

Stavovi roditelja i odgojitelja o važnostima kvalitetne prehrane i bavljenja tjelesnom aktivnošću djece predškolske dobi

Antanasijević, Ana

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zadar / Sveučilište u Zadru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:162:666846>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-04**



Sveučilište u Zadru
Universitas Studiorum
Jadertina | 1396 | 2002 |

Repository / Repozitorij:

[University of Zadar Institutional Repository](#)



zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

Sveučilište u Zadru

Odjel za izobrazbu učitelja i odgojitelja - Odsjek za predškolski odgoj
Sveučilišni diplomski studij rani i predškolski odgoj i obrazovanje

Ana Antanasijević

**Stavovi roditelja i odgojitelja o važnostima kvalitetne prehrane i bavljenja
tjelesnom aktivnošću djece predškolske dobi**

Diplomski rad

Zadar, 2021.

Sveučilište u Zadru

Odjel za izobrazbu učitelja i odgojitelja - Odsjek za predškolski odgoj
Sveučilišni diplomski studij rani i predškolski odgoj i obrazovanje

Stavovi roditelja i odgojitelja o važnosti kvalitetne prehrane i bavljenja tjelesnom aktivnošću djece
predškolske dobi

Diplomski rad

Student/ica:

Ana Antanasijević

Mentor/ica:

Doc.dr.sc. Donata Vidaković Samaržija

Zadar, 2021.



Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Ana Antanasijević**, ovime izjavljujem da je moj **diplomski** rad pod naslovom **Stavovi roditelja i odgojitelja o važnosti kvalitetne prehrane i bavljenja tjelesnom aktivnošću djece predškolske dobi** rezultat mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mojega rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

Sadržaj mojega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 2021.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. RAZVOJ PREHRAMBENIH NAVIKA U DJECE PREDŠKOLSKE DOBI.....	3
2.1. PRAVILNA PREHRANA U VRTIĆIMA-PREHRAMBENI STANDARD.....	6
2.2. NUTRITIVNE POTREBE KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI.....	8
3. TJELESNO VJEŽBANJE DJECE PREDŠKOLSKE DOBI.....	12
3.1. UTJECAJ TJELESNOG VJEŽBANJA NA RAST I RAZVOJ DJECE PREDŠKOLSKE DOBI.....	13
3.2. MOGUĆNOST PROVEDBE KINEZILOŠKIH AKTIVNOSTI U PREDŠKOLSKIM USTANOVAMA	16
3.3. PROVEDBA TJELESNE AKTIVNOSTI U SLOBODNO VRIJEME DJECE I RODITELJA.....	19
4. POVEZANOST KVALITETNE PREHRANE I TJELESNE AKTIVNOSTI SA STANJEM UHRANJENOSTI DJECE	22
4.1. PRETILOST U DJECE.....	24
4.2. POTHRANJENOST KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI.....	26
5. DOSADAŠNJA ISTRAŽIVANJA.....	28
6. CILJ RADA.....	31
7. METODE RADA.....	32
7.2. Uzorak varijabli	32
7.3. Metode obrade podataka	32
8. REZULTATI I RASPRAVA.....	34
8.1. Stavovi o važnosti bavljenja tjelesnom aktivnošću djece predškolske dobi	34
8.2. Prehrambene navike i zadovoljstvo planom prehrane dječjeg vrtića.....	36
8.3. Stavovi o prehrani i prehrambena ponašanja djece.....	41
8.4. Status uhranjenosti i razlike u prehrambenim navikama djece s obzirom na status uhranjenosti.....	45
9. ZAKLJUČAK.....	48
10. POPIS LITERATURE.....	50
11. PRILOZI.....	53
11.1. Primjer ankete za roditelje.....	53
11.2. Primjer ankete za odgojitelje.....	58
12. ŽIVOTOPIS.....	64

SAŽETAK

Stavovi roditelja i odgojitelja o važnostima kvalitetne prehrane i bavljenja tjelesnom aktivnošću djece predškolske dobi

U današnje vrijeme sve manje ljudi živi zdravim načinom života zbog ubrzanog načina življenja. Konzumiranje zdravih namirnica i svakodnevno provođenje tjelesnog vježbanja sve je manje popularno među ljudima, a i djecom. Razvoj tehnologije i provođenje vremena pred ekranom utječe na manjak tjelovježbe. Primarni cilj ovog rada je ispitati stavove roditelja i odgojitelja o važnosti kvalitetne prehrane i bavljenja tjelesnom aktivnošću djece predškolske dobi. Sekundarni cilj je utvrditi zadovoljstvo planom prehrane u vrtiću, zastupljenost pojedinih namirnica tijekom tjedna, kao i prehrambena ponašanja odgojitelja i roditelja. Također je potrebno i utvrditi status uhranjenosti djece predškolske dobi te razlike u prehrambenim navikama s obzirom na status uhranjenosti.

Istraživanje je provedeno na uzorku od 18 odgojiteljica i 77 roditelja (6 očeva i 71 majka). Za roditelje i odgojitelje je pripremljen anonimni anketni upitnik kojim se htjelo prikupiti podatke o njihovim stavovima o zdravoj prehrani i važnosti tjelesnog vježbanja kod djece. Izračunati su osnovni deskriptivni parametri i frekvencije odgovora, a razlike u prehrambenim navikama djece, s obzirom na status uhranjenosti, testirane su „t-test“ analizom.

Rezultati pokazuju da roditelji i odgojitelji imaju pozitivne stavove o važnosti kvalitetne prehrane i bavljenja tjelesnom aktivnošću djece predškolske dobi. No, prema pokazanim rezultatima ne može se reći da su roditelji i odgojitelji potpuno zadovoljni planom prehrane dječjeg vrtića. Od 18 odgojiteljica samo se jedna odgojiteljica slaže da je jelovnik dječjeg vrtića u potpunosti nutritivno zadovoljen, a 44,16% roditelja na to pitanje odgovorilo je da je jelovnik dovoljno zadovoljen. Istraživanje je pokazalo da roditelji smatraju da njihova djeca imaju dobre prehrambene navike, ali da se ne bave dovoljno tjelesnom aktivnošću tako da se ne može potvrditi postavljena hipoteza.

Ključne riječi: djeca, odgojitelji, roditelji, tjelesno vježbanje, zdrave prehrambene navike

ABSTRACT

Attitudes of parents and educators about the importance of quality nutrition and physical activity of preschool children

Nowadays, fewer and fewer people live a healthy lifestyle due to the accelerated lifestyle. Consuming healthy foods and exercising daily is becoming less and less popular among people, as well as children. The development of technology and spending time in front of the screen affects the lack of exercise. The primary goal of this paper is to examine the attitudes of parents and educators about the importance of quality nutrition and physical activity of preschool children. The secondary goal is to determine satisfaction with the diet plan in the kindergarten, the presence of certain foods during the week, as well as the eating behaviors of educators and parents. It is also necessary to determine the nutritional status of preschool children and the differences in eating habits with regard to the nutritional status.

The research was conducted on a sample of 18 educators and 77 parents (6 fathers and 71 mothers). An anonymous survey questionnaire was prepared for parents and educators to collect data on their attitudes about healthy eating and the importance of physical exercise in children. Basic descriptive parameters and response frequencies were calculated, and differences in children's eating habits, given the nutritional status, were tested by "t-test" analysis.

The results show that parents and educators have positive attitudes about the importance of quality nutrition and physical activity of preschool children. However, according to the results shown, it cannot be said that parents and educators are completely satisfied with the kindergarten's diet plan. Out of 18 educators, only one educator agrees that the menu of the kindergarten is completely nutritionally satisfied, and 44.16% of parents answered that the menu is sufficiently satisfied. Research has shown that parents believe that their children have good eating habits, but that they do not engage in enough physical activity so that the hypothesis cannot be confirmed.

Key words: children, educators, parents, physical exercise, healthy eating habits

1. UVOD

U ovom diplomskom radu obrazložiti će se zašto je važno usvojiti zdrave prehrabene i životne navike kod djece rane i predškolske dobi. Na temelju provedenog istraživanja pokušat će se iznijeti zaključci o tome koliko je roditeljima važno da djeca steknu zdrave navike življenja te iznijeti stavovi o prehrabnim navikama njihove djece. Iveković (2017) ističe da roditelji i odgojitelji imaju najveći utjecaj na stvaranje zdravih navika življenja djece. Jako je važno da roditelji, a i odgojitelji, približe djeci važnost zdrave prehrane i tjelesne aktivnosti te da odgojitelji provode satove tjelesne i zdravstvene kulture u dječjem vrtiću. Prema Findaku (1995) osnovna svrha tjelesne i zdravstvene kulture je praćenje antropoloških obilježja djece predškolske dobi i osmišljavanje kinezioloških aktivnosti za djecu zbog njihova rasta i razvoja te unapređenja njihovih motoričkih sposobnosti i postignuća.

Djeca se razlikuju prema svojim razvojnim karakteristikama i svako dijete je individualno prema svojim sposobnostima (Findak, 1995). Na temelju dječjih interesa odgojitelj prilagođava razne motoričke vježbe njegovim sposobnostima. Provođenje tjelesne aktivnosti s djecom predškolske dobi jako je važno zbog pozitivnog utjecaja na djetetovo zdravlje, rast i razvoj. „Pod tjelesnom vježbom zapravo razumijevamo sve pokrete i kretanja koje čovjek svjesno koristi za svoj razvoj, razvoj svojih osobina i sposobnosti, za usvajanje motoričkih znanja, usavršavanje motoričkih dostignuća, i dakako za očuvanje i unapređivanje svojega zdravlja“ (Findak, 1995: 32).

Osim tjelesnog vježbanja, bitan utjecaj na rast i razvoj djece predškolske dobi ima njihova prehrana. Kvalitetna prehrana važna je za razvoj djeteta jer je predškolski period vrijeme kada se djeca intenzivno razvijaju i rastu (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007). Iz tog razloga važno je djeci ponuditi kvalitetne i zdrave namirnice koje sadrže potrebne nutritivne tvari za dječji razvoj. Velik udio roditelja i djece žive brzim tempom i modernim načinom života te vrlo malo vremena posvećuju pripremi i unosu kvalitetnih namirnica. Zbog unosa nekvalitetnih namirnica djeca često usvajaju loše prehrabene navike. Osim loših prehrabnih navika sveprisutan je i sjedilački način života, odnosno manjak tjelesne aktivnosti, a sve to zajedno kao posljedicu ima poremećaje u prehrani poput dijabetesa, pretilosti i pothranjenosti i to kod velikog broja djece. Također, autorice ističu da je puno lakše stvoriti zdrave navike kvalitetnog življenja kod djece rane i predškolske dobi nego kasnije u životu. Jako je važno stvoriti pozitivan stav

prema zdravim prehrambenim navikavama i provođenju kinezioloških aktivnosti zbog unapređenja zdravlja djece, ali i cijele obitelji.

S obzirom da radim u dječjem vrtiću, u svojoj skupini sam primijetila da veoma mali broj djece voli jesti voće za vrijeme užine kao i povrće za vrijeme ručka. Ta zabrinjavajuća činjenica me potakla na obradu teme „Voće i povrće“ kako bih djecu motivirala na konzumiranje istoga. Nakon uspješno osmišljenih i provedenih raznovrsnih aktivnosti, prateći interese djece, ova tema se pretvorila u projekt „Zdrava prehrana“. Htjela sam što dublje proučiti ovu temu te me to motiviralo na odabir ove teme za potrebe pisanja vlastitog diplomskog rada. Nadalje, kao odgojiteljica u dječjem vrtiću, gdje radim tri godine, primijetila sam nedostatak nekih zdravijih namirnica u našem jelovniku, kao i neprimjerenost nekih namirnica te smatram da bi ga trebalo promijeniti. Shodno tome, stvorio se interes za dublje istraživanje ove teme te sam je odlučila obraditi kroz svoj diplomski rad. Nadam se da će ovaj rad služiti kao poticaj u daljnjem radu meni, djelatnicima vrtića, ali i roditeljima.

2. RAZVOJ PREHRAMBENIH NAVIKA U DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

Razdoblje rane i predškolske dobi u djece je jedno od ključnih perioda u životu djeteta zbog intenzivnog kognitivnog, socio-emocionalnog i tjelesnog razvoja. Za potrebe unapređivanja razvoja navedenih područja, važno je osigurati kvalitetnu prehranu kod djece. Stoga je iznimno bitno poticati razvoj pravilnih prehrambenih navika kod djece već od rane predškolske dobi te ih zadržati tijekom cijelog života jer uravnotežena prehrana ima utjecaj na zdravlje djeteta, ali i odraslog čovjeka. Pravilne prehrambene navike koje dijete stekne u periodu od prve do šeste godine života utjecat će na njegove navike tokom cijelog života. S obzirom da se djeca u ovom periodu intenzivno razvijaju, potrebno je zdravom prehranom osigurati dovoljno za rast i razvoj. Svako dijete od svoga rođenja, odnosno od fetalnog, dojenačkog i perioda malog djeteta zahtijeva pravilnu prehranu jer je ona uvjet za normalan rast i razvoj djeteta a i utječe na formiranje zdravog odraslog čovjeka (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007).

Tokom razvijanja pravilnih prehrambenih navika kod djece predškolske dobi prema Vučemilović i Vujić-Šisler (2007) važno je obratiti pozornost na sljedeće čimbenike: prehrambene potrebe za energijom, hranjivim tvarima, vitaminima i mineralima koji doprinose normalnom životu i rastu i razvoju djeteta, socijalne i razvojne aspekte hranjenja primjerene dobi poput socijalnog i društvenog života, psihomotorički razvoj djece te mogućnost spriječavanja kroničnih bolesti. U dobi od prve do treće godine života, za razliku od dojenačke dobi, kod djeteta se usporava rast i razvoj. Dijete s mliječne prehrane prelazi na raznovrsnu prehranu te je u periodu isprobavanja raznih novih okusa (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007). U ovom periodu dijete istražuje okolinu oko sebe, aktivnije je i, s obzirom da je tek prohodalo, više se kreće te je jako teško zainteresirati dijete za kušanje jela. Osim roditelja, važnu ulogu u stjecanju prehrambenih navika imaju i ostali članovi obitelji te odgojitelji ukoliko je dijete upisano u jaslički program. Isto tako, dijete se uči biti samostalnije te nastoji bez pomoći jesti i piti iz čaše te istraživati različite okuse. Djeca u razdoblju od četvrte do šeste godine polako formiraju prehrambene navike, a oko pete godine života sami počinju izražavati što žele ili ne žele jesti. (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007). „Tada vrlo lako potaknuti lošim primjerom, ali i zbog velike dostupnosti slatkiša, grickalica i brze hrane, te sve ubrzanijeg životnog tempa, mogu razviti loše prehrambene navike u smislu lošeg odabira namirnica, neredovitih obroka ili količinski neprimjerenih obroka“ (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007:16). Odrasle osobe imaju ključnu

ulogu spriječiti da se ovakve stvari ne događaju prečesto kod djece predškolske dobi jer to utječe na stvaranje pravilnih životnih navika tokom kasnijeg života.

Od samog rođenja djeteta, roditelji, odnosno majka odlučuju na koji će način hraniti svoje dijete. Mlijeko je prva namirnica s kojom se dijete susreće. Vučemilović i Vujić Šisler (2007) obrazlažu zašto je majčino mlijeko najbolja prehrana za zadovoljavanje svih dječjih potreba razvoja u prvih šest mjeseci djetetova života. Autorice smatraju da prehrana majčinim mlijekom u ranom dojenačkom periodu ima pozitivan utjecaj na djetetov razvoj mozga te spriječava pojavu raznih bolesti u djece. Također ističu da dojena djeca imaju manje poremećaja u ponašanju te bolju povezanost sa svojom majkom od one djece koja su bila na umjetnoj prehrani. Djeca koja su se hranila umjetnim mlijekom poznaju samo jedan okus za razliku od djece koja su se hranila majčinim mlijekom (Fisher i Birch, 1999). Majčino mlijeko ima različite okuse za vrijeme dojenja jer se hrana koju majka unosi u svoj organizam prenosi u mlijeko. S obzirom da su takva djeca već navikla na različite okuse, lakše će se prilagoditi i prihvatiti nove okuse hrane od djece koja su naviknuta samo na jedan okus umjetnog mlijeka.

„Uspostavljanje prehrambenih sklonosti i navika dugotrajan je proces koji počinje od najranije dobi. Kako bi se djecu usmjerilo prema usvajanju pravilnih prehrambenih navika važno je poznavati mehanizme na temelju kojih se takve sklonosti i navike uspostavljaju“ (Vučemilović, Vujić-Šisler, 2007:39). Autorice ističu da hrana koju će dijete prihvatiti ili neće ovisi o više faktora. Djeca često reagiraju pozitivno na okus slatkog, a negativno na gorak i kiseo okus. Što više hrane djeca isprobavaju postepeno se prilagođavaju novim okusima. Dijete najbolje uči promatrajući druge osobe oko sebe. Učenje po modelu je proces gdje se dijete na temelju promatranja odraslih u svom okruženju uči ponašati (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007). Isto tako, promatranje roditelja tijekom obroka utječe na oblikovanje njihovih navika hranjenja. Patrick i Nicklas (2005) prema Vučemilović i Vujić-Šisler (2007) navode da su prvi i najvažniji modeli djeci njihovi roditelji te da djeca od najmanje dobi pokazuju slične interese prema hrani koju preferiraju njihovi roditelji. Birch i Fischer (1998) ističu da roditelji imaju jedno od najvažnijih uloga u kreiranju pravilnih prehrambenih navika kod svoje djece. Roditelji sami biraju koju hranu će ponuditi djeci, način njihova hranjenja te na koji način će komunicirati s djecom tijekom obroka.

Kao što se u literaturi navode glavni roditeljski odgojni stilovi, isto tako se navode i roditeljski stilovi u hranjenju djece. Nevid (2003) prema Vučemilović i Vujić-Šisler (2007)

nabraja tri stila, a to su: autoritarni, permisivni i autoritativni. Autoritarni stil objašnjava se kao stil u kojem roditelji ne poštuju interese svoje djece nego umjesto njih odlučuju što i kada će dijete jesti. Za razliku od autoritarnog, autor permisivni stil opisuje kao slobodni stil gdje roditelj dozvoljava djetetu da samostalno odabire što će jesti, kada, koliko i na koji način. Autoritativni stil predstavlja ravnotežu između prethodno dva navedena stila. S jedne strane poštuju se interesi i želje samog djeteta, ali se i uvažava i mišljenje roditelja o tome što dijete može konzumirati. Prema istraživanjima koje su proveli Patrick i Nicklas (2005) najprimjereniji stil za dijete predškolske dobi je autoritativni stil roditelja (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007). Ovaj stil doprinosi većem unosu kvalitetne prehrane poput voća i povrća, a manjem nekvalitetne hrane te na taj način razvija pozitivan stav djece prema zdravoj hrani. Permisivni stil se povezuje s unosom veće količine nezdravih namirnica poput grickalica, slatkiša i brze hrane jer djecu takvi okusi privlače i vrlo su im dostupni. Djeca roditelja autoritarnog stila se opisuju kao djeca s većom tjelesnom masom i manjom osjetljivošću na osjećaj sitosti iz razloga što uvijek moraju pojesti cijeli obrok s tanjura iako to ne žele.

Postoje razni načini kojima djecu možemo poticati na razvoj kvalitetnih prehrambenih navika te kušanje zdravih namirnica. Svako dijete je individualno te se razlikuje po svojim osobnim karakteristikama, stoga posjeduje i različite sklonosti u isprobavanju hrane (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007). Dijete treba postepeno upoznavati s raznolikom vrstom hrane, ne ga siliti na kušanje namirnica koje ne želi, ali mu ih redovito ponuditi; navikavati ga na svakodnevnu rutinu te učiniti smirujuću atmosferu tijekom objedovanja. Negativni utjecaj na dijete ima korištenje određene namirnice poput slatkiša i grickalica kao nagradu za pojedeno jelo koje ne preferira. Na taj način odbijamo djecu od zdravih namirnica i učimo ih da vole samo nezdrave namirnice (Patrick i Nicklas, 2005 prema Vučemilović i Vujić Šisler, 2007).

Birch (2007) prema Vučemilović i Vujić-Šisler (2007) navodi da se djeca polako prilagođavaju novim okusima i da je za to potreban određeni period. Naravno da se djetetu neće svidjeti svaka namirnica koju okusi, ali odrasli su tu da motiviraju djecu na kušanje određene hrane i da se potrudu da dijete zavoli određene namirnice koje teže prihvaća. Djetetu možemo približiti hranu kroz različite aktivnosti i igre jer na takav način motiviramo djecu u stvaranju kvalitetnih navika hranjenja. Ključnu ulogu u tom procesu osim roditelja imaju i odgojitelji te ostali članovi djetetove obitelji (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007).

Okolina u kojoj djeca borave utječe na formiranje zdravog načina života i navika. Vrlo važnu ulogu u formiranju zdravih navika kod djece imaju organizirani programi u predškolskim ustanovama. Slunjski (2008) ističe da dječji vrtić moramo doživljavati kao dječju kuću, odnosno zajednicu u kojoj dijete uči i stječe raznolika iskustva. Predškolska ustanova je opskrbljena različitim materijalima i poticajima koji djecu potiču na istraživanje, logičko razmišljanje, promišljanje i stjecanje različitih znanja te navika življenja. Kroz raznovrsne, istraživačko spoznajne i životno praktične aktivnosti odgojitelji potiču djecu na učenje o svijetu koji ih okružuje (Slunjski, 2008).

Odgojitelji osmišljavaju razne navedene aktivnosti i igre pomoću kojih omogućuju djeci povezivanje s drugom djecom i materijalima, a kroz takve aktivnosti omogućuje se i učenje o različitim namirnicama i zdravoj prehrani (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007). Također, ukoliko odgojitelji osmisle što zabavnije aktivnosti na temu prehrane, djeca će biti više motiviranija i zainteresiranija. Nudeći svakodnevno djeci različite poticaje i prilike za kušanje raznovrsne i nutritivno kvalitetne hrane, postepeno će se u njima razvijati sposobnosti i potreba za određenim načinom i kulturom prehrane.

2.1. PRAVILNA PREHRANA U VRTIĆIMA-PREHRAMBENI STANDARD

Djeca većinu svog predškolskog razdoblja provedu u predškolskim ustanovama. Naime, kao što je navedeno u prethodnom odlomku da vrtići imaju važnu ulogu u kreiranju zdravih prehrambenih navika, djelatnici odgojno obrazovnih ustanova moraju znati što ponuditi djeci kao obrok. Prehrana djece u dječjim vrtićima propisana je prema određenim prehrambenim standardima i normativima zapisanim u *Programu zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima*. S obzirom na količinu vremena koje dijete provede u dječjem vrtiću, određuje se njegov broj obroka u danu. Također je programom i određena primjerena vrsta namirnica po obroku te hrana koja nije primjerena za djecu predškolske dobi (Vučemilović i Vujić Šisler, 2007).

Kada se govori o pravilnoj prehrani, smatra se da je potrebno osigurati pravilan unos energije, proteina, masti, ugljikohidrata, vitamina i minerala (Mišigoj-Duraković i sur., 2018). Nadalje, Vučemilović i Vujić-Šisler (2007) ukratko nabrajaju da se prehrana u dječjim vrtićima planira

prema novom prehrambenom standardu. Prema Mišigoj-Duraković i sur. (2018) prehrambeni standard podrazumijeva smjernice prema kojima se planira unos pravilne prehrane koji zadovoljava sve nutritivne potrebe djece. Važno je da djeca konzumiraju cjelovite žitarice te sezonsko voće i povrće. U jelovnik se uvode nove vrste mahunarki, a više se preferiraju mesa peradi, kunićevine, teletine i janjetine kao lakše probavljive vrste mesa. Naglasak je na fermentiranim mliječnim proizvodima, a određena je i količina mlijeka koju dijete mora unijeti s obzirom na svoju dob.

Jelovnik za djecu predškolske dobi vodi se prema piramidi pravilne prehrane. Piramida pravilne prehrane je jedna od najstarijih smjernica koja se koristi kao temeljni vodič za pravilnu prehranu (Mišigoj-Duraković i sur. 2018). Piramida pravilne prehrane je sastavljena na način da su osnovne skupine namirnica poredane od dna prema vrhu s obzirom na količinu zastupljenosti u dnevnom jelovniku. Žitarice poput pšenice, ječma, zobi, riže, prosa te proizvodi od žitarica kao što su kruh, tjestenina, griz i pahuljice, nalaze se na samom dnu piramide te one moraju biti najzastupljenije za djecu predškolske dobi iz razloga što su izvor ugljikohidrata, minerala, vitamina i vlakana važnih za djetetov rast i razvoj. Druga razina piramide sadrži voće i povrće koje također mora biti svakodnevno zastupljeno na jelovniku dječjeg vrtića. Preporučuju se dva serviranja voća te dva do tri serviranja povrća. Iduća pak skala na piramidi sadrži meso i mesne prerađevine te ribu, jaja i mahunarke, a pored njih mlijeko i mliječne proizvode. Oni također moraju biti zastupljeni u prehrani predškolske djece, ali ne svakodnevno kao prethodne dvije skupine namirnica. Osim bjelanjčevina, ove namirnice sadrže nezasićene masne kiseline, vlakna, vitamine skupine B i željezo. Mlijeko i mliječni proizvodi izvor su kalcija te drugih vitamina i minerala potrebnih za djetetov rast i razvoj. Za djecu predškolske dobi preporučuje se konzumiranje svakodnevno oko 400 do 500 ml mlijeka ili mliječnih proizvoda poput sireva, jogurta, kaka i namaza. Na samom vrhu piramide nalazi se skupina namirnica koja se ne preporučuje u jelovniku dječjeg vrtića, a to su namirnice s velikim udjelom masnoće i dodanih šećera i soli poput slatkiša i grickalica. Isto tako nije preporučljivo da hrana na jelovniku sadrži puno soli te jakih začina kao što je papar ili ljuta paprika. Što se tiče pića, djeci je najbolje ponuditi vodu. Osim vode, djeca mogu konzumirati prirodne voćne sokove, ali bez dodanih šećera te voćne čajeve (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007). Autorice također izriču da je važno obratiti pozornost na zadržavanju vitamina i minerala u namirnicama pri njihovoj pripremi. Iz tog razloga bitno je koristiti svježe namirnice da ne bi izgubile svoje hranjive tvari. Veću

prednost se daje kuhanju i pirjanju hrane od pečenja. Više se preferira plava riba od bijele jer je zdravija. Jaja također moraju biti termički obrađena.

Prema *Programu zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima (2007)* za djecu predškolske dobi primjerena su tri glavna i dva manja obroka, a to su zajuttrak, doručak, ručak, užina i večera. Zajuttrak je za djecu koja dolaze u vrtić u 6 ili 7 sati te ne treba biti obilan. Sastoji se od kombinacija toplih napitaka s raznim vrstama peciva, kruha, žitarica i voća. Doručak se također može sastojati od mlijeka i raznih napitaka poput čaja, voćnog soka uz žitarice, pahuljice, kruh, namaza, sira, mesnih prerađevina te jaja i voća. Ručak je glavni obrok djece u danu te je važno da se sastoji od raznovrsne hrane. Dolazi u više slijedova, a to je juha, razna variva od žitarica, prilazi od krumpira i povrća, tjestenine, meso, riba (...) Nakon ručka, djecu se može počastiti npr. kolačem ili sladoledom. Užina spada pod lagane obroke u popodnevnim satima te se djeci treba ponuditi lagani jogurt, puding, voće ili slastice. Kraj dana djeca završavaju s večerom te se preporučuje da se ona sastoji od lako probavljivih namirnica poput povrća, žitarica, mesa ili jaja. Kod djece je jako važna rutina te obroci moraju biti u točno određeno vrijeme na predviđenom mjestu namijenjenom za jelo. Prilikom sastavljanja jelovnika dječjeg vrtića pažnja se mora usmjeriti na pravilan rast i razvoj djece predškolske dobi te spriječavanje kroničnih bolesti kod djece (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007).

2.2. NUTRITIVNE POTREBE KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

Prehrana djeteta u dječjem vrtiću treba zadovoljavati sve nutritivne potrebe djece zbog njihovog rasta i razvoja (Program zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane u dječjim vrtićima, 2007). U hrani se nalazi puno nutrijenata bez kojih organizam čovjeka ne bi mogao funkcionirati. Nutrijente dijelimo na makronutrijente i mikronutrijente (Vranešić i Krstev, 2008).

Vranešić i Bender (2008) prema Vučemilović i Vujić-Šisler (2007) navode da pod makronutrijente spadaju bjelančevine, ugljikohidrati i masti te su izvor energije za čovjeka. Nadalje, vitamini i minerali spadaju u mikronutrijente te služe za razne metaboličke procese u ljudskom organizmu. Za vodu se ne može reći da je pravi nutrijent, ali s obzirom da je važna za

opstanak organizma znanstvenici je navode kao esencijalnu supstanciju, jer je najzastupljenija supstancija u organizmu čovjeka.

Bjelančevine služe za rast i oporavak tkiva te se koriste kao izvor energije. Također izgrađuju mišiće i stanice imunološkog sustava te prenose hormone i vitamine kroz krvotok (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007). Bjelančevine se sastoje od dvije skupine aminokiselina koje dijelimo na esencijalne i neesencijalne (Vranešić i Krstev, 2008). Bjelančevine s esencijalnim aminokiselinama su potpune i životinjskog podrijetla, dok su neesencijalne biljnog podrijetla. Ukoliko podjednako unosimo obje skupine bjelančevina, unosimo dovoljnu količinu potrebnih aminokiselina za naš organizam. Izvor bjelančevina nalazimo u crvenom mesu, mesu peradi, mlijeku i mliječnim proizvodima, a posebice u majčinom mlijeku, zatim u jajima i u ribi. Drugu skupinu bjelančevina biljnog podrijetla možemo pronaći u raznim žitaricama, povrću te orašastim plodovima. Ove prehrambene tvari služe za rast, razvoj i oporavak tjelesnih stanica u tijelu. Katalinić (2011) ističe da se djeca koja unose malo bjelančevina sporije razvijaju od djece koja unose dovoljno bjelančevina u organizam te da nedostatak bjelančevina možemo primijetiti ako dijete ima slabu kosu, nokte, kožu te slabije mišiće. Isto tako, djeca koja konzumiraju minimalno namirnica s bjelančevinama zaostaju u kognitivnom i tjelesnom razvoju te imaju probleme sa slabošću zglobova. Za razliku od odraslih, djeca predškolske dobi i dojenčad zahtijevaju veći unos bjelančevina jer rastu, a bjelančevine stvaraju nove stanice. Dojenčad do napunjenih 6 mjeseci unosi dovoljno potrebnih bjelančevina putem majčina mlijeka ili umjetnog mlijeka, a nakon šestog mjeseca života počinju unositi bjelančevine putem hrane (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007).

„Ugljikohidrati su izvor energije za sve stanice u tijelu. Adekvatna količina ugljikohidrata u prehrani nužna je za pravilan rad središnjega živčanog sustava – mozak je ovisan o konstantnom opskrbljivanju glukozom. Ugljikohidrati štite bjelančevine, jer u prisutnosti dovoljne količine omogućuju da se bjelančevine minimalno iskorištavaju za dobivanje energije, a maksimalno za izgradnju tkiva“ (Vranešić i Krstev, 2008:19). Ugljikohidrate dijelimo na jednostavne i složene. Jednostavne ugljikohidrate nalazimo u voću i mlijeku, dok složene ugljikohidrate nalazimo u škrobu. Složeni ugljikohidrati se teže razgrađuju od jednostavnijih, no to organizmu omogućuje dužu energiju tokom dana (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007).

Dojenčad ugljikohidrate unosi putem majčinog mlijeka ili mliječne formule do navršenih 6 mjeseci, a kasnije putem žitarica, mahunarka i povrća. Djeca moraju unositi oko 45-60%

ugljikohidrata, a prednost se daje žitaricama. Dojenčad treba izbjegavati jednostavne šećere, a djeca predškolske dobi smiju konzumirati maksimalno 30g dnevno (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007).

Vranešić i Krstev (2008) definiraju masti kao najbitniji izvor energije, uz ugljikohidrate, i govore kako služe za apsorpciju vitamina koji se otapaju u mastima te rast i razvoj. Jedan gram masti osigurava 9kcal, dok ugljikohidrat 4kcal. Vučemilović i Vujić-Šisler (2007) pojašnjavaju da su masne kiseline zaštita za naš organizam, služe za zdravlje naše kože te izgrađuju mozak i to posebno kod djeteta jer ono troši oko 50% energije. Iz tog razloga, masti su jako važne za djetetov organizam. Neke masti moramo izbjegavati, a to su tranzasićene masti koje nalazimo u margarinu, smrznutim tijestima i sl. One nepovoljno utječu na čovjekov organizam te uzrokuju bolesti srca i krvožilnog sustava. Izvore masti nalazimo npr. u biljnim uljima, maslacu, a namirnice koje imaju masti u sebi su meso, mlijeko, riba, jaja, avokado itd. Isto kao i kod ugljikohidrata i bjelančevina, u majčinom mlijeku ima dovoljno količine masti za dojenčad do šestog mjeseca života. Nakon šestog mjeseca dijete konzumira novu hranu, ali majčino mlijeko i dalje ostaje glavni izvor masti. Nakon navršene godine dana djeca ne smiju unositi više od 30-35% masti (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007).

U današnje vrijeme svima je poznato da nedostatak vitamina i minerala uzrokuje pad imuniteta, pojavu nekih bolesti i poremećaja u tijelu te je zbog toga unos potrebnih vitamina i minerala nužan za pravilan rast i razvoj (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007). Kao i odraslima, djeci je također potrebno unositi sve nutrijente putem pravilne i raznovrsne prehrane.

„Vitaminski su organske supstancije koje su u tijelu potrebne za odvijanje metaboličkih procesa. U tijelu obavljaju brojne funkcije, od uloge u stvaranju crvenih krvnih zrnaca, preko potpore imunološkom sustavu do oslobađanja energije iz hrane. Trinaest je vitamina esencijalnih za održavanje zdravlja, a poznati su kao vitamini A, C, D, E, K i osam vitamina B skupine“ (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007:23). Kako bi čovjek održavao svoje zdravlje, potrebno je unositi vitamine preko raznih namirnica koje sadrže različite količine vitamina (Katalinić, 2011).

Minerali služe za puno funkcija u organizmu, npr. potrebni su za zdravlje kostiju, zubiju i srca, održavaju ravnotežu tekućina te omogućavaju prijenos živčanih impulsa. Dijelimo ih na makromineralne i elemente u tragovima. Među važnim mineralima za normalno funkcioniranje ljudskog organizma pripadaju magnezij, kalcij, fosfor, natrij, klorid i kalij i služe za regulaciju

tekućina u tijelu. Ostali elementi u tragovima koje je potrebno unositi, ali u vrlo malim dozama, su cink i željezo (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007).

Katalinić (2011) govori da djeca raznolikom prehranom, a posebno unošenjem voća i povrća, zadovoljavaju svoju potrebu za mineralima, a koliko minerala sadrži tijelo ovisi o količini samih minerala u hrani. Naime, Vranešić i Krstev (2008) govore da ukoliko ima viška nekog minerala, to dovodi do manjka drugog minerala te dolazi do neravnoteže. Također, ističu da je najbolji način zadovoljavanja potreba za dovoljnom količinom minerala konzumiranje raznovrsne prehrane, a pogotovo one koja nije industrijski obrađena. Dojenčad i djeca imaju specijalne potrebe za željezom, cinkom i kalcijem zbog razvoja skeletnih mišića i kostiju dok su vitamini potrebni u malim količinama, ali ako se prekorači njihov unos može doći do poteškoća. Djeca, a i odrasli, unos potrebnih vitamina i minerala moraju osigurati putem određenih, kvalitetnih i različitih namirnica, a ne preko suplemenata (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007).

Vranešić i Krstev (2008) zaključuju da hrana služi za dobivanje energije, izgrađuje tijelo te jača imunitet organizma. Unošenje raznih nutrijenata, kako u organizam odraslih tako i u organizam predškolske djece, osigurava normalno funkcioniranje i zdravlje cjeloukupnog organizma.

Što se tiče soli i šećera, Vučemilović i Vujić Šisler (2007) izriču da je sol u umjerenim količinama bitna za održavanje ravnoteže tekućina u organizmu i pravilnu funkciju živčanog sustava. Dojenčad do prve godine života ne smije konzumirati sol jer majčino mlijeko ili adaptirano mlijeko osiguravaju dovoljno soli. Isto tako vrijedi i za šećer. Iako služi kao izvor energije za tijelo, bijeli šećer ne sadrži niti jedan kvalitetan nutrijenat. Osim šećera, za zaslađivanje se mogu koristiti prirodni zaslađivači poput meda ili javorovog sirupa, no djeca do navršene prve godine ne smiju konzumirati med. Najbolji odabir za prirodni zaslađivač je, naravno, voće jer sadrži puno nutrijenata i prehrambena vlakna. Konzumiranje prevelike doze šećera kod djece može uzrokovati karijes zubiju, proljev te pretilost. Stella (1992) ističe da je najvažnija posvećenost roditelja pri odabiru prehrane svojega djeteta te da je jako važno odabrati zdrave namirnice jer to najviše utječe na fizički i kognitivni razvoj djeteta. Konzumiranjem zdrave prehrane dijete jača svoj imunitet i energiju dok loše namirnice uzrokuju slabljenje organizma, usporavanje rasta i razvoja, pojavu raznih bolesti i pretilosti.

3. TJELESNO VJEŽBANJE DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

Osim poticanja kognitivnog i socioemocionalnog razvoja kod djece predškolske dobi, iznimno je važno poticati tjelesni rast i razvoj za što je idealno sredstvo tjelesna aktivnost. Nažalost, u današnje moderno vrijeme djeca su sve manje tjelesno aktivna zbog brzog načina života i učestale primjene raznolikih vrsta tehnologija. Korištenje raznih tehnologija negativno utječe na djecu jer potiče sjedilačke aktivnosti, a odvraća ih od tjelesne aktivnosti. Današnja djeca će radije sjediti pred televizorom, laptopom ili mobitelom nego se baviti nekom sportskom aktivnošću. Kalish (2000) navodi kako je današnjoj djeci teže biti aktivan od prijašnje djece zbog utjecaja moderne tehnologije i videoigrica. Djeca i mladi današnjice nisu ni svjesni koliko tjelesno vježbanje ima pozitivan učinak na njihovo zdravlje (Tomic, Vidranski i Ciglar, 2015). Svjetska zdravstvena organizacija definira tjelesno vježbanje kao „svaki pokret tijela koji izvode skeletni mišići, a koji zahtijeva potrošnju energije iznad razine mirovanja, uključujući aktivnosti koje se izvode tijekom rada, igranja, putovanja i rekreacijskih aktivnosti“ (Tomic, Vidranski i Ciglar, 2015:2). „Pod tjelesnom vježbom razumijevamo sve pokrete, kretanja i aktivnosti koje čovjek svjesno primjenjuje, ili još konkretnije, pod tjelesnom vježbom zapravo razumijevamo sve pokrete i kretanja koje čovjek svjesno koristi za svoj razvoj, razvoj svojih osobina i sposobnosti, za usvajanje motoričkih znanja, usavršavanje motoričkih dostignuća, i dakako za očuvanje i unaprijeđivanje vlastitog zdravlja“ (Findak, 1995: 32).

Ivanković (1998) objašnjava kako su djeca predškolske dobi u pokretu većinu dana, svakodnevno rastu i razvijaju svoje mišiće. Dijete u svojem ranom razvoju prvo nauči puzati, zatim hodati, penjati se, trčati i sl. Prema Ivanković (1998) kretanje pozitivno utječe na razvoj djetetovih organa i cjeloukupnog organizma te je iz tog razloga svrha tjelesnog odgoja djece predškolske dobi ojačati dječji organizam, osigurati uvjete za pravilan rast i razvoj, razvijati spretnost, preciznost i ravnotežu. Brojni vanjski i unutarnji čimbenici utječu na razvoj procesa tjelesnog odgoja u djece predškolske dobi. Vanjski čimbenici se odnose na okruženje u kojem se djecu potiče na vježbanje, a unutarnji čimbenici se odnose na same sudionike u procesu tjelesnog vježbanja (Findak, 2001). Svaka osoba koja potiče tjelesni razvoj djece predškolske dobi mora poznavati osobitosti djeteta i razvojni stupanj te procijeniti djetetove sposobnosti i omogućiti uvjete za tjelesno vježbanje djece. Također, Findak pojašnjava što utječe na svrhu tjelesnog odgoja u predškolskim i školskim ustanovama. Tjelesni odgoj ovisi o razvojnim osobinama djece

predškolske i školske dobi, njihovim potrebama, zahtjevima modernog društva, postignućima kineziologije i postignućima tjelesnog i zdravstvenog odgoja (Findak, 2001).

Svakodnevno organizirano provođenje kinezioloških aktivnosti s djecom najmlađe dobi doprinosi sveukupnom zdravom rastu i razvoju djece (Kosinec, 1992). Cilj odgojno-obrazovnog procesa je prvenstveno unapređivanje zdravlja djece, a zatim zadovoljavanje njegovih potreba za kretanjem. Osim toga, kineziološka aktivnost kod djece razvija njihove motoričke sposobnosti, samokontrolu i samoprocjenu. Ne smije propustiti izdvojiti da je također jedan od ciljeva stvoriti naviku zdravog načina života i svakodnevnog vježbanja u djece (Findak, 2001).

3.1.UTJECAJ TJELESNOG VJEŽBANJA NA RAST I RAZVOJ DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

Ljubav prema tjelesnom vježbanju treba razvijati u najranijoj dobi djece jer tad ono ima najveći utjecaj na njihov rast i razvoj (Findak i Delija, 2001). Prema Ivanković (1988) pojmovi rast i razvoj se razlikuju. Rast se odnosi na razmnožavanje stanica u našem tijelu, a razvoj je usmjeren na promjene organa i tkiva. „Rast je popraćen i kvalitativnim promjenama vidljivim u promjenama oblika i sastava tijela - morfološko sazrijevanje. Usko je povezan s fenomenom razvoja i sazrijevanja, odnosno nizom složenih fizioloških promjena koje vode funkcionalnom sazrijevanju“ (Mišigoj, Duraković i sur. 2018: 86). Također, svako dijete je individualno samo za sebe i ne raste i ne razvija se jednako. Svako dijete se razlikuje jedno od drugog s obzirom na razvojno razdoblje života u kojem se trenutno nalazi. Stručnjaci bi trebali znati svako pojedino razvojno razdoblje djeteta od njegove najranije dobi te promjene pojedinog razdoblja (Findak, 1995).

„Rast i razvoj su dinamični procesi koji se odvijaju od začeca, dakle u tijelu majke u devet mjeseci, poslije poroda i tako približno do dvadesete godine“ (Findak, 1995:20).

Rast i razvoj nisu određeni genetski nego na njih utječe i okruženje u kojemu dijete boravi i način na koji provodi dan. Važan utjecaj na rast ima prehrana djeteta jer utječe na rad i usavršavanje tkiva. Na rast i razvoj djece rane i predškolske dobi utječe prsna žlijezda, štitna žlijezda, hipofiza i spolne žlijezde (Findak, 1995).

Rast i razvoj djece se odvija kontinuirano te određena razvojna razdoblja prema Findaku (1995) dijelimo na sljedeće faze:

1. *Rano djetinjstvo - od rođenja do 3. godine:*

- a) od rođenja do 10. mjeseca - faza dojenja
- b) od 10. do 15. mjeseca - faza puzanja i početnog hodanja
- c) od 15. do 24. mjeseca - srednje doba ranog djetinjstva
- d) od 2. do 3. godine - starije doba ranog djetinjstva

2. *Predškolsko doba - od 3. do 6. ili 7. godine:*

- a) od 3. do 4. godine - mlađe predškolsko doba
- b) od 4. do 5. godine - srednje predškolsko doba
- c) od 5. do 6. ili 7. godine - starije predškolsko doba (Findak, 1995)

Kada uzmemo u obzir tjelesno vježbanje djece, ne smijemo zanemariti da u rastu djece dolazi do izmjena faza ubrzanog i usporenog rasta (Findak, 1995). Od rođenja do 6. godine kod dječaka i djevojčica prevladava prva faza ubrzanog rasta, a od 6. do 10. godine kod djevojčica te 11. godine kod dječaka prevladava prva faza usporenog rasta. Druga faza ubrzanog rasta kod djevojčica prevladava od 10. do 14/15. godine, a kod dječaka od 11. do 17. godine. Zatim se pojavljuje druga faza usporenog rasta u razdoblju od 14/15. do 20. godine kod djevojčica, a kod mladića od 17. do 25. godine. Ove razlike u fazama su jako bitne kod djece predškolske dobi jer služe za realizaciju tjelesnog odgoja u sklopu odgojno obrazovnog procesa (Findak, 2001).

Djeca se bave tjelesnom aktivnošću putem igre, sportskih rekreacijskih aktivnosti te osmišljenih organiziranih kinezioloških programa. Tjelesna aktivnost utječe na organizam djece predškolske dobi različito, ovisno o intenzitetu, opsegu i trajanju određenih aktivnosti (Mišigoj, Duraković i sur. 2018). „Tjelesna se aktivnost odavno navodi kao jedan od egzogenih čimbenika koji utječu na rast i sazrijevanje“ (Mišigoj, Duraković i sur. 2018: 88).

Autori također navode da saznanja o tome koliko tjelesno vježbanje utječe na rast i razvoj djece vidimo kada uspoređujemo djecu koja su tjelesno aktivna i djecu koja se ne bave niti jednom tjelesnom aktivnošću. Provedena su brojna istraživanja o djeci koja se bave nekom vrstom sporta od ranog djetinjstva. Djeca koja su tjelesno aktivnija pokazuju bolju mišićnu

izdržljivost, brzinu pri trčanju te razvijenije funkcionalne i motoričke sposobnosti (Mišigoj, Duraković i sur. 2018).

Postoje faze odvijanja razvoja motorike kod djece, a to je faza refleksivne aktivnosti djeteta nakon rođenja pa se potom javlja faza spontanih pokreta. Kada dijete propuže, a zatim prohoda, nalazi se u fazi osnovnih kretnji i pokreta. Nadalje, dijete ulazi u fazu razvoja osnovne senzomotorike te fazu osnovnih gibanja. U starijem predškolskom razdoblju dijete razvija precizniju senzomotoriku te u predškoli dolazi do faze lateralizacije, odnosno određenja načina pisanja (Neljak, 2009).

Dječji organizam se mijenja pod utjecajem okoline stoga odrasli moraju poticati njihov rast. Da bismo mogli poticati njihov rast potrebno je znati neke anatomske karakteristike djeteta (Findak, 1995). Koštano tkivo tek rođenog djeteta ima puno vode i zato je sklono deformacijama. S vremenom se voda gubi i kost postaje sve tvrđa. Ovaj proces okoštavanja traje do 4. ili 5. godine što utječe na rast kostiju kod djeteta. Za vrijeme predškole dijete ima čvrsto razvijen kostur. Nadalje, Findak (1995) pojašnjava da se kralježnica djeteta predškolske dobi mijenja i zbog toga moramo biti oprezni pri izvođenju tjelesnih vježbi kod djece. Dijete bi za vrijeme tjelesne aktivnosti trebalo imati pravilno držanje tijela jer na taj način utječe na rast i razvoj te na rad unutarnjih organa. Razvoj kostiju veže se za rad mišića te se mišići sporije razvijaju. Kod tek rođenog djeteta masa mišića iznosi 23%, a kod djeteta predškolske dobi 27%. Šestu godinu kod djeteta karakterizira povećanje snage mišića zbog masnih stanica te iz tog razloga treba poticati razvoj mišića leđa i trbuha. Zatim, rast i razvoj povezan je s funkcijama dišnog, krvožilnog i živčanog sustava. Dišni putevi su kod djece predškolske dobi uži nego kod odrasle osobe, no tjelesnim vježbanjem može se utjecati na uspješniji rad dišnog sustava (Findak, 1995).

„Rad krvožilnog sustava djece predškolske dobi dobro je prilagođen zahtjevima organizma u rastu“ (Findak, 1995:25). Srce malog djeteta je veće od srca odrasle osobe te su žile šire i zato je protok krvi kod djece zadovoljen. Djeca predškolske dobi često su sklona aritmiji i ubrzanim radu srca zbog toga što živčani sustav djece predškolske dobi još nije reguliran. Zato tijekom tjelesnog vježbanja djeca trebaju imati razdoblje odmora i predaha (Findak, 1995).

Reilly (2005) prema Trajkovski i Žagar-Kavran (2013) navodi da je svakodnevno vježbanje kod djece uvjet za normalan rast i razvoj te da djeca koja se bave sportom imaju razvijenija kognitivna i socioemocionalna obilježja. Tjelesno vježbanje djeluje na psihološko

zdravlje djece, spriječava kronične degenerativne bolesti i stvara zdrave navike življenja (Trajkovski i Žagar-Kavran, 2013).

Tjelesna aktivnost potiče razvoj motorike kod djece, razvoj funkcionalnih sposobnosti i zdravstveno higijenskih navika. Također, djeca se osposobljavaju za prirodne oblike kretanja (Findak, 2001). Nadalje, isti autor ističe da bavljenje sportom ili bilo kojom fizičkom aktivnošću kod djeteta razvija pozitivne osobine poput samostalnosti, samopouzdanja te samostalnog rješavanja problema pri izvedbi neke aktivnosti.

3.2. MOGUĆNOST PROVEDBE KINEZIOLošKIH AKTIVNOSTI U PREDŠKOLSKIM USTANOVAMA

Provođenje tjelesnih aktivnosti u vrijeme predškolske dobi djece ima dobar utjecaj na psihofizički status djece i njihovo raspoloženje. S obzirom na to, prema zakonu je potrebno provoditi tjelesno vježbanje u vrtićima (Kavran, Trajkovski i Tomac, 2013). Autori također navode da se prema istraživanjima koja su provedena preporučuje svakodnevna jutarnja tjelovježba i uvođenje sportskog programa u vrtiće jer to utječe na bolje motoričke sposobnosti kod djece. Tjelesno vježbanje u vrtiću utječe na respiratorni sustav organizma i mijenja raspoloženje djeteta (Neljak, 2009). Isto tako sadržaji jutarnje tjelovježbe moraju obuhvatiti hodanje, trčanje, poskoke i razne igre. U odgojno obrazovnom procesu jedna od zadaća svakog odgojitelja je provoditi tjelesno vježbanje s djecom predškolske dobi. Ukoliko vrtić ne sadrži sportski program, odgojiteljeva je zadaća osmisliti jutarnju tjelovježbu. Odgojitelj je dužan poznavati razvojne karakteristike djece predškolske dobi, njihove potrebe i zahtjeve da bi mogao pravilno osmisliti sat tjelesnog vježbanja (Findak, 1995). Iz toga slijedi da cilj provedbe tjelesnog vježbanja u predškolskoj ustanovi pozitivno utječe na zdravlje djeteta i razvoj njegove motorike.

Osim ciljeva, Findak (1995) navodi zadaće tjelesne i zdravstvene kulture, a to su: zadovoljavanje dječje potrebe za igrom pokretom, omogućavanje interakcije među djecom, usvajanje zdravog načina života, usvajanje svih prirodnih oblika kretanja, razvoj samostalnosti i samopoštovanja, kao i prihvaćanje pravila. Cjeloukupni plan i program dječjeg vrtića i jaslica međusobno je povezan s programom tjelesnog vježbanja. Da bi se uspješnije realizirao program

tjelesnog vježbanja važna je suradnja vrtića i jaslica s ostalim čimbenicima koji unaprijeđuju razvoj tjelesnih aktivnosti kod djece predškolske dobi (Findak, 1995).

Jasličkoj djeci se program tjelesnog vježbanja prilagođava njihovim razvojnim područjima s obzirom na dob, potrebe i materijalne uvjete koje zadovoljava prostor. Mlađa, srednja i starija vrtićka dob zahtijevaju također prilagodbu plana i programa tjelesnog vježbanja prema njihovim razvojnim karakteristikama s obzirom na njihovu dob (Findak, 1995).

Findak (1995) opisuje da u organizacijske oblike rada u sklopu programa tjelesne i zdravstvene kulture u vrtićima spada: sat tjelesne i zdravstvene kulture, jutarnja tjelovježba, mikropredah, makropredah, šetnje, priredbe i razni izleti. Uz sve navedeno posebni oblici su zimovanja i ljetovanja.

Osim igre, koja je temeljna aktivnost u vrtiću, sat tjelesne i zdravstvene kulture je osnovni oblik rada kod provođenja tjelesnih aktivnosti (Findak, 1995). Za mlađu dobnu skupinu sat tjelesnog vježbanja traje 25 minuta, za srednju dobnu skupinu 30 minuta i za stariju dobnu skupinu 35 minuta. Sastoji se od uvodnog dijela sata, pripremnog dijela, glavnog dijela i završnog dijela sata. U uvodnom dijelu odgojitelj priprema djecu za rad putem dinamičkih kretnji gdje nastoji pokrenuti sve dijelove tijela i utjecati na jačanje svih mišića. Sadržaji koji obuhvaćaju uvodni dio sata su jednostavnije igre, trčanje sa zadacima, poskoci. Odgojitelj je motivator te primijenjuje frontalni oblik rada. Pripremni dio sata obuhvaća razne vježbe koje utječu na rad leđnih i trbušnih mišića te se sastoje od vježbi istezanja, jačanja i labavljenja. Svrha ovih vježbi je pripremiti tijelo na iduće vježbe za vrijeme glavnog dijela sata koje zahtijevaju veće napore. Cilj glavnog dijela sata je primijeniti razne sadržaje koji utječu na pravilno držanje i razvijaju osnovne motoričke sposobnosti. Sastoji se od dva dijela, a to su A i B dio. Prvi dio glavnog dijela A dijela sadrži aktivnosti poput hodanja, trčanja, skakanja, dizanja, nošenja, vučenja, višenja, kotrljanja i dječji ples. Najčešće se izvodi prema odabranoj temi.

U drugom, B dijelu, primijenjuju se elementarne igre, natjecateljske igre, štafete i poligoni. Zadaća odgojitelja je da što razumnije i bolje opiše kako odraditi pojedinu vježbu i pravilno ju demonstrira. Završni dio sata sastoji se od mirnijih igara, vježba disanja i tada se tijelo djeteta vraća u prvotno stanje (Findak, 1995).

Jutarnju tjelovježbu s djecom treba provoditi svakodnevno da bi se dijete pripremi na ostale aktivnosti koje ga čekaju tijekom dana. Za vrijeme ljetnih mjeseci najidealnije je tjelesno

vježbanje provoditi na otvorenom. Odgojitelj treba provoditi jutarnju tjelovježbu prateći razvojne karakteristike djece te posebno obratiti pažnju na pravilno disanje djece. Jutarnje vježbanje za djecu mlađe dobi bi trebalo trajati 3-5 minuta, a za djecu starije dobi 4-6 minuta (Findak, 1995).

Mikropredah je jedan od središnjih djelova odgojno obrazovnog rada s djecom predškolske dobi. Provodi se između dviju aktivnosti, a odgojitelj procjenjuje kada ga treba provoditi. Najčešće je to za vrijeme kada se djeca umore ili im opada koncentracija. Djeci je potreban odmor i obično traje od 3-5 minuta (Findak, 1995).

Šetnje s djecom trebalo bi provoditi svakodnevno ukoliko su pogodni vremenski uvjeti. Ovo bi trebao biti osnovni organizacijski oblik rada, pogotovo ako vrtić ne sadrži vanjsko igralište. Bitno je odrediti cilj šetnje, sadržaj, duljinu i vrijeme trajanja šetnje, a to sve ovisi o dobi djece. Mlađa dobna skupina može šetati 15 minuta, srednja dobna skupina 20 minuta dok starija dobna skupina do 30 minuta. S obzirom da je šetnja i istraživačka aktivnost potrebno je djecu poticati na promatranje okoline tokom šetnje. Ako djeca predškolske dobi pješače više od 2 km to znači da su na izletu. Izlete je najbolje organizirati u jesen, proljeće i ljeto. Također je važno postaviti ciljeve izleta, zadaće i sadržaj. U sadržaje spadaju mjesto posjeta, dan i sat polaska i povratka, a djeci je potrebno dati potrebne upute prije kretanja na izlet. Nužno je i da uz odgojitelje pojedini roditelji prate djecu. Nakon izleta dobro je iskoristiti doživljaje djece i isplanirati daljnje aktivnosti (Findak, 1995).

Findak (1995) pojašnjava zimovanje kao organizacijski oblik rada gdje se djeca mogu odmoriti i provoditi aktivno odmor što ima pozitivan utjecaj na antropološki status djece. Glavne aktivnosti tokom zimovanja su prirodni oblici kretanja poput hodanja, trčanja, skakanja, zatim sanjkanje, igre na snijegu, klizanje na ledu i skijanje.

Djeca se tijekom boravka u dječjem vrtiću konstantno kreću, samostalno ili pod utjecajem odgojitelja. „U samoj sobi dnevnog boravka u kojoj djeca borave i u kojoj se jednim dijelom odvija odgojno-obrazovni rad, u istom trenutku djeca plešu, crtaju, izvode gimnastičke pokrete, natječu se tko će više zadržati ravnotežni položaj, tko će pravilnije izvesti kolut naprijed i druge slične tjelesne aktivnosti“ (Tomic, Vidranski i Ciglar, 2015:99).

Tomic, Vidranski i Ciglar (2015) obrazlažu da vrijeme i količinu tjelesnog vježbanja djece predškolske dobi u vrtiću određuju materijalni uvjeti rada i volja i rad odgojitelja. Materijalni uvjeti se odnose na to ima li dječji vrtić sportsku dvoranu i potrebne rekvizite za

izvođenje vježbi. Okruženje u kojem je dijete dok je u vrtiću mora biti sigurno i osigurati prostor za izvođenje tjelesnih aktivnosti. Bez obzira ima li vrtić dovoljno prostora i rekvizita za provođenje tjelesnih aktivnosti u ustanovi, najveću odgovornost za provedbu tjelesnog vježbanja ima odgojitelj te njegova sposobnost i kompetencija za osmišljavanje plana i programa tjelesnog vježbanja u svojoj skupini.

Petračić i Nemet (2008) navode da se djeca predškolske dobi u Republici Hrvatskoj mogu upisati u programe tjelesne i zdravstvene kulture unutar vrtića koji mogu biti u sklopu redovnog programa ili izvan redovnog programa vrtića. Nadalje, tu su još i sportske igraonice, sportski vrtići, sportsko rekreacijski centri, sportski klubovi te sportski centri za djecu.

„Tjelesna i zdravstvena kultura idealna je prilika da se nauči vrijednost aktivnog života, timskoga rada i plemenitost fer igre“ (Kalish, 2000:98). Provođenje tjelesnog vježbanja u predškolskim ustanovama omogućuje djeci da nauče i prenesu razne vještine koje će im biti potrebne za cijeli život, a to su određivanje ciljeva, samopoštovanje, samodisciplina, timski rad i suradnja te samopouzdanje (Kalish, 2000).

3.3. PROVEDBA TJELESNE AKTIVNOSTI U SLOBODNO VRIJEME DJECE I RODITELJA

Tijekom tjedna djeca polovicu svoga dana provode u odgojno-obrazovnim ustanovama dok su roditelji na poslu. Najveći današnji problem suvremenog društva je da roditelji imaju sve manje slobodnog vremena za provođenje sa svojom djecom. Način života im je užurban i obavljaju sve na brzinu, a malo vremena provode u tjelesnim aktivnostima s djecom. Vrijeme provedeno s roditeljima u predškolskom razdoblju jako je važno za razvoj djece i formiranje bliskih odnosa te povezanosti roditelja i djece. Zajedničko provedeno vrijeme doprinosi dobrobiti djece, ali i obitelji u cjelini. U zajedničkim aktivnostima izgrađuje se zajedništvo kao temeljna vrijednost ljudskog života uopće - zajedništvo po kojemu se i iz kojega se odrasta u zdrave i cjelovite osobnosti (Nenadić-Bilan, 2014).

Berc i Kokorić (2012) ističu da provođenje slobodnog vremena sa svojom djecom pozitivno utječe na zdravlje djeteta te njegov rast i razvoj. Također, autori Shaw i Dawson (2001) prema Berc i Kokorić (2014) ističu kako zajedničke tjelesne aktivnosti djece i roditelja pomažu djeci u stjecanju zdravih navika življenja i doprinose razvoju socijalne inteligencije kod djece.

Zinnecker (1995) prema Berc i Kokorić (2014) obrazlaže da obitelji različito provode slobodno vrijeme sa svojom djecom, a na to utječu razni čimbenici, poput sredine u kojoj obitelj živi, socioekonomski status obitelji, obrazovanje roditelja te navike življenja. Također navodi da roditelji koji imaju djecu mlađe dobne skupine često provode slobodno vrijeme na otvorenom, u prirodi ili parku i zajedničkoj igri. Jelušić i Maslić-Seršić (2005) i Elliot (2010) prema Berc i Kokorić (2014) navode da je na temelju provedenih istraživanja vidljivo da današnje obitelji sa djecom rane predškolske dobi žive previše stresno i teško usklađuju poslovne i obiteljske obaveze.

Razdoblje predškolske dobi je najintenzivnije razdoblje djetetova života i zahtijeva što više provođenja zajedničkog vremena roditelja i djece. Roditelji su dužni posvetiti im vremena što je više moguće, osigurati sigurnu okolinu za igru i tjelesne aktivnosti jer na taj način unapređuju djetetov rast i razvoj i potiču razvoj kognitivnih i socijalnih vještina (Berc i Kokorić, 2014). Berc i Kokorić (2014) u svom radu iznose rezultate istraživanja koje je provedeno na području grada Zagreba. Autori zaključuju da najviše slobodnog vremena obitelji sa svojom djecom provode pred televizijom i raznim aktivnostima unutar kuće. Ostatak vremena provode u odlaženju na razne izlete, priredbe te posjete muzejima. Sportske aktivnosti roditelja i djece tokom slobodnog vremena su srednje zastupljene, dok su najmanje zastupljene pustolovne i rekreacijske aktivnosti (Berc i Kokorić, 2014).

Roditelji predškolske djece imaju najvažniju zadaću, a to je stvoriti životnu naviku i kulturu provođenja slobodnog vremena sa svojom djecom. Prema istraživanjima, djeca najviše vremena provode pred ekranima zbog razvoja tehnologije i sve se manje bave tjelesnim aktivnostima. Iako je zadaća roditelja da potiču djecu na kineziološke aktivnosti, zbog sve više obaveza na poslu jako malo vremena posvećuju djeci. Umjesto da ih izvedu u šetnju na svježem zraku ili provedu s njima nekakvu sportsku aktivnost, roditelji djeci ponude mobilni ili tablet. To jako loše utječe na djetetov kognitivni, socioemocionalni i tjelesni razvoj (Badrić i Prskalo, 2011).

Kalish (2001) također navodi kako današnjoj djeci nije lako biti tjelesno aktivan zbog utjecaja tehnologije i ekrana te da roditelji imaju manje vremena za provoditi sa svojom djecom.

„Razvoj kulture provođenja slobodnog vremena, aktivnog sudjelovanja i djelovanja, u poplavi mnogobrojnih ponuda i poticaja, ključno je pitanje odgojnog djelovanja. Odgojno djelovanje počinje u obitelji koja predstavlja proces primarne socijalizacije gdje se događaju prvi spontani odgojni procesi i usvajaju sustavi vrijednosti“ (Badrić i Prskalo, 2011).

Virgilio (2009) kao i prethodni autori ističe važnost obiteljskog utjecaja na djecu. Obrazlaže kako bi roditelji trebali voditi svoju djecu na svjež zrak, igrališta, šetnje te ih motivirati na razne zajedničke aktivnosti koje utječu na njihov razvoj. Roditelj je prva osoba koja uči djecu kako se igrati na igralištu te kako koristiti raznu opremu u dječjem parku. Na taj način roditelj potiče djecu da budu aktivna. Roditelji bi se trebali potruditi osmisliti kako će kvalitetno provesti slobodno vrijeme sa svojom djecom. Najidealnije ga je provesti u zajedničkoj igri, sportskim i rekreativnim aktivnostima da bi otklonili negativan utjecaj modernog načina života. Osim toga kineziološke aktivnosti pozitivno utječu na psihomotorni razvoj djeteta i zdravlje cjeloukupnog organizma djeteta (Kosinec, 1992).

„Djeca su aktivna sama po sebi. Rođeni smo s ljubavlju prema kretanju i osjećamo se bolje kada smo snažni i hitri. Djeca su odraz svojih roditelja“ (Kalish, 2001:14).

Roditelji imaju najviše utjecaja na svoju djecu i ukoliko provode zajednički tjelesne aktivnosti, veća je mogućnost da ih djeca provode kasnije u svom životu (Kalish, 2001).

Djeci rane i predškolske dobi treba pružiti dovoljno vremena za provođenje na otvorenom, na čistom zraku, suncu i vodi. Također je bitno shvatiti da zajedničko planiranje tjelesnih aktivnosti, izleta i šetnja djece i roditelja doprinosi uspješnijoj socijalizaciji i upoznavanju razvojnih karakteristika vlastite djece. Roditelji sa svojom djecom tjelesne aktivnosti tokom slobodnog vremena mogu provoditi u kući, poput jutarnje tjelovježbe, plesa i razne igre. Zatim u vlastitom dvorištu provoditi razne štafete, poligone, igre s loptom te u prirodi (Stella, 1992).

4. POVEZANOST KVALITETNE PREHRANE I TJELESNE AKTIVNOSTI SA STANJEM UHRANJENOSTI DJECE

Roditelji u suvremenom dobu nisu svjesni koliko je važna tjelesna aktivnost za njihovu djecu te da bavljenje tjelesnim vježbanjem utječe na djetetov kognitivni, tjelesni, motorički i socijalni razvoj. Djeca u ranoj predškolskoj dobi zahtijevaju najmanje 60 minuta organizirane kineziološke aktivnosti ili igre (Škrabić i Šabašov, 2014).

Škrabić i Šabašov (2014) smatraju da djeca previše vremena provode pasivno, sjedeći pred ekranima i to dovodi do manjka pokretljivosti djece. Roditelji bi trebali motivirati djecu na aktivnije provođenje vremena i poticati ih na sportske aktivnosti. Dijete za vrijeme predškolskog razdoblja stječe zdrave navike življenja, a one obuhvaćaju prehrambene navike i navike tjelesnog vježbanja. Najbitniji poticatelji zdravog načina života kod djece su prvenstveno njihovi roditelji, zatim predškolska ustanova i cjeloukupno okruženje. Zbog ovakvog načina života dolazi do poremećaja u prehrani te se najčešće javlja pretilost ili pothranjenost (Šertović, Alibabić, Mujić, 2016). Osnovni čimbenici koji djeluju na status uhranjenosti kod djece su tjelesna aktivnost djece i pravilna i zdrava prehrana (Šabanović, Beganlić, Mulavdić i Đaković, 2012).

Šabanović, Beganlić, Mulavdić i Đaković (2012) ističu da je danas sve više djece sa poremećajem prehrane. Uzrok tome je konzumiranje sve više brze i nezdrave hrane te slabo bavljenje kineziološkim aktivnostima. Kod djece predškolske dobi jako je važno pratiti njihovo stanje uhranjenosti jer to najviše utječe na njihov pravilan rast i razvoj. Nekvalitetna prehrana je važan čimbenik zbog kojeg dolazi do pretilosti djece, bolesti dijabetesa, ateroskleroze te je u današnje vrijeme to jedan od najvećih zdravstvenih problema djece i mladih (Šertović, Alibabić, Mujić, 2016). Autori naposljetku navode i da se za praćenje rasta i razvoja djeteta koriste antropometrijska mjerenja.

Grgurić i Nenadić (2008) navodeći ono što je zapisano prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji tumače da se metodologija antropometrijskog praćenja danas koristi da bi se mogao procijeniti djetetov rast i razvoj. Cole i sur. (2007) prema Šertović, Alibabić i Mujić (2016) ističu da se mjerenjem antropometrijskih obilježja kod djece procjenjuje njihovo stanje uhranjenosti. Razlikujemo četiri stanja uhranjenosti, a to su: pothranjenost, pretilost, normalna težina i prekomjerna tjelesna težina. Jedan od načina praćenja djetetovog rasta i razvoja je mjerenje

djetetove tjelesne mase i visine, temeljem kojih se izračunava indeks tjelesne mase (ITM) (Šertović, Alibabić i Mujić, 2016). Indeks tjelesne mase računamo na način da podijelimo tjelesnu težinu u kilogramima s kvadratom tjelesne visine u metrima te ono varira s obzirom na spol i dob djece (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007).

ITM se se primijenjuje u raznim istraživanjima i u ranom otkrivanju prekomjerne debljine (Mišigoj- Duraković i sur., 2018.) Djeca koja imaju ITM veći od 95. centile za dob i spol smatraju se debelom te zahtijevaju procjenu i praćenje (Jovančević, Šakić, Školnik-Popović, Armano i Oković, 2019).

Manjak tjelesnog vježbanja i konzumiranje loših nutritivnih namirnica uzrokuje debljinu koja izaziva ostale bolesti poput ateroskleroze, povišenog krvnog tlaka, hormonska i fiziološka odstupanja te šećernu bolest. (Mišigoj-Duraković i sur., 2018). Mišigoj-Duraković i sur. (2018) obrazlažu povezanost tjelesne aktivnosti i prekomjerne debljine kod djece. Navode da tjelesno vježbanje može utjecati na promjenu energetskog unosa prehranom, na potrošnju i sastav tijela. Tjelesnim vježbanjem organizam se troši i doprinosu smanjenju pretilosti. Ukoliko se unose visoko masne namirnice u organizam, a tjelesna aktivnost se smanjuje, razvija se pretilost. Do pretilosti dolazi kada je energijski unos hrane veći od energijske potrošnje. Tako da autori zaključuju da je za održavanje normalnog stanja uhranjenosti potrebno uz umjerenu tjelovježbu unositi i zdrave kvalitetne namirnice te da su zdrava prehrana, fizička aktivnosti i promjena životnih navika glavni faktori djelovanja na energijsku ravnotežu.

„Mnogi čimbenici, primjerice redovitost, intenzitet, trajanje, vrsta i učestalost, energijski utrošak tijekom tjelesne aktivnosti i razina osobne spremnosti organizma, definiraju veličinu smanjenja tjelesne mase, abdominalne i ukupne tjelesne masti“ (Mišigoj-Duraković i sur., 2018:205).

Autori također navode da je „niz istraživanja povezanosti ITM-a i rizika od razvoja kroničnih metaboličkih i kardiovaskularnih bolesti pokazao gotovo linearnu povezanost povećanih vrijednosti tog indeksa s rizikom oboljevanja “ (Mišigoj-Duraković i sur., 2018: 194).

Osim indeksa tjelesne mase, rast i razvoj djece se može pratiti putem krivulje rasta. Prema Nenadić i Grgurić (2008) krivulje rasta su važan alat za praćenje rasta i razvoja djece. Nadalje, razlikuju dvije vrste krivulja, a to su standardna i referentna. Kada se govori o standardnoj krivulji, misli se na opis toga kako bi djeca trebala rasti, a referentna se odnosi na rast određenih dobnih skupina koja se nalaze na određenim područjima.

4.1. PRETILOST U DJECE

Pretilost se definira kao poremećaj prehrane, a uzrok tome su nakupine masti u organizmu (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007). Također, ona ima negativan utjecaj na dječji organizam jer može uzrokovati kardiovaskularne bolesti, bolesti jetre i bubrega, dijabetesa, hipertenziju i hiperlipidemiju, poremećaj reprodukcije i nastanak pretilosti u kasnijem životu (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007). „Pretilost (debljina, gojaznost) karakterizira prekomjerna količina tjelesne masti u ukupnoj tjelesnoj masi koja je opasna za zdravlje pojedinca te povećava rizik od obolijevanja i preranog umiranja“ (Mišigoj-Duraković i sur. 2018).

Poirer i sur. (2011) prema Šertović, Alibabić i Mujić (2016) tumače da je glavni razlog zbog kojeg dolazi do pojave pretilosti pretjeran unos namirnica s velikom količinom kalorija uz manjak aktivnosti jer se na taj način stvori mast u tijelu.

Prema Vučemilović i Vujić-Šisler (2007) pretilost kod djece se procjenjuje mjerenjem njihove tjelesne težine s obzirom na dob. Roditeljima je nekad teško prihvatiti činjenicu da je njihovo dijete pretilo. Drugi način na koji se može izmjeriti pretilost djece je računanje putem indeksa tjelesne mase. „Gornja granica tako izračunatog indeksa tjelesne mase za normalnu populaciju djece (95.centil BMI za dob) kreće se za dječake i djevojčice od 10. do 20. godine života između 23 i 30kg/m. Djeca i adolescenti se smatraju pretilim ako njihov indeks tjelesne mase prelazi 85. ili 95. centilu za dob i spol, ili pak ako je veći od 30kg/m u bilo kojoj dobi“ (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007: 61).

Autori također navode da roditelji u današnje vrijeme imaju loše prehrambene navike i smanjene navike tjelesnog vježbanja te s obzirom na tu činjenicu i njihova djeca konzumiraju lošu hranu i nedovoljno se bave tjelesnom aktivnošću. To je jedan od najvećih uzroka pretilosti. Veće su šanse da će dijete biti pretilo ako su i roditelji pretili.

U obiteljima koje žive nezdravim načinom života postoji vjerovatnost da će dijete postati pretilo već u ranijoj dobi, na način da će jesti visokokaloričnu hranu i manje se kretati. Djeca oponašaju sva ponašanja svojih roditelja, a to je i način hranjenja i kretanja (Košuta, Sučić, Ilić-Supek i Milanović, 1998). Danas nije teško biti pretio zbog lošeg načina života. Sve više djece se hrani brzom hranom i slatkišima koji se reklamiraju na svakom uglu, a tjelovježba nije više dio svakodnevnog života djeteta. Isto tako djeca slabo hodaju, voze bicikl, šetaju i najviše vremena provode pred televizorom. To su sve razlozi zbog kojih je danas pretilost uobičajena i česta

pojava (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007). Neki autori smatraju da je pretilost posljedica genetike, dok većina njih govori da je pretilost više posljedica loše prehrane, manjka fizičke aktivnosti i psiholoških čimbenika (Košuta, Sučić, Ilić-Supek i Milanović, 1998). U suvremenom dobu ljudi imaju sve manju želju i potrebu za bavljenjem tjelesnom aktivnošću, živi se sedentarnim načinom života. Nadalje, unose se namirnice s velikim udjelom masti i kalorija koje doprinose stvaranju viška tjelesne masti i na taj način se ljudi debljaju i dolazi do pretilosti (Mišigoj-Duraković i sur. 2018).

Košuta, Sučić, Ilić-Supek i Milanović (1998) navode da Hilde Bruch dijeli pretilu djecu u tri skupine, a to su: genetska pretilost, reaktivna pretilost i razvojna pretilost. Genetska pretilost se odnosi na djecu koja pretilost nasljeđuju od nekog od članova svoje obitelji, reaktivna pretilost se odnosi na djecu koja su doživjela nekakvu psihičku traumu, a razvojnu pretilost imaju djeca koja žive u disfunkcionalnim obiteljima. Također ističu da treba obratiti pažnju na djecu koja su pretila jer će ta djeca vjerovatno biti pretila kada odrastu zbog povećanja masnih stanica u tijelu i stjecanja loših prehrambenih navika.

Israel i Stolmaker (1980) prema Košuta, Sučić, Ilić-Supek i Milanović (1998) govore da pretilost loše utječe na zdravlje djeteta te da može doći do ortopedskih poremećaja, poremećaja disanja, visokog krvnog tlaka i kardiovaskularnih bolesti. Nadalje, ono ostavlja velike psihičke posljedice na djecu na način da su takva djeca izložena maltretiranju i ruganju od strane svojih vršnjaka. Pretila djeca imaju manje samopouzdanja i samopoštovanja od druge djece, socijalno su povučeni i izbjegavaju zajedničke fizičke aktivnosti sa svojim vršnjacima što potiče razvoj pretilosti (Košuta, Sučić, Ilić-Supek i Milanović, 1998).

Poremećaj debljine jedan je od najvećih i ozbiljnih problema u današnjem svijetu. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji više od 155 milijuna djece i mladih ima problema s pretilošću, a 40 milijuna je debelo (Škrabić i Šabašev, 2014). Škrabić i Šabašev (2014) obrazlažu da je već u ranoj dobi važno primijetiti da dijete ima problem debljine jer debljina u ranijoj dobi utječe na razvoj debljine u kasnijoj dobi. Zatim, može se spriječiti razvoj raznih bolesti kod djece. Ako je dijete izloženo lošim namirnicama može doći do pojave dijabetesa i ostalih kardiovaskularnih bolesti. Nadalje, kao što je već navedeno kod drugih autora, Škrabić i Šabašev (2014) također ističu da djeca koja su pretila imaju problema sa psihičkim zdravljem i socijalizacijom.

Debljina se u predškolskom razdoblju pojavljuje prvenstveno zbog loših prehrambenih navika roditelja (Škrabić i Šabašev, 2014).

Melanson, Muhammad i sur. (2011) prema Šertović, Alibabić i Mujić (2016) navode da se pretilost kod djece predškolske dobi pojavljuje zbog modernog načina života, konzumiranja brze hrane bogate lošim nutrijentima, konzumiranja raznih slatkih sokova i gaziranih pića, izostanka jutarnjeg doručka i manjka tjelesne aktivnosti.

Svjetska zdravstvena organizacija navodi da se pretilost može spriječiti, ali pod uvjetom da se primijeti u što ranijoj dobi djeteta (Škrabić i Šabašev, 2014). Jako je važno da roditelji i cjeloukupno obiteljsko okruženje djeteta sudjeluje u preventivnim mjerama. Također bi se trebali uključiti zdravstveni djelatnici, trener tjelesnog vježbanja, psiholog te nutricionist. Roditelji bi se trebali osvijestiti koliko je važno tjelesno vježbanje i zdrava prehrana za dijete. Okruženje u kojem dijete boravi treba biti poticajno za stvaranje zdravih prehrambenih navika. Djeca bi trebala učiti o zdravim namirnicama i njihovom pravilnom odabiru te kontroli unosa (Škrabić i Šabašev, 2014). Autorice na kraju svog rada zaključuju da bi zdravstveni sustav svake zemlje trebao pratiti jesu li djeca pretila te se truditi educirati sve ljude da debljina negativno utječe na zdravlje i koliko je važno imati pravilne životne navike da bi se smanjio ovaj problem u svijetu.

4.2. POTHANJENOST KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

Poremećaj prehrane gdje je stanje uhranjenosti djeteta jako nisko za njegovu dob naziva se pothranjenost. To se najčešće događa u najslabije razvijenim zemljama izloženima siromaštvu i nedostatku hrane. U Hrvatskoj je 1% djece koje je pothranjeno. Kod djece dolazi do smanjenja tjelesne mase i gubitka na težini (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007).

Vučemilović i Vujić-Šisler (2007) navode da je poremećaj pothranjenosti uzrokovan nedostatkom proteina u organizmu. Postoje dva oblika pothranjenosti: primarni ili egzogeni i sekundarni ili endogeni. Ukoliko tijelo ne prima dovoljno nutritivnih namirnica koje su potrebne za razvoj organizma govori se o primarnom tipu. Sekundarni tip se odnosi na poremećeno konzumiranje hrane i iskorištavanje namirnica. Oba tipa najčešće se pojavljuju u kroničnom obliku (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007). „Dolazi do redukcije masnog tkiva, koje najprije zahvaća trbuh, prsa i leđa, a zatim glutealnu regiju (duhan kese) i ekstremitete dok najkasnije

nastaju Bichatovi masni jastučici na obrazima te lice poprima starački oblik (facies volterica)“ (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007: 64).

Ako se bolest nije skroz razvila moguće ju je spriječiti na način da se omogući unos namirnica za rast i razvoj djeteta. Ukoliko se kasnije otkrije poremećaj kod djeteta, ugrožava se njegovo dugoročno zdravlje, rast i razvoj. Uz poremećaj pothranjenosti kod djece se može pojaviti anemija, rahitis i hipovitaminoza. Kod djece dolazi do smanjenja kilaže, pada imuniteta i slabe tolerencije na hranu. Za prevenciju poremećaja bitno je kontinuirano pratiti rast i razvoj djeteta te poticati razvoj zdravih prehrambenih navika. Isto tako, ukoliko dijete odbija hranu treba pronaći način kako ga motivirati na odabir hrane i omogućiti dovoljno vremena za jelo (Vučemilović i Vujić-Šisler, 2007).

5. DOSADAŠNJA ISTRAŽIVANJA

Do sada je provedeno mnogo istraživanja na temu prehrambenih navika djece predškolske dobi i njihovih roditelja te ispitivanje sličnosti i razlika u stavovima roditelja i odgojitelja o životnim navikama djece predškolske i školske dobi.

Cilj istraživanja koje je provela Babić (2020) za potrebe pisanja diplomskog rada je bio istražiti koje su prehrambene navike djece predškolske dobi te navike provođenja tjelesne aktivnosti u djece predškolske dobi. Istraživanje je provedeno putem ankete na uzorku od 826 ispitanika na području grada Rijeke. Prema provedenom istraživanju oko 30% djece konzumira žitarice s mlijekom za doručak, oko 20% jede kruh s namazom, a 10% djece jede jaja za doručak. 97,7% djece konzumira kuhani ručak, a 2,3% djece nema kuhanog ručka. Što se tiče konzumiranja povrća, oko 60% djece jede povrće svaki dan. U provedenom istraživanju prikazan je veliki postotak djece, čak 43% djece koja često konzumiraju loše namirnice poput brze prehrane i slatkiša, a samo 13 % konzumiraju brzu hranu jednom tjedno. Ovaj podatak pokazuje razlog česte pretilosti kod djece predškolske dobi. Roditelji jako dobro poznaju jelovnik vrtića u kojem boravi njihovo dijete te je 91% roditelja upoznato s jelovnikom vrtića koji pohađaju njihova djeca u Rijeci. Što se tiče zadovoljstva kvalitete namirnica, 78% je zadovoljno hranom koju konzumiraju njihova djeca u vrtiću, dok je 21% roditelja nezadovoljno. Također, anketa je pokazala da 67% roditelja dozvoljava djeci da provode na računalu ili mobitelu manje od sat vremena, a 24% roditelja dozvoljava djeci više od jednog ili dva sata provođenja na mobitelu. Nadalje, ovo istraživanje je pokazalo da je previše djeca koja je pothranjena ili pretiła. Oko 12% djece je pothranjeno, a pretiło 7,5%. 60% djece ima normalnu tjelesnu masu.

Šertović, Alibabić i Mujić (2016) u svom radu iznose istraživanje o stanju uhranjenosti djece na području Bosne i Hercegovine u Unsko sanskom kantonu. Na temelju mjerenja tjelesne mase, tjelesne visine i indeksa tjelesne mase kod 356 djece u razdoblju od 2. do 6. godine procijenio se njihov status uhranjenosti. Istraživanje se provodilo dvije godine, a mjerila se tjelesna masa, tjelesna visina i dvije antropometrijske varijable. Prema izmjerenim varijablama i u usporedbi s drugim državama istraživanje je pokazalo da je na području Bosne i Hercegovine najviše pretiłe i pothranjene djece među dvogodišnjacima. Zatim, najviše normalno uhranjene djece je u razdoblju od 4. godine i najmanje je pretiłe i pothranjene djece u tim godinama. Prema rezultatima istraživanja, 47% djece je normalno uhranjeno, 9,7% je pothranjeno, 15,2% je pretiłe

djece, a 17,4% je djece s prekomjernom tjelesnom masom. Istraživanje je pokazalo da je pretilost predškolske djece na području Bosne i Hercegovine veliki i česti problem koji se treba kontinuirano pratiti u svrhu spriječavanja nastanka bolesti.

Pandžić (2015) je također provela istraživanje o procjeni životnih navika i kvalitetnoj prehrani djece predškolske dobi na području grada Našica na uzorku od 179 djece koja pohađaju vrtić u Našicama i vrtiće u okolnim, seoskim područjima. Prema ovom istraživanju pothranjene djece bilo je 14% , 64% normalno uhranjene, pretile 6% , a djece s većom tjelesnom masom 16%. Prema preporukama, djeca trebaju imati 5 obroka dnevno, no prema ovom istraživanju samo 35% djece ima 5 obroka po danu, a kuhani obrok dva puta dnevno konzumira 81% djece. 82% djece konzumira brzu hranu vrlo rijetko, dok 54% djece jede slatkiše svaki dan, više puta dnevno, što je dokaz o lošijim prehrambenim navikama u obitelji. 50% djece provodi pred ekranima 2 sata dnevno, a 49% djece se bavi planiranom aktivnošću u slobodno vrijeme. Ova anketa je pokazala zabrinjavajuću činjenicu da djeca jako slabo jedu voće, jednom dnevno umjesto 5 puta u danu. Ovo istraživanje je bilo jako korisno jer se prema njemu može krenuti s edukacijom roditelja o zdravim prehrambenim navikama da bi unaprijedili razvoj svoje djece.

Iveković (2017) je provela istraživanje na uzorku od 336 roditelja i 61 odgojitelja predškolske djece u dobi od 0.- 4. godine na području grada Virovitice. Istraživanjem je htjela otkriti stavove roditelja i odgojitelja o tjelesnoj aktivnosti djece predškolske dobi. U istraživanju je sudjelovalo 5 vrtića s područja Virovitičko-podravске županije. Za potrebe istraživanja koristile su se tri ankete, jedna anketa je bila namijenjena roditeljima djece u periodu od 0. do 19. mjeseci, druga anketa je bila namijenjena za roditelje djece od 20. mjeseci do 4. godine i treću anketu su ispunjavali odgojitelji. Od 36 čestica na 16 čestica ne postoji značajna razlika u razmišljanju roditelja i odgojitelja, dok se na preostalih 20 čestica uočava značajna razlika u stavovima među ispitanicima. Tako bi npr. više roditelja puštalo djecu van dok pada kiša, dok bi više odgojitelja puštalo djecu van za vrijeme sniježnog vremena. 96% odgojitelja bi dozvolilo djeci igru na otvorenom bez obzira na vrijeme, zbog stjecanja imuniteta. Sa tom činjenicom se slaže 50% roditelja. Autorica je također usporedila ovo istraživanje s istraživanjem koje se provelo na području grada Zagreba. Iveković (2017) prema Juranec (2015) navodi da 45% roditelja u gradu Zagrebu ne pušta djecu koja imaju 4. - 7. godina van kada je loše vrijeme. Autorica zaključuje da postoje razlike u stavovima jer roditelji s područja Virovitičko-podravске županije će više puštati djecu od 0.-4. godine van kada je loše vrijeme nego što bi to dozvolili roditelji djece od

4.-7. godine na području grada Zagreba. No, razmišljanje roditelja iz Zagreba se podudara sa stavovima odgojitelja s područja Virovitice. Nadalje, razlike u stavovima prema provedenoj anketi možemo primijetiti pri bavljenju kineziološkim aktivnostima. Veći je postotak odgojitelja koji smatra da je fizička aktivnost važna za djecu od roditelja te odgojitelji imaju više povjerenja u dijete pri izvođenju fizičke aktivnosti djeteta nego roditelji. Iveković (2017) prema ovim rezultatima zaključuje da je razlog tome što odgojitelji imaju pozitivniji stav prema izvođenju kinezioloških aktivnosti od roditelja taj što posjeduju više kompetencija i motoričkih znanja od roditelja te znanja o rastu i razvoju djece.

Jovančević, Šakić, Školnik-Popović, Armano i Oković (2019) u svom radu opisuju istraživanje koje su provele na uzorku djece predškolske dobi te im je cilj bio izmjeriti njihov indeks tjelesne mase. Istraživanje se provelo na 144842 djece u dobi od dvije do osam godina. Podaci su uzeti iz baze podataka programa za zdravstvenu zaštitu. Autorice u ovom radu ističu da prema rezultatima istraživanja Svjetske zdravstvene organizacije iz 2015. i 2016. godine 36% djece iz sveukupno 36 država, zajedno s Hrvatskom, ima problem s debljinom i pretilosti. Ovo istraživanje je pokazalo da neishranjene djece ima 2,9% i to najviše u dobi od 36-47 mjeseci. Prekomjernu tjelesnu težinu u dobi od 48-60 mjeseci pokazuje 6,6% mjerenja. 1,9% mjerenja pokazuje da djeca u periodu od 2. do 5. godine imaju problema s debljinom, a najčešća je u razdoblju od 48-60 mjeseci. Skupina djece od 5. do 8. godine je pokazala da je 22,7% djece s prekomjernom težinom, a 8,8% s debljinom te 3,4% neishranjene djece. Zanimljiva činjenica koju pokazuje ovo istraživanje je da je manje djece s prekomjernom masom i pretilošću na kontinentalnom području, dok je više pretile djece u području priobalja gdje prevladava mediteranska i zdravija prehrana. Također, rezultati istraživanja su pokazali da se debljina kod djece javlja i povećava u dobi od 5. do 8. godina. Ovo provedeno istraživanje je od velike važnosti jer ukazuje problem kod stanja uhranjenosti djece te može biti temelj za stvaranje daljnjih istraživanja na ovu temu bitnu za djecu i njihov razvoj.

6. CILJ RADA

Primarni cilj ovog istraživanja je ispitati stavove roditelja i odgojitelja o važnosti kvalitetne prehrane i bavljenja tjelesnom aktivnošću djece predškolske dobi. Sekundarni cilj je utvrditi zadovoljstvo planom prehrane u vrtiću, zastupljenost pojedinih namirnica tijekom tjedna, kao i prehrambena ponašanja odgojitelja i roditelja. Također je potrebno utvrditi status uhranjenosti djece predškolske dobi te razlike u prehrambenim navikama s obzirom na status uhranjenosti. Na temelju definiranih ciljeva postaviti će se sljedeće hipoteze:

H1: Roditelji i odgojitelji imaju pozitivne stavove o važnosti kvalitetne prehrane i bavljenja tjelesnom aktivnošću djece predškolske dobi.

H2: Roditelji i odgojitelji su zadovoljni planom prehrane dječjeg vrtića i zastupljenosti pojedinih namirnica tijekom tjedna.

H3: Roditelji smatraju da njihova djeca imaju dobre prehrambene navike i smatraju da se njihova djeca dovoljno bave tjelesnom aktivnošću.

H4: Prosječni status uhranjenosti djece predškolske dobi mjerenog uzorka je normalan.

H5: Postoje razlike u prehrambenim navikama djece s obzirom na status uhranjenosti. Djeca s normalnim statusom uhranjenosti imaju kvalitetnije prehrambene navike od djece s povećanim statusom uhranjenosti.

7. METODE RADA

7.1. Uzorak ispitanika

Istraživanje je provedeno na uzorku od 18 odgojiteljica, (0 muškaraca i 18 žena) djelatnika dječjeg vrtića na području grada Hvara. Od ispitanih odgojiteljica 44% odgojiteljica ima 6-15 godina radnog staža, 33% do 5 godina, 11% od 16-25 godina te 11% odgojiteljica ima više od 26 godina radnog staža. Osim odgojitelja, istraživanjem je ispitano i 77 roditelja (6 očeva i 77 majki) djece predškolske dobi koja pohađaju dječji vrtić. Sudjelovanje u istraživanju je bilo dobrovoljno i anonimno.

7.2. Uzorak varijabli

Ispitivanje stavova o važnosti kvalitetne prehrane djece predškolske dobi i bavljenja tjelesnom aktivnošću provedeno je primjenom dvaju anketnih upitnika. Jedan upitnik su ispunjavali odgojitelji, a drugi roditelji. U upitniku za odgojitelje osnovni podaci sadržavali su spol, dob, stupanj obrazovanja te radni staž. Putem raznih pitanja ispitani su njihovi stavovi o tjelesnim aktivnostima djece njihove skupine, o učestalosti provedbe kinezioloških aktivnosti u svojim skupinama kao i o znanjima djece iz njihove skupine o važnosti zdravih namirnica. Također, u upitniku su navedena pitanja o jelovniku vrtića te njihovom zadovoljstvu istim. U upitniku za roditelje osnovni podaci bili su dob i spol roditelja te dob, spol, tjelesna visina i masa njihovog djeteta. Kroz postavljena pitanja u upitniku nastojalo se saznati njihovo mišljenje o važnosti svakodnevnih tjelesnih aktivnosti njihove djece i koliko provode kineziološke aktivnosti sa svojom djecom u slobodno vrijeme. Nadalje, postavljena su pitanja o prehrani njihove djece, učestalost pojedinih namirnica u njihovom jelovniku kod kuće te njihovo poznavanje jelovnika dječjeg vrtića kojeg pohađaju njihova djeca.

7.3. Metode obrade podataka

Provedeno istraživanje obradilo se u programu Statistica 7.0. Izračunati su osnovni deskriptivni pokazatelji i frekvencije odgovora na pojedina pitanja. Za procjenu razlika u

prehrambenim navikama s obzirom na status uhranjenosti djece primijenjen je „t-test“ za nezavisne uzorke.

7.4. Protokol mjerenja

Istraživanje je provedeno u lipnju 2021. godine u gradu Hvaru. Za potrebe istraživanja provedene su dvije ankete od kojih su jednu ispunili odgojitelji dječjeg vrtića, a drugu roditelji djece koja pohađaju vrtić. Ankete su istovremeno ispunjavali roditelji i odgojitelji putem platforme „Google forms“. Anketa za roditelje je poslana od strane odgojiteljica skupine svim roditeljima online putem.

8. REZULTATI I RASPRAVA

Za potrebe ovog istraživanja vodeći se postavljenim hipotezama, interpretirani su odgovori na pojedina pitanja.

8.1. Stavovi o važnosti bavljenja tjelesnom aktivnošću djece predškolske dobi

Izračunate frekvencije odgovora na pitanja kojim su se procijenili stavovi roditelja o tjelesnoj aktivnosti djece prikazane su u tablici 1.

Tablica 1. Frekvencije odgovora na pitanja kojim su se procijenili stavovi roditelja o tjelesnoj aktivnosti djece

	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem
	N / %	N / %	N / %	N / %	N / %
Redovito provođenje tjelesnog vježbanja u predškolskoj dobi ima veliki utjecaj na stvaranje kasnijih zdravih životnih navika.	0	3/ 3,90%	5/6,49%	31/40,26%	36/46,75%
Svakodnevno tjelesno vježbanje učinkovito je sredstvo za unapređenje i zaštitu zdravlja djece.	1/1,30%	1/1,30%	6/7,79%	34/44,16%	34/44,16%
O zastupljenosti tjelesnog vježbanja u predškolskim ustanovama ovisi dnevna tjelesna aktivnost djeteta.	1/1,30%	7/9,09%	18/23,38%	37/47,05%	13/16,88%
Svakodnevne tjelesne aktivnosti i zdrava prehrana u ranoj dobi prevencija su pretilosti.	3/3,90%	5/6,49	4/5,19%	26/33,77%	36/46,75%
Djeca u predškolskoj ustanovi ne provode dovoljno vremena u kineziološkim aktivnostima.	3/3,90%	12/15,58%	28/36,36%	24/31,17%	9/11,69%

Od ukupnog uzorka, 46,75% roditelja se u potpunosti slaže da tjelesno vježbanje ima velik utjecaj na stvaranje zdravih životnih navika djece. Također 44,16% roditelja smatra da je

svakodnevno tjelesno vježbanje učinkovito za unapređenje i zaštitu zdravlja. Velik broj roditelja, njih 46,75% se u potpunosti slaže da su svakodnevna tjelovježba i zdrava hrana prevencija pretilosti kod djece rane i predškolske dobi. S obzirom na dobivene rezultate postavljena hipoteza o pozitivnom stavu roditelja o važnosti tjelesnog vježbanja je potvrđena. 36,36% roditelja se niti slaže, niti ne slaže s količinom provođenja tjelesnog vježbanja u predškolskoj ustanovi, dok se 31,17% slaže da djeca nedovoljno provode kineziološke aktivnosti u predškolskoj ustanovi što ukazuje na zabrinutost istog.

Tablica 2. *Frekvencije odgovora na pitanja kojim su se procijenili stavovi odgojitelja o tjelesnoj aktivnosti djece*

	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem
Redovito provođenje tjelesnog vježbanja u predškolskoj dobi ima veliki utjecaj na stvaranje kasnijih zdravih životnih navika.	0	0	2/11,11%	5/27,78%	11/61,11%
Svakodnevno tjelesno vježbanje učinkovito je sredstvo za unapređenje i zaštitu zdravlja djece.	0	1/5,56%	1/5,56%	4/22,22%	12/66,67%
O zastupljenosti tjelesnog vježbanja u predškolskim ustanovama ovisi dnevna tjelesna aktivnost djeteta.	1/5,56%	3/16,67%	6/33,33%	5/27,78%	3/16,67%
Svakodnevne tjelesne aktivnosti i zdrava prehrana u ranoj dobi prevencija su pretilosti.	0	0	1/5,56%	5/27,78%	12/66,67%
Djeca u mojoj skupini ne provode dovoljno vremena u kineziološkim aktivnostima.	0	2/11,11%	6/33,33%	5/27,78%	5/27,78%

U tablici broj 2 prikazani su odgovori o stavovima odgojitelja o važnosti zdravih životnih navika i tjelesnog vježbanja djece. Iz dobivenih vrijednosti vidljivo je da 61,11% odgojitelja smatra da redovito provođenje tjelesnog vježbanja u predškolskoj dobi ima veliki utjecaj na stvaranje kasnijih zdravih životnih navika. Također, 66,67% odgojitelja se u potpunosti slaže da je tjelesno vježbanje učinkovito sredstvo za unapređivanje zdravlja djece, dok se 5,56% ne slaže s tom činjenicom. Isti postotak odgojiteljica (66,67%) se u potpunosti slaže da su svakodnevne

tjelesne aktivnosti i zdrava prehrana u ranoj dobi prevencija pretilosti. 11,11% odgojiteljica smatra da dovoljno provode kineziološke aktivnosti u svojoj skupini, 33,33% se niti slaže niti ne slaže da njihova skupina ne provodi dovoljno vremena u kineziološkim aktivnostima, a 27,78% se slaže i u potpunosti slaže da se u njihovoj skupini ne provode kineziološke aktivnosti redovito.

8.2. Prehrambene navike i zadovoljstvo planom prehrane dječjeg vrtića

U tablici broj 3 prikazana je učestalost određenih namirnica u jelovniku djece kod kuće.

Tablica 3. *Frekvencije odgovora na pitanja kojim su roditelji procijenili prehrambene navike djece (zastupljenost pojedinih namirnica)*

	Nikad	1-2 puta tjedno	3-4 puta tjedno	Svaki dan	Nekoliko puta mjesečno
	N / %	N / %	N / %	N / %	N / %
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeno voće?	1/ 1,30%	7/ 9,09%	16/ 20,78%	53/68,83%	0
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeno povrće?	0	7/9,09%	35/45,45%	35/45,45%	0
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeno meso?	0	13/16,88%	52/67,53%	12/15,58%	0
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljena juha?	0	30/38,96%	40/51,95%	5/6,5%	2/2,60%
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeno varivo?	2/2,60%	38/49,35%	24/31,17%	4/5,19%	9/11,69%
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljena riba?	3/3,90%	51/66,23%	9/11,69%	0	14/18,18%
Koliko su često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeni mlijeko i mliječni proizvodi?	0	5/6,49%	18/23,38%	52/67,53%	2/2,60%
Koliko su često na jelovniku vašeg djeteta zastupljene žitarice?	6/7,79%	16/20,78%	32/41,56%	13/16,88%	10/12,99%
Doručuje li vaše dijete prije polaska u vrtić?	20/25,97%	3/3,90%	10/12,99%	37/48,05%	7/9,09%

Na pitanje „*Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeno voće?*“ 68,83% roditelja odgovorilo je svaki dan, 20,78% 3-4 puta tjedno, 9,09% odgovorilo je 2 puta tjedno, a 1,30% odgovorilo je nikada. Iduće pitanje „*Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeno voće?*“ donijelo je podatke takve da 9,09% roditelja kaže 1-2 puta tjedno, a 45,45% roditelja je odgovorilo svaki dan. Također isti broj roditelja (45,45%) je odgovorilo 3-4 puta tjedno. Prema vidljivim rezultatima u tablici kod 67,53 % roditelja 3-4 puta tjedno je zastupljeno meso u jelovniku, kod 15,58% roditelja svaki dan, a kod 16,88% roditelja 1-2 puta tjedno. Na pitanje „*Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljena juha?*“ 2,60% roditelja je odgovorilo nekoliko puta mjesečno, 6,5% svaki dan, 51,95% 3-4 puta tjedno, a 38,96% 1-2 puta tjedno. 11,69% roditelja uključuje u svoj jelovnik varivo nekoliko puta mjesečno, 5,19% svaki dan, 31,17% 3-4 puta tjedno, 49,45% 1-2 puta tjedno, a 2,69% roditelja nikada. Na pitanje „*Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljena riba?*“ 18,18% roditelja je odgovorilo nekoliko puta mjesečno, 11,69% roditelja 3-4 puta tjedno, 66,23% 1-2 puta tjedno, a 3,90% roditelja nikada. 67,53% roditelja svaki dan uključuju mlijeko i mliječne proizvode u jelovnik svoje djece, 23,38% 3-4 puta tjedno, 6,49% 1-2 puta tjedno, 2,60% nekoliko puta mjesečno. Od svih ispitanih roditelja nitko nije odgovorio nikada. Na pitanje „*Koliko su često na jelovniku vašeg djeteta zastupljene žitarice?*“ 41,56% roditelja je odgovorilo 3-4 puta tjedno, 20,78% 1-2 puta tjedno, 16,88% svaki dan, 12,99% nekoliko puta mjesečno a 7,79% nikada. Prema rezultatima vidljivim u tablici 48,05% djece doručkuje kod kuće prije polaska u vrtić, dok 25,97% ne doručkuje nikada prije polaska u vrtić.

U tablici broj 4 prikazani su odgovori odgojiteljica na pitanja „*Koliko je puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljeno voće i povrće?*“ Iz dobivenih vrijednosti vidljivo je da pojedine skupine konzumiraju voće 1-2 puta tjedno dok ostatak grupa 3-4 puta tjedno prema odgovorima odgojiteljica (50% 1-2 puta tjedno i 38,89% 3-4 puta tjedno). S druge strane, 77,78% odgojiteljica je odgovorilo da je na jelovniku vrtića povrće zastupljeno 3-4 puta tjedno, a 22,22% je odgovorilo 1-2 puta tjedno. Prema rezultatima u tablici vidljivo je da je konzumacija mesa u vrtiću česta (83,33% odgojiteljica je odgovorilo 3-4 puta tjedno, a 16,67% 1-2 puta tjedno). Na pitanje „*Koliko su na jelovniku vašeg vrtića zastupljeni juha i varivo?*“ 55,56% odgojiteljica je odgovorilo 3-4 puta tjedno, a 33,33% 1-2 puta tjedno za zastupljenost juhe. S druge strane 94,44% odgojiteljica je odgovorilo da je zastupljenost variva u vrtiću 1-2 puta

tjedno. Rezultati u tablici prema odgovorima odgojiteljica (72,22%) pokazuju da je zastupljenost ribe u vrtiću 1-2 puta tjedno, a zastupljenost žitarica 1-2 puta tjedno (61,11%).

Tablica 4. *Frekvencije odgovora na pitanja kojim su odgojitelji procijenili zastupljenost pojedinih namirnica u vrtiću*

	Nikad	1-2 puta tjedno	3-4 puta tjedno	Svaki dan	Nekoliko puta mjesečno
Koliko je puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljeno voće?	0	9/50,00%	7/38,89%	1/5,56%	1/5,56%
Koliko je puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljeno povrće?	0	4/22,22%	14/77,78%	0	0
Koliko je puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljeno meso?	0	3/16,67%	15/83,33%	0	0
Koliko je puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljena juha?	0	6/33,33%	10/55,56%	2/11,11%	0
Koliko je puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljeno varivo?	0	17/94,44%	1/5,56%	0	0
Koliko je puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljena riba?	4/22,22%	13/72,22%	0	0	1/5,56%
Koliko su puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljeni mlijeko i mliječni proizvodi?	0	4/22,22%	14/77,78%	0	0
Koliko su puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljene žitarice?	0	11/61,11%	7/38,89%	0	0

Prema dobivenim rezultatima, u tablici broj 5 vidljivo je da 44,16% roditelja smatra da je jelovnik dječjeg vrtića nutritivno zadovoljen dovoljno, 33,77% roditelja je na ovo pitanje odgovorilo niti da niti ne, a samo 10,39% roditelja se slaže da je jelovnik dječjeg vrtića zadovoljen u potpunosti. Jako mali broj roditelja, samo 15,58% smatra da je hrana u vrtiću u potpunosti raznovrsna, 36,06% smatra da je dovoljno, a 28,57% je na ovo pitanje odgovorilo niti da niti ne. Na pitanje „Znate li, prilagođava li se u vrtiću vašeg djeteta prehrana za djecu s poremećajem u prehrani (npr. problemi s alergijom)?“ 28,57% roditelja je odgovorilo u

potpunosti te je isti postotak roditelja odgovorio niti da niti ne. 25,97% roditelja smatra da je prehrana u vrtiću dovoljno prilagođena za djecu s poremećajima u prehrani. 27,27% roditelja smatra da nutritivna vrijednost prehrane u vrtiću u potpunosti utječe na status uhranjenosti djece, 29,87% smatra da prehrana u vrtiću utječe dovoljno na status uhranjenosti dok se 32,47% roditelja niti slaže niti ne slaže s tom činjenicom. Roditelji djece u vrtiću su zadovoljni koliko su njihova djeca upoznata sa zdravim namirnicama i sa važnošću istih (42,86% smatra da su dovoljno, 19,48% u potpunosti, 18,18% niti da niti ne, 11,69% malo, a 5,19% nimalo).

Tablica 5. *Frekvencije odgovora na pitanja kojim su roditelji procijenili zadovoljstvo planom prehrane u vrtiću*

	Nimalo	Malo	Niti da niti ne	Dovoljno	U potpunosti
Smatrate li da je jelovnik vrtića koje vaše dijete pohada nutritivno zadovoljen?	2/2,60%	7/9,09%	26/33,77%	34/44,16%	8/10,39%
Jeste li zadovoljni koliko je hrana raznovrsna u vrtiću vašeg djeteta?	3/3,90%	13/16,88%	22/28,57%	27/35,06%	12/15,58%
Znate li, prilagođava li se u vrtiću vašeg djeteta prehrana za djecu s poremećajem u prehrani (npr. problemi s alergijom)?	5/6,49%	7/9,09%	22/28,57%	20/25,97%	22/28,57%
Smatrate li da nutritivna vrijednost prehrane u vrtiću utječe na status uhranjenosti djece?	4/5,19%	3/3,90%	25/32,47%	23/29,87%	21/27,27%
Prema vašem mišljenju, koliko su djeca u vrtiću upoznata sa zdravim namirnicama i važnosti istih?	4/5,19%	9/11,69%	14/18,18%	33/42,86%	15/19,48%

Tablica 6. *Frekvencije odgovora na pitanja kojim su odgojitelji procijenili zadovoljstvo planom prehrane u vrtiću*

	Nimalo	Malo	Niti da niti ne	dovoljno	U potpunosti
Smatrate li da je jelovnik ustanove u kojoj radite nutritivno zadovoljen?	1/5,56%	5/27,78%	7/38,89%	4/22,22%	1/5,56
Jeste li zadovoljni koliko je hrana raznovrsna u vašem vrtiću?	3/16,67%	7/38,89%	6/33,33%	2/11,11%	0
Prilagođava li se u vašem vrtiću prehrana za djecu s poremećajem u prehrani (npr.problemi s alergijom) ?	4/22,22%	2/11,11%	0	8/44,44%	4/22,22%
Ukoliko postoji prilagođen jelovnik za određenu djecu, koliko često ga se djelatnici vrtića pridržavaju?	3/16,67%	1/5,56%	4/22,22%	5/27,78%	5/27,78%
Smatrate li da nutritivna vrijednost prehrane u vrtiću utječe na status uhranjenosti djece?	1/5,56%	1/5,56%	7/38,89%	5/27,78%	4/22,22%
Koliko su djeca vaše skupine upoznata sa zdravim namirnicama i važnosti istih?	1/5,56%	1/5,56%	1/5,56%	11/61,11%	4/22,22%

Prema dobivenim frekvencijama odgovora u tablici broj 6, vidljivo je da se od 18 odgojiteljica, samo jedna odgojiteljica (5,56%) slaže da je jelovnik ustanove u kojoj radi u potpunosti zadovoljen. 22,22% odgojitelja smatra da je jelovnik ustanove u kojoj rade dovoljno nutritivno zadovoljen, 38,89% smatra da niti je niti nije, 27,78% malo. Također, samo jedna odgojiteljica smatra da jelovnik ustanove nije zadovoljen nimalo. Na pitanje „*Jeste li zadovoljni koliko je hrana raznovrsna u vašem vrtiću?*“ 38,89% odgojiteljica je odgovorilo malo, 16,67% nimalo, 33,33% niti da niti ne, 11,11% odgojiteljica smatra da je hrana u vrtiću dovoljno raznovrsna, a niti jedna odgojiteljica se slaže u potpunosti da je hrana u vrtiću raznovrsna. 44,44% odgojiteljica smatra da se prehrana u dječjem vrtiću prilagođava za djecu s poremećajem u prehrani. Na pitanje „*Ukoliko postoji prilagođen jelovnik za određenu djecu, koliko često ga se djelatnici vrtića pridržavaju?*“ 27,78% odgojiteljica je odgovorilo u potpunosti i isti postotak odgojiteljica je odgovorilo dovoljno, 22,22% odgojiteljica smatra da se djelatnici vrtića i pridržavaju prilagođenog jelovnika i ne pridržavaju, 16,67% odgojiteljica smatra da se djelatnici vrtića nimalo ne pridržavaju prilagođenog jelovnika. 22,22% odgojiteljica smatra da nutritivna vrijednost prehrane u vrtiću u potpunosti utječe na status uhranjenosti djece, 27,78% smatra da

dovoljno utječe, a 38,89% odgojiteljica smatra da utječe i ne utječe. Prema podacima iz tablice vidljivo je da su djeca kod 61,11% odgojiteljica dovoljno upoznata sa zdravim namirnicama i važnosti istih, a kod 22,22% u potpunosti upoznata.

Rezultati istraživanja pokazuju da 61,11% odgojiteljica smatra da može utjecati na promjene što se tiče jelovnika u dječjem vrtiću dok 38,89 % odgojiteljica smatra da ne može utjecati na navedene promjene. Prema rezultatima istraživanja, odgojiteljice dječjeg vrtića smatraju da bi se u vrtiću prvenstveno trebale promijeniti namirnice za vrijeme doručka (umjesto kruha ponuditi djeci žitarice i voće). Također, djelatnici vrtića nisu zadovoljni količinom voća koju njihova djeca iz skupine konzumiraju, prema odgovorima djeca skoro nikad ne dobivaju voće tijekom jutra. Također, što se tiče konzumiranja ribe, odgojiteljice nisu zadovoljne izborom ribe te smatraju da bi djeca trebala jesti svježiju ribu s obzirom da se radi o životu na otoku, a ne smrznutu ribu ili konzerviranu tunu.

8.3. Stavovi o prehrani i prehrambena ponašanja djece

Tablica 7. *Frekvencije odgovora na pitanja kojim su roditelji procijenili vlastite stavove o prehrani u vrtićima*

	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem
Dužnost odgojitelja je stvoriti kvalitetno okruženje koje doprinosi boljem odnosu prema hrani i formiranju zdravih navika.	1/1,30%	6/7,79%	15/19,48%	40/51,95%	14/18,18%
Smatram da odgojitelji imaju dovoljno znanja i iskustva da s djecom razgovaraju i educiraju ih o pravilnoj prehrani i zdravim prehrambenim navikama.	1/1,30	7/9,09	17/22,08%	37/48,05%	14/18,18%
Smatram da je doprinos odgojitelja usvajanju kvalitetnih prehrambenih navika velik.	1/1,30%	3/3,90	16/20,78%	45/58,44%	11/14,29%
Smatram da bi me odgojitelj svaki dan trebao informirati o količini namirnica koje je dijete unijelo u sebe tog dana.	4/5,19	6/7,79	19/37,66	29/48,68%	17/22,08%

Prema rezultatima koji su vidljivi u tablici broj 7, vidljivo je da se 51,95% roditelja slaže da je dužnost odgojitelja stvoriti kvalitetno okruženje koje doprinosi boljem odnosu prema hrani i formiranju zdravih navika. Zatim 48,05% roditelja se slaže da odgojitelji imaju dovoljno znanja i iskustva da s djecom razgovaraju i educiraju ih o pravilnoj prehrani i zdravim prehranbenim navikama. 58,44% roditelja smatra da je doprinos odgojitelja usvajanju kvalitetnih prehranbenih navika velik.

Tablica 8. *Frekvencije odgovora na pitanja kojim su odgojitelji procijenili vlastite stavove o prehrani u vrtićima*

	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem
Dužnost odgojitelja je stvoriti kvalitetno okruženje koje doprinosi boljem odnosu prema hrani i formiranju zdravih navika.	0	0	1/5,56%	10/55,56%	7/38,89%
Smatram da imam dovoljno znanja i iskustva da s djecom provodim aktivnosti (radionice, edukacije) o pravilnoj prehrani i zdravim prehranbenim navikama.	0	1/5,56%	4/22,22%	11/61,11%	2/11,11%
Smatram da imam značajnu ulogu u formiranju zdravih prehranbenih navika djece u skupini.	0	0	2/11,11%	12/66,67%	4/22,22%
Smatram da je moj doprinos usvajanju kvalitetnih prehranbenih navika veći nego doprinos roditelja.	0	3/16,67%	9/50,00	4/22,22%	2/11,11%

Dobiveni rezultati prikazani u tablici pokazuju da se odgojiteljice uglavnom slažu da je njihova dužnost stvoriti kvalitetno okruženje koje doprinosi boljem odnosu prema hrani i formiranju zdravih navika (55,56% se slaže, 38,89% se u potpunosti slaže). Zatim 61,11% odgojiteljica smatra da imaju dovoljno znanja i iskustva da s djecom provode aktivnosti (radionice, edukacije) o pravilnoj prehrani i zdravim prehranbenim navikama i slaže se s tom činjenicom. Također, sličan postotak (66,67%) odgojiteljica se slaže da imaju važnu ulogu u formiranju zdravih prehranbenih navika kod djece u svojoj skupini. 50% odgojiteljica se niti

slaže niti ne slaže s činjenicom da je njihov doprinos u usvajanju kvalitetnih prehrambenih navika veći nego doprinos roditelja, 22,22% se slaže, a samo 11,11% se u potpunosti slaže.

Tablica 9. *Frekvencije odgovora na pitanja kojim su roditelji procijenili vlastite stavove o prehrambenim ponašanjima u vrtiću*

	Nikad	Rijetko	Ponekad	Često	Vrlo često
Smatram da bi odgojitelj trebao za vrijeme obroka razgovarati s djecom o važnosti pojedine hrane.	1/1,30%	3/3,90%	40/51,95%	28/36,36%	5/6,49%
Smatram da bi odgojitelj trebao ustrajati u tome da djeca uvijek pojedu svu hranu s tanjura.	12/15,58%	11/14,29%	35/45,45%	13/16,88%	6/15,58%
Smatram da bi odgojitelj trebao biti uzor djeci tako što se i sam/sama pravilno hrani.	4/5,19%	7/9,09%	20/25,97%	34/44,16%	12/15,58%
Smatram da bi odgojitelj trebao poticati djecu da isprobaju novu hranu.	11/14,29%	10/12,99%	29/37,66%	13/16,88%	12/15,58%
Smatram da bi odgojitelj trebao dozvoliti da djeca sama odrede veličinu porcije koju moraju pojesti.	1/1,30%	1/1,30%	17/22,08%	33/42,86%	24/31,17%
Smatram da bi odgojitelj smio kao nagradu za pojedenu obrok djeci ponuditi slatkiš/desert.	16/20,78%	10/12,99%	28/36,36%	12/15,58%	11/14,29%
Ukoliko dijete odbija neku namirnicu (npr. voće ili povrće), smatram da bi odgojitelj trebao pokušati ga osvijestiti da navedena namirnica doprinosi zdravlju.	0	6/7,79%	22/28,57%	33/42,86%	15/19,48%

Prema frekvencijama odgovora vidljivim u tablici broj 9, 51,95% roditelja smatra da bi odgojitelj ponekad trebao za vrijeme obroka razgovarati s djecom o važnosti pojedine hrane. Približno sličan postotak (45,45%) roditelja smatra da bi odgojitelj samo ponekad trebao ustrajati da djeca pojedu svu hranu iz tanjura. Iz tablice možemo vidjeti da su mišljenja o tome treba li odgojitelj kao nagradu za pojedenu obrok djeci ponuditi slatkiš podijeljena (20,78% smatra da nikad, 12,99% rijetko, 36,36% ponekad, 15,58% često, a 14,29% vrlo često). Također, roditelji većinom smatraju da odgojitelj treba osvijestiti djecu da namirnica poput voća ili povrća doprinosu zdravlju (28,57% je odgovorilo ponekad, 42,86% često, 19,48% vrlo često). Prema

rezultatima iz tablice zaključuje se da veći broj roditelja smatra da odgojitelj ima jako važnu ulogu u stvaranju zdravih prehranbenih navika kod njihove djece.

Iz rezultata prikazanih u tablici broj 10 vidljivo je da skoro svi odgojitelji razgovaraju s djecom za vrijeme obroka o važnosti pojedine hrane (66,67% često, 16,67% vrlo često, 11,11% ponekad i 5,56% nikad). 44,44% odgojitelja ustraje da djeca uvijek pojedu svu hranu iz tanjura često, dok njih 22,22% samo ponekad. Više od polovice odgojiteljica (44,44% često, 33,33% vrlo često, 16,67% ponekad) dječjeg vrtića pokušava osvijestiti djecu da navedena namirnica doprinosi zdravlju ukoliko ju odbijaju jesti.

Tablica 10. *Frekvencije odgovora na pitanja kojim su odgojitelji procijenili vlastite stavove o prehranbenim ponašanjima u vrtiću*

	Nikad	Rijetko	Ponekad	Često	Vrlo često
Za vrijeme obroka razgovaram s djecom o važnosti pojedine hrane.	0	1/5,56%	2/11,11%	12/66,67%	3/16,67%
Ustrajem u tome da djeca uvijek pojedu svu hranu s tanjura.	1/5,56%	3/16,67%	4/22,22%	8/44,44%	2/11,11%
Nastojim biti uzor djeci tako što se i sam/sama pravilno hranim.	0	1/5,56%	4/22,22%	10/55,56%	3/16,67%
Potičem djecu da isprobaju novu hranu.	0	1/5,56%	1/5,56%	8/44,44%	8/44,44%
Dozvoljavam da djeca sama odrede veličinu porcije koju moraju pojesti.	0	2/11,11%	5/27,78%	7/38,89%	4/22,22%
Kao nagradu za pojedeni obrok djeci ponudim slatkiš/desert.	0	6/33,33%	1/5,56%	10/55,56%	1/5,56%
Ukoliko dijete u skupini odbija neku namirnicu (npr. voće ili povrće) pokušavam ga osvijestiti da navedena namirnica doprinosi zdravlju.	0	1/5,56%	3/16,67%	8/44,44%	6/33,33%

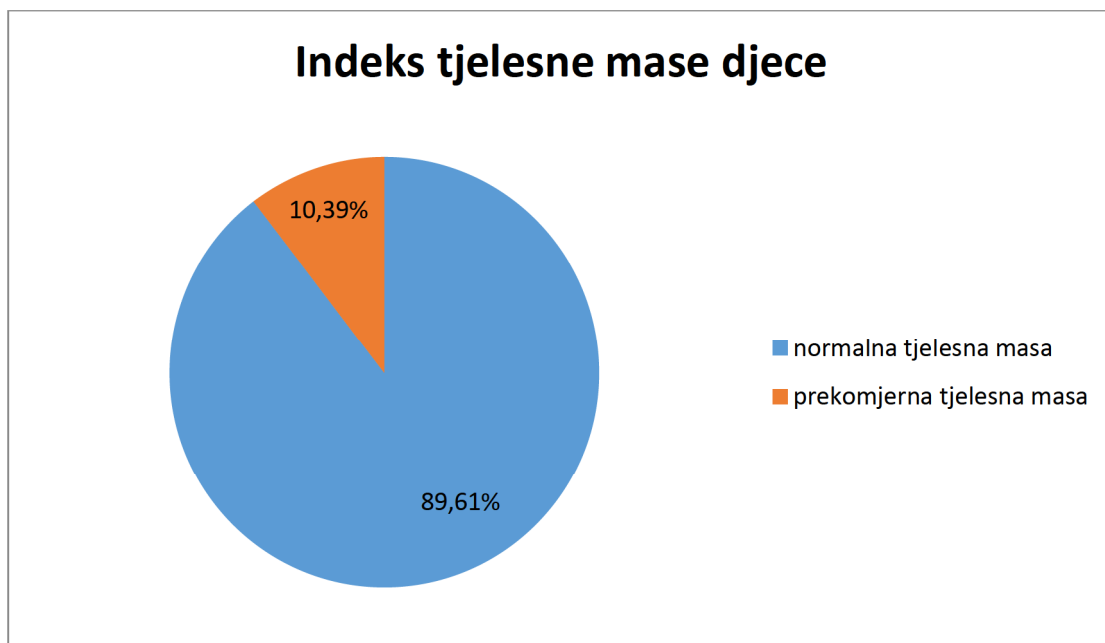
Na pitanje „*Provodite li neke radionice (edukacije, aktivnosti) u dječjem vrtiću s ciljem poticanja zdrave prehrane i važnosti tjelesnog vježbanja?*“ 50 % odgojiteljica je odgovorilo da, a ostalih 50% ne. Odgojiteljice koje su odgovorile da, navele su neke primjere radionice koje provode s djecom u skupini. Osim čitanja slikovnica o zdravoj hrani, odgojiteljice provode razne životno praktične aktivnosti poput sadnje povrća te konzumacije istog, pravljenje voćnog soka ili salate. Istražuju različite mirise i okuse voća i povrća te provode razne stolno manipulativne aktivnosti s djecom na temu zdrave prehrane. Zatim, jedna odgojiteljica je odgovorila da

svakodnevno potiče razvoj motorike kod djece putem provođenja kinezioloških aktivnosti s djecom te na taj način stvara zdrave životne navike kod djece predškolske dobi. Nadalje, ista odgojiteljica uključuje djecu u pripremu zdravih obroka poput muffina od tikve, kukuruza, bezglutenskih vafla te na taj način potiče djecu na iskustveno učenje i zdravom načinu života.

8.4. Status uhranjenosti i razlike u prehranbenim navikama djece s obzirom na status uhranjenosti

Za potrebe definiranja razlika u prehranbenim navikama djece s obzirom na status uhranjenosti djece, izračunat je indeks tjelesne mase djece kao pokazatelj statusa uhranjenosti. Prema indeksu tjelesne mase ispitanici su podijeljeni u dvije grupe: ispitanici sa normalnom tjelesnom masom i ispitanici sa prekomjernom tjelesnom masom i pretili (prema Coleu i sur. 2000).

Graf 1. Status uhranjenosti djece predškolske dobi



Iz prikazanog grafa vidljivo je da su gotovo sva djeca dječjeg vrtića normalne tjelesne mase (89,61%), a 10,39% ima prekomjernu tjelesnu masu, odnosno pretila su. Time je

potvrđena hipoteza da je prosječni status uhranjenosti djece predškolske dobi mjenog uzorka normalan.

Razlike u prehranbenim navikama djece s obzirom na status uhranjenosti testirane su na dva uzorka: djeca s normalnom tjelesnom masom (N=69) i djeca s prekomjernom tjelesnom masom (N=8).

Tablica 11. „T-test“ razlike u prehranbenim navikama djece s obzirom na status uhranjenosti

	AS Normalno uhranjeni	AS Prekomjerno uhranjeni	T	Df	P
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeno voće?	3,57	3,63	-0,22	75	0,82
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeno povrće?	3,38	3,25	0,52223	75	0,60
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeno meso?	2,99	3,00	-0,06	75	0,95
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljena juha?	2,65	3,38	-2,89	75	0,00*
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeno varivo?	2,74	2,75	-0,03	75	0,98
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljena riba?	2,61	2,75	-0,32	75	0,75
Koliko su često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeni mlijeko i mliječni proizvodi?	3,68	3,50	0,75	75	0,45
Koliko su često na jelovniku vašeg djeteta zastupljene žitarice?	3,09	2,88	0,51	75	0,61
Doručuje li vaše dijete prije polaska u vrtić?	3,17	2,50	1,30	75	0,18

Rezultati analize prikazani u tablici 11 ne ukazuju na značajnost razlika u prehranbenim navikama djece s obzirom na status uhranjenosti. Jedina značajna razlika je varijabli kojom se procjenjuje učestalost tjedne konzumacije juhe. Na nepostojanje značajnih razlika mogao je utjecati mali broj ispitanika, kao i veliki nerazmjer u broju ispitanika u grupama među kojima se

testirala razlika (Graf 1). Osim navedenog, raspon dobi mjenog uzorka također može utjecati na konačni rezultat, kao i činjenica da su svi ispitanici polaznici istog vrtića u kojem imaju podjednake prehrambene navike. Rezultati dobiveni ovim istraživanjem pokazuju da se ne može potvrditi hipoteza da djeca s normalnim statusom uhranjenosti imaju kvalitetnije prehrambene navike od djece s povećanim statusom uhranjenosti, no dobiveni rezultati se zbog navedenih problema istraživanja ne mogu generalizirati na populaciju.

Rezultati prikazani u grafu 1 su različiti od rezultata istraživanja autora Šertović, Alibabić i Mujić (2016). Njihovo istraživanje pokazuje da je pretilost predškolske djece na području Bosne i Hercegovine veliki i česti problem, dok na našem području jako mali broj djece (10%) ima problem s pretilošću. Nadalje, jako je zanimljivo istaknuti istraživanje autora Jovančević, Šakić, Školnik-Popović, Armano i Oković (2019) koje pokazuje da je manje djece s prekomjernom masom i pretilošću na kontinentalnom području, dok je više pretila djece u području priobalja gdje prevladava mediteranska i zdravija prehrana. Naime, iako je ovo istraživanje provedeno u području priobalja, rezultati pokazuju da je jako mali postotak pretila djece, a ne pretila kao u istraživanju istaknutih autora što ukazuje na razliku u rezultatima. Rezultati o učestalosti konzumacije voća i povrća djece predškolske dobi različiti su rezultatima istraživanja autora Pandžić (2015) prema kojem djeca jako slabo jedu voće, dok je ovo istraživanje pokazalo da 68% djece jedu voće svaki dan. S obzirom da je motivacija pisanja ovog rada bila zamjećenost slabe konzumacije voća i povrća kod djece predškolske dobi, rezultati istraživanja prema odgovorima roditelja pokazuju drugačije. Što se tiče provođenja kinezioloških aktivnosti, rezultati o stavovima važnosti tjelesne aktivnosti slični su rezultatima autora Iveković (2015) gdje odgojitelji pokazuju pozitivne stavove prema izvođenju kinezioloških aktivnosti.

9. ZAKLJUČAK

Najveći utjecaj na stvaranje zdravih prehrambenih navika i zdravog načina života kod djece imaju njihovi roditelji te odgojitelji. Kao što je već navedeno u radu, u današnje vrijeme zbog ubrzanog načina života bavljenje tjelesnim aktivnostima i konzumiranje zdrave prehrane su u drugom planu. To ima negativan utjecaj na odgoj djece i stvaranje zdravih životnih navika jer djeca prvenstveno uče i oponašaju odrasla ponašanja. Roditelji i odgojitelji bi trebali biti primjer zdravog načina življenja i na taj način motivirati djecu na isto.

Kroz ovaj rad dotaknuli smo se pravilnih prehrambenih navika za djecu predškolske dobi, prehrambenog standarda za djecu predškolske dobi, važnosti kineziološke aktivnosti, indeksa tjelesne mase te je provedeno istraživanje na roditeljima i odgojiteljima. Putem anketnog upitnika ispitani su njihovi stavovi o važnostima bavljenja tjelesnim aktivnostima i zdravoj prehrani. U anketi se također ispitivao status uhranjenosti njihove djece i razlike u prehrambenim navikama.

Na osnovi rezultata može se zaključiti da roditelji smatraju da tjelesno vježbanje ima pozitivan utjecaj na stvaranje zdravih životnih navika djece te da svakodnevno tjelesno vježbanje doprinosi unapređenju zdravlja. Takvo mišljenje ima oko 46% roditelja te se isti postotak roditelja slaže sa činjenicom da su svakodnevna tjelovježba i zdrava prehrana prevencija pretilosti u djece. S druge strane, istraživanje je pokazalo jednu zabrinjavajuću činjenicu, njihovo nezadovoljstvo količinom provedbe kinezioloških aktivnosti u predškolskoj ustanovi koju pohađaju njihova djeca. Ovaj podatak ukazuje na to da djeca sa svojim odgojiteljicama u dječjem vrtiću rijetko provode tjelesne aktivnosti unutar svojih skupina. To se također može iščitati iz njihovih anketnih odgovora. Iako 61,11% odgojiteljica smatra da tjelesno vježbanje ima pozitivan utjecaj na stvaranje zdravih životnih navika, čime je i potvrđena postavljena hipoteza, jako mali postotak odgojiteljica provodi svakodnevno kineziološke aktivnosti sa svojom skupinom. 27,78% se slaže da ne provode često kineziološke aktivnosti i isti postotak odgojiteljica se u potpunosti slaže s tim odgovorom. Naime, dječji vrtić na području grada nema adekvatnog trenera za provedbu sportskih aktivnosti za djecu, no to ne isključuje važnost provedbe kinezioloških aktivnosti od strane odgojiteljica. Što se tiče zdravih prehrambenih navika, prema rezultatima istraživanja vidljivo je da su roditelji nedovoljno zadovoljni

prehranom u vrtiću kao i odgojiteljice. Više od polovice odgojiteljica (61,11%) dječjeg vrtića smatra da može utjecati na promjene istog.

Nakon provedbe ovog istraživanja uočene su promjene. Na roditeljskom sastanku izražena je želja za većom konzumacijom voća u vrtiću jer ga kod kuće djeca baš i ne konzumiraju. Nadalje, od početka ove pedagoške godine odgojiteljice provode više kinezioloških aktivnosti sa svojim skupinama, djeca svako jutro konzumiraju voće te su uočene pozitivne promjene u jelovniku. Na kraju samog rada može se zaključiti da su i roditelji i odgojitelji svjesni koliko je važno promicati zdrave prehrambene navike i navike tjelesnog vježbanja jer to utječe na djecu tokom cijelog njihovog života.

10. POPIS LITERATURE

1. Babić, K. (2020). Pravilna prehrana u djece predškolske dobi. Diplomski rad. Sveučilište u Rijeci.
2. Badrić, M. i Prskalo, I. (2010). Participiranje tjelesne aktivnosti u slobodnom vremenu djece i mladih. Izvorni znanstveni članak. 479-493. <https://hrcak.srce.hr/82788>. (pristupljeno 15.07.2021.)
3. Birch, LL. i Fischer JO. 1998. Development of Eating Behaviors Among Children and Adolescents. *Pediatrics* 101:539-549
4. Findak, V. 1995. Metodika tjelesne i zdravstvene kulture u predškolskom odgoju. *Priručnik za odgojitelje*. Školska knjiga. Zagreb.
5. Findak, V.(2001). Metodika tjelesne i zdravstvene kulture. Zagreb.
6. Iveković, I. (2017). *Razlike u stavovima odgojitelja i roditelja o igri i tjelesnim aktivnostima djece od 0. do 4. godine*. Stručni članak. 270-287. <https://hrcak.srce.hr/187036> (pristupljeno 20.07.2021.).
7. Jovančević, M. ; Šakić, D.; Školnik-Popović, V.; Armano,G. i Oković,S. (2019). *Rezultati mjerenja indeksa tjelesne mase djece u dobi između 2 i 8 godina u Republici Hrvatskoj*. Stručni članak. 95-99. <https://hrcak.srce.hr/235634>. (pristupljeno 25.07.2021.)
8. Kalish, S. (2000). Fitness za djecu-praktični savjeti za roditelje. Zagreb.
9. Katalinić, V. (2011). Temeljno znanje o prehrani. Kemijsko – tehnološki fakultet Sveučilišta u Splitu.
10. Kavran, Ž.; Trajkovski, B. i Tomac, Z. (2013). Utjecaj jutarnje tjelesne vježbe djece predškolske dobi na promjene nekih motoričkih i funkcionalnih sposobnosti. 51-62. <https://hrcak.srce.hr/152307>. (pristupljeno 25.07.2021.).
11. Kokorić, S. i Berc, G. (2021). Slobodno vrijeme obitelji kao čimbenik obiteljske kohezivnosti i zadovoljstva. Izvorni znanstveni članak. 15-27. https://hrcak.srce.hr/index.php?show-clanak&id_clanak_jezik-145666. (pristupljeno 25.07.2021.)
12. Kosinec, Z.(1992). Nepravilna tjelesna držanja djece i omladine. Split.

13. Košuta, D. ; Sučić, M.; Ilić-Supek, D. i Musić-Milanović, S. (1998). Pretilost i liječenje. Zagreb.
14. Mišigoj, M. i sur. (1999). Tjelesno vježbanje i zdravlje. Zagreb: Grafos
15. Mišigoj-Duraković, M. i sur. (2018). Tjelesno vježbanje i zdravlje. Zagreb.
16. Neljak, B. (2009). Kineziološka metodika u predškolskom odgoju. Zagreb: skriptarnica Kineziološkog fakulteta.
17. Nenadić, N. i Grgurić, J. (2008). Krivulje rasta Svjetske zdravstvene organizacije za djecu predškolske dobi – standardi za 21. stoljeće. *Pediatrica Croatica* 52(2):117-121
18. Nenadić-Bilan, D. (2014). Roditelji i djeca u igri. Izvorni znanstveni članak. 107-117. <https://hrcak.srce.hr/124301>. (pristupljeno 15.07.2021.)
19. Pandžić, S. 2015. Procjena prehrane i životnih navika djece predškolske dobi. Diplomski rad. Sveučilište Josipa Juraja Strossmayera u Osijeku.
20. Petračić, T. i Nemet, M. (2008). Stanje i perspektiva razvoja programa tjelesnog vježbanja za djecu predškolske dobi. Zagreb-Hrvatski kineziološki savez. 354-358. <https://www.bib.irb.hr/360616>. pristupljeno (10.07.2021.)
21. Slunjski, E. (2008). Vrtić, zajednica koja uči, mjesto dijaloga, suradnje i zajedničkog učenja-priručnik. Zagreb.
22. Stella, I. (1984). Sportske aktivnosti djece u slobodno vrijeme. Školska knjiga-Zagreb
23. Stella, I. (1992). Zdrav razvoj djeteta. Priručnik za roditelje, učitelje, odgojitelje i učenike. Školska knjiga-Zagreb.
24. Šabanović, M.; Beganlić, A.; Mulavdić, N. i Đaković, M. (2012). Utjecaj načina prehrane i fizičke aktivnosti na indeks tjelesne mase u adolescenata. *Hrana u zdravlju i bolesti, znanstveno-stručni časopis za nutricionizam i dijetetiku*. 10-21. <https://hrcak.srce.hr/87441> (pristupljeno 25.07.2021.)
25. Šertović, E.; Alibabić, V i Mujić, I. (2016). Stanje uhranjenosti djece predškolskog uzrasta na Unsko sanskom kantonu. *Hrana u zdravlju i bolesti-stručni časopis za nutricionizam i dijetetiku*. 99-104. <https://hrcak.srce.hr/174542>. (pristupljeno 03.08.2021.)
26. Škrabić, V. I Šabašov-Unić, I. (2014). Učestalost i specifičnost debljine u predškolskoj dobi. Izlaganje sa znanstvenog skupa. <https://www.bib.irb.hr/737336>. 3-17. (pristupljeno 14.07.2021.)

27. Tomac, Z. ; Vidranski, T. i Ciglar, J. (2015). Tjelesna aktivnost djece tijekom redovnog boravka u predškolskoj ustanovi. Izvorni znanstveni članak. 97-104. <https://hrcak.srce.hr/152224>. (pristupljeno, 28.07.2021).
28. Vranešić-Bender, D. i Krstev, S. (2008). Makronutrijenti i mikronutrijenti u prehrani čovjeka. Znanstveni članak. 19-25. <https://hrcak.srce.hr/37974>. (pristupljeno 5.7.2021.)
29. Vučemilović, Lj. i Vujić-Šisler, Lj. (2007). Prehrambeni standardi za planiranje prehrane djece u dječjem vrtiću – jelovnici i normativi. Hrvatska udruga medicinskih sestara. Zagreb.

11. PRILOZI

11.1. Primjer ankete za roditelje

Poštovani roditelji,

pred Vama se nalazi anketni upitnik o prehrambenim navikama vaše djece te zadovoljstvu jelovnika našeg vrtića.

Upitnik je potpuno anoniman i biti će korišten isključivo za potrebe izrade diplomskog rada.

Unaprijed zahvaljujem na strpljenju i odvojenom vremenu.

1. SPOL: M / Ž

2. DOB:
 - a) Od 20 do 25
 - b) Od 26 do 35
 - c) Od 36 do 45
 - d) Od 45

3. SPOL VAŠEG DJETETA M / Ž

4. DOB VAŠEG DJETETA: _____

5. TJELESNA VISINA DJETETA: _____

6. TJELESNA MASA DJETETA: _____

7. STAVOVI O TJELESNOJ AKTIVNOSTI

	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem
Redovito provođenje tjelesnog vježbanja u predškolskoj dobi ima veliki utjecaj na stvaranje kasnijih zdravih životnih navika.					
Svakodnevno tjelesno vježbanje učinkovito je sredstvo za unapređenje i zaštitu zdravlja djece					
O zastupljenosti tjelesnog vježbanja u predškolskim ustanovama ovisi dnevna tjelesna aktivnost djeteta					
Svakodnevne tjelesne aktivnosti i zdrava prehrana u ranoj dobi prevencija su pretilosti.					
Djeca u predškolskoj ustanovi ne provode dovoljno vremena u kineziološkim aktivnostima					

8. KOLIKO PUTA TJEDNO PROVODITE KINEZIOLOŠKE AKTIVNOSTI SA SVOJOM DJETETOM U SLOBODNO VRIJEME?

- a) jednom tjedno
- b) dva puta tjedno
- c) tri ili više puta tjedno

9. SUDJELUJE LI VAŠE DIJETE U NEKOJ ORGANIZIRANOJ KINEZIOLOŠKOJ AKTIVNOSTI U SLOBODNO VRIJEME?

- a) ne
- b) da, 1 put tjedno
- c) da, 2-3 puta tjedno
- d) da, 4 i više puta tjedno

10. ZASTUPLJENOST POJEDINIH NAMIRNICA

	nikad	1-2 puta tjedno	3-4 puta tjedno	Svaki dan	Nekoliko puta mjesečno
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeno voće?					
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeno povrće?					
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeno meso?					
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljena juha?					
Koliko je često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeno varivo?					
Koliko često na jelovniku vašeg djeteta zastupljena riba?					
Koliko su često na jelovniku vašeg djeteta zastupljeni mlijeko i mliječni proizvodi?					
Koliko su često na jelovniku vašeg djeteta zastupljene žitarice?					
Doručkuje li vaše dijete prije polaska u vrtić?					

11. ZADOVOLJSTVO PLANOM PREHRANE U VRTIĆU

	Nimalo	malo	Niti da niti ne	dovoljno	U potpunosti
Smatrate li da je jelovnik vrtića koje vaše dijete pohađa nutritivno zadovoljen?					
Jeste li zadovoljni koliko je hrana raznovrsna u vrtiću vašeg djeteta?					
Znate li, prilagođava li se u vrtiću vašeg djeteta prehrana za djecu s poremećajem u prehrani (npr. problemi s alergijom)					
Smatrate li da nutritivna vrijednost prehrane u vrtiću utječe na status uhranjenosti djece?					
Prema vašem mišljenju koliko se djeca u vrtiću upoznaju sa zdravim namirnicama i važnosti istih?					

12. MISLITE LI DA JE NEKA NAMIRNICA PREMALO/PREVIŠE ZASTUPLJENA (ukoliko da, obrazložite koja)?

13. NAVEDITE PRIJEDLOG PROMJENE U JELOVNIKU VRTIĆA UKOLIKO SMATRATE DA GA JE POTREBNO MIJENJATI?

14. STAVOVI O PREHRANI U VRTIĆIMA

	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem
Dužnost odgojitelja je stvoriti kvalitetno okruženje koje doprinosi boljem odnosu prema hrani i formiranju zdravih navika	1	2	3	4	5
Smatram da odgojitelji imaju dovoljno znanja i iskustva da s djecom razgovaraju i educiraju ih o pravilnoj prehrani i zdravim prehrambenim navikama					
Smatram da odgojitelji imaju značajnu ulogu u formiranju zdravih prehrambenih navika djece u					
Smatram da je doprinos odgojitelja usvajanju kvalitetnih prehrambenih navika velik					
Smatram da bi me odgojitelj svaki dan trebao informirati o količini namirnica koje je dijete unijelo tog dana					

15. PREHRAMBENA PONAŠANJA

	Nikad	Rijetko	Ponekad	Često	Vrlo često
Smatram da bi odgojitelj trebao za vrijeme obroka razgovarati s djecom o važnosti pojedine hrane					
Smatram da bi odgojitelj trebao ustrajati u tome da djeca uvijek pojedu svu hranu s tanjura					
Smatram da bi odgojitelj trebao biti uzor djeci tako što se i sam/sama pravilno hrani					
Smatram da bi odgojitelj trebao poticati djecu da isprobaju novu hranu					
Smatram da bi odgojitelj trebao dozvoliti da djeca sama odrede veličinu porcije koju moraju pojesti					
Smatram da bi odgojitelj smio kao nagradu za pojeden obrok djeci ponuditi slatkiš/desert					
Ukoliko dijete odbija neku namirnicu (npr. voće ili povrće), smatram da bi odgojitelj trebao pokušati ga osvijestiti da navedena namirnica doprinosi zdravlju					

11.2. Primjer ankete za odgojitelje

Drage kolegice, pred Vama se nalazi anketni upitnik o prehrambenim navikama djece predškolske dobi našeg vrtića. Upitnik je potpuno anonim i biti će korišten isključivo za potrebe izrade diplomskog rada. Pitanja su formulirana tako da zahtijevaju zaokruživanje odgovarajućeg odgovora, a ima i nekoliko pitanja koja traže kratki odgovor.

Unaprijed zahvaljujem na strpljenju i odvojenom vremenu.

1. SPOL: M / Ž

2. DOB:

- e) Od 20 do 25
- f) Od 26 do 35
- g) Od 36 do 45
- h) Od 45

3. STUPANJ OBRAZOVANJA

- a) SSS
- b) VSŠ
- c) VSS

4. RADNI STAŽ:

- a) Do 5 godina
- b) 6-15 godina
- c) 16-25 godina
- d) Više od 26 godina

5. STAVOVI O TJELESNOJ AKTIVNOSTI

	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem
Redovito provođenje tjelesnog vježbanja u predškolskoj dobi ima veliki utjecaj na stvaranje kasnijih zdravih životnih navika.					
Svakodnevno tjelesno vježbanje učinkovito je sredstvo za unapređenje i zaštitu zdravlja djece					
O zastupljenosti tjelesnog vježbanja u predškolskim ustanovama ovisi dnevna tjelesna aktivnost djeteta					
Svakodnevne tjelesne aktivnosti i zdrava prehrana u ranoj dobi prevencija su pretilosti.					
Djeca u mojoj skupini ne provode dovoljno vremena u kineziološkim aktivnostima					

6. KOLIKO PUTA TJEDNO PROVODITE KINEZIOLOŠKE AKTIVNOSTI SA SVOJOM SKUPINOM?

- a) jednom tjedno
- b) dva puta tjedno
- c) tri ili više puta tjedno

7. ZASTUPLJENOST POJEDINIH NAMIRNICA

	nikad	1-2 puta tjedno	3-4 puta tjedno	Svaki dan	Nekoliko puta mjesečno
Koliko je puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljeno voće?					
Koliko je puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljeno povrće?					
Koliko je puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljeno meso?					
Koliko je puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljena juha?					
Koliko je puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljeno varivo?					
Koliko je puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljena riba?					
Koliko su puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljeni mlijeko i mliječni proizvodi?					
Koliko su puta tjedno na jelovniku vašeg vrtića zastupljene žitarice?					

8. ZADOVOLJSTVO PLANOM PREHRANE U VRTIĆU

	Nimalo	malo	Niti da niti ne	dovoljno	U potpunosti
Smatrate li da je jelovnik ustanove u kojoj radite nutritivno zadovoljen?					
Jeste li zadovoljni koliko je hrana raznovrsna u vašem vrtiću?					
Jeste li zadovoljni prehrambenim navikama djece vaše skupine u vrtiću?					
Prilagođava li se u vašem vrtiću prehrana za djecu s poremećajem u prehrani (npr. problemi s alergijom)					
Ukoliko postoji prilagođen jelovnik za određenu djecu, koliko često ga se djelatnici vrtića pridržavaju?					
Smatrate li da nutritivna vrijednost prehrane u vrtiću utječe na status uhranjenosti djece?					
Koliko su djeca vaše skupine upoznata sa zdravim namirnicama i važnosti istih?					

9. NAVEDITE PRIJEDLOG PROMJENE U JELOVNIKU VAŠEG VRTIĆA?

10. SMATRATE LI DA MOŽETE UTJECATI NA NAVEDENE PROMJENE?

11. STAVOVI

	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem
Dužnost odgojitelja je stvoriti kvalitetno okruženje koje doprinosi boljem odnosu prema hrani i formiranju zdravih navika	1	2	3	4	5
Smatram da imam dovoljno znanja i iskustva da s djecom provodim aktivnosti (radionice, edukacije) o pravilnoj prehrani i zdravim prehrambenim navikama					
Smatram da imam značajnu ulogu u formiranju zdravih prehrambenih navika djece u skupini					
Smatram da je moj doprinos usvajanju kvalitetnih prehrambenih navika veći nego doprinos roditelja					

12. PREHRAMBENA PONAŠANJA

	Nikad	Rijetko	Ponekad	Često	Vrlo često
Za vrijeme obroka razgovaram s djecom o važnosti pojedine hrane					
Ustrajem u tome da djeca uvijek pojedu svu hranu s tanjura					
Nastojim biti uzor djeci tako što se i sam/sama pravilno hranim					
Potičem djecu da isprobaju novu hranu					
Dozvoljavam da djeca sama odrede veličinu porcije koju moraju pojesti					
Kao nagradu za pojedeni obrok djeci ponudim slatkiš/desert					
Ukoliko dijete u skupini odbija neku namirnicu (npr. voće ili povrće) pokušavam ga osvijestiti da navedena namirnica doprinosi zdravlju					

13. Provodite li neke radionice (edukacije, aktivnosti) u dječjem vrtiću s ciljem poticanja zdrave prehrane i važnosti tjelesnog vježbanja?

DA NE

14. Ukoliko da, možete li navesti primjer/e?

12. ŽIVOTOPIS

Osobni podaci:

Ime i prezime: Ana Antanasijević

Adresa: Ulica Šime Buzolića Tome 33 21450 Hvar

Mobilni telefon: 0958116814

Datum rođenja: 27.03.1994.

E-mail: anaa2703@gmail.com

Obrazovanje:

-srednja škola: opća gimnazija Hvar

-završen prediplomski stručni studij za odgojitelje u Zadru

-trenutno završavam petu godinu diplomskog studija RPOO

Znanja i vještine:

-vrlo dobro se služim osobnim računalom, snalazim se u Windows operativnim sustavu na Internetu i Microsoft Officeu

Strani jezik: Engleski jezik:aktivno i pasivno se služim engleskim jezikom u govoru i pismu

Radno iskustvo:

-od 9.11. 2017. Do 9.11. 2018. Bila sma pripravnik u dječjem vrtiću „Ribica“ Zadar

-tijekom godina bila sam samozaposlenina na različitim studentskim poslovima

-od 1.9. 2019. na određeno sam zaposlena u dječji vrtić „Vandela Božilković Hvar“

-od 1.9.2021. na neodređeno sam zaposlena u dječji vrtić „Vandela Božilković Hvar“