

N A R O D N I Z D R A V S T V E N I L I S T

A young child with red hair and blue eyes is crawling through a red, shiny, tunnel-like structure. The child is wearing a purple top and dark shorts. The child is smiling and looking towards the camera. The background is a bright blue sky.

**zdravo
dijete je
nasmijano**

NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

mjesečnik za unapređenje
zdravstvene kulture

Izdaje

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO
ZDRAVSTVO PRIMORSKO-
GORANSKE ŽUPANIJE U SURADNJI
S HRVATSKIM ZAVODOM ZA JAVNO
ZDRAVSTVO, ZAVODOM ZA JAVNO
ZDRAVSTVO OSJEČKO-BARANJSKE
ŽUPANIJE I ZAVODOM ZA JAVNO
ZDRAVSTVO SPLITSKO-
DALMATINSKE ŽUPANIJE

za izdavača

Prof.dr.sc. Vladimir Mićović, dr.med.

Uređuje

Odjel socijalne medicine
Odsjek za zdravstveni odgoj i promociju
zdravlja

Redakcijski savjet

Mr.sc. Suzana Janković, dr.med.;
prof.dr.sc. Vladimir Mićović, dr.med.;
mr.sc. Sanja Musić – Milanović, dr.med.;
dr.med.; Ankica Perhat, dipl.oec.; Tibor
Santo, dr.med.; Vladimir Smešny,
dr.med.; mr.sc. Ankica Smoljanović,
dr.med.

Urednik

Mr. sc. Suzana Janković, dr.med.

Lektor

Vjekoslava Lenac, prof.

Realizacija

"Welt" d.o.o. – Rijeka

Rješenje naslovne stranice

Doc. dr. sc. Saša Ostojčić, dr.med.

Uredništvo

Svjetlana Gašparović Babić, dr.med.
Radojka Grbac
51 000 Rijeka, Krešimirova 52/a
p.p. 382
tel. 21-43-59, 35-87-92
fax 21-39-48
<http://www.zzjzpgz.hr> (od 2000.g.)

Godišnja pretplata 36.00 kn

Žiro račun 2402006-1100369379
Erste&Steiermarkische Bank d.d.

"NZL" je tiskan uz potporu Odjela
gradske uprave za zdravstvo i socijalnu
skrb Grada Rijeke.

PREDŠKOLSKA DJECA - STOGODIŠNJACI SLJEDEĆEG STOLJEĆA

Rođeni u prošlom, XX. stoljeću, naročito oni u njegovoj drugoj polovici, s prirodnom znatizeljnom očekivali su ili ponešto prognozirali za ovo, XXI. stoljeće. Jedno je od vrlo zagonetnih pitanja i ljudska dugovječnost.

Predškolska su djeca u užem smislu djeca od četvrte godine do polaska u školu. U širem smislu tu su i dojenčad (do prve godine) i mala djeca (od druge do četvrte godine).

Uz malo optimizma, predškolska djeca u ovoj, 2006. godini u primjerenom broju dočekat će prijelaz XXI. u XXII. stoljeće. Duljina njihova života ovisit će o mnogo činitelja, smještenih u različita razdoblja njihova života.

Upravo sada nalaze se u razdoblju bujnog rasta i razvoja, kako fizičkog, tako i duševnog, odnosno mentalnog. Kad odrastu, za činitelje vlastite dugovječnosti bit će odgovorni više ili manje sami. Sad, kad su "predškolci", gotovo za sve što im se razvojnoga događa odgovorni su drugi, odrasli. Prije svega, to su njihovi roditelji, potom najuža rodbina (bake i djedovi), ali za većinu i njihovi odgajatelji u vrtiću.

U, sad pomalo posustalom, sustavu primarne zdravstvene zaštite djeca su imala naglašeno mjesto, ne posebno u skrbi za bolesnu djecu, već u nadzoru nad rastom i razvojem te u gotovo sveobuhvatnoj preventivnoj zdravstvenoj zaštiti. Težilo se sustavu u kojem će visokokvalificirani i specijalizirani zdravstveni djelatnici imati dovoljno vremena za brigu o zdravstvenom aspektu rasta i razvoja i preventivnom djelovanju na sve što čini rizik po zdravlje tog uzrasta. Što je od toga ostalo, o tom potom.

Najteže rečeno, djeca su općenito "žrtve" demografske politike jedne zemlje. Kakva je ova danas, o kojoj ovisi mnogo toga za naše predškolce, podrobnije drugom prilikom. No, ako danas mreža primarne zdravstvene zaštite predškolske djece nije dostatna, ako sva djeca nisu obuhvaćena kvalificiranim predškolskim odgojem, već to je dovoljno za negativnu ocjenu. Sve uz općepoznatu činjenicu da "Hrvatskom hara bijela kuga" (umire više ljudi nego što ih se rađa).

Pored toga, po svim istraživanjima, na ukupni rast i razvoj naših predškolaca sve negativnije utječu "mediji": navođenjem na negativne "rane potrošačke" navike (nepoznate u razvoju ljudskog društva do "nedavno"). Rizik su, bez pogovora, za navođenje djece na potrošnju, najblaže rečeno, suvišnih do štetnih i vrlo štetnih živčanih namirnica, odnosno gotovih jela. Prilog su rečenom rezultati istraživanja, koji kažu da se debljina do pretilosti širi u epidemijskim razmjerima (tu oko nas), dok u trećem svijetu (tamo negdje) djeca umiru od gladi (većinom prije predškolskog uzrasta, ako se smije koristiti taj pojam za djecu koja i tako nikad neće ići u školu). S druge strane, još su u porastu posljedice svih oblika nesreća, od kućnih do prometnih.

Pa, gdje se onda krije optimizam? U predškolskoj dobi treba očekivati: veći obuhvat predškolskim odgojem; izlazak iz krize predškolske primarne zdravstvene zaštite; sve veću obrazovanost roditelja; manje nesreća. U školskoj dobi, koja našim predškolcima slijedi, treba očekivati: veći školski, odnosno odgojno-obrazovni standard; više znanja o vlastitom organizmu, o vlastitom tijelu i duhovnom razvoju, o prednostima zdravog života, a istovremeno o samozaštiti od alkohola, pušenja i svih drugih zala koja sigurno skraćuju život; te, opet - manje nesreća.

Kad konačno odrastu, za sve će biti sami odgovorni, a po svemu sudeći živjet će u svijetu sve boljih prilika i mogućnosti, nadajmo se u svijetu manje ratnih stradanja i drugih razloga za krajnje neprirodno skraćivanje života.

Vladimir Smešny, dr.med.

Emocionalna inteligencija

RODITELJI KAO MODELI

Rijetko koji roditelji nisu poželjeli da im djeca budu uspješna i sretna. Zbog toga im sve češće nastoje osigurati što bolje uvjete učenja i razvoja. Uključuju ih u igraonice i predškolske grupe da bi se socijalizirali i zarana počeli razvijati sposobnosti. Još ne znaju čitati, a već odlaze na tečajeve stranih jezika i informatičke radionice.

Domovi su prepuni didaktičkih igračaka koje potiču razvoj inteligencije. Sve je to važno jer većina ljudi pretpostavlja da je znanje + inteligencija = uspjeh i zadovoljstvo. No, da li je to zaista tako?

Inteligencija i uspješnost

Prije dvadesetak godina ta je pretpostavka navela poslodavce da pri zapošljavanju budućih zaposlenika koriste testove inteligencije i znanja s određenog specijalističkog područja. Odabrali su ljude s najboljim rezultatima i očekivali pun pogodak. No, praksa je pokazala nešto neočekivano: mnogi ljudi s visokim kvocijentom inteligencije u praksi, dakle na poslu i u privatnom životu, nisu bili ni uspješni, ni zadovoljni. Pokazalo se da klasična inteligencija jednostavno nije dovoljna za postizanje uspjeha i zadovoljstva u životu.

Visok stupanj klasične inteligencije znao se čak pojavljivati kao ometajući faktor jer su natprosječno inteligentni ljudi u svojim glavama vrlo brzo povezivali različite elemente, shvaćali i brzo se orijentirali, pa nisu mogli prihvatiti da za to isto, nekim drugim, prosječnim ljudima treba mnogi više i truda, i vremena. Zbog te, kako kažu, "sporsti" i "nesposobnosti", prosječni su ih ljudi znali nervirati. Nisu mogli biti strpljivi, tolerantni i kooperativni. Pokazali su se izvrsni kao istraživači i inovatori. No, tamo gdje je trebalo motivirati ljude, rukovoditi projektima, taktizirati i stvarati sinergiju grupe, bili su čak izrazito neuspješni, prekritični i nerealnih očekivanja.



Osim toga, vrlo ineligentni ljudi pokušavaju primijeniti logiku i na područja u kojima vladaju emocije. Zbog toga često ostaju iznenađeni ljudskim ponašanjima.

Tragajući za ključem uspješnosti i zadovoljstva, istraživači su počeli proučavati uspješne ljude u različitim područjima življenja i otkrili da su najčešće prosječno inteligentni, obrazovani, ali se pored struke bave i nekim hobi-jem, plijene pažnju šarmom i toplinom, čuju i respektiraju sugovornike, otvoreni su za različite informacije i stavove, kooperativni su, ustrajni i srdačni, taktični i strpljivi. I, konačno, znatno su češće u kontaktu sa svojim emocijama, respektiraju ih i razmjenjuju u komunikaciji.

Sposobnosti i vještine koje oni imaju nisu dio nastavnih sadržaja. Razvili su ih zahvaljujući svojim uzorima.

Proces modeliranja

A tko su najveći djetetovi uzori? Roditelji! Tek kasnije to postaju druge odrasle osobe koje se bave djetetom, zatim odgajatelji i učitelji te konačno vršnjaci i idoli. Djeca se s njima identificiraju, nesvjesno ih oponašaju i usvajaju njihove obrasce mišljenja, osjećanja i ponašanja. Čak i kad se bune protiv njih, kad pokušavaju biti diametralno suprotni od njih, ipak najprije usvajaju osnovni model.

I zato se kaže da je primjer najsnažnije odgojno sredstvo. Želite li da vaše dijete razvije strpljenje kao svoju osobinu, nemojte ga tjerati da bude strpljivo. Pokažite mu svojim primjerom, pa tek onda objasnite zašto je važno biti strpljiv. Riječi koje nisu podržane vašim postupcima, proći će pored djeteta. Nije lako biti strpljiv. Kad dijete čini neku nesmotrenost, udahnite i svjesno otpuhnite prije reagiranja. To će vam pomoći da se priberete.

Djetetu nije svojstveno da bude dobar slušač. Ono je centar svog svijeta i taj prirodni egocentrizam ne bi trebalo suzbijati prije šeste godine. No, to ne znači da mu ne trebamo biti dobar primjer. Ako ga zamolimo da nas sasluša do kraja, ako ga mi ne prekidamo svojim izjavama, ako ne završavamo njegove rečenice, ni ono to neće naučiti raditi. Ugodan glas, obojen toplinom, radošću i ljubavlju, ostavit će trajan zapis u kasnijim djetetovim izražajnim repertoarima.

Tolerantnost je također osobina koju možemo razvijati u svom domu. Kada djeci pričamo o drugačijim običajima, pokazujemo znatizelju za neobične načine življenja, objašnjavamo za-

što nam je nešto neobično bez vrednovanja, kada sami toleriramo različite stavove i poglede, primjerom učimo dijete da njegovo nije ni bolje, ni lošije od tuđeg, već je naprosto drugačije. Tako ga pripremamo da može u svoje repertoare uključiti sve što smatra plemenitim i dobrim, bez obzira na to iz kojeg je izvora. S vremenom će naučiti da može razumjeti druge i onda kada se ne slaže s njihovim izborima.

Pozivajući dijete da samo da prijedloge i vodeći ga pitanjima prema konstruktivnim rješenjima, učiti ćemo ga da svoju pažnju usmjeri na zajedničke ciljeve. Ako umjesto naređivanja zamolimo pomoć od svog djeteta kako bismo ostvarili zajedničku dobrobit, dijete će se ponositi što sudjeluje u zajedničkom projektu. Postat će toliko kooperativno koliko smo mi odrasli spremni prihvatiti njegovu suradnju.

Ustrajnost je osobina o kojoj bitno ovisi buduća uspješnost. Djeca bombardirana mnogim informacijama ne-

rijetko svašta započnu pa nakon nekog vremena odustanu od svojih aktivnosti. Iako ih nije mudro prisiljavati na nešto što im se ne sviđa, nakon pete godine važno ih je poticati i motivirati kako bi svladavali zaokružene cjeline. Npr. ako krenu na zbor, treba im objasniti da se ne mogu ispisati bilo kad, već da ta aktivnost traje najmanje školsku godinu. Ustrajnost se razvija završavanjem bojanja jedne stranice prije nego se krene na sljedeću, pri izradi različitih predmeta od papira ili priručnih materijala, pisanju zadaće i sl. Naša ustrajnost da budemo uz dijete dok ne usvoji korisne navike, urodit će i njegovom ustrajnošću.

Potkupljivanje djeteta i obećanja da će nešto dobiti ako nešto učini, ili da će nas usrećiti ako na nešto pristane, pomiču njegovu pažnju s aktivnosti na izvanjske dobiti. Učimo ga da je to što čini nevažno ili nezanimljivo, teško ili čak glupo, ali je to potrebno otpjeti radi drugih dobiti. Ako mu pak obja-

snimo zašto radimo to što radimo, koji je smisao neke aktivnosti, ako sami izazimo zanimanje, uzbuđenje i radost zbog primjene njegovih sposobnosti, dijete će razvijati unutarnju motivaciju. To je jedina motivacija koja nas pokreće i rad pretvara u užitak. Npr.: kako je super kad ti i ja obrišemo prašinu, pa nam cijela kuća miriše po čistoći i nigdje nema onih teških mirisa ustajalosti. Sjedni pokraj mene i pogledaj, udahni punim plućima miris čistoće...

Na isti način i naša će taktičnost, mudrost, srdačnost, društvenost, komunikativnost i mnoge druge vrijedne osobine naprosto prijeći s nas na našu djecu, ako ih živimo u svom domu i ako uspijemo podijeliti s djecom osjećaje i ljepotu svog unutarnjeg svijeta.

I, kako kaže Robert Fulghum: Ne zabrinjavajte se što vas djeca često ne slušaju, brinite što vas stalno promatraju.

Vesna Špalj, prof.

Obitelj i razvoj predškolskoga djeteta

ZDRAVI PRIMJERI ZA PRAVILAN RAZVOJ

Roditelji i društvo sa sve većom zabrinutošću suočavaju se s poremećajima ponašanja mladih. Temelji ponašanja mladih ponajviše se postavljaju u predškolskoj dobi, između 3. i 7. godine života, kao širenje navika što ih je dijete steklo prije toga, u ranom djetinjstvu.

U predškolskoj dobi dijete se tjelesno razvija i duševno odgaja ili u obitelji (uz možebitnu pomoć bliskih članova šire porodice ili stručnih odgojitelja), ili u dječjem vrtiću (u funkciji partnerskog suodgojitelja, uz obitelj), kako bi se razvilo tjelesno i mentalno zdravo biće. To je najbolja prevencija od kasnijih zdravstvenih, socijalnih, psiholoških i etičkih poremećaja ponašanja. Pozitivni ili negativni primjeri i uzori iz djetinjstva definitivno će formirati odraslu osobu; takvi uzori i primjeri reflektirat će se na stvaranje prihvatljivih ili neprihvatljivih navika i ponašanja u zreloj dobi.

Osjećaj pripadnosti

U mladoj dobi na razvoj i stvaranje navika u većoj mjeri djeluju primjeri i uzori iz okoline, tzv. stečena svojstva, a u manjoj mjeri trajnu ulogu imaju genetska, nasljedna svojstva. U ranom djetinjstvu dominantan je utjecaj majke (uz podršku oca) na razvoj i odgoj djeteta; u predškolskoj dobi oni djeluju na dijete zajednički, kao obitelj. Tako se u predškolskoj dobi u djeteta stvara osjećaj pripadnosti obitelji, trajno se upijaju bilo dolični bilo nedolični primjeri iz obitelji. U predškolskoj dobi u djeteta dominira znatiželja, koju dijete aktivno zadovoljava. Dijete

prvo radije prihvaća obitelj nego vrtić, ali se potom u vrtiću poželjno šire komunikacijski društveni horizonti i jača moć dječjeg samopouzdanja i oslanjanja na samoga sebe, no i nadalje se više voli obitelj koja je korijen dječje osobnosti.

Dijete prihvaća i dobre i loše kriterije, običaje i vladanje roditelja, i bit će onakvo kakvi su roditelji. Cvijeće treba zalijevati da ne uvene; tako su i roditelji i odgojitelji odgovorni za sva područja pravilnog ranog razvoja i promicanja prava djeteta na:

- tjelesni razvoj (prehrana, uvjeti stanovanja, kretanje i odmor, zdravlje),

- psihički razvoj (pružanje sigurnosti od nasilja i zloporabe djece),
- emocionalni razvoj (djelovanje ljubavi majke i oca, značajno za razvoj djetetove osobnosti),
- socijalni razvoj (društveni kontakti s ljudima van obitelji; ako socijalna ravnoteža nije zadovoljena, u djeteta se razvija nesigurnost, tjeskoba, osjećaj napuštenosti, agresivnost),
- kognitivni, obrazovni razvoj (ovladavanje misaonim procesima, razvoj inteligencije, logičko zaključivanje, planiranje, pamćenje, pažnja),
- etički razvoj (moralne zasade spram bližnjih, razlikovanje dobra od zla).



Pratiti ponašanje djeteta

Roditelji su ipak sa svojom djecom više nego odgojitelji, zato se u roditeljskoj kući formira dječja psiha. Roditelji trebaju bdjeti nad psihičkim potrebama svoga djeteta, kao što bdiju nad njegovim tjelesnim razvojem. U to se doba počinju stvarati poremećena ponašanja: djetete koje doživljava ravnodušnost, uči biti osamljeno. U obitelji se odvija djetetov moralni razvoj: ako su moralni kriteriji i pogledi obitelji dobri, prihvatit će ih i dijete, a ako su loši, i njih će prihvatiti. Uzroci poremećaja ponašanja u predškolskoj dobi su (osim, rijetko, nekih bolesti) prepirke i nesklad u obitelji, promjena stana i nova društvena sredina, zastrašivanje od strane drugog djeteta, rođenje novog djeteta, smrt u obitelji, strogi roditelji, neprikladni TV programi, osjećaj odbačenosti od roditelja, roditeljska nedosljednost, manjak roditeljske pažnje, neprilagodavanje na vrtić, zastrašujuće odgojiteljice. Promjenom svog ponašanja dijete u stvari zove u pomoć.

Privikavanje djeteta na disciplinu znači dosljednu primjenu uobičajenih pravila i propisa. Kažnjavanje je nužno zlo kada se pravila ne poštuju, ako se ne uspije obrazlaganjem, dokazivanjem, nagradom, ali bez pretjerane popustljivosti, bez neljudske strogosti niti ponižavanja. Najbolji su seksualni odgajatelji seksualno sretni i zadovoljni roditelji, čija seksualnost nije ograničena na genitalnost nego je oplemenjena humanošću i ljubavlju.

Dijete najprije zanima da zadovolji znatiželju "odakle dolaze djeca?", a tek u adolescenciji detalji o spolnosti i emocijama; ne smije se izbjegavati odgovore, već treba odgovoriti na način podoban djetetovu uzrastu. Suparništvo između djece u obitelji normalno je. Sudbina je jedinaca da budu u centru svega i kad odrastu; dječji vrtić naročito povoljno djeluje na njihovu socijalizaciju i smanjivanje sebičnosti.

Prije polaska liječniku, djetetu se može otvoreno reći da tamo neće sve biti ugodno. Roditelji svojim primjerom trebaju naviknuti dijete na šetnje i neki sport, i primjerom ih odviknuti od sjedilačkog života pred televizorom, uz zdrave obroke; to je prevencija pretilosti koja je u djece sve češća. Djecu se privikava na radne navike zajedničkim radom, npr. zajedničkim prostiranjem stola, uređivanjem stana, zajedničkim higijenskim navikama, pomoći u kuhinji itd.

Djed i baka, po potrebi i članovi šire porodice, samo su pomoć roditeljima, ali ne i zamjena; oni mogu korigirati ponašanje roditelja temeljem iskustva iz njihove roditeljske faze i zbog emocija spram unučadi. Njih potiče na odgovornu pomoć ponovni užitak "roditeljstva", no s druge se strane mogu povući kad se stvari zakompliciraju. Dijete u njima uživa i razvija se uzorom na njihov autoritet u dječjim očima, makar se pritom malo i razmazilo, što roditelji obično uspijevaju korigirati. Stručni pojedinci mogu cijeli dan, dok roditelja nema kući, biti uz dijete i pomoći u njegovom odgoju i razvoju; ne valja birati jeftinije i neprovjerene amatere, već potvrđeno educirane odgajateljice. Igraonice u dječjim odjelima knjižnica velika su pomoć roditeljima, u pravilu na pola dana, obično pod paskom dobro obrazovanih odgojitelja.

Prim.dr. Ivica Ružička

Suvremena obitelj polako se raspada, ima sve manje članova, zajedništvo je sve rjeđe zbog prezaposlenosti, umora i neraspoloženja, u obitelji ima sve više alkoholičarstva i nasilja; uzrok svemu je ambiciozna trka za novcem kako bi se imalo što više što prije, ili pak nezaposlenost i manjkavi prihodi. Zato se od društva očekuje pomoć obitelji, roditeljima: mreža ustanova za skrb, odgoj i obrazovanje djece; obrazovanje roditelja i članova šire porodice za odgoj djece; poticajne subvencije za bolju brigu roditelja oko djece. Bez toga se ne može ostvariti zadovoljavanje nabrojanih prava djeteta. A, prema tome i zbog toga, djeca ne mogu biti bolja nego što je društvo. A društvo je u krizi, u raskolu između dva ekstrema: u nas se polako gubi jedan ekstrem – patrijarhalni odgoj i kršćanski moral, a zamjenjuje ga drugi ekstrem – liberalni raspušteni egocentrizam, što dovodi do moralne krize, raspada obitelji i nestajanja skladnih obiteljskih odnosa koji su temelj odgoju i pravilnom razvoju djeteta.

PSIHOLOGIJA

OBITELJ – BITAN ODGOJNI ČIMBENIK

Postignuta iskustva i znanstvena istraživanja pokazala su da dijete mora barem prve tri godine života ostati u okrilju obitelji, jer mu se inače može nanijeti trajnija šteta. Čak i u skromnim obiteljskim okolnostima dijete se razvija povoljnije nego u najboljim ustanovama.

Obitelj je najmanja i najprirodnija zajednica čije članove ne povezuje samo krvno srodstvo, već i zajednički život, međusobna ljubav, poštovanje povjerenje i interesi. Ona je zatvorena cjelina s njena tri najbitnija člana: ocem, majkom i djecom.

Majka je utjelovljena briga i ljubav, nosilac radosti, udobnosti i one topline koja je naročito potrebna za duševno zdravlje malenog djeteta.

Otac je nosilac pravog autoriteta, pun je iskustva i životne mudrosti.

Djeca su u toj obitelji nosioci nade i produžavanja života. U obitelji se najsigurnije pripremaju za život u drugim, većim zajednicama.

Identifikacija

Osnovu učenja u mladoj ličnosti čini identifikacija, gdje dijete uzima odrasle kao uzor. U to najranije doba otac i majka su uzor i njih dijete oponaša. Proces identifikacije nesvjesni je proces u kojem dijete usvaja stavove roditelja i sredine u kojoj raste, formirajući na taj način svoju individualnost. Identifikacije se sastoje u tome da se dijete u svemu poistovjećuje sa svojim uzorom, u njemu nalazi sebe, njegove oblike ponašanja unosi u sebe. Identifikacija je jača što je dijete mlađe; time je ono slabo kritično prema svom uzoru i ne zna procijeniti što je dobro, a što je loše. Što je dijete starije, postaje sposobno da razmišlja i ne prima utjecaj odraslih neposredno kao ranije.

Uglavnom se dijete identificira s roditeljima jer je njegov odnos prema



njima najpozitivniji. U svoju ličnost dijete će ugraditi njihove osobine. Za duševni razvoj djeteta veoma je štetna situacija kada se nema s kime identificirati. Nedostatak identifikacije u ranom djetinjstvu ozbiljno oštećuje formiranje ličnosti i dijete se u takvim okolnostima ne može izgraditi u čvrstu, emocionalnu ličnost. Ono često ostaje kolebljivo u stavovima, povodljivo, često se ponaša impulzivno, emocionalni život ostaje mu siromašan. Specifičnost odgoja obiteljske sredine očituje se u nekim posebnostima koje ostale sredine nemaju.

Obitelj je prvi mali svijet djeteta, dovoljan za djetetovu socijalnu komunikaciju, koju ono još dugo neće imati potrebu mijenjati. U obitelji dijete stječe svoja prva iskustva, postaje svjesno sebe i svoga "Ja", upoznaje reakcije na svoje ponašanje, redovito nailazi na shvaćanje, pomoć, zaštitu, sigurnost i ljubav, koja je prirodan odnos u toj sredini koja učvršćuje odnos između djeteta i roditelja. Dijete živi u obitelji upravo kada je najviše podložno utjecajima i kada mu se u svijest urezuju

doživljaji iz obiteljskog života, kao trajan "pečat" njegove ličnosti. Proučavanja ličnosti djece koja su u najranijem djetinjstvu ostala bez roditeljske ljubavi pokazuju da su ta djeca emocionalno oštećena, sklona različitim asocijalnim oblicima ponašanja te teže uspostavljaju nove socijalne kontakte.

U obitelji dijete stječe prava iskustva o prihvatanju ili odbijanju vlastitih postupaka, upoznaje životne teškoće i načine kako ih rješavati, obavlja određene poslove koji mu pripadaju, tuguje i raduje se, razvija osjećaj solidarnosti, međusobnog pomaganja.

Obiteljske tradicije

Obitelj je čuvar tradicije i sve je sadržano u obiteljskim ambicijama, željama, planovima. Često roditelji prebacuju na djecu svoje želje za ostvarenjem nekih ambicija ili velikih zahtjeva koje nisu uspjeli ostvariti. Pretjerana ambicioznost roditelja, koja nije primjerena stvarnim, psihofizičkim sposobnostima i mogućnostima djeteta, može "slomiti" ličnost djeteta.

Nepotpuna obitelj nedostatna je za odgoj i formiranje ličnosti djeteta. Važno je da postoje oba roditelja jer se ličnost djeteta izgrađuje na osnovi modela ličnosti oba roditelja i njihovih međusobnih odnosa, pod uvjetom da postoji emocionalna povezanost roditelja.

Obitelj s oba roditelja među kojima je stalno prisutan nemir, ili ona u kojoj su jedan ili oba roditelja alkoholičari, ili postoji izvanbračna veza, čak štetni-

je utječe na formiranje ličnosti od nepotpune obitelji. Takvoj djeci nedostaje čvrstina emocija, često postaju nestabilnog karaktera i osjećajno ugrožena.

Zapostavljena i odgojno zapuštena djeca imaju mnoge teškoće i poremećaje u razvoju zbog nedostataka u ličnosti samih roditelja. Prenaglašena, nametljiva briga o djetetu može sputati normalan razvoj ličnosti i razviti preveliku ovisnost o majci ili ocu. Zbog prevelike ovisnosti djece o roditeljima dolazi do teškoća u prilagođavanju djeteta na novu sredinu. Ona se cijeli život kasnije hvataju za roditelje, uvijek pitaju za savjet i mišljenje i nikada neće odrasti kao samostalni ljudi. Iako je prisnost prijeko potrebna u ranom djetinjstvu, ona se mora postupno smanjivati kako dijete raste. Roditelji, bez obzira na to koliko voljeli svoje dijete, moraju shvatiti potrebu za samostalnošću.

Psihološki poremećaj

Kod svih neurotskih pojava u djetinjstvu radi se o interakciji traumatskih doživljaja, utjecaja odgojnih stavova roditelja i šire socijalne sredine te konstitucije i hereditarne opreme djeteta. Sudjelovanje mnogobrojnih faktora objašnjava zašto će jedan utjecaj imati traumatsko djelovanje na jedno dijete, dok će ga drugo dijete doživjeti na način koji ne ometa njegov dalji razvitak i ne dovodi do neurotskih simptoma. Osim toga, veće dijete može raspolagati većom snagom ega i drugim mehanizmima postići obranu od anksioznosti uzrokovane frustracijom. Prema tome, traumatičnost jednog doživljaja, ili štetnost jednog odgojnog stava, nije u svakom slučaju sadržana u njima samim, već ona rezultira iz međugre svih navedenih faktora.

Poznati su opisi najpoznatijih traumatskih doživljaja, kao što su gubitak jednog ili obaju roditelja, ili naglo odvajanje od obitelji, ili hospitalizacija, bolest, rođenje brata ili sestre i sl. Kao jedan od najvažnijih faktora smatramo poremećen rani odnos majka-dijete, i svaki poremećaj toga emocionalnog odnosa dovodi do psihotoksične bolesti, prema tome da li se radi o neadekvatnoj ličnosti i stavu majke ili o više ili manje otvorenom odbacivanju dje-

teta. Odbacivanje i emocionalno neprihvatanje djeteta može biti i prikriveno prekomjernom gratifikacijom njegovih potreba i pretjerano popustljivim odgojnim stavom. Smatra se da zbog svoje vlastite neuroze majka prenosi na dijete projekcijom ili identifikacijom, vlastite neriješene infantilne konflikte, a dijete svojom neurozom odgovara na majčina neurotična očekivanja i stavove. Međutim, neuroza majke ne mora neizbježno dovesti do neurotskog reagiranja kod svakog djeteta. Ona može pogodovati razvoju neuroze samo kod djeteta jednog spola ili samo kod mladeg ili starijeg, što također može biti uvjetovano specifičnim majčinim infantilnim konfliktom koji ona ponavlja u vlastitoj obitelji.

Na ponašanje majke prema djetetu i mogućnost uspostavljanja zadovoljavajućeg emocionalnog odnosa s njim djeluje i stav oca, drugih članova obitelji, kao i socijalni i kulturalni faktori.

I druge osobe u obitelji, naročito otac, mogu djelovati neurotogeno. Zavisno od toga koliko muškarac osjeća da je potvrđena ili ugrožena njegova muškost u obitelji, poslu ili društvu, on je u stanju manje ili više uspješno obavljati svoju roditeljsku funkciju.

Složena dinamika cijele obitelji i raspodjela uloga unutar obitelji također mogu uvjetovati javljanje neurotskih pojava kod djeteta. Vanobiteljska sredina, društvo vršnjaka, odgojne i obrazovne ustanove mogu pogodovati produblivanju neurotskog ponašanja, pogotovo u slučaju kad je već i dotadašnji razvoj ličnosti djeteta bio nezadovoljavajući.

Primjer

Dijete s nekim fizičkim nedostatkom ili manjom intelektualnom sposobnošću, i zbog toga jačim osjećajem nesigurnosti, može provocirati pogrešan odgojni stav roditelja, na što opet dijete recipročno reagira još izrazitijim neurotskim ponašanjem. Sličnost djeteta s roditeljem, ocem ili majkom, prema kojem je postojala izrazita agresivnost, može uvjetovati emocionalno neprihvatanje djeteta zbog identifikacije djeteta s tim roditeljem.

U praksi se često susreću djeca s različitim konverzivnim simptomima

koji se javljaju odjednom ili sukcesivno izmjenjuju. Upućen nam je na pregled dječak koji je unazad nekoliko tjedna pokazivao izrazite psihičke promjene. Dječak je sin starijih, boležljivih roditelja. Već u prvim razgovorima s majkom bilo je očigledno da majka pokazuje izrazito pretjeran zaštitnički stav prema dječaku. Dječak je bio veoma vezan uz majku, u dugotrajnom sukobu s ocem i starijim bratom, što je dovelo i do fizičkih napada na oca u posljednje vrijeme. Nakon kraćeg perioda odvajanja od majke, za vrijeme jedne od njenih hospitalizacija, javio se kod dječaka izrazit strah za njeno zdravlje, sa suicidalnim mislima, zatim bogata konverzivna simptomatologija, vezana pretežno oko srca i glave, s jakim depresivnim afektom. Klinička je slika bila tako intenzivna da je bila neophodna kraća hospitalizacija. Poslije tri mjeseca ambulantne terapije, dječak se osjećao mnogo bolje, ali se pri uključivanju u školu, nakon gotovo pet mjeseci prekida školovanja, javila prolazna enureza (nevoljno, nekontrolirano mokrenje) koju nikada nije pokazivao.

Ponekad se takve promjene kliničke slike dešavaju i bez intenzivnijeg terapijskog utjecaja, kao u sljedećem slučaju: djevojčica, treća od četvero djece, dugo godina pokazuje znakove ljubomore na mladu sestru koja je mezimica obitelji, naročito oca. Nekoliko mjeseci nakon očevog odlaska na rad u inozemstvo popušta u školskom uspjehu i dobiva u školi nekoliko uzastopnih velikih konverzivnih napadaja. Zbog tehničkih razloga djevojčica nije uzeta u redovitu terapiju, već joj je samo ordinirana medikamentna terapija, uz površnu sugestiju. Na kontrolnom pregledu, nakon dva mjeseca, mogli smo ustanoviti da se napadaji više nisu javljali, ali se djevojčica žalila na bolove i slabost u nogama. Kao kod svih neurotskih pojava, tako i kod konverzija u djetinjstvu vrsta simptoma ne govori o uzročnim faktorima, dinamici i dubini lezije ličnosti.

Terapija: evidentno je da će u gotovo svakom slučaju biti potreban i psihoterapijski utjecaj na roditelje, majku, oca, oboje, ili čak i na kompletnu obitelj bolesnika.

Mr.sc. George Salebi, dr.med.

ODGOJ DJETETA U VIŠEGENERACIJSKOJ OBITELJI

Postaviti jasne granice

Obitelj je najmanja i najprirodnija zajednica, čije članove ne povezuje samo krvno srodstvo, već i zajednički život, međusobna ljubav, poštovanje, povjerenje i interesi.

Ona je zatvorena cjelina s njena tri najbitnija člana: otac, majka i djeca, a prva iskustva i učenja djetete stječe u matičnoj obitelji.

Osnovu učenja u mladoj ličnosti čini identifikacija, gdje dijete uzima odrasle kao uzor. U to najranije doba otac i majka su uzor i njih dijete oponaša. Proces identifikacije je nesvjesni proces u kojem dijete usvaja stavove roditelja i sredine u kojoj raste, formirajući na taj način svoju individualnost. Identifikacija se sastoji u tome da se dijete u svemu poistovjećuje sa svojim uzorom, u njemu pronalazi sebe, njegove oblike ponašanja unosi u sebe. Uglavnom se dijete identificira s roditeljima jer je njegov odnos prema njima najpozitivniji.

Obitelj je prvi mali svijet djeteta, dovoljan za djetetovu socijalnu komunikaciju, koju još dugo neće imati potrebe mijenjati. U obitelji dijete stječe svoja prva iskustva, postaje svjesno sebe i svojeg "Ja", upoznaje reakcije na svoje ponašanje, redovito nailazi na shvaćanje, pomoć, zaštitu, sigurnost i ljubav koja je prirodan odnos u sredini koja učvršćuje odnos između djeteta i roditelja. U obitelji dijete stječe prva prihvaćanja ili odbijanja vlastitih postupaka, upoznaje životne teškoće i načine kako ih rješavati, obavlja određene poslove koji mu pripadaju, tuguje i raduje se, razvija osjećaj solidarnosti, međusobnog pomaganja.

Iskreni, topli odnosi

Obitelj s mnogo djece dobra je osnova za stjecanje brojnih iskustava u životu djeteta i formiranje ličnosti budućeg odraslog čovjeka, a sloga i ljubav djece veliko su zadovoljstvo za sve roditelje. Kvaliteti obiteljskog života pridonose iskreni, topli i bliski odnosi djeteta i drugih odraslih osoba koje povremeno obavljaju roditeljske funkcije



je (prvenstveno se odnosi na bake i djedove). Njihovo prihvaćanje roditeljskih obveza pridonosi rastu i razvoju djeteta. Kod današnjih roditelja koji sve teže usklađuju poslovne, obiteljske i životne obveze, dobrodošli su "pripadnici druge generacije" koji u svom odnosu s djecom:

- slušaju,
- govore s uvažavanjem, podižući dječje samopoštovanje,



- ne oslanjaju se na autoritet i moć upravljanja i nadziranja dječjeg ponašanja,
- koriste pobjednik-pobjednik metodu za rješavanje sukoba,
- zanimljivo potiču dijete na razgovor i iznalaženje mišljenja, bez propovijedi i grdnje, pomažući djetetu pronaći i formirati vlastite vrijednosti i vjerovanja, bez želje da ih uklope u svoje predodžbe.

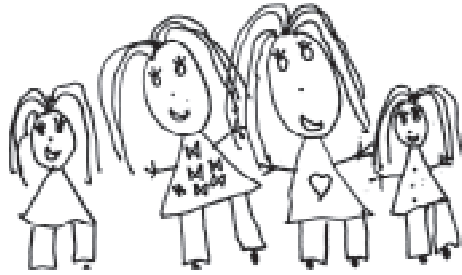
Bake i djedovi najčešći su zamjenski roditelji u vrijeme dok dijete ne krene u vrtić ili školu, dok su roditelji na poslu. Najbolje je kada dobro poznaju dijete i njegove potrebe, a ako ih ne poznaju, roditelji ih trebaju upoznati s djetetovim navikama i potrebama radi lakšeg i kvalitetnijeg međuodnosa dok nema roditelja. Dobro je uskladiti i dogovoriti granice međuodnosa koje bi trebale biti zajedničke ili slične roditeljskim, bakinim i djedovim.

Međuodnos bake i djeda, kao i njihov odnos s djetetom, pun ljubavi i topline, kojom se uvažavaju i grade osjećaji i misli djeteta tijekom igre, zabave i smijeha, ostaju trajna svojina zadovoljnog i sretnog djeteta. Međutim, pokušaju li baka i djed u djetetovom životu zauzeti mjesto roditelja, pretjerano ga zaštićujući i vezujući za sebe (riječima, ponašanjem), dovode dijete u nedoumicu u kojoj ono u sebi proživljava sukob koji može rezultirati prividnim odbijanjem roditelja.

Ukupno gledajući, moglo bi se reći da odgojem djeteta u višegeneracijskoj obitelji ono dobiva na bogatstvu, sadržajnosti i većoj mogućnosti učenja i samovrednovanja svojih postignuća.

Darko Sambol, prof.

DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU U SUSTAVU RANOG ODGOJA I OBRAZOVANJA



SPAJANJE U ZDRAVU CJELINU

"U grupama usmjerenima na dijete, kao i u demokratskom društvu, svako pojedino dijete predstavlja jedinstvenu osobnost. U pravoj demokraciji svaki pojedini građanin određen je svojim jedinstvenim značenjima, a isto tako, svaki pojedinac ima pravo sudjelovanja u svim područjima društvenoga života. Zato je u navedenom društvu mjerilo demokratičnosti i širina i opseg mogućnosti koje, uz sudjelovanje u društvu, imaju osobe s posebnim potrebama.

Kada djeca s posebnim potrebama uče i odgajaju se zajedno s djecom koja nemaju takvih potreba, što u praksi nazivamo inkluzija, ta djeca imaju jednake mogućnosti pri spoznavanju osnovnih vrednota te u razvoju svojih spoznajnih, tjelesnih, društvenih i emocionalnih sposobnosti."

Kurikulum za inkluziju (razvojno primjereni program za rad s djecom s posebnim potrebama, Zagreb, 2003.)

Djeca s teškoćama u razvoju djeca su s trajnijim posebnim potrebama, a odnose se na urođena i stečena stanja organizma, koja prema svojoj prirodi zahtijevaju poseban stručni pristup kako bi se omogućilo izražavanje i razvoj sačuvanih sposobnosti djeteta i time što kvalitetniji dalji odgoj i život (prema Programskom usmjerenju odgoja i obrazovanja predškolske djece,

1991.) Teškoće u razvoju obuhvaćaju oštećenja vida (slijepa i slabovidna djeca), sluha (gluha i nagluha djeca), poremećaje glasovno-govorne komunikacije, tjelesni invaliditet, mentalnu retardaciju, promjene ličnosti uzrokovane organskim faktorom ili psihozom te postojanje više vrsta i stupnjeva omećenosti u psihičkom ili fizičkom razvoju.

Kao i ostala djeca, i djeca s teškoćama u razvoju imaju sva prava na veselo i bezbrižno djetinjstvo, u društvu svojih vršnjaka, te uključenost u odgovarajuće programe ranog odgoja i obrazovanja.

U kontekstu odgoja i obrazovanja djece s teškoćama u razvoju, najčešći pojmovi na koje nailazimo jesu *integracija* i *inkluzija*. Najprije nam valja pojasniti te pojmove.

U najopćenitijem smislu, pod pojmom **integracija** (lat. integer - netaknut, čitav) podrazumijevamo spajanje dijelova u cjelinu, dok se u vrtiću integracija odnosi na uključivanje djece s manjim teškoćama u redovan sustav odgoja i obrazovanja. Drugim riječima, integracija djeteta s teškoćom u praksi najčešće znači da ono dio vremena boravi u igri sa zdravom djecom, dok je ostatak vremena uključeno u rehabilitacijski program (individualni rad defektologa, logopeda, psihologa i ostalih stručnjaka, ovisno o vrsti i stupnju teškoće). Integracija je korak više u odnosu na segregaciju, koja isključuje

je dijete iz prirodne sredine zbog njegove teškoće i smješta ga u posebnu ustanovu ili grupu s ciljem prilagođavanja edukacije. Pritom djeca najčešće borave u specijaliziranim (posebnim) skupinama, dakle zajedno s djecom koja imaju jednaku razvojnu teškoću, a takve su skupine često sastavni dio specijalnih ustanova, ili se pak u boljem slučaju nalaze unutar redovnog vrtićkog okruženja. Ovo posljednje omogućava djeci da djelomično sudjeluju u aktivnostima zajedno s djecom bez teškoća, što je neophodan preduvjet normalne rane socijalizacije (skraćeni integracijski programi).

U suvremenoj odgojno-obrazovnoj praksi, temeljenoj na humanističko-razvojnoj teoriji, afirmira se pojam *inkluzije* djece s teškoćama u razvoju u redovan sustav ranog odgoja i obrazovanja.

Inkluzija (lat. inclusio – uključivanje, sadržavanje, obuhvaćanje, podrazumijevanje) znači biti uključen, obuhvaćen, pripadati, biti s drugima. Ona pretpostavlja višu razinu uvažavanja djece s teškoćama u razvoju, kao ravnopravnih sudionika u sustavu, bez njihovog izdvajanja u posebne uvjete, a uz osiguravanje posebne pomoći bilo kojem djetetu kada god je ona potrebna.

Inkluzija je, dakle, sustavni proces spajanja djece s poteškoćama s djecom bez poteškoća iste dobi, u prirodnom okruženju u kojem se djeca igraju i uče.

U inkluziji se stvara nov odnos prema svemu što je različito te potiče međusobno podržavanje. Ona radije govori o različitim mogućnostima, nego o nedostacima.

Inkluzija se nameće kao pojam nardened integraciji i podrazumijeva sveobuhvatno uključivanje osoba s teškoćama u razvoju, od najranijih dana, ne samo u odgojno-obrazovni sustav, već i u svakodnevnu društvenu i životnu stvarnost. Kao takva, ona teži k sustavu koji na neposredan način svakoga stavlja u ravnopravnu poziciju i pruža mu mogućnost sudjelovanja i pripadanja.

Živimo zajedno, ali s razlikama

Živimo zajedno, ali s razlikama:

netko sporo hoda,
netko lijepo piše,
netko lako uči,
netko teško diše,
netko slabo pjeva,
netko zbori čisto...

Ipak, svako dijete u biti je isto:

malo, toplo srce
i želja puna glava
da živimo zajedno,
ali s razlikama.

Dragan Lendić

Odnos prema djeci s teškoćama u razvoju nije oduvijek bio prihvaćajući, barem ne na način koji se danas nastoji uspostaviti. On se, naime, mijenjao usporedno s razvojem društva i znanstvenih spoznaja (od segregacije, preko integracije, k inkluziji). Šezdesetih godina prošloga stoljeća počela se tek otvarati perspektiva za sudjelovanje djece s teškoćama u razvoju u jedinstvenom odgojno-obrazovnom sustavu. Te su se tendencije kod nas razvile tek prije tridesetak godina, a bile su rezultat znanstvenih spoznaja, humanističke socijalno-filozofske koncepcije, snažnog utjecaja roditelja djece s teškoćama u razvoju, samih osoba s teškoćama, kao i udruga i organizacija koje djeluju u korist osoba s teškoćama u razvoju.

Današnja situacija, kakvu imamo u našem sustavu odgoja i obrazovanja, govori o sve većem nastojanju da se na najprimjereniji i najdjelotvorniji način zadovolje potrebe djece s teškoćama, bilo da se radi o predškolskim ili o školskim ustanovama, gdje napredne ideje o inkluziji djece dobivaju sve više prostora, što je i zakonski potkrijepljeno.

Positivni primjeri današnje odgojno-obrazovne prakse potvrđuju prednosti inkluzije i na neki način pozivaju i obvezuju da navedeni pristup primijenimo u čitavom odgojno-obrazovnom sustavu. U domeni ranog odgoja i

no za zdrav spoznajni i socijalno-emocionalni razvoj. Djeca tako imaju priliku rasti i učiti na djetetu najprimjereniji način, kroz zajedničku igru i aktivnosti s ostalom djecom, što im daje priliku da razvijaju socijalne i komunikacijske vještine, osamostaljuju se, nauče prihvaćati sebe i svoje posebnosti, uz iskustvo prihvaćenosti od ostalih, neophodno za razvoj samopoštovanja i samopouzdanja.

Inkluzija pridonosi i ostaloj djeci uključenoj u takav program. Ona razvijaju prihvaćanje i razumijevanje posebnih potreba djece s teškoćama, čime postaju osjetljivija prema potreba-



obrazovanja jedan od najboljih primjera svakako je vrtić "Radost" iz Crikvenice, koji inkluziju djece s teškoćama u razvoju provodi već niz godina. U Dječjem vrtiću Rijeka, također, u posljednje vrijeme nalazimo sve više primjera uspješne inkluzije djece s teškoćama u razvoju u rad redovnih skupina (djeca oštećenog sluha, vida, djeca s autizmom, cerebralnom paralizom, mentalnom retardacijom itd.)

Inkluzivni predškolski programi omogućuju djeci s teškoćama u razvoju promatranje, oponašanje i doticaje s ostalom, zdravom djecom. Drugim riječima, djeca s posebnim potrebama, poput druge djece, razvijaju odnose s vršnjacima, što im je neizmjerljivo važ-

ma drugih općenito, bolje razumiju različitosti i prema njima postanu tolerantnija. Iskustva u praksi pokazuju da djeca vrlo lako prihvaćaju različitosti, moglo bi se reći – mnogo lakše nego odrasli... Navodimo jednu situaciju iz vrtića, kada se djecu pitalo o slijepoj djevojčici iz njihove grupe: "Što biste rekli o vašoj prijateljici?", a djeca su uglavnom odgovarala: "Ona je dobra, ona je lijepa; uvijek se s nama igra; pomažemo joj; mislimo da je sretna i zadovoljna u vrtiću; volimo je." Na pitanje: "Je li ona drugačija od vas?", jedan dječak je odgovorio: "Da, mlađa je!"

Davorka Guštin, prof.
Ivana Sošić Antunović, prof.

*Hiperaktivnost kod djece predškolske dobi***DIJETE IZVAN KONTROLE**

Često se govori o hiperaktivnosti kao o poremećaju; sam motorički nemir je, zapravo, samo jedan od temeljnih simptoma unutar tog poremećaja.

Hiperaktivnost je povećana motorička aktivnost djeteta, praćena neadekvatno razvijenom i lako otklonjivom pažnjom te naglim, nepredvidljivim i impulzivnim reakcijama. Takvo djetetovo ponašanje roditelji, odgajatelji i vršnjaci opažaju kao "teško", "zahtjevno", "nezainteresirano", "zločesto". Stručnjaci (liječnici, psiholozi, pedagogi, defektolozi) takvo stanje nazivaju deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj (ADHD).

Od hiperaktivnog ponašanja do hiperaktivnog djeteta

Normalno je da mala djeca budu "hiperaktivnog ponašanja", da su stalno u pokretu, da istražuju i da su nemirna. U okviru normalnog razvoja, motoričke se aktivnosti intenzivno razvijaju i stalno povećavaju do treće godine života, nakon čega bi se aktivnost trebala smanjivati, smirivati i usmjeravati socijalno i situacijski, kroz kreativne dječje igre i aktivnosti. Mirnija se djeca ponekad znaju ponašati aktivno, nepažljivo i impulzivno: u situacijama reakcije na stres, nepovoljnih događaja; kada je dijete plašljivo, ljuto ili tjeskobno, prkosno...; kada se nalazi u neorganiziranoj, kaotičnoj okolini, s premalim ili prevelikim aktivnostima.

Za razliku od takvog ponašanja, povećanog aktiviteta (uobičajenog za razvojnu dob, situacijski uvjetovanog ili obrambenog ponašanja), hiperaktivnost je

nesvrhovita, slabo organizirana i neusmjerena prema cilju.

Hiperaktivnost se ponekad može dijagnosticirati i kod djece mlađe od 4-5 godina, iako treba biti izuzetno opre-



zan, jer je ponekad vrlo teško razlučiti simptome ADHD od ponašanja aktivnog predškolskog djeteta. Obično se zapažanja potvrđuju po svim dijagno-



stičkim kriterijima DSM IV u školi, kada dijete nailazi na sve veće zahtjeve iz okoline, pa poteškoće dolaze u prvi plan te je klinička slika jasnija, sa svim podtipovima dominantnosti jednog od pojavnih oblika.

Prevalencija poremećaja u populaciji djece iznosi 3-5% i četiri puta je češća kod dječaka nego kod djevojčica. Veća je učestalost u gradskim nego u seoskim sredinama.

Takva djeca su već u dojenačkoj dobi neuobičajeno aktivna: teško ih je smiriti i utješiti, često se bude, imaju poteškoće usnivanja i spavanja, puno plaču, do kasnije u noć traže jesti, što dodatno otežava rani odnos majke i djeteta, narušava dinamiku te je potrebna dodatna pomoć i podrška majci, kako se ne bi narušili i partnerski odnosi.

U kasnijoj predškolskoj dobi stalno su u pokretu, sve diraju, ne mogu mirno sjediti, pažnja im je neprikladna za razvojnu dob. Uvijek nešto zapitkuju, teže se sama igrati, a u igri s drugim vršnjacima kratko se zadržavaju, često su agresivna i destruktivna.

Hiperaktivna djeca su zbog toga i u većoj opasnosti od povreda. Vrlo često rano prohodaju, ali puno padaju, nespretnija su, lošije planiraju i predviđaju opasnosti i posljedice takvog ponašanja. Impulzivna su, pa ih se zato i naziva "djecom bez kontrole".

Kod hiperaktivne djece nerijetko se javlja i strah od odvajanja



nja, a u kontaktu i prilaženju nepoznatim osobama izostaje potrebna distanca. Neustrašivi su i ustrajni u situacijama koje drugu, prosječnu djecu plaše. Roditelji i odgajatelji opisuju ih kao teže odgojivu djecu, koja su izrazito nestrpljiva, bez mogućnosti odgode osobnih potreba i želja. Zabrane i zahtjeve otežano prate i poštivaju.

U predškolskoj ustanovi odgajatelji ih uočavaju kao djecu koja nikada nisu na svom mjestu, uvijek se kreću, brbljaju i viču, teško ili nikako ne prate aktivnosti, ne slušaju pažljivo, prekidaju rad u skupinama. Loše su organ-

izirana zbog izrazitog nemira, zaboravljaju i gube stvari, pa ih nerijetko doživljavaju kao zločeste i neposlušne, i ne znaju se zaigrati.... Slabija koordinacija pokreta sprječava ih da budu spretniji i stabilniji, a kod oblačenja se uočavaju teškoće u zakopčavanju dugmadi i vezivanju vezica. Druga djeca vide ih kao zabavne i zanimljive na početku druženja i igre, ali kako su skloni impulzivnosti i nekontroliranosti, vršnjaci ih znaju odbacivati i izolirati iz igre, pa često znaju biti i u situacijama da nemaju prijatelje.

Bez obzira na to što u predškolskoj

dobi "ne žurimo s dijagnostikom", zbog složene kliničke simptomatologije i intenzivnog dječjeg razvoja, uočavamo porast tog poremećaja, ali i sve "finiji sluh" odgajatelja, roditelja i svih odraslih koji žive i rade s takvom djecom. Svi trebaju pomoć i sve je više traže kako bi bolje razumjeli problem i što ranije započeli savjetodavno i terapijski djelovati.

Djeci treba pomoći i olakšati odrastanje, omogućiti im sretno i sigurno okruženje, kako bi se lakše nosila sa svojim nemirom. Ona zaista neće biti sretna ako se svakodnevno sučeljavaju s problemima koji proizlaze iz njihovog ponašanja, kojima ne znaju uzrok, ali vrlo dobro razumiju posljedice.

Pomozimo im odrasti!

Mirela Grbić, prof.



Promidžbeni prostor

u Narodnom zdravstvenom listu!

Ako želite oglašavati u našem listu, javite se Uredništvu na telefon:

21-43-59

35-87-92

AGRESIVNOST

TO JE MOJA IGRAČKA

Smatra se da je agresivno ponašanje način za traženje pomoći čak kod 50% djece, kojima je potrebna dodatna stručna pomoć!



Agresija je sinonim za sve snažnije nametljivo ponašanje, bez obzira na to je li ono poželjno ili ne. Jedan je od najčešćih problema kod djece predškolske dobi agresivno ponašanje.

Agresivno ponašanje je ono ponašanje kojemu je namjera nekome ili nečemu nanijeti štetu, neugodu, povredu ili pod svaku cijenu nametati vlastite ideje, rješenja ili aktivnosti.

Agresivno ponašanje, u dugoročnom smislu, ne donosi ugodu ni zadovoljstvo ni okolini ni samom djetetu. To je teško i neugodno ponašanje. Uobičajeno je razlikovati **verbalnu** agresiju (vikanje, tužakanje, psovanje, vrijeđanje) od **fizičke** agresije (udaranje, čupanje, tučnjava, premlaćivanje i sl.).

Agresija može biti namjerna, odnosno uzrokovana izvanjskom uznemirujućom situacijom. Ona se naziva i neprijateljskom, npr.: otimanje lutke ili autića, povlačenje za kosu, pljuvanje, tužakanje, rušenje, razbijanje igračaka i dr. Radi se o otvorenom neprijateljskom ponašanju. Njime dijete predškolske dobi nastoji ostvariti neku dobit na štetu nekog ili nečeg drugog.

Nenamjerna agresija uzrokovana je unutrašnjom napetošću. Radi se o nesvesnom destruktivnom ponašanju koje odražava djetetove neugodne i intenzivne osjećaje (strah, tugu, radost, ljutnju...), koje dijete predškolske dobi ne zna imenovati ni prepoznati, pa se često ponaša neprimjereno.

Autoagresija ili samopovređivanje je agresivno ponašanje čije su najuobičajenije forme u predškolskoj dobi: čupanje kose, griženje noktiju, griženje,

lupanje glavom...

Potisnuta agresivnost okreće se prema unutra, umjesto prema vanjskom očitovanju. Često se očituje kroz različite psihosomatske simptome, a kasnije i psihosomatske bolesti. U djece su to najčešće grčevi crijeva, povraćanje, nedefinirani bolovi, glavobolje, kožne manifestacije i sl. Razlog je najčešće strah od kazne ako se agresivnost iskaže, a ako ostane skrivena - to djeca "govore kroz tijelo".

Razvoju, održavanju i podržavanju agresije kod djece pridonose: vršnjaci, obiteljska atmosfera i uvjeti života, uže i šire socijalno okruženje, kao i biološki faktori.

Među faktorima vezanim za obiteljski život posebno se ističu: način života koji u djetetu izaziva osjećaj nesigurnosti, neuspješnost i nedosljednost u odgoju djeteta, emocionalno odbacivanje te česte kazne i zabrane u odgoju.

Sklonost agresivnom ponašanju počinje se stabilizirati već u ranom djetinjstvu (između druge i četvrte godine). Dijete će izabrati agresivno ponašanje kao izlaz iz različitih socijalnih situacija. Ako ne nauči nove načine ponašanja, a okolina ga svjesno ili nesvesno u tome podržava, povremeno agresivno ponašanje prijeći će u uobičajen način ponašanja u većini svakodnevnih situacija.

Nelagoda - emocionalno uzbuđenje - agresivno ponašanje - česta nelagoda - povećana agresija - povećan osjećaj ugruženosti - sve češća nelagoda → **agresivno dijete!**

Djeca će se ponašati agresivno i kada su umorna ili gladna, kada su u potpuno novoj, zahtjevnoj situaciji, s puno vršnjaka i malo kontrole odraslih. Tijekom svakog dana mijenja se razina napetosti, pa time i agresivnost.

Kada ponašanje nazivamo agresivnim

Dobar kriterij za provjeru radi li se o djetetovu agresivnom ponašanju jesu odgovori na sljedeća pitanja:

1. Nanosi li dijete svojim ponašanjem neku vrstu štete sebi, drugoj djeci ili odraslima, ili uništava li materijalne stvari, ili ugrožava li biljke i životinje?
2. Krši li dijete svojim ponašanjem neka, za tu socijalnu situaciju dogovorena pravila ponašanja?

Ako je odgovor na ta pitanja potvrđan i ako uz to svojim ponašanjem dijete u drugih pobuđuje jake i teške emocije (strah, ljutnja, bijes), koje oni teško kontroliraju, to se ponašanje može smatrati agresivnim. Djetetova ljutnja dio je emocionalnog iskustva, a agresija je ponašanje koje je često praćeno ljutnjom.

Činjenica da je agresivnost neugodna i djetetu koje je iskazuje, olako se zanemaruje. Težina agresivnosti za onoga tko je iskazuje leži prije svega u teškim emocijama koje prethode i manifestiraju se kroz agresivno ponašanje. Takva djeca gube kontrolu nad sobom i situacijom, što otvara put za lošu sliku o sebi i nisko samopoštovanje. Agresivnosti sklona djeca nesigurna su, nesretna, orijentirana jako na sebe i svoje ponašanje.

Roditelji i odgajatelji teško se nose s takvom djecom, često su blokirani, i sami preplavljeni, jer i kod odraslih izazivaju snažne negativne emotivne reakcije, čak i paniku. Zato odrasli uvijek trebaju zadržati kontrolu nad sobom i situacijom, bez obzira na teškoće, jer samo tako možemo i moramo pomoći djetetu koje je bespomoćno, nesretno i agresivno!

POMOZIMO IM DA BUDU SRETNI!

Mirela Grbić, prof.

Dijete i igračke

Poticanje kreativnosti

U početku djetetova života igračka je samo sredstvo za njegovo upoznavanje okoline. Dijete igračkom maše i njom lupa, udara je i siše. Kasnije mu ona služi za imitaciju rada odraslih i za imitativnu igru uopće. U kasnom djetinjstvu igračka počinje gubiti svoje prvobitno značenje jer se u toj dobi dijete posvećuje ekipnim i borbenim igrama.

Zbog toga izbor igračke zavisi, na prvom mjestu, od uzrasta djeteta. U predškolsko doba omiljene su igračke pijesak, lutka, kolica, vlakčić za guranje, konj za njihanje, tricikl, kocke za slaganje slika, veće lopte, dječji automobil itd. Manje zanimanje pobuđuje promatranje neke slike ili predmeta, niza nje, slikanje. Djeca od četiri godine najviše vole kocke za konstruiranje i građenje. Pijesak i lopatice još uvijek su omiljeni, kao i sve druge vrste neoblikovanog materijala. Sve se više manifestiraju sklonosti za igračke koje omogućavaju stvaralačku aktivnost. Osim toga, omiljene su igračke iz životinjskog svijeta, plastični materijali, mala transportna sredstva itd.

S djetetovim rastom raste i razvija se sklonost prema igračkama koje ono može samo mijenjati i prilagođavati svojim željama. Gotove igračke iz trgovine mogu trenutno kod djeteta pobuditi velik interes i oduševljenje. Nakon kratke upotrebe, dijete gubi interes za tu igračku. Znatno veća zabava bit će mu da tu igračku rastavi: njezini sastavni dijelovi mogu, svaki za sebe, znatno više poslužiti kao igračka.

Pogrešno je mišljenje da su najbolje kupovne igračke, koje služe kao zabava više odraslima nego djeci. Prava igračka treba pridonijeti stvaralačkoj aktivnosti djeteta. U predškolskoj dobi veoma važna igračka je i scenska lutka.

Scenske lutke

Što se tiče metode rada sa scenskim lutkama, ona je jednostavna. Dijete odabire lutku, kreira priču, dodjeljuje uloge. S obzirom na to da mnoga djeca



nisu nikada bila u doticaju sa scenskom lutkom, potrebno je protumačiti kako se lutke animiraju, a nekoj djeci u početku je potreban poticaj. Simbolikom scenske lutke možemo s djetetom komunicirati da mu odigramo "igru poruke", dijete će prepoznati u igri poruku i bez riječi.

Zanimljivo je da, kada dijete iziđe iz pasivne faze, često zna odigrati igru na drugačije načine, obogaćenu ili prožetu problemima koji ga tište.

Lutku, osim tehničke strane (neke olakšice u animaciji), ne valja posebno prilagođavati uzrastu djeteta. U raznim uzrastima dijete će različito koristiti istu lutku.

Igrajući se, dijete stječe iskustvo i

određene utiske o oblicima, bojama, veličinama, kakvoći materijala, zvukovima. Funkcionalna je vrijednost igračke u tome što ona potiče dijete na aktivnost, djelatnost. Igračkom dijete želi nešto učiniti, npr. slaganjem kocaka sagraditi zamišljenu građevinu, vozilo napuniti raznim predmetima.

Oblikovna je vrijednost igračke u njejoj mogućnosti da potiče dijete na stvaranje određenih situacija i na oponašanje ljudi, a time i na oblikovanje vlastitoga svijeta. Igračka pomaže djetetu da stupi u određene emocionalne odnose, da kontaktira s vršnjacima ili odraslima. Ona mora biti izrađena tako da ne šteti zdravlju djeteta, a materijal da se lako čisti i dezinficira. Pedagoški vrijedna i pravilno izabrana igračka ima važnu ulogu u intelektualnom, fizičkom, moralnom i estetskom odgoju predškolskoga djeteta.

Vrhunac doba igranja igračkama pada između šeste i osme godine. Poslije toga počinje opadanje interesa za igračke. Tada je zanimanje djeteta sve više usmjereno na sportske i grupne igre, na čitanje i uopće na aktivnosti koje ne zahtijevaju neku posebnu igračku. Dijete traži drugu vrstu materijala, koji će više zadovoljiti njegove potrebe.

Dušanka Marijanović,
odgajateljica

Dječje igračke

U skladu s dobi

Djetetova sve veća sposobnost djelovanja na svijet koji ga okružuje ima važne psihološke posljedice.

Dijete stječe osjećaj moći, jednako kao i znanje o okolini, uključujući i znanje o prostornim odnosima, udaljenostima i visini. Njegovu sposobnost djelovanja uveliko razvijaju i igračke adekvatne njegovoj uzrasnoj dobi. One pospješuju i njegov motorički razvoj koji se sastoji od sve veće usklađenosti temeljnih pokreta, koji obuhvaćaju pokrete kretanja, pokrete baratanja predmetima i pokrete održavanja ravnoteže.

Da bi se dijete zdravo razvijalo i rraslo, ono se igra i u svojoj igračku maštom može pretvoriti bilo koji predmet. Igračka koju dijete kreira jest kreativnost djeteta pretvorena u stvarnost kroz igru različitim materijalima. Većinu igračaka dijete dobije od odraslih, zato je važno znati koje su igračke dobre za vaše dijete.

Do prve godine

Dijete primjećuje zvukove, pokrete, dodire i boje. Razvojna faza usta-ruka. Igračke moraju biti jednostavne, povelike, lagane i svijetlih boja. Igračke koje se unose u krevetić moraju biti od materijala koji se pere. Do prve godine to su: igračke koje na pritisak proizvode zvuk, čvrste neupaljive zvečke napravljene od "toplog" materijala, svijetlo obojeni likovi koji vise u vidokrugu djeteta, a pomiču se strujanjem zraka, perive lutke i punjene životinje s utkanim crtama lica, svijetlo obojene lopte od tkanine ili gume, malo naborane površine, neslomljive šalice i drugi glatki predmeti koji se mogu stavljati u usta, žvakati, neslomljivi obručici koje dijete grize prigodom izbijanja zuba, a koji se mogu sterilizirati.

Od prve do druge godine

Razdoblje pokretljivosti, istraživa-

nja svega stavljanjem u usta, radoznalosti. Igračke su: kockice od tkanine, knjige sa stranicama od kartona ili tkanine, igračke koje dijete vuče za sobom na uzici, igračke za slaganje (npr. kocke itd.), zrcala, ali ne staklena, igračke za rastavljanje, složene od velikih dijelova.



Od druge do treće godine

Razvoj govora. Velika radoznalost. Dobre su igračke: pločica i kreda koja se ne praši, niski konjić za ljuljanje, jednostavna glazbala, sastavljanje jednostavnih slika iz velikih, nepravilno izrezanih dijelova, tombola i slične igre, drvene životinje, kocke s brojevima i slovima, igre pomoću kojih se vježba raspoznavanje boja, veličina i oblika.

Od treće do četvrte godine

Neiscrpna živahnost. Maštanje i oponašanje. Dobre su: igračke kojima dijete može promijeniti izvorni oblik, čvrsti kamioni i neelektrični vlakovi, metalni pribor za čaj, lutke u jednostavnoj košuljici s rasporedom u cijeloj dužini, poveće drvene kuglice nanizane na vrpce, komplet za slaganje koji se sastoji od velikih, lako spojivih elemenata, sastavljanje slika iz velikih, lako spojivih elemenata, sastavljanje slika iz velikih, nepravilno izrezanih dijelova, jednostavna glazbala, računala s velikim kuglicama, rupičasta daska za umetanje čunjića, velike olovke za crtanje, čvrste igračke koje se navijaju ili imaju pogon na trenje, blago oštre škarice, jednostavne igre kartama i druge stolne igre.

Od četvrte do šeste godine

Razvoj smisla za skupnu igru. Usklađenje tjelesnih pokreta. Za igranje su dobri: različita geometrijska tijela, slikovnice, kantica i lopatica, marionete, vodene boje, plastelin i drugi materijali pogodni za modeliranje, jednostavni kaleidoskop, igračke s pogonom na pero ili na trenje, papirne lutke za izrezivanje, magnetski brojevi i slova, flanelograf, složeni kompleti za slaganje, zmajevi, šablone za ispisivanje

slova, knjige o raznim aktivnostima, složenije stolne igre i igre kartama, jednostavna glazbala, bicikl s pomoćnim kotačima, kotači od 20 cola (52,68cm). Da biste bili sigurni u pogledu veličine bicikla, povedite svog mališana sa sobom u trgovinu. Posjednite ga na bicikl, neka ruke položi na drške upravljača, a jednu petu na donju pedal.

Od šeste do osme godine

Razvoj smisla za samostalnu igru. Ciljevi u području tjelesnog i misaonog. Igračke mogu biti: zmajevi, brodovi i avioni bez benzinskog pogona, marionete i marionetsko kazalište, sastavljanje složenih slika iz velikih dijelova, igre koje iziskuju ponešto odgonetavanja, dobro izrađeni komplet

lakog oruđa, lutke i oprema za lutke, pribor za igru trgovine, banke itd., magneti, povećala i sprave koje jednostavno predočuju temeljna znanstvena načela, preša za cvijeće, jednostavna glazbala.

**Dušanka Marijanović,
odgajateljica**

OBUĆA U MALE I PREDŠKOLSKE DJECE

KRETANJE BEZ GRANICA

Značenje ljudskog stopala (a, naravno, s njime i obuće) u stalnom je žarištu medicinske i nemedicinske javnosti. Možda bismo potvrdu važnosti stopala u ne/medicinskoj praksi najbolje našli u jednoj od misli Jonesa Wooda iz 1940. godine, kada je izjavio kako je 'stopalo takva struktura koja čovjeka razlikuje od životinja'.

Ta se tvrdnja, drugim riječima, može tumačiti kao poseban odnos između čovjeka i njegovog stopala, odnosno kao pitanje što je čovjek učinio za svoje stopalo. Sažeto se može reći da se čovjek može identificirati sa svojim stopalom, a također i da je stopalo pilastar, temelj ljudskog intelekta pa bi ga se moglo nazvati i 'planina-stopalo'.

Boso je prirodno

Dakle, stopalo je u tijesnoj vezi s psihomotoričkim razvojem, a taj je razvoj u dobi od 3. do 6. (-7) godine izrazito ubrzan, tipičan i svojstven upravo toj dobi. Dijete tada doživljava prvu fazu prkosa ('prvi pubertet'), dolazi do buđenja svijesti o vlastitom Ja, tj. postaje svjesno svog Ja, a kasnije se pridružuje i svijest o predmetima. Rastu mu stvaralačke snage, a fantazija je u njihovoj funkciji i sve više nema racionalnih granica. Prethodno (u prve tri godine) *nalaženje*, kasnije postaje *iznalaženje*. Takav svekoliki razvoj pra-

ti i motorika koja je, sukladno psihičkoj motivaciji, sve bogatija, opsežnija i potentnija. Naravno, u takvom okruženju i stopalo, kao temeljna struktura u doticaju s podlogom (okolinom), poprima svoju značajnu ulogu. Prema Sutherlandu, odlike se zreloga hoda



mogu vidjeti u djeteta od tri godine (neki autori kažu i četiri). Dakle, hod započet u dobi od oko godinu dana sada pokazuje svoju 'zrelost', tj. karakteristike hoda odrasloga čovjeka. To znači da će dijete nakon svoje četvrte go-

dine motorički biti u stanju u hodu i trčanju oponašati odrasloga čovjeka i da će moći lako odgovoriti na svoje narasle stvaralačke snage – fantazije. Nepotrebno je naglašavati izrazitu motoričnost u kretanju djece te dobi u svim uvjetima ljudskoga življenja i okoline u kojoj žive.

Stoga se postavlja i pitanje odgovarajuće obuće, koja će zadovoljiti potrebe djeteta u toj dobi. Prirodan je način hoda djeteta i čovjeka bez obuće, tj. bosih stopala. Moderan način života u visokociviliziranim, urbano izgrađenim sredinama takav je način hoda praktički izbacio iz uporabe pa se za kretanje koristi obuća u obliku različitih vrsta postola. O prvim postolama u jednogodišnjeg djeteta već smo pisali. Dijete s već razvijenim stopali-

ma i hodom sada treba oblikovani uložak, izrađen tako da podržava oba svođa stopala. I naš zakonodavac, i HZZO priznaju razvijenost stopala s tri godine i dopuštaju nabavu na njihov teret ortopedskih korektivnih uložaka u

svim slučajevima *Pes planovalgusa* (spušenog i u stranu deformiranog stopala). Neki ortopedi dopuštaju razvoj i razvitak stopala do četvrte, a neki i do šeste godine, budući da se iskustveno utvrdilo (i svakodnevno potvrđuje) kako upravo u toj dobi svršava drugi najjači razvoj stopala (prvi je do godine dana). Zato, prateći i dopuštajući prirodni svršetak razvoja stopala, ne brzaju s ortotskom i terapijom ortopedskom obučom, već savjetuju samo vježbe jačanja stopala i hoda po neravnim podlogama (šljunkovitoj plaži, kamenim neravnim podlogama, neravnim livadama, Sobnoj plaži® i sl.).

Osim već ortopedski oblikovanog uložka, postole bi u toj dobi trebale u potpunosti zadovoljavati ranije opisane djetetove motoričke zahtjeve, i to prije svega u morfološkom smislu. Postole bi trebale pratiti rast i razvoj stopala u dužini, širini i visini *dorzuma* ('rista') pa tu treba savjetovati (a što je u praksi nekad teže izvodivo!) da postola što bolje pristaje stopalu kako bi ju dijete osjetilo 'kao svoju' i s njome imalo što manjih problema (kada je veća već i za samo jedan broj, dijete bitno teže hoda i trči i osjeća se sputanim, tj. ne želi takve postole; možda je i preporuka za već nošenim postolama starijeg djeteta ili od prijatelja bolja od kupovine uvijek velikih i nikad postola prave veličine za tu dob). Postole trebaju čvrsto prijanjati stopalu (ne prečvrsto! – paziti na cirkulaciju stopala), tj. treba ispravno koristiti vezice ili drugi način učvršćivanja postola za stopalo ('čičak trake' i dr.). Srećom, u toj dobi ne rabi se još nelogična i neprihvatljiva moda dijela adolescenata koji svoje postole ne vezuju!

Zaštitna i estetska uloga postola

Što se tiče čvrstoće i visine gornjeg dijela postole, stručno-znanstvene studije pokazale su kako ne postoje razlike u dinamici stopala tijekom hoda, a niti promjene koordinacije strategije hoda u gležnju u različito tvrdim, odnosno visokim postolama. Mi bismo u toj dobi preporučili ipak nešto mekše

postole od onih preporučenih za učenje prvih koraka. Razlike u obući treba pratiti u odnosu na muško-žensko stopalo, koje započinju već u toj dobi, i to kako u veličini, tako i u morfološkom izgledu stopala. Kao i za odrasle, preporuka je kupovati postole nekog proizvođača čiji su kalupi rađeni prema populaciji te regije jer je poznato da različiti narodi na različitim kontinentima imaju različite karakteristike u formi, obliku i veličini stopala. U toj dobi obuća mora imati i naročito naglašenu zaštitnu funkciju, o čemu većina proizvođača vodi potrebnu skrb. U ovom stoljeću modernih tehnologija i materijala, što su na velika vrata ušli i u proizvodnju postola, treba reći kako su neki od tih materijala doslovno revolucionalizirali obuću, prije svega svojstvima čvrstoće i elastičnosti, s jedne, i niske težine, s druge strane. Svojim izvrsnim zaštitno-toplinskim svojstvima (propusni za zrak i paru prema van, a nepropusni za tekućinu prema unutrašnjosti postole, kao što su npr. Gore-Tex®, Sympatec® i drugi), ti su materijali doslovno ukinuli podjelu obuće na zimsko-ljetne modele, već se takve postole mogu nositi cijele godine, s jednakom udobnošću i s jednakim zaštitnim svojstvima. Ono na što treba paziti jest eventualna mogućnost alergije na neki od tih sintetičkih materijala pa bi roditelji, prilikom kupovine, a sukladno nalazu alergijskog testa, o tome morali voditi računa.

Često je prisutno pitanje uporabe višenamjenske športske obuće u svakodnevnom životu. Stručno-znanstvena testiranja pokazala su, uključivo i ekstremno zahtjevne (visoke, tvrde, teške) planinarske i skijaške postole, da ne postoje razlike u dinamici stopala tijekom hoda i športskih aktivnosti u njima pa se one mogu preporučiti za uporabu u takvim aktivnostima. Višenamjenska športska obuća (popularne 'tenisice') danas je najpopularnija obuća, kako među djecom, tako i među odraslima. To je postignuto zahvaljujući najmodernijoj tehnologiji njihovog dizajniranja i njihove proizvodnje, nizom patentiranih pozitivnih rješenja

u odnosu na klasične postole, a što je svaki od nas i praktički iskusio. Dakle, ne postoji zabrana za njihovo nošenje, naprotiv. Ipak, kao športski liječnik dužan sam savjetovati mlade športase početnike, a neki od njih započinju s rekreativno-športskim aktivnostima već u toj dobi – ne koristiti istu športsku obuću za svakodnevno nošenje i za rekreativno-športske aktivnosti. To zato što uporaba obuće u različitim životnim aktivnostima obuću troši i oslabljuje na jedan, a tijekom športskih aktivnosti na drugi način pa bi u kritičnom trenutku naročitog športskog pregnuća njihova uloga mogla izostati. Također, različite tvrdoće i površine podloge terena na kojima se športska aktivnost izvodi, traže i posebno izrađen potplat. Ipak, možda je od svega najvažnije (a što je i znanstveno potvrđeno) voditi računa o petnim umecima-'amortizerima', što su i te kako potrebni tijekom športske aktivnosti na tvrdim podlogama. Tada svojim djelovanjem zaštićuju stopala, koljena, kuke i kralježnicu i, smanjujući naprezanja mišića, povećavaju sposobnosti športasa i preveniraju ozljeđivanje. U pojedinim slučajevima najbolji se učinci postižu izradom individualnih ortopedskih uložaka, što još dodatno olakšava športasima nastupe na tvrdim i ljudskom tijelu neprimjerenim terenima za izvođenje športske aktivnosti.

Što se tiče zahtjeva specifične populacije djece s deformacijama stopala i nogu, kao i nekim drugim bolestima u toj dobi (npr. cerebralna paraliza, bolesti uzrokovane bolestima kralježnične moždine i dr.), njihove potrebe za obućom individualne su i obično se izvode u specijaliziranim i za to osposobljenim ortotskim tvrtkama i po nalogu liječnika specijalista (najčešće ortopeda i fizijataru).

Uz obuću treba paziti i na dječje čarape (najbolje pamučne ili od najnovijih materijala podložnih znojenju).

Čuvajte i razvijajte svoja stopala – čime ćete bolje razvijati i sebe!

**Mr.sc. Sandi Stošić,
dr.med.**

DJEČJE NAOČALE

Trošak za roditelje ili ulog u budućnost

Roditelji, je li vam poznato ovo: "Opet je izgubio naočale... Nema ni mjesec dana da smo kupili nove naočale, a već ih je razbio... Stakla se nisu razbila pa smo joj ih preselili u novi okvir... Ovaj se okvir neće iskriviti... Sunčane naočale – što će mu to...?"

Razumijem roditelje: u ovo vrijeme besparice nije lako djeci stalno kupovati nove naočale. Kad treba nova dioptrijska, još nam se čini i opravdano. Nije dijete krivo što se dioptrijska mijenja. Međutim, kad ih svako malo skrši – to nas već pomalo izluđuje. Opet dodatni trošak s kojim nismo računali! "Što ih malo ne pazi? Sad nek' sačeka dok ne popravimo auspuh." Ponekad su prioriteti odlučujući, ali su neki prioriteti krivi. U dane blagdana spiskali smo tisuće kuna na ono što ćemo pojesti. Užitek kratkog daha, ali veseli. S druge strane, kad djetetu treba nabaviti nove naočale, koji put kažemo "NE!", ili barem: "Ne još!" Tako, nažalost, razmišlja velik broj roditelja.

Ne šalite se s dječjim očima

Blagdane smo već i zaboravili, a naše dijete još nema naočala. Možda bismo mislili drugačije kad bismo znali da se djeca rađaju s nesavršenim vidom. Oči se razvijaju sve do šeste godine. Tijekom prvih godina jako je važno očima priuštiti najbolji mogući vid kako bi do dječjeg mozga stizala ispravna slika onog što dijete okružuje. Jedino tako može naučiti kako izgleda svijet oko njega. Dijete uči razlikovati oblike i boje, udaljenost, dubinu, brzinu kretanja predmeta... Uči obrise slova i brojki, doslovce hrani mozak podacima koji će mu kasnije u životu osigurati ispravno rasuđivanje i inteligentno, logično razmišljanje.



Što ako u ranim godinama vidi mutno

Cijeli mu život može krenuti u neželjenom pravcu. Dijete ne zna reći da nešto nije u redu. Vidi koliko vidi i ne buni se. Zapravo, niti ne zna da se može vidjeti bolje. Što je najgore - vrijeme prolazi, a dječji se vid razvija krivo. Mozak, koji cijelo vrijeme dobiva lošu sliku, na kraju se pomiri s tom situacijom misleći da tako svi trebaju vidjeti. Kad jednog dana, na nekom sistematskom pregledu, npr. za upis u određeno zanimanje, liječnik ustanovi da dijete ne vidi dobro, prva pomisao roditelja je – naočale. Kao da će naočale riješiti sve probleme godinama zanemarivanog vida. Nažalost, popravka nema. Razvila se slabovidnost. Lijeno

oko i mozak više ne komuniciraju. Zapravo je mozak izgubio interes da bilo što popravi. Navikao se na mutež kojemu je godinama bio izložen.

Tko je odgovoran

Djeca nisu, barem ne dok su jako mala. Odgovorni su oni koji o njima skrbe, najčešće roditelji. Kad okulisti prvi put ustanovi potrebu nošenja naočala u djeteta, svu brigu o redovitim kontrolnim pregledima i "servisiranju" djetetova vida snose roditelji. Koliko god im odlasci okulistu bili mukotrpni, a izrada naočala izgledala kao "trošak", zapravo je sve to "investicija" u zdravlje njihovog djeteta, ulog od kojeg često zavisi što će od djeteta jednog dana postati.

Često se pitam zašto poneki roditelji odgađaju dovesti dijete okulisti na kontrolu, a trče liječniku na prvu crticu temperature. Stav okoline i neznanje. Zamislite da vaše dijete nešto boli. Plače, muka vam je slušati ga, neugodno vam je zbog drugih koji to slušaju. Svi očekuju da nešto poduzmete i, konačno, kad vi to ne možete izdržati, jurite hitno liječniku.

A kad su u pitanju oči, vid, dioptrijska... Ne boli. Dijete ne plače. Nitko ne zna da se uopće nešto zbiva. Zaboravili ste da je okulisti preporučio kontrolu na koju je trebalo odvesti dijete još prije šest mjeseci. Švercate se, a to nitko ne primjećuje. "Ima vremena" – misle mnogi roditelji. E, baš u tome je štos!

Nema vremena

Svaki bi nedostatak vida trebalo otkriti što ranije. Uspjeh liječenja ovisi o tome koliko je rano stanje otkriveno. Liječenje slabovidnosti počinje otkrivanjem prave dioptrije. Čim smo je izmjerili, treba je na naočalama ponuditi oku. Time smo mu dali šansu da vidi oštro i šalje mozgu ispravnu sliku. Jačamo kondiciju oka i mozga. Naravno, rezultat ovisi o stupnju "lijenosti" oka u kojem smo liječenje započeli. Ovo se ne odnosi samo na onu djecu koja prvi put počinju nositi naočale, nego i na djecu koja su ih neko vrijeme već nosila, ali su ih po tko zna koji put uništila. Roditelji koji im ne nadomjestite naočale u najkraćem roku, dovode u opasnost proces "brušenja" slike. Na sljedećoj će kontroli dijete vidjeti lošije iako je dioptrija možda ostala ista. To se desi onda kad roditelji kažu: "Ne ovaj mjesec!"

Mogu li stara stakla u novi okvir

Mogu ako je okvir identičan onome koji se razbio. Međutim, svako preoblikovanje već nošenog stakla obično rezultira time da se staklo skroji tako da popuni novi oblik okvira, ali neće više svojim centrom biti ispred zjenice. Dijete gleda kroz periferiju stakla i dobiva iskrivljenu sliku. Opet se mozak uči krivome. Osim toga, tko vam garantira da se dioptrija nije promijenila? Stara su stakla preživjela već neko vrijeme, a oko je u međuvremenu poraslo. Bilo bi pametno to ipak kontrolnim pregledom provjeriti.

Stakla nošena neko vrijeme sigurno su se izgredla. Teško je odrasle naučiti da se naočale ne odlažu staklom na podlogu, a kamoli djecu. Tako će onaj središnji, najistureniji dio stakla imati mutnu sjenu, a naše će dijete kroz nju morati gledati još neko vrijeme dok mu ih ne zamijenimo.

Staklo ili plastika

Stalno govorim "staklo", jer je taj izraz uvriježen kad govorimo o naočalama. Međutim, danas se uglavnom u okvire ugrađuju različiti plastični ma-



terijali. Prozirnost im je besprijeekorna, optička svojstva također, a neće se lako razbiti. Naročito nam je to važno kad zamislimo da naše dijete može zaraditi koji udarac loptom direktno u glavu ili se ozlijediti na neki drugi način. Ta plastična "stakla" neće tada ozlijediti oči.

Koliko djeca vole naočale

S djecom koja imaju minus dioptriju obično nema problema. Čim se naočalama nešto desi, ona će sama natjerati roditelje da nešto poduzmu. Ona znaju razliku. S naočalama puno bolje vide i rado ih nose. U pravilu ne skidaju naočale bez prijekne potrebe. Peru ih i čuvaju od grebanja, jer svaku nesavršenost na njima doživljavaju kao "kaznu". Njima naočale često mijenjamo, ne zato što ih unište, nego im se minus dioptrija mijenja.

Problem su djeca s malom plus dioptrijom ili ona s već razvijenim lijenim okom. Njima je svejedno. Ovi prvi vide jasno i bez naočala, ali se pri gledanju umaraju do te mjere da izbjegavaju sve intelektualne aktivnosti koje im izazivaju napor. Popuste u školi, jer im se ne da učiti. Stradaju ocjene! Ovi drugi gledaju boljim okom, a to što lijeno oko sve više slabi u svojoj funkciji, ne brine ih previše. To oko ionako služi za "ukras". Naočale ih uglavnom nerviraju i "baš je dobro što su se razbile, ne moram ih nositi". Super dijete za roditelje tipa "Ne još".

Kakve naočale izabrati

Važno je u razgovoru s roditeljima ustanoviti kakav je njihov stav i motivacija za nošenje naočala u njihova djeteta. Okulist tada može dati nekoliko korisnih savjeta za izbor naočala koje će doista biti pravo pomagalo za razvoj vida, a ne samo jednokratni hir da se zadovolji savjest. Zašto "savjest"? Prvi put kad okulist djetetu propiše naočale, roditelji često osjećaju krivnju i zabrinutost. Misle kako su oni genetski prenijeli svoj problem s vidom na dijete. Neki su toliko zabrinuti da će previše investirati u prve naočale. Nije potrebno. Ionako će ih vjerojatno brzo uništiti. Kad treba nabaviti nove, takvi "savjesni" zaključuje kako su već ionako previše potrošili, pa sad sljedeće neka čekaju.

Nakon par mjeseci evo ih ponovo. "Sad može", ne više onako luksuzne kao prve naočale, nego najčvršće. Druga krajnost. Nije dobro. Takve se kad-tad ipak razbiju, a većina ih izgleda prerobustno i djeci se ne sviđaju. Tu se postavlja pitanje kome se naočale trebaju više sviđati: roditeljima ili djeci. I jednim i drugim, ali je naglasak na činjenici da se dijete s naočalama treba dobro osjećati. Djeca već od svoje pete godine imaju određenu predodžbu o sebi. Kažu: "Neću one štreberske naočale!" Biraju modne linije kakve vide na poznatim osobama. Treba djecu slušati i donekle im popustiti. U protivnom neće nositi naočale. Skinut će ih čim zamaknu za ugao na putu do škole. Žalibože truda i troška. Oči su opet ostale prepuštene mutnom vidu, a mozak osiromašen za puno vrijednih saznanja.

Kakva stakla odabrati

Roditelji zabrinuti da će često morati nabavljati djetetu naočale, nastojat će odabrati stakla koja se neće izgresti, da što dulje traju. Slažem se da treba zaštitni sloj protiv grebanja, ali je upitno treba li baš biti najskuplji. Što će vam vrhunski zaštitni sloj kad će se dioptrija brzo promijeniti kako dijete raste i opet ćete mu mijenjati stakla koja se do tada neće ni stići izgresti

Umjesto zaključka

Tablica koju je napravila Essilorova škola optike:

Preporučeni okviri	Vrtić (mlađi od 6 godina)	Osnovna škola (6-10 godina)	Tinejdžeri (stariji od 11)
	<ul style="list-style-type: none"> - fleksibilna plastika - lagani - koji ne spadaju s ušiju - ovalni da pokriju oko (ne okrugli kod astigmatizma) - mekani nosni držači - u šarenim bojama 	<ul style="list-style-type: none"> - dopadljivi - plastika ili nealergizirajući metal (starija djeca) - s potpisom likova iz filmova (Harry Potter, Barbie) 	<ul style="list-style-type: none"> - moderni - metalni - bušena "stakla" - dizajnerski okviri
Prikladna "stakla"	<ul style="list-style-type: none"> - izdržljiva, sa zaštitom od grebanja - lagana plastična, koja ne opterećuju nos - s UV- zaštitom - ekonomski prihvatljiva zbog česte izmjene 	<ul style="list-style-type: none"> - otporna na udarce - neslomljiva - sa zaštitom od grebanja - lagana - stanjena da ne "strše" iz okvira 	<ul style="list-style-type: none"> - po zadnjoj tehnologiji - zaštita od grebanja - UV- zaštita - antirefleksni sloj - tanka - lagana - prilagođena za duže gledanje u monitor

prosječnom uporabom? Kažem "prosječnom", jer ako baš zgazimo naočale, tada im ni vrhunska zaštita neće pomoći. Antirefleksni sloj na naočalama uklanja nepotrebno blještanje i poboljšava kontrast. Tako oči vide bolje uz manje uloženog napora. Jako je važan i filter protiv štetnih sunčevih zraka. Dječje su oči osjetljivije na sunčevo

zračenje jer im je leća u oku prozirnija od leće odraslih ljudi. Može se očekivati da djeca više vremena provode na otvorenom, pa su tako svakodnevno izložena većoj dozi zračenja. Rjeđe nego odrasli, djeca nose sunčane naočale. Baš zato, dioptrijske naočale u djece treba iskoristiti kao štiti protiv sunca. Poruka je roditeljima: budući da je

vid nemjerljivo bogatstvo, ne šalite se s dječjim očima.

Nositi naočale nije kraj svijeta za dijete. Naprotiv, to je ulog u budućnost. Roditelji koji to shvate mogu biti mirni i ponosni jer su poduzeli sve da se njihovo dijete pravilno razvije do svojeg punog potencijala.

**Mr.sc. Inge Bošković
Dragičević, dr.med.**

Akutne bolesti dišnog sustava u djece predškolske dobi

Naučimo kako pomoći djeci

Ulaskom djeteta u jaslice ili vrtić započinje i njegovo intenzivnije druženje s vršnjacima, što povoljno utječe na socijalizaciju, ali vodi i prvim učestalijim infekcijama gornjih dišnih putova. Upravo češće pobolijevanje djeteta pred roditelja postavlja niz pitanja od kojih su najčešća "je li oslabio imunitet djeteta", odnosno "postoji li u vrtiću - jaslicama netko tko je nosilac neke bakterije".

Odgovor je na prvo pitanje da je s djetetovim imunološkim sustavom sve u redu, a na drugo je da vjerojatno postoji netko tko ne mora nužno pokazivati znakove bolesti, a može biti kliconoša - klicosijač.

Otprilike trećina ljudi u ždrijelu normalno nosi neku od bakterija koja u osjetljivijeg domaćina, odnosno kod samog nosioca, u pogodnom trenutku izaziva bolest.

Najčešće bolesti

Akutne respiratorne bolesti najčešće su akutne bolesti čovjeka. Akutno u nazivu znači nagli početak, s kratkim uvodom od nekoliko sati do jednog dana, ali isto tako znači u pravilu relativ-

no brzo ozdravljenje primjenom tzv. simptomatske terapije ili pak antibiot-ske terapije, no s nepredvidivim trajanjem "zdravog razdoblja" do pojave nove bolesti.

Razlog za više od polovice posjeta pedijatru u primarnoj zdravstvenoj zaštiti čine akutne bolesti dišnoga sustava. U prvih pet godina života djetete preboli prosječno šest do devet akutnih infekcija dišnih organa. Od te djece njih deset posto preboli i po dvanaest infekcija godišnje. U toj posljednjoj skupini najbrojnija su djeca koja polaze jaslice i vrtiće ili

imaju braću ili sestre koji ih pohađaju. Vjerojatnost da će dijete predškolskog uzrasta razviti simptom infekcije dišnih putova nakon izlaganja uzročniku pet puta je veća nego kod školskog djeteta ili odrasle osobe. Razlog leži u malenoj "prokuženosti" i slaboj specifičnoj imunosti dojenčadi i predškolske djece. Na ovom mjestu treba spomenuti čudna stremljenja da se porodiljni dopust sa 6 mjeseci života djeteta prekida te da postoji tendencija osnivanja jaslica za djecu već od 6 mjeseci života, što je za navedenu dob ipak neprihvatljivo. Imunološki odgovor šestomjesečnog dojenčeta slabiji je, i to iz razloga što je ono upravo u toj dobi u razdoblju tzv. fiziološke (normalne) hipogamaglobulinemije. To znači da su protutijela dobivena od majke tijekom trudnoće transplacentarno (putem posteljice) razgrađena, a da svoja vlastita dojenčeta još nije stvorilo. Stoga su djeca od 6 mjeseci do godine dana života najosjetljivija na infekcije u zatvorenom kolektivu, a kada obole, češće razvijaju komplikacije.

Uzročnici akutnih respiratornih infekcija na prvom su mjestu virusi, zatim mikoplazme te bakterije. Jedan

uzročnik, kao što je npr. enterovirus, može u djece iste ili različite dobne skupine izazvati različite kliničke sli-



ke - od običnog simptoma upale nosa ili grla do upale pluća, bolesti praćene povišenom temperaturom, s osipom ili bez njega do povraćanja i proljeva, ili pak konjunktivitisa. Osim toga, uzročnik može biti i bakterija. Tada je i pristup liječenju potpuno drugačiji.

Treba reći da laboratorijska dijagnostika same infekcije nije nužna. Nju ne treba zanemariti, ali nije neophodno dokazivati čime je infekcija prouzročena. Na osnovi kliničke slike procjenjuje se i potreba za eventualnom primjenom antibiotika.

Često odlaze same

Najčešće su bolesti gornjih dišnih putova: hunjavica - akutni rinosinitis i akutni rinofaringitis u svim dobnim skupinama, akutni adenoiditis (upala "trećeg krajnika") u djece od prve do četvrte godine života, upala srednjeg uha - otitis, angina, sindrom krupa (laringitis), bronhitis (koji može imati i opstruktivnu komponentu, kod kojeg praćenjem djeteta treba razlučiti radi li se o astmi, zbog drugačijeg terapijskog pristupa) te upala pluća - pneumonija.

Ne bismo ulazili u liječenje svake pojedine bolesti, ali bismo mogli uopćeno savjetovati sljedeće. Pri pojavi

simptoma infekcije gornjih dišnih putova - curenja nosa i/ili kašlja, ako nisu praćeni ozbiljnijim poremećajem općeg stanja djeteta (dijete normalno uzima tekućinu, ne povraća, tjelesna temperatura je do 38°C i lako se normalizira primjenom paracetamola), uz boravak djeteta kod kuće u trajanju od sedam dana obično dolazi do povlačenja simptoma. Ako postoji ikakva dvojba kod roditelja i nesigurnost, najbolje je dijete odvesti

liječniku. Liječnik ili medicinska sestra telefonom mogu uputiti roditelja u dozu lijeka za skidanje temperature, preporučiti određene kapi za nos te dati savjet o prehrani, a za sve ostalo potreban je pregled. Kad postoji povišena tjelesna temperatura koja traje više od tri dana, a dijete uporno kašlje i uz kašalj i povraća, dijete treba što prije pregledati.

Roditelji često postavljaju pitanje zašto se ne uzme bris nosa i grla djetetu, odnosno kada će se učiniti i treba li ga ponavljati. Odluku o tome donosi odabrani liječnik djeteta ili epidemiolog, na osnovi pristiglih prijava o pobolijevanju djece u pojedinom vrtiću ili obitelji. Naime, svaki liječnik u primarnoj zdravstvenoj zaštiti obavezan je prijaviti bolesti koje podliježu prijavi epidemiološkoj službi županijskih ispostava Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. Na osnovi pristiglih prijava, odlučuje se treba li učiniti epidemiološki izvid i nadzor. Brisevi nosa i grla s antibiogramom nisu nužni za izbor antibiotika koji liječnik primjenjuje jer je glavni putokaz za njihov odabir klinička slika i dob djeteta.

Mr.sc. Sanjin Kilvain, dr.med.

STOMATOLOGIJA

DIJETE I STRAH

Kako postići da moje dijete odlazi u stomatološku ordinaciju kao u vrtić? To je najčešće pitanje roditelja male djece. Odgovor je vrlo jednostavan: treba prvi put doći što ranije i kad još ne treba nikakav rad osim upoznavanja.

Svaka buduća majka trebala bi misliti o svojim, a i o zubima svog nerođenog djeteta te planirati posjet stomatologu odmah nakon prvog posjeta ginekologu. Stanje zdravlja njenih zubi imat će direktan utjecaj na razvoj djeteta. Ako trudnica ima zdrava usta i zube, ona će dobro usitnjavati hranu i na taj način omogućiti dobru probavu. Svojim posjetom stomatologu dobit će potrebne upute o prehrani koja ima direktan utjecaj na kvalitetu zubi njenog djeteta (koji se tada formiraju), o potrebnom higijenskom tretmanu usta novorođenčeta, o mogućim anomalijama u razvoju i njihovom liječenju te brojne druge odgovore. Također će biti upoznata s pravilnim dojenjem i njegovom važnosti za pravilan rast i razvoj usta i zubi.

U periodu bezubih usta ili pri nicanju prvih zubi često se u djece javljaju oboljenja sluznice usta i jezika, u obliku jedne ili više ranica i crvenila (herpes ili afta). Tako oboljela djeca nemirna su, plačljiva i odbijaju hranu. Slične reakcije susrećemo u djece čiji su sluznica i jezik obloženi bijelim naslagama (gljivice). Važno je buduću

majku podučiti o higijeni usta, čime, kako i kada ju provoditi. U svim tim situacijama potrebna je suradnja sa stomatologom.

Pojavom prvih zubi u ustima, ako ne i prije, potrebno je posjetiti stoma-



tologa. Tada se kontakt uspostavlja kroz igru, što svako dijete rado prihvaća i potpuno u tome surađuje. Spoznaje stečene na taj način ostaju trajno pohranjene u pamćenju djeteta i trajni su zalag dobre suradnje stomatologa i djeteta u budućnosti, pa čak i kad bude potreban neki agresivniji zahvat. Naravno, ne smije se zanemariti pozitivan stav roditelja koji je u toj životnoj dobi doveo dijete u ordinaciju i pomo-

gao u formiranju prvog iskustva djeteta. Ponavljani posjeti sa širenjem znanja o aparaturi i tretmanima čine malog pacijenta sigurnijim i opuštenijim. Češći posjeti omogućavaju i provedbu postupaka prevencije razvoja anomalija i oboljenja te, u slučajevima pojave oboljenja, ranu terapiju jer je ona jednostavnija, lakša i bezbolnija.

Društvo je također odgovorno za održavanje zdravlja djece kroz sistematske preglede djece u vrtićima i školi. Zbog male obuhvaćenosti djece smještajem u vrtićima, ta društvena briga nedostatna je i uglavnom je prepuštena roditeljima.

Zaključno možemo reći da je potreban rani posjet stomatologu, a što je on u nižoj dobi djeteta, to je suradnja stomatologa i djeteta bolja i lakša, a preventiva anomalija i oboljenja učinkovitija. Rani prvi posjeti stomatologu rezultira prevencijom razvoja straha i daje prostora za izgradnju pozitivnih stavova djeteta prema stomatologu, stomatološkoj aparaturi i svim stomatološkim zahvatima.

Mr.sc. Ana Fajdić-Furlan,
dr.stom.

NARODNI
ZDRAVSTVENI
LIST

Ako se želite pretplatiti na Narodni zdravstveni list, dovoljno je da nazovete telefonski broj 21-43-59, 35-87-92 ili pošaljete dopisnicu sa svojim podacima (ime, prezime, adresa) u Nastavni Zavod za javno zdravstvo, Odjel socijalne medicine, 51000 Rijeka, Krešimirova 52a.

DIJETE U BOLNICI

Roditelji – suradnici u liječenju

Bol i bolest za svako su dijete traumatska situacija. Naglo odvajanje djeteta od majke ili poznate sredine također je trauma za dijete. Kod primitka u bolnicu trauma je, dakle, dvostruka: dijete je i bolesno, i naglo odvojeno od majke. Ovisno o individualnom tjelesnom i psihičkom stanju, djeca su manje ili više osjetljiva na te traume.

Sve do kraja IX. stoljeća bolnica i sirotište bili su poistovjećivani; djeca su ležala na bolničkim odjelima s prosjacima, bespomoćnim starcima i bolesnom sirotinjom.

Prve dječje bolnice osnivaju se 1802. godine u Parizu – Hôpital des Enfants Malades, 1828. u Beču – St. Anna Kinderspital, 1852. u Londonu – Hospital for Sick Children. Idućih desetljeća broj dječjih odjela pri općim bolnicama i broj dječjih bolnica u Europi raste, ali i dalje s naglašenom socijalnom komponentom – do početka XX. stoljeća u bolnicama se liječe samo siromašna djeca. U našoj zemlji prva dječja ustanova – Kindersanatorium - osnovana je 1897. godine u Opatiji, a prvi dječji odjel 1904. u Zagrebu, u Bolnici milosrdnih sestara. U prvoj polovici XX. stoljeća, zahvaljujući vrtoglavom napretku medicine, dječje se bolnice modificiraju i postaju specijalizirani centri za liječenje djece. Današnjim razvojem dječje zdravstvene skrbi sve se manje djece hospitalizira. Moderni ustroj tzv. dnevne bolnice (engl. "day hospital") omogućuje bolesnom djetetu da svaki dan nakon obavljenih dijagnostičkih i terapijskih postupaka ode kući.

Što kraće u bolnici

Djeca se hospitaliziraju iz zdravstvenih i socijalnih razloga. Najčešći je zdravstveni razlog hospitalizacije u razvijenim zemljama bolest čija priroda zahtijeva kompleksnu dijagnostičku obradu i liječenje. U zdravstvene razloge ubraja se i nedovoljna zdravstvena prosvijećenost roditelja, koji nisu sposobni pravilno njegovati dijete,

loša organizacija zdravstvene službe i nedovoljna stručnost i/ili opremljenost dispanzerske zaštite. Socijalni razlozi podrazumijevaju loše socijalne prilike u obitelji, koje mogu uzrokovati dalje pogoršanje zdravstvenog stanja djeteta. Socijalni su čimbenici rizika siromaštvo, nezaposlenost roditelja, loši uvjeti stanovanja, obitelji s puno djece rođene u kratkim vremenskim intervalima, alkoholizam i druge ovisnosti roditelja, mentalna ili socijalna debilnost roditelja, socijalna neprilagođenost na novonastale prilike, npr. nova urbana obitelj ili dijete u emigraciji, neregulirani rad majke van kuće, neželjeno dijete ili smještaj djeteta van kuće. Rješavanje socijalnih problema hospitalizacijom, kao nastavak prvotne funkcije bolnice - azila za sirotinju, u današnje je vrijeme rijedak, ali loš i skup način rješavanja tih problema.

Prema tome, u ranom djetinjstvu prihvatljiva je samo stroga indikacija za smještaj djeteta u bolnicu. Ako je hospitalizacija neophodna, optimalno je omogućiti smještaj majke uz dijete (engl. "rooming in"). Smještaj majke u bolnicu umanjuje strah kod malog djeteta, a majci vraća povjerenje i omogućuje joj da aktivno sudjeluje u ozdravljenju djeteta. U slučajevima kada se ne može izbjeći hospitalizacija, boravak djeteta u bolnici treba biti što je moguće kraći.

Pri planiranom smještaju u bolnicu potrebna je adekvatna priprema.

Evo odgovora na roditeljska pitanja o tome kako pripremiti dijete za hospitalizaciju:

- Objasnite djetetu, njemu razumljivim riječima, zbog čega odlazi u bolnicu i što ga tamo očekuje. Pripremite dijete predškolske dobi na ostanak u bolnici uz pomoć igre, priča, crteža i slikovnica o toj temi. Ako je moguće, pokažite djetetu bolnicu u koju će biti smješteno, odvedite ga na odjel i upoznajte s medicinskim osobljem. Ako ste griješili i prethodno prijetili djetetu liječnikom ili bolnicom kao kaznom za neposluš, ta će vam priprema biti znatno otežana.

- Govorite djetetu uvijek istinite, ali ne i zastrašujuće podatke. Ponavljajte to strpljivo onoliko puta koliko dijete traži. Ne govorite djetetu da ga ništa neće boljeti. Rastumačite mu da je boravak u bolnici privremen i neophodan za njegovo ozdravljenje.

- Suzdržite se od plača pred djetetom. Objasnite mu da ćete stalno misliti i brinuti o njemu, posjećivati ga i povesti kući čim se izliječi.

- Zajedno s djetetom pripremite stvari koje će ponijeti u bolnicu: najdražu igračku, knjigu i igru; vlastitu pidžamu, trenerku, papuče, toaletni pribor; obvezno zapišite svoj broj telefona kod kuće i na poslu radi uvijek prisutne mogućnosti kontakta.

I roditelji su pacijenti

Pri iznenadnom, neplaniranom odlasku djeteta u bolnicu način prijema usmjeren na umanjivanje straha olakšat će odvajanje i djetetu i roditelju. Liječnik treba razjasniti roditeljima zbog čega je hospitalizacija neophodna i kako će se dijete liječiti. Ako je ikako moguće, isto je potrebno rastumačiti i djetetu. Majci treba omo-

gućiti dovoljno vremena da smjesti dijete u krevet, a ni u kom slučaju ne odvajati je grubo "da bi dijete manje plakalo". Dijete koje ostane samo u bolnici često nalazi utjehu u dragoj igrački ili nekom drugom predmetu koji je ponijelo od kuće.

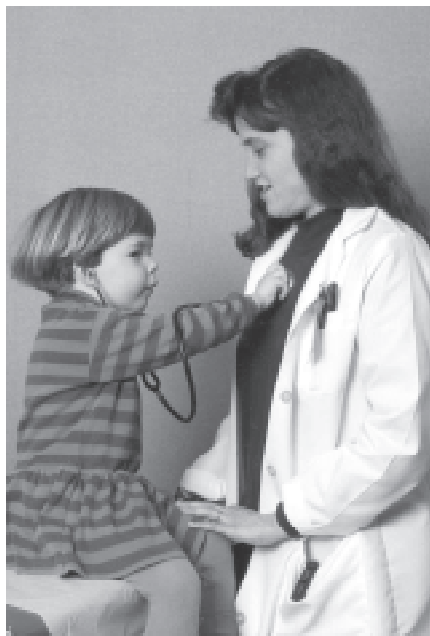
Donedavno su se pedijatri protivili čestim posjetima bolesnoj djeci. Taj stav bazirao se na sljedećim postavkama: roditelj može unijeti infekciju na bolnički odjel, posjet roditelja uzbuđuje dijete koje bi se samo prije prilagodilo životu u bolnici, roditelji često donose neadekvatnu hranu, dijete je lakše pregledati i dati mu terapiju u odsutnosti majke. Danas je stav prema posjetima djetetu u bolnici potpuno drukčiji. Omogućeni su duži (tijekom popodneva ili cijelog dana) posjeti roditelja i najbližih članova obitelji. Plač djeteta kod odlaska shvaća se kao neizbježan znak žalosti za osobom na koju je dijete emocionalno vezano. Dobra medicinska sestra svojim znanjem, iskustvom i intuicijom pronalazi riječi i geste kojima će utješiti žalosno dijete.

Liječnik u bolnici obično predstavlja roditeljsku figuru za dijete koje je odvojeno od roditelja. Strogost liječnika i zanimanje isključivo za tjelesnu bolest djeteta otežava utješnu identifikaciju liječnika s roditeljem. Važno je da roditelji održavaju vezu s istim liječnikom. Razgovori s roditeljima trebaju biti dovoljno dugi i raznovrsni, i odvijati se u atmosferi povjerenja. Liječnik koji razumije teškoće roditelja, njihov osjećaj krivnje, preosjetljivost i agresivnost, stvara povoljnu klimu za liječenje djeteta.

U modernim dječjim bolnicama rade specijalni profili psihoterapeuta (engl. "child life workers") koji se bave psihičkim problemima bolesnog djeteta i njegovih roditelja i brinu se za povoljnu klimu na bolničkom odjelu.

Arhitektura modernih dječjih bolnica također ima zadatak da djetetu učini boravak u bolnici ugodnijim. Sobe su vedrih boja, zidovi ukrašeni veselim crtežima, u sklopu odjela postoje igraonice s puno igračaka i igara na raspolaganju.

Dugotrajan boravak u bolnici kronično bolesnog djeteta zahtijeva osobito mnogo pažnje. Dijete predškolske dobi uključuje se u aktivnosti slične onima u vrtiću. Za školsku djecu organizirana je nastava, individualna - na bolesničkom krevetu, ili s malom grupom - u školskoj sobi. Omladinska dob, zbog specifičnosti uzrasta i potreba mladih, zahtijeva posebnu atmosferu prilagođenu problemima puberteta i adolescencije.



Hospitalizam

Godine 1977. Armstrong, osnivač prvih dječjih dispanzera u Engleskoj, zapisao je: "Ako oduzmete dijete roditeljima ili dadilji, istodobno ćete mu slomiti i srce."

Pedesetih godina prošloga stoljeća engleski pedijatri opisali su niz posljedica u djeteta zbog odvajanja od roditelja, odnosno lišenosti majčinske njege za vrijeme boravka u bolnici, jaslicama, dječjem vrtiću ili drugim kolektivima. Spitz je tu pojavu, koju je zapažao najčešće u djece smještene u bolnici, nazvao hospitalizam.

Jačina traume zbog odvajanja od majke ovisi o dobi djeteta, o individualnoj osjetljivosti djeteta na separaciju, o trajanju odvojenosti i prilikama u novoj sredini. Najviše su pogođena

djeca u dobi od 1 do 4 godine, rjeđe dojenčad i djeca od 4 do 6 godina, a najrjeđe školska djeca. Trajanje separacije proporcionalno je s jačinom smetnji – što je odvajanje dulje, to su posljedice teže.

Klasičan tijek hospitalizma odvija se u tri faze:

1. protest - neposredno nakon odvajanja dijete u očaju plače, vrišti, odbija kontakt s osobama u okolini, ne jede, ne spava satima ili danima;

2. strah - dijete se povlači u sebe i zapada u regresivno ponašanje: ne jede samo, ne kontrolira sfinktere, regredira u govoru; ta faza može potrajati danima ili tjednima;

3. ravnodušnost – dijete se na izgled adaptira, prihvati kontakt s novom okolinom; u slučajevima kraće odvojenosti, dijete nakon odlaska majke iznova očajava i plače; ako majka nakon duljeg vremena odvojenosti dođe k djetetu, ono se može od nje odvratiti kao da je ne poznaje.

Nakon povratka iz bolnice kući dijete se priučiti na roditelje, ali je razdražljivo, plačljivo, slabo spava i teško podnosi majčinu odsutnost. Dijete, jednom traumatizirano separacijom, nesigurno je i preosjetljivo na psihičke traume. U rijetkim slučajevima javljaju se dublji i dugotrajniji poremećaji u obliku osjećaja napuštenosti ili osjećaja krivnje, koji se kompliciraju strahom i agresijom. Osjećaj napuštenosti može se pojaviti i kod majke ili oca koji se nastoje identificirati s djetetom u situacijama odvojenosti. Osjećaj krivnje može dovesti do pogrešnih zaključaka, npr. da je dijete u bolnici bolje njegovano od medicinskog osoblja negoli kod kuće, od majke ili slično.

U povoljnim okolnostima djeca najčešće bez većih poteškoća i bez ikakvih posljedica prebrode boravak u bolnici. Pretjerana je, dakle, tvrdnja da svako odvajanje djeteta od majke vodi do nepopravljivih oštećenja u djeteta.

Prof. dr. sc. prim. Jelena Roganović, dr.med.

KULTURA PROMETA

ODGOJ OD PRVOG KORAKA

*“Ako si čovjeku poklonio ribu nahranio si ga za jedan dan,
ako si ga naučio pecati, nahranio si ga za čitav život.”*

Japanska mudrost

Svjedoci smo svakodnevnog stradanja djece na našim cestama. Za to postoje brojni uzroci – od neispravnih kočnica, loših cesta, nedostatne signalizacije do alkoholiziranosti i nedovoljne pozornosti vozača i djece koja ne poštuju prometne znakove, propise i upozorenja, koja ponekad neoprezno pretrčavaju ulicu na mjestima na kojima to nije dopušteno. O vožnji pod utjecajem alkohola najočitiše svjedoče MUP-ove akcije pod nazivom “AKO PIJEŠ, NE VOZI”.

Mnoge nesreće izravan su odraz slabe prometne kulture i prometnog odgoja mladeži, ali i odraslih osoba općenito. Naviku kulturnog i odgovornog ponašanja u prometu roditelji moraju kod svog djeteta stvarati i razvijati od najranijeg djetinjstva. Praktično, čim ono prohoda, treba početi s provođenjem prometnog odgoja i osposobljavanjem za kulturno, odgovorno i sigurno sudjelovanje u prometu. Na žalost, najčešće se to ne čini pa dijete prva znanja i iskustva stječe tek u vrtiću i školi.

TRK ZA LOPTOM

Malo dijete (3-4 godine) u prometu je nepredvidljivo. Dovoljan je trenutak neopreznosti roditelja da se ono otrgne iz njihovih ruku i munjevito jurne na ulicu, da s nogostupa dospije na kolovoznu traku, da se izgubi u gradskoj vrevi. Ono će bez razmišljanja i straha od opasnosti poći za “odbjeglom” loptom, ne osvrćući se na to što vozila jure. Lako može doći do prometne nezgode, ozljeda i stradanja. O dječjim nestašlucima, zgodama i

nezgodama na ulici svaka majka može ispričati čitave romane. Koliko smo puta doživjeli pravi šok promatrajući kako mališani pretrčavaju ulicu?! Dovoljan je kratak pogled u izlog, susret i pozdrav s prijateljem, samo časak nepažnje da dijete izmakne njihovoj kontroli, nađe se na kolniku. Ma koliko se roditelji trudili, ne mogu biti sigurni da se nešto nepredviđeno neće dogoditi, da njihovo dijete neće biti izloženo opasnosti. Nemoguće je otkloniti sve rizike koji vrebaju dijete u prometu. Najbolja je i najučinkovitija mjera opreza pravovremeni prometni odgoj i razvijanje kulture ponašanja na ulici, u prometu. Neki roditelji drže da je jedina sigurna zaštita ostaviti ga kod kuće i ne dopustiti mu kretanje ulicama. To je golema zabluda i pogreška jer će se ono morati uključiti u promet kad pođe u vrtić ili u školu. Tada ga nećemo moći štititi, stalno držati za ručicu i upozoravati na opasnosti koje mu prijetu. Ako do tada nije usvojilo osnovna pravila ponašanja i opreza pri kretanju prometnicama, ako nije steklo naviku, znanje i sigurnost u prometu, doživjet će mnoge neugode, strah, izlagati se riziku i opasnostima.

Zato od najranijeg djetinjstva (2-3 god.) roditelji moraju svoje mališane upoznati s najvažnijim pravilima ponašanja u prometu. I to ne samo upoznati, već im svakodnevnim zajedničkim kretanjem ulicama omogućiti da steknu praktična iskustva, da dožive promet, nauče se slobodno kretati i uvažavati prometna pravila, znakove, signalizaciju, poštovati tuđu prednost, a vlastitu razborito koristiti i odgovor-

no se ponašati. Samozaštita je najbolja zaštita.

Griješe roditelji koji, u strahu i silnoj želji da prisile dijete na poštivanje prometnih pravila i veći oprez pri kretanju ulicom, prijete djetetu, zastrašuju ga vozačima i vozilima, predstavljajući ih baukom od kojeg treba bježati. Takvo dijete plaši se čak i parkiranih automobila, sa strepnjom ih obilazi. Time se razvija nepotreban i neosnovan strah od prometa, tzv. patološki strah, a cilj je naučiti ga opreznom i sigurnom ponašanju u prometu.

PAŽLIVO I NA PRAZNOJ CESTI

Djetetu treba objasniti da je kolnik namijenjen prometovanju vozila, a nogostup (pločnik) kretanju pješaka. Za prijelaz ulice obvezatno treba koristiti označene pješačke prijelaze, tzv. “zebre”. Prije stupanja na kolnik valja pogledati lijevo pa desno i, tek kad se uvjeri da mu ne prijeti nikakva opasnost, oprezno i bez zastajkivanja ili pak pretrčavanja, mirno prijeći na drugu stranu ulice. Ako na prijelazu postoji svjetlosni uređaj (semafor), obvezno treba uvažavati njegov signal, bez obzira na činjenicu što u blizini nema motornih vozila. Valja mu objasniti da je žuta boja znak upozorenja na promjenu i da će se ubrzo upaliti crveno svjetlo koje upozorava na zabranu prijelaza. Prijelaz ulice dopušten je isključivo kad je upaljeno zeleno svjetlo.

Ma koliko vam se žurilo, ne pretrčavajte cestu kad je na semaforu crveno svjetlo ili na mjestima izvan zebre jer time činite prometni prekršaj, izla-

žete se opasnosti, a svom djetetu pružate loš uzor. Ako to drugi čine, upozorite dijete na loše i rizične strane takvog ponašanja. Bolje je napraviti nekoliko koraka više ili pričekati minutu-dvije pa ulicu prijeći na za to obilježenom mjestu i na propisan način, bez ikakve bojazni i rizika. Po zebri se krećite umjerenim korakom, bez straha i nervoze.

Pri prelasku ceste koja nema zebre i semafora, dobro osmotrite prijeći li vam neka opasnost, čvrsto držite dijete za ručicu, ali ga ne vucite, već se krećite normalnom brzinom. To činite i kad na vidiku nema vozila jer mu time dajete do znanja da mu je na ulici potrebna vaša pomoć, ali i da je potpuno sigurno.

Odlučno djetetu recite da se, ako postoji nogostup, ma kako on bio uzak, pješaci ne smiju kretati kolnikom. Ulicom, odnosno nogostupom, idemo desnom stranom u smjeru kretanja i s prolaznicima se tako mimoilazimo. Malo dijete držimo na onoj strani koja je za njega najsigurnija, odnosno s koje je strane izloženo manjoj opasnosti, poglavito od vozila, ali i od prolaznika.

Prtljagu ili torbu nosite u ruci, ili stavite na rame sa strane na kojoj nije dijete. Odraslije dijete poučite, kad je u društvu, da torbu i druge stvari nosi tako da nisu okrenute njegovim suputnicima i da dobro pazi kod mimoilaženja s drugim osobama da ih ne ometa u kretanju.

Ako vodite više djece, poredajte ih u kolonu kako ne bi kočila i ometala promet; poglavito pri prijelazu preko ulice ili pri ulasku u vozila gradskog prometa dobro ih motrite kako se u gomili ne bi izgubili ili ometali druge putnike i prolaznike. U slučaju da vi ili vaše malo dijete nekog ometate u kretanju ili ga nenamjerno gurnete, obvezno mu se ispričajte. Odraslije dijete to treba samo učiniti.

Kad nosite otvoren kišobran radi zaštite od kiše, dignite ga malo više kako njime ne biste nekog zakačili u prolazu i mimoilaženju. Ako pak stojite u skupini, držite ga tako da kišnica ne curi drugima na glavu. Objasnite djetetu kada i zašto tako treba postupati.



ti. Uz to, poučite dijete da, u suglasju s bontonom i pravilima lijepog ponašanja, pri razgovoru ne smije prstom pokazivati na prolaznike, ni dovikivati se s nekim preko ulice ili ga zviždikom dozivati jer je to ružno i nepristojno.

PAZITE - DIJETE VAS OPONAŠA

Susretnete li na ulici prijatelja s kojim želite malo popričati, izdvojite se na stranu gdje drugima nećete smetati, ali pažljivo pazite na dijete jer bi moglo nekamo odlutati.

Ako djetetu kupite sladoled, čokoladicu, burek, hamburger ili nešto drugo za jelo, stanite u kraj dok to pojede jer bi u prolazu, a poglavito u gradskom autobusu, moglo nekog zamazati.

Ulicom se krećite obazrivo, pažljivo, gledajte "preda se", izbjegavajte žurbu. Bolje je propustiti autobus i sačekati desetak minuta sljedeći pa mirno s djetetom ući u njega, bez guranja, izlaganja sebe i djeteta opasnosti. Posebna pozornost potrebna je pri kretanju slabo osvijetljenom ulicom kako

biste pravodobno uočili prepreke, nezaštićene rupe i druge predmete koji bi mogli biti uzrokom pada i nezgode za vaše dijete, ali i za vas.

U slučaju kretanja neravnim terenom ili poledicom, ponudite ženi ili nekoj starijoj osobi da vas uhvati pod ruku, a u slučaju iznenadnog pljuska, ako nema svog, da stane pod vaš kišobran. Time iskazujete humanu gestu, znak dobrog odgoja, zaštićujete ih od mogućeg pada i nevremena, ali i pružate dobar primjer vlastitom djetetu. Naprotiv, u jako prometnoj ulici, kao i na mjestima na kojima vlada gužva, ne držite svoju suputnicu ili suputnika pod ruku jer kočite i ometate kretanje drugih osoba. No, obvezatno svoje dijete

držite za ručicu kako se ne bi izgubilo u tom metežu i gradskoj vreći.

Budite odgovorno vrijednim modelom ponašanja svome djetetu. Činite ono i onako što i kako želite da ono čini. Ono će vas oponašati i postupno usvojiti pravila lijepog i odgovornog ponašanja ne samo u prometu, već i u životu općenito. Ne očekujte da će ono odjednom usvojiti sve informacije i naputke koje mu dajete. Vještine i navike stječu se češćim ponavljanjem. Zato budite uporni, ustrajni i dosljedni.

Jeste li i koliko uspjeli u svojim odgojnim postupcima, nastojanjima i primjerima, provjerite kroz ponašanje svoje starije djece koju više ne treba, niti to ona žele, voditi za ručicu i stalno ih upozoravati kako da se ponašaju u određenim situacijama. Ona su zrcalo vašeg djelovanja, bili vi njime zadovoljni ili ne. Ne kaže se bez razloga: kakav otac - takav sin, kakva majka - takva kći, ne misleći pri tome na nasljedne, već socijalnim učenjem stečene karakteristike, stavove, ponašanja i reagiranja.

Mr.sc. Ivica Stanić

HRANOM DO ZDRAVLJA

Nije zdravo sve što volimo

Uobičajene su izreke na području znanosti o prehrani "Čovjek je ono što jede", ili "Čovjek je ono što probavlja i upija".

I bez znanosti, od davnine, ljudi vjeruju da ljudski život ovisi o prehrani. Nema naroda na svijetu koji u svojoj (narodnoj ili vjerskoj) tradiciji nema odrednica za prehranu. U tim odrednicama obično su navedene namirnice koje je dobro ili nije dobro uzimati, a neke se nalaze i na "listama preporuke ili zabrane".

Gotovo čitav svijet danas govori o zdravoj prehrani i određuje pravila prehrane za zdrav i dug život. Ljudi su sve deblji, jedu se preobilni obroci, prehrana je jednolična. Sve je više bolesti koje su uzrokovane neodgovarajućom prehranom. Dok na jednoj strani farmaceutska industrija trlja ruke zbog enormne potrošnje lijekova, na drugoj strani profite ubiru oni koji zagovaraju dijete i prodaju recepte i pripravke za smanjenje tjelesne mase, odnosno napupina sala.

Suvremena istraživanja pokazala su da većina ljudi uzima najmanje 50 posto hrane više nego što je organizmu potrebno!

Jesti hranu koju volimo ili koja je zdravija?

Čovjeku se svakodnevno nameće pitanje: jesti ono što voli ili ono što je zdravije? U pravilu, čovjek jede ono što voli, a manje, nažalost, ono što je za njegov organizam kvalitetnije i zdravije. U prehrani bi trebalo odabrati optimum: jesti ono što se voli, ali da to ne bude štetno za organizam, odnosno da održava zdravlje.

Unatoč silnom razvoju nutricionizma (primijenjene znanosti koja se bavi problemima prehrane ljudi), još nema pravo odgovora, odnosno medicinskog recepta u kojem bi bile ispisane upute koje vrste hrane moramo jesti i u kojim količinama da bismo bili zd-

ravi. Premda znamo što čovjek - kao biće - mora jesti da bi živio, univerzalnog recepta nema jer svaka osoba ima druge potrebe. Osim toga, prehrana je usko vezana i za podneblje u kojem čovjek živi.

Možda, primjerice, vi jedete male količine hrane, ali nikako ne možete skinuti višak kilograma, dok vaš susjed jede za dvojicu, ali nikako da se udeblja.



Hrana koju jedemo morala bi odgovarati tjelesnim potrebama za različitim hranjivim tvarima. Pojednostavljeno rečeno, to bi značilo da svakodnevno moramo jesti mnogo različitih vrsta hrane, iz svih osnovnih skupina hranidbenih namirnica.

Današnji čovjek sve više razmišlja o prehrani (tome je pridonijelo i globalno širenje informacija o zdravlju), uključujući i svjesnost o izboru hrane, vitamina, minerala, aminokiselina, enzima, fitokemikalija i ljekovitoga bilja. Trgovine živežnim namirnicama prepune su artikala zdrave hrane – od sjemenki žitarica i mahunarki do vitamina, minerala i ljekovitoga bilja.

Piramida prehrane

Temelj je piramide prehrane povrće, koje bi trebalo uzimati u čak pet obroka dnevno. Međutim, kako zna-

mo, rijetki su oni koji se toga pridržavaju.

"Kat" iznad povrća dijele kruh, žitarice, riža i tjestenina (uzmanje u 3 – 5 obroka dnevno) – s jedne, te voće (uzimano u 2 – 3 obroka dnevno) - s druge strane.

Iznad navedenog nalaze se, u ravnopravnom odnosu, mlijeko, jogurt i sir (sa 2 – 3 obroka dnevno) te meso, perad i riba, grah, jaja i orasi (2 – 3 obroka dnevno).

Na vrhu piramide, s najmanjom količinom, nalaze se masnoće, ulja i slatkiši – s napomenom: koristiti štedljivo!

Piramida prehrane ne govori o izbjegavanju vrsta hrane, već o odnosu između namirnica koje čovjek unosi u organizam. Suvremeni nutricionisti ne zabranjuju, već savjetuju, dakako, uvijek s razlogom. Da bismo bili zdravi, ne trebamo radikalno promijeniti način prehrane. Dovoljno je izbaciti rafinirani šećer i bijelo brašno, smanjiti unos soli, izbjegavati namirnice koje djelomično ili potpuno sadrže hidrogeniziranu masnoću ili margarin i različite aditive za koje je dvojbena mogu li se uopće nazvati hranom.

Masnoće su opasne same po sebi, ali i zbog toga što smanjuju potrebu za unošenjem žitarica, povrća i voća – koji bi trebali biti glavni dio prehrane.

Premda ima teorija da je vegetarijanstvo zdravija prehrana od "svežderstva", odnosno mesa, savjetnici za prehranu kažu da svaka zdrava prehrana uključuje odgovarajuće količine bjelancevine, ugljikohidrata, masti, vitamina, minerala i vlakana (celuloze).

Manjkava prehrana vodi u bolest

Znanstvena istraživanja utvrdila su da manjkava prehrana izravno vodi u

bolest organizma. Osim toga, točno je utvrđeno što se događa s organizmom kada mu nedostaje određene vrste hrane.

Nedavna ispitivanja u SAD utvrdila su da 50 posto ljudi uzima manje od preporučene doze kalcija, 80 – 90 posto ljudi uzima manje od preporučene dnevne doze E-vitamina, 25 posto - od preporučene dnevne doze C-vitamina i folne kiseline, a 25 - 50 posto ljudi uzima manje od preporučene dnevne doze A-vitamina.

Ako je takva situacija u bogatoj Americi, kako li je tek u drugim zemljama svijeta, naročito onima siromašnjijima?!

Nedostatak E-vitamina povezuje se sa srčanim oboljenjima, kalcija s problemima u kostima, a C-vitamina s padom imuniteta i javljanjem raznih bolesti.

Pravilan savjet o prehrani za postizanje dobrog zdravlja glasi: hrana koju jedemo mora biti zdrava, a uzimati je trebamo u odgovarajućoj količini i u uravnoteženim odnosima.

Nažalost, zdrave hrane sve je manje, a kada se i nudi na tržištu, obično je (pre)skupa. Hranu uzgojenu bez pesticida, raznih kemijskih dodataka za brži rast i duže čuvanje može kupovati, uglavnom, samo bogatiji sloj ljudi.

Znakovi nedostatka vitamina i minerala

Na tržištu pomoćnih ljekovitih sredstava, uz brojne fitoterapijske pripravke, nude se vitamini i minerali. Upravo vitamine i minerale suvremeni čovjek troši u enormnim količinama, najčešće bez kontrole i nadzora, a oni – ne samo da ponekad ne pomažu, nego mogu i naškoditi. Prije uzimanja minerala ili vitamina dobro je potražiti savjet svojeg liječnika.

Svakom čovjeku, bio zdrav ili bolestan, korisno je znati u kojim je slučajevima potrebno uzimati određene vitamine ili minerale.

Mučli vas (češće) upala sinusa, imate li grubu, suhu i ispucalu kožu - nedostaje vam A-vitamin. Ako ste muškarac, pa patite od impotencije, angine pektoris, ako imate problema s mišićima ili ste pretrpjeli srčani udar, onda vam nedostaje E-vitamin.

Imate li upaljene desni, krvare li vam desni kada perete zube, ispada li

vam kosa više nego je to uobičajeno, imate li jako masnu kožu oko nosnica i imate li problema s hrskavicom - znakovi su to da vam nedostaje C-vitamin.

Je li vam jezik često suh i patite li od nesаницe - eto znakova da vam nedostaje vitamin B-12.

Vrti li vam se često u glavi i ako se prehladite više od dva puta godišnje – najvjerojatnije vam nedostaje vitamina B-6.

Nervoza i razdražljivost te grčevi u nogama – znak su nedostatka kalcija. Nedostatak kalija uzrokuje otjecanje zglobova, neurozu, nesanicu, suhu kožu i nepravilan rad srca.

Nedostatak željeza uzrokuje anemiju i gubitak apetita.

Je li makrobiotika idealna prehrana?

Premda danas makrobiotika (prehrana na bazi žitarica, od kojih preteže riža) ima sve više sljedbenika širom svijeta, stručni nutricionisti imaju na nju i svoje primjedbe. Tako oni makrobiotici prigovaraju da preporuča malo uzimanja vode iako je odrasloj osobi dnevno potrebno dvije litre vode. Osim toga, rigorozna makrobiotska prehrana oskudijeva potrebnom količinom vitamina, minerala i aminokiselina, što nije slučaj s običnom, ali uravnoteženom prehranom.

Kao i u svemu, istina je negdje u sredini pa se to, jamačno, odnosi i na makrobiotiku. Dok su jedni rigoroznom makrobiotskom prehranom u potpunosti zadovoljni i zdravi, drugi zadovoljstvo i zdravlje nalaze u djelomičnoj makrobiotici, odnosno onom dijelu koji preporučuje integralne žitarice.

Bilo kako bilo, želi li čovjek sačuvati svoj organizam što duže zdravim i u dobroj kondiciji, mora misliti na svoju prehranu. Ono što mu prouzroči hrana teško da može popraviti medicina. Brojne kronične bolesti prouzroči čovjek sam sebi, a kada to shvati, obično je za "popravni ispit" prekasno. Ako liječnik ustanovi da je bolest kod nekog čovjeka nastupila zbog pogrešne prehrane, nema boljeg lijeka od promjene uzimanja hrana. Jer, otklanjanjem uzroka, spriječit ćemo i posljedice.

Borislav Ostojić

Optimalno zdravlje predstavlja spoj psihičkog, fizičkog i socijalnog blagostanja. Na fizičkom nivou možemo reći da zdravo tijelo može ekonomičnije odraditi svakodnevnih aktivnosti, a također se i brže oporaviti od bolesti ili povreda.

Zdrava stanica ima negativan potencijal od 70 do 90mV i učinkovita je apsorpcija hranjivih tvari i opuštanje toksina. Stanica pod stresom ima negativan potencijal od 10 do 20mV i apsorpcija i otpuštanje toksina otežani su. Do stresa dolazi zbog povrede ili postupno, zbog načina života, prehrane. Redovita fizička aktivnost može spriječiti ili kontrolirati neke bolesti, a povećava se i razina energije i smanjuje stres.

Krvni sustav kod ljudi optimalan je kada ima pH faktor između 7,3 i 7,45. To stanje naziva se homeostaza i veoma je važno za normalno održavanje svih funkcija tijela. Da bi se održala ispravna ravnoteža, naša bi prehrana trebala biti oko 80% alkalna i 20% kisela, no zapravo je suprotno od toga.

Detoksikacija je preventivno održavanje tijela za iniciranje sposobnosti odbacivanja toksina i samobalansa stanica.

Tretman detoksikacije tijela provodi se na razne načine. Jedna je od jednostavnih i učinkovitih metoda i tretman pomoću vode, aparatom Aqua detox.

Voda je posebno važna za funkcionalno djelovanje ljudskoga tijela, posebno kao signalni put za nadzor elektromagnetskih polja. Aparatom Aqua detox pomaže se pri uspostavljanju ravnoteže i održavanju bioenergetskih polja u tijelu. Kada su u ravnoteži svi organi prirodno bolje funkcioniraju.

Aparat se sastoji od električnog dijela, elektrodnog sklopa i kadice u koju se stavi voda. Tretman se odvija tako da uronimo stopala u vodu i u nju dodamo žličicu soli. Aktiviraju se elektrode i počinje proces elektrolize i, protokom električne struje određene frekvencije kroz otopinu vode i soli, dolazi do ionizacije vode. Frekvencija rezonira po cijelom tijelu i počinje sti-

DETOKSIKACIJA TIJELA

OTROVI VAN!

Toksini, toksini, toksini. Dolaze iz okoline, zbog načina života, stresa, prehrane, dugotrajnog korištenja raznih lijekova i dovode do neravnoteže prirodne energije unutar stanica našega tijela. Nakupljaju se slobodni radikali i dolazi do pada imuniteta i vitalnosti.

mulirati stanice da ponovo uspostave svoju energetska ravnotežu, obnavlja se pH ravnoteža u tjelesnim tekućinama, a taj se proces odvija preko velikog broja pora stopala (2000) i dolazi do detoksikacije tijela. Dolazi do učinkovitijeg resorbiranja hranjivih tvari i izlučivanja sadržanih toksina.

UČINAK TRETMANA

Provedena su brojna istraživanja u svrhu mjerenja i analiziranja učinaka na korisnike tretmana Aqua detoxa. Pokrivala su četiri područja promjene nakon tretmana:

- promjene u cirkulaciji krvi korištenjem kamere za termičko slikanje,
- određivanje sadržaja vode prije početka tretmana i nakon 5 uzastopnih tretmana,
- energetska razinu ključnih tjelesnih organa,
- učinke tretmana na krv.

Termografska snimanja pokazuju bitne razlike (više od 1°C razlike već nakon jednog tretmana), što znači da dolazi do poboljšanja periferne cirkulacije tijela.

Sadržaj vode prije i poslije tretmana pokazuje razliku u povećanju pH vode, i u njoj se nalazi fosfata, nitrata, amonijaka, holesterola, aluminija, olova.

Mjerenje strujanja na energetskim točkama koje odgovaraju pojedinim organima također pokazuje da je došlo do uravnoteženja energetske vrijednosti. Prije tretmana prosječna energetska vrijednost bila je 84 mikroampera, a nakon 3 tretmana prosječna je energetska vrijednost 108 mikroampera.



Voda prije i poslije tretmana

Kamera za vizualizaciju ispuštanja plinova (izumio dr. Konstantin G. Korotkov s Državnog instituta za finu mehaniku i optiku iz St. Petersburga) pokazuje vizualna i mjerljiva energetska polja specifičnih organa, sustava tijela i emocionalna stanja. Fotografije ispitane krvi uzete od pacijenta prije i nakon tretmana ukazuju na to da krv uzeta nakon tretmana živi mnogo duže od krvi istog pacijenta prije tretmana.

Postoje vidljive razlike između poremećenog energetske polja i neravnoteže pacijenta, analize vode i krvi prije i poslije tretmana.

Na temelju mnogih istraživanja različitim metodama i kliničkim opažanjem pacijenata, došlo se do zaključka da tretman daje dobre rezultate u znatnom poboljšanju energije, relaksaciji i generalnom poboljšanju stanja, a kod nekih i u značajnom poboljšanju zdravlja i smanjenju simptoma kroničnih bolesti. Ne samo da se uklanjaju toksini, nego dolazi i do podizanja energije stanica i ograničavanja slobodnih radikala.

Polazeći od osobnih iskustava svojih klijenata, mogu u potpunosti potvrditi rezultate istraživanja i dodati da neki već nakon prvog tretmana osjećaju smanjenje težine u nogama, a nakon sedam do deset tretmana imaju čistu kožu, smanjenje bolova i oteklina nogu i tijela, normalizaciju ili smanjenje holesterola i triglicerida.

Ako pazimo na ishranu, redovito vježbamo i napravimo detoksikaciju organizma, preuzimamo odgovornost za vlastito zdravlje.

Gordana Pošćić
viši fizikalni terapeut

Ljekovito bilje

Prema nekim mišljenjima – domovina lovora je Mala Azija, odakle se raširio po cijelom Sredozemlju. U starom vijeku lovor je smatran svetim drvom – drvom boga Apolona. Sve što je bilo povezano s bogom Apolonom, bilo je u vezi s lovorom. I na starom kovanom novcu Apolon je prikazan s vijencem lovoričke na glavi. Rimski vojskovođe, kad bi se vraćali s ratnih pohoda – ulazili su u Rim ovjenčani lovorovim vijencem.

Lovor je zimzeleno drvo (visoko do 8 metara).

Sveti i slavni lovor raste kao divlja, ali i kao kultivirana biljka u svim zemljama Sredozemlja. U Hrvatskoj ga ima duž obale Jadrana, od Konavala, preko Dalmacije, naših otoka i Kvarnera do Istre. Uspijeva, nešto rjeđe, i u kontinentalnom dijelu naše domovine. Prisustvo lovora u našim krajevima – još od davnine – potvrđuju i nazivi nekih naših mjesta (Loborika, Lovran).

Neke zemlje (Italija, Grčka, Španjolska) ostvaruju izvozom lovorovog lista znatne devizne prihode. I kod nas (u Dalmaciji) lovor se (kao začinska biljka) proizvodi za tržište.

Lovorov list i plod koriste se kao lijek i začim, a lovorovo ulje isključivo u ljekovite svrhe. List sadrži eterično ulje, škrob, gorke supstancije i tanin, a plod eterično ulje, masno biljno ulje, škrob i šećer.

Lovor ima antiseptično djelovanje, jača apetit, poboljšava probavu, sprječava vrenje u crijevima i pomaže izbacivanje nagomilanih plinova u crijevima. Također je dobar kao sredstvo za iskašljavanje. Koristi se u liječenju kroničnog bronhitisa, prehlade, gripe i reumatizma.

Listove treba brati kad su posve razvijeni i kožasti, jer mladi sušenjem obično pocrne. Suše se na zraku i u sjeni. Plodovi, malene crne bobice, beru se kad su posve zrele. Iz svježih bobica dobiva se ulje – zelena, zrnata, maziva masa aromatična mirisa.



LOVOR

(*Laurus nobilis L.*)

Lovor kao začim

U vrijeme naših (pra)baka lovorovo lišće mnogo se više koristilo u kuhinji nego li danas. Lovorov list dodaje se pečenkama, umacima, kiselom kupusu, ribljim marinadama, kiselim krastavcima i paprikama, tikvama ili cikli. Miris lovorovog lista dobro pristaje svim jelima i teško da bi se našlo neko jelo kojem bi lovor mogao pokvariti okus. Dakako, lovor se jelu ne dodaje samo zbog ugodna mirisa, već i radi poboljšanja probave. Danas je gotovo zaboravljen običaj da se u jaku masnu mesnu juhu stavlja lovorov list (radi poboljšanja apetita).

Lovorov list neizostavan je začim kod pripreme divljači.

Kad stavljate lovorov list u neko jelo (za četiri osobe), nemojte pretjerati u količini. Stavite jedan do dva veća ili do tri manja lista, kako jelo ne bi postalo previše gorko.

Vanjska primjena lovorovog ulja te lovorovog lista i ploda kao začina može kod nekih osjetljivijih osoba izazvati alergiju!

Lovorovo ulje

Lovorovo ulje primjenjuje se isključivo izvana. Vrlo je prikladno za masažu. Omekšava potkožne čireve i čvoruge. Ljekovito je protiv raznih kožnih osipa, bolova u mišićima, kod nategnutih mišića i uganuća zglobova te reumatizma.

Mast protiv reumatizma

(stari mediteranski recept)

Dobro zgnječite 20 grama svježih (zrelih) bobica lovora (u drvenom ili porculanskom mužaru) pa ih kuhajte 15 minuta u litri kipuće vode. Dobiveni sok procijedite kroz platnenu krpu i ostavite da se ohladi.

S površine pokupite lovorovo ulje i pomiješajte ga sa žličicom (neosoljene) svinjske masti (od rastopljenog sala). Dobro izmiješajte i čuvajte u staklenoj ili plastičnoj posudici.

Mast pripravljena od lovorovog ulja odličan je preparat za ublažavanje ili otklanjanje reumatskih tegoba, kod bolova u mišićima i zglobovima.

Čaj protiv gripe i bronhitisa

Tri usitnjena svježa lovorova lista kuhajte 10 minuta u dva i pol decilitra vode. Ostavite da odstoji (poklopljeno) 10 minuta. Procijedite, dodajte žlicu limunova soka i dvije žličice meda.

Kod gripe ili bronhitisa pijte dva do tri puta (po 2,5 dcl) čaja od lovorova lista.

Tinktura od lovorova lista

Sitno narežite 30 grama svježeg lovorova lista, stavite u bocu (šireg otvora) te prelijte s tri decilitra rakije (jako sti od najmanje 60 posto alkohola). Držite dobro začepljeno 10 dana (na toplom mjestu). Zatim ocijedite.

Iscrpina od lovorova lista odličan je lijek kod nategnuća tetiva, bolova u mišićima, nategnuća mišića, reume, uganuća zglobova te kod uzetosti udova.

Borislav Ostojić

Ljekovito bilje

Maslina je biblijska biljka, dakle poznata je od davnine. Ta vazdazelena voćka uspijeva samo u južnim, toplijim krajevima jer već kod minus 10 Celzijevih stupnjeva stradava. Najcjedeniji je plod masline koji se jede sirov ili konzerviran. Međutim, maslina je svoju popularnost stekla zbog ulja koje se nalazi u njenom plodu. Plodovi masline sadrže čak 35 posto jestivog ulja, koje nije samo začini jelu, već i prirodni lijek.

U biljnoj ljekarni naći ćemo i list masline koji se preporučuje (u obliku čaja) osobama s povišenim šećerom u krvi.

Razlikujemo tri vrste maslinova ulja:

Djevičansko ulje (olio vergine) - najbolje je kvalitete, a dobiva se putem prvog polaganog tiještenja, pri čemu se koštica masline ne smije zdrobiti. Pri postupku tiještenja ne smije doći do uporabe topline pa je dopušteno samo tzv. "hladno tiještenje".

Provence ulje (nazvano po jugoistočnom području Francuske, na čijem se primorskom dijelu uzgaja maslina) ulje je druge kvalitete, čije tiještenje može rasti sve do zgnječenja koštice ploda, ali se ni kod tog postupka tiještenja ne smije upotrijebiti toplina.

Takozvano **drveno ulje** maslinovo je ulje najslabije kvalitete, a dobiva se ponovljenim tiještenjem ostatka nakon proizvodnje "provence" ulja i pod djelovanjem topline. Tako dobiveno ulje upotrebljava se isključivo za proizvodnju sapuna i za tehnička ulja. Miris i okus "djevičanskog" i "provence" ulja vrlo je ugodan, što se ne može reći za tzv. "drveno ulje".

Maslinovo **djevičansko ulje** vrlo je vrijedno i sadrži u sebi vrijednosti potrebne zdravlju. Upotrebljava se u liječenju, kao vrlo dobro sredstvo ko-



Maslina

(*Olea europaea* L.)

jim se potiče izlučivanje žuči, u tzv. kurama s uljem kao sredstvo za lakše izlučivanje žučnih kamenaca, te kao sredstvo za klistiranje. Ono je, također, sredstvo za rastvaranje otvorenih čireva, a upotrebljava se izvana, kao lagano zagrijan oblog.

Kod upale crijeva ili želuca uzima se jedna do dvije čajne žličice djevičanskog maslinovog ulja.

Maslinovo je ulje lagano sredstvo za čišćenje koje ne uzrokuje nadražaje te se može upotrijebiti za liječenje hemoroida koji krvare.

Djevičansko maslinovo ulje i za zdrave je ljude visokovrijedna i korisna prirodna namirnica. Jedna čajna žličica, tri ili četiri puta dnevno, na prazan želudac odličan je lijek za slabo gubljenje (krute) zglobove, lošu probavu, tegobe s jetrom, želucom, zatvorom i za mnoge druge bolesti.

Dalmatinska te sve mediteranske kuharice ne mogu se ni zamisliti bez uporabe maslinova ulja.

Salata s maslinovim uljem i češnjakom prirodni je lijek prepun ljekovitih sastojaka, vitamina, minerala i najkorisnije masnoće.

Maslinovo ulje najbolje je kupovati kod proizvođača koji imaju certifikat. Na tržnicama se vrlo često, pod "etiketom" domaćeg ulja, prodaje mješavina maslinova i biljnog ulja.

Čaj za dijabetičare

Uzmite 20 - 30 grama izrezanih suhih listova masline (ubranih u proljeće, na vrhovima grana) i prelijte ih s pola litre hladne vode. Ostavite da odstoji 8 sati. Zatim ih kuhajte - dok voda ne provrije. Nakon toga skinite čaj s vatre i poklopljena ostavite da odstoji još 20 minuta. Pijte - nezasladeno - po 2,5 decilitra - između doručka i ručka te između ručka i večere.

Dijabetičari piju čaj od maslinova lista nakon konzultacije s dijabetologom.

Čaj protiv visokoga krvnog tlaka

Dvadeset maslinovih listova kuhajte u tri decilitra vode - sve dok se voda ne pokuha na dva decilitra. Zatim se čaj procijedi i zaslađi medom. Pije se ujutro i navečer - prije jela.

- Ako u decilitar maslinova ulja stavite dvije jušne žlice vinskoga octa, dobit ćete izvrsno prirodno sredstvo za sprečavanje opekotina od sunčanja. Isto sredstvo ublažava opekotine od sunca. Prije uporabe dobro se promućka.

- Tko želi što prije potamnjeti na suncu, neka poslije svakog sunčanja popije po jušnu žlicu maslinova ulja. Odmah poslije toga dobro je popiti dvije žlice limunova soka s malo vode ili šaličicu kave.

- Kod reumatičnih bolova, raznih upala kože i svraba (svrbeža) - vrlo je djelotvorna masaža maslinovim uljem.

- Čisto maslinovo ulje pomaže i u terapiji raznih ekcema i psorijaze.

Borislav Ostojčić



**"Ne prestajemo se igrati zato što ostarimo;
ostarimo zato što se prestanemo igrati."**

George Bernard Shaw