

**UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA VEDE O ZDRAVJU**

DIPLOMSKA NALOGA

KARIN KREČIČ ŠTRANCAR

Izola, 2015

**UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA VEDE O ZDRAVJU**

**VPLIV PRIMARNE SOCIALIZACIJE NA
OBLIKOVANJE VREDNOT, POVEZANIH Z
ZDRAVJEM PRI PREDŠOLSKIH OTROCIH**

**THE IMPACT OF PRIMARY SOCIALIZATION IN DESIGN ON
VALUES ASSOCIATED WITH HEALTH OF PRESCHOOL
CHILDREN**

Študentka: **KARIN KREČIČ ŠTRANCAR**

Mentor: viš. pred. mag. **MIRKO PROSEN**

Študijski program: študijski program 1. stopnje **Zdravstvena nega**

Študijska smer: **ZDRAVSTVENA NEGA**

Izola, 2015

IZJAVA O AVTORSTVU

Spodaj podpisana Karin Krečič Štrancar izjavljam, da je predložena diplomska naloga izključno rezultat mojega dela;

- sem poskrbela, da so dela in mnenja drugih avtorjev, ki jih uporabljam v predloženi nalogi, navedena oziroma citirana v skladu s pravili UP Fakultete za vede o zdravju;
 - se zavedam, da je plagiatstvo po Zakonu o avtorski in sorodnih pravicah (Ur. l., št. 16/2007) kaznivo.
-

KLJUČNE INFORMACIJE O DELU

Naslov	Vpliv primarne socializacije na oblikovanje vrednot povezanih z zdravjem pri predšolskih otrocih
Tip dela	Diplomska naloga
Avtor	KREČIČ ŠTRANCAR, Karin
Sekundarni avtorji	PROSEN, Mirko
Institucija	Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju
Naslov inst.	Polje 42, 6310 Izola
Leto	2015
Strani	IX, 44 str., 0 pregl., 0 sl., 0 pril., 82 vir
Ključne besede	družina, primarna socializacija, predšolski otrok, vrednote, zdravje
UDK	UDK: 616-083:172
Jezik besedila	Slv
Jezik povzetkov	slv/eng
Izvleček	Primarna socializacija pomeni vraščanje v družbo s sprejetjem družbenih pravil in vrednot. Primarna socializacija poteka od rojstva otroka do vstopa v šolo, uspešnost in potek le-te pa je izključno naloga družine. Med primarno socializacijo otrok privzame številne vrednote od staršev, tudi vrednote, povezane z zdravjem, ki ga spremljajo skozi vse življenje. Namen naloge je raziskati danost podatkov o tem, kako družina s pomočjo primarne socializacije vpliva na otrokov razvoj, vrednotni sistem in nadaljnje zdravje posameznika. Strukturno je naloga sestavljena iz uvoda, ki prestavi povezavo med družino, primarno socializacijo in zdravjem, sledijo namen naloge, raziskovalna vprašanja in metode dela. V rezultatih je natančneje pojasnjen pojem družine in primarne socializacije, temu sledijo ugotovitve o vzgoji otrok v družini in v vrtcu. Naslednja poglavja razčlenijo dejavnike otrokovega zdravja in pridobivanja zdravih navad. Na koncu sta podana razprava o nalogi in krajši zaključek. Diplomsko naloga prikaže, da je družina ključna za zdrav razvoj otroka in privzemanje zdravih vrednot, navad in nazorov za vse življenje. Otrok torej kasnejši zdrav življenjski slog usvoji že v ranem otroštvu, v primarni družini.

KEY WORDS DOCUMENTATION

Title	The impact of primary socialization in design on values associated with health of preschool children
Type	Diploma work
Author	KREČIČ ŠTRANCAR, Karin
Secondary author	PROSEN, Mirko
Institution	University of Primorska, Faculty of Health Sciences
Address	Polje 42, 6310 Izola
Year	2015
Pages	IX, 44 p., 0 tab., 0 fig., 0 ann., 82 ref.
Keywords	family, primary socialization, preschool child, values, health
UDC	UDK: 616-083:172
Language	Slv
Abstract language	slv/eng
Abstract	<p>The primary socialization means growth into society with adoption of social norms and values. Primary socialization takes place from birth to school age, the performance and conduct of it, is a unique task of the family. During the primary socialization the child adopts a number of values from the parents, also values related to health, which are assumed throughout life. The purpose of the project is to explore the data on how family affects the child's development and continued health of the individual. Structurally the task consists of the introduction, which explains the link between family, socialization and health, followed by purpose, research questions and methods of work. The results clarify the concept of family and primary socialization, followed by comments on the education in the family and kindergarten. The next sections define the factors of child's health and acquiring healthy habits. At the end a debate on the task and short conclusion are given. The thesis shows that the family is the key to healthy child development and uptake of healthy values, habits and attitudes for life. The individual's later healthy lifestyle is acquired at a young age in primary family.</p>

KAZALO VSEBINE

Ključne informacije o delu	I
Key words documentation	II
Kazalo vsebine	III
Seznam kratic	IV
1 Uvod	1
2 Namen naloge	2
2.1 Raziskovalna vprašanja	2
3 Metode dela in materiali	3
4 Rezultati	4
4.1 Družina in primarna socializacija	4
4.1.1 Primarna socializacija	11
4.1.2 Družina kot primarna celica družbe	11
4.2 Vzgoja	12
4.2.1 Vzgoja z vidika posameznika	14
4.3 Vzgoja v kolektivno organiziranem varstvu	17
4.4 Vrednote in zdravje	19
4.5 Dejavniki za zdrav razvoj in zdravo življenje	21
4.5.1 Zavedanje in spoštovanje lastnega telesa, lastnega zdravja, drugačnih ljudi ter otrokovo mentalno zdravje	21
4.5.2 Osebna higiena; umivanje telesa in zobovja, pregledi v zdravju in bolezni; odvajanje in izločanje, oblačenje in slačenje	23
4.5.3 Zdrava prehrana	26
4.5.4 Gibanje in rekreacija	28
4.5.5 Zadostno spanje in počitek	30
5 Razprava	31
6 Viri	34
Povzetek	41
Summary	42
Zahvala	43

SEZNAM KRATIC

IVZ Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

SSKJ Slovar slovenskega knjižnega jezika

1 UVOD

Socializacija pomeni povezovanje posameznika z družbo. Začetek socializacije predstavlja že prvi stik otroka po rojstvu s svojimi starši. Socializacija je vključevanje posameznika v družbo s sprejemanjem in privzemanjem družbenih norm in vrednot dotične skupine, v kateri posameznik živi (SSKJ, 2014). Otrok se preko ožje in širše družine, vrstnikov in vzgojnih ustanov, kot je npr. vrtec, vključuje v družbeno okolje za celo življenje. Primarna socializacija poteka z navezovanjem stikov z najbližjimi sorodniki, torej v klasični družini s starši in brati, sestrami, kasneje pa z vrstniki. Poteka pa vse od rojstva in prvega stika z materjo pa do vstopa v osnovno šolo, kjer se pretvori v sekundarno socializacijo, vraščanje v družbo. Otroci pri tem spoznavajo, sprejemajo in privzemajo določene družbene vrednote tudi v okviru zdravja in zdravega načina življenja (Čačinovič Vogrinčič, 1998; Peček Čuk in Lesar, 2009).

Vzgoja je značajsko in duhovno oblikovanje otroka v okviru družine in kasneje vzgojno izobraževalnih zavodov, kot sta vrtec in šola (SSKJ, 2014). Je organizirana, usmerjena in ima točno določen smisel ter cilj. Prav tako je naravnana po normah in vrednotah družbe, v kateri živi posameznik. Pogojena je z obojestransko interakcijo med tistim, ki vzgaja, in tistim, ki vzgojo prejema. Je dolgotrajen in zapleten proces, ki se prične v družini in se nadaljuje do zaključka šolanja. (Peček Čuk in Lesar, 2009). Ključno vlogo pri vzgoji za zdravje pa ima družina. Družine se med sabo psihološko, fiziološko, socialno in funkcionalno razlikujejo, vendar pa ne glede na sestavo in vrednote ustvarjajo osnovno okolje za primarno socializacijo otroka. Najprej otroku vzgojo za zdravje posreduje ožja družina ali starši, nato širši krog družine, zavzemajoč druge sorodnike, kasneje posredujejo otroku vzgojo za zdravje tudi vrstniki, mediji, primarni zdravstveni sistem in vzgojne ustanove kot na primer vrtec (Lepičnik Vodopivec, 1996; Kavčič, 2004).

Družina je najbolj naravna, preprosta in vplivna človeška skupnost. Je najmanjša celica družbe in je prvi in najbolj pomemben socialni sistem za otrokov normalni fizični, psihični, vedenjski in sociološki razvoj (Lepičnik Vodopivec, 1996). Družina ne pomeni samo hrane, strehe in varnosti, temveč je najpomembnejši dejavnik razvoja otroka v samostojno individualno osebnost (Einion, 1999).

Pridobivanje vrednot, povezanih z zdravjem in zdravimi življenjskimi navadami, pričnejo otroci pridobivati že v zelo ranem otroštvu. Kar se naučijo in posnemajo od svojih najbližjih, staršev, vrstnikov, navadno prenesejo v vedenjske vzorce za vse življenje. Prav zato je med primarno socializacijo in vzgojo pomembno upoštevati naslednje vrednote in ključne dejavnike kasnejšega zdravja (Zalokar Divjak, 2000; Leach, 2004):

- spoštovanje življenja, spoštovanje zdravja
- spoznavanje in spoštovanje lastnega telesa,
- osebna higiena,
- zdrava prehrana,
- gibanje in rekreacija,
- zadostno spanje in počitek,
- mentalni razvoj in zdravje otroka,
- odnos do drugačnosti, bolezni, obolelih in ostarelih.

2 NAMEN NALOGE

S pregledom literature smo želeli preučiti, katere vrednote, povezane z zdravjem (in v katerih časovnih obdobjih), pridobi otrok od rojstva do sedmega leta starosti ter kako v posredovanju slednjih sodeluje njegova ožja, širša ali prirejena družina. Zanimalo nas je tudi, katere vplive na nezdrave vedenjske vzorce srečuje otrok v družini in kako se slednji ohranjajo skozi življenje.

Cilj naloge je bil izoblikovati pregled dejavnikov, ki vplivajo na oblikovanje vrednot, povezanih z zdravjem pri predšolskih otrocih, in ki bi jih bilo treba upoštevati pri načrtovanju promocije zdravja v tej populacijski skupini. Gre namreč za dolgoročno načrtovanje pozitivnih vzorcev povezanih z zdravjem in vplivanje nanje, pri čemer je prispevek zdravstvene nege neprecenljiv.

2.1 Raziskovalna vprašanja

Med preliminarnim preučevanjem obstoječe literature se je pojavilo več kompleksnih vprašanj, ki so med seboj tesno povezana in se nanašajo na primarno okolje otrok, v katerem poteka razvoj vrednot, povezanih z zdravjem (pozitivnih ali negativnih). Raziskovalna vprašanja so naslednja:

1. Katere vrednote za zdravje in v katerih časovnih obdobjih naj pridobi otrok od rojstva do vstopa v šolo?
2. Kako družina in okolica sodelujeta pri posredovanju vrednot, povezanih z zdravjem, predšolskemu otroku v okviru primarne socializacije?
3. Kateri dejavniki vplivajo na zdrave vedenjske vzorce v družini?

3 METODE DELA IN MATERIALI

Diplomska naloga temelji na pregledu pretežno slovenske literature, pri čemer je bila uporabljena tudi strokovna literatura v angleškem jeziku. Izbrani so bili večinoma teksti, ki so bili objavljeni v zadnjih petnajstih letih tako pri nas kot v tujini.

Pri pisanju smo povečini uporabili monografije, ki smo jih identificirali prek sistema COBISS. Uporabljeni so bili tudi drugi viri, članki iz strokovnih revij iz specializiranih baz podatkov, in sicer EBSCO, JSTOR in ScienceDirect. Iskanje literature je potekalo v bazah podatkov, dostopnih na Fakulteti za vede o zdravju in drugih spletnih bazah (Cobiss). Uporabljene so naslednje ključne besede: predšolski otrok, vzgoja, zdravje, vrednote, družina v slovenščini in v angleščini family, primary socialization, preschool child, values, health. Iskanje je potekalo od 10. 5. do 28. 8. 2015. Pregled literature je nastal na osnovi 82 virov.

Glede na metodo pregled literature, ki ni sledil sistematičnim pravilom iskanja literature, se je lahko zgodilo, da je iz iskanja izpadel kakšen relevanten vir, čeprav se je s postavitvijo raziskovalnega vprašanja poskušalo temu v največji meri izogniti.

4 REZULTATI

4.1 Družina in primarna socializacija

»Družba -e ž (û) 1. skupnost ljudi in celotnost njihovih odnosov: človeška družba; sodobna družba; družina je osnovna celica družbe ...« (SSKJ, 2014, 1. knjiga A-Pa, str. 301).

»Družina -e ž (i) 1. skupnost enega ali obeh staršev z otrokom, otroki 2. skupina ljudi, ki jih vežejo sorodstvene vezi; rodbina ...« (SSKJ, 2014, 1. knjiga A-Pa, str. 302, 303).

»Socializacija -e ž (á) glagolnik od socializirati: socializacija otrok ∅soc. primarna v družini, sekundarna v izobraževalnem procesu, terciarna socializacija v širšem družbenem okolju ...« (SSKJ, 2014, 2. knjiga Pe-Ž, str. 563).

Družina je neformalna institucija z vsaj dvema vlogama, ki vključujeta najprej družbo samo z družbeno vzgojo in nato reprodukcijo. Družino torej lahko smatramo kot primarno in najbolj intimno človeško družbo, ki jo najprej predstavljata dva partnerja z lastnimi pravili druženja, normami in vrednotami. Od tukaj dalje sledi reproduktivna vloga družine oziroma razširitev primarne združbe z reprodukcijo ali drugačno pridobitvijo potomstva (npr. posvojitve). Otrok je tretji člen te primarne intimne združbe, ki mu družina pomeni jedro fizičnega in osebnostnega razvoja. Člani se znotraj družine pridružijo s sorojenci, s tem pa se razširi obseg interakcij in odnosov med člani družbe (Lepičnik Vodopivec, 1996).

Družina je primarno okolje vsakega novorojenega človeka za prva izkustva z ljudmi in fizičnim okoljem. Je ključnega pomena za biološko-psiho-socialni razvoj posameznika na poti do samostojnosti, kar imenujemo primarna socializacija. Pri tem so zelo pomembne prenesene informacije od staršev ali skrbnikov v obliki vedenja, norm in vrednot. Primarna socializacija vedno poteka najprej znotraj ožjega kroga družine, kasneje pa tudi pod vplivom širše družine in sorodnikov, vrstnikov, okolja in nazadnje tudi vzgojno-izobraževalnih institucij (vrtec, šola) ter medijev (Kavčič, 2004).

Družina je torej osnovna poznana, biološko naravna človeška skupnost in je samoumevna celica osebnostnega razvoja od rojstva do samostojnosti, ter še kasneje do smrti članov družine. Člani le-te so v neprestani interakciji ter si med sabo posredujejo najrazličnejše informacije in postavljajo pravila. Norme, vrednote in seveda medsebojna komunikacija člane povezujejo v družino (Peček in Lesar, 2004).

Vse informacije, ki jih otroci pridobijo od svojih staršev v zgodnjih letih svojega življenja, se odražajo v osebnosti te osebe za vse življenje in se navadno prenesejo tudi na novo, lastno potomstvo. Informacije, norme in vrednote torej potujejo iz roda v rod. Prav tako otroci vplivajo na starše in njihove osebnostne lastnosti ter nadaljnji osebnosti razvoj. Cilj vsake družine je navadno reprodukcija, usposobitev in priprava posameznika za življenje ter prenos družini lastne vrednote v nadaljnje rodove. Učinkovitost tega procesa je primarno pogojena s funkcionalnostjo družine in verbalno ter neverbalno komunikacijo med člani družine. Komunikacija sama omogoča prvi stik z novorojenim članom in trajnostno vez med člani družine v poznejše obdobje (Lepičnik Vodopivec, 1996; Kavčič, 2004).

Osnova za vzpostavitev matične družbe – družine je ljubezen. Ljubezen je osnova vsem interakcijam najprej med dvema članoma družine, partnerjema, in privede navadno do reproduktivne želje ali potrebe. Ljubezen pa je temeljna osnova v nadaljnji interakciji s potomci (Zalokar Divjak, 2000). Člani družine ves čas intenzivno vplivajo drug na drugega in drug drugega spodbujajo k osebnostnemu razvoju. Za otroka je družina prvo bivanjsko in socialno okolje. Otroci so pri tem podvrženi izključno znanju, normam, vrednotam, stališčem, kulturi in izkušnjam svojih staršev ali skrbnikov. S privzemanjem in posnemanjem le-teh osebno zorijo ter se trajnostno vraščajo v osnovno enoto družbe, to je družino. Otroci pri tem spoznavajo, se učijo, privzemajo in posnemajo miselnost staršev. Prav tako prepoznavajo vlogo staršev, partnerjev in svojo lastno vlogo v družini. Otrok torej v družini zaživi in sodeluje kot član, deluje v svoji vlogi s pomočjo staršev (Musek, 2000; Papalia in sod., 2003).

Prve izkušnje otroka temeljijo na mikroklimi družine in le s pomočjo slednje otrok prične spoznavati svoje okolje oziroma zunanji svet. Tako si pridobi prva lastna izkustva in lastna stališča. Večina vrednot, ki jih otroci pridobijo od svojih staršev v predšolskem obdobju, torej pred vstopom v šolo, so nespremenljive, trajne za vse življenje in se preko posameznikov prenašajo naprej v naslednje rodove (Marjanovič Umek in Zupančič, 2004).

Od družine je odvisno otrokovo samozavedanje, samovrednotenje, spoštovanje in sposobnost komunikacije ter vraščanja v širšo družbo po vstopu v šolo in skozi življenje. Zakoni, meje, pravila družine so nenapisani, povsem samoumevni in ključnega pomena za medsebojne odnose med člani. Družina s temi pravili ostaja stabilna in trajna. Med člani vedno vlada vsaj delna odvisnost in povezanost, otroci pa so vsaj takoj po rojstvu popolnoma odvisni od svojih staršev. Družina otroka nauči vedenja, obnašanja, reagiranja na dražljaje iz zunanjega sveta in oseb iz drugih družbenih skupnosti, družin, s podobnimi ali drugačnimi normami in vrednotami. Družina je tako zaprta in zaščitena, hkrati pa je tudi odprt sistem, ki dovoljuje pritok različnih informacij iz okolja. Socializacija zaradi medsebojnih odvisnosti, povezanosti, zadovoljevanja fizičnih, čustvenih in varnostnih potreb v družini poteka najbolj spontano, naravno, intimno (Gadamer, 2000; Kavčič, 2004).

Družina je zapleten primarni družbeni sistem med dvema ali več udeleženi člani z medsebojnimi interakcijami, ki je vpeta in pod vplivom širšega zunanjega okolja. Starši s pomočjo svojih otrok trajnostno razvijajo tudi same sebe in potrjujejo pristnost svojega obstoja, svojih vrednot. Torej se vsi člani družine v procesu od ustanovitve do razširitve med vsemi medsebojnimi interakcijami spreminjajo in osebno razvijajo (Kroflič, 2007).

Različni avtorji postavljajo različne teorije o razvoju osebnosti otroka. Vsem pa je skupna točka, da je temelj razvoja funkcionalna in ljubeča družina. Starši so ključni za fizično rast in zdravje otroka, hkrati pa s svojimi normami, kulturo in vrednotami postavljajo temelje osebnostnega razvoja vseh družinskih članov. Starši otroku nudijo čustveno, socialno in varnostno komponento, pa tudi korenine lastnega doživetja in spoštovanja samega sebe, drugih, drugačnih in okolja, v katerem družina živi. Starši so prav tako vezni člen z zunanjim okoljem, ki na vsakega družinskega člana drugače vpliva (Nolte in Harris, 2000; Zalokar Divjak, 2000).

Človek podeduje določene gensko zapisane značilnosti in lastnosti, od družine pa je odvisen ves ostali potek rasti od rojstva do samostojnosti posameznika. Otroci se od staršev naučijo vse, kar potrebujejo za interakcijo in vstop v širše okolje, v vzgojno-izobraževalne zavode in kasneje za vstop v samostojno življenje, vzpostavljanje lastne družine. Tudi otroci močno vplivajo na starše, njihovo osebnost, vrednote in življenjski slog. Otroci pridobijo večino osnovnih navad in vrednot v predšolskem obdobju, v starosti nekje do sedmega leta (Zupančič, 2004). V tem času biološke, psihološke in družbene rasti pa tudi kasneje v življenju naletijo na številne motnje, krizne dogodke, stiske, ki njihovo osebnost spreminjajo, bogatijo in dodatno izoblikujejo, vendar večinoma v otroštvu privzgojene navade in vrednote ostanejo ali se le malo spreminjajo (Lepičnik Vodopivec, 1996).

Ker lahko starši tudi negativno vplivajo na svojega otroka, se lahko slabe navade in vrednote vlečejo skozi vse življenje in jih je moč odpraviti le s strogo odločnostjo in izjemno voljo. Slabosti se lahko pokažejo na vseh področjih ter povzročajo fizične, čustvene, družbene osebnostne motnje otrok, le-te pa se prenašajo kasneje v življenje in na družino posameznika, lahko celo v naslednje rodove. Pri otrocih z neuspešno primarno socializacijo ali tistih, ki izhajajo iz nefunkcionalnih družin, kjer vzgoja ni skladna z vzorom staršev, kjer ni pozitivnih primarnih vrednot ali pa se starši med sabo ali do svojih otrok vedejo neprimerno, je pogosto opaziti stiske, strah, laži, prikrivanja, neposlušnost, togost, nesproščenost, nezaupanje, telesno napetost. Takšni otroci navadno živijo v okolju z nehumanimi, zaprtimi pravili ali pa so pravila prisiljeni spoštovati za vsako ceno, medtem ko starši živijo in delujejo kontradiktorno. Ponavadi najdemo pri takih otrocih tudi hujše ovire pri sami komunikaciji, nejasno izražanje, celo pomanjkanje lastnega mnenja in volje (Einon, 1999; Peček Čuk in Lesar, 2009).

Posledice so izjemno težko odpravljive in zahtevajo predanost kasnejših vzgojiteljev in strokovnjakov, vendar pa večinoma nihče ne more vplivati na procese identifikacije in socializacije, ki še nadalje potekajo v družini. Četudi je ugotovljeno, da otrok ne živi v primernem okolju in se ga premesti v novo okolje, rejniško družino, varno hišo, navadno zelo težko popravimo že storjeno škodo in je po navadi prepozno za spreminjanje temeljnih vrednot in načel sobivanja (Peček in Lesar, 2004).

Podobno se pri otrocih, ki sicer prejemajo tako ljubezen kot adekvatno vzgojo in so jim zagotovljeni pogoji za dobro bivanje, dogaja, da starši nemalokrat pozabijo na zdravje otroka in na pomen privzgojenih vrednot za zdravje, ki jih otroci upoštevajo celo življenje. Dandanes se že vse pogosteje pojavlja debelost zaradi slabih prehranjevalnih navad in premalo gibanja, še vedno se pojavlja slaba higiena telesa in zobovja, slabe spalne navade, nepoznavanje narave in ne zanimanje zanjo, slaba okoljevarstvena ozaveščenost, slabo sprejemanje drugačnih, obolelih, ostarelih. Vse te slabe navade pa seveda izhajajo iz vzgoje in navad ter vrednot, ki obstajajo v vsaki družini. S slabo vzgojo oziroma s pomanjkanjem poudarka na vrednotah za zdravo dožemanje samega sebe, lastnega telesa in zdravja otroci v življenje vstopajo nepripravljeni na samostojnost in imajo kasneje tudi zdravstvene in družbene težave. Na samem zdravju veliko delajo tudi vrtci in šole, vendar so starši ključni za vzgojo temeljev zdravega življenja, pomembno pa je, da tudi sami zdravo živijo in tako dajo najboljši možni zgled svojim otrokom (Nolte in Harris, 2000; Sunderland, 2008; Byron, 2010).

Otroci od rojstva dalje starše opazujejo, posnemajo, si njihova dejanja po svoje predstavljajo in razlagajo. Temu pravimo modelno učenje. Ključnega pomena v vsaki

družini je zadostna in pravilna komunikacija med starši samimi in med starši in otrokom. Otrok mora poleg videnega, slišanege, okušanega, zavohanega in otipanega tudi razumeti pomen stvari, dejanj, ljudi, njihovih vlog in odnosov. Le tako otrok spozna svoj položaj v družini, stvarni in družbeni okolici. Vsemu temu pa je podlaga čustvena vez med starši in otrokom (Zalokar Divjak, 2000; Ručigaj, 2012). Brez čustvene vezi se namreč že pri zelo majhnih otrocih pojavljajo težave z lastno identiteto, s samospoštovanjem in z odnosom do biološko-psihosocialnega okolja. Starši se morajo tudi sami ravnati v skladu s prepričanji in vrednotami, ki vladajo v osnovni skupnosti družine in širše družbe. Starši morajo biti otrokom za vzgled, saj jih ne glede na vzgojo na podlagi verbalne komunikacije otroci slednji ves čas opazujejo, spremljajo in posnemajo (Kavčič, 2004; Ručigaj, 2012). Gonilna sila otrokovega razvoja je torej medsebojna verbalna in neverbalna komunikacija med družinskimi člani in z zunanjim okoljem, sorodniki, vrstniki, znanci, vzgojitelji, učitelji. Komunikacija pa je vsakršno sprejemanje, obdelovanje in oddajanje informacij zavedno ali nezavedno, verbalno ali neverbalno. Družina je torej prvo okolje, ki otroku ponuja možnost, pobudo in vzor za komunikacijo. Tako je družina okolje za otrokovo najintenzivnejše učenje, pridobivanje izkušenj, lastne zaznave, zavedanja in spoštovanja. Starši pomagajo otroku razumeti, ubesediti svoje misli, izraziti potrebe in mnenje, sporazumevati se med člani družine in z okoljem (Ginott, 2011; Montessori, 2011).

Naloge vsake družine so ohranjanje vrste, zaščita in vzgoja vseh članov, socializacija (prenos znanja, norm, vrednot, tradicije, kulture, jezika, navad), usmerjanje seksualnega življenja in vlog v družini, zadovoljevanje emocionalnih potreb ter varovanje socialnega statusa; to je odreditev položaja članov družine v družbi glede na raso, vero, jezik, kulturo in finančno ozadje (Juul, 2008).

Najpomembnejše naloge so: vzgojna naloga v smislu skrbi za sam otrokov razvoj in zdravje, spodbujanje samospoštovanja, samovrednotenja, zaupanja, samoiniciative, samostojnosti, odločnosti; dinamična naloga medosebnih odnosov, ki zajema razporeditev članov po spolu, starosti in vlogi ter omogoča intenzivni, trajni čustveni medsebojni odnos med člani družine. Družina je prva naravna šola humanizacije in zagotavlja članom brezpogojno ljubezen in varnost; socializirajoča naloga postavlja temelje vlogam vseh članov družine in služi kot kasnejša orientacija v odnosih odraslih potomcev med ustvarjanjem lastne družine, mikrokline in okolja; kulturna naloga skrbi za ohranitev informacije, tradicije, besednega zaklada, navad in pojmovne jasnosti (Lepičnik Vodopivec, 1996; Peček in Lesar, 2004).

Družina je temeljna in nezamenljiva enota za vzgojo in socializacijo otrok. Nobena druga institucija ne more nadomestiti čustvene in varnostne komponente, ki sta vodilo za vse medsebojne odnose, interakcije in osebnosti razvoj vseh članov. Starši prenašajo na svoje otroke vzorce iz lastnega otroštva, svoje privzgojene in pridobljene vrednote, navade, kulturo in osebnostne lastnosti (Montesori, 2011).

Poznamo več definiranih vzgojnih stilov vzgoje v družini, od najbolj permisivnih do najbolj represivnih, s kaznimi ali brez, vendar pa v praksi vselej najdemo mešanico letih. Najboljša je seveda demokratična vzgoja, ki postavlja določena pravila, a je hkrati tudi malce dopustljiva. Vzgoja mora najprej upoštevati otrokov razvojni položaj in starost ter zadovoljiti otrokove potrebe po ljubezni, varnosti, pripadnosti. Šele nato je izjemnega pomena konstantna, oboje- ali večstranska komunikacija. Treba je upoštevati tako specifičnost staršev (osebnostna, značajska razvitost, kultura, izobrazba, socialni in

ekonomski status), ki odločilno vplivajo na stil, pristop in uspešnost vzgoje, kot tudi specifičnost otroka. Vse stresne situacije, nenadne spremembe in odtujitve (bolezni, smrt, ločitev ...) zelo negativno vplivajo na vse družinske člane, na postopek vzgoje in socializacije in lahko povzročijo dolgotrajne posledice. Vzgoja je torej intenzivno podvržena tudi vplivom iz zunanjega okolja (Peček Čuk in Lesar, 2009; Kroflič, 2007; Ručigaj, 2012).

Socializacija v družini je preko oblikovanja vlog in medsebojnih odnosov ter komunikacije vodilo za vse nadaljnje odnose, ki jih otrok v življenju vzpostavlja s širšo ali ožjo družbo. Začne se z vstopom v vrtec in odnosom do vrstnikov in vzgojiteljev, nadaljuje v šoli, srednji šoli, univerzi, na delovnem mestu, med prijatelji, partnerji ipd. vse v pozno starost. Družina namreč preko vlog, interakcij in komunikacije vzgaja novega člana te tako majhne, intimne, pa vendar v življenju posameznika najpomembnejše skupnosti, družbe. Otrok se v funkcionalni družini najbolj učinkovito, intenzivno telesno, kognitivno, čustveno, socialno in moralno razvija v obdobju ranega otroštva (Gadamer, 2000; Winch in Gingell, 2008).

Prvi najpomembnejši vzgojitelj otroka je mati v času dojenja. Tudi sicer je otrok najprej bolj odvisen od materinega stika in nege, vendar pa ob povečevanju samostojnosti in zavedanja otroka čedalje bolj narašča tudi vloga očeta. Prav prisotnost očeta otroku dodatno utrjuje občutek ljubljenosti in varnosti, zato so idealne družine za vzgojo in socializacijo vselej dvostarševske družine. Zelo pomembni so tako partnerski odnos med staršema kot odnos posameznega starša do otroka, pa tudi usklajen skupni odnos obeh staršev do otroka (Marianovič Umek in Zupančič, 2004; Ručigaj, 2012). Na vsako družino vpliva celoten potek dogodkov v času otrokovega odraščanja in okolje ter družba, v kateri je družina situirana in v odvisnosti. Družina je tako rekoč dinamično okolje, v katerem se vse ves čas spreminja glede na posamezne člane in širšo okolico. Družina v začetku otroka zaščiti in izolira pred vplivi zunanjega sveta in se mu posveti popolnoma, individualno. Kasneje pa družina v skladu z zrelostjo in doraslostjo otroka vpelje v širše okolje. Ti procesi so navadno počasni in postopni. Pozneje, z vstopom v vzgojno-izobraževalne zavode, kot sta vrtec in šola, vplivnost staršev na vzgojo in vedenjske vzorce otroka postopno slabi (Papalia in sod., 2003; Perić, 2010).

Otroci opazujejo, analizirajo in posnemajo tudi vrstnike in vzgojitelje, s katerimi občujejo. Tako si izoblikujejo lastna stališča, vrednote in osebnostne lastnosti, ki pa še vedno večinoma temeljijo na vzorcih, posnetih iz družine. Otroci se takrat tudi srečujejo z vrstniki, ki izhajajo iz drugačnih družin, s podobnimi ali povsem drugačnimi normami in vrednotami, vedenjskimi standardi in vzorci. Otroci tako pridobijo tudi sposobnost kritičnega pogleda na lastno in tujo vzgojo ter prepoznavajo dobre in slabe lastnosti ter navade, pridobljene v lastni družini. Takrat se šele prvič pokaže uspešnost prenosa informacij, vzgoje in sposobnosti vraščanja v družbo. Pokažejo pa se tudi vse dobre ali slabe lastnosti, ki bodo otroka spremljale skozi vse življenje. Eni otroci imajo voljo in moč slabe navade spremeniti, vendar je to vse odvisno od predanosti vzgojiteljev ter sprejemanja drugačnosti med vrstniki. Nemalokrat se zgodi, da otroci ob vstopu v vrtec ali šolo nimajo sposobnosti sprejemanja drugačnosti, kar je posledica slabe vzgoje svojih staršev, in tako negativno vplivajo na druge otroke, ki so bili morda zapostavljeni na drugih področjih. Zato je vzgoja in vzgled vzgojiteljev tako majhnih otrok izjemnega pomena in izredno zahtevna, občutljiva naloga (Musek, 2000; Peček in Lesar, 2004; Juul, 2009).

Za pravilnost in uspešnost vzgoje otroka je odgovorna družina v ožjem smislu in njena sposobnost prilagoditve na vplivne okoljske dejavnike. Življenje v pozorni in čuteči družini s tekočo komunikacijo in vzajemnim spoštovanjem je predpogoj za otrokov razvoj v stabilno, zrelo osebnost. V sami družini in odnosu do drugih pa so tudi korenine zdravega življenjskega sloga, spoštovanja lastnega telesa in zdravja, sprejemanje drugačnih, bolnih, starejših. Večinoma se vsa vzgoja za zdravo življenje in ohranitev zdravja prične v družini in posameznika spremlja skozi vse življenje s postopnimi nadgradnjami znanja, vedenja in prenosom lastnih vrednot na okolico ali lastno potomstvo (Zalokar Divjak, 2000; Ručigaj, 2012).

Tako slovenska kot svetovna literatura ne omenja prenosa različnih vrednot na otroka glede na sestavo družine. Poznamo eno- ali dvostarševske družine, družine z različno ali istospolnimi starši, poligamne družine. Po sestavi iz prakse ločimo več različnih družin glede na samo sestavo in po številu članov, vendar pa na sam proces primarne socializacije in vzgoje to nima velikega vpliva, če je družina, kakršna pač je, zdrava in funkcionalna. V Sloveniji se je v zadnjih dvajsetih letih nekoliko porušil ideal različno spolne dvostarševske družine. Včasih je bila zakonska zveza med partnerjema nekakšna nuja, dandanes pa se čedalje več parov odloča za ustvaritev družine brez poroke, z življenjem v skupnem ali celo ločenem gospodinjstvu. Vedno več je tudi zakonskih razvez, zatorej tudi več enostarševskih družin. Pri tem še vedno prevladujejo matere z otroki, medtem ko je očetov z otroki v Sloveniji, pa tudi na splošno v Evropi izjemno malo. Enostarševske družine so kljub modernizaciji družbe rahlo negativno predznačene, po večini so v slabšem materialnem, finančnem stanju. Država še vedno naredi premalo za socialno pomoč ogroženim družinam, predvsem enostarševskim. Dejansko pa se slabši pogoji za življenje odražajo tudi na otrocih. Večinoma so starši, ki sami skrbijo za svoje potomce, do svojih otrok precej bolj zaščitniški, kar opazimo tudi v primeru reorganiziranih družin, ko sestopita v odnos dva partnerja iz različnih družin z otroki iz različnih družin (Rener in sod., 2006; Perić, 2010; Pesjak, 2011).

Načeloma pa ni dokazov, da bi spremembe v strukturi družine, razen če ne pride pri tem do kakšnega neprijetnega dogodka, grde ločitve ali celo izgube partnerja, bistveno vplivale na sam prenos vrednot, znanja in ozaveščenosti glede zdravja. Za prenos pozitivnih vrednot za zdravje, življenje, vzpostavljanje odnosov ni pomembna sama sestava družine, ampak je pomemben pravilen pristop in pozitiven vzgled za otroka. Vsaka družina je lahko popolnoma uspešna pri vzgoji, prav tako je lahko vsaka tudi neuspešna in prenaša na potomstvo negativne vzore, navade, vrednote. Večina avtorjev se omejuje na to, da je idealna družina zgrajena iz dveh različnih, vendar enakopravnih partnerjev, staršev in otroka. Žal tudi takšne klasične družine, ki naj bi bile najboljše izhodišče za dobre navade in vrednote, svoje otroke zanemarjajo, ignorirajo, napačno vzgajajo in so svojim otrokom slab vzgled za samostojno življenje. Pomembno je, da se starši svojim otrokom, kolikor le dopuščajo okoliščine, posvetijo in jim poskušajo prenesti, predati dobre, pozitivne in nadvse uporabne vrednote za nadaljnje življenje (Perić, 2010; Pesjak, 2011; Žabkar, 2012).

»Stárši -ev m mn., ed. stárš, dv. stárša (á ā) 1. mn. in dv. *moški in ženske v odnosu do svojega otroka* 2. *moški in ženske, ki imajo otroka, otroke* 3. V zvezi stari starši *starši očeta ali matere* 4. *biol. moški in ženski osebek začetne generacije pri križanju ...*« (SSKJ, 2014, 2. knjiga Pe-Ž).

Starš je otrokov skrbnik. Bodisi da je slednje postal po biološki ali prirejani, legalni poti, so njegove dolžnosti do otroka pravilna skrb in nega otroka ter vzgoja, priprava za vstop v samostojno življenje. Starš je dolžan otroku nuditi zadovoljitev osnovnih življenjskih potreb, ki so v veliki meri odvisne od izobrazbe, razgledanosti in finančno-materialnega stanja. Pomembne naloge starša so tudi zagotovitev varnosti, vodenje in podpora v otrokovem razvoju, ter zagovornišvo (Juul, 2009; Žabkar, 2012).

Pomen starša je vselej isti ne glede na strukturo družine. V klasični in še vedno najpogosteje zastopani družini sta starša dva, načeloma mati in oče otroka. Mati ima najpomembnejšo vlogo za otroka takoj po rojstvu, saj otrok z njo naveže prvi in najbolj prvinski stik. Otrok se največkrat v prvih dveh letih življenja popolnoma identificira z materjo, ki je tudi glavna v skrbi, negi in prehrani otroka. Vsaj do prvega leta starosti je vez med materjo in otrokom okrepljena tudi zaradi vsakodnevnega dojenja ali prilagojenega hranjenja. Mati je prva vpoklicana za nudenje čustvene komponente otrokove osebnostne rasti in je navadno prva, ki jo otrok opazuje, spremlja in oponaša. Je nosilka temeljev nastajajočih vzorcev za navade, tvorbe odnosov in kakršne koli komunikacije z otrokom, ter med slednjim in zunanjim okoljem (Peček Čuk in Lesar, 2009).

Šele po drugem letu starosti se otroci navadno začnejo ozirati po pozornosti in skrbi očeta. Takrat se prične čustvena in komunikacijska vez med otrokom in očetom, ki izhaja iz rivalstva za materino pozornost in odobravanje. Ta vez je lahko zelo pozitivna in otroka motivira, v očetu namreč vidi vzornika, lahko pa tudi negativna, ko se pojavijo slabi vzorci, pretirano ljubosumje in rivalstvo. Otrok okoli tretjega leta prične tudi posnemati očetov odnos do matere, kar se v nefunkcionalnih družinah sprevrže v travme tako za otroka kot za mater. Vzorci slabega odnosa, ravnanja in komunikacije se kasneje odražajo na občevanju z zunanjim okoljem, vrstniki, avtoriteto in celo v lastni, novo nastali družini (Lamb in Tamis, 2004).

Očetje v sodobnem času poleg vloge finančnega oskrbnika in moralne avtoritete ter posebne, moške vloge v družini postajajo čedalje bolj vključeni v samo oskrbo, nego in vzgojo otrok. Večja vključenost očeta v življenje družine in predvsem otroka doprinese številne pozitivne posledice, kot so večja ciljna usmerjenost in ambicioznost otrok, večje miselne in empatične sposobnosti ter manjša zmedenost in obremenjenost glede spolne vloge otroka v družini in v življenju. Zaradi večje prisotnosti in medsebojnega spodbujanja, potrjevanja in topline med družinskimi člani so vsi odnosi med njimi pristnejši in sproščeni, tako pa se tudi vsi člani družine bolje počutijo in bolje uspevajo pri doseganju lastnega razvoja ali ciljev (Žabkar, 2012).

Ločene enostarševske družine v osnovi niso nič drugačne kot dvostarševske, če si starša enakomerno, primerno razporedita naloge, pozornost in skrb za otroka. V praksi pa je razmerje navadno porušeno in močno teži na stran enega starša, ki prevzame skoraj vso skrb in vzgojo. Navadno v ločenih družinah pride do zelo velikih medsebojnih trenj in stresa, tudi depresije in neprimerne vedenja, nespoštovanja med staršema. Vse to pa zelo negativno vpliva na otroka ne glede na njegovo starost. Po sami ločitvi se

največkrat zgodi, da se eden od staršev odseli, umakne in otrok to sprejema kot izrazito izgubo. Posledice napačnega ravnanja nosijo otroci lahko tudi kasneje v življenju, ko imajo težave s spoštovanjem vrstnikov, z navezovanjem lastnih intimnih odnosov, predvsem pa z zaupanjem v same vase in svojega partnerja. Bistvenega pomena za otroka je, da je ločitev od njega odmaknjena, da se mu ponudi ustrezno razlago in da oba starša še vedno čim več vlagata v svoj odnos z otrokom in seveda tudi med sabo. Otroku ne glede na ločitev nudita čim več pozornosti in časa ter o svojih doživljajih govorita sicer sproščeno, vendar brez izražanja negativnih čustev do dogodka ali partnerja. V takšnih primerih otroci ločenih staršev večinoma lažje razumejo ločitev in ne nosijo posebnih slabih navad, izkušenj in nezaupljivosti v svoje samostojno življenje (Gutermuth Anthony in sod, 2005; Perić, 2010; Ginott, 2011).

4.1.1 Primarna socializacija

Za nekatere avtorje imajo otroci kot osnovne potrebe hrano, pijačo, spanje, higieno, toplino in čustveno stabilnost, za druge je temelj razvoja težnja po čimprejšnji fizični rasti, samostojnosti in želji po doseganju višjih ciljev. Zatorej si avtorji številnih teorij o poteku razvoja in primarne socializacije niso enotni. Če povzamemo nit, ki je skupna vsem teorijam poteka osebnostnega in fizičnega razvoja, osebe v nastajanju ugotovimo, da se vsak človek rodi popolnoma nemočen in nepripravljen za življenje. Kako poteka učlovečenje samo, pa je povsem odvisno od okolja oziroma ljudi, ki za otroka skrbijo v prvih letih življenja. Otroci imajo ves čas potrebo po oskrbi in neki identifikaciji z njim prepoznavno avtoriteto. Šele ko otrok osvoji in razume svojo vlogo v družini, lahko opazuje in sprejme zunanji svet, zunanje avtoritete. V ranem otroštvu se otrok najprej poistoveti z odraslimi, ki jih opazuje, samodejno posnema in šele kasneje razume. Od samega rojstva dalje ima ključen pomen za socializacijo in razvoj komunikacija med člani družine in otrokom. Ubesedovanje predmetov, dejanj in misli ima izjemen pomen za razumevanje in razvoj. Pomembno je konstantno pojasnjevanje, razlaganje in utemeljevanje določenega ravnanja. Ozaveščanje o stanju, dejanju in posledicah. Tako otroka spodbudimo, da iz golega posnemanja in prvinskega gona po pripadnosti sam analitično razmišlja o situacijah, v katerih se znajde, in to tudi razume (Marianovič Umek in Zupančič, 2004; Peček Čuk in Lesar, 2009; Ručigaj, 2012)

4.1.2 Družina kot primarna celica družbe

Torej je za osnovno preživetje človek popolnoma odvisen od primarne družbe oziroma družine. Družina ga vzgaja in mu predaja vsa znanja, ki so bila predhodno ali sproti pridobljena. Človek nikoli nima možnosti popolne samostojnosti in neodvisnosti. Privzeti mora normative družbe in se potem vesti, kot je zaželeno. S tem sprejema svoj svet, ki pa si ne more sam izbrati. Ko privzame zahtevane normative in vrednote, je lahko enakovredno vključen in sprejet v družini, v družbi. Torej mora stremeti po spoštovanju pravil in pripadnosti, prepoznavnosti. Svojo okolico, družbo, skupnost ponotranji kot svoj svet. Šele tedaj se lahko dovolj osamosvoji in razvija izven danih omejitev. Spoznava se z drugimi, podobnimi ali povsem drugačnimi skupnostmi ter z njimi občuje. Ne glede na zunanji vpliv pa vselej pripada svoji rodni skupnosti, rodbini, družini. Čeprav se odrasel, delno samostojen človek na primer odseli v povsem novo stvarno in družbeno okolje, še vedno nosi sabo neke vrednote in privzgojene lastnosti, ki so dediščina njegove družine. Le-te ga bodo usmerjale pri osnovanju svoje lastne družine in pri vzgoji lastnih otrok. S tem vsak posameznik zagotavlja obstoj civilizacije,

družbenega reda, družinskih rodov z lastno kulturo, vrednotami, znanjem in usmerjenostjo (Sunderland, 2008; Peček Čuk in Lesar, 2009; Byron, 2010).

4.2 Vzgoja

»Vzgoja -e ž (ô) 1. duhovno in značajsko oblikovanje zlasti otroka 2. načrtno razvijanje določenih sposobnosti koga za opravljanje kakega dela, kake dejavnosti« (SSKJ, 2014, 2. knjiga Pe-Ž, str. 957).

Vzgoja je učlovečenje otroka v ne konfliktno družbo. Je intencionalna oziroma namerna, zavestna dejavnost v smeri doseganja nekih deklariranih, prevzetih vrednot in norm. Cilj vzgoje je ustvarjanje človeka. Ne obstaja vzgoja brez jasnih ciljev in zavesti vzgojitelja in vzgajanega (Čačinovič Vogrinčič, 1998).

Vzgoja je odnosna saj temelji na interakciji med vzgojiteljem, staršem in otrokom. Temelji torej na odnosu med zrelim človekom in človekom v nastajanju. Namen vzgoje je sooblikovanje osebnosti in le-ta, ne obstaja brez medsebojnega vplivanja med vpletenimi (Lepičnik Vodopivec, 1996).

Vzgoja ne temelji izključno na vplivu in delovanju vzgojitelja, temveč tudi na pripravljenosti vzgajanega, otroka, da sliši, razume, sprejme in deluje v smeri zelenemu cilju. Seveda je odvisna od starosti, zrelosti, doraslosti in splošnemu razumevanju otroka. Vzgojitelj pomaga otroku v lastni aktivnosti in v postavljanju, zavedanju lastnih motivov, želja, stališč (Papalia in sod., 2003).

Vzgoja je vselej postavljena v družbeno zgodovinski kontekst. Skozi zgodovino se spreminja družba, vrednote, pojmovanje družine in način življenja. Skladno s spremembami družbe se seveda spreminjajo tudi vzgoja in vzgojni pristopi. Vzgoja je načrtno usmerjanje in izobraževanje neizoblikovanega uma k zelenemu cilju glede na okoliščine življenja in bivanjskega okolja (Winch in Gingell, 2008).

Socializacija je občevanje med posameznikom in družbo. Je vključevanje v družbo, ki se pri otroku prične v ranem otroštvu v okviru nuklearne družine. Otrok je sprva v popolni odvisnosti od staršev, družine, kasneje pa tudi od okolja. S socializacijo se oblikuje otrokov socialni oziroma družbeni karakter z vsemi odnosnimi lastnostmi, ki vodijo v razvoj osebnosti v celoti. Poudarek je na procesu vraščanja v družbo s prevzemanjem deklariranih vrednot, spoštovanjem osnovnih družbenih pravil ravnanja in vedenja. Pomembno je, kako se posameznik odziva na socialno okolje, kako institucije (družina, vrtec, šola) posredujejo vrednote in kaj ljudi povezuje med seboj v kulturno in socialno enotne skupine (Peček in Lesar, 2004).

Cilj vzgoje je osamosvajanje posameznika od vzgojiteljev, staršev, oziroma razvoj individualnosti brez družbenih vplivov. Vzgojen otrok postane tako fizično, socialno in družbeno manj odvisen od družine ali druge institucije. Otrok je pripravljen na samostojno življenje, samostojne aktivnosti (Zalokar Divjak, 2000).

Cilj socializacije pa je vraščanje v družbo s podrejanjem ustaljenim družbenim normam in vrednotam. Vedenje otroka je primerljivo z družbenimi vzorci, ki so značilni za lastno družino in širše družbeno okolje. Otrok spozna, prevzame in dejavno uporablja

prenesene vrednote in vedenjske vzorce z namenom pridobitve aktivne vloge v družbi, v kateri se trenutno nahaja (družina, vrtec) (Kroflič, 2007).

Vzgoja je lahko intencionalna ali hotena, ko starši ali vzgojitelji namensko vzgajajo otroka. Temu pravimo tudi manipulacija. Lahko pa je vzgoja tudi nenamerna, funkcionalna, ko prvotni namen ni vzgajanje, pa vendar prek vzgleda in primerjave vzgojitelj ali starš, lahko tudi vrstnik ali medij, vzgaja. Izobraževanje pa je proces intencionalne vzgoje z namenom pridobivanja znanja, razgledanosti, izkustev in intenzivnega razvijanja sposobnosti (Peček Čuk in Lesar, 2009).

Razlikujemo vzgojne cilje, ki zajemajo konativno področje in temeljijo na vrednotah. Starš ali vzgojitelj otroka seznanja s situacijo in s primernim odnosom, vedenjem, reagiranjem, otrok pa situacijo in primeren vedenjski vzorec sprejme, se ravna v skladu s privzeto vrednoto. Otrok si nadalje sam ustvari svojo lestvico vrednot in s tem razvija svoj značaj. Izobraževalni cilji temeljijo na kognitivnem področju, ko starš ali vzgojitelj na osnovi poznanih dejstev, teorij uči otroka analize, sinteze, argumentiranja podanih podatkov in reševanja nepoznanih problemov (Juul, 2008; Peček Čuk in Lesar, 2009).

Vzgoja za zdravje se deli na tri obsežna področja, in sicer na telesno vzgojo, moralno vzgojo in spolno vzgojo. Vse tri so podlaga zdravemu načinu življenja in fizičnemu, psihičnemu dobremu počutju in socialni umeščenosti. Telesna vzgoja spodbuja telesno rast in razvoj, spoznavanje in sprejemanje lastnega telesa, ohranjanje ali izboljševanje telesnega zdravja, večanje splošne telesne sposobnosti, oblikovanje in spodbujanje zdravega načina življenja in odgovornega odnosa do svojega telesa in zdravja. Osnova telesni vzgoji je zdrav način življenja z zdravo prehrano, gibanjem, osebno higieno, odnosi in ustrezno ozaveščenostjo ali znanjem. Temelje naštetega otrok pridobi že v prvih nekaj letih življenja s posnemanjem vzorcev svojih staršev, sorojencev v družini in z aktivno udeležbo vseh vpletenih v pravilno, zdravo vzgojo (Nolte in Harris, 2000; Leach, 2004).

Moralna vzgoja pa spodbuja lastno oblikovanje vrednot in odločanja, sprejemanja s pomočjo razlage, usmeritve in utemeljitve odrasle osebe. Odvisna je od fizične in psihične doraslosti, zrelosti otroka ter negativnih vplivov znotraj družine ali iz zunanjega okolja. Spolna vzgoja se prav tako začne v otroštvu, ko otroci ugotavljajo razlike med spoloma in vloge v družini glede na spol. Prav te spoznave in ugotovitve pa so temelj nadaljnjih odnosov v celotnem življenju in ustanovitvi ter odnosih v lastni novi družini. Otroci s popačeno sliko glede spolov in vlog ali napačnega vrednotenja oseb glede na spol imajo v življenju najrazličnejše težave, ki odsevajo v nadaljnje rodove (Kochanska in Aksan, 2006; Sunderland, 2008).

Vzgoja je proces oblikovanja človeka. Je namerno delovanje, usmerjeno k lastnim ciljem. Del vzgoje pa sestoji tudi iz opazovanja in posnemanja, ki je kritično za pridobivanje vrednot in pravih vzorcev za življenje. Vzgoja omogoča samostojno in odgovorno sobivanje, sodelovanje v družbi. Je razvoj osebnosti s pomočjo zorenja, učenja. Zorenje otroka je biološko, časovno, okoljsko pogojeno in je osnova, na kateri poteka učenje. Vzgoja mora biti vedno primerna fizični in psihični doraslosti otroka, sicer lahko pride do popačenja informacij in napačnih ciljev. Usklajena mora biti s posameznikovo starostjo sposobnostim in zmožnostim. Izhaja pa vselej iz otrokovih potreb, ki so na prvem mestu. Je tesno povezana z ljubeznijo. Starši so lahko uspešni

zgolj, če imajo radi svoje otroke, vzgojitelji pa, če imajo radi na splošno otroke in svoj poklic (Montesorri, 2011).

4.2.1 Vzgoja z vidika posameznika

Otrok podeduje določene fizične in psihološke lastnosti od staršev, vendar je odraz le-teh odvisen od vpliva okolja, in sicer že v sami fetalni dobi od oploditve do rojstva. Biološko gledano posameznik torej podeduje lastnosti preko spolnih celic staršev, izražanje teh lastnosti pa je odvisno od okolja že med samo delitvijo celic. Od staršev torej otrok podeduje določene predispozicije, možnosti za razvoj nekaterih lastnosti. To kombinacijo genov, ki se bodo morebiti izrazili, imenujemo genotip, dejansko izražene, tiste, ki jih opazimo po rojstvu, pa fenotip. Podobnost med sorodniki lahko na splošno pripišemo genetiki oziroma dednosti, raznolikost med osebki pa vplivu okolja. Dedujejo se torej geni, ki določajo kasnejše fiziološke lastnosti, če se le-te pod vplivom okolja razvijejo. Vse lastnosti vsakršnega posameznika nastanejo iz medsebojnega vpliva genetike in okolja, določene so bolj gensko, druge bolj okoljsko odvisne. Neka genotipska lastnost se lahko pod različnimi vplivi okolja razvije v več različnih fenotipov, saj bi si bili drugače vsi sorojenci fizično in psihološko na las podobni. Genotip je torej le neka zasnova, možnost poteka razvoja do realizacije. Med vplivajoče okolje se uvršča fizično, stvarno, psihološko in sociološko okolje že med nosečnostjo matere, ob rojstvu in po rojstvu do pozne starosti. Lastnosti se ves čas toka življenja razvijajo iz genotipske zasnove v dejansko fenotipsko, vidno karakteristiko osebe. Okolje neprestano vpliva na življenje, rast, razvoj in staranje organizma (Zupančič, 2004).

Razvoj otroka poteka v družini v dveh plasteh. Poznamo nivelizacijo, ki pomeni, da se dva fenotipsko različna osebka v isti družbi vedeta podobno. Torej otroci, katerih proces individualnega razvoja poteka v isti družbi, so si zelo podobni po osebnostnih lastnostih. Med sabo privzemajo lastnosti, ki so skupne vsem članom neke družbe, družine. Ne glede na fizične razlike so si med seboj po vedenju, družbenem karakterju zelo podobni. Druga plast razvoja pa je individualizacija. Gre pa za oblikovanje razlik med posameznimi člani iste družbe, družine zaradi različnega izkustva. Razlike pri tem niso zgolj starostno, spolno in statusno pogojene, vendar so odvisne predvsem od posameznikovega dojetja istih izkustev, situacij, dogodkov. Starši so pri tem povod tako za privzemanje nekaterih lastnosti, ki so vsem članom družine skupne, ali pa za odzive, reakcije na dane okoliščine, nikakor pa ne morejo vplivati na otrokovo lastno dojetje in predstavo (Peček Čuk in Lesar, 2009).

Okolje je spodbudni in oblikovalni dejavnik razvoja ali pa razvoj usmerja, omejuje, celo zatira. Družba, družina izloči nezaželene lastnosti glede na notranje norme in kulturo. Tako zavira razvijanje neželenih vrednot. Lahko pa spodbuja pozitivne, zelene lastnosti in ključno vpliva na razvoj in utemeljenost le-teh pri otroku za vse življenje. Temu pravimo prenos kulturne dediščine. Družina tako daje predispozicijam konkretno obliko in vsebino, navadno le koristnim, pomembnim in želenim za otrokov normalen razvoj in normalno vraščanje v širšo družbo. Družina kot institucija je skupaj s svojimi normami, vrednotami, kulturo in bivanjskimi pogoji primarno okolje za otrokovo primarno socializacijo. Kot okoljski dejavnik je družina tista, ki otroku privzgoji določene lastnosti in vrednote, ki osebo spremljajo skozi vse življenje in se navadno nikoli ne spreminjajo (Papalia in sod., 2003).

Prenatalno okolje je okolje, na katerega oseba v nastajanju nima vpliva. Vpliv na dobrobit noseče matere imata izključno starša z nudenjem najboljših pogojev otroku, ki je še v maternici (Peček Čuk in Lesar, 2009).

V Sloveniji zakonodaja nosečim materam omogoča, da pred rojstvom opravijo mesečne (po potrebi tudi več) rutinske preglede pri svojem ginekologu, testiranje na določene bolezni, ki se lahko pojavijo pred in med nosečnostjo ter lahko škodijo plodu, in izobraževanje za mlade starše, tako imenovano šolo za starše ali materinsko šola. Vse informacije o zdravem načinu življenja med nosečnostjo lahko bodoča mati sicer dobi pri svojem ginekologu ali izbranemu splošnemu zdravniku, večinoma pa si mora podrobnejše informacije pridobiti sama preko znancev, sorodnikov, literature ali spleta (Navodilo za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, 1998; Povšnar, 2009).

Šole za starše so organizirane ponekod v Sloveniji že v zgodnji nosečnosti, ko noseče matere pridobijo nekaj informacij o zdravi prehrani in gibanju v nosečnosti. Potem je najbolj obiskan del šole za starše, ki poteka praviloma v vseh zdravstvenih domovih po Sloveniji in se imenuje predporodna priprava. Sem se navadno vpisujejo noseče matere po 30. tednu nosečnosti. V velikem porastu je prisotnost očetov na posameznih tečajih in pri samem porodu otroka. V določenih porodnišnicah prisotnost očeta ob porodu ni dovoljena brez potrdila o opravljenem tečaju šole za starše. V tem nadaljevalnem tečaju nosečnice skozi serijo 8 do 10 predavanj pridobijo znanje o fizičnih spremembah pri materi pred, med in po porodu, o poteku poroda ter o osnovni negi otroka po rojstvu do nekaj mesecev starosti. Teme, kot so nega telesa, prehrana, spanje in počitek, zdravstvene težave, fizična rast, izbira pediatra, so pomoč neukim staršem v prvih nekaj mesecih otrokovega življenja (Navodilo za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, 1998; Drglin, 2011; IVZ, 2012b; IVZ, 2012c).

Postnatalno okolje pa je domena staršev ali skrbnikov po rojstvu otroka. Človek, otrok, novorojenček se rodi z določenimi predispozicijami, možnostmi za razvoj, vendar pa se samostojno ne more razviti. Rodi se s popolno odvisnostjo od staršev ali skrbnikov, primarne družbene institucije, družine. Človek torej sam po sebi ne more preživeti in obstajati, saj nujno potrebuje nego, fizično bližino in zadovoljevanje osnovnih potreb. Vedno je odvisen od sočloveka, ki skrbi zanj. Poleg tega za normalen razvoj potrebuje tudi ljubezen in naklonjenost, da lahko sploh identificira svoje okolje, družino in kmalu samega sebe. Prav tako potrebuje spodbudo in varnost ter pogoje za razvijanje svojih fizičnih in mentalnih sposobnosti. Brez družbe se nihče ne bi mogel ne fizično ne psihično niti socialno razviti v zavestno, samostojno in odgovorno osebo. Celotno preživetje posameznika je torej vsaj do fizične in mentalne razvitosti popolnoma odvisno od njegovih staršev, družine (Leach, 2004; Peček Čuk in Lesar, 2009).

Takoj po porodu mati z otrokom ostane v porodnišnici na opazovanju nekaj dni. Tam naj bi jo naučili osnove negovanja in hranjenja, dojenja otroka, če sama ni večča opravljanja slednjih nujnih dejavnosti. Ob prihodu domov starše obišče patronažna medicinska sestra, prvič v štirindvajsetih urah zaradi nadaljevanja neprekinjenega zdravstvenega varstva. Oskrbi novorojenčka in tudi mamico. Svetuje glede prilagoditve otroka in mamice na nove vloge in zadolžitve. Nato pa patronažna sestra opravi vsaj še tri obiske oziroma po presoji v naslednjih treh tednih. Prvi pregled otroka v posvetovalnici pa opravi izbrani pediater v prvem mesecu starosti otroka. Prvo cepljenje

proti nalezljivim boleznim nastopi pri starosti treh mesecev in se potem po programu nadaljuje do osemnajstega meseca. Zadnje cepljenje pred vstopom v šolo se izvede v starosti otroka (5-6). Cepljenje otrok proti nalezljivim otroškim boleznim je v Sloveniji obvezno (Blair in Hall, 2006; IVZ, 2012a). Starši lahko podajo tudi utemeljene ugovore na pristojne institucije in svojih otrok namensko ne cepijo. Na sistematskih pregledih se rutinsko beleži fizični razvoj otroka po določenih standardih in na osnovi pogovora s starši. Pri tem lahko starši dobijo nasvete za izboljšanje zdravja in počutja otroka ter pridobijo odgovore na vsakršna vprašanja v zvezi z ohranjanjem zdravja in vzgoji zdravih navad. Dodatne informacije lahko starši poiščejo tudi preko patronažne službe in drugih pediatričnih ambulant. Večinoma pa se to dogaja le potem, ko imajo otroci že težave ali pa imajo starši težave pri vzgoji za zdravje otroka. Literature o vzgoji in o zdravju otroka je na pretek v vseh knjižnicah po Sloveniji, odgovore na večino vprašanj pa lahko najdejo starši tudi preko raznih brošur, spleta, revij za starše, televizijskih oddaj. Izredno malo pa obstaja tako slovenske kot svetovne literature glede same vzgoje za zdravje, vzgoje zdravih navad in vrednot za zdravje. Večinoma se avtorji osredotočajo bodisi na samo vzgojo in vrednote na splošno ali pa s pravilno nego, aktivnostjo in ohranjanjem zdravja otroka (Blair in Hall, 2006; IVZ, 2012a).

Kasneje se z vzgojo za zdravje in zdrave navade, vrednote, kulturo ukvarjajo vzgojitelji v vrtcih in šolah. Vendar pa vsa nadaljnja vzgoja temelji izključno na vzorcih, ki jih otroci opazujejo, posnemajo, privzamejo in se jih naučijo v lastni družini, navadno od lastnih staršev (Lepičnik Vodopivec, 1996).

V vsakem koraku razvoja osebe ima izjemen pomen lastna aktivnost. To je samostojna aktivnost posameznika k napredovanju lastnega razvoja. Ta aktivnost sicer ni v celoti lastna, saj je od rojstva dalje družbeno pogojena, pa vendar ne genetika in ne okolje ne moreta razviti posameznika v celoti, če sam nima nagona, volje, želje in potrebe po razvoju, napredku. Nekateri strokovnjaki pripisujejo lastno aktivnost kot pripravljenost za upoštevanje družbenih vodil in vzgoje. Drugi spet, da lastna aktivnost poteka v kasnejšem obdobju, ko je oseba že samostojna in sama regulira stopnjo izražanja nekaterih bioloških, psiholoških ter socialnih lastnosti. Ker smo vsi odvisni od družbe, sistema in normativov, pa žal nikoli ne moremo biti popolnoma samostojni. Posameznik se lahko zgolj samostojno odziva na dražljaje iz okolja, samostojno dojema dane situacije, trenutke in po lastni presoji oblikuje svoje intimno okolje. Lastna družina, bivanjski pogoji in interesne dejavnosti so dejansko višek samostojnosti in neodvisnosti osebe. Posameznika lahko izbira, oblikuje in spreminja svoje lastne izkušnje, ne more pa vplivati na institucionalizirane in uzakonjene omejitve. Lastna aktivnost in potreba po samoaktualizaciji je vzgojno sprožena v družini, vendar je tesno povezana tudi z genetskim in okoljskim ozadjem. Vzgoje vsakega posameznika, tako otroka kot odraslega je učinkovita le, če se najprej izzove lastno aktivnost in voljo, željo, potrebo po razvoju, napredku (Elliot in Dweck, 2005; Nemeč in Krajnc, 2011).

Obstajajo številne teorije o poteku razvoja otroka, ki se med seboj razlikujejo v številnih komponentah. Nekateri znanstveniki, sociologi, psihologi in vzgojitelji trdijo, da je v ranem otroštvu treba poskrbeti zgolj za otrokove primarne potrebe po oskrbi, varnosti in ljubezni ter da so vzgoja, vrednote in pravilni življenjski vzorci sprva stranskega pomena. Drugi pa pravijo, da je treba otroka čim prej spodbujati k lastnim izkustvom, sociološkim in kognitivnim dejavnostim ter da so primarne potrebe sicer življenjsko nujne, vendar nimajo posebnega pomena. Nekateri menijo, da so primarne dobrine in

prisotnost dobrih odnosov, vzorov v družini dovolj za kakovosten razvoj, saj otroci svoje starše po večini posnemajo. Drugi trdijo, da je za vsak razvoj potrebna dodatna stimulacija s pomočjo razlage in učenja. Otroke naj bi bilo treba motivirati k razmišljanju, razumevanju in samostojni dejavnosti (Leach, 2004; Peček Čuk in Lesar, 2009).

Vrednote, privzgojene na nekem splošnem razumevanju, ne pa zgolj prevzemanju zaradi družbe same, so trajnejše in pripravijo otroka, da samodejno ravna v skladu s privzgojenimi ali lastnimi prepričanji. Seveda takšnega razmišljanja še niso sposobni najmlajši otroci, vendar pa je z ubesedovanjem in razlagami treba začeti zelo zgodaj, praktično takoj po rojstvu. Tako bo otrok privzel za normalno in pravilno že same glasove, komunikacijo, razlage. Že v ranem otroštvu je treba pričeti s primerno usmeritvijo in vzgojo. To pa lahko starši počnejo zgolj če se tudi sami držijo načel dobre komunikacije in svojih vrednot. Otroci vedno najprej posnemajo, šele nato razumejo in še kasneje analizirajo, ali je njihova odzivnost, dejavnost pravilna in sprejemljiva (Jull, 2008; Ginott, 2011).

Otrokom je treba pokazati družbeno sprejemljivo vedenje najprej znotraj družine, šele nato širše družbe. Induktivna vzgoja se je izkazala kot najbolj učinkovita in najbolj humana v vrsti različnih vzgojnih pristopov. Strokovnjaki jo zelo priporočajo vsem staršem in vzgojiteljem, v veliko programih vzgojnih institucij tako v tujini kot tudi pri nas je postala v zadnjih dvajsetih letih stalnica. Bistvo je, da z razlago dejanja, možnih različic in posledic ter nujno po prevzemanju odgovornosti omogoča oblikovanje pravil življenja v družbeni skupnosti doma, v vrtcu, šoli in izven institucij na osnovi lastnih izkušenj ter lastnega doživetja otroka. Vse to je odlična podlaga za doživetje samega sebe individualno in kot člana družine ali širše družbe (Batistič Zorec, 2006; Nemec in Krajnc, 2011).

4.3 Vzgoja v kolektivno organiziranem varstvu

»Vrtec -tca m (f) 1. navadno v zvezi otroški vrtec ustanova za varstvo in vzgojo predšolskih otrok« (SSKJ, 2014, 2. knjiga Pe-Ž, str. 940).

»Vzgojitelj -a m (i) kdor se (poklicno) ukvarja z vzgojo« (SSKJ, 2014, 2. knjiga Pe-Ž, str. 958).

Zaradi tempa življenja, potrebe po ekonomski zadovoljitvi in posledično potrebe po delu staršev so otroci primorani vedno mlajši zapustiti varen pristan osnovnega družinskega okolja in se soočiti s povsem novo, neznano obliko družbe, to je z vrtcem. Obiskovanje vzgojne institucije, kot je vrtec, v Sloveniji pred vstopom v osnovno šolo ni več uzakonjeno od nastopa devetletne osnovne šole. Vrtci s svojim programom v prvi vrsti ponujajo varno in kvalitetno preživljanje časa v odsotnosti staršev. Vendar pa je pomen vrtca precej globlji (Batistič Zorec, 2006).

Vzgojitelji v vrtcu dodatno usmerjajo otroke v osebni in družbeni razvoj ter praviloma spodbujajo razvoj vseh otroku lastnih potencialov. Vrtec kot institucija predstavlja otroku novo, razširjeno družbeno okolje, kjer se otroci med drugim naučijo tudi novega načina socializiranja z vrstniki in vzgojitelji. Tako pridobijo možnost in sposobnost spoznavanja okolja izven lastne družine, občujejo s širšo množico, postanejo člani širše družbe in se naučijo sodelovanja v skupini, kar je pa ključno za vstop v

šolsko izobraževalno okolje. V vrtcu se prvič pojavijo razlike med družinami, vzgojo in značaji posameznih otrok, kar pomeni, da so otroci nekako primorani k sprejemanju drugačnosti. Otroci tako zelo zgodaj pridobijo sposobnost prevzemanja novih vlog in novih medsebojnih odnosov. Naučijo se sprejemanja, razumevanja, sodelovanja in komuniciranja z okoljem izven družine. Hkrati pa se prvič pojavi kritični pogled na lastno ali tujo vzgojo, pojavijo se tudi zametki sočutja in empatije. Večina otrok, ki so edinci, brez sorojencev v družini do vrtca delujejo precej egocentrično in se šele v vrtcu prvič soočijo s sodelovanjem z drugimi otroki. Do izraza pridejo prvič tudi težave napačne vzgoje, napačnih pristopov in vedenja v družini ali pa celo nefunkcionalnost družine same, ki odseva na značajske lastnosti otroka (Musek, 2000; Jagodic in Jerman, 2006)

Cilj vrtca je v prvi vrsti kontinuirana skrb kot doma v družini, torej ugotavljanje in zadovoljevanje otrokovih potreb, hkrati pa otroka dodatno motivira in usmerja v učenje. Za kar najboljše ustvarjanje pogojev za dobrobit otrok morajo vzgojitelji in starši med sabo intenzivno komunicirati in sodelovati. Vzgojitelji morajo poznati ozadje, v kakšnih pogojih, okolju in odnosih otrok živi v družini, ter sam potek in uspešnost vzgoje pred vstopom v vrtec. Nujni so odkriti pogovori med starši in vzgojitelji, saj edino tako lahko drug drugega napotijo v boljše nadaljnje delo, sodelovanje. Starši lahko priporočijo svoje metode in pristope, opozorijo na posebnosti in navade svojega otroka, razkrijejo tudi svoje neuspehe. Prav tako pa svoje ugotovitve, uspehe in neuspehe vzgojitelj poroča staršem (Jagodic in Jerman, 2006). Cilji sodelovanja in vzgoje morajo biti obema enaki. Oboji, tako starši kot vzgojitelji, si morajo enako prizadevati za dobrobit in uspešen razvoj otroka. Slaba medsebojna komunikacija lahko privede do konfliktnih situacij, ki pa vselej negativno vplivajo na otroka. Potrebno je tudi vzajemno prilagajanje vseh vpletenih v otrokovo vzgojo in upoštevanje dogovorjenih norm. Vrtec namreč ponuja varstvo in usmerjanje v razvoj le za nekaj ur dnevno, potem pa se otrok vrne v domače družinsko okolje, kjer lahko napreduje ali nazaduje. Kljub vsem naporom in programom, ki jih izvajajo strokovni sodelavci v vrtcih, še vedno vsa vzgoja otroka temelji na odnosu, pristopu in vrednotah staršev otroka. Vrtec v dobri navezi s starši otroku pomaga zbistriti in utemeljiti že naučeno vedenje, življenjske vzorce, odnose, vloge, vrednote in stališča do celotne stvarne in družbene okolice (Lepičnik, 1996; Kroflič, 2007)

Vrtec je torej institucija, ki nikakor ne more nadomestiti družine, predvsem zaradi čustvene in intimne komponente. Vzgojitelji v vrtcu sicer morajo gojiti tako ljubezen do otrok kot do lastnega poklica, vendar se vsakemu otroku ne morejo posvetiti ves čas, čustveno in popolnoma individualno. Vrtec pa zato lahko nadgradi in podkrepi celoten otrokov vzgojno razvojni proces, ter ga tako dodatno usmerja v vse večjo samostojnost in vstop v svet sobivanja in odgovornosti. Vrtec pripravi otroka na vstop v šolo (Zupančič in Kavčič, 2007).

Eden najpomembnejših programov vsakega vrtca je utemeljevanje in poglobljanje vrednot za zdravje preko spodbujanja zdravega načina življenja in zdravih medsebojnih odnosov. V vrtcih se vsaj po Sloveniji večinoma držijo temeljnih načel zdrave prehrane, rednega gibanja, redne osebne in zobne higijene, rednega počitka. Vzgojni program temelji tudi na razširjanju obzorja otroka v smislu sprejemanja drugačnih, zapostavljenih, bolnih, starejših in invalidov. Prav tako vrtec spodbuja zdrav mentalni razvoj otrok s spodbujanjem samovrednotenja, samospoštovanja, prepoznavanja spolnih

razlik in vlog. Vzgojitelji so poklicani tudi k pomoči zapostavljenim, zanemarjenim in napačno vzgajanim otrokom, zato redno sodelujejo tudi z drugimi vedenjskimi strokovnjaki ter socialnimi službami (Kurikulim za vrtce, 1999; Čačinovič Vogrinčič, 2008).

4.4 Vrednote in zdravje

»Vrednôta -e ž (ó) čemur priznava kdo veliko vrednost in mu zato daje prednost« (SSKJ, 2014, 2. knjiga Pe-Ž, str. 933).

Vrednote so temelj za delovanje človeka in vsake človeške družbe. Sprejetje le-teh pa žal ne pripelje do idealnega blagostanja ali popolnega vedenja, saj nas ravno vrednote redno pripeljejo v težja konfliktna občutja in stanja. Vrednote so nekakšna pojmovanja o visoko cenjenih ciljih in pojavih. Usmerjajo naše vedenja, reagiranje, tudi interese. So nekakšna življenjska vodila, ki nas usmerjajo na poti skozi bivanjske in družbene situacije. Navadno so privzgojene v družini, potrjene ali omajane pa v vzgojno-izobraževalnih zavodih (vrtec, šola). V različnih življenjskih obdobjih so različno pomembne in nas lahko privedejo v razdvojenost ali moralne, etične dileme. Večkrat se zdi, da so si lahko nasprotujoče se vrednote pravilna usmeritev našega vedenja v dani situaciji, v danih okoliščinah (Juul, 2008; Ručigaj, 2012).

Ker je za otroka vedno vzgled starša pred besedno razlago in vzgojo, je bistveno, da starši za njih pomembne vrednote spoštujejo, upoštevajo in uporabljajo v vsakdanjem življenju, torej živijo. Če družina ne deluje v smeri pomembne, sprejete vrednote, so vse razlage in zahteve po zaželenem vedenju otroka zaman. Starši lahko na nepreviden način mimogrede otroka navadijo tudi slabih razvad in nespoštovanja družbeno visoko cenjenih vrednot, kar pa otroku v poznejšem obdobju, predvsem v stiku z vrstniki, povzroča velike težave, neodobravanje s strani družbe in splošno slabo samopodobo. Največkrat se slabi odnosi in slab vzgled prenaša tudi na naslednje rodove (Papalia, 2003; Ručigaj, 2012).

Poznamo več različnih razdelitev vrednot glede na različne avtorje, vendar se bomo osredotočili na razvrstitev po pomembnosti vrednot iz ranega otroštva proti osamosvajanju otroka. Takoj po rojstvu otroka so v ospredju čutne, zdravstvene in varnostne vrednote. Le-te pridobimo preko starševske nege in ljubezni ter s pomočjo posnemanja vedenjskih, življenjskih vzorcev v družini. Kasneje, a še vedno v družini in v otroštvu postanejo pomembne statusne vrednote, ki ponazarjajo vloge članov v družini in glede na širše okolje. Z razširitvijo družbe in stikov z izvendružinskim življenjskim okoljem se razvijajo, pa tudi spreminjajo socialne vrednote. Šele kasneje, navadno v šolskem obdobju, se pojavljajo izpolnitvene vrednote, ki temeljijo na potrebi po samoaktualizaciji, spoznavanju, estetiki, kulturi in veri. V to skupino spadajo tudi zelo pomembne ustvarjalne vrednote, ki nam omogočajo postavitve življenjskih ciljev (Marjanovič Umek in Zupančič, 2004; Kroflič, 2007).

Ker nas vrednote spremljajo navadno od rojstva v pozno starostno obdobje, jih delimo tudi na doživljajske in stališčne. Doživljajske vrednote so tiste, ki jih povezujemo z določenimi življenjskimi situacijami v katerih smo se znašli. Oblikujejo nas vse življenje in so neposredno odvisne od našega najprej intimnega, družinskega, kasneje pa tudi od širšega okolja v katerem živimo. Stališčne vrednote pa se oblikujejo glede na

status in pozitivne ali življenjske okoliščine. Nanje vpliva tako blagostanje kot izgube in trpljenje ali napačni vzori (Zupančič in Kavčič, 2007).

Vrednote so oznaka za visoko cenjene cilje oziroma za pozitivno predznačeno in visoko cenjeno lastnost ali obnašanje človeka v določeni situaciji. Vrednote so nekakšna vodila, ki jih otroci pričnejo prevzemati od staršev preko posnemanja njihovih dejanj in reakcij. Kasneje so vrednote v primerni, funkcionalni in vzgojno ozaveščeni družini okrepljene z razlago ter opisom. Vrednote so pogojene z vzgojo, izobrazbo, družinskim prenosom iz roda v rod in tudi z dejansko aktualizacijo le-teh v družini. Starši so pri tem model delovanja, ki ga otroci direktno posnemajo. Vrednote tako človek pridobi večinoma izključno v družini, le-te pa se s časom podkrepijo v stiku z zunanjim okoljem, vrstniki, med odraščanjem. Vrednote, pridobljene v ranem otroštvu, se le redko bistveno spremenijo (Marjanovič Umek in Zupančič, 2004; Juul, 2008).

Vrednote za zdravje, čustveno potrditev in varnost so tesno povezane in izhajajo iz temeljev zdrave, funkcionalne družine. Privzgojene so že v ranem otroštvu in spremljajo otroka tudi v vrtcu, šoli in kasneje v samostojnem življenju. Otroci s primanjkljajem najprej samospoštovanja, z nepoznavanjem in sramom nad lastnim telesom, zanemarjeni otroci, ki nimajo temeljnih vrednot za zdravo prehrano, gibanje, osebno higieno, tisti, ki ne poznajo narave in okoljevarstva, ki ne sprejmejo in spoštujejo drugačnih od sebe, se teh slabih navad ne morejo preprosto znebiti in imajo navadno težave tako na zdravstvenem kot sociološkem in psihološkem področju vse življenje. Pogosto se slabe navade vlečejo dolgo v starost in se brez močne volje prenesejo na nov zarod. Prav zato je pomemben odnos družine do zdravja takoj od spočetja otroka dalje. Pomembno je že zdravje nosečnice, kasneje pravilna nega dojenčka, nato pa pravilen vzgojni pristop in lastno podrejanje zdravim vzorcem že v družini. Prav tako je zelo pomembno, da se vse vzgojno-izobraževalne institucije držijo striktnih načel ohranjanja in krepitve zdravja. Vrednote za zdravje je treba nenehno poudarjati in spodbujati k dejanskemu zdravemu življenju. Le tako lahko vzgoja uspe in zagotovi posamezniku ustrezne pogoje in zdravo mentaliteto ter seveda dobro počutje (McAlister in sod., 2008).

Vrednote neredko povzročajo tudi razpetost med dvema možnostma ali dvema rešitvama dileme. Tu nastopi človekova vest, ki pripomore k odločitvi, ukrepanju, dejanju. Torej so vrednote zelo tesno povezane z notranjo uravnovešenostjo, zrelostjo in čutom posameznika. Vse to pa je posledica dobrega počutja, ki izhaja iz zdravega življenja. Trdnost vrednot je torej odvisna od zdravja posameznika, zdravje pa ponovno od privzgojenih vrednot v družini in posledično skrbi za samega sebe in svoje primarno okolje (Musek, 2000).

Otroci, predvsem edinci, so v ranem otroštvu še precej egocentrični in ne vidijo, čutijo potreb drugih članov družine ali vrstnikov. Privzgojen vrednotni sistem in potreba po druženju privedeta pa do nujnega razumevanja drugih, drugačnih, ljudi z drugačnimi nazori, predvsem ko se krog druženja pri otroku poveča. Včasih v večjih družinah nastopi to že med druženjem s sorojenci, največkrat pa se pojavi to opazovanje, sprejemanje in razumevanje drugih šele v vrtcu ali celo kasneje v šoli. Prav ti novi, drugačni nazori privedejo otroka do razvijanja novih vrednot, kot je na primer empatija. Različni avtorji različno opredeljujejo pojav empatije pri otrocih, vendar pa se na splošno vsi strinjajo z ugotovitvijo, da je to nujna posledica druženja ob določeni starosti ali bolj zrelosti otroka. Empatije pa so po večini sposobni le otroci z zdravimi

vrednotami iz ljubečih, funkcionalnih družin. Tako družina kot druge vzgojne institucije morajo otroku omogočati kritično razmišljanje in odločanje ter postavljanje lastnih vrednot, ki so povečini nadgradnja že privzgojenih. Pomembno je otroku predstaviti celo paleto možnosti odločitev, ukrepov, dejanj in vse posledice naštetih možnosti. Otrok ima tako možnost izbire glede na dano situacijo glede na lastno razmišljanje, vest in vrednote. Pri tem je nujna temeljita razlaga in usmerjanje k zdravi, pozitivni, moralni rešitvi (Peček in Lesar, 2004; Štirn, 2005).

Vrednote izhajajo iz treh dimenzij, ki jih med samo ločijo različne plasti človekove mentalitete. Prva dimenzija je kognitivna in je odvisna od razvojne stopnje posameznika. Otrokovo znanje in zmožnost lastnega presojanja, argumentiranja in vrednotenja je odvisno od otrokove starosti, umske in telesne razvitosti, fizičnega in psihičnega zdravja ter primerne družinskega ozadja. Čustvena dimenzija vrednote izhaja iz sposobnosti čustvenega odziva na dano situacijo in je pogojena z okoljem, v katerem otrok živi. Konativna dimenzija pa sestoji iz udejanjanja vrednote, ko je otrok sposoben več kot le razmisliti in argumentirati, temveč je sposoben se vesti, delovati v skladu z vrednoto, se odzvati v skladu z lastnim prepričanjem. Otrok izraža svojo privzeto ali lastno vrednoto navzven s svojim načinom vedenja v dani situaciji (Peček Čuk in Lesar, 2009; Nemeč in Krajnc, 2011).

4.5 Dejavniki za zdrav razvoj in zdravo življenje

4.5.1 Zavedanje in spoštovanje lastnega telesa, lastnega zdravja, drugačnih ljudi ter otrokovo mentalno zdravje

Vrednote, povezane z zdravjem, so pogojene najprej s fizičnim in mentalnim razvojem otroka. S fizičnim in mentalnim razvojem otroka pa postopoma raste poznavanje, zavedanje in spoštovanje samega sebe, svojega telesa pa tudi drugih članov družine in drugih ljudi izven družine. Otrok že takoj po rojstvu vsakodnevno osvaja nove fizične in miselne spretnosti, pili svojo motoriko in opazuje ter analizira okolico, s tem pa uri svoje možgane. Razvijajo se mu čutilne sposobnosti in prav tako dojetanje, razumevanje svoje bližnje okolice. V prvem letu starosti se otrok navadno še ne zaveda svojega telesa, saj se večinoma poistoveti z materjo. Kasneje pa z vsakim novim osvojenim gibom, z vsakim novim spoznanjem bolj in bolj čuti, da je tudi on svoja lastna oseba. Otrok tako spoznava svoje telo in lastnosti le-tega (Peček Čuk in Lesar, 2009; Nemeč in Krajnc, 2011)

Tudi razlikovanje med spoloma in sama spolna vloga posameznih članov se pojavi z vzgledom v družini. Otroci tako že zelo zgodaj ugotovijo svoj spol in razlike med spoloma v kolikor starši to spodbujajo ali v stiku s sorojenci in vrstniki. Takrat se pojavijo tudi prvi zametki samospoštovanja. Starši lahko tedaj pravilno negujejo in spodbujajo samozavedanje in spoštovanje z razlagami, pohvalami in sprejemanjem morebitnih fizičnih pomanjkljivosti (Papalia in sod., 2003; Peček Čuk in Lesar, 2009).

Otroci iz družin, kjer starši ne spoštujejo drug drugega ali svojih otrok, se neprimerno izražajo, se zatirajo, pretirano kritizirajo in celo sramotijo, so navadno razvojno zavrti, polni sramu in ne znajo spoštovani niti sebe niti drugih. Pogosto se zlorabe, ki so lahko fizične in psihične, v družini odražajo z zelo nizkim samospoštovanjem, predvsem na fizičnem področju, in vodijo v slabo mentalno zdravje otroka. Nespoštovanje lastnega

telesa lahko izhaja iz slabih bivanjskih pogojev v sami družini zaradi nepoznavanja lastne fizionomije, zaradi pretiranega zbujanja občutka sramu, zaradi porušenega razvojnega ravnotežja v smislu zatiranega mentalnega razvoja, slabe prehrane, pomanjkljivega gibanja in higiene. Naštetih dejavnikov za zdravje so vsi zelo tesno povezani in odvisni med sabo (Egger in Angold, 2006; Byron, 2007).

Mentalni in fizični razvoj sta odvisna od pravilne prehrane, omogočanja prostega gibanja, spoznavanja narave, varnosti pri gibanju in preprečevanja poškodb, zadostnega počitka. Fizično dobro stanje je prav tako odvisno od higiene, pravilnega in zadostnega čiščenja, odvajanja, izločanja, oblačenja, slačenja itn. Pravilen fizični razvoj pogojuje mentalnega in obratno, oba pa sta posledica pravilnega samozavedanja, samospoštovanja in samovrednotenja. Istočasno so pravilno samozavedanje, samospoštovanje in samovrednotenje odvisni od pravilnega fizičnega in mentalnega razvoja, kar ne pomeni, da so samo otroci, ki so fizično popolnoma zdravi in normalni in ki so mentalno primerno razviti, sposobni pravilnega spoštovanja svojega telesa in na splošno samega sebe. Kot že rečeno, so vsi dejavniki med sabo zelo tesno povezani, odvisni pa so predvsem od oskrbe, ki je otroku nudena v družini (Herring in sod., 2006; Nemeč in Krajnc, 2011).

V primeru spoštljive, ljubeče in razumevajoče družine s primerno komunikacijo se otroci razvijajo v zdrave osebe z zdravimi nazori in vrednotami, ki jih navadno upoštevajo vse življenje in so posledično fizično in mentalno zdravi. Ljudje iz takšnih družin se dokazano vselej držijo bolj zdravega načina življenja, primerno poskrbijo za svoje telo in zdravje, cenijo življenje in to potem prenesejo na lastne otroke (Nolte in Harris, 2000; Zalokar Divjak, 2000)

Le otroci, ki znajo spoštovati same sebe in druge člane svoje družine, so sposobni spoštovati tudi druge, drugačne, iz drugačnih kulturnih in razvojnih ozadij, bolne, invalide in ostarele. Vse pa je odvisno spet od vzgleda doma, v ožjem krogu družine med razvojem. Starši morajo otrokom tudi nuditi možnost stika z drugačnimi ljudmi, če v družini ni člana s kakšno večjo fizično hibo, boleznijo, invalidnostjo ali ostarele osebe. Iz prepoznavanja odnosa staršev do drugačnosti se otroci naučijo ravnanja in vedenja do oseb s posebnimi potrebami, tako ali drugače prizadetih (Kavčič, 2004; Štirn, 2005).

Otroci torej že zelo zgodaj usvojijo zdrave navade v smislu prehrane, gibanja, stika za naravo, ekologijo, spanja in odnosa do drugih. Navadno po principu modelne vzgoje starše izključno posnemajo, kasneje pa ob želji starševskega odobravanja in sprejemanja v družini pridobljene vrednote še utrdijo. Slabi vzorci se navadno pokažejo navzven šele v stiku z vrstniki. Otroci se do vrstnikov ali drugih ljudi neprimerno, nespoštljivo, celo agresivno obnašajo, so nezaupljivi, plahi, imajo popačeno sliko o samem sebi, so nesposobni navezovanja stikov in empatije, razumevanja. Največkrat takšni otroci niso sposobni normalnega vklapljanja v družbo, normalnega sklepanja prijateljstev in igre niti normalne komunikacije z drugimi. Otroci so velikokrat tako zavrti, da si določenih lastnosti pred starši ne upajo pokazati, ali pa se celotni družini določena navada zdi popolnoma sprejemljiva. Velikokrat pa starši povsem nezavedno otroka navadijo na škodljive razvade ali vzorce obnašanja, ker preprosto niso dovolj pozorni in dosledni pri vzgoji (Landy in Menna, 2006; Ručigaj, 2012).

Vsekakor se negativne vrednote in nesprejemljivo vedenje pokažejo pri otrokovem stiku z zunanjim okoljem, z vstopom v novo družbeno ureditev, na primer z vstopom v vrtec ali šolo. Ne glede na redne sistematske preglede pri izbranem pediatru, stomatologu se določene težave sploh ne vidijo ali pa se starši ne zmenijo za zdravnikova navodila. Druge kontrole dogajanja v družini ni, razen v primeru, ko družino spremlja socialna služba. Šele vzgojitelji v vrtcih in šolah navadno opazijo nepravilno vedenje, ki ga potem skupaj s starši ali samostojno poskušajo odpraviti, kar pa je izjemno zahtevna naloga. Kot že rečeno, je vzgled staršev pred kakršnimi koli razlagami, vzgojno disciplinskimi ukrepi, voljo po odobravanju. Šele v primeru, ko starši nenadno spremenijo življenjski vzorec, je spreobrnitev lahko uspešna in trajno učinkovita. V primeru vzgojiteljevega samostojnega odpravljanja slabih navad pa največkrat kljub trudu in vztrajnosti ni uspeha. Čim je namreč otrok izven nadzora, se navadno ponovno vede kot privzgojeno v družini (Lepičnik Vodopivec, 1996; Kavčič, 2004).

Strokovnjaki so postali v zadnjih nekaj letih posebej pozorni na mentalno zdravje otrok. V precejšnjem porastu so dejanska mentalna obolenja, vedenjsko in komunikacijsko zahtevnejši otroci in otroci, ki imajo težave z miselno koncentracijo. Za obolenja je pristojna otroška psihiatrija, saj so slednja največkrat dedno ali fizično razvojno pogojena. Vedenjsko in komunikacijsko zahtevnejši otroci, ki imajo največkrat težave z vklapljanjem v družbo, s samopodobo, primernim vedenjem, priznavanjem avtoritete ali samim učenjem, pa so domena družinskih psihologov in terapevtov. Velika večina vedenjskih odklonov je namreč posledica napak v procesu vzgoje in odnosov, komunikacije v družini. V redkih primerih odklone povzroča napačno tolmačenje v fizičnem ali mentalnem zdravju otroka, ki pa ni nujno ovira za normalen razvoj otroka v zdravo odraslo osebo. Večkrat se zgodi, da starši niso brezbrizni, ampak preprosto ne prepoznajo, ne razumejo in ne znajo zadovoljiti določenih potreb otroka. V takšnih primerih je zadostno sodelovanje terapevta z družino ali pa reorganizacija vzgoje, odnosa do otroka ali določene življenjske navade v družini; težave se lahko mimogrede odpravijo brez trajnih posledic (Soenens in Vansteenkiste, 2009).

Otroci, ki po naravni poti spoznavajo svoje telo in imajo možnost ter spodbudo normalnega razvoja, prevzamejo zdrave navade svoje družine, ki jim omogočajo zdravje za vse življenje. Iz zdrave funkcionalne družine izhajajo torej pomembne vrednote, kot so samospoštovanje, spoštovanje lastnega telesa in zdravja, spoštovanja kulturno ali fizično drugačnih od sebe. Te vrednote so trajne za vse življenje, če oseba ne doživi določenih travmatskih izkušenj, ki ravnovesje začasno ali trajno porušijo. Večinoma so otroci z zdravimi vzorci za življenje, fizično in mentalno bolj zdravi in družbeno bolj prilagodljivi za vse življenje (Herring in sod., 2006; Juul, 2008).

4.5.2 Osebna higiena; umivanje telesa in zobovja, pregledi v zdravju in bolezni; odvajanje in izločanje, oblačenje in slačenje

Osebna higiena je v zgodnjem otroštvu izključno odvisna od skrbnosti družine. Navadno ima glavno vlogo v prvih dveh letih otrokovega življenja mati, ki otroka neguje. Kasneje pa otrok čedalje bolj opazuje, kako skrbijo za osebno higieno tudi drugi člani družine, kakšne so ustaljene navade. Otroku potem vzorce in navade privzame kot pravilne in nujne. Glede osebne higiene ločimo več področij. Najprej omenimo umivanje telesa, ki se razlikuje glede na starost in spol otroka ter staršev. Otroku je pomembno najprej zagotoviti popolno nego s pravilnim umivanjem in s posebnim poudarkom na higieni spolovila in anusa. Sem spadajo tudi nega lasišča, česanje in

striženje las, nega in umivanje rok ter striženje nohtov, nega občutljivih predelov, kot je na primer obraz, čiščenje oči in nosu, popka, gubic. Otroku v prvih nekaj mesecih to nudimo skrajno pozorno in natančno, kasneje pa so otroci že dovolj veliki, da jih v celoti okopamo in jih pri tem čim bolj vpletamo v proces čiščenja. Tako se otrok navadi določene rutine umivanja in nege, kar bo upošteval tudi v samostojnosti. Občasno je treba otroku pokazati tudi nego poškodovane kože ali raznih kožnih izpuščajev, ki so v otroštvu dokaj pogosti. Otrok mora razumeti tudi odnos in nego do svojega telesa, ko preboleva določene poškodbe ali bolezni. Poglavitnega pomena je, da otrok sprejme slednje kot nekaj naravnega, ne pa kot prisilo, saj bo v slabem primeru ob samostojnosti pričel zanemarjati svoje telo. Bistveno je tudi, da otrok vidi izvajanje vsakodnevne higijene tudi pri starših, saj le tako prevzame navade za samoumevne in ne kot neka neželena pravila (Papalia in sod.; Leach, 2004; IVZ, 2012a).

Otroka moramo naučiti sprejeti in razumeti tudi rutinske sistematske preglede pri zdravniku ali morebitne specialistične preglede in zdravljenja. To naredimo najbolje tako, da mu pokažemo našo skrb in prisotnost ter da mu vsak postopek razložimo vnaprej, ne glede na starost otroka. Preglede lahko naredimo tudi prijetne, na primer z igro, saj so vselej neko novo doživetje za otroka. Težje je narediti prijetna redna cepljenja, vendar tudi tu poskušamo otroku razložiti, mogoče tudi skozi igro ali pravljico, da je to nujno in ni nič pretresljivega. Pomembno pa je, da po cepljenju pozorno opazujemo otrokovo obnašanje, počutje, telesno temperaturo, spremembe v načinu joka ali prehranjevanju, ter razdražljivost otroka. Opazujemo samo mesto vboda; oteklino, bolečino, rdečino in smo pozorni na morebitne spremembe in izpuščaje tudi drugod na telesu. V zelo redkih primerih lahko pride do alergične reakcije na sestavine cepiva, ki se kaže kot srbečica kože, otekanje v obraz, znižanje krvnega tlaka in dihalna stiska. Ob vsaki nenadni spremembi v otrokovem razpoloženju, počutju ali ob na telesu vidnih spremembah na splošno iz znanih ali neznanih razlogov je nujen takojšen posvet z izbranim pediatrom ali intervencijsko službo. Otrok bo ob ublažitvi simptomov in izboljšanju počutja razumel pomen zdravstvene pomoči in zanj naslednja srečanja ne bodo travmatična (Leach, 2004; IVZ, 2012a).

V zadnjih dveh desetletjih zobozdravniki in predšolski ter šolski vzgojitelji posebno pozornost posvečajo tudi zobni preventivi tako v Sloveniji kot drugje po svetu. V zadnjih dveh desetletjih se je zobozdravstvena preventiva izjemno okrepila. Nujno je, da otroke naučimo rednega in pravilnega ščetkanja zob s primernimi pripomočki, saj raziskave kažejo, da imajo otroci s slabim prvim, mlečnim zobovjem težave in bolezni tudi s stalnim zobovjem. S primernim umivanjem zob pa se da večino težav preprečiti. Vsak poseg zdravnika v zob pomeni trajno porušenje v organizmu in posledično slabšanje zdravja celotnega zobovja z odraščanjem in starostjo. Težave v ustni votlini pa izredno slabo učinkujejo tudi na žvečenje in požiranje hrane, posledično pa na prebavila in prebavo. Prav tako izguba zobovja povzroča zmanjšano samozavest posameznika. Pomembno je, da starši poskrbijo za higieno otrokovega zobovja od prvega zobka do otrokove samostojnosti. Najprej otroku umivajo zobe starši vsaj enkrat dnevno, navadno pred spanjem, da navada lažje postane vsakodnevna rutina v smislu priprave na spanje. Kasneje otroka pustimo, da zobe ščetka sam, vendar mu pri tem pomagamo, svetujemo, nadzorujemo. V primeru zdrave navade staršev in otroka bo otrok tudi v odrasli dobi samostojno poskrbel za nego svojih zob in načeloma z zobovjem ne bo imel težav (Leach, 2004; Akpabio in sod, 2008; Weber, 2011; IVZ, 2012a).

Pomemben del osnovne higiene je tudi odvajanje in izločanje. Dojenček še nima razvitih občutkov, kdaj mora opraviti potrebo, niti jih ne zna nakazati. Zatorej so za redno odvajanje in izločanje odgovorni starši, ki s pravilno prehrano, spremljanjem, uporabo pleničk in redno anogenitalno nego omogočijo otroku zdravje, čistočo in dobro počutje ter prvo spoznavanje lastnega telesa. Otroci naj bi dobili sposobnost kontroliranja mišic zapiralk nekje med 18. in 22. mesecem, nekateri tudi kasneje. Takrat dobijo tudi jasen občutek tiščanja na potrebo, in to največkrat ob spodbudi staršev nakažejo ali povejo. Do takrat je v navadi, da otroci nosijo pleničke, ki pa morajo biti za otroka primerne velikosti, materiala, ki ustrezajo njegovi koži. Menjava ob izločanju in mokri plenički je samoumevno nujna. Kasneje po prvih opažanjih, da otrok razume, da ga tišči na potrebo, se ga začne spodbujati k odvajanju in izločanju na primerno kahlico ali s pripomočki opremljeno straniščno školjko. Otrok takrat tudi opazuje starše, kdaj in kako izločajo in odvajajo, ter jih čim prej poskuša posnemati. Otroci, starejši od treh let, so navadno že godni za navajanje na stranišče. Tudi ponoči navadno ostanejo suhi, zatorej pleničke niso več potrebne. Pri nekaterih otrocih nastopi samostojnost prej, pri drugih kasneje, vse pa je večinoma odvisno od odkritosti, odprtosti in spodbude staršev. Pri tem je pomembna tudi nega spolovila in anusa po izločanju ter seveda higiena rok (Leach, 2004; Zurc, 2008; IVZ, 2012a; IVZ, 2012b).

Osnove dobre higiene izhajajo tudi iz primerne ravnanja in premikanja dojenčka, predvsem pa primerne in pravilne oblačenja in slačenja. Otroka vedno oblačimo glede na letni čas, temperaturo neposredne okolice, v kateri se nahaja, in glede na njegovo ugodje. Oblačila naj bodo vedno primerno topla, vendar ne prevroča, saj majhni otroci nimajo razvitega temperaturno regulacijskega sistema, kasneje pa se večkrat v igri zamotijo in ne čutijo mraza ali pretirane vročine. Dokler so otroci nesposobni samostojnega oblačenja, za to poskrbijo starši. Kasneje, po drugem letu starosti, pa starši spodbujajo otrokovo motoriko s samostojnim oblačenjem in slačenjem, vendar še vedno starši izbirajo primernost oblačil. Oblačila morajo biti tudi udobna in varna, kar je treba upoštevati že pri samem nakupu. Po tretjem letu starosti lahko otroci že sami izbirajo oblačila predvsem po estetiki vendar ne po kakovosti in primernosti, zato morajo upoštevati navodilo starša. V predšolskem obdobju tako otrok razume pomen, nujo in primernost oblačila ter njemu najugodnejši način oblačenja in slačenja. Oblačila se menjavajo glede na potrebo, okoliščine in del dneva. Ponoči navadno otroka oblečemo v topla, čista oblačila, ki pomagajo k higieni spalnega okoliša in boljšemu spancu otroka. Poseben poudarek je tudi na obutvi otroka. Doma in kolikor je možno, naj bi bil otrok čim več bos, saj se mu intenzivno razvija stopalo. Primerno je nabaviti tudi primerne copatke za hladne dni, zunaj pa prilagojeno obutev glede na starost, razvitost otroka in na teren gibanja. Ker se stopalo razvija še kasneje v najstniškem obdobju, je primerno, kolikor je mogoče, zagotoviti otroku novo, lastno obutev, saj so dobljeni, podedovani čevlji navadno že uhojeni po nogi sorojenca, vrstnika (Papalia in sod., 2003; Leach, 2004; Gavin in sod., 2007).

Vse navade dobre, primerne higiene omogočajo otroku spoznavanje lastnega telesa, tvorjenje samozavesti in dobro počutje. Pozitivni vzorci, rutinsko izvajanje in poudarjanje pomena higiene ter opazovanje staršev, ki se ravno tako držijo primernih navad, doprinesejo k otrokovemu fizičnemu in mentalnemu zdravju tudi v osamosvajanju od staršev ter kasneje v popolnoma samostojno življenje. Otroci, ki odraščajo v družinah s primernimi higienskimi vzorci in vrednotami, imajo manj težav v prehodu v puberteto, ko se telo drastično spreminja in potrebuje še več osebne higiene.

Prav tako otroci iz zdravih, ozaveščenih družin prenašajo privzgojene navade v odraslo obdobje in na svoje potomce. Primerna higiena je zelo pomemben dejavnik za ohranjanje in krepitev zdravja, pa tudi za čimprejšnje okrevanje po bolezni ali poškodbi. Ponovno je glavni poudarek na pravilni vzgoji, razlagi in seveda posnemanju pozitivnih vzorcev v pozitivne navade (Leach, 2004; Byron, 2010).

4.5.3 Zdrava prehrana

Zdrava prehrana je ena najpomembnejših tem v zdravstvu v zadnjih dveh desetletjih. Zaradi porasta kroničnih nenalezljivih bolezni pri nas in drugje po svetu v razvitejših in ekonomsko bolj situiranih državah. Kronične in nenalezljive bolezni so oznaka za bolezni, ki so po večini pridobljene zaradi slabega načina življenja, to je slabe prehrane, premalo gibanja, sedečega načina življenja, slabega stika z naravo, alkohola, drog, kajenja in še številnih drugih slabih razvad. Vse naštete slabe razvade izhajajo po večini že iz vzgoje doma, v krogu družine, v ranem otroštvu. Če je celotna družina zaprta doma, se slabo prehranjuje, preveč gleda televizijo ali računalnik, starši pa po vrhu vsega še kadijo in uživajo alkohol ali prepovedane droge, so otroci že v ranem otroštvu obsojeni na iste slabe razvade. Takšni otroci so dejansko zanemarjeni, saj bi morala biti naloga vsakega starša nuditi otroku najboljšo sliko samega sebe in najboljša napotila za samostojno življenje. Velikokrat se zgodi tudi, da starši sicer nimajo pretiranega nezdravega načina življenja, ampak za svoje otroke nimajo dovolj časa. Tako so otroci prepuščeni na milost in nemilost vzgojiteljev v vrtcih, predvsem pa vplivom vrstnikov in medijev, ki pa niso vedno primerni za vzgojo srkajočega uma v otroku. Ker so dandanes starši večinoma primorani polno delati za normalno preživetje družine, največkrat tudi nimajo ne časa ne voljo za pripravo primernih obrokov ob primernem času. Čedalje manj je priprave hrane iz osnovnih živil, saj mediji ves čas ponujajo navidezno zdrave rešitve v predhodno pripravljene hrani. Večina pakirane hrane je polna aditivov, konzervansov, neprimernih vsebnosti sladkorjev in soli, vendar starši tudi nimajo časa za prebiranje deklaracij in iskanjem primernejših sestavin. Tudi restavracije po večini že vse ponujajo pripravljene obroke za nizko ceno, ki pa navadno vsebujejo najslabše možne sestavine in so ponovno pripravljene z aditivi, s pretirano soljo ali s sladkorjem. Vrednotni sistem za regulacijo zdrave prehrane in rutine skupnih obrokov v družini so popolnoma odpovedali. Vendar pa zdravstvene ustanove že opozarjajo na izjemno povečanje srčno žilnih bolezni in pojav sladkorne bolezni v vedno večjem številu in pri vedno nižji starosti (Leach, 2004; Kast-Zahn in Morgenroth, 2012; NIJZ, 2014).

Zdrave prehranjevalne in gibalne navade otroka so najpomembnejše sestavine razvoja otroka in preventive za zdravje za vse življenje. Ko je otrok dojenček, strokovnjaki absolutno priporočajo polno dojenje vsaj do šestega meseca starosti. V primeru, da le-to ni možno, se otroku glede na shemo obrokov nudi pravilno pripravljen mlečni nadomestek. Po šestem mesecu starosti se poleg materinega mleka ali nadomestka začne uvajati gosto hrano iz osnovnih sestavin, ki je primerna za otroka. Začnemo z nekaj kaplicami sadnega soka in počasi večamo količino. Pri žitih začnemo z rižem in koruzo brez glutena. Pri mesu pa izberemo ribe, perutnino in meso mladih živali. Določena hranila, kot na primer jajčni beljak, ne dajemo otroku do dvanajstega meseca starosti in šele nato ga začnemo uvajati postopno. Sol, sladkor, med, ne dajemo otroku do šestega meseca starosti. Poleg pestre izbire živil je pomembno da je otrok na svojem stolčku za mizo in opazuje starše, ki ob istem času jedo skupaj z njim. Tako otrok vidi

starše med hranjenjem in kmalu stremi po samostojnem prehranjevanju..Lepo pripravljena miza, dobro vzdušje in sproščenost cele družine pri obrokih je nezanimljiv del obedovanja. Poskrbeti je treba tudi za ustrezne pripomočke, kot je na primer ustrezna posoda za hranjenje otroka. Po enem letu starosti lahko otrok je uravnane obroke, ki jih skupaj z njim je vsa družina. obroki naj bi bili majhni, redni (4- do 5-krat dnevno) in zanimivi ter vsekakor pravilno sestavno uravnane. Veliko naj bi bilo tudi svežega sadja in zelenjave. Največji pomen v prehranjevalnem urniku imata zajtrk in kosilo, ki imata najpomembnejšo vlogo in najvišjo kalorično vsebnost. Upoštevati moramo tudi čas, tempo, ki ga otrok potrebuje za okušanje, žvečenje, predah med grizljaji. Otroci ponavadi sami po sebi jejo počasneje in pravilneje od staršev. Hrana mora imeti primerno temperaturo, raje naj bo mlačna kot vroča, saj se lahko otroci mimogrede opečejo. Zavedati se moramo tudi, da so okusi otrok drugačni od okusov odraslih. Med drugim je pri pripravi hrane pomembno da zmerno uporabljamo kuhinjsko sol. Sladkarije so tudi nujen del odraščanja, vendar naj bodo omejene, v zmernih količinah in raje pripravljene doma. Potrebno je tudi opazovanje otrokovega telesa, obnašanja in izločanja za pravočasno ukrepanje ob pojavi občutljivosti ali alergične reakcije. Otroku ne dajemo hrane, po kateri se ne počuti dobro. Tudi otroci, ki neredno izločajo, naj ne jedo vedno istih količin ob vsakem obroku vsak dan. V času zaprtosti navadno količinsko pojedjo manj (Leach, 2004; Gavin in sod., 2007; Kast-Zahn in Morgenroth, 2012a).

V prehrano sodi tudi primerna hidracija otroka. Dojenček do šestega meseca pridobi vso potrebno tekočino preko materinega mleka. Ni napačno, če se tekočina tudi dodaja, obvezno pa se jo dodaja pri otrocih, ki uživajo mlečni nadomestek. Po starosti šestih mesecev se otroka navadi piti tekočino, najprej s pomočjo, potem samostojno. Obstaja cela vrsta pripomočkov za pitje, vendar pa otroci hitro usvojijo tudi pitje iz žlice ali celo kozarca. Otroka spodbujamo tudi, da več pije ob večji fizični aktivnosti, med obroki in zjutraj ter zvečer pred spanjem. Najboljša pijača je voda, ki jo otrok nujno potrebuje za normalno rast in razvoj. Priporočljivi so tudi nesladkani čaji, odsvetovane pa so sladke pijače. Otroka je bolje navaditi na vodo, čaj in naravne, najboljše doma pridelane sokove, nikakor pa ne na gazirane sladke pijače. Primerna hidracija je ključnega pomena za zdravje, nujno potrebna za razvoj in je pridobljena tudi s posnemanjem staršev. Starši, ki se čez dan primerno hidrirajo, so dober vzgled za otroka in ga spodbudijo k zdravem pitju tekočin, predvsem vode. (Leach, 2004; Gavin in sod., 2007; Kast-Zahn in Morgenroth, 2012a).

Recept za zdrave vzorce prehrane, ki jih otrok ponese v svojo samostojnost, je uravnane obroke in ustaljen urnik ter vsa rutina, ki spremlja družinski obrok. Večkrat ko ima otrok možnost uživati v skupnem obedovanju s podobno ali isto zdravo hrano kot ostali člani družine, bolj se mu v zavest vtisnejo zdravi okusi, sestavine in ritual hranjenja. Otroci imajo načeloma z zdravim načinom prehranjevanja zelo dolgo ohranjen mehanizem zaznavanja sitosti. Biološko sami zaznajo, kdaj imajo hrane dovolj količinsko in kalorično. Z neprimerno hrano, neprimernim urnikom in stresom med prehranjevanjem se lahko ta sistem poruši in otroci začnejo navadno čezmerno jesti (Monasta in sod., 2011; Kast-Zahn in Morgenroth, 2012a).

V razvitih državah sveta, pa tudi v Sloveniji se že pojavlja debelost med otroki. Navadno težave opazijo in naznanijo šele zdravstveni delavci na sistematskih pregledih in kasneje morda tudi vzgojitelji, čeprav so največkrat za pretirano hranjenost otrok

odgovorni starši, ki tega sistema samoregulacije ne poznajo in ne razumejo. Menijo, da njihov otrok premalo je, zato ga napačno spodbujajo ali celo silijo. Otroci se lahko prenaledajo tudi zaradi raznih stresnih dejavnikov nefunkcionalne družine, kot so na primer neprimerni odnosi med staršema, nezanimanje za otroka, osamljenost, pretirana podvrženost medijem. Velikokrat je prevelika telesna teža otrok posledica kombinacije pretiranega kaloričnega vnosa zaradi neprimerne priprave hrane ali rutine hranjenja ter premalo gibanja in rekreacije. Takšni otroci so v širši družbi vrstnikov navadno izobčenci in tarča posmeha, kar pa ponavadi samo še poslabša situacijo, saj se otrok tolaži s hrano. Posledice napačnega vzorca pa je izjemno težko odpravljati tako v sami družini kot s pomočjo strokovnjakov. Zatorej je najprej potrebna korenita sprememba prehranjevalnih navad v celotni družini in uvajanje gibanja, rekreacije, aktivnosti tako otroka kot ostalih družinskih članov. Premajhna hranjenost je pri otrocih v Sloveniji redkost in je navadno posledica revščine, ekstremnega stresa v družini (zlorabe, strah pred starši, izgube starša itn.) ali bolezni. Ko se otrok slabo počuti, se navadno manj giba in manj jé, vendar je v normalnih pogojih to prehodne narave in ne pušča nikakršnih posledic. Nenadno hujšanje brez očitnih, znanih razlogov pa lahko pomeni resnejšo fizično ali mentalno bolezen, zatorej se morajo starši obrniti na zdravstveno službo. Prehrambene motnje, kot sta anoreksija in bulimija, so bolj značilne za otroke v puberteti (Bluford in sod., 2007, Monasta in sod., 2011; Nemed in sod., 2011; NIJZ, 2014).

Starši morajo otrokom omogočiti primerno sestavo in rutino hranjenja glede na starost, hkrati pa preko sebe in svojih navad pokazati zdrav način življenja. Praviloma bi se morali vsi člani družine držati temeljev zdrave prehrane, ki bi jih otrok najprej posnemal, kasneje pa s pomočjo razlage in želje po odobravanju v družini prevzel za svoje in edine pravilne. Otroci, ki že v ranem otroštvu zdravo jedo in imajo zdrav vzgled starša ali skrbnika v družini, se razvijejo v zdravo in ozaveščeno osebo. Vse življenje večinoma stremijo po zdravi hrani s primerno vsebinsko, kalorično sestavo in k dobremu zdravju. Svoje privzgojene vrednote navadno posredujejo tudi svojim potomcem in s tem zagotovijo boljše življenjske pogoje za vso rodbino (Papalia in sod., 2003; Leach, 2004; Kast-Zahn in Morgenroth, 2012a).

4.5.4 Gibanje in rekreacija

Tesno povezano s prehranjevalnimi navadami je tudi gibanje, ki dandanes ni več del vsakdana povprečne družine. Vsaka odrasla oseba bi se morala za zdravje poleg rutinskega dela in splošnih opravil gibati vsaj pol ure dnevno. Ravno tako je gibanje pomembno za zdravje in normalen razvoj otrok. Vzpodbudno je da se starši gibajo skupaj z otroki. Pri tem preživijo čim več časa zunaj na prostem, ne glede na letni čas in vremenske pogoje. Žal danes zaradi dela staršev to ni vedno mogoče. Ko je otrok še majhen in uživa skupaj z materjo na starševskem dopustu, je pomembno, da si mati vzame čim več časa za gibanje na svežem zraku. Različni pogoji za gibanje in seveda svež zrak sta ključna dejavnika za fizični in mentalni razvoj otroka. Gibanje je na splošno priporočljivo v naravi, če je to možno, kjer lahko otrok spozna rastline, vreme in tudi živali. Načeloma se otroci veliko gibajo tudi v vrtcih, vendar pa so zaradi spremenljivega vremena in pomanjkanja osebja primorani ostati v notranjosti ali zgolj na otroškem igrišču. S starši pa lahko otrok naveže stik tudi z naravo ne glede na bivanjsko okolico (vas, mesto) in pridobi osnove obnašanja, spoštovanja narave in ekologije. Sprehod, tek in igra po gozdu, parku ali na travniku so idealni za pridobivanje

splošne kondicije, krepitev telesa in uma ter spoznavanja okolice. Gibanje mora biti vselej časovno in zahtevnostno pogojeno z otrokovo starostjo oziroma splošno doraslostjo. Starši se morajo zavedati, da manjši otroci še nimajo toliko moči in energije za pretirano rekreacijo, predolgo hojo ali tek, čezmerno igranje na igralih. Otroci se tako pretirano utrudijo in imajo težave s počitkom, na ta način pa jim lahko starši spodbudijo odpor do gibanja. Pomembna je ravno pravišnja mera glede na razvojno stopnjo otroka. Kontrolo morajo v tem primeru izvajati starši, saj otroci nimajo občutka za čas in v igri hitro pozabijo na utrujenost (Gunner in sod., 2005; Gavin in sod., 2007; Timmons, 2007).

Gibanje s starši, skrbniki in vzgojitelji naj bi bilo v tesni povezavi s spoznavanjem narave. Z gibanjem v naravi starši pokažejo otroku svoj odnos do same narave, do zemlje, rastlin in živali, ki ga posnema tudi otrok. Prav tako posnema njegovo vedenje v smislu ekologije, kot na primer sproščenost ali napetost, strah, odlaganje smeti, uporaba telefona ipd. Starši bi se morali pri tem popolnoma posvetiti otroku, vsaj dokler otrok še ne pozna okolice. Kasneje imajo otroci seveda več svobode in možnosti samostojnega raziskovanja, pa vendar pod budnim očesom starša. Ni določenih starostnih mej ali lestvic, kdaj lahko kak otrok nekaj počne v naravi, vendar je prav, da starši prisluhnejo svojemu otroku in se ravnajo individualno, različno od otroka do otroka (Maller in sod., 2005; Loprinzi in Trost, 2010).

Med gibanjem je treba otroka tudi zaščititi pred vremenskimi vplivi; poleti pred opeklinami, pretirano pregretostjo in dehidracijo, pozimi pa pred mrazom. Potrebna so primerna oblačila glede na vremenske pogoje, ki pa so hkrati ugodna in varna. Poseben poudarek je tudi na obutvi, ki se prilagodi glede na aktivnost, teren gibanja in otrokovo fizično razvitost. Potrebo po določeni obutvi starši upoštevajo že med samim nakupom (Leach, 2004; Gavin in sod., 2007).

Velik poudarek velja nameniti varnosti otroka, saj manjši otroci velikokrat precenijo svoje zmogljivosti in spretnosti. Zato je zaželeno da so starši prisotni ob gibanju in da večkrat postavijo nujne omejitve glede obsega gibanja in terena. Posebej morajo biti pozorni pri gibanju s triciklom, kolesom, rolerji itn. Otroka je treba obleči v zaščitno opremo kot na primer ščitniki in čelada. Pomembna je tudi varnost otrok v prometu, za katero so prav tako popolnoma odgovorni starši. Obnašanje v prometu je izjemnega pomena in je večinoma priučeno s posnemanjem in razlago, ki utemeljuje vedenje (prečkanje ceste, uporaba kolesarske steze, uporaba zaščitne opreme itn.) in spoštovanje cestnoprometnih predpisov s strani staršev (Leach, 2004; Gavin in sod., 2007; Zurc, 2008).

Kar otrok vidi, posnema in navadno počne tudi sam ob samostojnosti. Pri tem je odnos staršev do gibanja, narave in varnosti, ne glede na tempo življenja in pomanjkanje časa, izjemnega pomena. Privzgojiti otroku zdrave navade ni postranskega pomena, saj mu edino starši lahko zagotovijo zdrav razvoj in odnos do lastnega telesa, zdravja. Otroci, ki prevzemajo zdrave gibalne navade v otroštvu, zunaj, v naravi in v varnih okoliščinah, ohranijo tradicijo gibanja skozi vse življenje. Sami čutijo, da to potrebujejo, in večinoma se jim pozitivne vrednote glede gibanja tudi zelo obrestujejo. Gibanje je namreč glavni spodbujevalec in ohranitveni dejavnik zdravja. Ko otrok ali odrasla oseba obmiruje samo za nekaj dni, se takoj počuti fizično in psihično slabše. Navadno se v zdravih družinah to zgodi le ob prisotnosti bolezni ali poškodbe, čeprav je gibanje nujno

tudi pri bolnih in gibalno omejenih otrocih (Papalia in sod., 2003; Kropelj, 2007; Loprinzi in Trost, 2010).

Gibanje je povezano tudi s številnimi težavami. Starši, ki otroku ne pokažejo zdravih vzorcev in ne omogočijo gibanja na prostem, povzročijo slabši otrokov fizični in mentalni razvoj ter številne vedenjske, zdravstvene zaplete. Strah pred neznanim, spremembo okolja, športno dejavnostjo, naravo so samo nekatere od težav, ki jih otrok brez zdravih navad srečuje. Pri stiku z vrstniki je lahko zaradi tega negativno sprejet in zapostavljen. Najpogostejša zapleta sta nepravilen fizični razvoj otrokovega telesa in debelost. Število otrok, ki nima gibalnih navad, narašča tako v Sloveniji kot drugje po svetu. Strokovnjaki kot na primer Maller, Loprinzi, Trost (2005) menijo, da sta prav sedeči način življenja in premalo gibanja oz. rekreacije ključna dejavnika za pojav debelosti pri otrocih. Debelost in kronične nenalezljive bolezni pa spremljajo ljudi tudi kasneje v življenju in povzročajo resnejše zdravstvene, večinoma nepopravljive posledice. Če oseba v predšolski dobi ne usvoji ključnih vrednot za spoštovanje lastnega telesa in vzdrževanja lastnega zdravja, jih najbrž ne bo nikoli. Vzgojitelji, zdravstveni delavci in drugi strokovnjaki lahko naredijo bore malo, če se sami vzorci zdravega vedenja v družini drastično ne spremenijo (Maller in sod., 2005; Loprinzi in Trost, 2010; NIJZ, 2014).

4.5.5 Zadostno spanje in počitek

Pomemben del v otroštvu privzgojenih navad je tudi zadostno spanje in počitek. Dojenček prespi večji del dneva, zbuja pa se ponoči ob lakoti. Z odraščanjem se zmanjšujejo potrebne ure spanja, vendar pa otrok v predšolskem obdobju nujno potrebuje 8 do 10 ur neprekinjenega, mirnega spanca ponoči in počitek v popoldanskih urah. Počitek je prilagojen posameznemu otroku glede na aktivnost in splošno dobro počutje. Za dober spanec in počitek je potrebna predpriprava, ki se tesno navezuje na pravilno prehrano in fizično aktivnost. Čez dan, najbolje kmalu po glavnem obroku, tj. kosilu, se otrok navadno sam umiri, zvečer pa ga k umiritvi povedejo rutina kopeli in umivanja zob. Starši so dolžni otroku zagotoviti za spanec primerno okolje, kot sta prostor in ležišče. Prostor naj bi bil tih, zračen in temen, vsaj ponoči, saj otrok potrebuje tišino, zrak in temo za proizvodnjo rastnih hormonov in dober spanec. Ležišče mora biti ortopedsko primerno, varno, zavetno in čisto. Nekateri otroci se že hitro navadijo spati sami, na svojem ležišču, v svoji sobi. Drugi spet so navajeni spati s starši in rabijo nekoliko več topline tudi ponoči. Večinoma naj bi otroci spali sami v miru po drugem letu starosti. Med spanjem in počitkom se kljub zburanju otrok načeloma ne hrani in hidrira, saj pri zdravih navadah v budnem stanju zaužijejo zadostne količine hrane in tekočine. Starši si lahko za uspavanje otroka pomagajo z različnimi pripomočki (lučke, igrače) ali pa otroka uspavajo s svojo bližino in glasom (otroka se dotikajo, pripovedujejo pravljico, se pogovarjajo). Pomemben del navade spanja je ustaljen urnik, saj otrok nujno potrebuje ponavljajočo se rutino za normalen razvoj in osvajanje navad. Starši prilagodijo urnik glede na otrokove potrebe in lastne zmožnosti. Otroci, ki nimajo ustaljenega urnika za spanje so pogosto preutrujeni, razdražljivi in imajo težave pri razvijanju kognitivnih sposobnosti. Del osvajanja navad in rutine je tudi opazovanje staršev, ki pa žal navadno ne hodijo spat ob istem času. Tako je spanje bolj kot s posnemanjem pridobljeno z vzgojo, razlago in omejitvami, ki jih starši postavljajo otrokom. Spanje je vsekakor pomemben del življenja vsakega posameznika in vodi v dobro zdravje. Ob neprimernem urniku in navadah se lahko pojavijo težave, bolezni

tako pri otrocih kot seveda kasneje pri odraslih. Otroci, ki se navadijo primerno spati in razumejo pomen spanca, tudi kasneje pravilneje spijo in skrbijo za dobro zdravje (Papalia in sod., 2003; Gnidovec Stražišar, 2012; Kast-Zahn in Morgenroth, 2012b).

5 RAZPRAVA

Izbrana tema izhaja iz preprostega zanimanja, koliko dejansko struktura in funkcionalnost družine vplivata na razvoj in vrednotni sistem otroka v predšolskem obdobju. Slovenska in svetovna, večinoma ameriška strokovna literatura ponujata večinoma nejasne, ne direktne odgovore, ki so v nalogi povezani v neko zaključeno obliko in vsaj deloma odgovorijo na zastavljena raziskovalna vprašanja.

Ena najpomembnejših vrednot, ki jih otrok v svojem otroštvu pridobi, je vsekakor spoštovanje. Najprej gre za spoštovanje avtoritete, kar predstavljata starša, spoštovanje pravil v primarni celici družbe, družini. S povečevanjem mentalnih in fizičnih lastnosti otroka se povečujeta zavedanje in spoštovanje lastnega telesa, z zdravimi navadami v družini pa tudi spoštovanje zdravja in življenja. Ko je otrok pripravljen na stik z zunanjim okoljem, se preko posnemanja vedenja svojih staršev nauči občevati in spoštovati tudi izven družinske okolice in ljudi.

Postavljanje pravil je nujno za obstoj družbe, za vraščanje vanjo pa je nujno, da tudi otrok sodeluje, spoštuje in razume zastavljena mu pravila. Spoštovanje in upoštevanje družinskih pravil poudarjata otrokovo mesto in vlogo v sami družini. Temu pravimo primarna socializacija. Sledi navezovanje stika s starši, najprej z materjo, malce kasneje z očetom, sprejemanje in razumevanje lastne vloge v družini in medsebojno vplivanje, delovanje. Glede na privzgojene vzorce vraščanja v družino bo otrok po osamosvojitvi tvoril svoje odnose do drugih družbenih okolij. Vsaka družina iz roda v rod nosi tudi svoje privzete vrednote, ki jih otroci posnemajo in podoživljajo. Uspešnost vraščanja in privzemanja pa je odvisna izključno od funkcionalnosti družine in medsebojne komunikacije med člani. Odprta, razumevalna komunikacija je ključ za dobre odnose in za razlage situacij, reakcij, vedenja, vrednot in nujnosti določenih ukrepov. Brez razlage otroci sicer posnemajo starše zaradi spoštovanja avtoritete in zaradi želje po pripadnosti, sprejetosti in odobravanju, dejansko pa ne razumejo pomena, kaj in zakaj nekaj počnejo. Šele z razumevanjem določenih navad in vrednot se le-te trajno zasidrajo v otrokovo zavest in postanejo glavno vodilo v samostojnem življenju. Ob zdravi družini, kjer sta prisotna in ljubeča oba starša, otroci ne popustijo pod vplivi vrstnikov in medijev. Vrednote izhajajo iz spoštovanja med člani družine in so zato za otroka nezamenljive. Vrednote za zdravje so malce bolj konkretizirane in jih je otroku skozi vsakodnevno rutino lažje usvojiti. Skozi skrbno osebno higieno, zdravo družinsko prehrano in gibanje, skrb za zdravje in redno sledenje otrokovega razvoja pri pediatru se otrok navadi na zdrave vzorce, ki mu postanejo samoumevni in avtomatizirani.

Raziskave CINDI prikazujejo, da se tudi v Sloveniji pojavlja porast kronično nenalezljivih bolezni, predvsem srčno žilnih obolenj in sladkorne bolezni. Torej Slovenci živimo slabo, preveč ali neprimerno jemo, se premalo gibamo, izgubljamostik z naravo in se predajamo slabim razvadam, kot so pretirano gledanje televizije, uporaba računalnika, kajenje, alkohol in uživanje vnaprej pripravljene drugorazredne hitre hrane ter sladkanih pijač. Poleg tega da resno ogrožamo svoje zdravje, pa premalo poskrbimo tudi za zdravje in vrednote naših otrok. Obolenja in debelost se že pojavljata pri otrocih

razvitega sveta, tudi v Sloveniji. Resno narašča tudi stopnja razvez in slabih ločitev, ki izredno stresno vplivajo na otroke, kar pa povzroča porušenje vrednotnega sistema in zatekanje k slabim navadam tako staršev kot otrok. Ko par v zakonski zvezi ali ne, po biološki poti ali ne, pridobi otroka, ga navadno iz ljubezni. Otroka starši vzljubijo in mu nudijo toplino, potem pa se večkrat nekje na poti zalomi: ali v odnosu med njima ali v doslednosti do otroka in otrok prevzame slabe navade. Največkrat ne gre za namenske slabe vplive, ampak preprosto za nepazljivost pri izražanju čustev, nezadovoljstva ali pa samo za podvrženost hitremu tempu življenja. Napake pa so izredno težko popravljive in so možne edino ob koreniti spremembi vseh članov v družini in njihovih navad.

Ker se otroci rodijo v svet popolnoma nebogljeni in nemočni, je od staršev odvisna vsa njihova dobrobit. Starši poskrbijo za nego, normalen razvoj in ga pripravijo na vstop v šolo, nato pa v samostojno življenje. Če je družina zdrava in ljubeča, bo otrok posnemal in prevzel samo dobre navade in bo lažje živel samostojno, lažje se bo spopadal z vsakdanjim stresom in hitrim tempom, lažje bo navezoval stike z ljudmi in si ustvaril lastno družbeno okolje, družino, kasneje bo posredoval pozitivne vzorce svojim potomcem. Ta oseba, ki je odraščala v zdravih družinskih pogojih, bo načeloma ostala zdrava vse življenje.

Torej katere vrednote za zdravje in v katerih časovnih obdobjih naj pridobi otrok? Od otroka do otroka in od družine do družine so odvisni časovni termini pri vzgojiti vrednot. Ni določene sheme, po kateri bi se morali starši ravnati. Če se otrok normalno razvija in družina živi zdravo, sproščeno življenje, bo vse potekalo spontano preko vsakodnevne rutine, pogovorov s starši. Otrok bo pred vstopom v šolo poznal načela primerne higiene, zdrave prehrane, velikanski pomen gibanja in stika z naravo, načela ekologije, pomen spanja in počitka ter pomen spoštovanja sebe ter drugih. Poznal bo tudi pravila lepega obnašanja in empatije ter priznaval tujo, vzgojiteljevo avtoriteto. Večinoma v šoli ne bo imel težav z navezovanjem stikov in s sklepanjem prijateljstev. Sprejel, razumel in spoštoval bo tudi drugačne od sebe, bolne, invalide, ostarele ljudi.

Primarna socializacija zajema vklapljanje v družino, razumevanje navad in vso komunikacijo med člani družine. Družina mora otroka razviti, učlovečiti, zblížati s stvarnim in širšim družbenim okoljem ter prenesti tradicijo svojega znanja, kulture in vrednot v nadaljnje rodove. Družina, funkcionalna, sproščena in z zdravimi navadami, je ključna za nadaljnje zdravje in dobrobit vsakega posameznika v vseh starostnih obdobjih. Menim, da bi v Sloveniji morali delati več na vzgoji staršev samih preko izobraževalnih delavnic, usmerjene literature in individualnih posvetov z zdravstvenimi delavci, vedenjskimi strokovnjaki, psihologi in sociologi. Zdravstvena vzgoja je domena predvsem zdravstvenega osebja, ki je na vsakem koraku, v vsaki ustanovi in ob vsakem delu ali aktivnosti vpoklicano, da starše, otroke, odrasle posameznike z družinami ali brez, spodbuja k ohranjanju in krepitvi zdravja. Ne glede na družinsko ozadje staršev, ne glede na njihovo lastno otroštvo in navade iz njihove družine bi se morali starši izobraziti, kako svojim otrokom nuditi resnično najboljše življenjske pogoje, ki niso nujno materialni. Starše bi morali ozavestiti, da je zdravje njihovih otrok tudi v kasnejših letih povsem odvisno od vzgoje in vzgleda doma. Težko je razmišljati za več desetletij naprej, ampak če starši brezpogojno ljubijo svojega otroka, bi mu moral omogočiti ustrezno znanje za ohranjanje in krepitev zdravja skozi ves svoj obstoj. Le tako lahko prekinemo epidemijo slabih razvad, razdrobljenih družin, debelih bolnih otrok in zelo bolne starejše populacije.

Prebiranje literature in pisanje naloge pripeljeta do temeljne ugotovitve, da ima ne glede na samo strukturo družine le-ta največji in ključni vpliv na otrokov primerni razvoj, na njegovo zdravje in zdrave navade v nadaljnjem, samostojnem življenju. Številni avtorji, kot na primer Kast-Zahn in Morgenroth (2012), Lepičnik Vodopivec (1996), Leach (2004), Montessori (2011), Papalia (2003), Peček Čuk in Lesar (2004, 2009), Sunderland (2008), Zalokar (2000) idr., poudarjajo izjemen pomen vzgoje in vrednot v družini ter prenos zdravih navad, ki jih otrok prevzame za svoje in življenjsko pomembne, ne glede na vplive vrstnikov, medijev in zunanjega, širšega okolja. Literatura omenjenih avtorjev večinoma opisuje vzgojo v klasični družini. Rener in sod. (2006), Perić (2010), Pesjak (2011) in Žabkar (2012) omenijo in obrazložijo, da raziskave in zapisi o eno-starševskih, prirejenih, posvojiteljskih, istospolnih družinah večinoma obravnavajo socialno-ekonomsko tematiko in stigmatizacijo članov družine, ne pa kako njihova struktura vpliva na vzgojo ali celo zdravje otroka. V prihodnje najbrž lahko pričakujemo bolj poglobljene študije tudi o vplivih sestave družine na otroka, zaenkrat pa je znano in dokazano edino dejstvo, da družina ne glede na sestavo in številčnost članov otroku posreduje vse svoje znanje, kulturo, spretnost komunikacije, vrednote in seveda navade. Najbolj pomembne za zdravje otroka pa so navade, povezane z zdravjem, ki pa so odvisne od zdravih nazorov posameznega starša, njegovega vedenja, odnosa in spoštovanja tako življenja kot zdravja, ter od spopadanja z vsakodnevnimi življenjskimi izzivi in stresnimi dogodki.

Otrok torej za normalen razvoj, vraščanje v družbo in fizično ter psihično zdravje nujno potrebuje ljubečo družino z zdravimi pogledi na življenje. Najpomembnejša ugotovitev je, da sta življenje in zdravje naših otrok vsaj deloma v naših rokah od njihovega spočetja pa do konca njihovega življenja. Od nas je morda odvisno tudi zdravje in dobrobit naših vnukov, pravnukov in naslednjih rodov. Zaradi tega je privzgoja z zdravjem povezanimi vzorci vedenja v času odraščanja ključna, še posebej v okviru primarne socializacije. Slednjo krojijo številni družbeni dejavniki, ki neposredno vplivajo tudi na starše in tudi družba nanje polaga veliko odgovornost. Proces vzgoje z zdravjem povezanimi vzorci vedenja pa nikakor ni enostaven, še manj pa hiter proces. Zaradi tega starši potrebujejo podporo in vzgojo s strani zdravstvenega osebja, po večini s strani medicinske sestre.

6 VIRI

- AKPABIO, A., KLAUSNER, C. P. in INGLEHART, M. R., 2008. Mothers`/guardians` knowledge about children`s oral health. *Journal of dental hygiene*, letn. 82, št. 1, str. 1–11.
- BANDURA, A., 2004. Health promotion by social cognitive means. *Health education & behavior*, letn. 31, št. 2, str. 143–164.
- BATISTIČ ZOREC, M., 2006. *Teorije v razvojni psihologiji*. 1. izd. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.
- BEHRMAN, J. R. in WOLFE, B. L., 1987. How does mother`s schooling affect family health, nutrition, medical care usage and household sanitation? *Journal of econometrics*, letn. 36, št. 1–2, str. 185–204.
- BLAIR, M. in HALL, D., 2006. From health surveillance to health promotion: the changing focus in preventive children`s service. *Archives of disease in childhood*, letn. 91, št. 9, str. 730–735.
- BLUFORT, D. A., SHERRY, B. in SCANLON, K. S., 2007. Interventions to prevent or treat obesity in preschool children: a review of evaluated programs. *Obesity*, letn. 15, št. 6, str. 1356–1372.
- BYRON, T., 2010. *Moj otrok po moje: Ustvarite pozitiven vzorec starševstva po meri svojega otroka*. 1. izd. Ljubljana: Vale-Novak, str. 13–55.
- ČAČINOVIČ VOGRINČIČ, G., 1998. Socialno delo z družino: prispevek k doktrini. *Socialno delo*, letn. 35, št. 5, str. 395–401.
- ČAČINOVIČ VOGRINČIČ, G. in sod., 2008. *Programske smernice: Svetovalna služba v vrtcu*. 1. izd. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- DRGLIN, Z., 2011. *Za zdrav začetek* [spletni vir]. [Datum dostopa 12. 6. 2015]. Dostopno na http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/za_zdrav_zacetek.pdf
- DUNCAN, G. J., ZIOL-GUEST, K. M. in KALIL, A., 2010. Early-childhood poverty and adult attainment, behavior, and health. *Child development*, letn. 81, št. 1, str. 306–325.
- EGGER, L. H. in ANGOLD, A., 2006. Common emotional and behavioral disorders in preschool children: presentation, nosology, and epidemiology. *Journal of child psychology and psychiatry*, letn. 47, št. 3/4, str. 313–337.
- EINON, D., 1998. *Vodnik za zgodnje učenje*. 1. izd. Radovljica: Didakta, str. 174–190.

- ELLIOT, J. A. in DWECK, C. S., 2005. *Handbook of competence and motivation*. New York: The Guilford Press, str. 15–51, 167–221, 566–597.
- GADAMER, H. G., 2000. Education is Self-Education. *Journal of philosophy and education*, letn. 35, št. 4, str. 529–538.
- GAVIN, M. L., DOWSHEN, S. A. in IZENBERG, N., 2007. *Otrok v formi: praktični vodnik za vzgojo zdravih otrok – od rojstva do najstniških let*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- GINOTT, H. G., 2011. *Med staršem in otrokom: klasična uspešnica, ki je revolucionirala komunikacijo med starši in otroki*. 1. izd. Ljubljana: UMco, str. 17–43, 91–125, 176–203.
- GNIDOVEC STRAŽIŠAR, B., 2012. *Spanje in motnje spanja pri otrocih*. Ljubljana: Medis.
- GUNNER, K. B., ATKINSON, P. M., NICHOLS, J. in EISSA, M. A., 2005. Health promotion strategies to encourage physical activity in infants, toddlers, and preschoolers. *Journal of pediatric health care*, letn. 19, št. 4, str. 253–258.
- GUTERMUTH ANTHONY, L., ANTHONY, B. J., GLANVILLE, D. N., NAIMAN, D. Q., WAANDERS, C. in SHAFFER, S., 2005. The relationships between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. *Infant and child development*, letn. 14, št. 2, str. 133–154.
- HERRING, S., GRAY, H., TAFFE, J., TONGE, B., SWEENEY, D. in EINFELD, S., 2006. Behavior and emotional problems in toddlers with pervasive developmental disorders and developmental delay: associations with parental mental health and family functioning. *Journal of intellectual disability research*, letn. 50, št. 12, str. 874–882.
- HODNIK, S., 2014. *Položaj otroka v družini nekoč in danes: diplomska naloga*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.
- Inštitut za varovanje zdravja, 2012, a. *Predšolski otroci: priročnik za izvajalce vzgoje za zdravje ob sistematskih pregledih predšolskih otrok* [spletni vir]. [Datum dostopa 12. 6. 2015]. Dostopno na http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/javno_zdravje_2014/Vzgoja_za_zdravje_predsolski.pdf
- Inštitut za varovanje zdravja, 2012, b. *Šola za starše: priročnik za izvajalce vzgoje za zdravje v šolah za starše* [spletni vir]. [Datum dostopa 12. 6. 2015]. Dostopno na http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/vzgoja_za_zdravje_za_bodoce_starse.pdf

- Inštitut za varovanje zdravja, 2012, c. *Iz naročja do prvih korakov: Vodnik za zdravje družine: nosečnost, porod, prvo leto z otrokom* [spletni vir]. [Datum dostopa 12. 6. 2015]. Dostopno na http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/iz_narocja_do_prvih_korakov.pdf
- JAGODIC, R. in JERMAN, T., 2006. Zdravje v vrtcu. V: ZALETEL-KRAGELJ, L., ur. *Cvahtetovi dnevi javnega zdravja, Ljubljana, 9. junij 2006*. Ljubljana: Katedra za javno zdravje, Medicinska fakulteta.
- JUUL, J., 2008. *Kompetentni otrok: družina na poti k novim temeljnim vrednotam*. Radovljica: Didakta, str. 19–23, 30–36, 75–104, 187–209.
- JUUL, J., 2009. *Družinska vrednote: življenje s partnerjem in otroki*. Radovljica: Didakta.
- KAVČIČ, T., 2004. *Razvoj osebnosti predšolskih otrok: povezave z osebnostnimi značilnostmi staršev in sorojencev ter medosebnimi odnosi v družini: doktorska disertacija*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta.
- KAST-ZAHN, A. in MORGENROTH, H., 2012, a. *Vsak otrok se lahko nauči jesti: kako pomagati staršem, da bo njihov otrok jedel zdravo in ravno prav*. 1. izd. Ljubljana: Mladinska knjiga, str. 20–65, 101–139, 146–161.
- KAST-ZAHN, A. in MORGENROTH, H., 2012, b. *Vsak otrok se lahko nauči spati: kako pomagati otroku, da bo vso noč spal*. 1. izd. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- KOCHANSKA, G. in AKSAN, N., 2006. Children`s conscience and self-regulation. *Journal of personality*, letn. 74, št. 6, str. 1587–1617.
- KROFLIČ, R., 2007. Vzgoja za odgovornost onkraj paradigme (od razvoja odgovora – možnosti k spoštljivem odnosu in razvoj etične zavesti). *Sodobna pedagogika*, letn. 58. Posebna izdaja, str. 56–71.
- KROPEJ, V. L., 2007. *Povezanost gibalne/športne aktivnosti otrok z izbranimi dejavniki zdravega načina življenja: doktorska disertacija*. Ljubljana. Univerza v Ljubljani. Fakulteta za šport.
- KUHAR, M., 2011. Skrb za otroke: potrebe staršev predadolescentnih otrok v Sloveniji. *Teorija in praksa*, letn. 48, št. 2, str. 473–490.
- KUHN, B. R. in BORGENICHT, J., 2008. *Malček – navodila za uporabo*. Izola: Meander.
- LAMB, M. E. in TAMIS, C. S., 2004, The role of the father. V: LAMB, M. E., ur. *The role of the father in child development*. 4. izd. New Jersey: John Wiley & sons, inc.
- LAMERZ, A., KUEPPER - NYBELEN, J., WEHLE, C., BRUNING, N., TROST - BRINKHUES, G., BRENNER, H., HEBEBRAND, J. in HERPERTZ - DAHLMANN, B., 2005. Social class, parental education, and obesity prevalence in

- a study of six-year-old children in Germany. *International journal of obesity*, letn. 29, št. 4, str. 373–380.
- LANDY S. in MENNA, R., 2006. An evaluation of a group intervention for parents with aggressive young children: improvements in child functioning, maternal confidence, parenting knowledge and attitudes. *Early child development and care*, letn. 176, št. 6, str. 605–620.
- LEACH, P., 2004. *Otrok od rojstva do šole*. 5. izd. Ljubljana: Domus, str. 416–420.
- LEPIČNIK VODOPIVEC, J., 1996. *Med starši in vzgojitelji ni mogoče ne komunicirati*. Ljubljana: Misch, Oblak in Schwarz, str. 1–115.
- LOPRINZI, P. D. in TROST, S. G., 2010. Parental influences on physical activity behavior in preschool children. *Preventive medicine*, letn. 50, št. 2, str. 129–133.
- MALLER, C., TOWNSEND, M., PRYOR, A., BROWN, P. in LEGERST, L., 2005. Healthy nature, healthy people: »contact with nature« as an upstream health promotion intervention for populations. *Health promotion international*, letn. 21, št. 1., str. 45–54.
- MARJANOVIČ UMEK, L. in ZUPANČIČ, M., 2004. *Razvojna psihologija*. 1. izd. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete, str. 119–509.
- MCALISTER, A. L., PERRY, C. L. in PARCEL, G. S., 2008. How individuals, environments, and health behaviors interact: social cognitive theory. V: GLANZ, K., RIMER, B. K. in VISWANATH, K., ur. *Health behavior and health education: Theory, Research, and Practice*. 4. izd. San Francisco: Jossey-Bass.
- Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, 1999. *Kurikulum za vrtce* [spletni vir]. [Datum dostopa 1. 6. 2015]. Dostopno na http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/vrtci/pdf/vrtci_kur.pdf
- MONASTA, L., BATTY, G. D., MACALUSO, A., RONFANI, L., LUTJE, V., BAVCAR, A., LENTHE VAN, F. J., BRUG, J. in CATTANEO, A., 2011. Interventions for the prevention of overweight and obesity in preschool children: a systematic review of randomized controlled trials. *Obesity review*, letn. 12, št. 5, str. 107–118.
- MONTESORI, M., 2011. *Srkajoči um*. 2. izd. Ljubljana: Uršulinski zavod za vzgojo, izobraževanje, versko dejavnost in kulturo, str. 47–65, 155–187.
- MUSEK, J., 2000. *Nova psihološka teorija vrednot*. Ljubljana: Educy.
- NAVODILO za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, 1998. Uradni list Republike Slovenije št. 19/1998, str. 1253.

- NEMEC, B. in KRAJNC, M., 2011. *Razvoj in učenje predšolskega otroka: Učbenik za modul Razvoj in učenje predšolskega otroka v programu Predšolska vzgoja*. Ljubljana: Grafenauer.
- NEMET, D., GEVA, D. in ELIAKIM, A., 2011. Health promotion intervention in low socioeconomic kindergaten children. *Journal of pediatrics*, letn. 158, št. 5, str. 796–801.
- NOLTE, D. L. in HARRIS, R., 2000. *Otroci so podoba svojih staršev: starševstvo, ki oblikuje vrednote*. Tržič: Učila, str. 1–15, 67–149.
- Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014. *Izziv v izboljševanju življenjskega sloga in zdravja: desetletje CINDI raziskav v Sloveniji* [spletni vir]. [Datum dostopa 14. 6. 2015]. Dostopno na http://cindi-slovenija.net/images/stories/cindi/trgovina/izzivi_desetletje_cindi_14.pdf
- PALMER FOLDEN, L., 2007. *Baby Matters: What Your Doctors May Not Tell You About Caring For Your Baby*. 2. izd. San Diego: Baby Reference
- PAPALIA, D. E., WNDKOS OLDS, S. in DUSKIN FELDMAN, R., 2003. *Otrokov razvoj od spočetja do konca mladostništva*. Ljubljana: Educy.
- PATRICK, H. in NICKLAS, T. A., 2005. A review of family and social determinants of children`s eating patterns and diet quality. *Journal of the Americal College of Nutrition*, letn. 24, št. 2, str. 83–92.
- PEČEK ČUK, M. in LESAR, I., 2009. *Moč vzgoje*. 1. izd. Ljubljana: Tehniška založba Slovenije, str. 8–19, 22–47, 66–68, 71–115, 118–128.
- PEČEK, M. in LESAR, I., 2004. Vzgoja in socializacija med teoretiki in »praktiki«. *Sodobna pedagogika*, letn. 55, posebna izdaja, str. 118–132.
- PERIĆ, M., 2010. *Družina v sodobnem svetu* [spletni vir]. [Datum dostopa 5. 6. 2015]. Dostopno na http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/vs/Gradiva_ES_S/Impletum/IMPLETUM_271ORGANIZATOR_Druzina_Peric.pdf
- PESJAK, K., 2011. Starševstvo v reorganiziranih družinah v Sloveniji. *Družboslovne razprave*, letn. 27, št. 66, str. 67–88.
- PLUTZER, K. in SPENCER, J. A., 2008. Efficacy of an oral health promotion intervention in the prevention of early childhood caries. *Community dentistry and oral epidemiology*, letn. 36, št. 4, str. 335–346.
- POVŠNAR, E., 2009. Potrebe mladih staršev po učenju komunikacije v šoli za starše. V: MAJCEN DVORŠAK, S., KVAS, A., KAUČIČ, B. M., ŽELEZNIK, D. in KLEMENC, D., ur. *Medicinske sestre in babice – znanje je naša moč: 7. Kongres*

- zdravstvene in babiške nege Slovenije, Ljubljana, 11. –13. maj 2009.* Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
- RADIĆ, D., 2008. *Enostarševske družine v Sloveniji: diplomsko delo.* Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.
- RENER, T., HUMAN, Ž., ŽAKELJ, T., VEZOVNIK, A. in ŠVAB, A., 2008. Novo očetovstvo v Sloveniji. *Psihologija vsakdanjega življenja*, letn. 19, št. 1.
- RENER, T., SEDMAK, M., ŠVAB, A. in UREK, M., 2006. *Družine in družinsko življenje v Sloveniji.* Koper: Annales Majora.
- RUČIGAJ, Z., 2012. *Vzgoja kot drevo v zdravi rasti.* Jesenice: Terezija Ručigaj – samozaložba.
- SELWITZ, R. H., ISMAIL, A. I. in PITTS, N. B., 2007. Dental caries. *The Lancet seminars*, letn. 369, št. 9555, str. 51–59.
- Slovar slovenskega knjižnega jezika*, 2014. 2. dop. izd. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- SOENENS, B. in VANSTEENKISTE, M., 2010. A theoretical upgrade of the concept of parental psychological control: proposing new insights on the basis of self-determination theory. *Developmental review*, letn. 30, št. 1, str. 74–99.
- SUNDERLAND, M., 2008. *Znanost o vzgoji: praktični nasveti o spanju, joku, igri in ustvarjanju čustvenega ravnovesja za vse življenje.* 1. izd. Radovljica: Didakta.
- ŠTIRN, P., 2005. Razvoj empatije kot del vzgoje v zgodnjem otroštvu. *Sodobna pedagogika*, letn. 56, št. 4, str. 84–103.
- TIMMONS, B. W., NAYLOR, P. J. in PFEIFFER, K. A., Physical activity for preschool children: how much and how. *Applied physiology, nutrition, and metabolism*, letn. 32, št. 2E, str. 122–134.
- VALDEZ, R., YOON, P. W., QURESHI, N., GREEN, R. F. in KHOURY M. J., 2010. Family history in public health practice: a genomic tool for disease prevention and health promotion. *Annual review of public health*, letn. 31, str. 69–87.
- WEBER, M., 2011. *Zobna profilaksa v tretjem tisočletju: smernice za zobno zdravje.* Celovec: Mohorjeva založba.
- WINCH, C. in GINGELL, J., 2008. *Philosophy of Education: The Key Concepts.* 2. izd. London: Taylor&Francis Group.
- WINNICOTT, D. W., 2010. *Otrok, družina in svet zunaj.* Ljubljana: UmCo, 2010.
- ZALOKAR DIVJAK, Z., 2000. *Vzgajati z ljubeznijo.* 1. izd. Krško: Gora, str. 11–150.

ZUPANČIČ, M., 2004. Dednost in okolje. *Razvojna psihologija*. Ljubljana: Znanstveno raziskovalni inštitut Filozofske fakultete, str. 89–118.

ZUPANČIČ, M. in KAVČIČ, T., 2007. *Otroci od vrtca do šole: razvoj osebnosti in socialnega vedenja ter učna uspešnost prvošolcev*. Ljubljana: Znanstveno raziskovalni inštitut Filozofske fakultete.

ZURC, J., 2008. *Biti najboljši: pomen gibalne aktivnosti za otrokov razvoj in šolsko uspešnost*. Radovljica: Didakta.

ŽABKAR, B., 2012. *Definicija in pomen vključenega očetovstva* [spletni vir]. *Anthropos*, letn. 3–4, št. 227–228, str. 311–325. [Datum dostopa 16. 5. 2015]. Dostopno na http://www.anthropos.si/anthropos/2012/3_4/17_zabkar.pdf

POVZETEK

Primarna socializacija pomeni vraščanje v družbo s sprejetjem družbenih pravil in vrednot. Poteka od rojstva otroka do vstopa v šolo, uspešnost in potek le-te pa je izključno naloga družine. Med primarno socializacijo otrok privzame številne vrednote od staršev, tudi vrednote, povezane z zdravjem, ki ga spremljajo skozi vse življenje. Namen naloge je raziskati danost podatkov o tem, kako družina s pomočjo primarne socializacije vpliva na otrokov razvoj, vrednotni sistem in nadaljnje zdravje posameznika. Strukturno je naloga sestavljena iz uvoda, ki prestavi povezavo med družino, primarno socializacijo in zdravjem, sledijo namen naloge, raziskovalna vprašanja in metode dela. V rezultatih je natančneje pojasnjen pojem družine in primarne socializacije, temu sledijo ugotovitve o vzgoji otrok v družini in v vrtcu. Naslednja poglavja razčlenijo dejavnike otrokovega zdravja in pridobivanja zdravih navad. Na koncu sta podana razprava o nalogi in krajši zaključek. Diplomaska naloga prikaže, da je družina ključna za zdrav razvoj otroka in privzemanje zdravih vrednot, navad in nazorov za vse življenje. Otrok torej kasnejši zdrav življenjski slog usvoji že v ranem otroštvu, v primarni družini.

Ključne besede: družina, primarna socializacija, predšolski otrok, vrednote, zdravje.

SUMMARY

The primary socialization means growth into society with adoption of social norms and values. Primary socialization takes place from birth to school age, the performance and conduct of it, is a unique task of the family. During the primary socialization the child adopts a number of values from the parents, also values related to health, which are assumed throughout life. The purpose of the project is to explore the data on how family affects the child's development and continued health of the individual. Structurally the task consists of the introduction, which explains the link between family, socialization and health, followed by purpose, research questions and methods of work. The results clarify the concept of family and primary socialization, followed by comments on the education in the family and kindergarten. The next sections define the factors of child's health and acquiring healthy habits. At the end a debate on the task and short conclusion are given. The thesis shows that the family is the key to healthy child development and uptake of healthy values, habits and attitudes for life. The individual's later healthy lifestyle is acquired at a young age in primary family.

Key words: family, primary socialization, preschool child, values, health

ZAHVALA

Zahvaljujem se vsem, ki so mi na kakršen koli način pomagali, da sem izpeljala študij do konca, predvsem mentorju diplomske naloge, profesorju Mirku Prosenu.

Iz srca se zahvaljujem svojim hčerkam in možu, ki so mi bili v neizmerno podporo in zaradi katerih sem se za študij odločila in ga z njihovo pomočjo tudi zaključila.

Hvala moji družini.