

Mladší školní věk

Růst a vývoj dítěte. Charakteristika. Nejčastější patologie. Výživa u dětí. Specifika. Poruchy výživy.

Mladší školní věk

(prepuberta)

-
- Toto období bývá všeobecně považován za nejkrásnější a nejradostnější věk dítěte. Péče ze strany dospělých je maximální, nedochází k psychickým konfliktům a dítě má radost z nových poznatků. Toto období, ačkoli o něm mluvíme jako o celku, se dělí na dvě kratší etapy:
 - 1. etapa (6-8 let) - přechodné období mezi druhým dětstvím a lety před dospíváním,
 - 2. etapa (8-11 roků) - základ mladšího školního věku, trvá do nástupu puberty.
-

-
- Mezi šestým a sedmým rokem vstupuje dítě do školy. Škola znamená značný zásah do doposud hravého způsobu života. Nastává období povinností, společenské kontroly, začlenění do nového kolektivu, upravuje se režim dne. K úspěšnému zvládnutí povinností ve škole je důležité dosáhnout určité úrovně biologického, psychologického a sociálního vývoje.

Vstupem do školy se mění vztah dítěte k jazyku. Už to není jen prostředek dorozumívání, výraz myšlenek, citů a přání; z jazyka se stává vyučovací předmět. Řeči je věnována pozornost, je opravována, analyzována na slova, slabiky, hlásky, přistupuje nově písemný projev a spisovný jazyk.



□ Začátek období

- vstup do školy po posouzení školní zralosti
- dítě by mělo být připravené na školu
- děti, které nejsou připraveny na vstup do školy mají adaptační potíže, které mohou vyústit v neurotický syndrom
- ve školním věku dochází ke změně dominantní činnosti dítěte- v předešlém období byla dominantní činnost hra, která je ve školním období nahrazována učním

□ Konec období

- prepubertální a pubertální změny
 - na tyto změny by mělo být dítě připravováno systematickou sexuální výchovou přiměřenou věku dítěte
-

□ Pozornost

- bezděčná pozornost - až 3 hodiny
- záměrná pozornost 15 - 30 minut
- zvětšuje se rozsah, rozdělování a přenášení pozornosti

□ Paměť

- zpočátku převládá mechanická paměť
 - kolem 10. -11. roku paměť logická
-

□ Myšlení

- zpočátku konkrétní, názorné, situační a příčinné
- mezi 10. - 11. rokem abstraktně-logické myšlení
- vytrácí se antropomorfismus

□ Řeč

- slovní zásoba až 10 000 slov
 - dítě si uvědomuje skladbu a gramatiku řeči
-

□ City

- období typické pro obohacování a prohlubování citů, delší citové prožívání a lepší citové sebeovládání
 - koncem období vlivem hormonálních změn organismu - citová rozkolísanost
 - v závislosti na citové změny dochází i ke změnám pozornosti - roztržitost v důsledku zvýšené vnitřní tenze
 - pokud je dítě dostatečně zaměstnané, vyčerpá energii a jeho rozkolísanost se tolik neprojevuje
 - cit erotický - orientace na druhé pohlaví
 - rozvoj vyšších citů - rozumové, mravní, sociální, etické a estetické
 - zpočátku heteronomní morálka
 - koncem období autonomní morálka
 - pokračuje rozvoj sebecitu - dítě si je vědomé svého "JÁ"
-

□ Sociální vztahy

a) k dospělým - autorita, plně ho respektují, obrací se na něj s prosbou o pomoc

b) k vrstevníkům - dává jim přednost před dospělými, vztahy jsou povrchní, krátkodobé, děti jsou extrovertní, velice kritické, žalují na sebe, velice snadno odpouštějí

- sociální vztahy jsou ovlivněny výchovou rodiny - co podporuje:
- přátelství, družnost, ochota pomáhat
- nekamarádství, egoismus, společenská izolovanost

□ Vývojové zvláštnosti žáka první třídy

- dítě se zpravidla do školy těší
 - učitel v první třídě představuje autoritu - Paní učitelka říkala ... - dítě nemůže samo existovat, potřebuje pocit bezpečí a jistoty. Neúplná rodina narušují vývoj
 - většinou dobrý vztah ke sourozencům
 - vztah ke spolužákům ve třídě pouze kamarádský
 - vznikají skupiny - vynikají silnější, nadanější, rozhodnější, šikovnější
-

Problémy a poruchy vývoje

Dítě neumí zvládat problémy => vznikají neurotické poruchy, které dělíme na:

- Neurostenie - např. poruchy spánku, s jídlem (nejí × žere), atp.
 - Psychostenie - např. pomočování, koktavost, úzkostlivost, hyperaktivita, jejíž příčinou je většinou *lehká mozková disfunkce (LMD)* (lehké difuzní poškození mozku vznikající v době těhotenství a porodu) - často se váže na specifické poruchy učení:
 - Dyslexie - problémy při čtení (B × D, b × d, ...)
 - Dyskalkulie - 73 × 37
 - Dysgrafie - problémy v písemném projevu
 - Dysortografie - i × y
-

Plané neštovice (Varicella)

Plané neštovice vyvolává virus. Když někdo onemocní, vylučuje v prvních dnech nemoci s vydechovaným vzduchem velké množství viru. Jestliže jste plané neštovice ještě neprodělali a jste s nemocným v uzavřené místnosti, máte šanci větší než 90 %, že plané neštovice dostanete. Po získání **infekce** se v prvních deseti dnech neděje nic. Ale potom v rozmezí týdne až čtrnácti dnů to na Vás přijde.

Příznaky

Začne stoupat teplota a na kůži se objeví **vyrážka**. Zprvu drobné skvrnky do velikosti 2 až 3 milimetrů, které se v průběhu několika hodin mění v **puchýřky** o průměru 3 až 6 milimetrů.



Příušnice (Parotitida)

Příušnice vyvolává virus. Nemocný jej vylučuje v prvních několika dnech vzduchem, který vydechuje. Nakažlivost je podstatně menší než u planých neštovic, ale pořád větší než 50 %. Doba od infekce po objevení prvních příznaků je deset až dvacet dnů.

Příznaky?

Spolu se vzestupem teploty se objeví těstovitý **otok** při úhlu spodní čelisti. Může zasahovat pod ucho a na vnější stranu krku. Není červený, ale může na dotek lehce bolet. Do jednoho až tří dnů se stejný otok velmi pravděpodobně objeví i na druhé straně.

Vlastní otok **příušních slinných žláz** až tak nepříjemný není. Často ale bývá doprovázen bolestí hlavy, zvracením a horečkou. Daleko vzácněji, s odstupem až několika dnů od začátku onemocnění se může u chlapců v pubertě nebo u mužů objevit **otok varlete**. Zvracení a bolest hlavy mohou být značně úporné. Není dobré je podceňovat, protože u příušnic mohou být vyvolány **zánětem mozkových blan** a postižením **slinivky břišní**. Tyto komplikace již vyžadují zvláštní péči.

□ Další virové nemoci:

Zarděnky (Rubeola)

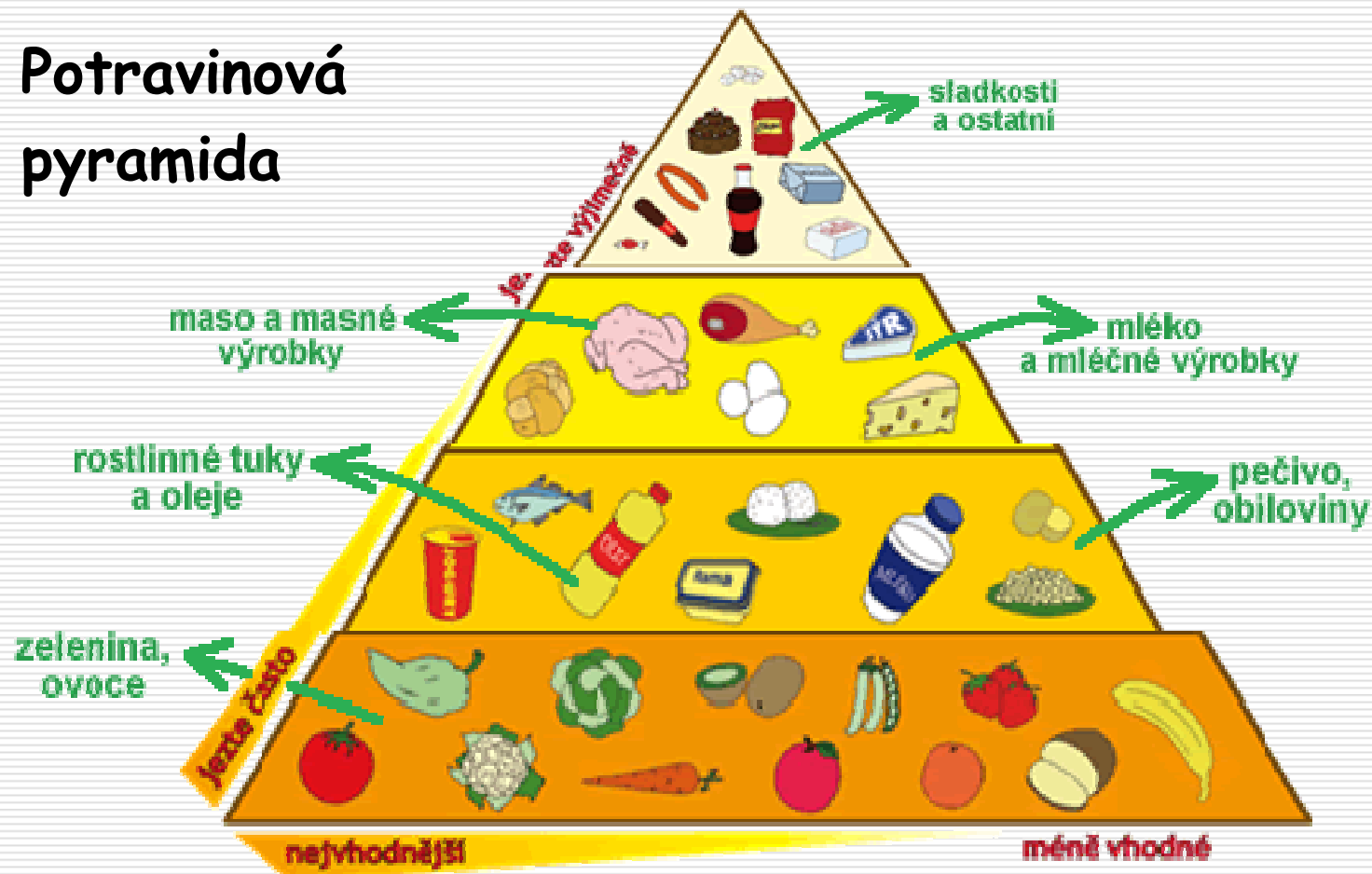
Spalničky (Morbilli)

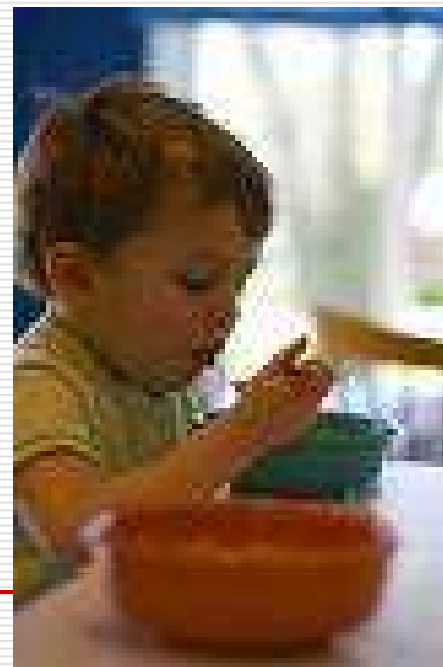
Spála (Skarlatina)





□ Potravinová pyramida





Mentální anorexie

- Toto psychické onemocnění spočívá v odmítání stravy a zkreslené negativní představě o svém těle. Faktorů, které mohou ovlivnit vznik tohoto onemocnění, je celá řada. Někdy stačí utrousit nevhodnou poznámku a dítě si ji okamžitě uloží do svého podvědomí a začne reagovat po svém.

Pokud je nemoc v počátcích, děti a dospívající (převážně dívky) začínají zprvu přehnaně sledovat svoji postavu, vidí se jako tlusté a nemotorné. Každodenní vážení je motivuje k tomu, aby přestávali jíst a snižovali svou hmotnost. Nastává období, kdy se snaží omezit příjem některých potravin. V nejtěžších stádiích přestávají přijímat i tekutiny, protože se mylně domnívají, že se i po nich tloustne. Proces hubnutí doprovází také přehnaná pohybová aktivita. První příznaky onemocnění jsou nenápadné, dospívající se naučí používat takové techniky, které rodiče ubezpečí o tom, že je vše v pořádku. Pokud ale problém trvá delší dobu, začínají hubnout a přestávají jíst i při společném stravování. Často dochází ke změnám nálad, zhoršuje se kvalita vlasů a pleti a rodiče mají podezření, že není vše v pořádku. To již ale nemoc propuká v plné síle.

Mentální bulimie

- Pacienti trpící mentální bulimií se odlišují od nemocných s mentální anorexií tím, že jedí a nebývají extrémně vyhublí. Obě psychická onemocnění mají však některé společné symptomy, zejména postoj ke své tělesné hmotnosti a tvaru postavy. Mezi nejvíce postižené mentální bulimií patří dívky kolem 16. až 17. roku. Potřeba jíst je u pacientů tak velká, že dokáží naráz zkonzumovat až 20 000 kJ! To je množství jídla, které většinou nedokáže sníst ani dospělý muž během celého dne. Později se ale dostaví pocit viny a někdy snaha zbavit se snědeného jídla dobrovolně vyvolaným zvracením.

Nemocní také často používají diuretika a projímadla, které jim mají pomoci zbavit se nadměrných kilogramů. Opakované zvracení a užívání projímadel může narušit rovnováhu tekutin a minerálních látek v těle.



Léčba poruch příjmu potravy

- Ve většině případů mentální anorexie a bulimie je nutné pacienty hospitalizovat na psychiatrickém oddělení. Doba hospitalizace bývá podle zdravotního stavu pacienta 2-3 měsíce. Kromě zlepšení zdravotního stavu je terapie zaměřena na změnu patologických vzorců ve vztahu ke stravování, na postoj k vlastnímu tělu, změnu způsobu myšlení atp. V počátku komunikuje lékař s rodiči a individuálně s pacientem, v konečné fázi se pracuje s celou rodinou společně.
-

□ Zdroje:

Biologie člověka pro učitele, Machová J.

www.zis.naskok.cz

www.vychovakezdravi.cz

www.vyzivadeti.cz

Děkuji za pozornost 😊

Monika Smejkalová
