

Prehrambene navike djece predškolske dobi

Gazec, Petra

Undergraduate thesis / Završni rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Bjelovar University of Applied Sciences / Veleučilište u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:052050>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-24**



Repository / Repozitorij:

[Repository of Bjelovar University of Applied Sciences - Institutional Repository](#)



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

**PREHRAMBENE NAVIKE DJECE PREDŠKOLSKE
DOBI**

Završni rad br. 44/SES/2018

Petra Gazec

Bjelovar, kolovoz 2018.



Veleučilište u Bjelovaru
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Gazec Petra**

Datum: 16.05.2018.

Matični broj: 001385

JMBAG: 0314012893

Kolegij: **ZDRAVSTVENA NJEGA DJETETA**

Naslov rada (tema): **Prehrambene navike djece predškolske dobi**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo**

Polje: **Kliničke medicinske znanosti**

Grana: **Sestrinstvo**

Mentor: **Goranka Rafaj, mag.med.techn.**

zvanje: **predavač**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. Đurđica Grabovac, dipl.med.techn., predsjednik
2. Goranka Rafaj, mag.med.techn., mentor
3. Tamara Salaj, dipl.med.techn., član

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 44/SES/2018

Hrana je neophodna za održavanje svih funkcija organizma, a pravilna prehrana djece je vrlo važna zbog ubrzanog rasta i razvoja te povećane potrebe za energijom i hranjivim tvarima. U radu je potrebno temeljem strukturiranog upitnika namijenjenog roditeljima istražiti kakve su prehrambene navike djece predškolske dobi u Dječjem vrtiću "Proljeće" u Kloštar Ivaniću te utvrditi u kojoj je mjeri prehrana djece u skladu sa smjernicama zdrave prehrane. Također je potrebno opisati ulogu medicinske sestre u planiranju prehrane u dječjim vrtićima.

Zadatak uručen: 16.05.2018.

Mentor: **Goranka Rafaj, mag.med.techn.**



Zahvala

Zahvaljujem se svim profesorima i predavačima Stručnog studija sestrinstva u Bjelovaru na prenesenom znanju, trudu, potpori i pomoći. Također se zahvaljujem mentorici Goranki Rafaj, mag.med.techn. na razumijevanju i vodstvu tijekom izrade ovog završnog rada.

Posebno se zahvaljujem svojim roditeljima koji su mi bili podrška i koji su mi omogućili obrazovanje.

Zahvaljujem se i Dječjem vrtiću „Proljeće“ i svim ispitanicima što su mi omogućili provođenje anketnih upitnika te tako pomogli pri izradi ovog završnog rada.

SADRŽAJ:

1. UVOD	1
1.1. Zdrave navike Dječjeg vrtića „Proljeće“	2
1.2. Prehrambene potrebe predškolske djece	3
1.3. Alergija na hranu	5
1.4. Evaluacija prehrambenog statusa	6
1.4.1. Antropometrijska mjerenja	7
1.5. Poremećaji prehrane djeteta	8
1.5.1. Pothranjenost	8
1.5.2. Pretilost	8
1.5.3. Opstipacija	9
1.5.4. Dijareja	9
1.6. Tjelesna aktivnost djece	11
2. CILJ ISTRAŽIVANJA	12
3. ISPITANICI I METODE	13
4. REZULTATI	14
4.1. Socio – demografski podaci	14
4.2. Prehrambene navike djece predškolske dobi	15
5. RASPRAVA	28
6. ZAKLJUČAK	30
7. LITERATURA	31
8. SAŽETAK	33
9. SUMMARY	34
10. PRILOZI	35

1. UVOD

Za očuvanje dobrog zdravlja te za osnovu pravilnog rasta i razvoja djece i adolescenata ključna je pravilna prehrana. Nedovoljna tjelesna aktivnost i neadekvatna prehrana među vodećim su uzrocima mortaliteta i morbiditeta (1).

Za svoje potrebe ljudski organizam crpi hranjive tvari kao što su ugljikohidrati, masti, bjelančevine, vitamini, minerali i oligoelementi. Ostala vlakna poput celuloze, pektina i lignina, koja su najčešće neprobavljiva, također ubrajamo u osnovne sastojke (2). Opće prihvaćen i jednostavan model za uravnoteženu prehranu je piramida pravilne prehrane koja pruža potrebne smjernice o zastupljenosti pojedinih skupina namirnica u prehrani i na taj način osigurava pravilan omjer hranjivih tvari. Prema piramidi pravilne prehrane, namirnice su raspoređene u šest skupina: žitarice, povrće i voće, bjelančevine i masti (1).

Debljina i prekomjerna tjelesna masa među djecom i adolescentima u dobi od pet do devetnaest godina, prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, povećala se sa 4% 1975. godine na više od 18% 2016. godine, te se smatra da danas prekomjernu tjelesnu masu ima 340 milijuna djece (3).

Istraživanje Europske inicijative praćenja debljine djece u Hrvatskoj 2015. / 2016. godine pokazuje da 34,9% djece ima prekomjernu tjelesnu masu i debljinu, dok je 2003. godine taj podatak iznosio 20,8% djece s indeksom tjelesne mase $\geq 25\text{kg/m}^2$ (3). Normalnu tjelesnu težinu ima 67,3 % djevojčica, dok je pothranjeno 1,6%, prekomjernu tjelesnu težinu ima 20,3%, a pretilo je 10,7% djevojčica. Kod dječaka normalnu tjelesnu težinu ima 60,8%, pothranjeno je 0,4%, prekomjernu težinu ima 21,5% te je 17,2% pretilo (4).

Također, podaci pokazuju da se više od 1/3 djece ne bavi nikakvom tjelesnom aktivnošću, dok više od polovice, čak 56,1% dva ili više od tri sata dnevno provodi koristeći elektronične uređaje ili gledajući TV. Grickalice ili „fast food“ više od 1/3 djece koristi 1 do 3 puta tjedno (3). Sokove sa dodatkom šećera više od tri puta tjedno konzumira više od 29,1% djece. Svježe voće 66,5% djece ne jede svakodnevno, dok čak 82,8% djece svakodnevno ne jede povrće (4).

1.1. Zdrave navike Dječjeg vrtića „Proljeće“

Za prevenciju debljine kod djece, potrebno je usvojiti zdrave životne navike već od najranije dobi, konzumirati raznoliku prehranu, što manje vremena provoditi sjedilački poput korištenja kompjutera, tableta, mobitela ili gledanja televizije, a što više se uključiti u različite tjelesne aktivnosti (3).

Za usvajanje zdravih navika vezanih uz prehranu, prehrana Dječjeg vrtića „Proljeće“ planirana je i provodi se prema važećim normativima, te je u većini vrtićkih skupina djeci omogućeno samoposluživanje. Na taj način stečene su kulturno – higijenske navike vezane za konzumiranje obroka te su djeca naučila sama odlučivati o količini hrane koja im je dostatna. Stjecanjem zdravih navika i učenjem o važnosti namirnica te njihovoj važnosti za razvoj i rast, prilikom obilježavanja dječjih rođendana u vrtićima, djeca više preferiraju voće i negazirane sokove. U svrhu informiranja o prehrani tijekom boravka djece u vrtiću, roditeljima se svaki tjedan objavljuje tjedni jelovnik (5).

Dječji vrtić „Proljeće“ uz svoj centralni objekt ima veliki travnati prostor namijenjen djeci koja u njemu borave. Prostor je obogaćen sa nekoliko penjalica, tobogana, trupcima za hodanje, pješčanicom i raznim stvarima potrebnima za dječju aktivnost. U skladu s djetetovim mogućnostima i razvojnom dobi razlikuju se igre na otvorenome (Tablica 1) (5).

Tablica 1: Aktivnosti na otvorenom u Dječjem vrtiću „Proljeće“
 Izvor: <http://www.djecjivrtic-proljece.hr/giz2015201620152016.html> (01.06.2018.)

IME SKUPINE	AKTIVNOSTI PROVEDENE NA OTVORENOM
<i>Mlađa jaslička skupina</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Igra u pješčaniku • Hodalice • Crtanje kredama po betonu • Briga o cvjetnjaku • Postavljanje kućica za ptice
<i>Starija jaslička skupina</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Igre loptama • Hod i trčanje • Penjanje po spravama • Provlačenje
<i>Mlađa vrtićka skupina</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Poligoni za ravnotežu • Trčanje po suženoj i neravnoj površini
<i>Srednja vrtićka skupina</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Takmičarske igre • Pokretne igre • Poligoni • Šetnje okolinom
<i>Starija vrtićka skupina</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Izrada hotela za kukce • Igre školice • Gumi – gumi
<i>Predškolska vrtićka skupina</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Igre u pijesku • Igre za stolovima na otvorenom ispod tendi • Igre na spravama
<i>Program predškole</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pokretne igre na zraku • Šetnja okolinom • Igre graničara, nogometa, lovice

1.2. Prehrambene potrebe predškolske djece

Predškolsko razdoblje vrijeme je intenzivnog rasta i razvoja djeteta te su za normalno funkcioniranje organizma potrebni prehrambeni sastojci. Neadekvatan energetske unos rezultira s jedne strane prekomjernom tjelesnom težinom, a s druge strane pothranjenošću djeteta te sklonost infekcijama. Ugljikohidrati u prehrani predškolskog djeteta bi trebali biti zastupljeni 50 – 60%, masti 30 – 35% i bjelančevine 10 – 15% (6).

Ugljikohidrati čine osnovu energetske potrebe, ali prednost imaju složeni ugljikohidrati sa srednjim ili niskim glikemijskim indeksom (cjelovite žitarice, mahunarke, povrće). Šećere ili jednostavne ugljikohidrate (slatkiši, keksi, sokovi) treba konzumirati u što manjim količinama (7).

Prevelika zastupljenost bjelančevina može opteretiti jetru i bubrege, a najbolji izbor su bjelančevine životinjskog porijekla jer su biološki vrijednije u odnosu na biljne od kojih su na prvom mjestu mahunarke (6).

Masti su prijeko potrebne za normalan rast i razvoj, ali se naglasak stavlja na vrstu masnoće. Nezasićene masti koje pronalazimo u punomasnim mliječnim proizvodima, vrhnju i crvenom mesu trebaju činiti najviše jednu trećinu prehrane. Riba je odličan izbor višestruko nezasićenih masnih kiselina ($n - 3$) te se preporuča konzumacija barem jednom tjedno. Masnoće koje treba izbjegavati su trans nezasićene masti koje pronalazimo u industrijskim pekarskim proizvodima i margarinu (7).

Zdravo dijete koje jede uobičajenu prehranu dobiva dovoljnu količinu minerala i vitamina te ih nije potrebno dodavati. Vitamini se nalaze u voću i termički slabo ili ne obrađenom povrću, mlijeko i mliječni proizvodi su odličan izvor kalcija, a meso izvor željeza i vitamina iz skupine B₁₂. Zbog velikih etničkih i obiteljskih varijacija u uzimanju hrane nisu moguće precizne kvantitativne i kvalitativne preporuke, ali okvirno zdrava prehrana u predškolskoj dobi treba sadržavati:

- raznoliku prehranu, bjelančevine i energetske unos mora omogućiti pravilan rast i razvoj
- hrana mora sadržavati veliku količinu vlakana
- sol treba svesti na najmanju količinu (8).

Djeca predškolske dobi trebaju 5 pravilno raspoređenih obroka dnevno s dovoljnim unosom vode koji treba uskladiti s dnevnom potrošnjom energije, znojenjem, stolicom i urinom. Jelovnici u vrtićima kreirani su na unaprijed definiranim preporučenim energetske i nutritivnim vrijednostima prema dobnim skupinama, uz to su poštovane preporuke o konzumaciji pojedinih namirnica i zdravstvenoj ispravnosti (6).

- 6:30 – 7:00 – zajutrak.....10% energije
- 8:00 – 9:00 – doručak.....25% energije
- 12:00 – 13:00 – ručak.....35% energije
- 15:00 – 15:30 – užina.....10% energije
- 18:00 – 19:00 – večera.....20% energije (6).

U **tablici 2** je prikazan jedan sastavljen jelovnik za djecu predškolske dobi.

Tablica 2: Primjer jelovnika u dječjem vrtiću

Izvor: Izradio autor

	PONEDJELJAK	UTORAK	SRIJEDA	ČETVRTAK	PETAK
DORUČAK	Kukuruzna krupica sa sezamom i jogurt	Pšenični griz s tamnom čokoladom	Pšenični polubijeli kruh, topljeni sir, čaj	Kukuruzna krupica, mlijeko	Miješani kruh, namaz od tunjevine, kakao
UŽINA	Banane, jagode	Jagode, suho voće (marelice)	Banana	Banana, jabuka	Jagode, suho voće (smokve)
RUČAK	Varivo od kupusa s korjenastim povrćem, prosom i svinjetinom, pšenični polubijeli kruh, kolač od mrkve	Krem juha od špinata i graška, lazanje, raženi kruh, miješana kupus salata	Juha od graška i cvjetače s noklicama, musaka od puretine, zelena salata, raženi kruh	Ćufte i pire od krumpira i batata, kolač s mrkvom i ananasom	Krem juha od carskog povrća, riblji popečki, kuhana blitva s krumpirom i bobom, kruh sa sjemenkama
UŽINA	Kukuruzni kruh, pureća prsa u ovitku, mlijeko	Pšenični polubijeli kruh, sirni namaz	Kukuruzni kruh, jogurt	Sendvič	Bijele ploške, mlijeko

1.3. Alergija na hranu

Alergija ili preosjetljivost na hranu je reakcija organizma na neki sastojak hrane. Ona predstavlja odgovor obrambenog imunološkog sustava do kojeg dolazi zbog reakcije između alergena kojeg organizam smatra stranom tvari odnosno antigenom i vlastitih antitijela. Po kemijskom sastavu, alergeni, su bjelančevine ili tvari vezane na bjelančevine. Poremećaj u imunološkom sustavu uzrok je alergije koji neke bjelančevine smatraju štetnima, te zbog toga potiču produkciju imunoglobulina E. Idući put kada tijelo dođe u kontakt s alergenom bjelančevinom, imunoglobulini E antitijela prepoznaju i signaliziraju imunološkom sustavu da

se oslobodi spoj histamin, koji dovodi do simptoma alergije. Histamin uzrokuje: izlazak tekućine u tkiva, širenje stjenki krvnih žila, svrbež, kašalj, kihanje, crvenilo, osip suzenje očiju, curenje nosa, grčeve u truhu, proljev, pa i sustavne akutne alergijske reakcije opasne po život (9).

Alergija se najčešće očituje na licu, koži, dišnim organima i probavnom sustavu. Na nosu se očituje kao upala nosa odnosno rinitis, na dišnim organima manifestira se najčešće alergijskom astmom s napadajima gušenja i kašljem, dok se na oku pojavljuje u obliku konjunktivitisa. Mučninom, povraćanjem, grčevima u truhu, te opstipacijom ili dijarejom očituje se alergija probavnog sustava. Nakon unošenja hrane, alergija se može pojaviti i na drugim organima, poput primjerice na koži svrbež, na plućima bronhospazmom. Kod djece se uz navedene reakcije može pojaviti krvarenje iz probavnog kanala i atopični egzem na koži (10).

Svaka hrana može izazvati reakciju, a većinu tih alergijskih reakcija izazivaju sljedeće namirnice: mlijeko, jaja, soja, orašasti plodovi, kikiriki, ribe, rakovi, školjkaši i pšenica. Alergijska reakcija na mlijeko, jaja, pšenicu i soju se kod većine djece gubi sa odrastanjem. Reakcija na orašaste plodove i kikiriki po manifestaciji su među najintenzivnijima i najopasnijima (9).

Alergijska reakcija, opasna po život, poznata je pod nazivom anafilaksija. Anafilaksija se javlja brzo i može biti različitog intenziteta, a uključuje i poteškoće s disanjem, edem jezika i ostalih dijelova sluznice, hipotenziju, nesvjesticu, a moguće je i smrtni ishod (9).

1.4. Evaluacija prehranbenog statusa

Evaluacija prehranbenog statusa je kompleksna i temelji se na nizu antropometrijskih, laboratorijskih, kliničkih i dijetetičkih mjerenja (11).

Prehranbeni status osobe definira se kao zdravstveni status koji ovisi o prehranbenom unosu i bioiskoristivosti hranjivih tvari u organizmu. Određivanje statusa uključuje:

- Procjena prehranbenog statusa
- Procjena nutritivne dijagnoze
- Otkrivanje mogućih nepravilnosti u prehrani, promjena prehranbenih navika, praćenje i evaluacija poduzetih aktivnosti.

1.4.1. Antropometrijska mjerenja

Određivanje morfoloških osobina kvantitativnim mjerenjem fizičkih dimenzija i sastava tijela obuhvaćaju antropometrijska mjerenja. Osnovno antropometrijsko i najjednostavnije mjerenje je mjerenje tjelesne mase, visine i opsega glave. Antropometrijska mjerenja obuhvaćaju i niz drugih mjerenja, a najčešće se obavljaju mjerenja opsega nadlaktice, potkoljenice, i kožnih nabora te mjerenja kojima se procjenjuje sastav tijela, odnosno postotak masne i nemasne mase tijela (7).

Tjelesna masa i tjelesna visina

Najvažnije mjerenje nutritivne procjene je mjerenje tjelesne mase potrebne za izračunavanje kalorijske potrošnje i za određivanje sastava tijela. Kod mjerenja predškolske i vrtičke djece i odraslih najčešće se rabi medicinska decimalna vaga s kliznim utegom ili elektronička vaga (7).

U stojećem položaju mjeri se visina tijela i moguće ju je izmjeriti svakom djetetu koje stoji bez ičije pomoći uspravno. Dijete tada treba stajati na ravnoj podlozi, bez obuće, uz podlogu spojenih peta, opuštenih ramena, s rukama ispruženim uz trup (7).

Opseg nadlaktice i kožni nabor

Opseg nadlaktice mjeri se savitljivom, neelastičnom mjernom vrpcom na sredini nadlaktice. Mjeri se ukupna količina kosti, mišića, tkiva, masti i tekućine. Najdostupnija metoda procjene postotka masnog tkiva u tijelu je mjerenje kožnog nabora. Mjerenje je potrebno ponoviti tri puta i uzeti srednju vrijednost (7).

Indeks tjelesne mase

Indeks tjelesne mase izračunava se kao omjer tjelesne mase (kg) i tjelesne visine u kvadratnim metrima (m²). Indeks tjelesne mase ne daje informaciju o udjelu masti u organizmu nego je pokazatelj općeg prehranbenog statusa (7).

1.5. Poremećaji prehrane djeteta

1.5.1. Pothranjenost

Neravnoteža između hranjivih tvari te unesene i potrošene energije koja loše utječe na zdravlje i pogoršava ishod bolesti naziva se malnutricija odnosno pothranjenost. Unatoč mogućoj nutritivnoj potpori i razvoju medicine u pedijatrijskoj populaciji, pothranjenost je još uvijek veliki javnozdravstveni problem. Kriterij koji se najčešće određuje za procjenu pothranjenosti je indikator Svjetske zdravstvene organizacije, a definira ju kao Z – score odnos tjelesne visine / dužine i tjelesne mase, a koristi se još i indeks tjelesne mase. Pothranjenost utječe na rast i razvoj djeteta jer budući da su nutritivne potrebe djece povećane, pothranjenost može biti uzrok neadekvatnog rasta i kognitivnog razvoja. U liječenju pothranjenosti vrlo je važno na vrijeme uočiti djecu koja već imaju neku razinu pothranjenosti ili djecu s povišenim rizikom od pothranjenosti kako bi se započelo sa liječenjem (7).

1.5.2. Pretilost

Pretilost označava preveliku količinu masnoga tkiva u organizmu. Prekomjernu tjelesnu težinu ima oko 43 milijuna djece, od toga prevladava pretilost u zemljama u razvoju s 35 milijuna pretile djece i 8 milijuna u razvijenim zemljama. Zapažena je jednaka sklonost pretilosti i kod djece muškog i ženskog spola do puberteta, a u adolescentnoj dobi dječaci su skloniji debljanju. Pretilost majke u trudnoći ili pojava gestacijskog dijabetesa čimbenici su rizika za razvoj pretilosti djeteta. Izostanak dojenja također je povezan s pojavom pretilosti u kasnijem djetinjstvu. Roditeljski izbor hrane značajno mijenja stavove o hrani kod djece, a kada postoji stupanj pretilosti i kod roditelja postoji povezanost nakupljanja masti i u dječjem

organizmu. Urbanizacija, sjedilački način života i premalo aktivnosti povezani su sa čestom konzumacijom „brze hrane“ koji dovodi do pretilosti djece (11).

Pretilost u djece može uzrokovati poremećaje kardiovaskularnog, gastrointestinalnog, endokrinog i dišnog sustava te ortopedske, neurološke i dermatološke komplikacije, a u kasnijoj životnoj dobi može dovesti do Diabetes mellitus – a, hipertenzije i srčano – žilnih bolesti. Cilj liječenja pretilosti ovisi o dobi djeteta i stupnju pretilosti te nije usmjeren na gubitak mase nego na stjecanje zdravih životnih navika. Neposredni cilj je postepeni i kontrolirani gubitak tjelesne mase, a dugotrajni cilj je poboljšanje kvalitete života i sprječavanje komplikacija pretilosti (12).

1.5.3. Opstipacija

Opstipacija ili zatvor je otežano pražnjenje crijeva. Opstipacija je vrlo čest i frustrirajući problem kod djece. Kada dijete nema stolicu i po osam dana, a stolica je normalna, uredne konzistencije, mekana i ispražnjuje se bez boli i napora tada to nije opstipacija. Ako dijete ima stolicu svaki dan ili mu izostaje stolica te je poput brabonjka, suha, oskudna, prazni se uz bol, grčeve i napor tada dijete ima opstipaciju (2).

Najčešći uzroci opstipacije kod djece su pogrešna prehrana, fisura anusa, anatomske anomalije i organske bolesti te psihogeni uzroci. Terapija opstipacije je dugotrajna, pod nadzorom nadležnog pedijatra. Roditelj treba voditi dnevnik u kojem se svakodnevno bilježe broj i konzistencije stolice (13).

1.5.4. Dijareja

Dijareja ili proljev je pojava čestih stolica mekanog ili tekućeg sadržaja više od tri puta dnevno. Obično nastaje iznenadno i ne traje dugo, a često je praćena pojavom grčeva (14). Najčešćih uzroci proljeva kod djece predškolske dobi su infekcije virusima poput rotavirusa, bakterije poput salmonelle i rijetko parazita. Lijekovi poput laksativa ili antibiotika mogu izazvati proljev kod djece. Trajanje proljeva ovisi o uzroku proljeva. Akutni proljev može trajati nekoliko sati, može trajati i nekoliko dana, a u nekim slučajevima i tjednima. Kada su u pitanju proljevi izazvani virusima ili infekcije proljev se povlači u roku od nekoliko dana. Najčešći klinički oblik je akutni vodenasti proljev koji obično traje manje od 7 dana ili

najduže do 14 dana. Manifestira se učestalim, kašastim ili vodenastim stolicama. Moguća je pojava mučnine, povraćanja, boli u trbuhu i povišena temperatura. U slučaju neke ozbiljnije crijevne bolesti, proljev može trajati i duže od tjedan dana.

Dehidracija je jedna od najopasnijih komplikacija dijareje kod djece. Blagi proljev obično ne uzrokuje značajan gubitak tekućine, ali umjereni ili teški proljev može dovesti do dehidracije, ako se ne unosi dovoljno tekućine. Teška dehidracija je iznimno opasna i može dovesti do oštećenja mozga i smrti. Dehidracija posebno brzo nastupa kod djece koja povraćaju i imaju proljev (10).

Simptomi dehidracije su:

- Suha i ljepljiva usta
- Tamni podočnjaci
- Zašiljen nos
- Tamno žuta mokraća i oligurija
- Izostanak suza
- Hladna i suha koža
- Nedostatak energije, ošamućenost i vrtoglavica (10).

Kod djeteta koje pati od mučnine, povraćanja i proljeva mora se održavati pravilan unos tekućine. Hidracija je bitna za oporavak organizma. Ako povraćanje i proljev ne posustaju, djetetu treba ponuditi dodatne napitke kako bi se nadoknadio gubitak tekućine. Djeca koja imaju izražen proljev i povraćanje u pravilu trebaju i oralna rehidrationska sredstva. Takvi pripravci osiguravaju izgubljene elektrolite i mogu se kupiti u ljekarni ili izraditi kod kuće. Kod teže dehidracije potrebno je potražiti liječničku pomoć (10).

1.6. Tjelesna aktivnost djece

Tjelesna aktivnost djece dio je općeg odgoja djece. U predškolskoj dobi razvijaju se kosti, mišići i živci djeteta te je potrebno djecu usmjeriti u razne oblike tjelesne aktivnosti koje pridonose sveukupnom razvoju i rastu djeteta. Pravilna tjelesna aktivnost djece utječe na zdravstveni status djece. Tjelesno aktivna djeca imaju jače mišiće i kosti, smanjen rizik od pretilosti jer se tjelovježbom nadzire količina masnog tkiva te ujedno i teže obole od dijabetesa te imaju niži krvni tlak i nižu razinu kolesterola u krvi. Djeca predškolske dobi veći dio dana provedu u raznim oblicima kretanja, hodanja, skakanja, penjanja i slično (2).

U igri dijete zadovoljava svoju potrebu za druženjem. Nema straha od mogućih loših posljedica i doživljava nelagode. Dijete u igri jača svoje samopouzdanje i oslobađa se frustracija, dijete se samoostvaruje, izražava i potvrđuje, savladava probleme i prorađuje svoje doživljaje, razvija i emocionalno oslobađa, socijalno sazrijeva i motorički napreduje. Igra ističe djetetove želje, misli, osjeća i doživljava, te ga uvodi u nova otkrića i na viši stupanj razvoja (16).

Igra na otvorenome čini djecu tjelesno aktivnima, a usto raznolik i prostran zeleni okoliš čini ih još aktivnijima. Razlog tome je i taj što igra u zelenom prirodnom okruženju stvara otvorene i fleksibilne situacije za igru. Igra na otvorenome ne potiče samo tjelesnu, već i mentalnu agilnost djece. Karakteristične su igre na otvorenome da se djeca lakše priključe igri i mijenjaju situacije za igru, prema vlastitom osjećaju i potrebama. Pozitivne emocije iz iskustava različitih mjesta igre, koje postaju dio dječjeg identiteta, su također potencijalno važne za njihov razvoj, što također više utječe na sklonost prirodi i aktivnom životu na otvorenome u odrasloj dobi, što utječe na njihovo zdravlje i samu kvalitetu života (17).

Usvajanje određenog fonda motoričkih informacija koje su nužne za efikasno rješavanje potrebe razvoja i očuvanja zdravlja, rješavanje svakodnevnih motoričkih zadataka i sadržajnije korištenje slobodnog vremena cilj je tjelesne aktivnosti. Svrha kvalitetne tjelovježbe sastoji se u stjecanju pozitivnih iskustava u učenju motoričkih gibanja i socijalizaciji djeteta (2).

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

U ovom istraživačkom radu cilj je ispitati prehrambene navike djece predškolske dobi u Dječjem vrtiću „Proljeće“ u Kloštar Ivaniću.

3. ISPITANICI I METODE

Istraživanje je provedeno u razdoblju od 09.04.2018. – 24.04.2018. godine u Dječjem vrtiću „Proljeće“. Istraživanje je obuhvatilo djecu koja borave u vrtiću, a u njihovo ime odgovarali su roditelji.

Za svrhu istraživanja sastavljen je anketni upitnik koji se sastoji od 24 pitanja, a uključuje pitanja o dobi i spolu djeteta, njihovim alergijama na hranu, namirnicama koje najčešće konzumiraju tijekom dana te učestalost konzumiranja hrane iz lanca brze prehrane i slatkiša i dnevne aktivnosti.

Ukupno je podijeljeno 160 anketnih upitnika, od kojih je ukupno ispunjeno 107, dok je pravilno ispunjeno 100, a nevažećih je 7.

Anketni upitnik se provodio u potpunosti se anonimno i dobrovoljno.

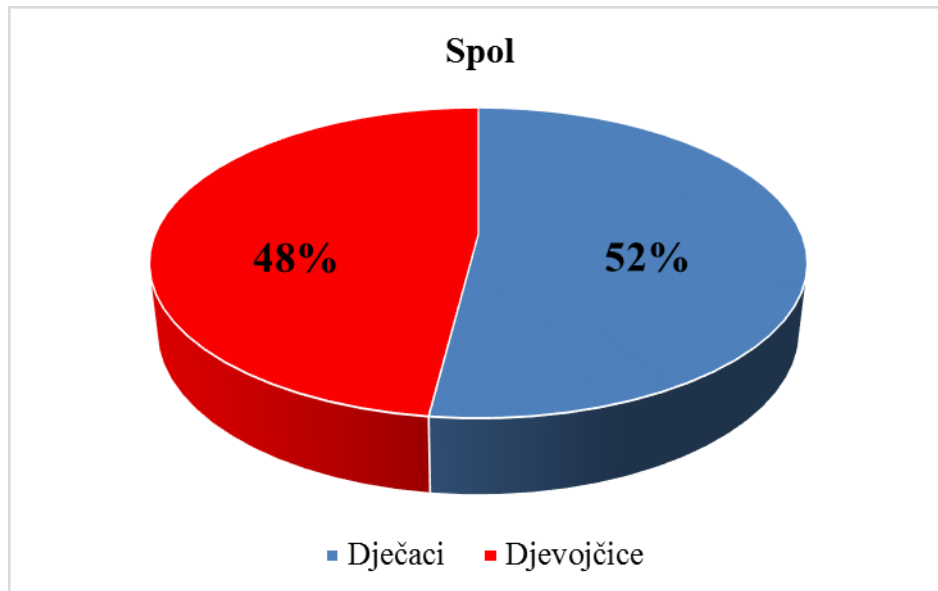
Za analizu podataka korišten je računalni program Microsoft Excel 2010, a za indeks tjelesne mase internetska stranica Centra za kontrolu i prevenciju bolesti.

Rezultati će biti prikazani grafički u obliku grafikona i tablica.

4. REZULTATI

4.1. Socio – demografski podaci

Od 100 ispitanika 52% (52) je bilo dječaka i 48% (48) djevojčica (Graf 1).



Graf 1. Analiza broja ispitanika prema spolu

Od ukupno 100 ispitanika najveću dobnu skupinu čine djeca rođena 2011. godine – 28% (28). Najmanju skupinu ispitanika čine djeca rođena 2010. i 2017. godine. Djecu rođenu 2012. godine čini 21% (21), 2013. godine 22% (22), dok je 2014. godine rođeno 10% (10), a 2015. godine 12% (12). Godine 2016 rođeno je 5% (5) djece (Tablica 3).

Tablica 3: Broj rođene djece po godinama

GODINA ROĐENJA	DJEČACI	DJEVOJČICE	UKUPNO (%)
2010	1	0	1%
2011	11	17	28%
2012	9	12	21%
2013	14	8	22%
2014	5	5	10%
2015	8	4	12%
2016	3	2	5%
2017	1	0	1%
UKUPNO	52	48	100%

4.2. Prehrambene navike djece predškolske dobi

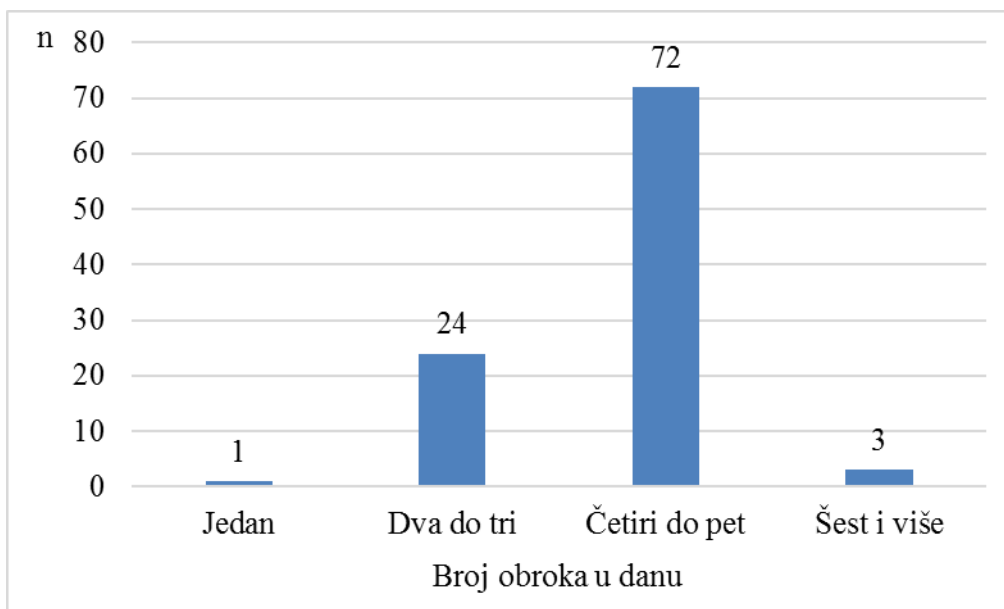
Drugi dio upitnika sastoji se od konkretnih pitanja o prehrambenim navikama djece.

Na postavljeno pitanje: „Ima li Vaše dijete alergiju na hranu?“ 94 odgovora bila su „Ne“ (94%), a samo 6 odgovora „Da“ što iznosi 6%. Od toga, alergiju na hranu ima 5 djevojčica koje navode alergiju na lješnjak, mlijeko i orašaste plodove dok samo 1 dječak navodi alergiju na špinat. Jedna osoba nije navela namirnicu na koju je alergična (Graf 2).



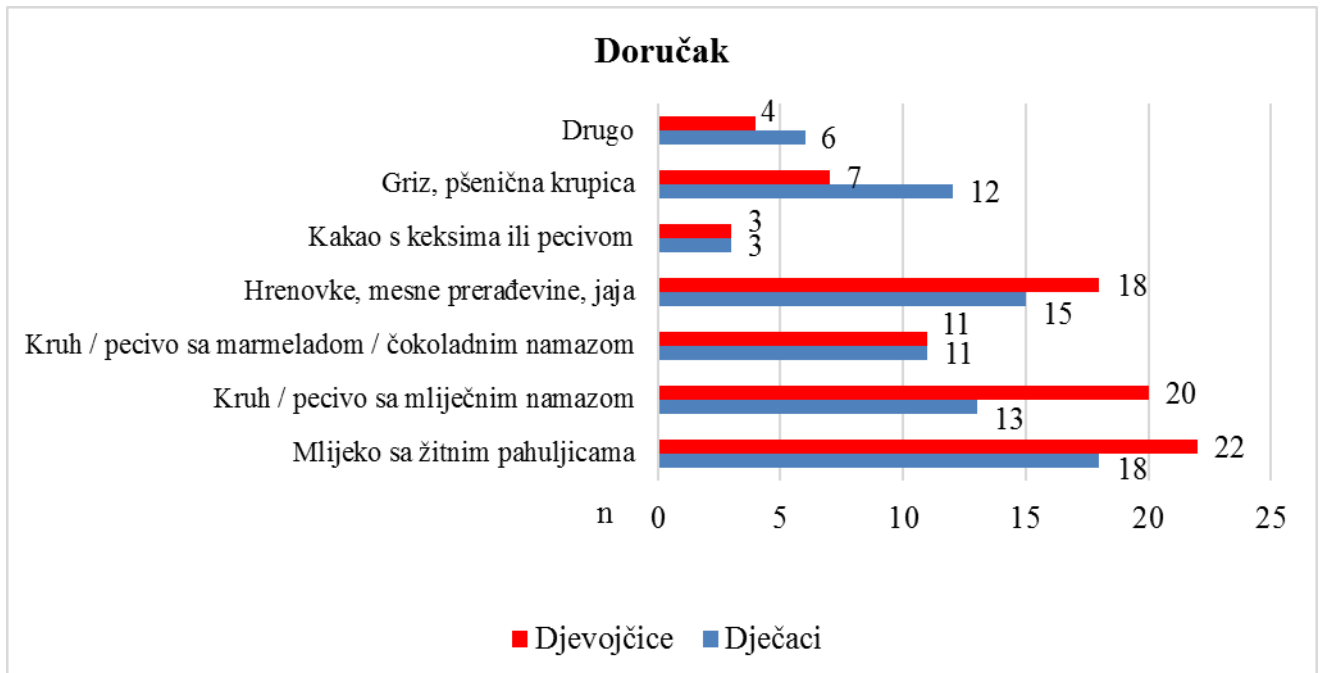
Graf 2. Alergije na hranu

Podaci dobiveni na pitanje o broju obroka dnevno pokazuju da najveći broj djece (72%) ima četiri do pet obroka dnevno. Zatim slijede djeca sa dva do tri obroka dnevno (24%), dok 3% ima šest i više obroka. Zabrinjavajuće je što jedno dijete (1%) ima samo jedan obrok dnevno (Graf 3).



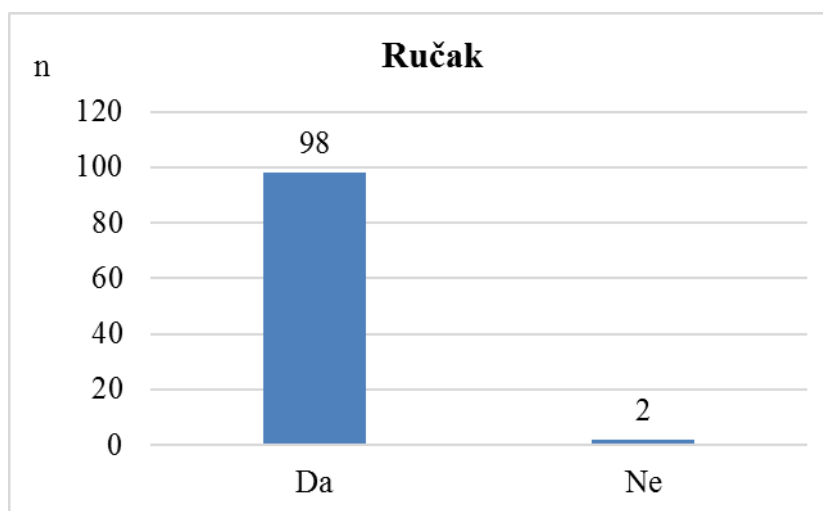
Graf 3. Broj obroka u danu

Mlijeko sa žitnim pahuljicama konzumira najviše djece (25%), što čini 22 djevojčice i 18 dječaka. Kruh / pecivo sa mliječnim namazom (20%) konzumira 20 djevojčica i 13 dječaka, kao i hrenovke, mesne prerađevine i jaja (20%), kruh / pecivo sa mliječnim namazom doručkuje 33 djece (20%). Kruh / pecivo sa marmeladom / čokoladnim namazom konzumira 13%, a griz, pšeničnu krupicu 12%, dok najmanje konzumiraju kakao sa keksima ili pecivom (4%). 6% odgovorilo je „Drugo“, no nisu se izjasnili. Više ponuđenih odgovora zaokružilo je 39 roditelja (Graf 4).



Graf 4. Namirnica koja se najčešće konzumira za doručak

Od ukupno 100 djece, 98% (98) ima svaki dan kuhani ručak, dok 2% (2) nema (Graf 5).



Graf 5. Kuhani ručak

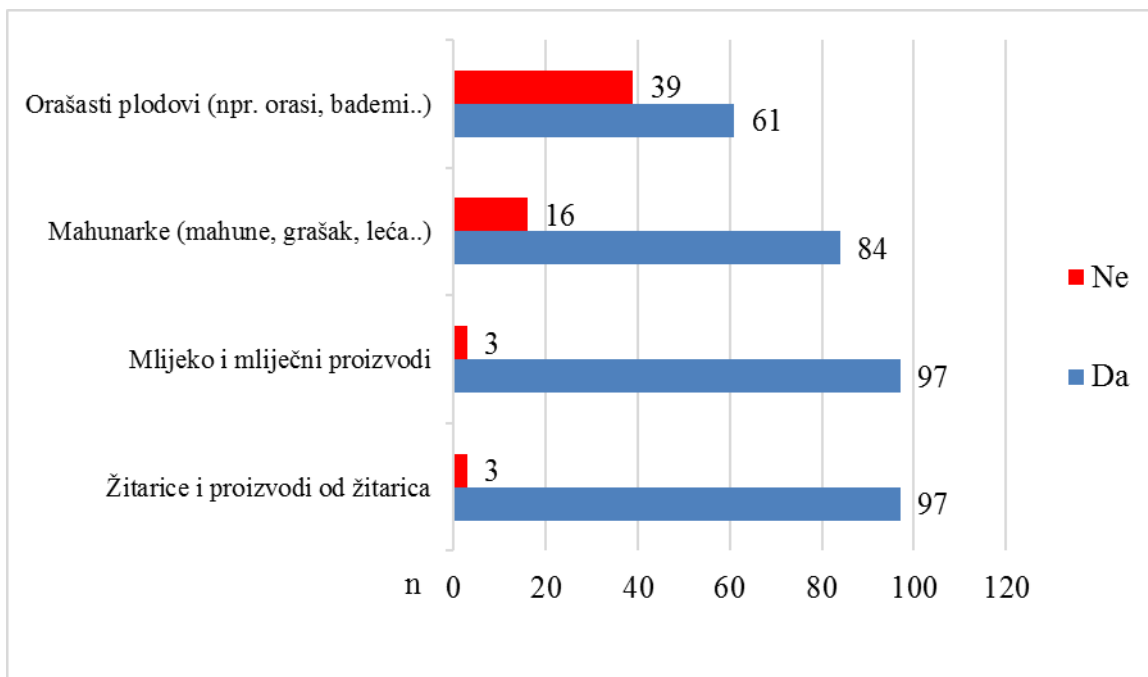
Prema dobivenim podacima najviše povrća dječaci konzumiraju 2 – 3 puta tjedno (58%) kao i većina djevojčica (54%). Svaki dan povrće konzumira 33% dječaka, dok 7% konzumira jednom tjedno, a 2% uopće ne konzumira povrće. Kod djevojčica, povrće svaki dan konzumira 17 djevojčica (36%), a 6% jednom tjedno, dok 2 djevojčice (4%) uopće ne konzumiraju povrće. Na odgovor da povrće konzumiraju jednom mjesečno ili 2 – 3 puta mjesečno nije dobiven niti jedan odgovor (Tablica 4).

Naspram povrća, voće svakodnevno konzumira 31 dječak (60%) i 25 djevojčica (52%). Jednom tjedno voće konzumiraju 2 djevojčice (4%), niti jedan dječak (0%) voće ne konzumira jednom tjedno. Dva – tri puta tjedno voće konzumira 19 dječaka (36%) i 21 djevojčica (44%). Voće uopće ne konzumira 2 dječaka (4%) (Tablica 4).

Tablica 4: Učestalost konzumiranja voća i povrća kod dječaka i djevojčica

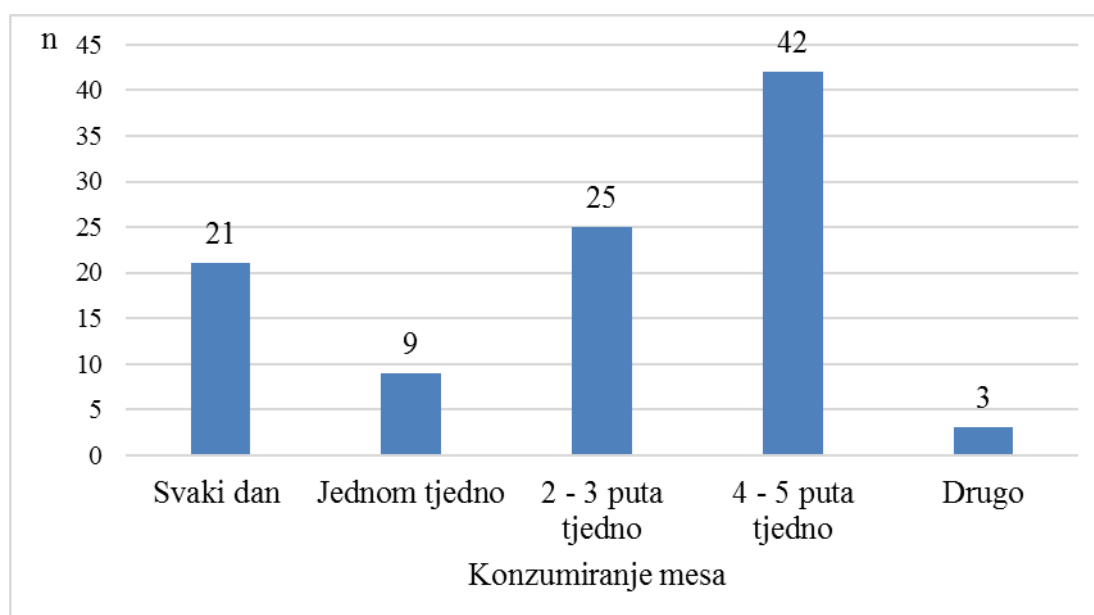
UČESTALOST	POVRĆE		VOĆE	
	DJEČACI	DJEVOJČICE	DJEČACI	DJEVOJČICE
SVAKI DAN	17	17	31	25
JEDNOM TJEDNO	3	3	0	2
2-3 PUTA TJEDNO	30	26	19	21
JEDNOM MJESEČNO	0	0	0	0
2-3 PUTA MJESEČNO	0	0	0	0
UOPĆE NE JEDE	1	2	2	0

Žitarice i proizvode od žitarica konzumira 97% djece, dok je 3% navelo da ne konzumira žitarice. Isto kao i kod žitarica, mlijeko i mliječne proizvode koriste 97% djece, dok samo 3% ne konzumira. U pitanju sa mahunarkama 16 % djece ne konzumira, dok veći broj (84%) konzumira mahunarke. Orašaste plodove poput oraha, badema, lješnjaka i slično konzumira 61% djece, dok 39% djece ne konzumira iz razloga kojeg navode roditelji da postoji alergija na određenu namirnicu (lješnjak) ili su još premali te strahuju od rizika za gušenje (Graf 6).



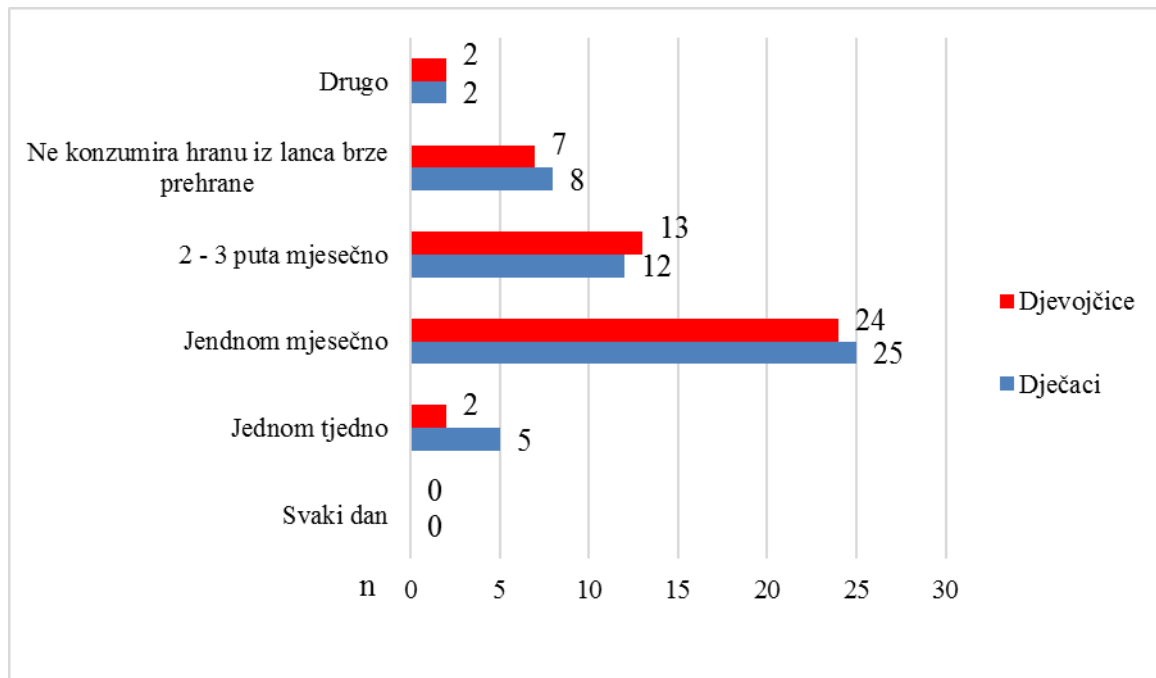
Graf 6. Konzumacija žitarica, mlijeka, mahunarka i orašastih plodova

Prema navedenom grafikonu vidimo da 42% djece meso unosi 4 – 5 puta tjedno. Zatim slijedi konzumacija 2 – 3 puta tjedno (25%). Svaki dan meso konzumira 21% djece, dok jednom tjedno meso konzumira 9% djece. Odgovor „Drugo“ dobio je 3%, no nije naveden niti jedan odgovor (Graf 7).



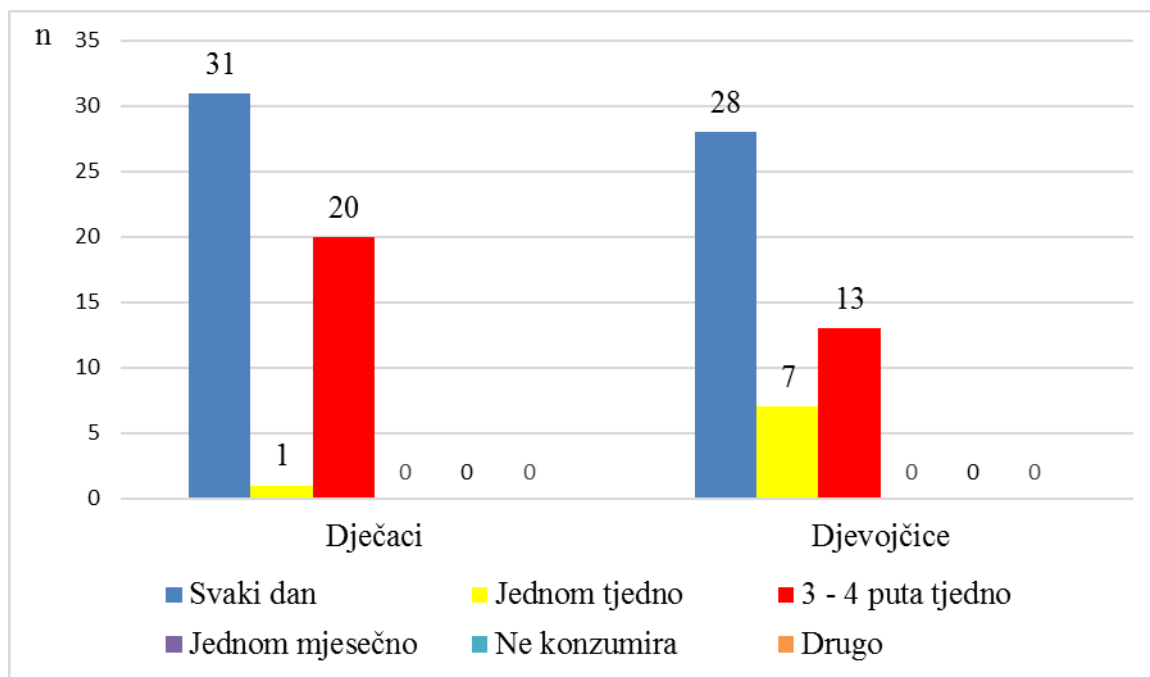
Graf 7. Učestalost konzumiranja mesa

Najveći broj djece (49%), što čini 24 djevojčice i 25 dječaka, hranu iz lanca brze prehrane konzumira jednom mjesečno. 2 – 3 puta mjesečno „brzu hranu“ konzumira 25% djece, odnosno 13 djevojčica i 12 dječaka. Hranu iz lanca brze prehrane jednom tjedno konzumira 2 djevojčice i 5 dječaka, što ukupno iznosi 7%. 15% djece (7 djevojčica i 8 dječaka) hranu iz lanca brze prehrane uopće ne konzumira. Odgovor „Drugo“ navelo je 4%, dok odgovor „Svaki dan“ nije naveo niti jedan roditelj (0%) (Graf 8).



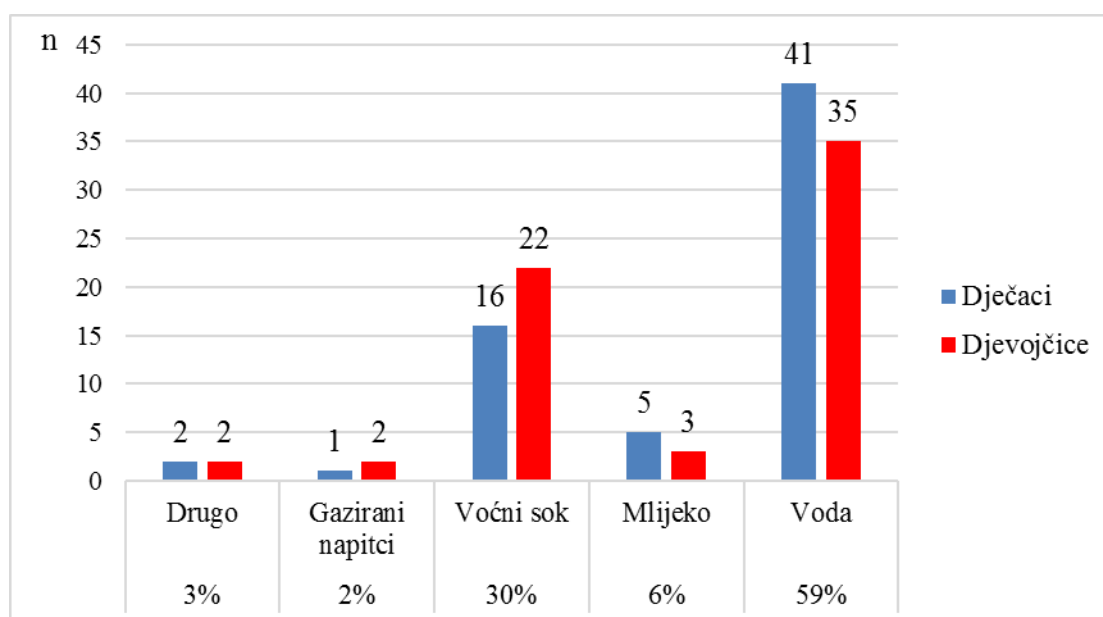
Graf 8. Konzumiranje hrane iz lanca brze prehrane

Najveći broj dječaka (60%) i djevojčica (58%) slatkiše / grickalice konzumira svaki dan. Jednom tjedno slatkiše / grickalice konzumira 2% dječaka i 15 % djevojčica, a 3 – 4 puta na tjedan 38% dječaka i 27% djevojčica. Niti jedno dijete slatkiše / grickalice ne konzumira jednom mjesečno, te nema djece koja ne konzumiraju slatkiše / grickalice (Graf 9).



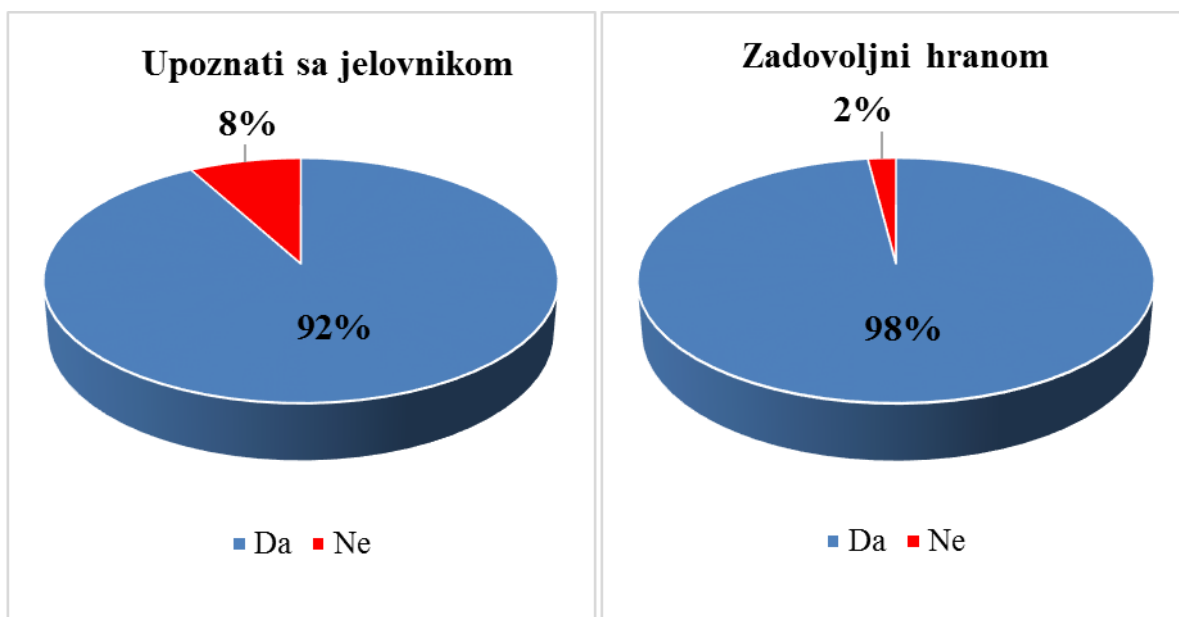
Graf 9. Konzumacija slatkiša / grickalica

Iz grafikona je vidljivo da najveći dio djece (59%) kada je žedno konzumira vodu. Zatim slijede voćni sokovi (30%), te mlijeko (6%) koje je navelo 5 dječaka i 3 djevojčice. Gazirane napitke odgovorilo je 2%, dok je odgovor „Drugo“ zaokružilo 3% ispitanika i kao odgovor naveli čaj. Više ponuđenih odgovora zaokružilo je 26 roditelja (Graf 10).



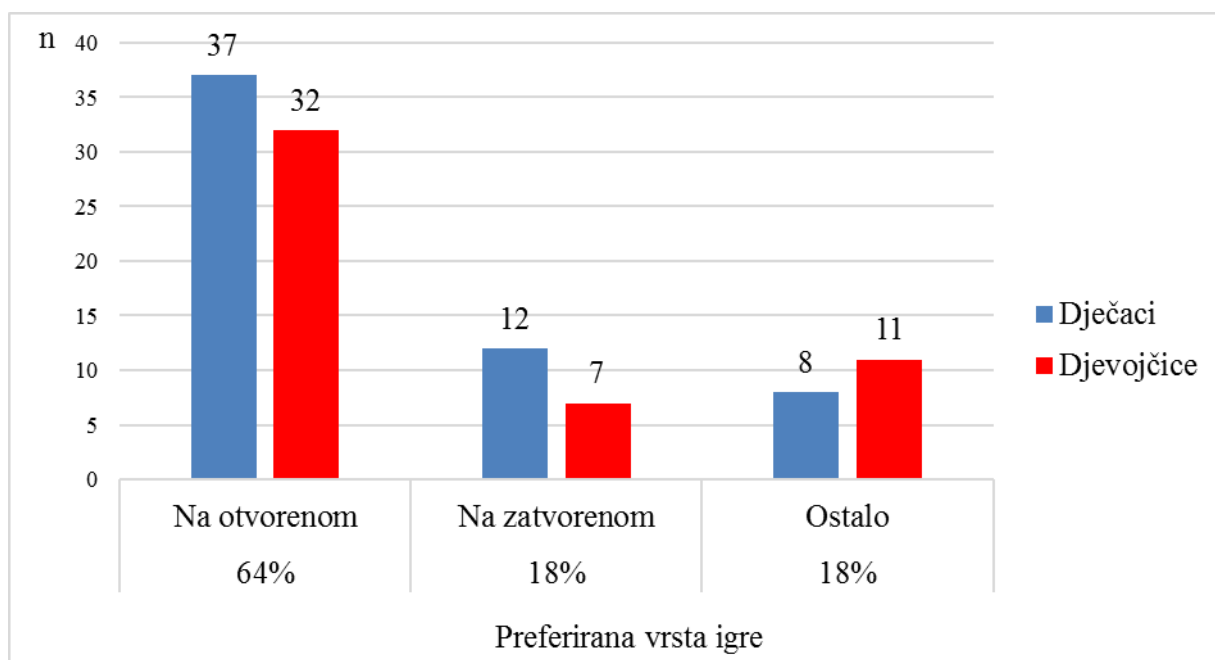
Graf 10. Najčešće piće koje djeca piju kada su žedna

Iz navedenih grafikona vidimo da je većina roditelja (92%) upoznata sa programom prehrane prema kojem se hrane njihova djeca, dok 8% tvrdi da nije upoznata programom. Također velika većina, ukupno 98%, roditelja tvrdi da je zadovoljna hranom, dok 2% navodi suprotno. Ako su na pitanje „Jeste li zadovoljni hranom koju konzumira Vaše dijete u vrtići?“ roditelji odgovorili sa „Ne“ trebali su navesti razlog nezadovoljstva no niti jedan roditelj nije dao objašnjenje (Graf 11).



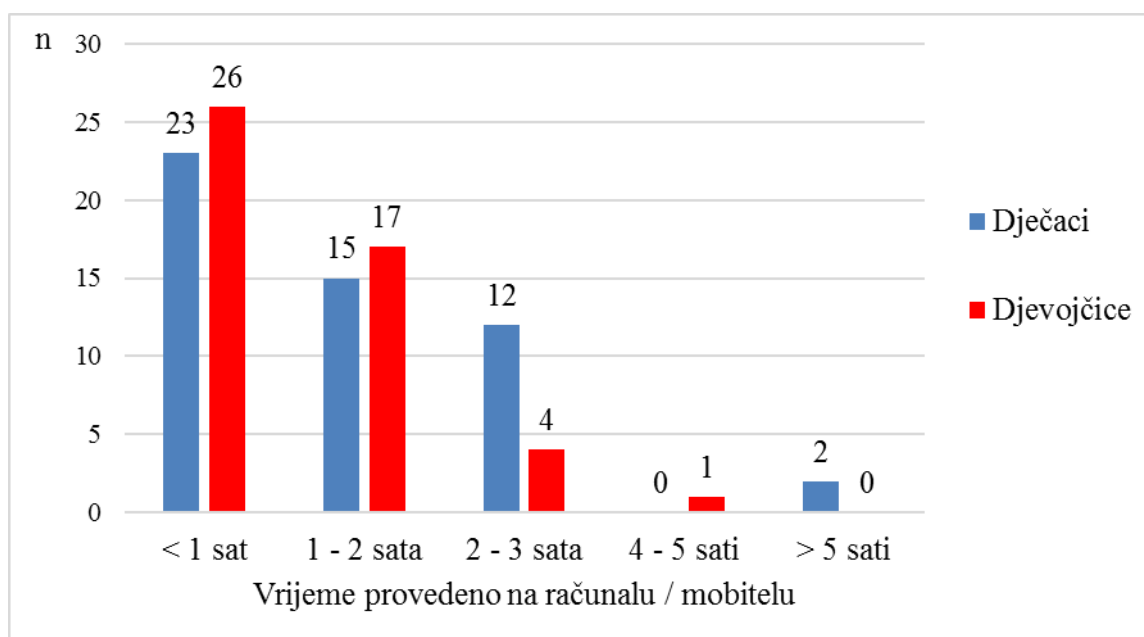
Graf 11. Prikaz odgovora roditelja na upoznatost jelovnikom i hranom koja se konzumira u vrtiću

Na pitanje kojom se vrstom igre dijete najčešće igra, 37 roditelja dječaka odgovorili su igrom na otvorenom (65%), dok se igrom na zatvorenom igra 12 dječaka (21%). 32 djevojčice, odnosno većina (64%) se također igra na otvorenome, a 7 na zatvorenome (14%). Pod ostalo 21% roditelja dječaka i 22% roditelja djevojčica navelo je da sve ovisi o vremenskim prilikama. Tako se ukupno 64% djece igra na otvorenome, a 18% na zatvorenome (Graf 12).



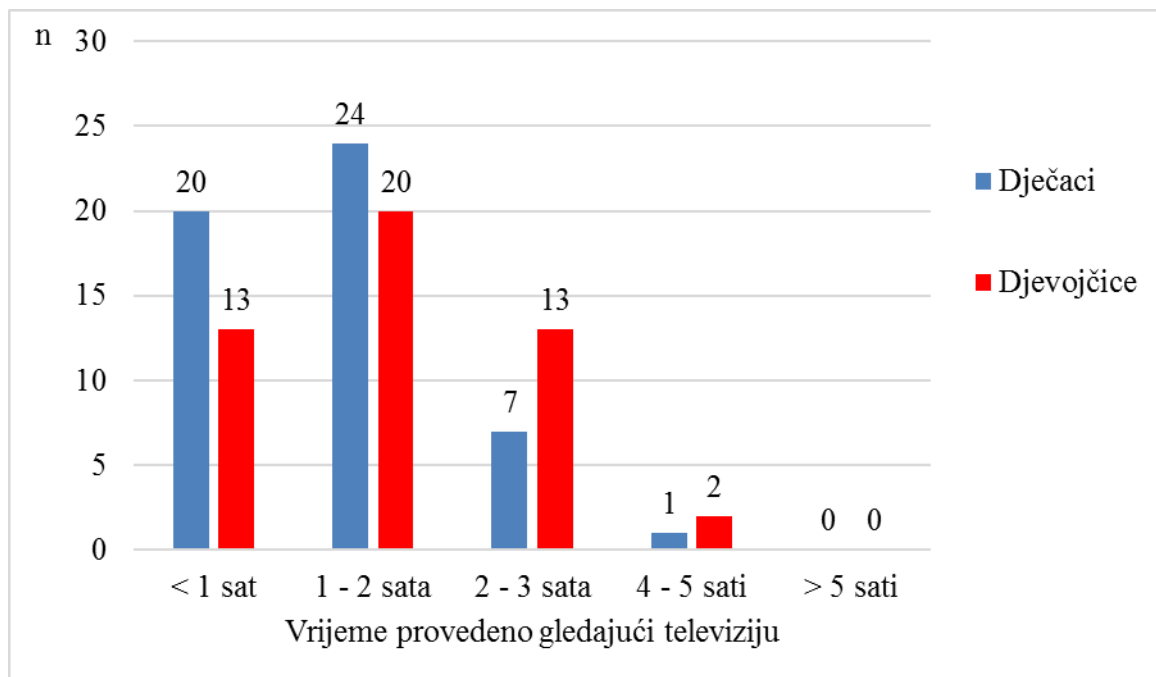
Graf 12. Način provođenja slobodnog vremena (igra)

Manje od jednog sata najveći broj djece, čak njih 49 (49%) provede u igri na računalu / mobitelu, dok 32% provodi 1 – 2 sata. 16 – ero djece (16%) provodi 2 – 3 sata u igri na računalu / mobitelu, dok jedno dijete provede 4 – 5 sati. Više od 5 sati dnevno dvoje djece provede za računalom / mobitelom (Graf 13).



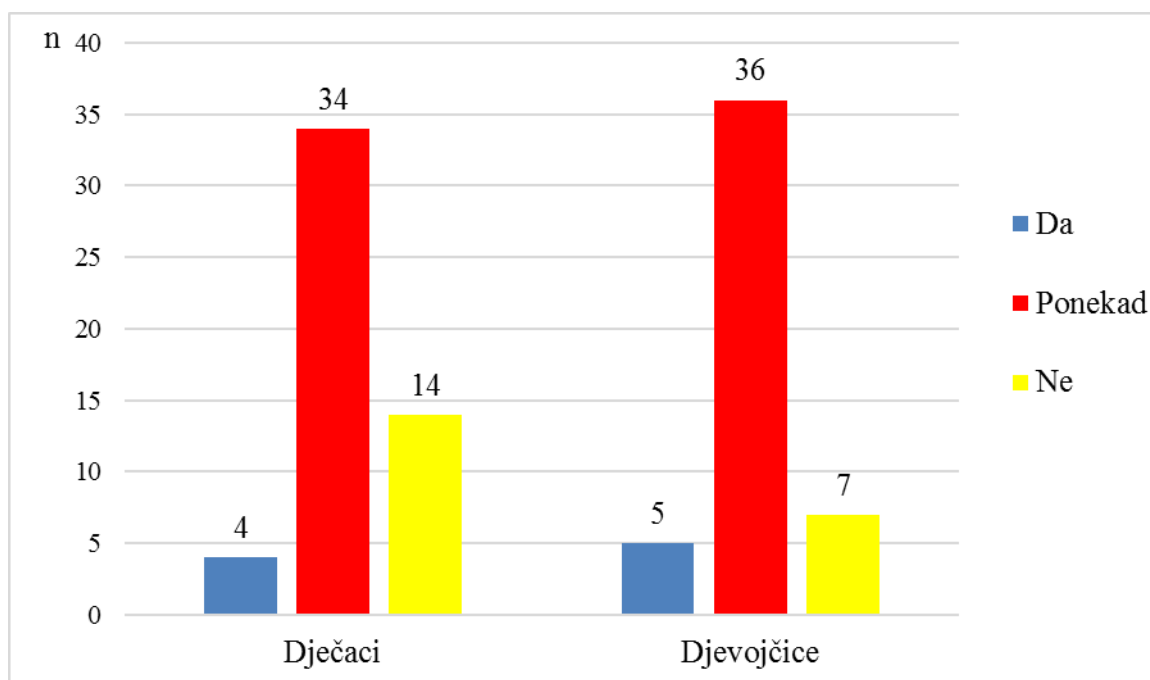
Graf 13. Vrijeme provedeno u igri na računalu / mobitelu i slično

Od ukupno 52 dječaka, njih 20 (38%) televiziju gleda manje od jednog sata, dok najveći broj njih 24 (46%) televiziju gleda 1 – 2 sata dnevno. 4 – 5 sati na dan gledajući televiziju provede 1 dječak (2%). Od 48 ispitanih djevojčica najveći broj, njih 20 (42%), baš poput dječaka televiziju gleda 1 – 2 sata dnevno. Manje od jednog sata kao i 2 – 3 sata dnevno televiziju gleda 13 djevojčica (27%), dok 4 – 5 sati dnevno gledaju dvije djevojčice (4%). Nitko od ispitanih dječaka i djevojčica televiziju ne gleda više od 5 sati dnevno (Graf 14).



Graf 14. Vrijeme provedeno gledajući televiziju

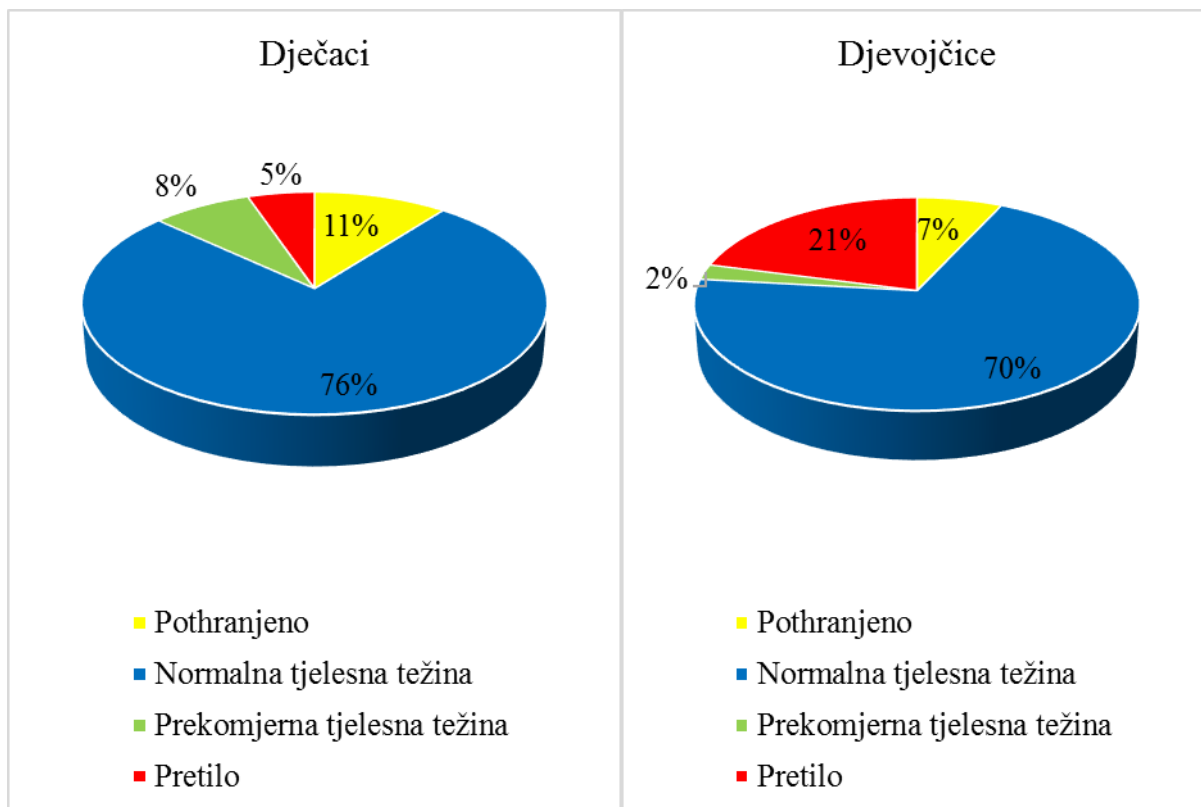
Grickalice većina dječaka (65%) i djevojčica (75%) jede povremeno prilikom gledanja televizije i igranja igrice na računalu / mobitelu. 4 dječaka (8%) i 5 djevojčica (10%) grickalice konzumira uvijek prilikom gledanja televizije, dok 14 dječaka (27%) i 7 djevojčica (15%) uopće ne gricka prilikom gledanja televizije i igre na računalu / mobitelu (Graf 15).



Graf 15. Grickanje prilikom gledanja televizije, igranja igra na računalu / mobitelu

U sljedećem dijagramu vidljivo je da 29 (76%) dječaka ima normalnu tjelesnu težinu. Pothranjeno je četiri (5%), a prekomjernu tjelesnu težinu ima 3 (8%) dječaka. Pretilo je 12 (11%) dječaka, dok kod četiri dječaka nije navedena tjelesna težina i visina.

Normalnu tjelesnu težinu ima 30 (70%) djevojčica. Pothranjeno je 3 (7%), a prekomjernu tjelesnu težinu ima jedna (2%) djevojčica. Pretilo je 8 (21%) djevojčica. Kod 6 djevojčica nije navedena tjelesna težina i visina (Graf 16).



Graf 16. Stanje uhranjenosti kod dječaka i djevojčica

5. RASPRAVA

Ovim istraživanjem dobiveni su rezultati o prehrabnim navikama djece predškolske dobi u Dječjem vrtiću „Proljeće“ u Općini Kloštar Ivanić. Istraživanje je provedeno na način da se svakom roditelju podijelila anketa koju su ispunjavali u ime svoga djeteta (Prilog 1). Sažimajući rezultate ovog istraživanja vidljivo je kako uzorak čini 100 ispitanika od kojih je 52 dječaka (52%) i 48 djevojčica (48%). Najzastupljeniji uzrast bili su sedmogodišnjaci (28%), potom petogodišnjaci (22%), šestogodišnjaci (21%), trogodišnjaci (12%). Zatim slijede djeca sa četiri (10%) i pet godina (5%), jedno dijete (1%) sa jednom i jedno dijete sa osam godina (1%). Alergiju na hranu 94% ispitanika negira, dok 6% navodi alergiju na mlijeko, orašaste plodove, lješnjak i špinat. U zemljama Europe alergija na hranu prisutna je 4 – 6% među djecom.

Prema dobivenim podacima većina djece (72%) ima četiri do pet obroka dnevno, šest obroka ima 3%, svakodnevno 24% djece ima dva do tri obroka. Zabrinjavajuće je da 1% ima samo jedan obrok, jer se uz glavna tri obroka predlažu još dva ili tri manja međuobroka. Najčešća namirnica koju konzumiraju djeca za doručak je mlijeko sa žitnim pahuljicama (25%), zatim kruh / pecivo sa mliječnim (20%) i hrenovke, mesne prerađevine, jaja (20%). Za doručak djeca najmanje konzumiraju kakao s keksima ili pecivom (4%). Kuhani ručak svakodnevno ima 98% djece.

Iako je preporuka konzumiranja povrća i voća ukupno pet serviranja uz obroke na dan, povrće svakodnevno ne konzumira 63%, a voće 42% djece što je zabrinjavajuće, no još uvijek bolji podatak od onog sa istraživanja „Europske inicijative praćenja debljine djece“ provedeno u Hrvatskoj 2015. / 2016. godine koji navodi kako povrće svakodnevno ne konzumira 82,8% djece, a voće 66,5% djece. Žitarice i proizvode od žitarica konzumira 97% djece. Na dnevnoj bazi meso konzumira 21% djece, dok najveći broj djece (42%) meso konzumira 4 – 5 puta tjedno.

Hranu iz lanca brze prehrane jednom tjedno konzumira 7% djece, dok najveći broj djece (49%) brzu hranu konzumira jednom mjesečno. 15% djece uopće ne konzumira hranu iz lanca brze prehrane. Prema Europskoj inicijativi 4,3% djece brzu hranu konzumira više od 3 puta tjedno. Udio djece koja svakodnevno kada su žedna konzumiraju voćne sokove (30%) jednak je Europskom istraživanju (29,1%). Ipak, 59% djece kada su žedna konzumiraju vodu. Prema Europskoj inicijativi u Hrvatskoj, slatkiše 31,1% djece konzumira više od tri puta tjedno. U usporedbi sa istraživanjem u vrtiću vidljivo je da velika većina djece (59%) slatkiše

konzumira svakodnevno, a približno Europskom istraživanju 3 ili više puta tjedno slatkiše konzumira 33% djece.

Kada su kod kuće 64% djece igra se na otvorenome, a 18% na zatvorenome. Pod ostali odgovor roditelji su naveli da sve ovisi o vremenskim prilikama. Manje od jedan sat dnevno 49% ispitanе djece provodi vrijeme na računalu / mobitelu, jedan do dva sata 32%, dva do tri sata dnevno 16% djece, četiri do pet sati 1%. Više od 5 sati dnevno za računalom / mobitelom provede 2% djece. Ispred televizije 44% djece provede svakodnevno 1 – 2 sata, dok je zadovoljavajući podatak da ni jedeno dijete televiziju ne gleda više od 5 sati dnevno. Podaci Europske inicijative pokazuju da radnim danom, dva ili više sata dnevno, 56,1% djece provodi gledajući televiziju ili koristeći elektroničke uređaje, dok vikendom taj podatak iznosi 87,4%.

Na pitanje o stanju uhranjenosti gdje su roditelji davali podatke o tjelesnoj težini i visini njihove djece vidljivo je da većina djevojčica (70%) ima normalnu tjelesnu težinu, dok 2% djevojčica ima prekomjernu tjelesnu težinu. Pretilo je 21% djevojčica, a je pothranjeno 7%. Također velika većina dječaka (76%) ima normalnu tjelesnu težinu, pothranjeno je 11%. Prekomjernu tjelesnu težinu ima 8% dječaka, a pretilo je 5%. Istraživanje „Europske inicijative praćenja debljine djece“ provedeno u Hrvatskoj 2015. / 2016. godine pokazuje da najveći broj ispitanih djevojčica, baš kao i u istraživanju provedenom u vrtiću, ima normalnu tjelesnu težinu (67,3%). Naspram podataka iz vrtića, u Hrvatskoj je 20,3% djevojčica sa prekomjernom tjelesnom težinom, dok 10,7% djevojčica je pretilo. U Hrvatskoj je pothranjeno 1,6% djevojčica. Poput djevojčica, u Hrvatskoj, normalnu tjelesnu težinu ima većina dječaka (60,8%), zatim slijedi 21,5% dječaka sa prekomjernom tjelesnom težinom i 17,2% pretelih dječaka. Pothranjeno je 0,4% dječaka.

Iz dobivenih podataka može se vidjeti da je 92% roditelja upoznato sa jelovnikom, dok je na pitanje „Jeste li zadovoljni hranom koju konzumira Vaše dijete u vrtiću“ 98% roditelja dalo potvrđan odgovor.

Uloga medicinske sestre kao zdravstvenog voditelja u vrtiću je pratiti rast i razvoj djece koja u njemu borave, pomoći u strukturiranju tjednog jelovnika i pratiti pravilnu prehranu djece, planirati i provoditi zdravstvenu zaštitu djece predškolske dobi, provoditi mjere koje će spriječiti širenje zaraznih i drugih bolesti. Medicinska sestra također prati i higijensko – sanitarne mjere, te vodi zdravstvenu dokumentaciju i evidenciju. Antropometrijska mjerenja medicinska sestra u Dječjem vrtiću „Proljeće“ provodi dva puta godišnje (5).

6. ZAKLJUČAK

Pravilna prehrana važna je za očuvanje zdravlja te za rast i razvoj djeteta. Važna je tijekom rasta jer mozgu, kostima i drugim organima omogućava ostvarenje potpunog potencijala. Vrsta namirnica koja se izabere za djetetovu prehranu imati će utjecaj na energiju, rast i razvoj. Hranjive tvari kao što su bjelančevine, masti, vitamini, minerali, bjelančevine i oligoelementi pružaju zaštitnu ulogu. Od najranije dobi potrebno je djecu poticati na usvajanje navika vezanih uz zdravu prehranu kako bi se izbjegle moguće posljedice. Najčešći poremećaji prehrane kod djece su pothranjenost i pretilost, zatim slijede opstipacija, dijareja i dehidracija. Antropometrijska mjerenja obuhvaćaju mjerenje tjelesne mase, visine i opsega glave i niz drugih mjerenja koja određuju morfološke osobine.

Prema dobivenim rezultatima istraživanja može se zaključiti kako se većina ispitanice djece pravilno hrani te ima normalnu tjelesnu težinu. Također većina djece ima četiri do pet obroka dnevno i hrani se raznoliko. Žitarice i proizvode od žitarica konzumira veliki broj djece, baš poput mlijeka i mliječnih proizvoda. Hranu iz lanca brze prehrane svakodnevno ne konzumira niti jedno dijete. Zabrinjavajući je podatak da slatkiše / grickalice svakodnevno konzumira najveći broj djece, dok s druge strane veliki broj ispitanice djece svakodnevno ne konzumira povrće i voće.

Zdravstveni voditelj vrtića je medicinska sestra s usvojenim stručnim znanjima iz medicinskih znanosti, organizacijskih modela i procesa zdravstvene njege. Svoja stečena znanja i vještine prenosi i na odgajatelje u vrtiću te preuzima ulogu edukatora i promotora zdravlja i zdravih stilova života. Medicinska sestra u predškolskom sustavu ima odgovornu zadaću da svoja profesionalna znanja integriraju u odgojno – obrazovni proces te osigura najbolje moguće uvjete potrebne za optimalan dječji razvoj. Uloga medicinske sestre je u praćenju rasta i razvoja djece, kao i u sastavljanju jelovnika, brige o higijensko sanitarnim uvjetima i provođenju zdravstvene zaštite djece. Vrlo je važna edukacija, roditelja i djece od najranije dobi, o važnosti pravilne prehrane i prehrambenih navika te djecu poticati na tjelesne aktivnosti. Medicinska sestra vodi se načelima jedinstvene sestrinske skrbi, poštuje individualnost i holistički pristup te vrši procjenu samozbrinjavanja i potrebu za njegom, planira i nadzire njezino provođenje.

7. LITERATURA

1. Jirka Alebić I. Prehrambene smjernice i osobitosti osnovnih skupina namirnica. 2008. [Internet] Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=59753 (26.04.2018.)
2. Obradović K. Naše dijete. Solin: Zvonimir; 2008.
3. Europski dan debljine. 2018. [Internet] Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/europski-dan-debljine/> (01.06.2018.)
4. Infografika "Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska 2015./2016." [Internet] Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/infografika-europska-inicijativa-pracenja-debljine-u-djece-hrvatska-2015-2016/> (01.06.2018.)
5. Odgajatelji vrtića. Godišnje izvješće o radu i uspješnosti dječjeg vrtića Proljeće za pedagošku godinu 2016./2017. [Internet] Dostupno na: <http://www.djecjivrtic-proljece.hr/giz2015201620152016.html> (01.06.2018.)
6. Vučemilović Lj, Vujić Šisler Lj. Prehrambeni standard za planiranje prehrane djece u dječjem vrtići- jelovnici i normativi. Zagreb: Hrvatska udruga medicinskih sestara; 2007.
7. Koloček S, Hojsaj I, Niseteo T. Prehrana u općoj i kliničkoj pedijatriji. Zagreb: Medicinska naklada; 2017.
8. Zergollern Lj i sur. Pedijatrija 2. Zagreb: Medicinska biblioteka; 1994.
9. Krešić G. Trendovi u prehrani. Opatija: Sveučilište u Rijeci; 2012.
10. Mardešić D i sur. Pedijatrija. Zagreb: Školska knjiga; 2016.
11. Soldo I i sur. Pretilost uzroci i liječenje. Mostar: Sveučilište u Mostaru; 2016.
12. Montignac M. Dječja pretilost. Zagreb: Zadro; 2005.
13. Komnenović J. Od prvog obroka do školske užine. Zagreb: Znanje; 2010.
14. Čukljek S. Osnove zdravstvene njega. Zagreb: Zdravstveno veleučilište Zagreb; 2005.
15. Percl M. Prehrana djeteta. Zagreb: Školska knjiga; 1995.
16. Rajić V. Dječji doživljaj igre u predškolskoj i ranoj školskoj dobi. 2015. [Internet] Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=225510 (22.05.2018.)

17. Mårtensson F. Igra na otvorenome u središtu zdravstvene kampanje. 2010. [Internet]
Dostupno na: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=182491
(22.05.2018.)

Za obradu podataka u radu korišteni su programi:

1. Microsoft Excel 2010. [računalni program]. Washington: Microsoft Corp., 2010.

2. BMI Calculator Child and Teen. Healthy Weight [Internet]

Dostupno na:

https://www.cdc.gov/healthyweight/bmi/result.html?&method=metric&gender=m&age_y=2&age_m=0&hcm=95&wkg=17 (19.06.2018.)

8. SAŽETAK

Za očuvanje dobrog zdravlja te za osnovu pravilnog rasta i razvoja djece i adolescenata ključna je pravilna prehrana. Već od djetinjstva stvaraju se prehrambene navike, te djeca koja se već od najranije dobi nauče pravilnoj prehrani imaju manji rizik oboljenja za razvoj bolesti povezanih sa nepravilnom prehranom (Diabetes mellitus, hipertenzija, srčano – žilne bolesti). U ovom istraživačkom radu cilj je bio ispitati prehrambene navike djece predškolske dobi u Dječjem vrtiću „Proljeće“ u Kloštar Ivaniću. Istraživanje je provedeno u obliku anketnog upitnika na ukupno 100 djece predškolske dobi, a u njihovo ime odgovarali su roditelji.

Rezultatima je uočeno kako većina djece ima dobre prehrambene navike što rezultira normalnom tjelesnom težinom. Većina djece ima četiri do pet obroka dnevno što je u skladu sa prijedlogom da djeci uz tri glavna obroka trebaju dva do tri manja međuobroka. Iznimno je važno dan započeti doručkom prilikom kojeg ispitana djeca većinom konzumiraju mlijeko sa žitnim pahuljicama. Zadovoljavajući podaci pokazuju da većina djece hranu iz lanca brze prehrane konzumiraju tek jednom mjesečno dok manji broj djece uopće ne konzumira brzu hranu. Nezadovoljavajući su podaci koji pokazuju da većina djece svakodnevno ne konzumira voće niti povrće.

Iako su rezultati istraživanja pokazali da ispitana djeca imaju relativno zadovoljavajuće prehrambene navike te da se raznoliko hrane, vrlo je važno nastaviti sa edukacijom, kako djece u vrtiću tako i njihovih roditelja.

Ključne riječi: prehrana predškolske djece, prehrambene navike, vrtić, edukacija

9. SUMMARY

To preserve good health and to ensure the proper growth and development of children and adolescents the key is nutrition. Since childhood, dietary habits are being developed, and children who have been studying the right diet since their early adulthood have a lower risk of developing diseases related to irregular diets (Diabetes mellitus, hypertension and cardiovascular disease). The purpose of this research was to examine nutritional the habits of preschool children in Kindergarten "Spring" in Kloštar Ivanić. The survey was conducted in the form of a survey questionnaire for a total of 100 pre-school children, and their parents responded in their name.

The results found that most children have good nutrition habits resulting in normal body weight. Most children have four to five meals per day, which is consistent with the proposal that children with three major meals need two to three smaller meals. It is extremely important to start off with a breakfast when the children surveyed mostly consume milk with wheat flakes. Satisfactory data suggests that most children feed fast-food only once a month while fewer children are not consumed fast food at all. Unsatisfactory data shows that most children do not consume fruits or vegetables daily.

Although research findings have shown that tested children have relatively satisfactory nutrition habits and are being eaten differently, it is very important to continue with education, both in kindergarten and their parents.

Key words: pre-school feeding, eating habits, kindergarten, education

10. PRILOZI

Anketni upitnik:

1. **Godina rođenja djeteta:** _____
2. **Spol djeteta:** M – Ž
3. **Ima li Vaše dijete alergiju na hranu?** DA – NE
Ako da, navedite na koje namirnice _____
4. **Koliko obroka Vaše dijete konzumira tijekom dana?**
 - a. Jedan (jednom dnevno se dobro najede)
 - b. Dva do tri (doručak – ručak – večera)
 - c. Četiri do pet (doručak – užina – ručak – užina – večera)
 - d. Šest i više
5. **Što Vaše dijete najčešće doručkuje?**
 - a. Mlijeko sa žitnim pahuljicama
 - b. Kruh / pecivo s mliječnim namazom
 - c. Kruh / pecivo s marmeladom / čokoladnim namazom
 - d. Hrenovke, mesne prerađevine (naresci), jaja
 - e. Kakao s keksima ili pecivom
 - f. Griz, pšenična krupica
 - g. Drugo (navedite što): _____
6. **Ima li Vaše dijete svaki dan kuhani ručak?** DA – NE
7. **Koliko često Vaše dijete jede povrće?**
 - a. Svaki dan
 - b. Jednom tjedno
 - c. 2 – 3 puta tjedno
 - d. Jednom mjesečno
 - e. 2 -3 puta mjesečno
 - f. Uopće ne jede povrće
8. **Koliko često Vaše dijete jede voće?**
 - a. Svaki dan
 - b. Jednom tjedno
 - c. 2 - 3 puta tjedno
 - d. Jednom mjesečno
 - e. 2 – 3 puta mjesečno
 - f. Uopće ne jede voće
9. **Da li Vaše dijete konzumira žitarice i proizvode od žitarica (npr. kruh, peciva i sl.)?**
DA – NE
10. **Da li Vaše dijete konzumira mlijeko i mliječne proizvode?** DA – NE
11. **Konzumira li Vaše dijete mahunarke (mahune, grašak, grah, leća i sl.)?** DA – NE
12. **Konzumira li Vaše dijete orašaste plodove (npr. orasi, bademi..)?** DA – NE

13. Koliko često Vaše dijete konzumira meso?

- a. Svaki dan
- b. Jednom tjedno
- c. 2 – 3 puta tjedno
- d. 4 – 5 puta tjedno
- e. Drugo (navedite koliko): _____

14. Koliko često Vaše dijete konzumira hranu iz lanca brze prehrane (npr. hamburger, pizza..)?

- a. Svaki dan
- b. Jednom tjedno
- c. Jednom mjesečno
- d. 2 – 3 puta mjesečno
- e. Ne konzumira hranu iz lanca brze prehrane
- f. Drugo (navedite koliko): _____

15. Koliko često Vaše dijete konzumira slatkiše / grickalice?

- a. Svaki dan
- b. Jednom tjedno
- c. 3 – 4 puta tjedno
- d. Jednom mjesečno
- e. Ne konzumira slatkiše
- f. Drugo (navedite koliko): _____

16. Što Vaše dijete najčešće pije kada je žedno?

- a. Voda
- b. Mlijeko
- c. Voćni sok
- d. Slatke gazirane napitke (npr. Coca – Cola, Fanta..)
- e. Drugo (navedite što): _____

17. Jeste li upoznati sa programom prehrane (jelovnikom) u vrtiću? DA – NE

18. Jeste li zadovoljni hranom koju konzumira Vaše dijete u vrtiću? DA – NE

Ako ne, navedite razlog _____

19. Kojom se vrstom igre Vaše dijete najčešće igra:

- a. Igre na otvorenom (na travnjaku, u pijesku...)
- b. Igre na zatvorenom (računalo, tablet, PlayStation, društvene igre..)
- c. Ostalo: _____

20. Koliko vremena dnevno Vaše dijete provede u igri na računalu / mobitelu i slično?

- a. Manje od 1 sata
- b. 1 – 2 sata
- c. 2 – 3 sata
- d. 4 – 5 sata
- e. Više od 5 sati

21. Koliko dnevno Vaše dijete gleda televiziju?

- a. Manje od 1 sata
- b. 1 – 2 sata
- c. 2 – 3 sata

- d. 4 – 5 sata
- e. Više od 5 sati

22. Gricka li Vaše dijete dok gleda TV, igra igrice na računalu / mobitelu i slično?

- a. Da, gotovo uvijek
- b. Ponekad
- c. Ne, nikada

TJELESNA TEŽINA MOJEG DJETETA: _____ kg

TJELESNA VISINA MOJEG DJETETA: _____ cm

Popis tablica:

Tablica 1: Aktivnosti na otvorenom u Dječjem vrtiću „Proljeće“	3
Tablica 2: Primjer jelovnika u dječjem vrtiću Izvor: Izradio autor	5
Tablica 3: Broj rođene djece po godinama.....	15
Tablica 4: Učestalost konzumiranja voća i povrća kod dječaka i djevojčica	19

IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, <u>28.08.2018.</u>	PETRA GAJEC	Gajec Petra

Prema Odluci Veleučilišta u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetskoj bazi Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu. Ukoliko ste suglasni da tekst Vašeg završnog rada u cijelosti bude javno objavljen, molimo Vas da to potvrdite potpisom.

Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju

PETRA GAZEC

ime i prezime studenta/ice

Dajem suglasnost da se radi promicanja otvorenog i slobodnog pristupa znanju i informacijama cjeloviti tekst mojeg završnog rada pohrani u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu i time učini javno dostupnim.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 28.08.2018.

Gazec Petra

potpis studenta/ice