

SREDNJA ZDRAVSTVENA ŠOLA CELJE

SMERNICE PREHRANE DOJENČKA IN MALČKA SKOZI ČAS

RAZISKOVALNA NALOGA

Avtorici:

Dajana DUNOVIĆ, 3.b

Svetlana NIKOLIĆ, 3.b

Mentorica:

mag. Monika Brglez, univ. dipl. inž.

marec, 2013

Mestna občina Celje, Mladi za Celje

Celje, 2013

Raziskovalna naloga obsega:

89 strani

30 preglednic

35 slik

2 prilogi

izjavo

Tako drobcene ročice,
pa se za vse večne čase
oklenejo naših src.

(P. Brown)

ZAHVALA

Zahvaljujema se mentorici mag. Moniki Brglez, za strokovne napotke, pomoč in vodenje skozi raziskovalno delo. Hvala prof. Justini Palčnik za končni pregled in recenzijo našega dela. Hvala prof. Maji Antonič za odpravljanje slovničnih nepravilnosti, prof. Franji Dobrajc za pomoč pri prevajanju ter prof. Smilji Pevec za koordiniranje raziskovalnega dela. Seveda, zahvala vsem profesorjem Srednje zdravstvene šole Celje, ki so podpirali naše delo.

Hvala Zdravstvenemu domu Celje, oddelku Patronaža z nego, za sodelovanje pri izpolnjevanju anket strokovnih delavcev ter seveda hvala vsem, ki ste izpolnjevali anketne vprašalnike.

Kazalo

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | UVOD | 12 |
| 1.1 | Opredelitev problema, namen in cilj dela..... | 12 |
| 1.2 | Raziskovalne hipoteze..... | 13 |
| 2 | PREGLED OBJAV..... | 14 |
| 2.1 | Smernice prehranjevanja dojenčka danes..... | 14 |
| 2.1.1 | Dojenje | 15 |
| 2.1.2 | Lastnosti in spreminjanje materinega mleka | 18 |
| 2.1.3 | Razlika med materinim in kravjim mlekom | 20 |
| 2.1.4 | Dvovrstno prehranjevanje | 22 |
| 2.1.5 | Prehranjevanje z mlečnimi formulami..... | 22 |
| 2.1.6 | Uvajanje dopolnilne hrane..... | 28 |
| 2.1.7 | Prehrana doječe matere | 29 |
| 2.1.8 | Če dojenje ni mogoče..... | 29 |
| 2.1.9 | Odsvetovana živila v prehrani dojenčka | 30 |
| 2.2 | SMERNICE PREHRANJEVANJA DOJENČKA NEKOČ | 30 |
| 2.2.1 | Pomen dojenja | 31 |
| 2.2.2 | Dodajanje | 33 |
| 2.2.3 | Odstavljanje otroka..... | 33 |
| 2.2.4 | Primerjava materinega in kravjega mleka | 34 |
| 2.2.5 | Zalivanje..... | 35 |
| 2.3 | SMERNICE PREHRANJEVANJA MALČKA NEKOČ IN DANES | 41 |
| 2.3.1 | Nekoč..... | 41 |
| 2.3.2 | Danes..... | 42 |
| 2.4 | STATISTIČNI PRELET MATERINSTVA SKOZI ČAS | 45 |

| | | |
|-------|--|----|
| 2.4.1 | Matere v petdesetih letih 20. stoletja | 45 |
| 2.4.2 | Matere v začetku osemdesetih let 20. stoletja..... | 45 |
| 2.4.3 | Matere v 21. stoletju – leto 2006 | 46 |
| 3 | MATERIAL IN METODE DELA | 48 |
| 4 | REZULTATI IN DISKUSIJA..... | 49 |
| 5 | SKLEP | 76 |
| 6 | VIRI IN LITERATURA:..... | 81 |

Kazalo slik

| | |
|--|----|
| Slika 1: Dojenje (http://www.nurturenormally.com) | 16 |
| Slika 2: Humana 1 (vir: www.humana.rs)..... | 23 |
| Slika 3: HIPP predmlečni pripravek (vir: hipp.si)..... | 23 |
| Slika 4: Milupa Aptamil 1 (vir: www.milupa.si) | 23 |
| Slika 5: NESTLE beba PRO 1 (vir: www.nestle.si) | 23 |
| Slika 6: HIPP organic 2 (vir: www.hipp.si)..... | 24 |
| Slika 7: Novolac IT 2 (vir: www.novolac.net)..... | 24 |
| Slika 8: DM Babylove 2 (vir: www.dm-drogeriemarkt.si)..... | 24 |
| Slika 9: Novolac za dojenčke s koliki (vir: www.novolac.net)..... | 25 |
| Slika 10: HiPP Anti-Reflux (vir: www.hipp.si) | 25 |
| Slika 11: Prsna črpalka (vir: b2c.baby-center.si)..... | 30 |
| Slika 12: Pregled anketiranih po spolu..... | 49 |
| Slika 13: Pregled anketiranih po starostnih skupinah | 49 |
| Slika 14: Delovno mesto strokovnih delavk | 50 |
| Slika 15: Obdobje službovanja..... | 51 |
| Slika 16: Spreminjanje prehranskih smernic..... | 52 |
| Slika 17: Uvajanje »goste« hrane pri 3. mesecu..... | 54 |
| Slika 18: Seznanjenost s sestavo mlečnih formul | 57 |
| Slika 19: Prilagojenost mlečnih formul | 58 |
| Slika 20: Strinjanje o ozaveščenosti in pomenu dojenja | 59 |
| Slika 21: Starostne skupine anketiranih mamic | 61 |
| Slika 22: Rojstvo prvega otroka | 62 |
| Slika 23: Število otrok v družini | 63 |
| Slika 24: Razlika med otroki v letih | 64 |

| | |
|---|----|
| Slika 25: Spreminjanje prehranskih smernic med otroki v eni družini | 65 |
| Slika 26: Način prehranjevanja prvorojenca | 66 |
| Slika 27: Načini uporabe kravjega mleka v prehrani dojenčka..... | 67 |
| Slika 28: Seznanjenost mamic s škodljivimi vplivi kravjega mleka..... | 68 |
| Slika 29: Načini pridobivanja informacij o ustrezni prehrani..... | 69 |
| Slika 30: Možnosti dodatne prehrane | 70 |
| Slika 31: Dolžina porodniškega dopusta..... | 71 |
| Slika 32: Pričetek dodajanja goste hrane..... | 72 |
| Slika 33: Omejitve pri dodajanju goste hrane | 73 |
| Slika 34: Ozaveščenost o pomenu dojenja..... | 74 |
| Slika 35: Prehod malčka na družinsko prehrano..... | 75 |

Kazalo preglednic

| | |
|---|----|
| Preglednica 1: Primerjava hranilne in energijske sestave materinega in živalskega mleka | 22 |
| Preglednica 2: Prehrana dojenčka v prvem letu življenja..... | 28 |
| Preglednica 3: Primerjava materinega mleka s kravjim in kozjim mlekom..... | 34 |
| Preglednica 4: Primerjava materinega mleka s kravjim mlekom..... | 34 |
| Preglednica 5: Število mesecev porodniškega dopusta..... | 47 |
| Preglednica 6: Pregled anketiranih po spolu | 49 |
| Preglednica 7: Pregled anketiranih po starosti | 49 |
| Preglednica 8: Delovno mesto | 50 |
| Preglednica 9: Leta službovanja | 51 |
| Preglednica 10: Spreminjanje prehranskih smernic..... | 52 |
| Preglednica 11: Uvajanje »goste« hrane | 54 |
| Preglednica 12: Vrsta priporočene hrane | 56 |
| Preglednica 13: Sestava mlečnih formul..... | 57 |
| Preglednica 14: Prilagojenost mlečnih formul..... | 58 |
| Preglednica 15: Povečanje ozaveščenosti o pomenu dojenja | 59 |
| Preglednica 16: Pregled anketiranih po spolu | 61 |
| Preglednica 17: Rojstvo prvega otroka | 62 |
| Preglednica 18: Število otrok..... | 63 |
| Preglednica 19: Razlika med otroki v letih | 64 |
| Preglednica 20: Spreminjanje prehranskih smernic..... | 65 |
| Preglednica 21: Način prehranjevanja prvorojenca | 66 |
| Preglednica 22: Redčenje kravjega mleka..... | 67 |
| Preglednica 23: Seznanjenost s škodljivimi vplivi kravjega mleka | 68 |

| | |
|---|----|
| Preglednica 24: Podajanje smernic zdrave prehrane | 69 |
| Preglednica 25: Vrsta prehrane, če mati ni dojila..... | 70 |
| Preglednica 26: Dolžina porodniškega dopusta (in dopusta za nego) | 71 |
| Preglednica 27: Dodajanje goste hrane..... | 72 |
| Preglednica 28: Omejitve v prehrani..... | 73 |
| Preglednica 29: Spreminjanje ozaveščenosti o dojenju..... | 74 |
| Preglednica 30: Prehod malčka na družinsko prehrano | 75 |

POVZETEK

Namen naše naloge je bil ugotoviti, kako so se prehranske smernice dojenčkov in malčkov spreminjale skozi čas. V teoretičnem delu raziskovalne naloge so zbrani podatki o zdravem in pravilnem prehranjevanju dojenčkov ter malčkov.

V empiričnem delu naloge so predstavljeni rezultati opravljene ankete. Anketni vprašalnik je bil namenjen na eni strani strokovnemu kadru, ki se je nekoč oziroma se še danes posveča prehrani dojenčkov in malčkov, ter na drugi strani mamicam, ki so svoje pridobljeno znanje in izkušnje vnašale v pripravo hrane za svoje malčke.

V anketi je sodelovalo 20 strokovnih delavk ter 40 mamic iz širše okolice Celja različnih starostnih skupin. Zastavljene hipoteze so ovrednotene in prikazane v obliki grafikonov.

V nalogi je bilo ugotovljeno, da so nekoč dajali dojenju večji pomen kot v letih, ki so sledila. Za to »vmesno obdobje« je značilno promoviranje mlečnih formul in posledično upad dojenja. V današnjem obdobju dojenje zopet pridobiva na pomenu. Dodajanje dopolnilne hrane se skozi preteklost spreminja. Nekoč so začeli že prej z dodajanjem sadnih sokov in »goste« hrane, kot to narekujejo sodobne smernice.

Ključne besede: prehrana dojenčka in malčka, smernice prehrane dojenčka, prehrana dojenčka in malčka nekoč in danes

ABSTRACT

The aim of our research was to determine how the dietary guidelines of infants and toddlers have changed during the time. In the theoretical part of the research are collected data on healthy and proper nutrition of infants and toddlers and the importance of breastfeeding.

In the empirical part of the research are presented the results of performed questionnaire. The questionnaire was meant for professional staff, who dedicated their time in the past and today to nutrition of infants and toddlers, and on the other hand to mothers who used their acquired knowledge and experience for the preparation of food for their toddlers.

A survey by questionnaire involved 20 professional staff and 40 mothers of different age groups from the surrounding of Celje. Hypotheses are evaluated and presented in the form of graphs.

In this research was found out that in the past was the importance of breastfeeding greater than in the years that followed. This »interim period« is characterized by the promotion of formula milk and the consequent decline in breastfeeding. In the present period breastfeeding is again gaining in its importance. Adding complementary feeding changes through the past. In the past they started earlier with the addition of fruit juices and »dense « food as is dictated by contemporary guidelines.

Keywords: infant nutrition, the importance of breastfeeding, toddler food, healthy baby food, baby nutrition guidelines

1 UVOD

1.1 Opredelitev problema, namen in cilj dela

Pravilna prehrana dojenčka in malčka je življenjskega pomena za delovanje in obnavljanje njegovega telesa, učinkovito rast in dobro zdravje. To pomeni, da se otrok prehranjuje z zdravo, uravnoteženo hrano, bogato z energijskimi in hranilnimi snovmi. Pri otrocih so obroki majhni in pogosti, ker so potrebe po energiji in hranilnih snoveh velike, tek pa majhen. Hrana naj bi bila raznolika in bogata z maščobami, saj le te dajejo otroku energijo (Grant, 2002).

Skozi zgodovino se načela zdrave, ustrezne prehrane razlikujejo. Namen naše naloge je bil ugotoviti, kako so se prehranske smernice dojenčkov in malčkov spreminjale skozi čas, nekoč in danes. Zgodovinsko gledano smo kot pojem nekoč definirali smernice stare 40 - 50 let in več. Sodobne smernice pa nam podaja literatura zadnjih 13. let.

Pod pojmom dojenček smatramo obdobje od rojstva do dopolnjenega prvega leta starosti. Malček pa je otrok od prvega do tretjega leta starosti (STAT RS, 2013).

Cilj našega dela je torej poiskati in pregledati zelo stare vire o prehrani dojenčka in malčka ter jih primerjati s sodobnimi. Želimo dokazati, da se prehranske smernice skozi čas zelo spreminjajo.

Pri svojem delu smo uporabili različne metode raziskovanja. V teoretičnem delu smo podatke pridobili iz sekundarnih virov, in sicer iz razpoložljive literature in spletnih virov. Praktični del raziskave je bil izveden s primarno metodo anketiranja. Metode dela so podrobno opisane v poglavju 3.

1.2 Raziskovalne hipoteze

V nalogi smo zastavili 9 hipotez:

H 1: Smernice zdrave prehrane nekoč so se razlikovale od današnjih. S to trditvijo se bo strinjalo več kot 70 % strokovnih delavcev in anketiranih mamic.

H 2: Nekoč več kot 80% mater ni bilo seznanjenih s škodljivimi vplivi kravjega mleka na razvoj dojenčka.

H 3: V zadnjih desetih letih se je ozaveščenost o pomenu dojenja zelo povečala. S to trditvijo se bo strinjalo več kot 90% vseh anketirancev.

H 4: Priporočila dodajanja "goste" hrane se skozi desetletja spreminjajo. S to trditvijo se bo strinjalo več kot 80 % vseh anketirancev.

H 5: Nekoč so priporočali dodajanje "goste hrane" že po dopolnjenem 3. mesecu starosti. S to trditvijo se bo strinjalo več kot 80 % vseh anketiranih strokovnih delavk.

H 6: Vzrok za hitrejši prehod na "gosto hrano" je bila krajša porodniška doba! Predvidevamo, da bo to našo trditev potrdila večina anketirancev, ki sodijo v starostno skupino 70 let in več.

H 7: Večina anketiranih ni seznanjenih s sestavo mlečnih formul.

H 8: Po dopolnjenem prvem letu starosti so mamice anketiranke pričele z normalno mešano družinsko prehrano. To trditev bo potrdilo več kot 80 % mamic.

H 9: Po dopolnjenem prvem letu starosti so strokovni delavci mamicam svetovali mešano družinsko prehrano, brez omejitev.

2 PREGLED OBJAV

2.1 *Smernice prehranjevanja dojenčka danes*

Prehranjevanje dojenčka v prvem letu življenja delimo v tri obdobja:

1. Izključno mlečna hrana prvih šest mesecev;
2. Uvajanje dopolnilne (dopolnilne, mešane, čvrste prehrane) ne pred 17. tednom (ustreza starosti 3,9 meseca) in ne po 26. tednu (ustreza starosti šest mesecev)
 - a. zelenjavno-krompirjeva-mesna kaša (kosilo);
 - b. mlečno-žitna kaša (večerja) in
 - c. žitno-sadna kaša (popoldanska malica);
3. Prehod na prilagojeno družinsko prehrano od desetega meseca dalje (Smernice, 2010).

Priporočila za vnos makrohranil v prvih šestih mesecih temeljijo na povprečnem vnosu materinega mleka. Med makrohranila spadajo hranila, ki so vir energije v človeškem organizmu: beljakovine, maščobe in ogljikovi hidrati. V drugi polovici prvega leta starosti dojenček pokrije potrebe po hranilih z materinim mlekom in/ali mlečnimi pripravki ter tudi z mešano hrano. Mikrohranila - vitamini in minerali so prav tako nujno potrebni za življenje. Vključeni so v normalno delovanje telesa, uravnavanje presnove in rasti, razmnoževanja ter delovanje tkiv in organov. Človeško telo samo ne more tvoriti vitaminov ali jih tvoriti v zadostnih količinah. Sonce (ultravijolični žarki) pospeši nastajanje vitamina D v koži, črevesne bakterije proizvajajo vitamin K in biotin. Druge vitamine organizmu lahko priskrbimo izključno samo s hrano (Smernice, 2010).

2.1.1 Dojenje

Prvih šest mesecev je dojenje edina in najbolj priporočljiva prehrana dojenčka, saj zagotavlja vse njegove potrebe, razen vitamina D in fluora. Če dojenje ni možno, se materino mleko nadomesti z različnimi mlečnimi nadomestki. Zdravniki odsvetujejo sveže kravje mleko, saj lahko povzroči alergijske odzivnosti, obremenitve ledvic in slabokrvnost. V otrokovo prehrano ga je priporočljivo vključiti šele po prvem letu starosti (Pokorn, 2003).

Posebno velikega pomena je bilo dojenje pred 2. svetovno vojno, ko je bila živilska industrija še na sorazmerno nizki stopnji. Po vojni je narasla proizvodnja mlečnih konzerv in mlečnih nadomestkov. Ta način nenaravne prehrane, ki so ga vzpodbujali veliki dobički živilske industrije, je postal tako vsakdanji, da so se z njim sprijaznili celo zdravstveni delavci v razvitih deželah in niso dovolj spodbujali dojenja; nasprotno, nekateri so celo priporočali nadomestke (Hoyer, 2000).

Žensko mleko vsebuje vse, kar je potrebno za prve mesece življenja, nima pa dovolj vitamina D. Da bi se otrok razvijal normalno, ga moramo dodajati. Žensko mleko ima mnogo prednosti pred kravjim. Dojenje je tudi pomemben faktor za normalen duševni razvoj otroka. Dojenčkov občutek varnosti je večji ob telesnem dotiku med materjo in otrokom, zato je dojenje boljše poroštvo za razvoj zdrave osebnosti. Redko se zgodi, da dojenček ne prenese ženskega mleka ali pa da kaže mati kljub ljubezni do svojega otroka velik odpor do dojenja. V takih primerih je seveda pametneje dojenje opustiti (Zorec, 2005).

Edina republiška baza podatkov, kjer je možno pri celotni populaciji otrok zasledovati dojenje, je trenutno Republiški perinatalni informacijski sistem na IVZ RS v Ljubljani, ki spremlja podatke o nosečnostih, porodih in novorojencih ter dojenje ob odpustu iz slovenskih porodnišnic. Na osnovi te baze je razvidno, da je v obdobju od leta 1993 do 2002 ob odpustu iz porodnišnice bilo dojenih

povprečno 90,2% dojenčkov, delno dojenih 6,5% in nedojenih 3,2% (Inštitut za varovanje zdravja RS, 2004).

Delež dojenih otrok pri šestih mesecih v različnih predelih Republike Slovenije niha od 15 do 50%, ni natančnih podatkov o izključnem dojenju (Resolucija, 2005).



Slika 1: Dojenje (<http://www.nurturenormally.com>)

2.1.1.1 Prednosti dojenja:

- vsebnost hranil v materinem mleku se v obdobju dojenja natančno prilagaja potrebam dojenčka (ločimo kolostrum, prehodno in zrelo mleko);
- sestava se spreminja tudi med hranjenjem (na začetku je mleko bolj tekoče in vodeno, da se dojenček najprej odžeja, proti koncu pa vsebuje več maščob in energije, da dojenček poteši lakoto);
- hranila iz materinega mleka se izredno dobro absorbirajo;
- materino mleko je izredno dobro prebavljivo in vsebuje tudi prebavne encime;
- beljakovine v materinem mleku varujejo pred alergijami, zato naj bi bili dojenčki, pri katerih obstaja tveganje za alergije, vsaj šest mesecev izključno dojeni;

- vsebuje različne zaščitne snovi (imunoglobuline, lizozim in laktoferin), ki dojenčka varujejo pred okužbami;
- pri dojenih dojenčkih je nižja postneonatalna smrtnost dojenčkov;
- pri dojenih otrocih je zmanjšana incidenca nenadnih smrti dojenčkov v prvem letu življenja;
- zmanjšana je incidenca insulinsko odvisne sladkorne bolezni tipa 1 oziroma tipa 2;
- zmanjšana je pogostnost limfoma, levkemije in pojavljanja astme;
- dojenje je bilo v študijah povezano z boljšim kognitivnim razvojem dojenih otrok v primerjavi z zalivančki;
- sesanje prsi krepi razvoj čeljusti;
- dojenje ima tudi praktične prednosti: materino mleko je na voljo vedno ob pravem času, v pravi obliki, je higiensko neoporečno in ima vedno pravo temperaturo;
- dojenje dolgoročno vpliva na zdravje, zmanjša nastanek prekomerne telesne teže, debelosti in hiperholesterolemije pozneje v otroštvu (Smernice, 2010).
- dojenje predstavlja prednosti tudi za mater in širšo družbo:
- dojenje takoj po rojstvu zmanjša poporodno krvavenje in pomaga pri krčenju maternice zaradi večjih koncentracij hormona oksitocina;
- dojenje dokazano zmanjša tveganje za rak dojke in jajčnikov ter verjetno zmanjša tveganje za osteoporozo v postmenopavzalnem obdobju;
- dojenje prispeva k hitrejši vzpostavitvi telesne teže, kakršna je bila pred nosečnostjo;
- spodbuja pristen stik med materjo in dojenčkom;

- prihranek zaradi manjše obolevnosti dojenih otrok (zmanjšanje ambulantnih pregledov, nižja stopnja hospitalizacije, krajše hospitalizacije ter prihranek zaradi manj zdravljenja bolnih dojenčkov in malčkov);
- dojenje omogoča več časa za druge družinske člane zaradi boljšega zdravja dojenega dojenčka;
- dojenje je praktično, mati in oče privarčujeta čas in denar, potreben za nabavo in pripravo mlečne mešanice (privarčevani denar naj bo namenjen za bolj zdravo in kakovostno prehrano doječe matere);
- dojenje je mnogo bolj ekološko in prispeva k zmanjšanju odpadkov, npr. stekleničk in embalaže prilagojenih mlečnih pripravkov;
- dojenje zmanjša energijske potrebe za proizvodnjo prilagojenih mlečnih pripravkov in s tem prispeva k zmanjšanju segrevanja planeta (Hoyer, 2000; Smernice, 2010).

Kot zanimivost velja omeniti Združenje slovenskih doul. Doula (izg. dula) sicer izvira iz stare grščine in v približnem prevodu pomeni žensko, ki služi. Izraz doula sta v zvezi s podporo pred, med in po porodu prva začela uporabljati raziskovalca dr. Marshall Klaus in dr. John Kennel.

Doula je usposobljena in izkušena ženska, ki nudi čustveno, informacijsko in fizično podporo porodnici in njenemu partnerju v času nosečnosti med porodom in po njem. Sama nima nujno medicinske izobrazbe, dobro pa pozna fiziologijo poroda in je v večini primerov tudi sama rodila (Združenje slovenskih doul, 2013).

2.1.2 Lastnosti in spreminjanje materinega mleka

Mleko izločajo mlečne žleze. Sestavljeno je iz vode in v njej raztopljenih snovi: beljakovin, maščob, ogljikovih hidratov, vitaminov in mineralov. Materino mleko (lat. Lac humanum) prav tako vsebuje rezne imunске aktivne snovi, encime, hormone in drugo.

Vode je v materinem mleku največ, zato zdravemu dojenemu dojenčku tekočine ni treba dodajati. Če pa je otrok kljub temu žejen, mu po žlički ali brizgalki dajemo prekuhano vodo ali nesladkan čaj za dojenčke (Zorec, 2005).

Izločanje mleka iz mlečnih žlez se imenuje laktacija. Sestava in količina materinega mleka se od prvega dne po rojstvu pa vse do konca prvega meseca spreminja po sestavi in po količini:

- od 1. do 3. dne po porodu nastajajo majhne količine prvega mleka, ki mu pravimo MLEZIVO – KOLOSTRUM; ta vsebuje veliko beljakovin in protiteles, ki ščitijo novorojenčka pred okužbo. Dojenčkovo črevo se najprej prevleče s filmom iz te dragocene tekočine, ki brani pred nezaželenimi povzročitelji in močno pospešuje rast koristnih bakterij v črevesu. Je rumenkaste barve in pomaga pri izločanju mekonija.
- od 4. do 14. dne nastaja PREHODNO MLEKO, katerega količina se vsak dan veča, njegova sestava pa je iz dneva v dan drugačna. V njem postopno upadajo beljakovine in protitelesa, rastejo pa koncentracije maščobe, laktoze in vodotopnih vitaminov ter njegova energetska vrednost;
- med 3. in 4. tednom po porodu nastane ZRELO MLEKO, ki kakovostno in količinsko (800-1000 ml dnevno) popolnoma zadovoljuje vse potrebe otroka v prvih mesecih. Na pogled je enako kravjemu mleku, vendar je slajše (Pighin, 2006; Zorec, 2005).

Materino mleko ni enako na začetku in na koncu dojenja. Na začetku dojenja, t.i. začetno mleko, vsebuje več vode in manj masti, zato je pomembno, da otrok izprazni dojko do konca in tako dobi z maščobami bogatejše »zadnje« ali »skrito« mleko, ki je gostejše in ima večjo energetsko vrednost.

Predčasna prekinitvev laktacije na eni dojki lahko privede do tega, da otrok dobiva samo začetno mleko in zato slabše napreduje (Zorec, 2005; Cramm, 2008).

Otroci, hranjeni z materinim mlekom, so manj bolni od otrok, ki so hranjeni s kravjim mlekom. Vzrok za to so obrambni dejavniki v materinem mleku: makrofagi, granulociti, T-limfociti in laktoferin, ki ima močan protibakterijski učinek. Dojenje zmanjšuje pogostost alergij pri otroku. Nasprotno pa se pri otrocih, hranjenih s kravjim mlekom, pojavljajo alergične reakcije. Materino mleko, posesano iz dojke, je praktično sterilno, medtem ko je kravje mleko vedno bolj ali manj kontaminirano (Zorec, 2005).

Pri dojenju otrok s sesanjem draži živčne končiče v bradavici in kolobarju, od koder dražljaj potuje do hipofize, ki izloča hormona prolaktin in oksitocin. Prolaktin začne proizvajati mleko, oksitocin pa mleko iztisne. Oksitocin vpliva tudi na krčenje maternice po porodu. Bolj ko otrok sesa in izpraznjuje dojko, več mleka se izloči. Dojka je organ, ki proizvaja toliko mleka, kolikor ga otrok potrebuje (Zorec, 2005).

2.1.3 Razlika med materinim in kravjim mlekom

Obe vrsti vsebujeta 87% vode in za 284 kJ hranil na vsakih 100 g mleka. Energijska vrednost je torej pri obeh vrstah enaka. Žensko in kravje mleko se razlikujeta predvsem po beljakovinah, sladkorjih, vitaminih, rudninskih in zaščitnih snoveh (Matajč, Pavlovič, 1988).

Iz preglednice 1 je razvidna sestava materinega in živalskega mleka. Zrelo materino mleko vsebuje dvakrat manj beljakovin kot kravje mleko, vendar se oboje beljakovine med seboj zelo razlikujejo. Pravimo, da so beljakovine v ženskem mleku biološko zelo aktivne, kar pomeni, da jih dojenček mnogo lažje izrabi. V kravjem mleku je več kazeina, zato je težko prebavljivo. Koncentracija cistina je v materinem mleku večja kot v kravjem. Materino mleko je bogato s taurinom – aminokislino, ki je pomembna pri razvoju otrokovih možganov (Zorec, 2005; Matajč, Pavlovič, 1988) .

Glavni ogljikov hidrat v materinem in kravjem mleku je laktoza – mlečni sladkor. Laktoza omogoča absorpcijo kalcija, kar je zelo pomembno zaradi nizke koncentracije kalcija v materinem mleku. Laktoza se v materinem mleku razgradi na glukozo, ki je nujna za razvoj možganov, in galaktozo. Materino mleko vsebuje snovi s prebiotičnimi lastnostmi (oligosaharidi), ki pomagajo pri razvoju bifidobakterije. Ta bakterija varuje črevesje novorojenčka pred patogenimi bakterijami (Zorec, 2005).

Količina maščobe se pri obeh vrstah zelo spreminja. Odvisna je predvsem od načina prehrane matere ter od samega dojenja (kolostrum, prehodno in zrelo mleko). Materino mleko vsebuje veliko nenasičenih maščobnih kislin, kravje mleko pa mnogo nasičenih. Materino mleko vsebuje več holesterola kot kravje, kar pa ne vpliva na kasnejši nastanek ateroskleroze (Zorec, 2005).

Materino mleko vsebuje manj vitaminov kot kravje. Koncentracija vodotopnih vitaminov v materinem mleku je odvisna od vnosa vitaminov v organizem matere. Če se mati dobro prehranjuje, njeno mleko vsebuje vse potrebne vitamine primanjkuje pa vitamina D, ki ga je treba dojenčku redno dodajati, posebno pozimi, ko je manj sonca. Vitamin D nastaja v epidermisu kože pod vplivom ultravijoličnih žarkov. Vitamin D preventivno dajejo vsem dojenčkom v obliki kapljic za preprečevanje rahitisa (Zorec, 2005).

Materino mleko vsebuje manj mineralov. Velike količine mineralov v kravjem mleku obremenjujejo otrokove ledvice. Obema vrstama primanjkuje železa in bakra. Kravje mleko vsebuje več kalcija ter fosfatov (Zorec, 2005).

Žensko mleko je sterilno, torej ne vsebuje bakterij. Drugače je s kravjim mlekom, ki je odlično gojišče za različne povzročitelje bolezni, kot so škrlatinka, davica, tifus itd. (Matajč, Pavlovič, 1988).

Preglednica 1: Primerjava hranilne in energijske sestave materinega in živalskega mleka (Materino mleko, 2013; Zorec, 2005)

| Sestavine | Zrelo materino mleko | Kravje mleko | Ovčje mleko | Kozje mleko | Kolostrum |
|---------------------|----------------------|--------------|-------------|-------------|-----------|
| Voda | 87,2 % | 87,5 % | 82,7 % | 86,6 % | 89,8 % |
| Ogljikovi hidrati | 7,0 % | 4,8 % | 6,3 % | 3,9 % | 5,7 % |
| Maščobe | 4,0 % | 3,5 - 4,0 % | 5,3 % | 3,7 % | 2,9 % |
| Beljakovine | 1,5 % | 3,5 % | 4,6 % | 4,2 % | 2,3 % |
| Elementi v sledovih | 0,3 % | 0,7 % | 0,9 % | 0,8 % | 0,3 % |
| kcal/100 ml | 70 | 64 - 68 | 86 | 65 | 43 |
| kJ/100 ml | 294 | 268 - 285 | 361 | 273 | 180 |

2.1.4 Dvovrstno prehranjevanje

O dvovrstni prehrani govorimo, kadar otrok ob materinem mleku dobiva vsak dan še mlečno formulo.

Kadar ima mati premalo mleka, potrebuje ustrezno podporo medicinskega osebja za spodbujanje dojenja. Šele kot zadnji ukrep po posvetu v otroški posvetovalnici lahko mati ponudi dojenčku poleg dojenja industrijsko pripravljene nadomestek za materino mleko. To je tudi najbolj primerna tekoča mlečna hrana, če mati dojenčka preneha dojiti pred dvanajstim mesecem starosti (Smernice, 2010).

Dvovrstna prehrana ima slabe strani, kajti hranjenje po steklenički lahko postopno privede do prenehanja dojenja. Primanjkljaj materinega mleka je treba nadomestiti z vzpodbujanjem in nadaljevanjem dojenja, ne pa s hranjenjem po steklenički. Če je dvovrstno hranjenje neizogibno, potem je treba otroka najprej dojiti in ga z mlečno formulo preko stekleničke nahraniti šele potem, ko pokaže, da je lačen (Zorec, 2005).

2.1.5 Prehranjevanje z mlečnimi formulami

Mlečne formule so industrijsko pripravljene nadomestki za materino mleko, ki so narejeni na osnovi kravjega mleka, v katerem sta količina in sestava beljakovin, maščob, sladkorjev, mineralov in vitaminov, prilagojeni ženskemu mleku do stopnje, ki jo omogoča sodobna tehnologija. Pri izdelavi nadomestkov se

upoštevajo starost in teža otroka ter njegova rast in razvoj. Po uskladitvi slovenske zakonodaje z evropsko leta 2002 je mleko za dojenčka razdeljeno na:

- Začetne formule: namenjene prehrani dojenčkov od rojstva dalje. Če je pripravljena iz kravjega mleka, jo poimenujejo mlečna hrana za dojenčka. Obstaja tudi mlečna hrana na podlagi sojinih beljakovin, ki pa ne sme biti označena kot mleko. Obe sta primerni za vse prvo leto življenja. Pri začetni hrani razlikujemo dve skupini: predzačetna hrana (del ogljikovih hidratov se sestoji iz mlečnega sladkorja oz. laktoze) in proizvodi s številko 1, ki vsebujejo poleg mlečnega sladkorja še škrob. Hrano označujejo za adaptirano, če se delež beljakovin najbolj prilagodi materinemu mleku (Cramm, 2010).



Slika 2: Humana 1 (vir: www.humana.rs)



Slika 4: Milupa Aptamil 1 (vir: www.milupa.si)

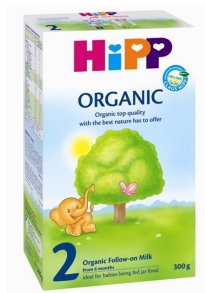


Slika 3: HiPP predmlečni pripravek (vir: hipp.si)



Slika 5: NESTLE beba PRO 1 (vir: www.nestle.si)

- Nadaljevalne formule - nadaljevalna hrana oz. nadaljevalno mleko (če vsebuje samo beljakovine kravjega mleka) večinoma označujejo s številčkama 2 in 3. Uradno jo priporočajo od 4. meseca dalje, vendar je naj ne bi ponudili pred 5. mesecem starosti, ker je njena vsebnost beljakovin previsoka (Cramm, 2010).



Slika 6: HiPP organic 2 (vir: www.hipp.si)



Slika 8: DM Babylove 2 (vir: www.dm-drogeriemarkt.si)



Slika 7: Novalac IT 2 (vir: www.novolac.net)

Dietetična živila za posebne zdravstvene namene (alergije, driske..) so:

- posebna hrana za uravnavanje prebave,
- posebna hrana za nedonošenčke,
- posebna hrana iz sojinih beljakovin.



Slika 9: Novalac za dojenčke s koliki (vir: www.novolac.net)



Slika 10: HiPP Anti-Reflux (vir: www.hipp.si)

Začetna formula za dojenčke je namenjena za prve 4 ali prvih 6 mesecev otrokove starosti. Nadaljevalna formula za dojenčke je namenjena dojenčkom po 4. oziroma 6. mesecu starosti. Uporabljamo jo v okviru otroške mešane prehrane (Zorec, 2005).

Antigensko reducirana hrana je označena kot hipoalergena (HA). Od rojstva dalje je namenjena otrokom iz družin, ki so nagnjene k alergijam, vendar samo po dogovoru z otroškim zdravnikom.

Poleg HA hrane, ki so ji odvzeli le del alergenov, gre pri močno hidrolizirani mlečni hrani za močnejšo cepitev alergenih beljakovinskih sestavin. Ta hrana je zelo draga, grenkega okusa in je namenjena izključno odpravljanju hujših želodčnih in črevesnih motenj ali močnih alergij (Cramm, 2010).

- Posebna in zdravilna hrana je ob neprebavljivosti druga možnost, ki jo lahko predlaga zdravnik, vendar nista primerni za redno uživanje, ampak samo po zdravnikovem priporočilu pri prebavnih motnjah.
- Hrana za dojenčke brez kravjega mleka (Cramm, 2010).

Zakaj kravje mleko ni primerno za dojenčke do dopoljenih dvanajstih mesecev starosti?

- Vsebuje preveč beljakovin in mineralov, kar obremeni ledvice.

- Ima neprimerno sestavo maščob: preveč nasičenih maščob, premalo esencialnih maščobnih kislin (linolna kislina in alfa-linolenska kislina), bistveno premalo dolgoveržnih, večkrat nenasičenih maščobnih kislin.
- Vsebuje premalo vitaminov in joda.
- Vsebuje premalo železa, ki se tudi slabo absorbira. Pomanjkanje železa lahko povzroči slabokrvnost, ki jo drobne krvavitve iz prebavil še poslabšajo (Smernice, 2010).

Pripravo nadomestka za materino mleko doma, iz kravjega mleka, močno odsvetujejo, saj bi bilo kravjemu mleku treba dodati ustrezno količino vode, različne oblike škroba (glede na starost dojenčka), mlečni sladkor in rastlinsko olje. Poleg tega bi mleku primanjkovalo precej vitaminov (zlasti C in A), železa, joda in dolgoveržnih večkrat nenasičenih maščobnih kislin. Vprašljivi pa sta tudi higiena priprave in mikrobiološka varnost (Smernice, 2010).

Vsekakor je izredno pomembna sestava mlečnih formul, kajti vemo, da se v hrani, ki je namenjena dojenčkom in malčkom nahajajo tudi sporni dodatki oz. aditivi. Eden izmed njih je karagenan - sulfatizirani galaktozni polimer. Pridobiva se iz več vrst morskih alg. Ljudje ga ne prebavljamo, zato nima hranilne vrednosti. V živilih se uporablja kot aditiv v funkcionalnih razredih sredstev za želiranje, sredstev za gostenje in emulgatorjev (IVZ, 2012).

V letu 2003 je Znanstveni odbor za hrano (SCF) ponovno obnovil priporočilo, da se karagenan, zaradi pomanjkanja podatkov glede vpliva na razvijajoče se črevesje dojenčkov, ne uporablja v formulah za dojenčke do 6. mesecev. Opisane dodatne zakonske zahteve veljajo za področje Evropske skupnosti, ne pa tudi za ZDA, od koder prihaja več in vitro študij in študij na živalih glede možnih povezav aditiva karagenana z vnetimi spremembami v črevesju, z glukozno intoleranco, inzulinsko rezistenco in celo debelostjo. Evropska agencija za varnost hrane (EFSA), ki je nasledila Znanstveni odbor za hrano, namerava karagenan glede varnosti ponovno presojeti do konca leta 2016. Do takrat na evropskem prostoru velja, da na podlagi obstoječih podatkov in zakonsko predvidene uporabe, vključno s specifikacijo aditiva, uporaba aditiva E 407 ne

predstavlja tveganja za zdravje ljudi. Živila, ki ga vsebujejo, ga morajo v okviru navedbe sestavin tudi označiti (IVZ, 2012).

Glavne sestavine začetnih mlečnih formul, dosegljivih na naših prodajnih policah:

- prebiotiki – patentirana mešanica prehranskih vlaknin v podobni količini in razmerju kot v materinem mleku, ki naravno pomaga krepiti imunski sistem dojenčka.
- probiotik – mlečnokislinska kultura, ki pomaga krepiti imunski sistem in ugodno vpliva na dojenčkovo prebavo (zmanjša pogostost diarej, skrajša čas diareje, zmanjšuje pojavnost kolik, zavira pojav alergij ...).
- LCP (druga poimenovanja: LC-PUFA, LCP Milupan) – posebna, patentirana mešanica maščob, ki vsebujejo (tako kot materino mleko) dolgoveržne večkrat nenasičene maščobne kisline (omega 3 in omega 6); te imajo pomembno vlogo pri razvoju možganskih in živčnih celic ter očesne retine.
- naravni bifidus BL – probiotične kulture bifidobakterij pomagajo (pri vsakodnevnem uživanju) krepiti naravno odpornost organizma, zmanjševati število neželenih črevesnih klic in uravnati prebavo.
- nukleotidi – semiesencialna hranila, ki so verjetno potrebna za hitro rast ter obnovo celic in so pomembna pri razvijajočem se imunskem sistemu. So osnovni gradniki DNK in RNK, ki jih vsebuje tudi materino mleko.
- BIO – izdelan iz ekološko pridelanih surovin oziroma mleka, proizvedenega ob stalnih in strogih kontrolah (brez uporabe gensko spremenjene krme, v skladu z EU-direktivo o ekološkem kmetovanju).
- ostalo: laktoza – mlečni sladkor; gluten – eden glavnih povzročiteljev alergij na mleko (mlečne formule glutena ne vsebujejo); holin – pomemben za transport lipidov v krvi; inozitol – sestavina membrane, skrbi za prenašanje dražljajev; taurin – pomemben za razvoj centralnega živčnega sistema in delovanje srca; škrob – naredi mleko bolj kremasto in bolj nasitno (Troha, 2010).

2.1.6 Uvajanje dopolnilne hrane

S prehranskega vidika je potrebno uvajati dopolnilno prehrano zato, ker z rastjo dojenčka samo dojenje ali hranjenje z mlečno formulo ne pokrije več povečanih potreb dojenčka po mikro in makro hranilih (Smernice, 2010).

Preglednica 2: Prehrana dojenčka v prvem letu življenja (Zorec, 2005)

| STAROST | ŠT. OBROKOV | VRSTA OBROKA | MEŠANA PREHRANA | GLUTEN |
|--------------|-------------|--|--|--------------|
| 1 mesec | | materino mleko ali začetna mlečna formula, vitamin D | | |
| 2 mesec | 6-7 | | | |
| 3 in 4 mesec | 6 | | | |
| 5 mesec | 5 | materino mleko ali nadaljevalna mlečna formula vitamin D | sadni sok sadne ali zelenjav. kaše, riž | brez glutena |
| 6 mesec | 5 | materino mleko ali nadaljevalna mlečna formula, vitamin D, fluor | enako kot zgoraj, meso, žitno-mlečne kaše | brez glutena |
| 7 – 12 mesec | 4 | materino mleko ali nadaljevalna mlečna formula, vitamin D, fluor | Sadne in zelenjavne kaše, riž, meso, rumenjaki, žitno-mlečne kaše, postopno uvajanje zdrave otroške mešane hrane | z glutenom |

Če mati doji, mora z dojenjem nadaljevati in otroka najpozneje po 6. mesecu tudi dohranjovati. V prehrano otroka je potrebno uvajati le po eno novo živilo, in to nekaj dni zapored, da se ugotovi, ali ga otrok dobro prenaša. Vrstni red uvajanja nove prehrane je takšen: sadni sok, sadna kaša, juha ali zelenjavna kašica, kaša iz žitaric, meso, rumenjaki. Med sadnimi sokovi dajejo prednost naravnim sokovom iz jabolka, hrušk in drugih sadežev. Med žitaricami najprej dajemo tiste, ki nimajo glutena (riž, adja, koruza), po dopolnjenem 6. mesecu starosti pa tudi z glutenom (pšenica, ječmen, oves, rž). Meso in rumenjaki se lahko začne uvajati v prehrano po 6. mesecu življenja. Meso mora biti kakovostno, nemastno, najboljšo je mlado belo piščančje ali puranje meso in mlada teletina. Rumenjaki naj bo v začetku trdo kuhani in ga ne dajemo pred 6. mesecem, beljaku pa se je potrebno izogibati do konca obdobja dojenčka. Prav tako v 1. letu starosti otroku ne dajemo medu. Če je otrok dojen, je slabokrvnost (pomanjkanje železa) redka, ker je resorpcija železa boljša, lahko pa se pojavi pozneje. Vsem dojenčkom pri

6. mesecu življenja pregledajo krvno sliko (hemoglobin od 120-180 g/l) in če je potrebno, dobivajo otroci mešano hrano, ki vsebuje veliko železa, ali železo v obliki zdravil (kapljice, tablete ali sirupi) (Hoyer, 2000; Zorec, 2005).

2.1.7 Prehrana doječe matere

Doječa mati naj živi in se hrani podobno kot noseča. Telesna in duševna preutrujenost, skrbi in nezadovoljstvo so sovražniki dojenja. Potrebno je dnevno gibanje na svežem zraku. V prehrani naj bo dovolj dodatne hrane, tako da je dobi dovolj tudi otrok, ki ga doji. Hrana naj bo sestavljena tako, kot je predpisano za nosečnost. Mleka, ki je sicer hranilo, naj doječe matere ne uživajo v prevelikih količinah, ker bi sicer pokvarile tek do drugih hranil. Škodljivo je uživanje alkoholnih pijač in tudi kajenje. Manjše količine prave kave ali piva ne škodijo. Močne začimbe in mnoga zdravila, ki jih uživajo doječe matere, lahko pridejo v mleko in povzročijo dojenčku prebavne motnje, zastrupitev in nepravilen razvoj organov (Zorec, 2005).

2.1.8 Če dojenje ni mogoče

Če se v 12 urah po porodu ne začne učinkovito dojenje, je treba matere naučiti ročno izbrizgati mleko iz dojk, s katerim nato hranijo svojega novorojenčka (npr.: po skodelici ali z žličko). Hkrati pa je treba materam še naprej pomagati pri pristavljanju novorojenčka k dojkam.

Če se v 24 urah po porodu ne začne učinkovito dojenje, je treba ponovno oceniti tehniko hranjenja in ponuditi podporo pri vsakem podoju, dokler težava ni odpravljena. Če težave še vedno ni mogoče odpraviti, mora novorojenčka pregledati pediater za izključitev medicinskih vzrokov za težave.

Donošeni, zdravi novorojenčki ne smejo dobiti dodatkov pripravkov otroškega mlečnega pripravka, glukoznih raztopin, vode, čaja ali kamilic, če to ni medicinsko utemeljeno (Smernice, 2010).



Slika 11: Prsna črpalka (vir: b2c.baby-center.si)

2.1.9 Odsvetovana živila v prehrani dojenčka

Otrocih do dopolnjenega prvega leta starosti naj ne uživajo:

- jajčnega beljaka (zaradi sorazmerno pogoste občutljivosti na beljakovine),
- medu (spore *Clostridium botulinum*),
- mleka kot samostojnega napitka in mlečnih izdelkov (jogurt, skuta, sir),
- morskih sadežev,
- sladkorja (lahko povzroči zobno gnilobo, spodbuja nagnjenje k sladkemu okusu),
- soli in
- pijač z dodanim sladkorjem (npr. voda z okusom, čaj s sladkorjem, napitki z dodanim sladkorjem) (Smernice, 2010).

2.2 SMERNICE PREHRANJEVANJA DOJENČKA NEKOČ

Pod pojmom »nekoč« sva definirali obdobje pred letom 1963, torej 50 let v preteklost.

2.2.1 Pomen dojenja

»Dojenje se jako razločuje od zalivanja – umetne hranitve – že po načinu samem. Razloček je, če otrok pije iz toplih prsi ali pa ga zalivamo iz stekleničke. Dojenje je dolžnost vsake matere in pravica njenega otroka, saj mu jamči pravilen razvoj in postavlja temelje zdravja že zarana« (Avčin, 1961).

Že vrsto let je bilo znano, da je dojenje najprimernejši način hranjenja dojenčka v njegovih prvih mesecih.

Tega so se zavedali že davno, saj so bogati jemali v hišo nezakonsko mater, ki se je morala odreči svojemu otroku, ga odstaviti in poslati nekam v rejo, sama pa prevzeti nalogo kot dojilja tujega otroka, čigar mati – gospa ni hotela ali ni mogla dojeti (Avčin, 1961).

Poznana je že bila različna sestava materinega mleka. Vedeli so, da kolostrum nastaja prve štiri dni po porodu in vsebuje veliko več beljakovin kot pravo materino mleko, toda manj sladkorja in maščob. Ima odvajalne lastnosti, kar je pomembno za odvajanje makonija (Matajc, 1962).

Leta 1939 so navajali (Dragaš), da je zelo pomembno vzdrževati časovni red pri dojenju. Mati naj doji dojenčka na vsake 3 ure. Prične naj ob 6. uri zjutraj in nato v triurnih presledkih. V prvih treh do štirih tednih pa naj dobi otrok še nočni obrok ob polnoči. Otrok naj sesa pri dojki od 15 do 20 minut. Nikakor ne več kot pol ure. Otrok naj sesa prvih šest mesecev. Nato se lahko prične dodajati en obrok zdroba, kuhanega na vodi ali mleku.

- Takoj po rojstvu naj otrok 12 ur nič ne je, dajemo mu samo na vsake 4 ure nekaj kavnih žličk sladkega čaja. Naslednjih 24 ur pristavimo otroka k prsim 4x, 4x pa mu ponudimo sladek čaj. Naslednji dan čaj opustimo. Mati naj dojenčka doji 6x dnevno 20 minut. Po tretjem tednu uvajamo sadni sok po kapljicah ter dodajamo vitamin D (Matajc, 1962). Iz starejših virov

(Dragaš, 1938) je razvidno, da novorojenčku ni priporočljivo ponuditi dojenja 24 ur po porodu. Če se zdi lačen, pa lahko že po 12 urah. Prej mu ravno tako ponudijo sladkano vodo ali čaj, da se odžeja.

- Drugi mesec naj mati doji 5-6x na dan; dodajamo mu sadni sok (pol kavne žličke na dan) in vitamin D (Matajc, 1962).
- Tretji mesec: mati doji 5x na dan in dodajamo sadni sok (3 žličke na dan) in vitamin D (Matajc, 1962).
- Četrty mesec: mati doji 5x na dan; dodajamo sadni sok (7 kavnih žličk) in vitamin D (Matajc, 1962).
- Dragaš (1938) priporoča dojenje 6x dnevno, lahko pa se doda tudi malo sadnega soka po žlički.
- Peti mesec nadomestimo popoldanski obrok dojenja z gostim obrokom. Namesto sadnega soka dajemo že nastrgano sadje, zelenjavne sokove in zelenjavne juhe. 1x ali 2x na teden mu damo majhne količine trdo ali mehko kuhanega rumenjaka in vitamina D (Matajc, 1962).
- V šestem mesecu doji 3x na dan. Opoldanski obrok zelenjavne juhe v 1. tednu 6. meseca dopolnimo s pire krompirjem, s pretlačeno zelenjavo, mesom in čežano. Večerni obrok se naj sestoji iz mlečnega zdroba, za dodatek mu dajmo nastrgano sadje 2x na teden, jajčni rumenjaki kot v 5. mesecu, vitamin D (Matajc, 1962). V starejši literaturi (Dragaš, 1938) je navedeno, da ima otrok v šestem mesecu dovolj samo dojenje 6x dnevno, lahko pa mati že prične z opuščanjem enega obroka in ga nadomešča z mlečnim zdrobom.
- Sedmi in osmi mesec mati doji otroka 2x na dan; opoldansko kosilo kot v 6. mesecu, juha iz telečjega mesa ali kosti, zvečer mlečni zdrob, dopoldne nastrgana jabolka z zmletimi keksi in 2x na teden pol surovega osladkanega jajčnega rumenjaka (Matajc, 1962). Dragaš (1938) navaja, da se prične dodajati en obrok zdroba, kuhanega na vodi ali mleku. Pred tem je dovolj, če mati samo doji 6x dnevno. V osmem mesecu se mu

ponudi 4x dojenje in 2x umetna hrana (zdrob ali drugo mlečno hrano). Popoldne se mu lahko že doda malo juhe, pretlačeno prikuho in zdrob.

- Deveti mesec so obroki hrane taki kot v 8. mesecu, le pri kosilu dobi otrok več drobno seseklanega telečjega mesa, dvakrat na teden cel rumenjaki in majhne količine jajčnega beljaka, odvisno od tega, kako ga prenaša (Matajc, 1962).
- V desetem mesecu priporoča Dragaš (1938) 2x dojenje in 3x umetno hranjenje ter v enajstem mesecu le še 1x dojenje. Nato samo še umetno hranjenje.

2.2.2 Dodajanje

Z dodajanjem je bilo mišljeno dodajanje druge hrane pri prsih, če samo obroki dojenja niso bili dovolj izdatni, da bi nasitili dojenčka.

Dodajali so tisto hrano, ki bi jo dobil zalivanček iste starosti. V prvem mesecu je to polovično mleko, razredčeno s čajem ali vodo, osladkano z žličko ali kocko sladkorja na vsak deciliter. V drugem mesecu dvetretjinsko citronovo mleko. V tretjem mesecu polno citronovo mleko.

Priporočeno je bilo dodajanje po žlički, da se otrok ne bi razvadil s cuceljem iz stekleničke.

Dodajanju s tekočinami je sledilo po petem mesecu običajno hranjenje oz. dohranjevanje z gosto hrano (Avčin, 1961).

2.2.3 Odstavljanje otroka

Z odstavljanjem je mišljeno nadomeščanje celotnih obrokov pri prsih z umetno pripravljeno hrano, ki jo dajemo otroku po steklenički ali po žlički.

Pri odstavljanju je potrebno upoštevati več dejavnikov. Med drugim tudi količino materinega mleka, saj je le ta navadno odločujoča

Velikokrat je mati še imela dovolj mleka in bi dojenčka še vedno dojila, vendar ji iztek porodniškega dopust tega ni dopuščal. Dolžino porodniškega dopusta nekoč in danes si lahko ogledamo v preglednici 5, na strani 46.

2.2.4 Primerjava materinega in kravjega mleka

Različno mleko se med sabo razlikuje po sestavi, kar je zelo pomembno, saj so namenjena mladičkom posameznih vrst. Živalsko mleko je namenjeno živalim, le materino mleko je namenjeno vzreji dojenčka (Avčin, 1961).

Preglednica 3: Primerjava materinega mleka s kravjim in kozjim mlekom (Avčin, 1961).

| Sestavine | Materino mleko | Kravje mleko | Kozje mleko |
|-------------------|----------------|--------------|-------------|
| Beljakovine | 1,5 % | 3,0 % | 3,5 % |
| Tolšča (maščoba) | 3,5 % | 4,0 % | 4,0 % |
| Sladkor (laktoza) | 6,5 % | 3,0 % | 3,5 % |
| Sol | 0,25 % | 0,75 % | 0,8 % |

Preglednica 4: Primerjava materinega mleka s kravjim mlekom (Dragaš, 1938).

| Sestavine | Materino mleko | Kravje mleko |
|-------------------|----------------|--------------|
| Beljakovine | 1,7 % | 3,3 – 3,9 % |
| Maščobe | 3,7 % | 3,7 % |
| Sladkor (laktoza) | 6,6 % | 4,7 – 4,9 % |
| Sol | 0,3% | 0,7 % |

Če primerjamo obe preglednici, vidimo različne podatke o vsebnosti hranilnih snovi. Odstopanja so manjša kot v sodobni literaturi.

Večje odstopanje je zaznati pri vsebnosti sladkorja v kravjem mleku. Leta 1938 so bili mnenja, da je ta vsebnost dosti večja kot leta 1962 (24 let kasneje), in sicer kar za 1,7 – 1,9 % na 100 ml kravjega mleka.

Najpomembnejša je razlika v beljakovinah. Materino mleko vsebuje manj mlečnih beljakovin, kljub temu pa ima veliko več albuminov in globulinov. Kravje mleko vsebuje več sirnine (kazeina), ki otroku ne predstavlja polnovrednih beljakovin.

Količina maščob je približno enaka. V materinem mleku imajo maščobe več oljnih sestavin, so drobno razpršene, medtem ko v kravjem prevladujejo zlasti maščobne kisline, ki zalivančku dražijo prebavila.

Materino mleko je najslajše in tudi po sestavi je sladkor v materinem mleku za prebavo najprimernejši.

Če primerjamo količino soli, vidimo, da jih je v kravjem mleku 3-krat več kakor v materinem. Zlasti je več fosforja, kalcija, mangana, kalija, natrija in železa. So pa v človeškem mleku te soli, zlasti fosfor in železo, bolj vezane na beljakovine, kar je otrokovemu telesu bolj v prid. Prevelika količina soli odteguje telesu – prebavilom vodo. Njihovo delovanje je torej moteno.

Vitaminov je v materinem mleku veliko več kakor v kravjem.

S stališča prebave in presnove lahko ugotovimo, da se sirnina iz kravjega mleka v otrokovem želodčku zgosti v mnogo večjih kosmih in tako predstavlja težje prebavljivo snov (Avčin, 1961).

2.2.5 Zalivanje

Včasih v življenju nanese tako, da dojenčka ni mogoče hraniti pri materinih prsah, ostane le dojilja, mleko druge matere ali umetna prehrana.

Zelo primerno za dojenčka je kozje mleko, ker koze redkeje obolijo za tuberkulozo kakor krave (Dragaš, 1938).

Prvi dan po rojstvu otroku ne damo hrane, nato pričnemo stopnjevanje z 10, 20 do 30 g hrane in povečamo posamezni obrok vsak dan še za 5 do 10 g, tako da konec prvega tedna tehta vsak obrok že okoli 80 g, okoli prvega meseca 120 do 130 g, po tretjem mesecu 140 do 150 g (Avčin, 1961).

Slabotne otroke zalivamo do prvega meseca 7-krat dnevno, krepke 6-krat dnevno. Po treh do štirih mesecih zalivamo 5-krat na dan. Držimo se ustaljenega časovnega razporeda (kot tudi pri dojenju), lahko občasno z manjšo zamudo, če to zahtevajo okoliščine. Pred obrokom – prav tako kakor pri dojenju – je otroka potrebno previti, ga dati na suho, urediti in s tem predramiti (Avčin, 1961).

Otroka se zaliva s kravjim mlekom. Pomembna je ustrezna higiena v hlevu, kot tudi pri odvzemu mleka oz. molži, ter pravilno ravnanje z živaljo.

Mleko je po odvzemu potrebno zavreti (največ 3 minute) in ohladiti. Dokler ga ne uporabimo, ga je potrebno hraniti v hladilniku. Če hladilnika ni na voljo, ga hranimo v steklenici, položeno v mrzlo pritekajočo vodo (Avčin, 1961).

2.2.5.1 Priprava hrane za zalivanje

Prvi dan: po rojstvu otrok ne dobi hrane (Avčin, 1961), izmenično se ga hrani z dojenjem in dajanjem čaja (3x prsi, 3x sladek čaj).

Drugi dan: dobi nekaj žličk oslajenega kamiličnega čaja. Avtorica navaja, da ne ve pomena in vzroka temu, ampak to počnejo iz navade (Avčin, 1961).

Po mnenju Matajca (1962) začnemo dojenčka hraniti po 12 urah. Vsake štiri ure mu dajemo nekaj kavnih žličk sladkega čaja, Prihodnji dan opustimo sladek čaj. Dojimo na 4 ure.

Prva polovica prvega meseca: polovica kamiličnega čaja in polovica kravjega mleka. Na vsak dcl mešanice je potrebno dodati zvrhano čajno žličko sladkorja. Pravilno in pravkar pomolzeno mleko naj 3 minute vre skupaj s sladkorjem. Dobro prežvrkljanemu mleku se prilije čaj. Mešanica se ohladi v steklenici pod mrzlo tekočo vodo ter shrani v hladilniku. Od te mešanice se v prvih dneh vzame 20 do 30 g, ogreje na telesno temperaturo in po steklenički ali po žlički ponudi dojenčku (Avčin, 1961).

Matajc (1962) navaja, da kravje mleko lahko razredčimo z vodo, čajem, riževim sluzom ali s sluzom iz ovsenih kosmičev ter dodamo sladkor (8g na 100g tekočine). Postopek priprave je enak zgornjemu.

Druga polovica prvega meseca: pri zdravem zalivančku se v tem obdobju lahko začne dodajati dvotretjinsko citronovo mleko: 2/3 presnega, neposnetega mleka in 1/3 vode ter na vsak dcl mešanice zvrhano čajno žličko sladkorja. Mleko se

kuha s sladkorjem 3 do 5 minut in pri tem stalno meša ali žvrklja. Ko je mleko kuhano, se prilije prevreta voda. Zmes se ohladi do telesne temperature. Nato se počasi dolije citronin sok, eno čajno žličko na vsak dcl mešanice. V mleku se napravijo drobni kosmiči, ki se pri mirovanju usedejo na dno. Z dodatkom citronove kisline se mleko že delno sesiri, sirnina se skosmiči, kar je za dojenčka lažje prebavljivo. Če ni na voljo presnega limoninega soka, ga lahko nadomesti 10 % raztopina citronove kisline.

Tako pripravljeno mleko se daje v drugi polovici prvega meseca, 80 do 90 g, nikakor ne več kot 100 g (6 obrokov v enakih presledkih, navadno na tri ure, ponoči med 21. in 6. uro naj ima otrok mir).

Od tretjega tedna dalje se dajejo dojenčku tudi kapljice z vitaminom A in D (Avčin, 1961).

Drugi mesec: otroku se še vedno daje dvotretjinsko citronovo mleko, vendar v večjih količinah. Po 5 g več na teden. Sredi drugega meseca dobi dojenček od 100 do 110 g, največ 120 g mlečne formule (Avčin, 1961).

V drugem mesecu se lahko pričnejo dodajati sadni in zelenjavni sokovi iz svežega in zrelega sezonskega sadja.

Oprano, olupljeno sadje zmečkamo in precedimo skozi gosto sito s kovinsko mrežico. Sok nato osladkamo tako, da ga razredčimo s sladkorno vodo, to je z vodo, v kateri smo prekuhali zvrhano žličko sladkorja na pol decilitra vode. S tako osladkano vodo pripravimo deciliter sadnega soka, če jo dolijemo k pol decilitra iztisnjene zgoščenega in precejenega soka iz sadja (Avčin, 1961).

V prvem mesecu že lahko dajemo 20 kapljic sadnega soka enkrat do dvakrat na dan. V tretjem mesecu že lahko ponudimo več žličk. Poleg sadnih sokov lahko otrokom ponudimo že od prvih dni življenja tudi zelenjavne sokove. Pripravljene največkrat iz korenja, pese ali paradižnika. (Avčin, 1961).

Tudi Matajc (1962) priporoča v drugem mesecu dodatek sadnih sokov in vitamina D. Namesto dvotretjinskega citronovega mleka priporoča polovično

riževo mleko (4 % sluz) ali z ovsenimi kosmiči ali z 2 do 4 % močnato zakuho in 5 % sladkorjem.

Dragaš (1938) priporoča v sedmem in osmem tednu starosti 800 g mlečne formule dnevno, ki jo pripravijo iz mleka, razredčenega z vodo in z dodatkom ene žlice bele pšenične moke in 40 g sladkorja (dnevno).

Tretji mesec starosti: preidemo na polno citronovo mleko, v šestih dnevniških obrokih, po približno 130 g. Na vsak deciliter mleka damo zvrhano žličko sladkorja. Pripravimo po enakem postopku kot dvotretjinsko citronovo mleko. Citronovemu mleku lahko dodamo čisti škrob, s tem povečamo vsebost ogljikovih hidratov – sladkorjev, ki jih je v citronovem mleku manj kot v materinem. Dodaja se 1 do 2 g na vsak dcl polnega citronovega mleka. Razen s škrobom za dojenčke se lahko pripravi mleko s prepraženo pšenično moko. Postopek je drugačen. Zahteva spretnost, natančnost in čistočo (Avčin, 1961).

Dojenčku se v tretjem mesecu ponudijo tudi sadne in zelenjavne kaše. Na 100 g kaše se doda 2 do 3 žlice sladkorja. Dodajo se lahko tudi zdrobljeni keksi (Avčin, 1961).

Matajc (1962) priporoča 6x na dan dvotretjinsko kravje mleko z riževo sluzjo, ovsenimi kosmiči ali moko ter vitamin D.

Četrty mesec starosti: otroku ponudimo pet obrokov dnevno. Kot glavna hrana je še vedno polno citronovo mleko, s škrobom ali brez njega ali s prežgano moko. Namesto tega lahko dajemo tudi tričetrtnsko mleko, ki ga dajemo še v šestih obrokih. Poleg sadnih in zelenjavnih sokov ter sadnih kaš pričnemo počasi z malimi količinami zelenjavnih in mesnih juh. 1-krat do 2-krat na teden dodamo sprva polovico, nato cel jajčni rumenjaki, surov požvrkljan (Avčin, 1961).

Matajc (1962) priporoča 6x dvotretjinsko kravje mleko z žiti, zelenjavno juho. Sadni sok, vitamin D. Dojenčka navajamo na uživanje hrane po žlici.

Tudi Dragaš (1938) še predlaga polno citronovo mleko s tremi žlicami moke.

Peti mesec starosti: dajemo 4 mlečne obroke. Še vedno pripravljamo polno citronovo mleko ali tričetrtinsko mleko, razredčeno s čajem ali vodo. Popoldanski obrok nadomestimo s kosilom iz zakuhane mesne juhe, zelenjavne juhe z rumenjacom ali brez, iz zelenjavnih prikuh, krompirjeve kaše, sadnih sokov, sadnih kaš ali sadne čežane. Jajčni rumenjak – presen lahko pripravimo tudi s sladkorjem in zdrobljenimi keksi ali zalitega z mlekom.

Vsako novo živilo uvajamo otroku posebej in počasi (Avčin, 1961).

Matajc (1992) priporoča dvotretjinsko kravje mleko z žitaricami in 1x gost zdrob po žlici, nastrgano sadje in zelenjavno juho.

Šesti mesec: dajemo le še tri mlečne obroke kot polno citronovo mleko ali tri obroke nerazredčenega polnega mleka, ki ga sladkamo s poldrugo žličko sladkorja na vsakih 100 g. Opoldan ponudimo kosilo, dopoldanski ali popoldanski obrok nadomestimo s sadno ali zelenjavno čežano, ki ji dodamo keksov drobljenec ali suh prepečenec. Dajemo lahko različne jajčne jedi. Za večerni obrok lahko malčku ponudimo mlečne kaše (mlečni zdrob, riževa kaša, kaša iz ovsenih kosmičev ali mešanih žit), ki jih pripravimo z vodo, mlekom in sladkorjem, kuhamo 20 minut (Avčin, 1961).

Matajc (1992) priporoča dvotretjinsko kravje mleko, kosilo (juha iz telečjega mesa ali kosti ali zelenjave), krompir, zelenjavo. 1x gost zdrob na mleku, nastrgano sadje in vitamin D.

Sedmi mesec: dajemo le še dva mlečna obroka, navadno zjutraj in popoldan ali zvečer. Dopoldan dajemo sadni obrok s keksi ali jajčne jedi, opoldne kosilo, popoldan sadni obrok ali mlečno kavo, zvečer gosto zakuhane juhe ali sadno čežano s keksi ali mlečne kaše z raznimi dodatki.

Mlečno kavo pripravimo tako, da skuhamo ječmenovo ali sladno kavo in dolijemo k polnemu, osladkanemu mleku.

Matajc (1962) priporoča, da za zajtrk dojenček dobi namesto mleka žitno kavo s kruhom.

Dragaš (1938) priporoča še vedno štirikrat dnevno dvotretjinsko mleko in dva obroka zdroba ali pa enega nadomesti žitna kava. Konec sedmega meseca že lahko ponudimo nekaj keksov ali prepečenca.

Od desetega meseca dalje lahko poleg hrane, ki smo jo imeli na jedilniku že prej, ponudimo še jogurt (Avčin, 1961).

Od devetega meseca dalje priporoča Matajc (1962) pretlačeno mešano hrano.

Vse vrste mleka, tako citronovo, dvotretjinsko, kot tudi polno, so včasih pripravljali tudi iz mleka v prahu. Dodali so mu vodo, sladkor in citronovo kislino v pravilnem razmerju. Uporabili so ga tudi za pripravo mlečnih jedi (Avčin, 1961).

Dragaš (1938) priporoča, da otrok še vedno dobi 5 obrokov, dva glavna in tri manjše. Namesto zdroba lahko dobi na mleku kuhan riž ter pri enajstih mesecih tudi močnate jedi in sok.

Matajc (1988) navaja, da so bili na tržišču že domači industrijski preparati Bebitiv ali Laktovit v 20 – 30 % raztopini v vodi. V Bebitivu je mleko v prahu, škrob, sladkor z dodatkom vitaminov in mineralov. V Laktovitu tudi citronova kislina.

Zaradi pogostosti močnatih okvar je bila preizkušena prehrana dojenčkov brez žitaric. Ta shema se loči od shem za mlečne mešanice zlasti v tem, da uporablja zelo zgodaj živalske beljakovine, kravje mleko pa meša samo z vodo in sladkorjem v običajnih razmerjih.

Leta 1988 so začeli opuščati sorte kislega in beljakovinskega mleka. Na trgu se pojavi adaptirano mleko v prahu. Povsod prično dajati prednost prehrani dojenčka z adaptiranim mlekom (Humana 0, 1, 2, Bebiron S-26, Bebimil). Poladaptirano mleko v prahu (Bebiron 75, Nektarmil 1, 2) vsebuje še druge dodatke in je po sestavi le malo podobno adaptiranemu mleku. Hipoalergične sorte mleka (sojino, riževo, kozje, mandljevo) ponudijo dojenčku in malčku pri prebavnih motnjah (Matajc, 1988).

2.3 SMERNICE PREHRANJEVANJA MALČKA NEKOČ IN DANES

2.3.1 Nekoč

Malčka so nekoč imenovali otroček in predstavlja prehodno obdobje med dojenčkom in predšolskim otrokom (Avčin, 1961).

Dragaš (1936) priporoča počasen prehod na prilagojeno družinsko prehrano. V prvem letu se je dojenček privadil hranjenja po žlički in pitja iz skodelice. Po prvem letu lahko uživa že vse prikuhe, na začetku je potrebno omejiti hrano, ki vsebuje veliko celuloze, ker je teže prebavljiva. Priporoča špinačo, ohrovt, kuhano solato in krompirjev pire ter korenje. Malo kasneje se doda na jedilnik tudi grah, kolerabo, fižol idr. Tudi celulozo je potrebno uvajati, zaradi boljše prebave. Po prvem letu naj malček ne uporablja več cuclja in stekleničke. Hranjen naj bo vedno le z žličko.

Od devetega (Matajč, 1962) in desetega (Avčin, 1961) meseca dobiva otrok pretlačeno mešano hrano, ki prehaja na normalno družinsko mešano prehrano z manj soli.

Pri malčku pa vendarle še prilagajamo sestavo živil in postopke toplotne obdelave. Sprva izločimo (kasneje omejimo) živila, ki napenjajo (grah, fižol, leča). Hrana naj bo vedno pripravljena sveža in sproti, naj bo dobro toplotno obdelana. Oblika (konsistenca) hrane naj bo prilagojena zobovju. Grizenje in pravilna obdelava grižljaja v ustih je ravno tako pomembna za malčkova zdrava prebavila. Otroka je potrebno navajati na pravila lepega vedenja pri mizi. »Otrok naj že zgodaj izve, da je hrana nekaj, kar mora biti, in da je gibalno življenje, ki si ga je treba z delom prislužiti, ter da torej ni posebna milost, če otrok izvoli jesti« (Avčin, 1961).

Kalorična potreba pri dojenčku znaša 110 kcal/ kg, v dobi malčka pade na 70 do 80 kcal/kg. 10 – 15 % naj bo v dnevni prehrani beljakovin v razmerju 3:2 ali 3:1 v korist beljakovin živalskega izvora. Maščob naj bo v hrani 25 do 30 %, ogljikovi hidrati naj krijejo druge kalorične potrebe. Pri pripravi hrane naj se uporabljajo postopki toplotne obdelave pri katerih se ohranijo vitamini in minerali. Za kritje

potreb po vitaminu D je potrebno v zimskem času dodajati k prehrani ribje olje ali koncentriran vitamin D (Matajc, 1962).

Hrana naj bo privlačna in ustrezno postrežena. Pisane, žive barve jedi pritegnejo otroka in vzbudijo tek. Otrok naj se čim prej privadi samostojnosti pri jedi. Pri prvem letu lahko že sam nosi žlico v usta s primerno materino pomočjo, pri dveh letih mora to že sam obvladati (Matajc, 1962).

Osnovna otrokova prehrana naj bo del tiste, ki jo uživa družina. Količina živil se prilagaja in je odvisna od otrokove starosti, spola, telesnega razvoja in fizičnih sposobnosti. Potrebo po hrani večinoma regulira zdrav otrokov apetit (Matajc, 1962).

Težave pri jedi malčka so najpogosteje posledice prevelikih zahtev staršev, da mora otrok brezpogojno uživati hrano po njihovi zamisli (Matajc, 1962).

Palica in njej sorodne priprave pred jedjo in po jedi največkrat učinkujejo ravno nasprotno od zaželenega (Avčin, 1961).

2.3.2 Danes

Malček je otrok od prvega do tretjega leta starosti.

Po prvem letu starosti otroku ponudimo štiri do pet obrokov hrane. Vključiti je treba tudi domačo hrano, a ne premastno ali preveč začinjeno. V tem obdobju otrok ne potrebuje dodatnih vitaminov in železa. Pomembno je, da dobi z železom obogateno prehrano. Hrane naj mu ne bi vsiljevali. Dali pa naj bi mu dovolj časa, da jo zaužije (Pokorn, 2003).

Osnovne smernice:

Malček je pri jedi vedno bolj samostojen in želi sodelovati pri družinskih obrokih.

Spreminja naj se gosta hrana. Poleg tekoče in pretlačene hrane lahko zaradi novih zob uživa tudi trdo hrano. Mesa, rib, zelenjave in sadja postopno ni treba več pretlačiti, ampak jih le narežemo na drobne koščke.

Najpomembnejše novo živilo, ki ga ponudimo otroku, je kruh.

Namesto zelenjavno-krompirjevo-mesne kaše mu ponudimo kosilo, ki vsebuje zelenjavo, krompir (ali riž, testenine) in malo mesa ali ribe.

Mlečno-žitno kašo in jutranje dojenje ima malček za zajtrk in večerjo, ki vsebujeta humano mleko ali nadaljevalno mleko, obogateno z železom, izmenoma ponudimo kruh ali kosmiče in sadje-zelenjavo.

Žitno-sadno kašo ponudimo kot dopoldansko in popoldansko malico.

Namesto štirih glavnih obrokov navajamo otroka na družinski ritem prehranjevanja: tri glavne obroke (zajtrk, kosilo in večerja) in dva vmesna obroka (dopoldanska in popoldanska malica).

Otroka hranimo z vedno bolj raznolikimi živili, pri čemer naj bodo živila čim bolj sveža, sezonska in lokalno pridelana.

S prehodom na družinsko hrano dobiva otrok vse več trdne hrane, zato je pomembno, da ga začnemo navajati, da ob vsakem obroku popije tudi primerno količino tekočine. Najbolj priporočamo vodo. Večino tekočine naj popije v dopoldanskem času (Smernice, 2010).

Otrok začne po svojem prvem rojstnem dnevu razvijati željo po samostojni izbiri hrane. Odrasli ponavadi preveč poudarjajo pomen posamezne vrste hrane, kljub temu da ni nujno potrebna. Taka vrsta je na primer špinača (Grabrovec, 2010).

Neprimerna živila za otroke so gobe, ostre začimbe, zelo mastna živila (mastno meso, klobase, ocvrta živila, ocvrti krompir, hitra hrana, itd.), živila z veliko barvil in aditivov (paštete, bonboni, mesni izdelki, itd.), vse pijače z dodanim sladkorjem, npr. sladke gazirane pijače, kole (vsebujejo kofein), voda z okusom, sladkan čaj, zelo slana živila (mesni izdelki, slani prigrizki, itd.), surova jajca (nevarnost okužbe s salmonelo), majoneze, surovo meso, surove ribe, školjke, umetna sladila, jušni koncentрати ter trdne margarine in ocvrta živila (oboji vsebujejo zdravju škodljive trans maščobne kisline) (Zveza potrošnikov Slovenije, 2004; Smernice, 2010).

Večina otrok vstopi v starosti enega leta v vzgojno-varstvene ustanove.

Strokovni delavci pripravljajo zanje dnevne obroke hrane. Pri sestavljanju jedilnikov se najprej sestavi načrt dnevnega jedilnika za zajtrk, kosilo, večerjo in malice, ki so dopolnilo glavnim dnevnim obrokom hrane. Naslednji pomemben korak naj bi bila izbira količine živil glede na priporočila (starost, aktivnost ...). Pri tem naj bi bile zajete vse priporočene količine živil iz vseh skupin živil, izbrana živila za vse obroke pa naj bi ustrezala skupinam iz polnovrednih vzorčnih jedilnikov. Izbira se čimveč jedi, ki bi vključevale zdrave načine pripravljanja hrane, kot je kuhanje z malo vode, dušenje z malo vode in malo maščobe, kuhanje v sopari ali aluminijasti foliji, kuhanje pod pritiskom, pečenje z malo maščobe v ponvi, pečici, foliji ali samo v vročem zraku (Pokorn, 2003).

Pri pripravi zdravih obrokov hrane, naj bi se posluževali živil iz vseh skupin prehranske piramide. Različna bolezenska stanja zahtevajo poseben izbor živil in prepovedujejo živila, ki škodijo zdravju otrok, zato naj bi pripravili dietne jedilnike za posebne prehranske zahteve. Pri sestavljanju le teh, se je priporočljivo posvetovati s starši oziroma skrbniki otroka, saj imajo ti izdelana pisna individualna dietna navodila. Vrtcu starši dostavijo potrdilo osebnega zdravnika, ki odredi ustrezen izbor živil. Na podlagi tega strokovno osebje sestavi jedilnik in seznanijo osebje v kuhinji (Hlastan–Ribič idr., 2008).

»Alergija na živila (mleko, jajca, pšenico, arašide), intoleranca na laktozo in celiakija so najpogostejša obolenja otrok, ki zahtevajo poseben dietni režim, pri katerem moramo popolnoma izločiti vsa živila, ki otroku povzročajo težave. Za razliko od celiakije in alergije na arašide, pri katerih sta potrebni doživljenjski dieti, pri ostalih alergijah na hrano in intoleranci na laktozo lahko pričakujemo, da bo alergija/intoleranca izzvenela in otrok čez čas ne bo več potreboval prilagojenega dietnega režima. Zavedati se je potrebno, da se to lahko zgodi, le če se določeno obdobje strogo držimo diete« (Hlastan-Ribič idr., 2008).

Po besedah Požarjeve (2003) naj bo hrana predšolskih otrok pestra. Že v zgodnjem obdobju otroka navajamo na uživanje raznovrstnih živil in jedi. Živilo oziroma jed jim ponujamo večkrat. Nikoli pa otrok ne silimo s hrano, saj tako lahko izzovemo odpor do določene jedi ali živila.

2.4 STATISTIČNI PRELET MATERINSTVA SKOZI ČAS

2.4.1 Matere v petdesetih letih 20. stoletja

Ženske, ki so rodile pred petdesetimi leti, natančneje leta 1956, in so danes že babice, so bile takrat v povprečju stare 28,2 leta. Skupaj so rodile več kot 31 tisoč otrok, povprečje na eno žensko v rodni dobi je znašalo 2,5 otroka. Ni pa zanemarljivo dejstvo, da je bila tudi umrljivost visoka: na 1.000 živorojenih otrok je umrlo 50 dojenčkov. V porodnišnicah je takrat rodilo samo 61 % naših mater oz. babic.

Matere, ki so rodile leta 1956, so imele najpogosteje doseženo osnovnošolsko izobrazbo; takih je bilo 85 %, le 0,5 % mater je takrat imelo visoko izobrazbo. Nekaj več kot polovica vseh mater je bilo vzdrževanih, kar pomeni, da niso imele svojih dohodkov. Več kot tretjina otrok je bila takrat rojena v kmečkem okolju. Zaposlenih mater je bilo 28 %, od tega v industrijskih poklicih 8,7 %. To je bil namreč čas, ko se je industrializacija šele začela. Zaposlene matere so uživale pravico do 105 dni porodniškega dopusta. Pogoji za starostno upokožitev so bili v tistih časih ugodni. Zato so lahko mlade upokoženke, že babice, prevzele pomembno vlogo v gospodinjstvih svojih otrok in kot varuške svojih vnukov (STAT RS, 2008).

2.4.2 Matere v začetku osemdesetih let 20. stoletja

Petindvajset let pozneje, leta 1981, so matere rodile 29 tisoč otrok in prvič po vojni to ni zadoščalo, da bi bila zagotovljena enostavna reprodukcija prebivalstva. Na tisoč prebivalcev je bilo rojenih 15 novorojenčkov. V primerjavi z letom 1956 so se ženske zdaj za rojstvo otroka odločale mlajše (25,4 let). V Sloveniji je že bila vzpostavljena mreža porodnišnic. V tem času je večina mater rodila v porodnišnicah in le malokatera je rodila zunaj zdravstvene ustanove (teh je bilo manj kot en odstotek).

Delež umrlih dojenčkov se je zmanjšal skoraj za štirikrat. Naraščati je začel delež otrok, rojenih zunaj zakonske zveze;

Porodniški dopust in dopust za nego in varstvo otroka je trajal osem mesecev oz. eno leto, če je mati izrabila dopust za nego in varstvo s 4-urnim delavnikom. Le 14 % mater je bilo vzdrževanih, ostale so bile zaposlene, večinoma v strokovnih, upravno-administrativnih poklicih, pa tudi v industrijskih, trgovskih in storitvenih poklicih (STAT RS, 2008).

2.4.3 Matere v 21. stoletju – leto 2006

Leta 2006 se je na 1.000 prebivalcev rodilo polovico manj otrok kot pred petdesetimi leti. Bistveno pa se je v petdesetih letih zaradi izboljšanja predporodnega in poporodnega varstva žena in otrok zmanjšalo število rojstev mrtvih otrok, predvsem pa število otrok, ki umrejo pred prvim rojstnim dnevom. V primerjavi s petdesetimi leti prejšnjega stoletja se je število mrtvorojenih zmanjšalo za petkrat, število umrlih dojenčkov pa s 1.593 na 64 (STAT, 2008).

Povprečna starost mater ob rojstvu vseh otrok se je v petdesetih letih dvignila sicer samo za leto in pol (na 29,7 leta). Vedno več je otrok, ki se rodijo materam, ki svoje zveze s partnerjem formalnopravno ne potrdijo s poroko. Delež otrok, rojenih zunaj zakonske zveze, se je povečal za 4,5-krat (med vsemi prvorojenci je bilo 61 % otrok rojenih neporočenim materam). Več kot polovica mater, ki so rodile v letu 2006, je imela, podobno kot pred petindvajsetimi leti, srednješolsko izobrazbo. Vedno bolj pa se povišuje rodnost žensk po 30. letu starosti. Porodniški dopust traja 105 dni. Mati mora nastopiti porodniški dopust 28 dni pred predvidenim datumom poroda, ki ga določi ginekolog (STAT, 2008).

Porodniški dopust je dopust, namenjen pripravi na porod, negi in varstvu otroka takoj po porodu ter zaščiti materinega zdravja ob rojstvu otroka in po njem. Pravico do porodniškega dopusta ima mati otroka, pod določenimi pogoji pa tudi oče otroka ali druga oseba ali eden od starih staršev otroka (Zakon o starševskem varstvu 2006).

Dopust za nego in varstvo otroka je dopust, ki je namenjen nadaljnji negi in varstvu otroka in ga upravičenci nastopijo neposredno (takoj) po poteku

porodniškega dopusta. Pravico ima eden od staršev otroka, oba starša, pod določenimi pogoji pa tudi druga oseba oziroma eden od starih staršev otroka.

Dopust za nego in varstvo otroka traja praviloma 260 dni. Ob določenih pogojih se dopust lahko podaljša (Zakon o starševskem varstvu 2006).

Dolžina porodniškega dopusta se je skozi čas spreminjala. Trajanje je razvidno iz preglednice 5.

Preglednica 5: Število mesecev porodniškega dopusta (STAT, 2008; Zakon o starševskem varstvu, 2006)

| | 1956 | 1981 | 2013 |
|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Porodniški dopust | 105 dni | 8 mesecev | 105 dni in |
| Dopust za nego in varstvo otroka | / | / | 260 dni |

3 MATERIAL IN METODE DELA

Pri svojem delu smo uporabili različne metode raziskovanja. V teoretičnem delu naloge smo podatke pridobili iz sekundarnih virov, in sicer iz razpoložljive literature in spletnih virov.

Praktični del raziskave je bil izveden s primarno metodo anketiranja. Izdelani sta bili dve vrsti anketnih vprašalnikov. Prvi, namenjen strokovnim delavkam na področju dela z dojenčki in malčki (Priloga 1), in drugi, namenjen mamicam različnih starostnih skupin iz širše okolice Celja (Priloga 2).

Anketa je bila izvedena v mesecu februarju na širšem celjskem območju. Za pomoč strokovnih delavk smo zaprosili Zdravstveni dom Celje, Oddelek za patronažo in nego, kjer so nam omogočili anketiranje patronažnih sester.

Med strokovne delavke je bilo razdeljenih 20 anketnih vprašalnikov. Mamice smo anketirale v širši okolici Celja in na Srednji zdravstveni šoli. Razdelili smo 40 anket.

Pri raziskovanju so bile uporabljene še naslednje metode dela:

- Razčlenjevanje in analiza literature, kjer smo razdelili ustrezno literaturo na obdobja nekoč in danes;
- Združevanje in sinteza ter zbiranje, kjer smo združevali literaturo z ustrezno zakonsko podlago, ki smo jo v večini primerov našli preko spletnih virov ter primerjali vire nekoč in danes;
- Izbira ali selekcija, kjer smo izbirali primerno strokovno literaturo in strokovne spletne vire ter ustrezne metode nadaljnega dela in pridobivanja podatkov.
- Razčlenjevanje ali klasifikacija, kjer smo pridobljene podatke ustrezno razvrstili in jih obdelali.

4 REZULTATI IN DISKUSIJA

Rezultati opravljenih anket strokovnih delavk so sledeči:

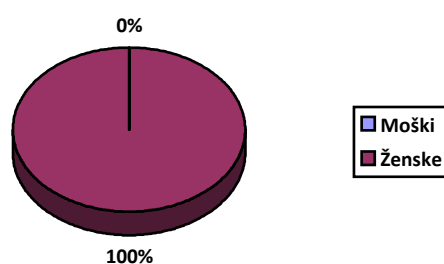
1. Demografski podatki:

a) SPOL

Preglednica 6: Pregled anketiranih po spolu

| | Število |
|--------|---------|
| Moški | 0 |
| Ženske | 40 |

Slika 12: Pregled anketiranih po spolu

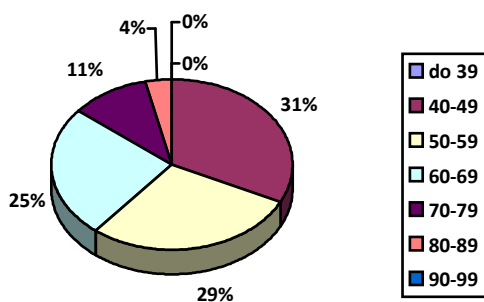


V anketi je bilo vključenih 20 strokovnih delavk.

b) STAROSTNA SKUPINA

Preglednica 7: Pregled anketiranih po starosti

| Leta | Število |
|-------|---------|
| do 39 | 0 |
| 40-49 | 9 |
| 50-59 | 8 |
| 60-69 | 7 |
| 70-79 | 3 |
| 80-89 | 1 |
| 90-99 | 0 |



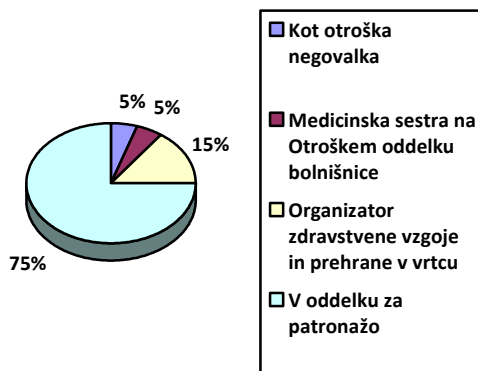
Slika 13: Pregled anketiranih po starostnih skupinah

Največ anketiranih strokovnih delavk sodi v starostno skupino od 40 do 49 let, nekoliko manj v starostno skupino od 50 do 59 let in 25 % anketirank v skupino od 60 do 69 let. Samo pet strokovnih delavk, ki so izpolnjevale anketo, je že v pokoju.

2. Na katerem delovnem mestu ste se srečevali s prehrano dojenčka in malčka?

Preglednica 8: Delovno mesto

| Vrsta dela | Število |
|--|---------|
| Kot otroška negovalka | 1 |
| Medicinska sestra na otroškem oddelku bolnišnice | 1 |
| Organizator zdravstvene vzgoje in prehrane v vrtcu | 3 |
| V oddelku za patronažo | 15 |



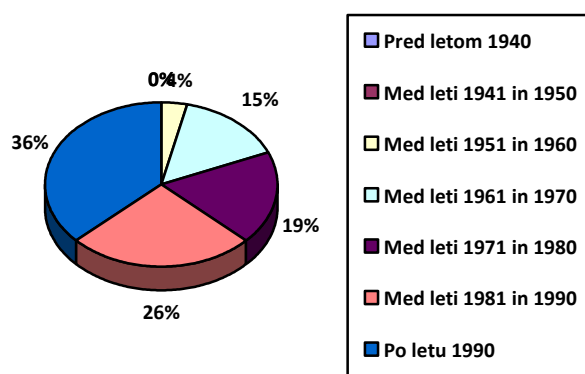
Slika 14: Delovno mesto strokovnih delavk

75 % anketirank opravlja oziroma je opravljal delo v oddelku za patronažo. Te strokovne delavke dajejo mamiciam največ napotkov glede prehrane in nege dojenčka, kajti njihovo delo je vezano tudi na obiskovanje na domu. Tudi iz anket mamic je bilo razvidno, da so poleg svojih mater največ napotkov dobile ravno od patronažnih sester.

3. V katerih letih ste opravljali to delo?

Preglednica 9: Leta službovanja

| Leto | Število |
|-----------------------|---------|
| Pred letom 1940 | 0 |
| Med leti 1941 in 1950 | 0 |
| Med leti 1951 in 1960 | 1 |
| Med leti 1961 in 1970 | 4 |
| Med leti 1971 in 1980 | 5 |
| Med leti 1981 in 1990 | 7 |
| Po letu 1990 | 10 |



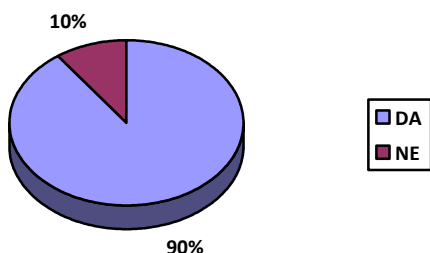
Slika 15: Obdobje službovanja

Anketiranke so opravljale svoje delo tudi skozi dve desetletji ali več, zato je število nesorazmerno številu anketiranih strokovnih delavk. 36 % anketirank še danes opravlja delo, vezano na prehrano in nego dojenčkov.

4. Ali so se skozi leta službovanja smernice zdrave prehrane spreminjale?

Preglednica 10: Spreminjanje prehranskih smernic

| | Število |
|----|---------|
| DA | 18 |
| NE | 2 |



Slika 16: Spreminjanje prehranskih smernic

90 % strokovnih delavk je mnenja, da so se smernice zdrave prehrane skozi leta službovanja spremenile. V nadaljevanju je zapisana njihova utemeljitev.

5. Kaj se je spreminjalo?

1968 – 1974: se je gosta hrana (sadje, zelenjavne juhe) dodajala že od 4. m. dalje.

Na kmetih – vaseh so matere (otročnice) svoje otroke dojile po nasvetu lastnih mater. Kadar žena ni imela lastnega mleka, so dajali otroku polovično kravje mleko (razredčeno z vodo) v prvem in mogoče še v drugem mesecu. Potem pa 2/3 kravje mleko z dodatkom nekaj kapljic limoninega soka. Tem otrokom so že v 4. mesecu starosti svetovali dodajati kašice (jabolko + korenje) in polno kravje mleko. Meso, pšenični izdelki in druga zelenjava se je pričela dodajati v 6. - 7. mesecu starosti. Mestne žene so namesto kravjega mleka že uporabljale mlečne formule – mešanice (Laktonid, Laktocit, kravje mleko v prahu). Ravno v teh letih so tovarne močno propagirale mleko v prahu in pogosto odvrčale matere od dojenja.

1975 – 1980: uvajanje mešane hrane po 6. mesecu, prej le mlečna hrana.

Po letu 1981: uvajanje »goste« hrane po 5. mesecu.

Prepovedano je bilo uživanje pšeničnih izdelkov (pšenični zdrob) v prehrani dojenčka.

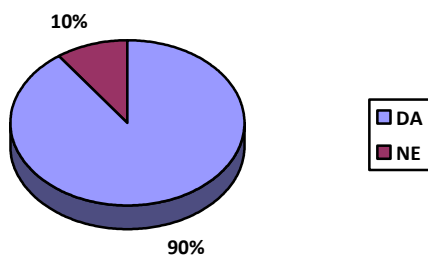
6. Kako bi na kratko opisali prehrano dojenčka nekoč (40-50 let nazaj) in danes?
Kdaj ste svetovali mamicam dodajanje »goste« hrane?

- Nekoč so spodbujali dojenje. Če je bil prenos informacij o pomenu dojenja z matere na hčer pozitiven, je bilo dojenje uspešno, sicer ne.
- Večina kmečkih žena je svoje otroke dojila zelo dolgo, ker niso bile vezane na službeno odsotnost, jim je bilo to omogočeno. Žene, ki so po preteku porodniškega dopusta nastopile s službo (včasih že pri slabih treh mesecih starosti otroka), so morale prilagoditi tudi prehrano in največkrat prekiniti dojenje.
- Nova spoznanja na področju kemije, mikrobiologije, prehrane ... so doprinesla nove usmeritve in priporočila na področju prehrane dojenčka in malčka.

7. Nekoč so svetovali uvajanje »goste« hrane že pri 3. mesecu starosti otroka.

Preglednica 11: Uvajanje »goste« hrane

| | Število |
|----|---------|
| DA | 18 |
| NE | 2 |



Slika 17: Uvajanje »goste« hrane pri 3. mesecu

90 % strokovnih delavk je mnenja, da so smernice prehrane dojenčka narekovale dodajanje »goste« hrane k mlečni prehrani že po 3. mesecu starosti. Kot obrazložitev lahko povemo, da se je tudi porodniški dopust nekoč končal okoli tretjega meseca otrokove starosti. Torej so matere bile primorane poseči tudi po dodajanju.

8. Kakšno je vaše mnenje o današnji prehrani malčkov?

- Danes malčke, morda tudi dojenčke »pitamo« s pasirano hrano in tako onemogočimo, da bi otrok normalno žvečil in grizel.
- V današnji prehrani je preveč umetne – predelane hrane, ki vsebuje nezdrave dodatke (barvila, sladila, konzervanse, ojačevalce okusa ...).
- Preveč je vnaprej pripravljenih živilsko-prehrambenih artiklov, ki poenostavljajo pripravo hrane, s tem vnašamo v telo veliko strupov, posledično se pojavlja več alergij.

9. Ali ste imeli v času službovanja kakšno slabo izkušnjo s prehranjevanjem dojenčka in malčka?

- Če je dojenček pogosto bruhal, smo mu zgostili hrano s pšeničnim zdrobom (grisom) in ni imel več teh težav.
- Slaba izkušnja pri starših veganih, ki niso bili pripravljeni sprejeti pomoči patronažne sestre in so obisk odklonili.
- Starši so preobremenjeni in otrokom doma ne pripravljajo zdravih, polnovrednih obrokov. Prehrana je enolična in posledično otroci v vrtcu ne uživajo v raznovrstni, zdravi, skrbno pripravljani hrani.
- Slaba izkušnja z mamico, ki je zatrjevala, da doji, otrokova teža pa je ves čas padala.
- Zelo zaskrbljujoče je, da nekateri starši nimajo denarja za otroško hrano.
- Spomnim se primerov iz porodnišnice, ko matere niso želele dojiti kljub temu, da je otrok močno izražal željo po sesanju. Pogost vzrok temu sta bili povešeni dojki po dojenju in posledično neugajanje možu.

10. Kako ste bodočim mamiciam nekoč (40 - 50 let nazaj) svetovali glede prehrane dojenčka? (možnih je več odgovorov)

Preglednica 12: Vrsta priporočene hrane

| Vrsta priporočene prehrane | Število |
|----------------------------|---------|
| Samo dojenje | 6 |
| Prekuhano kravje mleko | 3 |
| Prekuhano kozje mleko | 0 |
| Polovično kravje mleko | 3 |
| Sluzaste juhe | 0 |
| Močnate jedi | 0 |

Na vprašanje so odgovarjale strokovne delavke, ki so se s prehrano dojenčkov in malčkov ukvarjale pred letom 1970. To je bilo 6 anketirank. Vse so priporočale dojenje, če to ni bilo možno, pa prekuhano kravje mleko (3) in polovično kravje mleko (3).

11. Kakšno je vaše mnenje glede mlečnih formul?

- Mlečne formule danes, če zanemarimo nekaj afer z dodatki in nepravilnim skladiščenjem, so boljši nadomestki kravjega mleka.
- Dobra možnost izbire, predvsem ciljanih formul – proti polivanju, zaprtju, krčem ...
- Nezaupanje v kemijo in mlečne formule.

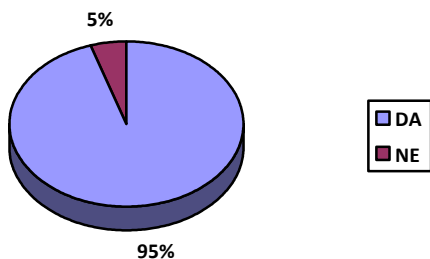
12. Kdaj so se pri vašem delu pojavile prve mlečne formule?

- Leta 1968 (Milupa, Milumil)
- Ko sem službovala, nismo poznali mlečnih formul, pojavile so se kasneje.
- Že v času šolanja, ko so nam predstavili mlečne formule kot zelo zdravo in primerno nadomestno hrano (različne starostne skupine navajajo različne letnice).

13. Ste seznanjeni s sestavo mlečnih formul?

Preglednica 13: Sestava mlečnih formul

| | Število |
|----|---------|
| DA | 19 |
| NE | 1 |



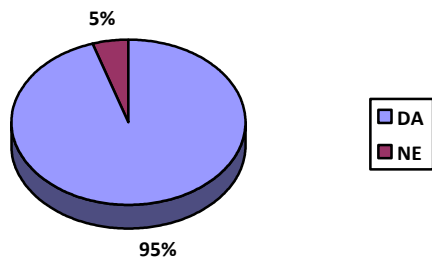
Slika 18: Seznanjenost s sestavo mlečnih formul

Strokovne delavke v večini primerov poznajo sestavo mlečnih formul, kar smo tudi pričakovali. S sestavo ni seznanjena strokovna delavka, ki že dlje časa ne opravlja dela, vezanega na prehrano dojenčkov in malčkov.

14. Ali smatrate, da so mlečne formule danes bolj prilagojene materinemu mleku kot nekoč?

Preglednica 14: Prilagojenost mlečnih formul

| | Število |
|----|---------|
| DA | 19 |
| NE | 1 |



Slika 19: Prilagojenost mlečnih formul

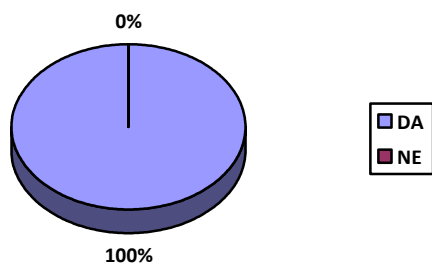
Strokovne delavke menijo, da so mlečne formule danes bolj prilagojene materinemu mleku kot nekoč. Samo ena anketiranka ni takšnega mnenja. Sklepamo, da zaradi nepoznavanja njihove sestave.

Nekoč so bile mlečne formule narejene doma, iz kravjega mleka, a bile so sveže pripravljene, brez aditivov.

15. V zadnjih desetih letih se je ozaveščenost o pomenu dojenja zelo povečala.

Preglednica 15: Povečanje ozaveščenosti o pomenu dojenja

| | Število |
|----|---------|
| DA | 20 |
| NE | 0 |



Slika 20: Strinjanje o ozaveščenosti in pomenu dojenja

Strokovne delavke so si enotne, da je v zadnjih desetih letih ozaveščenost o pomenu dojenja večja kot leta poprej.

16. Kakšne so bile smernice prehrane malčka po dopoljenem prvem letu starosti? Ste mamicam omejevali določena živila? Katera?

- Otrokom naj se ponudi domača prehrana, pridelana v naravnem okolju. Čim več sezonskega sadja in zelenjave, čim manj industrijsko predelane hrane; npr. za malico naj dobi malček celo korenje ali jabolko.
- Omejevali smo sladkarije in živila, ki vsebujejo veliko maščob.
- Otrokom smo do prvega leta starosti omejevali sladkor, med, oreščke, morske sadeže, sol, jagode, svinjsko meso. Po prvem letu nismo omejevali živil.
- Včasih se ni omejevalo prehrane z žiti, ki vsebujejo gluten, danes se.
- Pred 40 – 50 leti so malčki uživali več trše, nepasirane hrane, več so žvečili in nihče ni nosil ortodontskega pripomočka. Danes starši marsičesa ne jedo, tako tudi malčki uživajo enolično, »revno« hrano.

17. Zelo veseli bi bili Vašega mnenja, pripombe ... glede prehrane dojenčkov in malčkov skozi čas, ki ga skozi anketo niste uspeli sporočiti (priložen list):

- Dojenje je zopet v modi, kar je prav, ker je le to v prid dojenčkom in tudi staršem (ekonomski vidik).
- Navodila oz. smernice prehranjevanja dojenčka bi morale biti po vsej Sloveniji enotne. Ni dobro, da se med strokovnimi delavci pojavljajo razhajanja, zlasti glede uvajanja mešane prehrane.
- Anekdota o ženi, ki je rodila deklico težko 1230g: v porodnišnici Ljubljana, v Oddelku za nedonošenčke, smo prvi laktarij imeli že leta 1976. Gospa iz Stične je 2x na teden pošiljala mleko (mož je pripeljal zamrznjeno izbrizgano mleko v hladilni torbi in stekleničkah, na dan je izbrizgala do 2 l mleka) za vse nedonošenčke na oddelku. Gospa je svojo deklico po odhodu iz porodnišnice dojila še do 1. leta.

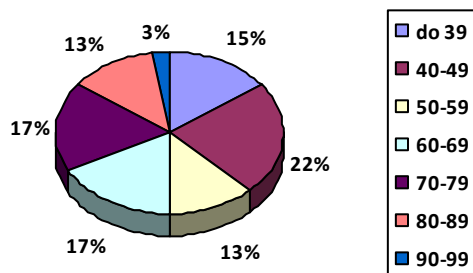
Rezultati opravljenih anket mamic:

1. STAROSTNA SKUPINA

Preglednica 16: Pregled anketiranih po spolu

| LETA | Število |
|-------|---------|
| do 39 | 6 |
| 40-49 | 9 |
| 50-59 | 5 |
| 60-69 | 7 |
| 70-79 | 7 |
| 80-89 | 5 |
| 90-99 | 1 |

Starostne skupine



Slika 21: Starostne skupine anketiranih mamic

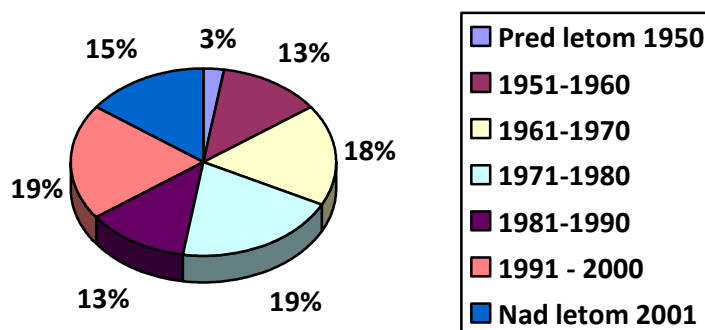
V anketi je bilo vključenih 40 mamic. Največ v starostni skupini od 40 do 49 let in samo ena mamica v skupini od 90 do 99 let.

2. Katerega leta ste rodili prvega otroka?

Preglednica 17: Rojstvo prvega otroka

| Leto | Število |
|-----------------|---------|
| Pred letom 1950 | 1 |
| 1951-1960 | 5 |
| 1961-1970 | 7 |
| 1971-1980 | 8 |
| 1981-1990 | 5 |
| 1991 - 2000 | 8 |
| Nad letom 2001 | 6 |

Rojstvo prvega otroka



Slika 22: Rojstvo prvega otroka

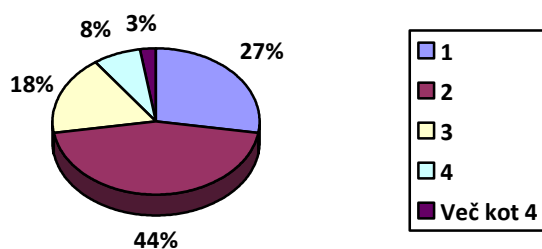
Največ anketiranih mamic je rodilo v obdobju med leti 1971 in 1980 ter 1991 in 2000.

3. Koliko otrok imate?

Preglednica 18: Število otrok

| Število otrok | Število |
|---------------|---------|
| 1 | 11 |
| 2 | 18 |
| 3 | 7 |
| 4 | 3 |
| Več kot 4 | 1 |

Število otrok v družini



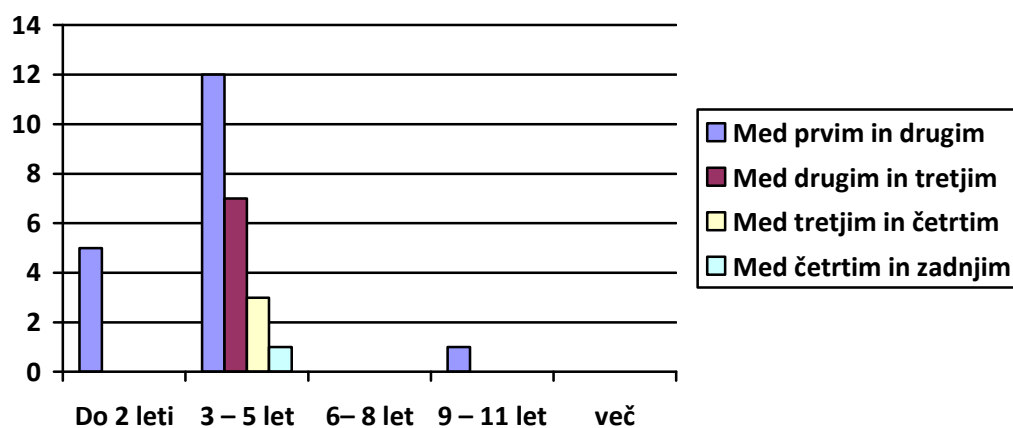
Slika 23: Število otrok v družini

Po pričakovanjih ima največ anketirank 2 otroke. Nekoč so bile družine številčnejše, zato so mamice, ki so rodile pred letom 1960, v večini imele več kot tri otroke. Medtem ko se sodobne družine pogosteje odločajo le za enega otroka.

4. Kolikšna je razlika v letih med posameznimi otroki?

Preglednica 19: Razlika med otroki v letih

| | Do 2 leti | 3 – 5 let | 6– 8 let | 9 – 11 let | več |
|------------------------|-----------|-----------|----------|------------|-----|
| Med prvim in drugim | 5 | 12 | | 1 | |
| Med drugim in tretjim | | 7 | | | |
| Med tretjim in četrtem | | 3 | | | |
| Med četrtem in zadnjim | | 1 | | | |



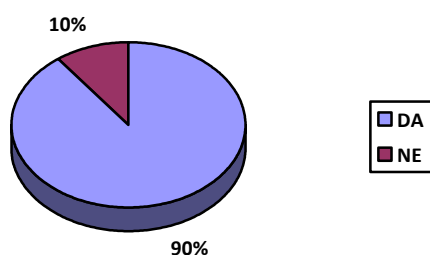
Slika 24: Razlika med otroki v letih

Največ anketirank je imelo razliko v letih med prvim in drugim otrokom 3-5 let tudi med nadaljnji otroki je najpogosteje starostna razlika 3-5 let.

5. So se smernice glede prehrane dojenčka spremenile v času med njim-a-i?

Preglednica 20: Spreminjanje prehranskih smernic

| | Število |
|----|---------|
| DA | 26 |
| NE | 3 |



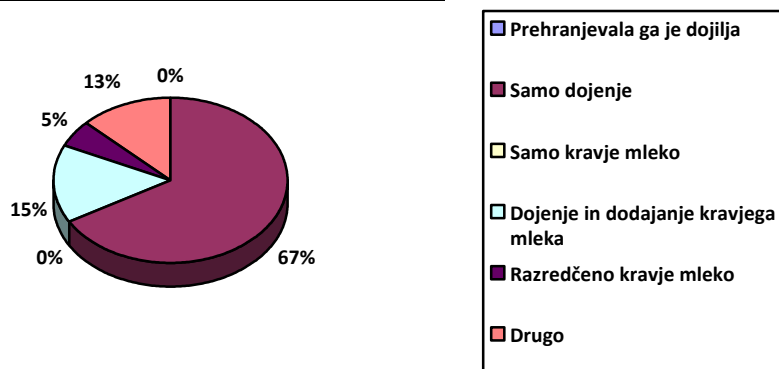
Slika 25: Spreminjanje prehranskih smernic med otroki v eni družini

26 mamic je mnenja, da so se prehranske smernice med rojstvom otrok v družini spreminjale. Čeprav smo s prejšnjim vprašanjem ugotovili, da razlika med otroki v večini primerov ni tako velika (3-5 let), lahko sklepamo, da se smernice spreminjajo v krajših obdobjih.

6. Kakšne so bile smernice oziroma kako ste prehranjevali prvorojenca v prvih mesecih življenja?

Preglednica 21: Način prehranjevanja prvorojenca

| Vrsta prehrane | Število |
|-------------------------------------|---------|
| Prehranjevala ga je dojilja | 0 |
| Samo dojenje | 26 |
| Samo kravje mleko | 0 |
| Dojenje in dodajanje kravjega mleka | 6 |
| Razredčeno kravje mleko | 2 |
| Drugo | 5 |



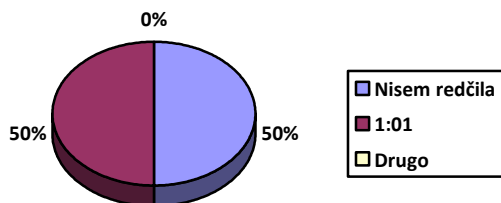
Slika 26: Način prehranjevanja prvorojenca

Kar 67 % anketiranih mamic je svoje prvorojence dojilo. Pod drugo so anketiranke navajale: mlečne formule, mleko v prahu, razredčeno z vodo do 8. meseca, nato kravje mleko.

7. V kakšnem razmerju ste redčili mleko, če ste hranili s kravjim mlekom?

Preglednica 22: Redčenje kravjega mleka

| | Število |
|------------------|---------|
| Nisem redčila | 4 |
| 1:1 (mleko:voda) | 4 |
| Drugo | 0 |



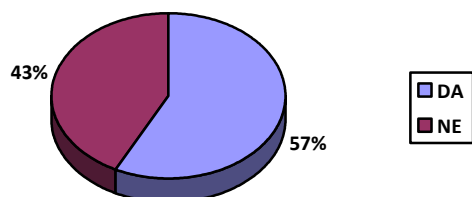
Slika 27: Načini uporabe kravjega mleka v prehrani dojenčka

Starejše anketiranke mleka za otroke niso redčile, čeprav iz literature razberemo, da so smernice to narekovale. Verjetno gre za mamice, ki niso bile poučene o neustrezni sestavi kravjega mleka za prehrano dojenčka. Ostale mamice, ki so otroku ponudile kravje mleko, so le-tega redčile v razmerju 1:1 (mleko:voda), dve mamici le prvi mesec, dve tudi v drugem mesecu, nato sta dodajali polno mleko.

8. Ste bili seznanjenih s škodljivimi vplivi kravjega mleka na razvoj dojenčka?

Preglednica 23: Seznanjenost s škodljivimi vplivi kravjega mleka

| | Število |
|----|---------|
| DA | 23 |
| NE | 17 |



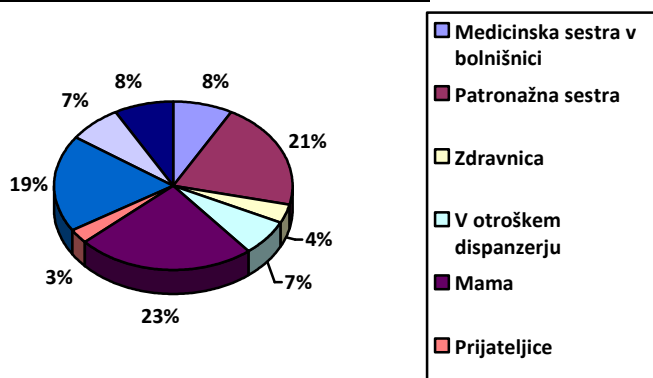
Slika 28: Seznanjenost mamic s škodljivimi vplivi kravjega mleka

57 % anketirank je seznanjenih s škodljivimi vplivi kravjega mleka pri prehrani dojenčkov. S tem pa niso bile seznanjene mamice, ki so rodile prvega otroka pred letom 1970, presenetljivo pa je delež mamic precej visok tudi med tistimi, starimi med 40 in 49 let (6 od 9 mamic, ki so izpolnjevale anketo).

9. Kdo Vam je podal smernice oz. Vas poučil o ustrezni prehrani dojenčka?

Preglednica 24: Podajanje smernic zdrave prehrane

| | Število |
|--------------------------------|---------|
| Medicinska sestra v bolnišnici | 9 |
| Patronažna sestra | 23 |
| Zdravnica | 4 |
| V otroškem dispanzerju | 8 |
| Mama | 27 |
| Prijateljice | 3 |
| Babica | 21 |
| Iz literature | 8 |
| Drugo: šola za starše, splet | 9 |



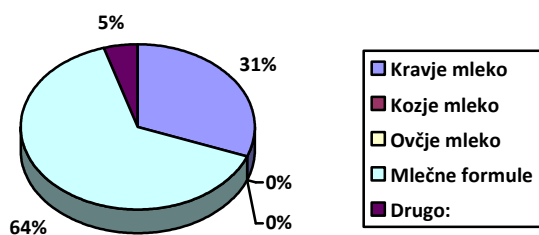
Slika 29: Načini pridobivanja informacij o ustrezni prehrani

Anketirankam, ki sodijo v starostno skupino 70 in več let, so večinoma podajale smernice njihove mame in babice, strokovnih napotkov niso bile deležne, zlasti ne v odročnih krajih in na kmetijah. Mlajše mamice so navajale elektronske vire. 21 % anketirank je osnovne napotke dobilo od patronažnih sester. Potreba po informiranju staršev oziroma mamic se vse bolj povečuje, zato je ustrezna komunikacija med strokovno delavko in mamico izrednega pomena.

10. Kakšna prehrana je bila na voljo, če mati ni dojila?

Preglednica 25: Vrsta prehrane, če mati ni dojila

| | Število |
|----------------|---------|
| Kravje mleko | 13 |
| Kozje mleko | 0 |
| Ovčje mleko | 0 |
| Mlečne formule | 27 |
| Drugo: | 2 |



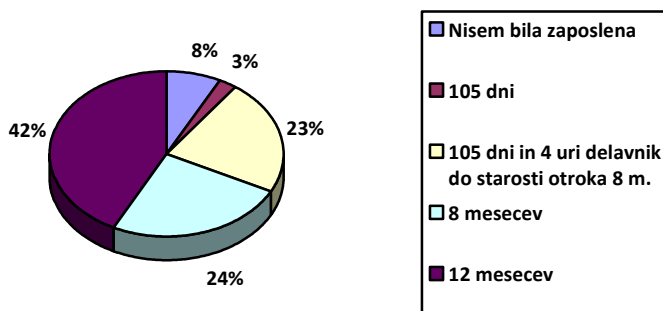
Slika 30: Možnosti dodatne prehrane

Mamice, ki so hranile dojenčke po letu 1970, so že uporabljale različne mlečne formule. Prej so večinoma za pripravo nadomestne hrane uporabljale mleko. Pod drugo so mamice navajale: mleko v prahu in zaradi refluksa riževo mleko.

11. Koliko mesecev porodniškega dopusta Vam je pripadalo po zakonu?

Preglednica 26: Dolžina porodniškega dopusta (in dopusta za nego)

| | Število |
|--|---------|
| Nisem bila zaposlena | 3 |
| 105 dni | 1 |
| 105 dni in 4-urni delavnik do starosti otroka 8 m. | 9 |
| 8 mesecev | 10 |
| 12 mesecev | 17 |



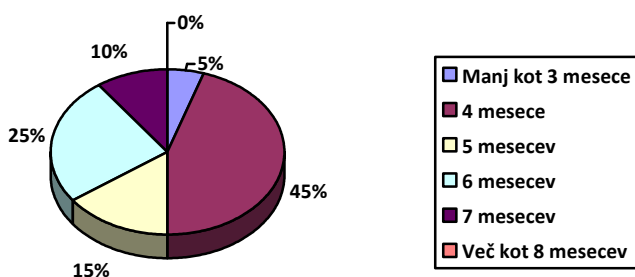
Slika 31: Dolžina porodniškega dopusta

Največ anketirank je imelo 12 mesecev porodniškega dopusta oziroma po novi zakonodaji 105 dni porodniškega dopusta in 260 dni dopusta za nego in varstvo otroka. To sovпада s starostno strukturo anketirank. 24 % anketirank je lahko koristilo 8 mesečni porodniški dopust, 23 % 105 dni, nato pa so imele možnost štiriurnega delovnika do dopolnjenega osmega meseca starosti otroka. Le 3 % mamici je imelo 105 dni dopusta. 8 % ni bilo zaposlenih.

12. Koliko je bil otrok star, ko ste mu začeli dodajati gosto hrano?

Preglednica 27: Dodajanje goste hrane

| Starost otroka | Število |
|-------------------|---------|
| Manj kot 3 mesece | 2 |
| 4 mesece | 18 |
| 5 mesecev | 6 |
| 6 mesecev | 10 |
| 7 mesecev | 4 |
| Več kot 8 mesecev | 0 |



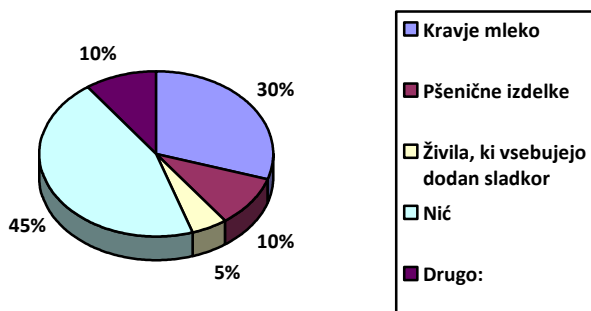
Slika 32: Pričetek dodajanja goste hrane

Iz preglednice 28 je razvidno, da so se smernice, ki so narekovale pričetek dodajanja »goste« hrane, skozi desetletja zelo spreminjale. Nekoč so z dodajanjem pričeli prej, v večini pri 4 mesecih starosti, dve anketiranki že pred 3. mesecem.

13. Ste pri gosti hrani omejili katera izmed naštetih živil (po priporočilih)?

Preglednica 28: Omejitve v prehrani

| Živila | Število |
|------------------------------------|---------|
| Kravje mleko | 12 |
| Pšenične izdelke | 4 |
| Živila, ki vsebujejo dodan sladkor | 2 |
| Nič | 18 |
| Drugo | 4 |



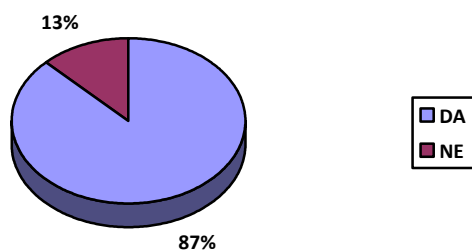
Slika 33: Omejitve pri dodajanju goste hrane

Pod drugo so mamice navajale: omejitev kapusnic – predvsem cvetače; omejitev izdelkov, ki vsebujejo gluten; otrok je sam odklanjal izdelke iz pšenice, zlasti pšenični zdrob.

14. V zadnjih desetih letih se je ozaveščenost o pomenu dojenja zelo povečala.

Preglednica 29: Spreminjanje ozaveščenosti o dojenju

| | Število |
|----|---------|
| DA | 35 |
| NE | 5 |



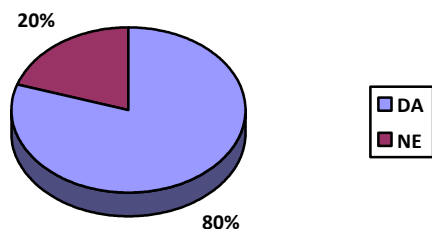
Slika 34: Ozaveščenost o pomenu dojenja

87 % anketirank je mnenja, da se je ozaveščenost o pomenu dojenja v zadnjih letih zelo povečala. Nekoč je večina mater dojilo, po pojavu prvih mlečnih formul in močnem promoviranju le teh, je dojenje upadlo in šele v zadnjem desetletju zopet pridobiva na pomenu.

15. Ali ste pri prehrani malčka (po 1. letu) prešli na hrano, kot jo uživate še danes?

Preglednica 30: Prehod malčka na družinsko prehrano

| | Število |
|----|---------|
| DA | 32 |
| NE | 8 |



Slika 35: Prehod malčka na družinsko prehrano

80 % mamic je v obdobju prehoda dojenčka v malčka pričelo z uvajanjem mešane družinske prehrane, brez posebnih omejitev. 20 % anketirank je prehrano še vedno prilagajalo, kot je razvidno v naslednji točki.

16. Če ste na vprašanje 15 odgovorili z NE, prosiva za pojasnilo:

Mamica A: Po prvem letu starosti je bilo na jedilniku (po priporočilu mame in patronažne sestre):

- dnevno: telečja kostna juha, dušena zelenjava, jabolko, pitje čaja (ne vode)
- pogosto: riž, krompir, mlečni zdrob, močnate jedi

Mamica B: Malčku smo ponudili skoraj vsa živila, razen tistih, ki so ga napenjala (fižol) in predelanih živil (paštete, hrenovke, hrana v pločevinki).

Mamica C: Omejili smo živila, ki vsebujejo sladkor in umetna barvila.

5 SKLEP

Izključno dojenje v prvih šestih mesecih življenja in dojenje ob ustrezni dopolnilni prehrani do prvega ali drugega leta starosti ali po želji še dlje, vzpostavitev celovitega informacijskega sistema stalnega in rednega spremljanja pogostnosti dojenja in uvajanja dopolnilne prehrane ter aktivnosti kadrov in finančnih potreb za zagotovitev ciljev na področju dojenja narekuje Resolucija o nacionalnem programu prehranske politike (Resolucija, 2005).

Starši s pravilno prehrano vplivajo na biološko kakovost organizma, na telesni in duševni razvoj otroka. Če želijo otroku ponuditi zdravo prehrano, morajo o njej posedovati tudi dovolj znanja (Pavlič, 1998), zato je izrednega pomena, da so smernice in priporočila skrbno in natančno pripravljena in podana strokovnim delavcem na tem področju, ki jih morajo ustrezno prenesti na bodoče starše.

Uravnotežena, polnovredna prehrana je torej tista, ki osnovnim enotam našega organizma zagotavlja vse potrebne snovi za učinkovito delo. Hrana je skupek hranilnih snovi, med katerimi vlada prav posebna medsebojna povezanost. Učinkovitost na poti proti zdravju se kaže ravno v uživanju naravnih snovi, takšnih, kot obstajajo v naravi. (Merljak in Koman, 2008).

Z nalogo smo želeli prikazati razvoj smernic zdrave prehrane za dojenčke in malčke nekoč in danes. Ugotovitve skozi hipoteze so:

Hipoteza 1: Smernice zdrave prehrane nekoč so se razlikovale od današnjih. S to trditvijo se bo strinjalo več kot 70 % strokovnih delavcev in več kot 60 % anketiranih mamic.

V nalogi je bilo ugotovljeno, da so se smernice zdrave, priporočene prehrane malčkov in dojenčkov nekoč razlikovale od današnjih, zato lahko potrdimo zastavljeno hipotezo tako za strokovne delavke kot tudi mamice. Takšnega mnenja je bilo kar 90 % vseh anketirank, tako mamic kot tudi strokovnih delavk. Zato lahko zastavljeno hipotezo gladko potrdimo.

H 2: Nekoč več kot 80% mater ni bilo seznanjenih s škodljivimi vplivi kravjega mleka na razvoj dojenčka.

Anketa je pokazala, da mamice, ki so hranile svoje dojenčke pred letom 1966 v večini primerov niso bile ozaveščene o sestavi kravjega mleka in učinkih pri uživanju le-tega v prehrani dojenčka. Vedele so, da je dobro, če kravjemu mleku dodajo vodo, niso pa pripravljale polovičnega mleka, kot to priporoča literatura tistih časov. Polovica tistih, ki so dodajale kravje mleko, je mleko redčilo v razmerju 1:1, druga polovica mleka ni redčilo. Sklepamo lahko, da je večina teh mamic odraščala na podeželju, na kmetijah ter niso imele možnosti izobraževanja in dostopa do ustrezne literature. Napotke so jim dajale mame in babice. Vsekakor pa je razvidno, da so v prvi vrsti skušale dojiti. Zanimiva je tudi ugotovitev, da mamice med 40. in 49. letom ravno tako niso seznanjene s škodljivimi vplivi kravjega mleka v prehrani dojenčka. Če povzamemo: 57 % vseh anketiranih mamic je bilo seznanjenih s škodljivimi vplivi kravjega mleka v prehrani dojenčka, od tega je bilo mamic, ki so rodile prvega otroka pred letom 1970, enajst, kar predstavlja 28 % delež. Od tega jih več kot 80 % ni bilo seznanjenih s škodljivostjo kravjega mleka v prehrani dojenčka. Naša hipoteza je s tem potrjena.

H 3: V zadnjih desetih letih se je ozaveščenost o pomenu dojenja zelo povečala. S to trditvijo se bo strinjalo več kot 90% vseh anketirancev.

Rezultati ankete so nas presenetili, saj je kar 13 % mamic bilo mnenja, da se ozaveščenost o pomenu dojenja v zadnjih letih ni povečala. Tako s strani mamic hipoteza ni bila potrjena. Strokovne delavke so enotno potrdile zastavljeno hipotezo, saj so vse prepričane, da se je ozaveščenost o dojenju okrepila.

H 4: Priporočila dodajanja "goste" hrane se skozi desetletja spreminjajo. S to trditvijo se bo strinjalo več kot 80 % vseh anketirancev.

Iz literature smo razbrali, da so se smernice skozi leta spreminjale. Tudi anketa je to potrdila. Mamice, ki so rodile in seveda hranile otroke pred letom 1970, so prej pričele z dodajanjem »goste« hrane. Večinoma okoli 4. in 5. meseca starosti.

Nekatere celo že pred tretjim mesecem. Strokovne delavke so bile mnenja, da so mamice, ki niso dojile, začele z dodajanjem prej, že v tretjem mesecu. Rezultati, kako se je časovno razlikovalo dodajanje, so lepo razvidni iz preglednice 27 in našo hipotezo potrjujejo.

H 5: Nekoč so priporočali dodajanje "goste hrane" že po 3. mesecu starosti. S to trditvijo se bo strinjalo več kot 80 % anketiranih strokovnih delavk.

Navedbe strokovnih delavk so našo hipotezo potrdile, saj je 90 % anketirank bilo mnenja, da so nekoč dodajali »gosto« hrano bistveno prej kot danes.

H 6: Vzrok za hitrejši prehod na "gosto hrano" je bila krajša porodniška doba! Predvidevamo, da bo to našo trditev potrdila večina anketiranih mamic, ki sodijo v starostno skupino 70 let in več.

Anketni vprašalnik je zajel 13 mamic s starostjo nad 70 let, od tega 3 niso bile zaposlene, sicer pa so imele 105 dni porodniškega dopusta in nekatere tudi možnost polovičnega delovnega časa do otrokovega osmega meseca starosti. Torej je 10 mamic bilo prisiljeno v dodajanje hrane po 105 dneh. Ker so mamice morale nastopiti porodniški dopust 28 dni pred predvidenim rokom poroda, to pomeni, da so šle v službo pri starosti dojenčka okoli 77 dni oziroma dva meseca in pol. Te mamice so bile primorane dodajati tudi »gosto« hrano.

Hipotezo so dodatno podprle tudi ugotovitve strokovnih delavk.

H 7: Več kot 80 % strokovnih delavk je seznanjenih s sestavo mlečnih formul.

Strokovne delavke v večini primerov poznajo sestavo mlečnih formul (95 %), kar smo tudi pričakovali. S sestavo ni seznanjena strokovna delavka, ki že dlje časa ne opravlja dela, vezanega na prehrano dojenčkov in malčkov. Torej je naša hipoteza potrjena.

H 8: Po dopolnjenem prvem letu starosti so mamice anketiranke pričele z normalno mešano družinsko prehrano. To trditev bo potrdilo več kot 80 % mamic.

80 % mamic je potrdilo zastavljeno hipotezo. Torej so po dopolnjenem prvem letu starosti pričele dodajati malčku normalno hrano. Če sklepamo, da je večina otrok v tej starosti vključenih v vrtec in se tam tudi prehranjujejo, imajo seveda prilagojeno prehrano glede na starost.

Vedno več otrok ima v vrtcu zaradi različnih obolenj tudi možnost dietne prehrane. Najpogosteje se pojavlja intoleranca na laktozo, alergija na mleko ali jajca ter celiakija.

H 9: Po dopolnjenem prvem letu starosti so strokovni delavci mamicam svetovali mešano družinsko prehrano, brez omejitev.

Vse strokovne delavke priporočajo malčkom prilagojeno mešano družinsko prehrano. Takšnih obrokov so otroci deležni tudi v vzgojno-varstvenih zavodih (vrtcih), kjer večinoma preživijo večji del dneva in tedna. Priporočajo omejitve pri uživanju sladkorjev in maščob ter alergenih živil (mleko, jajca, gluten, jagode, oreščki ...). Torej je naša hipoteza delno potrjena.

Če strnemo naše ugotovitve, bi lahko povedali, da so se smernice prehrane dojenčka in malčka skozi čas spreminjale. Te spremembe je delno narekoval socialno- ekonomski položaj družin in ozaveščenost mamic o primernih načinih hranjenja. Velike razlike so bile opazne pri prehranjevanju dojenčkov na podeželju, kjer je prevladovalo kmetijstvo in so redili domače govedo, ki je dajalo domače mleko. Matere so večinoma ostajale doma in skrbele za otroke. Dojenje je bilo vedno prvotnega pomena. Če le to ni bilo možno, so dojenčke hranili s prekuhanim kravjim mlekom (velikokrat zaradi nevednosti mleko niso niti redčili) in že v tretjem oz. četrtem mesecu dodajali doma pridelano hrano. Otroci so bili zdravo razviti, brez alergij in prekomerne telesne teže. Mestni otroci so bili v

marsičem prikrajšani. Matere so po preteku porodniškega dopusta (105 dni, kasneje 8 mesecev) prepustile dojenčke v varstvo in hranjenje varuškam. Torej bi lahko trdili, da je tudi dolžina porodniškega dopusta narekovala smernice prehrane in pričetek dodajanja »goste« hrane, ki se je sorazmerno višal.

Današnja prehrana dojenčkov naj bi temeljila na dojenju do 6. meseca. Veliko mamic se lahko pohvali z uspešnim dojenjem, ostale so primorane k uporabi mlečnih formul, ki so dan danes zelo adaptirane materinemu mleku in prav gotovo dober nadomestek. Se pa vedno ob pojavu kakšne afere, pojavi tudi dvom o njihovi sestavi oz. dodatkih, ki jih vsebujejo, ter posledicah, ki jih lahko imajo.

Prehrana malčkov najbolj ne sledi smernicam zdravega prehranjevanja. Zaradi preobremenjenosti staršev prevečkrat posegamo po enolični prehrani in že pripravljenih jedeh, ki vsebujejo različne dodatke za ohranjanje svežine, barve, okusa... le ti so, za našega malčka, velikokrat nevarni. So tudi eden glavnih krivcev za naraščajoče število alergij in intoleranc oziroma prehranskih ter razvojnih motenj otrok.

Pri raziskovanju so se nam porajale nove ideje in vprašanja. Morda bi v nadaljevanju lahko opisali in primerjali sestavo mlečnih formul ali se podali na raziskovanje prehranskih smernic predšolskih otrok?

O tem pa v naslednjem raziskovalnem letu.

6 VIRI IN LITERATURA:

1. Avčin M. 1961. Naš otrok. Ljubljana, DZS, s. 87-143.
2. Cramm, D. in Schmidt E. 2008. Naš otrok: prvo leto. Kranj, Narava, s. 86-137.
3. Dragaš B. 1938. Otrok v prvem letu. Ljubljana, Tisk Jugoslovanske tiskarne, s 62-119.
4. Grabrovec P. 2010. Zdrava prehrana otrok od rojstva do treh let. Diplomsko delo. Univerza v Mariboru, Pedagoška fakulteta, Oddelek za Predšolsko vzgojo, s. 33.
5. Grant A. 2002. Naravna hrana za dojenčke in malčke: popolna zdrava prehrana za otroke od rojstva do treh let. Ljubljana, Tehniška založba Slovenije, s. 6-35.
6. Hlastan–Ribič C., Maučec–Zakotnik J., Koroušič–Seljak B. in Pokorn D. 2008. Praktikum jedilnikov zdravega prehranjevanja v vzgojno-izobraževalnih ustanovah: (od prvega leta starosti naprej). Ljubljana, Ministrstvo za zdravje, Zavod Republike Slovenije za šolstvo, s. 17.
7. Hoyer S. 2011. Uspešno dojenje za dobro zdravje otrok in mater. Ljubljana, Društvo UNICEF Slovenija,
8. Hoyer S., Bratanič B., Konjajev Z. 2000. Nega dojenčka: prvemu letu življenja naproti. Ljubljana, Tehniška založba Slovenije, s. 25-30.
9. Inštitut za varovanje zdravja (IVZ). Karagenan E 407. Dostopno na: <http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=8&pi=5&id=1975&PageIndex=0&groupId=176&newsCategory=&action>ShowNewsFull&pl=8-5.0>, citirano: 1.3.2013.
10. Matajč L. 1962. Pediatrija. Ljubljana, Mladinska knjiga, s. 94-105.
11. Matajč L. Pavlovič A. 1988. Prehrana zdravega in bolnega dojenčka. Ljubljana, Založba Centralnega zavoda za napredek gospodinjstva, s. 1-37.

12. Materino mleko. Dostopno na: http://sl.wikipedia.org/wiki/Materino_mleko, citirano: 12.1.2013.
13. Merljak M. in Koman M. 2008. Zdravje je naša odločitev. Ljubljana, Prešernova družba, s. 58-61.
14. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Porodniški dopust. 2013. Dostopno na: http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/druzina/starsevsko_varstvo_in_druzinski_prejemki/pravice_iz_zavarovanja_za_starsevsko_varstvo/starsevski_dopust, citirano: 1.3.2013.
15. Pavlič E. 1998. Za otroke kuhajmo zdravo: za majhne in velike. Koper, Samozaložba, s. 11.
16. Pighin G., Bernd S. 2006. Otrokovo prvo leto: da bo vaš otrok zdrav in živahen. Ptuj, In obs medicus, s. 20-40.
17. Pokorn D. 2003. Prehrana v različnih življenjskih obdobjih. Ljubljana, Marbona, s. 145-203.
18. Požar J. 2003. Hranoslovje – zdrava prehrana učbenik za predmet zdrava prehrana in dietetika v drugem letniku srednjih zdravstvenih šol, program tehnik zdravstvene nege. Maribor, Obzorja, s. 103.
19. Resolucija o nacionalnem programu prehranske politike 2005 – 2010.. Uradni list RS, št. 39/2005 z dne 19.4.2005. Dostopno na: <http://www.uradni-list.si/>, citirano: 28.2.2013.
20. Smernice zdravega prehranjevanja za dojenčke. 2010. Ministrstvo za zdravje. Dostopno na: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/zakonodaja/mednarodna_zakonodaja/VARNOST_%C5%BDIVIL/SMERNICE_PREHRANJEVANJA_ZA_DOJENCKE_P-4_preview.pdf, citirano: 27.2.2013.
21. Statistični urad RS. 2013. Dojenček in malček. Definicija pojmov. Dostopno na: http://www.stat.si/doc/pub/rr816-2004/DEFINICIJE_SLO.htm, citirano: 22.2.2013.

22. Statistični urad RS. 2008. Materinski dan. Dostopno na: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=1525, citirano: 1.3.2013.
23. Troha M. 2010. Ko je mleka premalo. Dostopno na: http://www.ringaraja.net/clanek/ko-je-mleka-premalo_1511.html?page=1&imageID=489#image-link, citirano: 2.2.2013
24. Venzmer G. 1972. Domači zdravnik. Ljubljana, Mladinska knjiga, s. 129-137.
25. Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih - uradno prečiščeno besedilo (ZSDP-UPB2). Uradni list RS, št. 110/2006 z dne 26. 10. 2006.
26. Združenje slovenskih doul. Dostopno na: <http://www.doula-si.org/>, citirano: 7.3.2013.
27. Zorec J. 2005. Zdravstvena nega zdravega in bolnega otroka. Maribor, Obzorja, s. 71-85.

Priloga 1: Anketni vprašalni list za strokovne delavce

Spoštovani!

Sva raziskovalki Srednje zdravstvene šole Celje. Pripravljava raziskovalno nalogo z naslovom Smernice prehrane dojenčka in malčka skozi čas.

Prosiva Vas za podatke, ki jih bova uporabili samo v raziskovalni namen.

Zahvaljujemo se Vam za sodelovanje!

1. Obkrožite in odgovorite na vprašanja!

a. Spol: M Ž

b. Starostna skupina:

a) 40-49 let

d) 70-79 let

b) 50-59 let

e) 80-89 let

c) 60-69 let

f) 90-99 let

2. Na katerem delovnem mestu ste se srečevali s prehrano dojenčka in malčka?

3. V katerih letih ste opravljali to delo? _____

4. Ali so se skozi leta službovanja smernice zdrave prehrane spreminjale?

DA NE

5. Če ste odgovorili z DA, Vas prosiva za pojasnilo (kako, kdaj, zakaj). Odgovor napišite na priložen list.

6. Kako bi na kratko opisali prehrano dojenčka nekoč (40 - 50 let nazaj) in danes (priložen list za odgovor)?

7. Nekoč so svetovali uvajanje »goste« hrane že pri 3. mesecu starosti otroka. DA NE

8. Kakšno je vaše mnenje o današnji prehrani malčkov (priložen list za odgovor)?

9. Ali ste imeli v času službovanja kakšno slabo izkušnjo s prehranjevanjem dojenčka in malčka? Nam jo lahko zaupate, prosim (priložen list za odgovor).
10. Kako ste bodočim mamiciam nekoč (40 - 50 let nazaj) svetovali glede prehrane dojenčka? (možnih je več odgovorov)
- a. Priporočali smo dojenje
 - b. Če dojenje ni bilo možno, smo priporočali prekuhano kravje mleko
 - c. Če dojenje ni bilo mogoče, smo priporočali prekuhano kozje mleko
 - d. Priporočali smo polovično kravje mleko
 - e. Priporočili sluzaste juhe
 - f. Priporočali smo močnate juhe
 - g. Drugo:
11. Kakšno je vaše mnenje glede mlečnih formul (priložen list za odgovor)?
12. Kdaj so se pri vašem delu pojavile prve mlečne formule? _____
13. Ste seznanjeni s sestavo mlečnih formul?
DA NE
14. Ali smatrate, da so mlečne formule danes bolj prilagojene materinemu mleku kot nekoč?
DA NE
15. V zadnjih desetih letih se je ozaveščenost o pomenu dojenja zelo povečala.
DA NE
16. Kakšne so bile smernice prehrane malčka, po dopolnjenem prvem letu starosti? Ste mamiciam omejevali določena živila? Katera? (priložen list za odgovore)
17. Zelo veseli bi bili Vašega mnenja, pripombe ...glede prehrane dojenčkov in malčkov skozi čas, ki ga skozi anketo niste uspeli sporočiti (priložen list):

Zahvaljujeva se Vam za pomoč in čas, ki ste nama ga namenili.

Dajana in Svetlana

Priloga 2: Anketni vprašalni list za mamice

Spoštovani!

Sva raziskovalki Srednje zdravstvene šole Celje. Pripravljava raziskovalno nalogo z naslovom Smernice prehrane dojenčka in malčka skozi čas.

Prosiva Vas za podatke, ki jih bova uporabili samo v raziskovalni namen.

1. V katero starostno skupino sodite (obkrožite):

- | | |
|--------------|--------------|
| a. do 39 let | d. 70-79 let |
| b. 40-49 let | e. 80-89 let |
| c. 50-59 let | f. 90-99 let |
| č. 60-69 let | |

2. Katerega leta ste rodili prvega otroka? _____

3. Koliko otrok imate? _____

4. Kakšna je razlika v letih med posameznimi otroci (obkrožite ustrezno)?

| Med prvim in drugim | Med drugim in tretjim | Med tretjim in četrtem |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 2 leti | 2 leti | 2 leti |
| 3 leta | 3 leta | 3 leta |
| 4 leta | 4 leta | 4 leta |
| 5 let | 5 let | 5 let |
| Več - (napišite koliko) _____ | Več - (napišite koliko) _____ | Več - (napišite koliko) _____ |

5. So se smernice glede prehrane dojenčka spremenile v času med njim-a-i? DA NE

6. Kakšne so bile smernice, oziroma, kako ste prehranjevali prvorojenca v prvih mesecih življenja?

- Prehranjevala ga je dojilja
- Samo dojenje
- Samo kravje mleko

- d. Dojenje in dodajanje kravjega mleka
- e. Razredčeno kravje mleko
- f. Drugo:

7. Če ste pri prejšnjem vprašanju obkrožili e. Vas prosiva za pojasnilo.

V kakšnem razmerju ste redčili mleko?

8. Ste bili seznanjenih s škodljivimi vplivi kravjega mleka na razvoj dojenčka? DA NE

9. Kdo Vam je podal smernice oz. Vas poučil o ustrezni prehrani dojenčka?

Možnih je več odgovorov.

- a) medicinska sestra v bolnišnici
- b) zdravnica
- c) mama
- d) babica
- e) patronažna sestra
- f) v otroškem dispanzerju
- g) prijateljica
- h) iz literature
- i) drugi (napišite kdo) _____

10. Kakšna prehrana je bila na voljo, če mati ni dojila?

| | prvorojenec | zadnji otrok |
|----------------|-------------|--------------|
| Kravje mleko | | |
| Kozje mleko | | |
| Ovčje mleko | | |
| Mlečne formule | | |

Drugo:

11. Koliko mesecev porodniškega dopusta Vam je pripadalo po zakonu?

- 6 mesecev
- 9 mesecev
- 12 mesecev
- Drugo (napišite koliko) _____

12. Koliko je bil otrok star, ko ste mu začeli dodajati gosto hrano?

| | prvorojenec | zadnji otrok |
|-------------------|-------------|--------------|
| Manj kot 3 mesece | | |
| 4 mesece | | |
| 5 mesecev | | |
| 6 mesecev | | |
| 7 mesecev | | |
| Več kot 8 mesecev | | |

Drugo:

13. Ste pri gosti hrani morali omejiti katera izmed naštetih živil (po priporočilih strokovnjakov)?

| | prvorojenec | zadnji otrok |
|------------------------------------|-------------|--------------|
| Kravje mleko | | |
| Pšenične izdelke | | |
| Živila, ki vsebujejo dodan sladkor | | |

Drugo:

14. V zadnjih desetih letih se je ozaveščenost o pomenu dojenja zelo povečala.

DA NE

15. Ali ste pri prehrani malčka (po 1. letu) prešli na hrano, kot jo uživata še danes?

DA NE

16. Če ste odgovorili z NE, prosiva za pojasnilo:

Zahvaljujemo se Vam za pomoč in čas, ki ste nama ga namenili.

Dajana in Svetlana

IZJAVA

Mentorica, Monika BRGLEZ, v skladu z 2. in 17. členom Pravilnika raziskovalne dejavnosti »Mladi za Celje« Mestne občine Celje, zagotavljam, da je v raziskovalni nalogi z naslovom

Smernice prehrane dojenčka in malčka skozi čas,

katere avtorici sta Svetlana NIKOLIČ in Dajana DUNOVIČ:

- besedilo v tiskani in elektronski obliki istovetno,
- pri raziskovanju uporabljeno gradivo navedeno v seznamu uporabljene literature,
- da je za objavo fotografij v nalogi pridobljeno avtorjevo (-ičino) dovoljenje in je hranjeno v šolskem arhivu,
- da sme Osrednja knjižnica Celje objaviti raziskovalno nalogo v polnem besedilu na knjižničnih portalih z navedbo, da je raziskovalna naloga nastala v okviru projekta Mladi za Celje,
- da je raziskovalno nalogo dovoljeno uporabiti za izobraževalne in raziskovalne namene s povzemanjem misli, idej, konceptov oziroma besedil iz naloge ob upoštevanju avtorstva in korektnem citiranju,
- da smo seznanjeni z razpisni pogoji projekta Mladi za Celje

Celje, 14. marec 2013



Podpis mentorice

Podpis odgovorne osebe