

Vakcine su sigurne i jedina njihova korist je zaštita djeteta, a ne rizik. Budite odgovorni roditelji! Kada čujete roditelje da govore: „Moje dijete nije primilo niti jednu vakcinu i ništa mu ne fali“ je MIT. STVARNOST je da je mali postotak dosadašnje necijepljene djece zaštićen od svojih vršnjaka koji su primili cjepiva. Ukoliko se bude povećavao broj necijepljene djece, dječije zarazne bolesti će harati našom zemljom i svijetom.

U predškolskoj dobi djeca počinju tražiti uzore u svojoj porodici koje najprije imitiraju, a potom se identificiraju sa roditeljem istog spola, starijim bratom/starijom braćom i starijom sestrom/starijim sestrama. Također, postavljaju pitanja odakle dolaze djeca i zainteresirani su za razlike između dječaka i djevojčica. Promjene u odnosima sa roditeljima, članovima porodice ili osobama izvan kuće mogu uzrokovati: strahove, tjeskobu, agresivnost, noćne more, sisanje palca, mokrenje u krevet, mucanje.

Zdrav početak života

prvih 1000 dana u životu djeteta!



Zdrav početak života uslov je zdravog rasta i razvoja djeteta i predstavlja bazu za dostizanje punog razvojnog potencijala djeteta.

Svako dijete ima pravo na najbolji start u životu, što trasira njegov put zdravog razvoja. Snažna povezanost između roditelja i djece najbolje je polazište za njegovu budućnost. Osnovni zdravstveni resurs u prvih 1000 dana u životu djeteta su roditelji, odnosno porodica. Od začeća do rođenja (pritom, mozak se najbrže razvija u prvih 1000 dana), te je veoma važna:

- **u trudnoći:** ishrana, zdravlje i zaštita trudnice;
- **od rođenja do treće godine:** ishrana, zaštita i stimulacija kroz igru, čitanje, slušanje pjesama i socijalna interakcija;
- **od 3. godine do polaska u školu:** rano učenje i formiranje zdravih navika u porodici i odgojnim institucijama koje vode brigu o djeci.

Rano iskustvo je posebno važno, jer se proces učenja efikasnije nastavlja u periodu školskog djeteta. Zdravstvena zaštita i kontakti sa zdravstvenom službom su, također, veoma značajni.

Roditeljska pažnja u prvih 1000 dana života djeteta

Kako bi na odgovoran način pratili zdravstveno stanje djeteta, njegov rast i razvoj, obavezne su česte posjete pedijatru (pedijatrijskom savjetovalištu) u prve dvije godine života, jer će pedijatar pratiti:

- fizički rast djeteta (visinu, težinu, obim glave i grudnog koša),
- razvoj i funkcionalnost organskih sistema,
- razvoj motornih vještina (sjedenje, puzanje, stajanje, hodanje),
- stepen razvoja fine motorike,
- ponašanje,
- razvoj govora.

Roditelji će, također, dobiti stručne savjete i informacije o pravilnoj ishrani i formiranju zdravih navika u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja djeteta.

Psihomotorni i kognitivni razvoj djeteta

Dijete u određenoj dobi vrši određene aktivnosti, pa je važno poznavati razvojni slijed, kako bi ga lakše pratili i brinuli se o njemu. Važno je znati da je mentalni razvoj djeteta preduslov za pravilan motorički razvoj; dijete je radoznalo, voli istraživati okolinu i savladavati nove prepreke. Razvoj motoričkih aktivnosti možemo pratiti kroz igru koja je najprirodniji i najznačajniji oblik aktivnosti djeteta.

Redoslijed razvoja psihomotornih aktivnosti

Do trećeg mjeseca djetetova života, njegove radnje su refleksne.

U trećem mjesecu – djetetov osmijeh (dijete još nije kognitivno zrelo da se smije) je socijalan i na taj način dijete želi da roditelja zadrži pored sebe; počinje izgovarati vokale i sposobno je pratiti predmete i ljude koji se kreću.

Sa šest mjeseci – sjedi uz pridržavanje i prevrće se, odupire se u stojećem položaju, premješta predmete iz ruke u ruku.

U devetom mjesecu – stabilno sjedi, puže i odguruje se u stojeći položaj, igra se pljeskanjem rukama, maše pa-pa, drži svoju bocu, izgovara suglasnike B, P, D, T i veže ih u slogove.

U dvanaestom mjesecu – najveći broj djece prohoda ili hoda uz držanje njegove ruke; sposobno je da govori nekoliko dvosložnih riječi, pomaže roditelju kada se oblači. Obzirom da je razvoj individualan, odnosno svako dijete ima svoju vlastitu krivulju psihomotornog razvoja, nemojte se brinuti ako dijete ne prohoda u dvanaestom mjesecu života. Kao što smo naveli, najveći postotak djece (80 posto) prohoda u 12. mjesecu, međutim neka djeca prohodaju u desetom mjesecu, a neka u 14. mjesecu.

Sa 18 mjeseci – sigurno hoda, može se penjati uz stepenice uz pridržavanje, slaže tri kockice jednu na drugu, govori desetak riječi, djelomično se sam hrani.

Dvogodišnjak: sam se penje i silazi niz stepenice, može trčati, okreće stranice knjige pojedinačno, slaže toranj od 6 kockica, oblači jednostavnu odjeću, formira rečenice od dvije ili tri riječi; do **dvije i po godine** kognitivno je zrelo za učenje kontrole mokrenja i izbacivanja fecesa.

Trogodišnjak – vozi tricikl, samostalno se može obući, osim zakopčavanja košulje ili jakne, broji do 10, koristi množinu; voli da postavlja pitanja, kako bi mogao da razmije svijet koji ga okružuje. Većina djece u ovoj dobi postaje svjesna svoje osobnosti i znaju reći svoj spol, ime i prezime.

Četverogodišnjak – baca loptu rukom, skakuće na jednoj nozi, poznaje i raspoznaje osnovne boje, samostalno se može umiti i oprati ruke, vodi brigu o blagovremenom odlasku u toalet.

Petogodišnjak – skače, hvata odskočenu loptu, crta trokut, poznaje pet boja, oblači se i skida bez pomoći. Paralelno sa psihomotornim razvojem i usvajanjem navedenih vještina u ovoj dobi se dešavaju i druge razvojne promjene. Tako, prvi mliječni zubi niču u prosjeku u **šestom ili sedmom mjesecu** da bi dijete sa **dvije i po godine** imalo svih 20 mliječnih zuba. Kada dijete navrší **šest godina**, obično niču prvi trajni zubi („šestice“), nakon čega trajni zub zamjenjuje mliječne zube.

U ovom periodu, također, veoma važan faktor u rastu i razvoju je kvalitet okruženja u porodici i utjecaj porodice – pravilna njega, ishrana, redovna imunizacija i redovni preventivni pregledi.

Od treće godine do polaska u školu

Porodični život je u savremenom periodu izložen brojnim faktorima rizika i sve češće nije usklađen sa razvojem i potrebama djece. Radi toga su potrebni intervencijski programi usmjereni na jačanje porodice i prevenciju poremećaja u komunikaciji roditelj-dijete. Promjene u odnosima sa roditeljima, članovima porodice ili osobama izvan kuće mogu uzrokovati: strahove, tjeskobu, agresivnost, noćne more, sisanje palca, mokrenje u krevet, mucanje i sl.

Ovo je period intenzivnoga rasta i razvoja djeteta – dijete prohoda, govori, interesi rastu, dijete se socijalizira i kreću u predškolske institucije – vrtiće. Sa aspekta zdravstvene struke i zdravlja djece, važno je umjeriti roditelje ka razumijevanju glavnih faktora rizika za taj uzrast. Kvalitet vanjskoga okruženja veoma je važan u procesu socijalizacije djece, a to su, prije svega, neformalni i formalni oblici predškolske edukacije, kao i lokalna zajednica, kroz koje se djeca pripremaju za zdrav život, što je osnovni cilj.

Kako bi na odgovoran način pratili zdravstveno stanje djeteta, njegov rast i razvoj, obavezni su preventivni pregledi djeteta (pedijatar, stomatolog, fizijatar). Liječniku ne treba odlaziti samo kada je dijete bolesno. Također, važno je da djeca prime redovne vakcinacije i revakcinacije. Sve veći otpor roditelja prema primanju redovnih vakcina kojima su iskorijenjene bolesti od kojih su djeca umirala, je neopravdan.