

**Zaštite
svoje sunce
od sunca**

Marija Kaštelan, Ines Brajac, Igor Kardum i Kristina Dankić

**Zaštitite
svoje sunce
od sunca**

Kao Grad koji nastoji biti prijatelj djeci, a i zdravlje stanovnika smatra jednim od svojih prioriteta, u suradnji sa znanstvenicima s Odsjeka za psihologiju Sveučilišta u Rijeci ispitali smo određene oblike zdravstvenih ponašanja djece osnovnoškolske dobi (od 1. do 8. razreda OŠ) kako bismo učinkovitije planirali aktivnosti usmjerene ka prevenciji zdravstveno rizičnih ponašanja i njihovih negativnih zdravstvenih posljedica ili promociji ponašanja korisnih za zdravlje djece.

Podaci o ponašanjima koja mogu zdravlju koristiti ili štetiti prikupljeni su od prosinca 2008. godine do kraja siječnja 2009. godine, na reprezentativnom uzorku 500 djece osnovnoškolske dobi grada Rijeke. Ispitivanje je provedeno anonimno i uz pristanak roditelja. Za djecu od prvog do četvrtog razreda osnovne škole odgovore su davali roditelji (uglavnom majke), dok su djeca od petog do osmog razreda samostalno odgovarala na pitanja iz anketnog upitnika.


Na temelju dobivenih rezultata, u suradnji sa stručnjacima s Klinike za dermatovenerologiju Kliničkoga bolničkog centra u Rijeci, izrađena je ova brošura s preporukama o zaštiti djece osnovnoškolske dobi od neprimjerenog izlaganja suncu.

Vjerujemo da će vam biti od koristi u dugom, toplom ljetu koje je pred nama.

Ankica Perhat,

pročelnica Odjela gradske uprave za zdravstvo i socijalnu skrb Grada Rijeke





Zdravlje je vrlo složen fenomen i ovisi o mnogim faktorima. Među njima su i takozvana zdravstvena ponašanja, pod kojima obično podrazumijevamo: prehrabne navike, tjelesnu aktivnost, pušenje, pijenje alkohola, konzumaciju sredstava ovisnosti, ponašanja vezana uz sigurnost (npr. u prometu, pri izlaganju suncu itd.) te redovitost odlazaka na zdravstvene preglede.

Zdravstvena ponašanja mogu djelovati na zdravlje pozitivno ili negativno. Tjelesna aktivnost, korištenje zaštitnih sredstava pri izlaganju suncu, korištenje sigurnosnog pojasa pri vožnji i sl. primjeri su zdravstvenih ponašanja koja pozitivno djeluju na zdravlje. Nasuprot njima, sjedilački stil života, konzumiranje sredstava ovisnosti, alkohola i sl. imaju negativan utjecaj na zdravlje.

Nadalje, neka zdravstvena ponašanja djeluju na zdravlje neposredno (npr. konzumacija sredstava ovisnosti), neka nakon dužeg vremena (npr. neadekvatne prehrabne navike) dok neka imaju i neposredan i dugotrajan učinak na zdravlje (npr. pušenje, tjelesno vježbanje, korištenje zaštitnih sredstava pri izlaganju suncu i sl.).

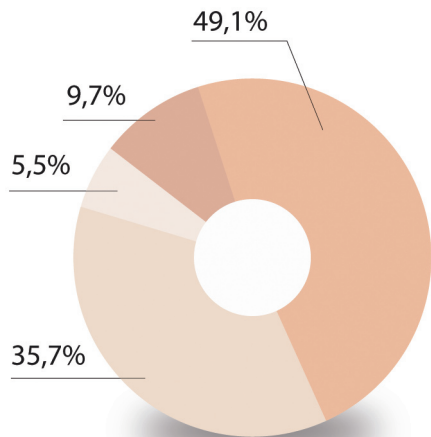
Stjecanje i promjena zdravstvenih ponašanja uvjetovani su mnogobrojnim faktorima. Među najvažnijima su kognitivni (npr. stavovi, vjerovanja i namjere), sociokulturni (npr. utjecaj obitelji, prijatelja i zdravstvenih djelatnika), okolinski (npr. izloženost stresnim događajima) i faktori ličnosti (npr. optimizam, čvrstoća ličnosti i sl.).

Razdoblje djetinjstva i adolescencije obično se smatra kritičnim za usvajanje i pozitivnih i negativnih zdravstvenih ponašanja. Kada se usvoje, ona imaju snažan utjecaj na tjelesno i mentalno zdravlje ne samo tijekom toga razvojnog razdoblja, nego i poslije, u odrasloj dobi.





Poznavanje zdravstvenih ponašanja djece i adolescenata stoga je vrlo važno jer to životno razdoblje možemo shvatiti i kao priliku za uspostavljanje zdravijih životnih stilova, s dugoročno pozitivnim zdravstvenim posljedicama.

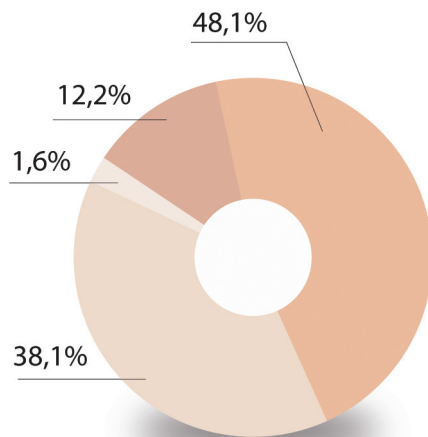
Tip kože

-  vrlo svijetla put
-  svijetla put
-  tamna put
-  vrlo tamna put



Reakcija kože na izlaganje suncu

-  nikad ne potamni, uvijek izgori
-  teško potamni, obično izgori
-  lako potamni, ponekad umjereno izgori
-  uvijek potamni, nikad ne izgori





Gotovo svaki drugi riječki osnovnoškolac ima tamnu put, kožu bez pjega, te svijetlokestenjastu ili svijetlosmeđu kosu i smeđe oči. Koža te djece lako potamni i rijetko izgori pri izlaganju suncu. Može se reći da imaju dobru prirodnu zaštitu od UV-zraka. Ta je put karakteristična za ljude u Primorju i Dalmaciji.

Svako treće dijete osnovnoškolske dobi u našem gradu svijetle je puti, sklono je ljetnim pjegama, ima plavu kosu i zelenoplave ili smeđe oči, njihova koža lako izgori i vrlo malo potamni. Takva je put karakteristična za žitelje sjevernih krajeva Hrvatske.

Svako deseto dijete ima maslinastu, vrlo tamnu put, karakterističnu za mediteranske zemlje, odnosno tamnosmeđu ili crnu kosu, tamnosmeđe oči i kožu koja nikad ne izgori na suncu. Najmanji broj djece ima vrlo svijetlu put s pjegama, plavu ili crvenu kosu, plave ili zelene oči i kožu koja na suncu nikad ne potamni i uvijek izgori. To je karakteristična put za populaciju nordijskih zemalja, a kod nas je zapravo rijetka.

Ima li vaše dijete svijetlu ili vrlo svijetlu put (ima je oko 40% riječke djece), imajte na umu da su osobe s takvom puti prilikom izlaganja suncu sklonije reagirati crvenilom i bolnim opeklinama, te imaju povećan rizik od preranog starenja kože i obolijevanja od zloćudnih tumora kože, od kojih je najteži oblik melanom.

Istraživanja pokazuju da se, tijekom nekoliko zadnjih desetljeća incidencija melanoma povećava brže nego incidencija bilo koje druge vrste karcinoma, osim karcinoma pluća kod žena. Jedan od razloga tomu vjerojatno je i sveprisutan modni trend osunčanog tena, pa čak i kod djece.

Uz biološke rizične faktore (tj. tip kože), neprimjereno izlaganje UV-zračenju tijekom prvih 10 do 20 godina života i učestalost kojom dijete i mlada osoba „izgori“ na suncu važni su dodatni rizični faktori za obolijevanje od tumora kože. Procjenjuje se da se 50 do 80% oštećenja kože uzrokovanog izlaganjem suncu događa tijekom djetinjstva.





Dječja je koža općenito osjetljivija na sunce i lakše izgori nego koža odraslih (djecu do prve godine života ne bi trebalo uopće izlagati suncu). Rožnati sloj dječje kože relativno je tanak, što znači da nije stvorena dovoljno snažna barijera za sprečavanje djelovanja sunca. Također, sustav pigmentacije (obrambeni mehanizam) koji služi zaštititi od UV-zračenja još nije u cijelosti razvijen.





Više od 60% riječkih osnovnoškolaca prilikom izlaganja suncu povremeno ili uvijek izgori. Osim što uzrokuju tamnjenje kože, UV-zrake izazivaju i stvaranje slobodnih radikala, odnosno visokoreaktivnih molekula koje dovode do oštećenja stanica kože. Posljedice mogu biti prijevremeno starenje kože i nastanak zloćudnih tumora kože (karcinomi), od kojih je najteži oblik melanom. Melanom može nastati i u mlađoj životnoj dobi, pa čak i u dječjoj, dok drugi oblici zloćudnih tumora kože obično nastaju u starijoj životnoj dobi. Trebate znati da su štetni učinci UV-zračenja na kožu kumulativni, dakle oštećenja nastala zbog zračenja i ponovljene opekline od sunca *zbrajaju se* tijekom života.

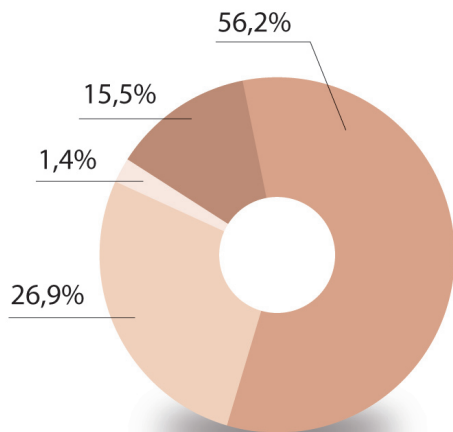
Koža više od 70% riječkih osnovnoškolaca na kraju ljeta prilično je, odnosno jako potamnjela. Gotovo trećina djece malo potamni, a samo 1% djece na kraju ljeta nimalo ne potamni.

Tamnjenje kože nastaje kao posljedica stimulacije melanocita. To su stanice u koži koje pod utjecajem UV-zraka stvaraju melanin, pigmentnu bjelančevinu koja uzrokuje tamnjenje kože, ali je i štiti od štetnog utjecaja sunčevih UV-zraka. Broj i aktivnost melanocita varira ovisno o nečijem tipu puti i dobi (tijekom života njihov se broj smanjuje).



Boja kože na kraju ljeta

-  nimalo nije potamnijela
-  malo je potamnijela
-  prilično je potamnijela
-  jako je potamnijela



Ponašanje djece vezano uz izlaganje suncu tijekom ljeta

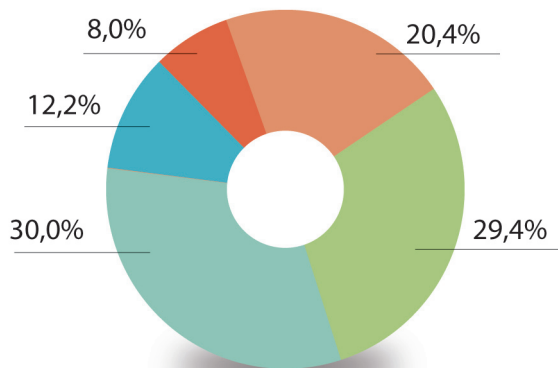
Tijekom jednog uobičajenog ljetnog dana riječki osnovnoškolci provode izravno na suncu (na plaži, igralištu i sl.) u prosjeku od dva do šest sati. Djeca u dobi od 11 do 15 godina provode više vremena na suncu nego djeca u dobi od 6 do 10 godina.

Istraživanja su pokazala da izlaganje samo 5% tijela suncu, po pet minuta dnevno, dva ili tri puta tjedno, osigurava dovoljnu količinu vitamina D, koji organizmu treba za zaštitu zdravlja kostiju i zuba te za prevenciju nekih bolesti koštanog tkiva (npr. rahitis). Više od 20 minuta provedenih na suncu ne povećava dobre učinke vitamina D, a rizik od oštećenja kože povećava se s dužinom izloženosti sunčevim zrakama.

Dakle boravak na suncu u trajanju od dva do šest sati svakako je u dječjoj dobi predugo vrijeme izravnog izlaganja suncu. Roditeljima, a posebno onima "starije" djece, preporučujemo da pažljivije nadziru duljinu vremena koje provode na suncu kako bi zaštitili njihovo zdravlje. Ponudite im neke zanimljivije aktivnosti u zatvorenom prostoru.

Boravak na suncu u razdoblju od 11 do 16 sati

- gotovo svaki dan
- 2-3 puta tjedno
- 1 tjedno
- 1 mjesečno
- niti jednom







Više od 70% djece nikada, odnosno rijetko boravi na suncu u razdoblju od 11 do 16 sati tijekom ljeta, što znači da se pridržavaju preporuka liječnika o nužnosti izbjegavanja izlaganja suncu u razdoblju kada je UV-zračenje najintenzivnije. Zabrinjavajuće je što je ipak gotovo svako treće dijete više puta tjedno ili čak svakodnevno izloženo prevelikom UV-zračenju. Naime, kod djece je učinak UV-ekspozicije jači. Djeca su izložena trostruko snažnijem UV-zračenju od odraslih.

Djeca u dobi od 11 do 15 godina češće nego djeca u dobi od 6 do 10 godina borave na suncu u vrijeme kada je UV-zračenje najintenzivnije.






Preporučujemo da djeca u razdoblju od 11 do 16 sati borave u zatvorenim prostorima. Film ili knjiga uz sladoled ili osvježavajući napitak u kući u to doba dana, puno su zdraviji od kupanja i sunčanja na plaži. Ako već neizostavno moraju izaći van u to vrijeme, preporučujemo da budu u hladu i da ih prikladno zaštitite pomagalima i sredstvima o kojima će više biti rečeno u nastavku.

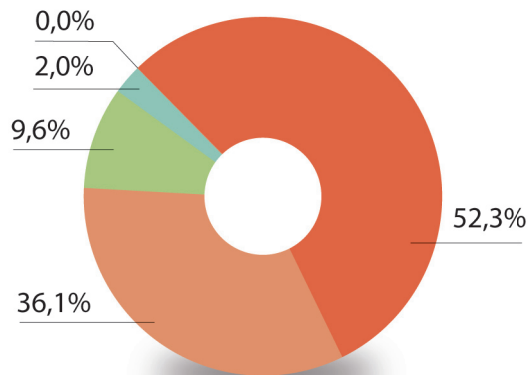
Svaki drugi riječki osnovnoškolac gotovo svaki dan provodi vrijeme na plaži. Djeca u dobi od 11 do 15 godina češće odlaze na plažu nego djeca u dobi od 6 do 10 godina. Također, djeca čiji su očevi i majke višeg obrazovanja (sa završenom višom školom, fakultetom, magisterijem ili doktoratom) češće idu na plažu tijekom ljetnih mjeseci nego djeca niže obrazovanih očeva i majki (bez OŠ ili sa završenom OŠ, sa završenom srednjom školom za zanimanja i gimnazijom). Djeca iz obitelji čije su materijalne prilike iznadprosječne češće idu na plažu tijekom ljeta nego ostala djeca.

Nažalost, za naše je gradove uz more tipično da djeca veliku većinu svojega slobodnog vremena provode na plaži, starija djeca često i bez nadzora roditelja, što znači i bez adekvatnih mjera zaštite od sunca. Roditeljima te djece može biti zanimljiv podatak novijeg istraživanja, provedenog u Koloradu (SAD) na sedmogodišnjacima, koji upozorava na to da boravak na plaži povećava mogućnost nastanka pigmentnih madeža za čak 5%.

Povećan broj madeža jedan je od glavnih rizičnih čimbenika za nastanak već spomenutog melanoma. Ističemo da je u posljednjih nekoliko godina u našoj zemlji učestalost melanoma povećana oko 300 puta.

Čestina odlaska na plažu

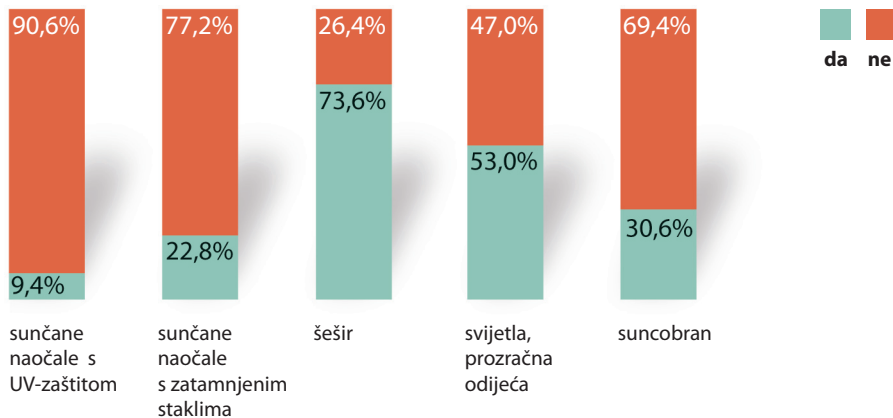
-  gotovo svaki dan
-  2-3 puta tjedno
-  1 tjedno
-  1 mjesečno
-  niti jednom



Gotovo 80% riječkih osnovnoškolaca štiti se ljeti od sunca pomoću pokrivala za glavu (šešir, kapa, marama i sl.). Svako drugo dijete oblači svijetlu i prozračnu odjeću. Međutim, suncobran koristi tek svako treće dijete, a još manji broj djece štiti se naočalama sa zatamnjanim staklima koje nisu kupljene u optici te sunčanim naočalama sa 100% UV-zaštite kupljenima u optici.

Djevojčice češće nego dječaci koriste sunčane naočale sa zatamnjanim staklima koje nisu kupljene u optici i suncobrane. Djeca u dobi od 6 do 10 godina češće se nego djeca u

Korištenje zaštitnih pomagala i sredstava



dobi od 11 do 15 godina štite od sunca šeširima, kapama, maramama i slično, nose svijetlu, prozirnu odjeću te koriste suncobran. Djeca čiji su očevi i majke boljega obrazovanja (sa završenom višom školom, fakultetom, magisterijem ili doktoratom) češće koriste sunčane naočale sa 100% UV-zaštitom nego djeca čiji su roditelji niže obrazovani (bez OŠ ili sa završenom OŠ, sa završenom srednjom školom za zanimanja i gimnazijom).

Kako djeca zbog svoje dobi ne mogu preuzeti odgovornost za svoju zaštitu, roditelji i ostali koji se o njima brinu, imaju odgovornost da ih zaštite od štetnog sunčeva utjecaja.




Svu djecu stariju od jedne godine (djecu do godinu dana uopće ne treba izlagati suncu), potrebno je tijekom svakog izlaska na sunce (šetnja, igra na otvorenome, boravak na plaži i sl.) zaštititi pokrivalima za glavu (šeširima sa širokim obodima) i zaštitnim sredstvima



koja apsorbiraju i sprečavaju prodor UV-zraka na kožu, a vrlo malu i djecu svijetle puti i prikladnom odjećom dugih rukava od gustog tkanja. Vrlo je važno zaštititi i oči.

Treba znati da UV-zrake i to napose UVA-zrake mogu oštetiti oko te izazvati preranu pojavu mrežnice, odnosno zamućenje očne leće. Napredovanjem mrežnice vid postaje sve slabiji i zamućeniji, kao da gledate kroz izmaglicu. Degeneracija očne mrežnice također je jedan od vodećih uzroka gubitka vida, čiji napredak može biti ubrzan prekomjernim izlaganjem ultraljubičastom (UV) zračenju. Šeširima se može smanjiti izlaganje očiju suncu za otprilike 50%, a kvalitetne sunčane naočale omogućavaju gotovo stopostotnu zaštitu od UV-zraka. Uz naočale mora postojati certifikat ili oznaka koja govori o postotku štetnog zračenja koje naočale blokiraju i vrsti UV-zaštite, npr. "blokira 99% ultraljubičastih zraka"





ili “blokira 95% UV-B i 60% UV-A zraka”. Nije dovoljno da na deklaraciji piše UV-zaštita, već UV-filtri moraju biti stvarno ugrađeni u staklo naočala. Ako niste sigurni da djetetove naočale pružaju odgovarajuću UV-zaštitu, u boljim optičkim centrima optičar može provjeriti razinu UV-zaštite instrumentom koji se naziva spektrometar. Zakrivljene naočale koje se “omataju” oko očiju i u potpunosti pokrivaju oči sa svih strana nude dodatnu zaštitu od UV-zraka jer štite i od zračenja sa strane.

Vidimo da djevojčice češće nego dječaci koriste suncobrane i naočale sa zatamnjenim staklima koje nisu kupljene u optici, i to vjerojatno kao modne detalje. Ističemo da je opasno nositi sunčane naočale sa zatamnjenim staklima, a bez UV-filtra jer tada dijete može nesmetano gledati u sunce, a nema nikakvu zaštitu od štetnih učinaka UV-zraka. Stoga njihovim roditeljima preporučujemo da im svakako nabave naočale koje ih stvarno štite od štetnih ultraljubičastih zraka. Roditeljima dječaka savjetujemo da im nabave kvalitetne naočale i suncobrane i potiču ih na njihovu uporabu (vlastitim primjerom, ukazujući im na popularne osobe ili njihove prijatelje koji ih koriste, pohvalama za lijep/moderan izgled i sl.).

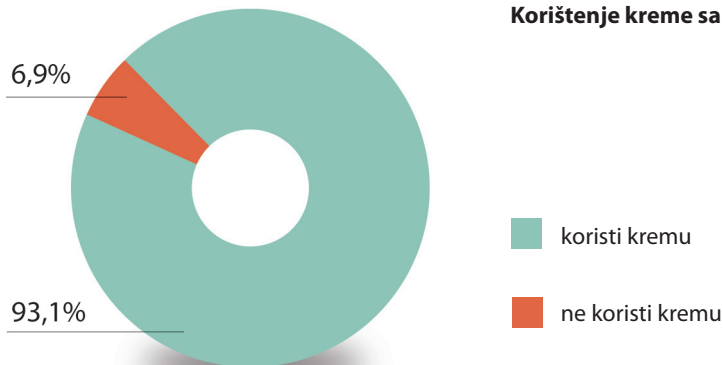
Također, utvrđeno je da se djeca u dobi od 6 do 10 godina češće nego djeca u dobi od 11 do 15 godina štite od sunca šeširima, kapama, maramama i slično, nose svijetlu, prozračnu odjeću te koriste suncobran. Stoga, roditeljima “starije” djece savjetujemo da ih što više potiču za nošenje pokrivala za glavu, prikladne odjeće i sjedenje/ležanje ispod suncobrana dok su na otvorenome (teras, balkonu, plaži i sl.).

Kako bi se zaštitili od sunca, većina riječkih osnovnoškolaca koristi kremu (losion, ulje i sl.) sa zaštitnim faktorom na početku ljeta, međutim 7% djece ne koristi takvu zaštitu.

Djevojčice češće koriste kreme i slične proizvode za sunčanje nego dječaci. Također, djeca u dobi od 6 do 10 godina češće koriste te proizvode nego djeca u dobi od 11 do 15 godina.



Korištenje kreme sa zaštitnim faktorom



Zaštitna sredstva za sunčanje (krema, mlijeko, gel, ulje i sl.) štite od štetnog djelovanja UV-zraka tako da apsorbiraju, odnosno ne propuštaju (blokiraju) dio sunčevih zraka odgovornih za nastanak oštećenja kože. Ambalaža zaštitnih sredstava obilježena je oznakom "SPF" (engl. *Sun Protection Factor*) – što je taj faktor veći, veća je njegova sposobnost apsorpcije sunčevih zraka. Zaštitni faktor izračunava se usporedbom trajanja vremena koje je potrebno da se razvije opekotina od sunca na zaštićenoj i na nezaštićenoj koži. Tako, primjerice, zaštitni faktor 20 podrazumijeva da je potrebno 20 puta duže izlaganje suncu kako bi nastalo oštećenje kože jednako onome koje bi se dogodilo da uopće nismo upotrijebili sredstvo za zaštitu. Sredstvo sa SPF15 filtrira oko 93% UVB-zračenja, dok SPF30 filtrira oko 96%. Dakle SPF30 ne pruža dvostruko veću fotozaštitu od sredstva sa SPF15.



Pohvalno je što više od 90% riječkih osnovnoškolaca na početku ljeta koristi zaštitna sredstva od štetnog djelovanja sunca. To znači da kod većine roditelja postoji svijest o potrebi zaštite djece od izlaganja UV-zrakama. Međutim, važno je znati pravilno odabrati sredstvo za zaštitu kože. Treba koristiti ona sredstva koja blokiraju UVA i UVB-zrake. Zaštitni faktor koji treba koristiti ovisi prije svega o tipu djetetove kože, odnosno puti. Djeci sa svijetlom i vrlo svijetlom puti savjetujemo SPF50+ UV-zaštitni faktor, a djeci s tamnom i vrlo tamnom puti preporučujemo zaštitu s najmanje SPF30 UV-zaštitnim faktorom u početku izlaganja suncu, a kasnije SPF15. Pri odabiru zaštite treba uzeti u obzir i trenutni UV-indeks na području na kojem trenutno boravite. Što je UV-indeks veći, veća je i opasnost od štetnog djelovanja UV-zračenja. Ako vam nisu kroz medije nisu dostupne prognoze o UV-indeksu, dobro je pratiti vlastitu sjenu. Što je ona kraća, opasnost od UV-zračenja je veća.

Što se tiče vrste proizvoda, mlijeka za sunčanje lako se nanose i brzo upijaju, te su prikladna za zaštitu svih tipova kože. Gelovi su zbog svojih karakteristika prikladniji za osobe sklone alergijama. Za zaštitu lica i dekoltea bolja su sredstva u obliku krema, koje su obogaćene sastojcima za njegu i prilagođene pojedinim vrstama kože. Ulja za sunčanje, zbog preniskoga zaštitnog faktora, uopće ne preporučujemo. Preparati sa "sun block" zaštitom maksimalno sprečavaju prodor sunčevih zraka do kože, zbog visokih koncentracija UV-filtra. Sadrže mineralne tvari poput titan-dioksida i cink-oksida, čije čestice poput zrcala odbijaju i raspršuju sunčeve zrake. Takve pripravke prepoznat ćemo po tome što se teže razmazuju i dugo ostavljaju tragove nanošenja.






Vrlo je važno da se zaštitna krema nanese 30 minuta prije svakog izlaska na sunce (na plažu, igralište i sl.) jer će samo na taj način doći do izražaja njezin potpuni učinak. Otprilike toliko je potrebno da se sredstvo upije i na koži formira zaštitni kemijski filtar. Pri nanošenju kreme treba svratiti pozornost na posebno osjetljiva mjesta kao što su uši, nos i usnice koji vrlo lako izgore.

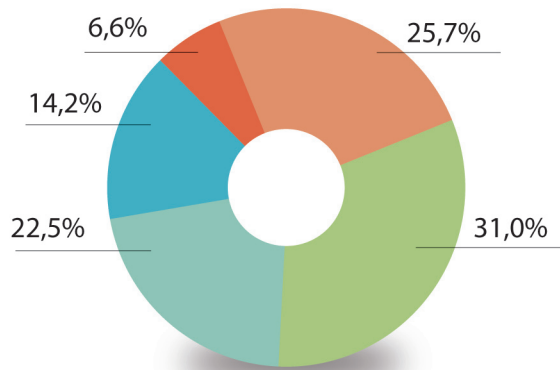
Vodite računa da UVA i UVB-zračenje ne prestaje ni za vrijeme oblačnih dana. Zaštitnu kremu nanosite i kad je dijete u moru ili sjeni zbog toga što se UV-zrake reflektiraju o vodu, stijene ili pijesak (čak oko 90% sunčevih zraka reflektira se od pijeska i mora). Plivači i jedriličari moraju biti posebno oprezni zbog odbijenog zračenja.

Također je potrebno nanijeti dovoljnu količinu UV-zaštitnog sredstva, jer ako se nanese pretanak sloj, tada se proporcionalno smanjuje zaštitni faktor SPF (npr. nije više SPF30 nego SPF15). Za dijete je pri jednoj primjeni potrebno nanijeti najmanje 35ml proizvoda na kožu čitavog tijela, odnosno po najmanje jednu čajnu žličicu sredstva na svaku ruku, nogu, prednji i stražnji dio trupa, te pola čajne žličice sredstva na lice, uške i vrat.

Vjerujemo da svaki roditelj želi spriječiti spominjane neželjene posljedice kod svojega djeteta, stoga roditeljima djece koja do sada nisu koristila sredstva za sunčanje, te roditeljima dječaka i djece od 11 godina naviše posebno savjetujemo da više pozornosti svrate na to koristi li njihovo dijete zaštitno sredstvo i koristi li ga na primjeren način.

Navike nanošenja kreme za sunčanje

-  nikada ne koristi kremu dok je na plaži
-  kremu nanosi jednom tijekom svakog odlaska na plažu
-  kremu nanosi nakon svakih nekoliko izlazaka iz mora
-  kremu nanosi otprilike nakon svakog drugog izlaska iz mora
-  kremu nanosi nakon svakog izlaska iz mora i brisanja





Samo nešto više od polovine riječkih osnovnoškolaca nanosi kremu za sunčanje još kod kuće, otprilike pola sata prije nego stignu na plažu. Uz to, većina riječkih osnovnoškolaca (86%) nema usvojenu pravilnu naviku nanošenja kreme za boravka na plaži.

Djevojčice češće nego dječaci nanose kremu za sunčanje kod kuće prije odlaska na plažu, a djeca u dobi od 6 do 10 godina čine to češće nego djeca u dobi od 11 do 15 godina. Također, djeca u dobi od 6 do 10 godina češće nanose kremu nakon svakog izlaska iz mora i brisanja nego djeca u dobi od 11 do 15 godina.

Dječja koža zahtijeva stalnu zaštitu. Dijete treba namazati adekvatnim sredstvom za zaštitu od sunca, već kod kuće, otprilike pola sata prije odlaska na plažu, a potom svaka dva sata i nakon svakog izlaska iz mora. Naime, iako na većini zaštitnih krema piše da su vodootporne, njihova se zaštita gubi nakon kupanja, znojenja i sl.

Kako su starija djeca vjerojatno češće prepuštena vlastitoj brizi, češće se nepravilno ponašaju i što se tiče nanošenja zaštitnih sredstava. Stoga njihovim roditeljima, kao i roditeljima dječaka, savjetujemo svraćanje više pozornosti na ponašanje svoje djece u vezi s korištenjem sredstava za zaštitu.

Što ranije uključite zaštitu od sunca u dnevne aktivnosti svoje djece, odnosno što djeca ranije usvoje pravilne navike glede boravka na suncu, manji je rizik da će tijekom života patiti od neželjenih negativnih posljedica vezanih uz neprimjereno izlaganje suncu.

Prof. dr. sc. Marija Kaštelan, dr. med., specijalistica je dermatovenerologije pri Klinici za dermatovenerologiju KBC Rijeka i voditeljica Referentnog centra za psorijazu Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske. Pročelnica je Katedre za dermatovenerologiju Medicinskoga fakulteta Sveučilišta u Rijeci.

Prof. dr. sc. Ines Brajac, dr. med., specijalistica je dermatovenerologije i predstojnica Klinike za dermatovenerologiju KBC Rijeka, te izvanredna profesorica na Katedri za dermatovenerologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci.

Prof. dr. sc. Igor Kardum, redovni je profesor, te pročelnik Odsjeka za psihologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci. Voditelj je znanstvenog projekta "Osobine ličnosti, emocionalni i socijalni procesi kao odrednice zdravlja" kojeg financira Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske.

Mr. sc. Kristina Dankić suradnica je za psihološke poslove u Odjelu gradske uprave za zdravstvo i socijalnu skrb Grada Rijeke.



nakladnik Grad Rijeka, Odjel gradske uprave za zdravstvo i socijalnu skrb
za nakladnika Ankica Perhat

urednica Kristina Dankić

autori Marija Kaštelan, Ines Brajac, Igor Kardum i Kristina Dankić

grafičko oblikovanje Mauricio Ferlin

fotografija Dreamstime

lektura Mihaela Matešić

tisak Tiskara Zambelli, Rijeka

naklada 1.500 primjeraka

Rijeka, 2016.

3. izdanje

CIP zapis dostupan u računalnom katalogu

Sveučilišne knjižnice Rijeka pod brojem

130824086.

ISBN 978-953-7466-18-3



www.rijeka.hr

Grad Rijeka, Odjel gradske uprave za zdravstvo i socijalnu skrb, 2016.