



Fakulteta za zdravstvo

Jesenice

Faculty of Health Care

Jesenice

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**VLOGA DIPLOMIRANE MEDICINSKE
SESTRE/DIPLOMIRANEGA
ZDRAVSTVENIKA PRI PROMOCIJI
ZDRAVEGA PREHRANJEVANJA OTROK IN
MLADOSTNIKOV**

**THE ROLE OF RNS IN PROMOTING
HEALTHY NUTRITION IN CHILDREN AND
ADOLESCENTS**

Mentor: izr. prof. dr. Cirila Hlastan Ribič

Kandidat: Antonija Šimić

Jesenice, april, 2016

ZAHVALA

Zahvaljujem se svoji mentorici izr. prof. dr. Cirili Hlastan Ribič za sprejeto mentorstvo, strokovno pomoč, vodenje in nasvete pri nastajanju diplomskega dela.

Zahvaljujem se tudi vodstvu Osnovne šole Tržič in vodstvu Gimnazije Kranj, ki so mi omogočili izvajanje raziskave, prav tako pa se zahvaljujem vsem učencem in učenkam ter dijakom in dijakinjam, ki so izpolnili vprašalnik.

Zahvaljujem se tudi doc. dr. Ivici Avberšek Lužnik in Tanji Torkar, pred. za recenzijo diplomskega dela.

Zahvaljujem se tudi lektorju za lektoriranje diplomskega dela.

Posebna zahvala gre mojim staršem, ki so mi omogočili študij, in bratu ter fantu in njegovi družini, ki me je spodbujala pri študiju in pisanju diplomske naloge.

Zahvala gre tudi vsem, ki jih nisem omenila in so mi na kakršen koli način pomagali na moji študijski poti.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Znano je dejstvo, da je nezdrava prehrana velik problem med otroci in mladostniki in da ima lahko številne posledice. Da bi preprečili te posledice, moramo otroke in mladostnike izobraževati o zdravi prehrani in jim jo bolj približati. Tako starši kot šole in seveda diplomirane medicinske sestre moramo bolj promovirati zdravo prehrano.

Cilj: Cilj raziskave je bil opredeliti zdravo prehranjevanje, opredeliti vlogo staršev in šole pri promociji zdravega prehranjevanja svojih otrok ter ugotoviti vlogo diplomirane medicinske sestre pri promoviranju zdrave prehrane otrok in mladostnikov.

Metoda: Raziskava je temeljila na kavzalno - eksperimentalni metodi empiričnega raziskovanja. Kot instrument zbiranja podatkov smo uporabili metodo anketiranja v obliki pisnega vprašalnika. Uporabili smo nenaključni namenski vzorec. Raziskava je bila izvedena na vzorcu 67 učencev Osnovne šole Trzič in dijakov Gimnazije Kranj. Od tega je bilo 26 osnovnošolcev in 41 dijakov. Podatke smo obdelali s statističnim programom SPSS 20.0.

Rezultati: Raziskava je pokazala, da se otroci in mladostniki prehranjujejo dokaj zdravo. Zaskrbljujoč je le podatek, da 31,3 % otrok in mladostnikov ne je rib in da jih vsak dan posega po prigrizkih 44,8 %. Otroci in mladostniki so največ informacij o zdravi prehrani dobili s strani svojih staršev, različnih medijev in učiteljev, na koncu sledita še zdravnik in diplomirana medicinska sestra. 68,7 % anketirancev bi rado dobilo več informacij o zdravi prehrani in to s strani diplomirane medicinske sestre. Večjo prisotnost diplomiranih medicinskih sester v šoli pa bi si želelo 44,8 % otrok in mladostnikov.

Razprava: Otroci in mladostniki bi se morali zavedati zdrave prehrane. Ker pa otroci in mladostniki velikokrat ne dajejo prednosti zdravi prehrani, je potrebno, da se starši in šola vključujejo v promocijo zdravega prehranjevanja. Velik poudarek je tu na vključevanju diplomirane medicinske sestre, ki bi si jo, kot smo videli v naši raziskavi, želeli tudi otroci in mladostniki.

Ključne besede: otroci, mladostniki, diplomirana medicinska sestra, promocija, zdrava prehrana

ABSTRACT

Background: It is a known fact that unhealthy food amongst children and adolescents is a big concern and could potentially have far-reaching consequences. To prevent this, we must educate children and adolescents about healthy food and bring this knowledge closer to them. Like parents and educators, nursing professionals also need to promote healthy nutrition among children.

Aims: The aim of this research was to define healthy eating, the role of parents and educators in the promotion of healthy eating among children, and to determine the role of nurses in promoting a healthy nutrition.

Methods: A causal experimental design of empirical research was employed. A written questionnaire was used as an instrument of data collection. We used a non-random, purposive sample. The research included 67 children from Tržič Primary School and Kranj High School. Of the total respondents, 26 children attended primary school and 41 attended high school. Data were processed using statistical program SPSS 20.0. The response rate was 100%.

Results: Research has shown that children and adolescents have a healthy nutrition. There was one worrying fact, namely that 31.3% of child and adolescent respondents do not eat fish and 44.8% consume snacks every day. Respondents obtained most information about healthy eating from their parents, different media and teachers, followed at the very end by doctors and nurses. A total of 68.7% of respondents would like to obtain more information about healthy eating and would like to get that information from a nurse. A total of 44.8% of children and adolescents would like to see more involvement of nurses in their schools.

Discussion: Children and adolescents should be more aware of the importance of healthy eating. Since they do not favour a healthy diet most of the time, it is necessary that their parents and educators engage in promotion of healthy eating. An important focus should be the integration of a nurse—as seen from the research results, children and adolescents express the same desire.

Key words: children, youth, nurse, promotion, healthy eating

KAZALO VSEBINE

1	UVOD	1
2	TEORETIČNI DEL	2
2.1	PREHRANJEVALNE POTREBE OTROK IN MLADOSTNIKOV	2
2.2	PREHRANJEVALNE NAVADE OTROK IN MLADOSTNIKOV	2
2.3	NAČELA ZDRAVE IN URAVNOTEŽENE PREHRANE.....	2
2.3.1	Prehranska piramida	3
2.3.2	Hranilne snovi	5
2.4	VLOGA STARŠEV IN ŠOLE PRI PREHRANI OTROK IN MLADOSTNIKOV	7
2.4.1	Vloga staršev pri prehrani otrok in mladostnikov	7
2.4.2	Vloga šole pri prehrani otrok in mladostnikov.....	8
2.4.2.1	<i>Zakon o šolski prehrani</i>	8
2.4.2.2	<i>Smernice zdravega prehranjevanja v vzgojno-izobraževalnih ustanovah</i>	9
2.5	VLOGA DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE PRI PROMOCIJI ZDRAVE PREHRANE	10
3	EMPIRIČNI DEL	13
3.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	13
3.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	13
3.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	13
3.3.1	Metode in tehnike zbiranja podatkov	13
3.3.2	Opis merskega inštrumenta	14
3.3.3	Opis vzorca.....	14
3.3.4	Opis poteka raziskave in obdelave podatkov	15
3.4	REZULTATI	16
3.5	RAZPRAVA	28
4	ZAKLJUČEK	33
5	LITERATURA	34
6	PRILOGE	
6.1	INSTRUMENT	

KAZALO SLIK

Slika 1: Prehranska piramida.....	5
-----------------------------------	---

KAZALO TABEL

Tabela 1: Značilnosti vzorca v raziskavo vključenih anketirancev.....	15
Tabela 2: Zajtrkovanje.....	16
Tabela 3: Dnevno število obrokov.....	17
Tabela 4: Tedensko uživanje sadja in zelenjave.....	17
Tabela 5: Uživanje mlečnih izdelkov.....	18
Tabela 6: Tedensko uživanje mesa.....	18
Tabela 7 Tedensko uživanje rib.....	19
Tabela 8: Najpogosteje uživanje pijač.....	20
Tabela 9: Dnevna količina zaužite tekočine.....	20
Tabela 10: Poseganje po prigrizkih.....	21
Tabela 11: Mnenje anketirancev o lastnem prehranjevanju.....	21
Tabela 12: Izvor informacij in nasvetov glede zdrave prehrane.....	22
Tabela 13: Časovno obdobje poučenosti o zdravi prehrani.....	23
Tabela 14: Prva seznanitev z zdravo prehrano.....	24
Tabela 15: Želja po več informacijah.....	24
Tabela 16: Oseba, od katere bi želel več informacij.....	25
Tabela 17: Želja po večji prisotnosti diplomiranih medicinskih sester pri promociji zdravega prehranjevanja v šolah.....	26
Tabela 18: Delavnice o zdravi prehrani s strani diplomirane medicinske sestre.....	26
Tabela 19: Lokacija poteka delavnic o zdravi prehrani.....	27
Tabela 20: Mnenja anketirancev o dovoljivi vključitvi diplomirane medicinske sestre v informiranje in promocijo zdrave prehrane.....	27

1 UVOD

Za zdrav telesni in duševni razvoj otrok in mladostnikov je zelo pomembna prehrana v njihovem otroštvu. Na izbiro živil, ki jih bodo otroci jedli tudi, ko odrastejo, vplivajo njihove prehranjevalne navade, ki jih pridobijo v otroštvu. Slabe prehranjevalne navade namreč lahko vodijo v slabo počutje, slabšo delovno storilnost, zmanjšano odpornost organizma, prekomerno težo, sladkorno bolezen, bolezen srca in ožilja in rak (Battelino, et al., n.d.).

Po podatkih Fakultete za šport, na podlagi podatkovne baze SLOFIT, ki vsako leto zajamemo več kot 95 % vseh slovenskih osnovnošolk in osnovnošolcev, so na Fakulteti analizirali trend sprememb prehranjenosti slovenskih osnovnošolk in osnovnošolcev v več kot tridesetih letih. Analiza podatkov telesne mase in višine dečkov, starosti med 7 in 18 let, iz športno vzgojnega kartona, opravljena za obdobje od leta 1991 do 2006, je pokazala kar 40 % porast prekomerne teže, ki je najizrazitejši v skupini dečkov, kar pomeni, da se je delež prekomerno težkih dečkov v tem obdobju povečal s 13,5 % na 18,8 %, delež debelih pa se je povečal z 2,8 % na 6,1% (Kovač, et al., 2008 cited in Gabrijelčič Blenkuš, 2013, p. 6).

Leta 2012 je bilo v Sloveniji 19,80 % fantov (6 -19 let) prekomerno prehranjenih, 7,30 % pa debelih. Pri dekletih (6 – 19 let) je bilo 17,20 % prekomerno prehranjenih in 6,50 % debelih (Gabrijelčič Blenkuš, 2013).

Diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik (v nadaljevanju diplomirana medicinska sestra) je nosilka zdravstvene vzgoje v predšolskem in šolskem obdobju. V tem primeru govorimo o pediatrični zdravstveni negi. Diplomirana medicinska sestra v pediatriji si prizadeva, da bi vsak posameznik pa tudi družba, sprejel zdravje za največjo vrednoto, izoblikoval pozitivna stališča do zdravja in jih tudi uresničil v življenju. Sodobna zdravstvena vzgoja se preusmerja od preprečevanja bolezni k pospeševanju zdravja. Z zdravstveno vzgojo skušamo vplivati in razviti aktivne ljudi (Hoyer, 1995 cited in Žabkar, 2009, p. 10). Sodobna diplomirana medicinska sestra v pediatriji se mora zavedati in nenehno poudarjati celotni družini kako pomemben je pozitiven odnos do zdravja in da to lahko dosežemo z zdravo prehrano in gibanjem (Žabkar, 2009).

2 TEORETIČNI DEL

2.1 PREHRANJEVALNE POTREBE OTROK IN MLADOSTNIKOV

V vseh smernicah zdravega življenjskega sloga opozarjajo, kako pomembna je zdrava prehrana in dovolj gibanja. S kombinacijo zdrave prehrane in gibanja lahko preprečimo razvoj debelosti in drugih obolenj, ki so povezana s prehrano. Poudarjena je sestava obrokov iz priporočenih kombinacij različnih vrst živil iz vseh skupin živil. Prednost dajejo sadju in zelenjavi, kakovostnim ogljikovim hidratom (polnovrednim žitom in žitnim izdelkom), kakovostnim beljakovinskim živilom, to je mleku in mlečnim izdelkom z manj maščobe (razen za mlajše otroke), pustim vrstam mesa in stročnicam ter kakovostnim maščobam (rastlinskim oljem). Pomembne so zdrave in kakovostne maščobe, v vsak obrok pa naj bi bilo vključeno sadje in zelenjava. Zelo pomembno je tudi, da ob obrokih zaužijemo dovolj tekočine, predvsem vode (Pandel Mikuš & Kvas, 2007).

2.2 PREHRANJEVALNE NAVADE OTROK IN MLADOSTNIKOV

V Sloveniji je HBSC raziskava, ki je potekala leta 2010, pokazala, da mladostniki še vedno ne uživajo sadja in zelenjave redno vsak dan. Le nekaj manj kot petina jih dosega priporočila glede uživanja sadja in zelenjave, kar pomeni, da ju uživa vsaj enkrat dnevno, medtem ko ju nikoli ne uživa 5,3 % mladostnikov. Mladostnikom je dosti manj všeč zelenjava kot sadje (Fajdiga Turk, 2011).

Raziskava je tudi pokazala, da se le malo več kot desetina mladostnikov izogiba sladkim pijačam in sladkarijam. Sladke pijače uživa enkrat na dan ali pogosteje 37,4 % mladostnikov, sladkarije pa uživa enkrat na teden ali pogosteje 25 % mladostnikov. Ugotovili so tudi, da le 39 % mladostnikov zajtrkuje redno vseh sedem dni v tednu, kar predstavlja resen javnozdravstveni problem (Gregorič, 2011).

2.3 NAČELA ZDRAVE IN URAVNOTEŽENE PREHRANE

Obroki naj bodo sestavljeni iz različnih vrst živil iz vseh skupin živil. Tako bo zagotovljeno, da bodo otroci in mladostniki ob ustreznem energijskem vnosu prejeli dovolj hranil, ki so potrebna za normalno rast in razvoj ter delovanje organizma. Pri obrokih naj imajo prednost sadje in zelenjava, kakovostna ogljikohidratna živila (polnovredna žita in žitni izdelki), beljakovinska živila (mleko, mlečni izdelki z manj maščobami, pusto meso, ribe, stročnice) ter kakovostne maščobe (rastlinska olja). Sadje in zelenjava pomembno vplivata na vzdrževanje hranilnega in energijskega ravnovesja, zato naj se jih vključi v vsak obrok. Otrokom in mladostnikom je potrebno tako pri obrokih kot tudi med njimi ponuditi dovolj tekočine, zlasti pitne vode. Glede na dnevne dejavnosti, pouk v šoli, varstvo in ostale aktivnosti otrok jim moramo omogočiti redno uživanje vseh priporočenih obrokov (štiri do pet obrokov na dan) s poudarkom na zajtrku, ki je pomemben del celodnevne prehrane. Pomembno je, da obroke ponudimo v okolju, ki otrokom vzbuja apetit, in na privlačen način (npr. zelenjavo). Otrokom moramo dati tudi dovolj časa za uživanje vsakega od obrokov. Upoštevati moramo želje otrok in mladostnikov in jih uskladiti s prehranskimi priporočili (Simčič, et al., 2010).

2.3.1 Prehranska piramida

Prehranska piramida je slikovni prikaz, ki nam pomaga, da pri pripravi obrokov in jedi lažje izbiramo vrsto in količino živil iz šestih glavnih skupin živil. Živila iz ene skupine ne morejo nadomestiti živil iz druge, saj ima vsaka skupina določene hranilne snovi, ne pa vseh, ki jih potrebujemo. Za zdravo prehrano potrebujemo živila iz vseh skupin v pravem razmerju (Hlastan Ribič & Šerona, 2012).

Največ živil naj bi zaužili iz skupin živil zelenjave, sadja ter žit, žitnih izdelkov in drugih ogljikohidratnih živil (različne vrste žit, kaše, kosmiče, kruh - črn, polnovreden, testenine - polnovredne, polenta, krompir). To so živila rastlinskega izvora in vsebujejo veliko zdravju koristnih snovi kot so: vitamini, minerali, prehranska vlaknina, antioksidanti, številne sekundarne rastlinske zaščitne snovi in sestavljeni ogljikovi hidrati (Hlastan Ribič & Šerona, 2012).

Sledi skupina mleko in mlečni izdelki ter pusto meso, ribe, perutnina, jajca, oreščki, semena, stročnice. Živila v skupini mleko in mlečni izdelki so pomembna zaradi kalcija

in beljakovin, dajo pa nam še nekatere vitamine in minerale. Priporočljivo je izbirati posneta živila z manj nasičenih maščob. Živila v skupini meso, ribe, perutnina, jajca, oreščki, semena, stročnice, so glavni vir beljakovin. Živila iz teh dveh skupin so pomembna tudi zaradi kalcija, železa, cinka, nekaterih vitaminov in maščob (utrition Australia, 2015).

Na samem vrhu piramide so živila, ki vsebujejo veliko maščob in sladkorjev. Teh živil bi se morali izogibati, saj niso bistvenega pomena za zdravje. Prekomerno uživanje teh živil lahko vodi v debelost in posledično lahko pripelje do bolezni srca, diabetesa tipa 2 in nekaterih vrst raka (The Department of Health & Health Service Executive, n.d.).

Tekočina je nujno potrebna, zato jo je priporočljivo spiti 1,5 – 1,8 litra na dan (od 6 do 8 kozarcev). Prednost dajemo tekoči, navadni vodi ter nesladkanim čajem pred najrazličnejšimi sladkanimi in/ali gaziranimi napitki. Upoštevati je potrebno tudi, da so naše potrebe po tekočini pri povečanih telesnih obremenitvah in drugih bolezenskih stanjih, povišani telesni temperaturi, driski, bruhanju, prekomernemu potenju in izpostavljenosti vročini še povečane (Hlastan Ribič & Šerona, 2012).



Slika 1: Prehranska piramida

Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje (2014)

2.3.2 Hranilne snovi

Ogljikovi hidrati dajejo telesu energijo in so sestavni del vsake celice v telesu. Delimo jih na enostavne in sestavljene ogljikove hidrate. Priporočen vnos ogljikovih hidratov je več kot 50 % energijskega vnosa na dan. Predvsem so pomembna ogljikohidratna živila, ki vsebujejo esencialna hranila in prehransko vlaknino (Hlastan Ribič, 2009).

- Monosaharidi ali enostavni ogljikovi hidrati so zgrajeni najbolj preprosto (glukoza ali grozdni sladkor, fruktoza ali sadni sladkor).

- Disaharidi ali sestavljeni ogljikovi hidrati se po zaužitju hitro prebavijo, zagotavljajo hiter vir energije in povzročijo hitro izločanje inzulina (saharoza ali jedilni sladkor, laktoza ali mlečni sladkor, maltoza).
- Polisaharidi ali sestavljeni ogljikovi hidrati so iz veliko molekul monosaharidov (škrob, glikogen, vlaknine ali balastne snovi) (Hlastan Ribič, 2009).

Maščobe vsebujejo življenjsko pomembne maščobne kisline in pospešujejo absorpcijo vitaminov (A, D, E, K) topnih v maščobah. Povečujejo tudi energijsko gostoto hrane, izboljšujejo konsistenco, vonj in okus živil. Prekomerno uživanje maščob lahko vodi v različne bolezni srca in ožilja, sladkorne bolezni, debelosti itd. V uravnoteženi prehrani predstavljajo maščobe 30 % dnevnih energijskih potreb. Maščobe delimo na nasičene (maščobe živalskega izvora) in nenasičene (maščobe rastlinskega izvora) maščobne kisline. Esencialne maščobne kisline spadajo pod nasičene maščobne kisline in jih telo ne more samo sintetizirati (omega 3, omega 6) (Hlastan Ribič, et al., 2008).

Beljakovine so pomemben del hranilnih snovi. Telo oskrbujejo z aminokislinami in drugimi dušikovimi spojinami, ki jih telo potrebuje, da lahko proizvede svoje lastne beljakovine in druge metabolične substance. Beljakovine organizem potrebuje za rast, razvoj in obnovo. Človek jih nujno potrebuje vse življenje, vendar se potrebe po njih z leti spreminjajo. Največ beljakovin vsebujejo živila živalskega izvora (meso, ribe, jajca, mleko in mlečni izdelki), a so tudi med živila rastlinskega izvora živila, ki vsebujejo več beljakovin (npr. semena stročnic) (Hlastan Ribič, 2009).

Vitamini sodelujejo v številnih procesih telesa, zato jih nujno potrebujemo za normalno delovanje organizma. Večino vitaminov moramo dobiti s hrano, le nekatere lahko organizem sintetizira sam, vendar v manjših količinah (vitamin D, K in biotin). Če hočemo organizem oskrbeti z vsemi vitamini, moramo uživati pestro hrano (eno živilo ne vsebuje vseh vitaminov). Prehrana mora biti sestavljena iz zadostne količine sadja in zelenjave ter ostalih živil. Le tako lahko telesu zagotovimo potrebne vitamine. Delimo jih na vitamine topne v vodi (B, C, H) in vitamine topne v maščobah (A, D, E, K) (Hlastan Ribič, et al., 2008).

Podobno kot voda so tudi minerali gradniki telesa. V organizmu jih moramo dobiti s prehrano, saj jih le-ta ni sposoben sintetizirati sam. Potrebujemo različne mineralne snovi v različnih količinah, da bi organizem lahko deloval normalno in usklajeno. V telesu so raztopljene in ščitijo organizem, gradijo zobe in kosti, najdemo jih v telesnih tekočinah, encimih in hormonih. Skrbijo tudi za ravnovesje med bazami in kislinami in uravnavajo osmotski tlak. Poznamo makroelemente (kalij, natrij, fosfor, kalcij, magnezij, klorid) in mikroelemente (železo, jod, fluorid, cink, baker, krom, selen) (Hlastan Ribič, 2009).

Voda je življenjsko pomembna tekočina, ki jo dobimo s hrano in pijačo. Priporočeno zaužitje količine vode na dan je okoli 2 litra, ob fizični aktivnosti in v poletni vročini jo potrebujemo še več. Voda pri odraslih osebah predstavlja 60 % telesne teže. Pri otrocih je procent vode nekoliko večji (pri dojenčku 70 %). Pomanjkanje vode v telesu vodi v dehidracijo (Suwa Stanojević, 2011).

2.4 VLOGA STARŠEV IN ŠOLE PRI PREHRANI OTROK IN MLADOSTNIKOV

2.4.1 Vloga staršev pri prehrani otrok in mladostnikov

Z vidika prehranske stroke je zdrava prehrana za otroke in mladostnike zelo pomembna, saj je v teh letih potreba po energiji, beljakovinah, vitaminih in mineralih (glede na otrokovo težo) še posebej velika. Če starši otroka že od majhnih nog, denimo že od šestega meseca naprej, ko začnejo uvajati v prehrano nova živila, navajajo na zdravo prehrano, bodo imeli kasneje s tem manj težav. Napačne navade, ki jih otroci in mladostniki pridobijo v otroštvu, jih v odrasli dobi težka opustijo (Hlastan Ribič, et al., n. d.).

Gavin, et al. (2007) navajajo, da morajo mladostniki poznati načela zdravega prehranjevanja, saj preživijo od doma več časa. Mnogo najstnikov ima dovolj sredstev in svobode, da jedo tisto, kar si izberejo. Vendar si starši še vedno zagotovijo vpliv, če upoštevajo navodila, ki pravijo, da morajo družinska kosila in večerje imeti prednost, da morajo biti starši dober vzgled in sami zdravo jesti, da starši zagotovijo, da je doma

vedno dovolj hrane, da najstnike naučijo pripravljati zdrave obroke in da imajo nadzor nad mladostnikovim urnikom. Starši morajo poizvedeti, ali so mladostniki čez dan kaj jedli in kaj so jedli. Vse drugo odločanje naj starši prepustijo mladostniku. Čeprav to starši težko sprejmejo, je mladostnikova odgovornost, kaj bo jedel in česa ne.

Starši morajo spodbujati dobre prehranjevalne navade tako, da najprej sami zdravo jedo in skrbijo, da so dnevni obroki redno pripravljani. Mladostniki, ki redno jedo doma z družino, se prehranjujejo bolj zdravo in pametneje izbirajo svojo prehrano (Gavin, et al., 2007).

2.4.2 Vloga šole pri prehrani otrok in mladostnikov

Šolsko okolje je lahko zelo pomemben varovalni dejavnik zdravega prehranjevanja, če otroka podpira pri zdravi izbiri živil. Šolska prehrana je eden najučinkovitejših korekcij nezdrave (družinske) prehrane, vpliva pa tudi na zmanjševanje socialnih razlik. Postaja vse bolj pomembna za skladen telesni in dušeni razvoj otrok in mladostnikov, za njihovo psihofizično kondicijo, pa tudi za prehranbeno in zdravstveno vzgojo (Simčič, 1999 cited in Gabrijelčič Blenkuš & Gregorič, 2010).

Otroci težijo k posnemanju, zato je pomembno, da jim v šoli učitelji dajo zgled in da se jih navaja na zdravo prehranjevanje. Kar bodo jedli drugi otroci, bodo jedli tudi oni. Izkušnje različnih šolskih programov kažejo na to, da se otroke v šolskem okolju lahko spodbudi in se jih navadi na zdravo prehranjevanje, na samostojnost pri izbiranju hrane in se jim odvrne pozornost od nagrajevanja. Tako tudi povečamo otrokovo motivacijo za zdravo prehranjevanje. Seveda je pomemben tudi zgled staršev in njihovo sodelovanje z učitelji (Gabrijelčič Blenkuš & Gregorič, 2010).

2.4.2.1 Zakon o šolski prehrani

Ta zakon ureja organizacijo šolske prehrane za učence in dijake, pravico učencev in dijakov do subvencije za šolsko prehrano ter nadzor nad izvajanjem tega zakona. Ta zakon se uporablja za osnovne in srednje šole ter za osnovne in srednje šole v okviru

zavodov za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami v Republiki Sloveniji, ki izvajajo veljavne vzgojno-izobraževalne programe (Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o šolski prehrani, 2014).

Šolska prehrana po tem zakonu pomeni organizirano prehrano učencev in dijakov v dneh, ko poteka pouk v skladu s šolskim koledarjem. Šola za vse učence oziroma dijake v okviru dejavnosti javne službe obvezno organizira malico. Za dijake je šola dolžna organizirati toplo ali energijsko in hranilno bogatejšo hladno malico. Kot dodatno ponudbo lahko šola organizira tudi zajtrk, kosilo in popoldansko malico. Dietne obroke organizira šola v okviru dodatne ponudbe, v skladu s svojimi zmožnostmi. Pri organizaciji šolske prehrane se upoštevajo smernice za prehranjevanje v vzgojno-izobraževalnih zavodih, sprejete na Strokovnem svetu Republike Slovenije za splošno izobraževanje (Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o šolski prehrani, 2014).

2.4.2.2 Smernice zdravega prehranjevanja v vzgojno-izobraževalnih ustanovah

Ministrstvu, pristojni za šolstvo in zdravje, sta v letu 2005 sprejeli Smernice, ki predstavljajo priporočila za načrtovanje zdrave prehrane v vzgojno-izobraževalnih ustanovah v Sloveniji in služijo kot izhodišče za načrtovanje jedilnikov v vzgojno-izobraževalnih zavodih, pri čemer je treba upoštevati ustrezne kadrovske in tehnične pogoje v kuhinjah (Simčič, et al., 2010).

Smernice za prehranjevanje morajo upoštevati vrtci, osnovne šole, srednje šole, zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, domovi za učence, dijaški domovi ter Centeri šolskih in obšolskih dejavnosti (Simčič, et al., p. 4)

Smernice vključujejo:

- Izhodišča za prehrano otrok in mladostnikov.
- Priporočila za energijski in hranilni vnos vseh starostnih skupin otrok in mladostnikov.
- Usmeritve za izvajanje prehranskih priporočil, ki vključujejo režim prehranjevanja, načrtovanje jedilnikov, pogostost uživanja priporočenih živil,

priporočila glede uživanja odsvetovanih živil, kulturo prehranjevanja, osnovne usmeritve za nabavo živil in organizacijo vrtčevske in šolske skupine za prehrano.

- Priporočila glede izbire in priprave različnih skupin živil (meso, ribe, mleko in mlečni izdelki, sadje, zelenjava, stročnice, žita in žitne izdelke, sol, pijače).
- Usmeritve za nadzor nad izvajanjem prehranskih priporočil (uradni nadzor, samonadzorni kontrolni sistem, laboratorijsko preizkušanje).
- Prikaz načrtovanja jedilnikov s pomočjo sistema enot živil (Simčič et al., pp. 14, 15).

Namen Smernic je poenotiti ter izboljšati sistem zagotavljanja prehrane v vzgojno-izobraževalnih zavodih, zagotavljanje zdravih obrokov, ki bodo tako po vključenosti posameznih živil kot energijski vrednosti in sestavi ustrezali priporočilom (Simčič, et al., p. 15).

2.5 VLOGA DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE PRI PROMOCIJI ZDRAVE PREHRANE

Promocija zdravja pomeni poučiti in spodbuditi ljudi, da se bodo odločali za zdravje in delali v smeri izboljševanja le-tega. Pomeni tudi enak načrt za vse, ki želijo spremeniti svoj način življenja. Promocija zdravja zajema vse prebivalstvo in mu pomaga ter ga usmerja k zdravemu in bolj dejavnemu življenju. Pomembno vlogo ima diplomirana medicinska sestra v procesu zdravstvene nege. Pri vsaki življenjski aktivnosti je namreč vključeno tudi učenje za pridobivanje zdravih vzorcev obnašanja. Pri prehranjevanju to pomeni učenje in oblikovanje vzorcev zdrave prehrane (sestava obrokov, način uživanja hrane) (Hoyer, 2005).

Diplomirana medicinska sestra ima na vsakem delovnem mestu s svojim znanjem in ravnanjem možnost vplivati na zdravje ljudi. Naloga diplomirane medicinske sestre je, da bo z zdravstveno vzgojo v vsakem posamezniku prebudila občutek odgovornosti za lastno zdravje, ki postaja njegova dolžnost in ne le pravica. Zdravstvena vzgoja je ena od najpomembnejših poslanstev diplomirane medicinske sestre in je vedno pomemben element njenega dela. Pri šolskem otroku spodbuja načelo zdravega življenja,

odgovorna je za promocijo zdravja in zdravstveno vzgojo (Janžekovič, 2007 cited in Lukman, 2009, p. 32).

Zdravstveni vzgojitelj ima nalogo, da s svojim znanjem in profesionalnim delovanjem pomaga posamezniku pri izbiri zdravega življenja. Pomaga mu pri ozaveščanju in razumevanju zdravega življenjskega sloga in pri vključevanju in aktivnostih, ki pripomorejo k temu. Zdravstveni vzgojitelj mora posameznika tudi spodbujati. Vse to posledično pomeni, da je posameznik bolj motiviran za učenje in razvije interes za obravnavano temo (Hoyer, 2005).

Zdravstvena vzgoja ob sistematskih pregledih v Sloveniji poteka že vrsto let. Izvajanje zdravstvene vzgoje zagotavlja Zakon o zdravstveni dejavnosti, ki ureja vsebino zdravstvene dejavnosti in njihove izvajalce. Natančnejša navodila glede izvajanja, vsebine in oblik dela so objavljena v Navodilih za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. Ta določajo, kdo izvaja načrtovane programe promocije zdravja in zdravstvene vzgoje, katere vsebine so obvezne za določeno ciljno populacijo in na kakšen način morajo biti vsebine podane (Pucelj, 2008).

Področje zdrave prehrane diplomirana medicinska sestra predstavi otrokom že v prvem razredu, in sicer v sklopu delavnice Zdrave navade: Spodbujajmo zdrave navade prvošolčkov. Osredotoči se na to, da otrokom razloži, zakaj se je potrebno zdravo prehranjevati, koliko obrokov je potrebno jesti dnevno. Predstavi jim prehransko piramido, na kateri jim ponazori zdrav vnos hrane in pijače (Zupančič – Tisovec, et al., 2015).

V tretjem razredu diplomirana medicinska sestra bolj podrobno predstavi področje zdrave prehrane v sklopu delavnic zdravega načina življenja. Bolj podrobno jim predstavi prehransko piramido in jih pouči o pomembnosti raznovrstne prehrane, predstavi jim različne skupine živil in hranilne snovi (Mesarič, et al., 2015).

Diplomirane medicinske sestre se v promocijo zdravja in zdrave prehrane vključujejo tudi preko Slovenske mreže zdravih šol, v katero je vključenih kar 324 ustanov, ki se

imenujejo Zdrave šole. Značilnosti Zdravih šol so, da ima vsaka ustanova tim Zdrave šole, ki ga sestavljajo predstavniki vodstva šole, učiteljev, staršev, učencev, šolske zdravstvene in zobozdravstvene službe in lokalne skupnosti (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2016).

Naloga diplomirane medicinske sestre kot zdravstvenega vzgojitelja je, da s svojim znanjem in delovanjem motivira šolskega otroka za izbiro zdravega življenjskega sloga. Vsaka diplomirana medicinska sestra mora pri svojem delu s šolskimi otroci poudarjati pomembnost jutranjega obroka, rednih obrokov, raznovrstnih živil, uravnoveženost med vnosom hrane in telesno aktivnostjo z namenom ohranjanja primerne telesne teže ter higienske priprave hrane in usten higijene. Pomembno je, da zna diplomirana medicinska sestra organizirati predavanja in delavnice na temo zdrave prehrane in telesnega gibanja za otroke in tudi njihove starše. Predstaviti jim mora priporočila in smernice o zdravi prehrani, kakšne so prehranjevalne potrebe otrok glede na spol, starost in telesno aktivnost (Smole, 2014).

3 EMPIRIČNI DEL

3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomske naloge je, na podlagi pregleda literature predstaviti definicijo zdrave prehrane ter opredeliti vlogo diplomirane medicinske sestre pri promociji zdravega prehranjevanja otrok in mladostnikov. Želimo ugotoviti, kakšna je vloga diplomiranih medicinskih sester pri promociji zdravega prehranjevanja otrok in mladostnikov ter ob katerih priložnostih te promocije potekajo.

Cilji:

- Opredeliti zdravo prehranjevanje.
- Opredeliti vlogo staršev in šole pri promociji zdravega prehranjevanja.
- Ugotoviti vlogo diplomirane medicinske sestre pri promociji zdravega prehranjevanja otrok in mladostnikov.

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi pregleda domače in tuje literature s področja zdravega prehranjevanja otrok in mladostnikov, vloge diplomirane medicinske sestre smo si zastavili naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Kakšen je odnos otrok in mladostnikov do zdrave prehrane?
2. Kakšna je vloga staršev in šole pri promociji zdravega prehranjevanja?
3. Kdaj so bili otroci in mladostniki prvič podučeni in kje dobijo največ podatkov o zdravi prehrani?
4. Kakšna je vloga diplomirane medicinske sestre pri promociji zdravega prehranjevanja otrok in mladostnikov?

3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Raziskovalna metoda je bila kvantitativna, kar pomeni, da je raziskava temeljila na kavzalno-eksperimentalni metodi empiričnega raziskovanja. Teoretični del temelji na

pregledu obstoječe domače in tuje literature, strokovnih člankov, internetnih virov, diplomskih del, ki se ujemajo z našo temo.

Slovensko literaturo smo iskali v virtualni knjižnici Slovenije (COBBIS), digitalni knjižnici univerze v Mariboru (DKUM) in Ljubljani. Iskali smo pod naslednjimi ključnimi besedami: »zdrava prehrana, zdrava prehrana in otroci, odnos otrok do zdrave prehrane«. Iskanje je potekalo v knjižnici dr. Toneta Pretnarja Tržič, Mestni knjižnici Kranj in knjižnici Fakultete za zdravstvo Jesenice. Tuje članke smo iskali v podatkovni bazi CHINAL, PubMed, Medline, Proquest. Iskali smo pod naslednjimi ključnimi besedami: »healthy diet, children's healthy eating, nurse«.

3.3.2 Opis merskega inštrumenta

Inštrument, ki je bil uporabljen za pridobivanje podatkov, je v obliki pisnega strukturiranega vprašalnika in je sestavljen iz treh sklopov. Vprašalnik je pripravljen na osnovi pregleda domače in tuje literature in že opravljenih raziskav. Rezultati raziskav in zaključki raziskav so nam pomagali izluščiti in oblikovati ključna vprašanja.

Prvi sklop vprašanj zajema demografske podatke, kot so starost, spol in kateri razred obiskujejo. Nato si sledijo posamezni sklopi na podlagi zastavljenih ciljev. V vprašalnik smo vključili vprašanja zaprtega tipa. V vprašalnik smo vključili dvaindvajset vprašanj. Merski inštrument oziroma vprašalnik smo oblikovali sami na osnovi študije pregleda literature o zdravi prehrani otrok in mladostnikov in zdravstveno vzgojnem delu diplomirane medicinske sestre. Na vprašalnike so odgovarjali osnovnošolci in srednješolci, in sicer anonimno, pisno in prostovoljno v razredu.

3.3.3 Opis vzorca

Raziskavo smo izvedli spomladi 2015 v Osnovni šoli Tržič in v Gimnaziji Kranj, po predhodni pridobitvi soglasja staršev otrok in ravnateljev obeh ustanov. V anketo smo vključili učence 5. razreda Osnovne šole Tržič in dijake 2. letnika Gimnazije Kranj. Za to smo se odločili, ker smo hoteli pridobiti podatke od obeh starostnih skupin, otrok in mladostnikov. Vzorec je namenski, nenaključni. Vzorec merjencev je zajemal 26

osnovnošolcev (le toliko petošolcev je v Osnovni šoli Tržič) in 41 dijakov (toliko dijakov je bilo dosegljivih na dan izvedbe anketiranja).

Tabela 1: Značilnosti vzorca v raziskavo vključenih anketirancev

	Frekvenca N=67	Odstotki %
Spol		
Ženski	37	55,2
Moški	30	44,8
Starost		
10	14	20,9
11	12	17,9
16	18	26,9
17	22	32,8
18	1	1,5
Razred/letnik		
5. razred	26	38,8
2. letnik	41	61,2

N = število odgovorov

V anketi je sodelovalo 30 (44,8%) učencev in dijakov in 37 (55,2%) učenk in dijakinj. Anketiranih je bilo 14 (20,9%) učenk in učencev starih 10 let, 12 (17,9%) učenk in učencev pa je bilo starih 11 let. 18 (26,9%) dijakinj in dijakov je bilo starih 16 let, 17 let je bilo starih 22 (32,8%) dijakov in dijakinj, en (1,5%) dijak pa je bil star 18 let. Anketiranih je bilo 26 (38,8%) učenk in učencev, ki obiskujejo peti razred Osnovne šole Tržič in 41 (61,2%) dijakinj in dijakov, ki obiskujejo drugi letnik Gimnazije Kranj. Vseh anketirancev je bilo 67 (100%).

3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Po predhodni pridobitvi soglasja staršev otrok in ravnatelja Osnovne šole Tržič in ravnatelja Gimnazije Kranj so se anketni vprašalniki razdelili učencem 5. razreda in dijakom 2. letnika. Anketirane smo seznanili z možnostjo zavrnitve sodelovanja in anonimnostjo. Podatke, ki smo jih pridobili z osebnim anketiranjem, smo kvantitativno obdelali z računalniškim programom SPSS 20.0. Izračunali smo frekvence, odstotke, povprečne vrednosti in standardne odklone.

3.4 REZULTATI

Med učence Osnovne šole Tržič in dijake Gimnazije Kranj je bilo razdeljenih 67 anket in toliko je bilo tudi vrnjenih.

Rezultati so prikazani v obliki različnih vrst grafikonov in tabel. Pri statistično značilnih odgovorih so podane tabele s primerjavo odgovorov osnovnošolcev in srednješolcev. V opisu so podani skupni podatki, ki so izraženi tako v številčni količini odgovorov kot v odstotkih.

Tabela 2: Zajtrkovanje

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Ali zajtrkujete?	da, vedno	N	17	12	29
		%	65,4%	29,3%	43,3%
	Nikoli	N	0	7	7
		%	0,0%	17,1%	10,4%
	Včasih	N	9	22	31
		%	34,6%	53,7%	46,3%
Skupaj		N	26	41	67
		%	100,0%	100,0%	100,0%

N = število odgovorov ($\chi^2=10,481$, $p=0,005$)

Iz tabele 2 je razvidno, da večina anketiranih učencev, to je 17 (65,4 %), zajtrkuje vedno. Nihče od učencev se ni odločil za odgovor nikoli ne zajtrkujem, medtem ko je 9 (34,6 %) učencev odgovorilo, da zajtrkuje včasih. 12 (29,3 %) dijakov zajtrkuje vedno, 7 (17,1 %) jih nikoli ne zajtrkuje in 22 (53,7 %) dijakov je odgovorilo, da zajtrkuje včasih. 29 (43,3%) anketirancev vedno zajtrkuje, nikoli pa ne zajtrkuje 7 (10,4 %) anketiranih. Hi-kvadrat test je pokazal statistično pomembne razlike med odgovori učencev in dijakov ($\chi^2=10,481$, $p=0,005$).

Tabela 3: Dnevno število obrokov

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Koliko obrokov zaužijete dnevno?	dva	N	1	0	1
		%	3,8%	0,0%	1,5%
	tri	N	8	17	25
		%	30,8%	41,5%	37,3%
	štiri do pet	N	17	24	41
		%	65,4%	58,5%	61,2%
Skupaj		N	26	41	67
		%	100,0%	100,0%	100,0%

N = število odgovorov ($\chi^2=2,187$, $p=0,335$)

Tu lahko razberemo, da je le en (1,5%) učenec odgovoril, da na dan zaužije dva obroka. Tri obroke na dan zaužije 8 (30,8%) učencev. Večina učencev, to je 17 (65,4%), pa zaužije štiri do pet obrokov dnevno. Nihče od dijakov ne zaužije le dveh obrokov. 17 (41,5 %) dijakov zaužije tri obroke, 24 (58,5 %) pa jih zaužije štiri do pet. Pri tem odgovoru hi-kvadrat test ni pokazal statistično pomembnih razlik ($\chi^2=2,187$, $p=0,335$).

Tabela 4: Tedensko uživanje sadja in zelenjave

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Kolikokrat na teden uživate sadje in zelenjavo?	enkrat na teden	N	1	2	3
		%	3,8%	4,9%	4,5%
	dva do trikrat na teden	N	6	17	23
		%	23,1%	41,5%	34,3%
	štirikrat na teden	N	5	11	16
		%	19,2%	26,8%	23,9%
	vsak dan	N	14	11	25
		%	53,8%	26,8%	37,3%
Skupaj		N	26	41	67
		%	100,0%	100,0%	100,0%

N = število odgovorov ($\chi^2=5,102$, $p=0,164$)

Na vprašanje, kolikokrat na teden uživajo sadje in zelenjavo, so trije (4,5%) anketiranci odgovorili, da uživajo sadje in zelenjavo le enkrat na teden. Za odgovor, da sadje in

zelenjavo uživajo dva do trikrat na teden, se je odločilo 23 (34,5%) vprašanih. Štirikrat na teden uživa sadje in zelenjavo 16 (23,9%) otrok in mladostnikov. Za zadnji odgovor, da sadje in zelenjavo uživajo vsak dan, pa se je odločilo 25 (37,3%) vprašanih. Tudi pri tem vprašanju hi-kvadrat test ni pokazal statistično pomembnih razlik ($\chi^2=5,102$, $p=0,164$).

Tabela 5: Uživanje mlečnih izdelkov

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Kolikokrat na teden uživate mleko in mlečne izdelke?	ne maram mleka in mlečnih izdelkov	N	0	2	2
		%	0,0%	4,9%	3,0%
	enkrat na teden	N	3	2	5
		%	11,5%	4,9%	7,5%
	dva do trikrat na teden	N	12	28	40
		%	46,2%	68,3%	59,7%
	vsak dan	N	11	9	20
		%	42,3%	22,0%	29,9%
Skupaj		N	26	41	67
		%	100,0%	100,0%	100,0%

N = število odgovorov ($\chi^2=5,729$, $p=0,126$)

Iz tabele 5 je razvidno, da 2 (3,0%) anketiranca ne marata mleka in mlečnih izdelkov. Enkrat na teden uživa mleko in mlečne izdelke 5 (7,5%) anketirancev. 40 (59,7%) anketiranih otrok in mladostnikov je odgovorilo, da mleko in mlečne izdelke uživa dva do trikrat na teden, medtem ko jih je 20 (29,9%) odgovorilo, da mleko in mlečne izdelke uživa vsak dan. Hi-kvadrat test ni pokazal statistično pomembnih razlik ($\chi^2=5,729$, $p=0,126$).

Tabela 6: Tedensko uživanje mesa

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Kolikokrat na teden uživate meso?	ne jem mesa	N	0	1	1
		%	0,0%	2,4%	1,5%
	enkrat na teden	N	3	1	4
		%	11,5%	2,4%	6,0%

		Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
		5. razred	2. letnik	
dva do trikrat na teden	N	14	11	25
	%	53,8%	26,8%	37,3%
vsak dan	N	9	28	37
	%	34,6%	68,3%	55,2%
Skupaj		N	26	41
		%	100,0%	100,0%

N = število odgovorov ($\chi^2=9,221$, $p=0,026$)

Iz tabele 6 je razvidno, da nihče od učencev ni odgovoril, da ne je mesa, trije (11,5 %) so odgovorili, da jejo meso enkrat na teden. 14 (53,8 %) učencev je odgovorilo, da meso uživajo dva do trikrat na teden, vsak dan pa ga uživa 9 (34,6 %) učencev. Na vprašanje kolikokrat tedensko uživate meso, je en dijak (2,4 %) odgovoril, da ne je mesa. Enkrat na teden uživa meso en (2,4%) dijak, 11 (26,8%) pa jih uživa meso dva do trikrat na teden. Za odgovor, da vsak dan uživajo meso, se je opredelilo 28 (68,3%) dijakov. Pri tem vprašanju je hi-kvadrat test pokazal statistično pomembne razlike ($\chi^2=9,221$, $p=0,026$) med skupinama, saj dijaki pogosteje uživajo meso vsak dan kot učenci.

Tabela 7 Tedensko uživanje rib

		Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
		5. razred	2. letnik	
Kolikokrat na teden uživate ribe?	ne jem rib	N	9	12
		%	34,6%	29,3%
	enkrat na teden	N	14	26
		%	53,8%	63,4%
	dva do trikrat na teden	N	3	3
		%	11,5%	7,3%
Skupaj		N	26	41
		%	100,0%	100,0%

N = število odgovorov ($\chi^2=0,706$, $p=0,706$)

21 (31,3%) vprašanih je na vprašanje, kolikokrat na teden uživajo ribe, odgovorilo, da ne je rib. Enkrat na teden uživa ribe 40 (59,7%) vprašanih, medtem ko dva do trikrat na teden uživa ribe 6 (9,0%) učencev in dijakov. Hi-kvadrat test ni pokazal statistično pomembnih razlik ($\chi^2=0,706$, $p=0,706$).

Tabela 8: Najpogosteje uživanje pijač

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Katere brezalkoholne pijače uživate najpogosteje?	vodo	N	20	33	53
		%	76,9%	80,5%	79,1%
	sokove	N	5	7	12
		%	19,2%	17,1%	17,9%
	gazirane pijače	N	1	1	2
		%	3,8%	2,4%	3,0%
Skupaj	N	26	41	67	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

N = število odgovorov ($\chi^2=0,172$, $p=0,917$)

Največ anketirancev, 53 (79,1%), je odgovorilo, da najpogosteje uživa vodo. Za najpogostejše uživanje sokov se je opredelilo 12 (17,9%) anketirancev, gazirane pijače pa pogosto uživata le dva (3,0%) anketirana. Med skupinama hi-kvadrat test ni pokazal statistično pomembnih razlik ($\chi^2=0,172$, $p=0,917$).

Tabela 9: Dnevna količina zaužite tekočine

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Koliko tekočine popijete dnevno?	0,5 litra	N	2	3	5
		%	7,7%	7,3%	7,5%
	1 liter	N	3	10	13
		%	11,5%	24,4%	19,4%
	2 litra	N	14	22	36
		%	53,8%	53,7%	53,7%
	2,5 litra in več	N	7	6	13
		%	26,9%	14,6%	19,4%
Skupaj	N	26	41	67	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

N = število odgovorov ($\chi^2=2,596$, $p=0,458$)

0,5 litra tekočine popije 5 (7,5%) otrok in mladostnikov. Liter tekočine dnevno zaužije 13 (29,4%) otrok in mladostnikov. 36 (53,7%) otrok in mladostnikov zaužije dva litra tekočine dnevno, 2,5 litra tekočine in več dnevno pa zaužije 13 (19,4%) otrok in mladostnikov. Ni statistično pomembnih razlik ($\chi^2=2,596$, $p=0,458$).

Tabela 10: Poseganje po prigrizkih

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Kako pogosto posegajte po prigrizkih?	vsak dan	N	7	23	30
		%	26,9%	56,1%	44,8%
	enkrat na teden	N	7	4	11
		%	26,9%	9,8%	16,4%
	dva do trikrat na teden	N	12	10	22
		%	46,2%	24,4%	32,8%
	nikoli	N	0	4	4
		%	0%	9,8%	6,0%
Skupaj		N	26	41	67
		%	100,0%	100,0%	100,0%

N = število odgovorov ($\chi^2=9,175$, $p=0,028$)

V tabeli 10 so prikazani odgovori otrok in mladostnikov na vprašanje, kako pogosto posegajo po prigrizkih. Vsak dan po prigrizkih posega 30 (44,8%) vprašanih, od tega kar 56 % (23) dijakov. Enkrat na teden uživa prigrizke 11 (16,4%) vprašanih. 22 (32,8%) vprašanih posega po prigrizkih dva do trikrat na teden, od tega jih je 46,2 % (12) učencev. 4 (6,0%) vprašani pa so odgovorili, da po prigrizkih ne posegajo in vsi so bili dijaki. Hi-kvadrat test je pokazal statistično pomembne razlike ($\chi^2=9,175$, $p=0,028$) med skupinama, saj dijaki pogosteje posegajo po prigrizkih vsak dan kot učenci.

Tabela 11: Mnenje anketirancev o lastnem prehranjevanju

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Ocenjujete, da se prehranjujete zdravo?	da	N	20	14	34
		%	76,9%	34,1%	50,7%
	ne	N	3	16	19
		%	11,5%	39,0%	28,4%
	ne vem	N	3	11	14
		%	11,5%	26,8%	20,9%
Skupaj		N	26	41	67
		%	100,0%	100,0%	100,0%

N = število odgovorov ($\chi^2=11,756$, $p=0,003$)

Na vprašanje, če menijo, da se prehranjujejo zdravo, je 34 (50,7%) otrok in mladostnikov odgovorilo z da, od tega se je 20 (76,9 %) učencev opredelilo za ta odgovor. 19 (28,4%) otrok in mladostnikov je odgovorilo, da ocenjujejo, da se ne prehranjujejo zdravo, od tega je 16 (39,0 %) dijakov. 14 (20,9%) otrok in mladostnikov pa je odgovorilo, da ne vedo, če se zdravo prehranjujejo, in tudi tukaj je bila večina dijakov, ki se je opredelila za ta odgovor (11 (26,8 %)). Tu je hi-kvadrat test pokazal statistično pomembne razlike ($\chi^2=11,756$, $p=0,003$) med skupinama, saj je večina učencev ocenila, da se prehranjuje zdravo, medtem ko se dijaki niso odločili za to.

Tabela 12: Izvor informacij in nasvetov glede zdrave prehrane

	Odgovor	Kateri razred/letnik obiskujete?		Statistična značilnost
		5. razred	2. letnik	
Starši	Izbran	21 (80,8%)	21 (51,2%)	$\chi^2=5,939$, $p=0,015$
	Ni izbran	5 (19,2%)	20 (48,8%)	
Učitelji	Izbran	11 (42,3%)	22 (53,7%)	$\chi^2=0,820$, $p=0,365$
	Ni izbran	15 (57,7%)	19 (46,3%)	
Medicinske sestre	Izbran	0 (0,0%)	1 (2,4%)	$\chi^2=0,644$, $p=0,422$
	Ni izbran	26 (100%)	40 (97,6%)	
Zdravniki	Izbran	8 (30,8%)	1 (2,4%)	$\chi^2=10,981$, $p=0,001$
	Ni izbran	18 (69,2%)	40 (97,6%)	
Internet, televizija, knjige in revije	Izbran	6 (23,1%)	28 (68,3%)	$\chi^2=13,014$, $p<0,001$
	Ni izbran	20 (76,9%)	13 (31,7%)	

Na vprašanje, kje so otroci in mladostniki dobili največ informacij o zdravi prehrani, je bilo možnih več odgovorov. Večina otrok in mladostnikov je odgovorilo, da so največ informacij o zdravi prehrani dobili s strani staršev, učiteljev, interneta, televizije, knjig in revij. 42 (62,7%) jih je odgovorilo, da so največ informacij pridobili s strani staršev. Pri tem odgovoru je hi-kvadrat test pokazal statistično pomembne razlike ($\chi^2=5,939$, $p=0,015$), saj se je 80,8 % učencev opredelilo za ta odgovor. 33 (49,3%) anketirancev je odgovorilo, da so največ informacij pridobili s strani učiteljev. Tu ni statistično pomembnih razlik ($\chi^2=0,820$, $p=0,365$). Za internet, televizijo, knjige in revije se je opredelilo 34 (50,7%) otrok in mladostnikov. Hi-kvadrat test je pokazal statistično pomembne razlike ($\chi^2=13,014$, $p<0,001$). 28 (68,3 %) dijakov se je odločilo za ta

odgovor. Nato sledijo informacije s strani zdravnikov, in sicer se je za ta odgovor opredelilo 9 (13,4%) vprašanih. Tudi tu so statistično pomembne razlike ($\chi^2=10,981$, $p=0,001$). 8 (69,2 %) učencev se je odločilo za ta odgovor in le en (2,4 %) dijak. Le eden (1,5%) od vprašanih je odgovoril, da je največ informacij o zdravi prehrani prejel s strani medicinske sestre. Pri tem odgovoru ni statistično pomembnih razlik ($\chi^2=0,644$, $p=0,422$).

Tabela 13: Časovno obdobje poučenosti o zdravi prehrani

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Kdaj ste bili prvič podučeni o zdravi prehrani?	pred vstopom v vrtec	N	16	1	17
		%	61,5%	2,4%	25,4%
	pred vstopom v šolo	N	5	7	12
		%	19,2%	17,1%	17,9%
	po vstopu v šolo	N	5	32	37
		%	19,2%	78,0%	55,2%
	nisem bil podučen o zdravi prehrani	N	0	1	1
		%	0,0%	2,4%	1,5%
Skupaj		N	26	41	67
		%	100,0%	100,0%	100,0%

N = število odgovorov ($\chi^2=32,544$, $p<0,001$)

Pred vstopom v vrtec je bilo o zdravi prehrani podučenih 17 (25,4%) otrok in mladostnikov, od tega se je kar 16 (61,5 %) učencev opredelilo za ta odgovor. 12 (17,9%) vprašanih je bilo o zdravi prehrani podučenih pred vstopom v šolo. Največ otrok in mladostnikov je bilo o zdravi prehrani podučenih po vstopu v šolo, in sicer 37 (55,2%). Od tega se je za ta odgovor opredelilo kar 32 (78,0 %) dijakov. Le en (1,5%) vprašani ni bil podučen o zdravi prehrani. Tu obstajajo statistično pomembne razlike ($\chi^2=32,544$, $p<0,001$) med skupinama, saj so učenci odgovarjali, da so bili podučeni o zdravi prehrani pred vstopom v vrtec, medtem ko so dijaki odgovarjali, da so bili podučeni o zdravi prehrani po vstopu v šolo.

Tabela 14: Prva seznanitev z zdravo prehrano

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Kdo vas je prvič seznanil z zdravo prehrano?	starši	N	23	23	46
		%	88,5%	56,1%	68,7%
	učitelji/vzgojitelji	N	2	16	18
		%	7,7%	39,0%	26,9%
	zdravnik	N	1	0	1
		%	3,8%	0,0%	1,5%
nihče me ni podučil	N	0	2	2	
	%	0,0%	4,9%	3,0%	
Skupaj	N	26	41	67	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

N = število odgovorov ($\chi^2=11,086$, $p=0,011$)

Na vprašanje, kdo jih je prvič seznanil z zdravo prehrano, jih je 46 (68,7%) odgovorilo, da so bili to starši. 23 (88,5 %) učencev se je opredelilo za ta odgovor. 18 (26,9%) vprašanih je odgovorilo, da so bili to učitelji in vzgojitelji. Večinoma so se dijaki (39,0 %) odločali za ta odgovor. En (1,5%) vprašani je odgovoril, da je bil zdravnik ta, ki ga je prvič seznanil z zdravo prehrano. Dva (3,0%) vprašana pa sta odgovorila, da jih nihče ni seznanil z zdravo prehrano. Za odgovor, da jih je prvič o zdravi prehrani seznanila medicinska sestra, se ni odločil nihče od vprašanih. Hi-kvadrat test je pokazal statistično pomembne razlike ($\chi^2=11,086$, $p=0,011$) med skupinama, saj je večina učencev odgovorila, da so jih starši prvič seznanili z zdravo prehrano, medtem ko dijaki niso.

Tabela 15: Želja po več informacijah

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Ali bi radi dobili več informacij o zdravi prehrani?	da	N	20	26	46
		%	76,9%	63,4%	68,7%
	ne	N	6	14	20
		%	23,1%	34,1%	29,9%
	ne vem	N	0	1	1
		%	0,0%	2,4%	1,5%
Skupaj	N	26	41	67	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

N = število odgovorov ($\chi^2=1,710$, $p=0,425$)

46 (68,7%) otrok in mladostnikov bi rado dobilo več informacij o zdravi prehrani. 20 (29,9%) jih je odgovorilo, da nima želje po dodatnih informacijah o zdravi prehrani. En (1,5%) od vprašanih pa je na to vprašanje odgovoril z odgovorom »ne vem«. Tu ni bilo statistično pomembnih razlik ($\chi^2=1,710$, $p=0,425$).

Tabela 16: Oseba, od katere bi želel več informacij

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj	
			5. razred	2. letnik		
Če ste obkrožili da, od koga bi radi dobili več informacij?	starši	N	7	1	8	
		%	35,0%	3,8%	17,4%	
	učitelji	N	1	0	1	
		%	5,0%	0,0%	2,2%	
	diplomirana medicinska sestra	N	3	16	19	
		%	15,0%	61,5%	41,3%	
	zdravnik	N	9	4	13	
		%	45,0%	15,4%	28,3%	
	internet, televizija, knjige	N	0	5	5	
		%	0,0%	19,2%	10,9%	
	Skupaj		N	20	26	46
			%	100,0%	100,0%	100,0%

N = število odgovorov ($\chi^2=20,891$, $p<0,001$)

Na to vprašanje so odgovarjali le tisti anketiranci, ki so v prejšnjem vprašanju odgovorili, da bi si želeli več informacij, se pravi, da smo tu prejeli 46 odgovorov. 8 (17,4) jih je odgovorilo, da bi si želeli več informacij o zdravi prehrani dobiti od staršev, od tega je bilo 7 učencev (35,9 %). En (2,2%) bi rad več informacij dobil od učiteljev. 19 (41,3%) anketirancev je odgovorilo, da bi si več informacij želeli prejeti od medicinske sestre. Za ta odgovor so se po večini odločali dijaki (61,5 %). 13 (28,3%) vprašanih se je opredelilo za zdravnika, po večini učenci (45,0 %). 5 dijakov (10,9%) bi želelo več informacij od interneta, televizije in knjig. Za zadnji odgovor se ni odločil noben učenec. Hi-kvadrat test je pokazal statistično pomembne razlike ($\chi^2=20,891$, $p<0,001$) med skupinama, saj bi učenci po večini radi dobili več informacij s strani zdravnika, dijaki pa s strani diplomirane medicinske sestre.

Tabela 17: Želja po večji prisotnosti diplomiranih medicinskih sester pri promociji zdravega prehranjevanja v šolah

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Bi si želeli večjo prisotnost diplomiranih medicinskih sester pri promociji zdrave prehrane v šolah?	da	N	12	18	30
		%	46,2%	43,9%	44,8%
	ne	N	4	10	14
		%	15,4%	24,4%	20,9%
	ne vem	N	10	13	23
		%	38,5%	31,7%	34,3%
Skupaj		N	26	41	67
		%	100,0%	100,0%	100,0%

N = število odgovorov ($\chi^2=0,847$, $p=0,655$)

Slika 20 prikazuje rezultate odgovorov anketirancev na vprašanje, če si želijo večjo prisotnost diplomiranih medicinskih sester pri promociji zdrave prehrane v šolah. 30 (44,8%) anketirancev je odgovorilo, da si želi večjo prisotnost diplomiranih medicinskih sester pri promociji zdrave prehrane v šolah, 14 (34,3%) jih je odgovorilo z odgovorom »ne«, 23 (34,3%) pa jih je odgovorilo, da ne ve. Tu ni statistično pomembnih razlik ($\chi^2=0,847$, $p=0,655$).

Tabela 18: Delavnice o zdravi prehrani s strani diplomirane medicinske sestre

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Ste bili kdaj deležni delavnic o zdravi prehrani s strani diplomirane medicinske sestre?	da	N	10	10	20
		%	38,5%	24,4%	29,9%
	ne	N	15	30	45
		%	57,7%	73,2%	67,2%
	ne vem	N	1	1	2
		%	3,8%	2,4%	3,0%
Skupaj		N	26	41	67
		%	100,0%	100,0%	100,0%

N = število odgovorov ($\chi^2=1,728$, $p=0,421$)

20 (29,9%) otrok in mladostnikov je odgovorilo, da so bili deležni delavnic o zdravi prehrani s strani diplomirane medicinske sestre, 45 (67,2%) jih je odgovorilo, da niso bili deležni teh delavnic, dva (3,0%) pa sta odgovorila, da ne veda, če sta bila deležna

omenjenih delavnic. Hi-kvadrat test ni pokazal statistično pomembnih razlik ($\chi^2=1,728$, $p=0,421$).

Tabela 19: Lokacija poteka delavnic o zdravi prehrani

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Če ste odgovorili z da, kje so te delavnice potekale?	v zdravstvenem domu	N	3	8	11
		%	30,0%	66,7%	50,0%
	v šoli	N	6	4	10
		%	60,0%	33,3%	45,5%
	ne vem	N	1	0	1
		%	10,0%	0,0%	4,5%
Skupaj		N	10	12	22
		%	100,0%	100,0%	100,0%

N = število odgovorov ($\chi^2=3,520$, $p=0,172$)

Na to vprašanje bi morali odgovarjati le tisti anketiranci, ki so v prejšnjem vprašanju odgovorili, da so bili deležni delavnic o zdravi prehrani s strani diplomirane medicinske sestre, se pravi, bi morali dobiti 20 odgovorov. Dobili pa smo jih 22, ker so anketiranci verjetno spregledali navodila vprašanja. Dobili pa smo naslednje rezultate: 11 (50,0%) anketirancev je odgovorilo, da so bili delavnic deležni v zdravstvenem domu, 10 (45,5%) jih je odgovorilo, da so bili delavnic deležni v šoli, en (4,5%) anketiranec pa ni vedel, kje je bil deležen omenjenih delavnic. Tu ni statistično pomembnih razlik ($\chi^2=3,520$, $p=0,172$).

Tabela 20: Mnenja anketirancev o dovoljivi vključitvi diplomirane medicinske sestre v informiranje in promocijo zdrave prehrane

			Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
			5. razred	2. letnik	
Ocenjujete, da je diplomirana medicinska sestra dovolj vključena v informiranje in promocijo zdrave prehrane otrok in mladostnikov?	da	N	16	7	23
		%	61,5%	17,1%	34,3%
	ne	N	3	22	25
		%	11,5%	53,7%	37,3%
	ne vem	N	7	12	19
		%	26,9%	29,3%	28,4%

		Kateri razred/letnik obiskujete?		Skupaj
		5. razred	2. letnik	
Skupaj	N	26	41	67
	%	100,0%	100,0%	100,0%

N = število odgovorov ($\chi^2=16,759$, $p<0,001$)

Pri zadnjem vprašanju so anketiranci odgovarjali na vprašanje, če ocenjujejo, da je diplomirana medicinska sestra dovolj vključena v informiranje in promocijo zdrave prehrane otrok in mladostnikov. 23 (43,3%) jih je odgovorilo, da ocenjujejo, da je diplomirana medicinska sestra dovolj vključena v omenjene dejavnosti. Večinoma so se za ta odgovor opredeljevali učenci (61,5 %). 25 (37,3%) vprašanih je odgovorilo, da ni dovolj vključena. Za ta odgovor pa so se večinoma opredeljevali dijaki. 19 (28,4%) vprašanih pa ni znalo oceniti vključenosti diplomiranih medicinskih sester v omenjene dejavnosti. Hi-kvadrat test je pokazal statistično pomembne razlike ($\chi^2=16,759$, $p<0,001$) med skupinama, saj je večina učencev ocenila, da je diplomirana medicinska sestra dovolj vključena v informiranje in promocijo zdrave prehrane, medtem ko se dijaki s tem ne strinjajo.

3.5 RAZPRAVA

V diplomskem delu je na osnovi študije prikazano, kako se otroci in mladostniki danes prehranjujejo, koliko obrokov imajo dnevno, koliko informacij imajo o zdravem prehranjevanju, kdo jim je podal te informacije in koliko je v informiranje vključena diplomirana medicinska sestra.

Iz raziskave HBSC, ki je potekala leta 2010 in smo jo že navajali na začetku diplomske naloge, je vidno, da se mladostniki prehranjujejo pretežno nezdravo. Uživajo premalo sadja in zelenjave, pogosto posegajo po slaščicah in sladkih pijačah, prav tako zaužijejo premalo obrokov. Predvsem dekleta izpuščajo zajtrk.

Murg (2013) je ugotovila, da niti polovica deklet in fantov prvega in četrtega letnika Srednje zdravstvene šole Murska Sobota ne zajtrkuje vsak dan, kar nekaj jih ne zajtrkuje nikoli. Pevec (2011) pa navaja, da je v njeni raziskavi, ki je potekala med učenci razrednega pouka, kar 40 % učencev odgovorilo, da ne zajtrkuje. Rezultati naše

raziskave pa kažejo, da se malo manj kot polovica anketiranih otrok in mladostnikov (43,3%) poslužuje zajtrka vsak dan, medtem ko nikoli ne zajtrkuje 10,4% anketirancev.

Količina dnevnih obrokov je vsekakor pomembna, toda tudi raznovrstnost hrane je zelo pomemben dejavnik. Vplivata na naše prehranjevalne navade, ki imajo včasih odločilno vlogo za rast in razvoj otrok in mladostnikov. Gavin, Dowshen in Izenberg so ugotovili, da je bil v letu 2006 odstotek tistih, ki so vsako jutro zajtrkovali, višji kakor v letu 2002. S tem se lahko domneva, da se izboljšujejo prehranjevalne navade, saj je prav zajtrk najpomembnejši obrok dneva. Še vedno se vsaj četrtina mladostnikov prehranjuje zelo nezdravo, čeprav mladina, vključena v raziskavo leta 2006, je bolj zdravo kot mladina leta 2002. Med mlajšimi se povečuje delež tistih, ki jedo sadje, in manjša delež tistih, ki redno uživajo zelenjavo (Gavin, et al., 2007).

Gabrijelčič Blenkuš, et al. (2005) ocenjujejo, da morajo otroci in mladostniki dobiti tri glavne obroke (zajtrk, kosilo, večerja) ter dva premostitvena obroka (dopoldanska in popoldanska malica). Iz naše raziskave smo ugotovili, da največ otrok in mladostnikov zaužije od 3 do 5 obrokov dnevno, torej večina otrok zaužije dovolj obrokov na dan. Meso uživajo vsak dan, prav tako radi posegajo po mleku in mlečnih izdelkih.

Ribe, ki so pomemben vir omega 3 maščobnih kislin in beljakovin in bi jih morali uživati vsaj 2-3 krat na teden, pa pri otrocih in mladostnikih niso najbolj priljubljeno živilo. Veliko anketirancev je namreč odgovorilo, da sploh ne mara rib, ostali pa jih uživajo enkrat tedensko.

Veliko otrok in mladostnikov rado poseže po prigrizkih, tako slanih kot sladkih. Hrana z veliko sladkorja je bila že od nekdaj nepogrešljiva, saj nas že starši kot otroke navajajo na sladkor s tem, ko nam ponujajo različne bonbone, čokoladice, kekse... Tudi v naši raziskavi smo ugotovili, da je večina anketirancev odgovorila, da posega po prigrizkih vsak dan.

Cimerman (2010) je v raziskavi ugotovila, da priljubljenost sadja in zelenjave med mladimi narašča. Dekleta in fantje se bolj navdušujejo nad sadjem. Zanimiv pa je podatek, da priljubljenost zelenjave narašča s starostjo mladostnikov. Uživanje sadja in

zelenjave je v fazi mladostništva nepogrešljivo, saj rastoče telo s tem pridobi dovolj vitaminov, ki ščitijo telo pred boleznimi. Zato je potrebno sadje in zelenjavo uživati vsak dan. Tudi v naši raziskavi smo ugotovili, da večina otrok in mladostnikov uživa sadje in zelenjavo vsak dan, vendar je prljubljenost sadja in zelenjave večja pri učencih, saj jih je kar 53,8 % odgovorilo, da sadje in zelenjavo uživajo vsak dan.

K zdravi prehrani spada tudi zadostno uživanje tekočin. Najprimernejša je navadna voda, saj ne vsebuje dodanih konzervansov in sladkorjev. Iz naše raziskave je razvidno, da otroci in mladostniki najpogosteje uživajo vodo, in sicer okoli 2 litra dnevno.

Murg (2013) je v svoji raziskavi ugotovila, da se večina mladostnikov trudi, da bi se prehranjevala zdravo in jim to vsaj delno uspeva. Tako so ocenili mladostniki sami. Največ informacij pa so po njeni raziskavi mladostniki dobili iz medijev, kot so internet, televizija, revije... V naši raziskavi pa je na vprašanje, če ocenjujejo, da se prehranjujejo zdravo, kar polovica vprašanih otrok in mladostnikov odgovorila s pritrdilnim odgovorom. Največ informacij o zdravi prehrani pa so vprašani dobili od staršev, medijev in učiteljev, najmanj pa od zdravstvenih delavcev, kot sta zdravnik in medicinska sestra, kar je zaskrbljujoče.

Največ otrok in mladostnikov v naši raziskavi je bilo o zdravi prehrani podučeni po vstopu v šolo, medtem ko Grabrovec (2010) v svoji raziskavi ugotavlja, da 67% anketiranih staršev pripravlja svoje otroke na zdrav način prehranjevanja in jih o tem tudi poučuje že v predšolskem obdobju.

V naši raziskavi smo tudi ugotovili, da so otroke in mladostnike prvič z zdravo prehrano seznanili starši, kar je nekako pričakovano, saj so starši tisti, ki morajo svoje otroke pripraviti na zdrav način življenja in jim biti zgled. Veliko vprašanih bi tudi rado dobilo več informacij o zdravi prehrani in to predvsem od diplomiranih medicinskih sester in zdravnikov. Želeli bi si tudi večjo prisotnost diplomiranih medicinskih sester pri promociji zdravega prehranjevanja v šolah. Menijo namreč, da le-ta ni dovolj vključena v sistem šolstva.

67,2 % vprašanih otrok in mladostnikov ni bilo deležnih delavnic o zdravi prehrani s strani diplomirane medicinske sestre, tisti, ki pa so jih bili (29,9 %), so jih bili deležni največ v zdravstvenih domovih in šolah. Večina jih ocenjuje tudi, da diplomirana medicinska sestra ni dovolj vključena v informiranje in promocijo zdrave prehrane otrok in mladostnikov.

Na osnovi pregleda literature in rezultatov raziskave smo ugotovili, da je diplomirana medicinska sestra še vedno premalo vključena v promocijo zdravega prehranjevanja otrok in mladostnikov. Kljub temu, da se diplomirane medicinske sestre vključujejo v šolske sisteme z različnimi programi, kot so zdrave šole, bi si otroci in mladostniki želeli več prisotnosti le-teh. Radi bi bili bolj informirani o zdravi prehrani in te informacije bi radi pridobili od diplomiranih medicinskih sester. Ugotavljamo tudi, da je veliko premalo delavnic izvedenih s strani diplomirane medicinske sestre na temo zdrava prehrana, saj več kot polovica otrok in mladostnikov iz naše raziskave ni bilo deležnih le-teh oziroma se ne spomnijo, da bi bili. Menimo, da so delavnice, ki so predpisane s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Nacionalnega inštituta za javno zdravje, premalo. Diplomirane medicinske sestre bi lahko v sodelovanju z lokalno oblastjo ali šolskim vodstvom večkrat pripravile delavnice in predavanja na temo zdrave prehrane. Tako bi se otrokom in mladostnikom informacije o zdravi prehrani bolj približale in predhodno znanje bi se obnavljalo. Ena od možnosti je tudi ta, da bi bila v zdravstvenem domu diplomirana medicinska sestra, ki bi bila izključno zadolžena za populacijo otrok in mladostnikov v šoli in bi se tako lahko več vključevala v šole in v promoviranje zdrave prehrane in zdravja nasplošno. V prihodnosti bi bilo mogoče smiselno uvesti šolske medicinske sestre, kot jih poznajo v Veliki Britaniji, in na ta način rešiti problem zdravstvene vzgoje v šolah.

V raziskavi, ki smo jo izvedli v Osnovni šoli Tržič in na Gimnaziji Kranj je sodelovalo 67 otrok in mladostnikov starih med 10 in 18 let (peti razred: 26, drugi letnik: 41).

Kvantitativna raziskava, ki smo jo izvedli med učenci Osnovne šole Tržič in dijaki Gimnazije Kranj, predstavlja omejitev, saj zaradi majhnega števila sodelujočih ne moremo posploševati ugotovitev na vso populacijo otrok in mladostnikov. Omejitev je

tudi zaradi subjektivnega izbora šol, kjer smo izvajali ankete. Z nekaterimi sodelujočimi smo namreč osebno povezani, vendar večino nismo poznali.

4 ZAKLJUČEK

Uravnotežena, varovalna in varna prehrana je v mladostniškem obdobju bistveno bolj pomembna kot v odrasli dobi, saj predstavlja ne le izvor energije za delovanje telesa, temveč zagotavlja tudi energijo za rast in razvoj, obenem pa hranilne snovi iz živil ne le obnavljajo telesno zgradbo, temveč tudi omogočajo rast in razvoj odraščajočega telesa (Bajt et al., 2009, p. 18).

Otroci in mladostniki bi se morali bolj zavedati pomena zdrave prehrane in biti malo bolj pozorni na to, kaj zaužijejo. Vendar v tem obdobju njihova prva misel ni prehrana, zato bi tu morali stopiti v ospredje starši, učitelji in predvsem diplomirane medicinske sestre. Otroci in mladostniki bi si želeli več informacij o zdravi prehrani in to od diplomirane medicinske sestre. Želeli bi si tudi več vključenosti le-te v šole.

Pričakovali smo nekako podobne odgovore, ki smo jih z raziskavo dobili, vendar smo bili pri nekaterih odgovorih malce presenečeni. To zajema predvsem vprašanja o delavnicah in vključenosti diplomiranih medicinskih sester, saj večina mladostnikov ni bila deležna delavnic o zdravi prehrani.

Glede na rezultate naše izvedene raziskave, bi bilo potrebno delati predvsem na ozaveščanju mladih o pomenu zdrave prehrane, katera živila so pomembna za zdravje in v kakšnih količinah. Velik poudarek je na večjem vključevanju diplomirane medicinske sestre v šole in izvajanju različnih delavnic in dejavnosti, ki bi mlade spodbudila k zdravem prehranjevanju, obenem pa bi jim bile te delavnice zanimive in bi se jih hoteli udeleževati. Mogoče bi bilo smiselno večkrat izvajati delavnice, ki so predpisane s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije na temo zdrave prehrane, in ne samo v prvem razredu, kjer okvirno spoznajo zdravo prehrano v okviru delavnic Zdrave navade, in v tretjem razredu, kjer temo zdrave prehrane malo bolj obdelajo v sklopu delavnic Zdrav način življenja. Menim, da bi se znanje o zdravi prehrani v obdobju šolanja moralo večkrat obnavljati, ne samo v osnovnih šolah, ampak tudi v srednjih.

5 LITERATURA

Bajt, M., Gabrijelčič Blenkuš, M., Drev, A., Gregorčič, M., Jeriček Klanšek, H., Koprivnikar, H., Pucelj, V., Roškar, S., Scagnetti, N., Fajdiga Turk, N. & Zorko, M., 2009. *Zdrav življenjski slog v osnovnih šolah – analiza stanja (s poudarkom na duševnem zdravju, prehrani, gibanju, alkoholu in tobaku)*. [pdf] Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, p. 13. Available at: http://www.zdravjevsoli.si/attachments/article/191/analitsko%20porocilo_ver280809.pdf [Accessed 19 October 2015].

Battelino, T., Hlastan Ribič, C., Kostanjevec, S. & Pokorn, D., n.d. *Zdrava otroška prehrana...ob kareti otroci tudi uživajo*. Ljubljana: Strokovno združenje nutricionistov in dietetikov.

Cimerman, A., 2010. *Odnos do hrane: primerjava med dijaki in za to pristojnimi ustanovami: diplomsko delo*. Ljubljana: Biotehniška fakulteta, oddelek za agronomijo.

Fajdiga Turk, V., 2011. Uživanje sadja in zelenjave. In: H. Jeriček Klanšek, S. Roškar, H. Koprivnikar, V. Pucelj, M. Bajt & T. Zupančič, eds. *Neenakosti v zdravju in z zdravjem povezanih vedenjih slovenskih mladostnikov*. [pdf] Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, pp. 129 – 142. Available at: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/hbsc_2010_0.pdf [Accessed 31 January 2016].

Gavin, M. L., Dowshen, S. A. & Izenberg, N., 2007. *Otrok v formi; Praktični vodnik za vzgojo zdravih otrok – od rojstva do najstniških let*. Ljubljana: Mladinska knjiga, pp. 26, 152, 160.

Gabrijelčič Blenkuš, M., 2013. *Prekomerna prehranjenost in debelost pri otrocih in mladostnikih v Sloveniji: Gradivo za odbor DZ RS za zdravstvo*. [pdf] Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, p. 6. Available at: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/prekomerna_prehranjenost_in_debelost_pri_otrocih_in_mladostnikih_v_slo.pdf [Accessed 30 March 2015].

Gabrijelčič Blenkuš, M. & Gregorič, M., 2010. *Zdrava prehrana v šoli*. [online] Available at [:http://www.zdravjevsoli.si/index.php?option=com_content&view=article&id=172&Itemid=71](http://www.zdravjevsoli.si/index.php?option=com_content&view=article&id=172&Itemid=71) [Accessed 22 October 2014].

Gabrijelčič Blenkuš, M., 2005. Prehrana mladostnika. In: S. Kostanjevec, G. Torkar, M. Gregorič & M. Gabrijelčič, eds. *Zdrav življenjski slog srednješolcev: priročnik za učitelje*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, p. 21.

Grabrovec, P., 2010. *Zdrava prehrana otrok od rojstva do treh let: diplomsko delo*. Maribor: Pedagoška fakulteta, Oddelek za predšolsko vzgojo.

Gregorič, M., 2011. Uživanje sladkarij in sladkih pijač. In: H. Jeriček Klanšček, S. Roškar, H. Koprivnikar, V. Pucelj, M. Bajt & T. Zupančič, eds. *Neenakosti v zdravju in z zdravjem povezanih vedenjih slovenskih mladostnikov*. [pdf] Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, pp. 143 – 156. Available at: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/hbsc_2010_0.pdf [Accessed 31 January 2016].

Gregorič, M., 2011. Zajtrkovanje. In: H. Jeriček Klanšček, S. Roškar, H. Koprivnikar, V. Pucelj, M. Bajt & T. Zupančič, eds. *Neenakosti v zdravju in z zdravjem povezanih vedenjih slovenskih mladostnikov*. [pdf] Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, pp. 157 – 165. Available at: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/hbsc_2010_0.pdf [Accessed 31 January 2016].

Hlastan Ribič, C. & Šerona, A., 2012. *Uravnotežena prehrana*. [pdf] Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije: Cindi Slovenija. Available at: http://www.ra-savinja.si/zdravje/pdf/uravnotezena_prehrana.pdf [Accessed 31. January 2016].

Hlastan Ribič, C., 2009. *Uvod v prehrano: učbenik za študente medicine in stomatologije*. [pdf] Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Medicinska Fakulteta. Available: <http://www.mf.uni-lj.si/dokumenti/0c25dbf8ab6ae9111bd98430c04328f2.pdf>

[Accessed 31 January 2016].

Hlastan Ribič, C., Maučec Zakotnik, J., Koroušič Seljak, B., Pokorn, D., Poličnik, R., 2008. *Smernice zdravega prehranjevanja za študente z jedilniki (subvencionirana študentska prehrana)*. [pdf] s.n. Available at: https://www.soup.si/uploads/media_items/smernice-zdravega-prehranjevanja-1.original.pdf [Accessed 26 February 2016].

Hoyer, S., 2005. *Pristopi in metode v zdravstveni vzgoji*. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo, pp. 11, 111, 112.

Lukman, D., 2009. *Vpliv prehrane na zdravje šolskih otrok: diplomsko delo*. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede, p. 32.

Mesarič, E., Toth, G., Verban Buzeti, Z., 2015. Zdrav način življenja. In: V. Pucelj, ed. *Za boljše zdravje otrok in mladostnikov: priročnik za izvajalce vzgoje za zdravje v okviru primarnega zdravstvenega varstva*. [pdf] Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, pp. 51-72. Available at: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/za_boljse_zdravje_otrok_in_mladostnikov_nova_verzija_13_10_2015.pdf [Accessed 3 March 2016].

Murg, A., 2013. *Odnos mladostnikov do zdrave prehrane: diplomsko delo*. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede.

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2016. *Slovenska mreža zdravih šol*. [online] Available at: <http://www.nijz.si/sl/slovenska-mreza-zdravih-sol> [Accessed 4 March 2016].

Nutrition Australia, 2015. *Healthy Eating Pyramid*. [pdf] Nutrition Australia. Available at: <http://nutritionaustralia.org/sites/default/files/Healthy-Eating-Pyramid.pdf> [Accessed 14 March 2016].

Pandel Mikuš, R. & Kvas, A., 2007. *Prehrana otrok in mladostnikov*. [pdf] Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo, Oddelek za zdravstveno nego. Available at: http://www2.zf.uni-lj.si/ri/publikacije/hrana2007/13_Pandel.pdf [Accessed 2 July 2014].

Pevec, T., 2011. *Ozaveščanje učencev o zdravi prehrani na razredni stopnji: diplomsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Pedagoška fakulteta, Oddelek za razredni pouk.

Pucelj, V., 2008. *Poročilo o izvajanju vzgoje za zdravje ob sistematskih pregledih otrok in mladostnikov po prvem letu izvajanja po enotnih navodilih*. [pdf] s.l.: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. Available at: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/porocilo_o_izvajanju_vzgoje.pdf [Accessed 3 March 2016].

Simčič, I., Poličnik, R., Hlastan Ribič, C., Gregorič, M., Pograjc, L., Kljajič Garbajs, L., Kresal Sterniša, B. & Zobec, U., 2010. *Smernice za prehranjevanje v vzgojno-izobraževalnih zavodih*. [pdf] s.n. Available at: http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/Prehrana/Smernice_prehrana_2010.pdf [Accessed 29 July 2014].

Smole, V., 2014. *Pomen zdrave prehrane in telesne aktivnosti pri osnovnošolcih: diplomsko delo*. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede.

Suwa Stanojević, M., 2011. *Osnove gastronomije*. [pdf] Ljubljana: Zavod IRC, Konzorcij višjih strokovnih šol za izvedbo projekta IMPLETUM. Available at: http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/vs/Gradiva_ESS/Impletum/IMPLETUM_133GOSTINSTVO_Osnove_Sewa.pdf [Accessed 26 February 2016].

The Department of Health & Health Service Executive, n.d.. *Your Guide to Healthy Eating Using the Food Pyramid for Adults and Children over 5 years of age*. [pdf] The Department of Health & Health Service Executive. Available at: <https://www.healthpromotion.ie/hp-files/docs/HPM00796.pdf> [Accessed 14 March 2016].

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o šolski prehrani (ZŠolPre-1A), 2014. Uradni list Republike Slovenije št. 46. Available at: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO6951#> [Accessed 22 October 2014].

Zupančič – Tisovec, B., Janc Jagrič, J., Kunšek, D., 2015. Zdrave navade. In: V. Pucelj, ed. *Za boljše zdravje otrok in mladostnikov: priročnik za izvajalce vzgoje za zdravje v okviru primarnega zdravstvenega varstva*. [pdf] Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, pp. 5-25. Available at: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/za_boljse_zdravje_otrok_in_mladostnikov_nova_verzija_13_10_2015.pdf [Accessed 3 March 2016].

Žabkar, B., 2009. Politika zdrave prehrane. In: A. Černetič, D. Dobrinja & D. Treer, eds. *Debelost pri otrocih in mladostnikih: zbornik predavanj, Šmartno pri Slovenj Gradcu, 6. marec 2009*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji, pp. 10-11.

6 PRILOGE

6.1 INSTRUMENT

Spoštovani!

Na Fakulteti za zdravstvo Jesenice v okviru diplomskega dela izvajamo raziskavo z naslovom »Vloga diplomirane medicinske sestre/diplomiranega zdravstvenika pri promociji zdravega prehranjevanja otrok in mladostnikov«. Z raziskavo želimo ugotoviti, kaj je za otroke in mladostnike zdrava prehrana, kdaj so bili prvič podučeni o zdravi prehrani, kje pridobijo največ podatkov o zdravi prehrani in kakšno vlogo ima pri promociji zdrave prehrane diplomirana medicinska sestra.

Diplomsko delo nastaja pod mentorstvom izr. prof. dr. Cirile Hlastan Ribič.

Vljudno vas prosimo za sodelovanje v raziskavi. Zagotavljamo vam anonimnost pri izpolnjevanju vprašalnika in obdelavi podatkov. Rezultati raziskave bodo uporabljeni za pripravo diplomskega dela na Fakulteti za zdravstvo Jesenice.

Na vprašanja odgovarjajte tako, da obkrožite črko pred pravilnim odgovorom.

Hvala za vaše sodelovanje.

Antonija Šimić, študentka FZJ

1. SPOL
 - a) M
 - b) Ž

2. STAROST (napišite vrednost)

3. KATERI RAZRED/LETNIK OBISKUJETE?
 - a) 5. razred
 - b) 2. letnik

4. ALI ZAJTRKUJETE?
 - a) da, vedno
 - b) nikoli

- c) včasih
5. KOLIKO OBROKOV ZAUŽIJETE DNEVNO?
- a) dva
 - b) tri
 - c) štiri do pet
6. KOLIKOKRAT NA TEDEN UŽIVATE SADJE IN ZELENJAVO?
- a) enkrat na teden
 - b) dva do trikrat na teden
 - c) štirikrat na teden
 - d) vsak dan
7. KOLIKOKRAT NA TEDEN UŽIVATE MLEKO IN MLEČNE IZDELKE?
- a) ne maram mleka in mlečnih izdelkov
 - b) enkrat na teden
 - c) dva do trikrat na teden
 - d) vsak dan
8. KOLIKOKRAT NA TEDEN UŽIVATE MESO?
- a) ne jem mesa
 - b) enkrat na teden
 - c) dva do trikrat na teden
 - d) vsak dan
9. KOLIKOKRAT NA TEDEN UŽIVATE RIBE?
- a) ne jem rib
 - b) enkrat na teden
 - c) dva do trikrat na teden
 - d) vsak dan

10. KATERE BREZALKOHOLNE PIJAČE UŽIVATE NAJPOGOSTEJE?
- a) vodo
 - b) sokove
 - c) gazirane pijače
11. KOLIKO TEKOČINE POPIJETE DNEVNO?
- a) 0,5 l
 - b) 1l
 - c) 2 l
 - d) 2,5 l in več
12. KAKO POGOSTO POSEGATE PO PRIGRIZKIH? (sladkarije, slano pecivo...)
- a) vsak dan
 - b) enkrat na teden
 - c) dva do trikrat na teden
 - d) nikoli
13. OCENJUJETE, DA SE PREHRANJUJETE ZDRAVO?
- a) da
 - b) ne
 - c) ne vem
14. OD KOGA OZ. KJE STE DOBILI NAJVEČ INFORMACIJ O ZDRAVI PREHRANI? (možnih več odgovorov)
- a) staršev
 - b) učiteljev
 - c) medicinskih sester
 - d) zdravnikov
 - e) interneta, televizije, knjig, revij
15. KDAJ STE BILI PRVIČ PODUČENI O ZDRAVI PREHRANI?

- a) pred vstopom v vrtec
- b) pred vstopom v šolo
- c) po vstopu v šolo
- d) po vstopu v srednjo šolo
- e) nisem bil podučen o zdravi prehrani

16. KDO VAS JE PRVIČ SEZNANIL Z ZDRAVO PREHRANO?

- a) starši
- b) učitelji/vzgojitelji
- c) diplomirana medicinska sestra
- d) zdravnik
- e) nihče me ni podučil

17. ALI BI RADI DBILI VEČ INFORMACIJ O ZDRAVI PREHRANI?

- a) da
- b) ne
- c) ne vem

18. ČE STE OBKROŽILI DA, OD KOGA BI RADI DOBILI VEČ INFORMACIJ?

- a) staršev
- b) učiteljev
- c) diplomirane medicinske sestre
- d) zdravnika
- e) interneta, televizije, knjig...

19. BI SI ŽELELI VEČJO PRISOTNOST DIPLOMIRANIH MEDICINSKIH SESTER PRI PROMOCIJI ZDRAVE PREHRANE V ŠOLAH?

- a) da
- b) ne
- c) ne vem

20. STE BILI KDAJ DELEŽNI DELAVNIC O ZDRAVI PREHRANI S STRANI DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE?

- a) da
- b) ne
- c) ne vem

21. ČE STE ODGOVORILI Z DA, KJE SO TE DELAVNICE POTEKALE?

- a) v zdravstvenem domu
- b) v šoli
- c) na ulici
- d) ne vem

22. OCENJUJETE, DA JE DIPLOMIRANA MEDICINSKA SESTRA DOVOLJ VKLJUČENA V INFORMIRANJE IN PROMOCIJO ZDRAVE PREHRANE OTROK IN MLADOSTNIKOV?

- a) da
- b) ne
- c) ne vem