

# Zdravotní gramotnost

## Zdravotní výchova

---

# Pojetí zdraví, vnímání zdraví

- Žít zdravě = Žít moudře.
  - Teorie zdraví (D.Seedhousse 1995)
    1. Zdraví je ideální stav člověka, jemuž je dobře (wellness)
    2. Zdraví je normální dobré fungování (fitness)
    3. Zdraví jako zboží
    4. Zdraví jako určitý druh „síly“
  - **Zdraví je stav plné tělesné a duševní a sociální pohody a nejenom nepřítomnost nemoci nebo vady (WHO 1946)**
-

# Pojetí nemoci

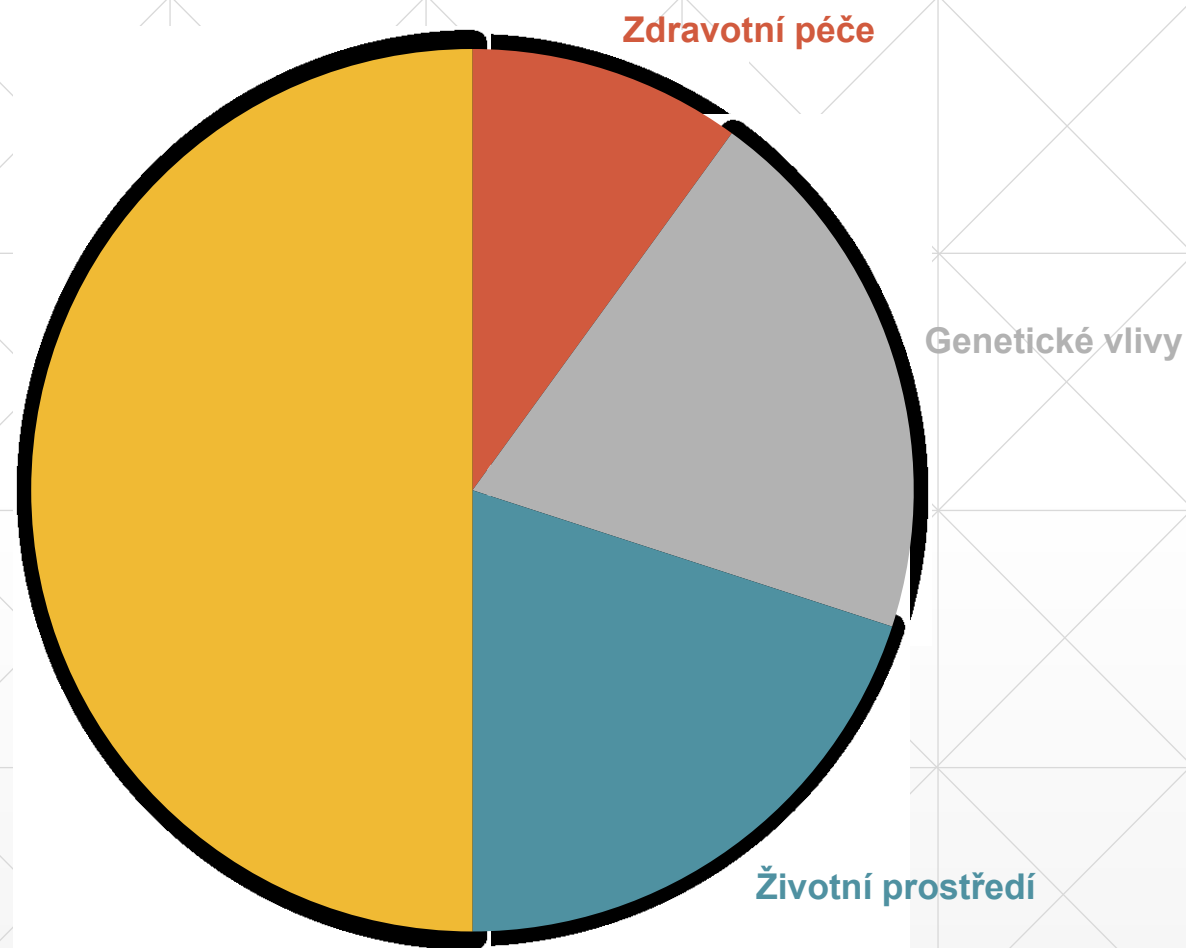
- Porucha zdraví
- Protiklad zdraví
- Nemoc 3 úrovně (Křivohlavý 2002)
  - I. **Organický stav**; choroba – poškození
  - II. **Funkční stav**; nemoc – neschopnost pracovat
  - III. **Sociální stav**; nezdravý- zdravotně postižený



# Determinanty zdraví

- 10-15% Zdravotní péče
- 20% Genetické vlivy
- 15-20% Životní prostředí
- 50% Životní styl

Životní styl



# Zdravotní péče



- **Primární prevence**— opatření, která snižují počet nových onemocnění (zdravotní výchova, očkování)
  - **Sekundární prevence**- vyhledávání rizikových faktorů vedoucích k onemocnění, časných stádií onemocnění, léčení časných stádií
  - **Terciální péče**— minimalizuje škody na zdraví u vzniklého onemocnění
-

# Genetické vlivy

- Onkologická onemocnění (kolorektální karcinom, Ca prsu)
- Hypertenze
- Diabetes mellitus
- Zrakové vady



# Životní prostředí

## Makroprostředí

- Přírodní prostředí-kvalita ovzduší, půdy, vody
- Ekonomické prostředí
- Demografické prostředí
- Sociální a kulturní prostředí



## Mikroprostředí

- Rodina
- Bydlení
- Vzdělání
- Zaměstnání



# Životní styl

- Pohybová aktivita
- Výživa
- Spánek
- Relaxace
- Abúzus návykových látek





# Rizika poškození zdraví – NEDOSTATEČNÁ POHYBOVÁ AKTIVITA



- Pravidelná tělesná aktivita v běžné životě velmi významně ovlivňuje zdraví člověka:
  - Pozitivní vliv na psychiku
  - Kontroluje hmotnost
  - Napomáhá ke zvládnutí stresu
  - Prevence endokrinních, kardiovaskulárních a nádorových onemocnění
- Nezbytné minimum fyzické aktivity je 30 minut denně=3,5 hodiny týdně

- Každý by měl cvičit alespoň 3x týdně
- Rychlá chůze po dobu 1,5 hodiny týdně nebo plavání  $\frac{3}{4}$  hodiny týdně snižuje riziko srdečních příhod



# Nástroje modifikace postojů občanů k zařazení tělesné aktivity do běžného života

- Zařazení tělesné aktivity do každodenního školního rozvrhu všech studentů a žáků
- Poskytnutí příležitosti pro vhodnou fyzickou aktivitu v mimoškolním a mimopracovním životě (budování sportovišť, plaveckých bazénů, cyklistických stezek)
- Zdůrazňování významu pohybu a nezbytnosti celoživotní fyzické aktivity
- **Změna chování populace v oblasti tělesné aktivity patří k jednomu z nejobtížnějších úkolů preventivní péče**



# Rizika poškození zdraví – NEVHODNÁ VÝŽIVA

- Výživa je jedním z hlavních faktorů vnějšího prostředí, který ovlivňuje zdraví
- **Nevhodná výživa škodí a je závažným rizikem,** se podílí na vzniku řady chorob (civilizační choroby)
- Strava obyvatelstva v ČR je charakterizována nadměrným energetickým příjmem a vzniká porucha výživy:
  - Nadváha=nadbytek hmotnosti
  - Obezita = nadměrná kumulace tukové tkáně
- Česká populace v podílu dospělých s obezitou obsazuje čelní pozice v mezinárodních srovnáních
- Podíl obézních obyvatel v ČR převyšuje 25% a významně narůstá, pro rok 2030 se předvídá nárůst na 35%
- Obezita u dětí dosahuje 22-25%



# OBEZITA

- Vzniká nerovnováhou v příjmu a výdeji energie příjem potravy a nízká fyzická aktivita
- Výrazně ovlivňuje výskyt zdravotních komplikací:
  - Hypertenze
  - Diabetes mellitus- celkový počet diabetiků se v ČR Každoročně zvyšuje o cca 20 tisíc, nad 70 let života se DM vyskytuje více než u 30% populace
  - Ateroskleróza
  - Onemocnění pohybového aparátu
  - Onkologická onemocnění (Ca prsu, tlustého střeva)
- Obezita je chronické onemocnění, které vyžaduje dlouhodobou léčbu
- V diagnostice obezity se využívají index vyjadřující vztah mezi výškou a hmotností. Nejběžnější je v současné době BMI (Body Mass Index)



# Obecné zásady výživy

- Jíst pestrou stravu
- Udržovat si vhodnou tělesnou váhu
- Vybírat si stravu s **nízkým množstvím živočišného tuku**, cholesterolu i ostatních tuků
- Konzumovat **dostatečné množství ovoce a zeleniny** (ČR patří v rámci EU ke státům s nejmenší konzumací ovoce a zeleniny)



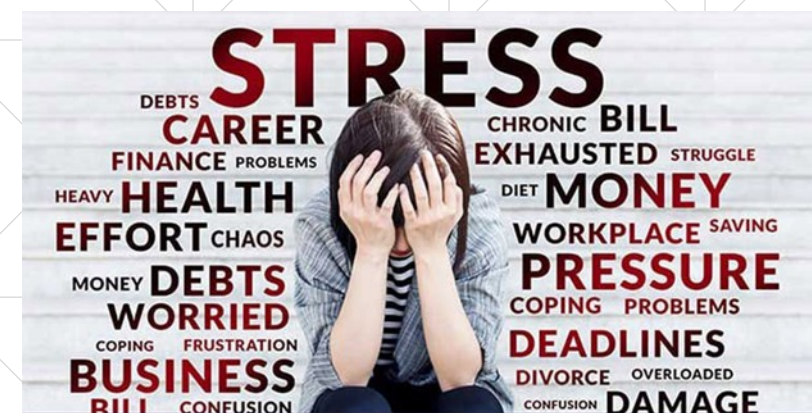
- **Omezovat spotřebu cukru-** sacharidy by měly být zastoupeny v 55-60%, cukry v 10% což v praxi znamená vyřazení cukroví a sladkostí
- **Omezovat příjem kuchyňské soli** (6 g/ denně, v ČR je denní příjem soli 14-15 g)
- **Přijímat dostatečné množství tekutin**
- **Alkoholické nápoje pít umírněně**



# Rizika poškození zdraví - STRES

- Jde o reakci organismu proti vnějším faktorům, které způsobují nadměrnou zátěž. Organismus se tak vychyluje z vnitřní rovnováhy
  - Během stresu přechází naše tělo do režimu "**bojuj nebo uteč**". Tuto přirozenou reakci těla zažíváme v situacích, kdy se cítíme **ohroženi a v nebezpečí**.
  - **Projevy:** Podrážděnost, hněv, pocit strachu, úzkosti, bezútěšnosti, pocit přetížení, nevolnost, zažívací potíže, bolesti hlavy, vyrážka, závratě, změna chuti k jídlu, změna denního režimu (přestáváme cvičit, starat se o sebe...), nadměrné kouření, užívání alkoholu nebo jiných návykových látek, nespavost
  - Podle studií má stres nepříznivé účinky na zdraví až u 43 % dospělých. Ještě více alarmující je informace, že **75 až 90% všech návštěv u lékaře souvisí s nemocemi souvisejícími se stresem, jako jsou** bolesti hlavy, vysoký krevní tlak, srdeční problémy, DM, kožní problémy, astma, artritida, deprese a úzkost. Ty jsou považovány za nejčastější důsledky stresu
-

# Rizika poškození zdraví - STRES



- **Akutní stres** - je nejčastějším typem stresu, který mnozí z nás zažívají několikrát týdně. Objevuje se **náhle** a obvykle trvá **krátce**. Akutní stres obvykle **odezní po několika minutách až hodinách** (hádky s blízkou osobou, zpoždění, časový tlak, dopravní zácpa, důležitou zkoušku ve škole, rozhovor s nadřízeným).
  - **Epizodický akutní stres** - je akutní stres, který se **pravidelně** opakuje (opakované přetížení v práci - nereálné termíny, velká pracovní zátěž, opakující se nehody v rodině, psychicky náročná povolání (zdravotníci, hasiči, manažeři), šikana v práci/škole, prokrastinace).
  - **Chronický stres** - je **dlouhodobý** a může skutečně poškodit naše zdraví. Může trvat **měsíce, někdy i roky** – stresující práce, nadměrné pracovní zatížení ve škole, dlouhodobé finanční potíže, chronické onemocnění.
-

# Rizika poškození zdraví - STRES

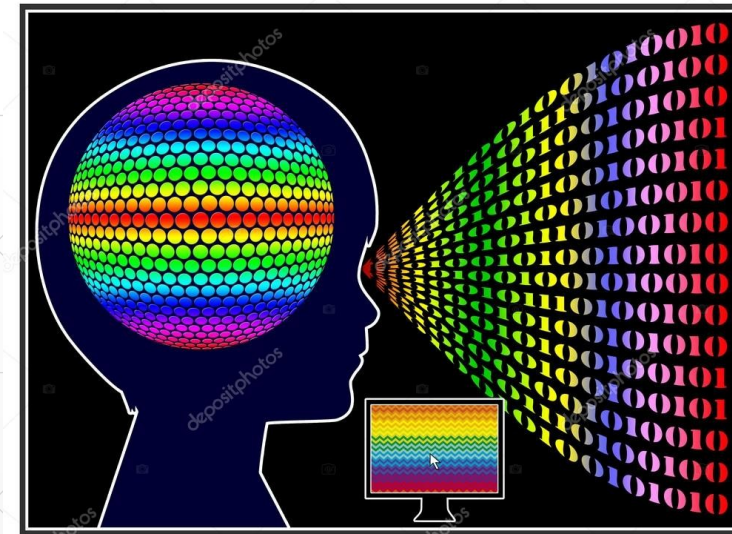


- **Omezit stresory v životě.** To však obvykle není stoprocentně možné
  - **Zdravý životní styl.** Dostatek odpočinku, zdravá výživa pohyb jsou zásadní
  - **Omezit alkohol a kouření,** které mohou stres ještě zhoršit
  - **Udržovat sociální kontakty s blízkými.** Čas strávený v dobré společnosti zlepší náladu a pomůže přijít na jiné myšlenky
  - **Digitální detox**
  - **Relaxační techniky-** dechová cvičení, jóga,
-



# Stres v dětském věku

- **Stres a emočně vypjaté situace jsou u dětí mnohem náročnější, a to zejména kvůli tomu, že si většinou samy se stresem neumí poradit.**



# Co nejčastěji způsobuje stres u dětí?

- **Dlouhodobé hádky rodičů**
- **Rozvod rodičů**
- **Přehnaná očekávání a nároky rodičů**
- **Narození sourozence**
- **Úmrtí v rodině**
- **Problémy ve škole a školce (například šikana, změna školy, učitele a podobně)**
- **Zneužívání**



# Příznaky stresu

- To, že je dítě ve stresu, lze poznat z jeho chování. Nejčastěji psychickou nepohodu odhalí tyto příznaky:
    - **Změna v chování dítěte (vztek, agresivita,)**
    - **Projevy smutku a častý pláč**
    - **Neschopnost soustředit se**
    - **Špatný spánek, zlé sny a strach ze tmy**
    - **Stravovací extrémy – přejídání nebo nechutenství**
    - **Bolesti břicha**
    - **Pomočování, okusování nehtů, tiky**
-

# Zvládání stresu

- **Vytváření bezpečného prostředí - domov jako bezpečné útočiště:** Minimalizovat konflikty, vytvořit klidnou a stabilní atmosféru, být otevřený a vstřícný ke komunikaci (**Rodinné rituály:** Pravidelné rodinné aktivity, jako společné večere, čtení před spaním nebo víkendové výlety, dodávají dětem pocit stability a bezpečí).
  - **Pozitivní komunikace - oceňování a povzbuzení:** Namísto kritiky a negativních komentářů oceňovat snahu a úsilí dětí. Povzbuzování, je v pořádku dělat chyby, protože i chyby jsou součástí procesu učení.
  - **Stanovení realistických očekávání - dosažitelné cíle:** Stanovovat si cíle, které jsou reálné a dosažitelné. Úspěch není jediným měřítkem hodnoty, je důležité úsilí a snaha.
  - **Podpora zdravého životního stylu - pravidelný pohyb a zdravá strava:** Pravidelné cvičení, pobyty venku, zdravé stravování, dostatečný spánek.
-

# Zvládání stresu

- **Relaxační techniky:**
    - **Hluboké dýchání a meditace:**
    - **Umělecké aktivity:** malování nebo hudba, které mohou být pro děti uklidňující a umožní jim vyjádřit své pocity kreativním způsobem.
  - **Dítě potřebuje hlavně porozumění, laskavost a vysvětlení!!!**
-

# ÚRAZY v dětském věku

- Úrazy vždy představovaly problém dětského věku. S tím, jak se mění výchova, prostředí i péče o zraněné, se mění i spektrum úrazů, jejich počty, typy a případné následky. **Přesto jsou stále nejčastější příčinou úmrtí u dětí.**
  - **Podle údajů zdravotnické statistiky je ročně ošetřeno v ambulancích více než půl milionu dětí a mladistvých do 19 let věku, s těžšími úrazy je hospitalizováno 35 tisíc dětí a zemře více než 200 dětí.**
  - Nejvíce smrtelných úrazů se stane v dopravě, následuje sebepoškození-sebevraždy a pak utonutí.
-

# Nejčastější příčiny úrazů

- **Dopravní nehody** - mají na svědomí 40% ze všech úrazů. Přibližně 1/3 smrtelných úrazů dětí do 14 let se stane na silnicích. Největší dopravní nehodovost chodců způsobují děti a mládež ve věku 6 až 14 let“
  - **Pády** - jsou jednou z častých příčin úrazů dětí. Rozsah zranění závisí na výšce pádu a přistávací ploše. Nejzávažnější, často s fatálními následky, jsou především pády z výšek. Nejčastěji však pády způsobují jen drobná poranění.
  - **Poranění domácími zvířaty** Zvláště malé děti vnímají domácí zvířata jako svou hračku, větší děti spíše zvířata často rády provokují. Poranění zvláště od koček a psů mohou být i dosti závažná a poznamenat dítě na celý život, jak fyzicky, tak psychicky.
  - **Sport** Zranit se můžeme téměř při každém sportu, vždy se ale vyplatí, že při dodržování obecné prevence můžeme předejít i vážným zraněním.
-

# Typy úrazů

- Popálení, opaření
- Zlomeniny, vykloubení,
- Zhmožděniny, odřeniny
- Kraniocerebrální poraněn
- Polytraumata při dopravních, nehodách
- Otrava
- Tonutí
- Řezná poranění





# Prevence úrazů

- Úrazům lze úspěšně předcházet. Zkušenosti z vyspělých zemí ukazují, že investice do preventivních aktivit snižují počet a závažnost dětských úrazů.
  - **Aktivní prevence** – postupně učíme dítě rozeznávat nebezpečná místa, předměty a situace a **vedeme jej k bezpečnému chování**. Dítě si musí uvědomit možné následky svého jednání a musí si vážit svého zdraví. Důležité je také **upevňovat fyzickou kondici dětí**
  - **Pasivní prevence** Dospělí musí dbát na to, aby **prostředí**, v němž se děti pohybují, bylo **bezpečné**: doma odstranit z jejich dosahu jedovaté pokojové rostliny, chemikálie, léky, horké nebo ostré předměty, vybavit dítě ochrannými pomůckami.
-

# TÝRÁNÍ, ZANEDBÁVÁNÍ A ZNEUŽÍVÁNÍ DĚTÍ

- (syndrom „CAN“ = Child abuse and neglect) - jakékoli nenáhodné **jednání** rodičů nebo jiné dospělé osoby, **které je v dané společnosti odmítané a nepřijatelné a jež poškozují tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popř. způsobí jeho smrt.**
  - Problematicke se na celosvětové úrovni věnuje **Mezinárodní společnost pro prevenci týrání a zanedbávání dětí**- "International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect"
  - Na podzim 2022 vydalo MZ ČR **metodická opatření** "Postup praktických lékařů pro děti a dorost při podezření na týrané, zneužívané a zanedbávané dítě (syndrom CAN)
-

# Formy syndromu CAN – FYZICKÉ TÝRÁNÍ



- **Hematomy** – nejčastější známkou fyzického týrání, tvar modřin naznačuje předmět, kterým byly způsobeny (zadní strana těla – temeno hlavy, záda, hýždě, zadní strana stehen a předloktí)
  - **Popáleniny** – cigaretami, svíčkou, žehličkou (dlaně, chodidla, hýždě)
  - **Opaření** – časté u kojenců a batolat
  - **Zlomeniny**- u dětí mladších 2 let je každá zlomenina podezřelá z fyzického týrání či zanedbávání, pozdní příchod zraněného dítěte, opakující se zlomeniny, na různých částech těla a různých fázích hojení
  - **Poranění CNS** – úderem nebo nárazem hlavy do tvrdého předmětu
  - **Poranění nitrobrěšních orgánů** – přidružený nález fyzického týrání
  - **Poranění obličeje**
  - **Poranění genitálií**
-

# Formy syndromu CAN – PSYCHICKÉ TÝRÁNÍ

- **Chování vůči dítěti, které má negativní vliv na citový vývoj, vývoj jeho chování, osobnosti a sebehodnocení**
    - Opožděný vývoj
    - Pocit strachu z chybování
    - Časté úrazy, nemocnost, sklon k obezitě
    - Ustrašenost, přecitlivělost, úzkostné a plačtivé chování
    - Narkomanie, poruchy příjmu potravy, deprese, sebepoškozování, sebevražedné tendence
-

# Formy syndromu CAN – SEXUÁLNÍ TÝRÁNÍ A ZNEUŽÍVÁNÍ

## Specifické syndromy

- Pohlavně přenosné choroby;
- Odřeniny nebo krvácení z genitálií nebo konečníku;
- Výtok z genitálií z nejasné příčiny;
- Deflorace u nezletilých dívek;
- Gravidita u nezletilých dívek.

## Nespecifické syndromy

- Náhlé změny v chování bez jasné příčiny;
  - Poruchy spánku;
  - Bolesti břicha, nechutenství, zvracení;
  - Strach z určité osoby;
  - Útěk z domova;
  - Sebepoškozování, suicidum;
  - Užívání drog a jiných návykových látek;
  - Anorexie, bulimie.
-

# Formy syndromu CAN – ZANEDBÁVÁNÍ PÉČE

## Fyzické znaky

- Hladovění, úbytek na váze a podváha;
- Špinavý oděv a pleny;
- Špína na kůži a za nehty, zápach;
- Vši, svrab;
- Nevyhovující oděv vzhledem k počasí;
- Zanedbávání lékařské péče – neléčené choroby

## Změny v chování dítěte

- Unavenost;
  - Nedostatečná školní docházka;
  - Málo kamarádů;
  - Dítě vystaveno samotě a ponecháno bez dozoru;
  - Nutkavé krádeže, prohrabování odpadků.
-

# Postup při podezření na CAN

- Přesný záznam do dokumentace o sdělení rodičů a dítěte;
  - Přesný záznam klinického nálezu;
  - Odběr anamnézy a vyšetření nejlépe za přítomnosti svědka – dalšího zdravotníka;
  - Vždy hospitalizace dítěte, přestože charakter zranění či postižení to nevyžaduje;
  - Vyšetření dalšími odborníky (chirurg, gynekolog, psycholog, psychiatr) – pozor však na ochranu dítěte před sekundární viktimizací – cílem je dítěti pomoci, ne jej více poškodit;
  - Okamžité nahlášení orgánům sociální a právní ochrany dítěte územní správy.
  - Pokud rodiče odmítají hospitalizaci, je třeba informovat orgány sociální a právní ochrany dítěte, v případě vážných obav o zdraví nebo život dítěte i policii.
-

# Zvláštní formy syndromu CAN

- **Šikanování** – fyzické a psychické týrání slabšího jedince nebo jedince v závislém postavení a to v rámci kolektivu všech věkových a sociálních skupin (pomluvy, zesměšňování, vynucování poslušnosti, vydírání)
  - **Systemové týrání** – druhotné ubližování systémem, jenž původně vznikl na ochranu dítěte (neadekvátní přístup k dítěti ve školských zařízeních, přetěžování a traumatizování dětí při kontaktu s policejním či soudním systémem)
  - **Münchhausenův syndrom** – předstírání nebo uměle vytváření zdravotních potíží ve snaze získat si jeho pozornost. Symptomy zmizí, není-li rodič/če přítomni
  - **Stockholmský syndrom** - je specifická pozitivní emoční i afektivní vazba a závislost oběti na pachateli - V této souvislosti se u týraných dětí často setkáváme s tím, že dítě nechce svého rodiče opustit a chce s ním zůstat za každou cenu.
-



# Zvláštní formy syndromu CAN

- **Kyberšikana** – obtěžování psaním zpráv, voláním, prozváněním, pořizováním záznamů, jejich upravováním a umísťováním na sociální sítě
  - **Kyberstalking** – pronásledování, opakované pokusy o kontakt, eskalující obtěžování v podobě dotazů, vzkazů, informací
  - **Kybergrooming** – konkrétní osoba se přes sociální sítě snaží manipulativním způsobem vyvolat pocit závislosti dítěte na své osobě s cílem dosáhnout osobního kontaktu za účelem sexuálního obtěžování, fyzického týrání, či intenzivní manipulace
  - Oběti kyber útoku se uzavírají do sebe, přestávají komunikovat s okolím ať již ze strachu, že útočník zintenzivní své útoky, nebo ze strachu či studu, že jejich problém rodiče nebo učitelé nepochopí
-

# ŠIKANA



- Označuje různorodé fyzické i psychické zneužívání slabšího nebo odlišného jedince v kolektivu nebo ve společnosti. Zpravidla má agresor nad obětí fyzickou, početní nebo mocenskou převahu. Následky šikany si kromě oběti do dalšího života odnášejí i všichni ostatní zúčastnění.
  - Šikana se objevuje převážně tam, kde je kolektiv uzavřeným celkem, z něhož nelze kdykoliv beztrestně vystoupit (škola, vojna, vězení).
-

# Charakteristika aktérů šikany

## Agresor

- Bývají starší, fyzicky vyspělejší jedinci nebo skupina disponující početní převahou.
- Šikanující mnohdy pochází z prostředí, kde je agrese prostředkem jednání.
- K šikanování ho často vede vlastní zakomplexovanost, nedostatek sebevědomí a nejistota.
- K oběti bývá bezohledný a mnohdy ji považuje za méněcennou.

## Oběť

- Bývá často jedinec, který se nějak odlišuje.
  - Nejčastěji jsou šikanováni jedinci handicapovaní, vzhledově, sociálně či fyzicky, lidé úzkostní, plaší, či ti, kteří se odlišují rasově, národnostně, vyznáním víry nebo chováním. Stejně tak se může obětí stát nový člen skupiny (nový žák, spolupracovník).
-

# Stádia šikany

- **1. stupeň (zrod)** - Jde o mírné, převážně psychické formy násilí, kdy se člen skupiny necítí dobře. Ostatní ho odmítají, nebaví se s ním, pomlouvají ho, spřádají proti němu intriky a dělají na jeho účet drobné legrácky.
  - **2. stupeň (fyzická agrese a přitvrzování manipulace)** - Existuje více důvodů pro postoupení do druhého stádia. Jedna z možností je odreagování žáků prostřednictvím nejslabšího jedince, který funguje jako ventil. Druhá možnost může nastat na školních zájezdech, kdy nejslabší slouží jako oživení programu. Třetí možnost nastane, když se ve třídě sejde více agresivních jedinců, kteří prostřednictvím násilí uspokojují své potřeby. Při bití a týrání zažívají jedinci pocit moci, který prolomí poslední zábrany.
  - Ovšem ani v tomto stupni nemusí šikana vypuknout. V případě, že ve třídě existuje soudržnost, kamarádské vztahy a převažují pozitivní mravní hodnoty, kdy žáci mají zásadně negativní postoje k násilí a ubližování slabším, pokusy o šikanování neuspějí.
-

# Stádia šikany

- **3. stupeň (klíčový moment – vytvoření jádra)** V tomto stupni se vytvoří skupinka agresorů, které nyní již spolupracuje systematicky.
  - **4. stupeň (většina přijímá normy agresorů)** Normy agresorů přijaty, většina je považuje za nepsané zákony. V této fázi se i mírní a ukáznění žáci začnou chovat krutě, týrat spolužáka a dokonce u toho pociťovat uspokojení.
  - **5. stupeň (totalita neboli dokonalá šikana)** V poslední fázi dochází nastolení totalitní ideologie šikanování. Žáci jsou rozděleni na dvě skupiny lidí – na agresory a na oběti. Agresoři využívají vše, co lze zužitkovat, od materiálních věcí až po školní znalosti. Agresoři ztrácí veškeré zábrany, chtějí pouze provádět násilí, které považují za normální, dokonce za legraci. Tento nejvyšší stupeň je příznačný spíše pro šikany ve věznicích, vojenském prostředí a výchovných ústavech pro mládež. V mírnější podobě se však někdy vyskytuje i na školách
-

# Dopad na zúčastněné

- U **agresorů** dochází k upevňování antisociálních postojů. Odnášejí si zkušenost, že agresivní chování je možné využívat k osobnímu prospěchu. V dalším životě pak mají častěji problémy se zákonem.
  - **Ostatní členové kolektivu** („přihlížejíci“) přijímají názor, že společnost není schopna zajistit bezpečnost některým jedincům a že porušování mravních i zákonných není trestáno. V budoucnosti se pak při setkání s porušováním norem chovají pasivně nebo se takového porušování mohou sami dopouštět.
  - **Oběti šikany** trpí pochopitelně nejvíce. Potíže, které se u nich objevují, je možné zahrnout mezi **posttraumatické stresové poruchy**. U šikanovaných jedinců dochází ke zhoršení pracovních výsledků (školního prospěchu) a častější absenci v zaměstnání či záškoláctví. **Klesá jejich sebevědomí a sebehodnocení**, mají problém s navazováním vztahů. Dostavuje se i tzv. *kumulovaný efekt*, oběť získává pocit, že není v pořádku a šikanování si zaslouží. **Deprese** může šikanovaný řešit útekem k **drogám a alkoholu**. V závažnějších případech může přistoupit i k pokusu o **sebevraždu**.
  - Také u obětí šikany roste pravděpodobnost, že se v budoucnu budou dopouštět neetického chování a násilí.
-

# Typy šikany

- **Školní šikana** – podle výzkum z r. 2001 provedený na 66 ZŠ na 2. stupni ZŠ je šikanováno 41 % žáků! Šikana je motivovaná i sociálně-ekonomickými rozdíly mezi žáky a jejich rodinami. Tyto rozdíly se projevují např. v oblečení či v mobilních telefonech
  - **Šikana na pracovišti:**
    - **Mobbing** – podle výzkumu z r. 2002 je obětí 4–8 % pracujících.
    - **Bossing** - šikany se dopouští nadřízený pracovník.
  - **Šikana v armádě**
-

# Rizika poškození zdraví - KOUŘENÍ

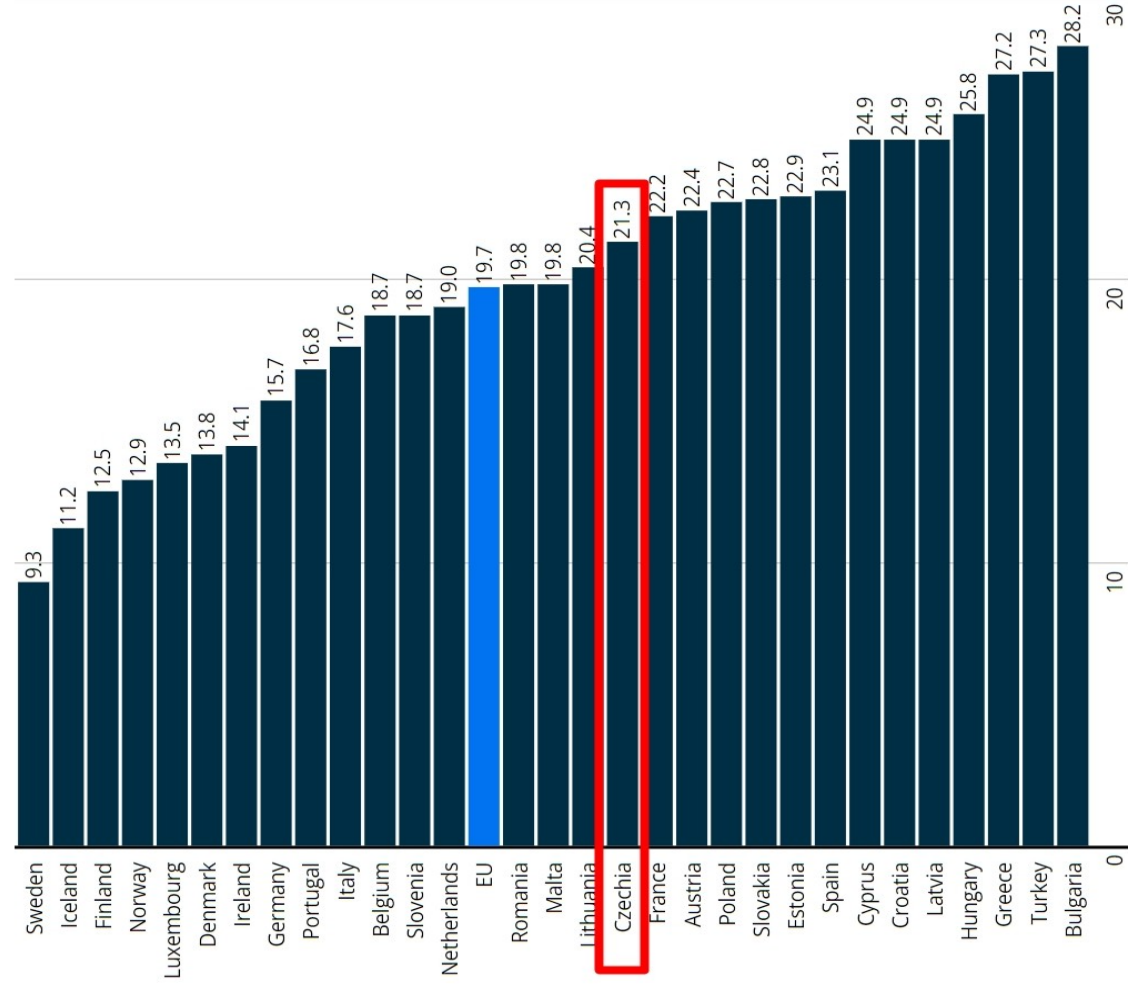


- Je **závažný zdravotním problémem** většiny evropských zemí
  - Podle WHO je odhadováno, že **tabák** patří mezi **největší hrozby** veřejného zdraví na světě a každoročně způsobuje více **než osm milionů úmrtí**.
  - Navzdory značnému pokroku dosaženému v posledních letech **je počet kuřáků v EU stále vysoký**
  - Konzumace tabáku je "**největším vyhnutelným zdravotním rizikem a nejvýznamnější příčinou předčasných úmrtí v EU**„ (nádorová onemocnění, kardiovaskulární onemocnění, chronické bronchitidy, vznik emfyzému..)
  - Zdraví škodlivým účinkům tabákových výrobků, jsou vystaveni také ti, kteří užívají **elektronické cigarety a zahřívané tabákové výrobky**.
-



# Podíl současných denních kuřáků

Daily percentage of smokers among persons aged 15 and over



Source: Eurostat.

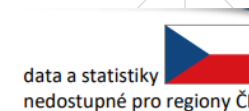
# Rizika poškození zdraví - ALKOHOL

- Podle WHO nejvíce alkoholu na světě pijí Evropané
  - Alkohol je nejvíce zneužívaná droga
  - V ČR užívání alkoholu patří mezi nejrozšířenější rizikové chování dospívajících
  - Alkohol patří mezi látky tlumivé stejně jako barbituráty
  - Alkoholik ztrácí schopnost své pití kontrolovat, škody na tělesném i psychickém zdraví – závislost na alkoholu, specifické psychiatrické poruchy, riziko úrazů v následku agresivního chování, intoxikace
  - Denně zemře v evropském regionu v důsledku konzumace alkoholu 2200 lidí
-

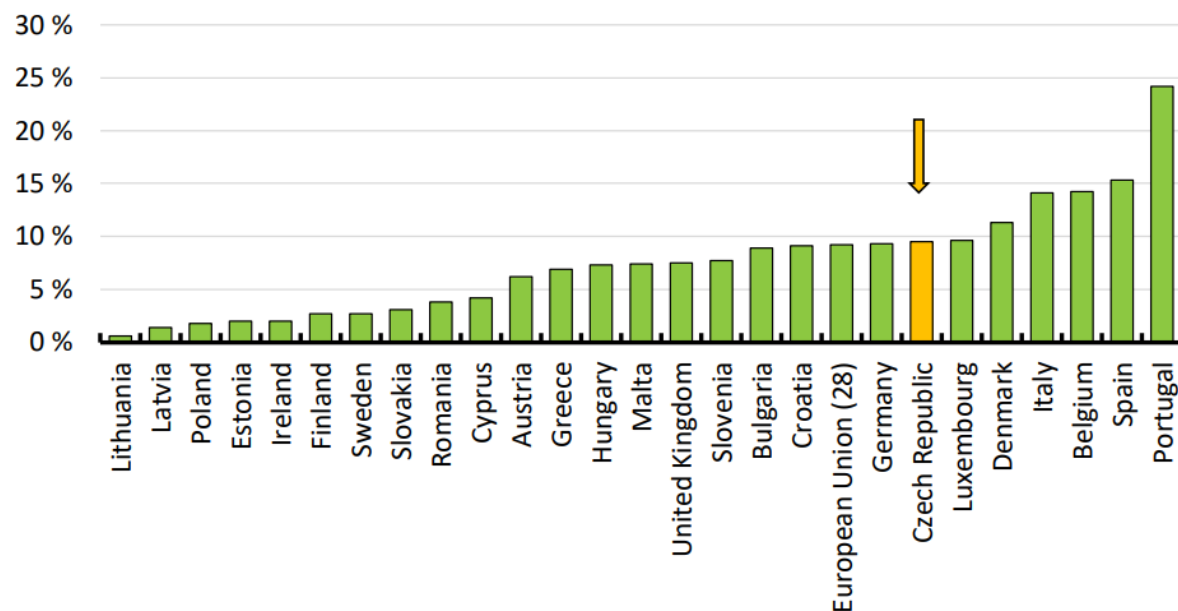
# Konzumace alkoholu – mezinárodní srovnávání

## Konzumace alkoholu

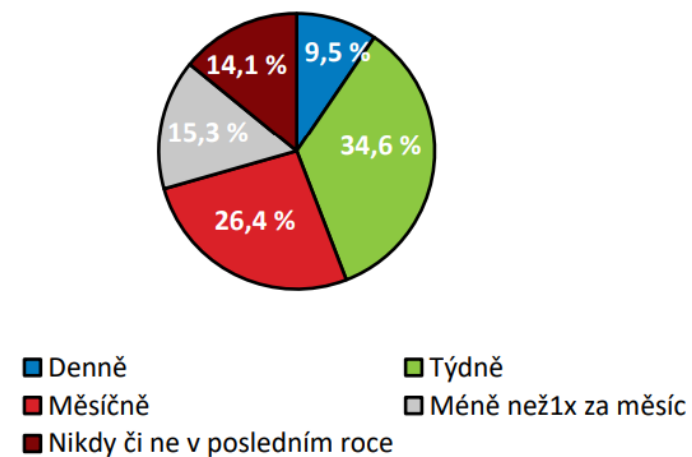
Zdroj: EHIS 2014



Podíl osob konzumujících alkohol denně



Podíl osob dle frekvence konzumace alkoholu



# Rizika poškození zdraví – NELEGÁLNÍ DROGY

- Zneužívání návykových látek je pravidelné užívání látek – drog v množství nebo způsobem, které daného jedince či ostatní poškozují
- Drogy z konopí- marihuana, hašiš, hašišový olej
- Halucinogeny – halucinogenní houby, LSD, trip
- Opiáty- látky získávány z opia, heroin
- Látky se stimulačním účinkem – pervitin, extáze, kokain, crac – intoxikovaný člověk může být velmi nebezpečný a extrémně silný
- Těkavé látky- benzín, syntetická lepidla, aceton, toulén



# Rizika poškození zdraví – nelegální drogy



- Poměrně vysoký počet uživatelů nelegálních drog (45 tisíc ročně)
- Mezi nejohroženější věkovou skupinou drogami je v ČR mládež mezi 15-19 lety ( 69% z nich byla droga nabízena)
- Je **důležitá primární drogová prevence** – snaha ovlivnit chování jedince prostřednictvím změny norem a hodnot společenství (populace jako celku, rodiny, školního kolektivu)



# Rizikové SEXUÁLNÍ CHOVÁNÍ

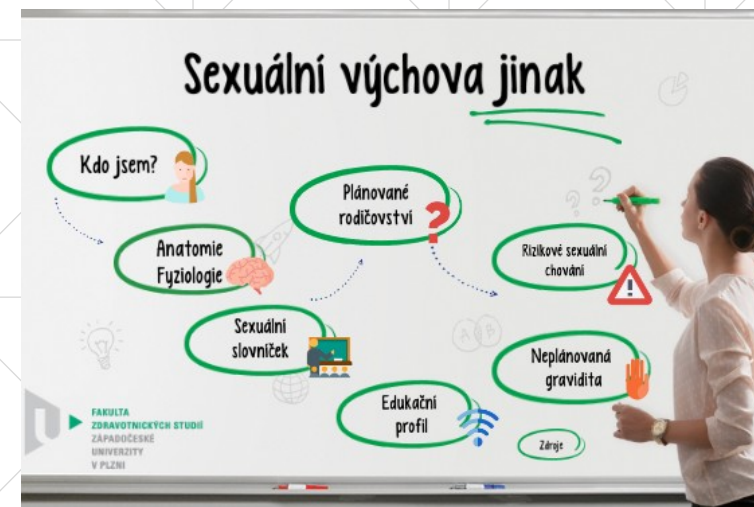
- Jako rizikové sexuální **chování** označujeme projevy spojené s intimním a pohlavním životem, **které přináší rizika zdravotní, sociální, psychologická,** popř. rizika v dalších oblastech.
  - předčasný začátek sexuálního života
  - promiskuitní chování
  - prostituční chování (poskytování sexu za peníze či jinou úplatu)
  - nechráněný pohlavní styk s náhodnými známostmi
  - rizikové, násilné sexuální praktiky
  - nepřiměřené projevy sexuality (masturbace na veřejnosti)
-

# Rizikové sexuální chování

- Do oblasti rizikové sexuálního chování zařazujeme také nové trendy realizované prostřednictvím technologií, např.:
    - zveřejňování svých intimních fotografií či videí na internetu
    - zasílání svých intimních fotografií či videí mobilním telefonem
    - zvýšenou konzumaci pornografie před 15. rokem života
    - zasílání nevyžádaného erotického obsahu a pornografie dalším osobám
  - Pořizování a zveřejňování intimních fotografií přináší vysoké riziko zneužití. Takové případy vyvolávají závažné psychosociální dopady na oběť, v krajních případech vedoucí např. i k pokusům o sebevraždu.
-

# Rizikové sexuální chování

- Prevence
- Vytváření zdravých postojů, které korigují jedince směrem k zodpovědnému a bezpečnému sexuálnímu chování,
- Používáním ochrany před sexuálně přenosnými chorobami či nechtěnému početí.
- Tento druh prevence je plně v kompetenci škol a pedagogů, nikoliv pouze rodiny, přestože rozumíme, že řešit otázky spojené se sexuálním stykem, ochranou před pohlavními chorobami a zodpovědným přístupem k sexualitě dospívajících může být pro pedagogy náročné a nekomfortní.





# Zdravotnická politika

- Určuje směr pro rozvoj zdraví na všech úrovních společnosti
  - Neodmyslitelnou částí každé zdravotnické politiky je **prevence, ochrana a podpora zdraví**
  - **Světová zdravotnická organizace – WHO** (World Health Organization) se trvale věnuje mezinárodní zdravotní politice.
-

# Světová zdravotnická organizace

- **Zdraví pro všechny do roku 2000** – zdraví má být v dosahu každého v dané zemi. „Zdravím“ se míní osobní blahobyt, nejen dostupnost zdravotnických služeb - **zdravotní stav, který člověku umožňuje vést sociálně a ekonomicky produktivní život.** Zdraví pro všechny znamená odstranění zdravotních překážek – tedy **odstranění podvýživy, nevědomosti, kontaminované pitné vody a nehygienického bydlení** – stejně jako řešení čistě zdravotních problémů, jako je nedostatek lékařů, nemocniční lůžka, léky a vakcíny
  - **„Zdraví pro všechny ve 21. století“** - hlavní cíle je **ochrana a rozvoj zdraví lidí po jejich celý život a snížení výskytu nemocí i úrazů** a omezení strádání, které lidem přinášejí.
  - Podle WHO je **deset nejčastějších onemocnění:** ICHS, unipolární deprese, CMP, dopravní úrazy, následky abúzu alkoholu, osteoartróza, nádorové onemocnění trávicího ústrojí, průdušek a plic, poranění a vrozené vady.
-

# Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030

- **Cíle:**
    - **Ochrana a zlepšení zdraví obyvatel-** reforma primární péče-posílení role praktických lékařů, zvyšování zdravotní gramotnosti občanů, podpora zdravého životního stylu, prevence nemocí
    - **Optimalizace zdravotnického systému** – stabilizace zdravotnického personálu, sjednocení zdravotní a sociální péče, reforma psychiatrické péče, podpora digitalizace zdravotnictví, optimalizace systému úhrad ve zdravotnictví
    - **Podpora vědy a výzkumu** – nové diagnostické a terapeutické metody a prostředky
-

# Integrální ukazatele zdravotního stavu obyvatelstva

- **Střední délka života podle roku narození – vývoj v ČR**

2007		2017		ROZDÍL	
Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži
80,2	73,8	82,0	76,1	+1,8	+ 2,3

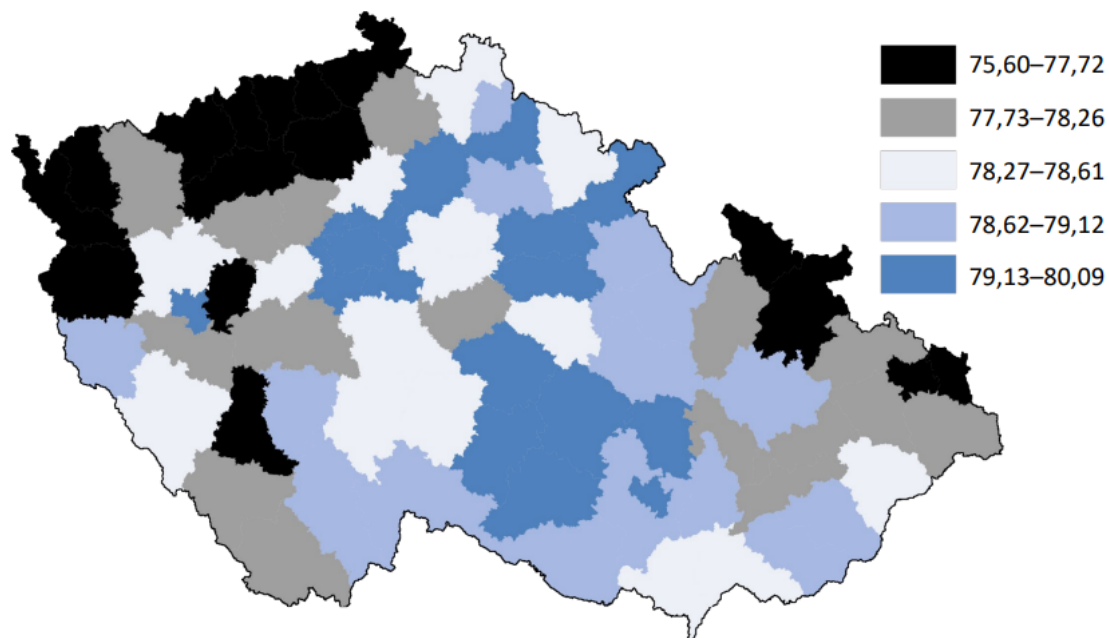
- **Střední délka života podle roku narození (2017)**

ČR		EU		Rozdíl	
Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži
82,0	76,1	83,5	78,3	-1,5	- 2,2

# Podstatná variabilita hodnot ukazatelů mezi regiony v ČR

## Délka života při narození – okresy ČR dle dat OECD

Zdroj: OECD (2018), OECD Economic Surveys: Czech Republic 2018. OECD Publishing, Paris, na základě dat ČSÚ



V rámci 77 okresů České republiky se střední délka života významně liší. Rozdíly pravděpodobně odrážejí odlišnou kvalitu služeb, zdravotní stav obyvatelstva, úroveň zdravotní gramotnosti nebo prevalenci rizikových faktorů a chování.

# Prevence

- S ohledem na rizikové ukazatele zdravotního stavu obyvatel ( obezita, nezdravý životní styl, kouření, abúzus alkoholu)- Je nutné **posílit primární prevenci**
  - Je nutné **posílit programy časného záchytu onemocnění a sekundární prevence** – zavádění a realizace screeningových programů
  - **Screening zhoubných nádorů** – zaměřuje se na karcinom prsu, tlustého střeva a konečníku a děložního hrdla – snížená mortalita díky nižšímu podílu pokročilých, těžko léčitelných stádií
-

# Prevence nemocí, podpora a ochrana zdraví; zvyšování zdravotní gramotnosti

- **Prevence nemocí představuje účinný a nákladově efektivní nástroj pro zlepšení zdraví populace**
  - Úroveň zdravotní gramotnosti v ČR zaostává za průměrem evropských zemí. Klesá s věkem a roste s úrovní vzdělání a sociálním statutem=nutná je vyšší osvěta zejména v rizikových skupinách obyvatelstva
  - Velký podíl na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu obyvatelstva má špatný životní styl:
    - Nedostatek pohybu
    - Nadváha
    - Nesprávné stravovací návyky
    - Kouření
    - Nadměrná konzumace alkoholu
    - Stres
-

# Výchova ke zdraví

- Je disciplína, která čerpá z poznatků vědních oborů (lékařských, psychologických, pedagogických, sociálních, ekonomických).
- **Cílem je:**
  - **Poskytnout** široké veřejnosti vhodným způsobem **informace** o možnostech a způsobech jakými lze předcházet nemocem a poškození zdraví
  - **Zkvalitnit znalosti** o zdraví a nemoci
  - **Změnit postoje** ke svému zdraví- **aktivizovat jedince** ve vlastní péči o zdraví (chránění ,upevňování, rozvíjení)





# Zásady výchovy ke zdraví

- Soustavnost, systematičnost, komplexnost a erudovanost
  - Znalost odlišností (věk, sociální statut edukovaných)
  - Získat spolupráci edukovaných
  - Osobní zainteresovanost a osobnost
-

# Zaměření výchovy ke zdraví

- Jednotlivec (zdravý, nemocný, ohrožený na zdraví)
  - Skupina obyvatelstva (podle věku, skupina nemocných s určitou diagnózou)
  - Komunita (rizikové skupiny obyvatelstva)
  - Celá populace
-

# Metody výchovy ke zdraví

- Na základních a středních školách - výchovně-vzdělávací proces, besedy, soutěže, literární práce
  - Na širokou veřejnost – velkoplošné reklamy, televizní a rozhlasové pořady, noviny, časopisy, populárně-vědecké publikace
  - Působením zdravotnických pracovníků v rámci primární, sekundární, terciální prevence (odborné přednášky, besedy, zdravotnické brožury, letáky)
-

# Preventivní zdravotnické prohlídky

- Všeobecné preventivní prohlídky
- Dentální vyšetření
- Oční vyšetření
- Gynekologické vyšetření
- Kožní vyšetření



# Všeobecné preventivní zdravotnické prohlídky

- **Anamnéza**- zaměření na změny, rizikové faktory (kardiovaskulární a plicní onemocnění, hypertenze, DM, poruchy metabolismu tuků), sociální anamnéza
- **Kontrola očkování**
- **Kompletní fyzikální vyšetření**
- **Vyšetření moče**
- **Kontrola výsledků preventivních vyšetření**



# OČKOVÁNÍ

- Nejdůležitější a nákladově nejefektivnější preventivní opatření
- Očkování proti:
  - **Chřipce** : chřipková sezóna, postihuje statisíce lidí, několik tisíc na komplikace, nejohroženější skupiny – děti mladší 2 let, chronicky nemocní, osoby starší 60 let, účinnost 70-90%
  - **Virové hepatitidě: A a B**
  - **Tetanu** – povinné od r.1958, přeočkování po 10-15 letech
  - **Papilomavirům** – u dívek
  - **Pneumokokové infekci, spalničkám , zarděnkám, příušnic** – u dětí



# Všeobecné preventivní zdravotnické prohlídky

## FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ

- Mělo by být kompletní včetně vyšetření zraku a sluchu
- Vyšetření štítné žlázy pohmatem
- Změření TK a TF
- Poslech srdce a plic
- Pohmat břicha
- Vyšetření dolních končetin
- Změření tělesné váhy a zjištění BMI.



# Všeobecné preventivní zdravotnické prohlídky

- Při každé preventivní prohlídce by měla být **vyšetřena moč**
  - **Vyšetření lipidů** je doporučeno v 18, 30, 40, 50 a 60 letech věku.
  - **Vyšetření glykemie** je doporučeno v 18 letech, ve 30 letech a od 40 let co 2 roky.  
**Vyšetření EKG** je doporučeno od 40 let věku co 4 roky.
  - **Vyšetření renálních parametrů** je doporučeno od 50 let co 4 roky u pacientů s diabetem, hypertenzí nebo s kardiovaskulárními onemocněními
-



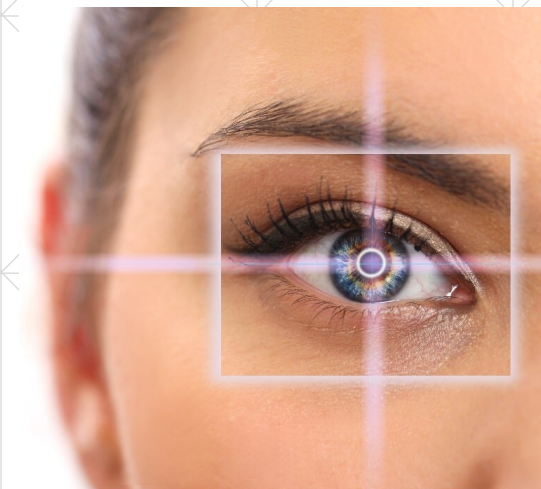
# Screeningová vyšetření

- Praktický lékař by měl aktivně řešit screening kolorektálního karcinomu u obou pohlaví a screening karcinomu prsu u žen.
- Screening karcinomu kolorekta spočívá v provádění od 50 let věku nebo preventivní kolonoskopie



# Oční vyšetření

- Důkladné **vyšetření** zraku je nezbytné pro vhodnou korekci refrakčních vad, diagnostiku, léčbu **očních** onemocnění.
- Pravidelné prohlídky a měření zraku je vhodné absolvovat jednou za dva až tři roky u mladých osob, od 40 let je vhodné častěji
- Vyšetření zrakové ostrosti, oka a očního pozadí, nitrooční tlak, rozsah zorného pole
- K očnímu lékaři se můžete objednat **bez doporučení od praktického lékaře**



# Preventivní gynekologické prohlídky

- Provádí se v 15 letech věku dále jedenkrát ročně
- Obsahem gynekologické preventivní prohlídky, je:
  - Anamnéza
  - Prohlídka kůže a palpační vyšetření mízních uzlin v oblasti pohlavních orgánů
  - Vyšetření v zrcadlech a kolposkopické vyšetření
  - Odběr materiálu z děložního čípku k cytologickému vyšetření
  - Palpační bimanuální vyšetření
  - Vaginální ultrazvuk
  - Nácvik samovyšetřování prsů



# Dentální prevence

- Dvakrát ročně hradí pojišťovna preventivní návštěvu u zubního lékaře.
- **Preventivní prohlídky se mají konat 1x ročně s cca 11měsíčním odstupem, ale po 5 měsících od provedené preventivní prohlídky se může provést ještě na tzv. pravidelná prohlídka bez přítomnosti problému.**
- Lékař při preventivní prohlídce vyšetřuje:



- Stav chrupu a parodontu, sliznice a dalších tkání
  - Zjišťuje anomálie v postavení zubů a čelistí
  - Přednádorových či nádorových změnách a zaměřuje se na zjišťování změn v dutině ústní, které by mohly signalizovat jiné onemocnění.
  - Má také pacientovi odstranit zubní kámen
  - Poučit ho o udržování správné ústní a zubní hygieny
-

# Dentální hygiena

- **Má preventivní a léčebný charakter.**
- **Smyslem dentální hygieny je předcházet onemocněním dutiny ústní (zubnímu kazu, zánětu dásní, paradontóze)**
- **Dentální hygienistka profesionálně vyčistí zuby, odstraní zubní kámen, bakterie a další povlaky, na závěr může zuby vybělit.**
- **Dále klientovi ukáže, jak si správně a efektivně čistit zuby.**



