

ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАЊЕ

ОБАВЕЗАН ПРЕДМЕТ

9. предавање

XXIX XI MMXXII

Проф. др Данијела Петровић

Педагошки факултет - Сомбор
Универзитет у Новом Саду

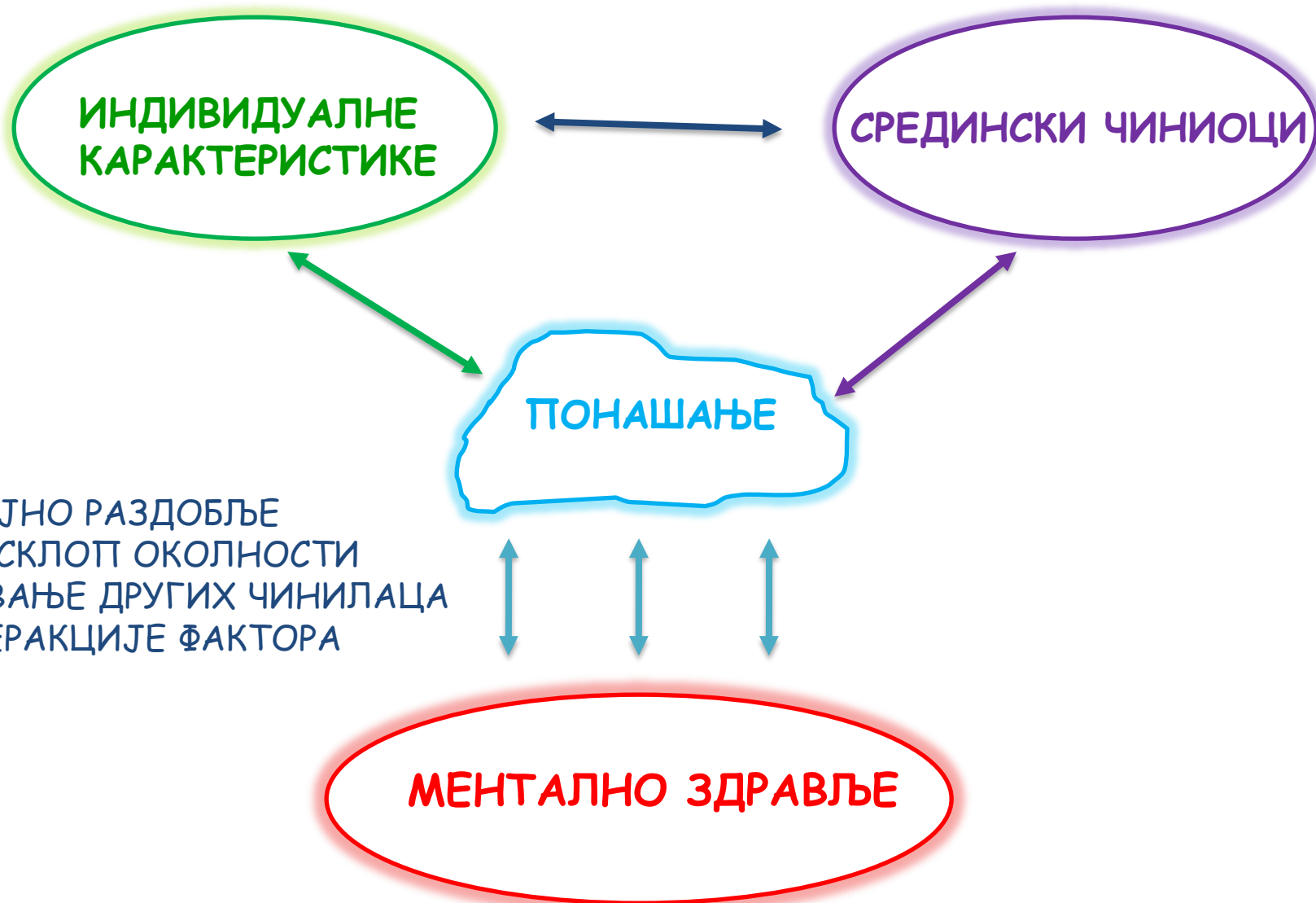
МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ

- Ментално здравље представља категорију *променљиве природе*. Дакле, оно ни у ком смислу није статично и независно од различитих чинилаца.
- За особу која тренутно испољава сметње и тешкоће на менталном плану не можемо тврдити да ће такве симптоме са сигурношћу манифестовати и у будућности, баш као што за особу која тренутно поседује завидан ниво стабилности, не можемо поуздано тврдити да никада неће бити у прилици да искуси проблеме и тешкоће у свом психичком функционисању.
- Ментално здравље је врло осетљиве природе, подложно бројним унутрашњим и спољашњим утицајима.



<http://www.witsu.ie/welfare/health-a-z/mental-health/>

ШТА УТИЧЕ НА ПСИХИЧКИ ЖИВОТ ЧОВЕКА



ФАКТОРИ ОЧУВАЊА И НАРУШАВАЊА МЗ

Емоционална стабилност, добра контрола емоција, савесност и одговорност, дружељубивост, позитиван начин размишљања (о себи, о учењу, о здрављу итд.). Упражњавање активности које доприносе да се осећамо задовољније, испуњеније, са више (само)поштовања.

Индивидуални и домен понашања

„Тежак темперамент“ (склоност ка импулсивним реакцијама, ниска фрустрациона толеранција, агресивност), негативне емоције и немогућност уживања у пријатним стварима, несавесност и недостатак одговорности, повученост, негативно виђење реалности и себе, избегавање директног суочавања са проблемима, отпор према учењу. Присуство ризичних понашања, континуиран неуспех те пад самопоштовања.

Чиниоци заштите

Топло породично окружење и складни односи у породици, адекватно породично васпитање, васпитно-образовне институције, прихваћеност детета у вршњачкој средини, одговарајуће радно место, шира друштвена заједница и медији који промовишу мз, висок животни стандард и неговање здравих стилова живота.

Средински домен

Неадекватни односи у породици, недостатак адекватног породичног васпитања, неуклопљеност у вршњачку средину, постојање негативних вршњачких модела, непожељне карактеристике радног места и (радно место које не одговара капацитетима и очекивањима особе, стрес, сукоби међу колегама), сиромаштво, негативан утицај медија.

Чиниоци ризика

ЧИНИОЦИ МЗ И ВАСПИТНО-ОБРАЗОВНИ РАД

- **Васпитачи, учитељи и наставници** имају кључну улогу, с обзиром на то да велики део времена проводе са децом и могу темељно да се упознају са њиховим индивидуалним карактеристикама и одликама социјалне средине у којој деца одрастају.
- Управо је у детињству и адолесценцији **понашање највише подложно променама**, те треба искористити прилику да се правовремено реагује, како се евентуалне тешкоће не би продубиле и наставиле да егзистирају и у каснијим развојним раздобљима, са далеко озбиљнијим последицама.
- **сарадња породице** и **предшколске установе**, односно **школе**, је кључна
- **подстицати развој** интелектуалних потенцијала, социо-емоционални и целокупан развој личности детета
- **ризичне и ометајуће чиниоце** је најпре неопходно идентификовати, а затим њихово деловање у потпуности онемогућити или пак свести на најмању могућу меру
- континуирано и систематски радити на развијању и јачању **утицаја свих оних унутрашњих и спољашњих фактора** који делују подстицајно на очување и унапређење психичког благостања и мз деце и адолесцената
- уколико је присутан већи број ризичних фактора, а понашање детета изразито одступајуће и неприлагођено, биће потребно **консултовање стручњака** из области мз деце (психолози, дечји психијатри, дефектолози)

ПАТОЛОГИЈА МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА

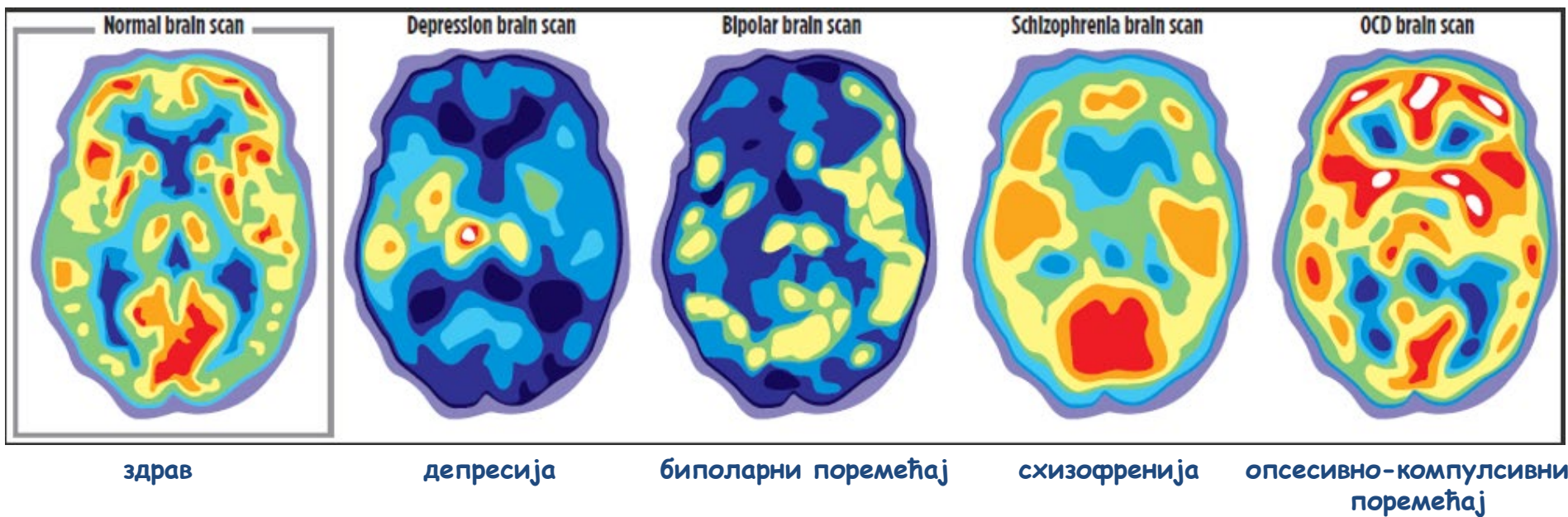
Узроци:

- генетски, психолошки, социјални

Подела узрока према настанку:

- **Органски** - болести или повреде нервног система (инфекције цнс-а, тумори, повреде главе и мозга, цереброваскуларни инсулт или мождани удар, тровања, недостатак кисеоника, витамина, минерала, глукозе)
- **Функционални** - стрес, трауматски догађаји, различити психолошки или фактори средине

Мозак у различитим менталним стањима



<http://leroythemysteryboy.com/pediatric-bipolar/>

КЛАСИФИКАЦИЈА МЕНТАЛНИХ ПОРЕМЕЋАЈА

- Неуротски (анксиозни) поремећаји
- Афективни поремећаји
- Дисоцијативни поремећаји (схизофренија)
- Поремећаји личности
- Реактивни поремећаји
- Психосоматски поремећаји

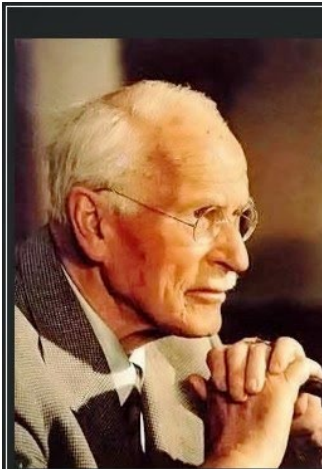


Неуротски поремећаји

- Психички поремећаји настали као последица неодмерене употребе механизма одбране, те потискивања нерешених сукоба у несвесни део личности, који тако постају окидачи неуротског реаговања.
- Покушај адаптације који није успео.

Типови:

- **Анксиозна неуроza**
- **Неурастенија**
- **Хистерична неуроza**
- **Фобије**
- **Опсесивно-компулсивне неурозе**
- **Депресивне неурозе**



Neurosis is always a substitute for legitimate suffering.

(Carl Jung)

izquotes.com

Узроци настанка неуро́зе

Reasons neurosis



Афективни поремећаји

- Поремећај расположења који се одликује патолошки измењеним афектом.

Типови:

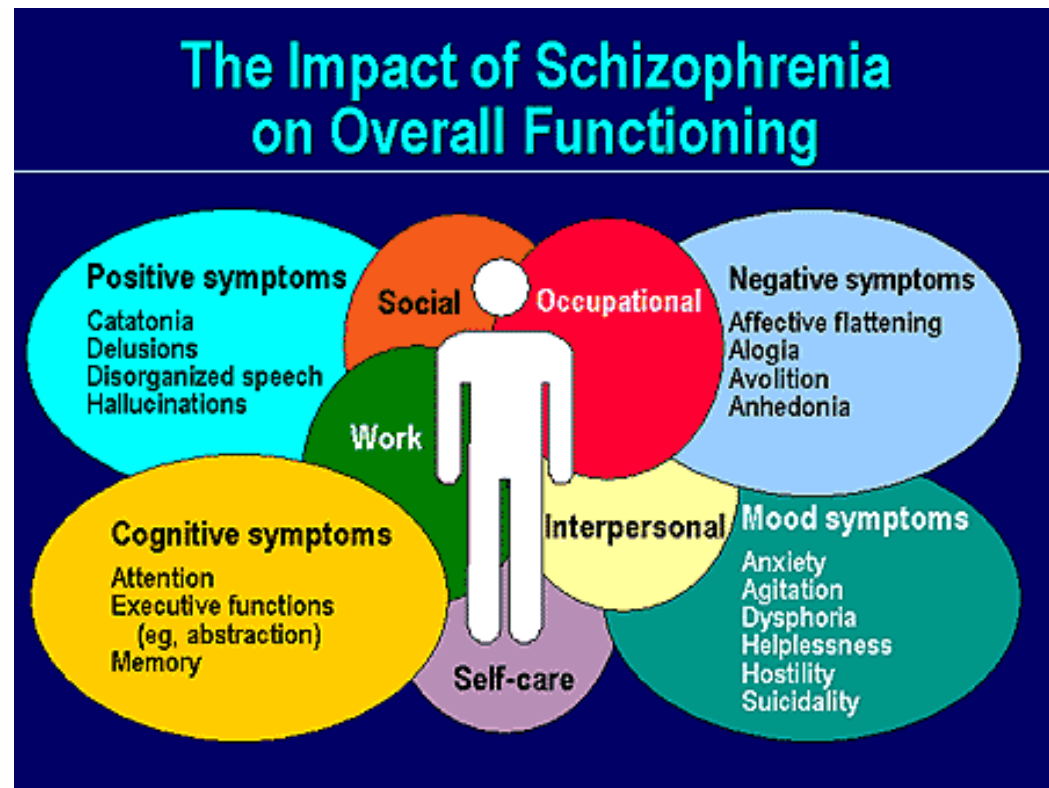
- **Биполарни поремећај** (манично-депресивни поремећај)
- **Униполарни поремећај - депресија**
- **Униполарни поремећај - манија**



<https://bipolarbandit.wordpress.com/2016/01/09/bipolar-disorder-signs-symptoms-infographic/>

Дисоцијативни (схизофрени) поремећаји

- Тешки психички поремећаји у чијој основи је раслојавање и расцеп душевног живота.
- 4А
 - Аутизам
 - Амбиваленција
 - Асоцијативни поремећај
 - Афективни поремећај

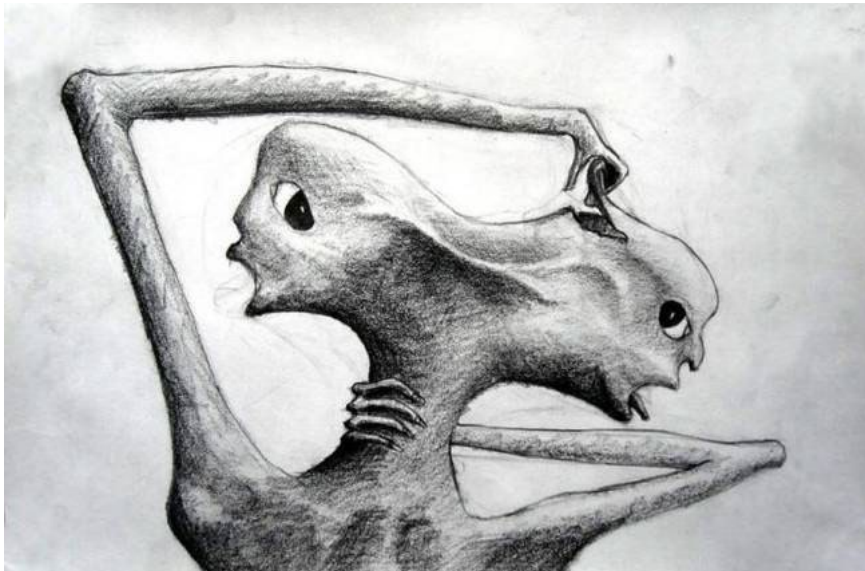


<http://swavalambanrehab.com/-struggle-of-schizophrenia/>

Кроз уметност...

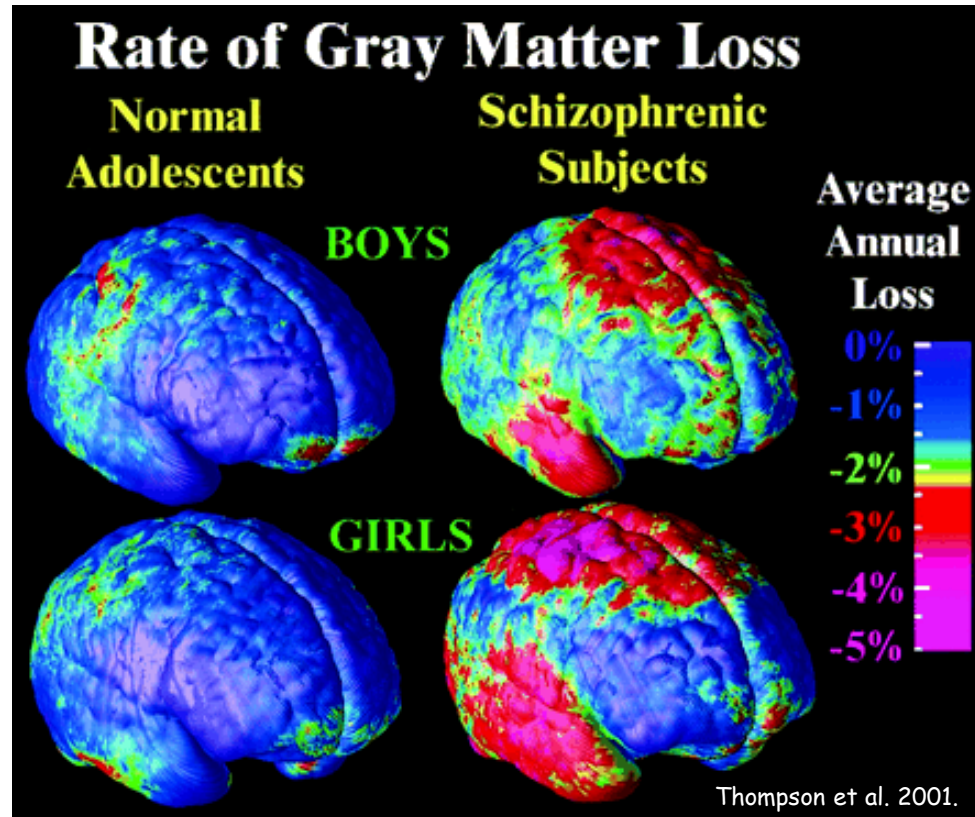


A series of paintings of cats by Louis Wain from the early 1900's. They capture a slow descent into varying levels of schizophrenic episodes.



Drawing found in an old asylum; its artist was a paranoid schizophrenic. Visual hallucinations of paranoid schizophrenia. One of these visions is a figure named "Wither."

Губитак сиве мождане масе код оболелих од схизофреније



<http://www.pnas.org/content/98/20/11650.figures-only>

Поремећаји личности

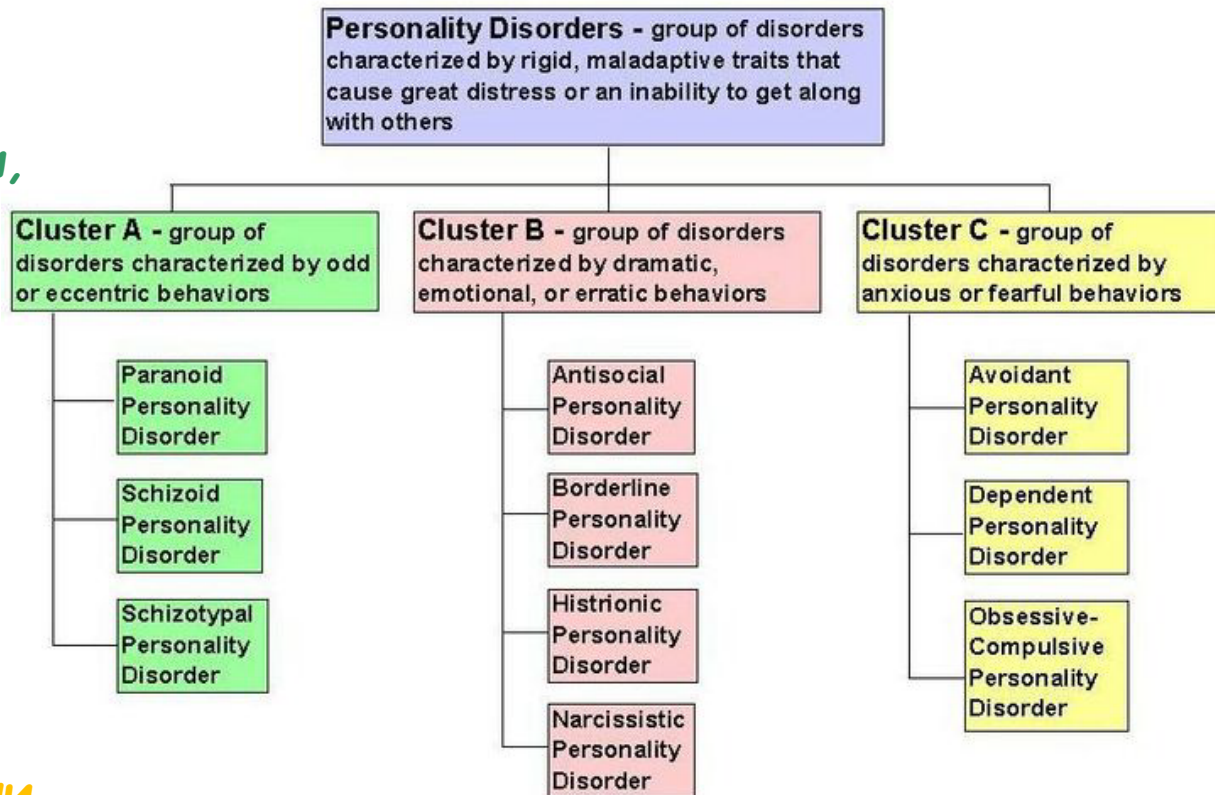
- Настрани или психопатске личности нису у стању да усвоје уобичајене обрасце друштвено прилагођеног понашања, нису способне да развијају осећања привржености према другим људима, не развијају осећања кривице и кајања ако погреше.

- Типови:

- Параноидни
- Асоцијални (схизоидни, схизотипни)

- Антисоцијални
- Хистерионични
- Нарцистички
- Гранични

- Избегавајући
- Зависнички
- Опсесивно-компулсивни
- Пасивно-агресивни



Реактивни поремећаји

- Ментални поремећаји који се јављају као реакција на одређени догађај, трауму.
- Типови:
 - Акутна реакција на стрес
 - ПТСП (посттрауматски стресни поремећај)
 - Поремећај прилагођавања
 - Криза

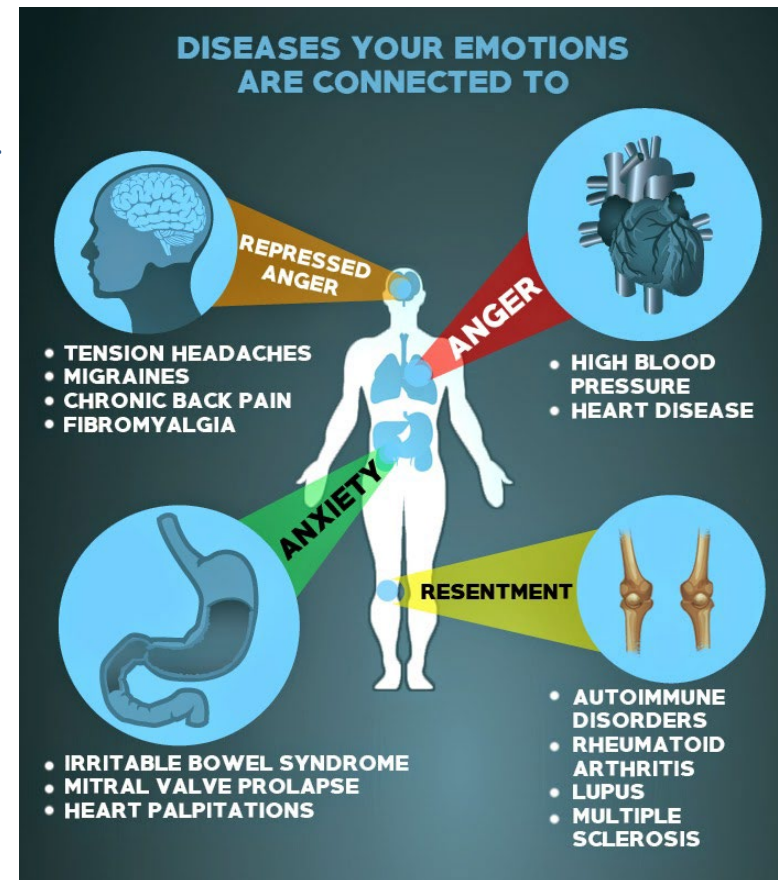


<http://blog.rphontheho.com/uncategorized/june-is-post-traumatic-stress-disorder-awareness-month>

PTSD - post traumatic stress disorder

Психосоматски поремећаји

- Телесне болести у чијем настанку, току и исходу најважнију улогу имају неповољни психички утицаји.
- **Психосоматске болести:** повишен артеријски крвни притисак, бронхијална астма, повећана функција штитне жлезде, улкус или чир желуца и дванаестопалачног црева, улцерозни колитис, неуродерматитис, реуматоидни артритис, мигрене, ИБД, итд.
- **Менаџерска болест**
- **Шећерна болест**



БОЛЕСТИ ЗАВИСНОСТИ

- Зависност представља неодољиву потребу за узимањем одређене супстанце или понашања на одређени начин.
- Зависност се развија као последица неприхватања и непризнавања проблема односно, неадекватног приступа решавању проблема.

Типови зависности:

- Зависност од психоактивних супстанци
- Зависност од никотина (пушење)
- Зависност од алкохола
- Зависност од коцкања
- Зависност од хране
- Зависност од куповине
- Зависност од посла
- Зависност од полних односа
- Зависност од вежбања
- Зависност од узбуђења
- Зависност од телевизора, face book-a, веза, мобилног телефона, игрица, савршеног (перфекционизам) итд.



<http://www.deborahrassocounseling.com/services/addiction-treatment/>

ЗАЧАРАНИ КРУГ ЗАВИСНОСТИ



ПСИХИЧКИ ПОРЕМЕЋАЈИ КОД ДЕЦЕ

- Одлике:
 - Клиничке слике су веома разноврсне, што је дете млађе клиничка слика је атипичнија и променљивија.
 - Пубертет чини прелазну границу између клиничких слика психичких поремећаја код деце и одраслих.
 - Тешко је одредити про- до одраслог доба.
 - Врло често родитељи не знаке психичких пробле-
 - Деца често немају спо-



гнозу и исход поремећаја

препознају симптоме и
ма код своје деце.

способности да објасне своје

ПСИХИЧКИ ПОРЕМЕТАЈИ КОД ДЕЦЕ

НЕУРОЗЕ

- Очуван
- Биолошки, ПСИХИЧКИ, социјални
- Психотерапија
- Извесније излечење, могуће функционисање у свакодневном животу

ГРАНИЧНА СТАЊА

Контакт са
реалношћу

Доминантни узроци

Лечење

Прогноза

ПСИХОЗЕ

- Нарушен
- БИОЛОШКИ, психички, социјални
- Фармаколошка терапија (лекови)
- Мање извесно излечење, теже функционисање у свакодневном животу

ПСИХИЧКИ ПОРЕМЕЋАЈИ КОД ДЕЦЕ

- Посебни симптоми (група развојних сметњи које проласком кроз пубертет спонтано нестају; могу бити рани знаци неурозе или граничног стања):
 - Неволјно мокрење ноћу или у будном стању (енуреза)
 - Неконтролисана дефекација (енкопреза)
 - Месечарење (сомнамбулизам)
 - Ноћни страх, ноћне море
 - Тикови
 - Говор током спавања
 - Шкрипање зубима (бруксизам)
 - Зацењивање (афективни респираторни спазми)
 - Муцање
 - Мутизам (престанак говора у датим ситуацијама)
 - Манипулације деловима тела
 - Хиперкинетски синдром
 - Аутизам
 - ИТД.



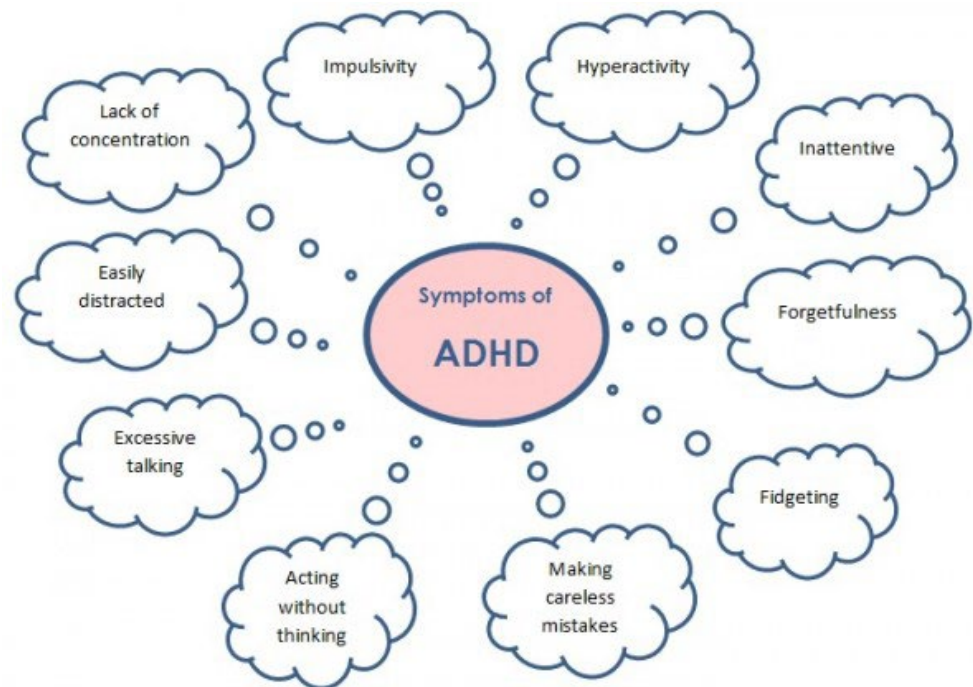
ПСИХИЧКИ ПОРЕМЕЋАЈИ КОД ДЕЦЕ

- ХИПЕРКИНЕТСКИ СИНДРОМ (ПСИХОМОТОРНА НЕСТАБИЛНОСТ), АДХД

Поремећај у организацији моторике који се испољава у виду:

- Претеране покретљивости (хиперактивности)
- Сметњама концентрације, когниције
- Импулсивности

Заступљеност: 5-20 % школске деце, чешће код дечака.



http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/internal/nervous_desease/classes_stud/en/med/lik/ptn/psihyatry/

<http://www.geronguide.com/gallery/index.php/Attention-Deficit-Hyperactivity-Disorder/adhd-cartoon-09>

ПСИХИЧКИ ПОРЕМЕЋАЈИ КОД ДЕЦЕ

- СИНДРОМ РАНОГ ДЕЧЈЕГ АУТИЗМА - развојни поремећај који одликују:
 - квалитативно оштећење у **социјалним интеракцијама** (дете није способно да развије емоционални и социјални односа са околином)
 - квалитативна оштећења у **комуникацији** (говор, мимика, моторика у служби тражења и успостављања контакта су одсутни)
 - ограничени, понављајући и стереотипни **модел** понашања, занимања и активности



<http://myotonicdystrophy.com/wp/wp-content/uploads/2012/09/autism.png>

ПСИХИЧКИ ПОРЕМЕЋАЈИ КОД ДЕЦЕ

Прилазите групи деце на игралишту. Из далека она изненађујуће подсећају на здраву децу, без тешкоћа у развоју. Поглед вам застаје на сићушној девојчици на љуљашки, анђеоске лепоте. Њен израз лица одаје замишљеност и одсутност. Крећете према њој да је поздравите и започнете срдчан разговор. Међутим, она вас не гледа, нити одмиче поглед на другу страну, већ имате утисак да гледа кроз вас, баш као да не постојите. Суочени сте лицем у лице, али она и даље не обраћа пажњу, само и даље

гледа кроз вас. Ако је ставите у своје наручје или крило, њено тело се неће прилагодити вашем, већ ће седети у вашем крилу као на столици. Ако јој пак, буде требало да нешто за њу учините, рецимо, да отворите врата, она ће узети вашу руку (а неће вас узети за руку) и доведиће је у контакт са бравом. Једноставно, ви за њу нећете постојати као особа.

Charles Wenar, 2003

ПОЗИТИВНА ЕМОЦИОНАЛНА КЛИМА У РАЗРЕДУ

- Имајте велика очекивања од свих ученика
- Активно посматрајте и слушајте свако дете
- Поштујте свако дете као посебну и јединствену личност
- Покажите поштовање и бригу према свој деци без обзира на порекло, способности
- Упознајте способности и таленте сваког ученика
- Успоставите јасна правила понашања у разреду
- Сваки проблем решите одмах, не дозволите да се нагомилају
- Будите оптимистични, покажите смисао за хумор
- У дисциплиновању деце основна начела нека вам буду доброта, поштење и пријатељство
- Укључите децу у планирање активности
- Учините учење интересантним, важним, изазовним
- Прихватите ограничења сваког детета
- Не инсистирајте на такмичарском карактеру активности
- Обратите пажњу на понашања која могу да укажу на постојање проблема емоционалне природе