



Kiedy dziecko płacze

- fakty oparte na dowodach naukowych
i własnej praktyce autorów

dr med. Krzysztof Marek
dr Małgorzata Dąbrowska-Kaczorek
mgr Magdalena Śledź
dr hab. n. med. Eliza Wasilewska

Probiotyk

SANPROBI
IBS



Unikalny szczep

Lactiplantibacillus plantarum 299v

Uzupełnia codzienną dietę o bakterie probiotyczne *Lactiplantibacillus plantarum* 299v (wcześniej *Lactobacillus plantarum* 299v) – składnik mikrobioty jelitowej. **SANPROBI® IBS** posiada dobre właściwości probiotyczne i jest bezpieczny dla konsumenta. Produkt dostępny jest w postaci kapsułek i kropli.



1 kapsułka zawiera 10 miliardów
żywych szczepów bakterii
probiotycznych



1 kropla zawiera 1 miliard
żywych szczepów bakterii
probiotycznych



suplementy diety



Produkt bezpieczny dla dzieci
po ukończeniu 3 roku życia



Produkt bez laktozy,
białek mleka



Produkt bez
glutenu



Produkt bezpieczny dla dzieci
po ukończeniu 1 roku życia



SANPROBI®
Premium



SANPROBI®
Active&Sport



SANPROBI®
Barrier



SANPROBI®
Stress



SANPROBI®
Super Formula



SANPROBI®
4Enteric

www.sanprobi.pl



Kiedy dziecko płacze

– fakty oparte na dowodach naukowych i własnej praktyce autorów

Krzyk a następnie płacz są pierwszymi dźwiękami, jakie wydaje dziecko w pierwszych chwilach, kiedy pojawia się na świecie. Następnie płacz towarzyszy mu przez całe życie. Co oznacza płacz dziecka, kiedy się niepokoić i szukać pomocy oraz jak postępować z płaczącym dzieckiem – wyjaśnią w tej broszurze: lekarz psychoterapeuta, pediatra i immunolog kliniczny, psycholog psychoterapeuta oraz pediatra gastrolog.

Broszura rekomendowana przez:



**Polskie Towarzystwo Terapii Poznawczej
i Behawioralnej Dzieci, Młodzieży i Rodzin**

80-288 Gdańsk,
ul. Piecewska 33/U5

www.terapiapoznawcza.org

Spis treści

- 5 Autorzy
- 7 Noworodek i niemowlę
- 19 Chwila dla rodzica
- 23 Wiek poniemowlęcy i przedszkolny
- 31 Elementy psychoedukacji małego dziecka według CBT
- 39 Bajki na dobranoc
- 41 Bajki, kiedy czujesz stres
- 46 Bajka, kiedy boli brzuszek
- 47 Piśmiennictwo



Autorzy

Dr med. Krzysztof Marek

Specjalista pediatrii, specjalista gastroenterologii. Wieloletni pracownik Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii i Hepatologii Dziecięcej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, a następnie Oddziału Gastroenterologii Dziecięcej Szpitala „Copernicus” w Gdańsku. Obecnie prowadzi Indywidualną Specjalistyczną Praktykę Lekarską.

Zainteresowania zawodowe dr Marka obejmują m.in. nietolerancje pokarmowe (ze szczególnym uwzględnieniem celiakii), zaburzenia czynnościowe przewodu pokarmowego oraz choroby zapalne jelit.

Dr Małgorzata Dąbrowska-Kaczorek

Lekarz, psychoterapeuta. Ukończyła 4-letnie studia podyplomowe w nurcie terapii poznawczo-behawioralnej (SWPS), uzyskując w 2011 roku licencję terapeuty Europejskiego Stowarzyszenia Terapii Poznawczej i Behawioralnej (EABCT).

Żołędzielka Centrum Diagnozy i Terapii ADHD, organizatorka konferencji i obozów terapeutycznych. Współautorka programów terapeutycznych i publikacji. Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Terapii Poznawczej i Behawioralnej Dzieci, Młodzieży i Rodzin.

Mgr Magdalena Śledź

Psycholog, psychoterapeutka poznawczo-behawioralna, specjalizująca się w zaburzeniach odżywiania. Doświadczenie w pracy z ciałem i emocjami zdobywała jako instruktorka tańca.

Pracuje z nastolatkami i dorosłymi, wspierając ich w budowaniu zdrowej relacji z jedzeniem i samym sobą. Prywatnie jest mamą 16-miesięcznego Mateusza.

Dr hab. n. med. Eliza Wasilewska

Lekarz, doktor habilitowany medycyny, wieloletni praktyk, specjalista pediatrii, alergologii, pneumonologii dziecięcej oraz immunologii klinicznej. Doświadczenie zdobywała pracując w Klinice Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego, a obecnie w Klinice Alergologii UCK w Gdańsku. Członek zespołu wielospecjalistycznego w Ośrodku Chorób Rzadkich – UCK Gdańsk.

Zaangażowana w liczne badania kliniczne fazy 2. i 3., dotyczące m.in. leków biologicznych w leczeniu astmy, POChP, pokrzywki, swoistej immunoterapii alergenowej i polipów nosa. Nauczyciel akademicki w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym (GUMed) oraz wykładowca na wielu konferencjach ogólnopolskich i międzynarodowych z zakresu pediatrii, odporności, zaburzeń oddychania – co wpisuje się w obszar jej szczególnych zainteresowań.

Członek wielu międzynarodowych i polskich towarzystw medycznych m.in. European Association of Allergy and Clinical Immunology (EAACI), European Respiratory Society (ERS), Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc i Gruźlicy (PTCHPiG), Polskiego Towarzystwa Pneumonologii Dziecięcej (PTPD) oraz Polskiego Towarzystwa Alergologicznego (PTA). W ramach działalności w PTA pełni funkcje członka sekcji immunoterapii swoistej i mastocytozy oraz sekretarza oddziału pomorskiego. Przewodniczący Komisji Naukowej Polskiego Towarzystwa Terapii Poznawczej i Behawioralnej Dzieci, Młodzieży i Rodzin (PTTPBDZMiR), www.terapiapoznawcza.org.





Noworodek i niemowlę

(dziecko od 1. dnia do 12. miesiąca życia)

1. Czy płacz zawsze oznacza coś niepokojącego?

Nie. **Dziecko płacze już w pierwszych sekundach po porodzie, ale jest to prawidłowy, a nawet pożądaný objaw.** Dziecko przechodzi bowiem ze świata, gdzie było chronione w brzuszku mamy przed niedogodnościami: miało stałą temperaturę, stałe odżywianie i dotlenianie, ograniczony dopływ nadmiernych dźwięków i wstrząsów. Przejście do świata zewnętrznego wymusza podjęcie samodzielnych procesów oddychania, odżywiania czy utrzymywania stałej temperatury ciała. W pierwszych chwilach po porodzie u dziecka szczególnie dynamiczne zmiany następują w zakresie układu krążenia i układu oddechowego. Płaczowi dziecka i pierwszym oddechom towarzyszy rozprężanie pęcherzyków płucnych i oczyszczanie dróg oddechowych z zalegającej wydzieliny składającej się z płynu owodniowego.

Dlatego pierwsza minuta życia została nazwana jedną z najbardziej burzliwych i niebezpiecznych. W ciągu tych 60 sekund dziecko musi po raz pierwszy wciągnąć powietrze, by otworzyły się miliony maleńkich pęcherzyków płucnych i napełniły powietrzem.

2. Czy rodzaj porodu wpływa na dziecko?

Tak. Dziecko może urodzić się poprzez poród naturalny (waginalny, tj. przez kanał rodny) lub drogą tzw. cięcia cesarskiego (chirurgiczne wydobycie dziecka przez powłoki brzuszne). Powoduje to określone konsekwencje zarówno w pierwszych chwilach po porodzie, jak i w dalszym życiu.

3. Co się dzieje z organizmem dziecka podczas porodu siłami natury?

Poród naturalny jest fizjologiczny i to właśnie do niego dojrzewa maleństwo, które jest w brzuszku mamy. Szczególnie intensywne zmiany, między innymi hormonalne, przygotowujące dziecko do przejścia przez kanał rodny i do życia w zupełnie innym środowisku, zachodzą 48 godzin przed porodem.

W czasie przechodzenia przez kanał rodny „wypłukuje”, a raczej „wyciska” się płyn z układu oddechowego dziecka, co pomaga w późniejszym oddychaniu i **zmniejsza ryzyko problemów oddechowych**.

Pamiętajmy, że dziecko w brzuszku mamy było w warunkach jałowych, tj. nie miało kontaktu z żadnymi bakteriami. Przechodzenie przez kanał rodny umożliwia kontakt z mikrobiomem mamy.

4. Jak ma to znaczenie dla dziecka?

Noworodek kolonizuje się bakteriami pochodzącymi z jelit i kanału rodnego mamy, między innymi *Lactobacillus* i *Bifidobacterium*. Nabyte w ten sposób bakterie zaczynają kształtować mikrobiom dziecka, który pomaga dziecku w budowaniu naturalnej odporności oraz chroni przed niepożądanymi patogenami. Badania dowodzą, że dzieci urodzone drogą naturalną mają wyższy poziom korzystnych mikroorganizmów, np. *Bifidobacterium*, co zmniejsza ryzyko infekcji i alergii. **Rozwój mikrobiomu dziecka ma kluczowe znaczenie dla wczesnego rozwoju układu odpornościowego i procesów trawiennych.**

5. Czy bliskość matki i dziecka przy porodzie ma dla nich znaczenie?

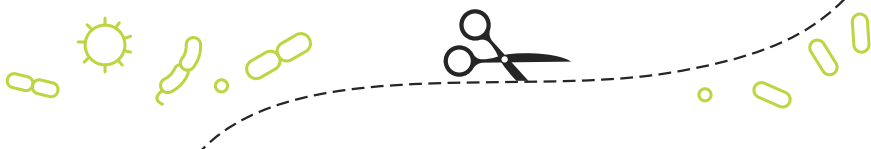
Dziecko odnosi wiele korzyści **emocjonalnych i psychicznych**. Kontakt skóra do skóry oraz bezpośrednie przytulenie po porodzie mają kluczowe znaczenie dla budowania więzi mama–dziecko. Poród naturalny sprzyja szybszemu nawiązaniu tej więzi, co ma pozytywny wpływ na rozwój emocjonalny dziecka. Badania wskazują, że **dzieci urodzone naturalnie mogą mieć lepszą zdolność regulowania emocji i reagowania na stres w późniejszym życiu.**

6. Czy mamy też odnoszą korzyść z porodu naturalnego?

Tak. **Mamy szybciej wracają do zdrowia po porodzie naturalnym i mają mniejsze ryzyko infekcji i innych komplikacji w przyszłych ciążach.** Poród naturalny wspomaga wydzielanie hormonów, które pomagają w powrocie do równowagi po porodzie, np. wydzielanie oksytocyny wspiera procesy gojenia, a także pomaga w produkcji mleka, co sprzyja karmieniu piersią i dalszemu nawiązywaniu więzi z dzieckiem.

7. A co, jeśli trzeba zrobić cesarskie cięcie?

Wówczas dzieci nie przechodzą przez kanał rodny, przez co mogą mieć różne problemy związane z adaptacją do życia poza brzuszkiem mamy. Może to wpływać na ich zdolność do regulowania stresu. **Dzieci urodzone przez cięcie cesarskie nie kolonizują się bakteriami mamy w dostateczny sposób, mają wówczas inne bakterie na skórze, w jelitach, co może**



wpłynąć na ich układ immunologiczny i skłonność do infekcji w przyszłości. Mamy po takim porodzie dłużej dochodzą do siebie i trudniej jest im opiekować się maleństwem.

8. Jakie są zalety karmienia piersią?

Liczne badania naukowe potwierdziły, że karmienie piersią posiada wiele zalet zarówno dla dziecka, jak i dla mamy. Karmienie piersią jest fizjologicznym i najbardziej korzystnym sposobem żywienia noworodków i niemowląt, idealnie dopasowanym do potrzeb dziecka. Pokarm mamy zapewnia wszystkie niezbędne składniki odżywcze, potrzebne dla wzrastania dziecka i naturalnie wspomaga **układ odpornościowy dziecka**. Mleko mamy zawiera przeciwciała, komórki odpornościowe oraz inne substancje bioaktywne, które pomagają w ochronie przed infekcjami spowodowanymi przez wirusy, bakterie i inne patogeny. Dlatego dzieci karmione piersią mają mniejsze ryzyko zachorowania na infekcje układu oddechowego, infekcje ucha, biegunki oraz inne choroby.

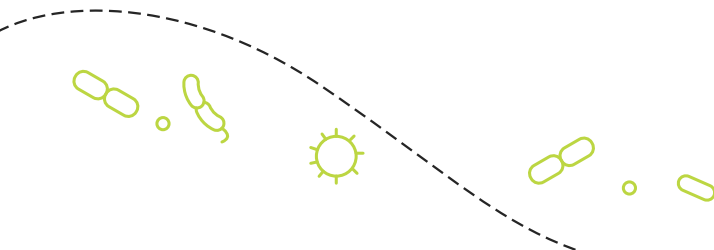
Następuje też **lepszy rozwój mózgu i układu nerwowego**. Mleko mamy zawiera niezbędne kwasy tłuszczowe, takie jak DHA (kwas dokozaheksaenowy), które są kluczowe dla rozwoju mózgu i układu nerwowego. Badania wykazują, że dzieci karmione piersią mają wyższy wynik i w testach poznawczych i lepsze zdolności rozwiązywania problemów w późniejszym życiu.

Dzieci karmione piersią mają też **mniejsze ryzyko rozwoju chorób przewlekłych**, takich jak cukrzyca, otyłość, astma, choroby serca oraz nadciśnienie. Mleko matki wspiera zdrowy rozwój metaboliczny i immunologiczny dziecka. Karmienie piersią zmniejsza ryzyko rozwoju alergii, ponieważ mleko mamy zawiera składniki, które pomagają w kształtowaniu prawidłowej odpowiedzi immunologicznej i zmniejszają ryzyko nadwrażliwości na różne alergen.

Dzieci karmione piersią mają **lepsze zdrowie jamy ustnej i zębów**, rozwijają silniejsze mięśnie twarzy, co wspomaga rozwój prawidłowego zgryzu oraz mają mniejsze ryzyko próchnicy w późniejszym wieku.

9. Czy mleko mamy wspiera rozwój mikrobiomu u dziecka?

Tak. Mleko mamy zawiera korzystne bakterie (*Lactobacillus*, *Bifidobacterium*), które kolonizują przewód pokarmowy dziecka, tzw. probiotyki. Dodatkowo zawiera prebiotyki, czyli oligosacharydy (HMO), które te bakterie odżywiają. Ważnym składnikiem ułatwiającym kształtowanie się zdrowego mikrobiomu są zawarte w mleku mamy czynniki immunologiczne, jak laktoferyna, przeciwciała i enzymy hamujące rozwój niechcianych bakterii i innych drobnoustrojów.



10. Czy mama, która karmi piersią odnosi z tego korzyści?

Mamy karmiące piersią szybciej wracają do dobrej formy. Karmienie piersią wspomaga procesy gojenia i obkurczanie macicy po porodzie, przywracając ją do pierwotnego rozmiaru.

Warto pamiętać, że karmienie piersią **zmniejsza ryzyko** wystąpienia **raka piersi, raka jajnika, osteoporozy, cukrzycy typu 2**. U tych kobiet poziom hormonów, które mogą sprzyjać rozwojowi wymienionych chorób, jest niższy.

Karmienie piersią sprzyja nawiązywaniu **silnej więzi emocjonalnej** między mamą a dzieckiem, pozytywnie wpływa na zdrowie psychiczne mamy. Kontakt skóra do skóry i bliskość z dzieckiem podczas karmienia wspomagają produkcję oksytocyny, co z kolei **pomaga w walce ze stresem i poprawia nastrój**.

Produkcja mleka spala dodatkowe kalorie, co przyczynia się do szybszej utraty zbędnych kilogramów. Badania wykazują, że **kobiety karmiące piersią szybciej wracają do swojej wagi sprzed ciąży**.

Karmienie piersią jest ważne ze względów ekonomicznych, **zmniejsza wydatki** i nie wymaga zakupu mleka modyfikowanego ani akcesoriów do karmienia. Dodatkowo jest wygodne, ponieważ mleko **jest zawsze dostępne** w odpowiedniej temperaturze i gotowe do podania dziecku. Karmienie piersią **jest ekologiczne**, ponieważ nie wiąże się z produkcją, pakowaniem i transportem mleka modyfikowanego. Ponadto nie generuje odpadów plastikowych, takich jak butelki czy opakowania.

11. Czy ulewanie u niemowlęcia to norma?

Ulewanie to cofanie się treści pokarmowej z żołądka do jamy ustnej (regurgitacje) oraz na zewnątrz. U większości małych niemowląt **jest zjawiskiem fizjologicznym**, pojawia się najczęściej około 2.–3. tygodnia życia i ustępuje po 4.–6. miesiącu. Objawy występują najczęściej bezpośrednio po karmieniu, nie doprowadzają do upośledzenia rozwoju fizycznego (niemowlę ma prawidłowe przyrosty masy ciała). Dziecko w trakcie ulewania nie manifestuje niepokoju oraz nie sygnalizuje bólu – tzw. „szczęśliwi ulewacze”. Aby zapobiec ulewaniu, należy karmić dziecko w odpowiedniej pozycji; w ustaleniu właściwej techniki karmienia może pomóc pielęgniarka laktacyjna.

12. Z czym można pomylić fizjologiczne ulewanie?

Ulewanie może być jednym z objawów innych chorób, np. choroby refluksowej przełyku, infekcji przewodu pokarmowego, a nawet zakażenia

układu moczowego. Wówczas typowe jest występowanie także innych objawów, np. podwyższonej temperatury, niepokoju, braku apetytu, a nawet niewystarczających przyrostów masy ciała. W takich sytuacjach wskazane jest badanie dziecka przez lekarza oraz wykonanie badań laboratoryjnych.

13. Czy moje dziecko (niemowlę) ma kolkę jelitową?

Kolka jelitowa to częste zaburzenie czynnościowe przewodu pokarmowego występujące u niemowląt. Pojawia się w 1. miesiącu życia i ustępuje około 4.–5. miesiąca. **Charakterystycznym objawem jest nasilony niepokój w godzinach popołudniowych.** Postępowanie lecznicze polega na uspokajaniu dziecka. Dodatkowo można stosować leki objawowe (typu symetykon) lub laktazy – dawki i czas leczenia powinny być ustalone z pediatrą.

14. Kiedy zgłosić się do lekarza z niespokojnym niemowlęciem?

Uwaga: nasilony niepokój w godzinach porannych, występowanie innych objawów (gorączka, biegunka) – spowodowane są zazwyczaj innymi schorzeniami niż kolka i powinny być konsultowane przez lekarza. Dodatkowym wskazaniem jest brak poprawy po leczeniu objawowym oraz eskalacja objawów. Wówczas nasilony, nieukończony płacz niemowlęcia, szczególnie trwający kilka godzin, jest wskazaniem do **pilnej konsultacji pediatrycznej** i diagnostyki.

15. Z czym można pomylić kolkę jelitową?

Objawy występujące w kolce niemowlęcej mogą być pomyłone z objawami nietolerancji laktozy, początkiem alergii pokarmowej lub infekcjami przewodu pokarmowego. W każdym takim przypadku wskazana jest konsultacja u pediatry.

16. Dlaczego małe niemowlę może mieć trudności z oddaniem stolca?

W pierwszych miesiącach życia mogą pojawić się zaburzenia defekacji polegające na nasilonym niepokoju w trakcie wypierania mas kałowych – ale stolce są miękkie lub luźne (w odróżnieniu od zaparć). Jest to **dyschezja niemowlęcia, czyli przemijające zaburzenie czynności jelit, wynikające z zaburzonej koordynacji parcia oraz relaksacji zwieraczy.**



Problem ustępuje z czasem samoistnie (około 4.–5. miesiąca życia) – nie wymaga leczenia farmakologicznego. Leki przeczyszczające (np. laktuloza) są przeciwwskazane!

17. Jak można łagodzić objawy dyschezji niemowlęcej?

Postępowanie lecznicze w dyschezjach zawiera elementy fizjoterapii – w tym masaż brzuszka. W niektórych badaniach klinicznych wykazano istotną rolę probiotyków. U części niemowląt – karmionych mlekiem modyfikowanym, można stosować mieszanki typu „comfort”.

18. Z czym można pomylić dyschezję niemowlęcą?

Dyschezja niemowlęca bywa mylona z klasycznymi zaparciami. W tym drugim przypadku konieczne jest dalsze poszukiwanie przyczyn (np. alergię pokarmowe, zaparcia czynnościowe), a w wybranych przypadkach – przeprowadzenie specjalistycznej diagnostyki gastroenterologicznej (np. w kierunku choroby Hirschsprunga).

19. Kiedy należy pilnie zgłosić się do lekarza z niemowlęciem? (w zakresie chorób przewodu pokarmowego)

Pilna konsultacja lekarza pediatry jest konieczna, jeśli wystąpią: nasilone wymioty, szczególnie tzw. chlustające, wymioty z krwią, nasilony i nieukończony niepokój dziecka, liczne wodniste stolce w przebiegu ostrej biegunki (zagrożające odwodnieniem), stolce z domieszką krwi lub krwawienie z odbytu. Do innych objawów, również wymagających pilnej diagnostyki, należą: żółtaczka oraz nieprawidłowy rozwój fizyczny dziecka (w szczególności utrata masy ciała). W każdym przypadku braku poprawy w trakcie dotychczasowego leczenia należy zweryfikować rozpoznanie, zgłaszając się do lekarza specjalisty gastroenterologa dziecięcego.

20. Czy – poza ważną rolą fizjologiczną w momencie porodu – płacz dziecka ma jeszcze inne znaczenie?

Tak. **Płacz jest pierwszą formą komunikacji z nowym otoczeniem, w jaką wyposażone jest dziecko.** Za pomocą płaczu dziecko sygnalizuje swoim opiekunom, że czuje głód, pragnienie, chłód, hałas, zmęczenie i inne potrzeby.

21. Co czują opiekunowie małego dziecka, kiedy słyszą jego płacz?

Płacz niemowlęcia jest dla opiekunów dużym stresem. Ich organizm zostaje postawiony w stan najwyższej gotowości i mobilizuje się do intensywnego poszukiwania przyczyny płaczu oraz niezaspokojonej potrzeby dziecka. Kiedy płacz pojawia się często, staje się to dla opiekuna bardzo wyczerpujące. Jednak w prawidłowym rozwoju niemowlęcia **wrażliwy opiekun szybko uczy się, kiedy płacz oznacza głód, kiedy zmęczenie, a kiedy ból lub chorobę maleństwa.**



22. Kiedy dziecko uczy się uśmiechać?

Okolo 6. tygodnia życia dziecko zaczyna się odruchowo uśmiechać, kiedy jest w dobrostanie i jego potrzeby są zaspokojone. Jednak odpowiedź uśmiechem na widok opiekuna, czyli tak zwany uśmiech społeczny, pojawia się u dziecka zwykle około 3.–4. miesiąca życia. To ważny sygnał, że pomiędzy nimi kształtuje się więź emocjonalna. Wówczas komunikacja z dzieckiem staje się łatwiejsza, bo potrafi już nie tylko płakać, kiedy czegoś potrzebuje, ale też uśmiechem sygnalizować, że jest mu dobrze. **Uśmiech malucha ułatwia opiekę nad nim i zmniejsza stres opiekuna.**

23. Czy można powiedzieć, że płacz jest pierwotną reakcją na stres, a uśmiechu musimy się dopiero nauczyć?

Dokładnie tak. Ma to później przełożenie w dalszym kształtowaniu się dziecięcej odporności psychicznej na stres. **Dyskomfort i kłopoty mamy w życiu zagwarantowane – rozwiązywania problemów i dostrzegania pozytywów musimy się nauczyć.**

24. Częsty płacz dziecka wyczerpuje opiekunów. Jak mogą zadbać o swoje siły, aby uniknąć wypalenia?

Dobrze jest, jeżeli dzieckiem opiekuje się więcej niż jedna osoba, nawet jeżeli pomaga doraźnie. Zawsze jest to chwila oddechu, możliwość odpoczynku, przespania się czy zrelaksowania. Duże znaczenie ma też właściwa dieta, zwłaszcza jeżeli mama karmi dziecko piersią i potrzebuje więcej nie tylko kalorii, ale też cennych minerałów, witamin i białka.

25. Jak rozwija się odporność u dziecka?

Odporność to zdolność organizmu do obrony przed patogenami. **Rozwój układu odpornościowego (immunologicznego) to proces, który rozpoczyna się już w czasie życia płodowego i kształtuje się stopniowo przez kolejne lata życia.**

W życiu płodowym, kiedy układ odpornościowy dziecka nie jest jeszcze rozwinięty, dziecko korzysta z przeciwciał matczynych (IgG), które przechodzą przez łożysko.

Po narodzinach układ odpornościowy nie jest jeszcze w pełni dojrzały, choć każdy z nas ma pewne mechanizmy nieswoiste (takie jak ślina, kwas solny w żołądku, bariery naskórkowe i inne), które chronią nas częściowo przed drobnoustrojami. Nie potrafi natomiast efektywnie produkować przeciwciał ani rozpoznawać i zwalczać patogenów, które są nowością w jego środowisku. Dziecko nadal korzysta z otrzymanych od mamy przeciwciał, które chronią je jeszcze przez ok. 3 miesiące po porodzie. Jest to tak zwana odporność bierna, ponieważ przeciwciała pochodzą od matki, a nie z własnej produkcji dziecka.

Dziecko zaczyna produkować własne immunoglobuliny oraz inne komórki obronne dopiero od 6. miesiąca życia, nie mając jednak pełnej efektywności produkcji przeciwciał, jak dorosły organizm.

Należy pamiętać, że pomiędzy 3. a 6. miesiącem następuje tzw. dołek immunologiczny. W tym okresie dziecko jest szczególnie narażone na infekcje.

Dziecko stopniowo rozwija własną odpowiedź odpornościową na infekcje. Jest to tzw. odporność swoista (nabyta), która jest specyficzna dla danej choroby. Następnie układ odpornościowy dziecka zaczyna tworzyć pamięć immunologiczną, co oznacza, że po przebyciu infekcji organizm może szybciej i skuteczniej reagować na ten sam patogen w przyszłości. Wraz z wprowadzaniem stałych pokarmów oraz interakcjami z innymi dziećmi, dziecko zaczyna mieć coraz większy kontakt z bakteriami i wirusami, co mobilizuje układ odpornościowy do pracy. Jest to czas, w którym układ odpornościowy dziecka uczy się reagować na infekcje.



26. Jakie czynniki wpływają na funkcjonowanie układu odpornościowego?

Karmienie piersią odgrywa kluczową rolę we wspomaganiu układu odpornościowego noworodka. Mleko matki zawiera przeciwciała (IgA), komórki odpornościowe, enzymy i inne substancje bioaktywne, które wspierają naturalną odporność dziecka, chroniąc je przed infekcjami.

W kształtowaniu odporności znaczącą rolę odgrywa także prawidłowy **mikrobiom**, który rozwija się już od porodu i wczesnego kontaktu z matką. Dzieci urodzone drogą naturalną mają większą szansę na rozwój zdrowego mikrobiomu, który wspiera odporność i chroni przed patogenami. Nie zdajemy sobie sprawy z faktu, że już w pierwszych godzinach po urodzeniu liczba bakterii, które kolonizują skórę i śluzówki dziecka, jest większa niż liczba jego własnych komórek organizmu. Dla przykładu: na powierzchni jednego cm² skóry jest ok. 1000 bakterii, w jednym gramie wydzieliny z nosa – 10 milionów, a w jednym gramie śliny – aż 100 milionów bakterii.

Po kontakcie z patogennymi drobnoustrojami układ odpornościowy dziecka zaczyna tworzyć pamięć immunologiczną, co oznacza, że po przebyciu infekcji organizm może szybciej i skuteczniej reagować na ten sam patogen w przyszłości. Jest to tzw. odporność czynna, czyli odporność swoista na konkretny patogen, która powstaje w wyniku przebycia choroby zakaźnej (odporność naturalna) lub podania **szczepionki** (odporność sztuczna). Szczepienia pomagają w kształtowaniu odporności na konkretne patogeny i zapobiegają chorobom zakaźnym, takim jak odra, ospa wietrzna czy krztusiec.

Ważnym czynnikiem wpływającym na układ odpornościowy są **czynniki środowiskowe**. Przebywanie stale w pomieszczeniu zamkniętym, ekspozycja na zanieczyszczone powietrze czy dym tytoniowy niekorzystnie wpływają na rozwój i funkcjonowanie układu odpornościowego. Odpowiednia dieta, bogata w podstawowe składniki budulcowe, a także mikro- i makroelementy, to też ważny czynnik zdrowia dziecka.

Rzadko zdarza się, że niektóre dzieci mają genetycznie uwarunkowane niedobory odporności. Diagnozę w takim wypadku może postawić tylko lekarz specjalista, po wykonaniu odpowiednich badań.

27. Jak można wspierać naturalną odporność u malutkiego dziecka?

Istnieje wiele sposobów wspierania naturalnej odporności dziecka, a najlepiej, jeśli realizowane są równocześnie.

1. Postaraj się, by twój poród przebiegał w sposób naturalny oraz by karmić piersią co najmniej do 6. miesiąca życia.
2. Regularnie, codziennie przebywaj na świeżym powietrzu z dzieckiem.



3. Odżywiaj się prawidłowo – odpowiednia dieta, uzupełniona suplementacją witaminy D3, pozwoli prawidłowo rozwijać się dziecku i jego układowi odpornościowemu.
4. Zredukuj nadmierny stres, hałas, nadmiar bodźców w otoczeniu dziecka.
5. Zadbaj o dobry sen – przygotuj odpowiednio pomieszczenie, w którym dziecko będzie spać. Zachowaj w nim czystość, przewietrz pod nieobecność dziecka.

28. Czy zdrowe dziecko może płakać?

Oczywiście. Jak już zostało napisane, płacz jest pierwszą formą komunikacji maluchów z otoczeniem. Ponadto dzieci mogą odczuwać dyskomfort i ból w pierwszych miesiącach życia, gdy organizm powoli adaptuje się do otaczających warunków. Wprowadzanie nowych pokarmów czasami wywołuje kolki, wzdęcia i bóle brzucha. Jednym z najbardziej nieprzyjemnych okresów w życiu małego dziecka jest także czas ząbkowania, czyli wzrostu i przebijania się zębów przez dziąsło.

29. Jeśli mimo dbania o odporność dziecko zachoruje, czy wówczas płacze?

Kiedy dziecko ma infekcję (np. przeziębienie, infekcję ucha, gardła lub przewodu pokarmowego), może to prowadzić do dyskomfortu, a tym samym do płaczu. Płacz w tym przypadku jest naturalnym mechanizmem obronnym, który pozwala rodzicom zauważyć, że dziecko może czuć się źle.

30. Czy każda infekcja jest powodem do płaczu?

Nie każda infekcja musi prowadzić do silnego płaczu. Dzieci, które cierpią na infekcje dróg oddechowych lub układu pokarmowego, mogą mieć różne objawy, takie jak osłabienie, apatia czy brak apetytu, ale nie zawsze będą płakały intensywnie.

31. Kiedy płacz dziecka podczas infekcji powinien nas niepokoić?

Istnieją sytuacje, w których płacz dziecka może wskazywać na poważniejsze problemy zdrowotne i wymagać konsultacji z lekarzem. Poniżej przedstawiono sytuacje, w których płacz dziecka podczas infekcji może być powodem do niepokoju:

1. **Wysoka gorączka, która nie ustępuje.** U noworodków i niemowląt gorączka powyżej 38°C zawsze wymaga konsultacji lekarskiej, ponieważ ich układ odpornościowy jest wciąż w fazie rozwoju, a gorączka może wskazywać na poważną infekcję. Jeśli **gorączka powyżej 38,5°C** utrzymuje się u małego dziecka przez ponad 48 godzin i nie ustępuje po podaniu leków obniżających gorączkę lub jest bardzo wysoka (ponad 40°C), należy natychmiast skontaktować się z lekarzem.
2. **Płacz nieustający lub trudny do ukojenia.** Jeśli płacz dziecka jest **nietypowo silny i trwa przez długi czas**, mimo prób pocieszenia, może to sugerować, że dziecko doświadcza silnego bólu lub dyskomfortu.
3. **U niemowląt** płacz może być też objawem bólu brzuszego (np. kolka, infekcja przewodu pokarmowego), ale w połączeniu z innymi objawami (jak wymioty, biegunka, brak apetytu) warto skonsultować się z lekarzem.
4. **Zmiana w zachowaniu dziecka** – jeśli dziecko staje się **bardzo apatyczne**, trudno je pocieszyć, jest nadmiernie sennie, trudne do obudzenia lub wykazuje trudności w przyjmowaniu pokarmu. **Nadmierna drażliwość i zmniejszenie aktywności**, czyli kiedy dziecko, które z reguły jest radosne i aktywne, płacze lub staje się bardziej drażliwe, gdy jest chore. Jeśli jednak ta drażliwość towarzyszy apatii, nadmiernej senności lub brakowi reakcji na bodźce, może to sugerować cięższy stan zdrowia, który wymaga konsultacji z lekarzem.
5. **Zaburzenia w oddychaniu, tj. ciężkie wdychanie powietrza**, problem z wydechem, świszczący oddech lub duszność. **Szybkie, płytkie oddychanie** (dziecko może mieć trudności z oddychaniem, przyjmować charakterystyczną postawę, np. otwierać szeroko usta), a także **sinienie wokół ust** lub **palców** to oznaki, które wymagają natychmiastowej interwencji medycznej.
6. **Wymioty, biegunka, odwodnienie organizmu.** Jeśli dziecko nie tylko płacze, ale także ma **wymioty** lub **biegunkę**, zwłaszcza w przypadku infekcji przewodu pokarmowego, może to prowadzić do **odwodnienia**,



co jest stanem zagrażającym zdrowiu. Objawy odwodnienia to np. suche usta, zapadnięte ciemiączko, brak łez podczas płaczu, mniejsza ilość oddawanego moczu.

- 7. Zmiana w wyglądzie skóry. Bładość skóry, zimne ręce i stopy, a także niskie ciśnienie krwi** mogą świadczyć o zagrażającej życiu infekcji, np. sepsie. **Wysypka skórna** – szczególnie taka, która nie znika po naciśnięciu (np. w przypadku meningokokowego zapalenia opon mózgowych), może wskazywać na poważną infekcję i wymaga natychmiastowej pomocy medycznej.

32. Kiedy skontaktować się z lekarzem?

W przypadku gdy:

- Płacz jest nieustanny, a dziecko trudno jest uspokoić.
- Dziecko ma wysoką gorączkę, która nie ustępuje.
- Dziecko ma trudności w oddychaniu lub inne problemy z oddychaniem.
- Dziecko wykazuje oznaki odwodnienia.
- Dziecko ma zmiany skórne, takie jak wysypka, która nie znika po naciśnięciu.
- Płacz dziecka wiąże się z bólem ucha, kaszlem lub trudnościami w jedzeniu i picciu.

Zawsze warto pamiętać, że jeśli nie jesteśmy pewni, czy objawy dziecka są powodem do niepokoju, lepiej skonsultować się z pediatrą. Wczesna diagnoza może zapobiec poważnym komplikacjom.

Podsumowanie

Okres noworodkowy (pierwsze 4 tygodnie życia) i następujący po nim okres niemowlęcy (do 12. miesiąca życia) to szczególnie ważny czas w życiu dziecka. Następuje adaptacja do samodzielnego życia oraz intensywny rozwój całego organizmu na poziomie fizycznym i psychicznym.

Wspierając rozwój dziecka w tym wieku, pamiętajmy, że aby wykształcić w nim skuteczne mechanizmy adaptacyjne, obronne oraz najbardziej korzystny tor rozwoju, starajmy się stosować naturalne składniki w odżywianiu i pielęgnacji, wspomagajmy rozwój mikrobiomu, chronimy przed nadmiarem niekorzystnych, głośniejszych bodźców. Prawidłowa, holistyczna opieka nad dzieckiem w tym wieku i wspomaganie rozwoju zaowocuje satysfakcją, spełnieniem i radością w życiu każdego rodzica.

Chwila dla rodzica

Jak dziś oceniasz swój dobrostan w skali od 1 do 100?



Jeśli Twój wynik jest bliski 1 – oznacza to, że czujesz się bardzo źle. Nie masz siły zająć się ani sobą, ani dzieckiem. Czujesz wyczerpanie, może brakuje Ci snu, pożywnego jedzenia, a może po prostu musisz odpocząć.

Jeżeli Twój wynik mieści się w przedziale 60–80, to oznaka lekkiego zmęczenia. W takim wypadku Twój nastrój może dalej być dobry, ale potrzebujesz drobnej przerwy. Podążaj za nami, mamy dla Ciebie sposoby na szybką regenerację.

Znajdź spokojne miejsce, w którym przez **15 minut** nikt nie będzie Ci przeszkadzał. Umów się z drugim opiekunem dziecka, aby przejął opiekę nad dzieckiem, potem Ty go zastąpisz w chwili, którą wspólnie ustalicie. Niech Twoje myśli krążą tylko „tu i teraz”. Zrelaksuj się.

Relaksacja: Ułóż się wygodnie na dywanie, kanapie czy materacu. Daj odfrunąć swoim różnym myślom, które krążą Ci po głowie. Skoncentruj się na swoim oddechu. Poczuć, jak ciało unosi się podczas wdechu i spokojnie opada podczas wydechu.

Oddychaj chwilę bardzo głęboko. Wstrzymaj oddech i policz w myślach: 5... 4... 3... 2... 1... Zrób głęboki wdech i poczuć, jak Twoje stopy stają się ciężkie przez: 5... 4... 3... 2... 1... Zrób długi, spokojny wydech: 7... 6... 5... 4... 3... 2... 1... i rozluźnij ciało.

Poczuć, że Twoje stopy stały się całkowicie zrelaksowane. Teraz pomyśl o swoich łydkach, zrób wdech i poczuć, jak stają się ciężkie, przez: 5... 4... 3... 2... 1... Wydech: 7... 6... 5... 4... 3... 2... 1... poczuć, że Twoje łydki są rozluźnione.

Poczuć, jak Twoje uda stają się bardzo napięte – jakbyś trzymał/a coś między nimi i chciał/a mocno to utrzymać przez kilka sekund. Rozluźnij się i poczuć, jak uda stają się coraz bardziej miękkie. Teraz poczuć, jak brzuch staje się bardzo ciężki, a pępek zbliża się do kręgosłupa. Nabierz powietrze ustami: 5... 4... 3... 2... 1... Przytrzymaj i pomyśl o tym, jak mięśnie ud są rozluźnione, łydki są rozluźnione i stopy są rozluźnione. Wypuszczaj powietrze nosem i powtarzaj w myśli: 7... 6... 5... 4... 3... 2... 1...

Zrób głęboki wdech, wstrzymaj powietrze na: 5... 4... 3... 2... 1..., a teraz rozluźnij brzuch. Ściśnij łopatki i poczuj, jak stają się one bardzo ciężkie. Rozluźnij je. Teraz poczuj, że ręce stają się bardzo napięte i ciężkie przez: 5... 4... 3... 2... 1... sekundę i wypuść powietrze. Teraz ściśnij d ł o n i e w pięści, trzymaj bardzo mocno i na przemian puszczaj, ściśnij i puszczaj, ściśnij i puszczaj. Weź głęboki wdech: 5... 4... 3... 2... 1... i wydychaj powietrze przez: 7... 6... 5... 4... 3... 2... 1...

Podnieś szyję i poczuj, jaka jest napięta, jakby ścisłała ją niewidzialna obręcz. Odchyl głowę do tyłu i popatrz w sufit, rozciągnij szyję, jakbyś chciał/a dotknąć sufitu i rozluźnij.

Teraz pomyśl o swojej twarzy. Unieś brwi, tak mocno, jak tylko potrafisz. Teraz je opuść, zamknij mocno oczy i po chwili otwórz je szeroko. Zmarszcz nos przez kilka sekund, a po chwili rozluźnij, znowu zmarszcz i rozluźnij. Teraz mocno zaciśnij zęby i pozostań tak przez chwilę. Otwórz szeroko usta i znowu zaciśnij. Jeszcze raz otwórz usta i je zamknij.

Pozwól całemu ciału się zrelaksować. Rozciągnij się tak, aby było Ci wygodnie i poczuj spokój oraz głębokie odprężenie. Ciało jest ciężkie, a wszystkie mięśnie rozluźnione. Pomyśl sobie, że jesteś świetnym rodzicem i znajdź w myślach na to dowody. Zapamiętaj ten stan... Jesteś w stanie relaksu.



— Mindfulness

Weź salaterkę z przygotowanym wcześniej deserem. Wyjmij z niego jeden rodzynek... Delektuj się nim i doświadczaj rzeczywistości, spraw, aby Twoje myśli krążyły tylko „tu i teraz”. Postępuj zgodnie z instrukcją:

1. **Weź jednego rodzyńka.** Połóż rodzyńka przed sobą. Wyobraź sobie, że nigdy jeszcze nie widziałeś/aś rodzyńka. Przyjechał do Ciebie statkiem kosmicznym prosto z Marsa. To Twój pierwszy rodzynek w życiu.
2. **Obejrzyj go dokładnie.** Przyglądaj się mu z każdej strony, tak, jakbyś miał/a go za chwilę narysować. Zwróć uwagę na kolor, kształt. Czy jest symetryczny? Jak wygląda pod światło?
3. **Poczuj, jaki jest w dotyku.** Czy jest gładki, szorstki, miękki czy twardy? Zamknij oczy i badaj go tylko palcami.
4. **Powąchaj go.** Zbliź rodzyńka do nosa i poczuj jego zapach. Co Ci ten zapach przypomina? Zastanów się, czy czujesz jeden zapach, czy kilka zapachów.
5. **Umieść rodzyńka w ustach.** Zwróć uwagę na to, jak twoja ręka wkłada rodzyńka do ust. Nie gryź od razu. Obserwuj doznania, jakie się pojawiają, gdy rodzynek znajdzie się na języku.
6. **Posmakuj.** Rozgryź rodzyńka i poczuj jego smak. Gryź bardzo powoli, poczuj poszczególne smaki w ustach.
7. **Gdy poczujesz, że masz ochotę przełknąć rodzyńka, zwróć uwagę jak to robisz.** Zwróć uwagę na doznania płynące z wnętrza ciała. Zwróć też uwagę na wrażenia z innych części ciała.

— Przepis na deser

Składniki:

- 1 ulubiony jogurt, najlepiej unikaj tych z dodatkiem cukru
- 1 łyżeczka nasion chia
- 2 łyżki ulubionych orzechów
- Kilka ulubionych owoców (zimą mogą być mrożone, polecam Ci jagodowe, np. borówki, maliny)
- 1 sztuka rodzyńka

Wykonanie:

Do salaterki wrzuć nasiona chia, następnie zalej odrobiną gorącej wody. Po chwili, gdy wydzielią śluz, zmieszaj je z jogurtem, dodaj orzechy i owoce. Na wierzchu połóż rodzyńka – będzie potrzebny do ćwiczenia „Mindfulness”.

Rada eksperta – lekarza psychoterapeuty Małgosi Dąbrowskiej-Kaczorek: Deser zadziała skuteczniej, zasilając Twój mikrobiom, jeśli dodasz do niego psychobiotyki: *Lactobacillus helveticus* Rosell® – 52 i *Bifidobacterium longum* Rosell® – 175, które w Twoim deserze też znajdują coś dla siebie. Zasiedlone i nakarmione w ten sposób bakterie wynagrodzą Ci tę przysługę, produkując w jelitach serotoninę, która dostanie się do Twojego mózgu, a w konsekwencji będzie miała wpływ na Twój nastrój.

Ćwiczenie afirmacyjne z wyobraźnią:

1. Znajdź chwilę i przestrzeń dla siebie.
2. Usiądź wygodnie, zamknij oczy.
3. Weź kilka spokojnych, głębokich oddechów.
4. Wyobraź sobie swoje odbicie w lustrze.
5. Pomyśl o tym, jak wiele robisz dla swojego dziecka.
6. Powiedz do siebie: „Jestem dobrą/ym mamą/tatą. Dbam o moją rodzinę.”
7. Uśmiechnij się sam/a do siebie.



Co udało Ci się zaobserwować?

Pamiętaj, że każdy dzień jest inny. Twój nastrój to ważna informacja o Twoich wewnętrznych odczuciach. Może wynikać z aktualnych przeżyć, ale także sygnalizować zaniedbane potrzeby. Każdy człowiek jest inny i ma prawo do swoich emocji oraz doświadczeń. Nie poddawaj się, daj radę.

Racjonalizacja poznawczo-behawioralna – przykład

Metody relaksacji i doświadczania rzeczywistości przynoszą chwilową ulgę zmęczonej osobie. Jednak nie zawsze można sobie na nie pozwolić. Warto nauczyć się racjonalizacji poznawczo-behawioralnej. Przygotowaliśmy małą podpowiedź, jak się za to zabrać w poniższym przykładzie.

Krótki opis sytuacji – Dziecko ma gorączkę w dniu, w którym chciałam usiąść do tworzenia projektu. Płaczę i wybudza się co 30 minut.

- **Myśli automatyczne** – Zawalę pracę, zawiodłam, jestem do niczego, stracę szansę na awans.
- **Uczucie** – Strach, smutek, złość.
- **Reakcja** – Płacz, rezygnacja, ból brzucha.

Nasz komentarz – Niestety, rodzicielstwo wiąże się z nieprzewidywanymi sytuacjami. Możliwe, że w tej sytuacji rodzic nadmiernie wzięł odpowiedzialność za zdarzenie losowe. Nie jesteśmy w stanie przewidzieć przyszłości i nie zawsze mamy wpływ na to, co się dzieje. Warto się zatrzymać na chwilę i poszukać rozwiązania.

1. Nazwij problem.
2. Wypisz wszystkie możliwe rozwiązania.
3. Zaznacz wady i zalety każdego rozwiązania.
4. Wybierz to, które opłaca Ci się najbardziej.

Uwaga

Jeśli jakiś sposób może być w tej chwili bardziej opłacalny, ale pociągnie za sobą konsekwencje, które w przyszłości będą Cię dużo kosztowały – lepiej go nie wybierać.



Wiek poniemowlęcy i przedszkolny

(dziecko od 12. miesiąca do 5. roku życia)

1. Co się kryje za płaczem dziecka przedszkolnego?

Przedszkolaki potrafią już z nami rozmawiać, nazywają swoje potrzeby, wskazują, czego od nas chcą, proszą opiekunów o jedzenie, picie, zabawkę; pokazują, gdzie czują ból czy dyskomfort. Jednak nadal bardzo często posługują się płaczem i zwykle to bardzo mobilizuje ich opiekunów. Czasami przyczyną ich płaczu mogą być niezaspokojone potrzeby społeczne, np. potrzeba uwagi, zazdrość o rodzeństwo, tęsknota czy samotność. Czasami jest to strach, smutek lub złość.

2. W jaki sposób opiekunowie mogą odkodować emocje dziecka, które stoją za jego płaczem?

Czasami jest to bardzo trudne, zwłaszcza gdy dziecko nagle wybuchą płaczem i nie mówi, dlaczego. Wskazówką może tu być uważna obserwacja okoliczności, w jakich ten płacz się pojawił.

3. Czy sytuacja, która doprowadziła do tego, że dziecko się rozplakało, była rzeczywistą przyczyną jego płaczu?

Nie do końca sama sytuacja jest przyczyną płaczu, lecz myśli, jakie w danej sytuacji przyszły dziecku do głowy, są odpowiedzialne za odczuwaną emocję. Takie myśli pojawiają się nagle i trwają bardzo krótko, dlatego nazywamy je myślami automatycznymi.

4. Czyli to nie sytuacja, w której znalazło się dziecko powoduje jego płacz, tylko myśl która mu wtedy przyszła do głowy?

Dokładnie tak.

5. Trudno to sobie wyobrazić, czy mamy na to dowody?

Oczywiście, na przykład wyobraźmy sobie sytuację: **4-letnie dziecko wchodzi rano do przedszkola, rozbiera się w szatni i widzi odchodzącego rodzica...**

- A. Kiedy pomyśli sobie: o zaraz pobawię się z kolegą tym fajnym samochodem – pójdzie do sali i **poczucie radość**.
- B. Kiedy pomyśli sobie: mama poszła, nie wiem, czy po mnie wróci – rozplacze się, bo **poczucie strach**.
- C. Kiedy pomyśli sobie: mama mówiła, że mnie tu samego nie zostawi – rozplacze się, bo **poczucie złość**.
- D. Kiedy pomyśli sobie: będę musiał cały długi dzień tu być, zanim po mnie wróci – rozplacze się, bo **poczucie smutek**.

6. Czy małe dziecko jest świadome myśli automatycznej, która mu przyszła do głowy?

Nie do końca, dlatego bardzo ważna jest obserwacja tego, co się dzieło wcześniej, zanim dziecko weszło do przedszkola i jaki komunikat od opiekuna dostało. Tak samo ważna jest obserwacja tego, co nastąpiło później, czyli jakie były konsekwencje tego płaczu, w jaki sposób opiekunowie na niego reagowali. **Okolo 4. roku życia kształtuje się u dziecka umiejętność przyjęcia perspektywy drugiej strony i jest ono w stanie rozumieć intencje innych osób.**

7. Jak można przedszkolakowi pomóc w adaptacji?

Spokojne przedstawienie mu, co go czeka, przyzwyczajanie do przedszkola i stopniowe zwiększanie czasu, odwracanie uwagi zabawą, stworzenie bezpiecznego miejsca w przedszkolu, nagradzanie przez rodzica po odebraniu dziecka z przedszkola. Ważna jest uważna obserwacja, co pomaga mu przystosować się do nowych warunków.



8. Czy emocje rodzica, który zostawia dziecko w przedszkolu, są istotne dla adaptacji dziecka?

Oczywiście, że tak, ale tu też można odwołać się do procesów poznawczych opiekuna i pomóc mu znaleźć myśl automatyczną, która się przy zostawianiu dziecka pojawia. Będzie można ją przeformułować, czyli poszukać alternatywnych myśli, które zmniejszą napięcie u rodzica.

9. Jakie zwykle myśli mają opiekunowie płaczących przedszkolaków?

Opiekunowie często myślą:

- A. Moje dziecko jest już na tyle dojrzałe, że mogę je zostawić w przedszkolu, aby mogło rozwijać się i uczyć, a ja tymczasem zajmę się swoimi sprawami – czuję dumę i radość.
- B. Moje dziecko nie powinno zostawać w przedszkolu, bo będzie za mną tęskniło – wówczas zwykle mają **poczucie winy**.
- C. Moje dziecko nie powinno zostawać w przedszkolu, bo zachoruje na jakąś groźną infekcję – wówczas **czują strach**.
- D. Nie wiem, czy ono jest na to już gotowe – wówczas **czują strach**.
- E. Będzie mi go brakowało – wówczas **czują smutek**.
- F. Nie mam pewności, czy dobrze się nim zajmą – wówczas **czują strach**.

10. Czy dziecko czuje emocje opiekuna?

Emocje opiekuna są dla dziecka doskonale wyczuwalne. Dają mu komunikat, że w przedszkolu nie jest bezpiecznie: muszą być z moją mamą. Wówczas adaptacja się komplikuje, a płacz dziecka nasila zamiast maleć. Oczywiście analogicznie może być z emocjami taty, chociaż bywa, że dziecko ma trudność z rozstawianiem się z jednym z rodziców, a z drugim nie. Dlatego ważne jest, aby uważnie obserwować swoje sygnały z ciała, starać się uchwycić swoje myśli przy oddawaniu dziecka pod opiekę i w miarę możliwości je racjonalizować.

11. Co może zmienić uchwycenie swoich myśli automatycznych przez opiekuna?

Przede wszystkim umożliwia odróżnienie ich od sytuacji i doświadczanych uczuć. To, co myśli opiekun/ka (np. mama), ma kluczowy wpływ na jego/jej emocje.

12. Czy emocje też możemy kontrolować?

Możemy, ale nie jest to oczywista umiejętność dla wielu osób. Niektórzy muszą się jej nauczyć. Czyli oprócz odkodowania, co czujemy, musimy zadać sobie pytanie: jak bardzo to czujemy? Tylko coś, co potrafimy wyskalować, jesteśmy w stanie kontrolować.

13. Czy są jeszcze inne przyczyny płaczu przedszkolaka?

Skończenie pierwszego roku życia często oznacza wiele zmian w życiu dziecka. Wówczas część dzieci przechodzi spod opieki rodzica pod opiekę innych osób – babci, opiekunek. Czasem idzie do żłobka, a następnie do przedszkola.

14. Żłobek, przedszkole – co to oznacza w życiu dziecka?

Oprócz stresu emocjonalnego związanego z nową sytuacją i rozłąką, dziecko spotyka się z dużą ilością nieznanych mu wcześniej drobnoustrojów. Oznacza to zwiększone ryzyko zachorowania na infekcje, szczególnie dróg oddechowych.

15. Jakie są najczęstsze infekcje u dziecka po pierwszym roku życia?

Najczęstszymi infekcjami występującymi u dzieci w tym czasie są **infekcje dróg oddechowych**. To właśnie z tego powodu rodzice najczęściej poszukują pomocy lekarza. U dzieci – szczególnie tych uczęszczających do żłobka, przedszkola lub posiadających starsze rodzeństwo w wieku przedszkolnym – rozpoznaje się nawet do 8–10 infekcji dróg oddechowych w ciągu roku.

16. Jak wyglądają infekcje u przedszkolaków?

Większość infekcji to **łagodne, samoograniczające się zakażenia górnych dróg oddechowych**. Najczęściej przebieg jest typowy: rozpoczyna się katar i na tym kończy. Katar może mieć różną konsystencję (wodnisty, gęsty, zasychający w nosie) i barwę (od przezroczystego, poprzez biały, żółty, zielony) i trwać różnie (od 3 dni do 2 tygodni).

Dzieci, które nauczyły się „wydmuchiwać nos”, są w lepszej sytuacji, gdyż każda zalegająca wydzielina w nosie nie tylko blokuje przepływ powietrza podczas oddychania, ale również stanowi pożywkę dla drobnoustrojów. Wówczas infekcje trwają dłużej i mogą mieć poważniejszy przebieg.



17. Jakie patogeny wywołują infekcje dróg oddechowych u dzieci żłobkowych i przedszkolnych?

U większości dzieci w tym wieku przyczyną infekcji dróg oddechowych są wirusy, np. *rynowirusy*, *adenowirusy*, *koronawirusy*, *wirusy paragrypy*, *wirusy grypy* i inne. **Katar** najczęściej powodują *rynowirusy* i *adenowirusy*. Infekcje spowodowane tymi patogenami nie wymagają specyficznego leczenia ani wizyty u lekarza, o ile mają łagodny przebieg. Zapewnienie dziecku spokoju, odpowiedniego nawodnienia, odżywiania i snu powinno pomóc szybko pokonać infekcję.

Czasami zakażenia wirusami mogą mieć cięższy przebieg i powodować zapalenie oskrzelików, oskrzeli lub zapalenie płuc. Np. wirus *RSV* powoduje zapalenie oskrzelików. Zakażenia wirusem grypy wymaga szybkiego włączenia specyficznego leczenia przepisanego przez lekarza. Jeśli u dziecka do kataru dołączają takie objawy jak: uporczywy kaszel, podwyższona temperatura ciała, brak apetytu, zmiana nastroju, w tym płaczliwość – należy zgłosić się do lekarza.

18. Jak rozpoznać infekcję bakteryjną?

Bakterie są ważnymi patogenami powodującymi infekcje dróg oddechowych. **Rzadko są one pierwotną przyczyną zakażenia, częściej występują jako patogen nadkażający, czyli powikłanie wcześniejszej infekcji wirusowej.** Bakterie najczęściej powodujące infekcje dróg oddechowych to pneumokok (*Streptococcus pneumoniae*), pałeczka hemofilna (*Haemophilus influenzae*), pałeczka krztuśca (*Bordetella pertussis*), mykoplazma (*Mycoplasma pneumoniae*) oraz chlamydia (*Chlamydomphila pneumoniae*).

Bakterie powodują z reguły wyższą temperaturę ciała i cięższy przebieg choroby. Rozpoznanie stawia lekarz; jest to ważne, bowiem wówczas powinny być zastosowane antybiotyki. Niektóre infekcje o ciężkim przebiegu wymagają hospitalizacji.

19. Jakie są objawy infekcji dróg oddechowych?

Objawy zależą od miejsca zakażenia:

- **Infekcje górnych dróg oddechowych** (nosa, zatok, gardła i uszu) powodują wyciek z nosa (katar) i/lub zatkanie nosa, gorączkę, ból gardła lub ucha. Towarzyszyć im może kaszel.
- **Infekcje krtani i tchawicy** przebiegają z charakterystycznym szczekającym kaszlem. W infekcjach o lżejszym nasileniu może występować tylko chrypka, a w przypadku poważnych infekcji dzieci doświadczają duszności o różnym stopniu nasilenia. Cechą charakterystyczną dla infekcji krtani jest duszność odczuwalna podczas wdechu powietrza.
- **Zapalenia dolnych dróg oddechowych**, tj. oskrzeli i płuc powodują głównie gorączkę i kaszel.



20. Jak postępować z chorym dzieckiem?

Często zdarza się, że dziecko, mimo kataru i podwyższonej temperatury, jest pogodne i w dobrym stanie, pije odpowiednio dużo płynów oraz zjada posiłki. Wówczas wystarcza domowe leczenie objawowe. Zawsze należy zapewnić prawidłowe nawodnienie dziecka. Należy usuwać wydzielinę z nosa – najlepiej, jeśli dziecko wykonuje to samodzielnie. W przeciwnym razie można posiłkować się gruszką lub specjalnie przeznaczonymi do tego celu urządzeniami. Przed użyciem zawsze należy je umyć i zwilżyć 0,9% roztworem NaCl lub wodą morską dostępną w aptece bez recepty. W przypadku gorączki należy podać leki przeciwgorączkowe (paracetamol lub ibuprofen). Konieczne jest również zapewnienie optymalnych warunków otoczenia – powietrze w pokoju dziecka powinno być stosunkowo chłodne (ok. 18–20°C).

21. Kiedy iść do lekarza z dzieckiem z infekcją dróg oddechowych?

Wysoka gorączka, która nie reaguje na leki, wystąpienie drgawek, nasilona duszność, widoczny znaczny wysiłek oddechowy, sinica skóry (sinawe zabarwienie szczególnie wokół ust) lub gdy dziecko jest nadmiernie sennie albo kontakt z nim staje się utrudniony – przy tych objawach konieczna jest pilna konsultacja lekarska. Takie dziecko może mieć wskazania do antybiotykoterapii lub przyjęcia do szpitala.

22. Jakie czynniki zwiększają ryzyko częstszego występowania infekcji dróg oddechowych u dzieci?

Przebywanie w żłobku lub przedszkolu, ze względu na długotrwałe narażenie na drobnoustroje, jest ważnym czynnikiem ryzyka infekcji. Również zabieranie małego dziecka na wielogodzinne zakupy do supermarketów, szczególnie w okresie infekcyjnym, tj. jesienno-zimowo-wiosennym, jest niewskazane. Wśród czynników środowiskowych jako niekorzystne wymienia się także: złe warunki mieszkaniowe – wilgoć, przeludnienie, a także, co niezwykle istotne, narażenie na dym papierosowy.

Ponadto częściej na infekcje dróg oddechowych będą chorować dzieci płci męskiej, wcześniaki, dzieci z niedoborami odporności, przewlekłymi chorobami płuc, wadą serca oraz te stosujące leki osłabiające odporność.

Ważną rolę w funkcjonowaniu układu immunologicznego (odpornościowego) odgrywa prawidłowa dieta.

23. Jak można wspierać naturalną odporność u dziecka kilkuletniego?

1. Codziennie przebywaj z dzieckiem na świeżym powietrzu. Zredukuj nadmierny stres, hałas i liczbę bodźców. Szczególnie kontakt dziecka z urządzeniami, takimi jak laptop, komórka czy gry elektroniczne, należy zredukować na rzecz wspólnego spędzania czasu na świeżym powietrzu.
2. Pamiętaj o odżywianiu: prawidłowa dieta z suplementacją witaminą D3 pozwoli prawidłowo rozwijać się dziecku i jego układowi odpornościowemu.

3. Wspomagaj układ odpornościowy: w profilaktyce zakażeń dzieci zdrowych, które uczęszczają do żłobka lub przedszkola, pomocna może być suplementacja probiotyku *Lactiplantibacillus plantarum* 299v.
4. Pamiętaj o odpowiedniej liczbie godzin snu, szczególnie przed północą. Odpowiednio przygotuj pomieszczenie do snu – przewietrz, utrzymuj porządek, zachowaj czystość zredukuj liczbę przedmiotów.
5. Pamiętaj, że w zasypianiu pomagają wspólne rytuały, np. czytanie bajek codziennie przed snem o tej samej porze.

24. Jakie są najczęstsze przyczyny bólów brzucha u przedszkolaków?

Do najczęstszych przyczyn bólów brzucha u dzieci w wieku przedszkolnym należą tzw. czynnościowe bóle brzucha, związane z nieprawidłową motoryką przewodu pokarmowego. Główne przyczyny tych zaburzeń to niedojrzałość przewodu pokarmowego, ale również niewłaściwa dieta (duże ilości słodczy, tłuszczów oraz przetworzonej żywności). Istotną przyczyną może być nieprawidłowa mikrobiota jelitowa, której właściwy skład jest jednym z niezbędnych elementów prawidłowego funkcjonowania przewodu pokarmowego.

Moc jednej kropelki

Probiotyk
SANPROBI
IBS* krople



SANPROBI IBS* krople - uzupełnia codzienną dietę o bakterie probiotyczne *L. plantarum* 299v - składnik mikrobioty jelitowej.

- 30 LAT 30 lat badań nad szczepem *Lactiplantibacillus plantarum* 299v
- pozytywna opinia Centrum Zdrowia Dziecka
- 1 kropla zawiera 1 miliard żywych bakterii probiotycznych
- dla dzieci po ukończeniu 1 roku życia
- naturalne masło shea



*IBS Innowacyjny, Bezpieczny, Skuteczny

Produkt bez glutenu

Produkt bez laktozy

www.sanprobi.pl



SANPROBI
IBS

SANPROBI
Super Formula

SANPROBI
Barrier

SANPROBI
Stress

SANPROBI
4Enteric

SANPROBI
Active&Sport

SANPROBI
Premium

25. Jakie są najczęstsze przyczyny występowania czynnościowych bólów brzucha u dzieci starszych?

Najczęstsze przyczyny czynnościowych zaburzeń przewodu pokarmowego to szeroka grupa schorzeń, takich jak: **wzdęcia, zaparcia, zespół jelita drażliwego oraz – coraz częściej rozpoznawany – zespół SIBO (przerost bakteryjny jelita cienkiego).**

26. Czy u małych dzieci może wystąpić zespół jelita drażliwego?

Tak – najmłodsze rozpoznane przypadki zespołu jelita drażliwego stwierdzano już u dzieci w wieku 6 lat. Jest to najczęstszy zespół zaburzeń czynnościowych występujący w przewodzie pokarmowym – może występować w 3 postaciach: biegunkowej, zaparciowej i bólowej. Rozpoznawany jest w 20% przypadków całej populacji (w wieku rozwojowym najczęściej spotykany u dzieci w wieku 12–18 lat).

27. Jakie są przyczyny wystąpienia zespołu jelita drażliwego?

Jest wiele hipotez i teorii rozwoju tego zespołu. W ostatnich latach coraz częściej podkreśla się rolę zaburzeń mikrobioty jelitowej (**mikrobiota jelitowa to zespół bakterii kolonizujących jelito cienkie i grube człowieka**). Skład procentowy oraz liczebność bakterii są pochodną wielu czynników – sposobu porodu, karmienia w pierwszych miesiącach życia, a w latach późniejszych – diety, otoczenia czy warunków środowiska wynikających z szerokości geograficznej. Do najistotniejszych składników tej mikrobioty należą szczepy bakterii rodzaju *Bifidobacterium* oraz *Lactobacillus*. W sposób naturalny konkurują one z bakteriami patogennym – przy pomocy różnych mechanizmów. Niestety, w pewnych sytuacjach klinicznych dochodzi do zaburzenia tej równowagi, np. po antybiotykoterapii czy zakażeniach wirusowych – w ostatnich latach szczególnie po zakażeniu wirusem SARS-CoV-2

28. Jak postępować w przypadku stwierdzenia czynnościowych bólów brzucha?

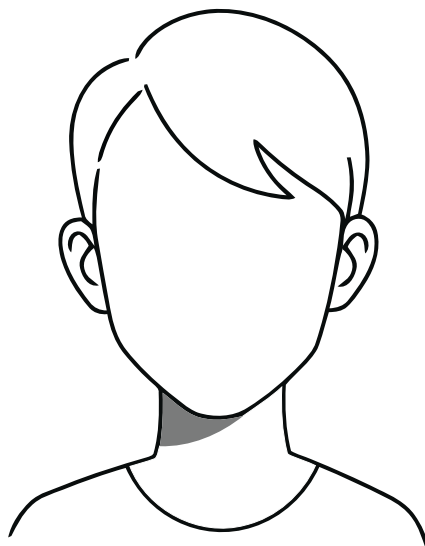
W pierwszym etapie należy pamiętać o wykluczeniu innych przyczyn występujących objawów (stany zapalne jelit, zakażenia, nietolerancje pokarmowe). Metody leczenia zaburzeń czynnościowych zależą od występującego typu choroby: w zaparciach – leki przeczyszczające (makrogole), w dolegliwościach z dominującym skurczem mięśni gładkich jelit – tzw. leki spazmolityczne. Sposób i wybór metody leczenia jest indywidualny, ale wspólnym mianownikiem, niezależnie od postaci zespołu jelita drażliwego, jest korzystny wpływ suplementacji probiotykami. W grupie tych preparatów wykazano szczególnie korzystne działanie szczepu – *Lactiplantibacillus plantarum* 299v. Czas leczenia oraz stosowane dawki różnią się w zależności od wieku pacjenta i nasilenia objawów. Podkreśla się konieczność kontynuacji terapii probiotycznej przez 2–3 miesiące.

Elementy psychoedukacji małego dziecka według CBT

Uczymy dziecko, że przez cały czas odczuwamy emocje – jedno są dla nas przyjemne inne nie – ale nie można ich wyłączyć, są takim samym elementem fizjologii naszego organizmu jak oddychanie, widzenie czy bicie serca itd. Pomóż dziecku opisać trzy sytuacje z tego tygodnia, podczas których czuło się przyjemnie.

Rozpoznawanie emocji i łączenie ich z sygnałami z ciała

Narysuj najbardziej smutną minę, jaką potrafisz. Zaznacz wszystkie elementy smutku widoczne na twarzy.



Ważna informacja!

Ludzie i zwierzęta odczuwają różne emocje, są one potrzebne, aby przetrwać. Dzięki sygnałom z ciała ostrzegającym o niebezpieczeństwie, nasz organizm szykuje się do walki albo ucieczki. Czasami wyobrażenia niepotrzebnie wprowadza nas w błąd, bo niebezpieczeństwo nie jest takie duże, jak reakcje naszego organizmu. Kiedy nauczymy się je rozpoznawać, to łatwiej nam będzie poradzić sobie z niepotrzebnymi emocjami.

Kiedy jesteś zdenerwowany/a i organizm szykuje się do walki, serce bije szybciej i mocno pompuje krew do mięśni, a dłonie zaciskasz w pięści – jesteś gotowy/a walczyć. Automatycznie oddychasz głęboko, aby dostarczyć więcej tlenu do organizmu, źrenice twoich oczu się zwężają, a oczy szeroko otwierają, abyś mógł/a lepiej widzieć. Z buzi wydobywa się krzyk, chcesz przestraszyć przeciwnika.

Skóra staje się blada i spocona, bo krew z niej odpływa. Wszystkie te zmiany w Twoim ciele mogą Ci pomóc uratować życie, kiedy ktoś Cię zaatakuje, ale jeżeli pojawiają się w mniej poważnych sytuacjach, to niepotrzebnie utrudniają ci życie.

Co czuje chłopiec? Opisz, jak wyglądają jego części ciała.

Oczy:

Ręce:

Ramiona:

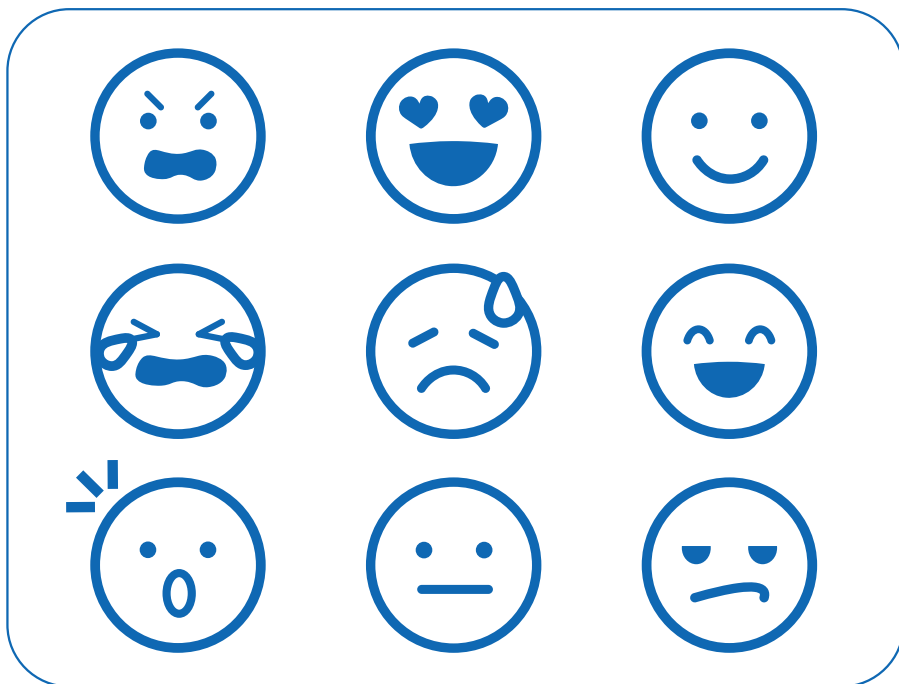
Nogi:

Ciało:

Co jeszcze
dostrzegasz?



Zastanów się z dzieckiem, co mogą czuć osoby poniżej? Zapytaj, kiedy się tak czuło?



Łączenie emocji z sytuacją

Poproś dziecko, aby opisało jedną sytuację z danego dnia, podczas której było wesołe i jedną, gdy było zadowolone. Zapamiętuj miłe chwile, bo czujesz tak, jak myślisz.

Emocja	Sytuacja
	
	

Ważna informacja!

Częstą przyczyną płaczu u dziecka jest strach, który może mieć różne stopnie nasilenia. Czasami dziecko jest trochę wystraszone, innym razem bardzo się boi, a nawet wpada w panikę. Naucz je oszacować, jak bardzo się boi oraz zauważać, w jakich sytuacjach tak się czuje. Pierwszym objawem są zwykle doznania z ciała, potem pojawia się myśl, jak uniknąć trudnej sytuacji. Unikanie nie jest dobrą strategią, bo zmusza dziecko do rezygnacji z wielu fajnych przeżyć. Proponujemy nauczyć się, jak posługiwać się strachometrem, czyli takim wymyślonym przyrządem do mierzenia strachu. Dziecko zauważy, że im mocniej odczuwa objawy z ciała, tym silniejszy jest lęk, którego doświadcza.

Starchometr



Poziom 1 – jestem zrelaksowany/a

Kiedy jesteś zrelaksowany/a, jest Ci miło i przyjemnie.



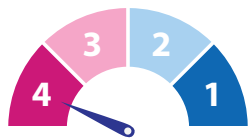
Poziom 2 – jestem zaniepokojony/a

Kiedy jesteś zaniepokojony/a, coś Cię martwi.
Może czeka Cię dziś coś trudnego?



Poziom 3 – boję się

Kiedy boisz się czegoś, chętnie byś uciekł/a.



Poziom 4 – jestem przerażony/a

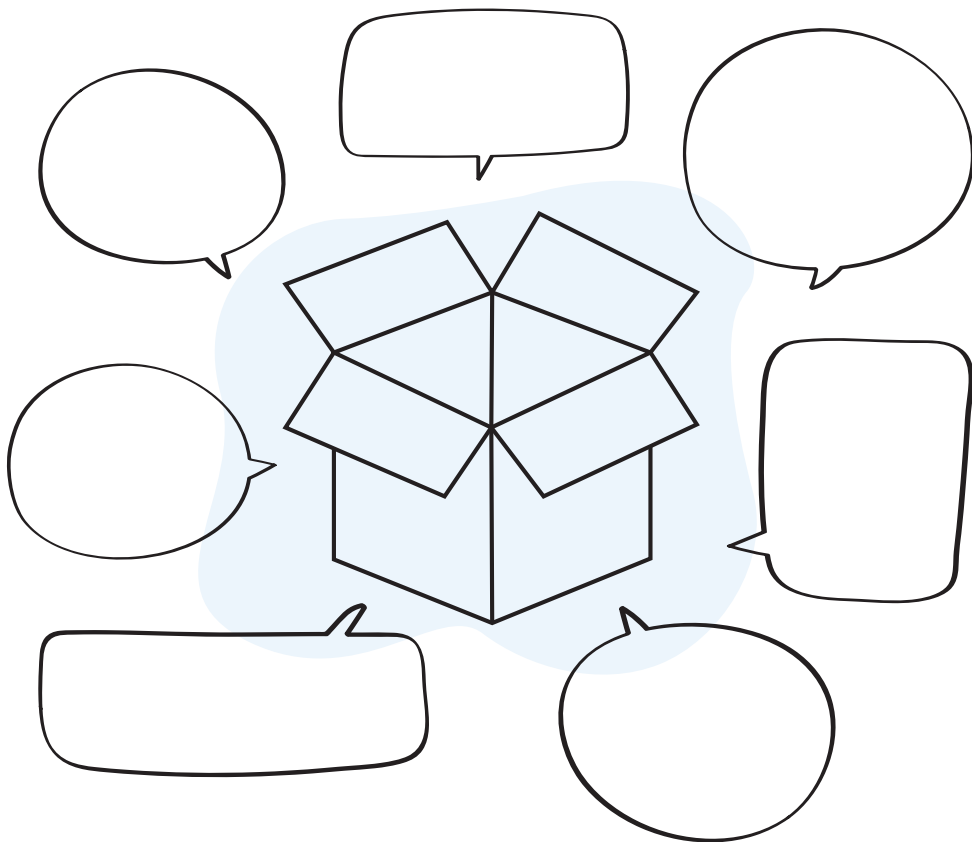
Kiedy jesteś przerażony/a tym, co ma zaraz nastąpić, Twój organizm odmawia współpracy, nie kontrolujesz go.

Obserwuj dziecko i zwróć uwagę, co wycisza jego niepokój.

Zróbcie razem Tajne Pudełko Spokoju, umieśćcie w nim wiele przedmiotów, które mogą się przydać do uspokojenia dziecka.

Zazwyczaj potrzebne są: gniotki, kocyk, stare gazety, kredki, flamastry, guma do żucia, lizaki, poduszka i przytulanki. Ulubione przedmioty dziecko może ze sobą zabrać, kiedy będzie wychodziło z domu – zaplanujcie to.

Rysujemy, co możemy schować w pudełku, aby w chwili niepokoju się uspokoić.



Różne emocje u tej samej osoby

Ten chłopiec na obrazkach poniżej ma na imię Tomek. Popatrz uważnie na jego twarz, postawę ciała i spróbuj zgadnąć, co on czuje. Napisz pod każdym obrazkiem swoją odpowiedź. Porównajcie odpowiedzi z kolegami i koleżankami z grupy. Czy wszystkie są takie same?



Sytuacja – myśl – emocja

Uczymy dzieci odróżniać odczucia z ciała od myśli, które im przychodzą do głowy w chwili, kiedy tak się czują.

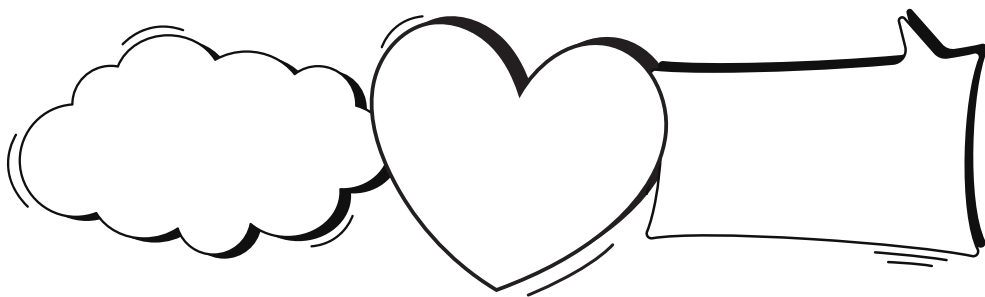
Wojtek bawił się na podwórku, ale zauważył swoje koleżanki, które odsunęły się i coś ze śmiechem o nim mówiły.



Co myśli Wojtek?

Co czuje Wojtek?

Jak reaguje jego ciało,
twarz, jak się zachowuje?



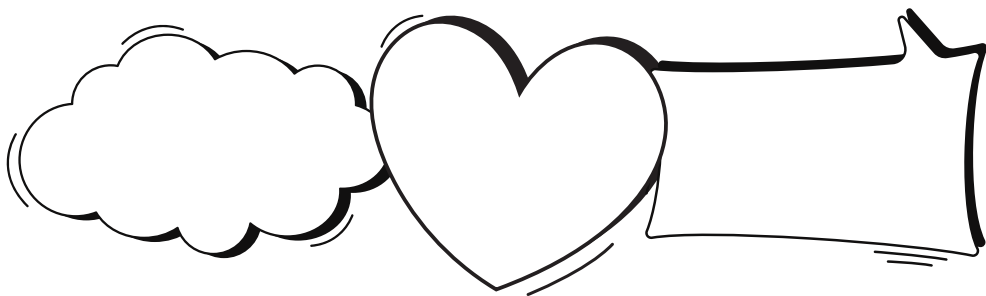
Asia obchodzi dziś swoje urodziny.



Co myśli Asia?

Co czuje Asia?

Jak reaguje jej ciało,
twarz, jak się zachowuje?



Bajki na dobranoc

Bajka o Zaradnym Kotku

Zaradny Kotek, wraz ze swoją Mamą, przez cały dzień uczył się polować. Ćwiczył szybkie bieganie, wchodzenie na płot i ciche skradanie się.



Teraz, zmęczony po całym dniu wrażeń i ciężkiej pracy, idzie wolnym krokiem do swojego legowiska. Czuje, że ogarnia go zmęczenie: „Pora na relaks” – myśli Zaradny Kotek. Kładzie się wygodnie na swojej poduszce i zamyka oczy. Mimo zmęczenia w jego głowie ciągle pojawiają się obrazy z minionego dnia, które nie pozwalają mu zasnąć. Leży spokojnie i głęboko oddycha. Ma zamknięte oczy. Jego łapki są wyprostowane, leżą swobodnie i wygodnie wzdłuż ciała. Jest mu dobrze i spokojnie. Czuje, jak odpoczywają jego łapki, głowa, buzia i oczy.

Zaradny Kotek czuje, że jego **prawa przednia łapka** staje się ciężka. O, jaka ciężka! Jakby była z kamienia lub z żelaza. Nie może jej podnieść. Łapka leży bezwładnie i jest tak ciężka, jakby chciała zapaść się w ziemię.

Teraz Zaradny Kotek myśli o swojej **lewej przedniej łapce**. Ona także chce odpocząć po ciężkiej pracy. Sprawdza, czy łapka leży wygodnie, czy palce się nie ruszają. Lewa łapka także staje się ciężka, coraz cięższa. O, jaka ciężka! Kotek nie może jej podnieść. Obie łapki są ciężkie i leniwe, ale tak jest dobrze i wygodnie. Ach, jak przyjemnie!

A teraz Zaradny Kotek czuje, że jego **prawa tylna łapka** także staje się ciężka, jakby była z drewna lub z żelaza. Nie może jej podnieść, więc się nie rusza, leży spokojnie, jest jej dobrze i wygodnie. **Lewa tylna łapka** również staje się ciężka, coraz cięższa, tak jakby chciała zapaść się w ziemię. Wszystkie łapki leżą spokojnie i nie ruszają się. Jest im dobrze, wygodnie i ciepłutko. Odpoczywają. Zaradny Kotek już o nich nie myśli. Ale za to przypomniał sobie o swojej głowie. Opuszcza ją swobodnie.

Głowa leci, leci gdzieś w dół. Jest jej dobrze. Oczy są zamknięte, ale nie trzeba ich zaciskać, bo i tak nic nie widzą – jest ciemno. Buźka sama się otworzyła, zęby opadły, bo tak jest dobrze, przyjemnie i o niczym się nie myśli.

Leżymy spokojnie, cichutko, odpoczywamy, słuchamy razem z Zaradnym Kotkiem, jak wiatr leciutko szumi za oknem...

Komentarz

Bajka o Zaradnym Kotku wykorzystuje elementy relaksacji poprzez skanowanie ciała, które są stosowane w technikach odprężenia. Skupienie uwagi na poszczególnych partiach ciała pozwala rozwijać umiejętność świadomego kierowania myślami. Uświadamianie sobie myśli i nauka ich rozpraszania – zwłaszcza tych, które powodują napięcie – to skuteczna technika redukcji stresu. Dodatkowo metoda ta pomaga w rozwijaniu zdolności rozpoznawania bodźców płynących z naszego ciała, co sprzyja większej samoświadomości i relaksowi.

Bajka o Milutkim Niedźwiadku



Mały, maleńki Milutki Niedźwiadek, z miękkim futerkiem i czarnym noskiem, mieszkał z Mamą, Tatą i jeszcze mniejszym od siebie Bratem w wielkim, ciemnym lesie. Wszyscy pracowali całe lato nad przygotowaniem domku na zimę i gromadzeniem zapasów jedzenia. Bo gdy spadnie śnieg, to nie będzie żadnego owocu, listka ani korzonka.

Dziś nasz mały Niedźwiadek bardzo się napracował. Ze zmęczenia aż bolą go ręce i nogi. A tu Mama wyszła i Niedźwiadek nie może się jeszcze położyć i odpocząć, bo musi pilnować swego małego Brata. Robi się już ciemno, a Mamusi wciąż nie ma. Niedźwiadek niecierpliwi się i niepokoi: co się stało? Ale Mama wraca! Jak dobrze! Teraz może odpocząć.

Mały Milutki Niedźwiadek układa się wygodnie na posłaniu z pachnącego sianka. Pod głowę kładzie poduszeczkę z miękkiego mchu. Teraz Niedźwiadek wyciąga się na posłaniu. Zamyka oczy. Ręce kładzie swobodnie i wygodnie wzdłuż ciała. Nogi są wyprostowane, leżą swobodnie. Jak dobrze i spokojnie jest Niedźwiadkowi. Milutki Niedźwiadek czuje, że jego ręce stają się ciężkie. O, jakie ciężkie! Jakby były z kamienia. Milutki Niedźwiadek nie może ich podnieść. Ręce leżą bezwładnie i są tak ciężkie, jakby chciały się zapaść w ziemię. A teraz Milutki Niedźwiadek czuje, że jego nogi stają się ciężkie, tak ciężkie, jakby się miały zapaść w ziemię. Nie można ich unieść. Obie ręce i nogi są ciężkie, bezwładne, ale Milutkiemu Niedźwiadkowi jest dobrze i przyjemnie. Niedźwiadek jest spokojny, zadowolony, odpoczywa, słucha, jak wiatr szeleści liśćmi.

Ale oto Milutki Niedźwiadek spostrzega, że jego ręka zrobiła się ciepła. Jest taka ciepła, jakby padała na nią słońeczko i ogrzewało ją swymi promieniami. Obie ręce są przyjemnie ciepłutkie. Jest im ciepło i miło. Promienie słońeczka przesuwają się na nogi. Najpierw jedna nóżka robi się rozkosznie ciepła, teraz druga nóżka jest ciepłutka.

Milutki Niedźwiadek jest rozleniwiony, nic mu się nie chce robić, jest mu dobrze, przyjemnie, spokojnie.



Komentarz

Bajka ta jest jednocześnie gotową strategią redukcji napięcia i relaksacji po męczącym zdarzeniu. Może być szczególnie pomocna dla osób doświadczających stresu, który pochłania znaczną część ich zasobów. Stanowi również instrukcję, jak odpowiednio przygotować się do relaksu w pozycji leżącej. Odpowiednie miejsce, wolne od zbędnych dystraktorów, ułatwi praktykę. Pamiętaj – nie musi być idealnie. Każda praktyka jest wartościowa i przynosi korzyści.

Bajki, kiedy czujesz stres

Bajka o Gabrysiu i tajemniczej piłce



Gabrys był młodym, utalentowanym piłkarzem. Razem ze swoją drużyną przygotowywał się do bardzo ważnego meczu. Wiedział, że jego gra może zadecydować o wyniku, dlatego czuł coraz większy stres. Tuż przed rozpoczęciem spotkania poczuł dziwny ucisk w brzuchu.

Chyba mi niedobrze... – pomyślał. Nie wiem, czy dam radę... A co, jeśli zawiodę? Może jestem do niczego?

Mecz nie poszedł najlepiej. Gabrys nie mógł skupić się na grze, a jego brzuch bolał coraz bardziej. Po wszystkim czuł się rozczarowany i smutny.

Po południu, mimo zmęczenia, poszedł na boisko, by jeszcze poćwiczyć. Podczas kopania piłki nagle zauważył, że w jego stronę turla się coś niezwykłego – kolorowa piłka, jakiej nigdy wcześniej nie widział. Zatrzymała się tuż przed nim, a wtedy usłyszał cichy, ale wyraźny głos:

– **Jeśli nauczysz się słuchać swojego ciała i umysłu, osiągniesz sukces.**

Gabrys rozejrzał się zdziwiony, ale nikogo w pobliżu nie było.

– Jak mam słuchać swojego ciała? – zapytał w myślach.

– **Spróbuj je poczuć** – odpowiedziała piłka.

Gabrys usiadł na trawie i zamknął oczy.

Teraz, drogi Czytelniku, usiądź w wygodnej pozycji i zamknij oczy. Skup się na swoim ciele. Powoli skanuj od stóp do głowy, zaczynając od palców u stóp.

Gabrys poczuł, że jego ramiona są spięte, a brzuch nadal delikatnie boli.

Teraz Ty, zwróć uwagę na to, jak się czujesz. Gdzie w swoim ciele czujesz napięcie, a gdzie jest luzno?

Gabrys położył na brzuchu dłonie i poczuł przyjemne ciepło.

Teraz Ty, połóż dłonie na brzuchu i poczuj, jak ciepło Twoich dłoni rozluźnia mięśnie. Poczuj, jak napięcie powoli znika.

Nagle Gabrys przypomniał sobie, jak bardzo martwił się przed meczem. W głowie pojawił mu się obraz: stoi na boisku, jest spokojny, uśmiecha się i świetnie gra. Poczuł, jak jego ciało się rozluźnia.

Teraz Ty, wyobraź sobie, jak w przyszłości odnosisz sukces. Jakie emocje Ci towarzyszą? Jak się czujesz, widząc siebie w tej sytuacji?



Po chwili Gabryś otworzył oczy.

– Czy to jakaś magia? – zapytał szeptem. – Czuję się lepiej, a mój brzuch już nie boli!

Od tego dnia Gabryś codziennie powtarzał ćwiczenie. Przed kolejnym meczem nie czuł już ścisku w żołądku, a jego gra stała się pewna i bardziej swobodna. Nauczył się, że jeśli wsłucha się w swoje ciało i pozwoli sobie zobaczyć różne możliwości przyszłości, stres nie musi go kontrolować.

Komentarz

Bajka wprowadza dzieci w technikę skanowania ciała i wizualizacji pozytywnej przyszłości. Dzięki niej dziecko może nauczyć się rozpoznawania swoich emocji i napięć w ciele, a także dostrzec, że przyszłość nie jest z góry określona – może przybrać różne kształty. To pomaga w zmianie poznawczej i budowaniu poczucia sprawczości.

Bajka o Zosi i magicznej łące

Zosia spędzała wakacje u swojej ukochanej Babci. Bardzo cieszyła się na ten czas, ale coś ją stresowało. Zawsze, gdy zostawała u Babci sama na kilka dni, czuła niepokój. Czuła się trochę zagubiona i nie wiedziała, co zrobić, by się uspokoić.

Po jednym z takich dni, Zosia poczuła, jak jej oczy stają się ciężkie. Chciała odpocząć, więc położyła się na kanapie. Nagle, nie wiadomo jak, przeniosła się w wyobraźni na przepiękną łąkę. Zosia leżała na łące, czując się coraz bardziej zrelaksowana. Jednak po chwili obudziła się na kanapie u Babci.

– Babciu, co się stało? Gdzie jestem? – zapytała Zosia, patrząc dookoła.

– Zosiu, chyba zasnąłaś na chwilę – odpowiedziała Babcia z uśmiechem. – Byłaś na pięknej łące?

– Tak, Babciu. Czułam się tam naprawdę dobrze. Zatopiłam się w tej łące, jakbym była częścią przyrody. Czuję się teraz lepiej. Cieszę się, że tu jestem.

– Widzisz, kochana, wyobraźnia to nasza magiczna moc. Kiedy poczujesz się źle, zawsze możesz wyobrazić sobie takie miejsca, które Cię uspokajają i pomagają się zrelaksować – powiedziała Babcia.

Zosia poczuła się spokojniejsza, a myśl o łące pomagała jej na nowo odnaleźć równowagę. Wiedziała, że dzięki wyobraźni ma moc, by poczuć się lepiej, gdziekolwiek by była. I zawsze może liczyć na Babcię.

Ćwiczenia dla Małego Czytelnika: Teraz Ty, zamknij oczy i połóż się w wygodnej pozycji. Wyobraź sobie, że leżysz na pięknej łące pełnej kolorowych kwiatów. Jakie kwiaty widzisz wokół siebie? Są to czerwone maki, żółte stokrotki, fioletowe lawendy, a może delikatne niebieskie chabry?

A teraz, wyobraź sobie, jak wdychasz ich zapach. Jaki on jest? Może świeży, lekko słodkawy, a może przypomina zapach porannej rosy?

Czujesz ciepłe promienie słońca, które muskają Twoje całe ciało? Jest Ci ciepło i miło. Słońce jest łagodne, a niebo bezchmurne. Z każdym oddechem czujesz, jak Twoje ciało się rozluźnia. Powoli zanurzasz się w miękkiej, zielonej trawie. Każda chwila na tej łące sprawia, że czujesz się bardziej zrelaksowany/a i spokojny/a.

Komentarz

Bajka o Zosi wprowadza dzieci w technikę relaksacyjną poprzez wizualizację spokojnego miejsca, które pomaga w redukcji stresu. Jest to świetne ćwiczenie w celu rozwijania wyobraźni oraz nauki radzenia sobie ze stresem poprzez mentalne „przeniesienie się” do przyjaznej przestrzeni. Wykorzystanie takich technik pomaga dzieciom poczuć kontrolę nad swoimi emocjami i poprawia ich samopoczucie.

Bajka o Dzielnym Orle

Pewnego dnia mały Orzeł leciał wysoko po niebie. Był silny, odważny i uwielbiał szybować w przestworzach. Jednak tego dnia czuł coś dziwnego. Mimo że był odważnym ptakiem, poczuł napięcie i stres, jakiego jeszcze nigdy nie zaznał.

Jak to możliwe? Ja, orzeł, mam się bać? – pomyślał. Przecież orły powinny być odważne i nie powinny się bać. Ale to uczucie nie chciało zniknąć.

Nagle Orzeł usłyszał szum wiatru. Zdecydował, że poprosi Pachnący Wiatr o pomoc. *Czy pomoże mi poczuć się lepiej? – pomyślał.*

Zatrzymał się na chwilę i zamknął oczy, wyobrażając sobie, jak wdycha wspaniałe zapachy Pachnącego Wiatru.

Każdy wdech to inny zapach – mówił sobie w myślach. Słodki, pomarańczowy, miętowy, kwiatowy, leśny, morski... Każdy z nich napędza mnie siłą i spokojem.

W tym momencie Orzeł poczuł, jak napięcie w jego ciele zaczyna znikać. Każdy oddech wypełniał go spokojem i poczuciem bezpieczeństwa. Poczuł mnóstwo wspaniałych zapachów. Z każdym oddechem czuł się coraz bardziej odważny, a strach odchodził.

Odwaga to nie brak strachu – pomyślał Orzeł. Odwaga to umiejętność radzenia sobie ze strachem. A ja potrafię to zrobić!

Z odnowioną pewnością siebie Orzeł uniósł skrzydła i znów wzbił się wysoko w niebo. Zrozumiał, że nie musi być bezwzględnie odważny w każdej chwili. Wszyscy, nawet najodważniejsi, mogą czuć strach. Ale ważne jest, by potrafić z nim pracować, by przekształcić go w siłę.

Od tej pory otrzymał drugie imię: Dzielnym Orzeł. Latał teraz po niebie, wiedząc, że z pomocą Pachnącego Wiatru napęlnia się cudownymi zapachami i może pokonać każdy lęk, który nadchodzi.

Ćwiczenia dla Małego Czytelnika: A teraz wyobraź sobie, że dołączasz do Dzielnego Orła. Wyobraź sobie, że jesteś jak on – lecisz wysoko po niebie. Może być trochę strasznie, ale to w porządku!

Usiądź lub połóż się wygodnie. Zamknij oczy i wyobraź sobie, że wdychasz Pachnący Wiatr. Z każdym wdechem czujesz, jak do Twojego ciała wchodzi pachnący powiew, który dodaje Ci spokoju i odwagi.

Każdy zapach jest inny: słodki, pomarańczowy, miętowy, kwiatowy, leśny, morski. Każdy z tych zapachów wypełnia Cię pozytywną energią, abyś stawał/a się coraz silniejszy/a i pewniejszy/a siebie. Czasami możesz poczuć się nieco zestresowany/a lub bać się czegoś, ale to całkowicie normalne! Pamiętaj, że strach nie oznacza braku odwagi. Odwaga to umiejętność radzenia sobie ze strachem. Pozostań w tej chwili tyle, ile chcesz, a gdy poczujesz się gotowy/a, przeciągnij się i otwórz oczy.

Komentarz

Ta bajka pomaga dzieciom zrozumieć, że strach jest naturalną emocją, którą można przezwyciężyć. Technika wyobrażania sobie pachnących oddechów i Pachnącego Wiatru to doskonały sposób na ćwiczenie uważności, relaksacji oraz zmiany myślenia na bardziej pozytywne. Dzieci uczą się, że odwaga nie oznacza braku lęku, lecz umiejętność radzenia sobie z nim i transformowania go w siłę.

Orzeł nauczył się, że odwaga to nie brak strachu, ale umiejętność radzenia sobie z nim. Piłkarz Gabryś odkrył, że gdy uważnie słucha swojego ciała oraz myśli, może zmienić swoje nastawienie i poczuć się lepiej. A Zosia? Znalazła w sobie spokój, kiedy wyobraziła sobie piękną łąkę i pozwoliła sobie na relaks.

A co z Tobą, drogi Czytelniku? Czego nauczyłeś się lub nauczyłaś się z tych historii?

Teraz czas na Twoje własne ćwiczenia i zadania!



Zadania dla Małego Czytelnika: „Twój szczęśliwy talizman”

Podczas następnego spaceru poszukaj kamienia, który stanie się Twoim „szczęśliwym kamieniem spokoju”. Wybierz taki, który wyda Ci się wyjątkowy – może być gładki, ciepły od słońca albo mieć ciekawy kształt.

A jeśli nie lubisz kamieni, to nic nie szkodzi! Może masz swoją ulubioną zabawkę, maskotkę lub inny drobiazg, który sprawia, że czujesz się dobrze? To też może być „Twój szczęśliwy talizman”!

Gdy już go wybierzesz, weź go do ręki i zamknij oczy. Pomyśl o sytuacji, w której czujesz się spokojny/a i bezpieczny/a. Może to być miejsce, które lubisz, chwila, w której dobrze się czułeś/aś, albo myśl o kimś, kto Cię wspiera.

Teraz wyobraź sobie, że Twój kamień lub zabawka pochłania całą tę dobrą energię. Kiedy tylko poczujesz stres, smutek lub złość, możesz ścisnąć go w dłoni i przypomnieć sobie, że masz w sobie siłę, by poradzić sobie z trudnościami – tak jak Orzeł, Gabrys i Zosia.

Bo to, jak się czujemy, często zaczyna się od naszych myśli. A myśli możemy zmieniać – tak jak kolorowy wiatr zmienia niebo!

Komentarz

To ćwiczenie łączy elementy poznawczo-behawioralne oraz techniki uważności (mindfulness). Pomaga dzieciom uświadomić sobie, że ich myśli mają wpływ na emocje i reakcje. Symboliczny „talizman spokoju” może stać się kotwicą, która przypomina dziecku o możliwościach radzenia sobie w trudnych chwilach. Może to być kamień znaleziony na spacerze, ulubiona maskotka czy inny drobiazg, który budzi pozytywne skojarzenia. Warto zachęcić dzieci do korzystania z tego sposobu zawsze, gdy pocują napięcie lub stres.



Bajka, kiedy boli brzuszek

Magiczne Kropelki Rysia

Rysio od tygodnia chodzi do przedszkola. Poranki są trudne. Czuje, że coś nie tak dzieje się z jego brzuszkiem, a łzy same płyną mu po policzkach. W szatni, kiedy zdejmuje buty, czuje się smutny, a krople też spadają na ziemię. Kap, kap, kap...

– Dlaczego płaczesz, Rysiu? – pyta Mama, ciepło głaszcząc go po plecach.

– Nie chcę zostać sam w przedszkolu... Chcę do domu! – szlocha chłopiec.

Mama przytula Rysia, próbując go pocieszyć. Jednak smutek nie znika tak łatwo.

Wieczorem Tata siada obok niego i pyta:

– Jak minął Twój dzień?

Rysio opowiada Tacie o swoich trudnościach – że nie lubi jeszcze przedszkola, że czuje się samotny, a jego brzuszek jest cały czas smutny. Tata z uśmiechem mówi:

– Wiesz, synku, każda nowa rzecz może być trudna, nawet dla dorosłych. Ale mam coś, co pomoże Twemu brzuszkiowi poczuć się lepiej – powiedział Tata, wyciągając małą buteleczkę kroperek i pokazując je Rysiowi. – Te kropelki mają moc uspokajania i pomagają, gdy brzuszek jest smutny.

Rysio przygląda się buteleczce. *Może warto spróbować?* I rzeczywiście – kropelki działają, a brzuszek przestaje być taki smutny. Ale Rysio odkrywa jeszcze coś ważnego – przedszkole to także miejsce, w którym można robić fajne rzeczy.

A Ty? Masz już swoje sposoby na to, jak czuć się lepiej w nowym miejscu?

Komentarz

To opowiadanie pomaga zredukować strach u dziecka przed rozłąką, pokazuje, że niektóre rzeczy na początku mogą wydawać się trudne, wskazuje sposoby na radzenie sobie z problemami somatyzacyjnymi, w tym bólem brzucha, oswaja z możliwością pomocy w postaci podania kroperek.



Piśmiennictwo

1. Hoang DM, Levy EI, Vandenplas Y. The impact of Caesarean section on the infant gut microbiome. *Acta Paediatr.* 2021 Jan;110(1):60-67. doi: 10.1111/apa.15501. Epub 2020 Aug 11. PMID: 33405258.
2. Martín-Peláez S, Cano-Ibáñez N, Pinto-Gallardo M, Amezcua-Prieto C. The Impact of Probiotics, Prebiotics, and Synbiotics during Pregnancy or Lactation on the Intestinal Microbiota of Children Born by Cesarean Section: A Systematic Review. *Nutrients.* 2022 Jan 14;14(2):341. doi: 10.3390/nu14020341. PMID: 35057522
3. Carpay NC, Kamphorst K, de Meij TGJ, Daams JG, Vlieger AM, van Elburg RM. Microbial effects of prebiotics, probiotics and synbiotics after Caesarean section or exposure to antibiotics in the first week of life: A systematic review. *PLoS One.* 2022 Nov 9;17(11):e0277405. doi: 10.1371/journal.pone.0277405
4. Salas Garcia MC, Yee AL, Gilbert JA, Dsouza M. *Ann Nutr Metab.* Dysbiosis in Children Born by Caesarean Section. 2018;73 Suppl 3:24-32. doi: 10.1159/000492168. Epub 2018 Jul 24. PMID: 30041170 Review.
5. Sohn K, Underwood MA. Prenatal and postnatal administration of prebiotics and probiotics. *Semin Fetal Neonatal Med.* 2017 Oct;22(5):284-289. doi: 10.1016/j.siny.2017.07.002.
6. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012 Aug 15;2012(8):CD003517. doi: 10.1002/14651858.CD003517.pub2. PMID: 22895934; PMCID: PMC7154583.
7. Moraes-Pinto MI, Suano-Souza F, Aranda CS. Immune system: development and acquisition of immunological competence. *J Pediatr (Rio J).* 2021 Mar-Apr;97 Suppl 1(Suppl 1):S59-S66. doi: 10.1016/j.jped.2020.10.006.
8. Zubeldia-Varela, Barker-Tejeda, Obeso Jet al. Microbiome and Allergy: New Insights and Perspectives. *J. Investig Allergol Clin Immunol* 2022; Vol. 32(5): 327-344© 2022 Esmon Publicidad doi: 10.18176/jiaci.0852
9. Nanna Fyhrquist, Paulina Werner, Harri Alenius Host-microbiome interactions in atopic and allergic diseases. *Current Opinion in Toxicology.* 2023, 35:100420. <https://doi.org/10.1016/j.cotox.2023.100420>.
10. Rivera-Amill V. The Human Microbiome and the Immune System: An Ever Evolving Understanding. *J Clin Cell Immunol.* 2014 Dec;5(6):e114. doi: 10.4172/2155-9899.1000e114. Epub 2014 Nov 5. PMID: 27088046; PMCID: PMC4831629.

11. Ogunrinola GA, Oyewale JO, Oshamika OO, Olasehinde GI. The Human Microbiome and Its Impacts on Health. *Int J Microbiol.* 2020 Jun 12;2020:8045646. doi: 10.1155/2020/8045646. PMID: 32612660; PMCID: PMC7306068.
12. Bisgaard H, Li N, Bonnelykke K, Chawes BL, Skov T, Paludan-Müller G, Stokholm J, Smith B, Krogfelt KA. Reduced diversity of the intestinal microbiota during infancy is associated with increased risk of allergic disease at school age. *J Allergy Clin Immunol.* 2011 Sep;128(3):646-52.e1-5. doi: 10.1016/j.jaci.2011.04.060. Epub 2011 Jul 22. PMID: 21782228.
13. Sayiner FD, Öztürk DM, Ulupinar E, Velipasaoglu M, Corumlu EP. Stress caused by environmental effects on the birth process and some of the labor hormones at rats: ideal birth environment and hormones. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2021 Aug;34(16):2600-2608. doi: 10.1080/14767058.2019.1670162. Epub 2019 Sep 25. PMID: 31533503.
14. Sedney, C.J.; Harvill, E.T. The Neonatal Immune System and Respiratory Pathogens. *Microorganisms* 2023, 11, 1597. <https://doi.org/10.3390/microorganisms11061597>
15. Beck, J. S. (2021). *Terapia poznawczo-behawioralna. Podręcznik praktyka.* Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
16. Kendall, P. C. (2006). *Terapeutyczna interwencja poznawczo-behawioralna w zaburzeniach lękowych u dzieci i młodzieży.* Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
17. Popiel, A., Pragłowska, E. (2008). *Psychoterapia poznawczo-behawioralna. Teoria i praktyka.* Wydawnictwo Paradygmat.
18. Bee, H. (2004). *Psychologia rozwoju człowieka.* Wydawnictwo Zysk i S-ka.
19. Brzezińska, A. (2005). *Psychologia rozwoju człowieka.* Wydawnictwo Naukowe PWN.
20. Wądołowska, L. (2010). *Żywnienie człowieka. Podstawy nauki o żywieniu.* Wydawnictwo PWN.
21. Karolina Skonieczna-Żydecka, Beata Łoniewska The clinical significance of the microbiota–drug relationship, *Tydzień mózgu*
22. Ernest Kuchar, Igor Łoniewski, *Lactiplantibacillus plantarum 299v- możliwości zastosowania szczepu probiotycznego w praktyce pediatrii, Standardy medyczne/pediatria, 2022*
23. Hoang DM, Levy EI, Vandenplas Y. The impact of Caesarean section on the infant gut microbiome. *Acta Paediatr.* 2021 Jan;110(1):60-67. doi: 10.1111/apa.15501. Epub 2020 Aug 11. PMID: 33405258.

24. Martín-Peláez S, Cano-Ibáñez N, Pinto-Gallardo M, Amezcua-Prieto C. The Impact of Probiotics, Prebiotics, and Synbiotics during Pregnancy or Lactation on the Intestinal Microbiota of Children Born by Cesarean Section: A Systematic Review. *Nutrients*. 2022 Jan 14;14(2):341. doi: 10.3390/nu14020341. PMID: 35057522
25. Carpay NC, Kamphorst K, de Meij TGJ, Daams JG, Vlieger AM, van Elburg RM. Microbial effects of prebiotics, probiotics and synbiotics after Cesarean section or exposure to antibiotics in the first week of life: A systematic review. *PLoS One*. 2022 Nov 9;17(11):e0277405. doi: 10.1371/journal.pone.0277405. PMID: 36350926; PMCID: PMC9645654.
26. Salas Garcia MC, Yee AL, Gilbert JA, Dsouza M. *Ann Nutr Metab*. Dysbiosis in Children Born by Cesarean Section. 2018;73 Suppl 3:24-32. doi: 10.1159/000492168. Epub 2018 Jul 24. PMID: 30041170 Review.
27. Sohn K, Underwood MA. Prenatal and postnatal administration of prebiotics and probiotics. *Semin Fetal Neonatal Med*. 2017 Oct;22(5):284-289. doi: 10.1016/j.siny.2017.07.002.
28. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Aug 15;2012(8):CD003517. doi: 10.1002/14651858.CD003517.pub2. PMID: 22895934; PMCID: PMC7154583.
29. Moraes-Pinto MI, Suano-Souza F, Aranda CS. Immune system: development and acquisition of immunological competence. *J Pediatr (Rio J)*. 2021 Mar-Apr;97 Suppl 1(Suppl 1):S59-S66. doi: 10.1016/j.jped.2020.10.006.
30. Zubeldia-Varela, Barker-Tejeda, Obeso Jet al. Microbiome and Allergy: New Insights and Perspectives. *J. Investig Allergol Clin Immunol* 2022; Vol. 32(5):327-344© 2022 Esmon Publicidad doi: 10.18176/jiaci.0852
31. Nanna Fyhrquist, Paulina Werner, Harri Alenius Host-microbiome interactions in atopic and allergic diseases. *Current Opinion in Toxicology*. 2023, 35:100420. <https://doi.org/10.1016/j.cotox.2023.100420>.
32. Rivera-Amill V. The Human Microbiome and the Immune System: An Ever Evolving Understanding. *J Clin Cell Immunol*. 2014 Dec;5(6):e114. doi: 10.4172/2155-9899.1000e114. Epub 2014 Nov 5. PMID: 27088046; PMCID: PMC4831629.
33. Ogunrinola GA, Oyewale JO, Oshamika OO, Olasehinde GI. The Human Microbiome and Its Impacts on Health. *Int J Microbiol*. 2020 Jun 12;2020:8045646. doi: 10.1155/2020/8045646. PMID: 32612660; PMCID: PMC7306068.

34. Bisgaard H, Li N, Bonnelykke K, Chawes BL, Skov T, Paludan-Müller G, Stokholm J, Smith B, Krogfelt KA. Reduced diversity of the intestinal microbiota during infancy is associated with increased risk of allergic disease at school age. *J Allergy Clin Immunol*. 2011 Sep;128(3):646-52.e1-5. doi: 10.1016/j.jaci.2011.04.060. Epub 2011 Jul 22. PMID: 21782228.
35. Sayiner FD, Öztürk DM, Ulupinar E, Velipasaoglu M, Corumlu EP. Stress caused by environmental effects on the birth process and some of the labor hormones at rats: ideal birth environment and hormones. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2021 Aug;34(16):2600-2608. doi: 10.1080/14767058.2019.1670162. Epub 2019 Sep 25. PMID: 31533503.
36. Sedney CJ, Harvill ET. The Neonatal Immune System and Respiratory Pathogens. *Microorganisms*. 2023 Jun 16;11(6):1597. doi: 10.3390/microorganisms11061597. PMID: 37375099; PMCID: PMC10301501.

Zbuduj odporność na stres!



Problemy są nieuniknione, ale możesz nauczyć się na nie odpowiednio reagować. Pamiętaj, odporność zaczyna się w jelitach...

Bakterie probiotyczne w **SANPROBI® Stress**

- *Lactobacillus helveticus* Rosell® - 52;
- *Bifidobacterium longum* Rosell® - 175

Produkt posiada pozytywną opinię Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” nr 127/OP.



suplement diety



Produkt bezpieczny dla dzieci
po ukończeniu 3. roku życia



Produkt bez
glutenu



Produkt bez laktozy,
białek mleka



SANPROBI®
IBS



SANPROBI®
Premium



SANPROBI®
Barrier



SANPROBI®
Super Formula



SANPROBI®
Active&Sport



SANPROBI®
4Enteric

SANPROBI

probiotyki dopasowane do Twoich potrzeb



Zeskanuj kod
i poznaj nasze
PROBIOTYKI



www.sanprobi.pl



Suplementy diety