

KONCEPCIA ODBORU HYGIENA DETÍ A MLÁDEŽE



Starostlivosť o mladú generáciu

- ⊙ Deti sú investíciou do budúcnosti spoločnosti.
- ⊙ Ich **zdravie** a **spôsob života** od prenatálneho obdobia po dospelosť je základom sociálneho a ekonomického rozvoja spoločnosti.
- ⊙ Choroby alebo nesprávny vývoj dieťaťa majú viaceré **dôsledky**:
- ⊙ choré dieťa si vyžaduje vysoké **investície štátu i rodičov** a negatívne ovplyvňuje ich finančný potenciál
- ⊙ závažné ochorenie dieťaťa má aj **sociálne dôsledky**, ktoré môžu viesť až k rozpadu rodín
- ⊙ Vo všeobecnosti deti v európskom regióne majú **lepšie podmienky** na výživu, zdravie a vývoj ako v minulosti.

- Avšak nadmerná konzumácia stravy, často nesprávneho zloženia, v koincidencii so znížením pohybových aktivít, vedie k stúpajúcemu výskytu **obezity u detí** - posúva sa postupne do nižších vekových kategórií.
- **Problémy mentálneho** a **psychosociálneho** zdravia počas detstva a v adolescencii súvisia s nevhodnou výživou, perinatálnymi problémami a infekčnými chorobami.
- Veľkou hrozbou pre deti sú **úrazy** a **násilie**.
- Pozornosť by sa mala venovať následkom **znečisteného ekologického prostredia** a **nezdravého životného štýlu**.

Národný program starostlivosti o deti a dorast na roky 2008-2015

Strategické direktívy na zlepšenie
zdravia a vývoja detí a dorastu
vychádzajú z implementácie
Európskej stratégie, ktoré
zdôrazňujú sedem hlavných priorít

Priority Národného programu pre deti a dorast na roky 2008 - 2015

- 1. Zdravie matky a novorodenca**
- 2. Výživa a fyzická aktivita**
- 3. Infekčné choroby**
- 4. Úrazy a násilie**
- 5. Životné prostredie**
- 6. Dorastový vek**
- 7. Psychosociálny rozvoj a mentálne zdravie**

Európska stratégia starostlivosti o deti a dorast

- ⊙ Hlavným cieľom je **zlepšenie zdravia** a **zdravého vývoja** detí a dorastu.
- ⊙ Strategické direktívy pre zlepšenie zdravia a vývoja detí a dorastu zdôrazňujú **sedem priorít**:
 1. **Zdravie matky a novorodenca**
 - ⊙ Zdravie a vývoj dieťaťa sú neoddeliteľne spojené so zdravím matky, jej výživou a reprodukčnou zdravotnou starostlivosťou, ktorú dostáva.
 - ⊙ Antenatálna, perinatálna a následná starostlivosť je dôležitá pre optimálny vývoj od dojčenského veku po dospievanie a dospelosť.
 2. **Výživa**
 - ⊙ Dobrá výživa je základom pre zdravý vývoj dieťaťa.

- Nesprávna výživa vedie k narušeniu zdravia a narušené zdravie spôsobuje ďalšie zhoršenie vyživovacieho stavu.
- Nezdravé stravovanie predstavuje čoraz väčší problém.
- Môže viesť k **obezite** u všetkých školopovinných detí a zvýšiť **riziko kardiovaskulárnych** a **iných** systémových **ochorení** v ďalšom veku.

3. Infekčné choroby

- **Akútne respiračné choroby, hnačkové ochorenia** a **tuberkulóza** sú príčiny smrti a zlého zdravotného stavu u detí, ktorým možno v značnej miere predchádzať a liečiť ich.

- V súčasnosti narastá výskyt **pohlavne prenosných chorôb**.
- Nárast vnútrožilového užívania drog predstavuje **zvýšené nebezpečenstvo prenosu** mnohých infekčných chorôb.
- Predchádzanie týmto ochoreniam je pritom oveľa menej nákladné ako následná zdravotná starostlivosť.

4. Úrazy a násilie

- Sú častým **dôsledkom faktorov prostredia**, obzvlášť u zraniteľných skupín.
- Zranenia počas detstva a dospievania nesú vysoké **riziko dlhodobých** fyzických ako aj psychosociálnych **následkov**.

5. Životné prostredie

- ☉ **Deti** sú obzvlášť citlivé a **zraniteľné** pri nedostatku čistej vody, hygieny, voči znečisteniu vzduchu vonkajšieho ako aj vnútorného prostredia a mnohým chemickým agensom.

6. Dorastový vek

- ☉ Je to vek experimentovania, niekedy aj rizikového správania.
- ☉ Počas tejto etapy vývoja sa **ustáli životný štýl**, ktorý môže ovplyvniť zdravie na celý život.
- ☉ Dorastenci sú často vnímaní ako **problémová skupina**.
- ☉ Mali by byť zapojení do riešenia svojich problémov a participovať na ochrane svojho zdravia.

7. Psychosociálny rozvoj a mentálne zdravie

- Chorobnosť v tejto oblasti stúpa.
- Je málo programov na podporu rodičovských zručností zameraných na zlepšenie psychologických vyhliadok mladej generácie.
- Počet samovrážd a depresívnych stavov sa spája často so zlými výsledkami vzdelávania, neusporiadaným rodinným zázemím, alkoholovou a drogovou závislosťou, ako aj s poruchami výživy.

Hygiena detí a mládeže

- medicínsky vedný odbor zameraný na

primárnu prevenciu

v detskom a mladistvom veku.

Činnosť odboru HDaM

- plní úlohy štátu v oblasti verejného zdravotníctva:
podpora a ochrana zdravia detí a mládeže
- Činnosť je zameraná na
rozvoj a zlepšovanie zdravia mladej generácie

Charakteristika odboru HDaM



- **Monitoruje a vyhodnocuje:**

- zdravotný stav detí a mládeže,
- **psycho-somatický vývoj** detí a mládeže, vrátane vysokoškolákov vo vzťahu k determinantom zdravia.



- **Stanovuje:**

- preventívne opatrenia na **predchádzanie vzniku a šírenia ochorenia a iných porúch zdravia** detí a mládeže,
- opatrenia zamerané na kladné ovplyvnenie
zdravia,
prostredia,
životného štýlu mladej generácie.

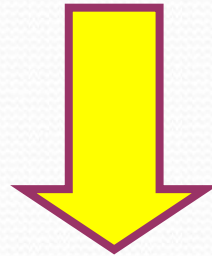


Charakteristika odboru:

- Zdravotný stav detí a mládeže, identifikácia zdravotných rizík a determinantov zdravia sa sleduje a realizuje **epidemiologickými metódami práce a metódami zdravotnej výchovy.**
- **Kontrola a hodnotenie sa vykonáva taktiež metódami štátneho zdravotného dozoru.**

**KONCEPCIA STAROSTLIVOSTI
V ODBORE
HYGIENA DETÍ A MLÁDEŽE**

štruktúra koncepcie vychádza:



**Smernica Ministerstva zdravotníctva
Slovenskej republiky
o odbornom usmerňovaní zdravotnej starostlivosti
Číslo: 10457/2007 – OZSO
Dňa: 5. marca 2007**

1.4. Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore.

HH SR

**Hlavný
odborník
HH SR**

**Poradný
zbor**

Koncepčné zameranie a pracovnú činnosť hygieny detí a mládeže usmerňuje a riadi **MZ SR** a **ÚVZ SR** (**hlavný hygienik SR**) v spolupráci s **hlavným odborníkom** a **poradným zborom HH SR**

Odborno-metodické vedenie spočíva v:

- spracovávaní návrhov na realizáciu **hlavných smerov** rozvoja odboru,



- zabezpečovaní **realizácie úloh v odbore,**
- **príprave podkladov** na stanovenie postupov a **metód práce vydávaných HH SR** v súvislosti s usmerňovaním činností v podpore a ochrane zdravia detí a mládeže,
- usmerňovaní **štátnej správy** na úseku ochrany a podpory zdravia detí a mládeže a **výkonu ŠZD a úradnej kontroly potravín,**

- usmerňovaní plnenia úloh
vyplývajúcich z odporúčaní
WHO,



- navrhovaní **opatrení na**
zefektívnenie činnosti odboru,

- **spolupráci s odborníkmi**
ostatných odborov,



- spolupráci **pri príprave** všeobecne
záväzných právnych **predpisov,**

- príprave návrhov na personálne
a materiálno-technické **vybavenie**
pracovníkov,

- vykonávaní **metodických návštev** regionálnych pracovísk odboru.

1.5. Povinné hlásenia a spracovanie štatistických údajov.

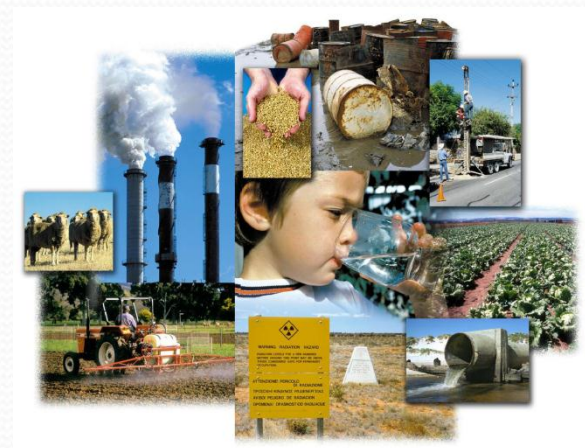
zber štatistických údajov -
umožňuje monitoring zdravotného stavu detí a mládeže vo vzťahu k životnému a pracovnému prostrediu a k ich životnému štýlu.




ÚVZ SR



RÚVZ v SR





**databáza
údajov
tvorí
základný
materiál**

**pre riadenie
a kontrolu
zdravotných rizík
pre orgány štátnej
správy**

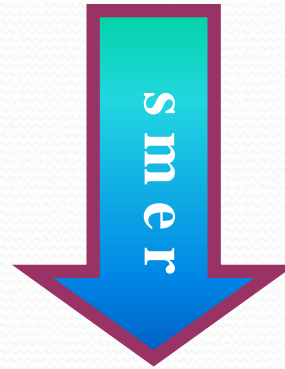
pre širokú verejnosť

**pre objektívne
informovanie
ostatných krajín
Európy a sveta**

2. Rozvoj starostlivosti v odbore.

2.1. Trendy vývoja starostlivosti v odbore v nasledujúcich 5 – 10 rokoch.

Trendy vývoja starostlivosti v odbore



**uplatňovanie činností, ktorých ich realizácia vytvára
predpoklady na zabezpečenie podmienok na ochranu
a podporu zdravia a na optimálny vývin a rozvoj osobnosti
detí a mládeže**

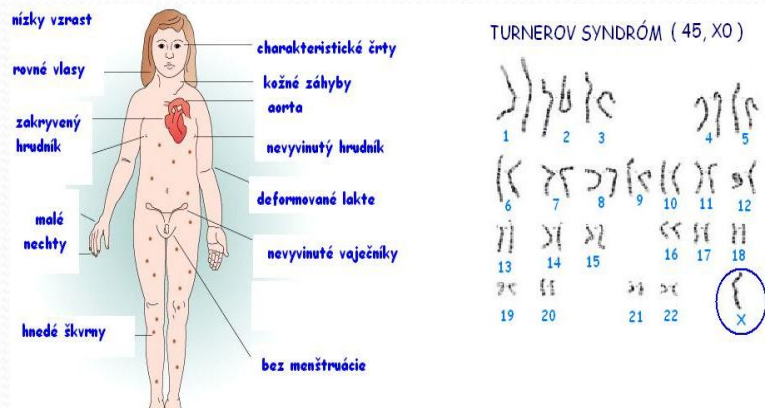
Ide najmä o:

- presadzovanie individuálnych a skupinových foriem **intervencie**,
- spoluprácu pri vytváraní podmienok pre **napĺňanie funkcie rodiny** ako základného článku spoločnosti,
- podporovanie vytvárania **predškolskej a školskej surveillance** (pre poskytnutie údajov v regionálnom a celoštátnom meradle (register),





- presadzovanie obnovenia „školsko-zdravotnej služby“,
- vykonávanie **prieskumov rastu a telesného vývinu** detí a mládeže v SR v desaťročných intervaloch,



podieľanie sa na **príprave štandardných metodík** skupinovej diagnostiky a ich využívanie pri zisťovaní miery zdravotného rizika u detí a mládeže,

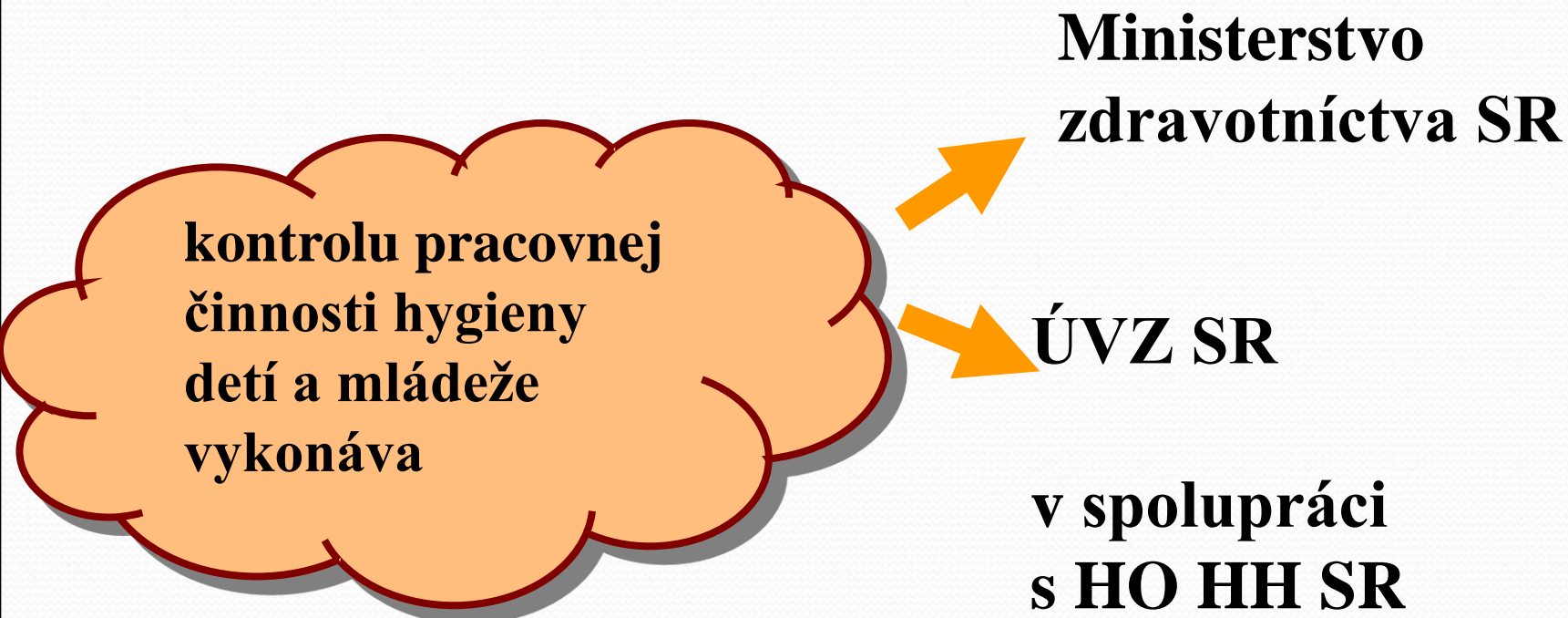
- aplikovanie **metód posilňovania odolnosti** organizmu, najmä u detí mladších vekových skupín,
- presadzovanie a odborné usmerňovanie vytvárania **podmienok pre spoločné stravovanie** detí a mládeže
- spoluprácu **pri prehodnocovaní učebných osnov:**
- spolupracovať pri zabezpečení racionálneho a **vhodného využívania voľného času** detí a mládeže,



- realizáciu **efektívnej výchovy ku zdraviu na školách**, rodinách a celoplošne v médiách;
- spoluprácu pri riešení problematiky **mladej rómskej populácie**,
- spoluprácu so zainteresovanými inštitúciami pri zabezpečovaní **komplexnej zdravotnej starostlivosti o zdravie detskej populácie**
- realizáciu **medzinárodných programov** na podporu a ochranu zdravia a zdravého vývinu detskej populácie.



2.2. Systém kontroly kvality poskytovania starostlivosti v odbore.







Kontrolná činnosť je zameraná na:

- hodnotenie **riadiacej práce** odboru
- hodnotenie **plnenia úloh**
- hodnotenie **ŠZD**
- hodnotenie **expertíznej činnosti** odboru

HO HH SR

- **prezentácia výsledkov** činnosti odboru
- **špecifické problémy** regiónu
- hodnotenie **spolupráce** s ostatnými odbormi v rámci pracoviska, s ostatnými RÚVZ, inými a inštitúciami a pod.

2.3. Medzinárodná spolupráca

-  so štátmi európskej únie pri riešení projektov v rámci **Komunitárneho programu**
-  pri vypracovaní komplexného národného akčného plánu na implementáciu **Dohovoru o právach dieťaťa**
-  v rámci aplikácie twinnigového projektu „Podpora realizácie **Národného programu boja proti drogám**“
-  pri plnení medzinárodných záväzkov, vyplývajúcich z ustanovení **Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľstva SR**

so Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO)

3. Vzdelávanie pracovníkov v odbore.

Smery ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov vo verejnom zdravotníctve určuje Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky a realizuje sa podľa príslušných legislatívnych úprav.

3.1. Špecializačné štúdium.

Podľa súčasného systému ďalšieho vzdelávania:

- lekári**
- asistenti**
- iní zdravotnícki pracovníci**



3.2. Certifikačné štúdium.

V zmysle súčasného systému ďalšieho vzdelávania môžu iní zdravotnícki pracovníci pracujúci v odbore hygieny detí a mládeže (*psychológ, špeciálny pedagóg, pracovník v oblasti sociálnej práce*) získať certifikačnou prípravou vedomosti a zručnosti potrebné na výkon certifikovaných pracovných činností „drogové závislosti“.

3.3. Sústavné vzdelávanie.

zahrňa:

- samostatné štúdium v odbore,
- výkon zdravotníckej praxe v odbore,
- kurzy a školiace miesta,
- odbornovo-vedecké podujatia organizované na regionálnej,

nadregionálnej a medzinárodnej úrovni,

- odborné stáže,**
- prednáškovú činnosť, vrátane pedagogickej činnosti,**
- publikačnú činnosť,**
- vedeckovýskumnú činnosť.**

4. Záverečné ustanovenie.

Zrušuje sa koncepcia odboru hygieny detí a mládeže, uverejnená v čiasťke 7-8 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 18. júna 1996, pod č. SOZO-2297/1996-4-04/Mi.

1. Náplň starostlivosti v odbore.

1.1. **Náplň a hlavné úlohy** starostlivosti v odbore, vymedzenie a organizácia činnosti odboru v praxi.



komplex dlhodobých a krátkodobých aktivít štátu v oblasti zdravotníctva s cieľom upevňovať a zlepšovať zdrav. stav obyvateľstva

1.3. Vzťah odboru k ostatným medicínskym odborom – spolupráca

- ostatné odbory verejného zdravotníctva,**
- poskytovatelia zdravotnej starostlivosti,**
- zdravotné poisťovne,**
- Sociálna poisťovňa**
- Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.**



Sociálna poisťovňa



VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÁ
POISŤOVŇA

Spolupráca s orgánmi a organizáciami nemedicínskeho zamerania:



- **Ústredné a miestne orgány štátnej správy, obce, samosprávne kraje,**
- **vysoké školy, výskumné, výchovné a vzdelávacie inštitúcie,**
- **medzinárodné organizácie a inštitúcie,**
- **orgány štátnej správy v oblasti inšpekcie práce a ostatné orgány dozoru,**
- **masovokomunikačné prostriedky,**
- **profesné a stavovské organizácie,**
- **iné právnické a fyzické osoby,**

Náplň odboru:



+ **monitorovanie** a vyhodnocovanie zdravotného stavu, telesného rastu a vývinu detí a mládeže,



+ študovanie **vzt'ahov a súvislostí** medzi faktormi prostredia, životným štýlom a zdravotným stavom detí a mládeže,

Náplň odboru:

- predkladanie **návrhov právnych predpisov** v oblasti ochrany a podpory zdravia detí a mládeže,



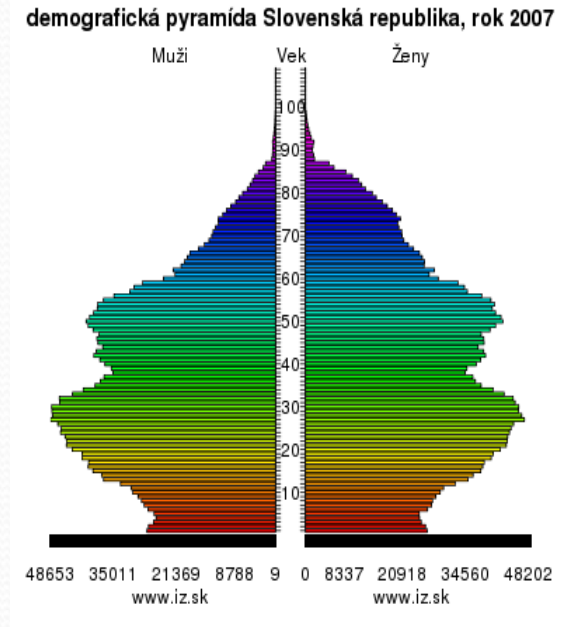
- vykonávanie **štátneho zdravotného dozoru**



- skúmať **nové pohľady a inovačné riešenia** zdravotných problémov a problémov súvisiacich so zdravím mladej generácie

Pri sledovaní zdravotného stavu a zdravotne významných aspektov prostredia a životného štýlu detí a mládeže sa činnosť odboru zameriava na:

- štatisticky sledované **demografické ukazovatele** súvisiace so zdravím a chorobou
- ukazovatele **chorobnosti**
- ukazovatele **preklinických štádií ochorení**



NCZI

- **rizikové faktory:**

- v podmienkach životného
a pracovného **prostredia**

- vyplývajúce **z činnosti** detí
a mládeže

- **v životnom štýle** a správaní

- vyplývajúce zo **sociálneho
prostredia**



Úlohy súvisiace so zdravou výživou DaM

- Vychádza sa z **Aktualizovaného programu ozdravenia výživy obyvateľov SR** (prijatý vládou 2008) – sleduje zlepšenie súčasného štandardu výživy a tým aj zdravotnej situácie obyvateľstva, pri plnom využití jedného z najvýznamnejších faktorov prevencie, ktorý predstavuje správna výživa vo vzťahu k veku, pohlaviu, zamestnaniu a k daným životným podmienkam

Výživa

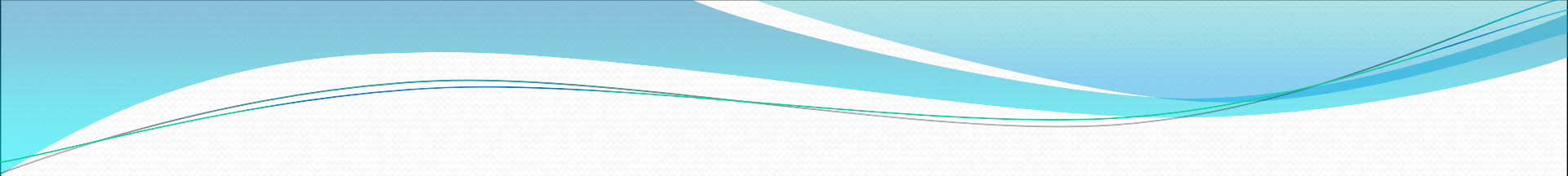
- Výživa patrí ku základným zdravotným faktorom životných podmienok.
- vhodne zložená a zabezpečená výrazne upevňuje zdravie, odolnosť a výkonnosť. V opačnom prípade môže zdravie značne poškodzovať.
- dôležité pravidelné rozdelenie potravy v priebehu dňa.
- Potrava má sa konzumovať v pravidelných intervaloch.
- Dôležité je kvalitatívne a kvantitatívne zloženie potravy, úprava jedla, jeho stráviteľnosť a sýtosť.

Výživa

- Človek pre svoj život potrebuje neustály prívod potravy a vody vo forme výživy. Výživa dodáva ľudskému telu:
- a) energiu,
- b) stavebné látky pre tvorbu buniek a tkanív v období detstva a na obnovu v dospelosti,
- c) pre normálny priebeh fyziologických pochodov v organizme.
- Ľudský organizmus získava potrebnú energiu rozkladom základných živín.
- Medzi základné stavebné látky označované ako živiny označujeme cukry, tuky, bielkoviny, minerálne látky, vitamíny.
- Dôležitou súčasťou pre vytvorenie prostredia pre metabolické procesy je voda.

Výživa

- vhodnejšie jesť častejšie v menších dávkach 5 krát denne ako vo väčších dávkach 3 krát denne.
- Denný príjem potravy by mal byť z energetického hľadiska rozdelený takto: raňajky 25%, desiata 10%, obed 30%, olovrant 10% a večera 25% celkovej dennej dávky.
- Ak si chceme udržať zdravie a primeranú fyzickú a psychickú výkonnosť musíme sa stravovať podľa zásad zdravej výživy.

- 
- Správna výživa je dôležitá hlavne v období detstva a dospievania.
 - V období dospievania je pre správny vývin dôležité zabezpečiť nielen **energeticky primeranú stravu**, ale aj **správny rytmus jej prijímania**.

Nedostatky v stravovaní u DaM

- nevyváženosť prijímanej stravy počas dňa.
- Raňajky sa alebo vynechávajú, alebo sú jednotvárne a prijímané v časovej tiesni, málo biologicky a energeticky hodnotné.
- Tento nedostatok kompenzujú **výdatné desiaty**, ktorých kvalita a kvantita je neprimeraná. Často sú zastúpené **údenárske výrobky** s malým podielom ovocia a zeleniny.
- **posúvanie príjmu potravy do popoludňajších**
- **a večerných hodín.**
- Z hľadiska optimálnej výkonnosti a využiteľnosti živín je **výhodnejší väčší počet jedál denne**, z ktorých sa takto do zásob ukladá iba minimálne. - dievčatá na redukčnej diéte – poučiť

Nedostatky v stravovaní u DaM

- Konzumácia jedál rýchleho občerstvenia, ktoré nahrádzajú hlavné jedlo dňa. Jedlo obsahuje často **prepálené tuky, vysoký obsah nasýtených tukov a soľ**. Otázna je aj kvalita použitých surovín. Preto takéto jedla by sa mali **konzumovať len príležitostne**
- Nízka konzumácia mlieka, mliečnych výrobkov a syrov, ktoré sú dôležitým zdrojom vápnika. Primeranú spotrebu mlieka má len 15 – 20% detí.
- Vysoká spotreba tukov živočíšneho pôvodu
- Nedostatočná konzumácia rýb - dôležitým zdrojom kvalitných bielkovín, minerálnych látok, vitamínov a nenasýtených mastných kyselín

- **Nízka spotreba ovocia a zeleniny –**
- nízka kalorická hodnota, vysoká biologická hodnota.
- ochranné látky
- minerálne látky - sodík, draslík, vápnik, železo, vitamíny C, beta-karotén, vlákninu,
- podporujú tvorbu enzýmov,
- pôsobia pri zneškodňovaní celého radu škodlivých chemických látok –
- Vitamín C, beta-karotén a vláknina majú antioxidačný a cholesterol znižujúci účinok.
- Nedostatočnou konzumáciou ovocia a zeleniny klesá aj hladina vitamínu C v sére, ktorý plní ochrannú funkciu z hľadiska prevencie kardiovaskulárnych a onkologických ochorení. (Benková 1999)

Zvláštnosti výživy u detí

- v čase rastu je **zvýšená spotreba bielkovín**, ktorú najvhodnejšie zabezpečia mliečne výrobky.
- Do veku 5 rokov by dieťa malo denne vypiť 1/2 litra mlieka, neskôr až do dospelosti 1/4 litra. Okrem toho denne by deti mali konzumovať netučné syry, jogurty, tvaroh a kyslomliečne nápoje.
- **Kyslomliečne nápoje** obsahujú probiotické kultúry, ktoré chránia organizmus - ničia choroboplodné mikroorganizmy v žalúdku a v črevách
 - povzbudzujú imunitný systém a podporujú trávenie.
 - ovplyvňujú aj proces starnutia čoho dôkazom je vysoký vek u kaukazských národov, - pijú denne kyslomliečne produkty

Zvláštnosti výživy u dětí

- v čase rastu je **zvýšená spotreba vitamínov** (ovocie, zelenina), **a minerálnych látok - Ca – rast kostí,**
- **Fe** – dievčatá - menštruácia

Zásady racionálnej výživy (WHO)

- **striedmosť v jedení** – denný príjem energie musí zodpovedať telesnému a duševnému zaťaženiu a aktuálnemu stavu organizmu,
- **vyváženosť živín** – základné živiny – bielkoviny, cukry, tuky musia byť v potrave zastúpené v primeranom množstve (10% bielkovín, 26% tukov a 64% cukrov).
- – celodenné množstvo potravy by sa malo prijímať rozložené do 5 dávok,
- **pestrosť potravy** – primerané množstvo energetických živín, vitamínov, minerálnych látok a stopových prvkov,
- **zodpovedajúci príjem tekutín** – dospelý človek by mal prijímať denne 2 – 3 l/denne

Zásady racionálnej výživy (WHO)

- Výživa musí spĺňať požiadavky prevencie **hromadných ochorení** ako je obezita, ateroskleróza, diabetes mellitus , nádorové ochorenia
- Kvalitu a kvantitu prijímanej potravy výrazne ovplyvňujú **ekonomické možnosti, vedomosti z oblasti výživy ako aj regionálne a národné stravovacie návyky.**
- Všetky vyspelé krajiny majú vypracované vlastné odporúčané výživové dávky, **pretože nesprávna výživa zapríčiňuje 50 – 80% civilizačných ochorení** - KV, onkologické, DM

Výživa a podmienky na školské stravovanie

- Optimalizácia celkového režimu výživy – energetická primeranosť, biologická hodnota, kvalita, zdravotná bezchybnosť stravy
- Správny stravovací a pitný režim
- Vypestovanie zdravých stravovacích návykov, uplatňovaných v dospelosti
- Dostatočný príjem tekutín
-

Zdravotná starostlivosť o DaM

- Upravujú ju **zákon č. 576/2004 Z.z. a č. 577/2004 Z.z.**
- Poskytujú praktickí lekári so špecializáciou v odbore pediatria –
- Základom jeho práce je ambulantná preventívna a liečebná starostlivosť
- Pediatria sa zaoberá :
- zabezpečiť harmonický rozvoj telesných a duševných schopností jednotlivca a celej mladej populácie

Preventívne prehliadky pre deti a dorast

- Očkovanie
- Usmerňovanie matiek v otázkach správnej výživy dieťaťa
- Sledovanie a hodnotenie telesného a psychického vývinu detí
- Spolupracuje s orgánmi VZ a s úradmi VZ

Výsledky sledovania zdravotného stavu detí Ústavom verejného zdravotníctva SR

- Slovenské deti sa:
- Stále menej pohybujú
- Kratšie a horšie jedia
- Sú viac choré
- Podľa prieskumu Ústavu verejného zdravotníctva SR takmer 2/3 detí do 15 rokov nevenujú cez týždeň ani minútu organizovanej športovej činnosti.
- len asi 15% detí venujú športu viac ako 2 hodiny denne výrazne menej dievčatá ako chlapci.

Výsledky sledovania zdravotného stavu detí Ústavom verejného zdravotníctva SR

- Deti základných škôl trávia vonku len necelé dve hodiny denne, pričom odporúčané sú aspoň 3 – 4 hodiny. Lepšia situácia nie je ani cez víkend.
- Výrazne sa skracuje aj dĺžka spánku. Deti spia asi o 1 hodinu menej ako pred 15 rokmi.

Najčastejšie ochorenia u detí do 15 r.

- **Ochorenia dýchacích ciest** – postihujú hlavne mladšie deti v mestách častejšie ako na vidieku niekoľkokrát ročne.
- **Ochorenia zraku** – postihujú čoraz viac mladšie deti, viac v mestách ako na vidieku. Najčastejším ochorením je krátkozrakosť, ktorou trpí 15% detí.
- **Ortopedické ochorenia** – začínajú sa vyskytovať už u žiakov prvých ročníkov
- Chybné držanie tela postihuje rovnako chlapcov aj dievčatá už od predškolského veku. Ploché nohy u detí do 15 rokov sa vyskytujú od 5 do 11%.
- Bolesť chrbta sa objavujú u detí od 3. – 4. ročníka, krivé chrbtice, skolióza a kyfóza trápia každého tretieho dospievajúceho.

Najčastejšie ochorenia u detí do 15 r.

- **Alergické ochorenia** – vyskytujú sa až dvojnásobne viac u mestských detí.
- **Zubný kaz** – starostlivosť o chrup u nášho obyvateľstva, hlavne u detí a školskej mládeže je nedostatočná a nedosahuje úroveň aká by mala byť.
- Zubný kaz je **typickým civilizačným ochorením**, ktoré sa vyskytuje už u detí predškolského veku. Podmienkou vzniku zubného kazu sú povlaky na povrchu zubov obsahujúce skvasiteľné sacharidy, bielkoviny slín a ďalšie chemické látky.
- !!! V poslednom období sa začína už u detí vo veku 13 rokov objavovať **vysoký krvný tlak a zvýšená koncentrácia cholesterolu**

Poruchy príjmu potravín

- **Obezita –zdravotný problém, ktorý sa v posledných rokoch vyskytuje** prevažne vo vyspelých krajinách celého sveta.
- Obezita sa definuje ako **nadmerná hmotnosť spôsobená nadmerným zmnožením tukového tkaniva v organizme.**
- Tukové tkanivo sa ukladá prevažne pod kožou a v oblasti viacerých orgánov.
- Podľa prijatej definície je obézny muž, u ktorého tuk tvorí viac než 22% telesnej hmotnosti, u žien je to viac ako 27% tuku.
- Na posúdenie hmotnosti človeka sa používa hmotnostný telový index – body mass index BMI

BMI

telesná hmotnosť v kg

- BMI = -----

telesná výška v m²

Fyziologické hodnoty	20 – 25
Nadváha m	25,1 – 29,9,
Obezita medzi	30,0 – 39,9
Výrazná obezita	≥ 40

BMI u detí

- U detí sa BMI index zvyšuje úmerne s vekom.
- Školský vek: 15 – 16
- 15 r. 19 – 20 vo veke 15 rokov.
Obézne deti o 2 – 3 kg/ m² vyšší.
- Presnejšie meranie množstva podkožného tuku sa meria kaliperom na presne stanovených miestach tela – tzv. kožné riasy.

Príčiny obezity

- zmeny v zložení prijímanej potravy – životný štýl, sociálne – ekonomická úroveň,
- psychogénne faktory – stres, emócie, depresie spojené s prejedaním sa,
- výživový režim – frekvencia prijímania potravy,
- genetické vplyvy – 70 – 80% obézných detí má obidvoch rodičov obézných,
- kvalita výživy v rannom detstve – tvorba tukových buniek v detstve je až 3x väčšia ako u zdravých detí.

Obezita ako rizikový faktor ochorení

- **Ischemická choroba srdca a zvýšený krvný tlak.** S rastom hmotnosti sa krvný tlak zvyšuje, redukciou hmotnosti tlak klesá. U obéznych ľudí rastú nároky na srdcovú činnosť, srdce má menej priaznivé funkčné parametre.
- **Diabetes mellitus** Každých 20% hmotnosti navyše zvyšuje
- pravdepodobnosť vzniku cukrovky dvojnásobne.
- **Zápaly žlčníka a vzniku žlčkových kameňov.**
- **Záťaž na podporno-pohybový aparát** - hlavne kolenné kĺby

● KTO????

- výchova zameraná na udržiavanie telesnej hmotnosti, rovnováhy príjmu a výdaja energie a zvyšovanie pohybovej aktivity u detí aj dospelých.

Poruchy príjmu potravy – bulímia, anorexia

- **Bulímia**

Pravidelné nekontrolovateľné záchvaty prejedania sa s tendenciou neustále myslieť na jedlo.

Bulimik počas týchto záchvatov skonzumuje za krátky čas obrovské množstvo jedla, práve také, ktoré je pre nich "tabu" tučné jedlá, sladkosti.

Následne pocity viny a nasleduje vyprovokované zvracanie, používanie liekov, ktoré znižujú hmotnosť (preháňadlá, diuretiká) a rôzne dlhé hladovanie, nadmerné fyzické cvičenie, tabletky na potlačenie chuti do jedla.

- zaoberanie sa všetkým čo súvisí s jedlom. Bulimici môžu mať **normálnu hmotnosť, aj zvýšenú hmotnosť**, ale pred očami majú stále ideál krásy.
- Ovládajú ich dve túžby – na jednej strane pocit schuti sa najesť, na druhej strane byť štíhli..

Bulímia - komplikácie

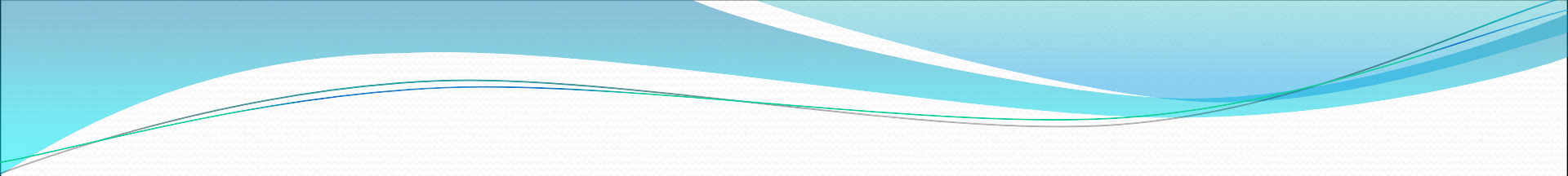
- **Strata minerálov** - pocit slabosti, únavy, poškodenie chrupu, nepravidelnosť srdcového rytmu, obličkových funkcií. Deficit vit. D, vápnika a fosforu má za následok úbytok kostnej hmoty, kosti sa lámu aj pri minimálnych nárazoch.
- Zneužívanie preháňadiel vážne **poškodzuje funkciu čriev**.
- **Zväčšené a zapálené slinné žľazy** ako následok zvracaní.
- Objavujú sa **početné zubné kazy**.
- Rozvrátená výživa, zvracanie, námaha podpisujú sa na ich výzore. **Bledá pleť, suché lámavé vlasy a nechty, poranené prsty od zubov**, čo svedčí o vyvolávanom zvracaní

Anorexia

- ochorenie charakteristické **nadmerným strachom z pribratia, dobrovoľným hladovaním, nevhodným znižovaním telesnej hmotnosti, extrémnou pozornosťou venovanou hmotnosti** vedúcej ku výraznému chudnutiu
- Anorexia sa od bulímie odlišuje **výraznou chudosťou**, ktorá je spojená s poruchami menštruačného cyklu.
- Choroba sa začína objavovať v skorej mladosti, zvyčajne po prvej menštruácii.
- K hlavným príznakom anorexie patrí **chorobný strach z obezity a skreslená predstava o vlastnom tele**
- Ohrozuje dievčatá vo veku 15 – 17 rokov.

Anorexia

- Dievčatá v období dospievania často podliehajú rôznym
- ideálom krásy, v dôsledku ktorých začnú s nadmernými diétami, pokračujú hladovaním a končia nenapraviteľným poškodzovaním vlastného zdravia.
- Aj keď ich hmotnosť je hlboko pod normál, túžia byť ešte štíhlejšie
- Anorektičky **vidia sami seba tučné**, nezávisle na tom koľko vážia, **na seba kladú vysoké nároky** a **tvrdia, že všetko majú pod kontrolou**.
- V neustálom chudnutí vidia **potvrdenie svojich schopností**. Odmietajú stravu, akúkoľvek výživu, dokonca aj nápoje čo môže spôsobiť smrť.
- **Sprievodným javom bývajú depresie** a nakoniec **zlyhanie srdca**.

- 
- **Anorexia a bulímia sú dve strany jednej mince, ktorá sa volá poruchy príjmu potravy.**
 - **V oboch prípadoch ide o závažné psychické ochorenie s výrazným seba poškodzovaním.**
 - **Neliečené prípady končia smrťou**

Životné a pracovné podmienky DaM

- **Životné podmienky:** sú dané komplexom faktorov prostredia, s ktorými sú po celý život vo vzájomnom kontakte a pôsobení: podmienky bývania, technický stav objektov, úroveň prevádzky kolektívnych zariadení pre DaM, učenia, mimoškolskej a záujmovej činnosti, pohybového režimu, výživy a spoločného stravovania

Životné a pracovné podmienky DaM

- **Zdravé pracovné podmienky :**
- Podmienky, ktoré nepoškodzujú zdravie mladistvých pri práci – vylúčenie pôsobenia škodlivých faktorov prostredia na zdravie žiakov v rámci praktického výcviku a úprave pracovísk
- **Zdravé životné podmienky** - podmienky, ktoré nepôsobia nepriaznivo na zdravie DaM, ale vytvárajú predpoklady na podporu optimálneho telesného, duševného a sociálneho vývinu zdravej generácie

• Hygienik si všíma: **Zriaďovanie zariadení**

- Ich **umiestnenie** z hľadiska lokality (kvalita ovzdušia, vody, hluková situácia, príležitosť na voľný pohyb a hry detí)
- Z hľadiska **dochádzkovej vzdialenosti** z bydliska detí do zariadenia
- Použité **stavebné materiály**, priestorové pomery, mikroklimatické podmienky
- **Režim dňa**: primerané striedanie práce a oddychu a rôznych druhov činností, dostatočnú dĺžku pobytu vonku a dĺžku spánku

Stavebné materiály

- Zabezpečovať tepelný komfort stavby
- Vyhovujúce akustické a izolačné parametre
- Hodnotiť kvalitu materiálov zo stránky možnosti unikania toxických látok (azbest, formaldehyd)
- Hodnotiť zabezpečenie priaznivých podmienok pre pohodu detí z hľadiska veľkosti a vnútorného čistenia
- Dispozičné riešenie musí umožňovať prevenciu vzniku a šírenia nákazlivých ochorení

Výchovno-vzdelávacia činnosť

- Zabezpečiť primerané zmyslové, pohybové a citové zaťaženie organizmu v každom vývinovom období
- Ochrana žiakov pred psychickým preťažovaním a stresmi v rámci procesu výučby

Pohybový režim

- Požiadavka na zvyšovania pohybovej aktivity patrí medzi základné opatrenia na zlepšenie zdravotného stavu obyvateľstva – patrí medzi základné priority NPPZ
- Pohybový režim musí kvalitatívne aj kvantitatívne zodpovedať potrebám vyvíjajúceho sa organizmu
- Zmierňuje (vyvažuje) následky pôsobenia škodlivých faktorov prostredia na zdravie a zdravý vývin DaM

Školská hygiena

- Historicky sa Hygiena detí a dorastu vyvinula z pôvodnej Školskej hygieny, ktorá sa zameriavala na starostlivosť o školskú mládež.
- lekárska vedná disciplína, ktorá má preventívny charakter.
- Skúma vplyv životných a pracovných podmienok na vyvíjajúci sa organizmus.
- Školská hygiena je interdisciplinárny odbor, ktorý zhŕňa poznatky biologických, lekárskech a spoločenských vied.

ZDRAVIE

- **Svetová zdravotnícka organizácia (SZO) v roku 1947 definovala zdravie ako stav úplnej fyzickej, mentálnej a sociálnej pohody, nielen neprítomnosť choroby**
- **zdravie závisí od viacerých vnútorných a vonkajších predpokladov, ktoré umožňujú udržiavať životné prejavy človeka a jeho organizmu v takých hraniciach, v ktorých tieto prejavy môžu zachovávať istú rovnováhu a prebiehať optimálnym spôsobom.**

Človek je uspošobený tak, že potrebuje

- isté množstvo (nie viac a nie menej) **pohybu**,
- isté množstvo **potravy** určitého druhu,
- primerané množstvo **spánku** a
- odreagovanie od napätia každodenného života - **relax**
Telesný a psychický systém prestáva správne fungovať ak nastáva jeden z dvoch extrémov – primálo alebo priveľa pohybu, potravy či odpočinku.
- To vedie k poruchám zdravia.

- **zdravie je dynamický dej, ktorý sa neustále mení a individuálna úroveň zdravia ovplyvňuje ako vyzeráme, ako sa cítime a ako pracujeme (ako sme výkonní).**
- Zdravý organizmus reaguje bez poškodenia výkonnosti a zdravotného stavu na podnety a vplyvy rozmanitých
- činiteľov prostredia. Je odolný voči činiteľom chemickej, fyzikálnej, biologickej a spoločenskej povahy.

Človek môže vedome zvyšovať svoju odolnosť, zdatnosť, obranyschopnosť

- očkovaním, tréningom, otužovaním, stravovaním.
- **Ochrana zdravia človeka pred chorobami znamená vytvárať celý súbor opatrení, ktoré nazývame starostlivosť o zdravie.**
- Na podporu zdravia vyhlásila Svetová zdravotnícka organizácia
 - **7. apríl za deň zdravia**

Zdravie

- Fyzické
- Psychické – duševné
- sociálne

Fyzické zdravie

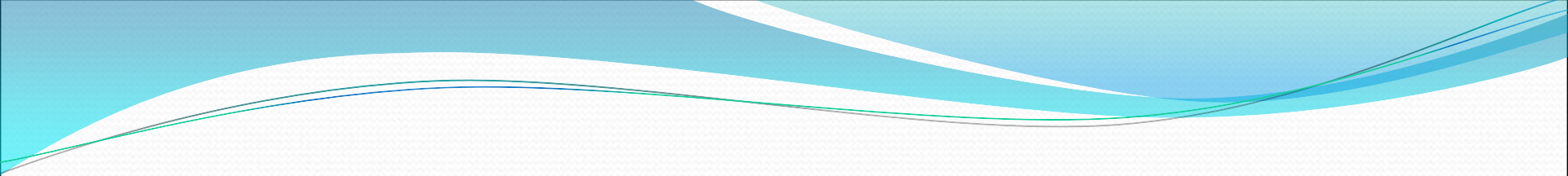
- zahŕňa starostlivosť o naše telo a telesné schopnosti potrebné k splneniu požiadaviek denného života.
- Na jeho hodnotenie sa používajú rôzne lekárske vyšetrovacie metódy, pomocou ktorých môžeme dobre stanoviť pozitívne a negatívne indikátory zdravia.

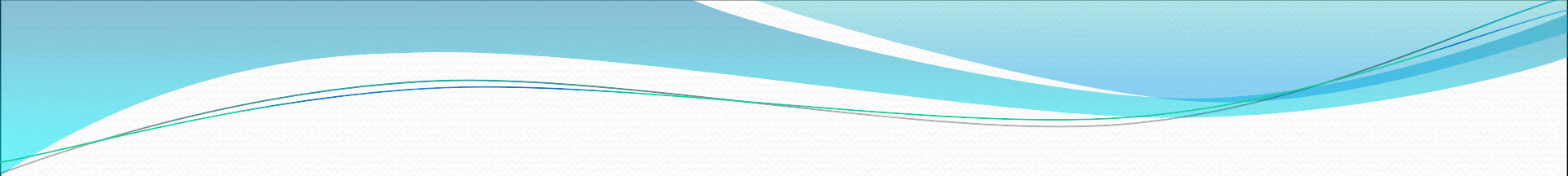
Psychické – duševné zdravie

- oblasť, ktorá sa popisuje najťažšie. V centre pozornosti je jedinec, ako osoba a jej pocity o sebe samom.
- Najdôležitejšou zložkou duševného zdravia je **schopnosť mať sa rád a akceptovať sa**.
- Súčasťou duševného zdravia je, aby bol človek schopný **vyjadriť svoje pocity (emócie) prijateľným zdravým spôsobom**.
- Nakoniec jeho dôležitou súčasťou sú tiež
- **schopnosti čeliť problémom a stresom každodenného života**.

Sociálne zdravie

- Sociálne zdravie zahrňuje spôsob ako:
 spolunažívame s druhými,
 schopnosť získať a udržať si priateľov
 byť schopný spolupracovať v kolektíve
 požiadať, hľadať a poskytnúť podporu ak je to
 nevyhnutné
- **sme sociálne bytosti, potrebujeme iných ľudí,**
 ktorí obohacujú náš život.

- 
- Medzi fyzickým, mentálnym a sociálnym zdravím existuje priamy vzťah, ktorý môžeme vyjadriť rovnoramenným trojuholníkom.
 - Ak chceme dosiahnuť a udržať si vysokú úroveň zdravia musíme rozvíjať všetky tri strany

- 
- Pri sledovaní podielu na zdraví človeka sa zistilo, že na zdravie pôsobí
 - asi 20% genetických faktorov, približne 20% pochádza z prostredia, 40%
 - závisí od životného štýlu človeka a na 20% vplýva zdravotníctvo.

Z uvedeného vyplýva, že

- že niektoré problémy ochrany zdravia možno riešiť v rámci zásahov spoločnosti,
- ale mnohé z nich vyžadujú **zmenu správania človeka**.
- Každé úsilie zdravotníctva a spoločnosti o zvyšovanie zdravia obyvateľstva však nevyhnutne stroskotá, ak nebude doplnené **úsilím jednotlivcov o osvojenie si**
- **zdravého spôsobu života**.
- Preto úspech a účinnosť programov je podmienený
- **záujmom každého jedinca o vlastné zdravie a jeho snahou o ochranu a podporu zdravia.**

- Napriek vysokej úrovni vedeckého, ekonomického a výchovného procesu a to najmä v Európe zvyšovanie úrovne zdravia ľudí po 2. svetovej vojne nemalo taký stúpajúci trend, aký sa skutočne predpokladal.
- Preto v jednotlivých obdobiach sa v rôznych štátoch prijímali rôzne opatrenia na podporu zdravia –
Zdravie pre všetkých do r. 2000 (WHO 1977)
Národný program podpory zdravia (SR, 1991)

- **Zdravie pre všetkých do roku 2 000.**
- základnou úlohou SZO a vlád jednotlivých štátov
- bolo dosiahnuť v nasledujúcich dekádach v sociálnej sfére takú úroveň zdravia, ktorá by dovoľovala ľuďom žiť sociálne a ekonomicky produktívny život.
- **NPPZ** - projekty opatrení na zníženie výskytu civilizačných ochorení, rozvíjanie a posilňovanie zdravia, projekt zdravé mestá, zdravé školy so základným cieľom **zlepšiť zdravotný stav obyvateľstva SR.**
- Opatrenia na zlepšenie veľmi nepriaznivého zdravotného stavu nášho obyvateľstva, ktorým sa zaraďujeme na jedno z posledných miest v Európe obsahujú stratégiu ochrany zdravia a stratégia rozvíjania zdravia zamerané najmä na **zdravý spôsob života**

NPPZ – 3 hlavné stratégie

- **1. Stratégia ochrany zdravia** – primárna prevencia z hľadiska celospoločenského.
- Je to komplex otázok, ktoré súvisia s pôsobením životného a pracovného prostredia na zdravie našej populácie.
- **2. Stratégia rozvíjania zdravia** – zameriava sa na zdravý spôsob života. Cieľom je dosiahnuť zmeny postojov spoločnosti a jednotlivcov k vlastnému zdraviu prostredníctvom výchovy v rodine, školských a mimoškolských zariadeniach.

- Súčasťou sú **vzdelávacie a výchovné programy**, ale aj **legislatívne a ekonomicko – sociálne opatrenia**. Ide predovšetkým o riešenie **výživy** obyvateľstva, **nedostatku pohybu najmä detí, problémy fajčenia, užívania**
- **drog, alkoholických nápojov**

3. Stratégia zdravotníckej prevencie

- **výchova k zdravému spôsobu života,**
- **problematika psychickej hygieny, medziludských vzťahov, výchova k rodičovstvu a materstvu.**
- **Stratégia sa zameriava aj na úlohy hromadných oznamovacích prostriedkov v procese výchovy a podpory zdravého spôsobu života človeka.**

Edukácia v oblasti výchovy detí a mládeže ako primárna prevencia problémového správania detí a adolescentov



Mariana Mrázová
SPAY
23. 4. 2015

Prevencia

- V rámci národných programov je vyvíjané obrovské úsilie na prevenciu problémového správania detí a adolescentov, existuje množstvo programov na prevenciu proti drogám, šikanovaniu, úrazom, infekčným chorobám, atď., avšak celoplošne nie je zabezpečené vzdelávanie v oblasti výchovy detí a mládeže

Vzdelávanie odborníkov

- Naša spoločnosť vyžaduje odborné školenie pre všetkých, ktorí pracujú s deťmi – učitelia, poradcovia, psychológovia, sociálni pracovníci, detskí psychiatri
- V školách, poradniach, kluboch, rôznych inštitúciách, pri záujmových aktivitách sa našim deťom venujú prevažne profesionáli.

Vzdelávanie detí

Naše deti sa vzdelávajú pre výkon svojho budúceho povolania

– inžinieri, lekári, remeselníci,...

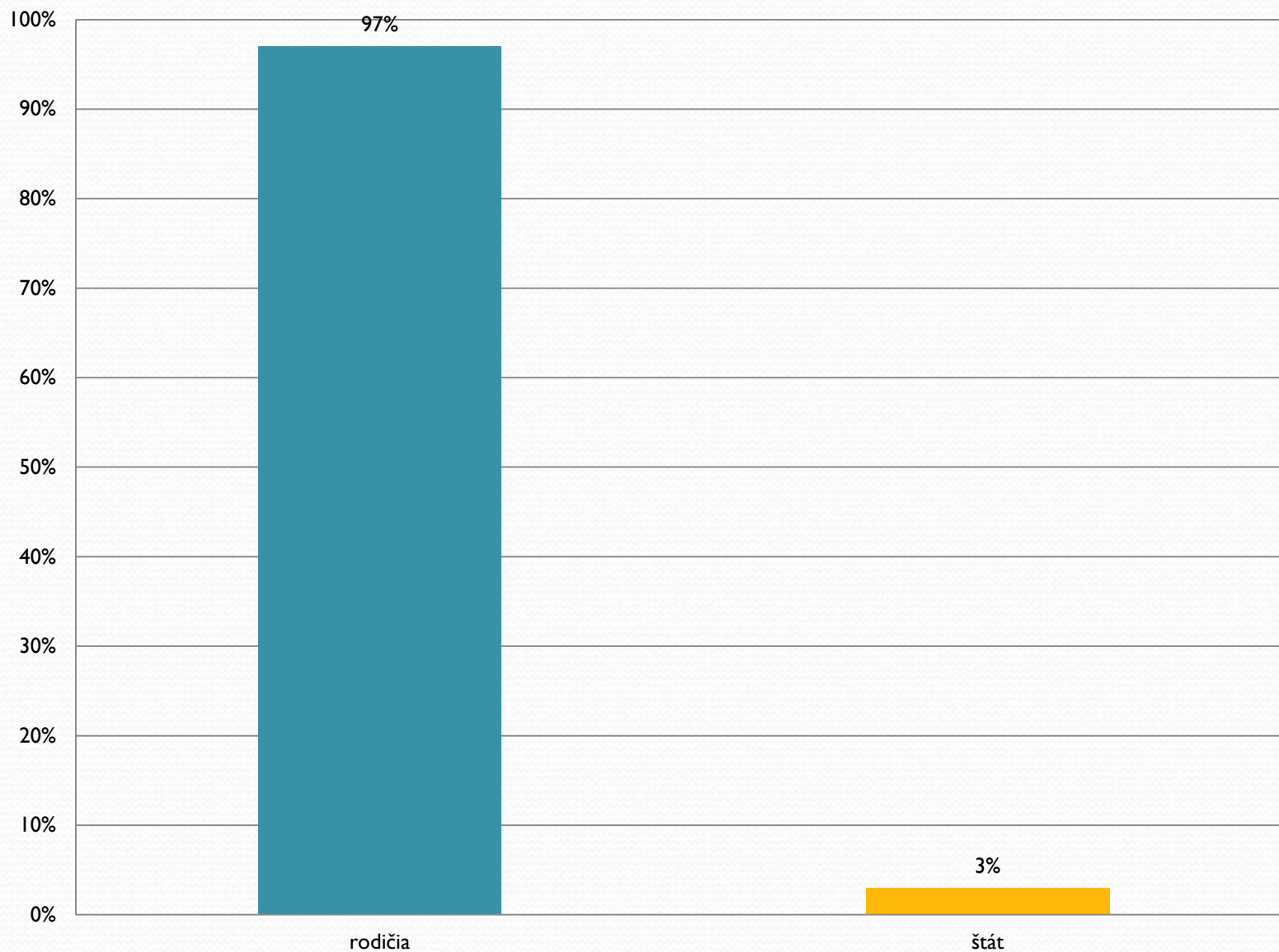
Vzdelávania rodičov????

- Ale tí, ktorí sú v živote dieťaťa najdôležitejší – ich rodičia – na seba berú úlohu vychovať deti bez akéhokoľvek špeciálneho školenia.

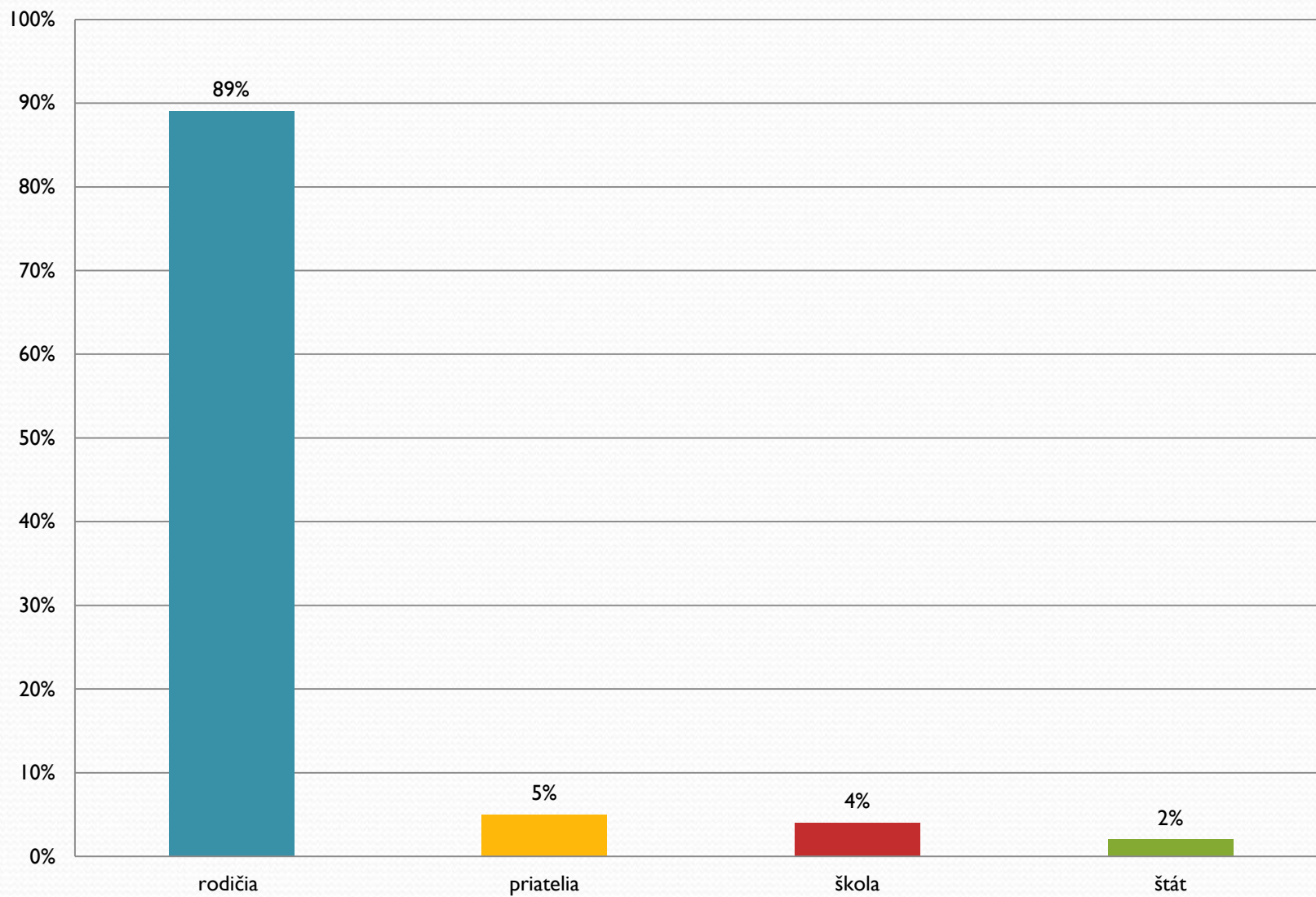
Rodičovstvo

- Jedno z najdôležitejších „zamestnaní“ a poslání, ktoré môžeme v živote nájsť
- Rodičia – najdôležitejší pri výchove detí

O.č. 10. Kto je podľa vás najviac zodpovedný za výchovu detí a mládeže?



O.č. 11: Kto je podľa Vás najviac zodpovedný za problémové správanie detí?





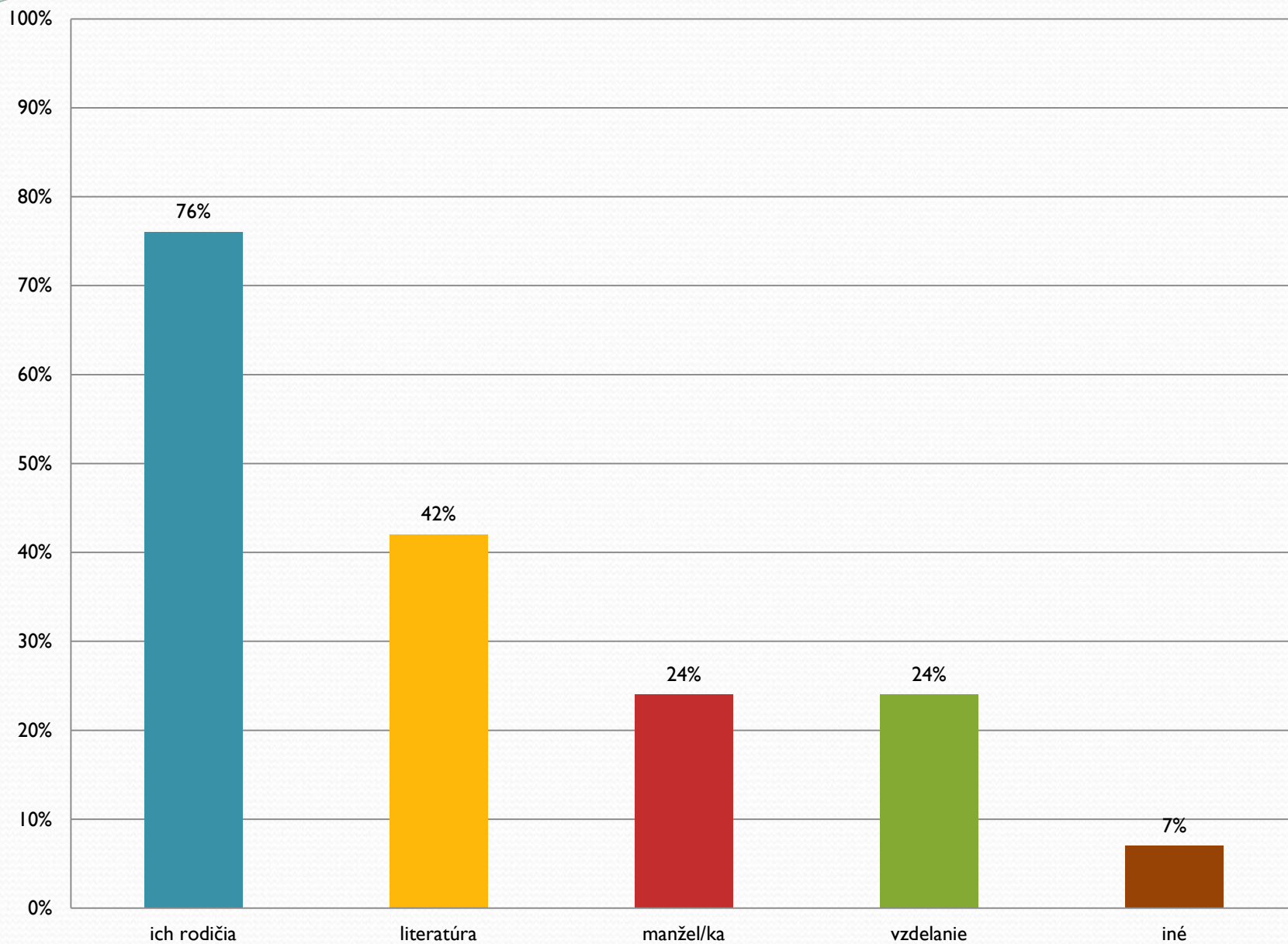
**Na rodičovstvo nemáme
žiadne vzdelanie**



Ako sú rodičia vybavení pri výchove detí?

- Väčšinou preberajú praktiky svojich rodičov, rodinné výchovné modely a hodnoty
- Snažia sa aplikovať znalosti z rôznych zdrojov odbornej literatúry, rôznych názorov – často kontroverzných
- Toto vzdelanie je viac-menej získané intuitívne

O.č. 12: Kto Vás najviac ovplyvnil v spôsobe výchovy Vašich detí?



Zmeny v spoločnosti

Môžeme si povedať:
„veď ani naši rodičia
nepotrebovali vzdelávanie
a ako dobre nás vychovali“ ????

- Avšak: zmena spoločenského systému
- Zmena morálneho systému



• Zmeny morálneho systému

Praktiky našich rodičov a prarodičov a disciplína

založená na

príkazoch
zákazoch
a trestoch



dnes nefungujú



Dnešné deti



- tendencia veriť, že ony by mali mať práva a rodičia by mali mať zodpovednosť
- Sú príliš ochraňované pred následkami nezodpovednosti
- Nie sú ochotné podriaďovať sa rozhodovacej role dospelých
- Tradičné spôsoby docielenia poslušnosti detí – odmeny a tresty už nie sú také účinné

Odmeny a tresty

- **Odmeny:** deti - sklon považovať odmeny za svoje prirodzené právo, postupne sú ochotné urobiť niečo len vtedy, keď sa im zdá odmena úmerná námahe
- **Tresty:** nie tak účinné ako kedysi, „Ak máte právo vy trestať mňa, mám aj ja právo trestať vás“

Chceme žiť **Zmeny v spoločnosti**

v demokratickej spoločnosti,

cítiť sa slobodnejší,

vymaniť sa z autoritatívneho spôsobu riadenia a
ovládania iných ľudí



Chceme dobre vychovať naše deti

- Dobre = aby boli poslušné????

Aké je poslušné dieťa?

- Poslúcha na slovo,
- Upratuje si po sebe
- Pomáha
- Dodrží, čo sľúbi
- Je zodpovedné
- V kostole sa nehrá
- Umýva si ruky
- Robí si domáce úlohy
- Neháda sa, nebije sa
- Dobre sa učí

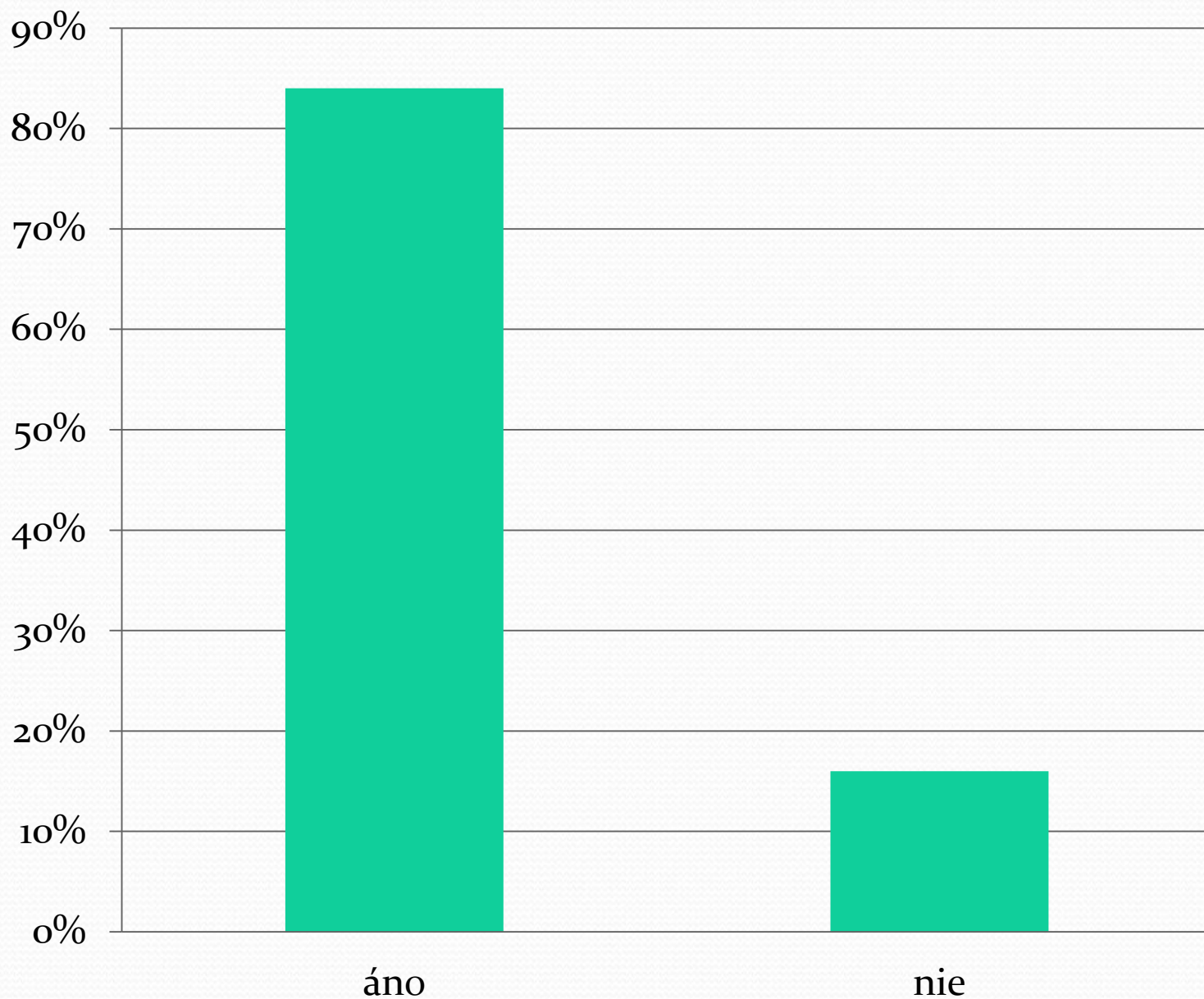
Aké je poslušné dieťa?

- Spokojné, šťastné, veselé
- Má kamarátov
- Má dobrý vzťah k starým ľuďom
- Nemyslí len na seba, všíma si okolie
- Povzbudzuje, neposudzuje iných
- Sebavedomé
- Samostatné
- Aby sme sa zaň nemuseli hanbiť
- Asertívne, ale aj citlivé, vnímavé

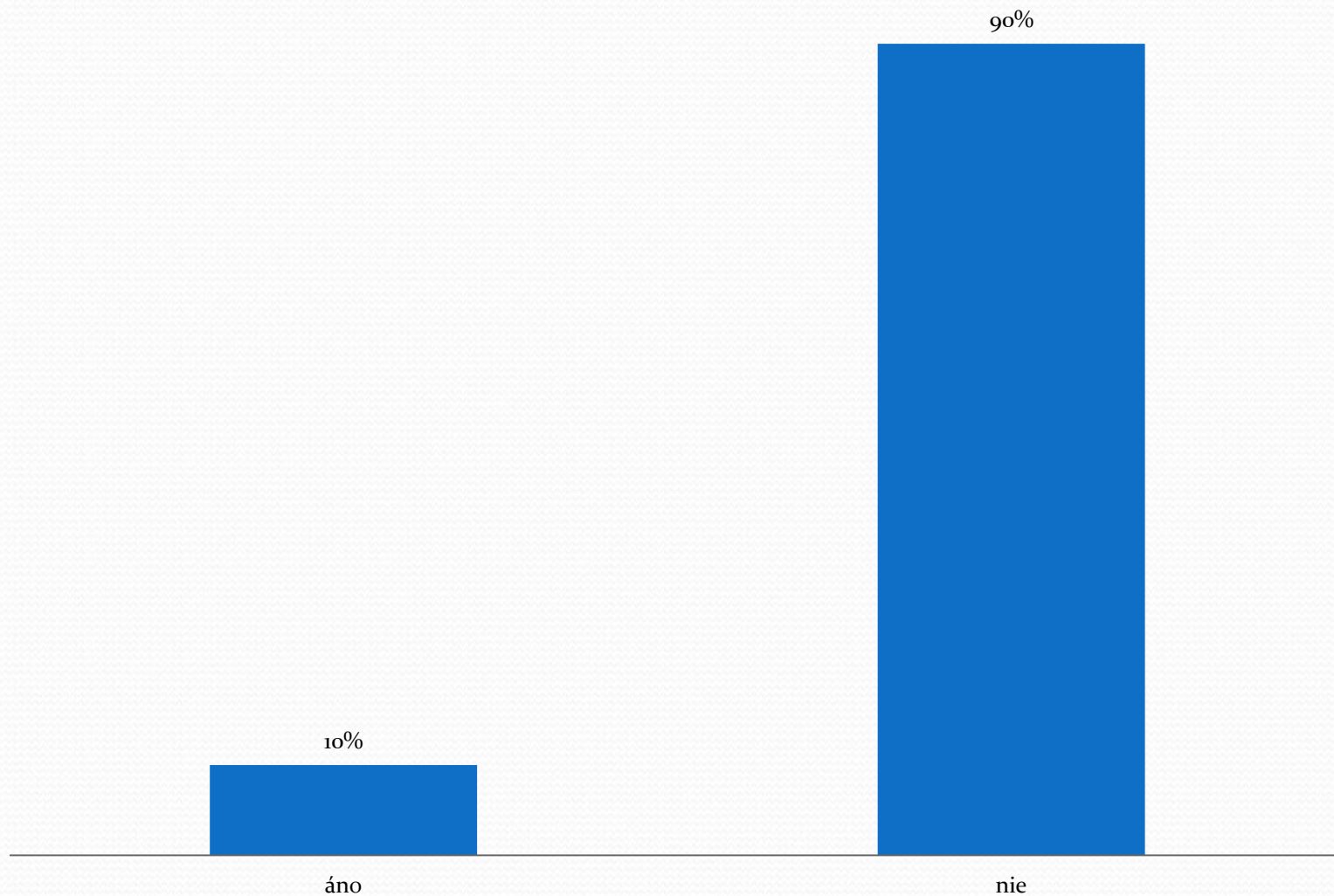
Aké je poslušné dieťa?

- Nesie zodpovednosť za vykonané činy
- Tvorivé
- Ohľaduplné voči iným
- Čestné, pravdovravné
- Pribojné
- Dokáže odpustiť
- Rešpektuje seba aj druhých

O.č.19: Boli ste vy dobre vychovaným dieťaťom?



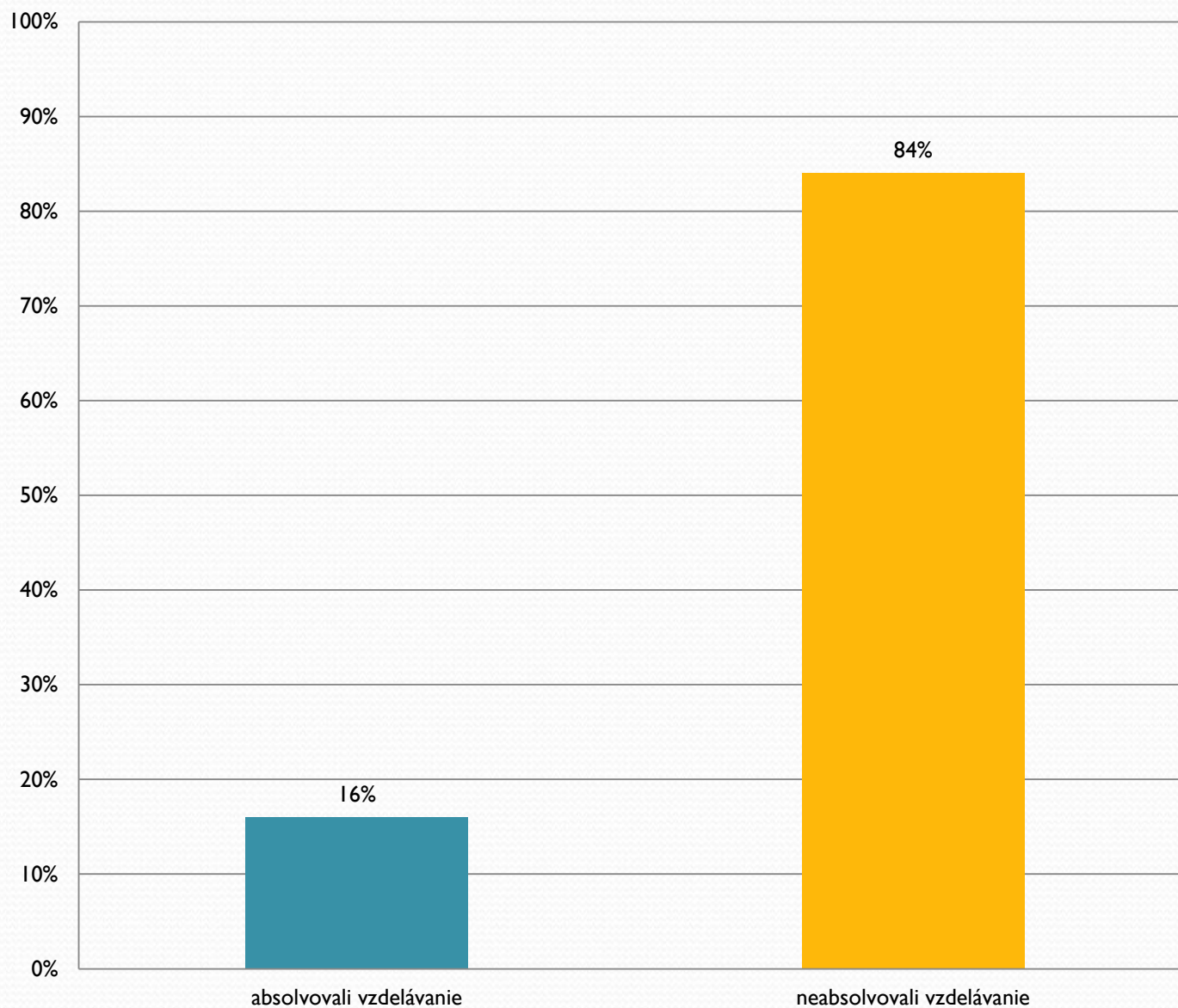
**O.č.20: Je cieľom výchovy vychovať poslušné cieťa, kt.
bude poslúchať na slovo?**



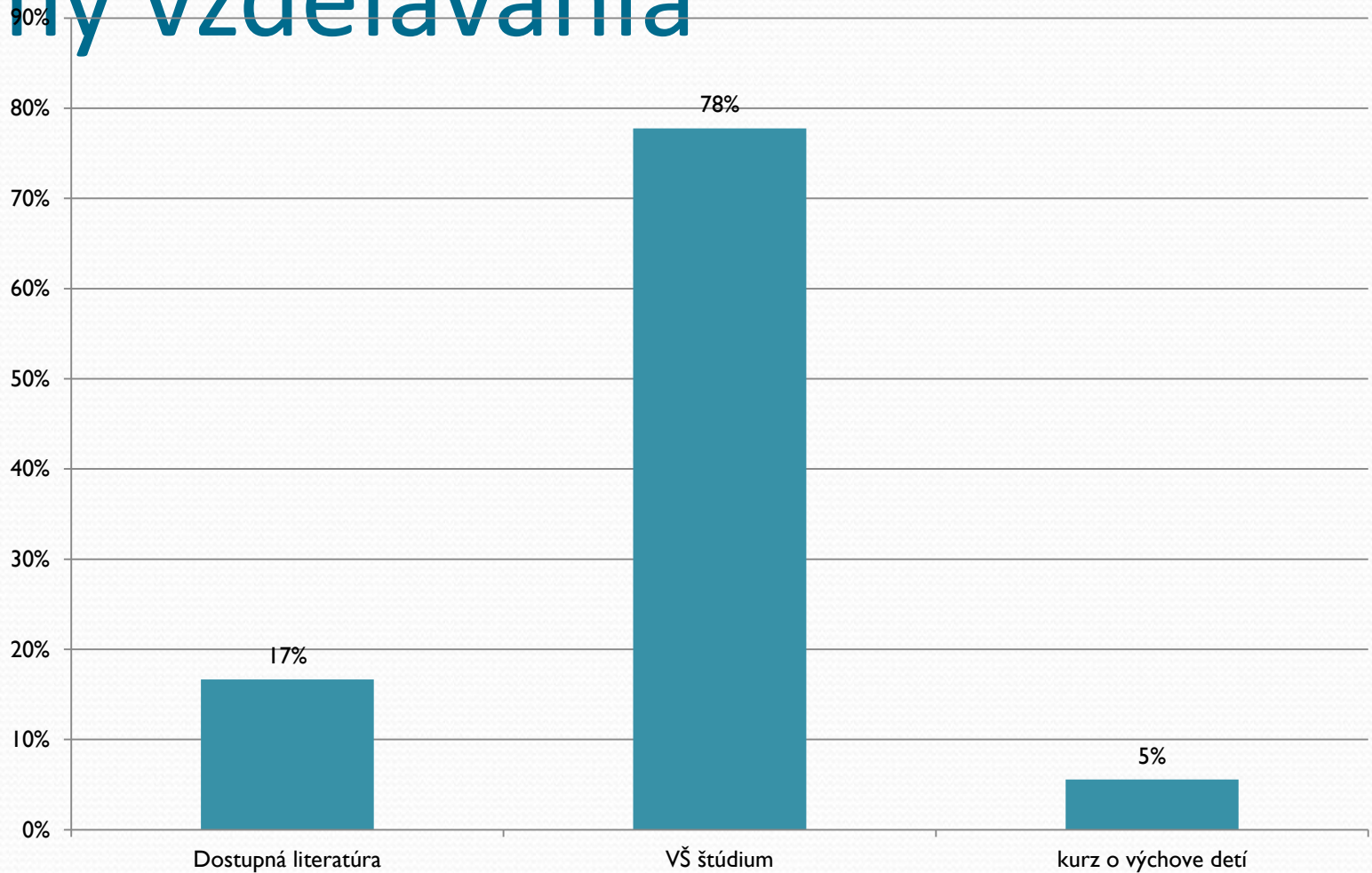
Majú rodičia potrebu vzdelávať sa v oblasti výchovy detí



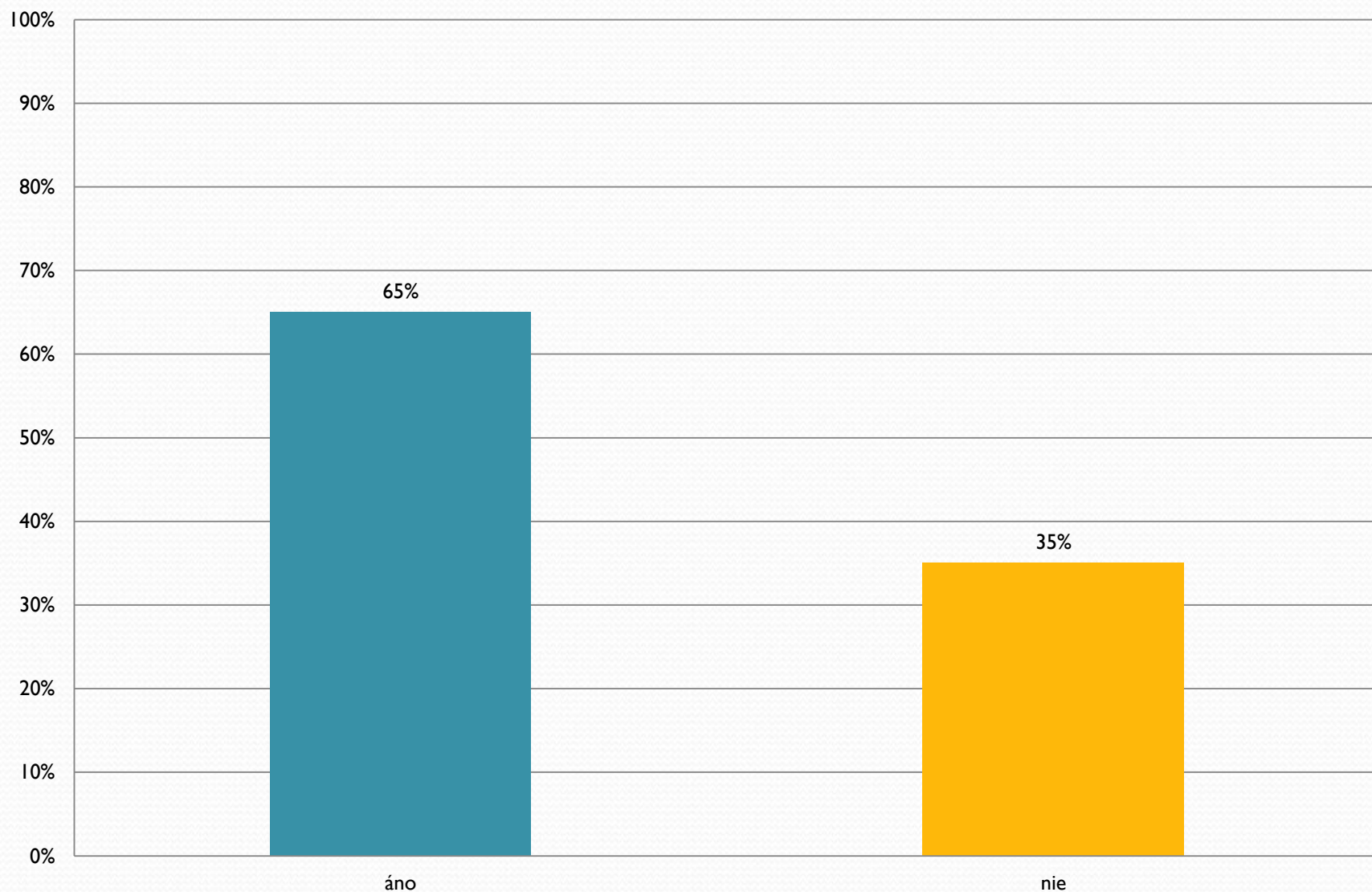
O.č. 4.: Absolvovali Ste vzdelanie ohľadom výchovy predtým, ako Ste sa stali rodičom?



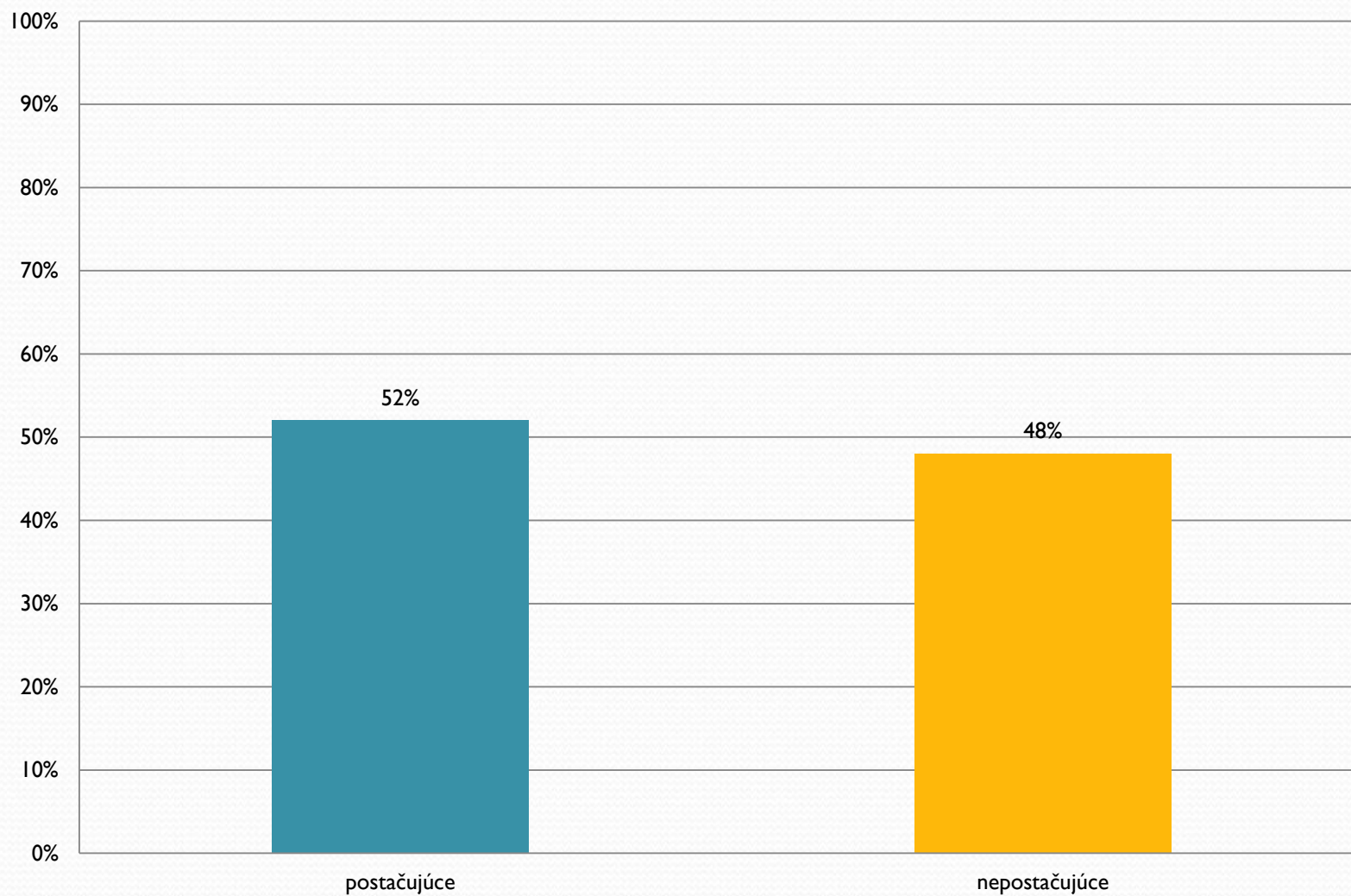
Formy vzdelávania



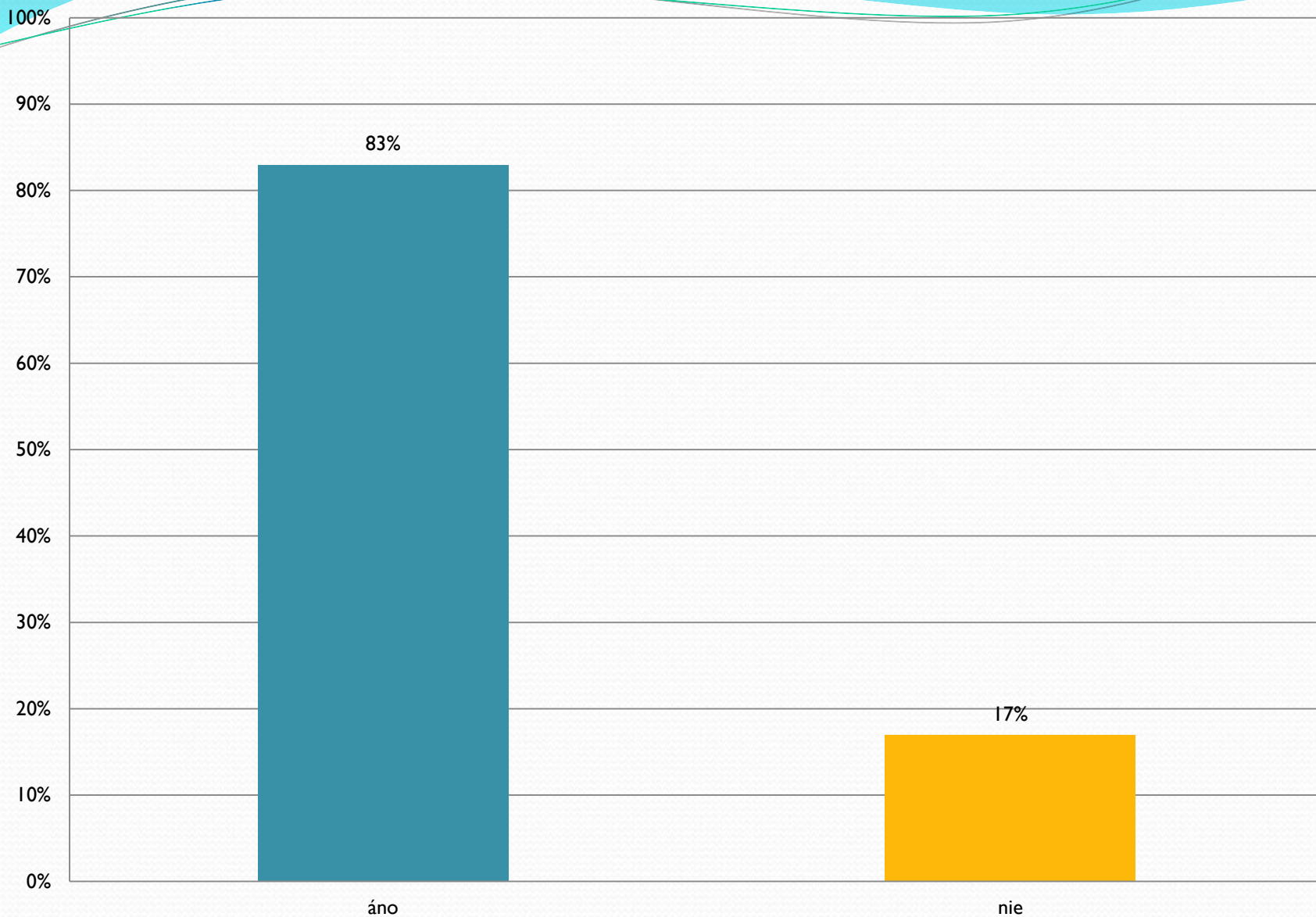
O.č. 5: Snažili ste sa získať vzdelanie o výchove detí počas vášho rodičovstva?



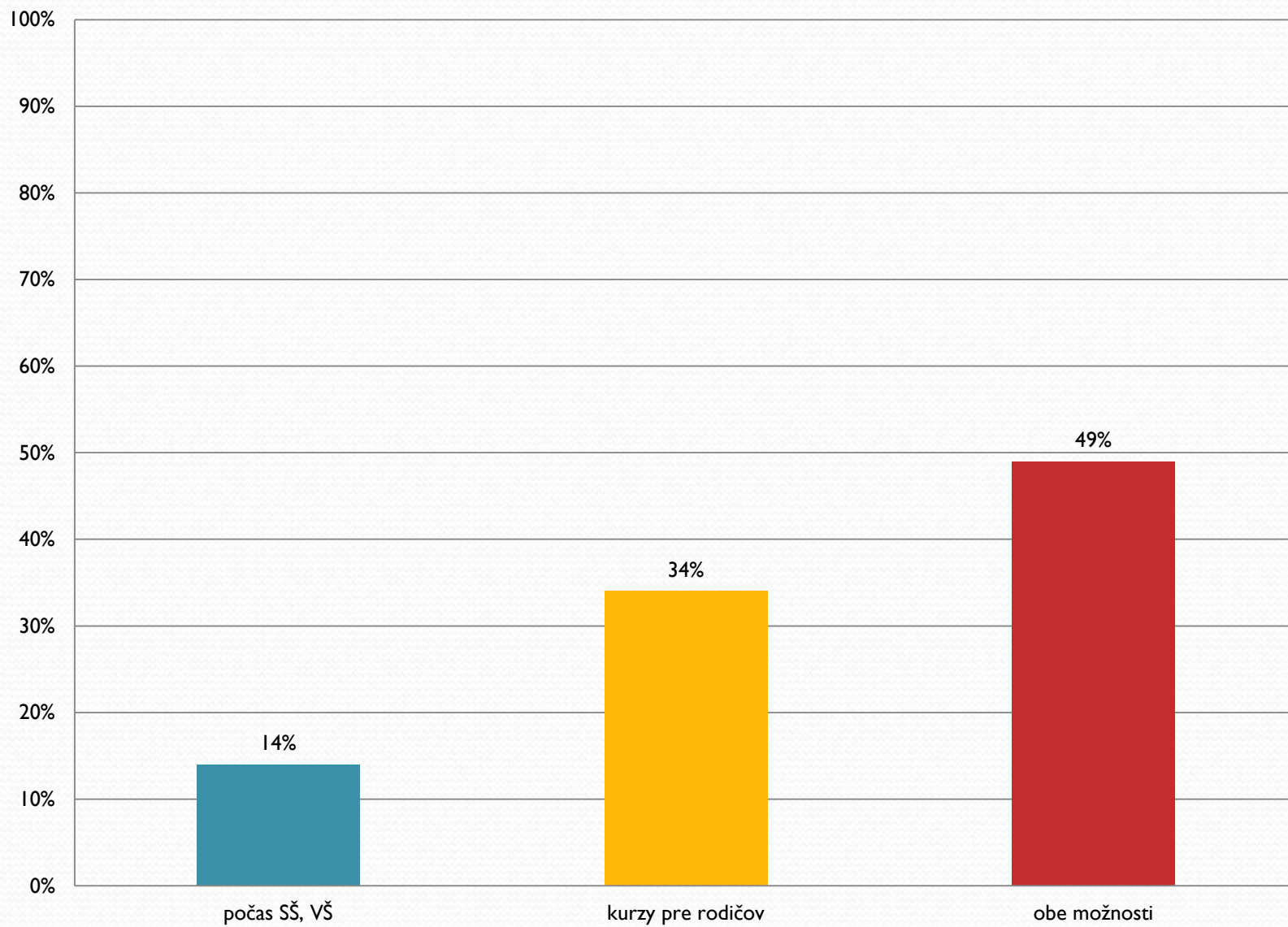
O.č. 6. Myslíte si, že Vaše rodičovské zručnosti sú pri výchove Vašich detí postačujúce?



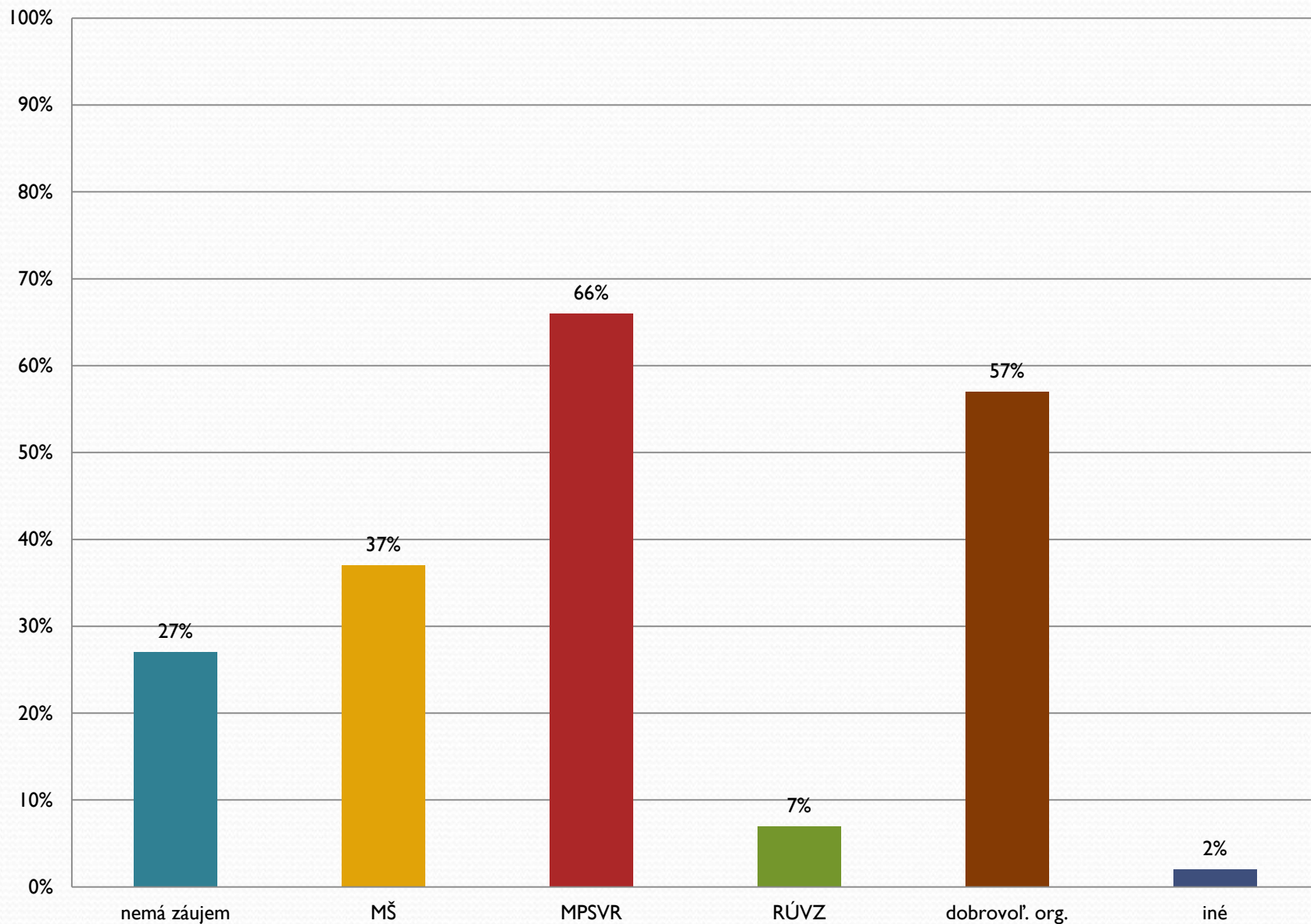
O.č. 7. Pociťujete potrebu vzdelávať sa vo výchove detí?



O.č. 8: Uprednostnili by Ste vzdelávanie:



Kto by mal vzdelávať rodičov ohľadom výchovy detí?

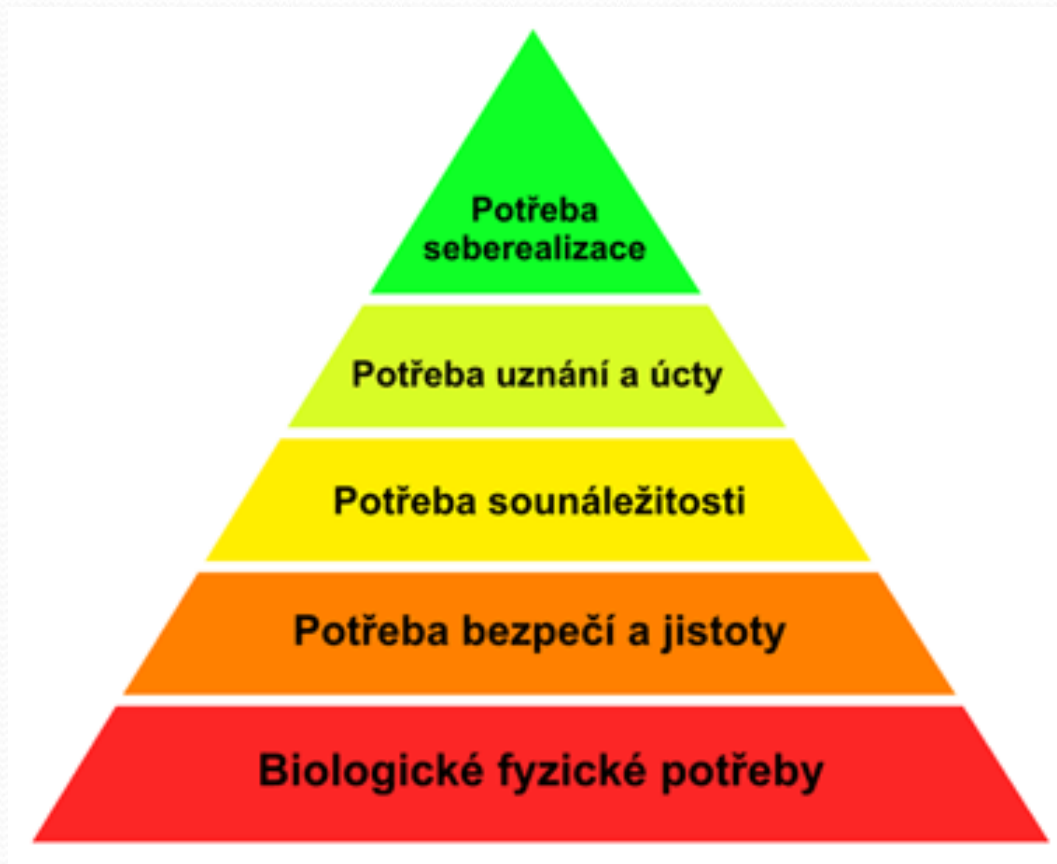


Musíme seba aj deti naučiť

- Prijímať a rešpektovať svoje práva
- práva druhých
- Nieť zodpovednosť za svoje rozhodnutia
- Nieť následky svojich rozhodnutí

Prirodzené ľudské potreby

Maslow



Základné ľudské potreby

- Spoločné všetkým ľudským bytostiam
- Bez rozdielu rasy, pohlavia, veku
- Ich uspokojenie 'vedie k tomu, že sa cítime dobre
- Telesne, psychicky a sociálne v pohode
- Ich neuspokojovanie v detstve – následky na celý život, narušený zdravý vývoj človeka

- Podľa Maslova, najskôr musia byť zabezpečené potreby v dolnej časti pyramídy a až potom tie, ktoré sú umiestnené vyššie



Fyziologické potreby

- Prijímania potravy,
- tekutín,
- dýchanie,
- vylučovanie,
- Primeraná teplota
- Rozmnožovanie
- Pohyb, aktivita, spánok a ich striedanie
- Potreba určitého rarmu
- Primerané zmyslové stimulácie
- Potreba vyhnúť sa bolesti

Fyziologické potreby

- Má ich každá ľudská bytosť, ale líšime sa v miere a spôsobe ich uspokojovania
- Všetci potrebujeme spať, ale niekto viac, niekto menej
- Všetci potrebujeme striedať činnosť a odpočinok, ale niekto dokáže dlhšie pracovať a potom dlhšie odpočívať, iný to strieda v kratších intervaloch
- Odlišujeme sa aj v tom, či máme radšej chlad alebo teplo

Neuspokojenie FP má vplyv na kvalitu učenia

- Dostatok tekutín- priamy vplyv na rýchly prísun glukózy do mozgu, vyššia schopnosť koncentrácie
- Deti radšej nepijú, aby nemuseli ísť na WC
- Učitelia – aby sa deti cvičili v sebaovládání, nepustia deti na WC, ale ak dieťa využíva odchod z triedy na to, aby sa vyhmlo nejakej činnosti, znamená to, že nemá uspokojenú ďalšiu potrebu – úspešnosť, sebarealizácia, nuda

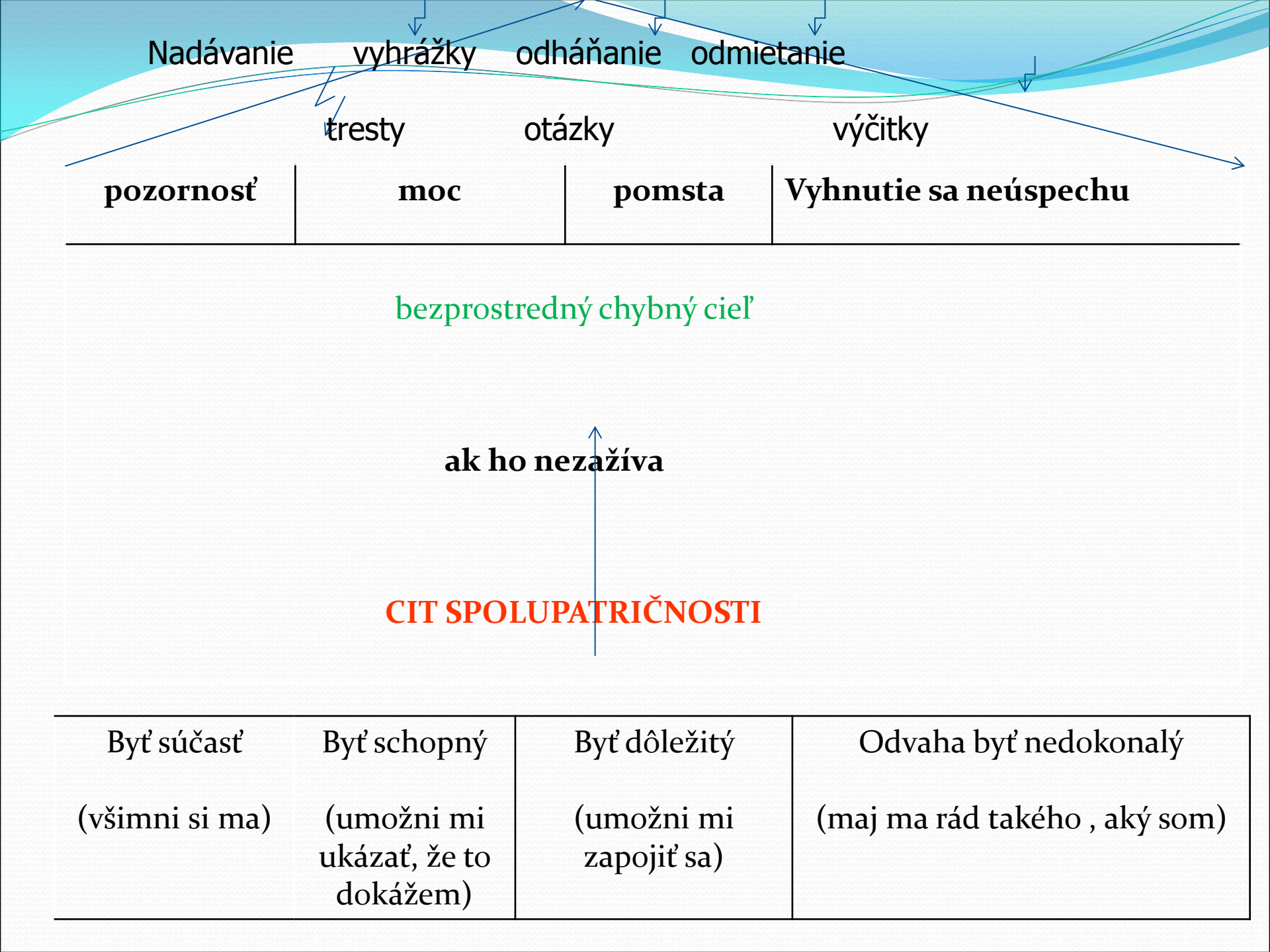
Neuspokojenie FP

- Hlad, smäd, bolesť, teplo. Chlad, únava, nuda – tieto pocity sa apremiujú do správania ako podráždenie, zvýšená motorická aktivita, poruchy pozornosti, zmätenosť, prejavy agresie – krik, útoky, únikové reakcie, alebo pasivita až apatia
- !!! – či naše nároky nie sú v rozpore s prirodzenými fyziologickými potrebami dieťaťa.

2. Potreba bezpečia

- Potreba prístrešia, ochrany, istoty, stálosti, poriadku vo veciach
- Potreby vyhýbať sa chaosu, ohrozenia, násilia, niečomu neznámemu
- Potreba vlastného teritória
- Potreba hraníc – nespoľahlivé, nepevné hranice vyvolávajú u detí pocity neistoty a ohrozenia







ZÁVER

- Mať zodpovedných dospelých znamená začať doma s výchovou zodpovedných detí
- Z začať s výchovou doma znamená

vedieť ako!!!!



● **DIEŤA**

ako jedinečný tvor

má právo na lásku a rešpekt!!!!













