



PODRŠKA PORODICAMA
ZA PODSTICAJNU NEGU
DECE RANOG UZRASTA

MODUL 16

RESPONZIVNO HRANJENJE



Moduli za obuku patronažne službe | Prilagođeno za Srbiju

MODUL 16

RESPONZIVNO HRANJENJE

PODRŠKA PORODICAMA ZA PODSTICAJNU NEGU DECE RANOG UZRASTA

MODUL 16

RESPONZIVNO HRANJENJE

Izdavač

UNICEF u Srbiji

Za izdavača

Deyana Kostadinova,
direktorka UNICEF-a u Srbiji

Elektronsko izdanje, 2023. godine

ISBN 978-86-80902-75-3

Moduli za obuku
patronažne službe

Prilagođeno za Srbiju



unicef  za svako dete

уз подршку

The LEGO Foundation 

Originalne sadržaje modula obuke razvila je grupa autora, internacionalnih eksperata za relevantne oblasti. Rad na izradi modula koordinisale su Regionalna kancelarija UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju i Međunarodna asocijacija „Korak po korak” (International Step by Step Association – ISSA). Prilagođavanje modula za Srbiju obavila je grupa stručnjaka iz Srbije u okviru projekta „Podrška podsticajnom roditeljstvu kroz igru” koji sprovodi UNICEF u saradnji sa Vladom Republike Srbije, a uz podršku LEGO fondacije. Sadržaj i stavovi izneti u publikaciji su stavovi autora i ne odražavaju nužno stavove UNICEF-a. Publikacija može slobodno da se citira. Zahteve za korišćenjem većih delova teksta treba uputiti UNICEF-u u Srbiji.

SADRŽAJ

Predgovor	4
KLJUČNE PORUKE	10
ISHODI UČENJA	10
I. UVOD	11
ŠTA JE RESPONZIVNO HRANJENJE?	11
II. ZAŠTO JE RESPONZIVNO HRANJENJE VAŽNO?	13
III. RAZVOJ VEŠTINA RESPONZIVNOG HRANJENJA	16
PORODICE KOJE OČEKUJU BEBU	16
PORODICE NOVOROĐENČADI	18
PORODICE ODOJČADI	22
PORODICE MALE DECE	25
IV. POSEBNE SITUACIJE KOJE PREDSTAVLJAJU IZAZOV ZA RESPONZIVNO HRANJENJE	30
DECA KOJA SE DRUGAČIJE RAZVIJAJU	30
HRANJENJE TOKOM (MANJE OZBILJNE) BOLESTI	30
PROBIRLJIVOST	32
V. IZAZOVI I RESURSI ZA RESPONZIVNO HRANJENJE	35
RESURSI ZA RESPONZIVNO HRANJENJE	36
STAVOVI U ZAJEDNICI PREMA HRANJENJU ODOJČADI I MALE DECE	38
VEZA IZMEĐU STAVOVA, VEROVANJA I PRAKSE STARANJA O DETETU	39
KAKO PREPOZNATI PROBLEM U VEZI SA HRANJENJEM KOJI ZAHTEVA DA SE PREDUZMU RADNJE ZA ZAŠTITU DETETA?	42
VI. PODRŠKA PORODICAMA KOJE IMAJU TEŠKOĆE U RAZVOJU I PRIMENI VEŠTINA RESPONZIVNOG HRANJENJA	44
PRINCIPI PRUŽANJA PODRŠKE VEŠTINAMA RESPONZIVNOG HRANJENJA	44
VII. PRILOZI	49
1. INFORMATIVNA KARTICA 1: ZNACI ILI SIGNALI SPREMNOSTI ZA DRUGU HRANU PORED MLEKA	49
2. INFORMATIVNA KARTICA 2: MOGUĆI IZAZOVI I KLJUČNI CILJEVI U RADU SA PORODICAMA NA RAZVOJU VEŠTINA RESPONZIVNOG HRANJENJA	50
VIII. LITERATURA I DODATNI RESURSI	52

PREDGOVOR

Globalna posvećenost pružanju podrške sveobuhvatnom zdravlju i razvoju dece ranog uzrasta značajno se povećava poslednjih godina. U susret ostvarenju globalnih Ciljeva održivog razvoja (2018. godine), Svetska zdravstvena organizacija, UNICEF i drugi globalni partneri aktivni na polju ranog razvoja dece usvojili su Okvir podsticajne nege za razvoj dece ranog uzrasta (Nurturing Care Framework for Early Childhood Development), što je sveobuhvatni okvir koji podržava decu u njihovom opstanku i napredovanju radi transformacije njihovog zdravlja i ljudskog potencijala. Podsticajna nega karakteriše stabilno okruženje koje doprinosi unapređenju zdravlja i ishrane deteta, štiti dete od pretnji i pruža mu prilike za učenje u ranom detinjstvu kroz afektivne interakcije i odnose. Koristi od takve brige traju čitavog života, a obuhvataju bolje zdravlje, dobrobit i sposobnost za učenje i ekonomsku samostalnost. Porodicama je potrebna podrška kako bi deci mogle da pruže podsticajnu negu; ta podrška obuhvata materijalna i finansijska sredstva, mere državne politike, poput plaćenog roditeljskog odsustva, kao i usluge namenjene određenim grupama stanovništva kroz više resora, uključujući zdravstvenu zaštitu, ishranu, vaspitanje i obrazovanje, socijalnu i dečiju zaštitu.

Rezultati istraživanja u oblasti neuronauke, razvojne psihologije, a posebno o roditeljstvu i posledicama negativnih iskustava u odrastanju dece, pružaju dokaze o tome da ulaganja u podršku razvoju dece od najranijeg uzrasta, kroz usluge kućnih poseta, imaju dugogodišnje pozitivne efekte i mogu značajno da poboljšaju kvalitet roditeljstva, dobrobit, razvoj i opšti napredak dece te da smanje pojavu i posledice zlostavljanja i zanemarivanja dece. Zahvaljujući ovim saznanjima, veliki broj zemalja u Evropi i Centralnoj Aziji uspostavlja i/ili osnažuje uslugu kućnih poseta kao podršku razvoju dece ranog uzrasta i njihovim porodicama.

Kod nas sistem zdravstvene zaštite dopire do većine trudnica i porodica sa malom decom zahvaljujući razvijenim uslugama kućnih poseta u okviru polivalentne patronažne službe, kao i posvećenom radu ginekoloških i pedijatrijskih službi u domovima zdravlja, koje brinu o zdravlju i napredovanju dece od začeca, preko rođenja, sve do punoletstva, sa posebnim fokusom na period do polaska u osnovnu školu, odnosno do uzrasta od šest i po godina (uključujući i pravovremenu imunizaciju dece). Ipak, uz uvažavanje visokog obuhvata i efikasnosti polivalentne patronažne službe, može se reći da u sadržaj ovih usluga još uvek nisu u potpunosti integrisani globalni dokazi o tome šta je važno za razvoj dece ranog uzrasta, posebno u prvih hiljadu dana, što se smatra kritičnim periodom za razvoj moždanih funkcija. Usluge patronažne službe, u okviru kućnih poseta porodici, za sada su više usmerene na opšte zdravlje, rast, negu i imunizaciju, dok su odnosi u porodici, uključujući brigu za dobrobit dece, stimulativno i bezbedno okruženje, prevencija zanemarivanja i zlostavljanja te rano otkrivanje razvojnih kašnjenja i smetnji manje u fokusu.

Uzimajući u obzir, s jedne strane, visok obuhvat uslugama patronažne službe i, s druge strane, nalaze istraživanja koji ukazuju da se razvoj dece može veoma efikasno podržati u kontekstu kućnog okruženja, kao i saznanja da obučeni, osetljivi i na porodicu usmereni profesionalci mogu kroz kućne posete da doprinesu jačanju roditeljskih kompetencija i otpornosti porodice na izazove sa kojima se suočava, Regionalna kancelarija UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju i Međunarodna asocijacija „Korak po korak” (ISSA) inicirale su partnerski, tokom 2015. godine, razvoj više modula obuke za profesionalce koji pružaju podršku porodici kroz kućne posete. Cilj ove inicijative je da se profesionalci, koji podršku porodici pružaju kroz usluge kućnih poseta, pre svega u okviru patronažnih službi, osnaže da u skladu sa naučno dokazanim iskustvima unaprede svoje stavove, znanja i praksu u domenima od ključne važnosti za razvoj u najranijem detinjstvu i za pružanje podrške roditeljstvu.

Rad na razvoju originalnih sadržaja svih modula obuke koordinisale su Regionalna kancelarija UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju u Ženevi, koju je predstavljala Bettina Schwethelm, specijalistkinja za razvoj i zdravlje male dece, i Međunarodna asocijacija „Korak po korak” (ISSA) iz Holandije, koju predstavlja Zorica Trikić, viša programska rukovoditeljka.

Za razvijanje originalnih modula obuke bila je angažovana grupa internacionalnih eksperata:

- Cecilia Breinbauer, RISE Institute, Sjedinjene Američke Države (Modul 4);
- Adrienne Burgess, Fatherhood Institute, Ujedinjeno Kraljevstvo (Modul 5);
- Priti Desai, East Carolina University, Sjedinjene Američke Države (Modul 10);
- Andrea Goddard, Department of Medicine, Imperial College, Ujedinjeno Kraljevstvo (Modul 14);
- Svetlana Mladenović Janković, Gradski zavod za javno zdravlje Beograd, Srbija (Modul 15);
- Marta Ljubešić, Odsek za patologiju govora i jezika, Univerzitet u Zagrebu, Hrvatska (Moduli 12 i 13);
- Alessandra Schneider, CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Brazil (Modul 1);
- Bettina Schwethelm, Regionalna kancelarija UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju (Moduli 6, 12 i 13);
- Dawn Tankersley, ISSA (Moduli 6, 8 i 11);
- Zorica Trikić, ISSA (Moduli 6, 9 i 11);
- Emily Vargas Baron, RISE Institute, Sjedinjene Američke Države (Modul 15);
- Joanne Vincenten, European Child Safety Alliance (Modul 9);
- Karen Whittaker, University of Central Lancashire, Fellow of the Institute of Health Visiting (Moduli 2 i 17);
- Dr Genevieve Becker, PhD, IBCLC, MINDI, Registered Dietitian and International Board Certified Lactation Consultant (Modul 16);
- Elizabeth Doggett, M.A., stručnjakinja za javno zdravlje (Modul 18)
- Dr Ivana Mihić, dr sci psih, Odsek za psihologiju, Filozofski fakultet u Novom Sadu, Srbija (Modul 24)
- Kristina Nedeljković, patronažna sestra, Dom zdravlja Novi Sad, Srbija (Modul 24)

Svoj doprinos u razvijanju originalnih modula obuke dali su i: Obi Amadi, UNITE/CPHVA Health Sector, Ujedinjeno Kraljevstvo; Kevin Browne, Centre for Forensic and Family Psychology, University of Nottingham Medical School, Ujedinjeno Kraljevstvo; Ilgi Ertem, Developmental Pediatrics Unit, Ankara Medical School, Turska; Jane Fisher, Monash School of Public Health and Preventive Medicine, Melbourne, Australija; Deepa Grover i Maha Muna, Regionalna kancelarija UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju; Maia Kherkheulidze, Department of Pediatrics, Tbilisi State Medical University, and Child Development Center, Gruzija; Morag MacKay, European Child Safety Alliance; Aleksei Sergeevic Pockailo, Department of Ambulatory Pediatrics, Belarusian Medical Academy of Post Diploma Education; Roopa Srinivasan, Developmental Pediatrician UNMEED Child Development Center, Mumbai, Indija; Pauline Watts, Public Health England, Ujedinjeno Kraljevstvo; Olivera Aleksić Hill, Institut za mentalno zdravlje, Srbija. Značajan doprinos izradi modula dati su kroz seriju konsultativnih procesa u koji su bili uključeni međunarodni, regionalni i nacionalni stručnjaci, treneri i praktičari iz zemalja Evrope i Centralne Azije.

UNICEF i ISSA žele da izraze veliku zahvalnost autorima i saradnicima koji su bili angažovani na razvijanju modula obuke, jer bez njihove velike posvećenosti razvoju usluga kućnih poseta za podršku deci ranog uzrasta i porodicama, posebno porodicama u kojima su uočeni razvojni rizici i/ili kašnjenja u razvoju deteta, serija od 24 modula obuke ne bi sada bila u rukama profesionalaca u zemljama regiona Evrope i Centralne Azije.

Više o modulima obuke

svi moduli obuke namenjeni su profesionalcima uključenim u usluge kućnih poseta porodicama sa decom ranog uzrasta (patronažne sestre, pedijatri i drugi profesionalci), oslanjaju se na najnovije naučne dokaze i dobru praksu u ovoj oblasti i bave se ključnim aspektima razvoja i dobrobiti dece. Pošto mnogi od aspekata razvoja dece ranog uzrasta ni kod nas ni u zemljama regiona nisu dovoljno obuhvaćeni inicijalnim obrazovanjem profesionalaca niti programima njihovog stručnog usavršavanja, ovi moduli obuke mogu predstavljati značajan doprinos stručnom usavršavanju praktičara, a ako se integrišu i u obrazovne kurikule, mogu znatno doprineti njihovom inicijalnom obrazovanju. Moduli se mogu prilagoditi i za obuku drugih profesionalaca, npr. zdravstvenih medijatora, porodičnih saradnika i voditelja

slučaja u socijalnoj zaštiti te svih drugih praktičara koji podršku porodici i deci pružaju u neposrednom kontaktu i u kućnim uslovima. Određen broj modula se može prilagoditi za pedijatre ili lekare opšte medicine, koji pružaju podršku porodicama i u okviru zdravstvenih institucija (najpre u domovima zdravlja) i u kućnim uslovima.

Moduli obuke pružaju profesionalcima uključenim u neposredan rad sa decom i porodicama neophodna znanja i alate kojima mogu da povećaju angažovanje roditelja/staratelja u pružanje podrške razvoju dece od najranijeg uzrasta. Njihov sadržaj počiva na pretpostavci da roditelji žele da daju sve od sebe kako bi na najbolji mogući način podržali razvoj svog deteta i ohrabruje profesionalce da primenjuju pristup zasnovan na snagama porodice, da promovišu podržavajuće i podsticajne porodične odnose, da doprinose smanjenju razvojnih rizika i da upućuju porodice ka drugim uslugama i profesionalcima, kada je potrebno. Kako je roditeljstvo posredovano kulturnim vrednostima i uverenjima, moduli obuke za Srbiju prilagođeni su lokalnom kontekstu i obogaćeni lokalnim znanjima i alatima.

Verujemo da će obuka zasnovana na ovim modulima omogućiti svima koji su uključeni u usluge kućnih poseta, a najpre patronažnim sestrama, da razviju osetljivost i uvažavanje za porodične specifičnosti i da će im pomoći da, uz redovnu procenu snaga i potreba deteta, osnaže porodice da informisano preduzimaju akcije i donose odluke u vezi sa zdravljem, dobrobiti i razvojem njihove male dece. Takođe, verujemo da će, zahvaljujući unapređenoj praksi dobro edukovanih profesionalaca, kroz uslugu kućnih poseta deci i porodicama najugroženijih populacija biti značajno olakšan pristup uslugama, pre svega u sistemu zdravstvene zaštite, ali i u sistemima socijalne zaštite i obrazovanja, te da će se na taj način smanjiti rizici koji nastaju usled nepovoljnih uslova za odrastanje i posledice u domenu ranog razvoja.

Kako koristiti module obuke

u kreiranju modula obuke primenjeni su principi učenja odraslih, tako da omogućavaju aktivno učešće u razmatranju i prihvatanju ponuđenih znanja, veština, stavova i praksi koje mogu da se integrišu u rad sa porodicama i njihovo osnaživanje da obezbede najbolje moguće okruženje za dete. Format u kome su moduli obuke prikazani omogućava korišćenje kroz tradicionalne oblike učenja (treninzi), kroz individualno učenje u formi onlajn kurseva, kroz integrisanje sadržaja u obrazovne kurikulume i programe stručnog usavršavanja, kao i kroz različite kombinovane forme. U prilagođavanju modula uzeti su u obzir nivo obrazovanja polaznika obuke, njihova profesionalna iskustva, nacionalni standardi kvaliteta, karakter, kredibilnost modula obuke na lokalnom nivou (da li su deo obrazovnog kurikuluma, stručnog usavršavanja, ličnog usavršavanja i sl.), trajanje obuke (s obzirom na to da jedan kurs obuhvata nekoliko modula, razlikuje se ukupno trajanje jedne obuke).

Prilagođavanje modula obuke za Srbiju

originalni moduli obuke prevedeni su udruženim učešćem Regionalne kancelarije UNICEF-a, ISSA i pojedinačnih kancelarija u zemljama srodnog govornog područja (Hrvatska, Bosna i Hercegovina, Crna Gora i Srbija). Prilagođavanje 15 modula obuke za Srbiju obavila je grupa istaknutih domaćih stručnjaka u oblasti ranog razvoja, ishrane, nege i brige o deci ranog uzrasta i ranih intervencija. Proces prilagođavanja je bio veoma sistematičan, a pratio je situacionu procenu kvaliteta postojećih usluga, kapaciteta angažovane radne snage i potreba lokalnih porodica. Procesom prilagođavanja 15 modula rukovodio je Gradski zavod za javno zdravlje iz Beograda kroz projekat koji je realizovan u okviru programa saradnje UNICEF-a i Ministarstva zdravlja Srbije. Stručni tim za prilagođavanje modula obuke za Srbiju činili su:

- Ivana Mihić, dr sc. psih., Odeljenje razvojne psihologije, Filozofski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu (Moduli 1, 4, 16, 18);
- Dr Olga Stanojlović, pedijatar, KBC Zvezdara (Modul 5);
- Dr Danijela Vukićević, fizijatar, Klinika za rehabilitaciju „Dr Miroslav Zotović“, Beograd (Moduli 6 i 13);

- Dr Olivera Aleksić Hill, dečji psihijatar, Institut za mentalno zdravlje, Beograd (Modul 7);
- Dr Nenad Rudić, dečji psihijatar, Institut za mentalno zdravlje, Beograd (Moduli 8 i 12);
- Mr sc. med. dr Gordana Tamburkovski, Gradski zavod za javno zdravlje, Beograd (Moduli 9 i 15);
- Prim. mr sc. med. dr Svetlana Mladenović Janković, Gradski zavod za javno zdravlje, Beograd (Moduli 9 i 15);
- Jelena Branković, psiholog, Centar za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima „Harmonija“, Novi Sad (Modul 10 i 16, 18);
- Prof. dr Milica Pejović Milovančević, Institut za mentalno zdravlje, Beograd (Modul 14)
- Kristina Nedeljković, Udruženje patronažnih sestara (Modul 16, 24)
- Milana Rajić, Institut za psihološka istraživanja, Univerzitet u Beogradu (Modul 16)
- Dr Vladimir Mihić, Filozofski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu (Modul 18)
- Vedrana Mirković, grupa IZAĐI, Novi Sad (Modul 18)
- Miljana Marić Ognjenović, Centar za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima „Harmonija“, Novi Sad (Modul 18)
- Dr Nada Padejski Škerović, Sigurna ženska kuća, Centra za socijalni rad Grada Novog Sada (Modul 18)

Originalni moduli 3, 17, 19, 20, 21 i 22 biće priređeni i prilagođeni za Srbiju u narednom periodu. Svi originalni moduli dostupni su na adresi Supporting Families for Nurturing Care | ISSA.

Svi moduli na srpskom jeziku dostupni su na [Podrška porodicama za podsticajnu negu dece ranog uzrasta | UNICEF Srbija](#)

Naziv modula	Glavni sadržaj
Modul 1. Rano detinjstvo – period neograničenih mogućnosti	Objašnjava kritični značaj ranih godina za razvoj, blagostanje, zdravlje i postignuća deteta tokom celog života.
Modul 2. Uloga patronažne sestre u podršci razvoju dece tokom ranog detinjstva	Nudi viziju nove i sveobuhvatnije uloge patronažnih sestara. Objasnjavaju veštine i podršku potrebne za tu novu ulogu.
Modul 3. Ishrana i zdravlje odojčadi i male dece	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku kroz postojeće trening materijale UNICEF-a i SZO (Integrated management of Childhood Illnesses – IMCI, Infant and Young Child Feeding – IYCF, Care for Child Development), na adresi https://www.issa.nl/node/343
Modul 4. Zaljublivanje – podsticanje afektivne vezanosti roditelja i deteta	Naglašava važnost afektivne vezanosti za razvoj deteta. Pruža informacije o tome kako se kroz kućne posete može podržati razvoj sigurne privrženosti.
Modul 5. Partnerstvo u podsticajnom roditeljstvu – angažovanje očeva	Pružuje dokaze o pozitivnom uticaju učešća oca u razvoju deteta. Deli proverene pristupe koje se mogu koristiti tokom kućnih poseta za efikasnije uključivanje očeva.
Modul 6. Umetnost roditeljstva – ljubav, priča, igra, čitanje	Objasnjavaju kako ljubav, pričanje, igranje i čitanje utiču na razvoj beba i male dece. Pruža osnovne informacije i savete o tome kako pomoći roditeljima da koriste ove pozitivne roditeljske veštine.
Modul 7. Dobrobit roditelja	Objasnjavaju uticaj perinatalnih mentalnih bolesti na razvoj deteta. Pruža patronažnim sestrama informacije i alate za identifikaciju roditelja sa problemima mentalnog zdravlja u perinatalnom periodu, za pružanje podrške tim roditeljima i za njihovo dalje upućivanje.

Modul 8. Uobičajene brige roditelja	Objašnjava uobičajene brige roditelja koje se odnose na spavanje, plakanje, skidanje pelena i pozitivno disciplinovanje dece, a sa kojima se patronažne sestre svakodnevno sreću tokom kućnih poseta. Pruža praktične savete koji se mogu preneti tokom kućne posete.
Modul 9. Bezbednost doma i okruženja	Pružuje informacije o najčešćim nenamernim povredama u ranom detinjstvu. Nudi praktične savete za edukaciju porodica kako da smanje broj nenamernih povreda.
Modul 10. Jačanje komunikacijskih veština patronažnih sestara	Pružuje uvod u dobru praksu komunikacije. Daje konkretne primere kako se mogu poboljšati veštine komunikacije za uključivanje porodica kroz kućne posete.
Modul 11. Rad na eliminisanju stigme i diskriminacije – promovisanje jednakosti, inkluzije i poštovanja različitosti	Pokazuje kako stereotipi, stigma i diskriminacija umanjuju delotvornost pružalaca usluga u radu sa starateljima i porodicama, posebno onim koje društvo često marginalizuje. Pomaže pružaocima usluga da razmisle o sopstvenim predrasudama i stereotipima u kontekstu celoživotnog učenja i samousavršavanja.
Modul 12. Deca koja se razvijaju drugačije	Objašnjava zašto se neka deca različito razvijaju. Naglašava važnost porodice i porodičnih odnosa u podršci deci sa teškoćama u razvoju. Objasniava nove pristupe, tj. „tim oko deteta“ i „pristup zasnovan na rutinama“, koji bi trebalo da delotvornije podrže ovu grupu dece i porodica.
Modul 13. Praćenje i skrining razvoja dece ranog uzrasta	Objašnjava koncepte praćenja razvoja, skrininga i procene. Pruža informacije o osnovnim alatima za praćenje razvoja koji se mogu koristiti u kućnim uslovima.
Modul 14. Zaštita male dece od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja	Pružuje dokaze o uticaju zlostavljanja, zanemarivanja i napuštanje deteta. Objasniava ulogu kućnih/patronažnih poseta u pogledu prevencije, identifikacije rizika, upućivanja i saradnje sa drugim sektorima u podršci ugroženim porodicama.
Modul 15. Saradnja sa drugim sektorima	Pružuje obrazloženje za saradnju sa drugim sektorima, čiji je cilj dobrobit osetljive male dece i njihovih porodica. Podržava razvoj interdisciplinarnu saradnje.
Modul 16. Responsivno hranjenje	Pružuje informacije i znanja o tome šta je responsivno hranjenje, zašto je ono važno za celokupan razvoj deteta. Istovremeno, pomaže pružaocima usluga da razumeju i prepoznaju potrebe porodica za podrškom u ovom domenu, ali i svoju ulogu u razvoju veština responsivnog hranjenja.
Modul 17. Supervizija – pružanje podrške profesionalcima i unapređenje kvaliteta usluga	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku na adresi https://www.issa.nl/node/370
Modul 18. Rodna socijalizacija i rodna dinamika u porodicama – uloga patronažne sestre	Pružuje znanja o značenju i ulozi roda u kvalitetnom staranju o deteta i dobrobiti deteta i roditelja. Posebnu pažnju posvećuje ulozi patronažne sestre u podršci rodno nediskriminativnih praksi u porodicama (uključenost očeva, kvalitet roditeljskog saveza, balansirano staranje o deci bez obzira na rod). Konačno, fokus se stavlja i na teme vulnerabilnosti vezanih za rod i rodno zasnovanog nasilja.
Modul 19. Prvi koraci ka vrtiću (First steps to preschool)	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku na adresi: https://www.issa.nl/Module-19-First-steps-to-preschool

Modul 20. Zdrava telesna težina, fizička aktivnost i vreme provedeno sedeći (Healthy weight, physical activity and sedentary time)	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku na adresi: https://www.issa.nl/Module-20-healthy-weight-physical-activity-and-sedentary-time
Modul 21. Briga o maloj i/ili bolesnoj novorođenčadi (The care of small and/or sick newborns)	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku na adresi: https://www.issa.nl/Module-21-care-of-small-and-or-sick-newborns
Modul 22. Zaštita dece od bolesti koje se preveniraju imunizacijom (Protecting young children from vaccine preventable diseases)	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku na adresi: https://www.issa.nl/module-22-protecting-young-children-vaccine-preventable-diseases
Modul 24. Resursi tele-zdravstva u radu sa porodicama	Pruž a znanja o mogućnostima primere različitih resursa tele-zdravstva (poput video susreta, korišćenja aplikacija, video konferencija, online dostupnog video i pisanih sadržaja i slično) u radu sa porodicama male dece.



KLJUČNE PORUKE – ZAŠTO JE OVA TEMA VAŽNA ZA VAS?

- Kod hranjenja i jela se ne radi samo o hranjivim sastojcima. To je prilika da se podrže mnogi različiti aspekti razvoja deteta, od senzornih, motornih, kognitivnih i egzekutivnih funkcija do veština samo-regulacije i autonomije (brige o sebi). Od prvog dana hranjenje je veoma važno za emotivni razvoj i doživljaj sigurnosti, a predstavlja i priliku za komunikaciju između roditelja i dece i njihovo povezivanje.
- Zdravstveni radnici informišu porodice o hranjenju malog deteta, najčešće o tome koju hranu treba nuditi detetu. Međutim, jednako je važno da se sa porodicama razgovara o načinima kako da podstiču dete da nauči da jede hranu koja mu se nudi. Time će se pomoći porodicama da više uživaju u obrocima, ali i da rutine vezane za ishranu prepoznaju kao prilike za interakciju i podsticaj razvoju i učenju kod dece.
- RESPONZIVNO HRANJENJE¹ je dvosmerni proces, tj. recipročni odnos u okviru koga roditelj uočava signale koje mu šalje dete i na njih reaguje na odgovarajući način. Time se potpomaže stvaranje osnova odnosa poverenja koji podržava razvoj deteta. Responzivno hranjenje je važan činilac koji omogućuje detetu da učestvuje u porodičnim rutinama te da se oseća važnim i uvažanim članom svoje porodice.
- Detetu su za rast i razvoj potrebni hrana, zdravlje i nega. Čak i kada su hrana i zdravstvene usluge ograničeni, dobro staranje o detetu pomaže da se ti ograničeni resursi iskoriste na najbolji mogući način. Važni trenuci za ispoljavanje dobre brige o detetu su obroci – kada se malo dete podržava da jede.
- Responzivno hranjenje se oslanja na generalnu responzivnost i kvalitetno staranje o detetu. Negujući veštine responzivnog hranjenja, neguju se i unapređuju kapaciteti oba roditelja da prihvate i razumeju dete, da se povežu se sa njim i podrže njegov razvoj.
- Responzivno hranjenje je važan resurs za prevenciju gojaznosti, probirljivosti i različitih problema vezanih za ishranu.



ISHODI UČENJA

Kada završite ovaj modul, trebalo bi da budete u stanju:

- da opišete responzivno hranjenje bebe² i malog deteta,
- da objasnite roditelju zašto je responzivno hranjenje važno,
- da razmotrite stavove o hranjenju beba i male dece u zajednici u kojoj radite i kako oni mogu da podrže ili ometaju responzivno hranjenje,
- da predložite određene tehnike koje bi porodica mogla da koristi kako bi razvila i negovala responzivnost u hranjenju deteta,
- da sami ocenite svoje znanje i veštine u vezi sa ovom temom,
- da povežete informacije i veštine vezane za RESPONZIVNO HRANJENJE sa drugim modulima u ovom materijalu za patronažne radnike i sa generalnim veštinama i oblastima podrške kvalitetnim ranim iskustvima deteta,
- da pronađete dodatne informacije o responzivnom hranjenju i razmišljate o tome kako da dostupne materijale koristite u radu sa porodicama.

1 Za termin *Responzivno hranjenje* (responsive feeding), ponekad se kao prevod mogu naći termini poput: odgovorno hranjenje, hranjenje na zahtev, hranjenje prema potrebama deteta. Ovo nisu adekvatni sinonimi, dakle nemaju isto značenje kao termin – responzivno hranjenje.

2 Termin *beba* će se u tekstu koristiti da označi i novorođenčad i odojčad istovremeno. Termin *dete* će se u tekstu koristiti kada je jednim imenom potrebno obuhvatiti i novorođenčad, odojčad i malu decu.

1

UVOD

ŠTA JE RESPONZIVNO HRANJENJE?

Podsticajna nega se odnosi na ponašanje i praksu roditelja i porodice koji pružaju stimulaciju razvoja i prilike za učenje, emocionalnu podršku i zaštitu, kao i hranu i zdravstvenu negu potrebne za zdrav rast i razvoj deteta.

Beba svu hranu dobija od osobe koja se brine o njoj. Kako raste, ona postepeno razvija veštine koje podrazumevaju relativnu nezavisnost malog deteta u jelu, npr. uzimanje i stavljanje u usta komada hrane, biranje hrane i korišćenje pribora za jelo. Kao i mnoge druge veštine koje razvija malo dete, praksa u vezi sa jelom može da potpomogne ili da omete razvoj tih veština i ponašanja.

Iz perspektive deteta, hranjenje od prvog dana predstavlja priliku da za interakciju i emotivno povezivanje sa roditeljima, kao i priliku za istraživanje, učenje i razvoj. U tom smislu je iskustvo deteta prilikom hranjenja važan deo celine detetovog ranog iskustva.



RESPONZIVNO HRANJENJE je dvosmeran proces, tj. recipročan odnos koji podrazumeva pre svega:

- da dete daje signale ili znakove ili naznake gladi ili sitosti;
- da roditelj uočava signale deteta, tačno tumači te signale i reaguje na njih na odgovarajući način;
- da dete uočava da je njegov signal izazvao odgovor i da je taj odgovor predvidljiv.

Okruženje, tj. kontekst hranjenja može da pomogne da se stvore rutina i očekivanja koja pospešuju interakcije koje prevazilaze vreme jela i prelivaju se u šire roditeljstvo.

Ukoliko ne postoji responzivno hranjenje, to može da podrazumeva ograničenu interakciju i da roditelj kontroliše hranjenje i odlučuje kada i koliko se jede ili da roditelj ignoriše signale koje daje dete. Neresponzivno hranjenje može da učini obroke stresnim i da dovede do poteškoća u ukupnim porodičnim odnosima.

Još jedan oblik neresponzivnog roditeljstva pojavljuje se kada se signali deteta pogrešno tumače pa se hrana vidi kao rešenje, npr. kada roditelj smatra da odojče ne dobija dovoljno majčinog mleka zato što plače ubrzo nakon hranjenja ili kada umorno malo dete kasno popodne želi da se pomazi i odmori, ali umesto toga dobija slatki keks i roditelj mu kaže da ide da se igra dok ne dođe vreme za porodičnu večeru.

Responzivnost u rutinama ishrane podrazumeva i druge veštine kvalitetnog odnosa sa detetom. Responzivnost u rutinama ishrane omogućuje da se dete oseća sigurno i uvaženo, ali i da uči o hrani (imena namirnica, nazivi za ukuse i teksture, aktivnosti vezane za ishranu, npr. nabavka, priprema, postavljanje stola, samostalno hranjenje i sl.), vežba svoje veštine iz svih domena razvoja, učestvuje u životu porodice i oseća se prihvaćeno. Važno je imati na umu da rutine vezane za ishranu ne obuhvataju samo obrok, već i pripremu. Kada se radi o sasvim maloj bebi, to znači pre svega aktivnosti kojima se reaguje na signal koji pokazuje da je beba gladna: prilazak bebi, govor upućen bebi, dodir i fizički kontakt. Kako dete raste, priprema podrazumeva sve veću lepezu raznolikih aktivnosti – planiranje i nabavku hrane (pijaca, kupovina), pripremu obroka, postavljanje stola, ali i rutine porodice vezane za specijalne obroke (porodični ručkovi, izleti, slavlja). U tom smislu su prilike za kvalitetna iskustva u ranom detinjstvu koje nude rutine ishrane velike i raznovrsne.



Samoprocena: Tačne/pogrešne izjave

Odgovorite sa tačno/pogrešno na sledeća pitanja:

1. RESPONZIVNO HRANJENJE znači da roditelj posmatra i tačno tumači znakove ili signale koje mu daje beba ili malo dete i da na odgovarajući način reaguje na njih.
2. *Kako* se hrane bebe ili mala deca je podjednako važno kao i čime se hrane.
3. Neprimećivanje znakova ili nereagovanje na znakove na odgovarajući način može da doprinese pojavi gojaznosti i pothranjivanja.



2

ZAŠTO JE RESPONZIVNO HRANJENJE VAŽNO?



Razmišljanje i diskusija: Efekat responsivnog hranjenja

- A.** Miloš ima osamnaest meseci. Kada postavite pitanje o hranjenju, njegova majka vam kaže da se Miloš obično igra hranom ako mu dozvoli da se sam hrani. Stoga ga ona hrani kašikom pa on pojede svu hranu iz tanjira brzo i bez prljanja. Vidite da Miloš ima znatan višak kilograma.

*Kakva je veza između načina na koji se Miloš hrani i njegove prekomerne težine?
Da li se ovde radi o responsivnom hranjenju? Zašto tako mislite?*

- B.** Marija ima devet meseci. Kada dođete u posetu, vidite da je u kući veoma živo, da i roditelji i baka večeraju u kuhinji te da je televizor uključen. Marija sedi u stolici za hranjenje, udara kašikom i doziva. Svakih par minuta neko od odraslih se okrene ka Mariji i stavi joj malo krompir-pirea iz svog tanjira u usta. Postavljate pitanje o hranjenju i kažu vam da Marija ne jede puno i da je mršava.

*Kakva je veza između načina na koji se Marija hrani i njene male telesne težine?
Da li se ovde radi o responsivnom hranjenju? Zašto tako mislite?*

- C.** Zoran ima šest nedelja. Njegova majka kaže da ga je u početku dojila na svaka 3 sata. Zoran se budio pre isteka tog perioda i ona bi ga tada ljuljala u zagrljaju pa bi on ponovo zaspao. Sada se on više ne budi i ne plače toliko pa ga majka, ako je ne probudi, pušta da spava; ponekad noću prođe 6 i više sati između obroka. Tada Zoran preko dana češće traži da jede (ne umiruje se u zagrljaju kada plače, pa mu majka ponudi da sisa). Na pedijatrijskim kontrolama vidi se da Zoran dobro napreduje.

*Kakva je veza između načina na koji se Zoran hrani i toga koliko je on budan?
Da li se ovde radi o responsivnom hranjenju? Zašto tako mislite?*

Porodice obično hrane malu decu na jedan od sledeća tri načina:

- Prvi način je hranjenje **KOJE** čvrsto kontroliše roditelj koji odlučuje kada i koliko dete jede. To može podrazumevati i hranjenje na silu. Ovakav način hranjenja ima sledeće elemente: isključivo roditelj odlučuje kada je vreme za obrok (najčešće na osnovu aktivnosti u kući, plana obroka, a ne potreba deteta), koja će se hrana i u kojoj količini jesti i pojesti tokom obroka; roditelj takođe razvija različite strategije da to postigne (naročito kada se stres pojača usled percipirane probirljivosti ili iz straha da dete ne jede dovoljno). Te strategije se oslanjaju na minimalnu participaciju deteta i podrazumevaju ucene, pregovore ili izlaganje drugim vrstama stimulacija, poput skretanja pažnje (video ili igračke), da bi se dete moglo nahraniti.
- Drugi način hranjenja je da se *deci prepusti da se sama hrane*. Roditelj smatra da će dete jesti ukoliko je gladno. Roditelj, takođe, može da smatra da je znak da je dete sito onda kada dete prestane da jede, čak i ako je pojelo veoma malo hrane. Strategije koje ovaj roditelj razvija tokom hranjenja često podrazumevaju odustajanje od hranjenja na prvi znak da dete više nije zainteresovano.
- Treći način je hranjenje *u skladu sa detetovim znakovima ili signalima* uz ohrabrivanje i pohvale. Ovaj stil podrazumeva da se roditelj usmerava na potrebe deteta i da ima razvijenu veštinu praćenja i prepoznavanja znakova kojima dete prenosi svoje potrebe, bilo da se radi o znacima gladi i sitosti bilo da se radi o ponašanjima kojima dete istražuje ukuse, teksture ili kombinacije namirnica i reaguje na njih, a kojima pokazuje da ga zanima nešto vezano za hranu, da je spremno da učestvuje u

rutinama hranjenja na različite načine i sl. Ovaj način hranjenja oslanja se na responzivnost roditelja, prihvatanje deteta i povezanost sa njim. Strategije koje ovaj roditelj koristi zasnivaju se na participaciji (učešću) deteta, na interakciji sa detetom te na učenju i istraživanju u rutinama ishrane.

Kada se dete ne hrani responzivno, to može dovesti do prekomernog unošenja hrane ukoliko, na primer, deca nauče da jedu kada nisu gladna ili da uvek treba da nastave da jedu dok ne isprazne tanjir. Ukoliko se pri svakom obroku jede dok se ne isprazni tanjir, to može dovesti do toga da se pređe nivo sitosti i da dođe do prejedanja. Ukoliko dete pri svakom obroku pojede svu hranu sa tanjira, to može da znači da roditelj ne reaguje na znakove koje dete daje da se najelo. Beba ili dete uče da ignorišu urođeni mehanizam sitosti i definiše se novi nivo na kome se očekuje osećaj prepunog stomaka. Odojčad čija se telesna težina brzo povećava suočavaju se sa povećanim rizikom da celog života budu gojazna.



„Bez intervencije, gojazna odojčad i mala deca će verovatno biti gojazna i tokom detinjstva i tokom adolescencije i kada odrastu.

Gojaznost u detinjstvu povezana je sa nizom ozbiljnih zdravstvenih komplikacija i povećanim rizikom od prerane pojave bolesti, uključujući dijabetes i bolesti srca.”

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Ako nema responzivnosti u hranjenju, hrana se ponekad koristi u situacijama kada se signali deteta pogrešno tumače ili kada roditelj odluči da na njih reaguje na neodgovarajući način. Na primer, ukoliko je malom detetu dosadno ili je umorno ili želi interakciju sa roditeljem, roditelji mogu da odreaguju tako što će mu dati da pojede nešto slatko kako bi se dete nečim zabavilo. To dete shvata da se na njegove signale ne reaguje pouzdano i može da se zbuni u vezi sa tim koje signale treba da daje. Velika količina slatke hrane može da doprinese prekomernoj telesnoj težini i stvaranju karijesa.

Moguća je i obrnuta situacija. Ukoliko roditelj ne posmatra i ne tumači tačno rane znakove ili ne reaguje na njih, može se dogoditi da beba ili malo dete na pojedu dovoljno hrane. Ukoliko bebe ili mala deca ne dobiju odgovor na znake kojima poručuju da su gladna, mogu shvatiti da su ti znaci beskorisni i prestati da njima prenose svoje potrebe. To može da dovede do pothranjenosti deteta. Dete lošeg zdravstvenog stanja i nezainteresovano za hranu možda neće jesti dovoljno ukoliko roditelji ne posmatraju i ne tumače situaciju ispravno.

Pothranjenost, probirljivost, gojaznost i druge teškoće vezane za ishranu mogu da budu posledica kvaliteta i dostupnosti hrane, ali mogu da budu povezane i sa načinom hranjenja, tj. sa responzivnošću u rutinama ishrane.

Razmislite ponovo o primerima sa početka teksta. Kako se ponašaju roditelji u rutinama ishrane? Šta ove bebe uče o odnosu sa svojim roditeljima, o svojoj važnosti i o spremnosti roditelja da o njima brinu?

Responzivno hranjenje je važan aspekt celokupnog kvaliteta brige. U važne elemente responzivnog hranjenja spadaju usmerenost na potrebe deteta, prihvatanje deteta i emotivna povezanost sa detetom te veština praćenja detetovog ponašanja i reagovanja na njega. Ovi aspekti responzivnog hranjenja obezbeđuju ne samo da postoji svest o znacima gladi ili sitosti, već i da postoji interakcija između roditelja i deteta tokom rutina ishrane. Na osnovu te interakcije dete uči o jelu, o veštinama upravljanja emocijama i o veštinama socijalne razmene i komunikacije, a istovremeno stiče doživljaj pripadanja, važnosti i emotivne sigurnosti. Zato responzivno hranjenje ne utiče samo na rast i napredovanje deteta i prevenciju problema vezanih za ishranu, nego su njegovi efekti znatno širi i obuhvatniji.



Samoprocena

Da li možete da definišete **responzivno hranjenje** i da objasnite roditelju zašto je **responzivno hranjenje** važno?



3

RAZVOJ VEŠTINA RESPONZIVNOG HRANJENJA

Responzivno hranjenje je važno od rođenja pa tokom ranih godina života, a i kasnije. Dete daje znakove, roditelji ih prepoznaju i reaguju. Iz ove interakcije uče i dete i roditelji. Kao patronažna sestra, vi možete da potpomognete ovo učenje.

Slika 1. Krug responzivnog hranjenja



PORODICE KOJE OČEKUJU BEBU

Vreme pre rođenja deteta treba iskoristiti da se započne učenje o tome kako se na potrebe deteta odgovara u rutinama ishrane i da rutine ishrane istovremeno predstavljaju priliku da se sa detetom razmeni nežnost, da se pokaže brižnost i da se bebi omogući istraživanje i učenje.

Jedno od ključnih pitanja u porodicama koje očekuju bebu tiče se toga *kako su roditelji planirali da hrane bebu*. Stoga sa roditeljima treba porazgovarati o dve teme.

1. **O načinu hranjenja.** U ovom periodu započinjemo podršku dojenju, pa je ova tema prilika da čujemo stavove i uverenja roditelja, ali i njihovu trenutnu spremnost za ovaj način hranjenja bebe. Kada govorimo o načinu hranjenja, važan aspekt predstavljaju kvalitet i dobit od hranjenja majčinim mlekom, ali i kontakt između majke i deteta koji se uspostavlja tokom dojenja. Pošto ova tema ima višestruke implikacije na kvalitet brige o detetu, porodicama svakako treba postavljati pitanje kako su planirale da hrane bebu.



Prikaz slučaja

Zamislite da radite sa porodicama A, B i C. Svaka od njih očekuje prvu bebu, a roditelji žive u sopstvenim domaćinstvima. Svako od porodica ste, tokom prenatalne posete, postavili pitanje „Kako ste planirali da hranite bebu?“, a dobili ste različite odgovore:

Porodica A. „Planirali smo da dojim bebu. I suprug i ja jedva čekamo to iskustvo. Čuli smo da je majčino mleko veoma kvalitetna hrana za bebu.“

Porodica B. „Dojke su mi odstranjene zbog kancera. Ne mogu da dojim. Zato ćemo bebu hraniti adaptiranom formulom.“

Porodica C. „Hranićemo bebu adaptiranom formulom. Raspitali smo se i čujemo da je sastav tih formula veoma kvalitetan, a način pripreme jednostavan. Moje drugarice su pokušavale da doje, ali je to za svaku od njih bilo neprijatno iskustvo, prilagođavanje je trajalo dugo i na kraju su svejedno prešle na formulu. Ne želimo da gubimo vreme na mučne pokušaje kad postoji bezbedna i zdrava zamena.“

Razmislite: O čemu biste dalje razgovarali sa ovim porodicama?

Kada čujemo odgovore porodica na ovo pitanje, moći ćemo da se u radu sa njima fokusiramo na različite pristupe. Sa porodicom A dalji razgovor i zdravstveno-vaspitni rad mogao bi da obuhvati pripremu za dojenje, uz poseban naglasak na značaj položaja za dojenje i na menjanje položaja bebe. Ovo prilika da se sa njima razgovara o značaju kontakta „licem u lice“ i „koža na kožu“ tokom podoja, da se naglasi značaj nežnih pokreta, govora upućenog bebi, igre i razmene izraza lica tokom podoja i sl. Na ovaj način se otvara tema emotivnog povezivanja i građenja doživljaja sigurnosti kod bebe. Sa porodicom A bismo takođe mogli da razgovaramo o tome kako otac može da podrži dojenje i koje prilike za emotivno povezivanje i kontakt sa bebom može da ima i on, van rutina ishrane. Rad sa porodicom C podrazumevao bi nekoliko koraka. Prvi bi se svakako odnosio na dodatno motivisanje i argumentaciju u korist dojenja kao poželjnog načina ishrane bebe. Zdravstveno-vaspitni rad bi se, pre svega, usmerio na podizanje nivoa znanja i svesti roditelja o koristi koju bi od dojenja imale i beba i majka. Ukoliko porodica ostane čvrsto pri svom stavu, dalji zdravstveno-vaspitni rad trebalo bi usmeriti na to da se osigura bezbednost hrane (oprema, priprema) i, naravno, na kontakt i interakciju tokom rutina hranjenja. Moramo biti svesni da postoje porodice koje iz različitih razloga neće imati mogućnost dojenja (kao što je porodica B). Razgovor i rad sa tim porodicama treba usmeriti na njihovo ohrabrivanje i na to da koriste rutine hranjenja kao prilike za emotivno povezivanje, interakciju i kontakt „koža na kožu“, uz argumentovanje značaja koji ovi aspekti rutina ishrane imaju za bebu (i u smislu zdravlja i u smislu razvoja) i za roditelje.

- 2. O načinu i značaju dogovora roditelja o načinu hranjenja.** Period pre rođenja deteta je važan za postavljanje temelja roditeljskog saveza i uspostavljanje veština međusobne podrške u građenju roditeljske uloge i kvalitetnog odnosa sa detetom. Prilike da roditelji zajedno uče, saznaju, promišljaju i donose odluke predstavljaju važan aspekt građenja funkcionalnog roditeljskog saveza. Svest o tome da je odluka o načinu hranjenja zajednička važna je za doživljaj jednake vrednosti uloge oca i majke, kao i za otvaranje tema o učešću oba roditelja u rutinama hranjenja. Ona takođe olakšava traganje za načinima da i otac i majka imaju jednake prilike za interakciju i kontakt sa bebom od prvog dana.

Ključne tačke podrške responzivnom hranjenju u prenatalnom periodu su kontakt „koža na kožu“, interakcija licem u lice tokom hranjenja, emotivno povezivanje sa bebom tokom rutina ishrane.

PORODICE NOVOROĐENČADI

Period neposredno nakon rođenja karakterišu instiktivna ponašanja novorođenčeta koja nisu usmerena samo na stabilizaciju otkucaja srca, disanja ili temperature, već i na kontakt koji omogućuje doživljaj sigurnosti – traganje za mirisom i zvukom otkucaja srca koje beba prepoznaje.

Zato je sve češća naučno podržana praksa u porodilištima da se omogući kontakt „koža na kožu” sa majkom odmah posle rođenja i da se već tada podrže započinjanje dojenja i prve interakcije roditelja i deteta. Važno je imati na umu da je kontakt „koža na kožu” moguć i posle porođaja carskim rezom te da tu praksu treba podržavati i tokom boravka u porodilištu i po povratku kući (kontakt bebe i sa majkom i sa ocem).

Tokom poseta porodicama koje očekuju bebu, roditelje možete informisati o značaju ove prakse i pozvati ih da se raspitaju o tome da li je ona moguća u porodilištu u kome će se beba roditi. Čak i ako tu mogućnost kontakta „koža na kožu” između bebe i majke još uvek ne postoji, za porodicu je važna vaša podrška ovoj interakciji tokom prvih mesec dana života bebe.

Kada je u pitanju ishrana, novorođenački period je period isključivog dojenja (za decu koja su dojena). To je takođe period kada je majkama potrebna podrška oko uspostavljanja rutina dojenja i kada će im biti korisni praktični saveti o tome kako da postave bebu, kako da povećaju priliv mleka, kako da dovoljno odmire itd.

Čak i veoma male bebe pokazuju određene sklonosti u vezi sa jelom. Kao i odrasli, neke bebe žele da sisaju 6–8 puta dnevno, a neke vole češće da sisaju, 12–14 puta dnevno. Bebe treba da udvostruče težinu na rođenju za prvih šest meseci i da je utrostruče u roku od godinu dana; to zahteva da često jedu. Mnogi roditelji pokušavaju da uobroče svoju bebu. Međutim, bebe najbolje napreduju kada im se dozvoli da se hrane prema sopstvenim potrebama. To se zove hranjenje na inicijativu bebe.

Novorođene bebe u početku ne znaju uvek da li su gladne ili im je neudobno ili su uplašene, ali znaju da se bolje osećaju kada sisaju koji god da je bio uzrok njihove nelagodnosti. Kako postaju svesnije sebe i okolnog sveta, njihovi signali ili znakovi i njihove reakcije se menjaju. Važno je imati na umu da bebe od najranijih dana, ponekad sličnim signalima, komuniciraju potrebu za kontaktom. Zato je period brige o novorođenčetu vreme kada se postavljaju temelji veština responzivnog hranjenja kroz podršku roditeljima da prate ponašanja bebe i kada oni postaju sve spretniji u prepoznavanju i razumevanju signala kojima dete komunicira svoje različite potrebe i stanja.

Signali kojima novorođenče komunicira glad

Počinem da budem gladna. Beba sisa šake, ćebe ili druge predmete koji joj dodiruju usta. Okreće glavu kao da traži dojk. Otvora usta i izbacuje jezik (pruža jezik napred i nadole).	Ozbiljno sam gladna. Beba ispušta tihe zvuke. Uznemirena je – menjaju se pokreti tela, izraz lica i oglašavanje.	Sada sam baš gladna i uznemirena! Beba glasno plače. Telo je napeto, beba izvija leđa u luku. Jezik podignut i povijen unazad.
Najbolje vreme za reagovanje. Roditelj ima vremena za kontakt i razmenu sa bebom, tj. za pripremu na podoj.	Roditelj je reagovao kasno. Podoj je otežan i može da izgleda kao da beba „odbija da sisa”.	

Kada pružate podršku veštinama responsivnog hranjenja u ovom uzrastu, treba imati na umu i ovo što se navodi u nastavku.

1. *Prisustvujte hranjenju bebe.* Tako možete da pratite napredovanje i podržite primenu i uvežbavanje veština započinjanja podoja te pravilnog položaja bebe kako bi se omogućilo lagodnije dojenje, odnosno lagodniji kontakt i interakcija. Ukoliko beba nije dojena, prisustvo hranjenju bebe omogućit će vam da pratite i podržite spretnost roditelja da bezbedno pripreme obrok i da osiguraju pravilan položaj bebe tokom hranjenja. Ovo je istovremeno prilika da zdravstveno-vaspitni rad usmerite ka tome da:

- edukujete roditelje i ohrabrite ih da bebu drže u blizini kako bi mogli rano da primete znakove gladi, umesto da čekaju glasan plač ili određeno vreme za hranjenje. Napomenite da rano reagovanje omogućuje bebi da se oseća sigurno u odnosu sa roditeljima. To, takođe, daje roditeljima više vremena da bebu postave u pravilan položaj i da se pripreme za hranjenje, uz istovremeni kontakt sa bebom koji dodatno jača osećaj sigurnosti i umiruje bebu (vreme za razgovor, podsticaj razvoju, povezivanje sa bebom);
- pratite napredovanje roditelja u prepoznavanju signala gladi ili sitosti i da im ukažete na ono bi mogli da poboljšaju. Razmislite o tome da podstaknete i oca i majku da beleže ponašanja koja uočavaju i shvataju kao signale gladi i sitosti. Na taj način podržavate njihove veštine praćenja ponašanja deteta, prihvatanje bebe i doživljaj kompetentnosti da se o bebi staraju;
- modelujete veštine kvalitetne interakcije tokom podoja. Koristite svaku priliku da pohvalite roditelje kada reaguju glasom, dodirom, kontaktom „lice u lice” i omogućite bebi da uživa u bezbednom i negujućem kontaktu sa roditeljima. Podržite roditelje da imenuju stanje gladi i modelujete veštine razgovora sa bebom tokom pripreme za podoj ili hranjenje;
- otvorite pitanje i mogućnosti uključivanja očeva u rutine ishrane (podrška majci i dojenju) i istražujte sa roditeljima prilike da otac ima kontakt „koža na kožu” i „lice u lice” sa bebom.



2. *Koristite resurse tele-zdravlja*, poput video-susreta, da biste razmenjivali video-snimke ili druge materijale koji mogu koristiti roditeljima da nauče ponešto o signalima bebe. To mogu biti edukativni video-materijali ili snimci njihove bebe koje ćete zajedno analizirati.



Video-snimak

„Zašto bi možda trebalo da ostavite knjige o bebama...” Dr Ejmi Braun sa Univerziteta u Svonziju (Ujedinjeno Kraljevstvo) u svom animiranom videu podstiče roditelje koji su nedavno dobili bebu da ostave knjige i da umesto toga spremnije reaguju na potrebe svoje bebe. U serijalu se nalaze i drugi korisni video snimci vezani za dojenje i uvođenje nemlečne hrane.

<https://professoramybrown.co.uk/animations>



Dodatni resursi

Pogledajte i ovaj video o znacima kojima beba komunicira glad:

<https://www.youtube.com/watch?v=RvTff2QDaP8&t=5s>

Razmislite o tome kako možete da ga koristite u zdravstveno-vaspitnom radu sa porodicama novorođenčadi.

Kada novorođenče nije dojeno, potrebna je vaša posebna pažnja kako bi roditelji mogli dobro da prepoznaju signale gladi i sitosti i razviju dobre strategije za podsticanje bebe da jede. Beba koja se hrani adaptiranom formulom suočava se sa povećanim rizikom od raznih zdravstvenih problema, od kojih je jedan gojaznost. Vrsta mleka koje se uzima (majčino mleko ili zamene) tu predstavlja bitan faktor, kao i efekat hranjenja na flašicu.

Dojena beba prestaje da sisa kada se najede i pušta dojku. Ne možete da naterate bebu da sisa na dojci ukoliko ona to ne želi.

Međutim, beba koja se hrani na flašicu nema mnogo kontrole nad brzinom hranjenja ukoliko joj se flašica drži u ustima. Može se desiti da beba teško kontroliše ciklus sisanja, gutanja i disanja ukoliko mleko teče iz cucle flašice bez obzira na to da li beba sisa ili ne. Ponekad se čini da je beba veoma gladna i da halapljivo guta mleko, a ona zapravo pokušava da brzo guta da se ne bi zagrcnula zbog brzog priliva mleka.

Urođena sposobnost bebe da prestane da sisa kada se zasiti (regulacija apetita) zanemaruje se ukoliko roditelj protrese bočicu da bi u bebu ulio još mleka i ne reaguje na bebine znakove sitosti.

Ukoliko beba mora da se hrani iz flašice, responsivno hranjenje na flašicu čiji ritam kontroliše beba prirodnije je za bebu i može da smanji rizik od gojaznosti kasnije u životu. Ove savete o hranjenju treba dati majkama:

- Posmatrajte bebu da biste uočili znakove gladi umesto da se pri hranjenju držite strogog rasporeda.
- Držite bebu uspravno, a ne u ležećem položaju i pridržavajte joj rukom glavu i vrat. Hranite bebu uz kontakt „koža na kožu“ ukoliko je to moguće. Nemojte ostavljati bebu samu sa poduprtom flašicom.
- Nežno prevucite cuclu preko usana i pustite bebu da uzme cuclu u usta umesto da joj cuclu ubacujete u usta.
- Držite flašicu skoro horizontalno, tako da cucla bude samo dopola puna mleka.
- Češće zastanite, pomalo zarotirajte cuclu i izvucite je iz bebinih usta. Neka beba udahne vazduh par puta, a kada opet potraži cuclu, dozvolite joj da je uzme u usta. Hranjenje iz flašice bi trebalo da traje 10–20 minuta. Ne trkate se da biste utvrdili koliko brzo možete da nahranite bebu. Lagano hranjenje daje vremena bebinom sistemu da prepozna da je sita pre nego što se stomak prepuni.
- Ukoliko beba ne pokazuje da je zainteresovana za nastavak hranjenja, poštujte to. Ukoliko je dremljiva i pušta cuclu flašice, to znači da je završila sa hranjenjem. Nemojte drmusati cuclu niti buditi bebu da bi popila sve iz flašice.
- Setite se da bebu držite u naručju i kada je ne hranite kako bi beba naučila da držanje u naručju ne podrazumeva uvek hranu.

Hranjenje iz čaše. Pranje flašica i cucli može da bude teško i njihova upotreba može da poveća rizik od infekcija; otvorenu čašu je lakše oprati. Hranjenje iz čaše takođe znači da roditelj mora da ostane fokusiran na bebu i na načine na koje ona komunicira svoje potrebe.

Ovo je važno za bezbedno hranjenje iz čaše:

- Beba treba da bude mirna i budna.
- Držite bebu tako da sedi uspravno na krilu.
- Lagano oslonite čašu na bebinu donju usnu i dotaknite spoljnu ivicu bebine gornje usne ivicom čaše.
- Nagnite čašu tek toliko da mleko jedva dođe do bebinih usana.
- Beba će piti mleko jezikom ili će ga piti u malim gutljajima.
- Omogućite bebi da pije mleko svojim ritmom; nemojte ga sipati bebi u usta.
- Držite čašu u istoj poziciji tokom hranjenja. Beba će možda napraviti pauzu tokom hranjenja; nemojte sklanjati čašu kada beba prestane da pije.
- Prestanite sa hranjenjem kada beba zatvori usta i nije više zainteresovana za hranjenje.



Sledeći video-snimak prikazuje hranjenje novorođenčeta iz čaše:

<https://youtu.be/2G7b0M6rLRs>

PORODICE ODOJČADI

„Kada je mojoj bebi potrebno još nešto osim mleka“, to je standardno pitanje koje postavljaju roditelji beba.

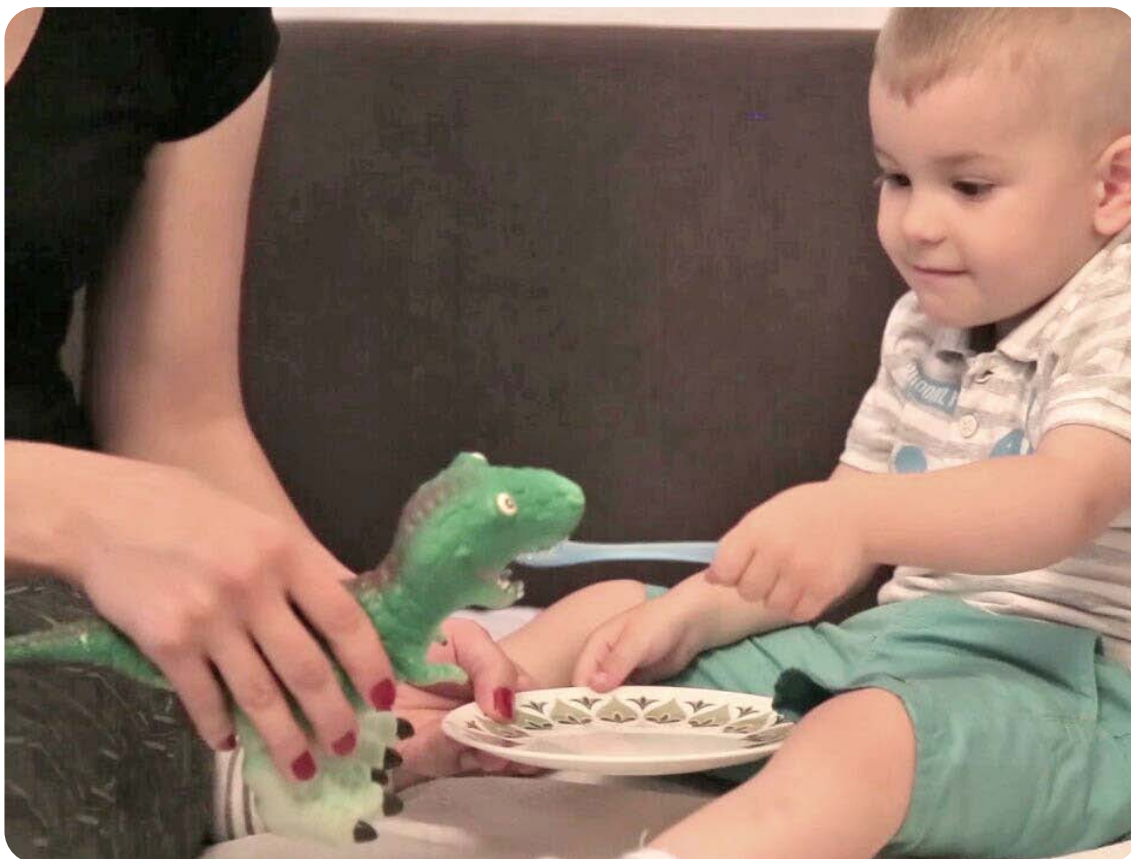
Sama činjenica da beba pruža ruku ka hrani ili guta hranu koja joj se stavi u usta u ranom uzrastu ne znači da je bebi potrebna druga hrana osim majčinog mleka. Prerano uvođenje druge hrane može da poveća rizik od gojaznosti i digestivnih problema i može da istisne neophodne hranljive sastojke iz mleka. Lakše je hraniti bebu koja je spremna za dopunsku ishranu nego se boriti da se nahrani beba kojoj se prerano uvodi druga hrana. Međutim, odlaganje uvođenja dopunske ishrane dugo nakon šest meseci može da ostavi određene praznine u nutritivnim potrebama bebe tokom narednih meseci.

Pogledajte info-karticu 1 na kraju ove publikacije. U njoj možete da nađete pregled znakova koji možda ukazuju na bebinu spremnost da uzima i drugu hranu osim majčinog (ili odgovarajućeg zamenskog) mleka. Razgovarajte sa porodicama koje se pripremaju za uvođenje nemlečne ishrane o ovakvom ponašanju deteta.

Većina nacionalnih i međunarodnih organizacija (SZO, UNICEF, AAP i druge) preporučuje isključivo dojenje tokom prvih šest meseci, a zatim nastavak dojenja uz odgovarajuću dopunsku ishranu sve do napunjenih godinu dana i duže.

Druga polovina prve godine je vreme za učenje kako se jede hrana od koje se sastoje porodični obroci. Korišćenjem termina *dopunska ishrana* ili *dopunska hrana* prenosi se poruka da se ta hrana dodaje da bi dopunila mlečnu ishranu, a ne da bi je zamenila. Porodicama treba dati savet o tome kako da zadrže dinamiku dojenja jer majčino mleko ili odgovarajuće zamensko mleko predstavljaju glavni izvor hranljivih sastojaka odojčadi tokom prve godine života.

Izgrađene veštine responzivnog hranjenja u prethodnom periodu dobar su temelj za responzivno hranjenje u periodu odojčeta.



U radu na razvoju vještina responzivnog hranjenja u porodicama odojčadi treba se fokusirati na nekoliko važnih stvari:

1. Razgovor i zdravstveno-vaspitni rad o nabavci zdrave i kvalitetne hrane i bezbednoj pripremi hrane.
2. Razgovor i podrška roditeljima da odvoje odgovarajuće vreme i steknu znanja i veštine za hranjenje bebe. Ovo se odnosi na učešće oba roditelja u rutinama ishrane te na razgovor o stavovima ili verovanjima vezanim za određene vrste hrane ili aktivnosti hranjenja, kao i o brigama vezanim za rutine ishrane.
3. Podrška prepoznavanju signala gladi. U ovom periodu važan dalji rad na vještinama roditelja da reaguje na signale gladi te da imenuju detetu osećaj gladi i tako ga podrže da razlikuje glad od drugih potreba. U ovom periodu sve je važnije da roditelji imenuju aktivnosti koje predstavljaju pripremu za obrok.
4. Podrška kvalitetnim podsticajima detetu da jede i interakcijama između roditelja i deteta tokom rutina ishrane. U ovom periodu rutine hranjenja postaju još bogatije prilikama za komunikaciju, igru, učenje i podsticaj razvoju. Učestvujući na različite načine u aktivnosti hranjenja i u interakcijama koje ovu aktivnost prate, dete ima prilike da stiče iskustvo vezano za različite namirnice, ukuse i teksture, da praktikuje različite veštine iz svih oblasti razvoja i da uči da pokaže radoznalost, inicijativu, da pokreće komunikaciju i sl. Ovo je vreme kada ćete porodicu podstaći da počne da uključuje dete u zajedničke porodične obroke kad god je to moguće. Tako će prilike za podsticaj razvoju postati još raznolikije.

Osim prijatne i opuštajuće atmosfere tokom obroka, roditelj u ovom periodu ima zadatak da razvije različite strategije za podsticanje deteta da jede (i kada ga hrane i kada se hrani samostalno). Uz vašu podršku roditelj bi trebalo da razvije, između ostalog, i sledeće strategije:

- da bude uz dete dok ono jede i da pažljivo prati detetovo ponašanje, kao i da poštuje detetovo tempo hranjenja;
- da kroz razgovor sa detetom imenuje hranu, aktivnosti, teksture, ukuse i sl. U razgovoru sa detetom od početka ne bi trebalo da bude ucena, pregovora oko količine hrane itd.
- da pohvali dete za aktivno učešće u rutini hranjenja, i za samostalno hranjenje (ili pokušaje) i za saradnju dok ga hrani. Pohvale se odnose na kontakt licem u lice, osmeh, klimanje glavom, nežne i ohrabrujuće reči, jasne smernice, a ne na obećavanje nagrada. U interakcija nikako ne bi trebalo da bude ponižavanja („nije valjda da ne možeš da pojedeš ovo malo kaše...“, „kako ćeš biti snažan, ako ne jedeš“ i sl.);
- da osmišljava igroliku razmenu i podsticaje za istraživanje namirnica i pribora za jelo. Ovo podrazumeva korišćenje kašičice čim dete bude spremno da je drži, dozvolu i podsticaj da se hrana dira rukama, vadi i premešta iz tanjirića i u tanjirić, da se prinosi licu, da se hrane lutke ili životinje i sl. Pevanje ili recitovanje pesmica, ritmičke igre koje prate unošenje zalogaja i sl. takođe opuštaju dete i predstavljaju zanimljive podsticaje za hranjenje. Ovde treba voditi računa da ništa ne odvrća pažnju deteta od obroka (npr. puštanje video-sadržaja kako bi dete jelo).

Osim strategija tokom obroka, u ovom periodu možete da podstičete roditelje da uključuju dete u sve veći broj aktivnosti vezanih za rutine hranjenja:

- nabavka (odlazak u prodavnicu ili na pijacu bi trebalo da bude sve bogatiji prilikama da dete čuje imena namirnica, istraži mirise ili ukuse, da drži namirnice u rukama i sl.);
- priprema (podržite porodicu da, vodeći pre svega računa o bezbednosti deteta, omoguće detetu da bude blizu kada pripremaju obrok; tada dete može da čuje imena namirnica ili aktivnosti, ali i da, kako raste, dodaje, stavlja, vadi namirnice i učestvuje u pripremi obroka na sve veći broj načina, u skladu sa uzrastom i vještinama);
- proigravanje (kako dete raste i razvija različite veštine biće sve zainteresovanije za proigravanje rutina vezanih za ishranu – „kuvanje“, pravljenje piknika ili čajanke, hranjenje lutki i sl.; podstaknite roditelje da iniciraju ove igre sa detetom i učestvuju u njima).

5. Podrška prepoznavanju i reagovanju na signale sitosti. U ovom periodu trebalo bi imenovati signal sitosti koji se uoči u ponašanju deteta i, u skladu sa uzrastom, uključiti dete u rutine završetka obroka (hajde da odložimo escajg, obrišemo usta, sklonimo tanjir, rasklonimo sto itd.). U zdravstveno-vaspitnom radu obratite pažnju na ponašanje roditelja, npr. da li dozvoljavaju nastavak hranjenja i kada dete signalizira da više nije gladno (a roditelj misli da dete nije dovoljno jelo), da li dozvoljavaju uzimanje hrane preko količine koja je detetu dovoljna, da li znake sitosti interpretiraju kao „nervozu” ili nestrpljivost uz promenu ritma hranjenja (ubrzavanje), da li koriste strategije odvlačenja pažnje ili odustajanje od hranjenja bez rutine završetka obroka.

Kada radite sa porodicama na razvoju veština responzivnog hranjenja u ovom uzrastu, nastojte da **otvoreno razgovarate** o njihovim stavovima, očekivanjima, da utvrdite vreme tokom dana ili sedmice kada oba roditelja mogu da se uključe u rutine hranjenja ili kada može da se organizuje porodični obrok. Roditelje svakako upoznajte i sa time kako i zašto beba pravi nered dok istražuje hranu pa argumentujte značaj ovih aktivnosti za razvoj zdravih navika u ishrani, ali i za celokupan razvoj deteta.

U radu sa porodicama **koristite različite materijale** (pisani materijali, video-zapisi).

Pogledajte ove snimke koji prikazuju rutine hranjenja u porodici odojčeta. Koje primere dobrih strategija roditelji mogu, uz vašu podršku, da prepoznaju prepoznaju? u njima?



Interakcija tokom hranjenja – strategije podrške u toku hranjenja

<https://www.youtube.com/watch?v=9dvzYf4Eujg>

<https://www.youtube.com/watch?v=aH-yLbHj78A>

Interakcija tokom hranjenja – podrška istraživanju

<https://www.youtube.com/watch?v=pDuYP3LxyLw>

Oslonite se i na resurse tele-zdravlja: zamolite porodicu da pošalje snimak situacije hranjenja, pa ga analizirajte tokom video-susreta ili posete u domu porodice.

Da biste modelovali veštine responzivnog hranjenja, posetu možete dogovoriti u vreme nekog od obroka.

Pogledajte snimak u kome patronažna sestra tokom video-susreta sa porodicom prati razvoj veština responzivnog hranjenja.



Podrška responzivnom hranjenju

<https://www.youtube.com/watch?v=w8TgYIYfoxY&list=PLhp38T8I8jtNn5vZhiOt3Q1h-GNRNqldL2&index=5>

Zajednička analiza video snimka

<https://www.youtube.com/watch?v=P9Tj7iQ39-Q&list=PLhp38T8I8jtNn5vZhiOt3Q1h-GNRNqldL2&index=3>

O čemu je patronažna sestra razgovarala sa porodicom?

Obratite pažnju na ono što brine roditelje. Ponekad se roditelj plaši da će se beba ugušiti i zato joj daje samo pasiranu hranu. Objasnite koliko je važno za detetov razvoj da mu se ponude različite teksture i da se samo hrani. Da bi se smanjio rizik od gušenja, beba treba da sedi uspravno, da joj se dozvoli da jede sporo, svojim ritmom, i uvek treba da bude pod nadzorom odrasle osobe dok jede. Informišite roditelje o osnovnim koracima koje treba preduzeti ukoliko se dete guši (hranom, igračkama ili predmetima).

Pogledajte snimak u kome patronažna sestra tokom video-susreta koristi tehniku demonstracije da bi podržala porodicu u uvođenju seckane hrane.



Primena tehnike demonstracije tokom video susreta

https://www.youtube.com/watch?v=sGIBz_45VvE&list=PLhp38T8l8jtNn5vZhiOt3Q1hGNRNqldL2&index=6

Šta treba raditi sa bebom koja nije zainteresovana da se sama hrani? Razmotrite da li roditelji prave odgovarajuće okruženje sa odgovarajućom hranom koja je na raspolaganju, da li su strpljivi, da li ohrabruju bebu da se sama hrani i da li beba ima prilike da vidi roditelje i drugu decu kako jedu. Proverite da li postoje neke prepreke, npr. roditelji nemaju vremena ili resursa, postoje problemi u odnosima roditelja ili problemi u vezi sa zdravljem i dobrobiti roditelja. Pogledajte kakve su druge razvojne veštine bebe i da li se postižu razvojni markeri. Da li je hranjenje jedina oblast u kojoj postoje razlozi za zabrinutost?

PORODICE MALE DECE

U radu sa porodicama dece starije od godinu dana jačajte prethodno opisane veštine responzivnog hranjenja, sa posebnim naglaskom na:

- podsticaj autonomiji u hranjenju – motivišite roditelje da podstiču dete da se samo hrani, koristi kašičicu, da samo sebi sipa hranu, učestvuje u odlučivanju vezanom za obroke i sl.;
- uključivanje deteta u sve veći broj rutina vezanih za ishranu – dete ima mnogo prilika da uči i stiče zdrave navike ako je aktivno uključeno u planiranje, nabavku namirnica (prodavnica, mesara, pijaca), rasklanjanje namirnica nakon nabavke, planiranje i pripremu obroka, postavljanje i rasklanjanje stola, planiranje posebnih obroka (izleti, slavljski i drugi svečani ručkovi, praznična trpeza i sl.). Aktivno učešće podrazumeva da je dete angažovano u skladu sa uzrastom, a ne samo prisutno;
- uvođenje i istraživanje novih namirnica, tekstura, ukusa, pa i doživljaja „sviđanja” ili „nesviđanja hrane” – imenovanje tekstura, ukusa, naziva namirnica i jela i povezivanje sa doživljajem je važno i za učenje pojmova i za autonomiju (brigu o sebi). Osim toga, važno je da se deci pruži prilika da istraže kombinacije ukusa ili način pripreme različitih namirnica („Kako ćemo jesti tikvice – u piti, pohovane, u čorbi, u rižotu?” i sl.). Autonomija (mogućnost odlučivanja) i prilika da se kombinuje hranu predstavlja jednu od važnih strategija u prevenciji probirljivosti;
- izbegavanje hrane kao nagrade i, generalno, nezdravih namirnica i grickalica;
- različite igre koje se integrišu u rutine hranjenja ili za temu imaju proigravanje rutina vezanih za ishranu. Ove igre mogu biti takve da ih se igra i samo dete, ali je važno da u njima, kad god je moguće, učestvuju i roditelji. Tako oni imaju priliku da čuju i vide način na koji dete razume rutine i navike ishrane, ali i da razvijaju zdrave navike kod deteta i pruže mu niz drugih prilika za učenje;
- podrški porodičnim obrocima – porodica bi trebalo da makar tokom jednog obroka dnevno jede zajedno. To su prilike za sticanje zdravih navika (kada roditelji mogu da budu uzori), ali i za povezivanje, bliskost i razvoj osećanja pripadnosti kod deteta.



Primer

Pročitajte ovaj zapis o porodičnom obroku. Razmislite – koja ponašanja koja ukazuju na responzivnost u rutinama ishrane prepoznajete u interakciji sa bebom i starijim detetom iz primera? Šta beba, a šta starije dete imaju prilike da uče, razviju i dožive zahvaljujući ovakvim razmenama tokom obroka?

Porodica i danas jede zajedno. Mama i tata uspevaju da obezbede da to bude bar jedan obrok svakog dana, kad god je moguće u toku dana, dok su deca odmorna. Danas je to ručak. Za stolom svako ima svoje mesto.

Miloš (2 godine) postavlja sa tatom sto. Tata stavlja tanjire, a Miloš dodaje kašiku, viljušku i nož za svakog. Miloš i Ana (7 meseci) imaju svoje male kašike i viljuške i Miloš ih stavlja pored njihovih tanjira. Bebin tanjir je dubok, Milošev ima nacrtanog medu. Miloš se raduje: „Moj meda!“ Tata klima glavom: „Tvoj meda Ručko, fino se najeo.“ Miloš igra ples, to je ples sitog mede. Tata se smeje.

Dok oni to rade, mama nosi Anu, koju je presvukla i kojoj se obraća gledajući je u lice: „Ko je gladan, ko će da ruča?“ Mama širi oči dok gleda bebu, beba gleda u nju, pa mama čeka da vidi šta beba ima da kaže. Posle nekog vremena beba gukne, a mama je razume: „Tako je, ti si gladnaaa! Ima li još spremnih za ručak?“ Tada se javi i Miloš: „Jaaa!“ Mama potvrđuje: „Blago nama, gladna beba, gladan dečak, a gladni i tata i mama! Ala ćemo da se naručamo!“ I pravi pokrete po stomaku kao da uživa u hrani. Beba se smeje, mama ponavlja.

Svi su seli na svoja mesta i mama otvara šerpe. U njima se nalaze grašak, pire od šargarepe, kuvano meso za bebu, pečeno meso, paradajz, krastavac. Mama poziva Miloša da pogledaju zajedno šta se nalazi na stolu i šta je pripremljeno za ručak. Miloš pokazuje i redom imenuje šta vidi. Mama je vrlo srećna kako je veliki i kako sad već svašta zna. Tata pita Miloša šta će staviti u tanjir. On bira meso i pire od šargarepe. Ne voli grašak. Tata ga poziva da proba nekoliko zrna graška i predlaže da to budu tri zrna. Miloš stavlja zrna u tanjir i broji ih zajedno sa tatom: jedno, dva, tri. Mama hvali kako je šaren tanjir. Zatim Miloš i bebi sipa njeno jelo. Sin jede sam viljuškom, a grašak kašikom gura u pire od šargarepe da ga „sakrije“. Za meso mu treba pomoć. Tata pita: „Da li ti treba pomoć za meso?“, a kad on odgovori: „Malo“, tata potvrđuje: „Iseckaću, a ti bockaj sam.“

Beba drži kašiku u ruci, a drugom rukom gnječi pire po tanjiru dok je mama hrani. Tata se osmehuje i kad ga beba pogleda, kaže: „Mekani pire“. Tokom ručka i mama i tata komentarišu kako lupka kašika, šta beba radi ili kako Miloš jede, proba grašak i sl.

Svako nosi svoj tanjir do sudopere, a mama ponese i bebin.

Danas tata i Miloš pospremaju posle ručka. Tata briše mokrom krpom, a Miloš suvom. Beba se uvek umaže i mama je pere u kupatilu.

(Primer iz programa Mala škola ranog razvoja, Centar za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima „Harmonija“)



Kada analizirate ovu porodičnu situaciju, možete da prepoznate različite aspekte responzivnog hranjenja (u odnosu sa oba deteta):

- zajednički obrok porodice,
- predvidive rutine i rituali vezani za ishranu (meda na tanjiru, ples sitog mede, uobičajeno mesto za svakog člana porodice itd.),
- svako ima svoj tanjir i pribor za jelo,
- responzivna i podsticajna interakcija sa Anom pre obroka (imenovanje stanja gladi i najava ručka kroz podsticajnu razmenu),
- ponuđena raznovrsna i zdrava hrana,
- imenovanje jela uz podsticaj i pohvalu,
- podrška istraživanju ukusa i kombinacija hrane,
- podrška autonomiji deteta: samostalnost pri hranjenju, vođenje rečima kroz samostalnu upotrebu pribora, pravo na odabir količine hrane (roditelj nudi zdrave namirnice, dete bira koliko čega),
- imenovanje aktivnosti i interakcija sa bebom tokom obroka,
- učešće u rasklanjanju (završavanje obroka).

Razmislite kako biste mogli da koristite ovaj primer sa porodicama sa kojima radite te kako biste omogućili učenje o veštinama responzivnog hranjenja i dobitima koje dete ima od ovakvih iskustava vezanih za rutine ishrane.

Uzmite u obzir rad sa jednom porodicom u porodičnom domu, ali i grupni zdravstveno-vaspitni rad. Razmenite ideje sa kolegicama.



Snimak

Pogledajte snimke interakcija između roditelja i malog deteta tokom različitih rutina vezanih za ishranu u porodici.

Uključivanje deteta u pripremu jela

<https://www.youtube.com/watch?v=IITSpaCzdXQ>

Uključivanje deteta u rutine vezano za ishranu – priprema jela

<https://www.youtube.com/watch?v=zaicYoloKlw>

Podrška detetu za učešće u zajedničkom porodičnom obroku

<https://www.youtube.com/watch?v=HIBaXaSkXDQ>



Razmislite:

- koji primeri dobre prakse se vide u ovim primerima?
- šta bi porodice mogle da nauče, ukoliko biste ove videe koristili u radu sa njima?



Studija slučaja

Razmislite o svakoj od sledećih scena u kojima učestvuju dete staro 15 meseci i roditelj.

- Koji je to način hranjenja?
- Da li se odgovara na potrebe deteta? Kakav bi mogao da bude efekat ovog stila hranjenja malog deteta?
- Šta biste pozitivno mogli da pomenete roditelju?
- Da li biste mogli da predložite drugačiji način hranjenja koji bi bolje odgovarao na potrebe deteta?

Za vreme obroka – A

Dete sedi pored roditelja (ili u krilu roditelja), koji mu drži ruke da bi sprečio dete da približava ruke tanjiru ili hrani.

Roditelj kašikom hrani dete, i to brzo.

Ukoliko se dete otima ili okreće glavu, roditelj ga vraća u položaj za hranjenje. Dete može da dobije šamar ili da bude prisiljeno da uzima hranu koja mu se nudi, ukoliko ne jede.

Roditelj odlučuje kada je dete pojelo dovoljno i sklanja tanjir.

Za vreme obroka – B

Dete sedi na prostirci na podu.

Roditelj daje starijem detetu tanjir, a ono stavlja tanjir sa hranom i kašikom pored deteta.

Roditelj i starije dete se okreću od deteta i nastavljaju sa drugim aktivnostima. Roditelj ne gleda dete u oči niti mu pomaže oko hranjenja.

Dete gura hranu po tanjiru, gleda roditelja i brata ili sestru tražeći pomoć, jede pomalo, ne rukuje dobro kašikom, pokušava rukama, ali ispušta hranu, odustaje i odlazi.

Roditelj kaže: „Aha, nisi gladan” i sklanja tanjir.

Za vreme obroka – C

Roditelj pere ruke sebi i detetu i objašnjava detetu zašto je važno prati ruke. Roditelj zatim seda tako da bude na istom nivou kao dete i da im oboma bude udobno.

Roditelj održava kontakt očima i smeši se detetu. Koristi malu kašiku i poseban tanjir i prinosi male količine hrane do usana deteta. Dete otvara usta i uzima hranu nekoliko puta. Roditelj govori o hrani: „A sad kašika šargarepice... Vidi kako je lepe narandžaste boje” da bi stimulisao razvoj jezika i opšti kognitivni razvoj.

Roditelj hvali dete i daje pozitivne komentare („Sve bolje držiš kašiku”, „Da li želiš plavi ili beli tanjir”) dok polako hrani dete.

Dete prestaje da uzima hranu tako što zatvori usta ili se okrene na drugu stranu. Roditelj pokušava još jednom: „Još jedna kašika, ovo je tako ukusno.” Kada dete to odbije, roditelj prestaje sa hranjenjem.

Roditelj nudi komad hrane koji dete može da drži u ruci, npr. koricu hleba, komad kuvanog povrća ili nešto slično. „Hoćeš sam(a) da jedeš?” Dete uzima hranu, smeši se i počinje da je sisa/žvaće.

Roditelj ga podstiče: „Želiš sam(a) da jedeš, je li da?”

Ubrzo roditelj nudi još malo hrane iz tanjira. Dete uzima još par kašika hrane.

Dete pokušava da uzme kašiku od roditelja i roditelj mu je daje i podstiče samostalno hranjenje.



Razmišljanje o studijama slučaja

Za vreme obroka – A

Ovo je primer kontrolisanog hranjenja. U ovom slučaju postoji mogućnost da deca neće naučiti da sama regulišu unos hrane, što može da dovede do gojaznosti i odbijanja hrane u budućnosti. U takvoj situaciji dete može da vidi jelo kao nešto veoma zastrašujuće i neprijatno.

Vi biste, kao patronažna sestra, mogli da potvrdite da se ovaj roditelj brine o tome da dete jede dovoljno i da se daje dobra hrana. Nakon što pomenete nešto pozitivno, mogli biste da ponudite informacije da u ovom starosnom dobu dete uči da se samo hrani. Možete da predložite načine na koje roditelj pomaže detetu da nauči da se samo hrani i da reaguje na dete osmesima i ohrabrenjem. Oprezno utvrdite da li postoje faktori koji dovode do toga da roditelj žuri sa hranjenjem, npr. to što roditelj ima puno obaveza ili mu je teško da se izbori sa svim onim život nosi ili drugo dete pati od pothranjenosti itd. Takvi faktori mogu da utiču na način na koji roditelj reaguje na dete i njima se treba pozabaviti umesto da se roditelju samo kaže da treba da stvari radi drugačije.

Za vreme obroka – B

Ovo je primer hranjenja u kome se dete ostavlja da samo jede. To može da dovede do neuhranjenosti ukoliko dete ima loš apetit ili je suviše malo da bi savladalo veštine hranjenja. Dete može da bude gladno i tužno i da se oseća frustrirano zato što želi da jede, ali nije u stanju to da uradi.

Vi biste, kao patronažna sestra, mogli da potvrdite da se detetu daje dobra hrana. Kada pomenete nešto pozitivno, mogli biste da ponudite informaciju da u ovom uzrastu deca mogu da nauče da se sama hrane, ali još uvek nemaju dovoljno veština da pojedu ceo obrok bez podsticaja i pomoći. Predložite roditelju da pomogne detetu tako što će sedeti pored njega dok jede, reagovati sa osmehom i ohrabrenjem na njegove pokušaje da koristi kašiku, a istovremeno nežno i strpljivo nuditi nekoliko punih kašika.

Za vreme obroka – C

Ovo je primer hranjenja deteta u kome se reaguje na znake deteta – responzivno hranjenje. Dete je srećno što jede, dopadaju mu se kontakt i pohvale osobe koja se stara o njemu, uživa što samo jede i uči veštine. Dete bi tako moglo da ima zdravu težinu i pozitivne stavove prema jelu. Vreme obroka se takođe koristi kao prilika da se unaprede veštine i širi razvoj deteta.

Vi biste, kao patronažna sestra, mogli da potvrdite da roditelj reaguje na detetove znakove i da pomenete neke konkretne znakove koje vidite. Možete da ponovite šta čini pozitivan izbor namirnica.

4

POSEBNE SITUACIJE KOJE PREDSTAVLJAJU IZAZOV ZA RESPONZIVNO HRANJENJE

DECA KOJA SE DRUGAČIJE RAZVIJAJU

Nekim porodicama će biti potrebna vaša podrška pri hranjenju novorođenih beba ili male dece. To se odnosi na porodice čije su bebe rođene prevremeno, ili su imale malu težinom na rođenju, ili su male za svoju gestacionu starost, i/ili imaju urođene i druge poremećaje (npr. PKU, Daunov sindrom, rascep nepca, cerebralnu paralizu itd.). Ponekad organizacije roditelja imaju korisne materijale za rešavanje problema u vezi sa hranjenjem. Uz to, na kraju ovih modula se navode razni izvori informacija.

Kada radite sa porodicama čija su deca prevremeno rođena, imajte na umu snažan stres vezan za rana iskustva u brizi o detetu. Ističite koliko je rutina hranjenja značajna kao prilika za emotivno povezivanje roditelja i deteta. Obratite pažnju i oslušajte pitanja i brige roditelja u vezi za spretnošću deteta da uzima hranu i demonstrirajte funkcionalne reakcije u situacijama kada se dete zagrcne i sl.

HRANJENJE TOKOM (MANJE OZBILJNE) BOLESTI



Razmišljanje i diskusija

Da li se u vašoj zajednici deca hrane drugačije kada su bolesna?

Da li ste primetili da roditelji rade nešto od ovoga kada im je malo dete bolesno:

- daju manje ili nimalo hrane,
- daju samo retku, vodenastu hranu sa niskom nutritivnom vrednošću,
- daju posebnu hranu za koju veruju da će pomoći da se dete oporavi od bolesti,
- nude više kvalitetnije hrane,
- podstiču dete da jede više.

Da li postoji razlika ukoliko dete ima temperaturu ili dijareju ili neku drugu bolest?

Kakav može da bude efekat tih modela hranjenja kada je dete bolesno?

Neke porodice smatraju da bolesna deca ne mogu da podnesu mnogo hrane i daju veoma malo hrane bolesnom detetu. To može da dovede do gubitka težine i zastoja u rastu. Deca se brže oporavljaju od bolesti i gube manje težine ukoliko im se pomaže da jedu i piju kada su bolesna.

Bolesno dete može da gubi na težini:

- zato što ne oseća glad, odnosno zato što je slabo ili letargično,
- zato što povraća, ima dijareju ili su mu upaljena usta ili grlo,
- zato što mu roditelji uskraćuju hranu smatrajući da je tako najbolje dok je dete bolesno,
- zato što u domaćinstvu nema prikladne hrane,
- zato što ga je teško nahraniti, a roditelji nisu strpljivi.

Tokom infekcija detetu je potrebno više energije i hranljivih sastojaka da bi se izborilo da infekcijom. Ako ne dobije dodatnu hranu, kao gorivo se koriste mast i mišićno tkivo iz njegovog tela. Zato ono gubi na težini, izgleda mršavo i prestaje da raste.

Cilj hranjenja dece tokom i nakon bolesti jeste da se vrate na putanju rasta pre bolesti.



Razmišljanje i diskusija: Sugestije u vezi sa hranjenjem tokom bolesti

Kao patronažna sestra, koje biste sugestije mogli da date roditeljima u vezi sa hranjenjem na zahtev tokom bolesti deteta?

Bolest	Informacija/sugestija
Dete ima upalu usta ili grla	
Dete ima zapeščen nos	
Dete ima temperaturu	
Dete ima upalu donjih disajnih puteva ili kašalj	
Dete ima dijareju	
Dete povraća	
Dete je dremljivo	

Mogući saveti za roditelje:

Bolest	Informacija/sugestija – mogući saveti za roditelje
Dete ima upalu usta ili grla	<i>Detetu će biti prijatnije ukoliko mu isperete usta vodom pre nego što mu ponudite hranu.</i>
	<i>Kiselu voće te veoma slatka ili začinjena hrana mogu da iritiraju usta.</i>
	<i>Da li biste mogli da mu date meku ili pasiranu hranu?</i>
	<i>Možda bi bilo lakše da pije kroz slamčicu.</i>
Dete ima zapeščen nos	<i>Često pomaže kada se nos izduva pre hranjenja.</i>
	<i>Mogli biste da hranite dete sporo pošto bi mu to dalo vremena da diše.</i>
Dete ima temperaturu	<i>Dodatna tečnost/dojenje pričaju kada dete ima temperaturu.</i>
	<i>Pripazite kada temperature spadne. Dete tada može da bude zainteresovanije za određenu hranu.</i>
	<i>Da li ste pokušali da češće dajete male količine hrane?</i>
Dete ima upalu donjih disajnih puteva ili kašalj	<i>Kako bi bilo da postavite dete uspravno i polako mu dajete male količine hrane?</i>
Dete ima dijareju	<i>Nastavak davanja određene hrane tokom dijareje pomaže detetu da izbegne gubitak telesne težine.</i>
	<i>Dodatna tečnost i dodatni podoji su važni.</i>
	<i>Neke porodice daju banane, pasiranu hranu, meko kuvani pirinač i ovsenu kašu tokom dijareje. Da li biste to probali?</i>
	<i>U slučaju jake dijareje potreban je rastvor za oralnu rehidraciju.</i>
Dete povraća	<i>Možete li da veoma često dajete tečnost/podoje u malim količinama?</i>
Dete je dremljivo	<i>Da li biste mogli da obratite pažnju i nahranite dete kada je budno?</i>

Kada je dete bolesno, roditeljima možete da predložite sledeće:

- Ponudite piće i hranu uz puno strpljenja i ohrabrenja.
- Neka vam oko hranjenja pomogne osoba koju dete voli.
- Postarajte se da detetu bude ugodno pre hranjenja – operite ga, isperite mu usta i hranite ga u udobnom položaju.
- Ponudite manje količine hrane nego obično, ali hranu dajte češće tokom dana. Predložite da roditelj prati znakove kako bi dete moglo da prihvati hranu kad god je to moguće, npr. ukoliko se dete upravo probudilo ili ukoliko mu je spala temperatura.
- Dajte detetu hranu koju voli da jede. Dajte detetu što raznovrsniju hranu.
- Dajte detetu hranljivu dopunsku hranu ukoliko hoće da je jede. Ponudite mu gušću, ali i ređu hranu koja će mu možda više odgovarati kada je bolesno. Polutečna ili pasirana hrana može da mu odgovara ukoliko dete ima upaljeno grlo, usta ili ukoliko povraća i kašlje.
- Podstaknite dete da pije više tečnosti.
- Povećajte količinu podoja. Dojenje obezbeđuje tečnost, hranljive sastojke i zaštitne faktore koji pomažu u borbi protiv infekcije, kao i utehu. Detetu će možda više odgovarati kraći i češći podoji.

Kada je dete u fazi oporavka, roditeljima predložite sledeće:

- Hranite dete češće i ubacite *dodatni obrok* ili kvalitetnu hranu između obroka.
- Dajte detetu *dodatnu količinu hrane* pri svakom obroku ukoliko ima dobar apetit.
- Koristite namirnice koje imaju *veoma veliku* energetska i hranljivu vrednost, kao što su proizvodi životinjskog porekla, voće i margarin ili ulje (koji mogu da se dodaju u obroke).
- Podstičite dete da jede, *veoma strpljivo i sa puno ljubavi*.
- Nastavite da dojite dete uz *dodatne podoje* ukoliko dete slabo jede.

PROBIRLJIVOST

Probirljivost se može prepoznati kao odbijanje nove ili poznate hrane koja detetu nije omiljena i najčešće se javlja između prve i druge godine života. Deca koja su probirljiva često imaju jednoličnu ishranu ili konzumiraju nedovoljnu količinu hrane po obroku, zbog čega roditelji brinu da dete neće dovoljno napredovati. Ipak, u većini slučajeva ta zabrinutost nije u potpunosti opravdana, jer deca napreduju u skladu sa očekivanim normama.

Za početak je važno napomenuti da probirljivost, samim tim što se javlja najčešće između prve i druge godine, predstavlja samo još jedan pokazatelj intenzivnog razvoja autonomije kod dece, poput reči „ne” koja se čuje u raznim drugim situacijama (ne želim da se kupam, ne želim da se obučem, ne želim da idem u prodavnicu, ne želim da dam ruku kad prelazimo ulicu itd.). U skladu sa tim, probirljivost sama po sebi ne mora nužno da se posmatra kao problem, već kao ponašanje karakteristično za datu razvojnu fazu. Ono što predstavlja problem u porodicama jesu stres i frustracija koji se generišu kod roditelja kada probirljivost dugo traje, kada se već isprobaju razne strategije i kada se roditelji osećaju bespomoćno. To je trenutak kada navike u ishrani deteta i porodični obroci postaju značajan izvor konflikata i borbe moći u odnosu roditelja i deteta.

Roditelji probirljivost prepoznaju u različitim domenima:

- *emocionalnom* – dete je uznemireno kada je u blizini hrane; prevladavaju negativna osećanja (briga u vezi sa hranom i obrocima),
- *fizičkom* – dete manje napreduje nego što se očekuje i ima manje energije,

- *socijalnom* – dete ne može, izbegava ili odbija da prisustvuje određenim događajima (proslavama, druženjima, zajedničkim obrocima u vrtiću, izletima, školama u prirodi, porodičnim ručkovima ili obrocima u posetama ili restoranu i sl.) zbog ograničenog broja namirnica koje jede; posebna pažnja odraslih se obraća na obroke deteta.

Iako odbijanje hrane roditelji ponekad razumeju kao neposlušnost, nestašluk, inat i sl., iz perspektive deteta postoje različita objašnjenja za ovakvo ponašanje. Osim razvojnih karakteristika uzrasta (na primer, sve veća autonomija, nepostojanje veština u upravljanju emocijama i komunikaciji), to mogu biti senzorni izazovi (neprijatnost povezana sa određenim ukusom, mirisom, teksturom), temperament deteta (manje je sklono da proba nove vrste hrane), trenutno raspoloženje deteta, prethodna negativna iskustva u vezi sa datom namirnicom ili jednostavno nivo aktivnosti i energije deteta (nemogućnost da dugo sedi za stolom tokom obroka).

Kada se odbijanje hrane ponavlja kontinuirano i traje dugo, veliki broj roditelja reaguje izraženom brigom i uznemirenošću. Praksa pokazuje da izražena zabrinutost kod velikog broja roditelja vodi ka razvoju različitih strategija kako bi se postigao cilj – da dete pojede makar nešto. Neke od strategija su:

- kažnjavanje (npr. oduzimanje omiljene igračke dok dete ne jede),
- nagrađivanje i ucenjivanje (npr. „ako pojedeš još jedan zalogaj, dobićeš desert“),
- hranjenje dok dete gleda televiziju ili se igra, hranjenje u hodu i sl.

Nijedna od pobrojanih strategija ne obezbeđuje detetu strukturu i predvidljivost, jer najčešće ne postoji vreme obroka i ritual zajedničkog sedenja za stolom, nego se obroci svode npr. na praćenje deteta po kući kako bi majka postigla da pojede kašiku supe, dok ostali članovi porodice sede za stolom. Korišćenje ovakvih strategija je kontraproduktivno jer dete ne dobija priliku da se upozna sa namirnicama koje mu se nude, stvara se atmosfera u kojoj dete nema doživljaj autonomije nad svojim telom i ne uči na adekvatan način da prepozna signale kada je gladno (jer mu se hrana nudi ili prečesto ili ne u pravo vreme) i kada je sito (jer mu se hrana nudi dok ne pojede celu porciju) i ne oseća prijetnost i bliskost sa roditeljem. Umesto toga, dete ima potrebu da se odupre pritisku, što roditelja još više čini zabrinutim i spremnijim da koristi već pomenute strategije koje kod deteta dalje stvaraju osećaj pritiska i nelagode. Posledično, obroci i tema ishrane postaju izvor stresa za članove porodice.

Razmislite: Šta roditelji mogu da urade kako bi sprečili probirljivost ili povećao broj namirnica koje dete jede? Na koje načine vi, kao patronažna sestra, možete da sprečite probirljivost i podržite porodicu da poveća broj namirnica koje dete uzima? Kada mislite da je pravo vreme za vašu podršku u ovom domenu?

Sprečavanje probirljivosti oslanja se na formiranje veština responzivnog hranjenja od prvog dana brige o detetu i to na onaj domen koji se tiče razvoja responzivnih strategija u toku hranjenja deteta i razumevanja rutina ishrane kao prilika za povezivanje i interakciju sa detetom, istraživanje i učenje o sebi i svetu oko sebe. Intenzivan rad u ovom domenu moguć je već od perioda odojčeta, naročito sa uvođenjem nemlečne ishrane.

Za vreme kasnijih poseta tokom perioda odojčeta (oko prve godine) i poseta porodicama male dece (2 i 4 godina) u nekim porodicama može postojati potreba za intenzivnijom podrškom roditeljima u uspostavljanju novih rutina i strategija kako bi se povećao broj namirnica koje dete uzima. Evo o čemu možete razmišljati kada radite sa tim porodicama:

- Kako bi se izašlo u susret *potrebi deteta za autonomijom*, tj. kako bi dete imalo doživljaj da je hranjenje pod njegovom kontrolom, može mu se servirati hrana koju može samo da jede prstima ili tako što će držati kašiku zajedno sa roditeljem dok se hrani, a takođe se može dozvoliti detetu da izabere kako će se hrana servirati na tanjiru – koji sastojak će se servirati u koji deo tanjira.
- *Kada se uvode nove namirnice*, najbolje ih je uvoditi u kombinaciji sa onim namirnicama koje su detetu već poznate i uvoditi ih u malim količinama. Svaki obrok treba da sadrži barem jedan sastojak koji dete već voli. Dete treba ohrabrivati da istražuje nove namirnice – da dodirne, pomiriše, lizne ili proba. U nekim slučajevima biće potrebno mnogo pokušaja da bi dete probalo i usvojilo novu namirnicu i to je u redu. Zbog toga je važno da roditelji ostanu strpljivi, uporni i da ne odustaju. Čak i jedan zalogaj se računa kao uspeh.

- *Uključivanje dece u pripremu obroka* može biti odlična prilika za istraživanje hrane. Dodirivanje, mirisanje, isprobavanje namirnica, učestvovanje u čišćenju, mešanju, spajanju sastojaka tokom pripreme obroka, sve to može da doprinese da se dete oseća opuštenije i spremnije da, nakon pripreme, tu istu hranu i pojede. Osim što omogućava isprobavanje različitih namirnica, zajednička priprema obroka predstavlja i odličnu priliku za učenje (npr. prebrojavanje, sortiranje namirnica, razgovor o tome gde određene namirnice rastu itd.).
- *Roditelj je najbolji model* detetu za usvajanje navika u ishrani. Ukoliko se roditelji hrane raznovrsno i zdravo, veća je verovatnoća da će i dete. Važno je da roditelji pokažu interesovanje za nove namirnice i uživanje u novim namirnicama kako bi i dete bilo otvorenije za to. Roditelji koji su probirljivi češće se suočavaju sa probirljivošću kod dece, jer deca često imitiraju ponašanje roditelja vezano za ishranu, kao što imitiraju i ponašanje roditelja u drugim domenima.
- *Važno je uspostaviti strukturu*. Obroke treba organizovati u slično vreme (i glavne obroke i užinu) kako bi dete bilo gladno kada mu se ponudi hrana. Neki roditelji imaju velika očekivanja u pogledu količine hrane koju dete treba da pojede tokom obroka, ali količina hrane u porciji treba da bude prilagođena uzrastu deteta. Obroci ne treba da traju predugo (duže od 15 do 20 min.) i detetu treba dozvoliti da ustane kada signalizira da je sito i ne želi više da sedi za stolom. Obroci u pozitivnoj i opuštenoj atmosferi, kojima prisustvuju i drugi članovi porodice, bez televizije, tableta i telefona, predstavljaju odličnu priliku za razgovor i zbližavanje porodice.

Responzivno hranjenje podrazumeva odgovornost roditelja da omogući raznovrsnu i zdravu hranu tokom obroka te odgovornost deteta da odluči šta će pojesti i koju količinu će pojesti. Neki roditelji mogu pomisliti da će u tom slučaju dete jesti samo ono što voli ili da će jesti vrlo malo, a kasnije tražiti slatkiše i grickalice. To se može desiti, ali će takvo ponašanje biti kratkoročno, jer ukoliko roditelji dosledno nude detetu raznovrsnu hranu tokom obroka (i novu i već poznatu) i zdrave grickalice za užinu, ono će vremenom naučiti da jede dok ne oseti sitost i onda će prestati. Ovakav pristup redukuje nivo negativnih emocija u vezi sa ishranom, a istraživanja govore o tome da deca koju roditelji ne pritiskaju u vezi s tim šta će i koliko pojesti zapravo jedu više nego deca koja su pod stalnim pritiskom.



5

IZAZOVI I RESURSI ZA RESPONZIVNO HRANJENJE

Kod hranjenja i jela ne radi se samo o hranjivim sastojcima. To je prilika da se podrže mnogi različiti aspekti razvoja deteta: od senzornih i motornih do kognitivnih i egzekutivnih funkcija i veština samoregulacije, komunikacije, socijalnih veština i autonomije. Isto tako i rutine hranjenja predstavljaju priliku za emotivno povezivanje sa detetom, odnosno priliku da dete uči i saznaje i učestvuje u važnim aspektima života porodice.

Kada se radi o ishrani odojčadi i male dece, akcenat je često na tome koje se namirnice daju, šta su hranljivi sastojci u hrani, a potom na telesnoj težini i rastu deteta. Hrana koja se daje detetu jeste važna, ali je važno i kako se daje. Način kako dete jede može ukazivati na zbivanja u drugim oblastima razvoja. Tako, na primer, ukoliko malo dete ne razvija veštine korišćenja pribora za jelo ili čaše, moguće je da postoje poteškoće i sa drugim motornim veštinama; beba koja teško koordinira prianjanje na dojk, vučenje i gutanje mleka možda ima problem sa ustima ili neurološki problem; dete koje ima jaku reakciju na određene namirnice možda ima senzorni poremećaj ili netoleranciju na neku hranu; stresni obroci mogu da ukazuju na širi problem u porodici. Hranjenje i jelo ne postoje odvojeno od ostalih aspekata života deteta i porodice.

Kao patronažna sestra, vi ste stručnjak koji ulazi u dom i pruža tačne informacije na osnovu dokaza i pomaže porodicama kroz razgovor kako se te informacije odnose na njihovu porodicu. Vaša uloga nije da budete prijatelj koji je došao u posetu i koji govori o sopstvenim iskustvima i mišljenjima ili koji reklamira proizvode. Vratite se na *aktivnost vezanu za stavove* koja je već predstavljena u ovom modulu i razmislite: šta su vaši stavovi u vezi sa hranjenjem i kako oni mogu da utiču na rad sa porodicama?

Komunikacija je ključna u patronaži i porodičnim odnosima, a primenjuju se različiti pristupi o kojima se govori u modulu 10: *Briga i osnaživanje – jačanje veština komunikacije patronažnih sestara*:

- Budite prijatni i pristupačni kroz govor tela, glas i način obraćanja.
- Prvo posmatrajte i slušajte.
- Postavljajte pitanja na koja se ne odgovara samo sa „da” ili „ne” da biste utvrdili šta porodice već znaju, razjasnite kako razmišljaju i šta očekuju i utvrdite koja su im nova znanja i veštine potrebni.
- Fokusirajte se na ono što ide dobro i na prakse koje možete da podržite pre nego što pomenete problem koji treba rešavati. Ponudite sugestije umesto naređenja.
- Proverite da li osoba koja se stara o detetu razume informacije i naknadne aktivnosti.

Porodice obično žele da urade sve što mogu za svoju decu. Da bi se dogodila promena, nije dovoljno reći roditelju šta bi trebalo ili šta bi mogao da radi. Od ključne je važnosti da se sa roditeljima porazgovara o konkretnoj situaciji u kući i o resursima *koji stoje na raspolaganju toj porodici*. Kada saslušate porodicu i saznate sve informacije od nje, bićete u boljoj poziciji da ponudite sugestije koje će porodica možda pokušati da primeni.

Poteškoće sa kojima se suočava porodica mogu da podrazumevaju ograničenu dostupnost hrane, vode ili energenata, činjenicu da roditelj ima mnogo obaveza i malo vremena ili energije da pomaže detetu da jede, da roditelj ponekad ima ograničeno znanje o hranjenju na zahtev, da drugi članovi porodice ponekad utiču na način brige o detetu koji se primenjuje te da roditelji ponekad nemaju kontakt sa porodicom ili prijateljima koji bi mogli da pruže podršku.

Resursi u brizi o detetu

Znanje
Zdravlje
Ekonomski resursi
Vreme
Emocionalna podrška



Pomozite porodicama da otkriju kako da koriste odgovarajuće resurse. Nemojte da im govorite šta bi **trebalo da rade.**



Razmišljanje i diskusija: prepreke i sugestije u vezi sa responsivnim hranjenjem na zahtev

Razmišljajte o porodicama sa kojim radite.

Sa kojim se poteškoćama suočavaju porodice u realizaciji responsivnog hranjenja?	Koje resurse možete predložiti porodici kako bi prevazišla te poteškoće?

RESURSI ZA RESPONZIVNO HRANJENJE

Roditeljima su potrebni resursi kako bi mogli da obezbede RESPONZIVNO HRANJENJE. Radi se o sledećim resursima:

Znanje, veštine i samopouzdanje da se znanje pretoči u praksu. Na primer, roditelj možda zna za preporuku o isključivom dojenju tokom prvih šest meseci, ali možda nema veštine ili samopouzdanje da izađe na kraj sa drugim članom porodice koji smatra da dopunsku ishranu treba uvesti mnogo ranije; mladi roditelji koji su daleko od svojih porodica čuli su možda da se tokom hranjenja razvijaju i druge veštine deteta, ali ne znaju tehnike kako da hranjenje bude prijatno; roditelj možda ne zna da kuva.

Zdravlje. Ukoliko je roditelj bolestan, on možda nema dovoljno energije ili snage da se stara o detetu čak i kada zna kako bi trebalo da postupa. Ukoliko bolest deteta utiče na uzimanje hrane, o tome treba razgovarati.

Ekonomski resursi za kupovinu hrane, vode, energenata, pribora za kuvanje i jelo.

Vreme za pružanje nege. Mladi roditelji ponekad ne shvataju koliko je vremena potrebno za brigu o detetu i da treba planirati kako bi se pronašlo vreme za to.

Emocionalna podrška članova porodice i zajednice je takođe potrebna da bi se primenile dobre prakse u hranjenju.

Responzivnost generalno, pa i veština responzivnog hranjenja, značajno je umanjena u situacijama stresa i izazova vezanih za mentalno zdravlje i dobrobit roditelja. Veza između ovih činilaca je povratna: stres će umanjivati responzivnost, a umanjena responzivnost će povećavati stres zbog doživljaja nekompetentnosti za roditeljsku ulogu, iritiranosti neuspješnim epizodama ishrane, ponašanja deteta koje se opaža kao zahtevno i sl.

Zato je u radu sa porodicama važno obratiti pažnju na pokazatelje stresa i dobrobiti roditelja:

- *Doživljaj isključive odgovornosti za ishranu deteta može biti veoma snažan izvor stresa i za majku i za oca. U rizike doživljaja isključive odgovornosti za ishranu spadaju (osim uznemirenosti, nezadovoljstva i sličnih emotivnih stanja) i manji doživljaj kompetentnosti, preokupiranost ishranom deteta te manje uključivanje u interakciju sa detetom (vezano za ishranu).*
- *Veći broj prepoznatih izvora zabrinutosti vezanih za ishranu deteta povezan je sa izraženijim stresom. Pažnju bi trebalo posvetiti i prepoznavanju izvora zabrinutosti koji su povezani sa kontekstom života (višeporodična okruženja, materijalni status, navike i sl.), pa ciljeve u radu sa porodicom prilagoditi tome.*
- *Opisani osećaj nezadovoljstva, neispunjenosti, generalnog stresa (nevezano za ishranu deteta), uznemirenosti, straha, bespomoćnosti; navedeni veliki životni događaji i zahtevi za prilagođavanjem (velike, stresne promene u životu).*

Uzmite u obzir sve ove vrste izazova i resursa kada dajete sugestije porodicama. Da bi porodica promenila način postupanja, mora imati više od teoretskog znanja. Ponudite sugestije i porazgovarajte sa članovima porodice kako bi oni mogli da ih primenjuju.



Razmišljanje i diskusija

Lokalni izvori pomoći

Kada idete u posetu porodicama, važno je da poznajete lokalne resurse koji mogu da pruže podršku porodicama u hranjenju dece (npr. grupe za podršku dojenju, brošure sa informacijama o zdravoj ishrani, finansijska pomoć za kupovinu hrane i saveti o ishrani u vezi sa određenim bolestima).

- A.** Razmislite o potrebama porodica za koje ste zaduženi i lokalnim resursima koji bi mogli da budu od pomoći.

Resursi koji nedostaju	Lokalni izvori
Znanje i veštine	
Zdravlje	
Materijalno-finansijska podrška	
Vreme	
Emocionalna podrška	

- B.** Ako u nekim domenima podrška nije dostupna, možete li da preduzmete nešto da podržite porodice u responzivnom hranjenju?

STAVOVI U ZAJEDNICI PREMA HRANJENJU ODOJČADI I MALE DECE



Razmišljanje i diskusija

Razmislite o verovanjima i stavovima u vašoj zajednici prema hranjenju odojčadi i male dece. Koja su verovanja česta? Da li su ta verovanja korisna za dete, štetna (uključujući i visoke troškove ukoliko porodica raspolaže ograničenim sredstvima) ili neutralna?

		Ovo je često verovanje	Ovo NIJE često verovanje	Da li je korisno, štetno ili neutralno?
1.	Ako se beba stavi na dojku svaki put kada to traži, bebi se udovoljava, pa će se ona razmaziti i stvoriće se loše navike.			
2.	Mala deca uvek treba da pojedu svu hranu koja im se stavi na tanjir.			
3.	Ukoliko mala deca odbiju da pojedu ceo obrok, treba ih na neki način ubediti da ga pojedu ili ih treba kazniti.			
4.	Često hranjenje bebe tokom prvih nedelja po rođenju može pomoći majci da ima dosta mleka.			
5.	Ukoliko beba želi da sisa češće nego na svaka 3 sata, to znači da majka nema dovoljno mleka ili je mleko slabog kvaliteta.			
6.	Beba plakanjem pokazuje da želi hranu.			
7.	Od drugog rođendana malo dete treba da jede tri obroka dnevno i ne treba mu ništa više između obroka.			
8.	Mala deca koja pojedu svu hranu koja se stavi pred njih biće zdrava kad porastu.			
9.	Mladi roditelji ne znaju kako da se ispravno staraju o svojoj bebi. Patronažna sestra treba da im kaže sve kako se radi.			
10.	Sve u vezi sa detetom i hranjenjem je posao majke, a ne oca.			
Dodajte još neka lokalna verovanja i prakse za koje znate. Razmislite, na primer, o tome šta ljudi veruju kako nastaje i kako se prevazilazi probirljivost? Šta ljudi izdvajaju kao dobre strategije da se uvedu nove namirnice ili da se dete navede da jede različitu hranu? Šta ljudi misle o tome kada bi dete trebalo da jede zajedno sa porodicom? Ko i do kada treba da hrani dete?				

VEZA IZMEĐU STAVOVA, VEROVANJA I PRAKSE STARANJA O DETETU

Većina roditelja želi da uradi sve što može za svoje dete. Kvalitet staranja o detetu može da bude pod uticajem:

- načina na koji su stvari radili njihovi roditelji, a kojih se oni sećaju iz svog detinjstva, odnosno generalno pod uticajem iskustava brige u ranom detinjstvu,
- onoga što njihovi prijatelji i članovi porodice iste starosti rade sa svojom decom,
- marketinga proizvoda i ponašanja u reklamama,
- načina na koji su roditelji i deca prikazani u filmovima, TV emisijama i pričama u medijima (pa i saveta sa interneta i foruma, iskustava drugih nepoznatih ljudi),
- znanja i stavova stručnjaka sa kojima svakodnevno sarađuju dok uče najbolji način kako da se starađu o deci.

Važan deo rada sa porodicom odnosi se na prenos znanja i podizanje svesti o značaju zdrave ishrane, ali i na izgradnju veština responzivnog hranjenja. U radu ćete se sasvim sigurno susretati sa velikim brojem stavova, verovanja, tradicija i običaja koji oblikuju praksu roditelja vezanu za rutine ishrane. Ponešto od toga roditelji će moći eksplicitno da navedu, a ponešto predstavlja implicitni deo njihovih opštih uverenja o roditeljstvu. Isto tako, ponešto će biti veoma korisno za brigu o detetu, a ponešto može imati različite negativne posledice na kvalitet staranja. Načelno, nije svrsishodno reći nekome da su njegov stav ili uverenje pogrešni i da treba da ih promeni. Vaša uloga je da pomognete roditelju da razmisli da li su određeni način ponašanja, radnja ili proizvod korisni za njega ili njegovo dete, odnosno da li mogu biti štetni ili nositi određeni rizik ili biti neutralni, ni korisni ni štetni.



Primer

Marija ima 7 meseci i majka je hrani po metodi „Beba – vođa ishrane”, o kojoj se informisala na internetu. Marija jede u stolici za hranjenje, a majka joj stavlja na podlogu komadiće šargarepe, krompira, graška i tikvice. Marija uzima komadiće barenog povrća i stavlja ih u usta. Deo hrane ostaje zalepljen na podlogu sa koje jede, a deo žvaće (ima dva zubića) i guta. Tokom jela deluje veseli i zainteresovano prvih nekoliko minuta, a onda počinje da pokazuje znake uznemirenosti i počinje da plače. Majka tada procenjuje da je Mariji dosta nemlečne hrane i nudi joj da sisa. Marija prihvata dojkę i doji desetak minuta. Posle podoja je zadovoljna i igra se na podu. Majka tokom razgovora uznemireno navodi da je na prethodnom merenju Marija napredovala 250 g za 2 meseca i da je pedijatar rekao da je to malo. Brine je da li je pogrešila oko izbora metode hranjenja deteta.

Kakva je veza između načina na koji se Marija hrani i toga koliko napreduje u telesnoj masi? Šta mislite da su ključna verovanja i prakse koje definišu pristup Marijinoj ishrani?

U ovom primeru možemo da prepoznamo da je majka veoma zainteresovana za to da pruži Mariji kvalitetnu hranu i kvalitetno iskustvo vezano za ishranu (dojenje te aktivno učešće deteta). To, naravno, ne znači automatski da je izvor njenih informacija pouzdan, da je dobro razumela ili integrisala u svakodnevni život preporuke koje je našla i da praksa koju je prepoznala kao kvalitetnu to zaista i jeste. Marija ima mogućnost da se aktivno uključi u rutine ishrane i taj aspekt je veoma važan. U rutinama ishrane, međutim, Marijini znaci sitosti nisu dobro prepoznati i ima mnogo prostora da se na njih odgovori kvalitetnije kako bi se dete kvalitetnije hranilo.

Kada čujete za neko verovanje ili praksu, razmislite o tome, a zatim porazgovarajte sa roditeljima:

- da li se za to ponašanje ili proizvod zna da imaju štetan uticaj direktno na dete ili na način na koji porodica funkcioniše,
- da li postoje nezavisni naučni dokazi da su to ponašanje ili proizvod korisni,
- da li je roditelj ubeđen da to ponašanje ili proizvod mogu da pomognu da se njegovo dete bolje razvija,
- da li se može naneti šteta detetu ukoliko to ponašanje ili proizvod sami po sebi nisu štetni, ali troše novac ili vreme koji bi mogli bolje da se iskoriste za hranu, negu ili druge potrebe porodice, odnosno za primenu neke druge, korisnije prakse brige o deci,
- da li znate dovoljno o tom ponašanju ili proizvodu kako biste mogli da odlučite jesu li oni korisni ili štetni.

Kada razgovarate sa porodicom o verovanjima i/ili znanjima kojima se rukovode u ishrani deteta, ne zaboravite na veštine komunikacije: postavljajte otvorena pitanja na koja se ne odgovara samo sa „da” ili „ne”, razmislite i razjasnite sebi, prihvatite šta sagovornik kaže, pružite informacije i ponudite sugestije.

Porodice treba uputiti na pouzdane izvore preporuka i informacija vezanih za rutine ishrane. Jednako Takođe je važno da sa interesovanjem saslušate razloge roditelja zašto su tražili dodatne informacije ili smernice te kako su razmišljali i zaključili koje su namirnice odnosno praksa hranjenja dovoljno kvalitetni za njihovo dete. U razgovoru sa Marijinom majkom, na primer, treba uvažiti njenu zainteresovanost i spremnost da Marija postane aktivni učesnik rutina hranjenja. Možete razgovarati i o drugim načinima na koje se to može postići. Važno je, takođe, da sa majkom razgovarate o načinu na koji ona razume Marijino ponašanje tokom rutine hranjenja, kako prepoznaje i odgovara na znake gladi i sitosti i kako, osim učešća i istraživanja namirnica, može adekvatno da podrži Mariju da pojede količinu različitih namirnica koje su potrebne za njen zdrav rast i razvoj.



Studija slučaja

1. Majka vam kaže da planira da hrani bebu staru 6 nedelja po strogom rasporedu na 4 sata i bez hranjenja od 22 do 6 h zato što veruje da će taj raspored usaditi detetu dobre navike.

Uzmite u obzir sledeće:

- Može li za bebu biti štetno ako joj se na ovaj način ograniči unos mleka? Da li bi se pojavili negativni efekti po količinu mleka majke ili zdravlje njenih grudi ako se mleko zadržava duže u grudima?
- Da li bi jedini kontakt između majke i deteta bio tokom ovih 5 podoja dnevno?
- Da li bi majka ostavljala bebu da plače ako traži hranu ili pažnju u neko drugo vreme?
- Šta su prednosti ovog rasporeda po mišljenju majke? Da li bi za majku bilo previše da reaguje na potrebe bebe?
- Šta bi moglo da se dogodi ako prihvatite stav majke (prihvatanje nije isto što i slaganje) i prikupite dodatne informacije pre nego što ponudite informacije ili sugestije o ovom uverenju?
- Kako možete da objasnite majci šta predstavlja normalno hranjenje, buđenje i spavanje bebe i kako treba da reaguje? Kada saslušate majčino razmišljanje o ovom rasporedu, mogli biste da ponudite neke argumente, npr. malu veličinu želuca bebe zbog čega je potrebno često hranjenje malim količinama hrane, da je bebama potreban kontakt, osećaj sigurnosti i ljubavi i da beba može da se budi i iz drugih razloga, a ne samo zbog gladi. Možete da razgovarate o načinima da se izađe u susret potrebama bebe, a da majka ne bude preopterećena.

2. Otac vidi reklamu za mlečni napitak koji sadrži posebne hranljive sastojke za decu koja rastu. Na reklami je prikazana slika malog deteta obučenog kao učitelj. Otac smatra da će ovaj proizvod pomoći da se mozak njegovog sedmome-sećnog deteta razvija bolje nego što to omogućava hrana koju dete trenutno uzima u porodici. Ovaj proizvod je veoma skup za njihov porodični budžet. Otac vas pita šta mislite. Uzmite u obzir sledeće:

- Da li bi ovaj proizvod mogao da naškodi detetu? Da li bi cena proizvoda smanjila iznos novca predviđen za druge potrebe porodice?
- Da li je korisno za dete da koristi ovaj proizvod? Da li bi dete moglo da dobije dovoljno hranljivih sastojaka kroz ishranu bez ovog proizvoda?
- Cilj marketinške promocije proizvoda je da se povećaju prodaja i dobit kompanije. U nekim zemljama farmaceutske ili prehrambene kompanije tražile su od patronažnih radnika da promovišu zamene za majčino mleko. Trebalo bi da poznajete Kodeks marketinga zamene za majčino mleko. Ukoliko porodica zaista veruje u proizvod iako ne postoje nezavisni dokazi da je koristan, mogli biste da razgovarate o velikom broju prednosti koje za bebu ima dojenje. Ne zaboravite veštine komunikacije: postavljajte pitanja na koje se ne odgovara samo sa „da” ili „ne”, razmislite i razjasnite sebi, prihvatite šta sagovornik kaže, pružite informacije i ponudite sugestije.
- Šta bi moglo da se dogodi ako biste potvrdili da je razvoj mozga malog deteta veoma važan i da je dobro da otac o tome razmišlja? Mogli biste da ponudite informacije o hrani koju koristi porodica i koja bi mogla da potpomogne ovaj razvoj, a koja nije skupa (plava riba, jaja, mleveno koštichavo voće i semenke, integralne cerealije i hleb, uključujući ovas, leguminoze, a posebno pasulj, voće i povrće jakih boja, nemasno meso, mlečni proizvodi i leguminoze koje se jedu u istom obroku sa izvorom vitamina C da bi se poboljšala apsorpcija gvožđa). Mogli biste da predložite da otac porazgovara sa majkom o izboru hrane za porodicu ili o tome da li će potrošiti novac na poseban proizvod koji se reklamira. Nemojte donositi sud ili odlučivati u ime sagovornika. Pomozite sagovorniku da oceni proizvod ili način ponašanja u kontekstu njegovog deteta i porodice.



KAKO PREPOZNATI PROBLEM U VEZI SA HRANJENJEM KOJI ZAHTEVA DA SE PREDUZMU RADNJE ZA ZAŠTITU DETETA?

Svaka služba ima sopstvene kriterijume u pogledu informacija koje treba da joj se daju, radnji koje treba da se preduzmu i procesa upućivanja ukoliko je kod deteta uočen potencijalni problem. Utvrdite koji su to kriterijumi i kakav je proces na mestu gde radite. Sledi nekoliko primera:

Potrebna intervencija bez odlaganja (crvene zastavice upozorenja)

Beba

- kada nije zainteresovana za hranjenje duže od 4 do 6 sati (u zavisnosti od starosti) ili nije u stanju da održava sisanje tokom dva uzastopna hranjenja,
- kada je uznemirena ili nezadovoljna tokom hranjenja, teško diše tokom hranjenja, teško se budi radi hranjenja ili se lako umara ili teško završava hranjenje,
- kada ima manje od 2 meseca, a jede manje od 8 puta tokom 24 sata ili nakvasi manje od 6 pelena tokom 24 sata,
- kada se teško budi, teško ostaje budna, ne drži kontakt očima, kada joj je smanjena aktivnost,
- kada povraća celokupne obroke ili eksplozivno povraća,
- kada oseća bol ili očiglednu neprijatnost, što joj smeta da jede,
- starija beba: kada odbija da pojede bilo šta, prihvata hranjenje samo dok je dremljiva tokom više od dva uzastopna obroka.

Majka

- kada ne doji i kada ne postoji pouzdan pristup zamenskom mleku,
- kada sprema mlečnu formulu koja je više ili manje koncentrisana u odnosu na standardnu recepturu ili meša prah sa svojim mlekom,
- kada su joj grudi upaljene, vrele, prepune, bolne ili crvene ili su bradavice suviše bolne da bi mogla da doji,
- kada deluje nezainteresovano za bebu, ne reaguje na plač, ne hrani bebu.

Potrebna je razgovor sa roditeljima i dalje posmatranje kako bi se utvrdilo da li je hitno potrebna dodatna intervencija (žuta zastavica)

- Količina hranjenja se smanjuje kako beba raste umesto da se povećava.
- Hranjenje redovno traje duže od 30 minuta.
- Odojče mlađe od 6 meseci hrani se manje od 6 puta dnevno.
- Hranjenje predstavlja frustraciju i stres za roditelja ili dete.
- Roditelji imaju poteškoća u tumačenju signala bebe u vezi sa hranjenjem ili reagovanju na njih na odgovarajući način.
- Odojče starije od 6 meseci koje još nije počelo da se hrani kašikom.
- Odojče mlađe od 5 meseci koje dobija hranu ili tečnost koja nije majčino mleko ili odgovarajuće zamensko mleko.
- Odojče koje ima suve, tvrde, zrnaste stolice sa otežanom eliminacijom.

- Odojče koje ima česte ili hronično tečne, vodenaste, obilne stolice ili stolice neobično neprijatnog mirisa, koje nisu praćene drugim znakovima i simptomima koji zahtevaju hitnu intervenciju poput dehidracije.
- Stolice su sive, bele ili blede.
- Beba mlađa od 6 meseci koja se hrani kravljim mlekom, kozjim mlekom, mlekom od soje, pirinča ili orašastog voća, mlečnim napicima za stariju decu ili posebnim formulama koje nije prepisao nutricionista ili pedijatar (npr. mleko bez laktoze, mleko niskoproteinskog, hipoalergenskog, visokoenergetskog sastava).
- U kući je malo hrane, a beba ima 6 ili više meseci.
- Praćenjem rasta je utvrđeno da dete ne dobija na težini. Težina može da stagnira (prava linija na dijagramu rasta) ili da opada u odnosu na linije po percentilima.
- Praćenjem rasta je utvrđeno da dete brzo dobija na težini, ali da to nije povezano sa nadoknadom prethodno sporijeg rasta, pri čemu težina raste i preskače dve ili više linije po percentilima.
- Mesto gde se priprema hrana i oprema mogu da predstavljaju rizik po bezbedno hranjenje.



6

PODRŠKA PORODICAMA KOJE IMAJU TEŠKOĆE U RAZVOJU I PRIMENI VEŠTINA RESPONZIVNOG HRANJENJA



Pogledajte Informativnu karticu 2 (u Prilozima). Razmislite o problemima koji mogu biti vezani za ponašanje roditelja u toku hranjenja deteta i ciljevima koje možete postaviti u radu sa tim porodicama.

PRINCIPI PRUŽANJA PODRŠKE VEŠTINAMA RESPONZIVNOG HRANJENJA

Prvi korak u radu sa porodicama na razvoju veština responzivnog hranjenja jeste da otkrijete i prenesete porodicama **šta im je to potrebno** – šta su *polja izazova* (šta „ne funkcioniše” iz vaše perspektive i iz perspektive porodice), kakva *očekivanja* porodice imaju, šta članove porodice *brine* i šta oni *žele da postignu* u saradnji sa patronažnom sestrom na ovu temu. Ciljevi koje postavljate usmeriće dalju komunikaciju u pravcu onoga što predstavlja prioritet za svaku pojedinačnu porodicu, pa ih treba individualno prilagoditi svakoj porodici koju susrećete. Kada promišljate ciljeve u radu sa porodicama ne zaboravite sledeća tri načela.

- I. **Postavljanje ciljeva sa porodicom je dogovor.** Postavljanje ciljeva podrazumeva sporazum između patronažne sestre i porodice o tome šta je potrebno kako bi porodica bolje razvila veštine responzivnog hranjenja. U procesu dogovora oko ciljeva povedite računa:
 - **Da za porodicu budete osoba od poverenja.** Poverenje ćete najpre steći aktivnim i pažljivim slušanjem iskustava, briga i načina na koji je porodica pokušavala da pronađe najbolje rešenje da se nosi sa ovim pitanjem. Postavljajte otvorena pitanja kako biste stekli što jasniju sliku o tome šta je cilj ove porodice. Umesto ekspertske pozicije, ljutnje i osude ili davanja gotovih recepata pokažite autentičnu zainteresovanost za to kakvo je iskustvo porodice sa ishranom deteta.
 - **Da negujete responzivnost u interakciji sa porodicom.** Da biste roditelje doveli u poziciju da prepoznaju šta im je tačno cilj u responzivnijem odgovoru na signale deteta, vi morate biti podjednako responzivni u odnosu na njihove potrebe. Nastojte da porodicu razumete (način na koji se njeni članovi ponašaju i razloge za takvo ponašanje) i prihvatite. Kada prihvatate porodicu, njeni članovi imaju utisak da ste „na njihovoj strani”, njihov partner u razvoju ili rešavanju izazova, da ste zainteresovani i da investirate u odnos sa njima. Prilikom postavljanja cilja obavezno uzmite u obzir sve potrebe i kontekste koje u razgovoru sa roditeljima možete da primetite – kontekst u kome porodica živi (*ekonomski, kulturološki, socijalni, religijski itd.*), osećanja roditelja (*zabrinutost, nemoć, ljutnja itd.*), organizaciju života (*dostupnost roditelja, zaposlenost, drugi izvori stresa itd.*).
 - **Da u komunikaciji uvek uvažavate članove porodice.** Kad god je to moguće, koristite afirmativne umesto negativnih formulacija, istaknite, naglasite i pohvalite snage porodice – ono što su članovi porodice dobro uradili ili makar dobru nameru koja je stajala iza nekog manje responzivnog stila hranjenja. Tako ćete stvoriti saradničku ulogu u dogovoru sa porodicom oko ciljeva.
 - **Da se prilikom formulisanja cilja više fokusirate na procese nego na sadržaj.** Razgovor vodite u pravcu toga kako bi mogao da se promeni proces hranjenja (*šta roditelji mogu da drugačije da razumeju, na koji način mogu drugačije da sagledavaju ono što su signali deteta, koja bi druga njihova reakcija bila više odgovarajuća*), a ne u pravcu toga šta će biti ispravan ishod ili koju tačno hranu treba ponuditi detetu (*dete treba da pojede sve iz tanjira, dete treba da pojede sve što smo mu spremili ili dete treba da pojede toliko i toliko grama mesa na tom uzrastu*).



II. Cilj bi trebalo da bude takav da očekivana promena bude izazovna za porodicu, a ne da je preplavi. Nastojte da ne postavljate preveliki broj ciljeva (obično je dovoljno da to budu 1-2 cilja) i obratite pažnju na to:

- **Da cilj bude postavljen u skladu sa onim što ste opazili/opservirali i o čemu ste sa porodicom razgovarali.** Od početka posete pažljivo posmatrajte, pratite i analizirajte ponašanje i interakciju unutar porodice, a ako ste u prilici nastrojte da to budu situacije hranjenja. Budite spremni da opazite važne elemente u tom procesu: kako su oba roditelja uključena u ishranu deteta, na koji način oni prepoznaju signale gladi ili sitosti deteta, kakva je interakcija roditelja kada prepozna da je dete gladno/sito (prilikom hranjenja), kako roditelji komuniciraju sa detetom tokom hranjenja, kako dete učestvuje u dnevnim rutinama hranjenja i sl. Ponekad će samo imenovanje opaženog (npr. „Vidim da ste insistirali da on pojede sve iz tanjira čak i kada je više puta okrenuo glavu dok ste prinosili kačicu“) biti važno da se cilj podrške porodici jasnije definiše.
- **Da cilj bude postavljen u skladu sa viđenjem porodice.** Polazna osnova da se cilj postavlja kroz dogovor podrazumeva da se od početka uvažava perspektiva porodice. Pitajte članove porodice za njihovo viđenje situacije (*šta ih brine, čime su zadovoljni, šta se njima čini da bi bilo važno da se promeni i zašto i sl.*). Povežite viđenje porodice i izrečene potrebe sa onim što se sami uočili (npr. „Šta bi se desilo sa vašom brigom da je gladan kada biste njegovo okretanje glave razumeli kao znak sitosti, a ne kao da mu je dosadilo da sedi dok jede?“).
- **Da cilj bude definisan kao promena koje je moguće dosegnuti.** Povedite računa da promene koje cilj implicira budu izvodljive – dovoljno male, jasne i takve da porodica bude motivisana za njih. Takođe, te promene treba da se temelje na vidljivim promenama u ponašanjima, treba ih opisati kroz korake kojima će se doći do promena, treba da budu argumentovane (zašto su važne, pogotovu iz perspektive razvoja deteta) i usklađene sa prioritetima koje porodica ima (npr. *Čini mi se da biste bili manje zabrinuti kada biste njegovo okretanje glave mogli da razumete kao sitost, ali istovremeno bi trebalo bolje da uočavate kada je gladan. Kako vam zvuči da nam to bude cilj – da pratite čime vam poručuje da je gladan; pošto još uvek ne ume to da kaže, posmatrajte kako vam on to saopštava. Tako ćete mu dati priliku da i sam nauči kada mu je potrebno da jede, a vi ćete biti manje zabrinuti. Kako vam to zvuči? Ja ću vam pomoći sa nekim idejama kako da to prepoznate, a onda ćete mi sledeći put ispričati šta se promenilo“).*

- **Da cilj bude vremenski oročen.** Ostvarenost cilja, po isteku dogovorenog vremena, procenjujte zajedno sa porodicom. Ukoliko cilj nije postignut, razgovarajte o tome šta treba dodatno uraditi, kako dodatno podržati porodicu ili kako redefinisati cilj (umanjiti ga, bolje definisati korake) kako bi bio dostižan za porodicu.



Imajte na umu da je cilj promena koja bi trebalo lako da se integriše u rutine, da se zasniva na nizu ponašanja koja porodica može da usvoji, da ta ponašanja prati razumevanje (koje i vi podržavate) zašto su važna, da promena treba da bude usklađena sa onim što porodica želi i razložena na male, lako dostižne korake.

III. Promena je rezultat saradnje i aktivnosti porodice. Ne zaboravite da promene koje će rad na postavljenom cilju podrazumevati moraju da budu realizovane u konkretnoj porodici i da stoga moraju biti skrojene baš prema stilu života, kapacitetima i mogućnostima te porodice.

- **Uvedite ponašanja i rutine koje porodica može da integriše u svoj život.** Ma koliko mala bila promena koju cilj rada sa porodicom implicira, ona je važna ako porodica može da je iznese i ako je u skladu sa uverenjima, načinom života i mogućnostima porodice. Mnogo je važnije da promena bude izvodljiva nego krupna. Rezultati izvodljivih promena dodatno će motivisati porodicu da dalje istražuje šta može da promeni.
- **„Obučite” porodicu (uverite se da porodica razume koja se ponašanja deo promene i zašto).** Kada se postavi cilj i postigne dogovor oko ponašanja koja će biti drugačija, još jednom proverite kako je porodica razumela šta treba da se desi. Nemojte samo pitati („Da li smo se dogovorili”), već razmotrite dogovor („Kako ste vi razumeli šta treba da radite u narednim danima? Kako će to izgledati? Šta ćete tačno uraditi? Šta ćete uraditi ako (se desi nešto protivno očekivanjima)?” i sl.). Kada primetite da je nešto ostalo nejasno, pružite još jednom priliku roditeljima da postavljaju pitanja ili izraze svoja osećanja, a ako je potrebno, provedite roditelje kroz predstojeću situaciju modelujući njihovo ponašanje.
- **Pratite napredovanje porodice.** Budite dostupni za porodicu tokom procesa sprovođenja promene. Recite članovima porodice da mogu da vas pozovu ako im zatrebate. Ukoliko neke promene idu teško, uvek možete redefinisati cilj (rastaviti ga na još manje korake, vratiti se „jedan korak unazad” ili porazgovarati o neprijatnim osećanjima koja su se javila tokom promene). Ukoliko se promena realizuje, uvek naglasite šta porodica radi dobro i naglasite šta se tačno promenilo i koje je efekte to imalo. Ne dozvolite da porodica minimizira promenu (bez obzira koliko je ona realno mala) i glasno ističite snage i napredovanje (jezik snaga je korisniji od jezika pritiska i negodovanja).



Studija slučaja

Razmislite sada o sledećim porodicama:

Majka primećuje da se dete uzvrpolji pre nego što pojede predviđenu količinu hrane. Izveštava vas da je našla način da ga umiri: dete rado gleda snimke sa laganom muzikom. Tako uspeva da ga nahrani svime što je predvidela. Primećuje da se u tim situacijama dete čak ne buni ni za ukuse koje inače odbija.

Mama doji dete i žali da ono mirno jede jedino noću. Preko dana je uvek nervozno, otima se, gura dojkicu, grize, plače i puno mu treba dok se ne uspostavi ritam. Generalno, tokom podoja silovito vuče, sa pauzama za plač. Posle podoja ima problem s vazduhom koji proguta tokom hranjenja i neretko se dešava da preplače veći deo vremena do narednog podoja.

Majka, koja ima problem sa gojaznošću od trudnoće (problem sa gojaznošću je generalno prisutan u porodici), insistira na tome da dete pojede sve što je spremila. Trudi se da ga hrani

zdravo i uvodi zdrave namirnice. Izveštava da beba ne odbija nijednu namirnicu. Njene taktike pri upoznavanju deteta sa novom hranom (i uopšte tokom hranjenja) variraju od dodavanja šećera u hranu, preko mešanja namirnica sa punomasnim feta sirom, pavlakom ili testeninom i nagrade keksom nakon obroka koji je dete pojelo, do prisile i ucenjivanja da se obrok pojede.

- Kako biste postavili ciljeve rada sa ovim porodicama? Šta vi opažate kao izazove u njihovim rutinama ishrane? Kako razumete zašto dolazi do tih izazova (šta je u osnovi ponašanja ovih majki)?
- Kako biste, u razgovoru sa porodicom, proverili svoje razumevanje izazova u rutini hranjenja? Na koji način biste im predstavili ono što vidite/čujete?
- Koja biste im pitanja o njihovim stavovima/uverenjima i praksama još postavili? Navedite nekoliko rečenica/fraza koje biste mogli da koristite u procesu postavljanja ciljeva sa ovim porodicama da biste saznali kako roditelji opažaju ove situacije ishrane?



Samoprocena

Koliko ste sigurni u svoje znanje i praksu u podršci responzivnom hranjenju?

Praksa	Znam za to i posedujem veštine	Redovno ovo radim na poslu	Potrebno mi je još znanja i veština
Prijatno komuniciranje, slušanje i reagovanje na konkretne potrebe			
Pružanje tačnih informacija o responzivnom hranjenju u svim fazama, od rođenja i dalje			
Zadržavanje ličnih stavova i mišljenja o hranjenju za sebe			
Razgovor sa porodicom o stavovima koji oblikuju njihovu praksu hranjenja deteta; građenje stavova koji omogućuju responzivno hranjenje			
Praćenje najnovijih informacija o hranjenju odojčadi i male dece			
Objašnjavanje znakova gladi i sitosti koje roditelji mogu da uoče na različitim uzrastima deteta			
Povezivanje hranjenja sa drugim razgovorima o nezi i razvoju (istraživanje različitih aspekata rutina vezanih za ishranu kao prilika za povezivanje sa detetom i rano učenje)			
Modelovanje veština responzivnog hranjenja u porodicama dece različitog uzrasta			
Pronalaženje lokalnih resursa koji mogu pomoći porodicama da primenjuju RESPONZIVNO HRANJENJE			
Prepoznavanje da li postoji potreba za upućivanjem ili dodatnim uslugama i organizovanje toga			
Identifikacija porodica koje imaju teškoće u uspostavljanju responzivnog hranjenja			
Postavljanje cilja u radu sa porodicama koje imaju teškoća u uspostavljanju responzivnog hranjenja			
Intervenisanje u porodicama koje imaju teškoća u uspostavljanju responzivnog hranjenja			



Rezime

- RESPONZIVNO HRANJENJE je dvosmerni proces koji se zasniva na recipročnom odnosu, u okviru koga roditelj uočava signale koje daje dete i reaguje na njih na odgovarajući način. To doprinosi uspostavljanju osnova za odnos poverenja koji pospešuje razvoj deteta.
- Važno je razgovarati sa članovima porodice i ponuditi im predloge ne samo o tome koje namirnice da nude, nego i kako da ohrabre dete da nauči da jede one namirnice koje mu se nude. To može da pomogne da obroci budu prijatniji.
- Malo dete mora da nauči da jede. Razgovarajte sa roditeljima o tome kako mogu da podstaknu dete da razvija te veštine i kako mogu da mu pomognu uz mnogo strpljenja.
- Deca se brže oporavljaju od bolesti i gube manje na težini ukoliko im se pomogne da jedu i piju kada su bolesna i ukoliko im se obezbedi više hrane nakon bolesti.
- Pomozite porodicama da pronađu načine da bolje iskoriste raspoložive resurse. Nemojte im govoriti šta treba ili ne treba da rade.



PRILOZI



INFORMATIVNA KARTICA 1.

ZNACI ILI SIGNALI SPREMNOSTI ZA DRUGU HRANU PORED MLEKA

Pratite da li beba počinje da:

- sedi uspravno bez pridržavanja te da se nagne unapred i vrati u stabilan uspravan položaj (da li su mišići ramena i vrata dovoljno jaki da drže glavu),
- kontroliše pokrete rukom tako da može namerno da podigne mali predmet i stavi ga u usta,
- kontroliše jezik, što bi omogućilo pomeranje hrane u ustima,
- kontroliše gutanje pljuvačke,
- kontrolisano žvaće i mljacka dok gleda druge kako jedu.

Znaci ili signal koji NISU dobri indikatori spremnosti jer mogu da znače i nešto drugo:

- češće buđenje noću ili uznemirenost,
- bebi je lako odvući pažnju dok sisa,
- rast zuba, balavljenje ili žvakanje pesnica,
- nedovoljan porast težine,
- pokazivanje interesovanja kada drugi jedu,
- igranje hranom (hrana se ne guta),
- prihvatanje hrane ukoliko je odrasla osoba stavi bebi u usta,
- roditelji traže novu aktivnost za bebu.

Osmesi i strpljenje su potrebni kada beba uči da se hrani. Razmišljajte o hranjenju bebe kao o vremenu posvećenom interakciji sa bebom umesto da se fokusirate na količinu pojedene hrane.

Uključite bebu u porodične obroke tako što će se bebi nuditi hrana koju jede porodica i što će ona videti druge članove porodice kako koriste veštine jela.



INFORMATIVNA KARTICA 2.

MOGUĆI IZAZOVI I KLJUČNI CILJEVI U RADU SA PORODICAMA NA RAZVOJU VEŠTINA RESPONZIVNOG HRANJENJA

<i>Veština</i>	<i>Problem</i>	<i>Cilj u radu sa porodicom</i>
Prepoznavanje znakova gladi Roditelji prepoznaju rane znake gladi. Imenuju detetu doživljaj gladi. Kako dete raste – podrška detetu da razlikuje nelagodnost i dosadu od stvarne gladi.	Roditelji ne prepoznaju ponašanja kojima dete pokazuje glad; reaguju prekasno (kada dete glasno plače i vidno je uznemireno), što otežava hranjenje (kao i dojenje i hranjenje bočicom i kašikom).	Oba roditelja znaju koji su znaci gladi kod dece različitog uzrasta (od perioda novorođenčeta). Podrška i podsticaj roditeljima da prate ponašanje deteta i prepoznaju znake gladi.
Odgovor na prepoznatu potrebu – glad Odgovor na prepoznatu glad bi trebalo da obuhvati komunikaciju glasom, pokretom, pogledom, imenom (roditelj uzme dete, obraća mu se, uvodi ga rečima u rutinu hranjenja; imenuju se potrebe, čeka se odgovor deteta). Preduslov interakcije je da odgovor roditelja usledi na vreme (rano prepoznati signali gladi). U kontekstu nemlečne ishrane kašika i činijica sa hranom (a dete uvek jede iz svoje činijice ili tanjira) prinosi se detetu polako i detetu se daje vremena da odreaguje, uz imenovanje i komunikaciju – detetu se daje mogućnost da miriše, oseti ukus, teksturu hrane (jezikom i rukama). Kako dete raste (od perioda odojčeta), osećaj gladi se imenuje, dete se podržava da ga izražava verbalno i uključuje se u aktivnosti pripreme obroka.	Roditelji mehanički (bez interakcije) dete uvode u rutine hranjenja. Roditelji kasno reaguju na signale gladi, i tada insistiraju na interakciji (pa opažaju dete kao razdraženo, nervozno i nezainteresovano za interakciju).	Modelovanje reagovanja na prepoznati signal gladi. Podsticaj roditelju da razvije i održi interakciju koja prirodno vodi rutini hranjenja.

Podsticaj detetu da jede i interakcija tokom rutina hranjenja (prilike za učešće i učenje) Dete se nežnom i prijatnom interakcijom „drži” u situaciji hranjenja. Roditelj dodirom, rečima, nežnim pokretima, igrom vezanom za hranu, podrškom i razgovorom podstiče i hvali dete u toku jela. Kako dete raste (od perioda odojčeta) podsticaj detetu da jede obuhvata i podršku samostalnom hranjenju, istraživanju ukusa i kombinacija ukusa i sl. Podsticaj detetu da jede podrazumeva interakciju i zajedničke obroke sa porodicom (od perioda odojčeta); uključivanje deteta, u skladu sa uzrastom i veštinama, u pripremu, nabavku i slične aspekte rutina ishrane. Kako dete raste (4. godina) sa njim se dogovara o količini hrane koja je primerena (dete, na primer, samo sipa hranu u svoj tanjir). Roditelj je odgovoran da izbor namirnica bude zdrav.	Roditelji prisiljavaju dete da jede i insistiraju na predviđenoj količini hrane. Roditelji skreću pažnju detetu na druge sadržaje (video, igračke) kako bi mogli da mu daju još hrane (do predviđene ili zadovoljavajuće količine). Roditelji hranom nagrađuju uzimanje određenih namirnica ili očekivane količine hrane (slatko, slatki sok i sl.). Roditelji hranom nagrađuju lepo ponašanje. Roditelji ucenjuju dete („ko ne pojede, nema crtaća”), „pogađaju se s detetom” („još dva zalogaja, pa onda...”), posramljuju dete kako bi jelo („pa kako ne možeš, bićeš slabašan, svi drugi pojedu”). Odustajanje od hranjenja. Ostavljanje deteta da se samo hrani (bočicom ili rukama), izostanak interakcije tokom hranjenja. Odlaganje uvođenja različitih namirnica – jednolična ishrana samo namirnicama koje dete voli i prihvata. Insistiranje na hranjenju 1:1 (odrasli i dete).	Modelovanje veština interakcije sa detetom tokom hranjenja. Zdravstveno-vaspitni rad o metodama koje podstiču dete da jede, o prevenciji probirljivosti, o reagovanju u slučaju da se razvije probirljivost. Modelovanje veština uključivanja deteta u rutine ishrane i edukacija roditelja o načinima uključivanja u rutine ishrane i o koristi za dete od toga. Zdravstveno-vaspitni rad o prilikama za učenje i podršku razvoju u rutinama ishrane. Podrška porodici da u dnevne rutine uvede zajedničke obroke porodice.
Prepoznavanje potreba – sitost Roditelj prepoznaje znake sitosti i prekida hranjenje. Kako dete raste (od perioda odojčeta) roditelj podržava imenovanje osećaja sitosti i samostalnu kontrolu količine hrane koju dete unosi. Dete učestvuje u rutinama vezanim za prekid hranjenja (npr. raspremanje stola).	Roditelj ne prepoznaje znake sitosti i: - insistira na hranjenju i kada je dete dovoljno pojelo, - dozvoljava uzimanje veće količine hrane i kada je dete pojelo potrebnu količinu.	Obuka roditelja da prepoznaju znake sitosti (od perioda novorođenčeta). Podrška i podsticaj roditeljima da uključe dete i postave zdrave granice u pogledu tipa namirnica i količine hrane koju dete unosi. Modelovanje veština uključivanja deteta u rutine ishrane i edukacija roditelja o načinima uključivanja u rutine ishrane i o koristi za dete od toga.

LITERATURA I DODATNI RESURSI

Zašto je RESPONZIVNO HRANJENJE važno?

Engle PL, Bentley M, Pelto G. **Uloga nege u programima ishrane: aktuelno istraživanje i istraživački plan.** *Proc Nutr Soc.* 2000;59:25–35 <https://www.cambridge.org/core/journals/proceedings-of-the-nutrition-society/article/the-role-of-care-in-nutrition-programmes-current-research-and-a-research-agenda/D97C775FCB13F139386AA1145D950ECE> (slobodan pristup)

Black MM, Aboud FE. **RESPONZIVNO HRANJENJE je integralni deo teoretskog okvira responzivnog roditeljstva.** *J Nutr.* 2011;141:490–4. doi: 10.3945/jn.110.129973 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3040905/> (slobodan pristup)

Black MM, Pérez-Escamilla R, Fernandez Rao S. Integrisanje intervencija u pogledu ishrane i razvoja deteta: Naučna osnova, **Dokazi o uticaju i faktori bitni za implementaciju.** *Adv Nutr.* 2015 Nov; 6(6): 852–859. Objavljeno na internetu 10. novembra 2015. doi: 10.3945/an.115.010348 PMID: PMC4642432 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26875208/>

Baby-friendly inicijativa UNICEF-a u Velikoj Britaniji: **Važnost izgradnje odnosa** <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/baby-friendly-resources/>

Responzivno hranjenje: <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/wp-content/uploads/sites/2/2017/12/Responsive-Feeding-Infosheet-Unicef-UK-Baby-Friendly-Initiative.pdf>

Svetska zdravstvena organizacija: Vodič za rešavanje problema neodgovarajućeg promovisanja hrane i načina hranjenja beba i male dece (2017) <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260137/9789241513470-eng.pdf>

Svetska zdravstvena organizacija materijali, smernice i podaci o ishrani beba i male dece: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

Novorođenč i prve nedelje

Prvi sat po rođenju: Bebinih 9 instinktivnih faza <https://www.magicalhour.org/> <https://www.youtube.com/watch?v=pfNUkcXJyhl>

Dojenje u prvim satima posle rođenja. Globalni zdravstveni medijski projekat <https://www.youtube.com/watch?v=uMcgJR8ESRc> (10 minuta)

Li R, Magadia J, Fein SB, Grummer-Strawn LM. **Rizik brzog povećanje telesne težine pri hranjenju flašicom u toku prve godine života.** *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2012;166(5):431–6 <http://archpedi.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1151630>

Hranjenje flašicom kontrolisanom brzinom. Centar za dojenje An Arbor, Mičigen, SAD <https://www.youtube.com/watch?v=1cvF1nawMNI> (teorija sa lutkom) 3 minuta

6–12 meseci

Brown K, Dewey K, Allen L (1998). **Complementary feeding of young children in developing countries: a review of current scientific knowledge.** Geneva, World Health Organization (WHO/ NUT/98.1).

Fond za ishranu u najranijoj fazi života. <https://www.firststepsnutrition.org/eating-well-infants-new-mums>

Naylor & Morrow. **Developmental Readiness of Normal Full Term Infants to Progress from Exclusive Breastfeeding to the Introduction of Complementary Foods,** (2001), WellStart International <http://eric.ed.gov/?id=ED479275>

Svi uzrasti

UNICEF (2016). Od prvog sata života. Argumenti u prilog bolje ishrane odojčadi i male dece u celom svetu. <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2016/10/From-the-first-hour-of-life-1.pdf>

SZO/Hill Z, Kirkwood B, Edmond K. **Prakse u porodici i zajednici koje pogoduju opstanku, rastu i razvoju deteta: pregled dokaza.** Svetska zdravstvena organizacija 2004. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42924/1/9241591501.pdf?ua=1&ua=1> [takođe ima i poglavlje o higijeni]

SZO/UNICEF: Optimalne prakse vezane za ishranu beba i male dece: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>

SZO. **Pet ključnih elemenata zdrave ishrane.** Poster i brošura. Osnovne opšte informacije o tome šta treba jesti – bez pominjanja kako jesti i hranjenja na zahtev, bez pominjanja veličine porcije.

http://www.who.int/nutrition/topics/5keys_healthydiet/en/

Deca koja se razvijaju drugačije**Daunov sindrom**

Kanadsko društvo za Daunov sindrom. Dojenje bebe sa Daunovim sindromom.

http://www.ndscenter.org/wp-content/uploads/CDSS_breastfeeding_brochure.pdf

Rascep usne ili nepca

<http://cleftlipandpalatebreastfeeding.com/>

<https://breastfeedingusa.org/content/article/breastfeeding-baby-cleft-lip-and-or-palate-red-carpet-treatment>

Cistična fibroza

<http://www.breastfeeding-problems.com/cystic-fibrosis-in-children.html>