СЕКТЕ

Проф. Др Невенка Зрнзевић Студент: Силвана Поповић
PH- 08/18

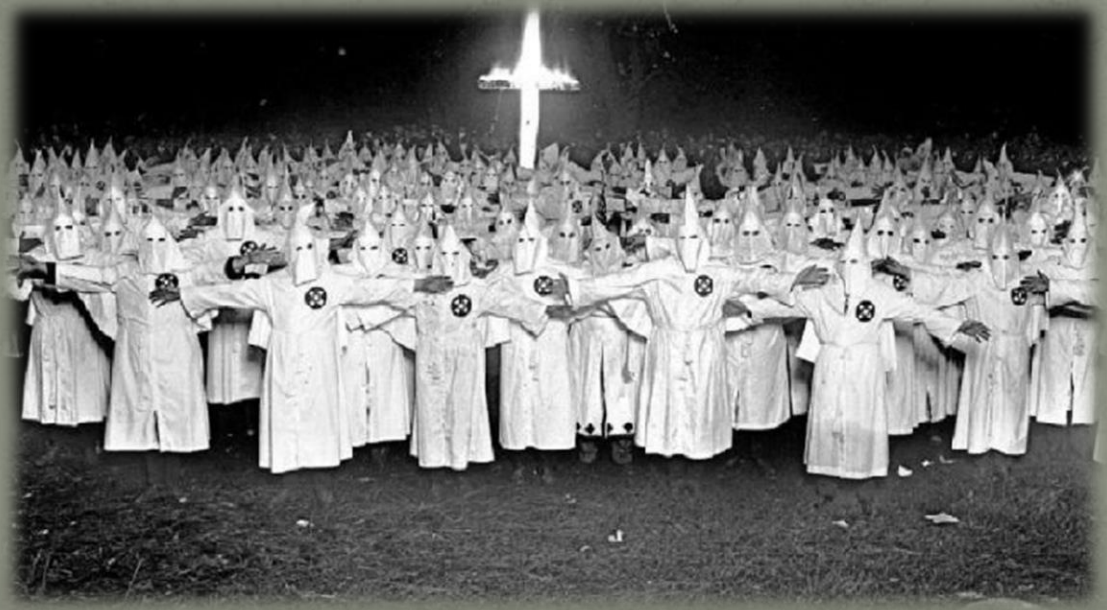
Шта је секта?

- Секта је издвојена или затворена група људи која чврсто следи своја начела.
- Реч секта потиче од латинске речи **SEQUI**, што значи **следити.**

Како се формирају секте?

- Најчешће се секте формирају насупрот основној групи из које је потекла, развијајући учење, које је по уверењу чланова секте, исправније у односу на ученње основне групе.

- За све чланове секте карактеристично је да имају чврсту организацију и јединствене обавезне ритуале.
- У једном броју монотеистичких религија свако одступање од прокламованих догми, проглашава се сектом.



- У почетку секта је била неутралан појам за једну мањинску групу која би долазила у конфликт са већином.

Тај појам се најчешће користио:

- У античким филозофским круговима, описујући мање филозофске групе.
- У средњем веку, појмом секте су описиване јеретичке групе које су се одвајале од већинске Цркве.
- У модерно доба се под сектама најчешће подразумевају затворене верске групе, односно култови.

Подела секта:

- **Псеудохришћанске** секте, секте које су се одвојиле од званичног учења цркве.
- **Псеудохиндуистичке и далекоисточне** секте, основа ових секти су будизам и хиндуизам.
- **Синкретистичке** секте, ове секте представљају мешавину разних религијских праваца, као и окултизма и магије.
- **Сатанистичке** секте, секте које сматрају Сатану као врховног Бога.

Узроци настанка секти

- Незадовољство стањем у цркви (организацији и функционисању) и њеним односом према окружењу и друштву.
- Психолошка стања и кризне ситуације код појединца.
- Потреба за припадањем некоме и трагање за идентитетом.
- Потреба за духовним вођством.
- Опште стање у друштву (кризе, сиромаштво, неизвесност, бесперспективност)

Најчешћа мета напада секташа су „осетљиве” групе:

- Адолесценти
- Болесни, људи с материјалним и другим проблемима
- Труднице

Секте жртве привлаче проматрајући њихове потребе

- Ствар је у томе да се ради на формирању добровољне жртве, људи се не врбују насилно, већ се улажу напори да они сами уђу у такав круг и прихвате обавезе које им се намећу.

Циљ секти

- Манипулишу човеком
- Његовом имовином
- Контактима
- Па чак и телом

Последице деловања секти

- Губитак имовине
- Удаљавање од пријатеља, породице, партнера
- Душевно и емотивно растројство
- Губитак идентитета и самопоштовања
- Урушавање здравља
- Склоност ка самоубиству

Припадници разних секти данас су присутни:

- на улици,
- у болницама,
- неки од њих су адвокати,
- а неки политичари.

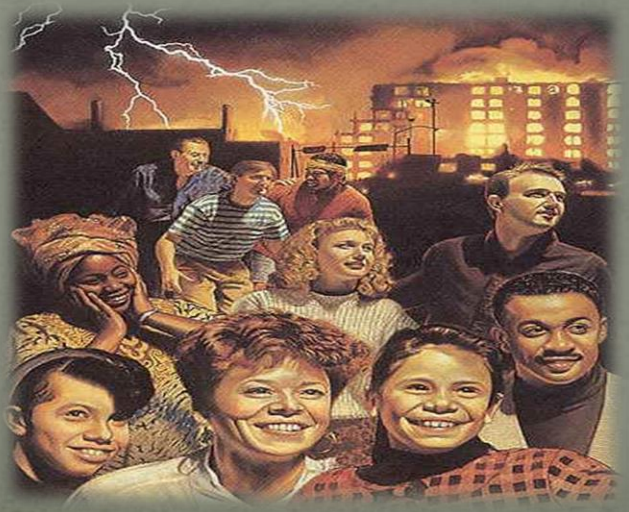
Они су у свим сферама друштва, а већина њих углавном крије своју припадност неком покрету, а многа секташка друштва су тајна, попут сатаниста.

Данас у свету постоји преко 2. 000 секти, а неке од њих су:

- ЈЕХОВИНИ СВЕДОЦИ
- АДВЕНТИСТИ
- ЦРНА РУЖА

ЈЕХОВИНИ СВЕДОЦИ

- Основани су 1851. годинре.
- Једна од најбројнијих, најраспрострањенијих и најдисциплинованијих секти у свету, број чланова им стално расте, има их око 20 милиона.
- Главно седиште им је у Бруклину, а за бившу Југославију у Београду.

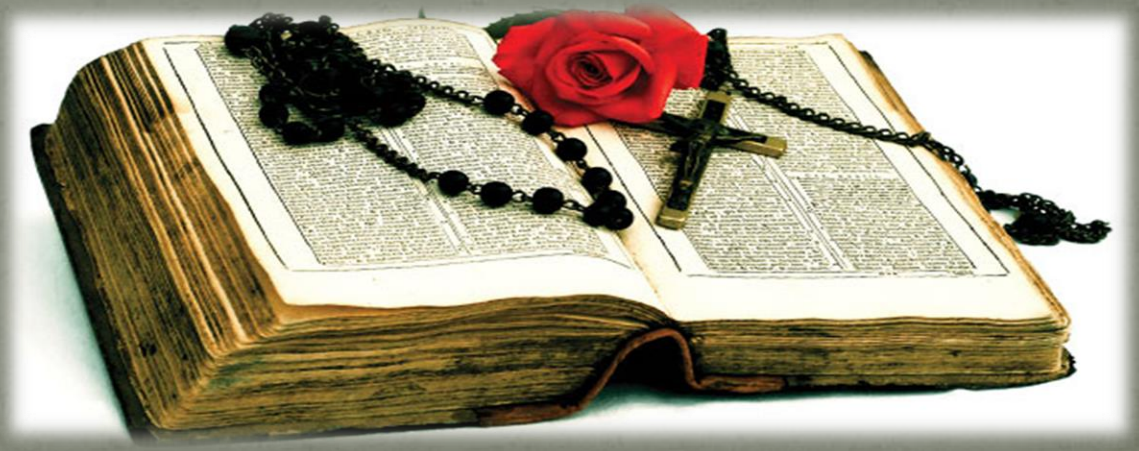


- Објављују часописе „Кула стражара” и „Пробудите се” на свим језицима света.
- Често деле стрипове и своје часописе испред (или у) основним школама, факултетима, болницама, у поштама, на трговима.
- Неке јавно познате личности и интелектуалци код нас су припадници ове секте.

АДВЕНТИСТИ (суботари)

- Секту адвентиста основао је 1933. године у САД, Вилијем Милер.
- Адвентисти седмог дана. Име су добили по томе што светкују суботом, уместо недељом, па се код нашег народа одомаћио скраћени назив ,,суботари”.

- У бившој Југославији било је око 80.000 верника Хришћанске адвентистичке цркве, од чега их око 6.000 живи у Београду.
- Одбацују поштовање икона, реликвија и крста.
- Одбацују све хришћанске празнике заједно са недељом.
- Одбијају ношење оружја у војсци.
- Библију преводе као извор верског ауторитета



ЦРНА РУЖА

- Сматра се да је најопаснија секта и код нас и у свету, да је настала је из Сатанине цркве Антона Шандора ла Веја и да се везује за ритуална убиства и самоубиства.

- Секта је позната и озлоглашена по томе што њени чланови одузимају себи живот по принципу "бацања коцкице", пију људску и животињску крв.
- За пријем у сатанистичку секту Црна ружа организује се “црна миса”. Током тог ритуала сви једу црни хлеб, а молитва Оченаш се изговара уназад. Основни састојак црног хлеба су брашно и крв неке животиње, али није искључено да користе и своју крв.
- Миса се завршава конзумирањем наркотика и оргијама.

Како да се понашате ако се неко од чланова ваше породице налази у секти

- Покушајте да останете у редовном контакту путем поште или телефона, чак и када вам особа мало или ретко одговара.
- Изражавајте искрену љубав према члану секте у свакој могућој прилици.
- Прочитајте све препоручене књиге о сектама као и све остало што ће вам пружити додатна обавештења о дотичној секти.
- Лагано га подсећајте на предсекташки живот.

- Немојте говорити: „Ти си у секти, теби је испран мозак", иако је то, нажалост, тачно.
- Немојте се љутито или непријатељски понашати према дотичној особи.
- Не губите наду у успех у помагању члану ваше породице да напусти секту, без обзира на то колико је друго жртва у секти.

- Иако не постоје поуздани подаци о деловању секти, многи злочини се везују за њихово деловање.

- 3. Јун 1993. Врање
- Војник Јозеф Менедер, у касарни у Врању убио је 6. војника и старешину. Након хапшења на руци су му пронашли тетовиран изврнути крст и датум масакра.

- Београд 1996.
- Две малолетне девојке, Наташа и Марија, изболе су Наташину баку са 133. убода ножем. Наташа се на суду бранила да је била заведена сатанизмом.

- Алексинац 2001.
- Мушкарац из Словеније убио је девојку и ножем јој по глави исписао сатанистичке симболе.

- Август 2007. Нови Бановци
- Монструм Данијел Јакупек (26) искасапио је петогодишњег дечака и његовог ујака. Злочин је део сатанистичког ритуала.

- Искуство Министарства унутрашњих послова Републике Србије указује на пораст секташког деловања у Србији.
- Осим регистрованих шездесетак, најмање још толико организација прикривених под различитим именима, као што су психотерапеутске, хуманитарне, спортске, затим разна удружења мисионара код нас.

ХВАЛА НА ПАЖЊИ

Алкохолизам као болест зависности, узроци, последице и лечење

Хигијена у предшколским установама

Школска хигијена

Студент: Никола Станковић В-44/19

РАНИЛУГ 2020.

Увод

Алкохолизам је једна од најраспрострањенијих болести зависности, односно токсикоманија. По правилу алкохолизам је психогеног порекла али уз знатан утицај ситуационих фактора због чега је раније сматран пороком а не болешћу. Испољава се као губитак способности уздржавања од прекомерне употребе алкохола, што доводи до зависности, нарушавања психичког и физичког здравља и социјалних односа. По распрострањености и штетним последицама по здравље, алкохолизам је одмах после болести кардиоваскуларног система и малигних обољења. Због наведених разлога у већини земаља је обухваћен здравственим осигурањем као болест зависности. Чешћи је код мушкараца, али га и жене све више индикују. Светска здравствена организација процењује да је 2010. године широм света било 208 милиона људи који су развили алкохолизам болест, што представља 4,1% становништва старијег од 15 година. Лечење може бити физиолошко (лековима попут антабуса), психолошко (терапијом и рехабилитацијом) и/или социјално групном терапијом. Породична терапија, за коју се социјални радници могу обучити, најефикаснији је начин лечења. Пролонгирана конзумација алкохола и његове последице осећају, осим самих зависника и њихове породице и шира околина. Сматра се да у окружењу сваког алкохоличара, пате и испаштају барем још три особе (физички, психички, социјално, економски, морално итд.)

Алкохолизам као болест зависности и узроци

Чиниоце, који учествују у стварању алкохолне зависности можемо поделити на:

- *Човек*. Сваки човек је аутор свог живота. Карактер се самостално гради, па отуда и човекова судбина је последица његових одлука и избора. Избор истовремено подразумева и одговорност. Човек је одговоран за свој живот и своја дела, као и за

изостанак самог деловања. Правећи изборе и промене у свом животу, он ствара своју судбину, свој живот и своје тешкоће. Свака промена се своди на питање избора и питање одговорности. Док је одговорност једна, слобода је друга страна медаље. Особине личности и психичке слабости, могу створити „склоност“ према алкохолу. Такве особе утеху и решење за своје проблеме налазе у алкохолу, који им за узврат пружа лажну сигурност, даје снагу и тренутно олакшање. Зато је алкохол назван детектором људске слабости.

- *Човеково окружење*. Наравно да средина у којој човек живи има утицај на саму индивидуу. То се у датом контетсту може свести на разне обичаје, навике и негативна схватања, које су заступљена у појединим друштвима, религијама, етничким заједницама, географским регијама и сл, а која подстичу конзумацију алкохола. Затим не треба заборавити породичне склоности и ткз. „критичне професије“, које могу бити келнери, радници у фабрикама, возачи, молери, рудари исл.
- *Алкохол*. Сам алкохол са својим каратеристикама, које имају утицај на психичку страну човека, се сматра трећим чиниоцем ткз. „троугла“ узрочности.

Постоје три групе теорија које, из различитих углова, објашњавају узроке алкохолизма:

- биолошке;
- психолошке;
- социјалне.
- Теоретичари из угла биолошког приступа истичу да је узрок алкохолизма у неком болошком чиниоцу. Издвајамо три теорије и то генетске, неуротрансмитерске и метаболичке теорије. Досадашња истраживањима указују да 52% алкохоличара има бар једног родитеља алкохоличара. У случају да је један од родитеља алкохоличар 20% — 30% деце такође показује симптоме алкохолизма. Када је у питању трансмисија алкохолизма у односу на пол особе, примећена је много већа учесталост код мушкараца у односу на жене. По метаболичким тумачењима алкохолизам је последица грешке метаболизма. Док неуротрансмитерске теорије указују на постојање неке грешке у неуротрансмисији супстанци које су битне за преношење нервног импулса.
- Психоанализа доводи у везу несвесне конфликте у раном детињству, као и оралне фиксације личности са настанаком алкохолзма. Бихевиористи говоре о алкохолизму као наученој форми понашања, где репетиција напијања има циљ растерећења напетости. Трансакционисти посматрају алкохолизам као међусобни однос алкохоличара и особа из њене околине као један облик друштвене игре у којој свако има неку добит.

Социјалне теорије указују на значај социјалне средине, значај традиције, обичаја и правила датог друштва, као и динамике у еколошким системима индивидуе. Могући узрок алкохолизма који се везује за промене попут сиромаштва, миграција становништва, наглог индустријског развоја, и сличних већих могућих социо-културних стресора. Социјалне теорије, заправо, сматрају да се растерећење нагомиланог незадовољства социјалног порекла тражи управо у алкохолу. Пијењем алкохоличар успева да успоставља контакт с другом особом и умањи (бар на кратко) стање стреса, проузрокованим психосоцијалним факторима. Према узрочним факторима алкохолизам се дели на примарни и секундарни. Код примарног алкохолизма значајнији етиолошки чинилац је један или више социјалних узрока, док се значај структуре личности у овом случају умањује као етиолошки чинилац. У секундарном облику алкохолизма, који обухвата већи број алкохоличара, сматра се да поред пијења најзначајнији етиолошки фактор је управо структура личности (неуротична, психотична, психопатска

девијација и сл), а значај социјалних чиниоца се ставља у други план. Може се говорити и о комбинованој форми алкохолизма, комбинације раније наведених форми, где индивидуа под утицајем средине рано долази у контакт са алкохолом, па тако на почетку пије умерено, али се убрзо овај тренд прогресивно погоршава, када особа већ постаје зависна од алкохола.

Алкохоличар је особа која због дуготрајне неконтролисане, прекомерне употребе аклохола има здравствене и социјалне тешкоће. Поменути поремећаји се односе на: Телесна оштећења (желудац, јетра, периферни живци и др.), емоционалне поремећаје (страх, психичка лабилност, немир, напетост и сл.), породичне тешкоће (поремећај породичних односа), професионални проблеми, (смањена могућност адекватног функционисања на послу, у квалитативном и квантитативном смислу, као и поремећаји са колегама и сл.) и општи социјални поремећаји који се испољавају у виду опште изолованости и у занемаривању основних друштвених обавеза.

Хронични алкохоличар је особа која прекомерно конзумира алкохол, а њена зависност је толика да показује душевне поремећаје у виду губитака контроле, амнезије, делиријум тременс или такве манифестације које указују на оштећење физичког и психичког здравља и однос с другим људима и социјалне и економске проблеме.

Могу се разликовати следећи типови алкохоличара:

- Особа која је зависник из психичких разлога, узима више алкохола него што је уобичајено у његовој средини, али никада не губи контролу, може да престане кад то и пожели.
- Особа која прекомерно конзумира алкохолна пића и то се одражава на телесниа оштећења (јетра, периферни нервни систем), али није ни физички, нити психички завистан, и може престати да конзумира алкохол снагом сопствене воље.
- Алкохоличар који је физички завистан од алкохола и има тешкоће при самосталном прекидању адикције. Међутим, у ову групу спадају људи који могу да апстинирају и не узимају алкохол у временском периоду до неколико недеља.
- Особа, алкохоличар која је психички и физички зависна, њу прате низ оганских поремећаја, уз немогућност самосталног престанка конзумирања алкохола.

- Дипсомански тип, карактерише га физичка и психичка завист, али с епизодама непијења. Овај вид алкохолизма може бити један од облика самоубиства. У ову групу спадају људи који често и лако губе контролу под дејством алкохолних пића.
- Алкохоличар кога и најмање количине алкохола доведу до стања помућења свести, односно промењеног психичког функционисања услед поремећаја квалитета свести.

Дефинисани оквир према којем појединац постаје алкохоличар, је процес који заузима вишегодишњи временски период. Следеће фазе описују развојни ток алкохолизма којег карактерише спор и неприметни прелаз од нормалног пијења па све до стадиона хроничног алкохолизма. У зависности од литературе развој алкохолизма се може поделити на:

1. Фаза примарног контакта, траје до примарног контакта с алкохолом, која најчешће долази у средњој адолесценцији.
2. Фаза експериментисања, лица се повремено одају пићу, али умерено и с границом. Експериментише се и с алкохолом и са својим границама. Ово је углавном фаза на којој се већина људи задржава, јер се задовоље након извесног броја оваквих експеримената и многи не прелазе у следећу фазу.
3. Фаза интегрисаног пијења, алкохол је уклопљен у стил живота. У тежњи да буде прихваћен и у својој жељи за пићем неосуђиван, од стране средине, особа бира себи слично друштво, особа почиње редовно да одлази у кафане, или различита места где је конзумација алкохола уобичајена појава како би пио с друштвом. Ипак, у овој фази, особа је и даље способна да нормално извршава своје обавезе и да социјално функционише. Неки се на овоме задрже.
4. Фаза ексцесног пијења, таква особа често и много пије. Од раног јутра кад устану, па за време када је на послу, у кући и сл.. Не бирају се ни место, ни време, а и не води се рачуна о количини унетог алкохола. У овом случају је зависност очигледна и недвосмислено нарушава социјалне односе, квалитет живота и нормално функционисање индивидуе.

5. Фаза малигног алкохолизама, коју карактерише прикључење алкохола у човеков начин живота. Индивидуа здравствено, друштвено, психички и физички пропада, губи посао и породицу и људи почињу да га презиру. Таква особа не може да живи без алкохола, зависност прераста у опсесију, а целокупни квалитет живота се деградира.

Развој алкохолизма се може представити још на следећи начин:

1. Претоксикоманска фаза за коју је карактеристично да се толеранција, односно повећана подношљивост алкохола повећава, уз пратећу психичку зависност, где све полази од нередовног и повременог узимања алкохолних пића, које полако али сигурно прелази у редовније конзумирање, уз све већу везаност за чашу и уз све мању могућност и снагу духа да на животне проблеме „излази“ трезан.
2. Токсикоманска фаза се јавља као неодољива потреба за уносом алкохолних пића, пратећу физичком зависношћу (губитак контроле и немогућство заустављања и престанка конзумације ткз. феномем прве чаше - неодољива жеља за пијењем која се наставља до потпуног пијанства). Једном изгубљена контрола уноса алкохола, остаје иреверзибилна. Карактеришу је „прекид филма“ или алкохолна амнезија, која се односи на потпуно или делимично не сећање за период пијанства. Немогућност апстиненције у виду свакодневних напијања и пад толеранције на унос алкохола, што уједно и карактерише последњи, вишегодишњи стадијум алкохолизма, где сада особу и најмање количине алкохола обарају и утичу на квалитет свести.

Последице и лечење

Алкохол делује штетно на цели организам, а његово дуготрајно конзумирање оштећује јетру, бубреге и мозак. Обично се прави разлика између алкохолофилије - потребе за узимањем алкохола и алкохоломаније коју битно одређује таква зависност која, у случају престанка узимања пића изазива апстиненцијалну кризу. С тим у вези је и подела алкохоличарске „каријере“ на раздобље акутног и хроничног пијанства или како се још наводи: „пијанац - проблем“ (који са алкохолом има проблеме) и „тежак пијанац“ (Рејнстрик и Дејвидсон, 1985).

Алкохолизам је један од значајних проблема данашњице. Због великог броја смрти чији је алкохол односно зависност од њега посредан или непосредан узрок, Међународни савет за алкохол и болести зависности (ICAA) из Женеве и Светска здравствена организација (WHO) предузимају низ активности с циљем да се потрошња алкохола смањи.

Соматска оштећења изазвана алкохолом

Штетни утицаји пролонгиране конзумације алкохола на човеков организам су вишеструки. Немогућност јетре да преради велике количине алкохола у урганизму, продуктују оштећењем свих органа и целокупног организма. Алкохол директно делује детруктивно на све ћелије и ткива у човековом организму, а индиректно изазива поремећаје метаболизма угљених хидрата, липида, смањује синтезу протеина, смањује синтезу витамина и минерала, посебно витамина из групе Б. На моторном плану се жапажа подрхтавање целог тела, посебно прстију на рукама, целокупно слабљење координације мишићних активности, нејасан говор, несигурно стајање, непрецизни покрети и сл. Што се тиче поремећаја органа, могуће је оштећење јетре (цироза), може се јавити улкусна болест (чир, који ако се конзумација необусти може пробити, или се може јавити тумор).

Такође постоји опасност од масне инфилтрације срца (алкохолна миокардиопатија), полинеуропатије, фиброзе миокарда, оштећења бубрега, коже, ретине ока, запаљење гуштераче, шећерна болест, повишени крвни притисак, стварање епилептоидног жаришта, проширење можданих комора као и дифузне кортикалне атрофије. Запажа се запаљење нервног стабла (алкохолни полинеуритис), затим утицај алкохола на репродуктивне функције може бити у виду импотенције, атрофије тестиса, гинекомастије и губитака сексуалног интереса. Алкохол делује тако што смањује синтезу тестостерона, а повећава синтезу естрогена у организму. Код жена резултује изостанком овулације, поремећајем фазе лутеинизације и аменорејом. Код жена изазива изостанак овулације, поремећај фазе лутеинизације и аменорејом. Алкохолни синдром код фетуса представља посебан ефект етанола у вези са репродуктивним функцијама. Њега карактеришу пренатална и постантална ретардација раста, микроцефалија, моторна дисфункција и ментална ретардација. Узимање великих количина алкохола, посебно у прва три месеца трудноће доводи до најтежих малформација и развијања комплетног синдрома.

Психичке последице

Психичке последице изазване пролонгираном употребом алкохола се обично деле у три групе:

- Поремећаји психчких функција;
- Поремећаји личности и карактера;
- Психотичне манифестације.

Поремећаји психичких функција

Доживљај унутрашњег света онаквог каквим га познајемо је омогућен нормалним функционисањем психичких функција. Свест је основна психичка функција у оквиру које се остварују и остале функције, које су све скупа међусобно повезане и интерактивне. У

зависности од количине унетог алкохола и осетљивости организма на њега, зависиће и обим и квалитет погођености психичких функција. Тако у случају блажег пијанства могу се запазити поремећаји мишљења у виду успореног мисаоног садржаја и умањеног интелектуалног функционисања, успореног схватања и памћења, поремећај емоционалних стања у виду раздражљивости, сугестибилности, који се удружују с наглашеним нагонима за живљењем, јелом, пићем, сексуалним нагоном итд.

Најдраматичнија промена квалитета функционисања личности се може запазити у сличајевима патолошке интоксикације која је праћена сумрачним стањима, потпуном дезоријентацијом, погођености емоција које карактеришу страх и угроженост, које су условљене поремећајем опажања у виду илузија и халуцинација, које неретко прати и агресивно понашање у виду хомоцида или суицида. Овакво стање може трајати од неколико минута до неколико дана, а завршава се терминалним сном од неколико часова. По буђењу, запажа се поремећај памћења у виду делимићне или потпуне амнезије.

<u>Психотичне манифестације могу бити:</u>

Алкохолна кома

Приликом акутне алкохолне интоксикације, може наступити прекид континуираности свести. Њу условљавају велике количине алкохола у крви, преко 4% промила грама. Међутим то немора бити увек случај, с обзиром да се индивидуална осетљивост на алкохол разликује, па су према томе различите и концентрације алкохола у крви које изазивају овакво стање.

Алкохоличка епилепсија

Алкохолна епилепсија се карактерише грчењем једног дела или целог тела уз губитак или поремећај свести. Почетак напада може да се предосети, што је важно да би се избегла повреде при паду, који настаје услед губитка свести. Алкохол је окидач за напад у условима када је стање мозга гранично компензовано (праг надражљивости нервних ћелија је низак). Напад може да крене криком услед грча грлених мнишића, што прати грчење свих мишића у телу, боја лица постаје плавичаста, поглед је укочен, прсти шаха су стиснути у песницу, а ову фазу смењује фаза наизменичног грчења свих мишића тела и опуштања, уз пену на устима, уз могућност уједања језика. При крају напада долази због умокравања, збох попуштања контроле мишића бешике. Када је епилептична болест већ била присутна, алкохол не само да провоцира напад, већ може и да доведе до епилептичног сумрачног стања, због чега је услед сужења свести пацијент опасан за околину (услед застрашујућих халуцинација, од којих се „брани") и за самог себе.

Ради сузбијања овако настале епилепсије трајно, потребна је и довољна само апстиненција, без неких додатних лекова. Међутим услед својства алкохола да оштећује мозак, може се и десити настанак праве епилепсије, која и поред апстиненције мора да се лечи трајним узимањем антиепилептичних лекова.

Природни лекови

Поред здраве исхране, потребно је уносити цинк, гвожђе, калијум, калцијум, есенцијалне масне киселине и одговарајуће протеине, витамин А, Б витамин, Ц, Д и К. Избегавати храну која појачава жељу за алкохолом код оних који га пију, попут млека, пшенице, производа од кукуруза, чоколаде и шећера.
Када се остави алкохол, уместо њега не треба уносити велику количину производа са шећером и јаку кафу. Шећер само погоршава хипогликемију.

Алкохоличарима је неопходан калијум.

Предлог припреме калијумске чорбе. Велики лонац напуните следећим састојцима:

25% љуски од кромпира

25% љуски од шаргарепе и исецкане целе цвекле

25% исецканог црног лука

25% целера и тамно зеленог поврћа

љуте папике или бели лук ради укуса

довољно воде да прекрије сво поврће.

- Људи који се редовно здраво хране мање су склони да конзумирају стимулансе и напитке који изазивају зависност. Највише јести сировог воћа поврћа и орашастих плодова,
- Конзумирање меса враћа жељу за алкохолом, зато треба смањити конзумацију меса. Треба бити редовно физички активни на отвореном простору,
- Одличан начин да се остави алкохол јесте да се узимају аминокиселине тирозин и триптофан, заједно са витамином Б6, ниацином, хмељом, одољеном и биљком христов венац
- Добро је пити чај од бреста када се особа одвикава од алкохола,
- Изблендује се мало коре од поморанџе са водом и мало алеве паприке. То ће помоћи да се остави алкохол,
- Чај од анђелике изазива гађење према алкохолу, док чај од камилице треба пити током делиријум тременса,
- Чај од хмеља је добар током делиријума.

Чај од хмеља

Чај од Анђелике

Значај правилне исхране и последице гојазности и неухрањености код деце школског узраста

Студент:
Гачић Анастасија 38/19

Значај правилне исхране

Правилна исхрана је кључни фактор раста и развоја сваког детета. Улога и значај правилне исхране нарочито долази до изражаја у детињству, када долази до најинтензивнијег раста и развоја. Сматра се да представља основу здравља за читав живот. Стога је основни и најважнији задатак правилне исхране да дечијем организму обезбеди оптималне количине свих хранљивих састојака, а тиме и правилан физички, интелектуални, емотивни и социјални раст и развој.

Породица ту има најзначајнију улогу. При том, треба нагласити да су складни односи у породици, емотивна топлина и пажња према детету од пресудног значаја, не само на психосоцијални развој, већ и на карактер исхране детета. Међутим, поред породице, значајан утицај на развој, васпитање и стварање навика код деце има и школска установа. Исправљање грешака породичне исхране и стварање правилних навика храњења представља веома важан фактор социјализације и осамостаљивања детета.

Пирамида здраве исхране

Исхрана школске деце мора бити заснована на пирамиди здраве исхране.

Основу пирамиде чине производи од житарица, укључујући пиринач (смеђи и бели), тестенину и хлеб (најбоље црни или интегрални јер је богат влакнима). Ови производи су одличан извор витамина. Врло вредне намирнице су грашак и пасуљ (махунасто поврће). Свакодневно би требало јести пуно поврћа, нарочио зеленог лиснатог, као што су спанаћ и блитва, и свежег воћа. Те намирнице су богат извор витамина и минерала, као и биљних влакана, а осим тога садрже и ниску количину масти.

Трећу степеницу пирамиде чине млечни производи (јогурт, млеко, свеж сир), месо, пилетина, риба и јаја. Те намирнице су богате беланчевинама које су основа за производњу хормона и ензима. Млеко и млечни производи су главни извор калцијума, који утиче на раст и развој, повећава чврстину костију и штити од остеопорозе у зрелим годинама.

На самом врху пирамиде се налазе намирнице које садрже висок проценат масти, шећер и со, које би требало узимати у малим количинама.

Деца школског узраста би требало да имају пет оброка дневно, три главна (доручак, ручак и вечеру) и два међуоброка. Оброке би требало узимати у правилним временским размацима.

Доручак је врло важан оброк , који се не сме прескочити. Доручком се унесе 40% дневних енергетских потреба. Деца која не доручкују често су поспана, слабије постижу концентрацију и отежано прате наставу.

Гојазност код деце

Гојазност је прекомерна телесна маса (тежина) у односу на телесну висину. За разлику од одраслих, када је то лако измерити, за децу постоје таблице нормалих вредности према којима се одређује да ли је дете гојазно. Гојазност је озбиљна болест, са бројним компликацијама и здравственим опасностима за цео живот и значајно скраћује животни век. Већина последица не види се док се дете гоји, већ после вишегодишњег оптерећења дечјег организма вишком килограма: поремећаји метаболизма шећера, масти и хормона, поремећај спавања, раста, полног развоја, депресија и анксиозност...

Гојазност код детета не настаје преко ноћи, него се постепено развија. Због тога, до решења се долази постепено и стрпљењем. Пре свега, потребно је изградити здраве прехрамбене навике, и у сарадњи са лекаром, изградити нове. Узроци гојазности код деце су бројни – наследни, обичајни, лоше навике у исхрани, физичка неактивност, социо-економски статус породице. Најчешће је узрок прекомерно узимање хране. Остали узроци чине само око 1% и може да буде узрокована ендокриним болестима, поремећајима нервног система или генетским синдромима. Компликације гојазности су бројне.

Примарни циљ лечења гојазности је формирање здравог начина исхране и повећање физичке активности, а не брзо достизање идеалне телесне масе. Постепено смањење телесне масе, из месеца у месец је прави пут ка трајном успеху. Трајни циљ јесте одржавање оптималне телесне масе кроз живот.

Гојазност је узрочник настанка многих болести и због тога је важно да се родитељ што пре обрати лекару и доведе дете како би се на време отпочео терапијски процес. Што пре се дете доведе, могућности напретка, као и превенције секундарних обољења, су веће.

Неухрањеност код деце

Неухрањеност, или потхрањеност је стање које настаје услед недовољног или неправилног уноса енергије и храњивих материја. Постоји више узрока неухрањености: неправилна, нередовна и неизбалансирана исхрана, проблеми са варењем тј. апсорпцијом храњивих материја. Узрок могу бити и одређена обољења која утичу на појаву потхрањености.

Неухрањеност је велики здравствени проблем, посебно у земљама у развоју. Водоснабдевање и одржање хигијене су, услед њиховог утицаја на заразне болести, важни за спречавање неухрањености. Индивидуални нутритивни статус зависи од интеракције између хране која се једе, општег здравственог стања и физичког окружења. Неухрањеност је и медицински и социјални поремећај, често укорењен у сиромаштву.

Мере које доприносе спречавању неухрањености укључују:

- побољшање водоснабдевања, санитарних услова и хигијене
- едукацију о здравој исхрани
- бољи приступ довољним количинама здраве хране.

ХВАЛА НА ПАЖЊИ!