

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



**školarci -
marljivost se uči**

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

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.;
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 Ostojić, 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.

NAŠI ŠKOLARCI - NAŠA BUDUĆNOST

Ovogodišnji Dan zdravlja posvećen je opet jednom, rastućem, problemu održavanja sustava zdravstvene zaštite, pobliže - zdravstvenom osoblju. Radi boljeg razumijevanja, pojednostavljeno, zamislimo sustav zdravstvene zaštite kao međudnos triju skupina ljudi:

- Prvo su korisnici, a oni brojem stalno rastu,
- Drugo su “posrednici”, koje bolje poznamo kao “osiguravatelje”, odnosno “politiku” općenito; kako i gdje oni funkcioniraju - drugom zgodom, ali sigurno njihov broj nije najbitniji problem,
- Treće su “zdravstveni radnici ili djelatnici”, od onih skromno kvalificiranih, koji sudjeluju u pomoćnim poslovima, do onih koji se školuju duže od polovice očekivanog života milijuna korisnika diljem siromašnog i sve bolesnijeg svijeta; njihov je broj, pogotovo među siromašnima, od velike važnosti.

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) kaže da je upravo taj broj, u svjetskim razmjerima, u velikoj krizi. Broj i kvalifikacija zdravstvenog osoblja ne prate porast broja stanovnika, istodobno korisnika. U krizi je orijentacija tom, jednom od najstresnijih zanimanja, koja ima svoju ekonomsku dimenziju. Naime, SZO kaže: zdravstveno osoblje preslabo je plaćeno, a Svijet je sve siromašniji!

Nakon nešto poduljeg uvoda, misao vodilja: ako je ijedna skupina korisnika zaslužila prednost, onda su to naša djeca. Razmišljajući na razini sustava, nekoliko argumenata:

- Naša djeca, dok su dojenčad, mala ili predškolska djeca, potpuno su ovisna o nama odraslima. Mogu biti, a nažalost i jesu, žrtve našeg, najčešće nedjelovanja, ali sve više i našeg djelovanja.
- Kad naša djeca dorastu do školske, one osnovnoškolske dobi (diljem svijeta milijuni umiru prije), dobivaju priliku i sami nešto doznati o vlastitome zdravlju, ali na sustav ne mogu gotovo nikako djelovati. Još uvijek su odrasli potpuno odgovorni. Koliko se sustav “bavi” zdravljem naših školaraca, a koliko njihovim bolestima, opće je poznato. Unaprijediti zdravlje, spriječiti bolest i što ranije otkriti bolest “gubi trku” pred naporima da se poboljša liječenje bolesti. U našim uvjetima, to je dob kada rastu novi zdravstveni rizici, a oni dobiveni u predškolskoj dobi još se produbljuju. Samo ilustracije radi: dok među milijardama siromašnih djeca umiru od gladi, u svijetu onih koji misle da su bogati (u koje i mi spadamo) rastu po zdravlje pogubne posljedice nepravilne i preobilne ishrane.
- Velika većina djece (u našim uvjetima) nastavlja školovanje. Tada ih zovemo srednjoškolci. Polako izlaze iz puberteta, a na kraju, uoči “mature” postaju “odrasli”, navršivši 18. godinu. I dalje ne utječu na sustav, ali mogu, što mnogi i čine, negativno utjecati na vlastito zdravlje. Prvo “eksperimentiraju”, a zatim i postaju žrtve navika i ovisnosti, od kojih su neke odmah po život opasne, a sve bez iznimke skraćuju život.

Gdje je optimizam? U svim sustavima “zaštite” ima mjesta za samozaštitu. U ovom, zdravstvenom, to je odavno poznato. Preduvjet svega ljudskog, pa tako i borbe za zdravlje, jest znanje. Ako je istina da se Hrvatska zalaže za uvođenje školskog obrazovnog predmeta “zdravstveni odgoj”, ili sličnog imena, vrijeme je za veliki optimizam. Rizik nije malen: predmet bi mogao biti dosadan, preopterećen “faktografijom” ili na drugi način našim školarcima neprivačan. Treba se nadati da će “programoklepci” biti na visini zadatka. Naši su školarci beskonačno bistri i pametni i samo ih treba usmjeriti.

Znatitelja će pobijediti neznanje.

Vladimir Smešny, dr.med.



Poruka generalnog direktora Svjetske zdravstvene organizacije povodom Svjetskog dana zdravlja 2006.

RADITI ZAJEDNO ZA ZDRAVLJE

Svjetski dan zdravlja 2006. daje nam svima priliku da proslavimo izuzetan doprinos zdravstvenih djelatnika zdravlju ljudi i razvoju zdravstva. Ako je moguć napredak u prioritetnim područjima djelovanja i ako povjerenje naroda u zdravstveni sustav može biti ojačano, ili vraćeno ondje gdje je izgubljeno, onda su potencijalni ciljevi u zdravlju i blagostanju ljudi neprocjenjivi.

Diljem svijeta nacionalni zdravstveni sustavi imaju poteškoća s uvježbavanjem, podržavanjem i zadržavanjem zdravstvenih djelatnika. U razvijenim zemljama, kako je populacija sve starija i kronične bolesti u porastu, sve su veći zahtjevi za zdravstvenim radnicima. Zbog te je potrebe u porastu regrutacija školovanih zdravstvenih djelatnika iz zemalja u razvoju; taj trend pojačava pomanjkanje zdravstvenih snaga u nerazvijenim zemljama.

Bez snažne radne snage u zdravstvu, napredak u zdravstvenoj zaštiti nije moguć i ne mogu je koristiti ljudi koji ju trebaju. Učinkoviti načini sprječavanja i liječenja bolesti traže da ocjenjivanje, provedbu i nadgledanje obavljaju zdravstveni radnici. Sposobnost reagiranja na prijetnju pandemije ljudske gripe, globalni napori da se postignu milenijski razvojni ciljevi i svi

naši napori da se imenuju bolesti od posebne važnosti ugroženi su zbog nedostatka zdravstvene radne snage. Taj manjak nije ograničen samo na medicinare praktičare, već je proširen i na edukatore i učitelje, menadžere i pomoćnu radnu snagu. Loš raspored kapaciteta, potrošene ili neiskorištene vještine i migracija zdravstvenih radnika čine lošu situaciju još gorom.

Rješenja postoje i za novima se aktivno traga. Inovativni i učinkoviti načini edukacije i uvježbavanja zdravstvenih radnika, suradnja privatnog i društvenog sektora, adekvatna politi-

ka financiranja i upravljanja te iskustva uspješnih zemalja pomažu nam da učimo jedni od drugih.

Pozivam vas da se pridružite Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji u jačanju svijesti o ovom dugoročnom problemu i u gradnji podrške da se osigura da zdravstveni radnici rade tamo gdje su potrebni, kada su potrebni, s pravim vještinama, da mogu pružiti najvišu dostupnu razinu zdravstvene zaštite za sve ljude.

LEE Jong-wook
Generalni direktor

Svjetske zdravstvene organizacije



SVJETSKI DAN ZDRAVLJA

Ljudski resursi za zdravlje

Svjetski dan zdravlja – 7. travnja ove godine posvećen je problemu krize zdravstvenih snaga u svijetu. Svjetska zdravstvena organizacija i druge organizacije brojnim aktivnostima usmjeravaju pažnju svjetske javnosti na tu krizu.

ŠTO SU LJUDSKI RESURSI ZA ZDRAVLJE?

Ljudski su resursi za zdravlje muškarci i žene koji pružaju zdravstvenu zaštitu. Uključuju stomatologe, medicinske sestre i primalje, farmaceute, liječnike i druge zdravstvene profesionalce. Također uključuju pomoćne zdravstvene radnike, zdravstvene radnike u zajednici, praktičare narodne medicine, tehničare i druge.

ZAŠTO SU ONI VAŽNI?

Postojanje i kvaliteta promocije zdravlja, prevencije bolesti, liječenja i rehabilitacije ovise o znanju, vještinama i motivaciji zdravstvenih radnika. Zemlje moraju osigurati da njihovi zdravstveni sustavi imaju dovoljan broj pružatelja zdravstvene zaštite, dobro educiranih, na pravom mjestu i u pravo vrijeme.

ŠTO RADI SVJETSKA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA?

Svjetska zdravstvena organizacija radi s državama članicama na ojačanju njihovih mogućnosti za planiranje, edukaciju i upravljanje zdravstvenih radnih snaga tako da zdravstvene usluge najbolje pokriju zdravstvene potrebe. Aktivnosti Svjetske zdravstvene organizacije pokrivaju široko područje:

Zemlje:

- podrška razvoju politike zdravstvene zaštite u okvirima opće politike razvoja zemlje,
- procjena potrebnog broja i smje-

- ra pružatelja zdravstvene zaštite prema zdravstvenim prioritetima,
- istraživanje mogućnosti za unovačenje, upravljanje i zadržavanje zdravstvenih radnika u različitim radnim područjima,
- posebno, jačanje kapaciteta medicinskih sestara i primalja da bi se dostigli milenijski razvojni ciljevi;

Institucije:

- povećanje kvalitete obrazovanja zdravstvenih djelatnika boljom pripremom učitelja,
- isprobavanje i uspoređivanje metoda edukacije i prakse,

- razvoj programa, mjerila i priručnika za ovlaščivanje zdravstvenih institucija;

Pojedinci:

- servis za rukovođenje u zdravstvu dvogodišnji je program vježbi i radnog iskustva Svjetske zdravstvene organizacije za mlade javnozdravstvene profesionalce iz zemalja u razvoju,
- programski fond pruža mogućnosti, koje obično nisu dostupne u matičnoj zemlji, za napredne studije u području javnog zdravstva i razmjenu znanstvenog i tehnološkog znanja.



Osječki dobar primjer

DJELUJMO SVI ZA ZDRAVLJE

Zdravlje je najveće bogatstvo svakog pojedinca i naroda. Očuvati to bogatstvo znači stalnu borbu za narodno zdravlje protiv brojnih neprijatelja naroda, od kojih su maligne bolesti „neprijatelj naroda br. 2“.

Kako porast broja oboljelih od malignih bolesti i kasno otkrivanje oboljenja postaju sve složeniji medicinski i socijalni problem, pored dobro organizirane onkološke zdravstvene službe, neophodni su angažiranje i suradnja svih društvenih činilaca na njihovu suzbijanju. U Osijeku se provode brojne koordinirane aktivnosti društvene zajednice i zdravstvenih službi na promicanju zdravlja i prevenciji malignih bolesti.

SAMOZAŠTITNE AKTIVNOSTI

Vodeću ulogu na tom polju ima Gradska liga protiv raka Osijek, koja je osnovana 1966. godine, kao dobrovoljno humanitarno društvo, i već četrdeset godina okuplja brojne građane volontere, zdravstvene djelatnike, stručne i društvene institucije i udruge građana u programima koji potpomažu aktivnosti zdravstvene službe u zaštiti stanovništva od malignih bolesti, kao i na neposrednom rješavanju problema oboljelih pojedinaca. Glavni su zadaci zdravstveni odgoj i prosvjeđivanje stanovništva, upoznavanje s čimbenicima rizika za nastanak raka, prvim simptomi-

ma, osposobljavanje stanovništva u samozaštitnim aktivnostima i njezi oboljelih i terminalnih bolesnika. Pri tome, Liga protiv raka Osijek posebnu pažnju posvećuje razvijanju svijesti o prednostima zdravog načina života, potrebi što ranijeg otkrivanja oboljenja, ranom liječenju te aktivno sudjeluje u organizaciji rehabilitacije, resocijalizacije i terminalne skrbi oboljelih; organiziranjem posjeta ranije operiranih novim bolesnicima, upoznavanjem s novim načinom života i načinom prehrane, potrebnim novim vještinama, pomaže profesionalnu i socijalnu integraciju u novim zdravstve-

tete života oboljelih.

Edukativni programi protiv raka obuhvaćaju sve socijalne i dobne skupine. Za provođenje zdravstvenog odgoja Liga protiv raka Osijek izdaje brojne publikacije, pamtilice i audiovizualne materijale; u svojim zdravstvenoodgojnim aktivnostima usko surađuje sa sredstvima javnog priopćavanja, a posebno aktivno sudjeluje u edukaciji učenika osnovnih i srednjih škola.

U provođenju svojih aktivnosti Liga protiv raka Osijek ima veliku potporu Zavoda za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije, poglavito Službe za socijalnu medicinu i Odjela za zdravstveni odgoj, koji

prućenjem i istraživanjem zdravstvenog stanja pučanstva u Osječko-baranjskoj županiji svojim rezultatima i spoznajama pružaju svu potrebnu logistiku i smjernice za dalji rad i aktivnosti u borbi protiv malignih bolesti. Isto tako, od 2002. godine Liga protiv raka Osijek ima kva-



litetnu međunarodnu suradnju i partnera u WiRED-u (*World Internet Resources in Education and Development*, Svjetski internetski izvori u ob-

litetnu međunarodnu suradnju i partnera u WiRED-u (*World Internet Resources in Education and Development*, Svjetski internetski izvori u ob-

razovanju i razvoju) nevladinoj, neprofitnoj udruzi sa sjedištem u Montari, California, SAD. WiRED-ova je zadaća umreženim računalima i izvorima informacija pomoći manje razvijenim područjima svijeta i njihovu pučanstvu. Ta udruga dostavlja informatičku opremu i pruža potporu takvim zajednicama, no ona je samo jedna od spona u lancu pokrenutom za ostvarenje krajnje svrhe: *opskrbiti ljude najrazličitijim izvorima lako dostupnih informacija radi rješavanja lokalnih problema, obrazovanja mladeži, poboljšanja kakvoće života i sprječavanja odvojenosti i izoliranosti od ostatka svijeta i šire međunarodne zajednice.*



VEZA ZDRAVSTVA I STANOVNIŠTVA

Plod je te suradnje nastajanje prvog internet - portala u Hrvatskoj, koji se isključivo bavi aktivnostima protiv raka, s osnovnom zadaćom da omogućiti što masovniji pristup informacijama o prevenciji, ranom otkrivanju, liječenju i rehabilitaciji osoba oboljelih od raka. Kako WiRED usko suraduje s Nacionalnim institutom za zdravlje SAD te diljem svijeta pruža zdravstvene informacije, tim putem ostvarena je i neposredna suradnja s tom visokom institucijom tako što je omogućena prezentacija sadržaja o malignim bolestima sa službenih stranica Nacionalnog instituta za zdravlje SAD na stranicama Lige protiv raka Osijek (Prevencijaraka; <http://www.prevencijaraka.net>). Danas je Prevencija raka

primjer komuniciranja s građanima, ne samo drugim ligama u Hrvatskoj, već i izvor informacija o malignim bolestima i borbi protiv njih i u drugim zem-

ljama u okruženju, a koje razumiju naš jezik. Uz navedeno, stranice predstavljaju važan komunikacijski kanal između stanovništva, s jedne strane, i zdravstvene službe (onkološke i primarne zdravstvene zaštite u Županiji), s druge strane, putem foruma i E-mail komunikacije. Na toj platformi stvoren je i prvi zdravstveni informatički stup, koji je od 2002. godine u upotrebi u prostorima DZ Osijek i pruža zdravstvene informacije stanovništvu koje gravitira toj zdravstvenoj ustanovi. O tome koliko su kvalitetni programi i projekti u unapređivanju zdravlja Lige protiv raka Osijek dovoljno govori činjenica da ih WiRED diljem svijeta, u zemljama s niskim zdravstvenim standardom, provodi s velikim uspjehom i rezultatima.

Programi Lige protiv raka Osijek uživaju punu podršku zdravstvenih ustanova Osijeka i društvene zajednice, a na realizaciji programa uspostavljena je dobra suradnja s prosvjetnim ustanovama, privrednim organizacija-

ma, Crvenim križem i vjerskim zajednicama. U tom smislu, unazad nekoliko godina pokrenut je niz humanitarnih akcija koje su imale snažnu podršku građana, kao i cijele društvene zajednice(Dani narcisa; Dan ružičaste vrpce), kojima je cilj bio prikupiti materijalna sredstva u svrhu kupovine dijagnostičke opreme za rano otkrivanje raka i rehabilitaciju oboljelih osoba. Plod je tih akcija kupovina i donacija uređaja za limfnu drenažu, suvremenog mamografskog uređaja i UZV uređaja s ciljanom punkcijom za rano otkrivanje raka dojke za potrebe

Odjela onkologije KB Osijek, kao i vrijedne opreme za endoskopiju za rano otkrivanje raka probavnog sustava, koja je donirana Vukovarskoj bolnici. Tim akcijama, uz nužno opremanje navedenih ustanova, postignut je i još važniji cilj, a to je mobilizacija i podizanje svijest građana o brizi za vlastito zdravlje.

Gradska liga protiv raka potakla je i potpomogla osnivanje gradskih liga protiv raka u Belom Manastiru, Đakovu i Našicama i neprestano im pruža svu potrebnu pomoć u radu. U planu su osnivanja gradskih liga u Valpovu i Belišću, kao i u Donjem Miholjcu.

Nezamjenjivu pomoć u organizaciji i provođenju programa Lige protiv raka Osijek dali su volonteri i brojni zdravstveni djelatnici, medicinske sestre i liječnici zdravstvenih ustanova grada Osijeka. Dosadašnji kvalitetan rad i polučeni uspjesi samo su motiv za daljem aktivnosti u borbi za zdravlje svakog pojedinca i naroda u cjelini.

Nikola Kraljik, dr. med.

POLAZAK U ŠKOLU

KALENDAR NIJE DOVOLJAN

U trenucima kada dođe vrijeme za razmišljanje o polasku djeteta u osnovnu školu, svaki roditelj se s više ili manje straha zapita: da li je moje dijete dovoljno zrelo? Hoće li uspješno udovoljiti zahtjevima koji ga očekuju?

Iako svaki roditelj izuzetno dobro poznaje vlastito dijete, svjestan je mogućnosti da je **subjektivan** i da je uglavnom zaboravio koji su sve preduvjeti potrebni za uspješan početak osnovne škole.

Zrelost, odnosno spremnost obuhvaća veliko i kompleksno područje razvoja djeteta u cjelini. Zrelost je rezultat procesa sazrijevanja koji je biološki uvjetovan, a spremnost je rezultat naslijeđa i djetetove okoline, a podrazumijeva djetetovu tjelesnu, intelektualnu, socijalnu i emocionalnu zrelost. Odluka donesena samo na temelju jednog od navedenih aspekata zrelosti često je pogrešna i štetna. Zakonodavac je predvidio da školski obveznici postanu djeca rođena od 1. travnja 1999. do 31. ožujka 2000. Međutim, postavlja se pitanje † koja je razlika između djece rođene 31. 03. i 01. 04. **Kalendarski uzrast** nije dovoljan pokazatelj fizičke i psihičke zrelosti djece za školu jer se sva djeca ne razvijaju istim tempom, ni u fizičkom, niti u psihičkom pogledu.

Činjenicu da se djeca u fizičkom pogledu ne razvijaju istim tempom svi prihvaćaju bez većih problema jer je **fizički razvoj vidljiv**. Ne postoji npr. broj cipela koje nosi prosječno šestogodišnje dijete jer bi neke bile velike, a neke male.

Različito tempo psihičkog razvoja teže se prihvaća jer se te razlike više zapažaju. Tako nam se dešava da nam se čini u redu što se djeci, samo zato što su istog kalendarskog uzrasta, postavljaju isti zahtjevi. Nismo ni svjesni koliko tim stavom oštećujemo djecu



koja se sporije razvijaju, kao i onu koja se brže razvijaju.

Svako dijete ima **optimalno vrijeme** za početak učenja, a to je onaj period u kojem se većina djece počinje intenzivnije razvijati. Naravno da se to vrijeme razlikuje od djeteta do djeteta.

Svi bismo željeli da nam dijete bude dobar učenik i da mu učenje ne čini poteškoće. No, malo je roditelja koji dobar školski uspjeh povezuju s pitanjem kreće li dijete u školu u pravom trenutku, odnosno da li je dovoljno zrelo (pripremljeno za tako velik korak).

Optimalno vrijeme za učenje pojedinih vještina znači i tada najviši trud neće dati zadovoljavajuće rezultate ako se s učenjem kreće prerano, kad dijete još nije zrelo, a može doći i do otpora i odbijanja. S druge strane, poznato je s koliko teškoća zreli ljudi usvajaju čitanje i pisanje i kako ne mogu postići razinu pismenosti onih koji su se opismenili kao djeca.

Kreće li dijete u školu u **pravo vrijeme**, znatno su povećane mogućnosti da školsko učenje za njega bude zanimljiva i radosna aktivnost, a ne muka.

TJELESNA ZRELOST

Prva briga roditelja briga je za djetetovo **zdravlje** jer je ono preduvjet za

pravilan tijek svih aspekata razvoja. U tjelesnom pogledu dijete je doraslo za školu ako je zdravo i ako zadovoljava minimume standarda u pogledu **visine** (120/117) i **težine** (20/18). Od posebne su važnosti osjetni organi sluha i vida, odnosno njihova normalna funkcija. Teškoće s **vidom** lako su uočljive: glavobolje, trljanje očiju, treptanje, dok su defekti sluha rasprostranjeniji nego što se smatra, a blaži se oblici naročito teško otkrivaju. Važno je naglasiti da to oštećenje ima izravan utjecaj na govornu razvijenost djeteta, a time i na učenje i pisanje kao oblik pismenog govora. Dijete oštećena sluha često ostavlja dojam nezainteresiranosti, neposlušnosti ili čak slabe intelektualne razvijenosti, a po srijedi može biti samo lakša naglušnost koja mu otežava da jasno čuje govor drugih, pa objašnjenja i zahtjeve naprosto ne razumije.

Bitno je voditi računa o primjerenom ritmu i redovitosti **hranjenja, spavanja** i ovladavanja vlastitih **tjelesnih potreba**. Treba razmisliti da li dijete može izdržati ritam hranjenja i spavanja koji ga očekuje u školi: da li izdrži cijeli dan u budnom stanju ili mu je još uvijek neophodan dnevni odmor. Nužno mu je osigurati 9 - 11 sati spavanja noću. Uz tjelesnu izdržljivost, javlja se i pitanje koliko vremena može izdržati sjedeći a da ne ustaje, govori ili bude nemirno, te može li u određenom vremenu prijeći put od kuće do škole, a da nakon toga nije jako umorno.

Zdravlje i pravilan fizički razvoj važan su kapital s kojim će dijete kre-

nuti u školu i uvjet su normalnog psihičkog razvoja. Upravo stoga potrebno je posebnu pažnju posvetiti nekim bolestima i defektima koji se mogu riješiti prije polaska u školu, čime se sprečava da dijete stvori lošu sliku o sebi nakon uspoređivanja s vršnjacima.

MOTORIKA

Granično su područje između tjelesne i intelektualne zrelosti dječje **tjelesne spretnosti - motorika**: hodanje, trčanje, skakanje... Od izuzetne su važnosti razvijene ručne spretnosti koje se očituju u djetetovoj sposobnosti slaganja kocaka, mozaika, nizanja sitnih perli na nit, izrezivanja raznih oblika škarama itd., kao i grafomotoričke sposobnosti baratanja olovkom i crtačim tehnikama: uvijekavanje vodoravnih, okomitih, kosih i kružnih linija kistom, flomasterom i olovkom; trganja traka od papira i sl.

Vježbe za razvoj motorike:

- oblačenje, svlačenje, zakopčavanje, otkopčavanje, obuvanje, vezivanje uzica;
- igre loptom: dodavanje, bacanje, hvatanje, gađanje;
- ručne sposobnosti: rad s plastelinom, glinamolom, grafomotoričke vježbe.

INTELEKTUALNA ZRELOST

Značajna je s razloga što su osnovne zadaće koje će dijete morati svladati u školi upravo one intelektualne prirode (usvajanje znanja i razvijanje sposobnosti njegove primjene u različitim problemskim situacijama). Intelektualna zrelost podrazumijeva adekvatnu govornu razvijenost te razvijenost **opažanja, mišljenja i pamćenja**, koji su blisko povezani s opsegom i stabilnošću **pažnje**.

Intelektualna zrelost očituje se u djetetovoj sposobnosti shvaćanja svijeta i njegovoj realističkoj usmjerenosti, baziranoj na spoznaji da ne može proizvoljno mijenjati svijet koji ima određena stalna i nepromjenjiva svojstva. Da bismo to postigli, dijete mora imati svestrano razvijeno **opažanje**:

- uočavanje osobina predmeta i

njihovih međusobnih odnosa (boja, oblik, veličina),

- sposobnost uočavanja sličnosti i razlika (sortiranje i uspoređivanje prema svojstvima predmeta i materijala),
- sposobnost rastavljanja cjeline na dijelove i obrnuto.

Mišljenje postepeno doseže stupanj **konkretnih misaonih operacija** koje omogućuju da dijete obavlja **generalizaciju** i donosi **jednostavne logičke zaključke**. Zrelost podrazumi-



jeva i usvojenost nekih osnovnih **pojmovi i znanja**. U principu, dijete zna reći **osnovne podatke o sebi**, roditeljima, adresu stana, odnosno orijentirati se u **vremenu** (usvojeni pojmovi: dan, noć, jutro, podne, večer) i prostoru (gore-dolje, lijevo-desno, ispred, iza, ispod, u, na). Dijete uočava osnovne **količinske odnose** i obavlja jednostavna uspoređivanja količine, što treba poticati kroz društvene igre: domino, čovečje ne ljuti se...

Uz razvoj mišljenja usko je povezan i razvoj govora koji uključuje usva-

janje rječnika koji se odnosi na svakodnevne događaje, bića i predmete iz djetetove okoline. To znači da je dijete sposobno riječima opisati što radi, što vidi oko sebe, da lakše izražava vlastite misli, želje i osjećaje. Pravilno izgovara sve glasove, iz govora može izdvojiti pojedine riječi, a u riječima pojedine glasove. Dakle, dijete treba biti u stanju jasno i razumljivo govoriti pred drugima, kao i pažljivo slušati i razumjeti što mu govore drugi.

Pored razvijenog govora i mišljenja, od presudne su važnosti i razvijena pažnja i pamćenje. Dijete bi trebalo imati razvijenu hotimičnu pažnju i moći se koncentrirati na rad bez obzira na ometajuće podražaje iz okoline. Pri tome je važno da je uporno u izvršavanju zadataka do kraja. Jedan od indikatora da je dijete sposobno da se duže vremena samo zabavlja u jednoj aktivnosti jest da je u stanju odgledati film ili priču.

I djetetovo pamćenje već je prilično razvijeno (kratkoročno i dugoročno), a može se provjeriti kroz mogućnost da vam recitira pjesmicu iz vrtića, ili da vam ukratko prepriča priču koju ste mu više puta ispričali.

SOCIO - EMOCIONALNA ZRELOST

Socio - emocionalna zrelost odnosi se na to kako se dijete uključuje u život među ljudima te kakve odnose pritom oblikuje. Za zrelo socijalno funkcioniranje neophodna je određena emocionalna zrelost. Predškolsko dijete postiže do šeste godine relativnu emocionalnu stabilnost, emancipirano je od roditelja (bez većih teškoća podnosi odvajanje od roditelja) i dovoljno je samostalno (ta samostalnost ogleda se u tome da se dijete može samo svući, obući i obuti, da je samostalno u održavanju osobne higijene i urednog općeg izgleda te da je sposobno brinuti se za svoje stvari i uredno ih odložiti nakon igre).

Već spomenuta emocionalna stabilnost podrazumijeva da su djetetove emocionalne reakcije primjerene situaciji, da nema naglih promjena ni eksplozija emocija kao u ranijem periodu.

Nije pretjerano osjetljivo i dobro se snalazi u novoj okolini, među dotad nepoznatim ljudima - nije pretjerano prestrašeno ili povučeno, šutljivo ili plačljivo, ne traži pretjeranu naklonost drugih i njihovu zaštitu, prilično je strpljivo i u ispunjavanju vlastitih želja uvažava želje drugih. Od izuzetne je važnosti da dijete ima određen stupanj **tolerancije na frustraciju**, što znači da dijete u susretu s ograničenjima ili teškoćama ne posustane i ne izgubi samopouzdanje, da na teškoće ne reagira tako da se rasplače, razljuti ili uznemiri - da se ne osjeća emocionalno ugro-

ženo.

Socijalna zrelost uglavnom je postignuta u zadovoljavajućem stupnju kod djece koja pohađaju vrtić. Dijete u kontaktu s vršnjacima pokazuje zanimanje za njih i spremnost na suradnju, spremno je dijeliti stvari s njima, obzirno je, a manje sklono prepirkama, tučama i tužakanju. Nažalost ta socijalna zrelost stečena u vrtiću, slobodno i spontano ponašanje, često u školi rezultiraju problemima discipline. Dijete koje je pohađalo vrtić ima određenu prednost u razredu pred djetetom koje ga nije pohađalo (socijalizacija, govor,

likovno izražavanje), ali ta prednost je mala i brzo se gubi. To se naročito odnosi na neka stečena znanja (npr. znanja čitanja, pisanja i računanja) koja djetetu ne daju nikakvu prednost niti garantiraju uspjeh u svladavanju školskih obveza.

Za polazak u školu nije nam potrebno dijete koje zna čitati i pisati, već dijete znatiželjno, željno učenja i novih znanja, sposoban promatrač koji dobro razumije govor i sam se dobro izražava, sposoban je logično misliti.

Darko Sambol, prof.

MLAĐE ŠKOLSKO DOBA

Početak sazrijevanja

“Od kolijevke pa do groba najljepše je školsko doba...”

Školsko doba počinje sa šest ili sedam godina i završava oko osamnaeste, odnosno devetnaeste godine života. Polazak u školu i intenzivni duševni i tjelesni razvoj glavna su obilježja tog doba. Ono obuhvaća više od polovice cjelokupnog razvojnog razdoblja. Vrlo često se za školsku djecu kaže da su najzdraviji dio populacije, ali pri tome ne smijemo zaboraviti da su i najranjiviji njen dio. Mladi organizam vrlo je osjetljiv na sve vanjske utjecaje te, ako je tijekom rasta i razvoja bio izložen nepovoljnim vanjskim činiteljima, slaboj i neprikladnoj prehrani, poremećajima duševnog i tjelesnog zdravlja i drugim štetnim utjecajima, mogućnosti za razvoj zdrave ličnosti znatno se smanjuju.

Školsko doba obuhvaća dva razdoblja, koja se razlikuju po fiziološkim i psihološkim osobinama.

Izlazak iz djetinjstva

Mlađe školsko doba razdoblje je od šeste, odnosno sedme godine, do desete ili jedanaeste godine života, što obuhvaća učenike nižih razreda osnovnih

škola.

Adolescentno razdoblje prijelazno je razdoblje između djetinjstva i odrasle dobi i ono obuhvaća relativno dug vremenski period, od desete (jedanaeste) godine do osamnaeste ili devetnaeste godine života. Glavno je obilježje tog razdoblja postizanje potpune fizičke, psihičke i socijalne zrelosti.

U mlađem školskom dobu brzina rasta u visinu jednolika je i prosječno iznosi oko 5 cm na godinu, a težina se povećava prosječno oko 3-3,5 kg. Gotovo tijekom cijelog tog razdoblja nema većih razlika u tjelesnom razvoju dječaka i djevojčica, iako su dječaci u prosjeku nešto malo viši. Tek potkraj tog razdoblja, odnosno početkom puberteta, djevojčice se ranije počinju mijenjati, ranije ih zahvaća adolescentni zamah rasta i u ranoj su adolescenciji rastom više nego dječaci.

Ocjena stanja uhranjenosti u djece mlađe školske dobi pokazuje da je oko 84% djece dobro uhranjeno, 11% djece je preuhranjeno, dok je 6% djece slabo uhranjeno. Više od trećine djece u školu dolazi bez doručka, a poznato

je da je doručak energetska rezerva, „gorivo” za svladavanje napora na početku radnog dana. Poremećaji uhranjenosti često su posljedica nepravilnog izbora hrane. Naime, u tome razdoblju djeca počinju sama donositi odluke i birati namirnice, često bez utjecaja i prisutnosti roditelja. Zato je izuzetno važno upravo tada ukazati na to što je pravilna prehrana i omogućiti djetetu da izabere zdravo.

Funkcija mišićnog i koštanog sustava stabilnija je i pokazuje veću snagu nego u predškolsko doba. Zbog veće motoričke i mišićne spretnosti, pokreti se usavršavaju, a kretanje postaju složenije. To je razdoblje vrlo intenzivne tjelesne aktivnosti i pravo vrijeme da se u djece formira pravilan stav prema tjelesnom vježbanju i sportskoj aktivnosti.

Oko 17% učenika mlađe školske dobi ima loše držanje, koje se manifestira mlohavim ili pogurenim stavom tijela, lopatice nisu priljubljene uz rebra, nego koso strše, a ramena su ponekad nejednako visoka. Za razliku od izraženih deformacija kralježnice, sko-



lioze i kifoze, koje se ne mogu ispraviti snagom volje, loše držanje kralježnice može se ispraviti voljno. Međutim, ako loše držanje potraje dulje, zbog rasta u nepravilnom položaju može se razviti i prava deformacija na kralježnici, koja nema samo estetsko značenje. Kritični trenutak za nastanak lošeg držanja u tom razvojnom razdoblju jest polazak u školu, jer dijete iz neograničene aktivnosti prelazi u fazu dugog sjedenja u školskoj klupi, a djeca u dobi od 7 do 9 godina ne mogu dugo izdržati u istom položaju. Važno je osigurati, u školi i kod kuće, pravilan položaj učenika za radnim stolom, kao i prilagođenu visinu sjedalice te pravilno osvjetljenje radnog mjesta.

Znanje je teško

Važno je spomenuti i školsku torbu, čija težina može znatno utjecati na promjene kralježnice. Njena težina ne bi smjela biti veća od 10% tjelesne težine djeteta.

Spuštena stopala nalazimo u 42% učenika, a djeca s jače spuštenim stopalima često se žale na bolove u listovima i križima. Nošenjem adekvatne obuće, ortopedskih uložaka te gimna-

stikom, smetnje se mogu znatno smanjiti.

Rezultati sistematskih pregleda ukazuju na to da oko 17% učenika ima smanjenu oštrinu vida, a 5% dječaka ne raspoznaje boje. Budući da se oko u tom razdoblju intenzivno razvija, a ujedno je i jako opterećeno, potrebne su česte kontrole vida kod okulista.

Govorne mane nalazimo u 7% učenika mlađe školske dobi, češće u dječaka.

Jedan je od presudnih trenutaka u emocionalnom i socijalnom razvoju djece polazak u školu. Pored obitelji, škola počinje zauzimati središnje mjesto u životu svakog učenika.

Ona nije samo nadležna za stjecanje znanja i jačanje sposobnosti spoznaje, nego i za poticanje rasta i razvoja te kvalitetno integriranje u društvenu zajednicu. U školi je dijete izloženo situacijama zbog kojih se javlja potreba za isticanjem, dokazivanjem, natjecanjem. Stoga je važna podrška odraslih u obitelji i školi. Ako se u toj fazi djetetova razvoja dovoljno bavimo njime, pružamo mu sigurnost, ljubav i podršku, ako uspijevamo ostvariti dobru komunikaciju, razvijati odnos povjerenja i ljubavi i pri tome biti osoba od povjerenja za svoje dijete, tada su velike mogućnosti da naš školarac izraste u sretnog i zadovoljnog čovjeka.

Veoma je važno u djece mlađe školske dobi razviti sposobnost da shvate stanovita ograničenja. U suprotnom slučaju, kada je dijete u obitelji prepušteno samo sebi, bez dovoljno ljubavi, kada za uloženi trud i napore koje poduzima ne doživi osjećaj uspjeha, kada je nesigurno u sebe i ima osjećaj neprihvaćenosti, u djece se stvara niska razina samopoštovanja, s krivim sustavom vrijednosti, te može nastati problem u komunikaciji u odnosima učitelj - učenik - roditelj, što može rezul-

tirati dalekosežnim posljedicama u adolescenciji.

Polazak u prvi razred osnovne škole znači i prve obveze u smislu učenja školskoga gradiva, pisanja domaćih uradaka, spremanja školske torbe, ali i vrijeme da se nauči „kako učiti“.

Psiholozi i pedagozi u školi savjetuju da se po povratku iz škole dijete treba kratko odmoriti, porazgovarati s roditeljima o tome kako je protekao školski dan, nakon odmora uraditi domaći uradak, a zatim slijedi opuštanje i igra. Iskustvo pokazuje da sistematičnost, urednost i dobre navike imaju velik udio u postizanju uspjeha.

Savjeti roditeljima prema M. Popkinu:

Budite dobar primjer svom djetetu.

Imajte dobru kontrolu svoga života.

Postavite granice, ali ne postavljajte previše pravila, dogovarajte se oko pravila kad je to logično i prirodno i neka ona budu jasna i razumljiva.

Budite fleksibilni, ali i dosljedni u svojim zahtjevima.

Pomozite djetetu da razvije samokontrolu.

Potaknite i ohrabrite djetetovo prihvatljivo ponašanje i uspjehe. Ohrabrivanje čini dijete sigurnijim i samopouzdanijim. Na taj mu način dajete poticaj da ne odustane i kada naiđe na neku poteškoću.

Ne demonstrirajte moć nad djetetom, borba za moć uništava ljubav.

Ponudite pozitivne savjete i naputke.

Ohrabrite samostalnost i odgovornost svog djeteta.

Zadržite smisao za humor.

Recite djetetu da ga volite, pogotovo ako ima problema.

Prim.mr.sc. Jagoda Dabo, dr.med.

RAZVOJ DJETETA U MLAĐOJ ŠKOLSKOJ DOBI

DOSLJEDNOST U ODGOJU

U mladoj školskoj dobi, između 6 – 7. i 11. godine života, još je dominantan utjecaj obitelji, ali se on postepeno smanjuje zbog utjecaja okoline, prvenstveno zato što se javlja nov i vrlo važan čimbenik – školska sredina. Tek pred kraj te školske dobi počinje se javljati utjecaj trećeg čimbenika – školskih vršnjaka i medija.

Mlade školsko doba relativno je mirno razdoblje u čovjekovu razvoju, koji se odvija bez većih teškoća. Učitelji su djeci još velik autoritet. Djeca ne pružaju veći otpor ni roditeljima ni učiteljima, još su dobra i poslušna – do ranog puberteta.

Kad dijete dođe u školu, njegovu dotadašnju slobodnu volju i igru zamijenit će dužnost. Dijete se mora podvrgnuti određenom planu obuke i pokoravati se. Nježni dječji organizam može na tu promjenu reagirati raznim poremećajima. Ima djece pretjerano savjesne, ali i one dekoncentrirane i lakomislenne. Djeca su rijetko primarno loša i zla, brutalne “kolovođe”. U prve dvije godine škole neka se djeca teško prilagođavaju, pa su u prvom planu više smetnje ponašanja, neprilagođenost ili neuspjeh u školi, a tek u drugom planu neurotski poremećaji. Dijete brže misli i bolje zamjećuje, javlja se želja za isticanjem, razvija se drugarstvo, pomalo i potpadanje pod utjecaj okoline. Valja izbjegavati da se ukorima u djeteta razvije osjećaj manje vrijednosti; češće od ukora treba da su pohvale. Dječja veselost mora se podupirati i ne proglašavati je nestašlukom. Dijete mora imati dovoljno vremena i za igru i šport, bez pretjerivanja s učenjem zbog preobilja nastavnog materijala. Od djeteta se ne smije tražiti ni previše ni premalo.

ODGOVORNOST RODITELJA

U školi je dijete opterećeno prenapregnutim programima naobrazbe, zato je u školi komponenta odgoja svedena na malu mjeru. Stoga je na roditeljima glavni teret odgoja djeteta. Djed



i baka od velike su pomoći roditeljima, no čim se stvari zakompliciraju, oni se mogu povući. Dijete je prečesto oslovnjeno samo na sebe u fazi kućnog učenja. Osamljenom djetetu televizija zamjenjuje roditelje, a mobitel mu je veza sa svijetom. Dijete nema kad osjetiti da je voljeno: kad se navečer svi skupe – umorni su, otac bulji u televiziju, majka priprema jelo – oboje kukaju i ponavljaju djeci da ih puste na miru.

A ipak, izlaz postoji: ako ima ljubavi i osjećaja odgovornosti i materijalne sigurnosti, tada se roditelji neće obazirati na umor. Kako? Majka će moliti dijete / djecu za pomoć u kuhinji, otac će s njima uređivati stan. Roditelji će raspravljati s djecom o školi, dogovoriti će se s njima što će kasnije zajednički učiti; dijete će prihvatiti pomoć roditelja pri učenju ako se ona temelji na znanju roditelja, a ne na njihovim grdnjama. Kad svi uhvate vremena, prošetati će i učiniti koji izlet. Zajutak mora biti lagan i obilan. Zajednički obroci prilika su za zajedništvo obitelji. Komentirat će se nenametljivo što je na televiziji valjalo, a što nije. Svi će smanjiti vrijeme boravka pred televizijom, jer je sjedenje najnezdraviji položaj

ljudskoga tijela. Skladan odnos među roditeljima uzor je za stvaranje ispravnih moralnih zasada u djece. Od djece u toj dobi tek se može očekivati znatiželjno pitanje “odakle dolaze djeca?”. Odgovor ne smije biti dvosmislen, nego podoban djetetovu uzrastu.

I roditeljima, i učitelju, i naravno djeci, djelatnici školske medicine pomoći će da djeca očuvaju i unaprijede svoje zdravlje u toj mladoj školskoj dobi, a u školskim uvjetima. Oni poučavaju odgovorne za djecu kako da utječu na dječji razvoj na tjelesnom i psihičkom području, kako da preveniraju pojavu raznih bolesti i deformacija kod djece potrebnim mjerama: cijepljenjem protiv zaraznih bolesti, bavljenjem fizičkim aktivnostima i sportom, time da školska torba na ledima ne smije težiti više od 5-10 % tjelesne težine, zdravom ishranom, i to posebno za školskog odmora, pridržavanjem higijenskih mjera u školi i van nje, održavanjem ravnoteže između rada, igre i odmora, čuvanjem od nesretnih slučajeva. Školski liječnici na vrijeme uočavaju prve znakove oštećenja zdravlja putem sistematskih i kontrolnih pregleda.

Sve su te mjere moguće ako zakonima budu osigurana sredstva za njihovo provođenje, ako roditelji i učitelji budu prožeti etičkim normativima koji će ih održavati u njihovoj ljubavi spram djece. Mogu li aktualne životne i materijalne okolnosti osigurati ostvarenje svih tih zahtjeva? Ili je nemalom dijelu populacije teško ostvarivo uzeti na svoja leđa sve ovdje savjetovane zahtjeve odgovornosti za razvoj djeteta?

Prim. dr. Ivica Ružička

ODRASTANJE BEZ TRAUMA

Ulazak u školu bitna je promjena u životu svakog djeteta: igru i bezbrižno djetinjstvo zamjenjuje organizirani rad, a s njim dolaze brige i dužnosti, oduzimanje slobode pokreta te boravak u zatvorenom prostoru.

Školski liječnik susreće se prvi put sa školskim djetetom pri upisu u prvi razred i od tada kontinuirano prati njegov rast i razvoj te poremećaje nastale tijekom školovanja.

Pri pregledu za upis u prvi razred procjenjuje se psihofizička spremnost djeteta za školu. Određen broj djece ima od ranije dijagnosticirane zdravstvene poteškoće, kao što su opstruktivni bronhitis, alergije, astma, epilepsija, cerebralna paraliza, mentalna retardacija itd. Ta djeca zahtijevaju poseban nadzor i praćenje tijekom školovanja. Kod samog pregleda školski liječnik često se susreće s problemom pretjerane tjelesne težine, nepravilnim govorom, poremećajima vida, lošim držanjem, karijesom, slabokrvnošću, poremećajima motorike, znacima hiperaktivnosti te s još uvijek prisutnim noćnim mokrenjem.

Za zdravlje svakog djeteta osobito je značajan početak školovanja, kada može doći do zdravstvenih poremećaja fizičke i psihičke naravi. Zatvoren prostor, boravak u zajednici, organizirani rad, gubitak dotadašnjih povlastica - često uzrokuju pojavu umora, gubitak apetita, bolove u trbuhu, glavobor-

lje, sklonost infekcijama, mucanje, pa čak i strah od škole.

Slabljenjem roditeljskog utjecaja, a jačanjem utjecaja vršnjaka i medija, mijenja se dotadašnji način prehrane. Djeca često preskaču doručak, izbjegavaju povrće, odbijaju školsku prehranu, češće konzumiraju slatkiše,



grickalice i slatke sokove, a svemu tome pridonose i prvi džeparac i automati u školskim predvorjima. Ako tome dodamo smanjenje tjelesne aktivnosti te sjedilački način života (boravak pred TV-om, računalima, videoigrice, školske obveze), neminovno se javljaju raznovrsni zdravstveni problemi - pretilost, slabokrvnost, problemi vida, skolioze, šećerna bolest te općenito pad imuniteta i sklonost infekcijama.

PODRŠKA U NOVOJ SREDINI

U posljednje vrijeme kod djece te dobi sve je prisutniji problem hiperaktivnosti, poremećaj pažnje i koncentracije te poremećaj čitanja i pisanja. Neki od razloga su možda : zahtjevi okoline prema djetetu postaju sve veći, a tolerancija i pomoć okoline, posebno obitelji, često izostaje. Takva djeca teško prihvaćaju obveze, imaju teškoće u kontroli poriva te je prisutna potreba za dominacijom. Dijete je problem u razredu, ometa rad, zadirkuje drugu djecu, a samo često, unatoč visokom kvocijentu inteligencije, ima poteškoće u svladavanju gradiva. Ako se na vrijeme ne reagira adekvatno, kasnije može doći do ozbiljnijih poremećaja ponašanja.

Djeci rane školske dobi potrebna je pomoć i podrška svih nas, za što bolju prilagodbu novonastaloj situaciji i prevladavanje problema koji se pojavljuju, odnosno za izgradnju samopouzdanja. Zajedničkim i usklađenim djelovanjem roditelja, škole i zdravstvenih djelatnika potrebno je svakom djetetu, bez trauma, omogućiti ulazak u novo razdoblje odrastanja - pubertet i adolescenciju.

Vesna Buljan, dr. med.

ZNAČENJE IGRE ZA DIJETE RANE ŠKOLSKE DOBI

IGRA OTKRIVA SKLONOSTI

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

George Bernard Show

Polazak u školu znači završetak bezbrižnog djetinjstva i ulazak u svijet obveza, teškoća i napora. Kako će dijete prihvatiti sve te promjene, snaći se u školi, društvu vršnjaka i učitelja te kako će se odnositi prema radnim zadacima - svakako uvelike ovisi o roditeljima. Isto tako, postoji opasnost da odrasli, ponajviše sami roditelji, zaborave da je dijete još uvijek željno igre i da nije spremno odreći je se. Igra ne smije prestati polaskom u školu, ona se nastavlja i prilagođava.

IGROM SE UČI

Kao što dijete ima potrebu za hranom i ljubavlju, čije uskraćivanje može utjecati pogubno, tako i nezadovoljavanje potrebe za igrom može biti štetno za njegov psihofizički, emocionalni i socijalni razvoj. U djetinjstvu se igra, rad i učenje isprepliću. Igra ima važnu ulogu u životu djeteta, praćena je zadovoljstvom i radošću i na taj način potiče njegov emocionalni razvoj i pridonosi afirmaciji njegove ličnosti. Dijete lakše uči putem igre jer je više motivirano za nju, stoga ona i ima puno snažnije odgojne efekte od svih metoda i strategija kojima se koristimo u odgoju, ali i u obrazovanju djece. Suvremene metode rada u školama nastoje se mijenjati i prilagođavati potrebama djece. U tom nastojanju igra u djetetovom životu

ostaje na prvom mjestu. Pomoću igre mogu se neprimjetno razvijati pažnja, pamćenje i opažanje, razvija se sposobnost djeteta da sluša i da čuje što govori učiteljica/učitelj, da gleda i vi-

igri.

Igre na svježem zraku, na otvorenim prostorima odlična su prilika da dijete zadovolji svoju potrebu za kretanjem. Na otvorenim prostorima mogu se organizirati razne

igre, npr. može se "puštati zmaja", loptom gađati različite ciljeve, igrati "lanca probijanca", "kipo-va" i sl. Mogu se organizirati šaljive igre natjecanja, kod kojih razne šaljive situacije pomažu djeci da ne shvate igru preozbiljno te da lakše podnesu poraz. Tako se npr. može trčati zavezanih očiju, u vreći, skakati na jednoj nozi i sl.

Djeca te dobi izuzetno su zainteresirana za sportske igre, kao što su

nogomet, košarka, odbojka, "graničar" i sl. U takvim igrama dijete ne razvija samo tjelesne sposobnosti, već one djetetu pomažu i u socijalizaciji.

U toj dobi osjetljivost osjetilnih organa kod djece povećava se, opažanja postaju sve diferenciranija. Zbog tih sposobnosti, djetetu u toj dobi zanimljivi su rebusi i slikovne zagonetke. Primjeri su traženje razlika na naizgled jednakim slikama, uočavanje detalja i sl. Zanimljive su igre vezane uz razlikovanje zvučnih podražaja, kada se nekoliko čaša napuni različitom količinom vode, a zatim se lupajući po njima otkrivaju razlike u zvukovima. Djeca vole pjevušiti i oponašati pozna-



di što on/ona pokazuje. Ukratko, učenje kroz igru i zabavu najefikasniji je način stjecanja znanja.

Djeca polaskom u školu puno vremena provode sjedeći; umorna od dugotrajnog sjedenja, željna su kretanja i ne biraju mjesto gdje će se igrati. Igraju se na stubištu, na dvorištu, u parku ili na ulici. Važno im je da mogu skakati, trčati, galamiti i biti u društvu druge djece. Djeca mlađe školske dobi uživaju u društvu svojih vršnjaka, no i dalje im je potrebno društvo odraslih. Oni, osim što mogu biti ugodni suigrači u igri, mogu potaknuti novu igru, naučiti djecu pravilima ili im svojim primjerom pokazati kako se ponašati u

te pjevače, a pokušat će i ponešto odsvirati.

VJEŠTINE I ZNANJE

Pažnja djeteta u ranoj školskoj dobi povećava se. Ona ovisi o interesu i volji djeteta. Sadržaji koji uspiju privući pažnju djeteta dulje će održavati njegovu pažnju i zainteresiranost, a takvi sadržaji lakše se pamte i ostaju trajnije zapamćeni. Igre u kojima dijete pamti neke besmislene riječi ili pokušava zapamtiti više riječi pozitivno utječu na vježbanje sposobnosti pamćenja. U tu svrhu može poslužiti i igra "memory".

Pravilno usmjerena mašta, koja je u to doba vrlo živa i nestabilna, obogaćuje svijet djeteta u svim oblicima stvaralaštva kroz igru (modeliranje, crtanje, slikanje, literarni radovi i sl.). Iako se dijete tim stvaralačkim aktivnostima dosta bavi u školi, imat će potrebu to činiti i kod kuće. Ono ima potrebu da se njegov rad zapazi i traži da se radovi spremaju i izlažu na vidljiva mjesta, što pomaže afirmaciji njegove ličnosti. Općenito, likovno izražavanje ima važnu ulogu za cjelokupan razvoj djeteta, razvija se motorika, koordinacija pokreta, opažanje, koncentracija, upornost, volja i poticajno djeluje na emocionalni razvoj, a ponajviše na kreativnost.

U razvoju djetetovih intelektualnih sposobnosti značajnu ulogu imaju iskustva stečena promatranjem i eksperimentiranjem. Dijete je zainteresirano za stjecanje novih znanja i vještina. Svakako će poticajno djelovati na razvoj mišljenja razne problemske situacije u kojima se traže različite strategije rješavanja istog problema. U takvim se problemskim situacijama najbolje može vidjeti kako se znanje može iskoristiti u životnim situacijama, što je odlična motivacija za dalje uče-

nje. Kada god je to moguće, djetetu treba prepustiti inicijativu u rješavanju problema, ili mu dati priliku da iznese svoje mišljenje o tome kako bi riješio neku zamišljenu situaciju. Npr. "Što bi učinio/la da se izgubiš u gradu?"; "Što ćeš učiniti ako ti pride



netko nepoznat?" i sl. Na razvoj mišljenja utječu i govorne aktivnosti, stoga je vrlo važno da dijete puno govori, sudjeluje u razgovorima, postavlja pitanja, ali i daje odgovore. Potrebno je razvijati i bogatiti rječnik, što se može postići putem raznih zagonetki, odgovora na pitalice, izmišljanja pitalica i zagonetki. Vrlo su zgodni jezični rebusi i križaljke koji se mogu zajednički rješavati. Budući da su sve više okružena tehničkim dostignućima suvremenog društva, pokazuju velik interes za videoigrice i kompjutore.

U tom životnom razdoblju važnu ulogu za razvoj djece ima pripadnost grupi.

Dijete se povezuje s vršnjacima i životom u grupi vježba svoje socijalne vještine. Razvija osobnu i grupnu odgovornost, toleranciju, fleksibilnost, prilagodljivost, potrebu da pomogne drugima, svijest o međuljudskim odnosima te doživljava osobnu afirmaciju. Vrlo su poticajne igre za razvoj socijalnih vještina, tzv. društvene igre (npr. "Crni Petar", tombola, šah, mo-

nopoly, brojke i slova, domino, čovječe, ne ljuti se – igra koja je vrlo dobra za uvođenje djece u brojevni niz, brojenje). Kod takvih igara dijete procjenjuje vlastite sposobnosti uspoređujući se s drugima. Odrasli mogu pomoći, djetetu ne samo tako da ga poduče o pravilima igre, već i tome kako se socijalizirano ponašati tijekom igre. Oni svojim primjerom tijekom igre pokazuju kako se pridržavati pravila i obuzdavati ponašanje. Poneka djeca teško podnose poraz i u igri se mogu osjećati nesposobnim, nekompetentnim. Djetetu valja objasniti da u nekim područjima postoje i sposobniji od njih i da to nije ništa loše, te da za neke igre presudniju ulogu za pobjedu ima sreća, a ne sposob-

nost. S vremenom se mora naučiti da prihvati poraz. Društvene igre imaju posebno značenje u obiteljskom životu, kada do izražaja dolazi obiteljsko zajedništvo, i kada dijete može biti ravnopravan partner odrasloj u igri, a sreća kada pobijedi starijeg od sebe neizmjerena je.

Vrlo je važno omogućiti djeci rane školske dobi dovoljno igre jer kroz igru dijete proživljava svijet koji ga okružuje, uspostavlja socijalne odnose, zadovoljava potrebe za fizičkom aktivnošću te uči i razvija svoje stvaralačke sposobnosti.

Nevenka Vlah, dipl. učiteljica



VAŽNOST KRETANJA U DJECE PREDŠKOLSKE I ŠKOLSKE DOBI

TRČANJE JE "U KRVI"

Aktivnost je vitalna ljudska potreba. Činjenica je da je moderni čovjek smanjio razinu fizičke aktivnosti te da se mnogi zdravstveni problemi kod ljudi srednje i starije dobi javljaju kao posljedica neaktivnosti. Dio "odgovornosti" za takvo stanje proizlazi iz činjenice da čovjek nije stjecao naviku kretanja u mladoj životnoj dobi te da je stjecanje takvih životnih nazora i mijenjanje već usvojenih puno teže kad je čovjek stariji.

Djetetu su kretanje i sportska aktivnost osnova za razvoj cjelokupne ličnosti, za razvoj hrabrosti, svjesnosti, upornosti, osjećaja zajedništva i prijateljstva, kao i za podizanje općih motoričkih sposobnosti (spretnosti, brzine, snage i izdržljivosti).

Kroz igru dijete prihvaća osnove sportske aktivnosti, a kroz to se razvijaju i emocije sreće i zadovoljstva, što je neobično važno i kao temelj daljeg razvitka djeteta u psihosocijalnom smislu.

U današnje vrijeme, na sreću, ipak sve više spoznajemo pozitivne učinke kretanja i tjelovježbe te, iako su i djeca i odrasli dosta zaokupljeni školskim (umnim) aktivnostima i poslom, ipak se nađe dovoljno slobodnog vremena za osobne kreativne i rekreativne aktivnosti.

Brojnim se istraživanjima došlo do zaključaka da djeca koja se bave određenim sportom imaju:

- skladniji rast i sazrijevanje svih organskih sustava, naročito srčano-žilnog, dišnog i koštano-mišićnog (pojačanje mišićne i koštane mase, poboljšanje vitalni kapacitet srca i pluća),
- optimalniji razvoj psihe, samopouzdanja, upornosti, radnih sposobnosti,
- manji postotak gojaznosti, manje njih pije i puši,
- na kraju, ali ne manje važno, ta-

kva djeca u budućnosti manje obolijevaju od kroničnih bolesti uzrokovanih nekretanjem i lošom prehranom (gojaznost, dijabetes, povišeni tlak...)

Izuzetno je velika odgovornost i važna uloga roditelja u cijelom proce-



su odrastanja, kako psihičkog, tako i fizičkog, te je potrebno da i roditelji shvate važnost razvijanja pozitivnog stava prema kretanju te uključivanju u sportsku aktivnost. Naravno, u početku je ta sportska aktivnost više rekreativna (hodanje, trčanje, šetnja, vožnja bicikla, plivanje), a u kasnijoj dobi, ako dijete ima poseban afinitet za neki sport, uključuje se i u neku od ciljanih sportskih aktivnosti.

Od izuzetne je važnosti predškolsko razdoblje, gdje se stvaraju temelji dobrog ili lošeg kasnijeg formiranja čovjeka, njegove ličnosti i karaktera te njegovog odnosa prema aktivnosti.

PREDŠKOLSKO RAZDOBLJE

U tom razdoblju djetetu je izuzetno važna igra, što mu je i najvažnija aktivnost uopće. Kroz igru dijete oslobađa višak energije, razvija i usavršava motoriku te intelektualne funkcije, a kroz sve to uči se i društveno ponašanje.

U tom se razdoblju mogu javiti i neki poremećaji u rastu te deformacije, kao što su tzv. loša držanja (loša postura), i to: kifotično loše držanje (grbavost), skoliozično držanje (zakrivljenje u obliku slova S) te pojačanje lordoze (uvinuća) u području križa. Također se ponekad javi tzv. krilate lopatice (lopatice koje strše od grudnog koša). Uz to, u toj se dobi javljaju i problemi spuštenih stopala. Sve su te deformacije posljedica slabosti mišića leđa, trbuha i stopala, što se

uz vježbe i plivanje može potpuno ispraviti i korigirati te na taj način spriječiti dalju progresiju deformacija i razvoj pravih strukturnih anomalija (skolioza, kifoza). Djetetu i roditelju treba pokazati određene vježbe za ispravljanje takvih posturalnih anomalija, koje će dijete prihvatiti i provoditi ih kroz igru.

ŠKOLSKO RAZDOBLJE

Glavno obilježje školskog doba (od 6-11 god.) početak je školovanja te novo i veliko psihofizičko opterećenje jer, nakon bezbrižne igre, sada se dijete mora prilagoditi dugotrajnom sjede-

nju u školi i pisanju domaćih zadaća.

Upravo je to važan trenutak za uključivanje u sport, koji će spriječiti progresiju ili razvoj deformacija vezanih za dugotrajno sjedenje.

Uz to, trebalo bi nekoliko puta tijekom školskog dana djecu izvesti na školsko igralište, ili pak u razredu, kroz desetak minuta, s njima aktivno vježbati, jer će time i njihova pažnja i koncentracija nakon toga biti dulja.

U dobi puberteta dolazi do niza psihičkih i fizičkih promjena u tijelu (na-

gli rast i razvoj) te je svakako dijete potrebno dalje motivirati za sportsku aktivnost, ali uz redovite kontrole sportskih liječnika, ortopeda i fizijatera, kako bi se lokomotorni sustav pravilno razvijao te kako se ne bi, zbog sve većih zahtjeva u sportu kojim se dijete bavi, opteretilo kosti, mišići i zglobove.

Roditelji moraju u potpunosti voditi brigu o djetetovom psihofizičkom razvoju, koristiti svaki slobodan trenutak za igru s djetetom, zajedničke šet-

nje i vožnje biciklom te boravke na svježem zraku. Također bi trebali motivirati dijete za bavljenje sportom te ga uključiti u onu sportsku aktivnost za koju dijete pokaže volju i interes. Svakako bi i pedagozi, odgojitelji, nastavnici i liječnici uključeni u praćenje djetetova razvoja morali naglašavati važnost kretanja i bavljenja sportom jer se kroz to dijete jača psihički i fizički te svakako raste u zdraviju osobu.

Violeta Vičević Srdoc, dr. med.

ŠKOLSKA DJECA I SPORT

POČINJE KAO IGRA

Preventiva je osnovni vodič u medicini. Svakodnevnom sportskom bigijenom lakše je održavati i unapređivati vlastito zdravlje.

U borbi za rezultate na međunarodnoj sportskoj sceni, zahtjevi u psihofizičkoj pripremljenosti vrlo su blizu granica čovjekovih sposobnosti. Proces treninga podređen je tom cilju. Timskim radom sportaša se sprema na odgovore organizma u naporu (rad, funkcija, adaptacija, reaktivnost), pomaže u procesu odmora i regeneracije, aktivno priprema za sprječavanje ozljeda i ostalih bolesti.

Mladog sportaša moramo poznavati, pratiti njegovo zdravstveno stanje, sposobnosti i motive. Upoznati ga moramo u njegovom konkretnom socio-ekonomskom okolišu i pomagati mu da se pripremi za kasnije životne ciljeve.

Prednosti i koristi bavljenja sportom kod školske djece:

-skladan rast i sazrijevanje svih organskih sustava, naročito srčanožilnog, dišnog i koštano-mišićnog,

-povoljno utječe na psihičke funkcije, socijalizaciju, smanjuje stres, jača samopouzdanje, uči upornosti i stje-

canju radnih navika,

-razvija moralne odgovornosti kroz pošten odnos prema suigraču i protivniku,

-djeca sportaši nisu gojazni, ne pi-

njem, zagađenjem okoliša i lošom ishranom.

Dijete privlači sport zbog zabave, igre i "dobrog" trenera, a odbijaju ga od sporta pobjeda kao imperativ, pritisak ambicioznih roditelja, česte ozljede, nedostatan napredak, dosada i ismijavanje.



ju, ne puše, ne drogiraju se, bolji su učenici i manje izostaju s nastave; manji je indeks trudnoća kod tinejdžerki sportašica,

-djeca sportaši imaju manji rizik od kasnijih kroničnih bolesti (pretjerana debljina, šećerna bolest, visok krvni tlak, astma itd.), uzrokovanih nekreta-

Dijete koje je "nezadovoljno" sportskim treningom pati od poremećaja raspoloženja, strahova, nesanicne, umorno je i popušta u školi. Zapamtimo da dijete nije "umanjen čovjek" i da treba poštivati njegove faze sazrijevanja, koje su za svako pojedino dijete različite. Pravilo je da djeca čim kasnije počinju

vrhunski natjecateljski trening. Međutim, početak specijalizacije i bavljenja pojedinim sportovima sve je raniji.

Za preporuku su simetrični sportovi aerobnog tipa izdržljivosti, s postupnim opterećenjem, bez naglih pokreta i udaraca: atletika, plivanje, vož-

nja bicikla itd. Ne smijemo zanemariti bazičnu gimnastiku i momčadske sportove, kao npr. odbojku, košarku, rukomet ili nogomet. Pravi sport u pravo vrijeme potpomaže razvoj spretnosti, koordinacije, agilnosti, snage i izdržljivosti djeteta. Za **djecu predškolskog uzrasta** sport bi trebao biti samo igra. Uključivanjem u razne sportske igraonice (npr. gimnastika, atletika, škola plivanja) djeca od 5. do 6. godine upoznaju sport i stječu dobru podlogu za kasnije bavljenje specifičnim sportom. **Roditelji** najčešće nameću sport kojim su se sami bavili ili onaj u kojem bi dijete moglo financijski prosperirati. Ambicije roditelja često su naglašenije od djetetovih mogućnosti, a djeca su samo odraz dobrih ili loših sportsko-prehrambenih navika svojih roditelja. **Odabir sporta** treba prepustiti djetetu i objasniti da treba ispunjavati obveze koje si je samo odabralo, odnosno redoviti trening. Kod djece u odabiru sporta može biti presudno poistovjećivanje sa sportskim idolima, ili društvo iz razreda, ulice; međutim, kako se razvija svijest djeteta, ono će samo prepoznati svoje sklonosti i lakše odabrati sport kojim se želi baviti.

Dob u godinama pogodna za početak bavljenja vrhunskim natjecateljskim sportom

SPORT	DJEČACI	DJEVOJČICE
<i>Atletika</i>	14	14
<i>Košarka</i>	12	12
<i>Veslanje</i>	9	9
<i>Nogomet</i>	12	12
<i>Biciklizam</i>	13	13
<i>Gimnastika</i>	6	5
<i>Plivanje</i>	8	7
<i>Odbojka</i>	12	12
<i>Alpsko skijanje</i>	9	9
<i>Tenis</i>	10	10
<i>Stolni tenis</i>	7	7
<i>Streličarstvo</i>	9	9
<i>Umjetničko klizanje</i>	6	6
<i>Rukomet</i>	12	12

Liječnički pregledi i selekcija sportaša

Izabrani sportaši moraju biti zdravi, bez lokomotornih oštećenja, sa životnim navikama koje omogućuju zdrav i uspješan život i uspjeh u sportu. Moraju imati uvjete, motivaciju i perspektivu za sportski život. Osnovne su predispozicije brzina, snaga, izdržljivost, fleksibilnost, koordinacija, inteligencija i osjetljivost.

Neophodno je zdravstveno praćenje djece uključene u sport, koji je važan za razvoj djeteta, ali je najvažnije sačuvati i unaprijediti zdravlje!

Vrste preventivnih sportsko-medicinskih pregleda koje obavljaju sportski liječnici:

- _ prethodni pregled (prvi),
- _ kasniji pregled (kontrolni),
- _ ciljani specijalistički pregledi,
- _ ostali pregledi (zbog ozljeda, ishrane itd.).

Preventivni pregled uz pomoć kompjutoriziranog zdravstvenog kartona sastoji se od uzimanja općih podataka, antropometrijskih mjerenja, kliničkog pregleda i funkcionalnih ispitivanja. Na temelju pregleda donosi se odluka o sposobnosti koja može biti ovakva: sposoban (bez ograničenja), privremeno nesposoban, ograničeno sposoban, tj. sposoban za umjereni trening - nesposoban za natjecanje, ili sposoban samo za određene sportove - za ostale nesposoban. Uvjeti za zabranu sportske natjecateljske aktivnosti dijele sportove u 3 skupine: kontaktni, nekotaktni i ostali sportovi. U kontaktnim sportovima mlada djeca ne bi smjela vježbati s većima od sebe. Za bavljenje sportom treba također procijeniti stupanj izdržljivosti (naporan-srednje, naporan-nenaporan sport) i zrelosti djeteta.

Izbor i selekcija djece za vrhunski sport važan je preduvjet za uspjeh zbog sve ranijeg početka sportske specijalizacije. Provodi se na osnovi subjektivne procjene, tj. iskustva trenera, i na osnovi objektivnih rezultata pregleda sportskog liječnika koji procjenjuje mogući rast i razvoj. Izbor se obavlja između 6. i 14. godine i on

dosta ovisi o naslijeđu, konstituciji te sportskoj disciplini. Prognoza sportskog uspjeha relativno je jednostavnija u cikličkim-aerobnim sportovima, koji kao osnovu imaju izdržljivost (npr. veslanje, trčanje, skijaško trčanje itd.). Važan je timski rad i suradnja trenera, sportskog liječnika i fizioterapeuta. Djeca koja se bave sportovima koji ne odgovaraju njihovom psihofizičkom stanju podložnija su ozljedama i razočaranjima.

Sportske ozljede i oštećenja kod školske djece

Današnji vrhunski sportaši izloženi su nadljudskim naporima, za koje nisu uvijek 100% spremni. Glavni su uzroci sportskih ozljeda mehaničke sile koje djeluju uz jak fizički napor. U širem smislu tu spadaju sve **ozljede** koje nastaju kod izvođenja pokreta; mogu se javiti bez obzira na natjecanje, trening, nemoguće ih je predvidjeti. U užem smislu to su **sindromi prenaprezanja**, odnosno **oštećenja** tipična po učestalosti i načinu nastanka za pojedini sport. Oni nastaju iz dvaju glavnih razloga. Prvi je ubrzani rast djeteta, kada kosti rastu brže od mekih tkiva (mišića, tetiva, ligamenata), kod kojih dolazi do relativnog skraćivanja. Drugo su prejak trening koji oštećuju nepripremljeno tijelo djeteta. Ako dijete osjeća umor, iscrpljenost i razdražljivost, možda je već pretrenirano ili je na granici ozljeđivanja. Negativna raspoloženja i slab apetit često su prvi **znakovi pretreniranosti**. Najvažnija je **prevencija** sportskih ozljeda, što mora znati svaki trener i sportaš, a ona se sastoji od: dobre pripremljenosti sportaša, adekvatnog trenažnog procesa bez pretreniranosti, kvalitetnog zagrijavanja, istezanja i relaksacije, dobrog terena/podloge i dobre zaštitne sportske opreme. Treba trenirati oprezno i dijete postupno nakon treninga vratiti u prvobitno stanje. Najvažnija su prevencija kod djece **vježbe istezanja**. Nije ih dovoljno raditi samo na treningu, već ih zbog ubrzanog rasta treba dodatno raditi i kod kuće!

Mr.sc. Neven Martinović, dr.med.

SURADNJA U SOCIJALNIM SUKOBIMA

GRADNJA, A NE RUŠENJE ODNOSA

Učenje dugoročno efikasnih ponašanja u sukobima već u ranoj životnoj dobi može pomoći djetetu u boljoj socijalnoj adaptaciji tijekom mladenaštva i odrasle dobi. Vježbanje socijalnih vještina za suradničko rješavanje sukoba predstavlja važno područje prevencije nastanka i razvoja poremećaja u ponašanju.

Poremećajima u ponašanju smatraju se sva ona ponašanja koja na neki način ometaju dijete ili mladog čovjeka u redovnom funkcioniranju te mogu biti štetna i opasna za tog pojedinca i/ili njegovo okruženje. Oni se mogu početi javljati tijekom djetinjstva ili mladenaštva, a ako se pravovremeno i pravilno ne tretiraju, mogu prerasti u neki od oblika delinkventnog ponašanja, odnosno kršenja zakonskih normi. Jedno je od obilježja socijalne neprilagodljivosti mladih s poremećajima u ponašanju neefikasno rješavanje sukoba. Nedavnim istraživanjem stavova o sukobima mladih primorske regije je utvrđeno da sklonosti prema nesuradničkim ponašanjima progrediraju sa stupnjem intenziteta i trajanja poremećaja u ponašanju. Analiza ponašajnih obilježja mladih delinkvenata u Republici Hrvatskoj u poslijeratnom razdoblju, u odnosu na prijeratno, ukazuje da je "profil" poslijeratne generacije maloljetnih delinkvenata značajno lošiji. Danas ima više nasilničkih delikata, recidivizma, asocijalnih ponašanja, ovisnosti, problema u procesu obrazovanja, a dobna se granica mladih počinitelja nasilja sve više snižava. Stoga se danas puno, premda mnogi smatraju i nedovoljno, ulaže u preventivne aktivnosti za sprečavanje i suzbijanje nastanka i razvoja poremećaja u ponašanju. Jedan je od oblika prevencije promicanje formiranja po-

zitivnog i kompetentnog identiteta putem učenja društveno poželjnih i djetetu korisnih socijalnih vještina za efikasno rješavanje socijalnih sukoba. To se



čini kroz institucije (odgojno-obrazovne, zdravstvene i dr.) u radu s djecom. Jednako je važna i edukacija roditelja radi promicanja kvalitete komunikacije unutar obitelji, odnosno radi pomaganja roditeljima za uspješnije roditelstvo u uvjetima tranzicijskih i globalističkih procesa.

Socijalni sukobi i njihovo rješavanje

Možda najprije treba reći kako se suvremeno gledanje na sukobe razlikuje od tradicionalnog. Dok se ranije na sukobe gledalo kao na nepoželjne društvene pojave, danas se smatra da oni mogu voditi prema kvalitetnijem odnosu među sudionicima sukoba i da mogu unaprijediti kvalitetu

osobnog i društvenog života. Ako odrasli prihvaćaju da je sukob između dvoje ljudi normalan ljudski proces, tada su u stanju učiti djecu kako on može poslužiti kao jedan od pokretača osobnog razvoja i društvene evolucije. Kao takav, sukob stvara mogućnosti učenja i prilagođavanja na razlike i različitosti koje su prirodna i zdrava obilježja svakog društva. Razlike tako prerastaju u funkciju zajedničke dobrobiti i napretka. Učnije suradničkog ponašanja u ranoj životnoj dobi važno je zbog uspostavljanja dugoročnih uspješnih odnosa.

Poznato je da su vještine rješavanja socijalnih sukoba pod utjecajem individualnih osobina, roditeljskog nošenja s vlastitim emocijama, nedosljednog odgoja, strukture obitelji, ali i pod utjecajem vršnjačkih pritisaka za prilagodbu grupnim normama i kulturalnih faktora, kao što je socijalizacija unutar etničke pripadnosti. Dakle, djeca svoje tendencije za rješavanje sukoba njeguju već od malih nogu i jako je bitno kako na to utječu okolnosti i razvojni uvjeti.

Premda ih ima mnogo, ovdje će se navesti jedna od često korištenih podjela na tri osnovna pristupa ponašanja u sukobima: 1) suradnja, 2) pobjeđivanje, 3) izbjegavanje. Prezentirajmo ih, u osnovnim crtama.

Suradnja u sukobu u središte pozornosti stavlja i trenutni sukob i cjelo-

kupne odnose, koristeći takve vještine koje nisu samo vještine za rješavanje sukoba, nego i vještine za izgrađivanje odnosa. Pri tome se vjeruje u konstruktivni dijalog. To nerijetko iziskuje i više truda i više vremena nego ostala dva pristupa, ali je krajnji ishod pobjeda u korist obje strane. Može se reći da je suradnja nenasilni oblik rješavanja sukoba. Sljedeće vrijednosti i uvjerenja ključni su za nenasilno rješavanje sukoba: a) više se može postići traženjem rješenja sukoba nego borbom za prevlast, b) moguće je da obje strane budu zadovoljene, c) postoji uzajamnost između procesa i ishoda rješenja sukoba.

Pobjeđivanje u sukobu definira se kao pristup ponašanja u sukobima koji je suprotan suradnji. Radi se o šablوني u kojoj je moć uočljiva i koristi se na destruktivan način. Polariziraju se pozicije i jako smanjuje mogućnost rješavanja sukoba. Kod "gubitnika" se stvara želja za osvetom. Ništa se ne čini za poboljšanje odnosa. Uz pristup pobjeđivanja vežu se pojmovi agresivnog i nasilničkog ponašanja.

Izbjegavanje sukoba jednako je nedjelotvorno za dugoročne odnose sudionika sukoba. Nije u tolikoj mjeri antisocijalno da bi mu se pridavala značajnija društvena važnost. Naime, radi se o tome da ljudi vjeruju kako će sukob naprosto nestati ako se pretvaraju



da ne postoji. Jedna je vrsta izbjegavanja ona kada se netko boji suočavanja jer smatra da bi nakon sukoba netko bio nesretan. Druga je vrsta izbjegavanja nedostatak samopouzdanja za suočavanje s problemom.

Dakle, svi ljudi, u određenim okolnostima, koriste neki od ta tri pristupa. No, suvremene spoznaje proučavanja problematike rješavanja socijalnih sukoba promoviraju ideju o unapređivanju i vježbanju onih emocionalnih i socijalnih vještina koje izgrađuju pozitivne stavove za suradničko ponašanje u sukobima.

Što možemo učiti djecu

U dječjoj dobi sukobi predstavljaju jedinstvene prilike za koordinaciju socijalnih vještina i učenje vještina pregovaranja. Kada dođu u adolescentsku dob, njihovo će ponašanje isto tako biti, u svakodnevnim situacijama, prožeto sukobima. To su sukobi unutar obi-

telji, s roditeljima, braćom i sestrama, potom s nastavnicima, vršnjacima i drugima. Sukobi sami po sebi nisu zlo. Štoviše, oni su sredstvo i prostor socijalnog učenja. Smatra se da bi se učenjem efikasnih modela upravljanja sukobima usmjeravalo djecu k uporabi takvih socijalnih vještina koje bi im pomogle da što optimalnije funkcioniraju u svojoj socijalnoj sredini. To je jedan od preduvjeta prevencije razvoja poremećaja u ponašanju. Kon-

kretno, ciljevi odgoja za suradničko rješavanje sukoba trebali bi biti: smanjivanje impulzivnosti i jačanje samokontrole, razvijanje empatičnosti za tuđe potrebe i želje te osnaživanje za što zrelije i odgovornije izražavanje vlastitih osjećaja i misli koji prate sukob, kao i pozitivno vrednovanje ravnopravnog dijaloga u procesu sukoba. To se može usvajati od rane životne dobi pa sve do zrelosti.

Da bi djeca i mladi učili suradničko rješavanje sukoba, trebaju imati okruženje koje promovira demokratska načela suživota i odgoj za civilno društvo. Tendencija je da se stručnim djelovanjem, kroz različite institucije i dokumente, promovira odgoj za poštivanje ljudskih prava, poštivanje različitosti i općenito odgoj za pozitivan i zdrav razvitak društva.

Mr.sc. Nataša Mirolović Vlah,
dipl.defektolog-socijalni pedagog



Promidžbeni prostor

u Narodnom zdravstvenom listu!

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

21-43-59
35-87-92

NEUROZE U DJETINJSTVU – NOĆNO MOKRENJE

Mokar krevet

Spoznaje o psihoneurozama odraslih ne mogu se u potpunosti primjenjivati na djecu. Posebnosti psihodinamike i način pokazivanja psihoneuroza u djetinjstvu proizlaze iz posebnosti duševnog razvoja i utoliko su naglašenije ukoliko je dijete mlade.

I pored postojanja urođenih super-ego sistema, ranih sukoba i mehanizama obrane, ustrojavanje ličnosti još uvijek nije završeno i u stalnom je razvoju, obilježeno velikim promjenama, napredovanjima i nazadovanjima. Granice između svjesnog, presvjesnog i nesvjesnog nisu postavljene jer se i svjesno i nesvjesno tek razvijaju.

Vanjski i unutrašnji razvojni sukobi tek se stvaraju i mogu, ali i ne moraju, još biti introspektivni. Kako su ego i superego nedovoljno izgrađeni, i mehanizmi obrane koji obilježavaju bit neurotičnog kod odraslih, npr. potiskivanje, nisu dovoljno jaki da bi djelovali u korist nesvjesnog i presvjesnog. Odnos prema sebi i svjesnom, prema sadašnjosti, prošlosti i budućnosti, kao i odnos prema prostoru, nije jasno ustaljen i istančan. Svi odnosi djeteta sa svijetom u kome živi u stalnom su i privremenom nestajanju i ponovnom nastajanju, a svjesna sinteza tih odnosa tek se stvara i ustaljuje. Iz obilježja duševnog života proizlaze i osnovna obilježja neurotičnosti u djetinjstvu.

Teško je praktično naći jasnu granicu između neuroza i poremećaja funkcija, jer su tjelesne i funkcije ličnosti u stalnom uzajamnom djelovanju te se i simptomi poremećaja funkcija spavanja, hranjenja, mokrenja i drugi isprepliću s neurotičkim. Neurotički odgovori i simptomi u početku predstavljaju način prilagođavanja i održavanja unutarnje ravnoteže u novonastalim uvjetima. Ako se snage ličnosti iscrpljuju u naporima da se ta ravnoteža održi, a nepovoljni uvjeti i pritisci uporno održavaju, sukobi se ponavljaju i produbljuju, simptomi ustaljuju i neuroza postepeno organizira.



PSIHODINAMIKA I UZROCI

Spoznaje i stavovi o uzrocima neuroza razlikuju se od škole do škole. Svi su suglasni u tome da su uzroci mnogostrukki, ali pojedine škole pridaju različito značenje sljedećim činiteljima:

Obiteljski odnosi

Nepovoljni obiteljski odnosi i opća obiteljska klima koja djeluje trajno, povređujući dijete iz dana u dan, imaju bitno značenje. Roditelji imaju stalan utjecaj na organizaciju nagonskih težnji, na strukturu ličnosti i njihove funkcije te na stvaranje i produbljanje vanjskih i unutarnjih sukoba. Svojim neurotičkim obilježjima i težnjama pojačavaju osnovnu strepnju i nepovjerenje kod djeteta te služe kao primjer za oponašanje i poistovjećivanje. Na taj se način njihove neurotičke težnje obnavljaju u težem obliku kroz djecu. Posebno se naglašava značaj povišene strepnje, fobije, agresivnosti, otvorenog ili prikriivenog odbacivanja djeteta, pretjeranog zaštićivanja i vezivanja, sprečavanja procesa individualizacije i odvajanja, nedosljednosti u stavovima, osjećajne hladnoće i depresivnosti u obiteljskim odnosima.

Prema teoriji učenja, neurotički su

simptomi naučeni obrasci ponašanja, koji se kroz uvjetovanje, poticanje i oponašanje "uče" i "usvajaju" od roditelja i drugih osoba iz okoline.

Psihički poremećaji

Posebno značenje pripisuje se traumama, kao što su: prisustvovanje spolnom odnosu roditelja, zavođenje i seksualno zlostavljanje djece, gubitak značajnih osoba (roditelja ili drugih, zbog napuštanja, smrti, razvoda). Strepnja odvajanja, bliska fobičnosti, javlja se kad se dijete odvaja od majke. Prva uobičajena i normalna očitovanja javljaju se u uzrastu od 6 i 8 mjeseci, u vremenu kada se majka opaža i doživljava kao cjelovit objekt, i znak su uznapredovalih objektnih odnosa s majkom. Ako dijete ne izgradi odgovarajuću obranu od odvajanja, strepnja se može ponavljati kasnije u sličnim okolnostima (odvajanju ili prijetnji odvajanja) i postati značajan činitelj u organiziranju neuroza i psihoza.

Noćno mokrenje

Noćno mokrenje (enuresis nocturna) obično se pojavljuje u prvoj trećini spavanja, i to pretežno u dubokim fazama spavanja ili na prijelazu iz dubokih faza u plitke. Mokrenju često pretihode pokreti tijela. Osobu je u tom trenutku teško probuditi, a ako se to uspije, ona je smetena i dezorijentirana.

Enuresis nocturna može biti primarna ili sekundarna. Primarnom enurezom nazivamo onu koja se nadovezuje na fiziološko noćno mokrenje nakon treće godine života, a sekundarnom onu koja se pojavljuje nakon uspostavljanja noćne kontrole mokrenja poslije treće godine života.

Primarnu i sekundarnu enurezu na-

zivamo idiopatskim enurezama, dok se simptomatskim enurezama naziva noćno mokrenje koje je posljedica nekoga organskog poremećaja. Termin enuresis nocturna označava ponajprije idiopatsko noćno mokrenje. U dobi od 5 godina idiopatsku enurezu pokazuje 15% dječaka i 10% djevojčica. U najvećem broju slučajeva enureza prestaje u pubertetu.

U djece i odraslih koji boluju od idiopatske enureze nije utvrđeno postojanje ikakvoga psihijatrijskog poremećaja. Njihove psihičke tegobe posljedica su noćnoga mokrenja, a najčešće su to osjećaji srama ili krivnje. Taj poremećaj uzrokuje mnoga ograničenja u životu djeteta i odraslog, vezana uz događaje kao što su putovanja te ženidba i udaja.

Postoji nekoliko čimbenika koji nepovoljno djeluju na pojavljivanje noćnog mokrenja, a to su: stresne situacije tijekom dana te promjena rasporeda spavanje-budnost. Promjena rasporeda spavanje-budnost može potisnuti duboke faze REM - spavanja, što sljedeće noći stvara tzv. rebound fenomen, tj. pojavu veće količine dubokih faza REM - spavanja, što olakšava pojavu noćnoga mokrenja te noći.

Griženje noktiju

Motoričke smetnje ponašanja kao nesvjestan način kojim dijete oslobađa određene unutrašnje emocionalne napetosti jesu, na primjer: ritmičko udaranje šakom u glavu ili glavom u krevet, grickanje noktiju, čupkanje kose, škrgutanje zubima, gutanje zraka. Vjeruje se da ta pojava katkad održava djetetovu nezadovoljenu potrebu za normalnom komunikacijom s okolinom. Nema smisla silom suzbijati te aktivnosti djeteta. Nastojanjem da se poboljšaju faktori okoline koji stimuliraju emocionalni razvoj omogućuje se bolje rasterećenje i zadovoljenje instinktivne napetosti ili zadovoljenje emocionalnih potreba na zreliji način.

LIJEČENJE

Liječenje obuhvaća niz mjera, u prvom redu sustezanje od bilo kakvog kažnjavanja ili ponižavanja djeteta, određene postupke samokontrole (upisivanje uspjeha i neuspjeha, uz simbolične nagrade za uspjeh u obliku pohvale i isticanja strpljenja za neuspjeh), redukciju tekućine prije spavanja, redovito mokrenje prije odlaska na počinak. Različita su mišljenja o opravdanosti buđenja djeteta. Razumno je stajalište da je ono opravdano ako se po-

kaže uspješnim, osobito ako se obavi prije nego roditelji idu na spavanje. Slično je i s uporabom alarmnih uređaja koji bude dijete u času mokrenja, što, međutim, može katkad biti i uzrokom još veće psihičke tenzije u djeteta.

U većine djece trebat će pokušati i s farmakoterapijom: najjednostavnije je početi s benziazepinima prije odlaska na spavanje – s opravdanjem da se enureza javlja u času djelomičnog buđenja iz dubokog spavanja, a ti lijekovi propilićuju duboko spavanje. Druga je mogućnost terapija antidepressivom imipraminom, u dozi oko 1 mg/kg na večer prije spavanja, što, međutim, neki stručnjaci izričito odbacuju. U djece u koje se utvrdi da je volumen mokraće noću veći nego po danu i da je specifična težina te mokraće manja od 1 020, treba pokušati s malim dozama dez-mopresina, 20-40 mg prije spavanja, u obliku intranazalnog spreja.

Eureza obično i spontano prestaje, najkasnije oko puberteta.

Psihološki profil: kako uzrok noćnog mokrenja može biti i dubok psihički poremećaj u obitelji, s teškoćama u rješavanju sukoba, u liječenju je potrebna psihoterapija djeteta i majke (odnosno članova obitelji).

Mr. sc. George Salebi, dr. med.

HIPERAKTIVNOST I POREMEĆAJ PAŽNJE U ŠKOLSKOJ DOBI

Nisam zločest

Polazak djeteta u školu velik je događaj u njegovu životu i životu njegove obitelji. Uspjeh u školi postaje vrlo značajan segment u životu djeteta, a počesto i najvažniji u vrednovanju djeteta, kako od učitelja i roditelja, tako i drugih učenika i od djeteta samoga.

Međutim, svi učenici nisu i ne mogu biti podjednako uspješni u školi. Na školski uspjeh, uz intelektualne sposobnosti djeteta, utječu brojni i različiti čimbenici, kao što su zdravstveno stanje, emocionalno stanje, situacija u obitelji i školi...

Problemi počinju u školi

Općenito govoreći, školski neuspjeh definiramo kao stanje kada uče-

nik tijekom školske godine, pretežito ili stalno, ima negativnu ocjenu iz jednog ili više predmeta, ili ponavlja razred. Bez obzira na njegov uzrok ili uzroke, školski neuspjeh dovodi do frustracije djeteta. Ako učeniku s neuspjehom ne pružimo pravovremenu pomoć, pojavit će se emocionalne poteškoće, pad samopouzdanja i samopoštovanja. Neuspješnost, sama po sebi, demotivira učenika za ulaganje vreme-

na i truda u učenje, on postaje nezainteresiran, "lijen" i počesto prekida redovito školovanje.

Jedan je od čestih i važnih uzroka školskoga neuspjeha prisutnost poteškoća iz kruga ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder – sindrom hiperaktivnosti i poremećaja pažnje) poremećaja kod školske djece. Procjenjuje se da se ADHD javlja kod 5 – 7% školske djece, i to 4 – 5 puta češće kod

dječaka nego kod djevojčica.

Radi se o razvojnom poremećaju koji obilježavaju poteškoće u obliku:

- pretjeranog nemira (hiperaktivnosti),
- deficita pažnje i koncentracije,
- smanjene mogućnosti kontrole vlastitih impulsa (impulzivnosti).

Navedene poteškoće rezultat su minimalnih odstupanja u funkcioniranju mozga, a svaka od njih može biti izražena u većoj ili manjoj mjeri te u različitim međusobnim kombinacijama. Uzroci ADHD-a povezuju se s naslijeđem, oštećenjima mozga u trudnoći ili pri porodu te s različitim bolestima, kao što su preboljeli meningitis, encefalitis, febrilne konvulzije ili ozljede glave.

Taj se poremećaj kod djece najčešće dijagnosticira u vrijeme pripreme za školu i na početku školovanja. Budući da su djevojčice manje nemirne i agresivne od dječaka, događa se da se kod njih poremećaj pažnje i koncentracije uoči tek u 5. ili 6. razredu, kad se pojave veće teškoće u usvajanju nastavnoga gradiva.

Sva djeca s ADHD-om ne pokazuju iste simptome, a i kod istog djeteta simptomi variraju ovisno o situaciji, postavljenim zahtjevima, dobi dana, umoru djeteta, meteorološkim prilikama ...

Šetnja razredom

Kod nekih učenika s tom problematikom prevladava motorički nemir, koji je izraženiji što je dijete mlađe. Ta djeca ne mogu dugo sjediti, sjede na rubu stolice, mašu nogama, ustaju, šetaju razredom. Zbog poteškoća s pažnjom i koncentracijom, nisu u stanju, poput svojih vršnjaka, pažljivo pratiti edukativne sadržaje tijekom nastave, često u radu nešto previde, preskoče, a svako događanje odvlači im pažnju sa sadržaja kojim se trebaju baviti. Njihova nedostatna sposobnost samokontrole očituje se nestrpljivošću da što prije

završe nešto čime se bave - nedostaje im ustrajnosti. U kontaktu s drugima, često ih prekidaju u njihovim aktivnostima, upadaju im u riječ, ne mogu čekati na svoj red u igrama. Isto tako, često poduzimaju različite, ponekad i



opasne aktivnosti, ne vodeći računa o posljedicama, a ta njihova nepromišljenost dio je simptomatologije ADHD-a.

Uz te, osnovne poteškoće, kod djece s ADHD-om javlja se i emocionalna nestabilnost, niska tolerancija na frustracije/uskrate, pa su sklona čestom plaču, ili svadi, imaju provale nekontroliranog bijesa, lako se potuku s vršnjacima. Iako vrlo nemirna, „cijeli dan u pokretu, kao da su navijena”, ta djeca znaju biti motorički nespretnija od svojih vršnjaka, teško nauče voziti bicikl, nespretna su u igrama loptom pa im to smeta u nastavi TZK.

Važno je istaknuti da učenici s ADHD-om nisu neodgojeni, zločesti, lijeni i neodgovorni, oni samo imaju neke posebnosti u svom razvoju i zbog njih funkcioniraju nešto drugačije od ostalih učenika. Oni ne znaju uzrok svoga ponašanja i, pogotovo, ne mogu ga kontrolirati pa ih je nepravedno i nesvrhovito za to kažnjavati.

Roditelji i učitelji često ne prepoznaju pravovremeno o čemu se radi, pa na osnovi njihovih neujednačenih postignuća u školi donose zaključke poput: „On može, ali ne pazi” ili „On može kad hoće”. A ja bih poručila: „Da, oni mogu, a na nama je odraslima

iz njihove okoline da, skupa s njima, otkrijemo što i kako najbolje mogu i da im u tome pomognemo, gradeći svoj odnos s njima na pozitivnome, potičući ih i hvaleći za sva postignuća i napore koje ulože.” Naš trud i uloženo vrijeme rezultat će očuvanjem njihove volje za učenje, a posebno njihova samopouzdanja i samopoštovanja, što će im biti od neprocjenjive vrijednosti za cijeli život. Jer, školski je uspjeh podjednako važan hiperaktivnom učeniku kao i svakom drugom.

Problematika školskog neuspjeha ili, bolje rečeno, nepostizanja školskog uspjeha primjerenoga učenikovim intelektualnim sposobnostima, treba biti sustavno rješavana u školi, suradnjom učitelja i stručnih suradnika, uz neophodnu suradnju roditelja. Njihova dobra suradnja omogućava dovoljno rano prepoznavanje učenika s ADHD-om, bilo da učitelji ili roditelji iniciraju stručnu obradu, neophodnu za dijagnosticiranje tog poremećaja.

Pravovremenim prepoznavanjem učenika s ADHD-om te primjenom odgovarajućih postupaka i mjera pomoći u obitelji i školi, mogu se postići značajni rezultati, kako u postizanju školskog uspjeha, tako i u socijalnom funkcioniranju tih učenika.

Važno je prihvatiti da ADHD NE ZNAČI DA DIJETE NIJE PAMETNO.

Krajnji cilj svih onih koji se uključuju u učinkovito rješavanje te problematike jest pomoć djeci i mladima da postanu stabilne i zadovoljne odrasle osobe, sposobne za učinkovito nošenje s različitim teškoćama i problemima s kojima će se susretati u životu. Jer, „kad jednom završi školovanje, svijet će biti drugačiji. Naći će mjesto na kojemu nije važno je li s osam godina znao izražajno čitati i pisati. Ali, ako se počne mrziti jer nije dobar u školi, upast će u rupu iz koje će se iskopavati do kraja života.”

Željka Mijaković, dr.med.

RADIOLOŠKA DIJAGNOSTIKA U DJEČJOJ DOBI

KORIST I ŠTETA NA VAGI

Dijete je dijete, a ne odrastao čovjek u malom. Ono se od odraslog čovjeka razlikuje u anatomskom, fiziološkom i psihološkom, ali i u patološkom pogledu. Te su razlike to jače izražene što je dijete mlađe, tad su slabije i otporne imune snage organizma.

Što je dijete mlađe, simptomi bolesti su žešći i obilježeni su brzim razvojem i generalizacijom po cijelom organizmu. To se posebno odnosi na najčešće dječje bolesti, na bakterijske ili virusne bolesti cijelog dišnog sustava, u 10 - 15% slučajeva komplicirane upalom pluća, često sa zahvaćanjem paranasalnih sinusa i srednjeg uha. Po učestalosti slijede razni nesretni slučajevi, najčešće razne ozljede. Navedene skupine čestih bolesnih promjena dječje dobi najčešći su mogući predmet radiološke obrade djece. Ostale patološke promjene dječjeg organizma, uključivo prirodne anomalije, rijetke su, ali njihova rendgenska obrada zahtijeva korištenje velikih doza zračenja u svakom pojedinačnom slučaju. Posebnosti i zdravog i bolesnog dječjeg organizma imaju svoj odraz i na specifični rendgenski nalaz i simptome, u odnosu na odrasla čovjeka. Tek su u adolescentskoj dobi radiološki nalazi skoro istovjetni ili istovjetni s nalazima u odrasloj dobi.

TIMSKI RAD

Već se prije više od jednog stoljeća uvidjelo da su specifičnosti dječjeg organizma tolike da se pojavila potreba za posebnom specijalnosti medicine koja se bavi isključivo prevencijom, dijagnostikom i liječenjem djece – pedijatrijom. Ona je toliko potrebna i zahtjevna da se postepeno trajanje specijalizacije za pedijatra produživalo s prijašnje tri na sadašnjih pet godina. U radiološkoj dijagnostici dječji je organizam također toliko specifičan u od-

nosu na odraslu osobu, da se pokazalo korisnim da se djetetu radiološki posvećuju radiolog i inženjer radiologije koji su posebno orijentirani i time iskusni samo za pedijatrijsku radiologiju. Opravdan je naziv radiolog, ne samo rendgenolog, jer se on uz rendgenologiju bavi i korištenjem ostalih zračenja, ultrazvukom i magnetskom rezonancijom. Radiolog nije i pedijatar, ali ako je on stalni član tima u pedijatrij-



skoj bolnici, on je u stalnom kontaktu s pedijatrijama pa radiologija postaje ono što uvijek i svugdje i treba biti – klinička radiologija, čiji se nalazi temelje i na kliničkim, i na radiološkim simptomima. Takav će timski rad poboljšati i ubrzati dijagnozu u oboljelog djeteta. Nadalje, poštedit će dijete štetnih suvišnih ozračivanja jer će članovi tima zajednički zaključiti treba li primijeniti rendgensku pretragu s potencijalno štetnim ionizirajućim zrakama ili će za dijagnozu biti dostatna neionizirajuća ultrazvučna ili kakva druga pretraga. Tako će timski rad oko bolesne djece biti jamstvo za poštivanje zahtjeva me-

dicinske etike, otklanjajući mogućnost neracionalnog upućivanja na rendgenske pretrage i opasnost zaboravljanja mjera prevencije i zaštite od suvišnog ozračivanja.

Dječji je organizam osjetljiviji od odrasloga na ionizirajuća zračenja, pa tako i na ona iz rendgenskih dijagnostičkih uređaja. Najosjetljiviji su spolni organi (testisi i ovariji) i krvotvorni organi (koštana srž). Posljedice mogu biti ili genetičke (nasljedne bolesti na nekom od pripadnika sljedećih generacija ozračene osobe) ako su ozračeni spolni organi, ili su posljedice somatske (leukemija ili rak kojeg organa) ako su ozračeni krvotvorni organi; te zloćudne bolesti, ako do njih uopće dođe, očituju se poslije vremena latencije od 6 do 40 i više godina od ozračivanja. Rendgenske pretrage trebaju se raditi na dječjem odjelu, s radiološkim osobljem posebno iskusnim na zaštiti bolesne djece od zračenja, s najmodernijim rendgenskim aparatima i sa specijalnim pomoćnim uređajima i fotografskim materijalom koji će skratiti na djelić sekunde zračenje iz rendgenske cijevi, sa svim potrebnim predmetima za zaštitu najosjetljivijih dječjih organa od zračenja. Pri odluci hoće li se jedno dijete uputiti na rendgensku pretragu ili ne, mora se, ovisno o kliničkim simptomima bolesti, odvagati između maksimalno potrebne koristi za što raniju i točniju dijagnozu i minimalno dostižne štete od ozračivanja. Radi li se tako poštujući sve navedene zahtjeve, mogućnost da se npr. zbog smanjenja pluća dobije rak pluća jest jedan

rak na pet milijuna snimki pluća, kako to pokazuje znanstvena analiza u jednoj našoj bolnici za dječje plućne bolesti.

ČESTO DOVOLJNA JEDNA SNIMKA

Vrijedno je znati neke primjere iz svakodnevnih prakse kako na minimum svesti štetu od ozračivanja dječjeg organizma, a uz maksimalnu dijagnostičku korist. Najčešće se u djece snimaju pluća i paranazalni sinusi, jer su dišni putovi najčešće sjedište bolesti u djece (uz njih i ozljede koje se, naravno, uvijek moraju snimiti poštujući sve mjere zaštite od suvišnog ozračivanja).

Pedijatar svojim znanjem i iskustvom određuje da li i kada treba snimiti pluća; kontrolne snimke ne smiju biti prečeste; ako bolest jenjava, bit će dovoljna prva snimka. No, s druge strane, ako se ne snima kad treba, bolest se može zakomplicirati i trebati će mnogo

snimki i specijalnih dopunskih pretraga. Nikako se ne smije popuštati zahtjevima roditelja pa snimati kad ne treba, niti automatski snimati svako dijete koje kašlje i ima temperaturu. Brojne su zemlje prihvatile pravilo da se dijete smije snimati samo uz pismeni pristanak roditelja. Mala su djeca pri snimanju nemirna, pa da se ne snima ponovno ako je prva snimka neoštra, ta se djeca drže fiksirana u posebnom uređaju zvanom Baby-Fix, dok malo veću djecu pomoćnik ili roditelj pridržava zaštićen posebnom pregradnom stijenkom. U prvih pet godina života paranazalni sinusi snimaju se tek izuzetno, jer su u toj dobi oči još vrlo osjetljive, a ako se snima, tada se to radi s posebno usmjerenom rendgenskom cijevi. Pri snimanju pluća i paranazalnih sinusa, oko vrata treba staviti "olovni" ovratnik da se od zračenja zaštiti osjetljiva štitna žlijezda, što za deset puta

smanjuje dozu njenog zračenja. U dijagnostici tuberkuloze pluća može pomoći kožna tuberkulinska proba. Kad god je moguće, koristi se dijagnostika ultrazvukom, čija zračenja nisu štetna, ili, rijetko, skupim uređajem za magnetsku rezonanciju. Rendgenski pregledi trbušnih organa i kukova zahtijevaju veću količinu rendgenskih zraka, što opterećuje i može oštetiti testise ili jajnike. Ultrazvuk je posve zamijenio rendgen za dijagnostiku bolesti i deformacija kukova, osim možda prije operacije. Za tupe ozljede trbušnih organa vrjedniji je ultrazvuk. Deformacije kralježnice ortoped može vještije kontrolirati mjerenjima nego rendgenskim snimkama. Za dijagnostiku srčanih bolesti rendgen biva potiskivan raznim ultrazvučnim pretragama, pa i magnetskom rezonancijom.

Prim. dr. Ivica Ružička

Okulistika

TJELESNI S NAOČALAMA - ZAŠTO NE?

Sjećam se svojeg školovanja. Morali smo poštivati određena pravila. Nitko nam nije objasnio zašto. Kute su bile obvezne. Nismo smjeli nositi nakit. Bože sačuvaj šminke i lakiranih noktiju! Zabrane nam se nisu svidale, ali smo ih se morali držati.

Tih davnih godina u isti je koš strpana i "zabrana" nošenja naočala na tjelesnom. Ni tu nismo pitali zašto, ali nam se dopala. Nje smo se rado pridržavali. Tjelesni nam je dobro došao da skinemo naočale. Često ih poslije vježbanja nismo više ni stavili.

Godinama poslije, neki stavovi su se promijenili. Kute su davno zaboravljene, šminka i nakit toleriraju se do određene mjere. Jedino još za naočale na satu tjelesnoga u mnogim školama vrijedi uvriježena pretpotopna zabrana.

Kad me roditelji pitaju smije li dijete nositi naočale za vrijeme sata tjelesnog, i ja se kao okulista upitam zašto zapravo djeca ne bi smjela imati naočale na tjelesnom.

Pokušavam dokučiti razlog. Nekad davno naočale su se mogle razbiti, a komadići stakla mogli su povrijediti oko. Međutim, danas se dioptrijske leće proizvode od plastične mase visoke sigurnosti na pucanje. Dakle, taj je razlog otpao.

Koji još? Možda bi roditelji mogli biti ljuti na učitelja tjelesnoga koji dopušta nošenje naočala onda kad postoji šansa da se naočale skrive, ručkica pukne... a oni će tada morati kupiti novi okvir. Izdatak na koji nisu računali. Pa da se izbjegne sukob s roditeljima, bolje je u školi zabraniti i - gotovo. Upitam roditelje što im je važnije: razbijene naočale koje moraju nadoknaditi ili zdravlje njihova djeteta. Svi će radije riskirati naočale. I to je ispravno! Dakle, ni roditeljski stav prema

naočalama ne bi trebao biti problem i razlog konflikta sa školom.

Možda postoji još neki razlog za zabranu koji ja ne znam. A možda je to samo pravilo koje je vrijeme pregazilo, samo ga se nitko nije sjetio promijeniti.

Posljedice lošeg vida

Izvođenje preciznih, nekad i rizičnih pokreta zahtijeva dobar vid. Dijete koje želi biti poput svojih vršnjaka često će nastojati odraditi sve što učitelj tjelesnog zahtijeva. Ako ne vidi dovoljno bez naočala, nije sposobno iskazati svoj potencijal.

Jedna je krajnost kad dijete koje ne vidi dobro - precijeni svoje mogućnosti i ozlijedi se. Sve u želji da bude kao ostali u razredu. Da mu se ne rugaju.

Druga je krajnost dijete koje se boji. Boji se skočiti jer ne zna gdje će se odraziti; boji se lopte jer nije sigurno gdje je loviti. Boji se sudara s drugim djetetom jer mu je pred očima kaos i mutež i ne snalazi se u prostoru. Boji se, boji se sve više, na kraju mu tjelesni postaje noćna mora koje bi se najradije oslobodio... Dijete gubi vjeru u svoje sposobnosti, povlači se u osamu i sve je nesigurnije. Neuspjese se nižu, a umjesto strahom, njegovo ponašanje može se nepravедno protumačiti kao lijenost i zabušavanje.

Upravo u takvim situacijama okulist bi mogao iskustvom i svojim nalazom pomoći psiholozima i pedagozima u procjeni toga što pojedino dijete, s obzirom na vid, može, odnosno smije. Dodatno otežava što vrijeme teče, a djeca rastu. Pritom vide onako kako vide. Postaju ljudi, ovakvi ili onakvi, s više ili manje samopouzdanja, uspješni koliko su im okolnosti dopuštale...

Kako učitelj tjelesnog može pomoći

Učitelji, kao i većina nas, polaze od pretpostavke da djeca koja su im povjerena vide dovoljno dobro da sve školske aktivnosti mogu uspješno svladavati. Valjda bi im netko skrenuo pažnju da to nije tako. Što ako im nitko ne ukaže? Tada su im naočale na djetetu jedini pokazatelj da postoji problem s vidom. A što ako učitelj nema prilike vidjeti naočale na djetetovom nosu? Kako će onda znati da to dijete vidi drukčije od svojih vršnjaka, pa i od

njega samog?

Naočale su i te kako potrebne za dobar vid pri pisanju, čitanju i gledanju na ploču i djeca koja bez njih ne vide, obično ih koriste. Učitelj tjelesnog



snog ne provodi vrijeme s djecom u razredu. Nema priliku vidjeti tko ih mora nositi.

Učitelj tjelesnog sreće djecu nakon što se u svlačionici presvuku i ulete u dvoranu. Naočale su tada obično skinute i pospremljene uz ostalu odjeću. Dijete koje bi ih moralo nositi radi boljeg snalaženja u prostoru, sad je ostavljeno na milost i nemilost onom mutežu kojim raspolaže golim okom. To učitelj na satu tjelesnog ne zna. Od takvog djeteta očekuje da se ponaša kao ostala djeca koja imaju sreću da dobro vide. Ocjena će biti u skladu s dojmom koji je učitelj stekao.

Što učiniti

Nakon pregleda svakog djeteta, okulist bi trebao roditeljima odvagnuti razloge ZA i PROTIV nošenja naočala za vrijeme tjelesne aktivnosti. To je

posebno važno u djece koja naočale moraju nositi stalno, jer bez njih ne vide. S nalazom bi trebao biti upoznat prvenstveno roditelj, a zatim liječnik školske medicine i netko u školi. Taj "netko" trebao bi prosljediti informaciju o nošenju naočala i učitelju tjelesnog. Kako bi bilo kad bi svaki učitelj tjelesnog bio upoznat s time koja djeca moraju stalno nositi naočale? Kako bi bilo da ih na satu tjelesnog podsjeti na naočale ako ih ne vidi na djetetu? Kako bi bilo da se za takve učenike uzme u obzir da će neke aktivnosti takvom djetetu biti kompliciranije, ali ne i nemoguće izvesti? Napominjem to jer su neki roditelji izjavili da u školi shvate ozbiljno tek kad im se donese liječnička potvrda da dijete treba potpuno osloboditi tjelesnih aktivnosti. Jedna briga manje. Ili sve, ili ništa!

Zašto? Neka dijete vježba, ali mu omogućimo da to radi na siguran način. Dijete s naočalama normalno je dijete. Tek kad mu ih skinemo, učinili smo ga nesposobnim. Nemojmo to raditi!

Neka dijete dobro vidi dok trči za loptom poput svojih vršnjaka, neka skače i igra se. Neka je aktivno u onom što može. Oštećene naočale nekako ćemo nadoknaditi, ali samopouzdanje naše djece nikad nećemo ako propustimo razdoblje u životu kad se ono najbolje razvija.

Baš zato - ja sam za tjelesni s naočalama!

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

EMOCIONALNA INTELIGENCIJA

BITI DRUKČIJI

Mnogo je načina i razloga zbog kojih možemo postati drukčiji u nekoj socijalnoj grupi. Nekad nas na to prisili kakav hendikep, nekad preseljenje; nekad sposobnosti i mogućnosti, a nekad nemogućnosti; nekad imovinsko stanje, a nekad običaji.

Odrastao čovjek, s izgrađenim samopouzdanjem i vjerom u sebe, može svoju različitost prihvatiti, čak i njegovati. No, djetetu

koje njegova grupa "obilježi" zbog različitosti bilo koje vrste, nije lako nositi nametnuto breme.

Ono što školsko dijete povređuje i

svrstava u kategoriju drukčijih, najčešće je poruga njegovih vršnjaka. Kad mu se rugaju, označavaju ga lošijim, nesposobnijim i manje vrijednim, iako

im to nije osnovna namjera. Oni zapravo žele istaknuti sebe i biti važni. Podcrtavajući nečije nedostatke, djeca koja se rugaju poručuju da su bolja od onoga kome se rugaju i da zato zaslužuju pozornost i ljubav. Osim toga, pomičući pozornost na tuđe nedostatke, manje primjećuju svoje.

Utopljen u grupi

Kad se rугanje dogodi u razredu, velika je vjerojatnost da će se inicijatoru pridružiti još koje dijete jer članovi grupe imaju osjećaj da u grupi prestaje individualna odgovornost. Više to nije učinio netko konkretan, već "oni" – individue utopljene u grupi. No, koliko je grupi lakše preuzeti inicirane oblike ponašanja, toliko je djetetu kojem se rugaju teže. Ono nije samo "obilježeno", već je i izdvojeno i suprotstavljeno cijeloj grupi, kao da grupa umnaža energiju protiv njega.

Takvu reakciju razreda može izazvati i nesmotren ili prekritičan komentar učitelja, kao što je "ti si lijen", "neposlušan" ili "nepopravljiv". Djeca još nemaju izgrađen vrijednosni sustav, pa se povode za procjenama odraslih. Ona još ne razumiju uzročno - posljedične odnose, pa koriste zaključke odraslih. Zbog toga je odgovornost odraslih dvostruka. Prosudujući kritizerski i s pomanjkanjem empatije, oni ruše samopoštovanje djeteta i pritom još služe kao komunikacijski modeli. Tako nepodržavajući komentari odraslih postaju dozvola za izrugivanje.

Meta izrugivanja naročito lako postaju najmlađa djeca u razredu. Pola godine ili čak cijela godina razlike u toj dobi neminovno se odražava na djetetovu sposobnost reagiranja na zahtjeve. Uspoređujući se međusobno, djeca koja nešto ne mogu kao ostali, pomišljaju da s njima nešto nije u redu. Ako uz to dožive smijeh i ruganje, u njima će rasti otpor prema sredini i aktivnostima koje im stvaraju nelagodu. Najstarija djeca u razredu najčešće s lakoćom svladavaju gradivo, naprosto zbog svoje zrelosti.

Ivanova priča

Sa zebnjom u srcu Ivan se vraćao iz škole. Usred noći majku je probudio

njegovo vrištanje. Pojurila je u sobu i jedva razbudila uplakanog sina. "Ne daj me u školu...Ne daj me u školu...", jecajući je ponavljao. Kada se sutradan probudio, nije htio pričati o svom snu. Danima je bio potišten. No, mama nije odustala. Povala ga je na izlet na Sljeme. Njih dvoje proveli su dan sami. Ispričala mu je kako se mučila s tablicom množenja koju nikako nije mogla upamtiti, kako joj je zbog toga bilo muka ići u školu i kako su joj se djeca iz razreda rugala. Tada je njen sin odlučio priznati da je njegov problem čitanje. Kad bi ga učiteljica prozvala, njemu bi od straha zatitrala slova i više nije znao gdje je stao, u kojem je redu i što čita. Učiteljica bi se ljutila da je odsutan, a djeca su mu se smijala. Posebno ga je boljelo što mu se smijala i djevojčica koja najbolje čita i što ona sigurno misli kako je glup. Toliko se bojao da će mu se to ponovo dogoditi, da više nije znao za sebe i prije nego li ga je učiteljica prozvala.

Mama ga je odvela logopedu, koji je ustanovio da je taj, natprosječno inteligentan dječak, imao problema s disleksijom i djelomice s disgrafijom. Sistematski rad od nekoliko tjedana već je donio prve rezultate. Mama je objasnila učiteljici o čemu se radi i zamolila je da ga neko vrijeme ne proziva. Zatim ga je učiteljica pitala da li bi pročitao pjesmicu koju je već znao napamet i pred svima ga pohvalila, a onda su se dogovorili da će se on sam javiti da nešto kratko pročita kad osjeti da to može. Trebalo je vratiti samopouzdanje. Nakon dva mjeseca, Ivan je s razumijevanjem pročitao svoju prvu knjigu. Odjednom mu je bilo silno važno dobiti odličan iz lektire jer je tako postao sličan djevojčici koja najbolje čita i koja ga je najviše zadirkivala (ili ga je njezino zadirkivanje najviše boljelo).

Ako smo prije polaska u školu izgradili odnos povjerenja s našim djetetom, ono će nam se požaliti i očekivati od nas da mu budemo pomoć i potpora. Samo **slušanje i suosjećanje** već će olakšati njegovu nelagodu jer mu razumijevanje odraslih kojima vjeruje pomaže da vrati samopouzdanje. Ne-

kad će biti dovoljno **objasniti** zbog čega nastaju njegove teškoće i što ga čini drugačijim, npr. da gleda u križ jer mu je "jedan mišić u oku narastao malo duži", ili nosi flaster na naočalama da bi se to ispravilo, ili nosi dugačke rukave i kad je toplo da bi se zaštitio od alergije. Bitno je da se to može svakome dogoditi, ali to ne znači da si pame-tan ili nisi, da si dobar ili nisi, da si prijatelj ili nisi. Kada dijete prihvati mirno obrazloženje svojih roditelja, "citirat" će ga na sličan način i svojim vršnjacima. A čim djeca (i ne samo djeca) osjete da onaj kome su se rugali nema problema s onim zbog čega mu se rugaju, prestaje im biti zanimljiv. Naći će nekoga tko će svojim burnim reakcijama potpaljivati i pothranjivati njihovu "zajedljivu igru".

Ako pak roditelji shvate da je djetetu potrebna pomoć, tada su opet oni ti koji ga trebaju povesti specijalistu ili dodatno proraditi ono što dijete nije uspjelo svladati. Niži su razredi vrijeme kada se formiraju radne navike i navike prevladavanja poteškoća. Te nam navike najčešće ostaju kao obrazac cijelog života. No, zbog brzine u kojoj živimo, najčešće nemamo dovoljno vremena i živaca bodriti dijete u pronalaženju vlastitih stilova učenja i svladavanja izazova, već mu nudimo gotova rješenja. Tako ga naučimo da će ga uvijek netko "spasiti". Rezultat je nesamostalno dijete, koje nema razloga osamostaliti se.

Perfekcionizam

Druga je krajnost postati drukčiji zbog prevelikog očekivanja roditelja. Nije rijedak slučaj da roditelji djetetova postignuća u školi doživljavaju kao svoja. Oni imaju najbolje namjere: žele djetetu omogućiti ono što sami nisu mogli ili imali. Smatraju da je stvaranje uvjeta jedino što oni trebaju učiniti, a na djetetu je da zauzvrat daje najbolje rezultate. Jer, da su oni imali takve uvjete, gdje bi im bio kraj! Kada dijete iz škole donese dobru ocjenu ili pohvalu, oni smatraju da je to "normalno". Nemaju ga potrebu pohvaliti, već odmah pitaju za sljedeći zadatak koji je pred djetetom. Ako pak ocjena nije

najbolja, u čudu pitaju kako to, zašto nije. Dijete tako uči da je prihvaćeno samo kad je najbolje. Roditelji to rade jer svom djetetu žele dobru budućnost, a nisu svjesni da mu ugrađuju strah od neuspjeha i perfekcionizam koji će ga u životu više kočiti nego što će mu pomagati.

A kada se pojavi problem, roditelji s velikim očekivanjima nastoje ga riješiti kaznama i kritiziranjem. Na pritužbe djeteta da mu se rugaju, oni odgovaraju: "Nije to ništa!". Na taj su način svom djetetu poručili da ga ne razumiju, jednako kao ni oni koji su ga povrijedili. Dalje se povjeravati takvim roditeljima značilo bi samo produbljivati svoju bol. Zato je sigurnije povući se u sebe. To je način kako se gubi povjerenje i gradi jaz između djeteta i roditelja. Otpor u koji dijete počne ulaziti u nižim razredima povećava se u vrijeme puberteta i adolescencije, kada može narasti do odbijanja svega što ima veze sa zahtjevima autoriteta. Kada jednom stvorimo zid između sebe i svoga djeteta, teško ćemo ga srušiti bez pomoći psihoterapeuta, jer najčešće nećemo biti svjesni kako smo izgradili nepovjerenje i kako ga održavamo.

Alarm da se djetetu događa nešto što ne smije povjeriti roditeljima jest i lijenost. Djetetu se ne da raditi, usporeno je, često zastajkuje, odugovlači, teško se odlučuje za neku aktivnost. Razlozi su gotovo redovito u neugodnim iskustvima koja nastoji potisnuti i koja ga koče da nesputano prihvati dinamiku života. Ta neugoda može imati izvorište u školi, ali isto tako može biti rezultat konfliktnih odnosa u domu, s roditeljima ili braćom.

Adaptacija, bunt ili autentičnost

Dječja ponašanja uvijek imaju svoju logiku. Što preostaje djetetu "obilježenom" na bilo koji način? Jedna je mogućnost da zatomi svoje osjećaje i misli i pokuša "zaraditi" pažnju i prihvaćanje drugih čineći ono što pretpostavlja da bi im se sviđalo. Druga je mogućnost postati buntovan. Svojom drskošću, stalnim otporom i odbijanjem svega što mu se ponudi ili traži

od njega, skretat će pozornost na sebe. No, to će biti negativna pozornost. Stalno će isticati što neće, ali će pri tome potpuno potisnuti što je to što istinski želi. Oba stila ponašanja negiraju autentičnost bića jer zatiru kontakt s osobnim mentalnim i emocionalnim svijetom. I u jednom i u drugom slučaju dijete će prestati biti ono što jest. Prestat će izražavati svoje misli i osjećaje jer će strah od neprihvaćanja uvijek lebdjeti nad njegovom glavom.



Polazak u školu velik je izazov i promjena za svako dijete. Što ga tamo čeka, da li će se snaći, hoće li naći prijatelje, kakav će odnos uspostaviti s učiteljem ili učiteljicom, kako će reagirati na školske obveze: od sjedenja u klupi, preko praćenja nastave do pisanja zadaća i učenja? Sve su to dileme koje muče roditelje više nego djecu jer djeca osjećaju uzbuđenje zbog polaska u školu, ali nemaju u svijesti analitiku svih mogućih problema kakvu znaju razrađivati roditelji.

A kad nešto očekujemo, onda svoju pozornost usmjeravamo na očekivano, pa će nam promaknuti sadržaji koji se ne uklapaju u očekivano. Tako možemo od malih poteškoća sami generirati velike probleme. To je ujedno prvo što možemo učiniti za svoje dijete: umjesto da budemo prekritični i prema djetetu i prema izvorima mogućih poteškoća, iskoristimo svaku priliku da **čujemo** svoje dijete, pokažemo **zanimanje** za ono što nam priča ili pokazuje neverbalno. Podržavajući ga u tome da bez cenzure prepričava svoje doživljaje, stvaramo **most povjerenja** preko kojeg ćemo saznati i za moguće pro-

bleme. Ako se pojave, **suosjećanje** je melem koji će djetetu umanjiti bol i učiniti ga sklonim za naša objašnjenja i obrazloženja. Tek nakon što doživi suosjećanje, moći će **razumjeti** što znači biti drukčiji.

Razumijevanje različitosti predstavlja prevenciju budućih ozljeđivanja. Zato su odrasli ti koji djeci neprestano trebaju objašnjavati zašto su neki ljudi drukčiji – ni bolji, niti lošiji, nego drukčiji. Ti si uspješniji u jednoj, on je u nečemu drugome. Ali tvoja je veličina da razumiješ onoga tko ne može, a ne da mu se rugaš. Učeći ga da razumije, prihvaća i tolerira drukčije, dajemo mu dozvolu da i ono samo može biti DRUKČIJE I U REDU.

Kada bi učitelji koristili neugodne scene koje se svakodnevno događaju među djecom u razredu da izazovu razumijevanje i suosjećanje, poruga bi postupno nestajala iz dječjih repertoara. Kada bi se različitost pojedinaca koristila kao poziv na iskazivanje osobnih kvaliteta, razredni bi kolektiv ubrzo postao podržavajući. No, nastavnici je program toliko prekrcan činjenicama, a razredi brojem učenika, da se učitelji jedva uspijevaju baviti odnosima u razrednom kolektivu. Ipak, svaka njihova interpretacija događaja u razredu poziva djecu ili na razumijevanje, ili na porugu.

Umjesto da prebacujemo krivnju sa škole na obitelj i obrnuto, učinimo maksimum za svoje dijete u obitelji. Pomozimo mu da probleme sagleda kao izazove. **Pohvalimo** svoje dijete kad god učini nešto vrijedno hvale. To je hrana koja će ga motivirati da pokuša još bolje. **Bodrimo** ga da iskaže ono što stvarno misli i osjeća jer ćemo time podržati i njegovu autentičnost. Tako će moći razviti ono po čemu jest jedinstveno. Naučimo ga ne samo da prihvaća svoju i tuđu osobitost, već i da njeguje dobrobiti koje ona donosi.

I, ne zaboravimo: drukčije dijete bez potpore obitelji gubi samopouzdanje i postaje "dežurni krivac". Drukčije dijete s potporom gradi samopouzdanje i postaje VOĐA kojemu se dive.

Vesna Špalj, prof.

Iz rada Gradskog društva Crvenog križa Rijeka

“Dan i noć”

Gradsko društvo Crvenog križa Rijeka svojim dugogodišnjim brojnim aktivnostima dokazuje da je aktivan i uspješan društveni faktor koji se bavi prevencijom ovisnosti. Brojne aktivnosti kojima se bave različite komisije, kao dio Gradskog društva, dijelom su prikazane i u priručniku za rad s mladima "Pridruži nam se".

Posebno je istaknut rad zdravstvenih djelatnika koji svojim volonterskim radom pridonose uspješnosti preventivnih programa i učenju mladih o "zdravom životu". Komisija za rad s mladima Gradskog društva Crvenog križa Rijeka potaknula je ideju osmišljavanja edukativnih materijala za provođenje preventivnih aktivnosti s mladima, a posebno za rad s najmladima. Jedan je od takvih materijala i igra za prevenciju ovisnosti s metaforičkim naslovom "Dan i noć".

PREVENCIJA ŠTO RANIJE

Značenje riječi prevencija podrazumijeva: presresti nešto, prethodno zaštititi od mogućeg nastajanja, unaprijed izbjeći. Najčešće upotrebljavani medicinski model prevencije podrazumijeva tri oblika: primarnu, sekundarnu i tercijarnu prevenciju. Primarna prevencija po svojem značenju je početna, najranija, osnovna, temeljna i odnosi se na kvalitetu življenja. Smisao je i cilj usmjerenost na aktivnosti prije nego što se problem pojavi, što znači ulaganje u zdravlje i u dio društva u kojem još uvijek nema ciljanog problema. Sociološka i medicinska statistika ukazuje na to da se dobna granica ovisničkih oblika ponašanja iz godine u godinu sve više i sve češće spušta na razinu osnovnoškolske populacije. Ako želimo dobro prevenirati, potrebno je primarnom prevencijom zahvatiti što mlađu djecu i početi s preventivnim aktivnostima već u vrtićkoj dobi. Zbog navedenih razloga, naša je igra namijenjena prije svega najmladima, ali isto tako primjenjiva i s ostalim

osnovnoškolskim dobnim skupinama, uz odgovarajuće ostale modele preventivnih aktivnosti. Zbog specifičnosti odabrane dobne skupine, potrebno je u radu primjenjivati i primjeren oblik učenja. Učenje klasičnim načinom prenošenja informacija, davanja naputaka



i propisivanja ponašanja nije u skladu sa psihološkim karakteristikama i obrazovnim sposobnostima djece ciljane skupine. Konstruktivistička teorija učenja nudi nam mogućnost rada i s najmlađom dobnom skupinom. Za konstruktivističko shvaćanje prevenciji nije primjerena najprije obrada sadržaja, već se prevencija najprije odnosi na prihvaćanje, usvajanje i izbor vrijednosti kojima se rješavaju razvojni problemi. Konstruktivističke su postavke: da učenje ovisi o prethodnom znanju, da se nove spoznaje razvijaju tijekom promjene prethodnih znanja, a samo je učenje stvaranje novog ponašanja i novih stavova. Učenje se odvija u interakciji s okolinom i putem aktivnog sudjelovanja u upoznavanju novih sadržaja, uključenosti u ono što se uči i u suradnji s drugima, a cilj je stvaranje individualiziranih osobnih oblika po-

našanja koji pridonose zdravom življenju. Uloga je učitelja da kreira situacije i obrazovnu okolinu koja će stimulirati i provocirati navedene aktivnosti i potaknuti na promjene. Taj pristup određuje da prevencija mora biti postupak koji je prilagođen osobnim karakteristikama onoga koji uči. Za dobnu skupinu kojoj je taj materijal namijenjen najprilagođenija je metoda učenja kroz igru. Igra ima svoje obrazovne i socijalno razvojne vrijednosti, koje se i inače upotrebljavaju u ranom razvojnem periodu djeteta. Koristiti prednosti igre u učenju znači omogućiti djeci da svojim postojećim znanjima i vještinama steknu nove sadržaje koje usvajaju u poznatoj sredini svojih vršnjaka.

NASMIJ DRUGE

Holistički pristup filozofiji zdravog življenja, prenijet iz programa Edukacijom do zdravlja, autorica Susan Shapiro i Carol Flaherty-Zonis (izdavač i projektni realizator: Forum za slobodu odgoja), predstavlja zdravlje kao cjelinu sačinjenu od međuovisnih dijelova: fizičko zdravlje - kako naše tijelo funkcionira, mentalno zdravlje - kako mislimo i učimo, emocionalno zdravlje - kako razumijemo osjećaje i kako ih izražavamo, socijalno zdravlje - kako se ponašamo prema drugima, osobno zdravlje - kako vidimo i doživljavamo sebe i duhovno zdravlje - koje su naše vrijednosti, etički i moralni stavovi. Sve što se događa jednom dijelu našeg zdravlja odražava se i na druge dijelove. Aktivnosti kojima podupiremo naše dijelove zdravlja, kao što su npr.

dobra komunikacija s drugima, emocionalno pozitivni odgovori i ponašanja, briga o osobnom profesionalnom uspjehu pridonose našem zdravom življenju. Kratke aktivnosti, kojima se djeca u igri "Dan i noć" igraju, predstavljaju pozitivna ponašanja i stavove koji preveniraju neželjena ponašanja koja mogu dovesti do ovisničkog ponašanja. Zadaci, kao što su: otpjevaj pjesmu, ispričaj nešto smiješno i nasmij druge, odigraj igru "Čvor" i slični, vezani su uz jednostavne poruke koje djeca mogu lako razumijeti. Poruke su smještene u poljima Dan (zdravlje: npr. tko ne puši ima ljepši glas) i Noć (odsutnost zdravlja: od pušenja zubi postaju žuti), koja asociraju na pozitivne i negativne strane zdravlja. Tijekom igranja igre djeca mogu mijenjati aktivnosti, a voditelji im pomažu da osmisle one aktivnosti koje su u skladu s porukama i filozofijom igre. Igra nije zamišljena samo kao apstrakt-



no nizanje aktivnosti, već je vezana uz papirnatu igračku koju sudionici sami izrađuju uz pomoć tehnike presavijanja papira i na taj su način aktivno uključeni u odgojno-obrazovni proces. Likovno oblikovanje igračke privlačnim prepoznatljivim simbolima pomaže onoj djeci koja imaju poteškoće s čitanjem ili još nisu svladala tehniku čitanja da se bez većih poteškoća uključe u igru. Voditelj igre je moderator koji upoznaje sudionike s pravilima i

uputama i pomaže im da uspješno ostvare socijalnu interakciju. Studenti - volonteri Gradskog društva Crvenog križa Rijeka uspješno ostvaruju ulogu voditelja igre. Do sada su prezentirali igru u nekoliko riječkih osnovnih škola, u prvim i trećim razredima. Igra je krenula na svoj put i ispunjava svoje zadatke, ali se i mijenja, nadopunjuje i raste, kao što je i zamišljeno. Učeći i igrajući se, djeca stvaraju svoja osobna individualizirana znanja

koja trebaju prevenirati ona ponašanja koja inače kod mladih dovode do ovisničkog ponašanja. "Dan i noć" je samo jedan od materijala kojima se mogu služiti odgajatelji i učitelji u prevenciji ovisnosti po modelu učenja socijalnih vještina, a kreativnost i suradnja "tima koji uči" može razviti i različite druge igre kroz koje će djeca spoznavati pozitivne vrijednosti zdravog življenja.

Kim Anić, prof.

Razmišljanja studentice Visoke učiteljske škole nakon održanih radionica u vrtićima i osnovnim školama



Radionicu DAN I NOĆ (s temom o ovisnosti o alkoholu, cigaretama i drogama), koristeći se žabicom i već osmišljenim igrama te dodajući i prilagođavajući igre uzrastu s kojim se radi, smatram izuzetno korisnom, a radionica se također pokazala izuzetnom u praksi. Osobno mi se jako sviđjelo kako su igru prihvatila djeca predškolske dobi, snalazeći se u njoj dobro, opušteno, ali ujedno i vrlo „ozbiljno”. Sličan rad omogućavaju i razredi s cjelodnevnom nastavom, naročito u prvom razredu. Naime, djeca te dobi još uvijek su spontanija i slobodnija od nešto stari-

jeg uzrasta, iako moram naglasiti da sam imala priliku održati radionicu i u trećem razredu osnovne škole, koji ju je također vrlo dobro prihvatio. Stoga smatram tu radionicu izuzetno dobrom, poučnom, efikasnom, u svakom slučaju i fleksibilnom, a samim time i vrlo dobro osmišljenom. Ponekad projekti na papiru izgledaju izuzetno, ali u praksi su samo slovo na papiru koje se ne može realizirati; ta radionica upravo je suprotna tome. Meni se najviše sviđa to što je i sam učitelj, odgajatelj, pa možda čak i roditelj, može samostalno obaviti igrajući se sa svojim razredom, grupom, djecom.

Marina Krmpotić

Ljekovito bilje

Vrijesak je vazdazeleni grmić s poleglom stabljikom od koje se odvajaju uspravne grančice, visoke 25 – 80 centimetara. Vrijesak ima zvonolike cvjetove s ružičasto obojenom čaškom. Rasprostranjen je u zapadnoj Europi (od sjeverne Norveške do Islanda), sjevernom dijelu Male Azije, pa čak i u zapadnom Sibiru. Iz Europe je prenesen u Sjevernu Ameriku i raste u njenom atlantskom dijelu. Kod nas raste u primorskim krajevima (od sjevernog do južnog primorja), naročito u nižem planinskom dijelu okrenutom prema jugu. Često se susreće u Lici (naročito na Velebitu). Čitava polja vrijeska karakteristična su za vrištine nastale uništavanjem šuma i degradacijom šumskoga zemljišta. Korisna je i njegova prirodna uloga – razvijenim korijenskim sustavom čuva tlo od ispiranja oborinama. Livade s vrijeskom osobito cijene pčelari zbog dobre ispaše za pčele i dobivanja visokovrijednog i ljekovitošću dodatno oplemenjenog meda.

Cvate od srpnja do kraja listopada, vezano za klimu podneblja u kojem raste. Najbujniji je u proljeće i jesen, u vrijeme kada ima najviše oborina.

Sabiranje i sušenje

Sabire se čitava biljka, u vrijeme cvatnje. Listovi vrijeska imaju veću ljekovitu vrijednost od cvijeta. Ako se predugo suši, ishlape eterična ulja, pa gubi na ljekovitosti.

Kod vrijeska se sabiru grančice s listovima i cvjetovima. Listovi i cvjetovi se odvoje od drvenastih dijelova stabljike, zatim suše, u tankom sloju, u hladu i na prozračnome mjestu. Najbolja je podloga za sušenje čist papir (ni-

Vrijesak

(*Galluna vulgaris L.*)

kako novinski). Cvjetovi nakon sušenja moraju zadržati prirodnu ružičastu boju. U protivnom, to je znak da postupak sušenja nije bio dobar.



Vrijeskov čaj

Čaj pripremljen od vrijeska potiče izlučivanje mokraćne, znojne i sluzi, čisti od glista, umiruje živce, liječi bubrege (kod bubrežnog kamenca ili pijeska) i jača spolni nagon.

Vrijesak se također koristi kod tegoba sa slezenom, protiv proljeva, kod tegoba u mokraćnom mjehuru, za liječenje reume i nekih oboljenja oka. Primjenjuje se i kao sredstvo za čišćenje krvi (kod ekcema i kožnih osipa), protiv rahitisa u djece i grčeva u želucu.

Vrijesak se često nalazi u sastavu čajeva s diuretskim i antiseptičkim

učincima.

*Za pripremu čaja uzme se jedna čajna žličica suhih listića i cvjetova vrijeska i prelije s dva i pol decilitra uzavrele vode. Drži se poklopljeno deset minuta, procijedi i zaslađi medom. Pije se tri puta dnevno po jedna šalica, poslije jela.

Posljednja šalica čaja popije se prije spavanja. Učinak se povećava ako se vrijesku dodaju ružmarin i pitoma metvica.

Protiv nesаницe

*Uzeti jednu čajnu žličicu listova vrijeska i prelići ih s dva decilitra kipuće vode. Držati poklopljeno 10 minuta, ocijediti i zasladiti čajnom žličicom meda.

*Za poboljšanje sna i bolju probavu dobar je čaj od mješavine jednakih dijelova vrijeska, kamilice i majčine dušice.

Kod nesаницe: piti šalicu tog čaja – prije spavanja.

Za dobar san preporučuje se pod jastuk staviti lanenu vrećicu ispunjenu listićima vrijeska i lavande.

Začinska biljka

*Vrijesak se u mediteranskoj kuhinji (kod nas u primorskoj i dalmatinskoj) rabi kao visokovrijedna začinska biljka, naročito u pripremanju divljači i riba. Može se, također kao začim, posuti po svakom pečenju svinjskog mesa, janjećeg i mesa od peradi. Uz ostale mediteranske biljke, dodaje se kao začim i pizzama jer daje karakterističan miris i okus.

Zanimljivo je spomenuti da u Njemačkoj vrijesak rabe kao začim za grah i kobasice, pa ga nazivaju "Bohnenkraut" ili "Wurstkraut".

Borislav Ostojić

Ljekovito bilje

Gospina trava (poznata i pod imenom **kantarion**) zeljasta je korovska biljka (visoka 30 - 70 cm). Raste uz rubove šuma, po čistinama, šikarama, livadama i uz živice. Jedna je od najrasprostranjenijih ljekovitih biljaka. Nalazimo je na sjeveru do srednje Skandinavije, na istoku do Altaja i Kine, na jugu do Sjeverne Afrike, a prenesena je i u Sjevernu i Južnu Ameriku te Australiju i Novi Zeland.

Vrhovi grančica puni su kitnjastih cvasti sa žutim cvjetovima. Listići gospine trave, gledani prema svjetlu, izgledaju kao da su probušeni vrhom igle. Te su točkice na listićima žlijezde s eteričnim uljem.

Gospina trava cvate u vrijeme cijelog ljeta, od svibnja do rujna, ali najviše u srpnju. Bere se gornji dio biljke dok je u cvatu.

Pripravci od gospine trave upotrebljavaju se izvana – za liječenje rana, posjekotina, udaraca, ozljeda mišića, opekotina, hemoroida i čireva, a iznutra – za liječenje bolesti želuca, jetre, žučne vrećice, crijevnih parazita, glavobolje (naročito kod migrene), noćnog mokrenja u krevet, proljeva, upale maternice, astme, bronhitisa i katara pluća. Također pospješuje cirkulaciju krvi i podiže opće (psihičko) raspoloženje. Dokazani su njeni lagani sedativni i antidepresivni učinci. Upotrebljava se za pripremu čaja, a posebno je poznato i cijenjeno ulje od gospine trave.

Bjelopute osobe moraju biti oprezne kod uporabe ulja od gospine trave zbog fotosenzibilizacije. Naime, kod njih se, pod utjecajem sunčeva svjetla, javljaju upalni procesi na koži slični opekotinama od sunca!

Gospina trava

(*Hypericum perforatum L.*)

Priprema čaja

*Jednu čajnu žličicu osušenog lista i cvijeta gospine trave prelije sa 2,5 decilitra kipuće vode. Nakon pet minuta



procijediti, zasladiti medom (dijabetičari čaj piju bez ikakva zaslađivanja) i piti toplo – ujutro prije doručka i navečer prije spavanja. Pije se kod upale maternice, grčeva u crijevima, glavobolje i katara pluća.

*Kada četiri čajne žličice gospine trave prokuhamo u 2,5 decilitra vode, dobit ćemo odlično sredstvo (u obliku obloga) za zaraščivanje rana ili osvježavanje smežurane staračke kože.

Priprema ulja od gospine trave

*U bocu sa širokim grlom staviti jedan dio svježeg cvijeta i lista gospine trave i tri dijela maslinova ulja ili ulja od kukuruznih klica. Bocu dobro začepiti i držati na suncu 7 tjedana.

Kroz to vrijeme potrebno je svakodnevno bocu dobro promućkati.

Nakon 7 tjedana ulje se procijedi kroz višestruku gazu, a također treba iscijediti i lišće i cvjetove gospine trave.

Uz uvjet da se čuva u tamnoj boci i na tamnom mjestu, to ulje može se držati i do dvije godine, a da se ne pokvari.

Ulje od gospine trave njeguje kožu (suhu, nečistu i ispućalu).

Odlično je sredstvo za masažu – kod reume, lumbaga, išijalgije, diskopatije i bolova u mišićima.

Pravo i dobro pripremljeno ulje od gospine trave ima crvenu boju.

Vino od gospine trave

*Staviti u bocu 50 grama cvjetova gospine trave i prelije litrom dobrog domaćeg bijelog vina. Ostaviti da odstoji mjesec dana.

Zatim sve dobro ocijedite (i cvjetove), malo zasladite medom i držite u tamnoj boci, na hladnom mjestu.

Kod tegoba s probavom – pije se po jedna čašica (0,3 dcl) tog vina – prije ručka i večere.

Liker od gospine trave

Prirediti 15 grama osušenih cvjetova gospine trave, jedan (neprskan) limun, litru dobre rakije i 25 dekagrama šećera.

Limun dobro oprati i izrezati na kolutove pa staviti u rakiju zajedno s cvjetom gospine trave.

Ostaviti da odstoji na suncu – 15 dana. Svaki dan dobro promućkati.

Nakon toga ocijediti i rakiji dodati šećer pa držati na suncu još tri dana. Svaki dan dobro promućkati. Da bude čišći, ovaj liker se profiltrira.

Koristi se kao aperitiv ili digestiv.

Borislav Ostojić

Working together for health



World Health Day 2006