djeteta?“ 18 roditelja odgovorilo je da su prehrambene navike njihovog djeteta pretežno zdrave (54,28 %), a 16 ih je odgovorilo da su navike mješovite (54,28 %). Na grafu 11. su prikazani odgovori roditelja iz Šibenika. 10 ih je odgovorilo da su prehrambene navike njihovog djeteta pretežno zdrave (31,25 %), dok je njih 22 odgovorilo da su mješovite (68,75 %). Niti jedan roditelj iz Zagreba i Šibenika nije odgovorio da su prehrambene navike njihovog djeteta pretežno nezdrave.

Graf 12. najčešće namirnica za doručak ZG



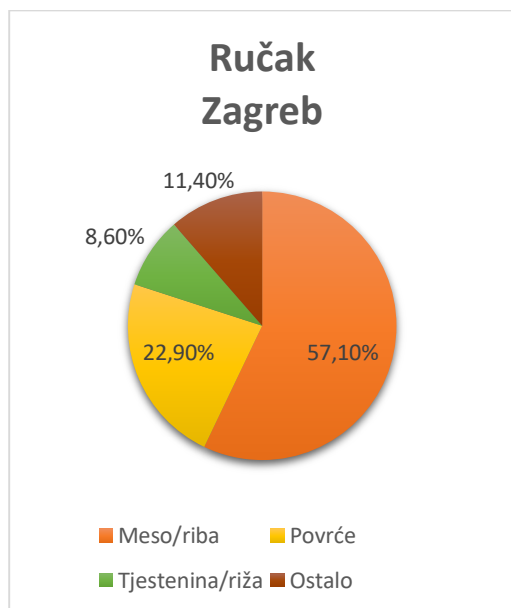
Graf 13. najčešća namirnica za doručak ŠI



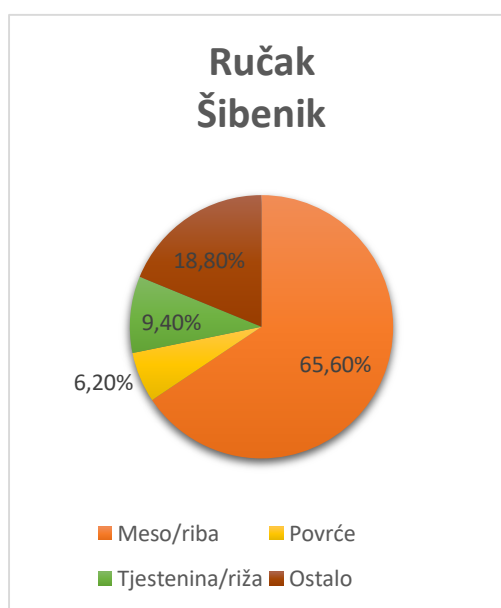
Graf 12. prikazuje odgovore roditelja iz Zagreba na pitanje „Koje su najčešće namirnice koje Vaše dijete konzumira za doručak?“ Od 35 roditelja 8 ih je odgovorilo cjelovite žitarice (22,85 %), 22 roditelja je odgovorilo mliječne proizvode (62,85 %), troje ih je odgovorilo voće (9,6 %) te je dvoje roditelja odgovorilo ostalo (4,7 %). Od 32 roditelja iz Šibenika 5 je odgovorilo da njihovo dijete najčešće konzumira cjelovite žitarice za doručak (15,63 %), 19 je odgovorilo mliječne proizvode (59,37 %), 5 je odgovorilo voće (15,63 %) te troje ostalo (9,37 %).

Od ostalog što su roditelji iz Zagreba dopisivali su čokolino ili žitarice i mliječni proizvodi zajedno. Roditelji iz Šibenika su dopisali jogurt i pahuljice zajedno, čajna salama i ABC sir te suhomesnati i domaći proizvodi.

Graf 14. najčešća namirnica za ručak ZG



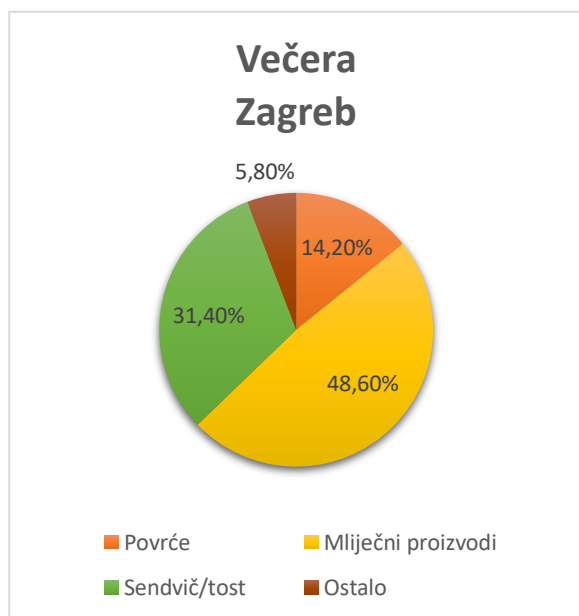
Graf 15. najčešća namirnica za ručak ZG



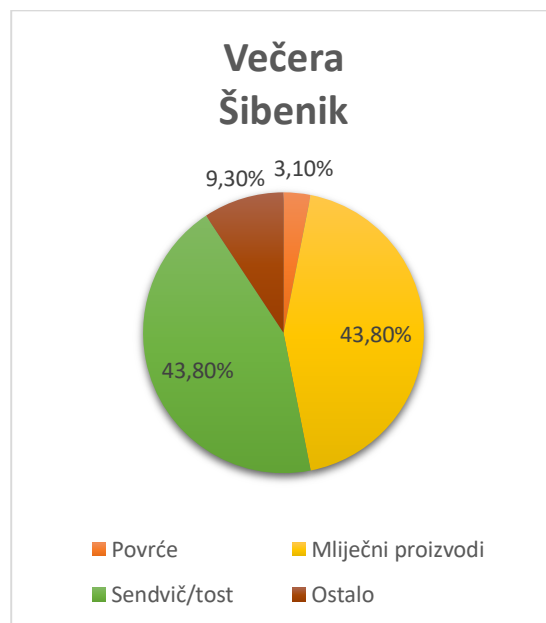
Graf 14. prikazuje odgovore roditelja iz Zagreba na pitanje „Koje su najčešće namirnice koje Vaše dijete konzumira za ručak?“ 20 roditelja je odgovorilo da njihova djeca najčešće konzumiraju meso ili ribu za ručak (57,10 %), 8 je odgovorilo povrće (22,9 %), troje tjesteninu ili rižu (8,6 %) te četvero je odgovorilo ostalo (11,4 %). 21 roditelj iz Šibenika (graf 15.) je odgovorio da njihova djeca najčešće konzumiraju meso ili ribu (65,6 %), dvoje je odgovorilo povrće (6,2 %), troje tjesteninu ili rižu (9,4 %) te 6 ostalo (18,8 %).

Od ostalog što su dopisali roditelji iz Zagreba su najčešće kombinacije mesa/ribe i povrća te variva od povrća. Roditelji iz Šibenika su dopisali također kombinacije mesa/ribe i povrća, mesa/ribe i tjestenine, juhe i variva. Roditelj iz Šibenika: „Kombinacija je uvijek meso uz povrće ili riba uz povrće te salata uz jelo, budući da je manje dijete onda je pretežno povrće bez začina.“

Graf 16. najčešća namirnica za večeru ZG



Graf 17. najčešća namirnica za večeru ŠI



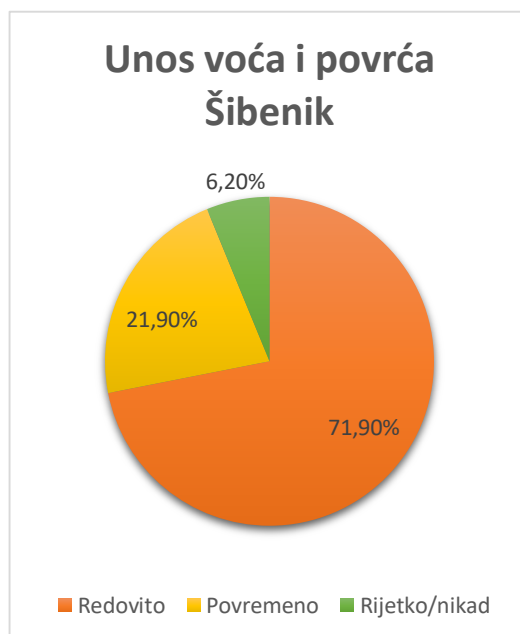
Na graf 16. prikazani su odgovori roditelja iz Zagreba na pitanje „Koje su najčešće namirnice koje Vaše dijete konzumira za večeru?“ 5 roditelja odgovorilo je povrće (14,2 %), 17 je odgovorilo mliječne proizvode (48,6 %), 11 roditelja odgovorilo je sendvič ili tost (31,4 %) te je dvoje odgovorilo ostalo (5,8 %). Graf 17. prikazuje odgovore roditelja iz Šibenika na isto pitanje. Jedan roditelj je odgovorio da njegovo dijete najčešće konzumira povrće za večeru (3,1 %), 14 roditelja je odgovorilo mliječne proizvode (43,8 %), 14 je odgovorilo sendvič ili tost (43,8 %) te je troje roditelja odgovorilo ostalo (9,3 %).

Od ostalog što su dopisali roditelji iz Zagreba su jaja, pahuljice, pšenična krupica, salame i žganci. Roditelji iz Šibenika su dopisali ostatak od ručka, žitarice ili sendvič.

Graf 18. opis unosa voća i povrća djeteta ZG



Graf 19. opis unosa voća i povrća djeteta ŠI

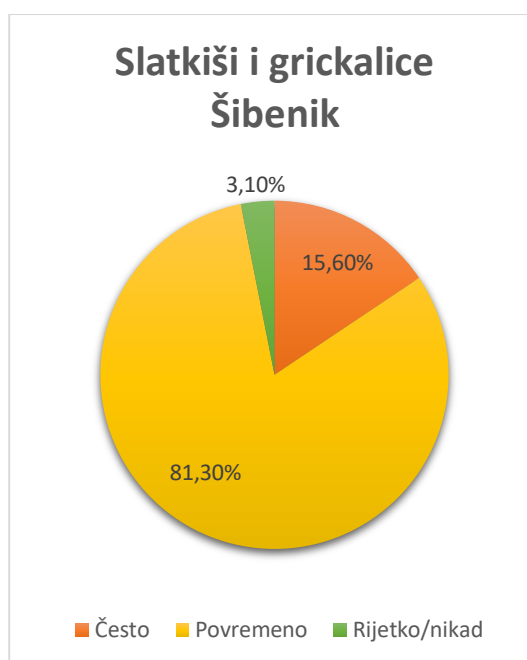


Na grafu 18. prikazani su odgovori roditelja iz Zagreba na pitanje „Kako biste opisali unos voća i povrća Vašeg djeteta?“ 29 roditelja odgovorilo je redovito (82,9 %), 6 roditelja je odgovorilo povremeno (17,1 %) te niti jedan roditelj nije odgovorio rijetko ili gotovo nikad. Na grafu 19. prikazani su odgovori roditelja iz Šibenika. 23 roditelja odgovorilo je redovito (71,9 %), 7 roditelja povremeno (21,9 %) te dvoje rijetko ili gotovo nikad (6,2 %).

Graf 20. konzumacija slatkiša i grickalica ZG



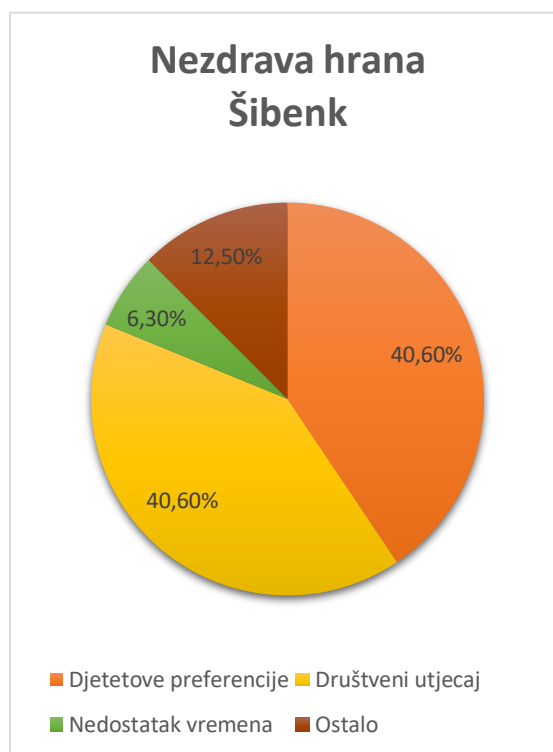
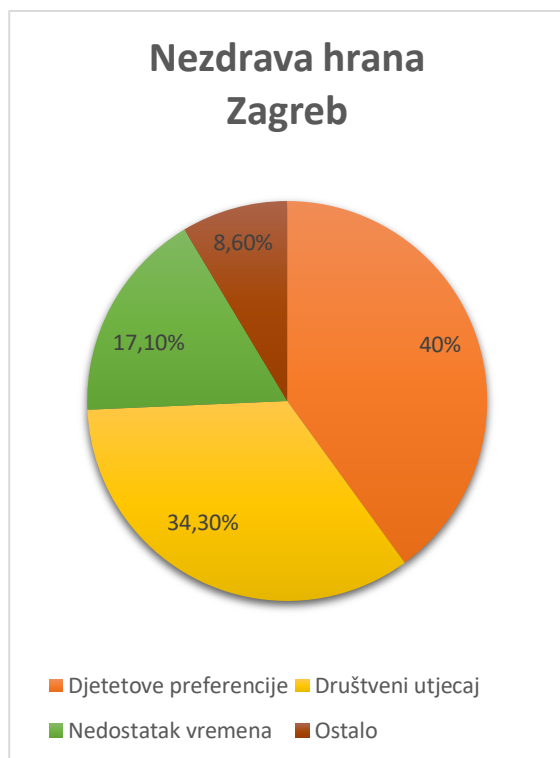
Graf 21. konzumacija slatkiša i grickalica ŠI



Graf 20. prikazuje odgovore roditelja iz Zagreba na pitanje „Koliko često Vaše dijete konzumira slatkiše (npr. kolače, čokoladu) i grickalice (npr. čips)?“ 4 roditelja odgovorilo je da njihovo dijete često konzumira slatkiše i grickalice (11,4 %), 25 roditelja odgovorilo je povremeno (71,4 %) i 6 roditelja odgovorilo je rijetko ili nikad (17,2 %). Graf 21. prikazuje odgovore roditelja iz Šibenika na isto pitanje. 5 roditelj odgovorilo je često (15,6 %). 26 je odgovorilo povremeno (81,3 %) te je jedan roditelj odgovorio rijetko ili nikad (3,1 %).

Graf 22. konzumacija nezdrave hrane ZG

Graf 23. konzumacija nezdrave hrane ŠI

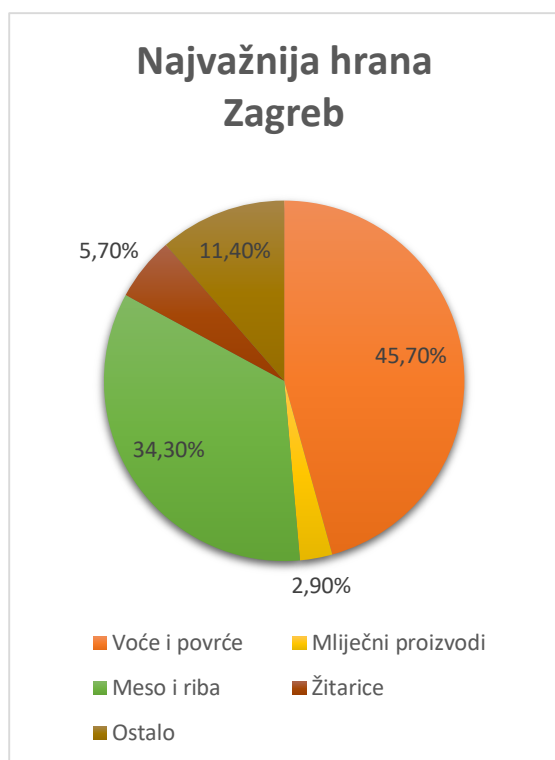


Graf 22. prikazuje odgovore roditelja iz Zagreba na pitanje „Koji su razlozi zbog kojih Vaše dijete konzumira nezdravu hranu?“ 14 roditelja odgovorilo je da su razlozi djetetove preferencije (40 %), 12 roditelja odgovorilo je društveni utjecaj (34,3 %), 6 je odgovorilo nedostatak vremena za pripremu zdravih obroka (17,10 %) te je troje roditelja odgovorilo ostalo (8,6 %). Graf 23. prikazuje odgovore roditelja iz Šibenika od kojih je 13 odgovorilo djetetove preferencije (40,6 %), 13 je odgovorilo društveni utjecaj (40,6 %), dvoje nedostatak vremena za pripremu zdravih obroka (6,3 %) te je 4 roditelja odgovorilo ostalo (12,5 %).

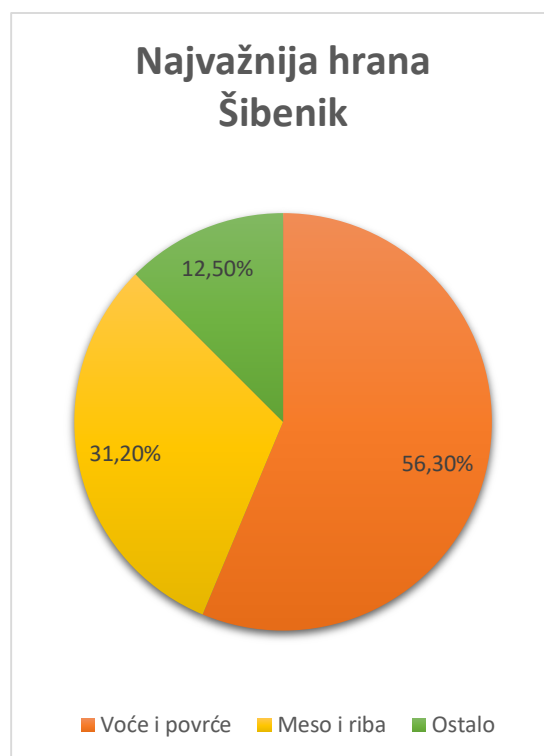
Od ostalog roditelji iz Zagreba su dopisali da nema razloga za to, da njihovo dijete ne konzumira nezdravu hranu. Roditelj iz Zagreba: „Smatram da je u redu da dijete ponekad pojede slatkiše i nezdravu hranu.“ Također, roditelji iz Šibenika su dopisali da smatraju da je u

redu ako njihova djeca konzumiraju slatkiše dok je u ograničenim količinama. Roditelj iz Šibenika: „Smatram da dijete koje jede zdrave obroke neće imati problem ako ponekad pojede i nešto nezdravo.“

Graf 24. najvažnija hrana ZG



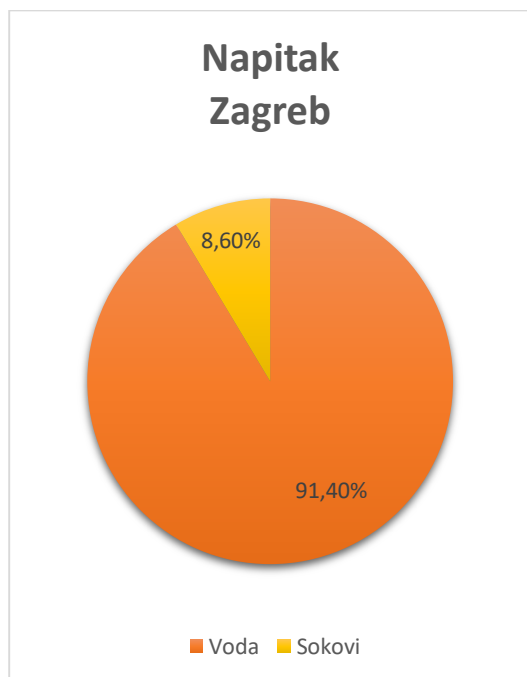
Graf 25. najvažnija hrana ŠI



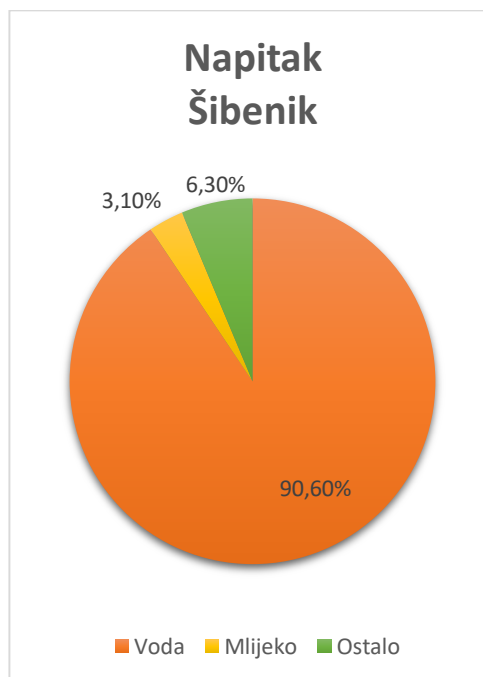
Na grafu 24. prikazani su odgovori roditelja iz Zagreba na pitanje „Koje vrste hrane smatrate najvažnijima za zdrav razvoj djeteta?“ Od 35 roditelja 16 ih je odgovorilo voće i povrće (45,7 %), 1 roditelj je odgovorio mliječni proizvodi (2,9 %), 12 je odgovorilo meso i riba (34,3 %), dvoje žitarice (5,7 %) te 4 roditelja je odgovorilo ostalo (11,4 %). Na grafu 25. prikazani su odgovori roditelja iz Šibenika. Od 32 roditelja 18 ih je odgovorilo da smatraju da je najvažnija hrana za njihovo dijete voće i povrće (56,3 %), 10 roditelja je odgovorilo meso i riba (31,2 %) te je 4 odgovorilo ostalo (12,5 %). Niti jedan roditelj iz Šibenika nije stavio odgovor mliječni proizvodi i žitarice.

Od ostalog što su dopisivali roditelji iz Zagreba i Šibenika je raznovrsno, sve navedeno.

Graf 26. najčešći napitak za dijete ZG

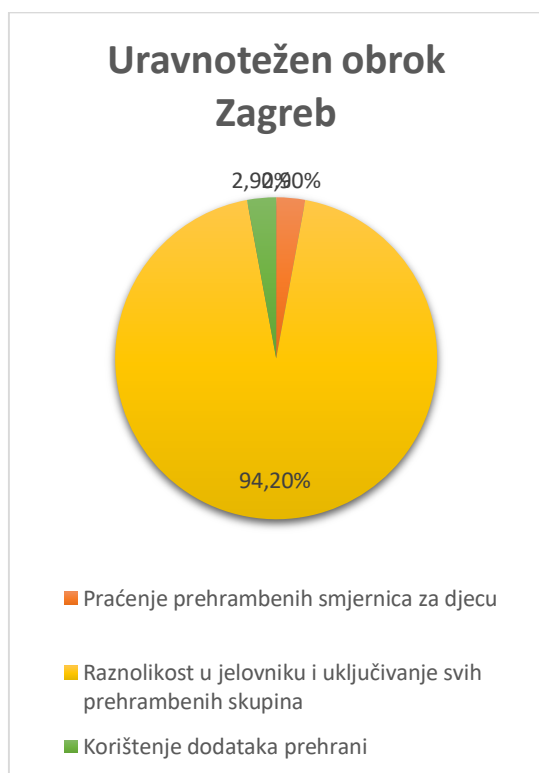


Graf 27. najčešći napitak za dijete ŠI

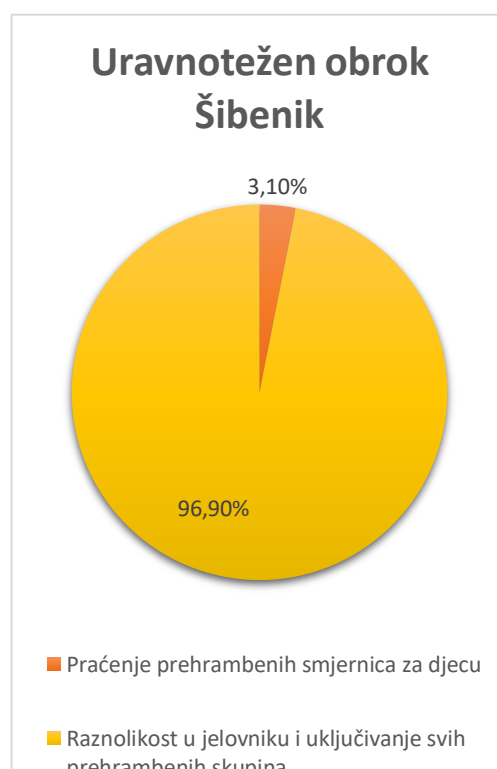


Graf 26. prikazuje odgovore roditelja na pitanje „Koje vrste napitaka najčešće dajete svom djetetu?“ 32 roditelja odgovorilo je da najčešće svom djetetu daju vodu (91,4 %), a troje roditelja odgovorilo je sokove (8,6 %). Od ponuđenih odgovora niti jedan roditelj nije odgovorio mlijeko, napitci s visokim udjelom šećera (gazirana pića) ili ostalo. Graf 27. prikazuje odgovore roditelja iz Šibenika na isto pitanje. 29 roditelja odgovorilo je vodu (90,6 %), 1 roditelj odgovorio je mlijeko (3,1 %) te dvoje roditelja ostalo (6,3 %). Niti jedan roditelj iz Šibenika nije odgovorio sokove ili napitke s visokim udjelom šećera (gazirana pića).

Graf 28. koraci za uravnotežen obrok ZG

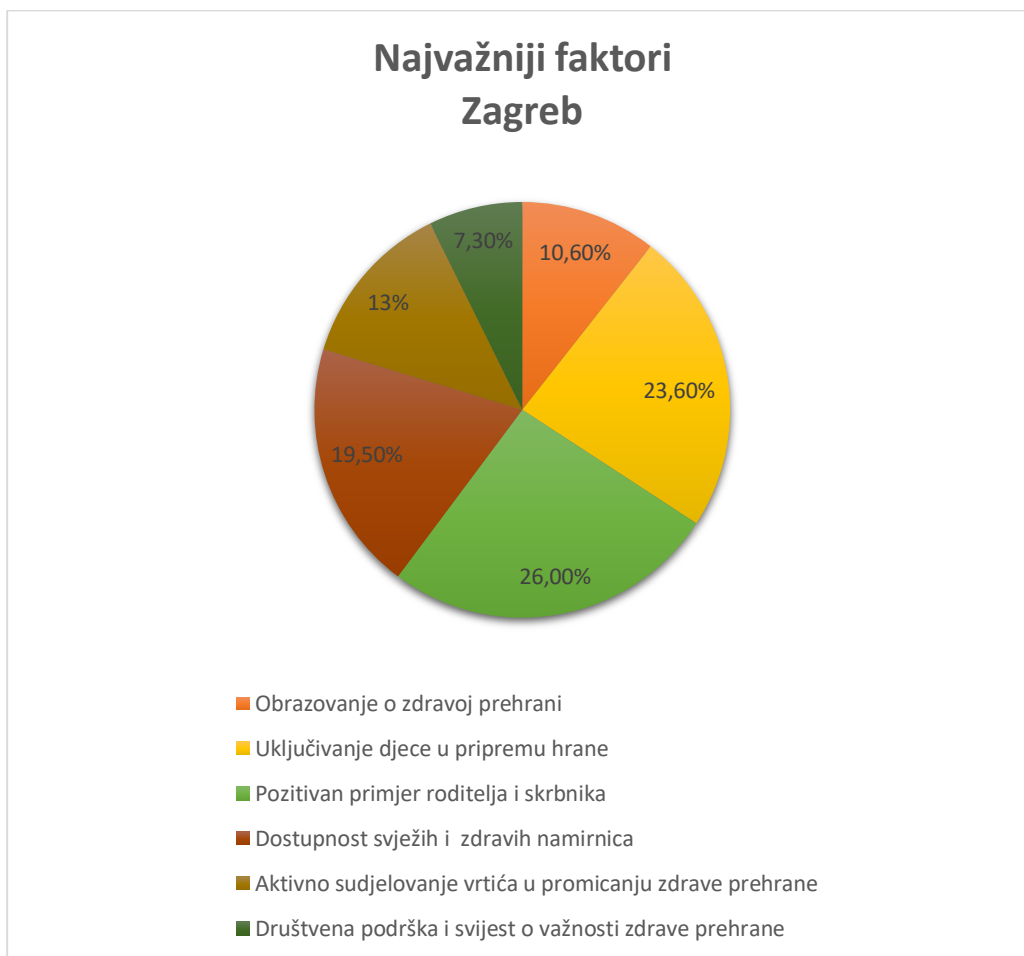


Graf 29. koraci za uravnotežen obrok ŠI



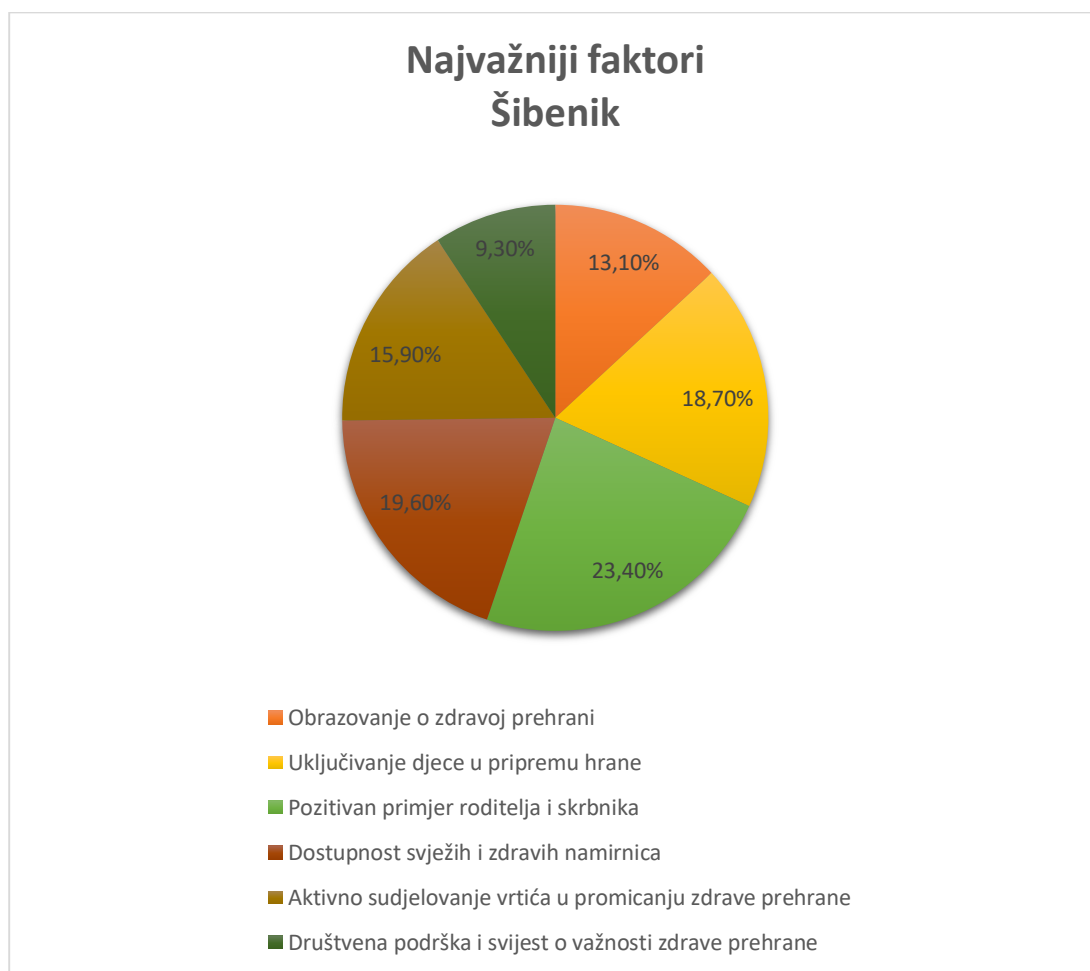
Graf 28. prikazuje odgovore roditelja iz Zagreba na pitanje „Koje korake poduzimate kako biste osigurali da Vaše dijete dobije uravnotežen obrok i sve potrebne hranjive tvari?“ 33 roditelja odgovorila su raznolikost u jelovniku i uključivanje svih prehrambenih skupina (94,2 %), 1 roditelj je odgovorio praćenje prehrambenih smjernica za djecu (2,9 %) te 1 roditelj korištenje dodataka prehrani (2,9 %). Graf 29. prikazuje odgovore roditelja iz Šibenika na isto pitanje. 31 roditelj je odgovorio raznolikost u jelovniku i uključivanje svih prehrambenih skupina (96,9 %), 1 roditelj je dogovorio praćenje prehrambenih smjenica za djecu (3,1 %) te niti jedan roditelj nije odgovorio korištenje dodataka prehrani.

Graf 30. Najvažniji faktori u promicanju zdravih prehrambenih navika ZG



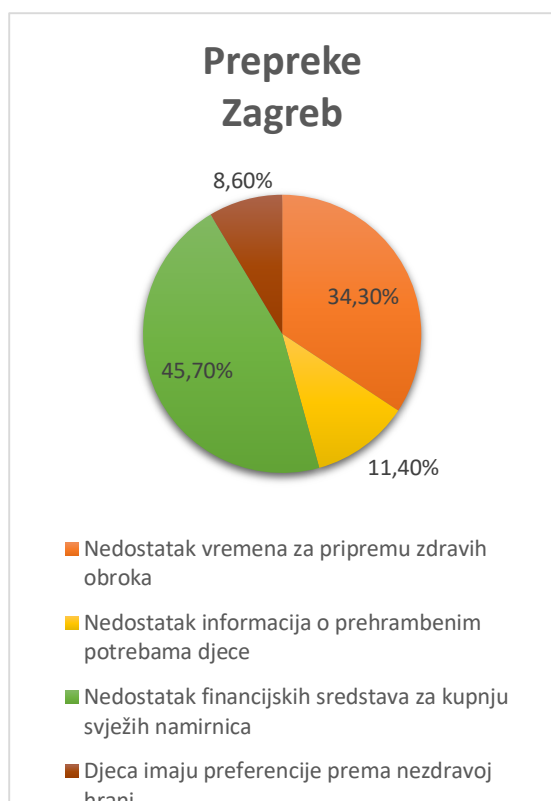
Graf 30. prikazuje odgovore roditelja iz Zagreba na pitanje „Koje faktore smatrate najvažnijima u promicanju zdravih prehrambenih navika kod djece?“ Roditelji su mogli odabrati više odgovora. Najviše odabira imao je pozitivan primjer roditelja i skrbnika (26 %), zatim redom uključivanje djece u pripremu hrane (23,6 %), dostupnost svježih namirnica (19,5 %), aktivno sudjelovanje vrtića u promicanju zdrave prehrane (13 %), obrazovanje o zdravoj prehrani (10,6 %) te društvena podrška i svijest o važnosti zdrave prehrane (7,3 %).

Graf 31. najvažniji faktori u promicanju zdravih prehrambenih navika ŠI

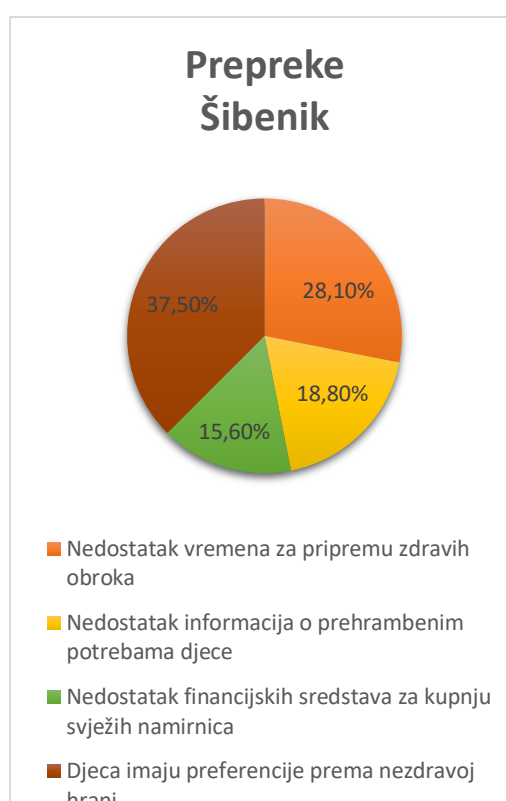


Graf 31. prikazuje odgovore roditelja iz Šibenika na pitanje „Koje faktore smatrate najvažnijima u promicanju zdravih prehrambenih navika kod djece?“ Najviše odabira imao je pozitivan primjer roditelja i skrbnika (23,4 %), zatim dostupnost svježih i zdravih namirnica (19,6 %), uključivanje djece u pripremu hrane (18,7 %), aktivno sudjelovanje vrtića u promicanju zdrave prehrane (15,9 %), obrazovanje o zdravoj prehrani (13,1 %) te društvena podrška i svijest o važnosti zdrave prehrane (9,3 %).

Graf 32. najveće prepreke ZG

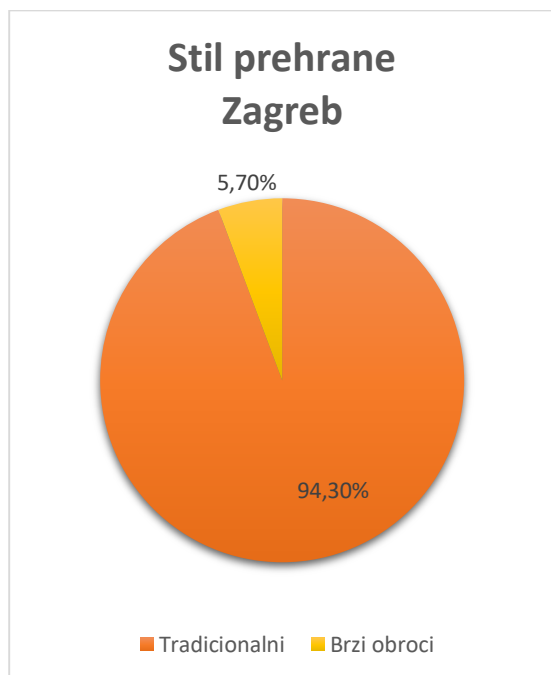


Graf 33. najveće prepreke ŠI

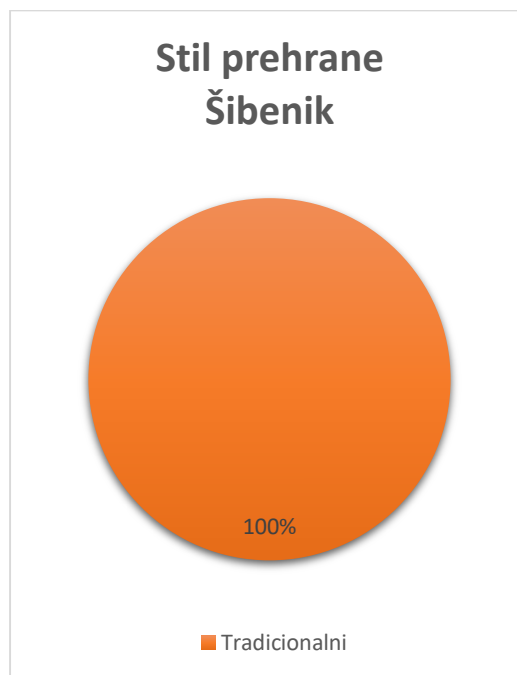


Na grafu 32. su prikazani odgovori roditelja iz Zagreba na pitanje „Koje su najveće prepreke u promicanju zdravih prehranbenih navika kod djece?“ 12 roditelja odgovorilo je nedostatak vremena za pripremu zdravih obroka (34,3 %), 4 roditelja odgovorilo je nedostatak informacija o prehranbenim potrebama djece (11,4 %), 16 je odgovorilo nedostatak finansijskih sredstava za kupnju svježih namirnica (45,7 %) te troje da djeca imaju preferencije prema nezdravoj hrani (8,6 %). Na slici 33. prikazani su odgovori roditelja iz Šibenika na isto pitanje. 9 roditelja odgovorilo je da im je najveća prepreka nedostatak vremena za pripremu zdravih obroka (28,1 %), 6 je odgovorilo nedostatak informacija o prehranbenim potrebama djece (18,8 %), 5 je odgovorilo nedostatak finansijskih sredstava za kupnju svježih namirnica (15,6 %) te ih je 12 odgovorilo da djeca imaju preferencije prema nezdravoj hrani (37,5 %).

Graf 33. obiteljski stil prehrane ZG

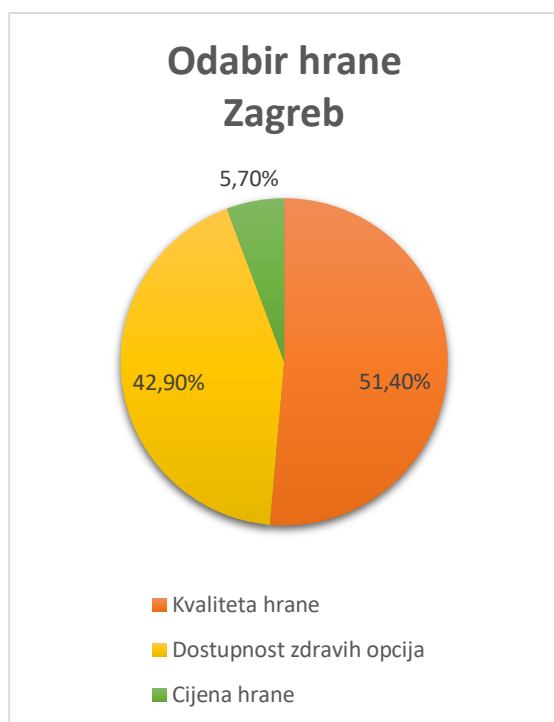


Graf 34. obiteljski stil prehrane ŠI

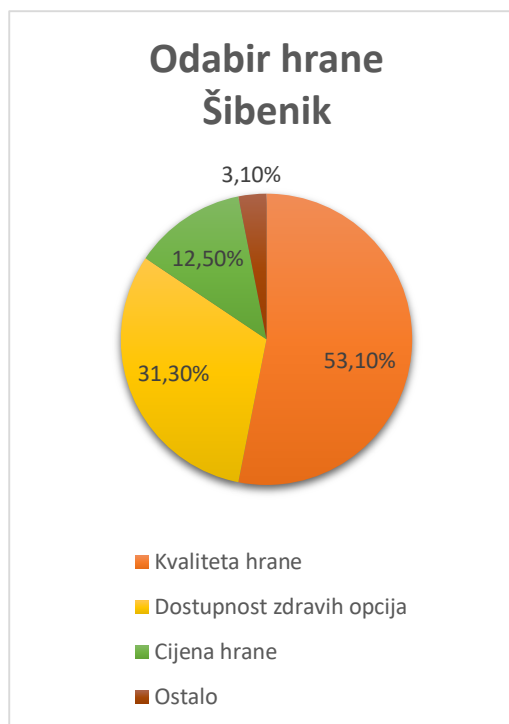


Graf 33. prikazuje odgovore roditelja na pitanje „Kako biste opisali obiteljski stil prehrane?“ 33 roditelja odgovorila su da je njihov obiteljski stil prehrane tradicionalni-domaća kuhinja, priprema obroka kod kuće (94,3 %) te je dvoje roditelja odgovorilo brzi obroci-gotovi obroci, dostava hrane (5,7 %). Od ponuđenih odgovora niti jedan roditelj nije odgovorio a je njihov obiteljski stil prehrane vegetarijanski ili veganski. Graf 34. prikazuje odgovore roditelja iz Šibenika na isto pitanje. Svih 32 roditelja odgovorilo je njihov obiteljski stil prehrane tradicionalan (100 %). Niti jedan roditelj nije odgovorio da su to brzi obroci, vegetarijanski ili veganski stil prehrane.

Graf 35. odabir hrane izvan kuće ZG



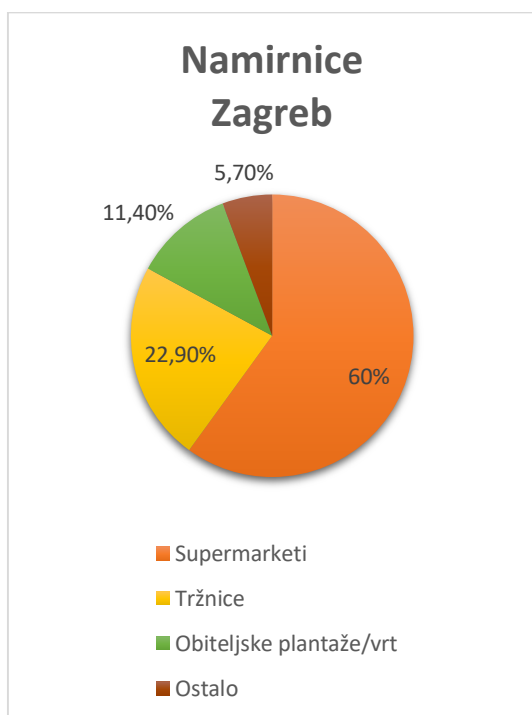
Graf 36. odabir hrane izvan kuće ŠI



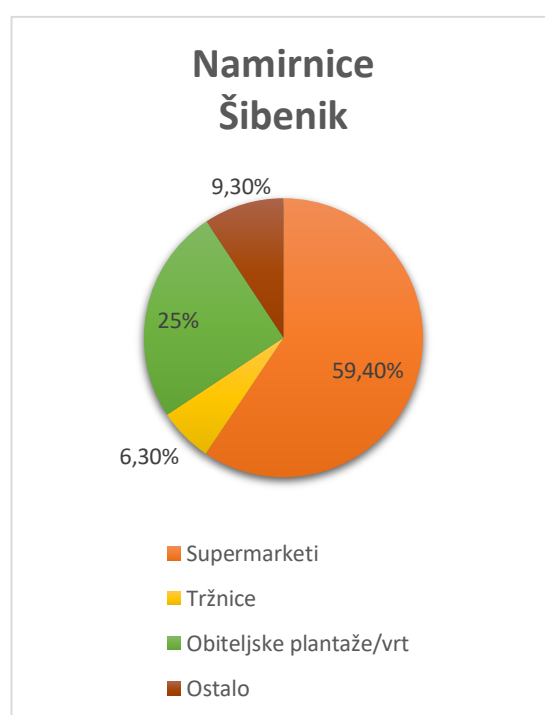
Graf 35. prikazuje odgovore roditelja iz Zagreba na pitanje „Koji su najvažniji faktori koji utječu na odabir hrane za dijete izvan kuće?“ 18 roditelja odgovorilo je da je kvaliteta hrane najvažniji faktor (51,4 %), 15 roditelja odgovorilo je dostupnost zdravih opcija (42,9 %) te je dvoje odgovorilo cijena hrane (5,7 %). Graf 36. prikazuje odgovore roditelja iz Šibenika. 17 ih je odgovorilo kvaliteta hrane (53,1 %), 10 je odgovorilo dostupnost zdravih opcija (31,3 %), 4 roditelja je odgovorilo cijena hrane (12,5 %) te je jedan roditelj odgovorio ostalo (3,1 %).

Od ostalog, roditelj iz Šibenika je dopisao: „Ne jede van kuće osim ako je gladan u izlasku pa dobije pecivo ili slanac.“

Graf 37. kupovina namirnica ZG



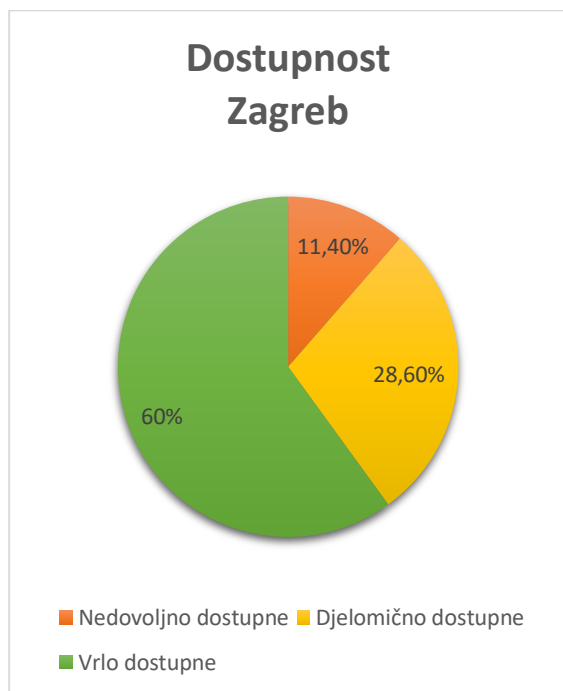
Graf 38. kupovina namirnica ŠI



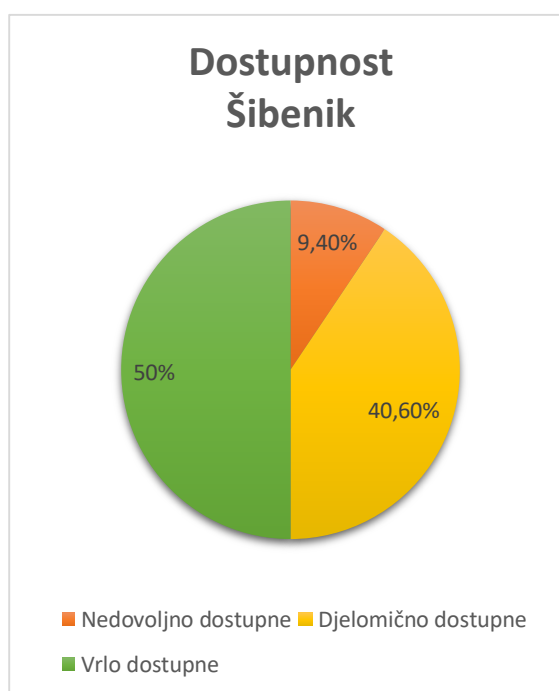
Na grafu 37. prikazani su odgovori roditelja iz Zagreba na pitanje „Gdje najčešće kupujete namirnice?“ 21 roditelj je odgovorio da najčešće kupuju u supermarketima (60 %), 8 roditelja odgovorilo je na tržnicama (22,9 %), 4 je odgovorilo na obiteljskim plantažama ili vrtovima (11,4 %) te je dvoje roditelja odgovorilo ostalo (5,7 %). Na grafu 38. prikazani su odgovori roditelja iz Šibenika. 19 roditelja odgovorilo je da najčešće kupuju u supermarketima (59,4 %), 2 roditelja odgovorila su na tržnicama (6,3 %), 8 ih je odgovorilo na obiteljskim plantažama ili vrtovima (25 %) te je troje roditelja odgovorilo ostalo (9,3 %). Niti jedan roditelj iz Zagreba i Šibenika od ponuđenih odgovora nije odgovorio dostavom namirnica.

Od ostalog roditelji iz Zagreba su dopisali sve od navedenog ili OPG-ovi, a roditelji iz Šibenika sve navedeno ili kombinacija trgovine i obiteljskog vrta.

Graf 39. dostupnost zdravih opcija ZG

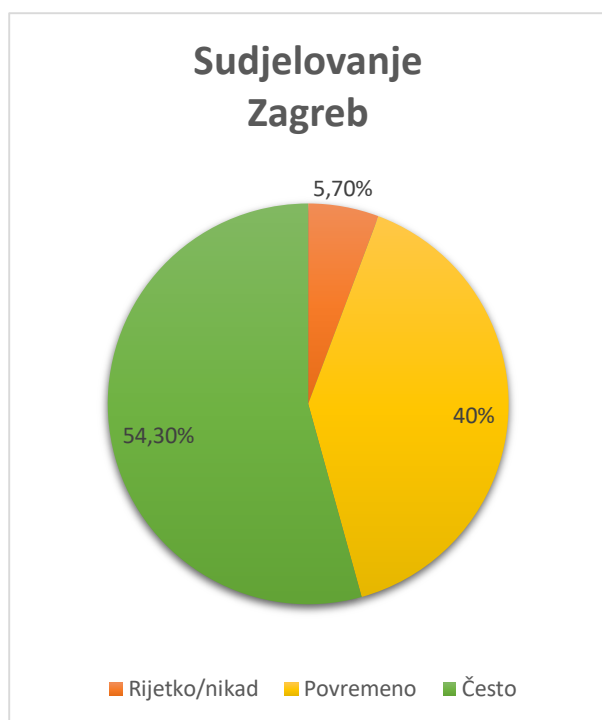


Graf 40. dostupnost zdravih opcija ŠI

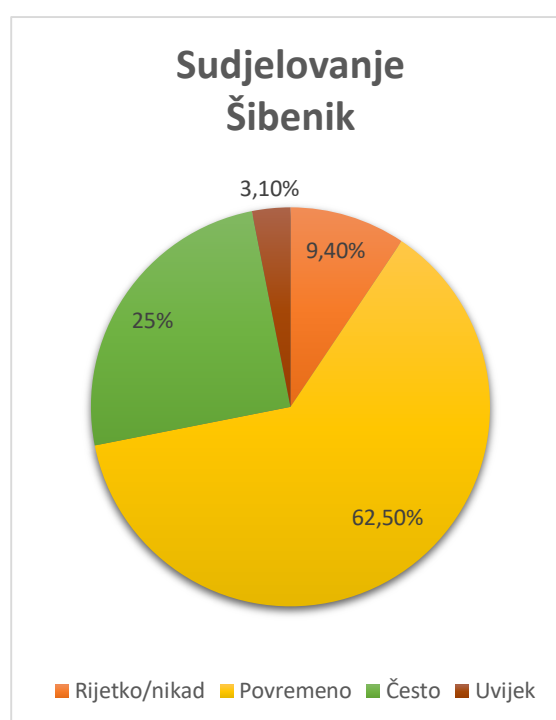


Graf 39. prikazuje odgovore roditelja iz Zagreba na pitanje „Kako biste ocijenili dostupnost zdravih prehrambenih opcija u Vaše gradu?“ 4 roditelja odgovorilo je nedovoljno dostupne (11,4 %), 10 ih je odgovorilo djelomično dostupne (28,6 %) te 21 roditelj odgovorio je vrlo dostupne (60 %). Graf 40. prikazuje odgovore roditelja iz Šibenika na isto pitanje. 3 roditelja odgovorili su nedovoljno dostupne (9,4 %), 13 roditelja odgovorilo je djelomično dostupne (40,6 %) te 16 je odgovorilo vrlo dostupne (50 %).

Graf 41. planiranje i priprema obroka ZG

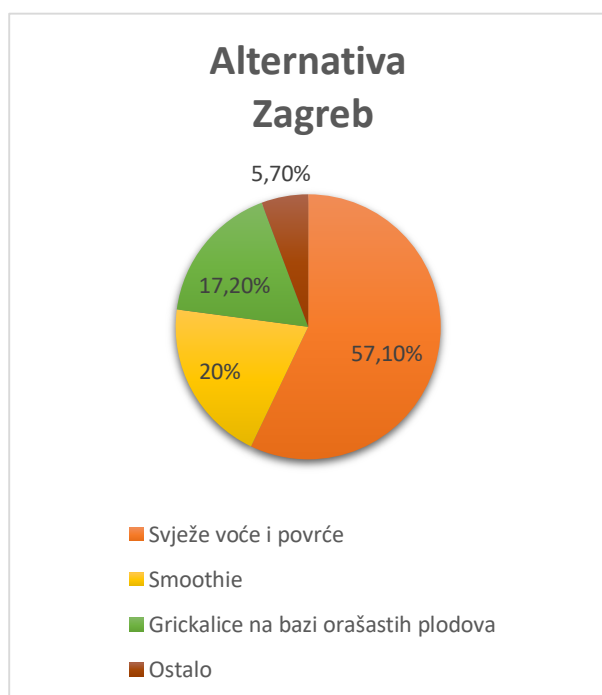


Graf 42. planiranje i priprema obroka ŠI

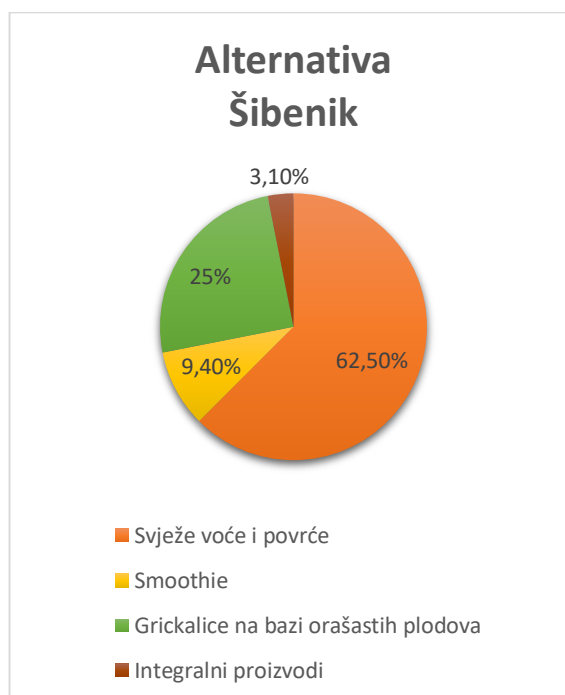


Graf 41. prikazuje odgovore roditelja iz Zagreba na pitanje „Koliko često s djetetom sudjelujete u planiranju i pripremi obroka?“ 2 roditelja odgovorilo je rijetko ili nikad (5,7 %), 14 roditelja odgovorilo je povremeno (40 %) te je 19 roditelja odgovorilo često (54,3 %). Od ponuđenih odgovora niti jedan roditelj iz Zagreba nije odgovorio uvijek. Slika 42. prikazuje odgovore roditelja iz Šibenika. 3 roditelja odgovorilo je rijetko ili nikad (9,4 %), 20 roditelja odgovorilo je povremeno (62,5 %), 8 ih je odgovorilo često (25 %) te je jedan roditelj odgovorio uvijek (3,1 %).

Graf 43. zamjena za nezdravu hranu ZG



Graf 44. zamjena za nezdravu hranu ŠI

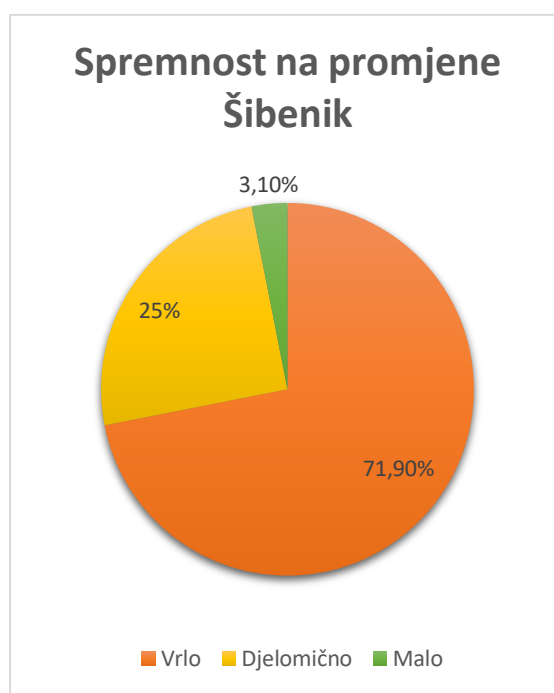
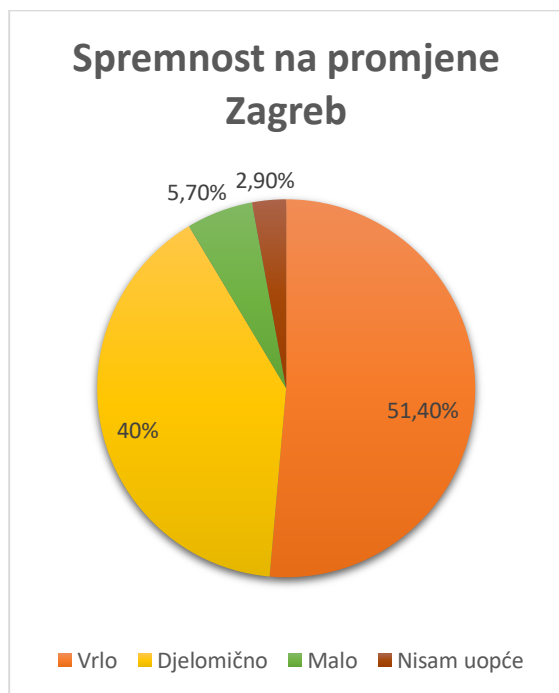


Na grafu 34. prikazani su odgovori roditelja iz Zagreba na pitanje „Koje vrste zdravih alternativa ili zamjena za nezdravu hranu redovito nudite svom djetetu?“ 20 roditelja odgovorilo je svježe voće i povrće (57,1 %), 7 roditelja odgovorilo je smoothie (20 %), 6 roditelja odgovorilo je grickalice na bazi orašastih plodova (17,2 %) te su 2 roditelja odgovorila ostalo (5,7 %). Od ponuđenih odgovora niti jedan roditelj iz Zagreba nije odgovorio da svom djetetu nudi integralne proizvode u zamjenu za nezdravu hranu. Na grafu 35. prikazani su odgovori roditelja iz Šibenika na isto pitanje. 20 roditelja odgovorilo je da redovito svom djetetu nude svježe voće i povrće (62,5 %), 3 je odgovorio smoothie (9,4 %), 8 je odgovorilo grickalice na bazi orašastih plodova (25 %) te je 1 roditelj odgovorio integralne proizvode (3,1 %).

Od ostalog, roditelji iz Zagreba su dopisali sve navedeno.

Graf 45. spremnost roditelja na promjene ZG

Graf 46. spremnost roditelja na promjene ŠI

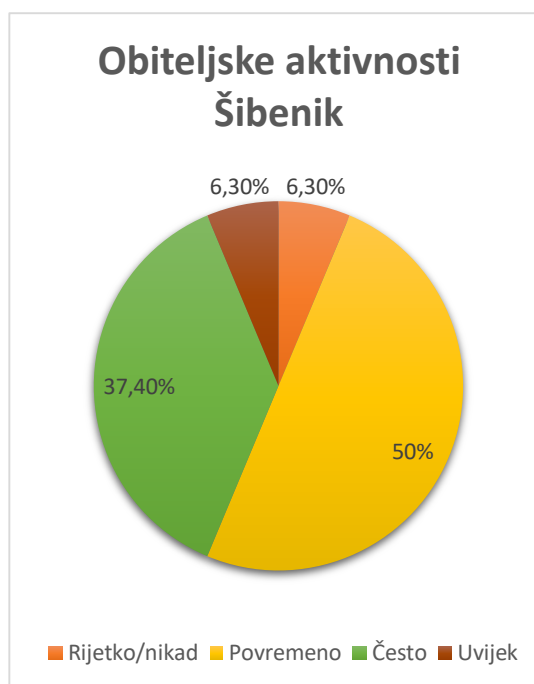


Na grafu 45. prikazani su odgovori roditelja iz Zagreba na pitanje „Kako biste ocijenili Vašu spremnost i motivaciju za uvođenje promjena u prehrambene navike Vašeg djeteta?“ 18 roditelja odgovorilo je da su vrlo spremni i motivirani (51,4 %), 14 roditelja odgovorilo je djelomično (40 %), dvoje ih je odgovorilo malo (5,7 %) te je 1 roditelj odgovorio da nije uopće spreman i motiviran za uvođenje promjena (2,9 %). Na slici 46. prikazani su rezultati roditelja iz Šibenika. 23 roditelja odgovorilo je da su vrlo spremni i motivirani (71,9 %), 8 ih je odgovorilo djelomično (25 %) te je 1 roditelj odgovorio malo (3,1 %). Niti jedan roditelj iz Šibenika nije odgovorio da nije uopće spreman i motiviran.

Graf 47. obiteljske aktivnosti ZG

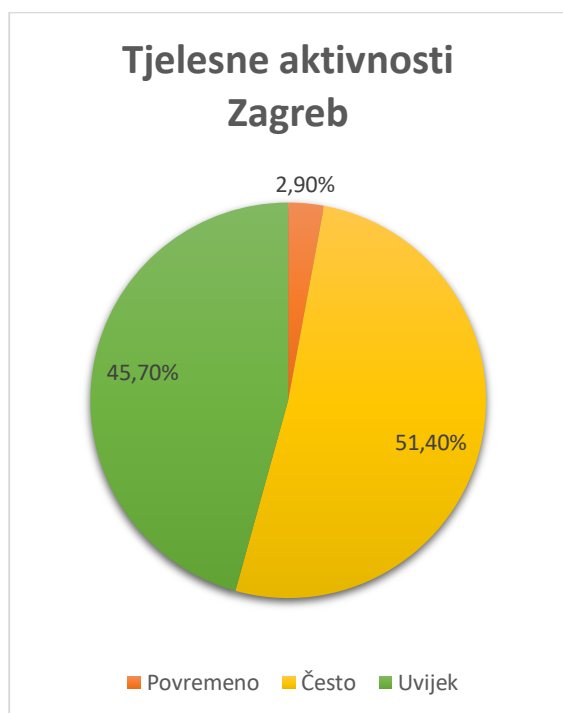


Graf 48. obiteljske aktivnosti ŠI

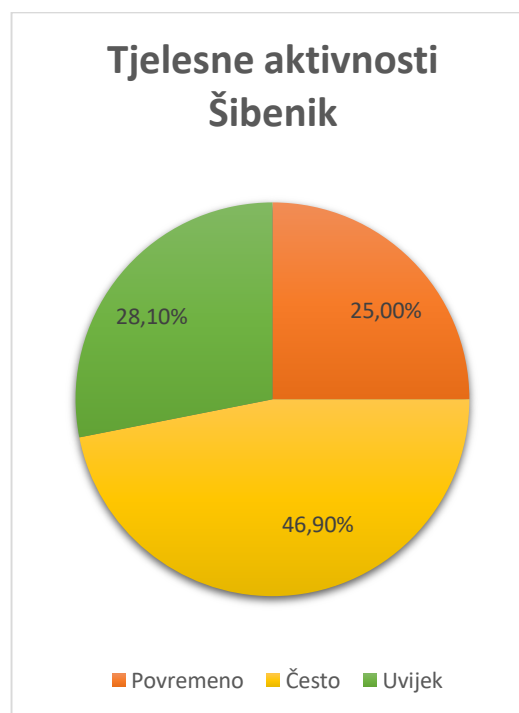


Graf 47. prikazuje odgovore roditelja iz Zagreba na pitanje „Koliko često provodite obiteljske aktivnosti koje promiču zdravu prehranu, poput kuhanja zajedno, odlaska na tržnicu ili pripremanja obroka kod kuće?“ 3 roditelja odgovorilo je rijetko ili nikad (8,6 %), 9 roditelja odgovorilo je povremeno (25,7 %), 21 roditelj odgovorio je često (60 %) te je 2 roditelja odgovorilo uvijek (5,7 %). Slika 48. prikazuje odgovore roditelja iz Šibenika. 2 roditelja odgovorila su rijetko ili nikad (6,3 %), 16 ih je odgovorilo povremeno (50 %), 12 je odgovorilo često (37,4 %) te je dvoje roditelja odgovorilo uvijek (6,3 %).

Graf 49. tjelesne aktivnosti djece ZG

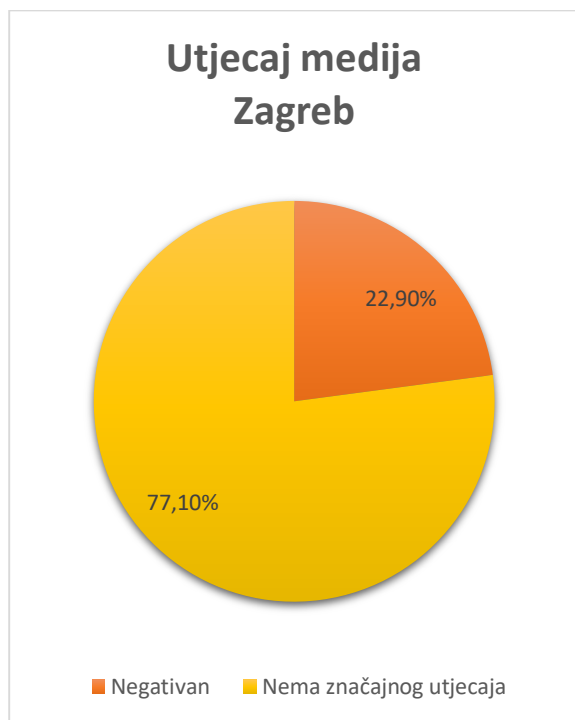


Graf 50. tjelesne aktivnosti ŠI

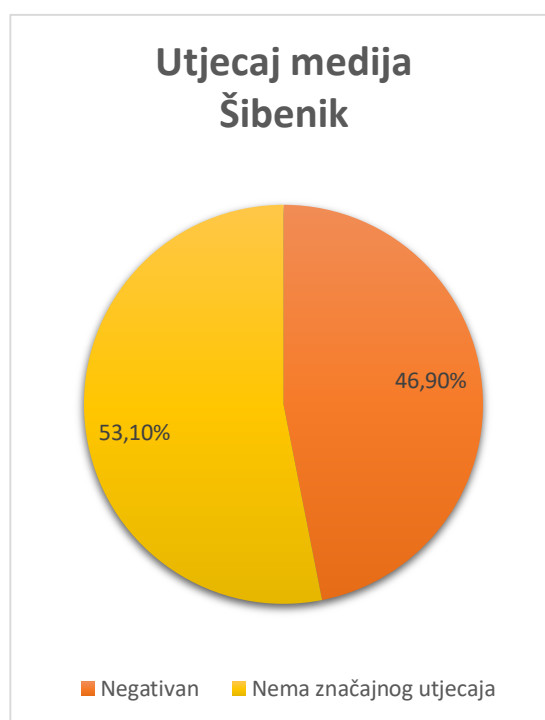


Graf 49. prikazuje odgovore roditelja iz Zagreba na pitanje „Koliko često djeca sudjeluju u tjelesnim aktivnostima (sportske aktivnosti, igre na otvorenom)?“ 1 roditelj odgovorio je povremeno (2,9 %), 18 roditelja odgovorilo je često (51,4 %) te je 16 odgovorilo uvijek (45,7 %). Slika 50. prikazuje odgovore roditelja iz Šibenika na isto pitanje. 8 roditelja odgovorilo je da njihova djeca povremeno sudjeluju u tjelesni aktivnostima (25 %), 15 roditelja odgovorilo je često (46,9 %) te je 9 odgovorilo uvijek (28,1 %). Od ponuđenih odgovora niti jedan roditelj iz Zagreba i Šibenika nije odgovorio rijetko ili nikad.

Graf 51. *utjecaj medija ZG*

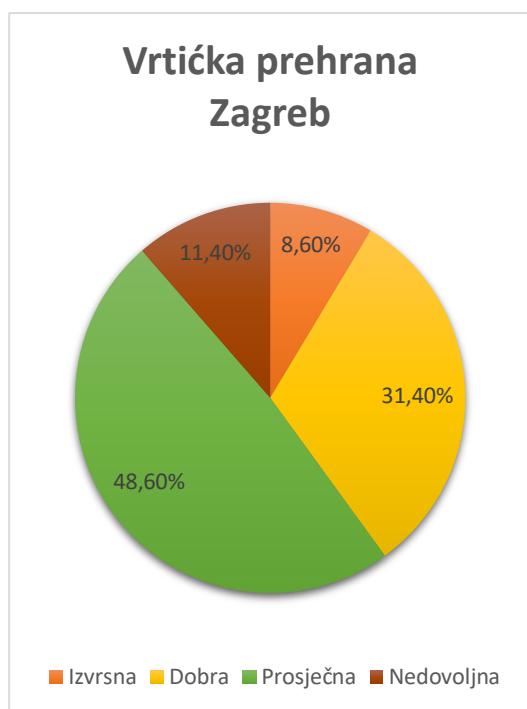


Graf 52. *utjecaj medija ŠI*



Na grafu 51. prikazani su odgovori roditelja iz Zagreba na pitanje „Kako biste ocijenili utjecaj medija (televizija, Internet, društvene mreže) na prehrambene navike Vašeg djeteta?“ 8 roditelja odgovorilo je da mediji imaju negativan utjecaj (22,9 %), a 27 roditelja je odgovorilo da nema značajnog utjecaja (77,1 %). Na grafu 52. prikazani su odgovori roditelja iz Šibenika. 15 roditelja odgovorilo je da mediji imaju negativan utjecaj (46,9 %), a 17 roditelja da nema značajnog utjecaja (53,1 %). Od ponuđenih odgovora niti jedan roditelj iz Zagreba i Šibenika nije odgovorio da mediji imaju pozitivan utjecaj na prehrambene navike njihovog djeteta.

Graf 53. prehrana u vrtiću ZG

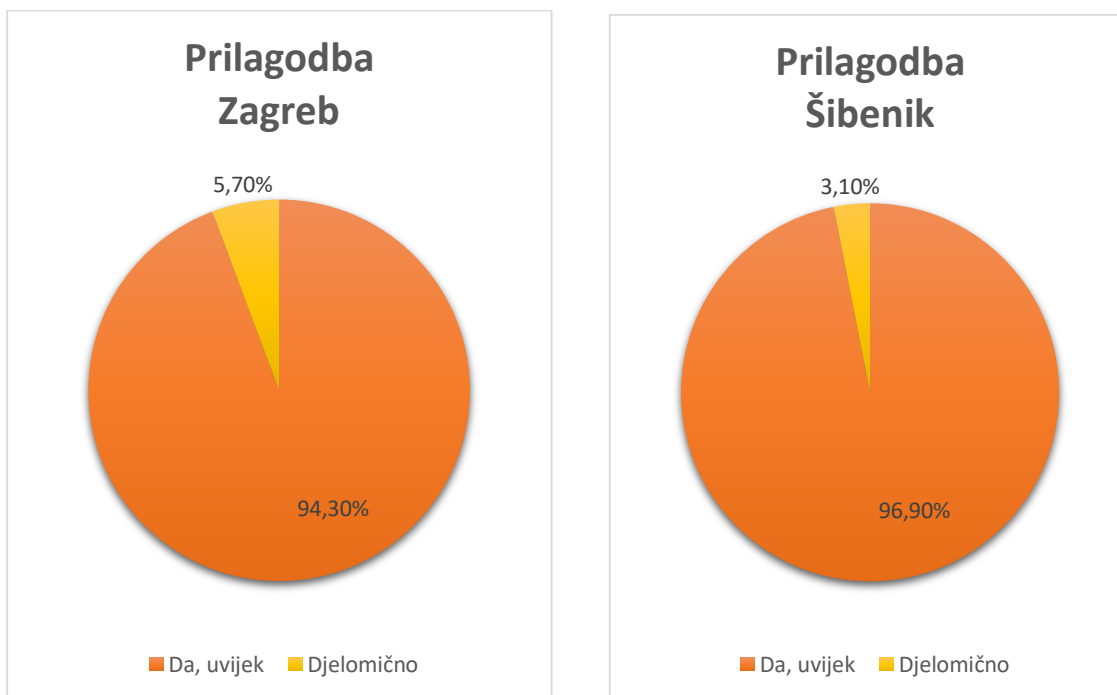


Graf 54. prehrana u vrtiću ŠI



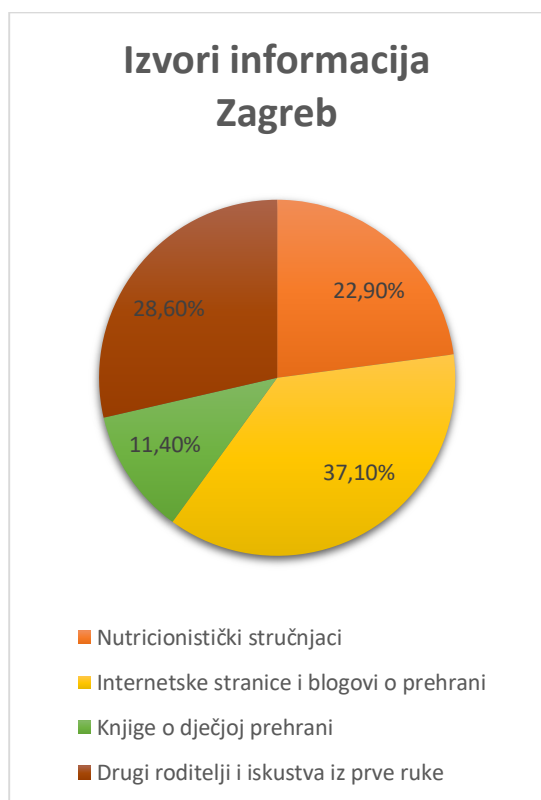
Na grafu 53. prikazani su odgovori roditelja iz Zagreba na pitanje „Kako biste ocijenili prehranu koju djeca dobivaju u vrtiću?“ 3 roditelja su odgovorila da je hrana koju djeca dobivaju u vrtiću izvrsna (8,6 %), 11 roditelja odgovorili su da je hrana dobra (31,4 %), 17 da je hrana prosječna (48,6 %) te 4 roditelja da je nedovoljna (11,4 %). Niti jedan roditelj iz Zagreba nije odgovorio da nije siguran/sigurna. Na grafu 54. prikazani su odgovori roditelja iz Šibenika. 4 roditelja odgovorilo je da je hrana izvrsna (12,6 %), 13 da je dobra (40,6 %), 13 da je hrana prosječna (40,6 %), 1 roditelj da je nedovoljna (3,1 %) te 1 roditelj da nije siguran/sigurna (3,1 %).

Graf 55. prilagodba prehrambenih navika ZG **Graf 56.** prilagodba prehrambenih navika ŠI

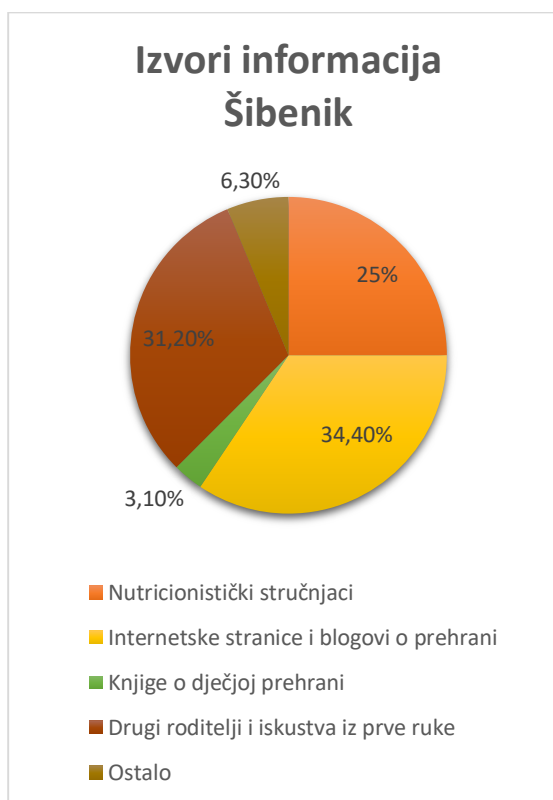


Graf 55. prikazuje odgovore roditelja iz Zagreba na pitanje „Jeste li spremni prilagoditi prehrambene navike djeteta u slučaju zdravstvenih problema ili prehrambenih potreba?“ 33 roditelja odgovorilo je da su uvijek spremni na prilagodbu (94,3 %), a 2 roditelja odgovorila su djelomično (5,7 %). Graf 56. prikazuje odgovore roditelja iz Šibenika. 31 roditelj odgovorio je da su uvijek spremni na prilagodbu (96,9 %), a 1 roditelj odgovorio je djelomično (3,1 %). Niti jedan roditelj iz Zagreba i Šibenika nije odgovorio da nije spreman na prilagodbu prehrambenih navika djeteta.

Graf 57. izvori informacija o prehrani ZG



Graf 58. izvori informacija o prehrani ŠI



Na grafu 57. prikazani su odgovori roditelja iz Zagreba na pitanje „Koji su najvažniji izvori informacija o zdravoj prehrani za vas kao roditelja?“ 8 roditelja odgovorilo je da su najvažniji izvori informacija nutricionistički stručnjaci (22,9 %), 13 roditelja odgovorilo je internetske stranice i blogovi o prehrani (37,1 %), 4 roditelja odgovorilo je knjige o dječjoj prehrani (11,4 %) te 10 roditelja da su to drugi roditelji i iskustva iz prve ruke (28,6 %). Na grafu 58. prikazani su odgovori roditelja iz Šibenika. 8 roditelja odgovorilo je da su najvažniji izvori informacija nutricionistički stručnjaci (25 %), 11 roditelja odgovorilo je internetske stranice i blogovi o prehrani (34,4 %), 1 roditelj odgovorio je da su to knjige o dječjoj prehrani (3,1%), 10 ih je odgovorilo drugi roditelji i iskustva iz prve ruke (31,2 %) te je 2 roditelja odgovorilo ostalo (6,3 %).

Od ostalog roditelji iz Šibenika odgovorili su vlastita znanja i iskustva te zdrav razum.

11. RASPRAVA

Ispitivanjem je obuhvaćeno ukupno 67 ispitanika, pri čemu 48% dolazi iz Šibenika, a 52% iz Zagreba. Cilj je bio utvrditi razlike u prehranbenim navikama djece iz oba grada. U nastavku teksta, bit će prikazani rezultati istraživanja na sličnu temu.

Između dvaju gradova, primijećena su različita razmišljanja i ponašanja u vezi s dnevnim brojem obroka i važnošću pojedinih obroka. Veći je postotak djece iz Zagreba kojima je dnevni broj obroka viši od 4, dok je u Šibeniku podjednak broj djece kojima je dnevni broj obroka 4 i viši od 4. Civka i suradnici (2021) su u svom istraživanju pokazali da većina djece (72%) konzumira između četiri i pet obroka tijekom dana. Slijede djeca koja jedu između dva i tri obroka dnevno (24%), dok 3% djece ima šest ili više obroka. Alarmantno je to što je samo jedno dijete (1%) jelo samo jedan obrok dnevno. Roditelji iz Zagreba češće ističu ručak kao ključni obrok, dok roditelji iz Šibenika češće ističu doručak. Veći je postotak roditelja koji su odgovorili da su prehranbene navike njihovog djeteta pretežno zdrave, dok su roditelji iz Šibenika odgovorili u većem postotku da su navike mješovite. Niti jedan roditelj iz Zagreba i Šibenika nije odgovorio da su prehranbene navike njihovog djeteta pretežno nezdrave. U oba grada, prepoznaje se unos mliječnih proizvoda kao učestalog za doručak, ali i razlike u konzumaciji voća i povrća. Istraživanje koje su proveli Civka i suradnici (2021) je pokazalo da većina djece za doručak konzumira mlijeko sa žitaricama (25%), dok manji broj djece doručkuje kruh ili peciva s namazom (20%). Također, 20% djece doručkuje mesne proizvode i jaja, dok 13% bira kruh s džemom ili čokoladnim namazom. Griz konzumira 12% djece, dok kakao s keksima ili pecivima konzumira samo 4%, a 6% je odgovorilo ostalo. U kontekstu prehranbenih običaja, meso ili riba su najčešće odabrane namirnice za ručak u Zagrebu i Šibeniku. Međutim, zanimljivo je primijetiti da veći postotak roditelja iz Zagreba ističe povrće kao najčešću namirnicu za ručak. Što se tiče večere, djeca iz Zagreba često konzumiraju mliječne proizvode, dok u Šibeniku mliječni proizvodi i sendviči/tost često predstavljaju obrok. Prema Civki i suradnicima (2021) 42% djece jede meso 4-5 puta tjedno, 25% jede 2-3 puta tjedno, 21% jede svakodnevno te u malom postotku jednom tjedno.

Najveći postotak roditelja iz Zagreba i Šibenika opisao je unos voća i povrća njihovog djeteta kao redovan. Podaci iz istraživanja "Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska 2015./2016" otkrivaju da većina djece, točnije 66,5%, ne uključuje svježe voće u svoju prehranu svakodnevno, dok čak 82,8% djece ne konzumira povrće svakodnevno. Najčešći odgovor roditelja iz Zagreba i Šibenika vezano za konzumaciju slatkiša i grickalica je povremeno. Također veći je postotak roditelja iz Zagreba koji su odgovorili rijetko ili nikad za razliku od

roditelja iz Šibenika. Prema istraživanju Civke i suradnika(2021) većina djece svakodnevno jede slatkiše i grickalice. Također, veći je postotak djece koja konzumira 3-4 puta tjedno od one koja konzumira 1-2 puta tjedno. U Zagrebu, najčešći razlog konzumacije nezdrave hrane su djetetove preferencije, dok u Šibeniku dolazi do utjecaja i djetetovih preferencija i društvenih faktora. U istraživanju provedenom od strane Rusella i suradnika (2014), više od 90% roditelja istaknulo je da im je iznimno važno odabrati hranu koja je već poznata njihovoj djeci i koja im se već sviđa. I u Zagrebu i Šibeniku, roditelji prepoznaju voće i povrće kao ključne namirnice za zdrav razvoj djeteta. No, roditelji iz Zagreba stavljaju manje naglaska na mliječne proizvode i žitarice u odnosu na one iz Šibenika. Prema istraživanju provedenom od strane Johnsona i suradnika (2011) majke su sklonije kupovati zdravije međuobroke za svoju djecu. Konkretno, te zdravije međuobroke obično uključuju voće i povrće, a majke nastoje učiniti ove opcije što dostupnijima svojoj djeci. Kada je riječ o napicima, voda je najčešći izbor za djecu i u Zagrebu i u Šibeniku, pri čemu niti jedan roditelj iz Šibenika ne spominje napitke s visokim udjelom šećera. Istraživanje (Civka i sur., 2021) pokazuje da većina djece kada je žedno konzumira vodu, zatim slijede voćni sok i mlijeko. Kako bi osigurali uravnotežen obrok, roditelji iz oba grada ističu važnost raznolikosti u jelovniku i uključivanje svih prehrambenih skupina. Što se tiče dodataka prehrani, niti jedan roditelj iz Šibenika ne daje takve dodatke svom djetetu, dok je u Zagrebu jedan roditelj to spomenuo. Oba grada naglašavaju važnost pozitivnog primjera roditelja u promicanju zdravih prehrambenih navika, ali se razlikuju u percepciji prepreka. Nedostatak financijskih sredstava kao prepreka izdvaja se u Zagrebu, dok su u Šibeniku to dječje preferencije prema nezdravoj hrani. U oba grada, kvaliteta hrane je ključni faktor koji utječe na odabir namirnica, dok cijena hrane ima manji utjecaj. Russell i suradnici (2014) govore da roditelji koji uzimaju u obzir prirodne i etičke kriterije prilikom odabira hrane često dijele određene vrijednosti ili temeljno znanje. Također, njihova istraživanja pokazuju da cijena hrane nije istaknuta kao glavni motiv roditelja pri odabiru hrane, tj. da nije najvažniji faktor u njihovim odlukama. Oblik obiteljskog stila prehrane u obje lokacije najčešće je tradicionalan, no postoje i naznake brzih obroka u Zagrebu. Prema istraživanju Devine i suradnika iz 2006. godine, roditelji su opisivali brzu hranu na nekoliko načina. Neki su je vidjeli kao strategiju za suočavanje s umorom i naporom na poslu, za ubrzanje obroka, za darivanje obitelji ili za provođenje opuštenog obiteljskog vremena. Hrana za ponijeti ili brza hrana opisani su i kao načini za ubrzanje obroka, ali su istovremeno percipirani i kao izvori stresa. Za određene roditelje, osobito majke, brza hrana može biti izvor stresa jer ne odgovara njihovim prehrambenim idealima i može ugroziti zdravlje, kako njihovo tako i zdravlje njihove djece. Roditelji iz Zagreba i Šibenika često biraju kupovinu namirnica u supermarketima. Međutim,

veći postotak roditelja iz Zagreba preferira kupovinu na tržnicama u usporedbi s roditeljima iz Šibenika. Roditelji iz oba grada ocjenjuju da su zdrave prehrambene opcije vrlo dostupne u svojim gradovima. Iz Zagreba dolazi veći postotak roditelja koji često sudjeluju u pripremi i planiranju obroka sa svojom djecom, dok je to u Šibeniku povremeno. Kao najčešće alternative ili zamjene za nezdravu hranu, roditelji iz oba grada često nude svježe voće i povrće. Roditelji iz Zagreba i Šibenika pokazuju visoku razinu spremnosti i motivacije za uvođenje promjena u prehrambene navike svoje djece. U Zagrebu, češće se provode obiteljske aktivnosti poput zajedničkog kuhanja, odlaska na tržnicu i pripreme obroka kod kuće, dok su takve aktivnosti u Šibeniku manje učestale. Istraživanje Kumpel Norgaard (2007) godine ukazuje na to da je proces kupovine hrane zajednički napor roditelja i djeteta. U tom procesu, djeca imaju podjednak utjecaj kao i roditelji te aktivno sudjeluju u različitim aspektima kupovine. Djeca igraju značajnu ulogu u svim fazama obiteljskog donošenja odluka o kupovini, no posebno se ističe njihov utjecaj u fazama iniciranja i odabira proizvoda. Tjelesne aktivnosti su često prisutne u svakodnevnom životu djece u oba grada. Roditelji ističu da mediji imaju minimalan utjecaj na prehrambene navike njihove djece. Podaci pokazuju da 51,5% djece sudjeluje u organiziranim tjelesnim aktivnostima tri sata ili manje tjedno. Također, 9,7% djece provodi manje od jednog sata dnevno igrajući se na otvorenom radnim danima, dok se samo 1,5% djece igra na otvorenom vikendom (Andrijašević, 2008). Kvaliteta hrane u vrtićima varira, ali roditelji su uvijek voljni prilagoditi prehranu djeteta prema zdravstvenim potrebama. Internetske stranice i blogovi o prehrani predstavljaju najčešće izvore informacija o prehrani za roditelje iz oba grada. Elbon i suradnici (1996) su utvrdili da postoji snažna veza između visoke razine znanja o nutritivnim vrijednostima i čitanja informacija na prehrambenim proizvodima. Ovi nalazi ukazuju na potrebu za edukacijom i podrškom roditeljima u promicanju zdravih prehrambenih navika kod njihove djece, uzimajući u obzir regionalne specifičnosti i razlike.

12. ZAKLJUČAK

Prehrambene navike djece igraju ključnu ulogu u njihovom rastu i razvoju. Pravilna prehrana koja uključuje potrebne bjelančevine, ugljikohidrate, masti, vitamine i minerale osiguravaju dovoljno hranjivih tvari za rast, razvoj organa, kostiju i mišića, te jačaju imunološki sustav. Osim toga, pravilna prehrana pomaže u razvoju kognitivnih funkcija, koncentracije i energije. Hrana bogata hranjivim tvarima poput omega-3 masnih kiselina, antioksidansa i vitamina B mogu podržati mozak i poboljšati kognitivne funkcije. Važno je imati uravnoteženu prehranu koja podržava različite aspekte zdravlja, uključujući i kognitivne sposobnosti. Dobro usvojene prehrambene navike u djetinjstvu često se zadržavaju i kasnije u životu, smanjujući rizik od pothranjenosti, pretilosti ili nekih drugih bolesti i zdravstvenih problema. Isto tako, pravilno informiranje i educiranje djece i roditelja o alergijama na hranu od suštinskog su značaja za sigurno upravljanje prehrambenim navikama u kontekstu alergija. Stvaranje pozitivnog odnosa prema hrani može potaknuti ljubav prema raznovrsnim namirnicama i podržati cjelokupno zdravlje djeteta.

Iz ovog istraživanja, koji je uključivao 67 roditelja iz Zagreba i Šibenika, zaključuje se kako se u većini slučajeva odgovori na pitanja poklapaju i u jednom i u drugom gradu. Vidljiva je razlika između ova dva grada u nekoliko pitanja. Što se tiče pitanja vezanog za opis prehrambenih navika djece, roditelji iz Zagreba su u većini odgovorili da su pretežno zdrave navike, dok je u Šibeniku većinski dio roditelja odgovorio mješovite. Na pitanje o učestalosti konzumacije slatkiša i grickalica u oba grada su roditelji većinski odgovorili povremeno. No, veći je postotak roditelja iz Zagreba koji su odgovorili da njihova djeca rijetko ili nikad ne konzumiraju slatkiše i grickalice nego što je to u Šibeniku. Kao najveću prepreku u promicanju zdravih prehrambenih navika kod djece roditelji iz Zagreba su u većini odgovorili nedostatak financijskih sredstava za kupnju svježih namirnica, dok su u Šibeniku najveće prepreke djetetove preferencije prema nezdravoj hrani. Isto tako, kroz istraživanje je pokazano kako roditelji iz Zagreba i Šibenika najviše kupuju namirnice u supermarketima, ali od ponuđenih odgovora više roditelja iz Zagreba koristi tržnice od roditelja iz Šibenika koji preferiraju obiteljske plantaže/vrt. Također, razlika je vidljiva i u pitanju o zajedničkom sudjelovanju roditelja i djece u planiranju i pripremi obroka. U Zagrebu je to često, dok je u Šibeniku povremeno. Isto je i za pitanje vezano za obiteljske aktivnosti koje promiču zdravu prehranu. Roditelji iz Zagreba rade to često, dok u Šibeniku povremeno. Kroz dosljednost, educiranje i podršku, djeci se može pomoći da razviju zdrave prehrambene navike koje će im koristiti kroz cijeli život.

LITERATURA

Andrijašević, M. (2008). *Kineziološka rekreacija i kvaliteta života*. Zagreb: Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Blossner, M. i De Onis, M. (2003). The World Health Organization Global Database on Child Growth and Malnutrition. *Methodology and Applications*. 32(4), 518-526. Preuzeto s: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12913022/>

Boban Pejić, J. (1998). *Prirodno i zdravo za bebe i djecu*. Zagreb: Biovega d.o.o.

Bralić, I., Armano, G., Buljan Flander, G., Čatipović, M., Doko Guina, F., Drnasin, K., Ferek, M., Ivić, I., Jaković Oreb, I., Hegeduš-Jungvirth, M., Karin, Ž., Kuvačić, S., Hrastić-Novak, L., Hraničar, B., Labura, B., Lakoš, V., Markić, J., Matešković, D., Matković, B., Sporiš, G., Stojanović Špehar, S., Pavičić Dokoza, K., Polić, B., Radonić, M., Roje, Ž., Vrdoljak, J., Vrdoljak, O., Vučetić, V. i Zakarija-Grković, I. (2012). *Kako zdravo odrasti*. Priručnik za roditelje o zdravlju i bolesti djeteta od rođenja do kraja puberteta. Zagreb: Medicinska naklada

Bruns, K., Haudrup Christensen, P., Kumpel Norgaard, M. i Romero Mikkelsen, M. (2007). Children's influence on and participation in the family decision process during food buying. *Young consumers*, 8(3), 197-216. Preuzeto s: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/17473610710780945/full/html>

Civka, K., Friganović, A. i Gazec, P. (2021). Prehrambene navike predškolske djece. *Croatian Nursing Journal*, 5(2), 143-156. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/271318>

Colson D. i Holford P. (2010). *Kako poboljšati zdravlje, ponašanje i IQ djeteta*. Zagreb: Ostvarenje d.o.o.

Ćurin, K. i Mrša, K. (2012). Procjena kakvoće obroka u predškolskim ustanovama grada Šibenika. *Medica Jadertina*, 42(1-2), 33-42. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/83884>

Dean, W. R., Johnson, C.M., Kubena, K. S., McIntosh, W. A. i Sharkey, J. R. (2011). It's who I am and what we eat. Mothers' food-related identities in family food choice. *Appetite*, 57(1), 220-228. Preuzeto s: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21600253/>

Bisogni, C. A., Devine, C. M., Farrell, T. J., Jabs, J., Jastran, M. i Wethington, E. (2006). A lot of sacrifices: Work-family spillover and the food choice coping strategies of low-wage

employed parents. *Social science and medicine*, 63(10), 2591-2603. Preuzeto s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1694441/>

Dolgoff J. (2010). *Crveno, zeleno, jedi ispravno*. Zagreb: Menart d.o.o.

Drewnowski, A. (2004). Obesity and Food Environment: Dietary Energy Density and Diet Costs. *American Journal of Preventive Medicine*. 27: 154-162. Preuzeto s: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15450626/>

Elbon, S., Johnson, M. A. i Fischer, J. G. (1996). Developing an instrument to measure the influence of knowledge, behaviors, and attitudes on milk consumption patterns in older participants of a community wellness group: a pilot study. *Journal of Nutrition for the Elderly*, 15(4), 21-37. Preuzeto s: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8949017/>

Havranek, J. L. (1995). Značenje mlijeka i mliječnih proizvoda u prehrani-proizvodnja i potrošnja. *Mljekarstvo*. 45 (4), 253-261. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/file/139968>

Jaklin Kekez, A. (2021). *Alergije na hranu*. Zagreb: Helena- poliklinika za dječje bolesti
Javno predstavljanje rezultata istraživanja „Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska 2015./2016. (CroCOSI)“. (2018). Preuzeto s: <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/javno-predstavljanje-rezultata-istrazivanja-europska-inicijativa-pracenja-debljine-u-djece-hrvatska-2015-2016-crocosi/>

Jirka Alebić, I. (2008). Prehrambene smjernice i osobitosti osnovnih skupina namirnica. *Medicus - Nutricionizam*. 17(1), 37-46. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/file/59753>

Kommenović J. (2010). *Od prvog obroka do školske užine. Vodič kroz dječju prehranu*. Zagreb: Znanje d.d.

Krstev, S. i Vranešić Bender, D. (2008). Makronutrijenti i mikronutrijenti. *Medicus-Nutricionizam*, 17(1), 19-25. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/37974>

Mardešić, D. i sur. (2003). *Pedijatrija*. Zagreb: Školska knjiga

Percl, M. (1999). *Prehrana djeteta*. Zagreb: Školska knjiga

Rađa, L. (2015). Zdrava kuhinja. *Upoznajte se s piramidom prehrane!* Preuzeto s: <http://zdravakuhinja.com/upoznajte-se-s-piramidom-prehrane/>

Russell, C. G., Worsley, A. i Liem, D. G. (2014). Parent's food choice motives and their associations with children's food preferences. *Public health nutrition*, 18(6), 1018-1027. Preuzeto s: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24887485/>

Škrabić, V. i Unić Šabašov, I. (2014). *Učestalost i specifičnost debljine u predškolskoj dobi*. Klinika za dječje bolesti, Klinički bolnički centar Split

Španović, Đ., (2007). *Pothranjenost u predškolske djece. Prehrambeni standard za planiranje prehrane djece u dječjem vrtiću - jelovnici i normativi*; Preporuke i smjernice za stručnjake koji rade na planiranju i pripremanju prehrane djece u dječjem vrtiću. Zagreb: Hrvatska udruga medicinskih sestara, Podružnica medicinskih sestara dječjih vrtića grada Zagreba, Gradski ured za obrazovanje, kulturu i šport – sektor – predškolski odgoj

Udruga za prevenciju pretilosti. Preuzeto s: <https://usr-lepoglava.weebly.com/negativnosti-pretilosti.html>

Vučemilović, LJ. i Vujić Šister, 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

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. (2022). *Osnovne informacije o zdravoj prehrani*. Preuzeto s: <https://www.zzjzdnz.hr/zdravlje/hrana-i-zdravlje/300>

Izjava o izvornosti diplomskog rada

Izjavljujem da je moj diplomski 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)