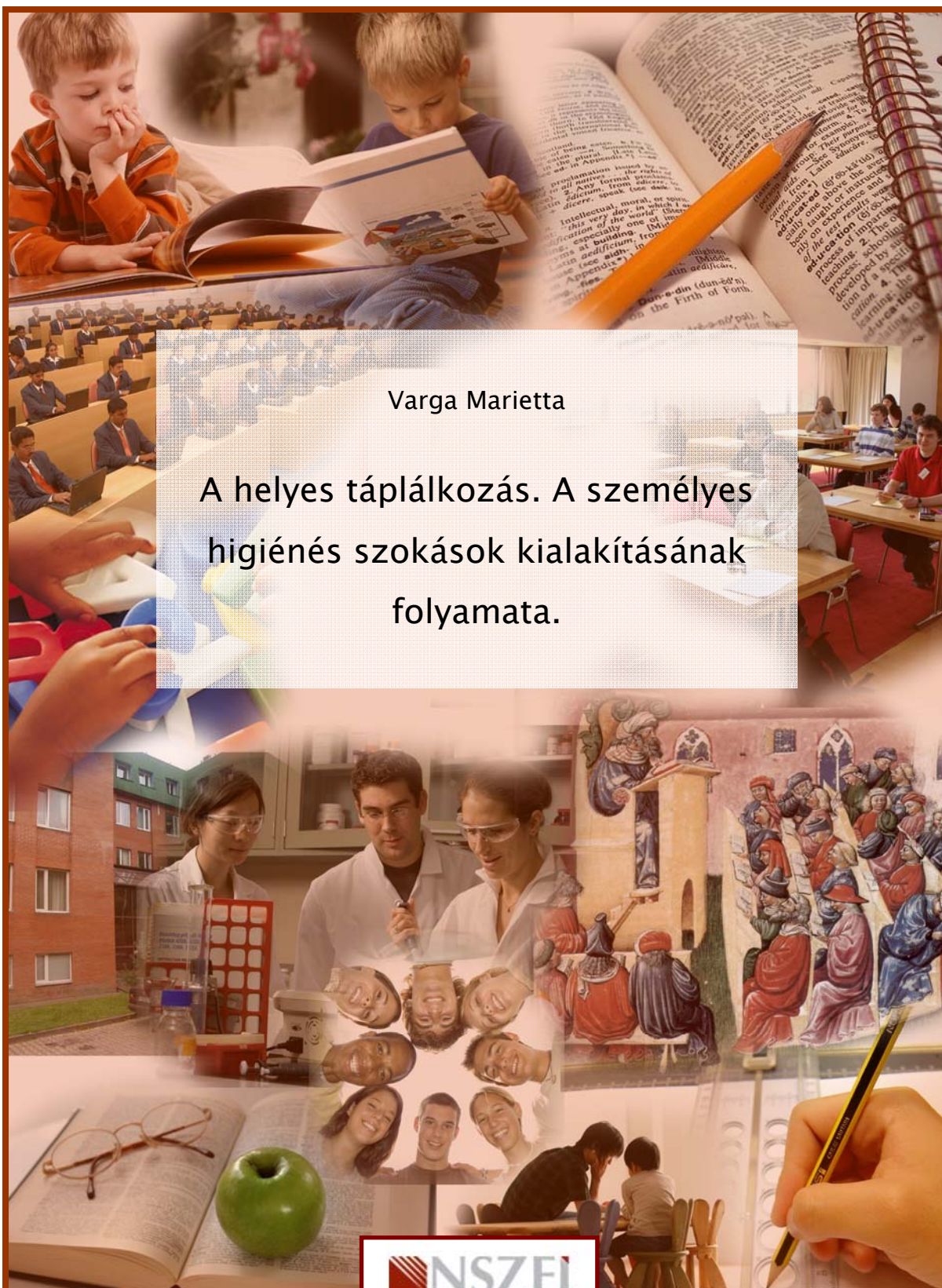




Varga Marietta

A helyes táplálkozás. A személyes
higiénés szokások kialakításának
folyamata.



A követelménymodul megnevezése:

Általános pedagógiai asszisztensi feladatok

A követelménymodul száma: 1283-06 A tartalomazonosító száma és célcsoportja: SzT-028-50

A HELYES TÁPLÁLKOZÁS ÉS SZEMÉLYES HIGIÉNÉS SZOKÁSOK KIALAKÍTÁSA

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

Az Ön feladata az első–második osztályos napközis diákok étkezésének felügyelete, az étkezés higiéniájának betartatása az ebédlőben.

Hogyan ismerteti meg a diákokkal a kulturált étkezés szabályait?



1. ábra. Kezdődik az óra¹

¹ <http://www.nyirlugos.sulinet.hu/>

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

1. Bevezetés

„Bizony elmúlik bármi nagy egészség, ha mohó és szertelen.” (Aiszkülosz)

Az egészség az egyik legnagyobb adomány, amit az ember élete során kaphat. Ennek ellenére nem vesszük a fáradságot, hogy megismerjük egészségünk hordozóját, az emberi testet és lelket, és nem foglalkozunk szabályos működésük feltételeinek tanulmányozásával. Adottnak vesszük az egészség lehetőségét, és elégedetlenek vagyunk, ha mégis megbetegszünk.

Az egészséges egyén harmóniában van belső, és külső környezetével, munkabírása és szellemi ereje töretlen.

Az egészség nem csupán a betegség, a fogyatékoság hiánya, hanem a tökéletes testi, szellemi (pszichés, mentális) és szociális (környezet, emberi kapcsolatok) jólét, harmónia állapota.

2. Betegség, egészség, prevenció

A megelőzés, vagy prevenció az egészség megtartására és fejlesztésére, a megbetegedés folyamatának megállítására, vagy visszafordítására, illetve a következmények enyhítésére irányul. Az egészség vagy a jó közérzet nem feltétlenül biológiai kategória, hanem az ember biológiai létét is magában foglaló, de a szubjektív megítélés kontrollja alatt álló fogalom.

Az egészség és a kóros állapot fogalmát időről időre individuálisan értékelni kell. Ez kizárólag orvosi feladat, amelyet szűrő-, illetve rendszeres alkalmassági vizsgálat keretében kell megállapítani. Ez a döntés fogja egyértelműen meghatározni azt, mennyire legyen aktív az elsődleges megelőző stratégia, azaz a primer prevenció. Ennek a prevenció elméletnek az egészséggondozás, mint orvosi gyakorlat és magatartásforma felel meg leginkább.

Az egészséggondozás célja az optimális életminőség elérése, ami az egészség megőrzését, az egyén szomatikus, és pszichés összetevőinek önmagával és a természeti, társadalmi környezetével létrejövő dinamikus egyensúlyi állapotát jelenti. Ez az egyensúly megnyilvánulhat a szervezet zavartalan működésében, amelyet fiziológiás, vagy normál állapotnak nevezünk.

De az egyensúly ki is billenhet, é ez az állapot romlását eredményezheti. Az állapot romlás lehet visszafordítható (reverzibilis), és maradandó károsodással járó (irreverzibilis) folyamat. Ez utóbbi esetben olyan tartós betegségről beszélünk, amelynek gyógyulása után már nem állítható vissza az eredeti állapot.



2. ábra. Irány a rendelő²

Az egészségi állapot egyensúlyának, átmeneti zavarának esetén visszafordítható, vagyis reverzibilis betegségről beszélhetünk.

Ennek a reverzibilis állapotnak a biológiai paraméterei a klasszikus diagnosztikus módszerekkel többnyire nem, vagy csak igen behatárolt ideig jellemezhetők (úgynevezett pozitív laboratóriumi próbákkal). Ugyanakkor ez a reverzibilis betegségi állapot a legalkalmasabb arra, hogy a primer prevenció gyakorlatban használt aktív módszereket alkalmazzuk.

Ha a szervezetet felépítő szervek, szövetek állapotát párhuzamosan vizsgáljuk, akkor ezek a reverzibilis, és a már tünetekkel járó irreverzibilis betegség-skálán különböző helyeket foglalhatnak el, a teljesen fiziológiás állapottól kezdve a kórosig (patológiáig). Ezek együttes hatása fogja meghatározni azt, hogy milyenek az egyén életkilátásai, illetve hogyan érzi magát pillanatnyilag.

Primer prevenció stratégiainkat tehát az előzőekben ismertetett egészség-betegség (reverzibilis–irreverzibilis) folyamatból kiindulva alakítjuk ki. Ebből adódóan a várható eredmény lehet megállítás, stabilizálás és javulás. A prevenció akkor a leghatékonyabb, ha a fiziológiás egészségi állapot megőrzésén illetve javításán fáradozunk.

Egy ország általános egészségszintjének és egészségügyi kultúrájának jellemzője a várható élettartam.

A prevenció célja:

² <http://www.netambulancia.hu/a-sziv-es-errendszeri-betegsegek-megelozese>

- az állapot romlásának megállítása;
- a pillanatnyi helyzet stabilizálása;
- a javulás elősegítése.

3. A család és az iskola közös egészségnevelési munkája

Az iskoláskorú gyermek nevelésében a család és az iskola a két legfőbb nevelési tényező. A családi otthon nevelése lehet igényes, következetes, hatása mégsem lesz kielégítő, ha nem veszi figyelembe az iskola egészségnevelési követelményeit. A kettő élettér ideális összhangját kell megteremtenünk. A gyermeket érő egészségnevelő hatások csak akkor sokszorozódnak meg, ha azok azonos irányban hatnak, azaz szemléletük, követelményük az egészséges életmóddal kapcsolatosan megegyeznek.

Az iskola és a szülők kapcsolatának fejlődése jelentős mértékben a pedagógusoktól is függ. Szerepet játszik benne az, hogy a nevelő mennyire készíti fel a szülőt a gyermek egészséges életmódra való nevelésére. Ahhoz, hogy az iskola és a család egészségnevelő munkája összhangban legyen, szükséges, hogy a szülők tájékozottak legyenek az egészségnevelés követelményeiről. A nevelő szakembere/pedagógus alapvető teendője, hogy a szülőkkel való találkozás alkalmával az egészséges életmód szabályait és követelményeit ismertesse, megmagyarázza az egészségügyi szabályok megtartásának értelmét, és a megvalósítás módszereit.

Családlátogatás

A család és az iskola egészségnevelő munkájának összehangolására több lehetőség nyílik, e lehetőségek közül elsősorban a családlátogatásokat kell kiemelni. Mindannyiszor gondolni kell újabb családlátogatásra, valahányszor a gyermek egészségével, higiénés rendszabályok elmulasztásával, vagy az egészség veszélyeztetésével kapcsolatosan merülnek fel problémák.

Az egészségnevelés szempontjából a családlátogatás nem egyszerűen tájékoztató jellegű, hanem tájékoztató, ismeretterjesztő jellegű is. Nem elég csupán megtudni azt, hogy a gyermek milyen egészségügyi körülmények között, milyen egészségi rendszabályok között éli életét, hanem a helyes életmódra, az otthoni, egészséges napirendre vonatkozóan javaslatot is kell adni. Tanácsokkal kell segíteni a szülőt az egészségi rendszabályok következetes megtartásához. A családlátogatások alkalmával a nevelőnek meg kell tekintenie a gyermek tanulásának feltételeit, a lakás környezet-higiénés állapotát, tisztaságát, a személyi higiénia biztosításának feltételeit. Vizsgálnia kell a gyermek egészséges fejlődésének alapfeltételéül szolgáló pihenés körülményeit és a tanuló otthoni napirendjét. Tapasztalatai alapján a nevelő tegyen konkrét javaslatot, szolgáljon tanáccsal.



3. ábra. Családi egészségnevelés³

Szülői értekezlet

Az iskolai nevelő munka során más lehetőségek is nyílnak az iskola és a család egészségnevelő munkájának összehangolására. E lehetőségek közül legjelentősebb a szülői értekezlet, ahol általános egészségnevelési kérdések, az osztályban tapasztalt higiénés hiányosságok kerülhetnek megtárgyalásra.

Ügyelni kell azonban arra, hogy személyes jellegű kérdéseket, gyermeket vagy szülőket megbélyegző eseteket ne tárgyaljon sem nevelő, sem szülő az értekezleten. A szülői értekezleten különösképpen az egészségügyi felszerelések (tisztasági csomag, tornafelszerelés, iskolai öltözet) beszerzésével kapcsolatos kérdések a gyermeknek az időjáráshoz igazodó öltözködése, az osztály tisztaságával kapcsolatos szülői feladatok, valamint a baleseti veszély elkerülésének kérdései kerüljenek megtárgyalásra.

4. Az egészségnevelés gyakorlati módszerei

Az egészségnevelés lehetséges módszerei sokszínűek. A helyes, alkalmazandó módszer kiválasztását az egészségnevelési cél, az életkor és a közölni kívánt ismeret határozza meg. Nincs olyan egyetlen módszer, amely teljes biztonsággal és a legnagyobb hatásfokkal közvetítené az ismereteket, ezért a módszerek hatásos és kímélő kombinációjára kell törekedni.

³ <http://www.britishcheese.com/parents>

a. Szóbeli ismeretközlés

A szóbeli előszavas közlő módszer az oktató, nevelő munkának leggyakrabban alkalmazott módszere. Legismertebb fajtái az előadás, a kérdés-felelet, és a vita módszerei. A magyarázó jellegű előadás mindenféle ismeretterjesztésnek a hagyományos formája. Az ismeretek elmélyítéséről, az anyag megértéséről azonban nincs visszajelzés. A hallgatóság nem tud véleményt alkotni, állást foglalni (nincs kérdés, információ, megjegyzés, vita). Ezt a módszert a modern egészségnevelőnek fel kell cserélnie dinamikusabb módszerekkel, amelyek a tanulók széles körű bevonását biztosítják.

A kérdés-felelet módszer lényegesen mozgalmasabbá teszi a tanítást, és az ismeretterjesztést. Elősegíti az aktív gondolkodást, megfigyelést, intenzív intellektuális tevékenységet, élénk képzeleti munkát. Fontos, hogy túl sok kérdést ne tegyünk fel, a kérdések ne legyenek túl aprólékosak, arra ne csak igennel és nemmel, vagy rövid mondattal lehessen válaszolni. A kérdések és feleletek a lényegre vonatkozzanak, legyenek világosak, gondolkodtatók, egyértelműek, célravezetők. Ügyelni kell arra, hogy a kérdések megoldására, azaz a gondolkodásra elegendő idő álljon rendelkezésre. A vita módszere a kérdés felvetéssel indul, amit érvek és ellenérvek követnek. A vita, megbeszélés során a hallgatóság elmondja véleményét, tapasztalatait. A vita vezetője arra törekedjen, hogy az ellenvélemények összeapása után közös állásfoglalás alakuljon ki.

b. Az írott, és nyomtatott szó módszerei

A faliújságon mód nyílik egészségügyi témák megszólaltatására, konkrét esetek leírására is. A plakát egy-egy témakörben mozgósítani, felvilágosítani kíván. A rölapok, emlékeztetők a figyelmet az aktuális kérdésre irányítják.

c. A szemléltetés módszerei

Régi didaktikai szabály az, hogy minél több úton érkezik az ismeret az emberhez, annál jobban rögzül. Ezért a nevelő egyik legfontosabb módszere a szóbeli közlés mellett a bemutatás, a szemléltetés. A legjobb szemléltetési eszköz maga az eredeti tárgy.

- a személyi tisztasághoz szükséges eszközök, felszerelések (fogkefe, szappan, körömkefe, bőrápoló szerek stb.)
- a helyes táplálkozáshoz szükséges anyagok (ételek, italok, élelmiszer-féleségek stb.)
- a helyes ruházkodás bemutatása (fehérneműk, ruhatisztítás stb.)

Jól felhasználhatók az egészségnevelési előadások szemléltetésére az eredeti tárgyak hű utánzatai: gyakorló babák, fantomok (pl.: ambuláns), mulázsok (nagyalakú fogsor, műanyagból készült élelmiszerek, gyümölcsök, mosószeres flakonok, imitált sebek stb.). Ezeken a tárgyakon ugyanazok a megfigyelések, gyakorlatok végezhetők el, mint az eredeti tárgyakon.

d. A gyakoroltatás módszere

Általában úgy alkalmazzuk, hogy az előadó bemutatja a helyes fogást, tevékenységi elemet, amit a hallgatók is elvégeznek a gyakorló eszközön vagy egyéb módon.



4. ábra. Órai gyakorlás⁴

Ezzel a módszerrel részmozdulatok pontos kidolgozására van lehetőség (pl. fogmosásnál a fogak közötti ételmaradék eltávolításának gyakorlása fogmulázson; mesterséges lélegeztetés gyakorlása ambubabán stb.).

e. Komplex módszerek

Az egészségügyi kampányok a lakosság széles rétegeinek mozgósítását célozzák. Egy-egy kampány valamely fő egészségvédelmi kérdésre kívánja a lakosság figyelmét felhívni. Egészségügyi kiállítás keretében egy-egy egészségvédelmi kérdéssel ismerkedhetnek meg az érdeklődők.

5. Az étkezés higiéniéje a gyakorlatban

Táplálékaink igen jó táptalajt jelentenek a különböző kórokozók számára. Meg kell akadályozni, hogy a kórokozók a táplálékba kerüljenek, és ott elszaporodjanak. Vásárlásnál, tárolásnál figyeljünk arra, hogy a különböző élelmiszerek ne keveredjenek.

Kezeljük külön:

⁴ <http://www.telepy.sulinet.hu/arch0607.htm>

- a sütőipari termékeket;
- a tojást;
- a nyers húst;
- a felvágottakat;
- földes árukat;
- salátaféléket.

A tojást a felhasználás előtt csapvízben mossuk meg. Alaposan mossuk meg a nyersen fogyasztott termékeket, zöldséget, gyümölcsöt, még akkor is, ha meghámozzuk. Zöldség, gyümölcs tisztítása után a hulladékot helyezzük a szemét tárolóba, a munkaasztalt és az előkészítésre használt eszközöket tisztítsuk meg, mosogassuk el, és alaposan mossunk kezét. Nyers hús ne érintkezzen vásárlás vagy tárolás közben más élelmi anyagokkal. Legyen vágódeszka az elkészített, vagy nyers hús felvágására, más deszkán szeleteljük a süteményeket, és ezek ne keveredjenek. A megmaradt ételeket kihűlés után hűtőszekrényben lefedve tároljuk. Tészta, tejtermék és konzerv maradékot egyáltalán ne tegyünk el.



5. ábra. Alma, paradicsom tisztítása⁵

Szoktassuk a gyereket, hogy hazatérés illetve WC használat után azonnal, szappannal mossanak kezét. Iskolákban is meg kell teremteni WC használat után, étkezés előtt a kézmosási lehetőséget (rendelkezésre kell álljon mindig WC papír, szappan, törölköző).

⁵ http://www.saluddealtura.com/fileadmin/fotografias/Salud__Nutricion_y_Familia/



6. ábra. Tisztálkodás⁶

Az élelmiszerek tápanyag vesztesége

Az élelmiszerek vitamintartalma a tárolás és az elkészítési műveletek (sütés, főzés, melegítés) során csökken. Az ételkészítési eljárások közül a főzéskor a legnagyobb a vitaminvesztés, főleg ha hosszú ideig, alacsony hőmérsékleten, és sok vízben fő az étel.

Konyhatechnikai ajánlások

A levesek, főzelékek lehetőleg habarva, vagy kevés rántással készüljenek. Ajánlott a magas nyomású (kukta, edény), illetve teflon bevonatú edények használata. A húsokat inkább párolva, mint sütve készítjük. A húsételekhez ideális köret a párolt, vagy nyers zöldség, saláta. Édességek készítésénél lehetőleg szőlőcukrot, mézet használjunk.

Tálalás

Az ízletesen terített asztal, az ötletes tálalás növeli az étvágyat. Valamennyi ételnek kialakult a tálalási módja, pl. levesek számára mélytányért; főzelékek, köreték, húsok, főtt tészták tálalására lapos tányért használunk. Neveljük a gyermeket kulturált étkezésre, tanítsuk meg a kés, a villa, és a szalvéta rendeltetés szerinti használatára.

⁶ <http://radiocidade107.com.br/>

Az edények, evőeszközök legyenek tiszták, úrtartalmuk az adaghoz igazodjon. A mennyiséggel igazodjunk a gyermek étvágyához, tányérját-poharát ne töltsük színültig, szedjük inkább ismét. Az étel ügyes elrendezése a tányéron, az ízléses díszítés növeli a táplálék élvezeti értékét is. Díszítésre kizárólag ehető zöldségeket és gyümölcsöket használjunk.



7. ábra. Gyümölcsök⁷

Táplálék kiegészítők

A gyermek jól összeállított, változatos, mennyiségi és minőségi szempontból egyaránt optimális, kiegyensúlyozott táplálkozása általában fedezi vitamin- és ásványi anyag szükségletét. Szubsztitúcióra csak akkor kell gondolni, amennyiben a táplálékfogyasztás nem megfelelő, illetve a felszívódás vagy felhasználás zavart.

Mit esznek, illetve mit nem esznek a gyermekek? A valóság...

Hétköznap a gyermekek táplálkozásában a főzelékfélék vezetnek, ezt követi a húsleves, majd a kakaós csiga, a túró rudi, a palacsinta, és a hasábburgonya. A vasárnapi táplálkozásra a húsleves és a burgonya köretek jellemzőek, ezeket követi a rizs, és végül a főzelékfélék. A húsfeltétek közül a rántott hús, és a csirke az uralkodó; gyakoriak a sütemények és a palacsinta. Nincs gyümölcs, nincs tej- és tejtermék, nincs savanyúság.

⁷ <http://www.net-family.eu/?p=Eg%C3%A9szs%C3%A9g%20meg%C5%91rz%C3%A9s>

A gyermekek 11%-a reggeli nélkül megy az iskolába, a nem reggelizők aránya falvakban és kisvárosokban magasabb, Budapesten és megyeszékhelyeken alacsonyabb. A nem megfelelő táplálkozás visszavezethető a szegénységre, illetve a szülői nemtörődömségre.

Mit lehet tenni a gyermekek egészséges táplálkozásának érdekében? Elsődleges fontosságú a táplálkozási ismeretek szülőkhöz és gyermekekhez való eljuttatása. Tanítani kell a szülőket és a gyermekeket az egészséges táplálkozás alapelveire, és gyakorlatára. Oktatni kell a pedagógusokat, hogy képesek legyenek megfelelően tanítani a gyermekeket a táplálkozási ismeretekre.



8. ábra. Egészségtelen gyorséttermi étel⁸

A tápanyag célok valójában az ajánlott napi energia és tápanyag bevitelt tartalmazzák különböző korú, nemű, fizikai aktivitású egyéneknek. Minden gyermek számára elérhetővé kell tenni az iskolai csoportos étkeztetést. A helyi ANT SZ és az iskolaorvos állítson össze egy listát arról, hogy milyen élelmiszerek legyenek beszerezhetőek az iskolai büfékben. Az osztályfőnöknek és az iskolaorvosnak együttműködve fel kell ismernie az alultápláltság veszélyének kitett gyermeket, ki kell deríteni az okot, és annak megfelelően kell eljárni.

⁸ <http://thecollegeskinny.wordpress.com/2008/03/30/if-you-must-better-ways-to-eat-fast-food/>



9. ábra. A helytelen táplálkozás következménye⁹

6. A helytelen táplálkozás következményei

a. Táplálkozással összefüggő fogalmak

Testalkati mutatók

A testalkati mutatók a testmagasság (tm) és a testtömeg (tt) mérésén alapulnak.

1. Broca index

$$\text{Ideális } tt = tm - (100 + 10\% \text{ } tm)$$

Igen durva megközelítést ad, és csak az optimális testtömeg vonatkozásában ad tájékoztató információt. Használata nem javasolt.

2. Testtömeg index

$$\text{BMI} = tt : tm^2$$

A testalkati mutatók közül a legáltalánosabban elfogadott, nemzetközileg is használt mutató.

3. Ponderozitás index

$$\text{Ponderozitás} = tm : tt^3$$

⁹ <http://humankinetics.wordpress.com/tag/childhood-obesity/>

Kevésbé használatos, pedig informatívabb értéke pontosabb, mint az egyéb testalkati mutatóké.

Közismert, hogy a test víztartalma és zsírtartalma között negatív összefüggés áll fenn. A test teljes víztartalma a csecsemőkorban 78%-kal szemben az életkor előre haladtával 55-60%-ban stabilizálódik. Mindeközben az ún. zsírmentes testtömeg, illetve a test „szárazanyag-tartalma” fokozatosan növekszik, különösen a serdülés ideje alatt.

A testösszetétel meghatározására alkalmas egyszerű módszerek

1. Bőrredő vastagság-mérés

A test zsírtartalma megítélésének egyszerű módszere. Alapja, hogy a bőr alatti kötőszövet zsírtartalma indirekt módon tükrözi a teljes test zsírmennyiségét, ezáltal következtetni enged a testösszetételre. A mérés speciális eszközzel (caliper) történik. Kövérnek tekinthető az a gyermek, akinek a mért értéke a 90-es percentilis fölé esik. A 75-90-es percentilis közé eső bőrredő vastagsággal rendelkező gyermekek az elhízás szempontjából veszélyeztetettek, következésképp preventív intézkedéseket igénylőnek tekinthetők. A módszer előnye, hogy egyszerű, olcsó, és korlátlan számban ismételhető.

2. Körfogati adatok

A testünk különböző helyeinek körfogata és zsírtartalma között jó összefüggés mutatható ki. Pl. felkar, has, mellkas, csípő.

A test zsírtartalmának meghatározási módjai

Az elhízás mértékének megítélése szükségszerűen a test zsírtartalmának ismeretével válhat objektívvé.

Számított érték: elméleti alapja, hogy a test zsír-, víz-, és szárazanyag tartalma által determinált testsűrűség, és a bőrredő vastagság értékek között szoros negatív korreláció áll fenn.

Bioelektromos ellenállás mérése: elvi alapja az a megfigyelés, miszerint a test bioelektromos ellenállása víztartalmával arányosan csökken, zsírtartalmával pozitív korrelációban nő. Divatos, ám kritikusan értékelendő módszer.

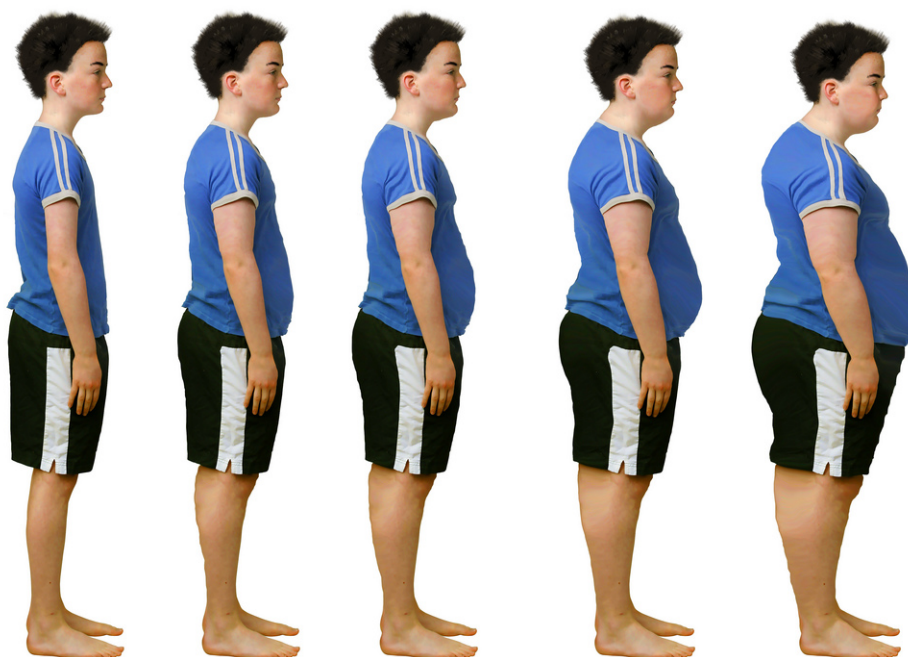
Bonyolult műszerezettséget igénylő módszerek: képalkotó eljárások, UH, CT, MR vizsgálatok. Drágaságuk miatt nem várható az általános elterjedésük.

b. Táplálkozási devianciák

i. Gyermek- és serdülőkori elhízás

Az elhízás fő jellemzője: a gyermekek tápláltsági állapotának, testösszetételének az optimálishoz képest kórosan pozitív irányba történő elmozdulása. Mi az optimális? A „normális” és kövér gyermek közötti határt megszabni rendkívül nehéz és bizonytalan feladat.

Különböző technikákkal végzett keresztmetszeti, illetve longitudinális vizsgálatok hivatottak e kérdésre válaszolni.



10. ábra. Elhízás folyamatának illusztrációja¹⁰

Az elhízás okai

1. Alimentáris elhízás

A tartósan pozitív energiaegyensúly a gyermekkori obesitas (a szervezet zsírtartalmának kóros felszaporodása) általános és legfőbb oka. A szükséglethez viszonyítottan fokozott energiabevitel a zsírsejtek szaporodásához, illetve telődéséhez, növekedéséhez vezet. Általánosan elfogadott nézet, hogy elhízásban a paraszimpatikus, szimpatikus rendszer egyensúlya az előbbi javára tolódik el.

¹⁰ <http://www.rnw.nl/english/article/growing-number-dutch-people-too-fat>

2. Elhízás szervi okokból

Az organikus eredetű kövérség szerencsére ritka. Hormonális funkciózavar áll a cushing-szindróma hátterében.

Patofiziológiai eltérések elhízásban

1. Szomatikus fejlődés

Az elhízott gyermekek növekedési üteme felgyorsul, ezért testmagasságuk jelentősen meghaladhatja az életkori átlagot. A növekedést a korosztályos átlagnál hamarabb fejezik be. Ezért a kövér gyermekek felnőttkori magassága nem tér el a népességétől.

2. Anyagcsere eltérések

Szénhidrát anyagcsere: az elhízott gyermek szénhidrát-anyagcsere zavarára a hyperinzulinaemia, az inzulinrezisztencia, és a csökkent glükóz tolerancia jellemző.

Zsíryananyagcsere: a koleszterin-anyagcserében is jelentős szerepe van az inzulinnak.

Az elhízás lélektani vonatkozásai

Az elhízott gyermekek pszichikai állapota számos esetben mutat a konvencionálistól eltérő helyzetet. Nem ritkán családi, környezeti konfliktus a bulimia oka. A szeretet, a törődés hiányában élő gyermek az étkezésben találja meg azt az örömet, amely számára kompenzáló jellegű. A már elhízott gyermek szenved a környezet nem megértő, csúfoló magatartásától, ugyanakkor akarategyenge, ezért saját maga nem tud fellépni kövérsége ellen. Nehezíti a helyzetet a testkép helyes értékelésének hiánya. Az elhízott gyermek pszichéjének támogatása, fogyásra történő motiválása a szülő és a környezet (pedagógus, egészségügyi ellátó szolgálat) feladata kell, hogy legyen.

Az elhízás kezelése

A kezelés alapelemei gyermekkorban a diéta és a fokozott fizikai aktivitás. Dietetikus bevonásával kell meghatározni azt a diétát, amely a növekedéshez, testépüléshez szükséges, optimális fehérje, vitamin, ásványi só, nyomelemek bevitelének megtartása mellett, olyan kalória ellátottságot eredményez, hogy a gyermek kénytelen saját zsírjának, mint energia tartaléknak a felélésére. A fizikai aktivitás fontosságát kellőképpen szükséges kiemelni. Lehetőség szerint olyan sportot ajánlunk, amely nem terheli az ízületeket, ugyanakkor valamennyi izomcsoportot egyenletesen megmozgatja. A kezelés eredményessége csak életmódbeli változtatás esetén lesz érzékelhető.



11. ábra. Tornaóra¹¹

Az elhízás megelőzésének lehetőségei

A gyermek- és ifjúkorban elhízottak nagy százaléka felnőttkorára is kövér marad. Statisztikai adatok szerint a kövér szülők gyermekei igen nagy valószínűséggel maguk is elhízottak lesznek. A gyermek és ifjúkori elhízás népbetegségnek tekinthető.

Az elhízás pszichoszomatikus vonatkozásai

Az elhízás kialakulásában mind örökletes tényezőknek, mind a környezeti hatásoknak szerepük van. Gyakrabban fordul elő olyan családokban, ahol egyik, vagy akár mindkét szülő elhízott, ami genetikai tényezőre és a család közös táplálkozására egyaránt utal. A táplálék felvételt nem a belső tényezők, az éhség-jóllakottság érzés szabályozza, hanem egyfajta kívülről irányítotttság. A gyermek akkor és annyit eszik, amennyit a szülő jónak lát, és nem annyit, amennyi a szükséglete, vagy amennyi jólesik neki.

Gyakran figyelhető meg, hogy a gyermekek szorongásuk leküzdésére unalmukban, vagy egyedüllétükben is az evéshez fordulnak, pótcselekvésként alkalmazva a táplálék felvételt.

¹¹ http://www.magyariskolak.hu/altalanos_iskola_petofibanya/intezmenyunkrol.html

Az elhízásban jelentős szerepe van a mozgáshiánynak is. A kortársak a kövér gyermeket csúfolják, kiközösítik, emiatt önértékelése jelentősen csökken, szorongása fokozódik. Az elmagányosodás miatt megint csak az evésben keres vigasztalást, amit gyakorta a szülői, családi kör is támogat.

Hosszú távon a kóros elhízás mozgásszervi megbetegedéseket, magas vérnyomást okozhat. Gyermekes esetekben elsősorban nem a drasztikus fogyókúrától várhatunk eredményt, hanem attól a komplex életmód- és személyiség változástól, amelyet a pszichoterápia eredményez. Ezt kell kiegészítenünk rendszeres sportolással, elegendő testmozgással.

ii. Vegetarianizmus

A vegetarianizmus részben vallási, részben filozófiai meggondolásból választott, évezredek óta ismert táplálkozási irányzat, amely manapság különösen a serdülő fiatalok körében egyre gyakoribb.

A vegetarianizmus típusai, fajtái:

1. vegán: teljes vegetarianizmus (csak növényi eredetű táplálékok fogyasztása);
2. semi-vegetarianizmus (a növényi táplálékok mellett mást is fogyasztanak);
 - lacto-ovo vegetarianizmus (tejet, tojást fogyasztók)
 - lacto-vegetarianizmus (tejet fogyasztók)
 - pisco-vegetarianizmus (halat fogyasztók)
 - pollo-vegetarianizmus (baromfihúst fogyasztók)
3. csak gyümölcsöt fogyasztók;
4. csak nyers növényi kosztot fogyasztók;
5. makrobiotikusok (növényi magokat és zöldségeket fogyasztók)

A tisztán növényi táplálkozás jelent bizonyos előnyöket, mert kevesebb az elhízott, magas vérnyomású, érrendszeri beteg, és kevesebb emésztőrendszeri betegség jelentkezik. Ugyanakkor meg kell említeni a vegetarianizmus hátrányait is, a növekvő-fejlődő szervezet számára nem biztosít elegendő tápanyagot, így a növekedés, fejlődés lassabb ütemű lehet, és hiányállapotok fellépésével betegségekre hajlamosít. Az emésztőrendszer nehezen tud megbirkózni a tisztán növényi táplálékok megemésztésével, has puffadás, időnként hasmenés jelentkezhet.

A vegetarianizmus következtében fellépő hiányállapotok:

- vas, B vitaminok, kobalthiány (menstruációs zavar);
- kalcium és D vitamin hiány (csontnövekedési és fejlődési zavar);
- Zn és B vitamin csoport hiány (bőrbetegségek);
- fehérje hiány (légúti megbetegedések).



12. ábra. Vegetáriánus ételek¹²

iii. Fogyókúrák, bizarr étkezési szokások

A fiatalokra jellemző, hogy nagy jelentőséget tulajdonítanak a külsejüknek, gyakran elégedetlenek magukkal. A kor divatirányzatai, a média, a reklámpar olyan szépségideált állít a fiatalok elé, amelyhez mindenáron hasonlítani akarnak, de az csaknem elérhetetlen számukra. Elsősorban a lányokra jellemző, hogy saját alakjukat kórosan kövérnek látják, azaz testképük irreális. Szeretnének karcsúbbak, magasabbak, arányosabb alakúak lenni, ezért fogyni akarnak. Ugyanakkor a hasonló korú fiúk inkább a testsúly gyarapodására törekednek. A lányok a drasztikus fogyókúra áldozataivá válhatnak, a fiúk pedig a szakszerűtlen és túlzott testfejlesztés kockázataival számolhatnak. Helyes élettani és táplálkozási ismeretek nyújtásával, a szépség ideálok megválasztásában, a realitásokra neveléssel előzhetjük meg a kamaszkorban jelentkező testséma zavart, és az ennek hatására létrejövő táplálkozási és pszichoszomatikus elváltozásokat.

¹² <http://vegavarazs.hu/tag/kultura>



13. ábra. Helyes étrend, egészséges élelmiszerek¹³

Anorexia nervosa

Megkülönböztetünk egy infantilis, és egy pubertás körüli, vagy utána keletkező kórformát.

6. Infantilis anorexia nervosa

Kb. három éves korban jelentkező, illetve akkor csúcsosodó tünet együttes. A korábban is válogatós, rosszkedvű gyermek minden ételt elutasít, senkitől nem fogad el semmit. Rendszerint családi konfliktusok, a szülő/szülők és a gyermek közti kapcsolat súlyos zavara van a háttérben. Lényege, hogy a gyermek a nem evéssel büntet.

7. Pubertás körüli anorexia nervosa

Ritkább a prepubertásban keletkező tünet együttes, amelyben jellemző a pubertás folyamatának leállása végy késése. A pubertás után jelentkező forma már 90%-ban a lányok betegsége. Az előzményekben mindig szerepel valamilyen lelki trauma, amely azonban néha nagyon nehezen deríthető ki. A betegeknek betegségtudata egyáltalán nincs, noha ijesztően soványak, sápadtak, néha ödémásak.

Elváltozásukat jelentéktelennek tartják, magatartásuk visszautasító. Kiváltó okok lehetnek családi traumák, szerelmi bánat, iskolai problémák, túlzott igényesség, kortárs kapcsolati zavarok, túlsúly, vagy félelem a kövérségtől. A beteg célja önbüntetés, önpusztítás, és ezáltal a család, a külvilág büntetése. Kezelése: a súlygyarapodás megindulásáig célszerű a kórházi kezelés, ezt azonban a betegek nagy része elutasítja.

¹³ http://www.trendmania.hu/cikk/8/Az_egeszseges_taplalkozas_aranyszabalyai

8. Bulimia nervosa

A tízes éveik végén, a húszas éveik elején járó nők betegsége. A betegség lényege a visszatérő, néha rohamokban jelentkező falás, amelynek során a fiatal rövid idő alatt enormis mennyiségű táplálékot fogyaszt el, és úgy érzi, hogy nem tudja az evést abbahagyni. Típusai:

- purgáló típus: a falást önhánytatás vagy hashajtás, vízhajtás követi;
- önsanyargató típus: a falások közti időben torna, futás, body-building, aerobic gyakorlatokat végez, vagy koplal;
- rágás-kiköpés szindróma: a fogyókúrázó az étel jó ízét kiélvezi, majd kiköpi, hogy súlyát ne gyarapítsa.

Az ilyen betegekre jellemző a nagymértékű súlyingadozás, a hangulati labilitás, gyakori a zavart testkép, depressziós és suicid hajlam. A pszichoterápia lényege a beteg problémamegoldó készségének javítása, reális életcélok kitűzése, helyes életrend kialakítása.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

A tananyag elsajátításához önálló aktivitás szükséges Öntől, ez az aktivitás a következő tevékenységekben jelentkezik:

- olvasott szakmai szöveget kell megértenie,
- olvasott szöveghez kapcsolódó feladatmegoldáshoz problémaelemzésre, és problémafeltárássra van szükség,
- rendszerben kell gondolkodnia,
- önállóan kell információt gyűjtenie, és értelmeznie.

Az eredményes tanulás feltétele a sorrendiség betartása a tananyagban. Olvassa el többször az elméleti részét a tananyagnak, majd a kapcsolódó feladatokat oldja meg! A tanulás középpontjában a tananyag értő olvasása és a tananyagban szereplő feladatok megoldása szerepel. A tananyag értő olvasásakor mind a köznapi, mind a szaknyelvi szövegrészek alapos megértésére kell törekedni!

Az önellenőrző feladatok megoldása lehetőséget biztosít a tanulónak arra, hogy a tananyag tartalmát aktív módon átgondolja.



14. ábra. Köszönöm a figyelmet!¹⁴

¹⁴ http://www.zoldalma.org/index.php?pg=menu_292

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Sorolja fel a testalkati mutatók meghatározására szolgáló indexeket!

2. feladat

Milyen okai lehetnek az elhízásnak?

3. feladat

A gyermekkori elhízás kezelésének mik az alapelemei?

4. feladat

Sorolja fel az egészségnevelés gyakorlati módszereit!

5. feladat

Sorolja fel a betegség megelőzés (prevenció) céljait!

MEGOLDÁSOK

1. feladat

1. Broca index
2. Testtömeg index
3. Ponderozitás index

2. feladat

1. Alimentáris elhízás
2. Elhízás szervi okokból

3. feladat

1. diéta
2. fokozott fizikai aktivitás

4. feladat

1. Szóbeli ismeretközlés
2. Az írott, és nyomtatott szó módszerei
3. A szemléltetés módszerei
4. A gyakoroltatás módszere
5. Komplex módszerek

5. feladat

A prevenció céljai:

- az állapot romlásának megállítása;
- a pillanatnyi helyzet stabilizálása;
- a javulás elősegítése.

IRODALOMJEGYZÉK

FELHASZNÁLT IRODALOM

Dr. Bombay Lászlóné: Egészségtani és gondozási ismeretek; OKKER Oktatási Iroda; Budapest, 1995

Egészségtan; Szerkesztette: Dr. Pajor Géza; Tanárképző főiskolai tankönyvek; Nemzeti tankönyvkiadó, Budapest, 1984

Nagy István – Dr. Nyilas Károly: Az ember biológiája és egészségtana; Tanárképző főiskolák egységes jegyzet; Nemzeti tankönyvkiadó, 1994

Dr. Barton József: Testnevelés anatómia, élettan és egészségtan; Tanárképző főiskolák egységes jegyzet; Nemzeti tankönyvkiadó, 1994

Dr. Buday József – dr. Gábor József – dr. Göllész Viktor – dr. Horváth László – dr. Kullmann János – dr. Mágenheim Mihály – dr. Méhes József – dr. Palotás Gábor: Gyógypedagógiai iskola – egészségtan; Szerkesztette: dr. Göllész Viktor; Nemzeti tankönyvkiadó, Budapest, 1984

Tompa Anna dr.: Környezet és egészség; SubRosa Kiadó; Budapest, 1996

AJÁNLOTT IRODALOM

Az élelmezés egészségügyi követelmények, az élelmiszerek kezelésének szabályai:

80/1999. (XII.28.) GM-EüM-FM együttes rendelet a vendéglátás és közétkeztetés keretében történő élelmiszer-előállítás és -forgalmazás feltételeiről;

9/1985 (X.23.) EüM-BkM együttes rendelet az étkeztetéssel kapcsolatos közegészségügyi szabályokról;

1997. XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról.

A(z) 1283–06 modul 028–as szakmai tankönyvi tartalomeleme
felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
54 140 01 0000 00 00	Gyógypedagógiai asszisztens
52 140 01 0000 00 00	Pedagógiai asszisztens

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:
20 óra

MUNKANYAG

MUNKANYAG

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv
TÁMOP 2.2.1 08/1–2008–0002 „A képzés minőségének és tartalmának
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet
1085 Budapest, Baross u. 52.

Telefon: (1) 210–1065, Fax: (1) 210–1063

Felelős kiadó:
Nagy László főigazgató