

# Ghidul tinerelor mame



unicef 

Acest material a fost realizat cu sprijin tehnic și financiar din partea  
Reprezentanței UNICEF în România.

Realizat de:

IRINA ANGHELESCU  
LUMINIȚA COSTACHE  
LĂCRĂMIOARA GANEA  
FELICIA GURGHIAN  
SIDONIA MACSIM  
CRISTINA MUREȘANU  
CRISTINA VAMEȘU

Revizuit de:

Dr. TANIA GOLDNER  
Dr. RODICA NANU  
IULIANA ZĂGAN

Layout design: Victoria Dumitrescu

**Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României**

**Ghidul tinerelor mame** / UNICEF - București:

Ro Media, 2007

ISBN 978-973-88316-1-2

618.63

Editare: **RO MEDIA**

tel/fax: 331.02.00

ISBN 973-86502-4-0

## CUVÂNT ÎNAINTE

În instituțiile de învățământ se predau diverse lucruri interesante din domenii ca: matematica, biologia, fizica, literatura, etc. Dar, nimeni nu ne învață cum să ne comportăm atunci când devenim părinți, cum să primim în familia noastră un nou venit - bebelușul -, cum să facem față situațiilor noi și cum să venim în întâmpinarea cerințelor impuse de apariția unui copil în viața noastră. Lucrarea de față își propune să ofere atât tinerilor părinți, cât și celor mai experimentați, câteva idei de bază privitoare la îngrijirea și abordarea din punct de vedere social, psihologic și emoțional a copilului încă din primele zile de viață.

*Conf. Dr. Maria Stamatiu*

Director Medical, Maternitatea „Cuza Vodă” Iași

Venirea pe lume a unui copil este un moment important în viața oricărei familii care este acompaniat de întrebări pe care și le pun părinții în legătură cu creșterea și îngrijirea copilului și cu modalitățile în care pot face față nevoilor copilului. Nașterea copilului trebuie să reprezinte un moment de bucurie, de speranță și de dragoste pentru orice părinte. Pentru a face față întrebărilor pe care părinții le au este important ca aceștia să se informeze cum pot să ofere copilului cele mai bune condiții pentru a fi sănătos și fericit, ce pot face părinții pentru ca să răspundă nevoilor copilului. Ghidul de față își propune să ofere părinților câteva informații utile despre îngrijirea și educația timpurie a nou-născutului. A fi părinte implică o responsabilitate specială care aduce și recompense extraordinare oferite de copil.

Zâmbetul și gesturile de iubire ale copilului față de părinți sunt unele momente dintre cele mai frumoase și noi, ca părinți, trebuie să-i oferim copilului motive pentru această dragoste. Cu timpul, părinții câștigă din ce în ce mai multă încredere în abilitățile părintești și înțelegere față de nevoile copilului, mai ales atunci când observă, simte și ascultă copilul. Sperăm ca informațiile prezentate să facă mai ușor acest proces de învățare și adaptare la noua situație.

*Conf. Dr. Ștefan Cojocaru*

Director Holt România - Filiala Iași

Alăptarea este un drept al copilului. Este important ca mamele să fie conștiente de beneficiile majore ale alăptării atât pentru sănătatea fizică și psihică a nou-născutului cât și pentru a lor.

Acest material este rezultatul muncii de echipă a partenerilor din sectorul guvernamental și cel neguvernamental și face parte din intervențiile specifice pentru implementarea Strategiei Naționale în domeniul promovării alăptării 2003-2012.

Programele pe care UNICEF le implementează în România au rolul de a răspunde nevoii de întărire a capacității familiei de a crește copilul, ajutând la dezvoltarea abilităților parentale și la îmbunătățirea cunoștințelor privind îngrijirea timpurie a copilului. Sperăm ca prin acest material să venim în întâmpinarea nevoilor tinerelor mame, și a părinților în general, și să răspundem întrebărilor lor legate de îngrijirea și dezvoltarea copilului, să ajutăm întreaga familie să se bucure de venirea unui copil pe lume.

*Pierre Poupard*  
Reprezentant UNICEF



# CUPRINS

CUVÂNT ÎNAINTE	3
ASISTENTUL SOCIAL DIN MATERNITATE	7
Ce este asistența socială?	7
Cine este și care este rolul asistentului social?	7
Când ne adresăm asistentului social?	9
PĂRINȚI ȘI COPII	11
NOU-NĂSCUTUL ÎN FAMILIE	13
Ce se întâmplă când ajungem cu copilul acasă?	13
Frații și surorile	14
Bunicii	15
Contactarea medicului de familie	15
MAMA SINGURĂ	17
ALĂPTAREA	19
Avantajele alimentației la sân	19
Igiena alăptării	20
CE TREBUIE SĂ ȘTIE MAMELE PRIVIND ÎNGRIJIREA SUGARULUI	23
Vaccinarea	23
Somnul	24
Baia	27
Câteva amănunte despre îmbăiere	28
Tăierea unghiilor	29
Curățarea buricului	29
Curățarea fundulețului	30
ALIMENTAȚIA ARTIFICIALĂ A SUGARULUI	31
Sterilizarea biberoanelor și a tetinelor	31
Prepararea laptelui	32
Introducerea alimentelor solide (diversificarea)	35
Întrebări și răspunsuri	38
PLÂNSUL BEBELUȘULUI	39

Cauzele plânsului	39
<b>CREȘTEREA ȘI DEZVOLTAREA COPILULUI</b>	<b>43</b>
Perioada intrauterină	44
Primul an de viață a copilului	44
Ce știe, ce înțelege, ce simte și ce vrea copilul mic?	44
Trimestrul I de viață	45
Perioada de nou-născut (0-30 de zile)	45
Perioada de sugar (de la 1 lună la 12 luni)	47
Perioada de antepreșcolar (1 - 3 ani)	53
<b>RELAȚIA DINTRE MAMĂ ȘI COPILUL MAI MIC DE 2 ANI</b>	<b>55</b>
<b>PERIOADA POST-PARTUM</b>	<b>59</b>
Prima menstră	59
Reluarea vieții sexuale	59
Sindromul postnatal	60
<b>SARCINĂ NEDORITĂ, CONTRACEPȚIE</b>	<b>63</b>
Semnele sarcinii	63
Planificare familială	63
Ce este contracepția?	64
Riscurile sarcinii la o vârstă nepotrivită	64
Modificări ale psihismului în graviditate	65
Avortul	65
<b>DREPTURILE LEGALE ALE COPILULUI ȘI PĂRINȚILOR</b>	<b>67</b>
Declararea nașterii	67
Înregistrarea copilului la	
Oficiul de Stare Civilă la primărie	67
Obținerea Livretului de familie	68
Drepturile bănești ale copiilor și familiilor cu copii	69
<b>CUM DEVENIM PĂRINȚI MAI BUNI?</b>	<b>71</b>

# ASISTENTUL SOCIAL DIN MATERNITATE

## Ce este asistența socială?

Asistența socială este activitatea profesională de ajutorare a oamenilor, grupurilor sau comunităților pentru a-și reface sau mări capacitatea lor de funcționare socială existentă și de a crea condiții (de către societate) care să favorizeze acest scop. Nu este numai o disciplină și o activitate, ci și o metodă și o practică.

Nașterea unui copil reprezintă un eveniment care provoacă schimbări în viața mamei/părinților, în relațiile de cuplu, în familie. Situațiile noi, uneori dificile, de natură emoțională, familială, financiară, întâmpinate de părinți pot fi identificate de asistenții sociali, în scopul sprijinirii acestora și depășirii lor.

Asistența socială poate să ajute oamenii să-și mărească capacitatea de rezolvare a problemelor care i-au făcut dependenți și să obțină resursele de care au nevoie, facilitând interacțiunea dintre om și mediul său social.

## Cine este și care este rolul asistentului social?

Asistentul social este acea persoană calificată care oferă servicii sociale individului, familiei, grupului, comunității, organizației, societății în ansamblu.

Asistentul social este acela care oferă servicii de consiliere, informații, sprijin moral, soluții alternative valabile și potrivite fiecărei situații în parte.

Informațiile oferite de asistentul social se referă la probleme de legislație, drepturile femeii în perioada de maternitate, metode de prevenire a sarcinii, educație pentru sănătate precum și orice alte informații, care pot fi utile în rezolvarea problemelor.

Rolul asistentului social este de a conecta persoana/familia aflată în dificultate la resursele comunitare în vederea obținerii sprijinului necesar. De multe ori, asistentul social este liantul între părinte și mediul său familial sau chiar comunitatea din care face parte.

Asistentul social poate sprijini părintele să beneficieze de anumite servicii ale unor organizații, instituții în domeniu.

În maternitate asistentul social oferă informații și moderează întâlnirile mamelor/părinților care au ca scop dezvoltarea abilităților părintești.

Sintetizând, asistentul social din cadrul maternității:

- oferă sprijin moral în depășirea situațiilor dificile determinate de o sarcină nedorită/neplanificată,
- oferă consiliere;
- acordă susținere în realizarea planului de viitor pentru părinte și copil;
- ajută părintele să identifice resurse pentru depășirea situației de criză;
- informează cu privire la alternativele existente privind protecția socială a mamei și copilului,
- oferă înțelegere și sprijin în vederea medierii eventualelor conflicte între părinți/familie;
- informează și susține părintele în vederea obținerii drepturilor legale;
- colaborează cu specialiști din alte domenii și îndrumă părintele spre alte servicii specializate;
- oferă informații cu privire la planificarea familială;
- organizează și moderează cursuri pentru părinți care au ca scop dezvoltarea abilităților părintești.

La aceste cursuri poți învăța lucruri folositoare pe care poți să le aplici în educația copilului tău.

Asistentul social se confruntă deseori cu situații disperate - tinere alungate de propria familie sau de partener doar pentru faptul că sunt însărcinate, părinți aflați în imposibilitate de a-și crește copilul, viitoare mame speriate de responsabilitatea îngrijirii și educării unui copil, etc.

Toate acestea reflectă importanța care ți se acordă pentru ceea ce ești: o mamă deosebită care își iubește copilul. Ajutorul din partea asistentului social este menit să te sprijine pentru a avea acces la servicii și să reușești să crești un copil minunat.

### **Când ne adresăm asistentului social?**

Orice femeie însărcinată sau orice mamă poate solicita sprijinul unui asistent social dacă se află în una din următoarele situații:

- este minoră;
- este singură;
- este lipsită de adăpost;
- este lipsită de orice venit;
- familia nu o înțelege și refuză să o ajute;
- familia nu are posibilitatea să o ajute;
- nu are un plan de viitor pentru ea și pentru copil;
- nu are acte sau nu știe cum să obțină certificatul de naștere al copilului;
- are probleme medicale;
- nu știe cum să obțină drepturile bănești care se cuvin mamei și copilului;
- nu știe cum să crească copilul sau vrea să afle mai multe despre acest lucru;
- dorește să participe la un curs de dezvoltare a abilităților părintești.



## PĂRINȚI ȘI COPII

**Motto:** „Toți copiii sunt minunați atunci când sunt iubiți”.

A fi părinte este, poate, cea mai răsplătită și încântătoare meserie pe care o poate avea cineva pe parcursul vieții sale. În același timp este și una dintre cele mai importante, provocatoare, dificile, și stresante activități pe care o persoană le va avea vreodată. Pentru unii, a fi părinte este încă o carieră. Și acest lucru nu este nou și nici rău.

Rolul de părinte este un amestec de bucurii și frământări. Nu devenim experți în acest domeniu prin simpla calitate de a fi părinți. Există multe lucruri pe care nu le știm și nimeni nu poate pretinde că deține toate răspunsurile la problemele legate de creșterea copiilor. Nici un părinte sau „specialist” nu le are.

Părinții trebuie să vină mereu în întâmpinarea nevoilor de dezvoltare ale copilului, trebuie să-i permită copilului să ceară ceea ce are nevoie pentru ca acesta să capete încredere în el însuși, în oameni și în viață.

Destinul și viitorul copiilor stă în mâinile părinților. Pentru copiii lor, părinții sunt asemenea lui Dumnezeu. Ei au puterea să crească sau să limiteze, prin tot ceea ce fac, potențialul înnăscut al copilului.

În societatea de azi creșterea unui copil nu mai poate fi lăsată pe seama „instinctului matern”. Tatăl și mama, trebuie să fie conștienți că misiunea de părinți este cea mai importantă din cadrul existenței fiecăruia dintre noi.





# NOU-NĂSCUTUL ÎN FAMILIE

## Ce se întâmplă când ajungem cu copilul acasă?

Un copil a venit în viața dumneavoastră. O nouă persoană locuiește la dumneavoastră în casă. Este o persoană nouă și pretențioasă care, deși este mică, acaparează întreaga casă.

A avea grijă de un copil este o muncă grea. Secretul este împărțirea adecvată a timpului și a responsabilităților de către părinții. Atunci când veți învăța să vă împărțiți timpul în funcție de bebeluș, să vă ordonați responsabilitățile în ordinea priorităților, veți descoperi că totul devine mult mai ușor.

După nașterea copilului, aproape orice părinte se confruntă cu o realitate șocantă: „Sunt părinte! Viața mea s-a schimbat pentru totdeauna”. Prin aceste schimbări trec majoritatea proaspeților părinți. Ele sunt perfect normale!

Mulți părinți trăiesc emoții diferite, confuze, uneori conflictuale. Se simt mândri și puternici că au adus pe lume o viață nouă, dar în același timp e posibil să se simtă neajutorați că nu pot satisface toate nevoile bebelușului, că apar noi responsabilități fizice și financiare.

Bebelușii schimbă totul. Viețile dumneavoastră vor fi diferite acum, *dar mai bune*.

Petrecerea timpului singur cu bebelușul vă poate speria la început. Începeți prin a-l ține în brațe, priviți-l în ochi și vorbiți cu el. Cu cât veți ajunge să-l cunoașteți mai bine, cu atât veți aprecia mai mult timpul petrecut împreună.

*Mămicile și tăticii sunt în egală măsură importanți pentru copil.* Poate fi dificil pentru unii tătici să-și arate afecțiunea și dragostea pentru copil. A-l ține în brațe, a-l săruta, a-l îmbrățișa, a-l hrăni, a-i vorbi, a-i face baie, a vă juca, sunt tot atâtea modalități de a vă arăta sentimentele. Aceste acțiuni construiesc o relație sănătoasă și de încredere cu copilul.

Unele mame consideră că partenerii lor nu trebuie implicați în îngrijirea copilului deoarece aceasta este „meseria” lor. Mămica poate crede că a fi o „mamă bună” înseamnă să le facă ea pe toate. Este adevărat

faptul că în creșterea și îngrijirea copiilor mama deține „partea leului”, prin relația care se formează între ea și copil din perioada prenatală și care se dezvoltă și se întărește după nașterea copilului. Mama prin prezența ei satisface nevoile de bază ale copilului, calmează tesionile și oferă siguranță. Dar, nimeni nu poate crește un copil fără ajutor, iar primul pe care ar trebui să te bazezi este partenerul tău.

Tatăl trebuie antrenat în activitățile de creștere și îngrijire ale nou-născutului. Exceptând alăptarea copilului, toate celelalte nevoi pe care le satisface mama pot fi îndeplinite de tată. Tatăl poate lua efectiv locul mamei.

Pe lângă iubire, tatăl trebuie să ofere un sprijin soției. El este garantul unei anumite siguranțe în cadrul cuplului. Tatăl contribuie la dezvoltarea personalității copilului.

În zilele noastre rolul bărbaților în creșterea și îngrijirea copiilor devine tot mai important în condițiile în care un număr tot mai mare de femei lucrează și se impune împărțirea echitabilă a responsabilităților. Mulți tătici poate ar vrea să se implice însă nu știu cum și de aceea au nevoie de încurajare deoarece acest lucru aduce beneficii familiei și mai ales copilului mic. Unele mămici pot avea așteptări prea mari sau îi pot face să creadă că ei nu vor fi niciodată la fel de pricepuți în această „meserie”. Studiile arată că, copiii au mai multe rezultate pozitive atunci când tăticii sunt implicați în creșterea, îngrijirea și îndrumarea acestora. Acești copii au rezultate bune la școală, sunt mai generoși și mai încrezători și stabilesc mai ușor relații cu oamenii din jur.

Nu există o metodă unică de creștere și îngrijire a copilului, acestea putând fi diferite, dar important este ca metoda folosită să corespundă nevoilor copilului. Există multe alte persoane în afara părinților care sunt importante în viața copilului dumneavoastră. Iată câteva:

### **Frații și surorile**

Poate dura un timp până când frații și surorile mai mari să se obișnuiască cu un nou copil. Când vă întoarceți de la maternitate, aduceți-vă aminte că acasă sunteți așteptată de un copil. Îmbrățișați-

vă copilul mai mare, bucurați-vă că îl regăsiți și întrebați-l ce a mai făcut în zilele cât ați lipsit.

Deoarece bebelușii necesită multă îngrijire, unii copii pot avea impresia că nu vă mai rămâne suficient timp pentru ei. O bună metodă de a petrece momente speciale cu copiii mai mari este implicarea acestora în îngrijirea bebelușului. Aceștia îi pot schimba scutecele, îi pot cânta, îi pot vorbi. Urmăriți-vă copiii atunci când sunt împreună. Ajuțați-i să înțeleagă cum să se joace cu bebelușul și lăudați-i atunci când îi acordă atenție. Este normal pentru copii să fie supărați de schimbarea petrecută în familie, în special dacă sunt mai mici de cinci ani. Aveți grijă ca familia și prietenii să acorde suficientă atenție și copilului mai mare.

## **Bunicii**

Bunicii sunt gata să-și ofere ajutorul și sfaturile privind creșterea și îngrijirea copilului. Câteodată însă este greu pentru bunici să-și vadă propriul copil devenit părinte și s-ar putea să primiți mai multe sfaturi decât doriți. Depinde de dumneavoastră și de partener să decideți ce este mai bine pentru copil.

## **Contactarea medicului de familie**

Este foarte importantă contactarea medicului de familie imediat ce v-ați dat seama că așteptați un copil. Îngrijirea femeii gravide are un rol mare; exemplificăm doar cu atenția care trebuie acordată copilului încă nenăscut, cu alimentația, gimnastica, stilul de viață al mamei, cu pregătirea sânilor pentru alăptare.

După naștere, medicul de familie va supraveghea dezvoltarea nou-născutului și vă va da sfaturi privind alimentația, igiena, sfaturi generale despre îngrijirea sănătoasă a copilului. Tot medicul de familie va asigura vaccinarea copilului și urmărirea stării lui de sănătate.



## MAMA SINGURĂ

În societate sunt diferite tipuri de familii cu copii:

- mama - tatăl - copilul/copiii;
- mama - tatăl - copilul/copiii - bunicii;
- mama - copilul/copiii;
- mama - copilul/copiii - bunicii;
- tatăl - copilul/copiii;
- tatăl - copilul/copiii - bunicii;
- bunicii - copilul/copiii, etc.

*Înainte de toate învățați să vă respectați în rolul dumneavoastră de mamă.* Copiii au nevoie de adulți care să investească timp și energie pentru ei. Un părinte iubitor, grijuliu și implicat reprezintă cea mai importantă persoană din viața copilului.

*Învățați să cereți ajutorul.* Uneori, a cere ajutorul, mai ales de la o persoană necunoscută, poate părea straniu și stânjenitor. Puteți începe oricând, pentru că veți avea nevoie de ajutor în diverse situații: să faceți un duș, să dormiți un pic mai mult ca de obicei, să ieșiți în oraș, să aveți un pic de timp liber pentru dumneavoastră, etc. Va fi greu doar până când veți învăța să cereți ajutorul și o să vă bucurați când îl veți obține.

Puteți apela la cunoștințe, prieteni, alți părinți sau la o altă persoană apropiată pentru supravegherea copilului. Acest lucru vi se cuvine, îl meritați și nu trebuie să vă simțiți stânjenită pentru ajutorul pe care îl solicitați. În plus, veți găsi cu siguranță o modalitate de a vă revanșa.

*Evitați izolarea, discutați cu alte mame!* Întâlniți-vă cu mame tinere, cu persoane care au trăit o experiență similară cu a dumneavoastră, și care vă vor înțelege imediat. Căutați compania altor părinți cu copii mici în parc sau acasă, deoarece puteți învăța unii de la alții. Vă puteți oferi reciproc sfaturi și sprijin când aveți îngrijorări legate de copil. Poate că ceilalți părinți cunosc mici trucuri despre cum să-i facă să înceteze să plângă sau să mănânce mai ușor. Întrebați-i! Ei sunt ca și voi: au învățat multe și le place să vorbească despre copilul lor.

O idee bună este să frecvențați diferite cursuri pentru tinerele mame/părinți. Vă veți simți mai bine și mai sigură de dumneavoastră. Vorbiți cu o mamă cu experiență sau cu moderatorul cursului, cumpărați /împrumutați și citiți cărți, broșuri, reviste cu informații despre creșterea și îngrijirea copiilor.

*Întocmiți un plan de acțiuni pentru diverse situații; în caz de îmbolnăvire a copilului este bine să aveți la îndemână adrese, nume, telefoane ale persoanelor care v-ar putea ajuta, primul lucru pe care trebuie să-l faceți, al doilea ...*

Petreceți puțin timp în compania unui prieten. Vorbiți despre problemele care vă apasă și ce ați putea face pentru rezolvarea lor.

Gândiți-vă la planuri de viitor: lucruri noi pe care le puteți face, locuri de muncă pe care le puteți obține, activități care v-ar face plăcere să le practicați.

Se poate întâmpla să gândiți că nu sunteți prea strălucită ca mamă, sau chiar să vi se spună acest lucru. Nu este adevărat!

Decizia de a naște copilul a fost **cea mai bună decizie** a dumneavoastră. Dragostea vă va ajuta să depășiți problemele. Copilul are nevoie de dumneavoastră.

Fiți deschise la noi cunoștințe, nu refuzați mâna întinsă de un bărbat. Acum sunteți mai puternică și alegeți după alte criterii. Poate, partenerul va fi un bun prieten sau un tată grijuliu pentru copilul dumneavoastră.

## ALĂPTAREA

Alimentația la sân (alăptarea) constituie un mijloc optim de a asigura sugarilor hrana ideală pentru o creștere și dezvoltare normală. Se recomandă ca laptele mamei să fie singurul aliment în primele 6 luni, iar înțărirea să vină după vârsta de 18 luni; Organizația Mondială a Sănătății recomandă alăptarea „până la doi ani și peste”.

În general, copiii alimentați la sân sunt mai bine dezvoltați, sunt echilibrați din punct de vedere afectiv, sunt mai legați de mamă, de familie, au o mult mai bună rezistență față de boli ale plămânilor, ale urechilor, ale intestinelor.

Practic toate femeile pot alăpta, cazurile în care mama nu are lapte fiind foarte rare. Anestezia, administrarea de tranchilizante puternice, travaliul prelungit, intervențiile chirurgicale și alte cauze de stres, de disconfort sau de oboseală ale mamei pot întârzia debutul lactației. Cel mai bun mijloc de stimulare a lactației este alăptarea la cererea nou-născutului, zi și noapte, de câte ori celui mic îi este foame.

Este importantă punerea corectă a nou-născutului la sân, ceea ce are un rol însemnat în prevenirea iritațiilor și ulcerărilor mamelonului, precum și a angorjării sânilor, adică a umplerii excesive cu lapte a sânilor.

Primul lapte, numit colostru, are o importanță deosebită pentru hrănirea și sănătatea nou-născutului, dat fiind conținutul său ridicat în proteine, în vitamine liposolubile și anticorpi. Acesta este cel care asigură prima imunizare a nou-născutului.

În condiții normale, sugarul nu are nevoie nici de apă, nici de altă hrană în timpul primelor 6 luni de viață. „Alăptarea exclusivă”, cum este denumită această modalitate de hrănire a copilului mai mic de 6 luni, oferă toate substanțele nutritive, vitaminele, calorii necesare, precum și protecție împotriva multor infecții. Pe vreme caniculară, este indicat ca mama să bea multă apă/infuzii de plante/sucuri făcute în casă pentru a asigura și hidratarea sugarului.

### **Avantajele alimentației la sân**

Laptele matern conține numeroși factori cu rol protector împotriva infecțiilor și alergiilor.

Laptele matern este, practic, steril bacteriologic (nu conține microbi) și furnizează toată cantitatea de vitamine, enzime, factori de apărare.

Alimentația la sân consolidează legătura dintre mamă și copil.

Alăptarea creează între mamă și copil o stare afectivă care contribuie la buna dezvoltare psihomotorie a copilului.

Cantitatea de lapte crește în cursul alăptării și devine pe deplin concordantă cu nevoile sugarului, mai ales atunci când alăptarea se face la cerere, fără îngrădirea impusă de un anumit orar.

Din punct de vedere practic, alăptarea aduce o economie foarte mare de timp fiindcă nu este nevoie să se spele și sterilizeze biberoanele, să se prepare lapte praf cu concentrația corectă, să se încălzească laptele din frigider. Evident, alăptarea constituie și o economie de bani care, altfel, ar trebui cheltuiți pe preparate de lapte praf speciale pentru sugari, biberoane, detergenți, apă, energie electrică etc.

Alăptarea ajută la retracția uterului și revenirea lui mai rapidă la normal; de asemenea, unele studii arată că alimentația la sân scade riscul mamei de a face cancer de sân sau de ovar.

Se pare că datorită faptului că sugarii alimentați la sân își folosesc mai mult mușchii maxilari, ei au o dezvoltare dentară mai bună decât copiii alimentați cu biberonul.

## **Igiena alăptării**

Suptul este un act reflex, care dă satisfacție mamei și copilului; pentru succesul alăptării, trebuie asigurate următoarele:

- instruirea mamei, chiar a întregii familii, privind tehnica alăptării și beneficiile acesteia;
- pregătirea pentru alăptare înainte de trezirea copilului;
- asigurarea unei poziții comode a mamei în timpul alăptării;
- evitarea ungerii sânilor cu orice fel de medicament; dacă apar fisuri ale mameloanelor, se va schimba poziția copilului la sân, urmărind ca aceasta să fie corectă (gura sugarului să cuprindă toată areola, nu numai mamelonul!) și se va unge mamelonul cu propriul lapte;
- sunt contraindicate vizitele și discuțiile cu mama în timpul alăptării;



- mirosurile puternice, inclusiv deodorantele sau parfumurile, influențează nefavorabil alăptarea;
- hrănirea mamei este de dorit să fie sănătoasă; toate legumele, fructele, bineînțeles proaspete, lactatele, uleiurile variate, carnea sunt binevenite; copilul este obișnuit încă din viața lui intrauterină cu gusturi și mirosuri pe care le-a avut lichidul amniotic (de usturoi, ceapă, varză și altele), deci ele pot fi mâncate și în timpul alăptării; este bine să se renunțe la mezeluri, conserve preparate cu substanțe chimice, băuturi carbogazoase, mai ales la cele cu ingrediente „identice naturale”.

Eficiența alăptării este maximă când sugarul este flămând, în stare de veghe, este curat și are o poziție comodă în timpul suptului. Mama poate alăpta în poziție culcată pe partea sânelui din care sugă copilul sau în poziție șezândă, pe un scaun cu spătar înalt, vertical, și cu un suport pentru piciorul din partea sânelui din care alăptează. Igiena mâinilor, a lenjeriei, a locuinței, contribuie la profilaxia infecțiilor digestive, care sunt frecvente la sugari. Este de dorit a alăpta dintr-un singur sân la un supt, alternativ la fiecare masă, pentru a asigura golirea completă a sânelor. Este acceptată folosirea unui sutien de bumbac, schimbat zilnic sau de două ori pe zi.

Copilul va fi alimentat fără orar, inclusiv în timpul nopții. Astfel copilul este hrănit corespunzător. Suptul frecvent, mai ales cel de noapte, reprezintă principalul stimul al secreției lactate.



## CE TREBUIE SĂ ȘTIE MAMELE PRIVIND ÎNGRIJIREA SUGARULUI

Primele săptămâni din viața unui copil pot părea un vârtej de experiențe și sentimente noi. Aveți o mulțime de lucruri de învățat: cum să hrăniți și să îngrijiți copilul, cum să-l îmbrăcați, ce-i place și ce nu-i place.

### Vaccinarea

Vaccinarea protejează copiii împotriva mai multor boli grave. Copilul este imunizat prin vaccinuri administrate injectabil sau pe gură. Un copil nevaccinat este expus unui risc mare de îmbolnăvire gravă.

Graficul vaccinărilor obligatorii și gratuite ale sugarilor

Vârsta	Profilaxia bolilor
Primele zile de la naștere	tuberculoză și hepatită B
2 luni	difterie, tetanos, tuse convulsivă, poliomielită, hepatită B
4 luni	difterie, tetanos, tuse convulsivă, poliomielită
6 luni	difterie, tetanos, tuse convulsivă, poliomielită, hep. B
12 luni	difterie, tetanos, tuse convulsivă, poliomielită

La

cel puțin o lună după vaccinarea de la un an, se face vaccinul contra rujeolei, rubeolei, oreionului.

La dorința dumneavoastră, după ce ați fost amănunțit informați de medicul de familie, se pot face și alte vaccinuri, încă neobligatorii în România (antivaricelos, antigripal, antihaemophilus influenzae).

Alăptarea reprezintă o imunizare naturală împotriva multor boli de care mama a suferit. O parte din rezistența mamei la boli este transmisă

copilului prin laptele supt de acesta și în special prin laptele gros, gălbui (numit colostru) secretat în primele zile după naștere.

*Vaccinarea nu suferă întârziere.* Toate vaccinările trebuie să fie făcute complet în primele 13-14 luni de viață ale copilului. Dacă, dintr-un motiv oarecare, un copil nu a fost vaccinat în perioada optimă, vaccinările pot fi recuperate.

După vaccinare, copilul poate avea febră (de obicei sub 39 de grade) sau i se poate înroși și umfla locul injecției care este dureros. Ca și atunci când este bolnav, copilul va fi hrănit normal, respectându-i eventuala inapetență și asigurându-i nevoia crescută de lichide (alăptare la cerere, oferire de apă - neîndulcită! - celor înțărcați), va fi îmbrăiat, poate fi scos la plimbare dacă nu are temperatura peste 38 grade.

## Somnul

Veți observa că nou-născutul doarme în cea mai mare parte din zi și din noapte, cu pauze în care plânge (atât noaptea, cât și ziua) cerând astfel mâncare, să fie schimbat, să i se dea atenție. Noaptea nedormite sunt inevitabile în cursul primelor săptămâni, când copilul se adaptează la noua viață. Mamele acceptă cu drag acest program, dar lipsa de somn poate duce la oboseală extremă. De aceea, profitați de orice moment liniștit din timpul zilei și dormiți în loc să încercați să rezolvați toate celelalte problemele casnice (unde puteți fi ajutată de o rudă sau de prieteni).

O întrebare pe care o pun de multe ori părinții este *cât de mult trebuie să doarmă sugarul?* Singurul care va da răspuns la această întrebare este chiar copilașul. Unii au nevoie să doarmă mai mult, alții mai puțin. Atâta timp cât cel mic sugerează viguros, zâmbeste și dă toate semnalele că „se simte bine”, după ce a fost plimbat mult în aer liber și locuiește într-o încăpere cu temperatură și umiditate potrivite (feriți-l de temperaturi mai mari de 22 de grade!), lăsați-l să hotărască singur cât timp doarme. Chiar dacă știți că este bine să sugă și în timpul nopții, dar el nu vă cere acest lucru, nu-l treziți! Atunci când îi va fi foame o să vă anunțe!

Majoritatea sugarilor dorm în primele săptămâni de viață de la un supt la celălalt. Există însă și copilași care sunt treji mai mult timp și

asta nu datorită unei probleme, ci fiindcă asta este felul lor de a fi. Dacă aveți un asemenea copil, nu trebuie să luați măsuri speciale (să-i dați medicamente sau cine știe ce ceaiuri) pentru a-l face să doarmă mai mult decât simte el că are nevoie. După aproximativ 5 săptămâni se va obișnui cu o perioadă mai îndelungată de somn nocturn și se va culca mai devreme. O să vedeți că își va face un orar special, al lui, de somn și veghe.

Mulți sugari se obișnuiesc repede cu ideea că după mese sunt puși în pat și adorm imediat. Senzația de stomac plin va fi deseori suficientă pentru a-l adormi pe sugarul mulțumit. Gâdilatul, chicotelile și joaca nu îl vor ajuta să adoarmă; are nevoie de o perioadă de liniște, în brațele dumneavoastră, pentru a se simți relaxat și în siguranță. Pe de altă parte, mulți copii devin mai activi după ce mănâncă. Este bine ca sugarii să fie obișnuiți să doarmă singuri în patul lor.

Sugarul mic are uneori nevoie de ajutor pentru a adormi. Puteți să-l legănați cu blândețe, fără a-l zdruncina, să-l scoateți la aer, să-i cântați, să-l lăsați să-și sugă degetele. Încercați însă să nu legănați copilul în brațe de fiecare dată când se culcă; aceasta poate determina refuzul de a se culca în patul lui.

Încercați să stabiliți o rutină înainte de somnul de noapte, care să includă baia, schimbatul în hainele pentru noapte, masa, joaca, dezmiertatul și apoi culcarea în pătuț și veți fi ferită de multe probleme mai târziu. De la aproximativ 6 luni, bebelușul se va îmbia la somn mult mai bucuros dacă toată pregătirea culcării se desfășoară la fel în fiecare seară, deoarece copilașilor le plac ritualurile și rutina; nu le plac schimbările bruște.

*Pe spate sau pe burtă?* Majoritatea sugarilor se simt mai bine și dorm confortabil dacă sunt culcați pe burtă. Cercetările arată însă că unele accidente grave se petrec în timpul somnului pe burtă; de aceea se recomandă ca sugarul, mai ales cel mic, să fie continuu supravegheat dacă doarme în această poziție. Pe o parte, cu un sprijin în spate, este mult mai sănătos. Prejudecata care spune că se turtește capul când copilul doarme pe o parte trebuie combătută energic! De fapt, deformările craniului apar dacă sugarul nu a primit suficientă vitamina D, aceea care previne rahitismul. De cele mai multe ori, copilul își alege singur poziția pentru somn, iar după 6 luni se rotește până când ajunge în locul și pe partea preferată.

Cel puțin până la vârsta de 2 ani, nu are nevoie de pernă sub cap; ea poate contribui la unele deformări ale coloanei vertebrale sau - foarte grav - poate sufoca un sugar mic. Din primele zile de viață, pentru sănătatea copilului, este bine să doarmă cu capul descoperit, dacă în cameră sunt 20-23 de grade C.

Nu fumați în preajma copilului (bine ar fi să n-o faceți deloc!) și feriți-l de fumul altora!

Sugarul poate fi culcat într-o cameră separată de cea a părinților începând din primele zile de viață, cu ușile deschise, astfel încât să fie auzit când dă semne de neliniște sau își cere hrana. Este sănătos, bineînțeles, și în aceeași cameră cu părinții, în colțul amenajat pentru el, dar este de dorit să nu fie obișnuit să-și petreacă somnul chiar în patul părinților. Există și excepții: alăptarea la cererea sugarului, mai ales când este vorba de gemeni, este mult mai comodă dacă mama îi are aproape. De asemenea, când copilul este agitat, când are așa-zisele „colici” (manifestări zgomotoase ale unei nemulțumiri a sugarului pe care nu o înțelegem) este bine să doarmă pe pieptul mamei.

Copilului, încă din primele zile de viață, îi face bine să fie scos la plimbare cât mai mult timp posibil sau măcar să fie ținut în curte, pe balcon, pe terasă, cel puțin în fața unui geam larg deschis, mai ales în timpul zilei, când temperatura de afară este mai mare de minus 10 grade C; pe timp canicular, evitați orele de prânz și mai ales bătaia directă a soarelui. Aerul liber, cât mai puțin poluat, vântul îl liniștesc, îi cresc rezistența la îmbolnăviri, îi fac poftă de mâncare.

Mesele de noapte sunt benefice pentru copilul hrănit la sân. Ele îl satisfac pe cel mic și vă cresc secreția lactată. Dacă, din motive temeinice, sugarul nu poate fi alăptat, dați-i biberonul de seară fără a-l lăsa să adoarmă cu tetina în gură; suferințe uneori foarte mari ale dinților copilului se trag din acest obicei nesănătos al unor familii. Eventual, dacă îi face plăcere, oferiți-i o suzetă pe care o puteți retrage după ce micuțul ațipește. Este de dorit ca sugarul, chiar cel mic, să învețe să doarmă singur și să nu se bazeze pe supt pentru a se relaxa; doar suptul la sân, indiferent de oră și de durată, este de acceptat.

Dacă se trezește în timpul nopții și plânge, verificați dacă nu trebuie schimbat de scutec sau dacă nu îi este foame. Dacă el continuă să

plângă și după ce a fost schimbat și hrănit, încercați să-l liniștiți, mângâindu-l ușor pe spate. Nu lăsați copilul să plângă! Plânsul sugarului nu este niciodată „răsfăț”; este dovada unei suferințe, a unei nesiguranțe, a unei nevoi afective. Prejudecata „plânsul îi face plămâni” este de mult depășită!

## **Baia**

Igiena zilnică a copilășului este foarte importantă. Pielea sa este moale și delicată, iar urina, transpirația sau saliva îl pot irita. Aveți grijă să îndepărtați prin spălare urina, fecalele, transpirația, precum și resturile de lapte și mâncare; de obicei apa simplă, eventual un șervețel umed, fără săpun sau șampon, sunt suficiente. Baia zilnică este de mare folos: contactul cu apa, joaca în cădiță, „discuția” cu mama sau cu tata în timpul îmbăierii îi fac plăcere și contribuie la buna dezvoltare a copilului. Baia NU ARE CONTRAINDICAȚII!

Deocamdată, în țara noastră, nu este bun contactul cu apa de robinet în timpul evoluției unei varicele (vărsat de vânt). Nici o altă îmbolnăvire nu poate fi piedică în calea îmbăierii; dimpotrivă, dacă un copil are febră, baia face parte din tratamentul bolii care a determinat creșterea temperaturii. Nici vaccinările prin injecții nu împiedică baia. Pe de altă parte, dacă părinții sunt prea obosiți într-o zi sau nu dispun de apă destulă, baia generală poate fi înlocuită cu una parțială, adică se curăță cu puțină apă, eventual cu o mânășă de prosop, zonele care se murdăresc mai ușor. Aceași metodă, adică baia parțială, este indicată și pentru toaleta nou-născutului căruia nu i-a căzut sau de abia i s-a desprins buricul (bontul ombilical). El mai poate fi spălat în jet de apă de robinet, însă fără a-l ține în cădița cu apă. Este recomandabil ca baia să se facă înainte de mese, nu după masă, deoarece copilășul relaxat după activitatea pe care a avut-o mănâncă și adoarme repede.

Temperatura apei de baie (sau pentru dușul nou-născutului) trebuie adaptată preferinței copilului, în general aproximativ 36 grade C (apreciată cu cotul adultului sau cu un termometru special); unii copii, chiar foarte mici, își manifestă dorința de a avea de-a face cu apă un pic mai caldă. Le-o putem respecta, dar, pentru călirea corpului oricărui sugar, este indicată o limpezire, un duș cu apă mai rece decât apa de baie; în acest scop se poate folosi o stropitoare-jucărie.

## **Câteva amănunte despre îmbăiere**

Puneți apă rece în cădiță, adăugați apă fierbinte și amestecați. Încercați apa cu cotul. Nu adăugați niciodată apă fierbinte cu copilul aflat în cadă. Băgați copilul dezbrăcat în cădiță, susținându-i capul și ceafa pe antebrațul dumneavoastră, în timp ce degetele aceleiași mâni îi înconjoară bine brațul de partea opusă dumneavoastră. Puneți cealaltă mână sub fundulețul lui pentru a i-l sprijini. După ce ați ajuns cu trunchiul și piciorușele lui în apa din cădiță, zâmbiți-i, vorbiți-i, cântați-i tot timpul în timp ce-i stropiți corpul cu mâna liberă. Susțineți-i tot timpul capul și umărul de partea opusă și lăsați-l să dea din brațe și din picioare. Asta îi face mare plăcere! Spălați-l cu săpun sau șampon pentru copii, folosind un burete sau o bucată de material textil, sprijinindu-l permanent pe brațul dumneavoastră. De cel puțin 2-3 ori pe săptămână e bine să nu folosiți nici săpun, nici șampon, ci doar apă! Hidroterapia îi place și îi face foarte bine.

Nu lăsați niciodată copilul singur în baie. Chiar în apă foarte puțină se poate îneca.

Pentru cel puțin câteva secunde e cazul să-l întoarceți cu fața în jos, de data aceasta sprijinindu-i pieptul și gâtul pe antebrațul dumneavoastră. Fiți atenți să nu intre cu fața în apă! Clătiți pielea copilului sprijinindu-l continuu. Durata băii o veți stabili împreună. Dacă sugarul se simte bine, dați semne că-i place ce i se întâmplă, puteți continua 4-5, chiar mai multe minute. La primul semn de neplăcere însă, trebuie să renunțați și să reluați baia după o zi, chiar două. Scoateți-l din apă strecurându-vă mâna liberă sub fundulețul lui și țineți-l bine pentru că este alunecos.

După baie, copilul va fi pus pe un prosop mare cu care îl înfășurați lăsându-i liberă doar fața. Treceți la toaleta ochilor: ștergeți delicat fiecare ochi dinspre tâmplă către nas folosind o batistă moale (fiartă și călcată cu fier încins) sau o compresă sterilă de la farmacie (poate zgâria pleoapele dacă nu sunteți atenți!). Pentru fiecare ochi, schimbați compresa sau folosiți alt colț al batistei de bumbac.

Apoi faceți toaleta urechilor: ștergeți conștiincios cu colțul prosopului tot pavilionul urechii. Nu este nevoie de bețișoare cu vată: uneori, mai ales în mâna unor părinți neexperimentați și



emoționați, acestea pot provoca iritații ale conductului auditiv. Eventual, pentru sugarii mai mari se pot folosi bețișoare cu vată din comerț, din cele care au o îngroșare ce nu permite introducerea prea profundă. Aveți grijă de lobul urechii și nu uitați spatele pavilionului; uscați-l bine prin tamponare cu prosopul. Tot acum este momentul curățării nasului (cu tamponașe din vată răsucită bine și netezită ca să nu aibă scame sau cu un colț al batistei de bumbac).

Urmează uscarea grijulie a pielii, peste tot, tamponând cu atenție pliurile: sub bărbie, la subsori, la vîntre, la îndoitura genunchiului.

Nu uitați să-i zâmbiți și să-i vorbiți în tot acest timp!

### **Tăierea unghiilor**

Se recomandă ca unghiile nou-născutului să fie scurte, astfel încât să nu se poate zgâria singur. Este bine ca sugarul să aibă propria lui forfecuță de unghii, preferabil cu vârful rotunjit, iar dumneavoastră, părinții, să o maneвраți cu atenție. Unghiile mâinilor se taie rotunjit, cele de la picioare - drept.

### **Curățarea buricului**

Asistenta medicului de familie vă va arăta în primele zile cum să păstrați curat bontul ombilical (buricul). Curățarea lui previne infecțiile. Ștergeți cu atenție pliurile pe care pielea le face în jurul buricului cu o bucată de vată înmuiată în alcool alb 70 grade, eventual în spirt medicinal.

Odată ce bontul ombilical a căzut, va fi necesar să curățați zilnic mica rană rămasă până la cicatrizarea completă: cu o compresă sterilă umezită cu spirt, ștergeți bine toate cojițele adunate acolo. Dacă observați o mică sângerare (puțin sânge lichid sau închegat), nu vă îngrijorați! Spălați bine buricul cum am descris mai sus și picurați puțin lapte din sân. Scutecul de unică folosință tip Pampers se răsfrânge când înfășați copilul astfel încât mica rană a buricului să rămână doar sub cămășuță, nu acoperită de scutec. Dacă observați ceva ciudat (sângerarea repetată poate fi un semn de boală mai ales la băieței, uneori poate apărea o secreție galbenă, o înroșire cu umflătură de jur-împrejur, alteori mirosul este neplăcut), anunțați-vă repede medicul de familie.

## Curățarea fundulețului

Este foarte important să curățați copilul de fiecare dată când îi schimbați scutecul deoarece pielea lui este foarte sensibilă și se irită ușor. Spălați-vă pe mâini înainte de orice manevrare a copilului. După ce îi desfaceți scutecul, îl ștergeți cu o cârpă curată sau cu șervețel umed, îndepărtând astfel de pe piele cea mai mare parte a fecalelor. Apoi îi ridicați piciorușele și împăturiți sub el scutecul purtat. Ștergeți fundulețul și burtica până la buric cu o cârpă curată înmuiată în apă sau spălați copilul în jet de apă, la robinet. Curățați temeinic și cutele pielii de la baza coapselor; ștergeți întotdeauna de sus în jos și spre exterior. Spălați-i bine și zona genitală. Atenție la fetițe: spălarea, ștergerea acestei regiuni se face corect dinspre față spre spate, adică de la vulvă către anus; mișcarea inversă poate duce la infecții ale vezicii urinare. Apoi tamponați fundulețul, zona genitală și burtica până la buric cu un prosop uscat, după care ar fi bine să lăsați copilul fără scutec pentru a permite aerisirea și pentru a preveni eritemul fesier. Vorbiți-i bebelușului în timp ce-l curățați!

*Eritemul fesier* este înroșirea pielii fundulețului și de pe partea interioară a picioarelor, de obicei pentru că a stat prea mult în contact cu urina, materiile fecale sau transpirația. O altă cauză a eritemului fesier o poate reprezenta faptul că sugarul nu tolerează scutecele de unică folosință pe care i le puneți. La primele semne de înroșire a pielii schimbați scutecele mai frecvent și lăsați copilașul fără scutec în cea mai mare parte a zilei, nu utilizați pantalonași din plastic. Pentru a unge copilul este foarte eficient, de cele mai multe ori, uleiul alimentar: ulei de măsline ca atare sau ulei de floarea soarelui păstrat într-o sticlă pe care o fierbeți timp de un sfert de oră în vas cu apă. Mai puteți folosi creme preparate în farmacii, mai ales pe cele din plante (gălbenele, mușetel, cătină), niciodată din cele cu antibiotic sau cu derivați de cortizon; acestea se întrebuințează numai la indicație medicală bine gândită.

## ALIMENTAȚIA ARTIFICIALĂ A SUGARULUI

Superioritatea hrănirii copilului la sânul mamei este incontestabilă, așa cum este explicat amănunțit mai sus. Există totuși situații în care nu este posibilă (copil adoptat, mama foarte bolnavă sau purtătoare de diferiți viruși etc) și atunci se recurge la hrănirea sugarului cu biberonul.

**Alegerea laptelui:** sugarul, deci copilul care nu a împlinit un an va primi „lapte-formulă pentru sugari”, NU lapte de vacă. Medicul dumneavoastră de familie vă va ajuta în alegerea preparatului.

Se va acorda multă atenție ustensilelor folosite și mai ales igienei.

*Biberonul:* sunt recomandate biberoane lungi, cu marcaj clar, incasabile și transparente.

*Tetina:* se recomandă să aveți cel puțin două tetine de bună calitate. Începeți cu tetine care au gaură de mărime mijlocie, ca să puteți vedea cât de repede mănâncă sugarul dumneavoastră. Pentru siguranță, aruncați tetinele care sunt uzate sau care au găuri prea largi. Peria pentru curățat biberoanele: aveți nevoie de o perie circulară pentru a curăța toate urmele de lapte de pe biberon, după fiecare masă.

Îngrijirea biberoanelor și a tetinelor: este foarte important să curățați și să sterilizați biberonul și tetina după folosire pentru a evita îmbolnăvirea copilului dumneavoastră. Întâi clătiți-le cu apă rece, apoi spălați-le cu detergent lichid de vase și cu apă caldă. Umpleți sticla cu apă și folosiți peria pentru a îndepărta orice urmă de lapte de pe pereți. Treceți apă prin orificiul tetinei să verificați dacă nu este înfundat. La sfârșit, clătiți biberonul și tetina cu apă curată. Ele sunt gata pentru sterilizare.

### **Sterilizarea biberoanelor și a tetinelor**

Există mai multe metode de sterilizare a biberoanelor și a tetinelor. Puteți alege metoda care vă convine cel mai mult. Fierberea este cea mai veche metodă de sterilizare. Fierberea echipamentului se va face după ce acesta este spălat bine și clătit. Biberoanele și tetinele se pun într-un vas mare cu apă, acoperit cu un capac și se fierb timp de 25-30 de minute (cu toate piesele scufundate complet) timpul fiind apreciat

după ce apa a început să fiarbă. Apoi se păstrează vasul acoperit până la utilizare. Vasul în care se face fierberea trebuie ținut la distanță de copiii din familie. Fierberea uzează mai repede tetinele decât alte metode de sterilizare.

Sterilizarea chimică. Puteți utiliza o simplă cutie de plastic cu capac, care să fie suficient de mare pentru ca toate biberoanele să încapă bine scufundate în lichidul de sterilizare. Nu utilizați cutia decât în acest scop. Aveți grijă ca biberoanele și tetinele să fie complet acoperite de lichidul de sterilizare și ca durata sterilizării să fie cea recomandată de producător. Lichidul de sterilizare se găsește gata preparat în farmacii sau există tablete pentru sterilizare, cu instrucțiuni de folosire.

### **Prepararea laptelui**

Laptele praf-formulă pentru sugari de care are nevoie copilul dumneavoastră vă va fi indicat de către medicul de familie. Formulele de lapte pot fi oferite sugarului la cererea lui, ca și laptele matern, fără orar riguros. O formulă poate fi schimbată oricând cu alta, chiar în timpul aceleiași mese, dar s-ar putea să indispuceți copilul care se învățase cu un anumit gust; de aceea este bine să evitați schimbarea laptelui fără motiv întemeiat. Oricum, cereți sfatul medicului copilului.

*Apa pentru prepararea laptelui praf.* Pentru prepararea meselor folosiți întotdeauna apă proaspătă, rece pe care o fierbeți numai o singură dată. Se recomandă apa de robinet fiartă și răcită sau apa minerală plată cu puține elemente saline, pe care o puteți întrebuița fără a o fierbe. Pe unele tipuri de apă minerală plată este menționat că este oligominerală, deci bună și pentru cei foarte mici. Și cu această ocazie consultați-vă medicul de familie!

*Nu se recomandă folosirea apei de puț pentru pregătirea laptelui copilului.* Adesea aceasta conține o cantitate mare de nitriți și poate intoxica sugarul.

Pregătiți tot ce aveți nevoie înainte de a începe prepararea laptelui (biberonul și tetina sterilizate). Spălați-vă cu grijă pe mâini. Măsurați și puneți cantitatea de apă fiartă și răcită în biberon. Adăugați cantitatea de pulbere din laptele-formulă necesară pentru acest

volum de apă și agitați bine biberonul pentru a le amesteca. Instrucțiunile de pe cutia de lapte vă indică numărul exact de măsuri de adăugat la fiecare măsură de apă. Este foarte important să păstrați exact aceste proporții. Dacă adăugați prea mult lapte, formula va fi periculos de concentrată: copilul poate crește prea mult în greutate și s-ar putea să-i afecteze rinichii. Dacă adăugați prea puțin, copilașul nu va fi suficient hrănit și va crește în greutate prea lent. Odată laptele pregătit corect, puteți lăsa copilul să mănânce cât vrea la fiecare masă, dar nu păstrați de la o masă la alta resturi de lapte preparat. Când puneți laptele praf în biberon, folosiți totdeauna măsura specială din cutie. Aveți mare grijă să puneți exact numărul de măsuri care este recomandat. Cantitatea de apă din biberon o puteți citi după marcajul de pe sticlă. Nivelati totdeauna laptele praf din măsură folosind un cuțitaș drept. Nu puneți niciodată măsurile îndesate sau cu vârf și nu adăugați măsuri suplimentare.

Pofta de mâncare a copiilor variază de la zi la zi. Orientativ, e bine să știți că în primele săptămâni de viață copiii au nevoie de 6-7 mese pe zi a 80-100 ml de lapte. Pe măsură ce va crește în greutate, sugarul va începe să plângă la sfârșitul mesei după mai mult lapte, astfel încât va trebui să creșteți cantitatea. La șase săptămâni, porțiile oferite vor fi de aproximativ 200 ml. la fiecare masă și numărul de mese recomandat este de 5; oricum, lăsați-l să aleagă el câte biberoane dorește, la ce interval de timp, în ce cantitate, ținând seamă de faptul că - indiferent de vârsta copilului - nu este de dorit să depășiți 1000 ml în 24 de ore.

Pentru a vă ușura activitatea, puteți folosi o metodă mai rapidă: umpleți toate biberoanele necesare pentru o zi cu cantitatea potrivită de apă. Nu mai aveți decât să adăugați praful de lapte-formulă la momentul dorit, să agitați și să-l dați copilului. Dacă sunteți foarte ocupată sau vreți să folosiți mai mult timp pentru a sta cu cel mic, puteți prepara deodată laptele pentru toate mesele dintr-o zi, în 6-7 biberoane acoperite cu tetine și cu capac; este obligatoriu să aveți un frigider bun și, imediat după preparare, să depozitați în el laptele pregătit. Laptele preparat va fi păstrat la frigider, dar niciodată mai mult de 24 de ore!

*Temperatura laptelui:* deși practica tradițională este de a da copilului laptele cald, cu temperatura similară temperaturii laptelui matern, mulți copii sug laptele rece fără nici o problemă. Majoritatea mamelor însă preferă să le dea lapte cald. În orice caz, laptele păstrat la frigider

trebuie încălzit înainte de administrare: puneți biberonul cu lapte într-un vas cu apă caldă. Nu folosiți cuptorul cu microunde pentru a încălzi laptele din biberon! Poate fi periculos! De exemplu: laptele poate începe să fiarbă foarte repede. Țineți totdeauna minte că laptele trebuie să fie cald și nu fierbinte. Verificați temperatura laptelui lăsând câteva picături să cadă pe partea interioară a antebrațului dumneavoastră. Trebuie să-l simțiți călduț. Dacă este prea cald, țineți puțin biberonul într-un vas cu apă rece, agitându-l și apoi verificați din nou temperatura laptelui.

*Când trebuie să alimentați copilul?* Dați copilului să mănânce atunci când pare să-i fie foame. Cu alte cuvinte la cerere și nu la ore fixe. Majoritatea copiilor își stabilesc singuri un program regulat al meselor, încă din primele săptămâni de viață. Dar rețineți că sugarul mic nu trebuie să stea nemâncat mai mult de 5-6 ore.

*Cum trebuie alimentat copilul.* Așezați-vă confortabil. Țineți copilul în brațe. Dați-i biberonul având grijă ca tetina să fie permanent plină cu lapte. Dacă tetina se turtește în timpul suptului, mișcați-o puțin ca să intre aer și tetina își va reveni. Unii copii se opresc să se odihnească de câteva ori în timpul suptului. Alții sug fără întrerupere până se satură. Vorbiți-i și cântați-i și uitați-vă în ochii lui în timp ce-i dați biberonul cu lapte. Când copilașul a terminat tot laptele, împingeți biberonul de o parte. Dacă vrea să sugă, oferiți-i degetul dumneavoastră mic; în curând vă va da de știre dacă mai vrea lapte. Dacă ațipește în timpul mesei, s-ar putea să aibă gaze care îl fac să se simtă plin. Ridicați-l și ajutați-l să dea aerul afară timp de vreo două minute, apoi dați-i iarăși lapte. Nu lăsați niciodată copilul să sugă singur dintr-un biberon proptit lângă el! Astfel se poate îneca și, în plus, nu se va simți ocrotit de familie dacă nu este ținut în brațe când este hrănit.

*Aerul din stomac* este o problemă extrem de frecventă. Toți sugarii înghit aer în timpul suptului dar pe unii îi deranjează mai mult decât pe alții. Pentru a ajuta copilul să scoată aerul din stomac („să eructeze”) țineți-l sus, sprijinit de umărul dumneavoastră. Îl puteți bate ușor pe spate. Unii copii nu eructează; altora le trebuie câteva ore, după care scot deodată o mare cantitate de aer.

*Regurgitațiile și vărsăturile.* Majoritatea copiilor tind să scoată afară o cantitate mică de lapte (să regurgiteze) în timpul meselor sau după

aceea, când eructează sau după ce au fost puși înapoi în pătuțul lor. Unii copii au vărsături după mese până la vârsta de 6-7 luni. Aceste probleme se vor ameliora pe măsură ce copilul începe să primească alimente solide și pe măsură ce stă tot mai mult în șezut. Dacă sugarul arată bine și crește în greutate, nu aveți motive de îngrijorare. Chemați medicul fără întârziere dacă el varsă constant, refuză alimentația sau are diaree, adică număr cel puțin dublu de scaune față de normalul lui și cu consistență scăzută. Aceste probleme pot fi datorate unei infecții sau unei alte îmbolnăviri care necesită tratament imediat.

### **Introducerea alimentelor solide (diversificarea)**

Diversificarea înseamnă sfârșitul perioadei în care copilul era total dependent de lapte și introducerea treptată a altor tipuri de hrană. Diversificarea este un proces gradat de deprindere cu un alt tip de alimentație. Laptele, preferabil sânul mamei, rămâne pentru încă multe luni o sursă nutrițională esențială pentru copil.

*Când începe diversificarea?* Pentru majoritatea sugarilor diversificarea începe la șase luni. Fie că este alăptat, adică primește doar sânul matern, fie că este hrănit cu formulă de lapte pentru sugari, până la șase luni nutriția este asigurată pe deplin de lapte. De aceea, diversificarea este bine venită la șase luni. În orice caz, dacă se recurge la ea înainte de patru luni, poate fi chiar periculoasă! Înainte de 4-5 luni, copiii nu știu să mestecă și să muște, sucurile digestive nu sunt formate astfel încât să mistuie altceva decât lapte potrivit sugarului. Întregul sistem digestiv al copilului nu este încă bine dezvoltat și pot apărea repede alergii la alimentele noi. Destul de frecvent copiii care au primit prea devreme alimente solide dezvoltă mai târziu, chiar în plină adolescență diferite suferințe, cum ar fi colonul iritabil, alergii alimentare. Acesta este unul din motivele pentru care s-a renunțat de peste 20 de ani la metoda diversificării precoce, promovată în anii 70. Puteți începe diversificarea la aproximativ șase luni, după cum vă recomandă medicul copilului. Este bine să întârziati peste vârsta de șase luni și jumătate.

*Cum se începe diversificarea?* Diversificarea este un proces îndelungat așa că trebuie să o faceți încet și prudent. Pentru început este bine să vă alegeți un moment al zilei care să vă convină și dumneavoastră și copilului (când nu sunteți obosită și presată de alte probleme și când

copilul nu este prea înfometat sau prea somnoros). Începeți la masa din mijlocul dimineții sau la prânz, nu la masa de seară; un deranjament legat de noul aliment v-ar oferi și dumneavoastră și lui o noapte agitată. Copilul trebuie să fie sănătos când i se dă un aliment nou. Luați-l în brațe sau puneți-l în scăunel cu barieră în față, puneți-i o bavetică sau prosop de hârtie pentru a-i proteja hainele.

Încercați câteva modalități de a-i da noul aliment: înainte sau după lapte, pentru a vedea care e preferința copilului. Se recomandă totuși ca noul aliment să fie oferit înaintea laptelui. Noul aliment trebuie să fie cald și la temperatura camerei. Începeți prin a-i da o cantitate foarte mică pe care să o sugă de pe vârful linguriței (e recomandabil ca lingurița să fie din plastic). Pentru început toate alimentele noi pe care i le oferiți trebuie să aibă o consistență moale, semilichidă. E bine să nu dați copilului mai mic de șapte luni cereale care conțin gluten (grâu, secară). Intoleranța la gluten (celiachia) poate începe să se manifeste și să aveți necazuri. Cerealele fără gluten, pe bază de orez sau de porumb, sunt ușor de găsit (cele instant, în cutii fabricate special de diferite firme) sau de preparat prin mijloace casnice din boabe de orez sau din mălai.

Nu vă faceți griji dacă sugarul se încruntă și scuipă alimentul; oferiți-i un alt aliment cu alt gust și dacă-l refuză și pe acesta, așteptați câteva zile înainte de a încerca din nou. Dați-i fiecare nou aliment separat și așteptați 24 de ore înainte de a i-l da din nou pentru a-l vedea cum reacționează. Dacă apare diaree sau erupție (pete roșietice pe piele), cu mâncărime sau copilul devine indispus și nu mai este vioi, nu îi mai dați acel aliment câteva zile; dacă se repetă lucruri neplăcute la o nouă încercare, consultați-vă medicul. Nu încercați să forțați sau să grăbiți diversificarea!

Nu puneți nici zahăr, nici sare.

Nu-i dați miere crudă când e mai mic de un an (există pericolul unei infecții grave); i-o puteți oferi doar din borcănele cu alimente făcute special pentru sugari.

Până la un an nu dați alimente alergizante (albuș de ou, căpșuni, zmeură, kiwi, banane).

Până la doi ani este bine să nu primească ficat (este partea din organism care adună cele mai multe substanțe chimice, hormonale din cele care există din ce în ce mai mult în hrana animalelor).



Amănuntele legate de ordinea introducerii alimentelor solide le veți primi de la medicul copilășului. Aici încercăm să vă facem cunoscute câteva principii călăuzitoare, referitoare mai ales la comportamentul sănătos.

*Cât de mare trebuie să fie porția?* La început este suficient dacă îi dați una, două lingurițe, o dată pe zi. Dacă acceptă cu plăcere nou aliment, îi puteți da cât vrea el. Scopul diversificării este ca, treptat, copilul să ajungă la 3 mese principale pe zi. Niciodată însă nu se acceptă forțarea copilului băgându-i în gură cu sila sau distragerea atenției cu jucării numai ca să fie îndopat! Ora mesei trebuie să fie o bucurie, un moment de colaborare specială cu mama sau cu tatăl. Chiar din prima zi de diversificare e bine să aibă și el o linguriță în mână cu care să încerce să imite adultul și, în plus, să arunce mâncare în jur. Acceptați această mică abatere pentru a crea premisele dezvoltării mai bune a copilului dumneavoastră! La fiecare 3-4 zile puteți începe introducerea altui aliment nou; de fiecare dată, o singură noutate în viața celui mic!

*Cum învață să se hrănească singur?* Copilașul va vrea să se hrănească singur cu mult înainte de a fi capabil să o facă eficient. Oricât de multă murdărie ar face (fiți pregătită ca mâncarea să i se întindă pe față și pe haine, în păr și pe podea) și oricât s-ar prelungi timpul de masă, încurajați-l cât mai mult; e primul pas real spre independență.

Pe măsură ce copilul primește mai multe alimente solide, își va reduce consumul de lapte; va suga mai rar și mai puțin, va prefera supturile de noapte sau va dori, după fiecare masă de „solide”, un desert substanțial din sânul mamei. Pot apărea perioade în care va prefera doar laptele matern și va refuza cu obstinație orice aliment de diversificare. Nu disperați! Încercați zilnic câte o linguriță din solidele apreciate anterior și aveți răbdare și înțelegere; probabil că el are un motiv temeinic dar noi nu-l știm; o să treacă!

Dacă sugarul era alimentat cu biberonul, este momentul să încercați ca mesele de lapte să le accepte cu cănița, cel puțin ziua. Mulți copii țin mult la masa de lapte, în special când este vorba de ultima masă de seară; la această vârstă, porția zilnică necesară de lapte începe să fie de aproximativ 500 ml.

Insistăm asupra unui aspect neglijat de mulți părinți: de la vârsta de 6-7 luni copilul poate sta așezat în scaunul special construit pentru el

pentru a mânca. El va face eforturi hotărâte de a se hrăni singur, dar nu va avea mișcări suficient de coordonate. Hrăniți-l dumneavoastră, dar nu-l opriți din joaca lui cu mâncarea. Împrăștierea ei pe față face murdărie, dar e prima treaptă în a învăța cum să se hrănească singur; să aveți un șervet de față pentru a-l șterge când a terminat. Dați-i din plin diferite alimente care se țin în mână. Sunt ușor de manevrat, astfel că va câștiga în dexteritate și va avea mai multă încredere în el.

### Întrebări și răspunsuri

*Câtă mâncare ar trebuie să-i dau? Lăsați-l pe copil să hotărască singur cât de mult vrea să mănânce la fiecare masă. La 6 luni, începeți cu nu mai mult de 4 linguri de mâncare în vas și oferiți-i mai mult numai după ce mănâncă tot. În unele zile va mânca lacom, în altele abia se va atinge de ceva. Dacă este vioi și crește normal în greutate, nu e cazul să fiți îngrijorată că nu ar mânca destul.*

*Trebuie să-l fac să mănânce lucruri care par să nu-i placă? Respectați opiniile copilului! Dacă ceva nu-i place, nu-l amestecați cu ceva care-i place; rezultatul poate fi că nu-i va mai plăcea nici unul din cele două alimente. Încercați să modificați forma sub care îi oferiți un lucru: dacă nu-i plac legumele, le-ar putea mânca crude sau pasate în supă.*

Copilul ar putea începe să mănânce singur cam pe la 15 luni. Cel mai târziu la vârsta de 2 ani copilul va putea să ia masa alături de dumneavoastră. Mesele sunt ocazii speciale în care copilul învață să participe la viața familiei, aceasta făcând parte din dezvoltarea lui socială. Dați-i o dietă variată și lăsați-l să aleagă ce vrea să mănânce; în curând va stabili care mâncăruri îi plac și care nu.

Nu-l pedepsiți fiindcă nu a mâncat ceva anume și nu-l recompensați dacă a mâncat un anumit fel de mâncare. „Mănâncă-ți morcovii și vei putea să te joci cu tricicleta” îl va face pe copil să creadă că morcovii sunt un lucru nesuferit din moment ce e răsplătit dacă-i mănâncă. Dacă mănâncă mai încet, nu-l grăbiți. E normal să mănânce mai încet decât dumneavoastră. Nu insistați să mănânce mai mult decât vrea. Lăsați-l să hotărască el atunci când s-a săturat.

# PLÂNSUL BEBELUȘULUI

În primul an este mai mult ca sigur că bebelușul va plânge mai mult. Pentru început este unica lui modalitate de a comunica nevoile pe care le are.

## Cauzele plânsului

*Temperatura:* verificați dacă nu cumva i-a crescut temperatura. Cea mai rapidă metodă de verificare a temperaturii este de a pune mâna pe burtica, pe pieptul sau pe ceafa copilului. Certitudinea v-o dă termometrul: cel banal, cu mercur sau cele moderne și sofisticate care se introduc în ureche sau se aplică pe tâmplă. Oricare ar fi modalitatea de măsurare a temperaturii, febră înseamnă ceea ce depășește 38 grade Celsius.

*Dezbrăcarea-îmbrăcarea:* în general sugarilor nu le place să fie manipulați, mai ales pentru îmbrăcare; de aceea încercați să reduceți cât mai mult aceste manevre, până în momentul în care sugarul se va obișnui cu ele și le va accepta mai ușor.

*Disconfortul datorat îmbrăcămintei:* verificați dacă nu trebuie schimbate scutecele și dacă hainele nu sunt prea strânse. Dacă îl ustură fundulețul, curățați-l cu atenție și lăsați-l fără scutec pentru restul zilei: întindeți-l pe un prosop sau pe un scutec de bumbac.

*Oboseala:* unii copii plâng când sunt prea obosiți. Prea multă agitație îl poate face să plângă și mai mult: a-l trece în brațe de la unul la altul, a-i schimba inutil scutecul, a-i tot da să sugă îl pot face să plângă tot mai tare. Dacă nu există o cauză evidentă pentru plâns, o simplă îmbrățișare poate fi de ajuns!

*Colicile* reprezintă o cauză frecventă de plâns la sugarul sub 3 luni. De fapt este dovada unei supărări pe care nu o înțelegem: prea cald, prea uscat, îmbrăcat prea strâns sau prea puțin, o stare de tensiune care plutește în casă, musafiri prea mulți, îngrijorări... și multe altele. Criza de colici se caracterizează printr-un plâns ascuțit, pătrunzător care poate dura ceasuri întregi. Colicile survin în general seara, dar se pot manifesta și în timpul zilei. Copilul e încordat, cu genunchii adunați spre burtică, își freacă piciorușele uneori până își face răni pe glezne.

Copilul este de fapt sănătos, nu are diaree, nu varsă, nu are febră, starea lui e bună. Propria dumneavoastră stare poate fi un motiv al indispoziției copilășului. Poate că e seară și sunteți oboseită, poate că proasta lui dispoziție vă face iritabilă și astfel apare un „cerc vicios”. Știind că adesea copilășul reacționează la starea dumneavoastră, încercați să fiți mai calmă cu el.

Mângâierile ritmice, legănarea sau așezarea pe burtă, pe pieptul dumneavoastră sau al tatălui său îl pot ajuta, mai ales dacă este cu pielea goală pe pielea dumneavoastră descoperită; căldura corpului adultului însoțită de căldura afectivă îl vor asigura că totul este în ordine și se va liniști. Medicamentele, ceaiurile nu sunt utile decât pentru dumneavoastră; pentru a vă liniști conștiința și a vă convinge că ați făcut ceva, de altfel fără rost și uneori periculos pentru copil! Eventual, dumneavoastră, ca mamă care-și alăptează pruncul, puteți bea ceai contra colicilor; vă hidratează și - indirect - îi face bine și lui.

*Foamea:* este cea mai frecventă cauză a plânsului copilului dumneavoastră.

*Singurătatea:* copilul poate simți nevoia unui dezmiertat sau se poate simți plictisit dacă e lăsat prea mult timp singur când e treaz.

*Frica:* sugarul se poate speria de un zgomot prea puternic. Pe la 5-6 luni copilul începe să se teamă de străini. Începând cu vârsta de 7-8 luni copilul va fi fericit să exploreze lumea înconjurătoare cu condiția să vă aibă sub ochi. S-ar putea să plângă dacă îl părăsiți sau dacă nu vă mai vede; pe la vârsta de 8 luni anxietatea este mare când copilul nu îi are aproape pe cei dragi. Aveți răbdare cu el și lăsați-l să se obișnuiască încetul cu încetul cu noi situații și cu persoane noi.

*Durerea:* unii copii plâng mai mult când sunt bolnavi sau când le dau dinții. Dacă vi se pare că al dumneavoastră e bolnav, cereți sfatul medicului.

Dorința de independență va produce deseori neînțelegeri și lacrimi, în special la vârsta de 2 ani. Dacă îi interziceți ceva și se supără atât de tare încât are un acces de furie, în nici un caz nu țipați (nu uitați că va lua și el acest „model”)! Încercați să-i vorbiți, la nevoie să nu-i întrerupeți „criza”, adică să-l lăsați să țipe, chiar să se trântescă pe jos, dar fără să afișați o falsă nepăsare care - de fapt - îl poate stimula. Oricum, fiți hotărâtă în interdicția impusă; dacă cedați îi faceți rău.

*Frustrarea:* când încearcă să facă lucruri care-i depășesc posibilitățile și nu reușește, va putea reacționa prin plâns. A-i distrage atenția e cel mai bun leac: dați-i o nouă jucărie, un joc nou și va uita repede lacimile.

Cereți ajutor! Uneori, orice ați face, copilul continuă să plângă. Părinții copiilor care plâng des și prelungit devin foarte nervoși și obosiți. Nu vă luptați singuri cu această problemă! Cereți ajutorul celor din jur.



## CREȘTEREA ȘI DEZVOLTAREA COPILULUI

Din primul moment al concepției, embrionul uman, apoi fătul, iar după naștere copilul, este într-o continuă creștere și dezvoltare, prin realizarea unor acumulări calitative și cantitative importante.

La prima vedere, termenul de creștere se referă la o mărire cantitativă (creștere în greutate, înălțime), cel de dezvoltare înseamnă mai mult; el traduce acumulări calitative importante ale organismului uman și ale funcțiilor sale, în special în sensul diferențierii organelor și funcțiilor acestora, al maturizării lor, iar după atingerea vârstei adulte începe procesul de regresivitate biologică, fenomene firești în ciclul evolutiv al vieții. De aceea se consideră că atât creșterea, cât și dezvoltarea reprezintă două laturi inseparabile ale evoluției umane pe scara vieții, dar cu un mers nu întotdeauna paralel.

Ritmul creșterii poate fi paralel cu cel al dezvoltării (în special la vârstă foarte tânără), rămas în urmă (la vârsta bătrâneții), dar niciodată înaintea dezvoltării. Creșterea și dezvoltarea sunt doi indicatori ai stării de sănătate a copilului, dar nu singurii; lor li se mai alătură dezvoltarea psihică, intelectuală, capacitatea de operare imună și de reproducere.

Revenind la creștere și dezvoltare, trebuie înțeles că ambele sunt sub un control neurohormonal: timusul intervine în primul an de viață, hipofiza, epifiza și tiroida acționează în toată perioada copilăriei, iar glandele suprarenale intervin în special la pubertate. În același timp, procesul de creștere și dezvoltare este influențat de alți factori: de mediu (microclimat și macroclimat), alimentari, igienici, sociali, de activitatea fizică și de regimul instructiv-educativ aplicat copilului. După cum între creștere și dezvoltare există o strânsă legătură, tot astfel există o strânsă interrelație între dezvoltarea fizică, cea psihică și cea fiziologică (funcțiile organismului).

Aceasta este explicația faptului că un copil cu o dezvoltare fizică mult deficitară are adesea și o întârziere importantă a dezvoltării sale neuropsihice, iar odată cu recuperarea și ameliorarea stării fizice, se îmbunătățește și randamentul psiho-intelectual al copilului, dar într-un ritm mult mai lent.

## **Perioada intrauterină**

În timpul sarcinii normale, perioadă care durează 280 de zile (+/-11 zile), atât creșterea, cât și dezvoltarea cunosc evoluții ascendente impresionante. Ovulul (invizibil cu ochiul liber) ajunge în trei luni de sarcină la lungimea de 9 cm, în cinci luni la 25 cm, în luna a șaptea la 35 cm, iar la 9 luni ajunge la 50 de cm, aceasta fiind lungimea medie a nou-născutului la termen.

Dezvoltarea ponderală este la fel de impetuoasă, evoluând de la câteva micrograme (în momentul concepției) la 35 g în luna a treia de sarcină, la 300 g la sfârșitul lunii a cincea, pentru a ajunge la 3000-3500 de g la nouă luni (greutatea medie a nou-născutului).

Dezvoltarea în pas cu creșterea, furnizează date de studiu importante. În luna a doua de sarcină, embrionul începe să evolueze către o structură vie, cu trăsături apropiate de ale omului mare; se conturează capul (disproporționat de mare față de corp), cu schițarea gurii, urechilor, nasului, trunchiului și extremităților. Tot acum începe activitatea inimii.

În luna a patra apare diferențierea sexuală, putându-se chiar preciza sexul fătului. În luna a cincea se percep bine mișcările cordului, cu ajutorul unui dispozitiv de ascultat, și mișcările generale ale fătului, pe care prima care le simte este mama. Din luna a cincea până la termenul normal al sarcinii apare funcția respiratorie (deși copilul nu respiră în timpul sarcinii, primind oxigenul necesar odată cu sângele care-i vine prin cordonul ombilical de la mama sa); se definitivează învelișul cutanat al corpului, apare părul etc.

## **Primul an de viață a copilului**

Deși de scurtă durată în raport cu existența umană, primul an de viață este recunoscut de majoritatea specialiștilor drept cea mai critică perioadă a dezvoltării, în care se stabilesc structurile și abilitățile psihice fundamentale ale individului.

## **Ce știe, ce înțelege, ce simte și ce vrea copilul mic?**

Teritoriu multă vreme necunoscut și dificil de investigat, lumea interioară a sugarului a fost pusă în lumină de date științifice



experimentale, mult mai târziu decât cea a adultului și a copilului. În ultimele decenii s-au descoperit multe abilități nebănuite la copilul foarte mic și s-au putut studia o serie de efecte de lungă durată ale experiențelor timpurii asupra personalității. Până la un an, copilul achiziționează cea mai mare parte a comportamentelor specific umane din toată copilăria: mersul, bazele abilităților sociale și de comunicare.

Vom descrie în continuare câteva dintre cele mai reprezentative repere ale acestui proces complex prin care copilul își construiește propria sa lume în confruntare cu lumea din afară, proces în care adulților le revine un rol mai important decât s-ar crede. În lipsa adulților, acest proces de devenire nu poate avea loc.

Stadiile de dezvoltare și succesiunea acestora sunt aceleași pentru toți copiii normali. Vârsta apariției comportamentelor specifice diferă însă de la un copil la altul, așa încât etapele de vârstă care vor fi prezentate în cele ce urmează nu sunt obligatorii. În general, o întârziere în dezvoltare devine semnificativă în această perioadă numai dacă depășește trei luni.

## **Trimestrul I de viață**

### **Perioada de nou-născut (0 - 30 de zile)**

Reprezintă prima și cea mai critică perioadă din viață, determinată de modificări biologice importante și dominată de eforturile de adaptare ale organismului nou-născutului. Copilul trece de la viața intrauterină la cea extrauterină și este obligat să se adapteze unui mediu pe care nu-l cunoaște, dar pentru care este pregătit filogenetic (instincte transmise genetic de la generațiile anterioare, celor ce le succed).

La naștere capul este mare (comparativ cu trunchiul) reprezentând 1/4 din lungimea corpului, față de numai 1/8 cât este raportul la adult. Creierul nou-născutului este bine dezvoltat cantitativ, calitativ însă este inapt de randament intelectual mare, deoarece substanța cenușie a creierului (cortexul) este incomplet dezvoltată. Celulele sale nervoase (neuronii), deși numeric asemănătoare cu ale adultului, sunt mici și insuficient diferențiate; fibrele nervoase nu sunt acoperite cu mielină, deci incapabile să asigure o bună activitate nervoasă. Cu timpul, creșterea în greutate a creierului este însoțită de o intensă dezvoltare a activității nervoase superioare (intelect, afectivitate, socialitate,

adaptabilitate la condițiile variate ale mediului fizic sau social). Cutia craniană a nou-născutului pare foarte mare în comparație cu fața. Coloana vertebrală nu prezintă nici o curbură, tibiile sunt ușor încurbate, dar pe măsură ce copilul crește în vârstă, această modificare de formă dispare, gambele căpătând conformația normală întâlnită la adult.

Funcția vizuală, deși prezentă la nou-născut, este completă la sugar din luna a doua de viață. Auzul este mult diminuat la nou-născut din cauza înfundării conductelor auditive cu un lichid mucos datând din perioada intrauterină; după 6 - 8 săptămâni, copilul aude mai bine și de acest lucru își dă seama mama sa când constată tresăriri ale copilului la zgomote mai intense.

Imediat după naștere, copilul pierde o parte din greutate (scăderea fiziologică în greutate) deoarece, pe de o parte, elimină o cantitate importantă din conținutul său intestinal și, pe de altă parte, pentru că pierde lichide prin rinichi, piele și prin respirație, fără să primească echivalentul acestor pierderi prin alimentație. În mod obișnuit, după 10-14 zile greutatea de la naștere este recuperată, iar de acum începe procesul de creștere ponderală care continuă până la viața adultă, dar cu variații (salturi) mari în anumite perioade de dezvoltare, dintre care cea mai importantă este cea din perioada primului an de viață. Până la 12 luni alimentația copilului este monotonă, dar suficientă pentru o bună creștere; se face în mod ideal cu lapte matern sau, dacă alăptarea este imposibilă, cu lapte-formulă pentru sugari.

Activitatea copilului în prima lună de viață este foarte redusă; perioade scurte de trezire (mai ales pentru alimentație) alternează cu mari perioade de somn. Dealtfel nevoia de somn a nou-născutului este foarte mare, fiindu-i necesare 18-20 de ore pe zi. El este treaz aproximativ 3 minute dintr-o oră. Are schimbări rapide de dispoziție și reacționează prin plâns la o nemulțumire. Ține capul ridicat un moment când este pus pe burtă. Măinile și picioarele sunt mai mult flectate, pumnii strânși. Are o serie de reflexe înnăscute, dintre care o parte dispar repede, iar altele sunt exersate și încep să fie mai bine coordonate. De exemplu, reflexul de supt și de căutare cu gura se coordonează cu mișcările, dezordonate la început, ale mâinii; treptat copilul își găsește și își sughe mâna mai des. Reacționează vizual și

auditiv. Clipește, se oprește din mișcare sau din plâns sau, dimpotrivă, își accelerează mișcările, începe să plângă ca răspuns la sunete; uneori își întoarce privirea spre sursa sonoră. Urmărește scurt timp o persoană care îi vorbește și chiar o persoană în mișcare. Poate urmări vizual un obiect suspendat deasupra ochilor lui până la un unghi de 90 grade. Începând de la două săptămâni, copiii privesc mai mult fața mamei decât pe cea a unei persoane străine.

Nou-născutul, la puține ore după naștere, poate să imite scoaterea limbii, mișcarea gurii sau expresia facială a adultului, ceea ce indică, în mod surprinzător, că el ar posedă deja o imagine corporală. Un copil de trei zile poate învăța să întoarcă fața spre sursa unui sunet ca să primească o recompensă.

### **Perioada de sugar (de la 1 lună la 12 luni)**

În această perioadă, creșterea în greutate este continuă și rapidă (cu atât mai rapidă cu cât copilul este mai mic); dacă în luna a 2-a el crește în medie cu 700-800gr., în luna a 4-a crește doar cu aproximativ 500-600 gr., în luna a 6-a cu 500 gr., pentru a deveni 250-350 gr. pe lună în lunile 9-12. La 4-5 luni sugarul are o greutate de aproximativ 2 ori mai mare decât greutatea medie la naștere, iar la un an este de 3 ori mai greu decât un nou-născut mediu.

De remarcat că la sugarii născuți cu o greutate mai mică, câștigul în greutate se face mult mai rapid, dar inegal de la o perioadă la alta.

Și creșterea în lungime se realizează mult mai repede la sugarul mic (din primele luni) în comparație cu sugarul mare (ultimele 5-6 luni) și mai ales cu copilul preșcolar. Având în jur de 50 cm la naștere, el măsoară aproximativ 60 cm la 3 luni, 66 cm la 6 luni, 70 cm la 9 luni și 73-75 cm la 1 an. În orice caz, fiecare copil are ritmul lui de creștere și nu este bine să comparăm copiii între ei! Ne facem griji inutile dacă vom compara pe băiețelul mai „slăbuț și micuț” al unor părinți de 165 cm cu fetița voinică a altora care au înălțimea de 170-185 cm.

Mai puțin în primul an de viață, dar mai mult în următorii ani, se poate constata cu ușurință o dezvoltare fizică diferită între copiii de aceeași vârstă, dar de alt sex. Fetele au atât greutatea, cât și înălțimea mai mică decât băieții, dar au țesut gras mai bine dezvoltat pe abdomen, brațe și coapse, ceea ce determină în fapt și primele diferențieri ale formelor la cele două sexe.

Luată izolat, cei doi parametri, greutate și înălțime, nu pot defini evoluția favorabilă sau nu a creșterii unui copil; pentru aprecierea stării de nutriție, cei doi parametri vor fi raportați la vârsta cronologică a copilului și la statusul părinților.

Atât creșterea ponderală, cât și cea staturală sunt condiționate de aportul alimentar de substanțe nutritive dintre care proteinele au rolul de bază. Lipsa calitativă sau cantitativă a principiilor alimentare de bază, precum și a oligoelementelor (diverse substanțe foarte importante pentru creștere, necesare în cantități foarte mici) se va repercuta în primul rând asupra creșterii în greutate, iar mai târziu și asupra creșterii în lungime. Diversele îmbolnăviri cu evoluție cronică la această vârstă (diaree, boli ale aparatului respirator) influențează mai puțin sau tardiv creșterea în lungime în timp ce greutatea este net afectată și relativ repede de la apariția îmbolnăvirii sugarului.

După vârsta de o lună, alternanța dintre perioadele de veghe (când copilul este treaz) cu cele de somn continuă, ca și la nou-născut, cu deosebire că timpul de somn se reduce treptat la 12-14 ore din 24 de ore, crescând în mod corespunzător timpul petrecut de copil între două mese.

Apariția dentiției, succesiunea ei și numărul dinților, prezintă o importanță mare pentru aprecierea dezvoltării și sănătății sugarului. În mod obișnuit, la sfârșitul primului an de viață copilul are 8 incisivi; bineînțeles, există numeroase variații individuale! În primul rând, primii dinți nu apar întotdeauna la aproximativ 6 luni nici la copiii sănătoși și normal dezvoltați pondero-statural, așa-zișii sugari eutrofici; pot exista cazuri în care dentiția este foarte târzie sau foarte precoce (la 2-5 luni), fără a fi vorba de o stare patologică nici într-un caz, nici în celălalt. Întârzierea importantă a erupțiilor dentare poate fi însă semnul unor boli importante ale copilului, cu debut în primul an de viață, așa cum este rahitismul sau diverse alte boli metabolice severe. În mod cu totul excepțional se întâlnesc cazuri când un copil poate veni pe lume cu unul sau cu doi dinți, această stare neavând semnificație, nici în bine, nici în rău. În perioada erupției dentare poate apărea o ușoară stare de agitație determinată de umflarea gingiei la locul ieșirii dintelui.

Alimentația în această perioadă, adică de la 6 luni, când începe a 7-a lună de viață, se diversifică simțitor, trecându-se de la masa exclusiv lactată, la legume, fructe, cereale (până la 7 luni, fără gluten!) carne, gălbenuș de ou.

Dezvoltarea sugarului se află sub influența factorilor hormonal care dirijează procese biologice celulare intime, diferențieri celulare și tisulare, procese imunologice. Timusul (glanda endocrină situată în cavitatea toracică și care îmbracă inima în partea sa superioară) are maximum de activitate biologică tocmai la vârsta de sugar, ea fiind cea care stimulează indirect producerea factorilor de apărare imună (anticorpi) secretați sub impulsul acestora de către limfocitele și plasmocitele sângelui. După vârsta de 1 an, de îndată ce timusul și-a îndeplinit rolul său de „inițiator” al imunității organismului, regresează, devenind la adulți o cantitate neglijabilă, un rest glandular.

În perioada în care copilul beneficiază de alăptare, mai ales în primele 6 luni când suge fără a primi nimic altceva, imunitatea copilului este conferită de anticorpii proveniți de la mamă; copilul este apărat de bolile infecțioase pe care mama le-a avut sau pe care le face în timp ce alăptează. După această vârstă, copilul începe să sintetizeze acești factori de apărare, mai ales ca urmare a vaccinărilor. Deși este atât de mic, sugarul are posibilități de apărare împotriva celor mai frecvente agresiuni microbiene sau virale; aceasta explică rapidă vindecare a sugarului după infecții banale sau rezistența lui la îmbolnăviri, chiar în cazul contactului cu microbii unor boli severe (difterie, tuse convulsivă, tetanos etc.).

Din punct de vedere al dezvoltării psihice, menționăm că pe la 4-6 săptămâni apare „zâmbetul social”, ca răspuns atunci când i se vorbește și i se zâmbește - începutul comunicării. S-a observat că sugarul are, la început, un interes deosebit pentru fața umană, pe care o privește mai mult decât pe oricare alt stimul, și că are tendința de a privi mai ales spre ochii persoanelor. La 2 luni controlul capului este mai bun, iar pumnii încep să fie mai mult deschiși. Reacțiile vizuale sunt mai perfecționate (are capacitatea de convergență și de acomodare), la fel cele auditive. Copilul o recunoaște vizual pe mamă, are reacții anticipative, se bucură din timp, când cineva se apropie să-l ia în brațe și gângurește, răspunde vocal când i se vorbește.

## Cum stimulăm copilul la această vârstă?

Să dialogăm în joc cu el, să-i suspendăm în dreptul ochilor, la 15-20 cm jucării viu colorate, mobile, cu reprezentări ale trăsăturilor feței umane, pe care să le privească. Pentru a-i dezvolta curiozitatea și abilitățile motorii și cognitive, să-l punem, de mai multe ori pe zi, să stea pe burtă. Îi oferim astfel un orizont nou și posibilități de explorare.

Îl lăsăm să plângă? Răspunsul este „nu”. Prin plâns copilul indică o stare de neliniște, de disconfort. Este necesar să i se răspundă la orice semnal. Copilul trebuie să fie acum vesel, interesat de mediu, activ. La copiii crescuți în instituții de tip rezidențial de proastă calitate, s-a constatat că dacă nu li se răspunde de foarte multe ori, treptat, chiar de la această vârstă, încep să plângă din ce în ce mai puțin, pierzându-și, în același timp, în mare măsură, interesul pentru persoane; atunci când li se răspunde inconsecvent, plâng mult, pentru a atrage atenția adulților.

După 3 luni copilul începe să devină activ în explorare. Poate să urmărească acum obiectele cu privirea până la un unghi de 180 de grade, dispune de vedere tridimensională. Se uită și la obiecte mici, apropiate, își privește mult mâinile și se joacă cu degetele. La 3-4 luni își ține bine capul când este așezat sprijinit în șezut și se bucură când este pus în această poziție. Se întinde după jucării și le lovește, emite sunete mai multe, râde în hohote, se joacă adesea cu saliva. În plan cognitiv are comportamente mai diferențiate. Își recunoaște jucăriile și se bucură când le vede. Se recomandă acum jucării suspendate pe un suport semirigid care se leagă când este atins, pe care să le poată privi, mișca, pipăi, asculta. O oglindă fixată deasupra capului copilului la 15-20 cm îl stimulează în mod deosebit. Jucăria sunătoare nu este cea mai potrivită pentru această vârstă, pentru că, deși o poate reține mai mult timp în mână, nu reușește să o apuce din nou, dacă o scapă.

Din punct de vedere social, copilul își formează un model de așteptare față de mediu, în funcție de modul cum i se răspunde și, totodată, achiziționează un comportament foarte important - învață cum să atragă atenția adultului.

La 5 luni, copilul stăpânește bine comportamentul de apucare - care are un rol însemnat în dezvoltarea cognitivă; în perioada care precede această achiziție trebuie să-i dăm posibilitatea să exerseze abilitățile mai simple pe care ea le presupune. Copilul urmărește vizual obiectele mult timp, le atinge, le pipăie, le duce la gură și le roade.

Pentru că el nu se poate deplasa încă, să-i oferim obiecte variate: jucării pentru pat care să provoace acțiuni simple prin lovirea, tragerea, atingerea lor. Să-l punem din când în când, pentru câteva minute, într-un scaun înalt, în șezut. Să ne jucăm des cu el, vorbindu-i despre obiectele care îi atrag atenția, să nu-l lăsăm să plângă mult. I se poate da o suzetă, exersarea reflexului de supt liniștind copilul, dar numai atunci când nu găsim alt remediu.

După 6 luni (unii pe la 8-10 luni) copilul stă fără sprijin în șezut, dobândind prin forțe proprii această poziție, se poate întoarce de pe spate pe abdomen, iar când este culcat pe spate își prinde piciorușele și îi place să se joace cu ele. Se joacă și cu obiecte mici, aruncă, împinge, bate jucăriile, îl interesează efectele acțiunilor sale. Gângurește, comunică prin mimică, se bucură când ne jucăm cu el, zâmbește la imaginea sa în oglindă. Poate să înțeleagă primele cuvinte. Imită mai mult mimica adultului. La 7-8 luni spune silabe simple, apoi repetate. Caută o jucărie pe care o ascundem în timp ce ne privește.

După 8 luni începe o perioadă de curiozitate caracteristică, concomitent cu posibilitatea de deplasare prin târâre. Copilul explorează tot ceea ce îi este accesibil, privește, pipăie, gustă și roade obiectele, îi place să se joace cu apa. În această perioadă, jucăriile trebuie să-i dea posibilitatea să acționeze mici mecanisme, să îi prezinte probleme simple: jucării care intră una în alta, care se încastrează, cutii în care să pună obiecte mici (Atenție! Nu atât de mici încât să-i intre în gură), mingi de diferite dimensiuni. Să îl lăsăm să se deplaseze și să îi vorbim concis, concret, despre prezent. Putem să-i luăm un țarc pentru învățarea mersului și pentru a-l feri de unele accidente casnice.

Începând de la această vârstă și până la 2-3 ani, o mare parte din activitatea copilului se centreează pe mamă, cu care stabilește acum o relație complexă. Mama devine un model pe care îl imită, de la ea învață ce are și ce nu are voie, o solicită când are nevoie de ajutor, învață să o cunoască și să îi prevadă reacțiile.

În general, pe la nouă luni, copilul poate să se ridice singur în picioare, sprijinindu-se. Tot în limite normale, unii câștigă această poziție după un an. După vârsta de 9-10 luni, sugarul poate apuca obiecte mai mici între degetul mare și cel arătător. Înțelege o comandă verbală simplă și, puțin mai târziu, o interdicție. Înțelege câteva cuvinte și, tot în această perioadă poate să spună primele cuvinte cu sens. Știe să execute gesturi simple la comandă (face „pa”, bate din palme). Îi place să scoată și apoi să pună obiecte în cutii, sertare, îl atrag ușile, capacele cu balamale, cărțile pe care le închide și deschide, răsfoiește dând mai multe pagini odată. Curiozitatea și capacitatea sa de explorare încep să se dezvolte mai mult decât până acum, în funcție de experiențele și de încurajarea pe care i le oferim. Uneori atașamentul pentru mamă poate să devină preponderent, în detrimentul interesului de explorare a lumii din jur. Este bine să-i asigurăm copilului experiențe cotidiene cât mai bogate, pentru a menține echilibrul între aceste două tendințe. El este acum la vârsta la care adultul trebuie să devină și o sursă de autoritate. Într-un regim educativ plin de căldură și afecțiune, copilul va învăța, în același timp, primele reguli de disciplină, precum și de grija pentru familie și prieteni. Vom fi fermi, delimitând clar ceea ce este admis de ceea ce este interzis, fără să pedepsim copilul. Dacă nu începem să-l tratăm ferm încă de la o vârstă foarte mică, mai târziu nu va ști cum să se comporte în situații frustrante. Dacă nu ascultă comanda, luăm pur și simplu copilul din situația nedorită sau îl ajutăm să execute ceea ce i-am cerut. Consecvența este esențială.

La această vârstă, este firesc ca orice copil să fie activ, exprimându-și în egală măsură, bucuria, entuziasmul, dar și supărarea, atât în timpul jocului, cât și în relațiile sociale. Un model eficient de educație stimulează și încurajează copilul, apreciindu-i realizările, interesele, curiozitatea. El are nevoie să i se răspundă cu entuziasm, cu exclamații de bucurie și cu căldură pentru a-și câștiga treptat autonomia. Îi vom răspunde prompt când ne solicită ajutorul pentru că nu se descurcă singur, dar nu și atunci când o face pentru a ne monopoliza atenția sau pentru că aceasta este calea cea mai ușoară de a ajunge la scop.



*Este util „premergătorul“? NU!* Dimpotrivă: dă o falsă imagine despre mersul în picioare, irită zona genitală, poate prilejui accidente prin răsturnare.

### **Perioada de antepreșcolar (1 - 3 ani)**

Se întinde de la primul și până la încheierea celui de-al treilea an de viață și reprezintă o perioadă calitativ nouă, în care creșterea și dezvoltarea se fac într-un ritm susținut (dar departe de valențele atinse în primul an de viață), iar dezvoltarea psihică (memoria, inteligența, atenția, observația) atinge parametri înalți (se apreciază că în primii trei ani ai vieții, copilul realizează 25-30% din întregul potențial al dezvoltării umane). Este perioada cu care încep cei „7 ani de acasă“, când receptivitatea copilului la măsurile de creștere și educație întreprinse de părinți (și cu deosebire de către mamă) este neînchipuit de mare.

Creșterea staturală și ponderală sunt continue, dar nu ating performanțele altor vârste (perioada de sugar sau cea de adolescență). Totuși, în anumite perioade se constată o creștere mai accentuată în greutate, așa cum este perioada lunilor de toamnă (din august până în noiembrie) și una mai încetinită primăvara și la sfârșitul verii. Creșterea în înălțime, în schimb, este mai accentuată din luna aprilie până în iulie, când lumina solară își exercită din plin influența sa benefică asupra organismului tânăr, aflat în plină creștere și dezvoltare.

În această perioadă se definitivează dentiția provizorie (denumită și „de lapte“); la mijlocul ei sau spre sfârșitul celui de-al treilea an de viață, copilul are toți cei 20 de dinți de lapte ce urmează a fi schimbați în dinți definitivi după vârsta de 6 ani.

Dezvoltarea motorie este intensă în această perioadă. Dacă la sfârșitul primului an de viață copilul abia pășește (deși aceasta nu este o regulă), cu timpul, mersul devine sigur, ba chiar începe să și alerge.

Pe măsură ce copilul crește, și funcțiile organismului său se dezvoltă continuu. Astfel, digestia devine aptă și adaptată pentru o alimentație calitativ și cantitativ superioară celei de la vârsta de sugar, apropiindu-se mai mult de cea a adultului. Nevoile de somn scad de la an la an, perioadele de activitate fizică predominând asupra celor de somn și aceasta deoarece la copilul mic procesul de excitație (de activitate

nervoașă și motorie) predomină asupra procesului de inhibiție (de repaus, de somn). Când doarme însă, somnul copilului este profund, de durată și odihnitor; la trezire el își poate relua fără mare dificultate ocupațiile preferate.

La copilul mic pot apărea o serie de tulburări ale sănătății, nemanifestate sau greu de pus în evidență la vârsta de sugar, cum ar fi tuburările de vedere, de auz, de mers sau anomaliile dentare, afecțiuni care necesită o corectare promptă, prin mijloace medicale aflate astăzi la îndemână. Dar patologia care caracterizează această vârstă este cea respiratorie, îmbolnăvirile afectând mai ales căile respiratorii (nas, faringe, trahee, bronhii) și mai puțin plămânul propriu-zis. Tulburările digestive, mult mai rare decât la sugar, sunt provocate mai ales de greșeli alimentare (indigestii) decât de infecții digestive.

Vaccinările efectuate îi protejează pe copiii mici de bolile împotriva cărora s-au imunizat prin vaccinare, dar ei pot face unele dintre bolile pentru care nu sunt imunizați (viroze eruptive, varicelă, chiar scarlatină sau hepatită virală).

Dacă în această perioadă copiii înregistrează mari progrese în evoluția psiho-motorie, nu este mai puțin adevărat că tot acum se pot constata și primele curențe de ordin educativ, datorate în cea mai mare parte părinților, ca primii lor educatori.

## RELAȚIA DINTRE MAMĂ ȘI COPILUL MAI MIC DE 2 ANI

Literatura de specialitate subliniază relația mamă-făt începută încă din perioada embrionară a viitorului copil. Se apreciază că în evoluția relației mamă-copil, un rol de seamă îl are modalitatea în care femeia trăiește perioada de gestație, sarcina reprezentând un moment important în dezvoltarea intrinsecă psiho-somatică, moment în care modificările somatice și cele psihice sunt interdependente și în egală măsură responsabile de succesul sau eșecul acestei faze. Adesea, femeii gravide i se recomandă liniște și relaxare în plan psihic, în mare măsură și datorită cunoșterii posibilității de impregnare a fătului cu sentimentele, anxietățile și dorințele viitoarei mame (transmitere explicată prin legătura existentă între circulația sanguină a mamei și a fătului). Deci, legătura mamă-copil se formează încă din perioada prenatală și se manifestă sub forma rezonanței în plan afectiv. În prima perioadă a vieții extrauterine, toată atenția mamei este orientată spre prosperitatea fizică a sugarului. Activitatea sa constă în hrănirea și îngrijirea lui. Acum apar și manifestările de dragoste. În primele luni de viață, nevoia mamei de a proteja unitatea sa cu copilul este intensă, iar posibilitățile de satisfacere sunt, de asemenea, foarte mari, neputința copilului în timpul alăptării favorizând această unitate.

Mama îl alintă și îi produce satisfacții și de aceea se spune că sugarul se confundă cu ea. Sugând, lipit de corpul mamei, mângâiat, alintat verbal, strigat pe nume și privit cu dragoste, nou-născutul are posibilitatea pentru câteva minute să refacă unitatea cu mama. Repus în pat, când masa se termină, copilul poate fi cuprins de o stare de indispoziție, determinată mai ales de separarea din contactul intim cu mama.

Atitudinea ei instinctivă în fața crizelor de plâns ale nou-născutului este să încerce să-l liniștească și să-l readormă. Ea îl mângâie, îl ia în brațe, îl leagănă, îi schimbă poziția, cântă sau pur și simplu îl privește și îi vorbește. Aceste gesturi sunt de natură să-l liniștească: se calmează, tace, pare a-și fi găsit buna dispoziție și readoarme. Contactul cu brațele „calde” ale mamei are un efect salutar pentru liniștea copilului. Plăcându-i asemenea experiențe beneficoase, el își iubește mama, iubindu-se în același timp pe sine. Ea este „eu” lui, câtă vreme acest eu nu s-a constituit.

Mama, cu dragostea sa, reprezintă, prin excelență, punctul fix, reperul statornic pe care sugarul îl găsește în universul său mobil și fluctuant. În timpul suptului, copilul face cunoștință, treptat-treptat, cu diferite caracteristici ale mamei: sân, lapte, brațe, figură, voce. Cu timpul, mama nu mai este apreciată de el doar prin prisma hrănirii. Bucuria de a o vedea, de a o întâlni, de a fi în brațele sale devin plăceri în sine. În aceste momente este foarte greu, dacă nu imposibil, de separat senzația copilului de cea a mamei. Este vorba de un joc în oglindă între copil și mamă. Plăcerea acestui joc prelungește alăptarea. În același timp, mama își îndrumă copilul să-și cunoască diferite părți ale corpului, îi prinde pumnii, îi atinge unul de altul, îi așează pe față, îi atinge corpul, obrazii, îl îmbrățișează.

Există un schimb emoțional mamă-copil: ea stimulează copilul, oferă acestuia, copilul recepționează, absoarbe avid, iar ca răspuns își exprimă bucuria față de mama sa. Transferul intens mamă-copil este în sine o sursă de stimulare și progres pentru cel din urmă. Mama, fericită că are un copil, îl stimulează și îl protejează permanent; ea caută să obțină un surâs, expresia de bucurie, de satisfacție. Această atitudine stimulativă a sa îl face pe copil curios în a privi împrejur și a cuprinde lumea. În persoana mamei, copilul găsește nu numai o liniște, dar și o experiență pozitivă, călduroasă și stimulativă, la care răspunde într-o manieră asemănătoare. Surâsului copilul îi răspunde prin surâs, dragostei prin dragoste.

Între 1 și 8 luni, perioadă de care ne-am ocupat până acum, în unitatea mamă-copil, în dorința prezenței și a contactului cu mama, își găsește originea sentimentul de dragoste care se va dezvolta în stadiile ulterioare. În fața copilului, care se manifestă atât de dezorganizat, mamele adoptă diferite poziții: mame hiperanxioase, care-și protejează în mod excesiv copilul nelăsându-l niciodată singur; mame ce se închid într-o rutină rigidă și sterilă îngrijind copilul în mod conștiincios, fără însă să-și manifeste dragostea și bucuria; mame total dezorientate ce apelează la sfaturi din toate părțile, pe care însă nu sunt capabile să le utilizeze în mod eficient; mame echilibrate, care răspund prompt și cu afecțiune nevoilor copilului.

În următoarea perioadă, cuprinsă între 8 și 14 luni, dependența copilului față de adult continuă să fie mare, dar își schimbă

caracterul: trezirea sentimentului de afectivitate îl face pe copil avid de contact; el nu contenește să îl primească.

După această vârstă, preferabil după 18-24 de luni, se face înțărirea. Înțărirea alimentară este prima etapă dintr-un proces mai general, lent, de separare la care copilul aderă, pentru că aproape tot ceea ce vrea, dorește, iubește este în afara mamei sale. Atitudinea ei față de aspectele înțării este importantă pentru evoluția afectivă a copilului. O mamă sensibilă la nevoile acestuia, care își dă seama că nu trebuie nici să mențină copilul în dependență, nici să-l respingă și care este ea însăși emoțional capabilă să suporte separarea, va realiza înțărirea progresiv.

La vârsta cuprinsă între 1 și 2 ani, copilul dorește să fie cu mama sa, îi arată tot ce face pentru a obține admirația ei. El rămâne să se joace singur, dar activitatea sa se epuizează repede dacă nu este stimulată de prezența mamei sale și de interesul pe care aceasta i-l poartă. Mama trebuie să fie martor ocular al tuturor explorărilor lui. Îi arată tot ce face. Dorește ca mama să-l admire, să-i surâdă, să participe la toate experiențele sale. În această perioadă, relația mamă-copil capătă noi valențe. Copilul caută participarea mamei. Într-un elan de dragoste spontană, dă mamei sale tot ceea ce face, împarte cu ea bucuriile. Cunoaște plăcerea de a da, pentru a suscita bucuria mamei și pentru a o vedea mulțumită. El caută să provoace manifestări de dragoste maternă de care până acum a profitat în mod pasiv. Căutarea plăcerii în doi stă la baza sentimentelor altruiste.

Dacă în această perioadă copilul este frustrat de afecțiunea maternă, el regresează, pierde gustul de activitate și devine - după o criză mai mult sau mai puțin îndelungată - apatic, indiferent, stereotip. Tot acum dorințele copiilor întâmpină și unele interdicții. Între 1 și 2 ani, lupta pentru autonomie în plan motor este cel mai bun stimulent pentru dezvoltarea gustului de independență.



## PERIOADA POST-PARTUM

### Prima menstră

Există două etape în viață când organismul femeii intră în amenoree (nu mai are menstră): în timpul sarcinii și imediat după aceea, pe durata alăptării.

Prima menstră depinde și de faptul dacă femeia alăptează sau nu. Astfel, în cazul unei femei care nu alăptează, ciclul începe cel mai devreme la 2 săptămâni după naștere. Aproximativ la 6 săptămâni după naștere are loc prima ovulație.

Primul ciclu este foarte des perturbat. La 20-30 de procente dintre femei nu are loc nici un fel de ovulație înaintea primului ciclu. În afară de asta, a doua etapă a ciclului este mult mai scurtată la majoritatea femeilor. De obicei, abia cel de-al treilea ciclu decurge normal.

Femeilor care alăptează menstruația le vine mai târziu. Cu cât mai intens alăptează o mamă, cu atât mai puternic este suprimată ovulația. Dacă femeia alăptează la cererea copilului, menstruația pur și simplu nu mai are loc.

La majoritatea femeilor care alăptează mult, ciclul își face apariția după cel puțin șase luni, adică după momentul în care copilul începe să fie hrănit și cu mâncare solidă. Există însă și femei a căror menstruație apare mai devreme sau mult mai târziu. În plus, la majoritatea mamelor care alăptează nu are loc o ovulație în cadrul primului ciclu; de aceea se spune că alăptarea la cererea copilului are, pe lângă multiplele efecte benefice pentru copil, și rolul unei contracepții naturale.

### Reluarea vieții sexuale

Reinstalarea ciclului nu are efecte secundare asupra vieții sexuale a cuplului. Odată cu secretarea estrogenului, crește și libidoul. Doar oboseala fizică a tinerei mame, lipsa somnului și eventualele conflicte cu partenerul inhibă dorința sexuală.

Este bine să așteptați să se vindece leziunile vaginale. În general, nu durează mai mult de trei sau patru săptămâni, dar dacă perineul este încă dureros, probabil că veți amâna activitatea sexuală pentru încă

vreo două săptămâni. Acesta este motivul pentru care, la extenarea din maternitate, se recomandă repaos sexual aproximativ 6 săptămâni.

Primul contact sexual după naștere trebuie să fie extrem de blând. Dacă aveți dureri, cereți sfatul medicului. În această primă perioadă puteți constata că aveți un libido scăzut (sunteți mai puțin interesată de relațiile sexuale). Pe lângă disconfortul fizic, pot interveni și tensiuni psihice și emoționale prin care treceți într-o perioadă în care încercați să vă adaptați la viața cu noul copil. Este foarte important să vorbiți cu partenerul despre aceste probleme pentru a nu-i crea un sentiment de respingere.

### **Sindromul postnatal**

Sindromul post-natal se manifestă prin 3 stări diferite pe care femeile le pot experimenta după naștere, intensitatea și durata lor variind de la *tristețe postnatală*, care este forma cea mai comună și ușoară, trecând prin *depresie postnatală* și ajungând uneori, în cazurile cele mai grave, la *psihoză postnatală*, care este cea mai rară și severă. Multe mame povestesc că, la naștere, n-au fost învăluite, așa cum se așteptau, de acel sentiment de „dragoste absolută” și că au fost total descumpănite atunci când copilașul a fost adus, încă din prima zi, să-și petreacă tot timpul alături de mamă. Experiența prin care trece fiecare femeie în momentul nașterii duce uneori la comportamente ciudate din partea unor mame. Crizele de plâns, irascibilitatea, anxietatea, insomniile, durerile de cap sunt primele simptome ale sindromului postnatal.

*Tristețea postnatală* este forma cea mai ușoară și frecventă a sindromului postnatal. Ea este caracterizată printr-o perioadă scurtă de depresie ușoară care debutează de obicei la mai puțin de o săptămână de la nașterea copilului, iar uneori imediat după externarea mamei împreună cu copilul din maternitate. Specialiștii consideră că există mai mulți factori care pot contribui la generarea tristeții postnatale. Primul factor care stă la baza apariției sale este scăderea bruscă a producerii progesteronului (un hormon secretat în cantități mari în timpul sarcinii). Această stare atinge punctul culminant în a 4-a sau a 5-a zi după naștere, atunci când progesteronul este la cota minimă. Specialiștii mai susțin, conform



unor cercetări recente, faptul că aceste stări pot fi legate și de aportul insuficient de calciu din timpul sarcinii.

Alt factor important în dereglarea echilibrului afectiv este stresul legat de adaptarea la noua viață, împreună cu copilașul, de responsabilitățile pe care le implică acesta, de imensele schimbări pe care le va aduce în viața familiei. O mamă care experimentează tristețea postnatală poate să se simtă foarte sensibilă și supărată, să plângă foarte mult, să se simtă foarte tensionată, să aibă o stare generală proastă, să se simtă obosită, să aibă poftă de mâncare redusă etc. Pentru majoritatea femeilor care trec prin tristețea postnatală, sentimentele acestea vor dispărea în câteva zile, starea lor îmbunătățindu-se. Însă există femei la care starea neplăcută va continua, tristeții postnatale luându-i locul *depresia postnatală*. Debutul ei poate fi situat oricând în decursul primului an din viața copilului și poate fi brusc sau gradat. Nu există doar o singură cauză a depresiei postnatale, însă se crede că există un număr de factori care le poate face pe unele femei mai vulnerabile decât altele:

- factori sociali, precum lipsa unui sprijin social (întâlnit mai ales la mamele singure) sau condițiile materiale precare;
- factori biologici, mai ales schimbările hormonale din corpul femeii după naștere;
- factori psihici, aici fiind vorba despre modificările care intervin în relația cu ceilalți, presiunea reprezentată de așteptările pe care mama le are față de ea însăși și așteptările pe care ceilalți le au de la ea, pierderea independenței etc.

În această situație, mama poate avea o stare de tensiune și iritare, de îngrijorare (adesea fără nici un motiv serios), poate manifesta sentimente de disperare, indiferență sau chiar respingere față de partener și/sau copil, se poate simți derutată, incapabilă să se concentreze, extenuată etc.

O femeie care suferă de depresie postnatală are mare nevoie de suportul celor din jur; partenerul, membri ai familiei, prietenii sunt foarte importanți. Ei pot fi un interlocutor de valoare și un înlocuitor în treburile casnice de care tânăra mamă trebuie să fie scutită o vreme. În plus, lăuza va constata că este foarte util să aibă aproape și un profesionist, cineva care să o încurajeze să vorbească despre sentimentele și temerile ei, care să-i dea sentimentul că este înțeleasă

și sprijinită fără a o judeca. Această persoană poate fi un asistent social, psiholog sau medic. Specialistul îi va explica mamei că restabilirea după depresia postnatală reprezintă un proces treptat, care se realizează în timp, îi va încuraja anturajul să-i ofere sprijin moral.

Cea mai gravă și, din fericire, cea mai rară formă a sindromului postnatal, afectând 0,1-0,3% dintre femei, este *psihoza postnatală*, cunoscută și sub numele de psihoza postpartum. Când o mamă suferă de psihoză postpartum, ea pierde contactul cu realitatea, fiind incapabilă să distingă între realitate și imaginație: poate avea credințe înșelătoare, schimbări imprevizibile și extreme ale stărilor de dispoziție, stări confuzionale, delirante. Se va recurge cât se poate de repede la sfatul specialistului, recomandat de medicul de familie.

## SARCINĂ NEDORITĂ, CONTRACEPȚIE

O sarcină nedorită poate apărea ca urmare a mai multor cauze:

- violul;
- consecința faptului că nu ați folosit o metodă de prevenire a sarcinii;
- existența unor tulburări hormonale care duc la dereglarea ciclului menstrual și apariția menstriei peste sarcină.

### Semnele sarcinii

- Lipsa sau întârzierea menstriei;
- Sâni dureroși sau măriți;
- Senzație de oboseală sau somnolență;
- Urinare frecventă;
- Senzație de balonare;
- Intoleranță la pasta de dinți;
- Greață sau vărsături.

Dacă credeți că ați putea fi însărcinată, faceți un test de sarcină. Majoritatea testelor de urină și sânge pot fi făcute cel mai devreme la data la care ar trebui să apară menstruația, dar rezultatul unui test de urina este mai concludent dacă acesta este făcut la 10-14 zile de la data întârzierii menstruației. Medicul poate confirma sarcina printr-un examen medical. Acum există în orice farmacie teste de sarcină, cu instrucțiuni clare, deci pot fi folosite acasă.

### Planificare familială

Pentru planificarea unei sarcini, pentru spațierea chibzuită a sarcinilor, pentru evitarea unei sarcini nedorite se recomandă înscrierea la un cabinet de planificare familială. În cadrul policlinicilor, în cadrul maternităților, inclusiv în sistemul privat sunt organizate astfel de cabinete. Utilizarea corectă, la indicația medicului, a metodelor de contracepție prezintă un risc minim pentru sănătatea femeii. Metodele de contracepție judicios alese nu afectează fertilitatea femeii după întreruperea folosirii lor. Ele oferă siguranță și confort cuplului care poate astfel decide asupra momentului când dorește să aibă copii, precum și numărul lor.

## Ce este contracepția?

**CONTRACEPȚIA** = evitarea stării de graviditate, respectiv a sarcinii. Dacă doriți să evitați o sarcină este necesar să folosiți o metodă contraceptivă.

## Metode de contracepție

- Metode de barieră: prezervativul, diafragma, cupola cervicală, spermicidele, buretele vaginal;
- Dispozitive intrauterine: steriletul, inelul vaginal;
- Pilule: pilula combinată, pilula monohormonală;
- Contraceptive injectabile;
- Implanturi subdermale care furnizează protecție timp de 5 ani;
- Sterilizarea voluntară chirurgicală (ireversibilă) masculină și feminină;
- Metode naturale; planificarea familială bazată pe metodele naturale presupune înțelegerea fertilității și depistarea acelor zile ale ciclului menstrual în care o femeie poate rămâne însărcinată. Prin observarea și înregistrarea diferitelor semne și simptome naturale, care apar de-a lungul ciclului menstrual, dumneavoastră și partenerul puteți să învățați să identificați perioada fertilă și să o evitați.

Când alegeți o metodă contraceptivă, țineți seama de: vârstă, starea de sănătate, cât de mult doriți să evitați o sarcină, obiceiuri de viață.

Nici o metodă contraceptivă nu asigură protecție de 100%.

## Riscurile sarcinii la o vârstă nepotrivită

O sarcină înainte de 18 ani sau prima sarcină după 35 ani, la femei de orice vârstă care suferă de o boală pe care sarcina sau nașterea o pot agrava, la femei care au născut anterior 4 copii crește riscul din punct de vedere al sănătății, atât pentru mamă, cât și pentru copil.

Multe decese care se petrec la naștere în cazul femeilor cu diferite boli pot fi evitate prin utilizarea corectă a metodelor de contracepție.

În general, o femeie nu este pe deplin pregătită, din punct de vedere fizic, psihic și social, să poarte o sarcină înaintea vârstei de 18 ani. Copiii născuți de femei mai tinere de 18 ani au un risc mai mare să se nască prematur și să aibă greutate mică la naștere. Există posibilitatea ca și nașterea să fie mai dificilă. Totodată, riscurile pentru sănătatea mamei sunt mai mari.

După vârsta de 35 ani, riscurile pentru sănătatea femeii legate de sarcină și naștere, încep din nou să crească.

### **Modificări ale psihismului în graviditate**

Modificările psihice din perioada de sarcină sunt reprezentate de o simptomatologie variată, atât ca intensitate cât și ca durată, apărută în legătură directă cu modificările complexe endocrino-metabolice și psiho-sociale legate de eveniment. Ele pot însoți întreaga perioadă a sarcinii sau pot apărea numai într-o anumită etapă. În general se manifestă prin: capricii și/sau intoleranțe alimentare, modificări ale poftei de mâncare, reacții contradictorii, irascibilitate, iritabilitate, exagerarea orgoliului, modificări ale dorinței sexuale sau de natură afectivă.

Cazurile grave pot lua forma unor:

- *nevroze*, care se manifestă cel mai adesea prin grija exagerată pentru orice situație care ar putea afecta produsul de concepție și/sau pentru propria sănătate, ritualuri, meticulozitate, conduite în care sunt cuprinși și ceilalți membri ai familiei, tendința de situare în centrul atenției, de a plăcea sau diverse fobii;
- *psihoze*, care sunt mai rare, apar mai ales în a doua jumătate a sarcinii și se manifestă sub forma unor stări depresive, ce se pot prelungi și după naștere.

### **Avortul**

*Avortul nu este o metodă de contracepție.* Este un fapt temeinic dovedit că avortul prezintă foarte multe riscuri pentru sănătatea femeii! În fiecare an, în România, zeci de femei mor datorită avortului.

Avortul efectuat empiric, în condiții de nesiguranță, poate fi urmat de complicații majore care, cu tot tratamentul aplicat, pot duce la infirmități pe toată viața sau chiar la deces. Chiar dacă, în anumite

situații, un avort provocat nu a avut urmări deosebite, reacția organismului femeii la această agresiune este imprevizibilă iar evoluția este, de cele mai multe ori, către complicații grave.

Avortul, chiar dacă este efectuat în condiții de securitate medicală, poate fi urmat de complicații grave și dificil de tratat, cum ar fi infecția și hemoragia. Aceste complicații pot conduce la suferințe ulterioare sau la sterilitate. Avorturile repetate, datorită pierderilor de sânge și posibilității de apariție a complicațiilor, pot conduce la slăbirea progresivă a stării de sănătate a femeii.

Trebuie să știți că întreruperea provocată a unei sarcini, respectiv avortul, este permisă numai până la cel mult trei luni de sarcină.

Singura persoană în măsură să decidă dacă o sarcină este sau nu dorită sunteți dumneavoastră; luați hotărârea pe care o considerați cea mai bună, dar numai după ce vă veți analiza bine sentimentele și veți chibzui cu multă responsabilitate.

## **DREPTURILE LEGALE ALE COPILULUI ȘI PĂRINȚILOR**

„Copilul are dreptul la stabilirea și păstrarea identității sale. Copilul este înregistrat imediat după naștere și are de la această dată dreptul la un nume, dreptul de a dobândi o cetățenie și dacă este posibil, de a-și cunoaște părinții și de a fi îngrijit, crescut și educat de aceștia”. Legea nr. 272/2004, privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

### **Declararea nașterii**

Declararea nașterii se face în maternitate în termen de trei zile de la naștere și se obține certificatul constatator al nașterii. Acesta se eliberează de la unitatea medicală unde copilul a fost născut sau, dacă copilul a fost născut la domiciliu, de către dispensarul medical teritorial. Pentru obținerea certificatului medical constatator al nașterii copilului, mama/părinții trebuie să prezinte actul/ele de identitate în original și, atunci când este cazul, certificatul de căsătorie.

### **Înregistrarea copilului la Oficiul de Stare Civilă la primărie**

Pentru înregistrarea copilului la Oficiul de Stare Civilă este necesară obținerea certificatului medical constatator al nașterii copilului. Depunerea actelor se face la primăria din localitatea unde a avut loc nașterea. Termenul legal de declarare a copilului este de 15 zile după care întârzierea este sancționată cu o amendă. În cazul unor situații speciale (probleme sociale sau medicale) primarul poate dispune scutirea de plata amenzii.

Dacă mama este căsătorită, pentru obținerea certificatului de naștere al copilului sunt necesare următoarele acte: actele de identitate ale părinților, certificatul de căsătorie și certificatul medical constatator al nașterii copilului.

Dacă mama este necăsătorită și singură, pentru obținerea certificatului de naștere al copilului este nevoie de următoarele acte: actul de identitate și certificatul de naștere al mamei copilului și certificatul medical constatator al nașterii copilului.

Dacă mama este necăsătorită iar copilul este rezultatul unei relații de concubinaj iar tatăl copilului dorește să-și recunoască paternitatea, pentru obținerea certificatului de naștere este nevoie de următoarele acte: actele de identitate ale părinților, certificatul de naștere al mamei, certificatul medical constatator al nașterii copilului precum și o declarație de recunoaștere a paternității, semnată de ambii părinți în prezența ofițerului de stare civilă.

Dacă tatăl copilului refuză să-și recunoască paternitatea și mama dorește să declanșeze un proces pentru stabilirea paternității trebuie să ia legătura cu un avocat; demararea procedurilor se face până când copilul împlinește vârsta de un an.

Dacă copilul este cu paternitate nerecunoscută iar tatăl acestuia dorește să-și recunoască paternitatea acest lucru se poate face până când copilul împlinește vârsta de un an. Actele necesare sunt: actele de identitate ale părinților, vechiul certificatul de naștere al copilului împreună cu declarația de recunoaștere a paternității semnată de ambii părinți în prezența ofițerului de stare civilă (numele tatălui apare trecut în dreptul rubricii TATA, dar numele de familie rămâne al mamei).

Dacă copilul a împlinit un an și nu a fost declarat, pentru obținerea certificatului de naștere se începe acțiunea de înregistrare tardivă a nașterii care se face numai pe cale judecătorească. Pentru rezolvarea acestei probleme este recomandabil ca mama să ia legătura cu un asistent social.

### **Obținerea Livretului de familie**

Livretul de familie este documentul care cuprinde principalele date cu privire la componența familiei, filiația copiilor și situația lor juridică față de reprezentanții legii. Livretul de familie este netransmisibil și servește la acordarea drepturilor reglementate prin lege.

Livretului de familie se eliberează de către serviciul de stare civilă al primăriei în a cărei rază teritorială are domiciliul părintele/reprezentantul legal, pe baza buletinelor de identitate ale părinților, a certificatului de căsătorie și a certificatelor de naștere ale copiilor.



## Drepturile bănești ale copiilor și familiilor cu copii

Drepturile bănești de care pot beneficia, la cerere, copiii și familiile lor sunt următoarele:

- *Alocația de stat* - acordată copiilor în vârstă de până la 16 ani, celor care urmează una din formele de învățământ prevăzute de lege până la împlinirea vârstei de 18 ani, iar copiilor handicapați până la împlinirea vârstei de 18 ani. Se obține pe baza unui dosar care conține: buletinele de identitate ale părinților în original și copie, certificatul de naștere al copilului în original și copie și certificatul de căsătorie. Acestea se depun la primăria din localitatea unde domiciliază părinții copilului. Conform prevederilor legale, titularul dreptului la alocație de stat este copilul; alocația se plătește unuia dintre părinți pe baza acordului acestora sau, în caz de neînțelegere, pe baza deciziei autorității tutelare, părintelui la care s-a stabilit, prin hotărâre judecătorească, domiciliul copilului sau i s-a încredințat spre creștere și educare. Pentru copilul cu vârsta între 0-2 ani, cuantumul alocației de stat este de 200 lei.
- *Indemnizația de naștere* - începând cu prima naștere, mamele au dreptul la o indemnizație de naștere pentru fiecare copil născut. Plata indemnizației se solicită la primăria din localitatea unde domiciliază mama, pe baza unui dosar care trebuie să conțină următoarele acte: buletinul de identitate al mamei în original, certificatul (certIFICATELE) de naștere al copilului în original și copie.
- *Indemnizația pentru trusoul nou-născutului* - se solicită la primăria din localitatea unde domiciliază mama/părinții, pe baza unui dosar care trebuie să conțină actele de identitate ale mamei/părinților în original și copie, certificatul de naștere al copilului în original și copie. Indemnizația pentru trusoul copilului este în valoare de 150 de lei.
- *Alocația suplimentară* - acordată familiei care are în întreținere doi sau mai mulți copii în vârstă de până la 16 ani (sau până la 18 ani, dacă aceștia urmează cursurile de zi ale unei instituții de învățământ organizată potrivit legii sau sunt încadrați în gradul I sau II de invaliditate). Prin familie se înțelege: soțul, soția și copiii lor sau ai oricăruia dintre ei, având domiciliul comun; persoana

singură, necăsătorită, văduvă sau divorțată și copiii acesteia cu care domiciliază și care se află în întreținerea sa, copiii adoptați, copiii aflați în plasament familial sau încredințați. Pentru obținerea alocației suplimentare se depune un dosar la primăria din localitatea de domiciliu a părinților care trebuie să conțină următoarele acte: certificatele de naștere ale copiilor (original și copie), buletinele de identitate ale părinților (copie și original), certificatul de căsătorie (original și copie) și livretul de familie.

- *Ajutorul social* este acordat familiilor, dar și persoanelor singure, fără venituri sau cu venituri foarte mici. Ajutorul social se acordă la cerere, de către primăriile din localitate, iar persoanele care beneficiază de acesta trebuie să se afle în una din următoarele situații:
  - realizează venituri mai mici decât salariul minim brut pe țară;
  - gravide, începând cu luna a patra de sarcină;
  - au copii în vârstă de până la 7 ani;
  - sunt încadrate în gradul I sau II de invaliditate.
- *Concediul plătit pentru îngrijirea copiilor în vârstă de până la doi ani*. Concediul plătit pentru îngrijirea copiilor în vârstă de până la doi ani se acordă femeilor, asigurate prin sistemul de asigurări sociale de stat. Acest concediu se acordă în afara concediului plătit pentru sarcină și lehozie. Concediul plătit pentru îngrijirea copiilor în vârstă de până la doi ani se acordă, la cerere, în continuarea concediului pentru sarcină și lehozie sau oricând până la împlinirea de către copil a vârstei de doi ani. Această perioadă de concediu plătit reprezintă vechime în muncă. Conform legii, de acest concediu plătit pentru îngrijirea copiilor în vârstă de până la doi ani poate beneficia, opțional, oricare dintre părinții copilului.

## CUM DEVENIM PĂRINȚI MAI BUNI?

Pe primul loc în viața unui copil stă nevoie de dragoste, consecvență și îngrijire. Abilitățile pozitive de părinte nu sunt ceva înăscut, ele se învață.

Mamele și tații au deprins cunoștințele de bază din felul în care ei înșiși au fost crescuți în perioada copilăriei. A avea un copil îți oferă ocazia de a te gândi ce anume te-a făcut să devii persoana care ești astăzi și ce fel de părinte ai vrea să fii la rândul tău. Această înțelegere te va ajuta să-ți înțelegi și să ai mai multă încredere în propriile instincte și, astfel să devii un părinte mai sigur pe forțele proprii.

Toți părinții așteaptă să-și influențeze copiii, dar mulți sunt surprinși când descoperă că asta se întâmplă și în sens invers. Au de învățat despre ei și despre lumea înconjurătoare datorită rolului de părinți și din relația cu copiii lor.

Meseria de părinte se învață și este un proces permanent și în continuă schimbare. Se face pas cu pas și este un lucru de durată.

Părinții sunt cei dintâi și cei mai importanți profesori pentru copiii lor. Ei își învață copiii prin cuvinte și prin puterea exemplului.

*Fiecare copil și fiecare părinte are identitatea și unicitatea lui, așa cum fiecare familie este unică. Toți părinții trebuie să accepte și să iubească copilul pentru felul în care este și nu pentru ceea ce ar vrea părintele să fie.*

Părinții trebuie să aibă grijă de ei înșiși pentru a putea avea grijă de copiii lor. *Dumneavoastră sunteți foarte importantă.* Sacrificul de sine și preocuparea excesivă sunt inutile. Un părinte trebuie să încerce să nu fie complet absorbit de grijă față de copil și să acorde atenție menținerii unei relații pline de afecțiune cu partenerul de viață. Prezența copilului trebuie să consolideze nu să dărâme relația de cuplu.

*Părinții au nevoie de o rețea de sprijin.* Când vă simțiți copleșiți, îngrijiiți-vă. Cereți ajutor. Familia, prietenii, vecinii, medicii și alte persoane - toți pot să vă ajute. Când faceți o greșeală, așa cum fac toți părinții și îngrijitorii, aveți multe posibilități de o îndrepta.

Urmați un curs pentru părinți! Părinții care sunt dispuși să învețe sunt cu totul speciali.

