

Mišljenja i znanja odgojitelja o zdravoj prehrani kod djece rane i predškolske dobi

Bilić, Renata

Master's thesis / Diplomski rad

2024

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:147:018807>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-29**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ
RANI I PREDŠKOLSKI ODGOJ

RENATA BILIĆ

MIŠLJENJA I ZNANJA ODGOJITELJA O ZDRAVOJ PREHRANI KOD DJECE
RANE I PREDŠKOLSKE DOBI

DIPLOMSKI RAD

Zagreb rujna, 2024

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ
RANI I PREDŠKOLSKI ODGOJ

RENATA BILIĆ

MIŠLJENJA I ZNANJA ODGOJITELJA O ZDRAVOJ PREHRANI KOD DJECE
RANE I PREDŠKOLSKE DOBI

DIPLOMSKI RAD

Mentor:

izv.prof.dr.sc. Maša Malenica, dr.med.,specijalist pedijatar

Zagreb rujnan, 2024

Sadržaj

Sažetak

Summary

1. UVOD	1
2. TEORIJSKI OKVIR.....	2
2.1. Esencijalni nutrijenti	2
2.2. Makronutrijenti	3
2.3. Mikronutrijenti	7
2.4. Razvoj prehrambenih navika	9
2.5. Alergije na hranu	17
3. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	20
3.1. Cilj istraživanja	20
3.2. Metode i uzorak istraživanja	21
4. Rezultati istraživanja	21
5. RASPRAVA	36
6. ZAKLJUČAK.....	38
7. LITERATURA	39

Sažetak

Diplomski rad istražuje mišljenja i znanja odgojitelja o zdravoj prehrani kod djece rane i predškolske dobi. Fokus je na razumijevanju stavova odgojitelja prema nutritivnim potrebama djece u tim ranim godinama te njihovom znanju o prehrambenim smjernicama i praksama. Rad analizira važnost edukacije i svijesti odgojitelja o utjecaju prehrane na razvoj djece, kao i njihovu spremnost i kapacitet za promicanje zdravih prehrambenih navika među djecom. Kroz istraživanje i analizu postojećih studija, rad nastoji dati uvid u potencijalne izazove i mogućnosti unaprjeđenja prehrambene edukacije u predškolskim ustanovama.

Ključne riječi: zdrava prehrana, djeca predškolske dobi, prehrambene navike

Summary

The diploma thesis investigates the opinions and knowledge of educators about healthy nutrition for children of early and preschool age. The focus is on understanding educators' attitudes towards the nutritional needs of children in those early years and their knowledge of nutritional guidelines and practices. The paper analyzes the importance of educators' education and awareness of the impact of nutrition on children's development, as well as their willingness and capacity to promote healthy eating habits among children. Through research and analysis of existing studies, the work tries to provide insight into potential challenges and opportunities for improving nutritional education in preschool institutions.

Key words: healthy diet, children of preschool age, eating habits

1. UVOD

Prehrana djece u ranoj i predškolskoj dobi igra ključnu ulogu u njihovom rastu, razvoju i općem zdravlju. Ovaj životni period karakteriziraju brze fizičke, kognitivne i emocionalne promjene, te je stoga izuzetno važno osigurati adekvatnu i uravnoteženu prehranu koja će podržati te procese.

U dobi od jedne do šest godina, djeca razvijaju osnovne prehrambene navike koje često ostaju trajne tijekom cijelog života. Kvalitetna prehrana u ovoj dobi doprinosi optimalnom razvoju mozga, jačanju imuniteta i sprječavanju kroničnih bolesti poput pretilosti, dijabetesa i kardiovaskularnih bolesti u kasnijem životu. Uz to, pravilna prehrana može utjecati i na ponašanje te kognitivne sposobnosti djece, što je od iznimne važnosti za njihov uspjeh u školi i socijalnu interakciju.

S obzirom na važnost prehrane, roditelji, skrbnici i odgojitelji imaju ključnu ulogu u usmjeravanju i osiguravanju pravilne prehrane djece. Međutim, brojni su izazovi s kojima se suočavaju, uključujući dostupnost i pristupačnost zdravih namirnica, nedostatak vremena za pripremu uravnoteženih obroka, te nedostatak znanja o nutritivnim potrebama djece.

Ovaj diplomski rad će istražiti nutritivne potrebe djece rane i predškolske dobi, analizirati uobičajene prehrambene obrasce u ovoj populaciji, te pružiti preporuke za poboljšanje prehrane u svrhu postizanja optimalnog zdravlja i razvoja djece. Također će se razmotriti uloga odgojitelja i institucija u oblikovanju prehrambenih navika djece, kao i utjecaj socio-ekonomskih čimbenika na dostupnost i kvalitetu prehrane. Najvažniji dio teorijskog dijela rada je poglavlje o prehrani djece te važnosti poznavanja iste, navedene su prehrambene smjernice te je opisana piramida prehrane kao i posljedice neuravnotežene prehrane kod djece rane i predškolske dobi.

Istraživački dio rada definira glavne i specifične ciljeve istraživanja, pruža podatke o ispitanicima i postupku istraživanja, razmatra etičke aspekte te na kraju prikazuje rezultate ankete i raspravu o njima.

2. TEORIJSKI OKVIR

2.1. Esencijalni nutrijenti

Hrana se prema podrijetlu dijeli na hranu biljnog i životinjskog podrijetla, uz koju se izdvaja i sol koja spada u posebnu kategoriju. Prema Holfordu (1999), ljudsko tijelo se sastoji od približno 63% vode, 22% proteina, 13% masti te 2% minerala i vitamina, a svaka molekula dolazi iz hrane koju jedemo i vode koju pijemo. Sve što unosimo u organizam putem probavnog sustava nazivamo nutrijentima. Neki nutrijenti su esencijalni, a neki nisu. Esencijalni nutrijenti uključuju vitamine, minerale, aminokiseline, masne kiseline i određene ugljikohidrate, koje tijelo ne može samo sintetizirati pa ih je potrebno unijeti hranom. Neesencijalni nutrijenti su oni koje tijelo može proizvesti iz drugih sastojaka ili dobiti iz hrane. (Vranešić Bender, Krstev, 2008)

Nutrijenti su svi sastojci koje unosimo hranom u organizam. Bjelančevine, masti, ugljikohidrati i voda spadaju u makronutrijente jer ih unosimo u većim količinama, dok su vitamini i minerali mikronutrijenti, neophodni za optimalno funkcioniranje organizma, ali ih trebamo u manjim količinama u odnosu na makronutrijente.

Hranjive tvari dijelimo na dvije glavne kategorije: makronutrijente i mikronutrijente. Makronutrijenti, koji uključuju bjelančevine, ugljikohidrate i masti, služe kao izvor energije i gradivni blokovi tijela. Mikronutrijenti, poput vitamina i minerala, potrebni su za razne metaboličke procese. Iako voda tehnički nije hranjiva tvar, ona je ključna za život i treba je smatrati esencijalnom. Pravilnim unosom hrane biljnog i životinjskog podrijetla, tijelo dobiva potrebnu energiju, bjelančevine, masti, ugljikohidrate, vitamine, minerale, prehrambena vlakna i vodu (Vučemilović i Vujić Šister, 2007, str. 21).

Osnovna pravila zdrave prehrane uključuju unos raznolike hrane tijekom dana raspodijeljene u više obroka. Najbolje je slijediti piramidu pravilne prehrane, koja naglašava šest ključnih grupa namirnica: žitarice, voće, povrće, mlijeko i mliječne proizvode, meso, ribu, jaja, masnoće i dodatke prehrani. Danas se pristup zdravoj prehrani značajno promijenio, a svijest o prehrani svakodnevno se naglašava u raznim medijima, pa je važno biti informiran o preradi i deklariranju proizvoda.

Zdrava prehrana ne znači samo unos odgovarajućih hranjivih sastojaka, već uključuje povezanost prehrane s fizičkim, psihičkim, mentalnim, emotivnim i duhovnim zdravljem. Pravilna prehrana nadilazi osnovnu potrebu za energijom, te uključuje psihološke i socijalne elemente koji su važni za zdrav rast i razvoj djece, kao i za zdravlje odraslih.

2.2.Makronutrijenti

Makronutrijenti su hranjive tvari koje tijelo treba u velikim količinama za pravilno funkcioniranje i rast. Postoje tri glavne vrste makronutrijenata: ugljikohidrati, bjelančevine i masti.

Ugljikohidrati

Prema Braliću i sur. (2012), ugljikohidrati se sastoje od ugljika, vodika i kisika. Postoje dvije glavne vrste ugljikohidrata: jednostavni i složeni. Jednostavni ugljikohidrati nalaze se u voćnim sirupima, rafiniranom šećeru, slatkišima i bezalkoholnim pićima, te ih često nazivamo šećerima. Ovi ugljikohidrati pružaju energiju, ali ne i hranjive tvari, zbog čega se takve namirnice nazivaju "praznim kalorijama" i nemaju nutritivnu vrijednost.

Ugljikohidrati su glavni izvor energije za sve stanice u tijelu. Odgovarajuća količina ugljikohidrata u prehrani neophodna je za pravilan rad središnjeg živčanog sustava, posebno mozga, koji zahtijeva stalnu opskrbu glukozom. Ugljikohidrati također štite bjelančevine, jer njihova prisutnost osigurava da se bjelančevine koriste minimalno za energiju, a maksimalno za izgradnju tkiva. Stoga su ugljikohidrati najvažniji izvor energije među svim prehranbenim tvarima koje svakodnevno unosimo. Jedan gram ugljikohidrata, kao i jedan gram bjelančevina, izgaranjem daje približno 4 kcal (Vranešić Bender, Krstev, 2008).

Dolgoff (2010) navodi da djeca koja konzumiraju takvu hranu brzo postižu visoku razinu šećera u krvi, što dovodi do naglih skokova i padova šećera. Tijelo tada pretvara šećer u masti, a nakon pada razine šećera u krvi dijete brzo osjeti glad. Suprotno tome, složeni ugljikohidrati, poput škroba, razgrađuju se polako, postupno otpuštajući glukozu u krv, čime se održava stabilna razina šećera u krvi.

Škrob se unosi kroz konzumaciju integralnih žitarica i proizvoda poput integralnog kruha i peciva, drobljene pšenice, povrća, voća, sjemenki i mahunarki. Ugljikohidrati bi

trebali činiti 50 do 55% ukupnog dnevnog energetskog unosa kod djece, s omjerom između jednostavnih i složenih ugljikohidrata od 20% prema 80%, ili više u korist složenih ugljikohidrata (Bralić i sur., 2012, str. 145).

Tablica 1. ugljikohidrata, prema: <https://nutrimed.hr/blog/blog-prehrana/17-ugljikohidrati-u-prehrani-odabir-zdravih-ugljikohidrata> (pristupljeno 09.07.2024.)

Vrsta ugljikohidrata	Primjeri namirnica	Funkcija u tijelu
Jednostavni ugljikohidrati	Voćni sirupi, rafinirani šećer, slatkiši, bezalkoholna pića	Brza energija, brzo povećanje razine šećera u krvi
Složeni ugljikohidrati (škrob)	Integralne žitarice, integralni kruh, peciva, drobljena pšenica, povrće, voće, sjemenke, mahunarke	Postupno otpuštanje energije, održavanje stabilne razine šećera u krvi
Vlakna (dijetalna vlakna)	Voće, povrće, integralne žitarice, mahunarke, orašasti plodovi, sjemenke	Pomažu probavi, održavaju zdravlje crijeva, kontroliraju razinu

Bjelančevine

Bjelančevine su ključne za izgradnju tijela, rast i obnovu oštećenih tkiva te služe kao izvor energije. Sastoje se od mozga, mišića, krvi, kože, kose, noktiju i vezivnog tkiva. Važno je napomenuti da bjelančevine prenose hormone i vitamine kroz krvotok te izgrađuju mišiće i stanice imunološkog sustava. Bjelančevine su sastavljene od aminokiselina koje mogu biti esencijalne ili neesencijalne (Vranešić Bender, 2007). Potpune bjelančevine sadrže sve esencijalne aminokiseline u odgovarajućim omjerima i mogu se pronaći u hrani životinjskog porijekla te u nekim mahunarkama. Nasuprot tome, neesencijalne bjelančevine sadrže manje esencijalnih aminokiselina i biljnog su porijekla. Pravilnim kombiniranjem biljnih bjelančevina moguće je osigurati adekvatan unos svih esencijalnih aminokiselina.

Bjelančevine su ključni građevni blokovi svih živih organizama i, nakon vode, najzastupljenije su u ljudskom tijelu. Njihova uloga uključuje izgradnju stanica, održavanje mišića, obnovu oštećenih tkiva i proizvodnju energije. Bez bjelančevina, tijelo se ne može regenerirati niti rasti (Rečić, 2006).

Prema Braliću i sur. (2012), bjelančevine su temeljne građevne jedinice našeg tijela, ključne za imunološki odgovor i očuvanje zdravlja, te rijetko nedostaju. Također su važan izvor energije. Prema dobi djeteta, prehranom je potrebno osigurati 1 do 2 grama bjelančevina po kilogramu tjelesne težine dnevno. Bjelančevine iz mesa, jaja, mlijeka i mahunarki pružaju tijelu aminokiseline potrebne za razvoj mozga i složene moždane funkcije. Pravilna prehrana osigurava tzv. esencijalne aminokiseline koje tijelo ne može samostalno proizvesti. Dobar izvor bjelančevina uključuje:

- Teletina, janjetina, puretina, piletina, riba i jaja
- Mlijeko i mliječni proizvodi
- Soja
- Mahunarke i orašasti plodovi

Sve bjelančevine se sastoje od aminokiselina. Percl (1999) ističe da ljudskom tijelu treba 22 aminokiseline, od kojih 13 može samostalno proizvesti, dok preostalih 9 nazivamo esencijalne aminokiseline.

Masti

Masti imaju važnu ulogu u izgradnji staničnih membrana te u zaštiti unutarnjih organa. Također sudjeluju u prijenosu i skladištenju vitamina topljivih u mastima. Potkožno masno tkivo djeluje kao izolator i pomaže u regulaciji tjelesne temperature. Masti također poboljšavaju okus i aromu hrane te održavaju kožu elastičnom. Važno je paziti na količinu i vrstu masti u prehrani.

Postoje zasićene i nezasićene masne kiseline. Zasićene masne kiseline su prisutne u mastima životinjskog podrijetla kao što su svinjska mast, koža piletine, goveđi loj, punomasno mlijeko i prerađevine te ih treba konzumirati u ograničenim količinama. Prekomjerni unos zasićenih masnih kiselina povezan je s bolestima krvožilnog sustava.

Preferirane su nezasićene masne kiseline koje se nalaze u maslinovom ulju, ulju buče, suncokretovom ulju, sojinom ulju i ribljem ulju (Bralić i sur., 2012, str. 146).

Katalinić (2011) navodi kako izraz "masti" ili "masnoće" nije potpuno precizan kemijski pojam, ali se svakodnevno koristi za opis namirnica koje imaju masnu i mazivu teksturu te se ne miješaju s vodom. Primjerice, maslac, ulja za kuhanje i masni dijelovi mesa često se spominju kao masti. Kemičari i biokemičari često koriste pojam "lipidi" koji obuhvaća raznovrsnu skupinu spojeva koji su netopljivi u vodi, ali topljivi u otapalima poput kloroforma, ugljikovodika, alkohola ili etra. Važno je napomenuti da su lipidi širi pojam od masti jer obuhvaćaju ne samo trigliceride, već i fosfolipide, glikolipide, sterole i vitamine topljive u mastima

Masti su među najbogatijim izvorima energije u hrani te su stoga ključne za naš organizam. One pružaju toplinu, osiguravaju energiju, štite unutarnje organe, održavaju zdravu kožu i nužne su za normalne moždane funkcije. Zbog ovih razloga, masti su važnije i potrebnije bebama i djeci nego odraslima (Komnenović, 2006).

Poslije detaljnog opisa makronutrijenata u **Tablici 2** nalaze se sažete osnovne uloge nutrijenata u organizmu kao i prehrambeni izvori namirnica.

Tablica 2. Izvori nutrijenata i uloga u organizmu, Izvor:

NUTRIJENT	PREHRAMBENI IZVOR	ULOGA U ORGANIZMU
UGLJIKOHIDRATI	Majčino mlijeko, žitarice i proizvodi od žitarica, voće, povrće, mlijeko i mliječni proizvodi	Esencijalni izvori energije, štede bjelančevine, antiketogeni učinak. Rezerva: glikogen u jetri i mišićima Doprinosu pravilnom radu središnjeg živčanog sustava
BJELANČEVINE	Meso, majčino mlijeko, mlijeko, dojenačka formula, žitarice, orašasti plodovi	Protutijela Hormoni Enzimi – odvijanje kemijskih reakcija

		Grativna (tetive, mišići, koža, unutrašnji organi, kost = rast i obnova tkiva
MASTI	Orašasti plodovi, maslinovo ulje, laneno ulje, masline, meso, riba, mlijeko i mliječni proizvodi	Obavijanje vitalnih organa, prijenos živčanih impulsa, građa stanica (membrane, jezgre, organele), nosači vitamina topljivih u mastima, održavanje temperature u tijelu

2.3. Mikronutrijenti

Mikronutrijenti su esencijalne hranjive tvari koje organizam treba u malim količinama za normalno funkcioniranje i održavanje zdravlja. Oni uključuju vitamine i minerale, koji su neophodni za različite metaboličke procese, imunološku funkciju, rast i razvoj. Nedostatak mikronutrijenata može dovesti do različitih zdravstvenih problema, dok njihova adekvatna prisutnost pomaže u prevenciji bolesti i održavanju optimalnog zdravlja.

Vitamini

Vitamini su organski spojevi ključni za zdravlje, a više od 13 vitamina je neophodno za svakodnevno funkcioniranje tijela. Nalaze se u prirodnim namirnicama i potrebni su organizmu za izmjenu tvari i provođenje metaboličkih procesa. Dijelimo ih na vitamine topive u mastima (A, D, K, E) i vitamine topive u vodi (C, B1, B2, B6, B12, niacin, folna kiselina, pantotenska kiselina, biotin) (Percl, 1999).

Tablica 3., Izvori i funkcije vitamina, Izvor: Vučemilović i Vujić Šister 2007.

Nutrijent	Prehrambeni izvori	Uloga u organizmu
Vitamin A	Majčino mlijeko, dojenačka formula, mlijeko, jetra, jaja, masna riba	Zdravlje očiju, kože i kose
Beta karoten	Naranče, mandarine, marelice, mrkva, dinja, špinat, brokula, batat	U tijelu se pretvara u vitamin A

Tiamin (B1)	Majčino mlijeko, dojenačka formula, cjelovite žitarice, kvasac, obogaćene žitarice, meso	Oslobađanje energije iz hrane
Riboflavin (B2)	Majčino mlijeko, dojenačka formula, mlijeko, kvasac, meso, jaja, obogaćene žitarice, cjelovite žitarice, gljive	Zdravlje kože i očiju, oslobađanje energije iz hrane
Niacin (B3)	Majčino mlijeko, dojenačka formula, meso, riba, mahunarke, jaja, obogaćene žitarice	Rast i oslobađanje energije iz hrane.
Vitamin B12	Majčino mlijeko, dojenačka formula, meso, riba, morski plodovi, jaja, mlijeko	Stvaranje živčanih stanica, genetskog materijala (DNA) i crvenih krvnih zrnaca
Folna kiselina	Majčino mlijeko, dojenačka formula, zeleno lisnato povrće, cjelovite žitarice, mahunarke, orašasti plodovi, obogaćene žitarice	Zdrav rast i razvoj, stvaranje crvenih krvnih zrnaca
Vitamin C	Majčino mlijeko, dojenačka formula, krumpir, peršin, citrusi, prokulice, kupus, paprika, bobičasto voće	Zdravlje kože, kostiju i desni, potpomaže apsorpciju željeza
Vitamin D	Majčino mlijeko, dojenačka formula, masna riba, jaja, maslac, margarin, sir	Zdravlje kostiju, zubi, pospješuje apsorpciju kalcija
Vitamin E	Majčino mlijeko, dojenačka formula, pšenične klice, biljna ulja, orašasti plodovi, sjemenke	Razvoj i održavanje tjelesnih stanica

Minerali

Minerali su anorganski spojevi koji su neophodni za brojne fiziološke funkcije u tijelu. Oni igraju ključnu ulogu u održavanju ravnoteže tekućina, stvaranju kostiju i zuba, prijenosu živčanih impulsa, kontrakciji mišića i metabolizmu. Minerali se dijele na makromineralne (kao što su kalcij, fosfor, kalij, sumpor, natrij, klor i magnezij) i mikromineralne ili elemente u tragovima (kao što su željezo, mangan, bakar, jod, cink, kobalt, fluor i selen).

<https://ods.od.nih.gov/factsheets/MVMS-Consumer/> (pristupljeno, 09.07.2024.)

Makrominerali su potrebni u većim količinama, dok su mikrominerali potrebni u manjim količinama. Nedostatak bilo kojeg minerala može dovesti do zdravstvenih problema, stoga je važno osigurati njihovu odgovarajuću prisutnost u prehrani.

<https://ods.od.nih.gov/factsheets/MVMS-Consumer/> (pristupljeno, 09.07.2024.)

Voda

Vučemilović i Vujić Šister (2007) naglašavaju važnost unosa tekućine, osobito vode, u organizam. Oni ističu da je voda najzastupljenija tvar u ljudskom tijelu. Tijelo novorođenčeta sadrži između 75 i 80 % vode. Voda je ključna za pravilnu probavu hrane, održavanje tjelesne temperature, transport hranjivih tvari, uklanjanje otpadnih tvari i mnoge druge vitalne funkcije. Potreba za vodom ovisi o temperaturi okoline, tjelesnoj aktivnosti, tjelesnoj masi i dobi.

Iako voda nije nutrijent u pravom smislu te riječi, bez nje nema života, pa je treba smatrati esencijalnom za život (Vranešić Bender, 2007).

2.4. Razvoj prehrambenih navika

Razvoj prehrambenih navika kod djece izuzetno je važan za njihov cjelokupni rast, razvoj i zdravlje. Prehrambene navike usvojene u ranom djetinjstvu često ostaju tijekom cijelog života, stoga je važno poticati iste od najranije dobi.

Faktori koji utječu na razvoj prehrambenih navika kod djece:

1. Obiteljsko okruženje:

- Roditelji i skrbnici igraju ključnu ulogu u oblikovanju prehrambenih navika djece. Djeca često oponašaju prehrambene navike svojih roditelja, stoga je važno da roditelji sami usvoje zdrave prehrambene navike.
 - Redoviti obroci s obitelji, uključujući doručak, važni su za razvijanje pozitivnih prehrambenih navika.
- 2. Obrazovanje i svijest:**
- Edukacija djece o važnosti zdrave prehrane može pomoći u oblikovanju njihovih prehrambenih izbora. Škole i vrtići mogu igrati značajnu ulogu kroz edukativne programe i osiguravanje zdravih obroka.
- 3. Dostupnost hrane:**
- Dostupnost i pristupačnost zdrave hrane u domu i zajednici utječu na prehrambene izbore djece. Voće, povrće i cjelovite žitarice trebaju biti lako dostupni djeci.
- 4. Mediji i marketing:**
- Mediji i marketing imaju značajan utjecaj na prehrambene navike djece. Djeca su često izložena reklamama za visokokalorične, niskonutritivne namirnice, što može negativno utjecati na njihove prehrambene izbore.

Strategije za poticanje zdravih prehrambenih navika:

- 1. Modeliranje ponašanja:**
- Roditelji i skrbnici trebaju biti uzor u konzumiranju zdravih namirnica i redovitom uživanju u obrocima.
- 2. Edukacija:**
- Uvođenje djece u kuhanje i pripremu hrane može povećati njihov interes za zdravu prehranu. Također, razgovor o nutritivnim vrijednostima hrane može pomoći djeci da razumiju važnost zdrave prehrane.
- 3. Ograničavanje pristupa nezdravim namirnicama:**
- Smanjenje dostupnosti slatkiša, brze hrane i gaziranih pića u domu može pomoći u smanjenju njihove konzumacije.
- 4. Pozitivno poticanje:**
- Poticati djecu na isprobavanje novih, zdravih namirnica kroz pozitivno poticanje i nagrađivanje. (<https://www.healthychildren.org/english/healthy-living/nutrition/pages/default.aspx> , pristupljenon 16.07.2024.)

Prema Bralić (2012), pravilna prehrana ima za cilj osigurati optimalan rast i razvoj djeteta, spriječiti pothranjenost ili pretilost te izbjeći specifične deficitarne bolesti. Te bolesti nastaju zbog nedovoljnog unosa određenih prehrambenih sastojaka. Djeci je potrebna energija za uobičajene kemijske procese u tijelu. Gotovo polovica dnevne energetske potrebe koristi se za osnovne kemijske reakcije tijekom mirovanja, tj. za bazalni metabolizam. Energetske potrebe variraju ovisno o spolu, tjelesnoj masi, visini i tjelesnoj aktivnosti djeteta. Kako djeca rastu različitim tempom, njihove energetske potrebe su također različite i to treba uzeti u obzir.

Da bi prehrana bila uravnotežena i raznovrsna, Bralić (2012) naglašava da djeca trebaju imati redovite i raznovrsne obroke (tri glavna i dva međuobroka). Doručak je najvažniji obrok i djeca ga ne bi trebala preskakati. Dva obroka trebaju sadržavati namirnice bogate bjelančevinama (meso, mlijeko, riba, jaja, mahunarke), te voće i povrće, po mogućnosti sezonsko. Također su potrebne dvije šalice mlijeka, žlica maslinovog ulja i 6 do 8 čaša vode dnevno.

Uravnoteženom i raznovrsnom prehranom osigurava se sve potrebno za normalan rast i razvoj djeteta, pa nije potrebno uzimati vitaminsko-mineralne dodatke prehrani. Samo u situacijama gdje je objektivno utvrđen manjak određenih minerala i vitamina potrebna je nadoknada, no takvi slučajevi su vrlo rijetki.

Prema Programu zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima (2007), tijekom dječjih obroka važno je ne odvracati pažnju drugim aktivnostima, posebno ne gledanjem televizije, interneta ili igranjem igrice. Preporuča se uspostaviti stalan raspored obroka s odgovarajućim razmacima i dovoljnim trajanjem, u prostoru predviđenom za jelo. Svakodnevno je potrebno poticati djecu da:

- jedu raznoliku hranu
- ne preskaču doručak
- jedu svakih 4 do 6 sati
- održavaju ravnotežu između unosa hrane i tjelesne aktivnosti
- u prehranu uključe dovoljno žitarica, povrća i voća
- konzumiraju dovoljno namirnica koje sadrže mlijeko, jaja, ribu i meso

- izbjegavaju masnu, slanu i previše slatku hranu.

2.4.1. Piramida pravilne prehrane



Slika 1., Piramida pravilne prehrane, izvor: <https://djecjivrticmacici.hr/roditelji/prehrana/>

Piramida pravilne prehrane za djecu je vizualni prikaz koji pomaže u razumijevanju važnosti različitih skupina namirnica i njihovih optimalnih količina za zdrav rast i razvoj. Piramida je podijeljena u nekoliko razina, koje predstavljaju različite skupine hrane, pri čemu je naglasak na uravnoteženoj prehrani i umjerenom unosu.

2.4.2. Osnovne razine piramide:

Osnova piramide - Žitarice i škrobne namirnice

- **Primjeri:** Kruh, tjestenina, riža, krumpir, kukuruz, zobene pahuljice.
- **Preporuka:** Ove namirnice trebaju činiti osnovu prehrane djece jer pružaju energiju potrebnu za svakodnevne aktivnosti. Poželjno je birati cjelovite žitarice koje su bogate vlaknima.

Sljedeća razina - Voće i povrće

- **Primjeri:** Jabuke, banane, bobičasto voće, mrkva, brokula, špinat.
- **Preporuka:** Voće i povrće su bogati vitaminima, mineralima i vlaknima te ih djeca trebaju konzumirati u većim količinama. Cilj je uključiti raznobojno voće i povrće u svakodnevnu prehranu kako bi se osigurao širok spektar hranjivih tvari.

Srednja razina - Mlijeko i mliječni proizvodi

- **Primjeri:** Mlijeko, jogurt, sir.
- **Preporuka:** Mlijeko i mliječni proizvodi su ključni za unos kalcija, koji je bitan za razvoj jakih kostiju i zubi. Preporuča se konzumirati dvije do tri porcije dnevno.

Srednja razina - Proteinske namirnice

- **Primjeri:** Meso, riba, jaja, mahunarke, orašasti plodovi.
- **Preporuka:** Proteini su ključni za rast i oporavak tkiva. Djeca trebaju konzumirati raznovrsne izvore proteina, uključujući biljne izvore poput mahunarki.

Vrh piramide - Masti, ulja i slatkiši

- **Primjeri:** Maslac, margarin, ulja, slatkiši, gazirana pića.
- **Preporuka:** Ove namirnice treba konzumirati umjereno. Zdrave masti, poput onih iz maslinovog ulja, orašastih plodova i avokada, su važan dio prehrane, dok se unos zasićenih masti i šećera treba ograničiti.

2.4.3. Dodatne preporuke:

- **Redoviti obroci:** Djeca trebaju imati tri glavna obroka i dva međuobroka dnevno kako bi održala ravnomjernu razinu energije.
- **Hidratacija:** Voda je ključna za održavanje hidratacije, stoga djeca trebaju piti dovoljno vode tijekom dana. Gazirane i zaslađene napitke treba izbjegavati.
- **Tjelesna aktivnost:** Uz pravilnu prehranu, tjelesna aktivnost je važna za zdravlje djece. Preporuča se najmanje 60 minuta umjerene do intenzivne aktivnosti svaki dan. (<https://helendoron.hr/zdrava-prehrana-u-djece/> , pristupljeno 16.07.2024.)

2.4.4. Prehrambeni savjeti

Prema Vučemilović i Vujić Šisler (2007) predškolsko razdoblje je vrijeme intenzivnog rasta i razvoja djece, stoga je važno poznavati pravila o pravilnoj prehrani za djecu. U dječjim vrtićima i drugim institucijama izvan vrtića, prehrana djece je planirana i kontrolirana. Nažalost, uvjeti i pristup ovoj problematici nisu u potpunosti zadovoljeni u cijeloj Republici Hrvatskoj ili se zakonske odredbe nedovoljno poštuju. Osnovni problem leži u nedovoljnoj svijesti o važnosti pravilne prehrane i nepostojanju kontinuirane obveze stručnog usavršavanja svih sudionika koji rade na planiranju, pripremi, provedbi i kontroli prehrane djece predškolske dobi.

Vučemilović i Vujić Šister (2007) naglašavaju da je danas djeci potreban manji unos energije nego ranije, zbog smanjene energetske potrošnje. Ovaj trend posebno je izražen u predškolskoj dobi, gdje bi unos energije trebao biti 18 do 20% manji nego prije. Prema europskim standardima, dnevni jelovnik za normalno uhranjeno, prosječno aktivno dijete treba biti baziran na 1200 kcal, a za djecu u dobi od 4-6 godina na 1600 kcal, uz dopuštena manja odstupanja. Time se zadovoljavaju potrebe bazalnog metabolizma, rasta i uobičajenih dnevnih aktivnosti djeteta. Neadekvatan unos energije može rezultirati pothranjenošću, sklonošću infekcijama i raznim bolestima, ili s druge strane, prekomjernom težinom i metaboličkim poremećajima.

Jirka Alebić (2008) navodi kako osnovna premisa prehrambenih smjernica je da sve potrebne hranjive tvari treba unijeti hranom. Preporuča se prehrana koja sadrži sve hranjive tvari potrebne za pravilan rast, razvoj i očuvanje zdravlja. Prema tim smjericama, pravilno uravnotežena prehrana uključuje:

- **Kontroliran energetska unos:** Prilagodba energetska unosa ovisno o spolu, dobi, visini i intenzitetu svakodnevne tjelesne aktivnosti.
- **Adekvatnost:** Sposobnost prehrane da zadovolji potrebe organizma za nutrijentima i energijom.
- **Uravnoteženost:** Prilagodba unosa energije prema njezinoj potrošnji.
- **Nutritivna gustoća:** Unos namirnica visoke gustoće, koje osiguravaju značajne količine mikronutrijenata (vitamina i minerala) uz relativno malo kalorija.
- **Raznolikost:** Konzumacija raznovrsnih namirnica iz različitih skupina hrane.
- **Umjerenost:** Ograničen unos namirnica koje mogu negativno utjecati na zdravlje ako se konzumiraju u većim količinama od preporučenih.

2.4.5. Posljedice neuravnotežene prehrane

Nepravilna prehrana predstavlja značajan problem za zdravlje djece jer može dovesti do neravnoteže tjelesne građe, što može uključivati pothranjenost ili prekomjernu težinu. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije iz 2022. godine, 39 milijuna djece mlađe od pet godina diljem svijeta patilo je od prekomjerne tjelesne težine ili pretilosti u 2021. godini. Ovaj trend nije zaobišao ni Hrvatsku, gdje je u školskoj godini 2018./19. čak 35% djece u dobi od 8 do 8,9 godina imalo prekomjernu tjelesnu težinu prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo iz 2022. godine. Iako se ovi podaci odnose na djecu školske dobi, prehrambene navike koje su formirane u ranijoj dobi vjerojatno imaju utjecaja.

Plavoti (2012) naglašava da pretilost nije samo uzrok raznih bolesti poput dijabetesa tipa 2, kardiovaskularnih bolesti, visokog krvnog tlaka s pripadajućim glavoboljama te kroničnih stanja, već također dovodi i do raznih psiholoških problema. Često je povezana s anksioznošću i nedostatkom samopouzdanja kod djece, te može rezultirati neprihvatanjem od strane vršnjaka što uzrokuje izolaciju i depresiju. Ovi faktori često dovode do ozbiljnih poremećaja u prehrani kao što su anoreksija nervoza, bulimija nervoza i poremećaji prejedanja.

Istraživanje provedeno od strane Gazec i Civka (2021) na uzorku djece vrtićke dobi i njihovih roditelja pokazalo je da 97% djece konzumira žitarice, dok 3% njih to ne čini, a isti postotak vrtićke djece konzumira mlijeko i mliječne proizvode. Prema istom istraživanju, 76% dječaka ima normalnu tjelesnu težinu, 5% je pothranjeno, a 8% ima prekomjernu težinu. Među djevojčicama, 70% ima normalnu težinu, 7% je pothranjeno, a 2% ima prekomjernu težinu, dok je 20% djevojčica pretilo.

Plavoti (2012), navodi kako liječenje pretilosti u dječjoj dobi zahtijeva multidisciplinarni pristup koji uključuje smanjenje unosa kalorija, povećanje tjelesne aktivnosti, obrazovanje o zdravim navikama i promjenu životnog stila. U predškolskoj dobi posebno je važno pažljivo regulirati tjelesnu težinu zbog brzog rasta i razvoja djeteta te njegovih nutritivnih potreba. Stoga se preporučuje pristup koji ne uključuje drastične dijetete, već se teži stabilizaciji ili usporavanju rasta tjelesne mase kako bi dijete imalo vremena pravilno se razviti.

S druge strane posljedica loših prehrambenih navika jest pothranjenost, prema Španović (2007), pothranjenost je stanje u kojem je prehrambena razina manja od očekivane za dob, a uzrokovana je nedostatkom hrane zbog gladi i siromaštva, te je jedan od ključnih javnozdravstvenih problema u nerazvijenim i zemljama u razvoju, često uz infekcije. Ovaj poremećaj može proizaći iz nedovoljnog unosa hranjivih tvari, malapsorpcije, metaboličkih poremećaja, gubitka hranjivih tvari zbog proljeva ili povećanih potreba organizma (kao što je slučaj kod raka ili infekcija). Pothranjenost prolazi kroz različite faze, a za razvoj svake faze obično je potrebno dulje vrijeme.

Pothranjenost može se podijeliti na primarnu i sekundarnu. Primarna pothranjenost nastaje zbog nedovoljnog unosa hrane, često uzrokovanog lošim socioekonomskim uvjetima ili anoreksijom kao averzijom prema hrani. U nerazvijenim zemljama često je prisutna pothranjenost zbog nedostatka hrane. Sekundarna pothranjenost nastaje kao posljedica određenih bolesti. Istraživanja su pokazala da pothranjenost u dojenčadi značajno utječe na razvoj bihevioralnih problema u djetinjstvu i adolescenciji, uključujući nedostatak pažnje, problema s koncentracijom i agresivno ponašanje (Kolaček, Hojsak, Niseteo, 2017).

Španović (2007), navodi kako se najprije mijenjaju razine hranjivih tvari u krvi i tkivima, nakon čega dolazi do promjena u biokemijskim funkcijama i strukturi unutar stanica. Na kraju se manifestiraju simptomi i znakovi pothranjenosti. Stoga, pothranjenost nastaje zbog prehrambenih poremećaja uzrokovanih nedovoljnom ili nekvalitetnom prehranom, kao i zbog

drugih bolesti koje dovode do patofizioloških promjena i mogućih oštećenja. Kao posljedica završnog stadija, dolazi do značajnog gubitka tjelesne mase, pri čemu djeca značajno zaostaju u tjelesnoj masi u usporedbi s "normalnim" vršnjacima iste dobi. Djeca koja ne napreduju u dobivanju tjelesne mase postaju osjetljivija na različite poremećaje i infekcije zbog oslabljenog imunološkog sustava. Kod djevojčica, dugoročna posljedica pothranjenosti može biti kašnjenje u pubertetu i izostanak menstruacije.

Percl (1999) opisuje da se mršavost prepoznaje po nedostatku potkožnog masnog tkiva, ali uz dobro razvijene kosti i mišiće, dok pothranjenost podrazumijeva nedostatak normalnog porasta u težini, a kasnije i u visini. Glavna razlika između mršavog i pothranjenog djeteta je u tome što mršavo dijete obično pokazuje aktivnost, dok pothranjeno dijete može biti neaktivno, nezadovoljno i imati slab apetit.

2.5. Alergije na hranu

Alergije na hranu su pojačane imunološke reakcije na određene sastojke hrane, najčešće proteine. Ove reakcije su češće kod djece nego kod odraslih, a najčešće se javljaju kod mlađe djece. Kod djece do treće godine života, najčešći alergen je protein kravljeg mlijeka, koji se pojavljuje u 6-8% slučajeva. Većina djece preraste alergiju na protein kravljeg mlijeka do pete godine, dok druge vrste alergija mogu trajati cijeli život. Najčešći alergeni kod djece su jaja, brašno i kikiriki, dok su kod odraslih to lješnjaci, školjke, ribe i kikiriki (Turkalj i Mrkić, 2011).

Mnoge vrste hrane mogu izazvati alergijske reakcije, ali više od 90% svih alergijskih reakcija uzrokuju: jaja, mlijeko, riba, školjke, kikiriki, soja, gluten iz žitarica (ječam, pšenica, raž) i orašasti plodovi (Kolaček, 2011).

Alergija na kravlje mlijeko: Ovo je najčešća alergija kod male djece, posebno kod dojenčadi i djece do treće godine života. Simptomi mogu uključivati osip, povraćanje, proljev i respiratorne probleme. Srećom, mnoge djece preraste ovu alergiju do pete godine života.

Alergija na jaja: Jaja su također čest alergen među djecom. Alergijske reakcije mogu se pojaviti već pri prvom izlaganju jajima i mogu varirati od blagih do ozbiljnih. Simptomi uključuju osip, probleme s disanjem i probavne smetnje.

Alergija na kikiriki: Alergija na kikiriki je jedna od najozbiljnijih alergija jer može izazvati teške reakcije poput anafilaksije, koja može biti životno ugrožavajuća. Ova alergija često traje cijeli život.

Alergija na orašaste plodove: Slično kao i kikiriki, orašasti plodovi (poput lješnjaka, badema, oraha) mogu izazvati ozbiljne alergijske reakcije. Djeca s ovom alergijom moraju biti vrlo oprezna jer čak i male količine mogu izazvati ozbiljne reakcije.

Alergija na soju: Iako je nešto rjeđa, alergija na soju se također javlja kod djece, posebno kod dojenčadi koja su na dojenačkoj formuli na bazi soje. Simptomi uključuju osip, svrbež i gastrointestinalne probleme.

Alergija na pšenicu: Djeca s alergijom na pšenicu moraju izbjegavati sve proizvode koji sadrže pšenicu. Simptomi mogu uključivati osip, gastrointestinalne probleme i probleme s disanjem.

Alergija na ribu i školjke: Iako se ove alergije češće javljaju kod odraslih, mogu se pojaviti i kod djece. Alergijske reakcije mogu biti teške i uključivati osip, povraćanje i anafilaksiju.

Suočavanje s alergijama na hranu kod djece zahtijeva pažljivo upravljanje prehranom i redovite konzultacije s liječnikom. Edukacija roditelja i djeteta o prepoznavanju i izbjegavanju alergena ključna je za prevenciju ozbiljnih reakcija.

(<https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/food-allergies-in-children>, pristupljeno, 21.07.2024.)

2.5.1. Intolerancija

Intolerancija na hranu razlikuje se od alergijske reakcije jer ne uključuje imunološki sustav. Iako simptomi mogu biti slični, oni su obično blaži i kraćeg trajanja. Intolerancija se odnosi na nepodnošljivost određene hrane ili njenih sastojaka, naročito kada se konzumiraju u većim količinama.

Intolerancija na hranu dijeli se u tri kategorije: metaboličke, idiosinkratske i toksične. Metaboličke reakcije nastaju zbog nedostatka enzima ili nasljednih poremećaja metabolizma.

Idiosinkratske reakcije uzrokovane su aditivima i drugim dodacima prehrani. U slučaju nedostatka enzima, mogu se pojaviti simptomi poput bolova u trbuhu, osipa, svrbeži, glavobolje i umora. Toksične reakcije javljaju se zbog trovanja, primjerice gljivama (Kolaček, 2011).

2.5.2. Intolerancija na gluten

Intolerancija na gluten, također poznata kao osjetljivost na gluten, uključuje nepodnošljivost proteina koji se nalaze u žitaricama poput pšenice, ječma i raži. Ova nepodnošljivost uzrokuje niz simptoma, uključujući gastrointestinalne i negastrointestinalne probleme. Simptomi mogu uključivati nadutost, proljev, zatvor, plinove, mučninu, povraćanje, bolove u trbuhu, umor, glavobolju, kožne osipe i dr.

Gluten intolerancija razlikuje se od celijakije i alergije na pšenicu. Kod celijakije, imunološki sustav napada tanko crijevo kada osoba konzumira gluten, uzrokujući oštećenje crijevnih resica i povećavajući propusnost crijeva (leaky gut). Osobe s osjetljivošću na gluten ne pokazuju ove autoimune reakcije i oštećenje crijeva. Jedini način liječenja osjetljivosti na gluten je stroga bezglutenska dijeta. To može biti izazovno jer gluten nalazi u mnogim svakodnevnim namirnicama poput kruha, tjestenine, kolača i piva. Međutim, na tržištu su dostupne mnoge bezglutenske alternative koje mogu pomoći u prilagodbi.

(<https://www.verywellhealth.com/gluten-intolerance-8363792>, pristupljeno 21.07.2024.)

2.5.3. Intolerancija na laktozu

Intolerancija na laktozu je stanje u kojem tijelo ne može pravilno probaviti laktozu, šećer koji se nalazi u mlijeku i mliječnim proizvodima. Ovo stanje nastaje zbog nedostatka enzima laktoze, koji je odgovoran za razgradnju laktoze u probavnom sustavu.

Kada osoba s intolerancijom na laktozu konzumira mliječne proizvode, laktoza se ne razgrađuje u potpunosti i umjesto toga prolazi u debelo crijevo, gdje je fermentira crijevna flora. To može uzrokovati niz simptoma, uključujući:

- Bolove u trbuhu
- Nadutost
- Grčeve
- Proljev

- Mučninu

Intolerancija na laktozu nije ista kao alergija na mlijeko, koja je imunološka reakcija na proteine u mlijeku. Osobe s intolerancijom na laktozu mogu upravljati svojim stanjem izbjegavanjem namirnica koje sadrže laktozu ili uzimanjem laktoznih pripravaka koji pomažu u probavi laktoze. Postoje također mliječni proizvodi s niskim ili bez laktoze, kao i alternativni izvori kalcija i vitamina D za one koji ne konzumiraju mlijeko.

(<https://www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/lactose-intolerance>, pristupljeno 21.07.2024.)

3. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

3.1. Cilj istraživanja

Hipoteze

1. Odgojitelji nisu mišljenja da je hrana u vrtićima nutritivno bogata
2. Većina vrtića nema sportsku dvoranu ili prostor koji je adekvatno opremljen za provođenje tjelesnih aktivnosti, nemaju zdravstvenog voditelja unutar kolektiva i vrtići ne nude opcije edukacije za odgojitelje na temu zdrave prehrane
3. Odgojitelji smatraju da se djeca danas premalo bave tjelesnim aktivnostima i da su pretiła zbog korištenja medija

Ciljevi istraživanja

1. Ispitati odgojitelje o znanjima vezanim uz zdravu prehranu djece rane i predškolske dobi
2. Ispitati koliko često s djecom provode tjelesne aktivnosti
3. Ispitati o poremećajima u prehrani te njihovim susretim s istim
4. Ispitati stavove odgojitelja vezane uz jelovnike u vrtićima
5. Ispitati treba li odgojiteljima više edukativnog sadržaja na temu zdrave prehrane kod djece rane i predškolske dobi

3.2. Metode i uzorak istraživanja

Istraživanje je provedeno putem Google obrasca koji je kreiran u vidu ankete.

U anketi su sudjelovala 102 odgojitelja iz cijele Hrvatske. Upitnik je bio u potpunosti anoniman i sastojao se od 26 pitanja. Anketa je podijeljena u dva dijela, prvi dio je opći i odnosi se na spol, godine, godine radnog iskustva, stupanj obrazovanja odgojitelja te sektor u kojem rade državni/privatni. Drugi dio, specifični dio ankete, sastoji se od pitanja o znanjima odgojitelja vezano uz prehranu djece rane i predškolske dobi, kvaliteti i dostupnosti hrane koju svakodnevno djeci služe, učestalosti pojave alergije na određene namirnice, učestalost rada s djecom koja imaju poremećaje u prehrani, provođenje tjelesnih aktivnosti, posjedovanje sportske dvorane te važnosti pružanja mogućnosti da se dodatno educiraju na temu zdrave prehrane.

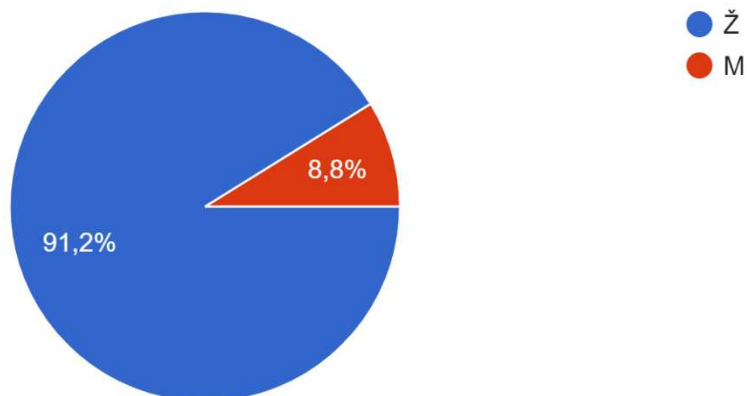
4. Rezultati istraživanja

4.1. Prikaz rezultata

Vaš spol

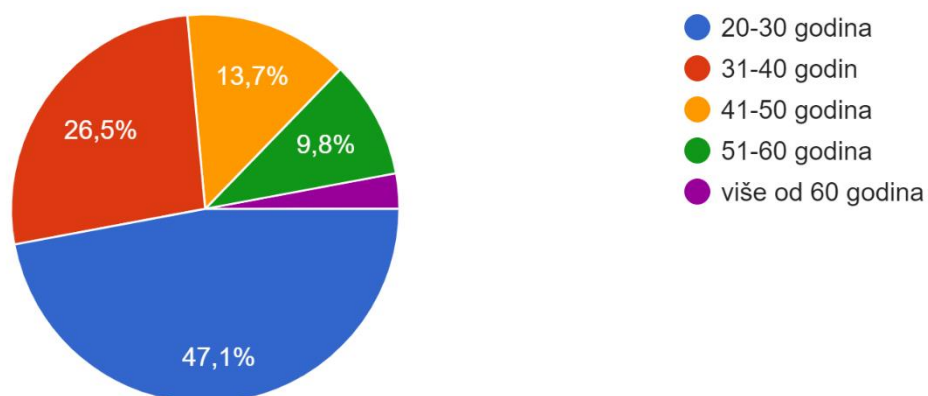
Vaš spol

102 odgovora



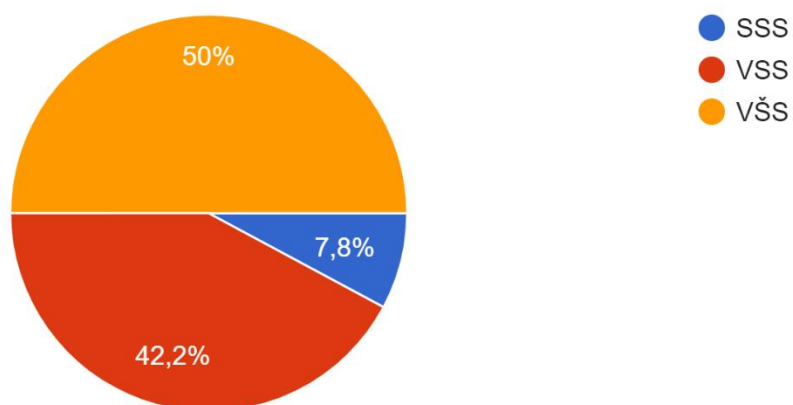
Vaša dob

Vaša dob
102 odgovora



Stupanj obrazovanja

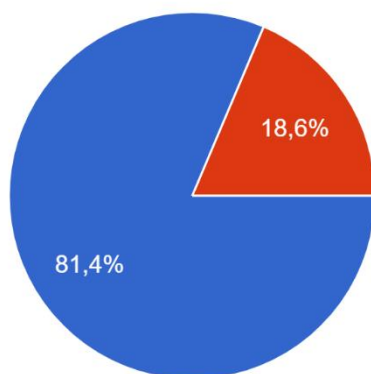
Stupanj obrazovanja
102 odgovora



Radite li državnom ili privatnom vrtiću?

Radite li državnom ili privatnom vrtiću?

102 odgovora

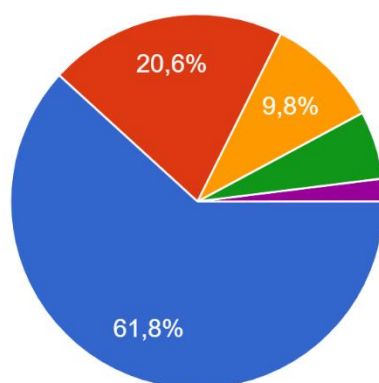


- Državni
- Privatni

Koliko godina radnog iskustva imate?

Koliko godina radnog iskustva imate?

102 odgovora

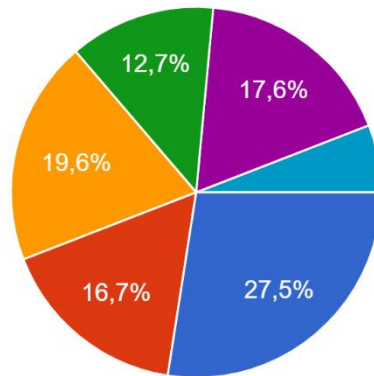


- 1-10
- 11-20
- 21-30
- 31-40
- više od 40 godina

U kojoj vrtićkoj skupini radite?

U kojoj vrtićkoj skupini radite?

102 odgovora

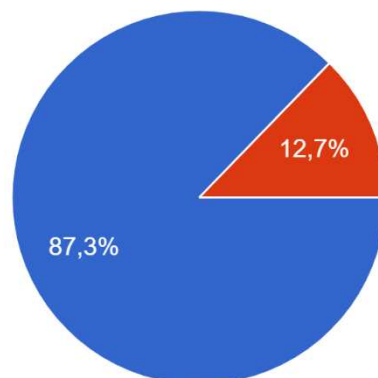


- Jaslička
- Mlađa vrtićka skupina
- Srednja vrtićka skupina
- Starija vrtićka skupina
- Mješovita vrtićka skupina
- Predškolska skupina

Smatrate li da je doručak najvažniji obrok u danu?

Smatrate li da je doručak najvažniji obrok u danu?

102 odgovora

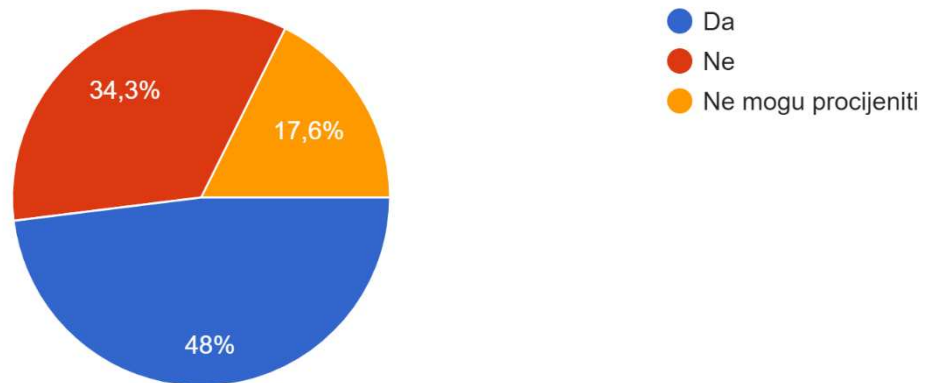


- Da
- Ne

Smatrate li da je vrtićka hrana nutritivno bogata i kvalitetna?

Smatrate li da je vrtićka hrana nutritivno bogata i kvalitetna?

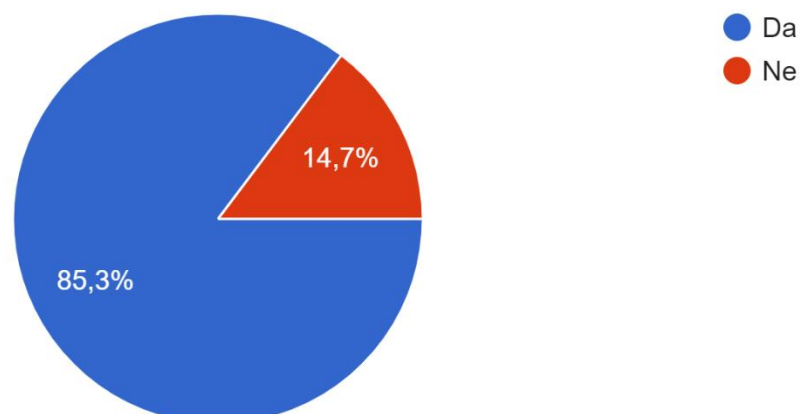
102 odgovora



Je li djeci voda u boci dostupna u svakom trenutku boravka u vrtiću?

Je li djeci voda u boci dostupna u svakom trenutku boravka u vrtiću?

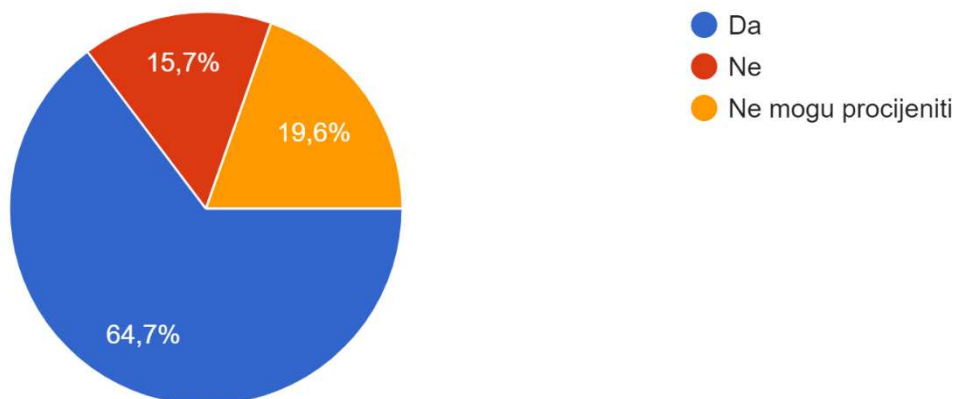
102 odgovora



Smatrate li se Vi dovoljno educiranim o zdravoj prehrani djece rane i predškolske dobi?

Smatrate li se Vi dovoljno educiranim o zdravoj prehrani djece rane i predškolske dobi?

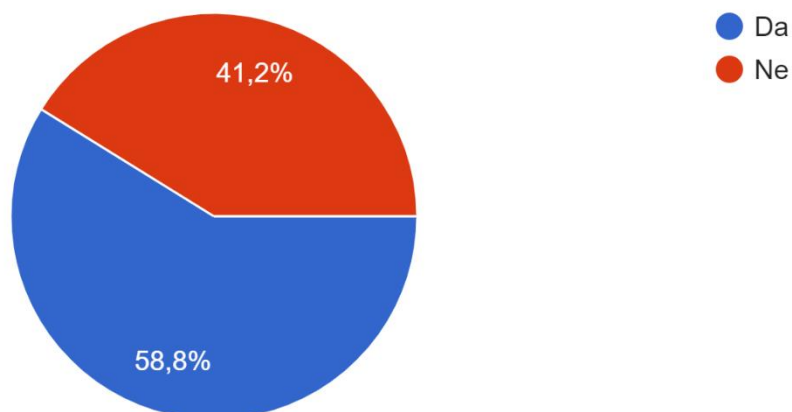
102 odgovora



Ima li vrtić u kojem te zaposleni sportsku dvoranu?

Ima li vrtić u kojem te zaposleni sportsku dvoranu?

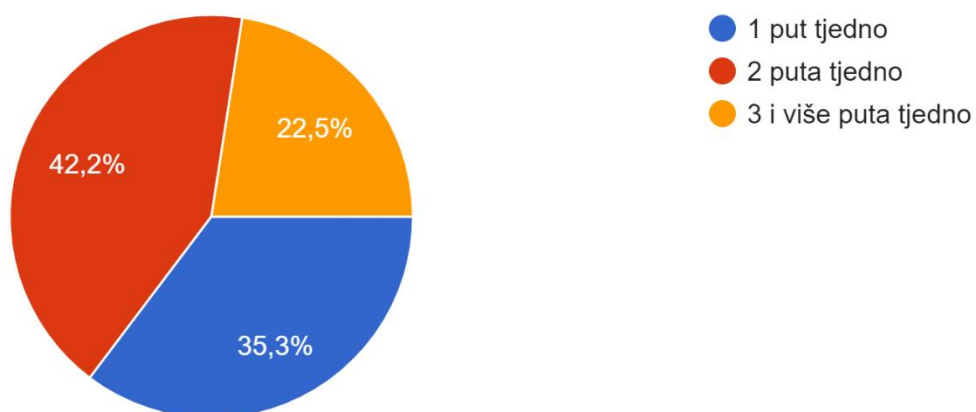
102 odgovora



Koliko puta tjedno s djecom provodite sportske aktivnosti?

Koliko puta tjedno s djecom provodite sportske aktivnosti?

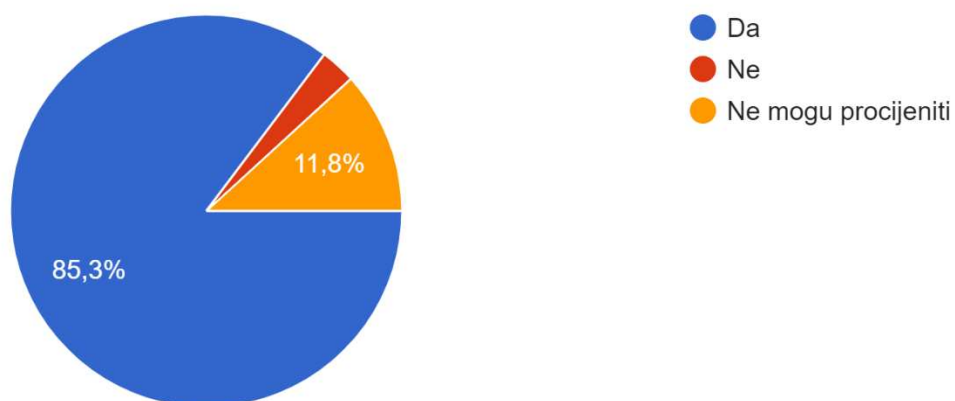
102 odgovora



Smatrate li da je danas sve više pretile djece?

Smatrate li da je danas sve više pretile djece?

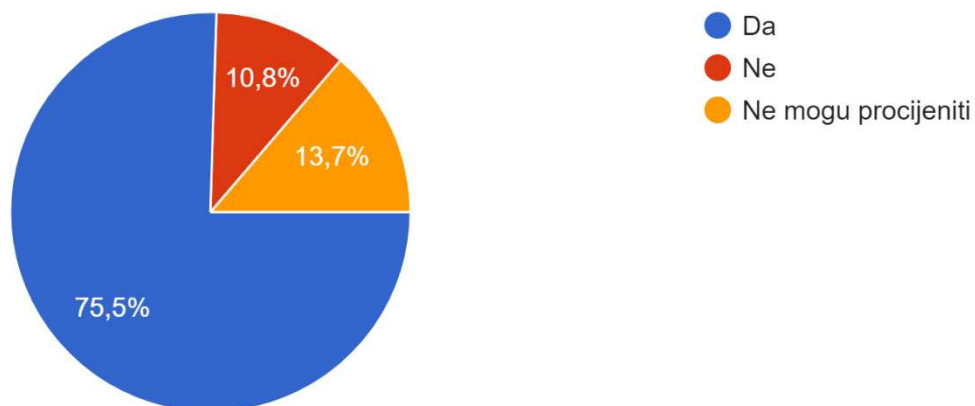
102 odgovora



Smatrate li da je tomu uzrok pretjerano korištenje medija?

Smatrate li da je tomu uzrok pretjerano korištenje medija?

102 odgovora



Ovdje možete navesti što još smatrate uzrokom pretilosti

- Brza hrana
- Brza hrana, roditelji i ostali članovi obitelji previše rade te su prisiljeni pripremiti brzi obrok, djeca manje vremena borave na zraku
- Nezdrava prehrana s previše ugljikohidrata
- Manjak sportskih aktivnosti, nezdrava i brza hrana
- Neadekvatna prehrana kod kuće i u vrtiću
- mobitel, tel, ne bavljenje djecom
- Zatvorenost u unutarnjim prostorima, ograničena dvorišta, premalo prostora za potrebno slobodno kretanje
- Premalo dostupnih aktivnosti, užurban život
- Previše brze hrane i slatkiša i grickalica
- Premalo vremena djeca provode na otvorenom u slobodnoj igri zbog nedostatka vremena
- Nedovoljno kretanja
- Nekvalitetna hrana
- Manjak kretanja, vrlo loša prehrana ne samo u vrtiću nego i kod kuće
- Nekvalitetna prehrana u obitelji, kultura objedovanja (zajednički kuhani obiteljski obrok), gotova hrana, često pribjegavanje pekarskim proizvodima i grickalicama

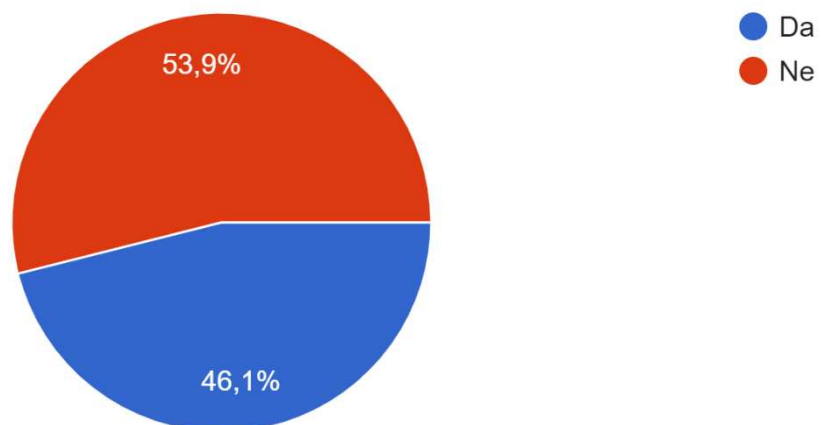
- Manjak tjelesnih aktivnosti, boravak na zraku i u prirodi, prehrana 's nogu' iz pekarnice
- Cijene nezdrave hrane su niže od cijena zdrave hrane
- Prerađevine
- Nedovoljno kretanja, nezdrava prehrana
- Način života, vrijeme provedeno na zraku, angažiranost roditelja (s obzirom na posao)
- Nezdrava prehrana, velika količina prerađene hrane, nedovoljan unos voća i povrća,
- Nezainteresiranost i neznanje roditelja, manjak vremena za spremanje kvalitetnog obroka, manje vremena provedenih s djecom na zraku
- Nezdrava prehrana
- Brza hrana, nedovoljno kretanje
- Kvaliteta hrane koja je puna hormona, pesticida, pojačivača okusa.
- Roditeljski utjecaj, popustljivi odgoj.
- Genetika, loše prehrambene navike u obitelji
- Manjak tjelesne aktivnosti na zraku
- Brza hrana, užurbanost života, premalo fizičke aktivnosti, nutritivno siromašna hrana
- Užurban način života roditelja, često jedenje izvan kuće - brza hrana, nekretanje zbog mobitela i igrice.
- Loša prehrana- fast food, polugotovi obroci
- Nedostatak kretanja, ne bavljenje sportom ili tjelesnim aktivnostima.
- Puštanje na izbor djeci što žele, a što ne žele jesti
- Manjak kretanja, prehrana bogata ugljikohidratima, šećerima....
- Mediji, način života
- Ograničavanje fizičkih aktivnosti pod okriljem rizika.
- Dostupnost brze i nezdrave hrane
- nepravilna brza prehrana i nedostatak tjelesne aktivnosti
- Nedovoljno kretanje
- Prvenstvo sjedilački način života i loša prehrana kod kuće
- Nepravilna prehrana
- Prvenstveno način prehrane i uzori koje djeca imaju doma
- Prejedanje, ne bavljenje sportskim aktivnostima, nezdrava o nepravilna prehrana.
- Genetske predispozicije, nedovoljno fizičke aktivnosti, okolina, nezdrava prehrana i unošenje nutritivno siromašne hrane (prazne kalorije)
- Nezdrave navike, nedostatak vremena i svijesti roditelja
- Nedostatak kretanja, nezdrava prehrana

- McDonald's, pekare, ne kuhanje domaćih zdravih obroka
- Ne kretanje i loša prehrana
- Cijena slobodne aktivnosti (članarine, trenirke, kotizacije, oprema sve plaća roditelj) , visoka cijena kvalitetnih namirnica
- Ne izlaze van
- Slatkiši , grickalice, slatki napitci
- Roditeljska nezainteresiranost i odsutnost, brz način života, strah roditelja pri osamostaljivanju djeteta, ljenost roditelja
- Roditelji - nedisciplina
- Fast food
- Premalo aktivni

Jeste li se u svom radu susreli sa djetetom koje ima poremećaj u prehrani?

Jeste li se u svom radu susreli sa djetetom koje ima poremećaj u prehrani?

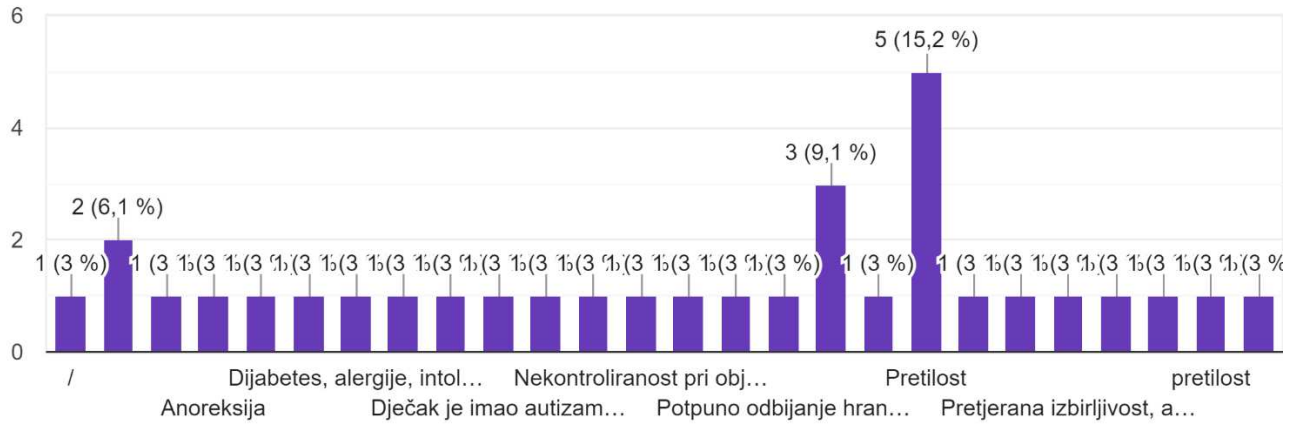
102 odgovora



Ukoliko jeste, koji poremećaj u prehrani je u pitanju?

Ukoliko jeste, koji poremećaj u prehrani je u pitanju?

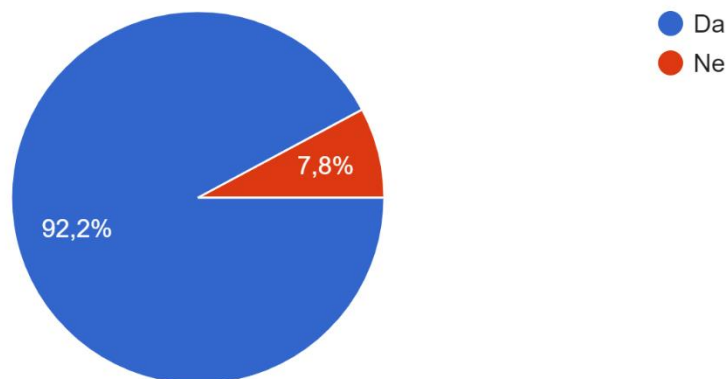
33 odgovora



Imate li zdravstvenog voditelja u vrtiću?

Imate li zdravstvenog voditelja u vrtiću?

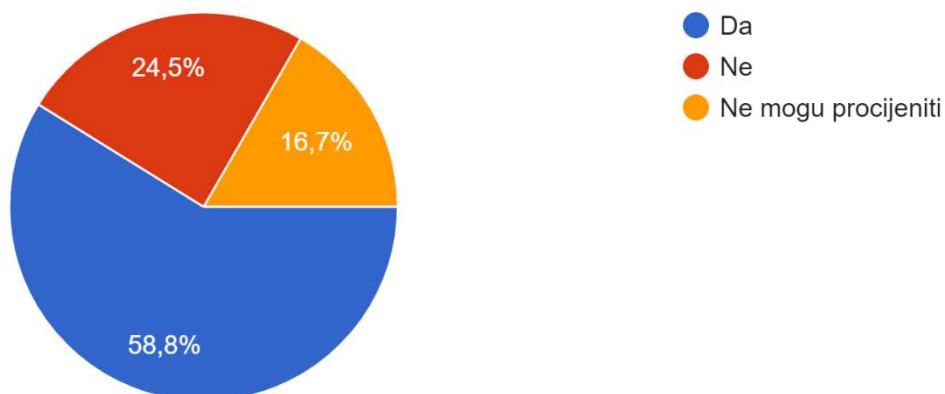
102 odgovora



Smatrate li da djeca u vrtiću jedu dovoljnu količinu povrća?

Smatrate li da djeca u vrtiću jedu dovoljnu količinu povrća?

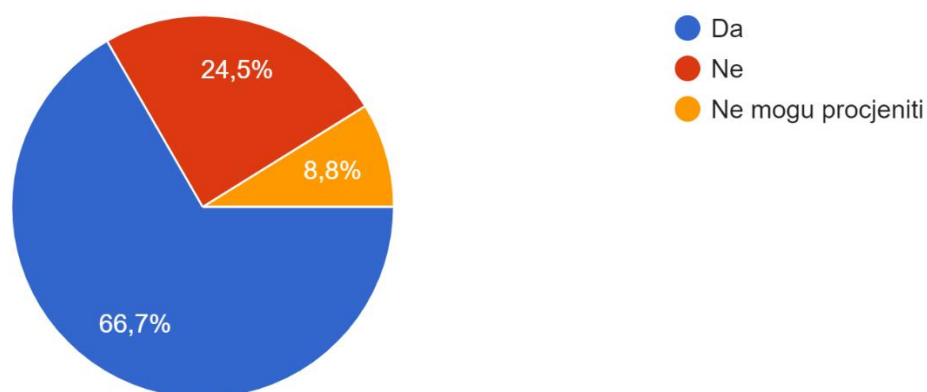
102 odgovora



Smatrate li da djeca u vrtiću jedu dovoljnu količinu voća?

Smatrate li da djeca u vrtiću jedu dovoljnu količinu voća?

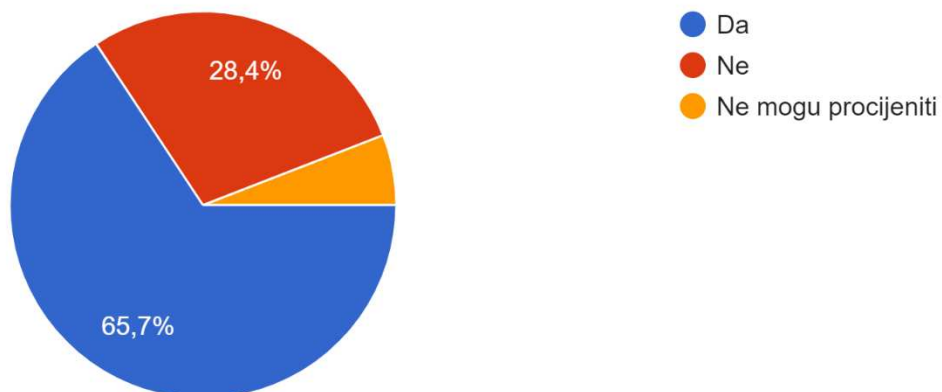
102 odgovora



Dobijete li u skupini dovoljnu količinu hrane za raspodjelu?

Dobijete li u skupini dovoljnu količinu hrane za raspodjelu?

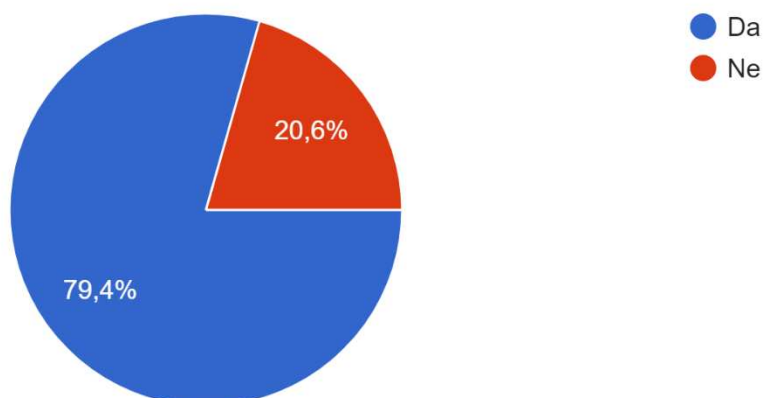
102 odgovora



Imate li u skupini djecu alergičnu na određenu hranu?

Imate li u skupini djecu alergičnu na određenu hranu?

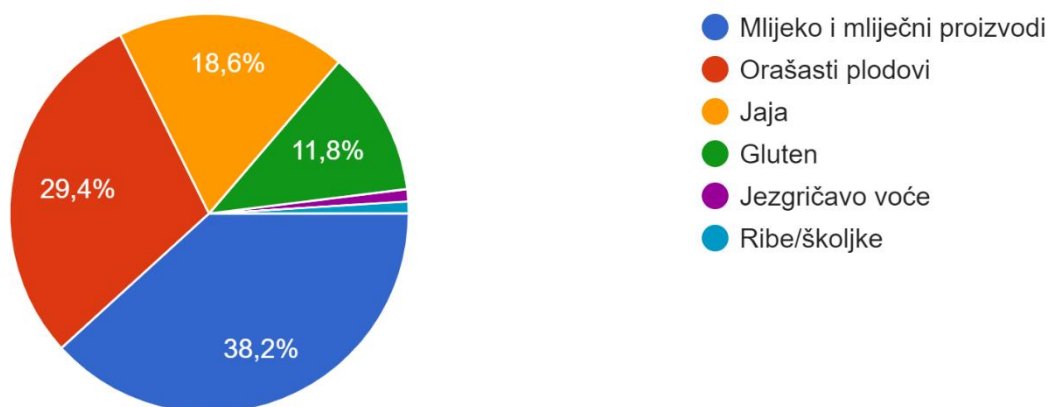
102 odgovora



S kojim alergenom ste se najčešće susretali u svom radu s djecom?

S kojim alergenom ste se najčešće susretali u svom radu s djecom?

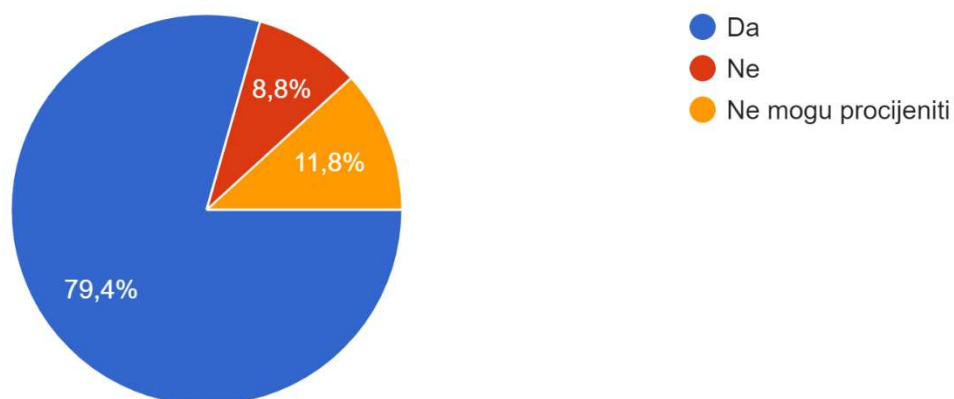
102 odgovora



Jeste li mišljenja da se jelovnici u vrtićima trebaju modificirati?

Jeste li mišljenja da se jelovnici u vrtićima trebaju modificirati?

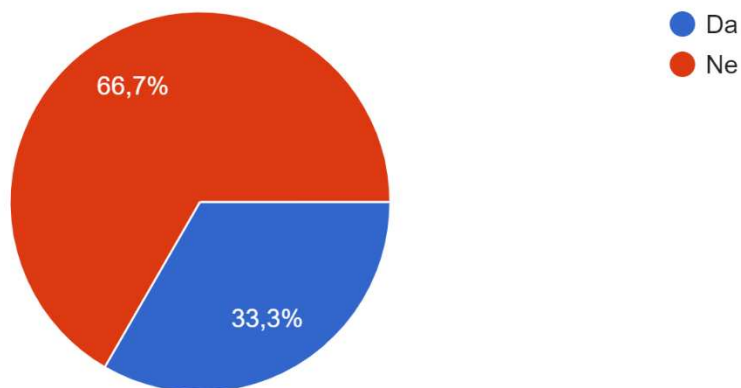
102 odgovora



Nudi li vrtić u kojem radite edukacije povezane sa zdravom prehranom kod djece?

Nudi li vrtić u kojem radite edukacije povezane sa zdravom prehranom kod djece?

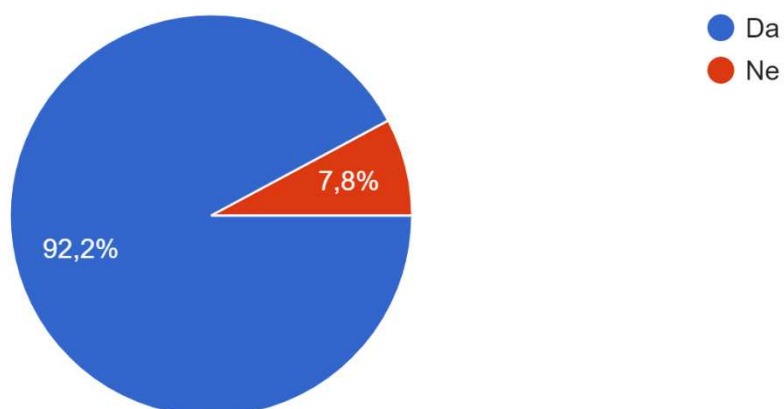
102 odgovora



Smatrate li da su odgojiteljima takve vrste edukacije potrebne?

Smatrate li da su odgojiteljima takve vrste edukacije potrebne?

102 odgovora



5. RASPRAVA

U provedenoj anketi sudjelovala su 102 odgojitelja, od čega je 91,2% žena i tek svega 8,8% muškaraca. Većinska dob ispitanika je 20-30 godina. Stupanj obrazovanja uglavnom varira između VŠS (50%) i VSS 42,2%, a tek je 7,8% ispitanika SSS. U državnom sektoru radi čak 81,4% odgojitelja, a svega 18,6% radi ih u privatnom sektoru. Radno iskustvo slaže se prema dobi ispitanika i njih 61,8% ima 1-10 godina radnog iskustva. Osvrnuvši se na vrtićke skupine, odgovori su podijeljeni, ali najviše ispitanih odgojitelja radi u jasličkoj skupini, njih 27,5%, najmanje ih je u predškolskoj skupini 5,9%.

Većina odgojitelja, čak njih 87,3% smatra kako je doručak najvažniji obrok u danu. Mišljenja su podijeljena oko pitanja nutritivno bogate i kvalitetne prehrane u vrtićima. Osvrnuvši se na rezultate većina ipak, njih 48% smatra kako je hrana zadovoljavajuća, 34,3% smatra da postoji mogućnost za modifikacijom, a 17,6% odgojitelja nije moglo procijeniti. Iz ankete saznajemo kako je djeci u toku dana voda u svakom trenutku dostupna za piće. Na pitanje smatraju li se odgojitelji dovoljno educiranim o zdravoj prehrani djece rane i predškolske dobi, njih 64,7% odgovorilo je potvrdno. Pomalo poražavajuć rezultat su odgovori na pitanje posjeduje li vrtić u kojem odgojitelji rade sportsku dvoranu, 58,8% odgojitelja odgovorilo je da posjeduje, dok njih 41,2% u svojim vrtićima ipak nemaju sportske dvorane. Odgojitelji u prosjeku s djecom provode 1-2 x tjedno u sportskim aktivnostima.

Na pitanje smatraju li da su danas djeca sve više pretila 85,3% odgojitelja odgovorilo je potvrdno te su pretilost povezali s korištenjem medija, ali i raznim drugim razlozima poput ubrzanog života, cijene zdravih namirnica, nedostatkom izvan vrtićkih aktivnosti, brzom i prerađenom hranom te roditeljskom nezainteresiranošću. Kada je u pitanju iskustvo rada s djecom koja imaju poremećaje u prehrani, 53,9% odgojitelja u svom radu nisu se susreli istima, a njih 46,1% ima iskustva u radu s takvom djecom. Oni koji su se susreli naveli su sljedeće poremećaje u prehrani: anoreksija, pretilost, nekontrolirano i emocionalno prejedanje.

Na pitanje imaju li u vrtiću u kojem rade zdravstvenog voditelja njih 92,2% odgovorilo je s da, a tek 7,8% odgojitelja kako nemaju.

Što se tiče količine voća i povrća koje djeca pojedu u vrtiću, većinski dio odgojitelja smatra kako je ista zadovoljavajuća te kako dobivaju dovoljnu količinu hrane za raspodjelu na dnevnoj bazi. Iznenadjuć podatak je taj da 79,4% odgojitelja u svojoj skupini ima djecu alergičnu na hranu. Najčešći alergeni s kojima se odgojitelji susreću u svom radu su: mlijeko i mliječno proizvodi, orašasti plodovi, gluten i jaja. O modifikaciji jelovnika u vrtićima 79,4% odgojitelja imalo je mišljenje kako postoji prostor za poboljšanjem.

Poražavajuća činjenica u 2024. godini je da 66,7% vrtića uopće ne nudi edukacije povezane sa zdravom prehranom, a tek njih 33,3% ima tu mogućnost. Ono što tu situaciju ipak poboljšava je inicijativa i zanimanje odgojitelja da se takva vrsta edukacija provodi, tako je njih 92,2% odgovorilo kako smatra da su iste od velike važnosti.

Na temelju provedenog istraživanja, zaključak je da u ustanovama ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja postoji prostor za promjenom i poboljšanjem. Tema zdrave prehrane kod djece trebala bi se shvatiti izrazito ozbiljno jer je danas nažalost sve više pretile djece, a upravo ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja mogu biti prvi korak u promjeni.

6. ZAKLJUČAK

Prehrana djece rane i predškolske dobi predstavlja temelj njihovog fizičkog, kognitivnog i emocionalnog razvoja. Ovaj diplomski rad ističe ključnu ulogu koju uravnotežena i kvalitetna prehrana ima u osiguravanju optimalnog rasta i zdravlja djece u ovom osjetljivom periodu njihovih života. Kroz analizu nutritivnih potreba i uobičajenih prehrambenih obrazaca, te identificiranjem izazova s kojima se suočavaju roditelji i odgojitelji, pružen je sveobuhvatan uvid u važnost prehrane za djecu rane i predškolske dobi.

Nedostatak esencijalnih nutrijenata može dovesti do ozbiljnih zdravstvenih problema, stoga je od vitalnog značaja da se djeci osiguraju hranjivi obroci koji sadrže sve potrebne vitamine, minerale i makronutrijente.

Uloga roditelja, skrbnika i odgajatelja je neprocjenjiva u oblikovanju prehrambenih navika djece. Edukacija i podrška ovim ključnim osobama mogu značajno doprinijeti poboljšanju prehrambenih praksi. Također, važna je suradnja s institucijama kao što su vrtići i škole koje mogu pružiti dodatnu podršku i osigurati zdrave obroke tijekom dana.

Uz to, socio-ekonomski čimbenici imaju značajan utjecaj na prehrambene izbore i dostupnost zdravih namirnica. Potrebno je razviti strategije i politike koje će omogućiti svima, bez obzira na financijsku situaciju, pristup kvalitetnoj hrani.

Na kraju, ovaj rad naglašava potrebu za kontinuiranim istraživanjem i edukacijom o prehrani djece rane i predškolske dobi. Samo kroz zajednički napor svih uključenih, možemo osigurati da djeca imaju zdrave temelje za budućnost i da se smanje rizici od zdravstvenih problema u kasnijem životu.

7. LITERATURA

1. 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.
2. Dolgoff J. (2010). *Crveno, zeleno, jedi ispravno*. Zagreb: Menart d.o.o.
3. Gazec, P., Civka, K. i Friganović, A. (2021). *Prehrambene navike predškolske djece*. Croatian Nursing Journal 5(2): 143-156, Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/clanak/393265> (16.07.2024.)
4. Holford, P. (1999.) *Abeceda zdrave prehrane*. Zagreb: Grafomark.
5. Jirka Alebić, I. (2008). *Prehrambene smjernice i osobitosti osnovnih skupina namirnica*. Medicus, 17 (1_Nutricionizam), 37-46. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/38033> (16.07.2024.)
6. John Hopkins Medicine, *Food Allergies in Children* <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/food-allergies-in-children> (pristupljeno 21.07.2024.)
7. Katalinić Višnja (2011) *Temeljno znanje o prehrani*, Sveučilišni priručnik/Katalinić V. (ur.). Split: Kemijsko-tehnološki fakultet Sveučilišta u Splitu.
8. Kolaček, S., (2011.) *Preosjetljivost na hranu u dječjoj dobi*, Acta Medica Croatica 65
9. Kolaček, S., Hojsak, I., Niseteo, T. (ur.) (2017.) *Prehrana u općoj i kliničkoj pedijatriji*. Zagreb: Medicinska naklada.
10. Komnenović, J. (2006). *Dječja prehrana*. Zagreb: Naklada Nika.
11. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK), <https://www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/lactose-intolerance> (pristupljeno 21.07.2024.)

12. National Institutes of Health (NIH) Office of Dietary Supplements
<https://ods.od.nih.gov/factsheets/MVMS-Consumer/> (pristupljeno 09.07.2024.)
13. Percl, M. (1999). *Prehrana djeteta*. Zagreb: Školska knjiga.
14. Rečić, M. (2006). *Zašto je važna prehrana*. Đakovo: Tempo.
15. 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
16. Turkalj, M. i Mrkić, I. (2012.) "Alergijske reakcije na hranu", Liječnički vjesnik: (str. 168.-173.)
17. Velija-Ašimi, Z., Stević, E. (2009). *Pravilna ishrana: zdrav i dug život*. Sarajevo: Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo: Udruženje dijabetičara Kantona Vranešić
- Bender, D., Krstev, S. (2008). „*Makronutrijenti i mikronutrijenti u prehrani čovjeka*“, Medicus vol.17(1), 19-25
18. Verywell health, <https://www.verywellhealth.com/gluten-intolerance-8363792> (pristupljeno 21.07.2024.)
19. Vranešić Bender D., (2007), *Hranjive tvari i nutritivne potrebe, 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, 21-27
20. 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.

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.

(Renata Bilić)