OBLAST EDUKACE U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH V PRIMÁRNÍ PÉČI O ZDRAVÍ

Primary care for health of children and adolescents

11: 1–270, 2009
ISSN 1212-4117

Yveta Vrublová

Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, ústav ošetřovatelství a porodní asistence

Summary

The contribution deals with particular fields of the education in children and adolescents in the primary care. Nutritional habits, drinking regimen, movement activity, free-time activities, sleep habits, problems of addictive substances, body weight, body height, body mass index and preventive medical examinations were investigated. As to the body weight, there are individuals with higher BMI. Knowledge of individuals about well-balanced food is sufficient in most respondents. The movement activity of respondents examined was reported as average; in contrast, the time spent at TV or computer considerably exceeds the movement activity. In a targeted analysis of information accumulated, it is possible to establish recommendations concerning the education - the field of regular nutrition, reduction in intake of high energy drinks, regular physical activity and, last but not least, very important area of the consumption of alcohol and smoking. These areas, including ergonomic parameters of school furniture, should be regularly monitored, for example by a school nurse.

Key words: education – style of life – children – adolescents – primary care – health

Souhrn

Příspěvek se zabývá jednotlivými oblastmi edukace u dětí a dospívajících v primární péči. Zkoumány byly stravovací návyky, pitný režim, pohybová aktivita, trávení volného času, spánkové návyky, problematika návykových látek, tělesná hmotnost, tělesná výška, body mass index a preventivní prohlídky. U tělesné hmotnosti se vyskytují jedinci s vyšším BMI. Znalosti jedinců o zdravé výživě jsou u většiny respondentů dostatečné. Pohybová aktivita u zkoumaných respondentů byla udávána jako průměrná, naproti tomu počet hodin strávených u televize nebo u počítače výrazně převyšuje pohybovou aktivitu. Při cílené analýze získaných informací je možné stanovit doporučení týkající se edukace – oblast pravidelného stravování, snížený příjem energetických nápojů, pravidelná tělesná aktivita a v neposlední řadě velmi významná oblast konzumace alkoholu a kouření. Tyto oblasti včetně ergonomických parametrů školního nábytku by měly být pravidelně monitorovány – např. školní sestrou.

Klíčová slova: edukace – životní styl – děti – dospívající – primární péče – zdraví

ÚVOD

V kontextu s prodlužováním délky lidského života a narůstajícího počtu chronických onemocnění, která vyžadují dlouhodobou a mnohdy trvalou léčbu, vyvstává otázka vlivu prevence zdravotních rizik v dětství a dospívání.

Nejen špatná životospráva, nedostatek pohybu, ale také nikotinismus, alkoholismus, dro-

gy a hazardní hry často ovlivňují životní postoje dětí a dospívajících, jejich životní styl a celkový zdravotní stav.

Je pravděpodobné, že se zde uplatňují negativní celospolečenské vlivy, jako je reklama nepříliš zdravých potravin, cukrovinek, alkoholu, tabáku, a také lákadla, která ovlivňují tělesnou aktivitu – mezi ně patří např. televize, počíta-

tače, bohatá síť veřejné dopravy. Obecně jsou navrhovány a realizovány programy racionální výživy, které spočívají ve snížení nadměrného energetického příjmu, snížení spotřeby tuků a cukru v jídelníčku mladých lidí (Provazník, Komárek, 1999, s. 12–16).

V současnosti se setkáváme s problémem nižšího včasného zachytu zdravotních potíží v preventivních prohlídkách u dětí a dospívajících.

Obsah

Primární prevence zaujímá významné místo v péči o zdraví celé populace (Dušová, 2007, s. 12). V období dětství a dospívání sehraává o to významnější roli, neboť již zde se začínají vytvářet životní návyky a stereotypy, které mohou významným způsobem ovlivnit zdraví v následné dospělosti. Jedním z významných činitelů prevence poruch zdraví dětí a dospívajících je požadavek uspokojování základních potřeb

jednotlivce. Tento požadavek hraje zvláště významnou roli v období tělesného zrání a psychosociálního vývoje. Předkládané výsledky jsou zaměřeny na základní potřeby (potřeba tekutin, potravy, pohybu, spánku) a na současnou charakteristiku tělesného vývoje, zdravotního stavu a současného životního stylu dětí a dospívajících.

Metodika

V rámci průzkumu bylo použito dotazníkové šetření. Položky dotazníku byly cíleně zaměřeny na jednotlivé aspekty týkající se oblastí ovlivňujících zdraví jedince. Průzkum byl proveden v roce 2008 na základních a středních školách v Ostravě a okolí. Respondenti byli rozděleni do tří skupin podle věku. I. skupina 6.00–10.99 let (113), II. skupina 11.00–14.99 let (144), III. skupina 15.00–18.99 let (180). Celkem se šetření zúčastnilo 437 respondentů.

Výsledky

Tab. č. 1 I. oblast – BMI

Věková skupina	Vyšší BMI >24,00
6.00–10.99 let (113)	27
11.00–14.99 let (144)	16
15.00–18.99 let (180)	19

Tab. č. 2 II. oblast – výživa

Věk. skupina	Pravidelné snídane	Pravidelné svačiny	Pravidelný oběd	Pravidelná večeře	Preference ovoce a zeleniny	Znalosti o zdravé výživě
6.00–10.99 let (113)	85	113	105	113	98	112
11.00–14.99 let (144)	67	105	112	131	125	135
15.00–18.99 let (180)	45	98	167	158	135	180

Tab. č. 3 III. oblast – pohybová aktivita – mimo hodiny TV

Věk. skupina	1–2x týdně	3–4x týdně	nepravidelně
6.00			
10.99 let (113)	78	21	14
11.00			
14.99 let (144)	65	22	57
15.00			
18.99 let (180)	89	14	77

Tab. č. 4 IV. oblast – pitný režim

Věk. skupina	Do 1,5 l denně	Nad 1,5 l denně	Preference nesla- zených nápojů	Preference slaze- ných nápojů
6.00				
10.99 let (113)	86	27	4	109
11.00				
14.99 let (144)	45	99	26	87
15.00				
18.99 let (180)	78	102	68	112

Tab. č. 5 V. oblast – volný čas (průměrný počet hodin)

Věk. skupina	Počet hodin u TV	Počet hodin u PC	Počet hodin sportu
6.00			
10.99 let (113)	2	2	1,5
11.00			
14.99 let (144)	6	2,5	1,0
15.00			
18.99 let (180)	4	3,5	0,5

Tab. č. 6 VI. oblast – návykové látky

Věk. skupina	Občas vykouří cigaretu	Občas pije alkohol
6.00		
10.99 let (113)	14	54
11.00		
14.99 let (144)	35	89
15.00		
18.99 let (180)	92	162

Tab. č. 7 VII. oblast – preventivní kontroly

Věk. skupina	Preventivní kontroly u lékaře pro děti a dorost	Preventivní kontroly u stomatologa (2x ročně)	Preventivní kontroly u specialisty
6.00			
10.99 let (113)	113	86	36
11.00			
14.99 let (144)	144	111	49
15.00			
18.99 let (180)	180	98	72

Diskuse

Celkově bylo zkoumáno 7 oblastí, které se úzce dotýkají. U tělesné hmotnosti je patrné, že u jednotlivých skupin se vyskytují jedinci s vyšším BMI, zejména vyšší zastoupení je u I. skupiny (6.00–10.99 let). Oproti tomu tyto respondenti se stravují pravidelněji než vyšší věkové skupiny. Znalosti jedinců o zdravé výživě jsou u většiny respondentů dostatečné. Pohybová aktivita u zkoumaných respondentů je průměrná, naproti tomu počet hodin strávených u televize nebo u počítače výrazně převyšuje pohybovou aktivitu. V preventivních prohlídkách jsou významněji zastoupeni lékaři pro děti a dorost, kde jsou na preventivní prohlídky upozorňováni rodiče písemnou pozvánkou. Oblast, která by si zasloužila výraznou pozornost, je oblast zneužívání návykových látek, kde výrazně vede zneužívání alkoholu před o něco méně zastoupeným kouřením. Při cílené analýze je možné jít k doporučením týkajícím se edukace – oblast pravidelného stravování, snížený příjem energetických nápojů, pravidelná tělesná aktivita a v neposlední řadě velmi významná oblast konzumace alkoholu a kouření.

ZÁVĚR

Z výsledků jsou zřejmé jednotlivé oblasti cílené edukace, jež by měly být obsahem primární prevence, která však v současné době absentuje. Chybí školní sestry, které by měly dostatek času věnovat se dětem a dospívajícím ve školách, sledovat jejich výživové zvyklosti, tělesné parametry (tělesná hmotnost, tělesná výška), ergonomické parametry nábytku školních tříd. Cílem této edukace jsou nejen dostatečné znalosti o zdravém životním stylu, ale zejména změna postojů k vlastnímu zdraví a tělu.

LITERATURA

- DUŠOVÁ, B.: Edukace v ošetrovatelství. In: *Nové trendy v ošetrovatelské péči*. Brno: MU, LF, 2007. s. 11–17.
PROVAZNÍK, K., KOMÁREK, L.: Zdravotní rizika a možnosti jejich ovlivnění. In: *VII. Doporučené preventivní postupy v primární péči*. Praha: Státní zdravotní ústav. 1999. s. 54.

Yveta Vrublová
Yveta.vrublova@osu.cz