Somatyczne aspekty rozwoju w okresie dzieciństwa i dorastania

Niezbędnik Dobrego Nauczyciela: Seria IV. Monitorowanie rozwoju w okresie dzieciństwa i dorastania. Redakcja: prof. Anna I. Brzezińska

	od poczęcia do narodzin OKRES PRENATALNY	Tom 1 WCZESNE DZIECIŃSTWO	Tom 2 WIEK PRZEDSZKOLNY	Tom 3 MŁODSZY WIEK SZKOLNY	Tom 4 ŚRODKOWY WIEK SZKOLNY	Tom 5 WCZESNA FAZA DORASTANIA	Tom 6 PÓŹNA FAZA DORASTANIA	powyżej 20 lat WCZESNA DOROSŁOŚĆ
waga	• ciąża wiąże się z oczywistym wzrostem masy ciała matki, wynikającym nie tylko z wzrostu masy ciała dziecka, łożyska i wód płodowych, ale także rozwoju piersi, macicy i zwiększonej objętości krwi • wzrost ten nie może być zbyt duży – do ok. 12–16 kg w ciągu całej ciąży	• w pierwszych dniach życia zwykle notuje się niewielki spadek wagi • dziecko wyraźnie przybiera na masie w ciągu całego wczesnego dzieciństwa • w pierwszych 6 miesiącach dziecko na ogół podwaja swoją masę, a do 1. urodzin ją potraja • niemowlę jest zwykle pulchne, później tempo przybierania na wadze zmniejsza się, 2–3 latek powinien mieć raczej szczupłą sylwetkę	• przyrost wagi jest powolny i stopniowy • tylko u dziecka do ok. 1 r.ż. pulchna budowa ciała jest pożądana - u starszych dzieci na ogół oznacza ona nadwagę, bądź nawet otyłość • dzieci w tym wieku mają dużą potrzebę ruchu, więc odpowiednia kontrola nad dietą na ogół wystarcza do utrzymania odpowiedniej masy ciała	• zdrowe dziecko jest raczej szczupłe, niż pulchne • dzieci nadal mają dużą potrzebę ruchu, więc odpowiednia kontrola nad dietą na ogół wystarcza do utrzymania odpowiedniej masy ciała	• dziecko może trochę się „zaokrąglić", gdyż organizm przygotowuje się do skoku wzrastania (skoku pokwitaniowego) - jednakże nie może to być znaczne zwiększenie masy ciała • dziecko rozwija się harmonijnie	• w początkowym okresie dojrzewania u niektórych nastolatków sylwetka może stać się nieco bardziej „pulchna" • jest to normalne i wynika z tego, że nie nastąpił jeszcze tzw. skok wzrostu • ważne jest, aby samo dziecko zaczęło także pilnować swojej wagi i jej norm	• tempo przyrostu masy ciała jest uzależnione od fazy dojrzewania płciowego, w której znajduje się nastolatek • dziewczęta, które zaczęły dojrzewać najwcześniej, powoli osiągają już swoją ostateczną optymalną masę ciała	• waga ciała nie powinna się istotnie zmieniać bez powodu • dopuszczalne są wahania masy o kilka kilogramów związane, np. z cyklem miesięcznym kobiety, okresami zmienionej diety (wakacje, okres świąteczny)
	• jeżeli matka przez dłuższy okres czasu nie przybiera na wadze lub gwałtownie chudnie bądź tyje należy zgłosić się do lekarza	• jeżeli dziecko przez dłuższy okres czasu nie przybiera na wadze lub gwałtownie chudnie bądź tyje należy zgłosić się do lekarza	• otyłość w tym wieku jest niebezpieczna, gdyż często prowadzi do otyłości w dorosłym życiu oraz występowania takich chorób, jak nadciśnienie i cukrzyca już w wieku kilkunastu lat	• niepokojące są nagłe zmiany masy ciała oraz waga zauważalnie odmienna od wagi rówieśników	• wszelkie nagłe znaczne zmiany masy ciała (zarówno jej przybór, jak i utrata) powinny zwrócić uwagę rodziców i opiekunów	• należy uważać na takie choroby, jak anoreksja i bulimia • chęć stosowania jakichkolwiek diet należy skonsultować z lekarzem lub dietetykiem • jeżeli bliscy i znajomi zwracają uwagę na zbyt niską masę ciała dziecka konieczna jest rozmowa z lekarzem	• należy mieć na uwadze, że u zdrowych chłopców w dużej mierze przyrost masy ciała jest efektem przyrostu masy mięśniowej, a nie „zbędnych kilogramów" • dziewczęta muszą wiedzieć, że naturalnym dla kobiety jest rozwój tkanki tłuszczowej okolicy bioder	• jeżeli bez wyraźnego powodu w krótkim czasie waga znacznie się zmienia - konieczna jest wizyta u lekarza
	OKRES PRENATALNY	WCZESNE DZIECIŃSTWO	WIEK PRZEDSZKOLNY	MŁODSZY WIEK SZKOLNY	ŚRODKOWY WIEK SZKOLNY	WCZESNA FAZA DORASTANIA	PÓŹNA FAZA DORASTANIA	WCZESNA DOROSŁOŚĆ
wzrost	• rozwój dziecka w czasie ciąży to czas w całym życiu najbardziej intensywnego wzrostu • w ciągu 9 miesięcy „wielkość" dziecka wzrasta od jednej małej komórki do trzy i półkilogramowego noworodka	• w pierwszych miesiącach życia dziecko bardzo szybko rośnie, zatem należy zwrócić na to uwagę przy wyborze ubranek (śpioszków, spodenek) • po pierwszym roku dziecka warto samodzielnie mierzyć jego wzrost i zaznaczać go, np. na framudze drzwi lub specjalnej miarce	• kiedy dziecko zacznie chodzić do przedszkola należy kontynuować samodzielne pomiary jego wzrostu • warto porównywać dziecko z jego rówieśnikami	• między 6. a 7. rokiem życia przyrost wzrostu jest najmniejszy	• rówieśnicy mogą zacząć znacznie różnić się od siebie wzrostem • u części dzieci (szczególnie u dziewczynek) może już rozpocząć się skok wzrastania związany z dojrzewaniem • inne dzieci (szczególnie chłopcy) jeszcze znajdują się w dziecięcym okresie zwolnienia wzrastania	• wzrost następuje w tym wieku skokowo (bardzo szybko, w krótkim czasie) i każdy przechodzi ten skok w innym momencie. • początkowo dziewczęta mogą być nawet wyższe od chłopców, gdyż zaczynają dojrzewać szybciej • ostatecznie jednak chłopcy przewyższają swoje rówieśniczki	• ostateczny wzrost zdrowego nastolatka zależy przede wszystkim od wzrostu jego rodziców • nie oznacza to, że dzieci zawsze będą tego samego wzrostu, co rodzice • ostateczny wzrost dziewczęta osiągają do ok. 16 r.ż., a chłopcy - do ok. 18–19 r.ż. • zdarza się niekiedy, że rówieśnicy bardzo różnią się pod względem wzrostu; niektórzy bardzo wcześnie osiągają wzrost zbliżony do ostatecznego, inni później przechodzą skok wzrostu	• mężczyźni po 18 roku życia mogą urosnąć jeszcze nawet ok. 2 cm, gdyż dojrzewają później niż kobiety • kobiety zakończyły wzrost około 16. roku życia
	• niezwykle istotna jest troska o odpowiednie warunki do rozwoju • matka nie może spożywać nawet najmniejszych ilości alkoholu przez cały okres ciąży • należy zaprzestać palenia już kilka miesięcy przed planowaną ciążą • konieczne jest wyjaśnienie z lekarzem wszelkich wątpliwości dotyczących stanu zdrowia zarówno matki, jak i ojca	• lekarz przy każdej wizycie mierzy długość/wysokość ciała dziecka • warto przypilnować, aby te pomiary zostały zapisane w książeczce zdrowia dziecka • w przypadku wystąpienia w późniejszym wieku jakichś niepokojących objawów ułatwi to diagnostykę	• jeżeli dziecko znacznie odbiega wzrostem od rówieśników, należy poinformować o tym lekarza	• w tym okresie warto jest kontrolować, czy dziecko po wakacjach jest podobnego wzrostu, co jego rówieśnicy	• należy mieć na uwadze, że często, jeżeli rodzice zaczęli rosnąć później, również ich dziecko może rozpocząć skok wzrastania nieco później niż jego rówieśnicy	• nastolatki w tym wieku mogą bardzo się od siebie różnić wzrostem, co może rodzić problemy emocjonalne i społeczne, gdy dzieci porównują się ze sobą • należy skonsultować się z lekarzem, jeżeli niski wzrost dziecka w porównaniu z rówieśnikami wiąże się z brakiem cech dojrzewania płciowego (np. brak owłosienia, miesiączki, rozwoju narządów płciowych, mutacji)	• jeżeli brak skoku wzrostu połączony jest z brakiem innych cech dojrzewania (np. owłosienie, rozwój narządów rozrodczych), konieczna jest konsultacja lekarska	• naturalnym jest, że wysokość mierzona rano (po długim odpoczynku) będzie o nawet 2 cm większa, niż mierzona wieczorem • wynika to m.in. ze zmniejszania się przestrzeni międzykręgowych pod ciężarem ciała w ciągu dnia
	OKRES PRENATALNY	WCZESNE DZIECIŃSTWO	WIEK PRZEDSZKOLNY	MŁODSZY WIEK SZKOLNY	ŚRODKOWY WIEK SZKOLNY	WCZESNA FAZA DORASTANIA	PÓŹNA FAZA DORASTANIA	WCZESNA DOROSŁOŚĆ
sen	• do ok. 30. tygodnia ciąży mózg dziecka przejawia jednakową aktywność przez całą dobę • od ok. 30. tygodnia ciąży w aktywności mózgu dziecka można wyróżnić fazę marzeń sennych • od ok. 36 tygodnia ciąży można zaobserwować fazę głębokiego snu, podczas której dziecko prawie w ogóle się nie rusza • gdy dziecko nie śpi, często najintensywniej rusza się wtedy, kiedy matka jest najbardziej spokojna (np. gdy szykuje się do snu)	• w pierwszym roku życia dzieci przesypiają większość doby • noworodki i niemowlęta jedzą i siusiają w nocy z podobną częstotliwością co w dzień; nie należy więc spodziewać się, że prześpią całą noc • starsze dzieci (2-3-latki) mogą już nie budzić się w nocy, ale nie kontrolują jeszcze w pełni funkcji pęcherza moczowego	• zdrowy przedszkolak przesypia całą noc • dziecko do 4., a najpóźniej 5. roku życia musi nauczyć się kontrolować swój pęcherz moczowy i przestać moczyć się	• dzieci cechują się dużą koncentracją uwagi w godzinach porannych (od 8:00 rano) • wiele dzieci idąc do szkoły musi przyzwyczaić się do regularnego wczesnego wstawania, aby zdążyć na pierwszą lekcję	• w tym okresie dzieci stopniowo przechodzą z rytmu snu dzieci młodszych do rytmu nastolatków • w związku z tym wymagają indywidualnego podejścia w tym zakresie	• niektóre badania wskazują, że nastolatki lepiej funkcjonują w późniejszych godzinach niż młodsze dzieci • młodzież lepiej koncentruje się i, co za tym idzie, bardziej angażuje w naukę po godzinie 9:00 • jest w stanie lepiej niż dzieci funkcjonować do późnych godzin wieczornych	• duża ilość nauki, częsta dorywcza praca oraz coraz bogatsze życie towarzyskie często powodują, że sen staje się nieregularny i zbyt krótki • należy mimo wszystko starać się o zachowanie regularnych godzin snu; czasem może pomóc po prostu lepsze rozplanowanie własnego czasu	
	• matka zwracając uwagę na ruchy dziecka, może zaobserwować u niego fazy snu i czuwania	• do końca tego okresu rozwojowego dzieci potrzebują w nocy pieluszki	• należy razem z dzieckiem kontrolować, jak długo przed snem i ile pije • jeżeli dziecku nadal zdarzają się „mokre noce", należy porozmawiać o tym z lekarzem	• ważne jest, aby ustalić z dzieckiem regularne godziny zasypiania • na początku roku szkolnego dzieci mogą czuć się zmęczone i niewyspane - można im wtedy pozwolić na dłuższe spanie w weekend, tak aby nadrobić ilość godzin z tygodnia i powoli przyzwyczajać je do wcześniejszego, a przede wszystkim regularnego kładzenia się spać	• optymalne godziny snu dziecka mogą się zmieniać, dlatego warto obserwować i dostosowywać je do zmieniających się potrzeb dziecka	• nastolatki potrzebują ok. 8 godzin snu i to w regularnych porach	• wiele osób odczuwa nadmierne zmęczenie lub niewyspanie w okresie jesienno-zimowym, ale jeżeli objawy są wyjątkowo dokuczliwe lub długo się utrzymują, należy zachęcić nastolatka do rozmowy z lekarzem	
	OKRES PRENATALNY	WCZESNE DZIECIŃSTWO	WIEK PRZEDSZKOLNY	MŁODSZY WIEK SZKOLNY	ŚRODKOWY WIEK SZKOLNY	WCZESNA FAZA DORASTANIA	PÓŹNA FAZA DORASTANIA	WCZESNA DOROSŁOŚĆ
odży-wianie	• wbrew dość szeroko rozpowszechnionym opiniom, kobieta oczekująca dziecka nie musi „jeść za dwoje" • zapotrzebowanie energetyczne zwiększa się jedynie o ok. 360 kcal w drugim trymetrze ciąży (to np. 2,5 banana dziennie więcej niż przed ciążą) i ok. 450 kcal w trzecim (jeden posiłek więcej niż przed ciążą). • istotnie zwiększa się jednak zapotrzebowanie na niektóre składniki mineralne i witaminy, np. żelazo i wapń	• pokarmy dodatkowe (inne niż mleko matki czy mleko modyfikowane) należy włączać w małych ilościach od 5-6 miesiąca, a posiłki stałe należy odpowiednio rozdrabniać • zaleca się najpierw podawać dziecku warzywa, a później owoce, tak, by najpierw poznało i polubiło mniej słodki smak warzyw • ważne jest, aby w tym okresie (w 5–6 miesiącu) podać dziecku w małych ilościach pierwsze produkty zbożowe zawierające gluten • w 2. i 3. roku dziecko stopniowo może przyjmować już praktycznie wszystkie pokarmy	• należy pamiętać, że częste bóle brzucha u dzieci w tym okresie mogą mieć podłoże organiczne (np. nietolerancje pokarmowe), ale często stanowią objaw problemów społeczno-emocjonalnych (np. lęku przed przedszkolem)	• bardzo ważne jest, aby zwracać uwagę nie tylko na to, co dziecko je w domu, ale również na co przeznacza swoje kieszonkowe w szkole • słodycze i przekąski są pakowane w atrakcyjne wizualnie opakowania i dziecku trudno jest się powstrzymać przed ich kupnem, tym bardziej, gdy kupują je jego koledzy	• dzieci mają często swoje gusta smakowe – zupełnie odmienne niż oczekiwaliby tego rodzice; dziecko na przykład może przestać jeść warzywa, chce polewać wszystko ketchupem • sposobem, który może okazać się pomocny we wprowadzeniu większej różnorodności do diety jest włączanie dziecka do planowania własnego jadłospisu i przygotowywania prostych potraw dla całej rodziny, np. sałatek, surówek, kanapek, wyciskania soku	• w tym okresie szczególnie istotna jest zrównoważona dieta • intensywnie rozwijający się organizm wymaga pełnego zaspokojenia wszystkich potrzeb odżywczych • z tego powodu niezalecane są żadne restrykcyjne diety	• starsza młodzież coraz więcej czasu spędza poza domem: w szkole, z rówieśnikami, na zajęciach dodatkowych lub w dorywczej pracy • wymusza to często żywienie się poza domem, np. w barach szybkiej obsługi, ale też naraża na częstsze spożywanie „jedzenia śmieciowego"	• w momencie podjęcia samodzielnej pracy lub rozpoczęcia studiów na ogół opuszcza się rodzinny dom i zaczyna się być w pełni odpowiedzialnym za własne żywienie • istnieje ryzyko mało zróżnicowanej diety, niezawierającej wszystkich niezbędnych składników odżywczych • należy więc zwracać uwagę na to, co się je i odpowiednio wcześnie planować zakup składników oraz przygotowywanie sobie posiłków
	• niezmiernie istotne jest przygotowanie się do ciąży poprzez przyjmowanie kwasu foliowego przed nią i w pierwszym trymestrze • zmniejsza to ryzyko wad układu nerwowego	• istotne jest, aby pamiętać, że często podawane dzieciom soki oprócz oczywistej roli w zaspokajaniu pragnienia, stanowią znaczne źródło kalorii ze względu na dużą zawartość cukrów • warto rozważyć zastąpienie ich w części dnia wodą – przegotowaną lub butelkowaną • warto kształtować u dziecka nawyk picia wody (nie soku!) po każdym jedzeniu	• jedzenie nie może stanowić elementu regulacji zachowania dziecka czyli nie może być czynnikiem uspokajania dziecka dyscyplinowania czy usypiania • szczególnie ważne jest, by nie uzależniać otrzymania przez dziecko słodyczy od jego dobrego zachowania – jedzenie szczególnie słodyczy nie powinno być nagrodą	• podobnie jak w młodszym wieku, częste, powtarzające się bóle brzucha mogą być objawem choroby, a więc powinny być diagnozowane przez lekarza, ale często stanowią somatyczną manifestację problemów społeczno-emocjonalnych, np. trudności z adaptacją do środowiska szkolnego lub trudnych doświadczeń w najbliższym otoczeniu, także w domu	• warto zwracać uwagę, czy dieta dziecka zaspokaja wszystkie jego potrzeby pokarmowe i jest odpowiednio zróżnicowana • warto zwracać uwagę na to, czego dziecko unika albo po czym wyraźnie źle się czuje (gorzej śpi, boli je brzuch, wymiotuje, ma wysypkę) i swoje obserwacje konsultować z lekarzem	• jeżeli nastolatek nie jest zadowolony ze swojej masy ciała lub ma nadwagę przed rozpoczęciem diety koniecznie trzeba go umówić z lekarzem lub dietetykiem	• dojrzewający organizm potrzebuje całej gamy składników odżywczych; dlatego nie należy wprowadzać żadnych diet bez konsultowania ich z lekarzem lub dietetykiem • warto zachęcić nastolatka do poobserwowania własnej diety w ciągu kilku tygodni i zastanowić się, jakich składników jest w niej za mało, a jakich za dużo i by przekonać go, że kolejnego hot-doga można zastąpić owocem czy warzywami	• uboga i niezrównoważona dieta ma szczególne – ryzykowne - znaczenie dla młodych kobiet planujących zajście w ciążę
	OKRES PRENATALNY	WCZESNE DZIECIŃSTWO	WIEK PRZEDSZKOLNY	MŁODSZY WIEK SZKOLNY	ŚRODKOWY WIEK SZKOLNY	WCZESNA FAZA DORASTANIA	PÓŹNA FAZA DORASTANIA	WCZESNA DOROSŁOŚĆ
ruch	• kobieta w ciąży nie musi i nie może rezygnować ze zdrowego trybu życia i zaprzestawać aktywności fizycznej	• należy zadbać o warunki do odpowiedniej dla dziecka aktywności fizycznej • początkowo będą to spacery (już w pierwszych tygodniach życia) oraz zapewnienie wygodnego podłoża do wykształcenia przez dziecko kolejnych umiejętności motorycznych (obracanie się na brzuch, siadanie, raczkowanie) • później warto wychodzić z dzieckiem na plac zabaw lub na podwórko, gdzie będzie miało miejsce, by pobiegać i zdrowo się zmęczyć	• dziecko w tym wieku znajduje się w tzw. „złotym wieku" motoryki • przedszkolak charakteryzuje się głodem ruchu, chętnie uczy się nowych umiejętności motorycznych i czerpie dużą przyjemność ze swoich osiągnięć w tym zakresie • jego ruchy są płynne, harmonijne i zwinne • dziecko może mieć jeszcze problemy z precyzyjnymi czynnościami manualnymi (rysowanie, pisanie, wiązanie butów)	• wczesny wiek szkolny to tak zwany „okres dziecka doskonałego" • dziecko jest zwinne, wysoce sprawne i wydolne fizycznie • w porównaniu z młodszymi dziećmi znacznie lepiej wykonuje czynności manualne, takie jak rysowanie i pisanie • jest to najlepszy moment na rozpoczęcie intensywnej nauki tzw. sportów wczesnych – wymagających zwinności, np. pływanie, łyżwiarstwo, gimnastyka	• w średnim wieku szkolnym dziecko w dalszym ciągu znajduje się w tzw. „okresie dziecka doskonałego" pod względem motorycznym • oznacza to, że jest bardzo sprawne fizycznie i bez większych problemów wykonuje większość ćwiczeń, czynności manualnych i chętnie angażuje się w różne zabawy ruchowe – indywidualne i zespołowe	• okres dojrzewania płciowego może prowadzić do przejściowej utraty płynności i precyzji ruchów ze względu na nagłą zmianę proporcji ciała i długości kończyn, co może powodować także powstawanie wstydu w sytuacjach społecznych i ograniczania sytuacji ekspozycji swego ciała (np. w czasie lekcji w-f) • u dziewcząt w tym okresie pojawia się ociężałość ruchowa i niechęć do aktywności fizycznej	• w wieku młodzieńczym nastolatek ostatecznie osiąga cechy motoryczne dorosłego człowieka • u chłopców w tym okresie następuje istotny wzrost siły mięśniowej	• wkraczając we wczesną dorosłość, trzeba samemu zadbać o odpowiednią ilość i rodzaj oraz warunki do aktywności fizycznej • dotychczas była ona zapewniona przez obowiązkowe zajęcia wychowania fizycznego w szkole i kontrolowana przez dorosłych • często pierwsze lata dorosłości wiążą się z nieregularnym trybem życia
	• typ ćwiczeń i wielkość wysiłku muszą być dopasowane do nowego stanu matki	• warto uważnie obserwować, jak dziecko się zachowuje, gdy jest wyspane i nakarmione – jak silną ma potrzebę ruchu, czy lubi, gdy podtrzymuje się je pod pachami, by mogło „fikać" nogami, jak sprawnie manipuluje rękoma • warto przed, w trakcie i po wieczornej kąpieli, gdy dziecko nie jest skrępowane ubraniem i pieluszką, ale w ciepłym pomieszczeniu znaleźć chwilę na „małą gimnastykę"	• większość dzieci w tym przedziale wiekowym ma koślawe kolana (tzn. kostki nie stykają się przy zetkniętych kolanach) • warto do zabaw i gier ruchowych – szczególnie na świeżym powietrzu – włączać elementy „małej gimnastyki"	• niezalecane są sporty siłowe, ze względu na ich ograniczający wpływ na wzrost dziecka i niepełną odporność mechaniczną kości • konsultacja z lekarzem jest konieczna, jeżeli dziecko przez dłuższy czas (np. kilka tygodni) z nieustalonych przyczyn unika aktywności fizycznej albo skarży się na bóle bądź zmęczenie	• pod koniec tego wieku u wielu dzieci mogą pojawić się charakterystyczne dla początków procesu dojrzewania niezdarność ruchowa i niechęć do aktywności fizycznej • należy mimo to zachęcać dzieci do ruchu i proponować im różne formy ćwiczeń, tak aby każde wybrało coś dla siebie	• część nastolatków, szczególnie chłopców, może odczuwać podczas i po wysiłku bóle stawów biodrowych i kolanowych • w takiej sytuacji konieczna jest konsultacja z lekarzem, gdyż w części przypadków, w celu zapobieżenia uszkodzeniu stawów, konieczna może być okresowa rezygnacja z ćwiczeń fizycznych albo unikanie pewnych ich rodzajów	• niektóre nastolatki wykorzystują środki farmakologiczne („anaboliki"), aby przyspieszyć wzrost masy mięśniowej i siły • należy na nie bardzo uważać, gdyż ich stosowanie zaburza równowagę hormonalną organizmu	• warto określić sobie konkretne dni i godziny przeznaczane na aktywność fizyczną w każdym tygodniu • warto tę aktywność podejmować w gronie bliskich osób
	OKRES PRENATALNY	WCZESNE DZIECIŃSTWO	WIEK PRZEDSZKOLNY	MŁODSZY WIEK SZKOLNY	ŚRODKOWY WIEK SZKOLNY	WCZESNA FAZA DORASTANIA	PÓŹNA FAZA DORASTANIA	WCZESNA DOROSŁOŚĆ
higiena	• zagrożeniem dla zdrowia dziecka może być stres przeżywany przez matkę podczas ciąży, zwłaszcza, gdy jest on długotrwały lub bardzo silny • warto zadbać o własne dobre samopoczucie oraz zastanowić się, jakie proste czynności pomagają się uspokoić (np. spacer, słuchanie muzyki, czytanie, rozmowa z kimś)	• w pierwszych miesiącach życia najistotniejsza jest dokładna higiena okolicy pieluszkowej • troskę o higienę jamy ustnej należy rozpocząć od pierwszych dni życia dziecka oczyszczając codziennie buzię, nosek i uszy zwilżonym gazikiem lub miękką bawełnianą chusteczką • wraz z pojawianiem się pierwszych ząbków należy troszczyć się również o nie • naukę szczotkowania zębów rozpocząć, gdy tylko dziecko będzie do tego zdolne motorycznie	• dziecko idąc do przedszkola znajduje się pod nieco mniejszym nadzorem dorosłych niż w domu (dwie lub trzy nauczycielki na całą grupę dzieci) • dlatego dziecko powinno nauczyć się podstawowych czynności samoobsługowych oraz pamiętania o nich, np. o myciu rąk po każdej wizycie w toalecie, myciu rąk przed jedzeniem	• wraz z rozpoczęciem edukacji w szkole, dziecko zaczyna spotykać się codziennie z dużą grupą rówieśników, więc pojawia się ryzyko zarażenia takimi pasożytami jak: owsiki, wszy czy świerzbowiec • wbrew powszechnej opinii pasożyty nie są dowodem na brak higieny, bądź zaniedbywanie dziecka	• wiele dziewczynek w tym okresie doświadcza pierwszej miesiączki • po zakończeniu krwawienia należy umówić się na pierwszą wizytę u ginekologa	• wciąż aktualnym problemem są w szkole wszy; bardzo łatwo jest się nimi zarazić i wbrew obiegowej opinii ich obecność nie musi świadczyć o braku higieny lub zaniedbaniu • dojrzewanie płciowe wiąże się ze zmianą składu potu, dlatego należy dbać o higienę (codzienne mycie i zmiana bielizny) i używać odpowiednich kosmetyków (dezodoranty) • dziewczęta muszą pamiętać o częstej wymianie podpasek (co 2-3 godziny) podczas menstruacji, nawet gdy krwawienie nie jest obfite	• zmiany hormonalne zachodzące w okresie dojrzewania prowadzą do konieczności ściślejszego przestrzegania zasad higieny niż we wczesnym dzieciństwie • ważne jest codzienne zmienianie bielizny i skarpet oraz codzienne mycie – w szczególności twarzy i okolic najbardziej narażonych na spocenie	
	• ważne jest, aby o przyszłą matkę zadbało całe jej otoczenie – rodzina, mąż, znajomi oraz aby nie narażano jej na przewlekły stres	• w celu uniknięcia zapalenia skóry i zakażeń grzybiczych okolicy pieluszkowej niezmiernie istotne jest częste przemywanie skóry dziecka • warto, żeby swoją pierwszą wizytę u stomatologa dziecko odbyło jeszcze w pierwszym roku życia, pomaga to również kształtować u dziecka pozytywny wizerunek lekarza	• w grupie przedszkolnej większość dzieci potrafi wykonywać różne czynności samoobsługowe, ale nie wszystkie o tym pamiętają – jest to zadanie dorosłych, by o tym przypominać we właściwym momencie, a nie „na zapas" • trzeba przypominać dzieciom o podstawowych zasadach higieny i, w razie potrzeby uczyć je ich, by wyrobić konieczne nawyki	• powinno się sprawdzać, czy dziecko nie drapie się nadmiernie (np. w nocy po pupie) oraz co jakiś czas kontrolować dokładnie włosy i skórę dziecka	• przez pierwsze 1-2 lata krwawienia miesiączkowe mogą być nieregularne i o różnej obfitości, potem jednak cykl owulacyjny powinien być już regularny • jeżeli tak nie jest, należy zgłosić to ginekologowi	• przed każdym myciem włosów warto je skontrolować, zwłaszcza blisko skóry głowy; jest to szczególnie istotne, jeżeli wiadomo, że wszy pojawiły się w otoczeniu	• należy pamiętać o potrzebie korzystania z odpowiednich kosmetyków (antyperspiranty i dezodoranty) i o tym, że ich rola nie polega na zagłuszeniu zapachu potu	
	OKRES PRENATALNY	WCZESNE DZIECIŃSTWO	WIEK PRZEDSZKOLNY	MŁODSZY WIEK SZKOLNY	ŚRODKOWY WIEK SZKOLNY	WCZESNA FAZA DORASTANIA	PÓŹNA FAZA DORASTANIA	WCZESNA DOROSŁOŚĆ
bezpie-czeństwo fizyczne	• kobieta w ciąży musi wystrzegać się noszenia ciężarów oraz sytuacji mogących prowadzić do upadków	• małe dzieci szybko uczą się przewracać na brzuch lub na plecy, a później siadać – jest to znacznie łatwiejsze na twardym podłożu • świetnym ćwiczeniem dla dziecka jest wspinanie się po schodach oraz schodzenie z nich, jednak może ono to robić tylko pod czujnym okiem dorosłego	• przedszkolak bardzo lubi być samodzielny • wszystkie rzeczy dziecka należy umieścić na takiej wysokości, aby dziecko mogło same po nie sięgnąć bez wspinania się na meble lub aby nie było ryzyka, że coś spadnie mu na głowę	• dzieci w tym wieku mają wciąż duże zapotrzebowanie na ruch i są bardzo sprawne • lubią też eksperymentować z możliwościami swojego ciała	• dzieci w tym wieku coraz częściej poruszają się po bliższej i dalszej okolicy same, bez kontroli rodziców i innych dorosłych • w drodze do i ze szkoły oraz podczas zabaw dzieci narażone są na różne niebezpieczeństwa, np. związane z ruchem drogowym	• w tym wieku często podejmuje się zachowania ryzykowne • zanim jednak nastolatek zrobi coś dlatego, że robią to lub namawiają go do rówieśnicy, warto, by zastanowił się, jakie może przynieść to konsekwencje - klasycznym przykładem są skoki na główkę do wody	• w tym wieku część nastolatków angażuje się w sporty, które mogą prowadzić do urazów • ważna jest odpowiednia rozgrzewka przed ćwiczeniami oraz w razie konieczności stosowanie odpowiednich zabezpieczeń (np. kasków)	• wykonywanie różnych zawodów wiąże się ze specyficznymi dla nich zagrożeniami dla zdrowia, które czasem nie są oczywiste • podejmując pracę, ważne jest aby zapoznać się z przepisami BHP
	• przyszła matka powinna zapoznać się ze swoimi prawami wynikającymi, m. in. z Kodeksu Pracy	• nie wolno zostawiać niemowląt bez opieki • warto na co dzień zabezpieczyć schody, np. montując bramkę lub zastawiając je np. wózkiem • ponieważ małe dziecko lubi poznawać przedmioty przez branie ich do ust – warto pod tym kątem popatrzeć na przestrzeń w domu i wokół domu i usunąć wszelkie niebezpieczne przedmioty	• dziecko nie może mieć kontaktu z lekami, środkami czystości, wieloma kosmetykami, produktami spożywczymi (alkohol, ocet, soda) – kolorowe opakowania stanowią dla niego wielką pokusę, a mogą być niebezpieczne • trzeba też uważać na wszelkie drobne przedmioty, które dziecko może połknąć, wepchnąć sobie do nosa czy ucha • warto zwrócić uwagę na materiały, z jakich zrobione są zabawki (ostre kanty, rodzaj farby, drzazgi przy drewnianych zabawkach)	• zakazując dziecku różnych niebezpiecznych zabaw należy porozmawiać z nim o możliwych konsekwencjach • ze względu na dużą ruchliwość dziecka należy szczególnie uważać na miejsca w domu i wokół domu, w których dziecko mogłoby się oparzyć, spaść z czegoś czy wpaść do czegoś (studnia, basen ogrodowy, kompostownik)	• należy często rozmawiać z dzieckiem o zasadach bezpieczeństwa i konieczności wystrzegania się niektórych „zabaw" • warto zorganizować w szkole spotkanie z policjantem, by dzieci poznały zasady ruchu drogowego i zasady zachowania się w trudnych sytuacjach, a nawet podstawowe zasady udzielania pierwszej pomocy	• warto zorganizować w szkole kurs pierwszej pomocy • warto rozmawiać z nastolatkami o skutkach używania różnych substancji psychoaktywnych, alkoholu czy palenia	• przed podjęciem regularnych intensywnych treningów, należy skontrolować stan swojego zdrowia (nawet gdy nastolatek dobrze się czuje), gdyż sporty wyczynowe mogą być dla niektórych niebezpieczne	
	OKRES PRENATALNY	WCZESNE DZIECIŃSTWO	WIEK PRZEDSZKOLNY	MŁODSZY WIEK SZKOLNY	ŚRODKOWY WIEK SZKOLNY	WCZESNA FAZA DORASTANIA	PÓŹNA FAZA DORASTANIA	WCZESNA DOROSŁOŚĆ
zdrowie/ /odpor-ność	• dla zdrowia dziecka istotne jest zdrowie jego ojca - niektóre zawody wiążą się z ryzykiem zaburzenia tworzenia plemników (np. narażenie zawodowe na promieniowanie i wysokie temperatury) • mężczyzna planujący potomstwo powinien skonsultować się w tym zakresie z lekarzem, aby na trzy miesiące przed planowaną ciążą wyeliminować zagrożenia • niektóre choroby matki są wyjątkowo groźne dla rozwijającego się płodu, jeżeli zachoruje na nie w ciąży (np. różyczka, ospa wietrzna)	• szczepienia są bardzo ważne dla zdrowia i odporności dziecka - zapobiegają ciężkim powikłaniom chorób zakaźnych • jeżeli rodzice chcą dodatkowo zabezpieczyć swoje dzieci przed chorobami, których nie obejmują obowiązkowe szczepienia – bezpłatne w Polsce, mogą wykupić dodatkowe szczepionki	• dzieci przechodzą w okresie przedszkolnym wiele chorób zakaźnych, ponieważ na ogół jest to ich pierwszy kontakt z dużą grupą dzieci • przechodzenie chorób zakaźnych jest też formą nabywania odporności • wiele z nich jest stosunkowo niegroźnych w wieku dziecięcym, a mogą prowadzić do poważnych powikłań, jeżeli pierwszy raz jednostka zetknie się z nimi dopiero w dorosłości	• chcąc dbać o odporność dziecka należy m.in. zapewniać mu ruch na świeżym powietrzu i dobre warunki do rozwoju (np. odpowiednią dietę) • ważne jest, aby dziecko podczas choroby odpoczywało i jak najwięcej leżało, gdyż sprzyja to zwalczaniu choroby i regeneracji organizmu	• szczepienia są bardzo ważne dla zdrowia i odporności dziecka. zapobiegają ciężkim powikłaniom chorób zakaźnych • jeżeli rodzice chcą dodatkowo zabezpieczyć swoje dzieci przed chorobami, których nie obejmują obowiązkowe szczepienia bezpłatne w Polsce, mogą wykupić dodatkowe szczepionki	• dla zdrowia i odporności ważne są: odpowiednia dieta, szczepienia profilaktyczne oraz ruch na świeżym powietrzu • w okresie zimowym ważne jest częste wietrzenie pomieszczeń, ponieważ w zamkniętych pomieszczeniach (np. w klasie) istnieje większe ryzyko zarażenia się przeziębieniem lub grypą	• w ostatnich latach pojawiły się szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) - jest to choroba przenoszona głównie drogą płciową, która może być powodem pojawienia się w późniejszym wieku nowotworów narządów rozrodczych, szczególnie u kobiet	• warto, aby młode kobiety porozmawiały ze swoim ginekologiem na temat chorób, które mogą utrudniać zajście w ciążę lub zagrażać rozwojowi dziecka podczas ciąży • przykładem takiej choroby może być różyczka, która jest stosunkowo niegroźna dla organizmu matki, ale jeżeli zachoruje ona będąc w ciąży, może to doprowadzić do ciężkiego upośledzenia dziecka
	• w razie zachorowania podczas ciąży na jakąkolwiek chorobę należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem • nawet zwykła gorączka u matki stanowi dla dziecka większe zagrożenie niż odpowiednio dobrane leki przeciwgorączkowe • przed ciążą należy skonsultować z lekarzem, jakie szczepienia matki są zalecane w celu ochrony zdrowia dziecka	• nie ma żadnych przekonujących dowodów na związek szczepień z autyzmem	• jeżeli dziecko zapada na różne choroby znacznie częściej niż jego rówieśnicy, należy poinformować o tym lekarza • części z tych chorób (np. ospy wietrznej) można uniknąć dzięki dodatkowym – zalecanym - szczepieniom	• jeżeli dziecko jest chore, należy zatrzymać je w domu, aby nie zarażało swoich kolegów i koleżanek	• nie ma żadnych przekonujących dowodów na związek szczepień z autyzmem	• dla odpowiedniego rozwoju nastolatka warto zadbać o możliwość pozaszkolnej a