

unicef 
za svako dete



PODRŠKA PORODICAMA
ZA PODSTICAJNU NEGU
DECE RANOG UZRASTA

MODUL 23

PRIPREMA ZA RODITELJSTVO:

Posete porodicama koje očekuju bebu



Moduli za obuku patronažne službe | za Srbiju

PODRŠKA PORODICAMA ZA PODSTICAJNU NEGU DECE RANOG UZRASTA

MODUL 23

PRIPREMA ZA RODITELJSTVO:

Posete porodicama koje očekuju bebu



Izdavač

UNICEF u Srbiji

Za izdavača

Kristina de Brojn,
direktorka UNICEF-a u Srbiji

Lektura

Ana Barbatesković

Elektronsko izdanje 2026.

ISBN 978-86-80902-90-6



podržava



Sadržaje originalnog Modula 23 „Becoming a Parent: Prenatal Visits to Families” na engleskom jeziku razvile su Kristina Nedeljković, strukovna medicinska sestra, specijalistkinja iz oblasti javnog zdravlja, Udruženje patronažnih sestara, i prof. dr Ivana Mihić, Odsek za psihologiju Filozofskog fakulteta Univerziteta u Novom Sadu, Srbija, uz koordinaciju Regionalne kancelarije UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju, UNICEF-a u Srbiji i Međunarodne asocijacije „Korak po korak” (ISSA). Prilagođavanje modula za potrebe regiona Evrope i Centralne Azije obavio je ekspertski tim Regionalne kancelarije UNICEF-a u Ženevi.

Prilagođavanje modula za Srbiju sprovedeno je u okviru programa „Ti i ja od prvog trenutka – zajedno pratimo razvoj trudnoće”, koji sprovodi UNICEF u sklopu saradnje sa Ministarstvom zdravlja Republike Srbije, zahvaljujući finansijskoj podršci kompanije MSD i globalnoj inicijativi „MSD za majke”.

Stavovi izneti u ovoj publikaciji su stavovi autora i ne odražavaju nužno stavove UNICEF-a ili Međunarodne asocijacije „Korak po korak”. Publikacija može slobodno da se citira. Zahteve za korišćenje većih delova teksta treba uputiti Regionalnoj kancelariji UNICEF-a u Ženevi, odnosno u Beogradu.

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)*, 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 dečju 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, 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 začeća, 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, prevenciju zanemarivanja i zlostavljanja, 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 s 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, pre svega u okviru patronažnih službi, osnaže da, u skladu s naučno dokazanim iskustvima, unaprede svoje stavove, znanja i praksu u domenima od ključne važnosti za razvoj u najranijem detinjstvu i presudnim za podršku roditeljstvu.

Rad na razvoju originalnih sadržaja većine 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 međunarodnih eksperata:

- Dr Olga Stanojlović, klinički pedijatar, Beograd, Srbija (Modul 3 – 3a, 3b, 3c);
- 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 sc. psih., Odsek za psihologiju Filozofskog fakulteta Univerziteta u Novom Sadu (Moduli 23 i 24);
- Kristina Nedeljković, strukovna medicinska sestra, specijalistkinja iz oblasti javnog zdravlja, Udruženje patronažnih sestara, Srbija (Moduli 23 i 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 da nije bilo 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 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 aspekti 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 kurikulume, mogu znatno doprineti njihovom inicijalnom obrazovanju. Moduli se mogu prilagoditi i za obuku drugih profesionalaca, npr. zdravstvenih medijatorki, porodičnih saradnika i voditelja slučaja u socijalnoj zaštiti te svih drugih praktičara koji podršku porodici i deci pružaju u neposrednom kontaktu i kućnim uslovima. Određen broj modula, svojim sadržajem, može biti koristan i za pedijatre i lekare opšte medicine, koji pružaju podršku porodicama 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 tokom razvoja deteta od najranijeg uzrasta, čime bi se detetov razvoj dodatno podržao i osnažio. 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, promovišu podržavajuće i podsticajne porodične odnose, doprinose smanjenju razvojnih rizika i 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 za porodične specifičnosti i uvažavaju ih. Takođe verujemo da će im pomoći da, uz redovnu procenu snaga i potreba deteta, osnaže porodice da informisano preduzimaju akcije i donose odluke o zdravlju, dobrobiti i razvoju 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, i da će se na taj način smanjiti rizici koji nastaju usled nepovoljnih uslova za odrastanje i ublažiti 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 njihovo 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 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 jednog broja modula (15) 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., Odsek za psihologiju Filozofskog fakulteta Univerziteta u Novom Sadu (Moduli 1, 4, 16, 18, 23 i 24);
- 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, psihološkinja, Centar za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima „Harmonija“, Novi Sad (Moduli 10, 16 i 18);
- Prof. dr Milica Pejović Milovančević, Institut za mentalno zdravlje, Beograd (Modul 14);
- Kristina Nedeljković, strukovna medicinska sestra, specijalistkinja iz oblasti javnog zdravlja, Udruženje patronažnih sestara Srbije (Moduli 16, 18, 23 i 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);
- Dr 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 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](https://issa.org/Supporting-Families-for-Nurturing-Care).

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	Ovaj modul sadrži tri podmodula: 3a Dojenje – prirodna ishrana novorođenčeta i odojčeta; 3b Ishrana odojčeta – uvođenje nemlečne ishrane; 3c Ishrana dece od dve do šest godina. Sva tri podmodula prikazuju najsavremenije teorijske pristupe i prakse u ishrani dece, preporučene od strane svetskih stručnih autoriteta u ovoj oblasti, okupljenih u WHO, UNICEF i drugim relevantnim mrežama profesionalaca.
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 koji 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	Objašnjava 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 tokom podrške 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 napuštanja 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 interdisciplinarnе saradnje.
Modul 16. Responzivno hranjenje	Pružuje informacije i znanja o tome šta je responzivno 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 responzivnog hranjenja.
Modul 17. Supervizija – pružanje podrške profesionalcima i unapređenje kvaliteta usluga	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku na adresi: https://issa.nl/knowledge-hub/module-17-supervision-supporting-professionals-and-enhancing-service-quality
Modul 18. Rodna socijalizacija i rodna dinamika u porodicama – uloga patronažne sestre	Pružuje znanja o značenju i ulozi roda u kvalitetnom staranju o detetu 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 zasnovano nasilje.

Modul 19. Prvi koraci ka vrtiću (First steps to preschool)	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku na adresi: https://issa.nl/knowledge-hub/module-19-first-steps-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://issa.nl/knowledge-hub/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: <i>Part 1</i> https://cdn.prod.website-files.com/694724257114b734f4bb749a/69b01e99c75946c52fe148b6_21.%20Module-CareofSmallSickNewborns-PT1-WEB.pdf <i>Part 2</i> https://cdn.prod.website-files.com/694724257114b734f4bb749a/69b01ed140bf47158a97de07_21.%20Module-CareofSmallSickNewborns-PT2-WEB.pdf
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://issa.nl/knowledge-hub/module-22-protecting-young-children-vaccine-preventable-diseases
Modul 23. Priprema za roditeljstvo: posete porodicama koje očekuju bebu	Osvetljava značajan period u životu budućih roditelja i sugeriše oblike podrške prilikom tranzicije u roditeljstvo. Telesne promene i promene u drugim oblastima identiteta žene i identiteta muškarca, kao i prenatalni rast i razvoj deteta, složeni su procesi koji postavljaju temelje roditeljstva i predstavljaju veoma suptilnu oblast rada patronažne sestre u porodici.
Modul 24. Resursi tele-zdravstva u radu sa porodicama	Pružna znanja o mogućnostima primere različitih resursa tele-zdravstva (poput video-susreta, korišćenja aplikacija, video-konferencija, onlajn dostupnih video i pisanih sadržaja i slično) u radu sa porodicama male dece.

SADRŽAJ

KLJUČNE PORUKE – ZAŠTO JE OVAJ MODUL VAŽAN ZA VAS?	11
ISHODI UČENJA	11
I UVOD	12
II TRANZICIJA U RODITELJSTVO: KLJUČNE PROMENE	13
II.1. LIČNE PROMENE I KOD MAJKE I KOD OCA	13
II.2. PROMENE U ODNOSU	13
II.3. UMREŽAVANJE	13
III PODRŠKA FIZIČKOM ZDRAVLJU I FIZIČKOJ AKTIVNOSTI TOKOM TRUDNOĆE	17
IV PODRŠKA MENTALNOM ZDRAVLJU I EMOCIONALNOJ DOBROBITI TOKOM TRUDNOĆE	21
V PROMOCIJA DOJENJA	29
VI PRIPREMA ZA ROĐENJE DETETA	33
VII PODRŠKA EMOCIONALNOM POVEZIVANJU SA BEBOM	37
VIII ŠTA JE TAKO POSEBNO U TOME ŠTO ĆETE POSTATI OTAC?	39
IX RAZVOJ RODITELJSKOG SAVEZA	42
X PRILOZI	46
Prenatalni intervju	46
Informativna kartica 1. Fizičko zdravlje tokom trudnoće – „crvene zastavice“	52
Informativna kartica 2. Zdrava ishrana tokom trudnoće	54
Informativna kartica 3. Kreiranje plana dnevnih fizičkih aktivnosti sa porodicom (primer)	55
Informativna kartica 4. Razgovor o emocionalnoj dobrobiti budućih roditelja	56
Informativna kartica 5. Razgovor sa roditeljima o pripremi za porođaj	57
Informativna kartica 6. Razgovor sa roditeljima o emocionalnom povezivanju sa detetom	59
Informativna kartica 7. Vežbe povezivanja sa bebom (primeri)	60
Resursi za analizu kompetencija i planiranje stručnog usavršavanja u oblasti podrške porodicama koje očekuju bebu – Procena kvaliteta aktuelne prakse i kapaciteta za podršku porodicama koje očekuju bebu	61
Resursi za analizu kompetencija i planiranje stručnog usavršavanja u oblasti podrške porodicama koje očekuju bebu – Intenziviranje podrške	63





KLJUČNE PORUKE – ZAŠTO JE OVAJ MODUL VAŽAN ZA VAS?

Iako interakcije sa nerođenim detetom još uvek nisu vidljive tokom trudnoće, ovo je vreme kada se postavljaju temelji podsticajne nege, posebno u pogledu dobrog zdravlja, adekvatne ishrane i ranog povezivanja budućih roditelja i nerođenog deteta.

- Prenatalne posete omogućavaju zdravstvenim radnicima da izvrše pregled i daju savete o zdravom načinu života (tj. o navikama u ishrani i zdravoj hrani, o adekvatnom dobijanju na težini i aktivnom životu tokom trudnoće). Pružalac zdravstvenih usluga takođe može tražiti i da se urade testovi krvi, urina ili snimanje kako bi se pratilo zdravlje i razvoj majke i fetusa.
- Trudnoća je vreme kada se uspostavlja prva emocionalna veza sa detetom i donose prve odluke vezane za brigu o detetu.
- Kako dete još nije rođeno i nema vidljivih društvenih interakcija koje bi se mogle posmatrati i podržati, rad sa porodicom se u ovom periodu temelji na razgovoru i veštinama lica koje posećuje porodicu da pokrene svrsishodne teme, informiše porodicu, omogući učenje i prilike za promišljanje i razvoj novih uloga, odnosa i identiteta u porodici koja nastaje.
- Partnerstvo sa roditeljima se uspostavlja kroz odnos poverenja, jer je trudnoća ključna za uspeh u radu zdravstvenih radnika tokom prenatalne i postnatalne nege.
- Isto tako, fokus je na pažljivom slušanju potreba oba roditelja i osnaživanju porodice da razvije funkcionalnu mrežu podrške svom roditeljstvu.
- Konačno, prelazak na roditeljstvo pruža jedinstvenu priliku zdravstvenim radnicima da pažljivo saslušaju buduće roditelje i odgovore na njihove fizičke, mentalne i nutritivne potrebe, što, zauzvrat, postavlja temelje za podsticajnu negu.



ISHODI UČENJA

Do kraja ovog modula moći ćete da:

- opišete ključne karakteristike i dimenzije prelaska u roditeljstvo;
- razmislite o strategijama kako vi, kao patronažna sestra, možete podržati roditelje da se dobro brinu o svom fizičkom zdravlju i vode zdrav način života (tj. bavljenje fizičkim aktivnostima, odabir zdrave hrane u ishrani itd.);
- date smernice majkama i članovima porodice u vezi sa nagoveštajima za opasnost po trudnice, ishranom tokom trudnoće i ukazati im na važnost prenatalnih usluga koje se pružaju putem kućnih poseta ili u zdravstvenim ustanovama i skrining za potencijalna stanja koja mogu uticati na trudnoću;
- objasnite roditeljima zašto su njihovo mentalno zdravlje i emocionalna dobrobit toliko važni i kako se mogu dobro brinuti o sebi tokom trudnoće i kasnije;
- opišete roditeljima kako se mogu pripremiti za aktivnu fazu i sam porođaj (tj. informišete ih o različitim vrstama porođaja, znakovima porođaja, uslovima u porodilištu i spremnosti osobe za podršku tokom porođaja);
- osmislite strategije za podršku roditeljima, posebno majkama, da doje;
- razmislite i primenite strategije za podršku emocionalnom povezivanju i dobrobiti roditelja i deteta;
- opišete očevima zašto oni igraju ključnu ulogu u podršci razvoju i dobrobiti deteta;
- podržite roditelje u izgradnji osnova roditeljskog saveza tokom tranzicije u roditeljstvo i dobrobiti majke.

I

UVOD

Zdrava trudnoća je ključna za definisanje pravca doživotnog zdravlja. Dokazano je da je prvih 1000 dana života osobe najkritičniji period za razvoj mozga i tela. Stoga, budućim roditeljima i roditeljima novorođenčeta mogu koristiti posete od strane kvalifikovanih zdravstvenih radnika koji im mogu ponuditi informacije i savete, pratiti njihov zdravstveni i nutritivni status i identifikovati visokorizična stanja koja zahtevaju posebnu brigu tokom trudnoće i posle porođaja.

Osim toga, nauka nam govori da intervencije čiji je cilj jačanje vezivanja majke i oca tokom trudnoće mogu poboljšati vezivanje nakon rođenja i uopšte zdravstvene rezultate.¹ Povezivanje majke i deteta (i oca i deteta) od ključnog je značaja za razvoj sigurne privrženosti i utiče na mnoge aspekte detetovog socio-emocionalnog razvoja tokom života, uključujući kasnije i njegovo roditeljstvo.



©UNICEF Srbija/2024/Dojčinović

1 Rossen, L., Hutchinson, D., Wilson, J., Burns, L., Allsop, S., Elliott, E. J., Jacobs, S., Macdonald, J. A., Olsson, C., & Mattick, R. P. (2017). Maternal Bonding through Pregnancy and Postnatal: Findings from an Australian Longitudinal Study. *American Journal of Perinatology*, 34(8), 808–817. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1599052>

II

TRANZICIJA U RODITELJSTVO: KLJUČNE PROMENE

Tranzicija u roditeljstvo je jedna od glavnih tačaka tranzicije u individualnom i porodičnom životu. Ona mobilizuje lične identitete, odnose i rodne uloge unutar porodice i nameće niz (očekivanih) promena koje rezultiraju izgradnjom kapaciteta, razvojem novih ponašanja, uloga i odnosa kako bi se prilagodili roditeljstvu. Promene tela žene i prenatalni rast i razvoj nerođenog deteta svakako su najočigledniji aspekti prenatalnog perioda. U isto vreme, međutim, iako možda manje vidljivo, ovaj period podrazumeva niz vrlo složenih promena koje postavljaju temelje roditeljstva. Zbog toga se prenatalni period prepoznaje kao **tranzicija u roditeljstvo**.

Pored fizičkih, očekivane promene tokom tranzicije u roditeljstvo uključuju:

2.1. LIČNE PROMENE I KOD MAJKE I KOD OCA

- Redefinisanje identiteta: prelazak na majčinstvo i očinstvo izaziva promene u drugim, već postojećim ulogama (tj. postati roditelj dok ste još uvek dete svojim roditeljima, muž/žena, sestra, prijatelj).
- Priprema za nove odnose vezane za roditeljstvo: prvenstveno za odnos roditelj–dete (izgradnja individualnih kapaciteta za brigu o detetu, preispitivanje sopstvenih iskustava iz perioda kad ste bili dete i o brizi koju su vam roditelji pružili; razvijanje ličnog stila roditeljstva, definisanje ličnih očekivanja od roditeljstva i lični pokazatelji roditeljske kompetencije).

2.2. PROMENE U ODNOSU

- Razvoj odnosa majka–dete, otac–dete i prilagođavanje promenama u bračnim odnosima (npr. manje vremena za partnera).
- Formiranje *roditeljskog saveza*, specifičnog odnosa posvećenog samom roditeljstvu. Da bi razvili takav savez, roditeljima su potrebne veštine kako bi odvojili (ko)roditeljsko funkcionisanje od bračnih odnosa. Veštine su potrebne i da bi roditeljski savez bio jak i funkcionalan, jer bi pomogao i majkama i očevima da istovremeno razviju podsticajnu i respozivnu negu i međusobno se podržavaju i misle jedno o drugome kao jednakima. Funkcionalan i jak roditeljski savez omogućuje i majkama i očevima da budu uključeni u razvoj deteta i izgrade znanja i veštine potrebne za brigu o deci.

2.3. UMREŽAVANJE

- Kada se dete rodi, roditelji se uključuju u različite mreže čiji je cilj podrška odgoju dece i briga o deci.
- Neke od ovih mreža su neformalne (npr. prijatelji, drugi roditelji, onlajn roditeljske zajednice itd.).
- Druge su formalne (tj. različiti stručnjaci koji su uključeni u brigu o deci ili pružaju usluge za decu i porodice, uključujući praćenje i podršku dečjem rastu, zdravlju, razvoju i učenju). Ovi stručnjaci mogu posmatrati, razgovarati i pružiti podršku roditeljima u vezi sa osećanjima prema svom detetu ili veštinama da se nose sa roditeljskim zadacima, dnevnim obavezama, stavovima i kompetencijama.
- Svaka porodica se mora prilagoditi i pokušati da pronađe način da uključi mreže za podršku, uz održavanje zdravih granica.



Promišljanje i diskusija

Pročitajte ovaj odlomak iz dnevnika tokom trudnoće.

„Danas smo išli u kupovinu za bebu. Petar (otac) je prokomentarisao kako je sve tako sićušno. A još će mu u početku biti preveliko, dodala sam. Pogledali smo se i znala sam da smo isto pomislili: *Kako ćemo se brinuti o tako krhkom ljudskom biću?*

Sve češće hvatam sebe kako o tome razmišljam. Šta to znači, ta fraza – *beba je krhka?* To očitno ima neke veze sa veličinom i fizičkim izgledom bebe, kao i sa nedostatkom veština za preživljavanje. *Da li on (beba dečak) potpuno zavisi od nas? Kako ćemo znati šta mu treba osim hranjenja i menjanja pelena?*

Da li nas već poznaje? Kako će naučiti da smo mi ti koji će se brinuti o njemu? Samo našim prisustvom? Šta ako nas ne bude voleo ili nas ne prihvati kao staratelje?

I ono što je meni najstrašnije: *kako ćemo mu pomoći da jednog dana postane muškarac, otac?* To je tako dug, nepredvidljiv put – od male bebe do odrasle osobe – i moramo biti kompetentni da ga podržimo u svim trenucima tog putovanja. *Kako ćemo postati dovoljno dobri roditelji za takav zadatak?*

Mislim da su i roditelji krhki. Tako se lako zabrinemo.”

- *Pokušajte da imenujete ono o čemu ova majka piše.*
- *O kojim izazovima u vezi sa brigom o deci i prilagođavanjem roditeljstvu ona razmišlja?*
- *Kako ovi izazovi mogu uticati na njeno iskustvo sa trudnoćom?*



Promišljanje i diskusija

Razmislite o problemima sa kojima se porodice mogu suočiti tokom perioda tranzicije. Možda biste mogli da popričate sa drugim patronažnim sestrama o ovim temama:

- *Koji procesi prilagođavanja roditeljstvu su najočitiji u vašem svakodnevnom radu sa budućim roditeljima?*
- *O kojim procesima prilagođavanja roditeljstvu majka govori u odlomku iz dnevnika? U kojoj meri ste ih svesni u svakodnevnom radu sa porodicama?*



Video-zapisi

Pogledajte ove video-zapise majki koje govore o svom iskustvu tokom trudnoće na portalu konzorcijuma istraživača „Healthtalk Australia”.

<https://www.healthtalkaustralia.org/early-parenthood/experiences-of-pregnancy/>

A sada, imenujte promene vezane za tranziciju u roditeljstvo koje ste prepoznali u ovim video-zapisima.



Promišljanje i diskusija

Kao patronažna sestra, vi ste deo formalne mreže podrške za roditelje (koji čekaju bebu) tokom njihove tranzicije u roditeljstvo.²

- *Koje aspekte vaše uloge smatrate najvažnijim za porodice u ovom periodu?*
- *Koji aspekti komunikacije su, po vašem mišljenju, najvažniji u radu sa porodicama u ovom periodu?*

Brojni faktori utiču na uspešnu tranziciju u roditeljstvo. Ključni elementi života roditelja dati su u daljem tekstu.

Lična istorija roditelja

Iskustva iz ranog detinjstva, osobine ličnosti, stil vezivanja

Mentalno zdravlje roditelja

Izvori stresa, veštine suočavanja sa stresom, otpornost, emocionalno blagostanje, zadovoljstvo životom

Kvalitet postojećih odnosa

Bračni, ali i odnosi prema braći i sestrama, članovima porodice, odnosi sa prijateljima, saradnicima

Kvalitet postojećih mreža za podršku

Raspoloživost, resursi i usluge, komunikacija i odnosi sa stručnjacima

Neke specifične okolnosti ili uslovi porodičnog života tokom trudnoće mogu učiniti tranziciju u roditeljstvo posebno izazovnom. To može uključivati uspostavljanje i negovanje bliskih odnosa između braće i sestara, pomoć da se redefinišu uloge starije braće i sestara i odgovaranje na potrebe sve dece.

Neke druge okolnosti mogu biti izuzetno stresne ili zahtevne. Na primer, kada je trudnoća neželjena ili je rezultat nasilnog seksualnog napada ili nasilnog intimnog odnosa, majka se može suočiti sa izazovima da formira roditeljski identitet i da prihvati dete i/ili brine o njemu. U takvim stresnim situacijama postoji veća verovatnoća da se jave problemi sa mentalnim zdravljem poput depresije ili anksioznosti, što povećava rizik od loših interakcija majke i deteta. Na primer, ako je trudnoća rezultat traumatskog događaja (npr. nasilnog seksualnog napada), problemi sa mentalnim zdravljem mogu proizaći iz same traume, kao i stigme i diskriminacije zbog činjenice da se radi o žrtvi silovanja. Stoga te okolnosti zahtevaju dodatne usluge podrške majkama tokom prenatalnog i postnatalnog perioda. Takve majke bi imale velike koristi od ciljanih i intenzivnih usluga koje bi se fokusirale na njihove specifične okolnosti roditeljstva.



Studija slučaja

a. Razmislite o ovim porodicama:

1. *Par čeka svoje prvo dete. Ova trudnoća je planirana, nakon jednog pobačaja i jednog mrtvorođenog deteta.*
2. *Par čeka prvo dete, nakon nekoliko godina lečenja neplodnosti.*
3. *Par čeka svoje prvo dete. Majčina majka je umrla ubrzo nakon vesti o trudnoći.*
4. *Par čeka svoje prvo dete. Oba roditelja su još u školi, majka ima 18 godina. Žive sa njenim roditeljima.*

2 Pre diskusije, možda biste mogli pogledati Modul 2: Uloga patronažne sestre u podršci razvoju dece tokom ranog detinjstva pogledajte na: https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org/serbia/files/2019-09/modul_2.pdf i Modul 10: Briga i osnaživanje: Jačanje veština komunikacije patronažnih sestara, pogledajte na: https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org/serbia/files/2019-09/modul_10.pdf

- b. Sada zapišite sa kojim se, po vašem mišljenju, specifičnim izazovima za tranziciju u roditeljstvo suočava svaka opisana porodica.
- c. Razmislite o strategijama koje bi patronažna sestra koja posećuje porodicu mogla da koristi kako bi podržala te porodice da prevaziđu izazove ili prepreke i prilagode se roditeljstvu. Zapišite svoje strategije.
- d. Konačno, razgovarajte o svojim beleškama i stavovima sa svojim kolegama.

Prethodna iskustva sa gubitkom deteta (putem pobačaja ili mrtvorođenja) mogu uzrokovati tugovanje koje se često zanemaruje. Gubitak bliskog člana porodice takođe je iskustvo koje uzrokuje duboku emocionalnu traumu. Oba ova konteksta podižu nivo stresa i mogu uzrokovati emocionalno distanciranje ili osećaj krivice zbog tuge, ili davanje posebne i često zahtevne uloge detetu koje će se roditi („dete koje je preživelo“, „dete koje me je spasilo“). Ovaj emocionalno izazovan kontekst može zahtevati dodatnu pažnju ili čak ciljanu ili intenzivniju podršku roditeljima i porodici.

Mladi roditelji se nose sa stigmom zbog svojih godina i (ne)odgovarajuće nezaštićene seksualne aktivnosti koja je dovela do trudnoće. Osim društvene diskriminacije, vrlo mladi roditelji imaju dodatna prilagođavanja sa kojima se moraju nositi, kao što je balansiranje između obrazovanja ili vršnjačkih odnosa i roditeljstva; preuzimanje finansijskih i drugih obaveza za dete; traženje dodatne podrške funkcionalnih društvenih mreža, koje često uključuju i njihove roditelje, uz istovremeno postavljanje zdrave granice i preuzimanje uloge primarnih staratelja deteta.



©UNICEF/UN0715599/Boiko

PODRŠKA FIZIČKOM ZDRAVLJU I FIZIČKOJ AKTIVNOSTI TOKOM TRUDNOĆE

Zdrava trudnoća podrazumeva redovne zdravstvene preglede, kvalitetnu ishranu, izbegavanje po zdravlje štetnih i rizičnih ponašanja i supstanci, kao i održavanje redovne fizičke aktivnosti i kvalitetno provođenje slobodnog vremena.

Zdravstveni pregledi. Redovne zdravstvene kontrole podrazumevaju praćenje zdravlja majke, kao i razvoja i rasta bebe. Zdravstveni pregledi imaju za cilj da osiguraju da su majka i beba dobrog zdravlja, kao i da identifikuju i preveniraju stanja povezana sa zdravljem koja mogu predstavljati rizik za prenatalni razvoj (ili trudnoću) ili rizik pri porođaju. Osim toga, ultrazvučne slike rastućeg fetusa mogu pomoći majci i ocu da formiraju mentalne slike nerođene bebe, saznaju više o tome i razviju vezu sa bebom čak i pre rođenja.

Budući da se broj prenatalnih termina³ i pregleda⁴ tokom trudnoće razlikuje od zemlje do zemlje (ili čak unutar zemlje, između gradskih i ruralnih područja), prilikom prenatalnih poseta razmislite o kreiranju liste očekivanih redovnih pregleda. Pored toga, obavestite porodicu o vremenskom okviru i glavnim ciljevima svake prenatalne posete i pregleda. Ohrabrite očeve da idu na zdravstvene preglede i da zajedno sa majkom zapišu pitanja koja mogu imati za lekara ili ginekologa o trudnoći, zdravlju majke, kao i o zdravlju i razvoju bebe. Razmislite o tome da porodici date listu „znakova opasnosti“ (pogledajte Informativnu karticu 1 u Prilogu) i odmah posetite doktora ako se pojave bilo kakvi znakovi opasnosti. Ohrabrite ih da prođu kroz listu sa svojim lekarom ili ginekologom i dodaju druge „crvene zastavice“, ako im on tako savetuje.

Aдекватna ishrana. Tokom trudnoće se treba pridržavati svih pravila koja se odnose na zdravu ishranu opšte populacije. Veoma je važno porodicama naglasiti da trudnica ne bi trebalo da jede za dvoje jer to može dovesti do prejedanja, što zauzvrat može uzrokovati prekomerno debljanje. Plan ishrane svake trudnice kreira se individualno u zavisnosti od njenih godina, indeksa telesne mase (BMI) i nivoa fizičke aktivnosti. Za posebne smernice o adekvatnoj ishrani, videti Informativnu karticu 2 u Prilogu.



Promišljanje i diskusija

Razmišljajte o porodicama koje posećujete kada budete odgovarali na navedena pitanja.

- *Kakav je njihov uobičajeni način ishrane?*
- *Kako se ishrana porodica razlikuje u zavisnosti od njihovog socio-ekonomskog statusa (SES)?*
- *Kada radite sa porodicama nižeg socio-ekonomskog porekla, kako biste ih posavetovali da održavaju izbalansiranu ishranu? Koje hranjive i zdrave namirnice su lokalno dostupne i mogu zameniti one koje porodica ne može da priušti?*

Razmislite o pružanju informacija i ideja o zdravoj ishrani i adekvatnim suplementima (gvožđe, folna kiselina itd.) porodicama sa kojima radite (pogledajte Informativnu karticu 2 za smernice). Imajte na umu da u ovaj razgovor uključite sve relevantne članove porodice. U višegeneracijskim ili višeporodičnim domaćinstvima, tu možete uključiti sve članove koji učestvuju u kupovini namirnica i/ili pripremanju obroka.

3 Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO), preporučuje se najmanje osam prenatalnih pregleda kako bi se smanjio perinatalni mortalitet i promovisala pozitivna iskustva pri porođaju. Preporuke SZO: Podrška tokom porođaja za pozitivno iskustvo rađanja (WHO recommendations: intrapartum care for positive childbirth experience) <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>

4 SZO preporučuje jedan ultrazvučni pregled pre 24. nedelje trudnoće kako bi se procenila gestacijska dob, poboljšalo otkrivanje fetalnih anomalija i višeplođnih trudnoća, kao i da bi se poboljšalo iskustvo žene sa trudnoćom.

POSEBNI SLUČAJEVI

Prekomerna težina i gojaznost u trudnoći. Porodice trudnica sa prekomernom težinom, posebno onih koje značajno dobiju na težini tokom trudnoće, izložene su riziku od neresponzivnog hranjenja nakon rođenja deteta i rane gojaznosti deteta.⁵ Zbog toga je ovim porodicama potrebna intenzivnija i ciljanija podrška (intervencije fokusirane na ishranu) kako bi razvile zdrave navike u ishrani.

Život u ekstremnom siromaštvu. Porodice koje žive u ekstremnom siromaštvu mogu biti izložene riziku od pothranjenosti, što može imati trajne negativne efekte na decu, posebno tokom prvih 1000 dana (od začeća do 24. meseca starosti deteta). Ovim porodicama može biti potrebna intenzivna podrška i upućivanje na službe socijalne zaštite i/ili ciljane intervencije zbog ishrane.

Da biste osigurali adekvatno upućivanje, razmislite o kreiranju mape postojećih usluga u zajednici u vezi sa ishranom i informišite se o postojećim programima socijalne zaštite koji imaju za cilj da poboljšaju ishranu ranjivih grupa ili da obezbede podršku njihovim prihodima (npr. registracija siromašnih porodica za program novčane podrške).

Izbegavanje opasnih i štetnih supstanci. Sve veći broj dokaza ukazuje na negativne efekte koje štetne navike poput pušenja ili alkohola mogu imati na razvoj i ishod trudnoće, kao i na zdravlje i razvoj bebe (pre i nakon rođenja). Upotreba alkohola tokom trudnoće povećava rizik od pobačaja, mrtvorodenosti i smrti novorođenčeta. Svaka upotreba alkohola, a posebno intenzivna, može povećati rizik od doživotnih fizičkih, bihevioralnih i intelektualnih smetnji. Ove smetnje su poznate kao fetalni poremećaj alkoholnog spektra (FASD). Ne postoji bezbedna količina alkohola koja se može konzumirati tokom trudnoće, niti postoji period trudnoće kada je bezbedno piti. Sve vrste alkohola su podjednako štetne, uključujući vino i pivo. Osim toga, pušenje tokom trudnoće može uzrokovati prevremeni porođaj, malu porođajnu težinu i odvajanje posteljice od materice pre porođaja, što može imati ozbiljne posledice. Takođe, neke studije su pokazale povećani rizik od urođenih mana usne i usta (kao što su rascep usne ili nepca), kao i oštećenja tkiva pluća i mozga fetusa. Pušenje tokom i nakon trudnoće takođe povećava rizik od iznenadne neočekivane smrti bebe.⁶



Promišljanje i diskusija

Razmislite o porodicama koje posećujete kada budete odgovarali na dole navedena pitanja.

- Koje su najčešće štetne navike budućih roditelja sa kojima radite?
- Kako biste mogli započeti razgovor sa roditeljima o negativnim efektima njihovih navika?

Možete uzeti u obzir:

- Davanje informacija o tome koje supstance i navike mogu uticati na prenatalni razvoj bebe i koji su rizici za njen razvoj i zdravlje tokom života. Imajte na umu da treba da uključite očeve u informisanje porodica i osigurajte zajedničko informisanje o negativnim efektima i rizicima.
- Upućivanje porodica na savetovanje ili ciljane roditeljske grupe koje postoje u njihovim zajednicama (kao što su grupe za odvikavanje od pušenja, grupe za odvikavanje od alkoholizma itd.).
- Demonstriranje i podrška porodicama u postavljanju ostvarivih ciljeva za usvajanje zdravih navika u izvodljivom vremenskom okviru. Na primer, ako su buduća majka ili otac pušili godinama pre trudnoće, nije realno očekivati da prestanu pušiti samo na osnovu razgovora. Od najveće je važnosti razumeti njihove motive (da zadrže nezdravu naviku) i barijere (da je prevaziđu). Stoga bi moglo biti realnije smanjiti broj cigareta, odnosno

5 Williams, C. B., Mackenzie, K. C., & Gahagan, S. (2014). The Effect of Maternal Obesity on the Offspring. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 57(3), 508. <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000043>

Miller, N., Mallan, K. M., Byrne, R., de Jersey, S., Jansen, E., & Daniels, L. A. (2020). Non-responsive feeding practices mediate the relationship between maternal and child obesogenic eating behaviours. *Appetite*, 151, 104648. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104648>

6 Izvor: <https://www.ucsfhealth.org/education/substance-use-during-pregnancy>

smanjiti izloženost trudnica pasivnom pušenju tako što će se van kuće (u dvorištu ili na terasi) za oca ili druge članove porodice urediti prostor namenjen za pušenje.

- *Podstaci porodice da se pridržavaju plana i pomoći im da identifikuju lica i strategije koje im mogu pomoći da istraju.*
- *Pružanje podrške za redovnu fizičku aktivnost i slobodno vreme. Na osnovu dostupnih dokaza iz istraživanja, SZO navodi da fizička aktivnost tokom trudnoće koristi zdravlju majke i fetusa, smanjuje rizik od komplikacija u trudnoći (kao što su preeklampsija, gestacijska hipertenzija i dijabetes), kao i rizik od komplikacija pri porođaju i rizik od postporođajne depresije. Adekvatna fizička aktivnost neće povećati rizik od ranog gubitka trudnoće, mrtvorođenog deteta ili prevremenog porođaja, niske porođajne težine. Naprotiv, može smanjiti dužinu porođaja i postporođajni oporavak. S druge strane, način života koji podrazumeva sedenje doprinosi rizicima i stoga se savetuje da se zameni fizičkom aktivnošću, čak i niskog intenziteta. Savetuju se sigurnosne mere, kao što su izbegavanje fizičke aktivnosti tokom prevelike vrućine, uzimanje dovoljne količine tečnosti, izbegavanje aktivnosti koje nose rizik od pada ili ograničavaju snabdevanje kiseonikom (npr. penjanje). Ohrabrite majku da razgovara sa svojim lekarom o znakovima opasnosti ili potrebnim ograničenjima fizičke aktivnosti kojih bi trebalo da se pridržava u njenom konkretnom slučaju.*



Uvođenje i održavanje redovne fizičke aktivnosti tokom trudnoće korisno je za fizičko zdravlje majke i deteta. Takođe je važno i za mentalno zdravlje i redukciju stresa. Zajedničke fizičke aktivnosti su i dobar način da par koji očekuje bebu sačuva kvalitet svog odnosa tokom trudnoće.



Studija slučaja

Pročitajte ovaj odlomak iz dnevnika trudnoće.

„Danas sam išla na pregled kod doktora. Kada sam završila rutinski pregled, u čekaonici sam videla brošure za plivanje, jogu i aerobik za trudnice. Ponudili su informacije o važnosti fizičkih aktivnosti za trudnice i njihove partnere. Pa, on (muž) igra fudbal jednom sedmično. Nisam sigurna da ćemo moći da se dogovorimo oko vremena koje će odgovarati oboma, iako bi bilo zabavno da se zajedno uključimo u neku fizičku aktivnost.

Od prijateljice sam čula da joj je lekar (ginekolog) rekao da je zabranjeno vežbanje u trudnoći. Imala je višak kilograma pre trudnoće, a potom se još više ugojila. Sledeći put moram da razgovaram sa lekarom o ovoj temi, ako ostane vremena posle pregleda. Brinem se da ću se previše udebljati ako ne budem aktivna, ali se još više bojim da ću nešto zabrljati u trudnoći ili da bi se beba mogla povrediti ako vežbam.”

Molimo vas da odvojite malo vremena i odgovorite na pitanja u nastavku.

- *Šta brine ovu trudnicu?*
- *Kako biste razgovarali sa njom o fizičkoj aktivnosti tokom trudnoće?*

A sada razmislite o porodicama koje posećujete.

- *Koliko njih je prekinulo fizičku aktivnost tokom trudnoće?*
- *Kako razgovarate o fizičkoj aktivnosti tokom trudnoće?*

Kada sa roditeljima koji očekuju bebu razgovarate o fizičkoj aktivnosti, uzmite u obzir i sledeće:

- *Informisati* majke i očeve koliko je važno i koje su prednosti ako ostanu aktivni ili uvedu čak i vežbe niskog intenziteta kao svakodnevnu rutinu tokom trudnoće.
- *Ohrabriti* ih da razgovaraju sa majčinim lekarom o mogućim rizicima i ograničenjima, kao i o kontraindikacijama i znacima opasnosti.
- *Uključiti* oba roditelja u zajedničko učenje.
- *Demonstrirati i podučavati ih* (npr. predložite im da zapišu fizičke aktivnosti u kojima bi oboje uživali, kao što su hodanje, plivanje, joga, ples itd.). Zatim zajednički definišite karticu dnevnih rutina kako biste pronašli i definisali vreme kada mogu imati zajedničku fizičku aktivnost (vidi Informativnu karticu 3 u Prilogu).
- *Uputiti* porodice na programe fizičke aktivnosti za trudnice i parove koji očekuju bebu, dostupne u njihovim zajednicama.



©UNICEF Srbija/2024/Dojčinović

IV

PODRŠKA MENTALNOM ZDRAVLJU I EMOCIONALNOJ DOBROBITI TOKOM TRUDNOĆE

Tranzicija u roditeljstvo je individualno iskustvo i mnogi faktori mogu uticati na to kako se roditelji osećaju i kako se nose sa promenama. Većina budućih roditelja se oseća zabrinuto zbog trudnoće i prenatalnog razvoja svog deteta, primećuju promene u postojećim bliskim odnosima (tj. sa partnerom, porodicom, prijateljima itd.), i pitaju se da li će moći da se povežu sa detetom (tj. da budu dobri roditelji i savladaju strah od porođaja).

Neki buduću roditelji se ne osećaju radosno zbog trudnoće ili možda nisu voljni ili se ne osećaju spremnim da se brinu o detetu. Drugi su možda imali problema sa mentalnim zdravljem pre začeća ili se mogu suočiti sa stresnim događajima paralelno sa trudnoćom. Problemi sa mentalnim zdravljem u trudnoći i nakon porođaja, kao što su depresija ili anksioznost (komorbiditet je čest), vrlo su česti i među budućim očevima⁷ i majkama⁸. Iako prevalencija i anksioznosti i depresije može varirati, većina studija pokazuje da anksioznost pogađa 7–15% uzorka u zemljama sa visokim dohotkom (HIC) i 19–25% uzorka u zemljama sa niskim i srednjim dohotkom (LMIC), pri čemu neke studije navode da se do 54% žena suočava sa povišenom stopom anksioznosti tokom najmanje jednog tromesečja, a sa depresijom 10–25% žena. Trudnice obično navode viši nivo depresije od muškaraca (u uzorku budućih očeva, prevalencija depresije je do 6%, a neke studije pokazuju da nema značajnog rodnog jaza). Intenzitet i prevalencija simptoma depresije i anksioznosti variraju tokom trudnoće; međutim, istraživanja navode da su značajni u svim trimestrima.

Postoje značajni dokazi da prenatalni stres, anksioznost i depresija mogu doprineti nizu štetnih neurorazvojnih ishoda, povećavajući rizik od emocionalnih, bihevioralnih i kognitivnih poteškoća kod deteta, ili mogu uzrokovati nižu porođajnu težinu (za gestacijsku dob) ili prevremeno rođenje.⁹ Naravno, nisu sva deca pogođena. Međutim, anksioznost i depresija tokom trudnoće povezane su sa negativnim zdravstvenim ponašanjem budućih roditelja: zloupotreba supstanci i alkohola, loša ishrana i neadekvatna prenatalna nega.¹⁰ Stres i problemi sa mentalnim zdravljem tokom trudnoće negativno utiču na sposobnost roditelja da se emocionalno veže za dete i preuzme roditeljsku ulogu, a mogu biti povezani i sa većim rizikom od postporođajne depresije ili samoubistva. Na taj način stres, anksioznost i depresija tokom trudnoće mogu smanjiti sposobnost roditelja da se dobro brinu o detetu nakon rođenja.

Prepoznato je da nekoliko različitih tipova prenatalnog stresa utiče na dobrobit roditelja i deteta tokom trudnoće i nakon rođenja. Oni uključuju stres uslovljen značajnim događajima u životu (kao što je suočavanje sa gubicima, prilagođavanje na preseljenje ili promenu posla), traumatske događaje ili iskustva (kao što je nasilje u porodici ili zlostavljanje), a mogu uključivati i svakodnevne probleme, brigu o toku i ishodu trudnoće itd. Na depresiju i anksioznost utiču brojni faktori rizika, od intimnog nasilja do neželjene trudnoće, nedostatka društvene podrške, izolacije i pojačanih somatskih simptoma (tj. mučnina).

Imajući ovo u vidu, veoma je važno da patronažna sestra prepozna i identifikuje ove faktore tokom prenatalnih poseta porodici. Patronažne sestre bi, ako je potrebno, trebalo da upute roditelje na specijalizovanu ili intenzivnu negu i da rade zajedno sa timom stručnjaka kako bi pružile podršku roditeljima ili celoj porodici.

Briga o emocionalnoj dobrobiti budućih roditelja, posebno majki, podjednako je važna kao i briga o njihovom fizičkom zdravlju. Mentalno zdravlje, iako često zanemareno u odnosu na fizičko, jedan je od ključnih faktora zdrave trudnoće i podsticajnog okruženja u prenatalnom razvoju.

- 7 Cameron, E. E., Sedov, I. D., & Tomfohr-Madsen, L. M. (2016). Prevalence of paternal depression in pregnancy and the postpartum: An updated meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 206, 189–203. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.07.044>
- 8 Shorey, S., Chee, C. Y. I., Ng, E. D., Chan, Y. H., San Tam, W. W., & Chong, Y. S. (2018). Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 104, 235–248. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395618304928>
- 9 Gelaye, B., Rondon, M. B., Araya, R., & Williams, M. A. (2016). Epidemiology of maternal depression, risk factors, and child outcomes in low-income and middle-income countries. *The Lancet. Psychiatry*, 3(10), 973–982. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30284-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30284-X)
- Staneva, A., Bogossian, F., Pritchard, M., & Wittkowski, A. (2015). The effects of maternal depression, anxiety, and perceived stress during pregnancy on preterm birth: A systematic review. *Women and birth: Journal of the Australian College of Midwives*, 28(3), 179–193. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.02.003>
- 10 Dunkel Schetter, C., & Tanner, L. (2012). Anxiety, depression and stress in pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice. *Current opinion in psychiatry*, 25(2), 141–148. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283503680>



Video-zapisi

Pogledajte ove video-zapise:

1 – Zašto je podrška mentalnom zdravlju presudno važna za trudnice – BBC London

Možete naći na adresi: <https://www.youtube.com/watch?v=uTD5mn4tAPQ>

2 – Mentalno zdravlje kod budućeg tate (Benova priča)

Možete naći na adresi: https://www.youtube.com/watch?v=2oAeQe2x_40

- *Navedite izazove za mentalno zdravlje i emocionalnu dobrobit o kojima ste saznali iz video-zapisa.*
- *Razmislite o podršci koja se može ponuditi roditeljima i budućim roditeljima. Kako se ta podrška može pružiti?*
- *Zašto te usluge moraju biti na raspolaganju svakoj porodici?*
- *Razmislite, napravite sopstvene beleške i popričajte o svojim stavovima sa kolegama (ako je moguće).*

Kada razmatrate usluge koje bi mogle podržati mentalno zdravlje i emocionalnu dobrobit roditelja, prvo razmislite koje su univerzalne potrebe svake porodice, a drugo – koji su to konteksti roditeljstva koji mogu zahtevati ciljanu i/ili intenzivnu podršku. Očevi bi, na primer, mogli imati koristi od univerzalno ponuđene emocionalne podrške. Međutim, možda će im trebati i dodatna pažnja kako bi se pozabavili svojim specifičnim iskustvima tranzicije u očinstvo u obliku ciljanih usluga (kao što su grupe za očeve). Samohrani roditelji bi takođe mogli imati koristi od univerzalno ponuđene podrške, ali će im možda trebati i intenzivnija podrška kroz ciljane usluge (npr. pravna pomoć, grupe za samohrane roditelje, itd.).





Imajte na umu da podrška mentalnom zdravlju koju vi (i visoko specijalizovani stručnjaci) pružate majkama i očevima ima veliki uticaj na odnose majka/otac – dete, a samim tim i na kvalitet brige o detetu i razvojne ishode deteta.

Kada govorite o mentalnom zdravlju u trudnoći razmislite o sledećem:¹¹

- *Kako se oba roditelja osećaju povodom te trudnoće?*
- *Kako su generalno raspoloženi? Vi, kao radnik u direktnom kontaktu sa njima, možete pitati: Kako se uglavnom osećate ovih dana?*
- *Kako majka i otac reaguju na trudnoću i da li postoje promene u načinu na koji oboje razmišljaju o tome da će postati roditelji?*

Možete pitati:

- *Kada ste prvi put saznali da ćete dobiti bebu, kako ste reagovali? Kako ste se osećali, šta ste pomislili?*
- *Kako se osećao vaš partner? O čemu ste pričali?*
- *Na koji način su se vaša osećanja i misli promenili kako odmiče trudnoća?*
- *O čemu sada razmišljate? Kakva osećanja kod vas izaziva to što ćete postati roditelj ili kako se osećate kad razmišljate o bebi? A vaš partner?*

Pokušajte da razumete brige koje eventualno imaju majka i otac u vezi sa trudnoćom ili činjenicom da će postati roditelji i brinuti se o detetu.

Možete pitati:

- *Mnogi budući roditelji ponekad se osećaju zabrinuto ili uznemireno zbog trudnoće ili brige o detetu. Brinete li vi ili vaš partner ponekad zbog ovih stvari?*
- *Kako su se drugi članovi porodice ili prijatelji osećali ili ponašali kada su saznali za trudnoću?*
- *Ko je bio prvi s kim ste podelili vest o bebi? Kako je on/ona reagovao? Kako ste se osećali kada ste mu/joj rekli?*
- *Ko je bio najviše uzbuđen, ili možda najviše zabrinut, zbog toga što ćete dobiti bebu?*
- *Na koji način su se promenila osećanja i ponašanje ljudi oko vas kako trudnoća odmiče? Ko postaje sve veća podrška i kako?*
- *Ponekad se ljudi distanciraju kod tako krupnih događaja u životu. Da li se to i vama dogodilo sa nekim osobama koje su vam važne?*

Istražite kakva je raspoloživa mreža podrške tako što ćete pitati:

- *Ko vama (i vašem partneru) trenutno pruža najveću podršku? Na koji način?*
- *Kome verujete i za koga mislite da vas razume?*
- *S kim možete podeliti svoje misli ili osećanja o trudnoći i roditeljstvu?*
- *Ko očekujete da bude uz vas kada se beba rodi? Na koji način?*

POSEBNI SLUČAJEVI

Imajte na umu da su neki budući roditelji možda imali problema sa mentalnim zdravljem pre trudnoće. Razgovarajte s njima otvoreno o tome i podržite ih da ostanu u kontaktu sa svojim doktorima i/ili psihoterapeutima. Za njih je veoma važno da imaju adekvatnu terapiju i umeju da prepoznaju pogoršanje svog emocionalnog stanja i adekvatno reaguju u tom slučaju.

¹¹ Pogledajte Informativnu karticu 4 u Prilogu.



Promišljanje i diskusija

Kada podržavate mentalno zdravlje i emocionalnu dobrobit porodica, za neke od njih može biti korisno da razviju neku vrstu plana ili podsetnika o tome kako brinuti o svom mentalnom zdravlju.

Molimo pročitajte plan podrške dobrobiti tokom trudnoće i nakon porođaja koji je dat da ovom linku: [My pregnancy & post-birth](#), ili pogledajte sadržaje namenjene majkama u toku trudnoće koje nudi Bebbo aplikacija.

Razgovarajte sa koleginicom o tome kako/kada takvi resursi mogu biti korisni vama i porodicama sa kojima radite. Prikažite svoje iskustvo primene ovakvih resursa u radu sa porodicama.

Prilikom pružanja podrške mentalnom zdravlju tokom trudnoće, razmislite o sledećem:

SLUŠAJTE. Postavljajte otvorena pitanja da biste čuli kako se budući roditelji osećaju, kakva su njihova razmišljanja, brige ili iskustva. Budite otvoreni za različite vrste osećanja ili iskustava ili pitanja koja bi roditelji mogli biti voljni da podele sa vama. Dopuštajući im da slobodno govore, slušajući i reagujući na ono što čujete bez osuđivanja, zaista postajete prijatelj porodice i gradite odnose poverenja. Istovremeno, ovo vam pruža priliku da prepoznate snage i otpornost, ali i rizike i ranjivosti koji mogu uticati na kvalitet brige o deci u porodici.

INFORMIŠITE. *Podelite materijale i razgovarajte o strategijama samopomoći sa budućim roditeljima.* Materijali za samopomoć, u pisanoj ili u formi video-zapisa, mogu biti dobar izvor za suočavanje sa različitim iskustvima i osećanjima ili za dobijanje odgovora na mnoga pitanja koja roditelji mogu imati o roditeljstvu i bebi. Ovi materijali se mogu koristiti i za normalizaciju (tj. saznanje da i drugi roditelji ili barem neki od njih mogu osećati ili razmišljati slično). Materijali za samopomoć mogu ponuditi smer-nice i savete o tome kako prepoznati rizike ili kako postupiti u određenim situacijama. Budući da se na internetu može pronaći raznovrstan materijal, važno je da informišete porodicu o pouzdanim izvorima, koji su zasnovani na dokazima.



Vodite računa da sa oba roditelja prođete kroz sadržaj materijala za samopomoć i ohrabrite majku i oca da razgovaraju o informacijama iz materijala, bez obzira na to kome su namenjene. Kada govorite o sadržaju materijala, naglasite i dajte kratak prikaz osnovnih poruka. Možete pitati roditelje šta su saznali iz materijala, koji ih sadržaj posebno zanima, koje informacije ili saznanja su im posebno važni, kao i da li ima još nešto što ih interesuje, a nisu uspeali da pronađu u materijalima koje ste podelili sa njima.

OHRABRITE. *Izgradite kompetencije roditelja.* Anksioznost, zabrinutost i strahovi tokom trudnoće mogu biti uzrokovane ili pojačane zbog iščekivanja brojnih promena i zahteva koje će doneti roditeljstvo. Neki roditelji brinu o svakodnevnoj organizaciji porodice i domaćinstva nakon rođenja deteta ili se pitaju da li će moći da komuniciraju sa stručnjacima, drugim članovima porodice, prijateljima ili drugim roditeljima i oslone se na njih kada je u pitanju briga o detetu. Neki roditelji se pitaju hoće li biti dovoljno vešti da razumeju bebu i brinu o njoj. Roditeljima je često od pomoći da znaju da će neka njihova znanja, karakteristike, navike ili veštine koje već poseduju biti od koristi u svakodnevnim roditeljskim zadacima.

Možda možete isprobati ovu aktivnost sa porodicom. Zamolite roditelje da razmisle o svemu u čemu su dobri. Nakon toga, zamolite ih da razmisle i razgovaraju o tome kako bi mogli da koriste te veštine u roditeljstvu.



Kad god je moguće, u ovaj razgovor uključite oba roditelja. Omogućite im da razmene ideje i međusobno se podrže u prepoznavanju velikog broja veština koje poseduju i različitih načina na koje bi njihove kompetencije mogle biti korisne u brizi o deci. Pomozite im da se prisete različitih veština koje poseduju u vezi sa kućnim poslovima, slobodnim vremenom, komunikacijom, posebnim hobijima itd.

Pogledajte ovu listu primera:

Stvari u kojima sam dobar/dobra	Kako to mogu iskoristiti u roditeljstvu
Lepo pevam	
Strpljiv/a sam kada nešto pravim/gradim	
Volim da idem u muzeje	
Znam napamet puno dečjih pesama	
Volim da perem suđe	
Vežbam svakog jutra	
Volim da šetam	
Dobar/dobra sam u pravljenju spiskova	
Volim baštovanstvo	
Lako stičem nova poznanstva	
Dobar/dobra sam u pretraživanju interneta	
Dobar/dobra sam u pregovaranju ili delegiranju poslova	

Pokušajte da osmisлите različite načine na koje roditelji mogu iskoristiti svoje veštine u roditeljstvu.

Ovde navedene veštine mogu biti korisne u roditeljstvu na mnogo načina. Pevanje može biti dobar način da umirite bebu, ali pruža i uzbudljivu priliku za učenje od prvih dana nakon rođenja. Izvođenje bebe u šetnju pruža mnogo mogućnosti za učenje i komunikaciju. Šetanje može bebi pružiti i smirujuću rutinu i može omogućiti drugom roditelju da odvoji malo vremena za sebe. Lakoća pri upoznavanju novih ljudi može biti korisna u stvaranju formalne mreže podrške (komunikacija sa stručnjacima), ali i u upoznavanju drugih roditelja, učešću u neformalnim roditeljskim grupama, i može omogućiti zajedničko učenje, razmenu informacija i iskustava itd. Kada razgovarate sa roditeljima o tome kako oblasti u kojima su dobri mogu biti korisne u njihovim novim ulogama roditelja, podstaknite ih da budu kreativni i da istražuju: kako određena veština može biti korisna u interakciji sa detetom, za slobodno vreme, za svakodnevnu organizaciju porodičnog života, za komunikaciju sa različitim izvorima podrške itd.

UKLJUČITE SE I POVEŽITE. Uputite roditelje na roditeljske grupe ili druge dostupne oblike podrške roditeljstvu. Neki roditelji bi mogli imati koristi od upoznavanja drugih roditelja. Sastanci mogu ponuditi priliku za razmenu iskustava, osećanja i razmišljanja o trudnoći i roditeljstvu, a mogu uključivati i zajedničko učenje o različitim aspektima trudnoće, porođaja i brige o deci. Imajte na umu da ne moraju svi roditelji imati koristi od iste vrste grupnih aktivnosti. Porodice (parovi i pojedinci) mogu se razlikovati po svojoj spremnosti da komuniciraju, uđu u interakciju sa novim ljudima ili otvoreno dele svoja iskustva. Potrebe roditelja mogu biti različite. Za neke osobe može biti lekovito da čuju iskustva i osećanja drugih ili da podele načine za suočavanje sa izazovima, dok bi drugima moglo više koristiti da saznaju i definišu jasne smernice i informacije o tome kako postupiti u različitim situacijama.

Zato patronažna sestra treba da bude informisana o različitim grupnim aktivnostima koje su na raspolaganju porodicama u zajednici.

Razmislite o kreiranju mape postojećih resursa u zajednicama u kojima radite. Kontinuirano ažurirajte svoju mapu. Podelite informacije sa porodicama kada ih upućujete na pouzdane službe.

Pogledajte ovaj primer liste dostupnih resursa za buduće porodice u zajednici. Imajte na umu da se resursi razlikuju u zavisnosti od zemlje, opštine i dela grada:

Radionice kako čitati bebi. Sedmični sastanci u javnoj biblioteci na kojima roditelji mogu naučiti zašto je važno da pričaju i čitaju svom detetu od rođenja, koje knjige su pogodne za čitanje bebama, kako uključiti bebu u aktivnosti zajedničkog čitanja itd.¹²

12 Program je razvijen i nudi ga Centar za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima „Harmonija“, Novi Sad, Srbija.

Priprema za porođaj. Sedmični sastanci u domu zdravlja, porodilištu ili drugim pogodnim mestima u zajednici na kojima porodice uče kako da se pripreme za porođaj, šta da rade tokom porođaja i šta da očekuju u porodilištu. Razgovaraju sa babicama i imaju priliku da čuju prezentacije ili posete porodilišta.¹³

Grupa za dobrobit roditelja. Sedmični/redovni sastanci u lokalnom centru ili službi koji se fokusiraju na različite emocionalne aspekte tranzicije u roditeljstvo, suočavanje sa stresom, anksioznošću itd.

Čitalački klub za buduće roditelje. Sedmični/redovni sastanci u javnoj biblioteci. Obično nude neformalne grupne sastanke.

Mala šolja toplog razgovora – onlajn grupa za roditelje. Otvorene grupne diskusije o različitim temama koje se odnose na emocionalno blagostanje (*postojeća onlajn roditeljska grupa*).

Joga za buduće majke. Neformalne grupne vežbe.¹⁴

Mala škola ranog razvoja. Radionice o ranom razvoju dece u porodičnom centru. Programi podsticajne nege mogu se fokusirati na responzivne interakcije i brigu roditelja, podršku razvoju deteta kroz aktivnosti ranog učenja, zdravstvenu negu i adekvatnu ishranu, kao i zaštitu dobrobiti deteta (pitanja sigurnosti i bezbednosti).¹⁵

Klub očeva. Sedmični sastanci očeva u domu zdravlja.

Savez za mentalno zdravlje majki. Društvo ili grupa za podršku majkama koje pate od depresije i anksioznosti. Grupni sastanci i individualne sesije.

Sigurna ženska kuća koja nudi smeštaj, zaštitu i podršku ženama koje su doživele nasilje i zlostavljanje.¹⁶

Savetovalište za brak i porodicu. Porodično i bračno savetovanje, individualno savetovanje, grupe za roditeljstvo.¹⁷

Porodični saradnik. Intenzivne usluge socijalne zaštite, dodatne kućne posete stručnjaka za mentalno zdravlje ili socijalnu zaštitu.¹⁸

Kuvanje za bebe. Škola kuvanja u lokalnom restoranu.

Klub samohranih majki. Neformalni grupni sastanci, hobiji, učenje stranih jezika, pravno savetovanje, mentalno zdravlje i roditeljsko savetovanje.

Romski porodični klub. Savetovanje za roditelje, pravno savetovanje, upućivanje na intenzivne usluge, početni programi za decu. Neformalni grupni sastanci.¹⁹

Neke od ovde navedenih usluga nude univerzalnu podršku i mogućnosti za zajedničko učenje i izgradnju kompetencija (*Priprema za porođaj, Kako čitati bebi, Mala škola ranog razvoja, Kuvanje za bebe*), a druge, poput *Kluba očeva, Kluba samohranih majki, Romskog porodičnog kluba*, pružaju ciljanu ili intenzivnu podršku (*Sigurna ženska kuća, Savetovalište za brak i porodicu, Porodični saradnik*). Neke od ovih usluga imaju za cilj pružanje podrške kroz stvaranje neformalnih mreža podrške (*Čitalački klub, Mala šolja toplog razgovora*), dok se druge bave razonom i brigom o sebi ili fizičkim aktivnostima (*Joga za buduće majke*).

Koje ste resurse, kao patronažna sestra, mapirali u vašoj lokalnoj zajednici za porodice koje očekuju bebu? Ko nudi ove usluge? Kako one mogu podržati mentalno zdravlje porodica u ovoj razvojnoj fazi? Koji porodice mogu imati koristi od ovih usluga?

13 Program nudi Dom zdravlja Novi Sad, ali i različite organizacije civilnog i privatnog sektora.

14 Program se nudi u više pilates i joga (sportskih) centara (privatni sektor) u Novom Sadu, Srbija, ali i u drugim lokalnim zajednicama.

15 Program razvijen i ponuđen u Centru za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima „Harmonija“, Novi Sad, Srbija; takođe ga nudi i zajednica Sremski Karlovci (lokalna samouprava finansira program).

16 Program je ponuđen kao usluga Centra za socijalni rad, Novi Sad, Srbija. Sigurne ženske kuće i prihvatilišta za žene žrtve nasilja postoje u mnogim zajednicama, ovo je samo primer.

17 Program je ponuđen u Centru za socijalni rad, Novi Sad, Srbija. U pitanju je besplatna usluga savetovanja koja postoji i u drugim Savetovalištima za brak i porodicu pri centrima za socijalni rad.

18 Inicijativa koja se projektno finansira. Uslugu je razvio, pilotirao i evaluirao Republički zavod za socijalnu zaštitu Srbije. Usluga je, trenutno, ponuđena u Novom Sadu i nekoliko drugih lokalnih zajednica.

19 Kada upućuju porodice na različite oblike podrške, patronažne sestre treba da budu otvorene za ideju da se podrška nudi na različite načine, u različitim okruženjima i od strane različitih aktera na nivou zajednice (ne uvek od strane zdravstvenih ili porodičnih savetovališta).

Iako se usluge podrške roditeljstvu mogu razlikovati po obliku i intenzitetu podrške, one imaju nešto zajedničko. Prvo, omogućavaju budućim porodicama da se sastanu i stvore novu mrežu podrške koja im može pomoći u ulozi roditelja. Mrežu čine druge porodice, kao i stručnjaci. Pored toga što sprečavaju izolaciju i povlačenje, ove aktivnosti pružaju porodicama priliku da nauče sa kakvim se problemima roditeljstva mogu suočiti u budućnosti (tj. da nauče da postoje različita rešenja i mesta na kojima se može dobiti podrška u trenucima kad je potrebna).



Zapamtite da je važno razgovarati sa porodicama o tome kako doživljavaju grupne aktivnosti na koje ste ih uputili i pratiti šta porodica dobija od njih. To će vam pomoći da bolje pratite razvoj kompetencija roditelja da brinu o svom detetu, njihovo mentalno zdravlje i emocionalnu dobrobit. Naknadni razgovori sa vama daće roditeljima perspektivu kontinuiteta i podržaće odnos poverenja s vama.



Promišljanje i diskusija

Razmislite o postojećim resursima u zajednici. Razmislite da li treba da porazgovarate sa kolegama o kreiranju i kontinuiranom ažuriranju mapa postojećih resursa za buduće porodice u njihovim zajednicama.



Studija slučaja

Razmislite o ovim porodicama.

1. *Samohrana majka čeka svoje prvo dete. Zaposlena je. Njeni roditelji žive u drugom gradu. Ima nekoliko prijatelja, ali jedina ima decu.*
2. *Roditelji čekaju svoje prvo dete. Majka je patila od depresije pre trudnoće. Ima redovne susrete sa svojim psihijatrom.*
3. *Žena čeka svoje prvo dete. Bila je u nasilnoj intimnoj vezi i trudnoća nije željena. Trenutno živi u sigurnoj kući za žene.*
 - *Koje rizike za mentalno zdravlje prepoznajete?*
 - *Šta možete učiniti da saslušate, informišete, ohrabrite, uključite i povežete ove roditelje?*
 - *Koji resursi u zajednici mogu biti korisni za njih?*
 - *Kakav plan podrške emocionalnoj dobrobiti biste pokušali da razvijete u saradnji sa ovim roditeljima?*

Samohrano roditeljstvo, prethodne poteškoće sa mentalnim zdravljem, aktivni traumatični, nasilni ili odnosi zlostavljanja mogu stvoriti dodatne i često visoke nivoe stresa i strah za sigurnost i dobrobit bebe. Roditelji koji se suočavaju sa ovakvim situacijama mogu dovesti u pitanje svoje kompetencije da se brinu o detetu, što može izazvati anksioznost i zabrinutost, poteškoće u prihvatanju deteta i spremnosti da se brinu o njemu/njoj. Molimo, uzmite u obzir sledeće:

- Otvoreno razgovarati sa roditeljima o postojećim okolnostima kad god je to moguće. Dajte „ime“ brigama, anksioznosti i drugim negativnim osećanjima koja se mogu javiti u trenutnom kontekstu roditeljstva.
- Informisati roditelje o postojećim roditeljskim grupama ili drugim uslugama i uključiti se u upućivanje ili stvaranje aktivne mreže podrške za roditelje.
- Ohrabriti roditelje da koriste postojeće usluge i otvoreno razgovaraju sa stručnjacima, ali i sa drugim roditeljima.
- Pratiti da li roditelji dobijaju potrebnu podršku od drugih usluga na koje su upućeni i budite spremni da se konsultujete i komunicirate o drugim oblicima podrške koje roditelji mogu koristiti.



V

PROMOCIJA DOJENJA



Promišljanje i diskusija

Pročitajte ovaj odlomak iz dnevnika trudnoće.

„Juče me je posetila patronažna sestra. Moj muž je bio na poslu, a ja sam bila sama kada je došla. Razgovarale smo o dojenju. Pitala me je kako planiram da hranim bebu kada se rodi. Do tada nisam ni razmišljala o tome. Pitanje me je zateklo. Rekla sam joj da bih svakako dojila ako bih mogla.

Zatim me je pitala da li sam svoju odluku podelila sa svojim partnerom. Razumela je moju zbunjenost kada sam je pogledala, pa mi je objasnila zašto je to važno. Nisam ni znala koliko je značajno i važno kada je tata uključen u dojenje. Predložila je da razgovaram s njim o tome kako zamišljam da dojim bebu uz njegovu podršku, kao domaći zadatak.

Bio je baš dobar osećaj to što sam mogla reći kako se osećam povodom dojenja. Ponekad se osećam anksiozno i dovodim u pitanje svoju sposobnost da dojim. Imam puno prijateljica koje nisu uspele da doje iako su se jako trudile. Biću potpuno razočarana ako ne uspem da dojim bebu. Moja majka bi prva rekla da sam razmažena. Moja jetrva bi rekla da sam nesposobna. Ona uvek tako komentariše kada govori o ženama koje imaju poteškoća u onome što ona naziva 'normalnim roditeljstvom'.

Patronažna sestra mi je rekla da je normalno da se trudnice brinu o tome, ali da ćemo ići korak po korak kada se beba rodi. Preporučila je link za koristan video-zapis.”

Koliko ste često imali priliku da se sretnete sa ovakvom situacijom na poslu? Kada porodice donose odluke o tome kako hraniti dete? Ko učestvuje u odlučivanju?

Kada razgovarate sa roditeljima o njihovim odlukama u vezi sa ishranom deteta, obratite pažnju na uverenja i očekivanja u porodici. Dojenje je najbolja opcija i za bebu i za majku, međutim ne bi trebalo da bude pritiska da je dojenje obavezno. Oba roditelja treba da se informišu, upoznaju sa prednostima dojenja i onda zajednički odluče da li će na ovaj način hraniti svoju bebu. Otvoreno razgovarajte o anksioznosti i nedoumicama koje roditelji mogu imati, ili o različitim pozitivnim i negativnim iskustvima o dojenju za koja su čuli. Podržite roditelje da vam otvoreno iznesu svoje brige o ovoj temi. To može pomoći roditeljima da donesu informisanu odluku o dojenju, ali i vama može pružiti više prilika da ponudite podršku i pomoć u dojenju na samom početku.

SZO preporučuje isključivo dojenje do navršanih šest meseci, uz nastavak dojenja nakon uvođenja čvrste hrane, do dve godine. Epidemiološke studije pokazuju da dojenje ima višestruke koristi za zdravlje deteta i majke, a stopa dojenja polako raste.²⁰

Međutim, prevalencija isključivog dojenja je još uvek niska, posebno u zemljama niskog i srednjeg dohotka.²¹ Faktori koji utiču na odluku roditelja o ranom prestanku isključivog dojenja variraju. Obično se povezuju sa upotrebom cucle, zdravstvenim problemima (npr. pušenje, prekomerna težina, depresija, nizak nivo obrazovanja),

20 Neves, P. A., Vaz, J. S., Maia, F. S., Baker, P., Gatica-Domínguez, G., Piwoz, E., ... & Victora, C. G. (2021). Rates and time trends in the consumption of breastmilk, formula, and animal milk by children younger than 2 years from 2000 to 2019: analysis of 113 countries. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 5(9), 619–630. <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2021.11.017>

North, K., Gao, M., Allen, G., & Lee, A. C. (2022). Breastfeeding in a Global Context: Epidemiology, Impact, and Future Directions. *Clinical Therapeutics*, 44(2), 228–244. <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2021.11.017>

21 Olufunlayo, T. F., Roberts, A. A., MacArthur, C., Thomas, N., Odeyemi, K. A., Price, M., & Jolly, K. (2019). Improving exclusive breastfeeding in low and middle-income countries: A systematic review. *Maternal & Child Nutrition*, 15(3), e12788. <https://doi.org/10.1111/mcn.12788>

uzrastom majke (mlađe majke ranije prestaju da doje), kao i sa činjenicom da se radi o prvom detetu i ranim/prvim roditeljskim iskustvima (naročito nemogućnost ranog i podržanog kontakta između majke i njene bebe nakon rođenja). Individualna iskustva (uključujući savete i podršku dojenju, kao i predviđanje poteškoća) mogu potkopati samopouzdanje i percipiranu sposobnost dojenja i negativno uticati i na odluku o dojenju i na rani prestanak (pre šestog meseca).

Odluka o dojenju obično se donosi tokom tranzicije u roditeljstvo, čak i pre trećeg tromesečja, što čini prenatalne posete pravim trenutkom da se podrži ova odluka. Intervencije kod kuće pokazale su se delotvornim u poboljšanju isključivog, kontinuiranog dojenja. Najbolji efekti su uočeni u studijama intervencija koje kombinuju prenatalno i postnatalno porodično savetovanje.²²



Jako je važno shvatiti da porodica donosi odluku o dojenju na osnovu:

1. **sopstvenog znanja, iskustva i stavova;**
2. **uticaja neposrednog okruženja (tj. stavova i ponašanja porodice i prijatelja);**
3. **društva u kojem žive (tj. zajedničkih kulturnih normi i uverenja);**
4. **nacionalnih propisa, politika i pružanja usluga (npr. zakona koji štite dojenje uopšte i dojenje na radnom mestu, usluge koje se pružaju kod kuće i u zdravstvenim ustanovama).**



Video-zapis

Pogledajte ovaj video-zapis:

Kurs dojenja | UNICEF

Možete ga naći na adresi: <https://www.youtube.com/watch?v=mTm9zvz5-Dc>

Razmislite o video-sadržaju i prethodno pomenutim faktorima koji utiču na odluku o dojenju. Navedite situacije koje mogu pozitivno uticati na odluku o dojenju tokom trudnoće. Na primer, u pogledu nacionalnih zakona, politika i pružanja usluga, očekujemo pozitivne efekte kada podrška bude dostupna svim porodicama, kada bude kontinuirana (od prenatalne podrške do kontakta „koža na kožu“, ranog početka dojenja, podrške u porodilištu i odmah nakon porođaja), kada usluge budu uključivale oba roditelja itd.



Promišljanja i diskusija

Razmislite o tome kako se osećate kada vam porodica kaže da ne želi da doji svoje dete. Šta mislite o toj porodici? Šta mislite o razlozima zbog kojih su doneli takvu odluku? Šta biste im rekli? S kim razgovarate (majkom, ocem ili oboje)?

Veoma je važno da budete svesni sopstvenih stavova i očekivanja kada radite sa porodicom na bilo koju temu, uključujući i dojenje. Neka od vaših verovanja i očekivanja mogu uticati na način na koji razgovarate sa porodicom i zaista im pružiti priliku da zajedno uče, budu informisani i odlučuju na osnovu informacija i znanja, a ne pritiska koji mogu osetiti dok komuniciraju sa vama. Koristite superviziju i druge oblike profesionalnih grupa za učenje da razmislite o svojim stavovima i očekivanjima.

22 Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeighbhoj, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martinez, J. C., ... & Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491–504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)



Video-zapis

Podrška očeva je dosledno povezana sa dužim trajanjem dojenja i stopama isključivog dojenja.²³ Uz to, sve je više dokaza da očevi žele da budu uključeni u intervencije dojenja koje pružaju zdravstveni radnici.²⁴

Pogledajte video-zapis Olo fondacije u nastavku, a zatim razmislite o načinima na koje biste mogli da ga koristite u radu sa porodicom koja očekuje bebu.

Dojenje... Vaša uloga kao tate

Može se naći na adresi:

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



Studija slučaja

Razmislite o pričama porodica koje su prikazane u daljem tekstu. Pokušajte da prepoznate prednosti i barijere koje mogu uticati na njihovu odluku o dojenju.

1. *Patronažna sestra dolazi u posetu porodici koja čeka drugu bebu. Prethodna trudnoća završena je prevremenim rođenjem deteta koje je hospitalizovano tokom prvog meseca života. Majka je pokušavala da održi laktaciju, ali bezuspešno. Njen muž je bio velika podrška tokom prethodnog iskustva, ali joj se činilo da je prećutno krivi za gubitak mleka.*
2. *Patronažna sestra dolazi u porodicu sa bebom. Višegeneracijsku porodicu čine svekar i svekrva, majka i otac tromesečnog odojčeta koje je dojeno, ali mu majka već daje pomalo kravljeg mleka sa keksima uveče pre spavanja. Majka obaveštava patronažnu sestru da je ponovo trudna i da joj nije jasno kako se to dogodilo dok doji.*
3. *Patronažna sestra dolazi u neformalno romsko naselje u porodicu koju čine svekar i svekrva, majka i otac troje dece starosti 3, 2 godine i 14 meseci. Majka je trudna 6 meseci, neuhranjena i doji dete od 14 meseci jer ono odbija čvrstu hranu. Otac dece nije tu danju zbog posla. Svekrva ide na posao tokom dana.*
4. *Patronažna sestra dolazi u porodicu koja čeka bebu. Porodica je finansijski dobrostojeća i plan je da beba nakon porođaja ima svoju sobu. U razgovoru sa njima saznajete da majka planira da se vrati na posao nakon 3 meseca porođajskog odsustva, a da će brigu o detetu preuzeti njen partner, koji će uzeti odsustvo sa posla. Majka tvrdi da zarađuje više i da je to razlog njenog ranijeg povratka na posao i da će raditi puno radno vreme od 9 do 17 sati svakog radnog dana i subotom.*

Koje ste prepreke za dojenje prepoznali? Kakav bi bio vaš plan intervencije sa ovim roditeljima?

Negativni osećaj srama ili krivice zbog prethodnog neuspeha u dojenju, neinformisanost o kvalitetnoj ishrani odojčadi ili generalno o dojenju i potrebama malog deteta, osećaj umora ili preopterećenosti svakodnevnim obavezama i izazovima brige o bebi – mogu, između ostalih razloga, stvoriti prepreke za dojenje. Otvoreno razgovarajte s porodicama o preprekama za dojenje koje prepoznaju ili doživljavaju i podržite ih da saznaju više, suoče se sa stresom i prepoznaju prednosti dojenja. Budite strpljivi i imajte na umu da, dok sprovodite podršku dojenju, možda ćete zapravo morati da pružite pomoć u stvaranju mreže podrške, izgradnji saveza i razvoju zajedničkih aktivnosti oba

23 Abbass-Dick, J., Stern, S. B., Nelson, L. E., Watson, W., & Dennis, C. L. (2015). Coparenting Breastfeeding Support and Exclusive Breastfeeding: A Randomized Controlled Trial. *Pediatrics*, 135(1), 102–110. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-1416>

24 Dagla, C., Antoniou, E., Sarantaki, A., Iliadou, M., Mrvoljak-Theodoropoulou, I., Andersson, E., & Dagla, M. (2023). The Effect of Antenatal Education on Expectant Fathers' Attitudes toward Breastfeeding and Attachment to the Fetus. *Nursing reports (Pavia, Italy)*, 13(1), 243–254. <https://doi.org/10.3390/nursrep13010023>

Brown, A., & Davies, R. (2014). Fathers' experiences of supporting breastfeeding: challenges for breastfeeding promotion and education. *Maternal & child nutrition*, 10(4), 510–526. <https://doi.org/10.1111/mcn.12129>

roditelja, pravljenju planova za suočavanje sa svakodnevnim izazovima i roditeljskim stresom i u sticanju detaljnijih znanja o kvalitetnoj ishrani i prepoznavanju potreba deteta (fizičkih, ali i emocionalnih ili društvenih).

Kada promovišete dojenje tokom trudnoće, uzmite u obzir sledeće aspekte. Pogledajte video-zapise i razmislite o ključnim porukama i načinu na koji ih možete koristiti u prenatalnim posetama.

INFORMIŠITE porodicu o prednostima:

- Dojenja za bebu, majku, porodicu i društvo

Svaki trenutak je važan: dojenje je više od obroka

Možete naći na: <https://www.youtube.com/watch?v=9hrGAQfSc4Q&t=174s>

- Kontakta „koža na kožu” i njegovog značaja za dojenje

UNICEF UK Baby Friendly Initiative | Prvi susret sa bebom

Možete naći na: <https://www.youtube.com/watch?v=0vzW9qPz3So&t=143s>

DEMONSTRIRAJTE pravilne tehnike dojenja:

Dojenje: pravilan hvat

Možete naći na: <https://youtu.be/PSzbrtIT91s>

Imajte na umu značaj uključivanja oba roditelja u sticanje znanja o dojenju.

PODSTAKNITE porodice da:

- *razmisle o tome ko čini njihovu mrežu podrške dojenju i kakvu podršku očekuju od tih osoba (npr. pomagači izvan porodice mogu pomoći tako što će pripremati obroke umesto majke, ali da bi oni znali kako da spremaju obroke koje porodica voli, moraju napraviti listu tih jela);*
- *naprave listu aktivnosti koje mogu podržati dojenje, ali i aktivnosti koje mogu imati negativan uticaj na dojenje.*

Imajte na umu da u razgovore o očekivanjima od mreže podrške uključite oba roditelja. I majka i otac imaju određena očekivanja od mreže podrške (ko, kada, kako, koliko dugo, koliko, zašto bi trebalo da budu deo mreže). Pokušajte da saslušate oboje i olakšajte im međusobni razgovor, jer ova očekivanja možda neće biti usklađena ili ih možda nisu saopštili jedno drugom.

UPUTITE porodice na:

- *programe edukacije o dojenju ili grupe za podršku dojenju u zajednici.*

Razmislite da porodici ponudite video ili pisani materijal koji sadrži ključne informacije i smernice za dojenje, koje porodica može koristiti kao dostupan, a provereno stručan, podsetnik između patronažnih poseta. Za to možete koristiti sadržaje sa Bebbo aplikacije ili videe poput ovog:

Instant škola dojenja (Udruženje patronažnih sestara Srbije)

https://youtu.be/LAgzD5hTs_U?si=gxjD7gUq6fE8iPHb



Imajte na umu da ovako dostupan materijal ne može i ne treba da zameni aktivan rad patronažne sestre na podršci tokom dojenja.

VI

PRIPREMA ZA ROĐENJE DETETA

**Promišljanje i diskusija**

Pročitajte ovaj odlomak iz dnevnika trudnoće.

„Danas nam je došla u posetu patronažna sestra. Drago mi je da smo oboje (muž i ja) bili kod kuće. Razgovarali smo o raznim temama (npr. pitala me je o zdravlju i kako pratimo trudnoću).

Zatim nas je pitala kakav porođaj želimo. Shvatili smo da nismo ni razmišljali o potrebi da imamo plan i da ima toliko opcija. Mislili smo da nemamo šta da biramo – odete u porodilište, jedino koje postoji u našoj zajednici, a stručnjaci vam pomažu oko porođaja.

Moram priznati da smo bili iznenađeni. Pitala je mog muža da li želi da bude sa mnom tokom porođaja, on je rekao da hoće, ali me je pitao šta mislim o tome. Rekla sam da nemam ništa protiv, ali nisam bila sigurna da li će mi to biti prijatno i da li on može da ide sa mnom u porodilište. Dala nam je gomilu materijala i tema za razgovor, uključujući postojeće programe za pripremu za porođaj i prve dane nakon dolaska kući.

Kada je otišla, ponovo smo razgovarali o tome i shvatili da mi (moj muž i ja) želimo da to uradimo zajedno.“

Kako razgovarate sa porodicama o porođaju? Koje su po vašem mišljenju relevantne informacije ili teme za razgovor o pripremama za porođaj?

Ima li porodica sa kojima vam je lakše razgovarati o ovoj temi? Koje su njihove karakteristike, prednosti ili kontekst koji olakšava pokretanje diskusije na ovu temu?

Koliko često imate priliku da razgovarate sa očevima o porođaju? Po čemu se to razlikuje od razgovora sa majkama o ovoj temi?

Važno je imati na umu da je mnogim porodicama potrebna podrška i priprema za porođaj. Njihove potrebe za podrškom i načinima pripreme mogu se razlikovati. Strah od porođaja i zabrinutost zbog komplikacija tokom porođaja prilično su česti. Ako su jaki i uporni, mogu povećati rizike u vezi sa trudnoćom i porođajem (npr. povišeni nivoi stresa, prevremeni porođaj ili niska porođajna težina). Štaviše, porođajno iskustvo je jedno od najintenzivnijih iskustava za ženu. Negativna iskustva tokom porođaja mogu rezultirati produbljenim negativnim emocionalnim iskustvima ili čak traumom. Takva iskustva negativno utiču na laktaciju i dojenje, emotivno povezivanje i prihvatanje deteta i povećavaju rizik od postporođajne depresije. Samim tim, ovi faktori utiču na kvalitet brige o detetu nakon rođenja. Posledice nastavlja da se manifestuju dugo nakon porođaja i utiču na mentalno zdravlje majki, njihovu spremnost za naredne trudnoće ili izbor načina porođaja (npr. povećavaju učestalost carskog reza).

Porođaj je događaj koji menja život roditeljima i postoji sve veći broj dokaza koji ukazuju na važnost uvažavanja očeve perspektive, njegovih potreba i iskustava vezanih za porođaj. Prisustvo oca tokom porođaja može pozitivno uticati na njegovu emocionalnu povezanost sa detetom, koroditeljske odnose sa majkom, njegovo mentalno zdravlje i praksu odgajanja dece.²⁵ Očevi, posebno očevi koji dobijaju prvu bebu, doživljavaju anksioznost i trebaju im informacije i angažovanje kako bi se osećali sigurno i uključeno.

25 Johansson, M., Rubertsson, C., Rådestad, I., & Hildingsson, I. (2012). Childbirth – an emotionally demanding experience for fathers. *Sexual & reproductive healthcare: Official journal of the Swedish Association of Midwives*, 3(1), 11–20. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2011.12.003>

Porođaj je višedimenzionalan događaj. Stoga bi patronažne sestre trebalo roditeljima da pruže višedimenzionalnu podršku. Lista u nastavku predstavlja četiri ključna područja podrške budućim roditeljima u pripremi za porođaj.

Fizičko zdravlje. To može uključivati *informisanje* majki i očeva o fazama porođaja, ranim fazama oporavka, početku i očekivanim promenama u laktaciji i ranoj adaptaciji beba. Važna je obuka o disanju i drugim tehnikama za olakšavanje porođaja, odnosno sugestije za aktivnosti koje mogu pomoći u ublažavanju porođajnih bolova i olakšati proces. Podstaknite roditelje da postavljaju pitanja i traže informacije o tome šta mogu očekivati u vezi sa ovim aspektom porođaja.

Psihološko/emocionalno zdravlje. Za roditelje koji očekuju prvo dete, ključni element koji doprinosi anksioznosti u vezi sa porođajem jeste strah od nepoznatog. Iskustva sa prethodnih porođaja takođe mogu uticati na osećanja povodom narednih trudnoća. U svakom slučaju, za roditelje je korisno prepoznavanje emocija i razvijanje strategija suočavanja sa njima. Od pomoći mogu biti i roditeljske grupe, kao i normalizacija i prihvatanje osećanja i briga roditelja (tj. pobrinuti se da znaju da mnogo roditelja doživljava istu nelagodnost i zabrinutost). Za većinu roditelja, kognitivna jasnoća i jasne smernice za ponašanje i procedure vrlo su efikasno sredstvo. Stoga intervencije kakva je obilazak porodilišta mogu pomoći u smanjenju nivoa stresa i pripremiti roditelje za porođaj.

Odnosi. Mnoge porodice se osećaju sigurnije kada znaju s kim će komunicirati tokom porođaja i nakon rođenja deteta i šta mogu očekivati od njih. Porođaj oživljava odnos majka/otac – dete. Stoga razmislite o tome da informišete roditelje o važnosti i prednostima kontakta „koža na kožu“, prvim pokušajima dojenja i početnim interakcijama sa detetom uopšte. Roditelji imaju koristi i od poznavanja tipičnog ponašanja bebe u prvim satima i danima nakon rođenja. Važno je podsticati otvorenu komunikaciju između majki i očeva o njihovim osećanjima i potrebama. Od presudne je važnosti ne nametati i ne povećavati očekivanja roditelja da će se istog trenutka „zaljubiti“ u svoje dete. Za prihvatanje deteta i uspostavljanje odnosa s njim/njom potrebno je vreme. Očevi se često osećaju isključeno, posebno ako su odvojeni od majke i bebe dok su u porodilištu. Prenatalne posete su pravo vreme da se par ohrabri da razgovara o načinima na koje se otac može uključiti tokom ovog perioda razdvojenosti.

Kultura. Društvo, zajednica, porodične tradicije, vrednosti, kulturna uverenja i norme utiču na očekivanja i doživljaj roditelja u vezi sa porođajem, donošenje odluka o različitim aspektima porođaja i na način na koji prihvataju dete u porodicu. Razmislite o analizi uverenja roditelja i kulturnih tradicija koje su im važne.



Promišljanja i diskusija

Istražite koji grupni programi pripreme za porođaj postoje u vašoj zajednici (škole roditeljstva, joga, grupe za psihofizičku pripremu za porođaj, možda posete porodilištu). Koje aspekte porođaja ovi programi uzimaju u obzir? Koji aspekti (ako ih ima) se zanemaruju?

Koje porodice biste uputili na ove programe?

Da li postojeći programi uključuju očeve u pripremu za porođaj? U kom smislu?

Da li su postojeći programi dostupni svim porodicama (porodicama iz marginalizovanih grupa, siromašnim porodicama)?



Studija slučaja

Razmislite o sledećim porodicama:

1. *Patronažna sestra posećuje višegeneracijsku porodicu koja živi u ruralnom području. Porodicu čine svekar i svekrva, muž i njegova žena, koja je u osmom mesecu trudnoće. Trudnica dane provodi sama jer su članovi porodice po celi dan na njivi i u bašti. Na pitanje kako zamišlja porođaj kaže da ne želi ni da razmišlja o tome jer se jako plaši. Njihovo selo je daleko od bolnice, a članovi njene porodice nikada nisu kod kuće. Nikoga ne poznaje jer su se doselili kada je ona već bila trudna.*

2. *Patronažna sestra posećuje porodicu sa troje dece. Ovo je ženi četvrta trudnoća zaredom. Termin je za 10 dana. Trudnica navodi da oni (porodica) funkcionišu kao uigrani tim, ali je prilično zabrinuta koliko će dugo ostati u porodilištu i kako će tata izaći na kraj sa tim. Deca su veoma vezana za nju.*
3. *Porodica čeka prvo dete. Majka se jako plaši porođaja – uglavnom bolova i oporavka nakon porođaja. Ona ima 19 godina.*
4. *Porodica čeka blizance i planiran je carski rez. Majka je vrlo razočarana jer se oduvek nadala da će prva dočekati svoje dete kada dođe na svet (a sada će biti pod anestezijom). Čula je da se majke i bebe ne smeštaju zajedno nakon carskog reza.*
5. *Samohrana majka je trudna sa svojim prvim detetom. Zaposlena je i trenutno živi sama. Njena majka i otac ne žive u istom gradu i nisu voljni da se presele i pomognu joj nakon rođenja deteta.*

Razmislite o različitim aspektima pripreme za porođaj koji mogu biti korisni za ove porodice. Kakav bi bio vaš plan za podršku ovim porodicama u pripremi za porođaj?

Kada porodicama koje očekuju bebu pružite podršku u vezi sa pripremom za porođaj, razmislite o sledećem:

- Započnite razgovor o porođaju kako biste saznali šta roditelji znaju, osećaju i očekuju. Možete koristiti Informativnu karticu 5 za smernice (tj. pitanja koja mogu dovesti do tog razgovora).
- Podržavajte i ohrabrujte zajedničko donošenje odluka, kada je to moguće. Možete koristiti karticu za vežbu 5 – zajedno sa porodicom prođite kroz različite aspekte pripreme za porođaj o kojima bi par trebalo da razgovara i odluči.
- Dajte informacije i savete o stvarima koje treba pripremiti za porodilište ili kako napraviti plan (npr. kada i kako putovati u porodilište). Pružite informacije i odgovore na pitanja koja porodice imaju o samom porođaju. Kao materijal za zdravstveno-vaspitni rad u ovom domenu možete koristiti i „[Tvoj vodič za porođaj – Uz tebe do rođenja bebe](#)”.
- Dajte informacije i savete o alternativnom pozicioniranju majke tokom prve faze porođaja, jer uspravan položaj i pokretljivost (u poređenju sa ležećim) mogu pozitivno uticati na proces porođaja (smanjenje bola, rizik od carskog reza, stopa epiziotomije i manje šanse da beba bude primljena na odeljenje za neonatologiju).²⁶
- Podstičite zajedničko sticanje znanja i informacija o tome šta očekivati od prvih kontakata sa bebom.
- Popričajte o ulozi i perspektivi oca u pripremi za porođaj. Informišite očeve o njihovim pravima, razgovarajte o odsustvu za negu deteta i za oca i za majku, o prednostima deljenog odsustva. Razgovarajte sa parom o načinima na koje očevi mogu biti aktivni i uključeni u pripremu za porođaj i sam porođaj. Osigurajte najbolji mogući neposredan kontakt između oca i deteta.
- Uputite porodice na grupne programe pripreme za porođaj.

26 Za dodatne informacije o izboru položaja tokom porođaja, pogledajte raspoložive resurse:

[Mothers' position during the first stage of labour](#) (Lawrence A, Lewis L, Hofmeyr GJ, Styles C. Maternal positions and mobility during first stage labour. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 10. Art. No.: CD003934. DOI: 10.1002/14651858.CD003934.pub4);

[Women's Choice of Positions during Labour: Return to the Past or a Modern Way to Give Birth? A Cohort Study in Italy](#) (Gizzo S, Di Gangi S, Noventa M, Bacile V, Zambon A, Nardelli GB. Women's choice of positions during labour: return to the past or a modern way to give birth? A cohort study in Italy. Biomed Res Int. 2014;2014:638093. doi: 10.1155/2014/638093. Epub 2014 May 15. PMID: 24955365; PMCID: PMC4052104);

[Evidence-Based Birth – Evidence that Empowers!](#)

Konsultujte i [Nacionalni vodič dobre kliničke prakse „Fiziološki vaginalni porođaj”](#) (2026).



©UNICEF Srbija/2024/Dojčinović

VII

PODRŠKA EMOCIONALNOM
POVEZIVANJU SA BEBOM**Promišljanje i diskusija**

Pročitajte ovaj odlomak iz dnevnika trudnoće.

„Imamo pregled kod doktora za tri dana. Nadam se da ćemo je (devojčicu) videti u 3D. Prošli put se ponovo okrenula leđima prema kameri. Doktor se smeje, govori da ima jaku ličnost i da nas zadirkuje da sami zamislimo njeno lice.

Pa upravo tako, često zamišljam njeno lice. I sve češće kada razmišljam o porođaju, pokušavam da zamislim kako bi izgledalo njeno lice kada se prvi put nađemo oči u oči. Ranije, dok nisam prvi put osetila kako se pomera, stalno sam se plašila i brinula da li je živa ili ne. Nisam bila sigurna da li želim da imam bebu u to vreme i osećala sam se krivom zbog toga.

Sada sam stalno zabrinuta za njenu ličnost – da li je zahtevna ili ju je lako utešiti, da li mrzi kupanje, muziku i ples? Da li liči na nas ili je potpuno drugačija od svega čemu sam se nadala? Trebalo bi da je volim svakako i da se brinem o njoj. Ali šta će se desiti ako ne mogu? Šta ako ne budem sposobna da je volim? Ove misli me ponekad drže budnom usred noći. Ponekad plačem dok ponovo zaspim. Nadam se da će okrenuti lice ka kameri i nasmešiti se.”

Pokušajte da imenujete ono o čemu ova majka piše. O kojim izazovima brige o detetu i prilagođavanja roditeljstvu ona razmišlja? Na koji način su ovi izazovi povezani sa mentalnim zdravljem, emocionalnom dobrobiti i pripremom za roditeljstvo?

**Osnove responsivne nege nakon rođenja postavljaju se tokom tranzicije u roditeljstvo.**

Emocionalno ulaganje, povezivanje sa bebom (prenatalna vezanost) i prihvatanje bebe smatraju se nekim od ključnih faktora koji utiču na kasniji kvalitet brige za dete. Kvalitet emocionalnog povezivanja i prenatalne privrženosti detetu utiču na kapacitet i majki i očeva da pruže podsticajnu i responsivnu negu (tj. na to kako će majke i očevi komunicirati sa bebom nakon rođenja, na njihovo ponašanje u pružanju nege, posvećenost brizi o detetu, emocionalnu regulaciju i dobrobit).

Emocionalno ulaganje podrazumeva spremnost roditelja da se emocionalno povežu sa bebom, pokažu interesovanje za samu bebu i brinu o njoj.

Prenatalna emotivna vezanost sa bebom se odnosi na razvoj snažnih osećanja prema bebi, uključujući i spremnost da se ona zaštiti. Isto tako, ovaj emocionalni proces uključuje kognitivnu komponentu (tj. zamišljanje bebe, bebinog ponašanja i komuniciranih potreba i razmišljanje o njima) i donošenje odluka o nezi bebe. Aktivnosti kao što su razgovor sa bebom, prepoznavanje pokreta bebe, zamišljanje bebe i razmišljanje o ličnim karakteristikama bebe, planiranje i zamišljanje svakodnevnog života nakon što se beba rodi – predstavljaju pokazatelje emocionalne povezanosti.

Prihvatanje bebe podrazumeva proces razumevanja veština, ličnih karakteristika i potreba bebe, kao i šta to znači da se kao roditelj brinete o njoj. Istovremeno, to podrazumeva odluku i spremnost da se aktivno brinete o bebi koju očekujete, sa tim karakteristikama i potrebama.

Emocionalna veza s bebom jača kako trudnoća napreduje, kontinuirano pripremajući roditelje za njihovu roditeljsku ulogu. Za majke je jačanje emocionalne veze sa bebom povezano sa sve većom svešću o bebi, kao i sa formiranjem identiteta majke. Emocionalna veza koju očevi uspostavljaju sa bebom tokom trudnoće (pošto oni sami ne doživljavaju fizičke promene) oslanja se na njihovo razumevanje uloge oca.

Ne mogu se svi roditelji lako povezati sa bebom, emocionalno se angažovati i prihvatiti bebu i svoju roditeljsku ulogu. Faktori kao što su starost majke (mlade i starije majke), status u vezi (samohrani roditelj, percipirani loš kvalitet veze), problemi mentalnog zdravlja (anksioznost i depresija), trimestar (rana trudnoća), prethodno iskustvo sa roditeljstvom (prvorotke, gubitak trudnoće), intenzivan stres, prethodno iskustvo maltretiranja ili intenzivni fizički simptomi trudnoće mogu uticati na prenatalno vezivanje.



Studija slučaja

Razmislite o iskustvima koja mogu uticati na povezivanje sa bebom za ove roditelje:

1. *Majka čeka svoje prvo dete. Bila je u turbulentnoj i nasilnoj vezi. Trudnoća je neželjena.*
2. *Majka čeka prvo dete i u drugom je trimestru. Prethodna trudnoća se završila mrtvorođenjem. Majka pati od intenzivne anksioznosti.*
3. *Otac čeka prvo dete. Njegovo rano detinjstvo, pre nego što je bio smešten u hraniteljstvo, prepuno je loših uspomena; doživio je teško zanemarivanje i fizičko zlostavljanje od strane oca.*
4. *Par čeka svoje drugo dete. Majka je nakon rođenja prvog deteta patila od teške postporođajne depresije, a njeni psihički problemi doveli su do bračnih problema i kratkotrajne rastave ubrzo nakon rođenja deteta.*

Koje prepreke emocionalnom povezivanju sa bebom prepoznajete?

Roditelji koji se nose sa trenutnim nasilnim ili disfunkcionalnim bliskim odnosima, gubitkom ili averzivnim iskustvima iz detinjstva mogu zahtevati dodatnu i intenzivniju podršku da se povežu sa detetom. Oni mogu biti manje spremni da emocionalno ulažu u odnos sa svojim detetom ili formiraju manje funkcionalnu prenatalnu privrženost zbog stresa, depresije ili negativnih osećanja kao što su krivica, strah, percipirani nedostatak kompetencije da se brinu o detetu, i mogu možda poželeti da napuste dete ili mogu razviti nizak nivo responzivnosti i prihvatanja.

Kakav bi bio vaš plan intervencije za ove roditelje?

Kada pružate podršku prenatalnom povezivanju sa bebom, razmotrite sledeće korake:

- Budite osoba kojoj porodica (roditelj) veruje. Budite empatični, pridružite se (emotivno) porodici.
- Razgovarajte sa porodicom o emocionalnim procesima koji prethode rođenju deteta. Prođite kroz informativne materijale o emocionalnom povezivanju i procesu prihvatanja deteta. Neka roditelji razmisle o informacijama koje ste dali.
- Koristite Informativnu karticu 6 da inicirate razgovor o njihovoj emocionalnoj vezi sa bebom. Zajedno identifikujte razmišljanja i zabrinutost koje roditelji (ili jedan od njih) mogu imati u vezi sa prihvatanjem deteta i emocionalnim ulaganjem u odnos s bebom. Budite responzivni; na primer, pokušajte (zajedno) da navedete njihove brige. Setite se i da uverite roditelje da je to što imaju širok spektar snažnih, često zbunjujućih emocija u vezi sa bebom i njima samima kao roditeljima – sasvim normalno.
- Posvetite pažnju njihovim brigama, strahovima ili nelagodi povodom povezivanja. Podstaknite povezivanje pomoću Informativne kartice 6. Uvedite vežbe dok ste kod njih i pratite reakcije roditelja (tj. dozvolite im da razmisle o svojim osećanjima, mislima, šta su spremni da urade ili šta im nije ugodno da rade). Ne forsirajte, ali pružite kontinuiranu podršku roditeljima. Ovo je veoma važno, posebno ako radite sa porodicama koje imaju poteškoća u povezivanju sa svojom bebom.
- Ohrabrite roditelje da vode tzv. dnevnik vezivanja i da uvedu dnevnu rutinu povezivanja (koristeći bilo koju od vežbi koje ste isprobali s njima), a zatim zajedno razmislite i zapišite njihove aktivnosti, misli, osećanja, uvide i brige.
- Uputite roditelje na roditeljske grupe ili druge usluge u zavisnosti od prepoznatih potreba i iskustava koja ometaju povezivanje.
- Propratite iskustva porodice sa rutinama povezivanja i uslugama podrške na koje ste ih uputili. Kontinuirano podstičite povezivanje.

VIII

ŠTA JE TAKO POSEBNO U TOME ŠTO ĆETE POSTATI OTAC?



Promišljanje i diskusija

Pročitajte ove odlomke iz dnevnika trudnoće.

„Kada smo prvi put saznali da je ona (moja supruga) trudna, dobila je listu zdrave hrane i smernice za zdravu dnevnu rutinu. Imala je priliku da osigura da je sve kako treba za bebu. Osećao sam se kao da ja ništa ne mogu učiniti.

Kasnije, kako je trudnoća odmicala, a beba rasla, ona (moja žena) se često kikitale kada je beba „skakala okolo“, ponekad se žaleći na neprijatan osećaj. U svakom slučaju, osećala je da je beba živa. Podsticala me je da razgovaram sa bebom, da pevam, i to sam radio. Međutim, ona je bila ta koja je mogla osetiti kako se beba pomera ili reaguje na moj glas. Bila je neka vrsta prevodioca, i dalje jedina koja je zaista razumela šta beba radi ili šta joj treba. Ništa nisam mogao bez nje.

Ona (moja supruga) je trenutno u porodilištu sa Nađom (devojčicom). Doji, drži je dok plače, gleda je kako se smeši i zajedno spavaju. Šalje mi fotografije svaki dan. Pregledam ih milion puta dnevno. Ali, kada je u pitanju briga o mojoj devojčici, još uvek ništa ne mogu učiniti.

A kad dođe kući?”

Pokušajte da imenujete ono o čemu ovaj otac piše. O kojim izazovima brige o detetu i prilagođavanja roditeljstvu on razmišlja? Na koji način su ovi izazovi povezani sa mentalnim zdravljem, emocionalnim blagostanjem i pripremom za očinstvo?

Sve je više dokaza o važnosti učešća oca za razvoj deteta, kvalitet i funkcionisanje porodičnih odnosa, kao i za dobrobit i mentalno zdravlje majki i očeva. Povećano je zanimanje za iskustva očeva u roditeljstvu, uključujući i prelazak na roditeljstvo. Međutim, još uvijek postoji znatno manje literature o njihovim iskustvima u odnosu na majke, a većina usluga koje podržavaju tranziciju u roditeljstvo prilagođena je prepoznatim potrebama majki.

Ipak, postoje dokazi da:

1. Tokom tranzicije u roditeljstvo, i očevi razvijaju svoj roditeljski identitet, pri čemu su uloge supruga i oca centralne za njih.
2. Očevi su voljni i kompetentni da uspostave snažnu emocionalnu vezu sa detetom tokom trudnoće. Očevi su sve više aktivno uključeni u komunikaciju i interakciju s fetusom, zamišljanje bebe ili učešće u porođaju. Očevi su spremni da učestvuju u zajedničkom donošenju odluka o porođaju ili dojenju.
3. Tokom tranzicije u roditeljstvo, očevi doživljavaju stres i negativna osećanja (anksioznost, depresiju i razdražljivost), brige, sumnje u svoju kompetentnost da brinu o detetu. Osim toga, često su isključeni iz usluga i mogu smatrati da nemaju pravo na podršku tokom tranzicije u roditeljstvo (u poređenju sa majkama). Faktori koji tome doprinose mogu biti stavovi pružalaca usluga i kulturne ili rodne norme. Uprkos sve većoj svesti o važnosti aktivnog angažmana očeva u brizi o deci, mnoga društva i dalje imaju dominantna uverenja da majka treba da bude primarni staratelj. Ova diskrepanca može doprineti negativnim osećanjima i stresu tokom tranzicije. Percipirani nedostatak podrške, pritisak i nedostatak autonomije u roditeljstvu glavni su faktori koji utiču na rizik od očeve postnatalne depresije.²⁷

27 The Lancet. (2005). Postnatal depression in fathers. VOLUME 366, ISSUE 9490, P982, SEPTEMBER 17, 2005. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)67372-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)67372-2)

Podaci iz istraživanja izdvajaju tri ključne grupe faktora koji snažno utiču na mentalno zdravlje i dobrobit očeva tokom tranzicije u roditeljstvo. To su: (I) razvoj identiteta oca, (II) izazovi koji se tiču roditeljske uloge i (III) negativna osećanja i brige u vezi sa očinstvom.

Iako su istraživanja o iskustvima i potrebama očeva u tranziciji u roditeljstvo znatno oskudniji u odnosu na istraživanja koja uključuju majke, postojeći podaci ukazuju da je očevima potrebno više smernica u pogledu njihove uloge i razvoja funkcionalnih strategija za suočavanje sa izazovima promene u odnosima i ulogama. Očevi ističu nedostatak informacija i vodiča kreiranih za njih, kao i neprepoznavanje njihovih potreba, osećanja i izazova od strane zdravstvenih i drugih stručnjaka.



Video-zapis

Pogledajte ovaj izveštaj Instituta za očinstvo o iskustvima očeva tokom trudnoće²⁸

<http://www.fatherhoodinstitute.org/wp-content/uploads/2017/12/Whos-the-Blake-in-the-Room-Full-Report.pdf>

i ovaj video-zapis „Trudnoća i uloga očeva“²⁹

<https://www.youtube.com/watch?v=odesZD1DCGM>

Navedite konkretne izazove u vezi sa tranzicijom u roditeljstvo koje opisuju očevi.



©UNICEF Srbija/2024/Dojčinović

28 Burgess, A. & Goldman, R., (2018). *Who's the bloke in the room? Fathers during pregnancy and at the birth in the United Kingdom* (Full Report). Contemporary Fathers in the UK Series. Marlborough: Fatherhood Institute

29 Profesionalna mreža Child Health BC (<https://www.childhealthbc.ca/>), ranije Kid Care Canada).



Promišljanje i diskusija

Sada razmislite o načinu na koji se očevima pruža podrška u prelasku na roditeljstvo u zajednicama gde žive. *Koje usluge pružaju podršku očevima koji su dobili prvu bebu, ili budućim očevima, bez obzira na prethodna roditeljska iskustva? Razmišljajte o potrebama oca novorođenčeta (tj. razmotrite njegovo mentalno zdravlje, povezanost sa bebom, prilagođavanje promenama u bračnim i drugim odnosima i ulogama, razvijanje kompetencija za brigu o detetu itd.). Na koji način je tranzicija očeva u roditeljstvo podržana kroz postojeće servise u njihovoj zajednici?*

Kreirajte sopstvenu listu:

- Šta treba da učinim da podržim buduće očeve (njihovo emocionalno blagostanje, povezivanje s detetom, prilagođavanje ulozi i promenama odnosa, stvaranje mreže podrške, razvoj kapaciteta za podsticajnu negu)?
- Proverite pružate li istu (ili dodajete neku rodno specifičnu) podršku za buduće očeve.
- Kako razgovarate o očinstvu sa budućim očevima?
- Koje teme za vas predstavljaju problem/izazov?

Možda biste mogli da podelite vaše uvide sa kolegama.

Prelistajte i podsetite se ključnih poruka iz Modula 5: Partnerstvo u podsticajnom roditeljstvu – angažovanje očeva, koji možete naći na:

https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_5.pdf

Opišite tri stvari koje biste mogli učiniti da pomognete budućim očevima (na primer, procenite njihovo iskustvo i volju za učenjem itd.).

1. _____
2. _____
3. _____

IX

RAZVOJ RODITELJSKOG SAVEZA

**Promišljanje i diskusija**

Pročitajte ovaj odlomak iz dnevnika trudnoće.

„On (moj muž) je danas ušao u kuću i poljubio i mene i bebu. On je džez muzičar, ljubitelj klabinja i džem sesija. Baš je kul. A sad je on taj koji s našom nerođenom bebom priča o „svojim momcima“, deleći sve „sočne detalje“. Peva, prstima tapka moj stomak pokazujući joj kako da oseti ritam. Kreira plejliste za naše večeri i tera me da plešem sa njim uz muziku, kako bi i beba uživala.

Toliko voli da postane otac. Možda sam jedina koja je trudna, ali sigurno nisam jedina koja brine o ovoj bebi. Sanjamo istu bebu. Oboje se radujemo što ulazi u naše živote. Ne, nekako mi je smešan. Sve stvari koje on radi su slatke, iako ponekad i glupave. Roditeljstvo je više od igre. Kad razmišljam o svim različitim stvarima koje su bebi potrebne, iskreno se zabrinem. On mi se smeje i kaže da preterujem i da sve shvatam preozbiljno. Hoće li moći da postane malo ozbiljniji? Hoćemo li moći da se dogovorimo kako da je odgajamo?”

Pokušajte da imenujete ono o čemu ova majka piše. O kojim izazovima brige o detetu i prilagođavanja roditeljstvu ona razmišlja? Na koji su način ovi izazovi povezani s mentalnim zdravljem, emocionalnim blagostanjem i pripremom za roditeljstvo?

Tranzicija u roditeljstvo podrazumeva da oba roditelja istovremeno razvijaju svoj roditeljski identitet i kapacitete za brigu o detetu. Međutim, činjenica da će se brinuti o istom detetu zahteva od njih da razgovaraju i usaglasе svoje stavove i očekivanja o roditeljstvu i razviju komunikaciju koja će podržati uključenost oba roditelja i kvalitetan odnos između deteta i svakog od njih. Ovaj proces se definiše kao formiranje roditeljskog saveza.³⁰

Odnos koroditeljstva – osnova roditeljskog saveza – povezan je sa bračnim odnosom, ali se ipak razlikuje od njega. Odnos koroditeljstva ogleda se kroz:

- interesovanje i ulaganje oba roditelja u dete;
- sposobnost para da zajednički funkcionišu, sarađuju kako bi se međusobno podržavali u roditeljstvu i razvijanju roditeljskog identiteta, dele ideje o roditeljstvu i želje za dete, i omoguće uključenost i kvalitetnu brigu o deci i majci i ocu.

Kvalitet roditeljskog saveza utiče na očevu uključenost, percipirani roditeljski stres i kvalitet odnosa roditelj–dete (kako za majke, tako i za očeve), ishode razvoja deteta, zadovoljstvo u braku i funkcionisanje porodice u celini.³¹

Formiranje roditeljskog saveza jedna je od ključnih prekretnica tranzicije u roditeljstvo, jer se par reorganizuje kao porodica. Istraživanja pokazuju da tokom trudnoće budući roditelji razvijaju predstave o zajedničkom roditeljstvu kroz različite aktivnosti kao što su zamišljanje bebe i razmena misli i fantazija o ličnim karakteristikama bebe, zajedničko učenje o metodama vaspitanja dece ili zajedničko donošenje odluka o prenatalnoj i budućoj brizi o detetu.³² Većina parova razvija optimistične ideje o tome kako bi zajedničko roditeljstvo funkcionisalo, verujući da će moći da podrže jedno drugo i koordiniraju roditeljska uverenja i aktivnosti nakon rođenja deteta. Ova očekivanja i ponašanja su temelj roditeljskih

30 Kako biste saznali više o roditeljskom savezu i dinamici koroditelskih odnosa, pogledajte sadržaj Modula 18: Podrška razvoju rodno balansirano porodičnog okruženja, koji je dostupan ovde: https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org/serbia/files/2020-03/Modul_18_Podrška_razvoju_rodno_balansirano_porodicnog_okruzenja.pdf

31 Matte-Gagné, C., Turgeon, N. R., Bernier, A., & Cyr, C. (2023). Toward a Better Understanding of the Associations Among Different Measures of Father Involvement and Parenting Alliance. *Journal of Family Issues*, 44(1), 244–263. <https://doi.org/10.1177/0192513X211044735>

32 Favez, N., Frascarolo, F., Scaiola, C. L., & Corboz-Warnery, A. (2013). Prenatal Representations of Family in Parents and Coparental Interactions as Predictors of Triadic Interactions During Infancy. *Infant Mental Health Journal*, 34(1), 25–36. <https://doi.org/10.1002/imhj.21372>

saveza. Sve je više dokaza da prenatalno utemeljenje roditeljskog saveza može ukazati na koroditeljsko ponašanje nakon rođenja deteta.³³

Osnove kvalitetnog roditeljskog saveza su:

1. *Uzajamno poverenje u kompetencije onog drugog.* Važna poruka za majke i očeve je da oboje *moгу naučiti* kako da se brinu o svom detetu (niko nije kompetentniji u startu), kao i da oboje već imaju neke kompetencije i znanja koja im mogu pomoći da prepoznaju i odgovore na bebine potrebe i učestvuju u brizi o detetu.
2. *Direktna komunikacija koja podržava uključivanje i odnos roditelj–dete.* Važna poruka je da oboje treba da govore otvoreno i s poštovanjem o onome što misle ili osećaju, daju komplimente i podržavaju responzivne interakcije s detetom i trude se da budu aktivno uključeni u brigu o detetu.
3. *Jednake mogućnosti i međusobna podrška za kontakte sa bebom.* Važna poruka je da dete ima najviše koristi ako i majka i otac imaju aktivnu interakciju s njim. Roditelji treba da se dogovore o načinu na koji će oboje učestvovati u brizi o detetu.
4. *Razmena stavova o svom detetu i vaspitanju deteta.* Važna poruka je da roditelji treba da otvoreno komuniciraju o tome kako vide svoje dete, šta su naučili o njemu/njoj, kako se osećaju zbog činjenice da su roditelji i šta žele svom detetu.
5. *Zajedničko učenje o detetu.* Važna poruka je da i majka i otac uče kako da komuniciraju i brinu o detetu, kao i da oboje imaju jednake mogućnosti da razviju kapacitete za responzivnu negu.
6. *Zajedničko odlučivanje o organizaciji brige o detetu i vaspitavanju deteta.*



Osnove kvalitetnog i funkcionalnog roditeljskog saveza postavljaju se tokom tranzicije u roditeljstvo.

Da biste podržali postavljanje osnova za roditeljski savez tokom tranzicije u roditeljstvo, vi, kao patronažna sestra, možete da:

- *Stvorite prilike za zajedničko odlučivanje.* Na primer, tokom prenatalnih poseta, patronažne sestre mogu razgovarati i diskutovati o praksama hranjenja nakon rođenja, kupovini stvari i opremanju prostora za bebu, kao i o mogućnostima porođaja uz prisustvo oba roditelja.
- *Stvorite prilike da se uključe oba roditelja.* Istražite sa njima uloge oba roditelja u svakom aspektu brige o detetu i interakcije sa njim tokom trudnoće, kao i učešće u aktivnostima brige o detetu nakon rođenja.
- *Ohrabrite par da provodi vreme zajedno.* Treba im omogućiti i motivisati ih da se uključe u zajedničke fizičke aktivnosti i da zajedno provode slobodno vreme.
- *Stvorite prilike da zajedno uče o razvoju deteta uopšte i njihovom sopstvenom detetu.* Ova aktivnost može biti korisna alatka za podršku emocionalnom povezivanju i prihvatanju deteta. Kada imaju priliku da zajedno uče o razvoju deteta, to šalje poruku da oboje imaju jednake šanse da uče o razvoju deteta i razviju veštine za razumevanje potreba deteta. Pored toga, mogu podeliti razmišljanja i uvide o onome što su naučili.

Da bi omogućila *zajedničko učenje o detetu*, kao jednog od osnovnih elemenata roditeljskog saveza, patronažna sestra može da:

- roditeljima pruži informacije o razvoju deteta/prenatalnom razvoju (materijal možete poslati mejlom pre posete) i predložiti da oba roditelja pročitaju materijal;
- tokom patronažne posete prođe kroz ključne poruke u materijalu (pitajte oba roditelja šta su naučili i šta im je najinteresantnije);
- ohrabri i podrži oboje da razmisle o barem jednom načinu na koji bi mogli da koriste informacije u interakciji sa bebom ili prilikom brige o njoj.
- *Podstičite otvorenu komunikaciju o osećanjima, brigama i razmišljanjima o odgajanju deteta.*

33 Kuersten-Hogan R. (2017). Bridging the Gap across the Transition to Coparenthood: Triadic Interactions and Coparenting Representations from Pregnancy through 12 Months Postpartum. *Frontiers in Psychology*, 8, 475. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00475>



Promišljanje i diskusija

Razmislite o osnovnim elementima roditeljskog saveza. Razmislite o načinima na koje bi patronažna sestra mogla podržati par tokom tranzicije u roditeljstvo.

Razmislite o razgovoru sa kolegama o tome na koji način se osnovni elementi roditeljskog saveza trenutno podržavaju u vašem svakodnevnom radu sa budućim roditeljima.



©UNICEF Srbija/Danču



Studija slučaja

Razmislite o ovim parovima:

1. *Par čeka svoje prvo dete. Žive u višegeneracijskom domaćinstvu sa muževim roditeljima. Muževa majka je domaćica, a on je najmlađi od njihove dece.*
2. *Par čeka svoje drugo dete. Majka smatra da su majke „veštiji i biološki pripremljeni roditelji” zbog trudnoće („beba raste u njoj”). Ona organizuje celokupnu brigu o prvorodjenom detetu. Otac se retko uključuje, uglavnom u „disciplinovanju” i „prevozu deteta u vrtić” (kako sam kaže).*

Koji osnovni elementi roditeljskog saveza možda nedostaju? Koje bi mogle biti posledice?

Kako biste mogli podržati ove parove u izgradnji osnova roditeljskog saveza tokom tranzicije u roditeljstvo?

Neke porodice, poput onih u gornjim primerima, osećaju snažan uticaj vrednosti koje nose tradicionalni modeli ponašanja. Ovo je vrlo čest slučaj u višegeneracijskim domaćinstvima. Osim tradicionalnih uzora i normi, parovima koji odgajaju decu u višegeneracijskim domovima može biti potrebna dodatna podrška u stvaranju zdravih i funkcionalnih granica koje će osigurati da roditelji imaju vodeću ulogu u brizi o detetu, dok su im bake i dede korisna podrška i imaju odnos pun ljubavi sa bebom.

Vrednosti rodnih uloga mogu snažno uticati na očekivanja od majke kao primarnog staratelja i kompetentnijeg i pripremljenijeg roditelja. Mnoge porodice se suočavaju sa izazovima zbog specifične dinamike „čuvanja kapije” od strane majki (tj. specifičnog ponašanja i stavova majki koje kontrolišu učešće očeva u aktivnostima odgoja dece). Majke u ovim porodicama mogu davati očevima smernice o tome kako da komuniciraju sa detetom, one organizuju svakodnevne aktivnosti brige o detetu i uključuju oca kao „pomagača” u brizi o detetu, ili daju model za „pravilnu” interakciju sa detetom. Iako oba roditelja mogu verovati da je majka zaista kompetentnija kada je u pitanju briga o detetu, dinamika „čuvanja kapije” (u stručnoj literaturi nazvano – regulatorsko ponašanje) od strane majke stvara specifičan kontekst koji često rezultira povišenim nivoom roditeljskog stresa kod majki i sprečava uključenost oca i razvoj kvalitetnog odnosa otac–dete. Zbog toga ove porodice imaju koristi od zajedničkog učenja o praksama brige o deci, još od tranzicije u roditeljstvo, kao i od snažnih poruka i kontinuirane podrške međusobnom poverenju u kompetencije onog drugog.

POSEBNI SLUČAJEVI

Imajte na umu da neki konteksti čine razvoj roditeljskog saveza specifičnim. Na primer, vrlo tradicionalne porodice mogu imati čvrsta uverenja o rodnim ulogama i uključenosti roditelja u brigu o deci.

Iskustva intimnog nasilja ili samohranog majčinstva/očinstva stvaraju kontekst u kojem je važno izgraditi „koroditeljske” odnose između roditelja i druge osobe koja je spremna da učestvuje u podizanju deteta. To može biti majka, sestra ili prijatelj/ica roditelja. U tim slučajevima koordinirajte svoje aktivnosti sa drugim stručnjacima koji podržavaju roditelje.

X

PRILOZI



PRENATALNI INTERVJU

SMERNICE ZA PRIMENU PRENATALNOG INTERVJUA TOKOM SUSRETA SA PORODICAMA KOJE OČEKUJU BEBU

Prenatalni intervju predstavlja okvir i vodič za organizaciju posete porodici koja očekuje bebu. On svakako nije jedini način da se poseta realizuje, ali može da ponudi veoma koristan pregled kako biste bili sigurni da ste pokrili sve oblasti koje su za upoznavanje i podršku porodici u ovom periodu, važne. Sadrži smernice za važne teme i pitanja, kao i način na koji sestra može o da vodi razgovor o:

1. osnovnim podacima o porodici
2. reakcijama na saznanje o trudnoći i prihvatanju uloge roditelja
3. toku trudnoće
4. raspoloženju
5. porođaju
6. brizi o bebi nakon rođenja
7. mreži podrške.

Ove teme su ključne kako biste se upoznali sa porodicom, prepoznali njihove snage i eventualne rizike.

One vam daju i dobru osnovu za različite vežbe i aktivnosti koje možete sprovesti u porodici tokom posete.³⁴ U Smernicama su data potencijalna pitanja za razgovor u svakoj oblasti, kao i ideje za zdravstveno-vaspitni rad i povezivanje sa različitim aktivnostima koje su usmerene na respozivnost (prihvatanje bebe, prenatalnu vezanost), ali i podršku roditeljskom savezu i slično.

OSNOVNE SMERNICE ZA POSETU

Patronažna sestra se obraća porodici (trudnici i partneru) naglašavajući da je to prvi put da se vide, ali da je njihov cilj da se upoznaju i povežu kako bi uspešno sarađivali i nakon bebinog rođenja. Takođe bi im trebalo reći da će i tokom narednog perioda ona biti tu za sadašnju trudnicu/buduću mamu, njihovu bebu i njenu porodicu kako bi učili o tome šta je dobra nega, kako se postaje dobar roditelj i kako se za dete pruža najbolje okruženje za razvoj.

Upravo zato patronažna sestra u poseti treba da izrazi želju za otvorenim razgovorom, da navede razne teme koje je pripremila ističući njihovu važnost jer su one dobar temelj u brizi o detetu. Kroz sve teme će se prolaziti zajedno i polako. Takođe je važno naglasiti da se o navedenim temama može ponovo govoriti – npr. ako se neko pitanje otvori nakon ovog susreta, svakako na tu temu možete opet razgovarati u narednim posetama. Ako o nečemu što je za porodicu značajno nije bilo razgovora, treba ih podstaći da slobodno pitaju, kažu i prokomentarišu.

Tokom ove posete, važno je pojasniti budućim roditeljima ulogu patronažne sestre u životu porodice, ali i ispitati očekivanja koje porodica ima od patronažne sestre i predstaviti vaše zajedničke ciljeve i način rada.

Možete reći:

- *da niste tu da ih ocenjujete, već da zajedno učite o bebi, onome šta joj je potrebno da zdravo raste, razvija se i uči, ali i o roditeljstvu i tome kako oba roditelja da se osećaju dobro i vešto u brizi o detetu.*

³⁴ Kao alate za aktivnosti sa porodicom u različitim oblastima zdravstveno-vaspitnog rada obuhvaćenim Prenatalnim intervjuom koristite kartice iz ove publikacije.

- *da ćete puno razgovarati, učiti i razvijati veštine u oblasti ishrane bebe, podsticaja razvoja bebe, kvalitetnog odnosa sa bebom, nege i zdravlja bebe, emotivnoj sigurnosti, bezbednosti doma. Važne teme će biti i to kako se roditelji osećaju, kako oboje učestvuju u brizi o detetu i ko čini mrežu podrške za staranje o detetu na koju mogu da se oslone.*
- *da je vaš zajednički cilj da roditelji mogu samostalno da se kvalitetno brinu o bebi.*

Ne zaboravite da naglasite da je za brigu o detetu važno da oba roditelja budu na vašim susretima; i izrazite spremnost da, kako bi se to i desilo, dogovoreno vreme viđanja prilagodite porodici kada god je to moguće.

Objasnite dinamiku poseta – kada mogu da vas očekuju, kako ćete raditi tokom posete (razgovor, učenje kroz videe ili flajere, provežbavanje nekih veština – uz podršku, a onda i sami), te kako ćete komunicirati (kada i kako mogu da vas zovu, kako ćete dogovarati vreme za posete i slično).

SMERNICE ZA RAZGOVOR³⁵

Tema 1. Osnovni podaci o trudnoći i porodici

Sa trudnicom najpre treba razgovarati o trudnoći. Informacije o trudnoći su važne jer govore o zdravlju, a to je prva stvar o kojoj se starate, pa time i otvarate razgovor sa porodicom. Svi segmenti razgovora koji uključuju informacije o trudnoći i zdravlju imaju funkciju u proceni bioloških rizika, identifikaciji hroničnih stanja, razumevanju porodične strukture.

Evo predloga tema za razgovor u ovoj oblasti:

- Koja je trudnoća po redu?
- Eventualni prethodni prekidi trudnoće
- Eventualni prethodni problem pri začeću/održavanju trudnoće
- Veličina sadašnje porodice, njeni članovi (svakako zabeležite ko čini domaćinstvo; ako žive u višegeneracijskoj porodici – da li su domaćinstva odvojena)

U ovoj oblasti zabeležite i osnovne indikatore zdravstvenog stanja trudnice (merite TA, proverite edeme, znake hiperglikemije, razgovarajte o ishrani)

Zdravstveno-vaspitni rad: Podržite porodicu u redovnim kontrolama tokom trudnoće (ako je potrebno, možete, na primer, zajedno napraviti kalendar narednih kontrola), dajte savete o ishrani i aktivnostima u toku dana kojima se osigurava odmor, dobro zdravlje, kondicija i zdravi životni stilovi, ali i socijalni kontakti, odnosno briga o mentalnom zdravlju.

Povežite i ovu oblast sa građenjem roditeljskog saveza: Naglasite da je važno već sada da partneri odvoje zajedničko vreme i da neke zdrave navike mogu biti dobar temelj za to: zajedničke šetnje ili – ukoliko tok trudnoće to dozvoljava i ginekolog je saglasan – ples, plivanje i slično.

Tema 2. Reakcije i prihvatanje roditeljske uloge

Najavite oblast razgovora. Možete reći: *Razgovaraćemo dalje o tome kako se odvijala trudnoća. Vratilićemo se za početak na dan kad ste saznali da ste trudni, ili potvrdili trudnoću. Sećate li ga se?*

Ova oblast je važna jer vam nudi prve informacije o tome da li je beba željena, što je važan temelj prihvatanja deteta.

Predlozi pitanja za razgovor u ovoj oblasti (o svim pitanjima i u ovoj oblasti razgovarate sa oba roditelja):

- Kako ste se osećali kada ste saznali da čekate bebu?
- Kome ste prvo saopštili vest?
- Kakva je bila reakcija drugih članova porodice?

³⁵ Razgovor u svim segmentima vodite sa oba roditelja. Nastojte da date priliku i jednom i drugom da odgovore, kao i da izraze svoje mišljenje, iskustvo, brigu ili nešto pitaju. U toku razgovora pratite smernice za kvalitetnu komunikaciju koja osnažuje (podsetite se modula 10 „Briga i osnaživanje – Jačanje veštine komunikacije patronažnih sestara“: https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_10.pdf)

Povežite i ovu oblast sa negovanjem roditeljskog saveza. Normalizujte razlike u doživljaju bebe ako postoje i ako ne ukazuju na to da jedan od roditelja ne želi bebu. Na primer, možete reći: Može se desiti da mama već sada oseća snažnu povezanost jer nosi bebu, a da je tati potrebno više vremena. Ponekad tata osvesti svoju ulogu tek kada bebu donesu kući. To ne znači da tata manje voli bebu, već da vaši mozgovi različito prerađuju ovu promenu. Kako vi gledate na te razlike među vama?

Već ovde negujte sintagmu „naša/vaša beba“ (umesto „moja“).

Tema 3. Tok trudnoće i širenje mreže podrške

Najavite oblast razgovora. Možete reći: Kako trudnoća napreduje, beba raste, ali se menjaju i otac i majka, njihova razmišljanja, osećanja... Zato mi je važno da i o tome malo razgovaramo.

Ovaj segment razgovora značajan je jer omogućuje da sestra zabeleži eventualne zdravstvene brige, ali i da proceni zabrinutost vezanu za porođaj i prati proces prenatalnog emotivnog vezivanja.

Predloži pitanja za razgovor u ovoj oblasti:

- Kako se do sada odvijala vaša trudnoća? Kakav kontakt imate sa ginekologom koji vam prati trudnoću?
- Postoje li neke stvari koje vas brinu vezano za sam tok trudnoće – koje, zašto? *Ovde možete proširiti priču o mreži podrške i o svim profesionalcima koji je čine, uključujući i ginekologa i patronažnu sestru, i ohrabriti roditelje da postavljaju pitanja i nalaze odgovore za svoje brige.*
- Kakve ste promene primetili kod sebe otkako ste ostali trudni – telo, ishrana, seks, efikasnost, dnevni ritam? Kako se osećate povodom tih promena? Koje vas brinu, koje ne? Kako se prilagođavate njima? Ko još primećuje te promene, kako na njih reaguje?
- Kako su se vaša osećanja vezana za bebu i postajanje roditeljem menjala od kad ste saznali da ste trudni do sad? A osećanja oca?
- Porođaj se bliži – kako se osećate kada razmislite da ćete relativno skoro biti majka/otac? O čemu razmišljate – kako to zamišljate? Postoji li nešto što vas brine?
- Kako zamišljate svoju bebu sada? Koliko je već poznajete, šta znate o njoj – šta voli/ne voli, kakvog je temperamenta? Kako provodite vreme sa bebom sada?
- Postoji li nešto što vas brine vezano za bebu? Šta i zašto?
- Kako ostali članovi porodice razmišljaju o bebi i reaguju na nju?

Zdravstveno-vaspitni rad: U ovom segmentu razgovora možete realizovati i podršku emotivnom vezivanju sa bebom, zdravstveno-edukativni rad vezano za aktuelni razvoj bebe. Ovde imate priliku da roditelje edukujete o tome šta beba sada već ume – sanja, čuje, gleda, pomera se – i kako to da koriste da bi se sa njom povezali i već sada podsticali njen razvoj. Savetujte ih o značaju zdravih navika, zdrave ishrane i kretanja za razvoj bebinog mozga, ali naglasite i značaj razgovora sa bebom, puštanja muzike, laganog plesa uz muziku i slično. Beba to čuje, a prepoznavanje glasova majke i oca nakon rođenja biće veoma važno za njeno prilagođavanje i dalji razvoj.

U zdravstveno-vaspitnom radu na ove teme možete koristiti vežbe i aktivnosti iz programa „Razigrano roditeljstvo“ (aktivnosti: *Zamislite bebu, Šta vaša beba sada ume, Priprema za kontakt „koža na kožu“, Rečnik bebinog jezika*, ili predložene igre sa bebom).

Povežite ovu oblast sa negovanjem roditeljskog saveza. Osim što oboma pružate priliku zajedničkog učenja, otvorite i pitanja koja ih ujedinjuju i nude perspektivu zajedništva. Na primer: *Kada razmišljate o tome kakvi roditelji želite da budete, koje su vrednosti ili aspekti staranja oko kojih se oboje slažete? Šta nosite iz svojih porodica što vam se čini važnim da bude deo vašeg zajedničkog odnosa prema roditeljstvu?* Mapirajte individualne brige i otvorite prostor da razumeju da izvori zabrinutosti ili snage mogu biti različiti i da je važno da se slušaju, otvoreno pričaju i razmenjuju svoja razmišljanja i osećanja, kako bi jedan drugom bili prva mreža podrške u roditeljstvu.³⁶

36 Ove aktivnosti važan su segment prevencije grubih vaspitnih praksi (korak „Pružiti“). Zato se ovde u okviru zdravstveno-vaspitnog rada patronažna sestra može koristiti i smernicama iz programa „Budi ruka koja voli“. Društvo za dečju i adolescentnu psihijatriju i srodne struke Srbije (DEAPS), 2023. *Budi ruka koja voli i reč koja sokoli: Priručnik za profesionalce koji rade sa roditeljima*. Beograd: DEAPS. Dostupno na linku: <https://www.unicef.org/serbia/media/23461/file/Budi%20ruka%20koja%20voli%20i%20re%20C4%8D%20koja%20sokoli%20priru%20C4%8Dnik.pdf>

Pročitajte i priručnik „Primena programa ‘Budi ruka koja voli’ u radu polivalentne patronažne službe“, dostupan na sajtu izdavača – Udruženja patronažnih sestara.

Tema 4. Raspoloženje

Oblast mentalnog zdravlja je veoma važna još u ovom periodu. Mentalno zdravlje roditelja (potištenost, stres, razdražljivost) mogu da ometaju kvalitetno staranje o detetu, pa i učenje i razvoj kapaciteta za responzivnost. Zato je skrining mentalnog zdravlja, rano prepoznavanje znakova stresa, depresije ili anksioznosti kod oba roditelja važan sadržaj i ove i patronažnih poseta nakon rođenja bebe.

Evo predloga pitanja za ovu oblast:

- Kako se uglavnom osećate – kakvo je vaše raspoloženje?
- Ukoliko se (majka ili otac) na bilo koji način oseća loše (potišteno, bezvoljno, tužno, zabrinuto...), obavezno pitajte – da li ste vi ili neko vama blizak zabrinuti zbog toga kako se osećate? Šta vas brine?

Zdravstveno-vaspitni rad: Savetujte porodicu o tome da je, u prvim danima roditeljstva, jedan od najvažnijih koraka da prate i reaguju na svoje i raspoloženje drugog roditelja. Recite da je uobičajeno da porodice dožive veliki broj različitih emocija, da su neke od njih rezultat hormona, stresa, a neke jednostavno pokazatelj velikog broja pitanja i novina koje su pred roditeljima. Ipak, svakako naglasite da je važno da se na sve one promene raspoloženja koje traju dugo, ili je teško njima upravljati (umiriti se i vratiti se u svoje uobičajeno raspoloženje i funkcionisanje), važno ispratiti i na vreme tražiti podršku. Zato ohrabrite porodicu da vam se javi ukoliko takve promene primeti. Samo roditelj koji se dobro oseća, i fizički i psihički, može dobro da se stara o detetu i to je vaš zajednički cilj. Svakako im ostavite informacije o „crvenim zastavicama“ vezanim za mentalno zdravlje oba roditelja i smernice kada da se obrate za podršku. Možete koristiti UNICEF-ovu brošuru „Promene raspoloženja kod roditelja nakon rođenja deteta“:

https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2020-02/Promene_raspolozenja_kod_roditelja_nakon_rođenja_deteta.pdf

Tema 5. Porođaj

Uvedite temu. Možete reći: *Posvetila bih deo razgovora porođaju. To je važan događaj za vas lično, celu porodicu i bebu, naravno.*

U ovom segmentu razgovora fokus je na proceni informisanosti i pripremljenosti za porođaj, kao i na mapiranju očekivanja od samog čina rađanja i prvih kontakata sa bebom.

Evo predloga pitanja za razgovor u ovoj oblasti:

- Kako se osećate u vezi s porođajem?
- Sa kim ste razgovarali o porođaju? Šta članovi Vaše porodice misle o porođaju (tj. partner, deca, majka itd.)?
- Kako zamišljate porođaj i prve kontakte sa bebom?
- Kakvu biste podršku želeli da imate tokom porođaja? Kakvu podršku očekujete?
- Za oca: Kako ste se dogovorili o tome ko će i kako da vam javlja vesti iz porodilišta? Ili kako ćete se međusobno podržavati dok je majka sa bebom u porodilištu? Šta možete da uradite da i vi, iako ste kući, polako upoznajete bebu?

Ovo je oblast u kojoj saznajete i da li majka (i otac) pohađaju neke od programa pripreme za porođaj ili školu roditeljstva.

Zdravstveno-vaspitni rad: Sa porodicom podelite informacije o pripremi za porođaj, šta treba da se ponesu u porodilište... Ne zaboravite da podržite očeve vezano za iskustvo porođaja i njegovu ulogu.

Tema 6. Briga o detetu nakon rođenja

Uvedite temu. Možete reći: *Hajde da deo razgovora posvetimo i prvim pripremama za brigu o bebi nakon rođenja.*

Ovo je segment razgovora koji vam otvara prostor za edukaciju o dojenju, bezbednosti doma, ali i za razgovor i podršku odnosu sa bebom, razvoju bebe, emocionalnoj sigurnosti bebe već sad, čime se postavlja temelj za kasniju podršku responzivnosti.

Evo predloga pitanja za razgovor u ovoj oblasti:

- Kako zamišljate prve dane zajedničkog života u porodici, kada dođete iz porodilišta? Šta se pitate, ili šta vas eventualno brine oko tog perioda?
- Kako ste odlučili da hranite bebu? Kako ste doneli tu odluku (ako su)?
- Šta vaš partner misli o tome (ako se o tome već nije govorilo)?
- Kako se pripremate za to?

Zdravstveno-vaspitni rad: Motivirate porodicu na dojenje i savetujte ih o značaju dojenja. Možete koristiti ove materijale: <https://www.youtube.com/watch?v=9hrGAOfSc4Q&feature=youtu.be> ili porodicu već sada uputite na dostupne sadržaje o dojenju na Bebbo aplikaciji.

Važno! Postavljajući pitanje kako ste odlučili da hranite bebu, otvarate prostor za učenje o dojenju, i to učenje koje može da uključi i oca i majku. Na ovaj način negujete roditeljski savez kroz zajedničko informisanje i donošenje odluka, ali i kroz prepoznavanje uloga koje oba roditelja imaju vezano za, u ovom slučaju, rutine hranjenja.

Roditeljima će koristiti vaša podrška i u prepoznavanju signala gladi ili sitosti bebe. Pogledajte sledeće video zapise razvijene u okviru programa „Razigrano roditeljstvo” kako bi se podržala izgradnja veština responsivnog hranjenja:

[Signali gladi: „Postajem gladna”;](#)

[Signali gladi: „Veoma sam gladna”;](#)

[Interakcija tokom hranjenja: strategije podrške u toku hranjenja;](#)

[Signali sitosti: Neposredno nakon hranjenja.](#)

Sve ove aktivnosti realizujete sa oba roditelja.

Pitanja (nastavak):

- Šta ste nabavili od potrebne opreme za bebu?

Zdravstveno-vaspitni rad: Podelite sa porodicom informacije o opremi koja je neophodna nakon dolaska majke i bebe iz porodilišta. Prođite sa porodicom kroz materijal. Već sada, deo razgovora možete posvetiti organizaciji i pripremi prostora za bebu, naglašavajući i značaj prostora za maženje sa roditeljima. Nastojte da savetujete o prostoru negujući rodno balansirano okruženje i stavljajući u prvi plan ono šta je za bebu i njen razvoj najbolje.

Pitanja (nastavak):

- Kako ste organizovali odsustva za negu deteta?
- Razgovaramo o roditeljskom dodatku i plati za vreme porodijskog odsustva pa onda diskretno pitamo da li imaju utisak će moći da se organizuju dok ne počnu isplate. Naglasite da je doživljaj finansijske stabilnosti važan (odnosno da doživljaj nestabilnosti može da bude stresan), i da je važna tema za traženje mreže podrške.
- Šta ćete da radite sa stanom? Da li vas nešto brine u tom pogledu? – ovo se otvori kod opremanja jer govorimo o položaju kreveta i nameštaju sobe.

Zdravstveno-vaspitni rad: U ovom delu razgovora, porodice možete posavetovati da se odsustvo deli između oca i majke ukoliko su oboje tu i zainteresovani za bebu. Takođe, naglasite da je važno uvek uključiti roditelja koji radi u celokupnu brigu o detetu – roditeljstvo se uči i važno je da imaju specijalno vreme sa bebom (kvalitet vremena je važan – odnosno način na koji se ono provede).

Važno je da u razgovoru sa roditeljima imate na umu razlike u iskustvu koje majka i otac mogu imati i tokom trudnoće i nakon rođenja deteta. Nastojte da dobro čujete potrebe i jednog i drugog, i odgovorite na njih. Ne podrazumevajte da su pitanja ili razmišljanja očeva i majki ista. Sa porodicom možete podeliti materijal vezan za preuzimanje uloge oca „[Danas ste postali tata](#)”, odnosno majke „[Danas ste postali mama](#)”.

Pitanja (nastavak):

- Želite li da spomenete još nešto što vas brine ili o čemu se pitate vezano za staranje o bebi?

Tema 7. Mreža podrške

Uvedite temu. Možete reći: Kada smo u novim i izazovnim situacijama, važno je da imamo dobru mrežu podrške na koju se oslanjamo. To mogu biti neki profesionalci, ali i naši prijatelji, porodica, komšiluk.

Kada razgovarate o mreži podrške, zapravo mapirate socijalne resurse porodice i imate mogućnost da podršku koju imaju usmerite ka „instrumentalnoj” – praktičnoj.

Predlog pitanja za razgovor u ovoj oblasti:

- Šta mislite kako će dolazak bebe uticati na vas, druge članove, vaš porodični život i odnose? Koje promene očekujete? Postoji li nešto što vas brine – šta?
- Kada razmišljate o vremenu nakon porođaja, na koga računate da će biti tu za vas? Na koji način – šta očekujete da rade?
- Kakvu podršku biste želeli da imate nakon porođaja?

Zdravstveno-vaspitni rad: Važno je savetovati porodice da bi podrška nakon rođenja deteta trebalo da bude usmerena na instrumentalnu pomoć – spremanje, kuvanje, nabavka i slično. Takva pomoć omogućuje puno vremena za upoznavanje sa bebom (kontakt sa bebom, nega bebe i slično bi trebalo da oстане – roditeljima). Uputite porodicu na školu roditeljstva.

Za porodice u riziku, ovde je važno pripremiti relevantne kontakte usluga podrške u zajednici.

ZAVRŠETAK POSETE

Razgovor završite tako što ćete porodici dati mogućnost da vam postavi pitanja koja nisu bila obuhvaćena temama koje ste otvarali tokom posete. *Možete pitati jednostavno: Kakva pitanja vi imate za mene?*

Odgovorite na pitanja koja roditelji postavljaju i napravite sa porodicom dogovor oko sledećeg termina posete. Ostavite kontakt telefon na koji mogu da vas pozovu ukoliko budu imali potrebe za tim.

Ukoliko procenite da postoje rizični faktori u porodici, o tome obavestite izabranog ginekologa i napravite plan naknadnih poseta u kojima ćete porodicu dodatno podržati ili je povezati sa uslugama i programima u zajednici korisnim za njih.



INFORMATIVNA KARTICA 1.

Fizičko zdravlje tokom trudnoće – „crvene zastavice”

Koristite ovu karticu da edukujete porodicu o svim potencijalnim znacima opasnosti koji mogu ukazivati na problem. Vodite računa da, kad god je to moguće, razgovarate sa svim odraslim članovima porodice o ovim „crvenim zastavicama”.

Znak opasnosti – crvena zastavica	Smernice i/ili opis znaka opasnosti
Vaginalno krvarenje	Savetujte da se obrati i prijavi lekaru ukoliko dođe do vaginalnog krvarenja tokom trudnoće.
Vrtoglavica, nesvestica ili konvulzije	Savetujte da se obrati lekaru ako ima konvulzije, nesvesticu, kontinuiranu vrtoglavicu ili ošamućenost i praznine u sećanju.
Abdominalni bolovi	Savetujte da se obrati lekaru ako oseti bol u donjem delu abdomena (oštar bol u stomaku, poput bola od uboda ili grča, koji ne prestaje, koji počinje iznenada, jak je ili se postepeno pogoršava), jak i uporan bol u grudima, ramenima ili leđima.
Jaka mučnina ili povraćanje	Savetujte da se obrati lekaru ako oseti jaku mučninu ili povraća (mimo uobičajenog povraćanja koje mnoge trudnice doživljavaju); ako ne može da pije duže od osam sati, ne može da jede duže od 24 sata ili ne može da zadrži tečnost ili hranu u stomaku; ako ima suva usta, glavobolju, povišenu temperaturu, zbunjenost, vrtoglavicu ili ošamućenost.
Glavobolje	Savetujte da se obrati lekaru ako ima jake glavobolje, posebno ako su praćene promenama vida, otokom ili povišenim krvnim pritiskom. Obratite pažnju na promene vida (bljeskovi svetlosti ili svetle tačke, tamne mrlje, kratki periodi slepila, zamagljen vid, dvostruki vid).
Smanjenje pokreta fetusa	Savetujte da se obrati lekaru ako primeti smanjenje kretanja bebe.
Curenje tečnosti	Savetujte da se obrati lekaru ako oseti iznenadni izliv ili sporo curenje tečnosti iz vagine.
Povišena temperatura	Savetujte da se obrati lekaru ako ima temperaturu. Infekcije tokom trudnoće mogu biti opasne i za majku i za bebu, a majci je potreban savet o tome koji je lek siguran za upotrebu.
Visok krvni pritisak	Savetujte da se obrati lekaru ako je krvni pritisak stalno povišen.
Rapidno povećanje težine	Savetujte da se obrati lekaru ako dobija puno na težini u kratkom vremenskom periodu.
Oticanje prstiju, lica i nogu	Savetujte da se obrati lekaru ako ima konstantno i sve veće oticanje prstiju (teško savijanje prstiju ili nošenje prstena), lica (teško otvaranje očiju do kraja, natečenost, osećaj natečenosti ili utrnulosti usana i usta) i nogu ili ruku (otok, bol ili osetljivost, obično u jednoj nozi; bolno područje takođe može biti crveno, otečeno i toplo na dodir).
Teškoće pri disanju	Iznenadni ili stalni osećaj kratkog daha, nemogućnost dubokog disanja (dovoljno duboko da unese dovoljno vazduha u pluća); osećaj stezanja u grlu i/ili grudima. Savetujte da se obrati lekaru.
Razmišljanja o samopovređivanju ili povređivanju bebe	Oseća se veoma tužno, beznađežno, nema osećaj kontrole nad svojim životom, stalno se oseća izuzetno zabrinuto, previše je umorna da ustane iz kreveta i brine o sebi, gubi interesovanje za ljude, ima strašne misli i ne može da ih otera. Savetujte da se obrati izabranom lekaru i podržite povezivanje sa odgovarajućim stručnjacima.

Kada razgovarate sa porodicom, razmislite o sledećim mogućnostima:

- Većina žena ima trudnoću i porođaj bez nekih posebnih problema ili događaja, ali iznenadne i nepredvidljive komplikacije mogu se dogoditi u bilo koje vreme svakoj ženi. Kada dođe do problema, važno je da se na njih reaguje bez odlaganja. Morate pronaći način da objasnite znakove opasnosti poznatim terminima (jednostavnim rečima) tako da ih žena, njena porodica i drugi u zajednici mogu prepoznati ako se pojave i da bi bili sigurni da znaju gde treba da idu prilikom hitnog slučaja.³⁷
- Zajedno sa porodicom napravite listu važnih kontakata/telefonskih brojeva kao što su hitna pomoć, bolnica, doktor ili patronažna sestra.
- Dodajte na listu „crvenih zastavica” neke znakove opasnosti koji mogu biti specifični za svaku porodicu sa kojom radite (prema savetu lekara).
- Ohrabrite članove porodice da ne paniče ako se pojavi bilo koji od znakova opasnosti, već da se obrate stručnjacima sa liste kako bi dobili konkretnije smernice šta dalje da rade. Podstaknite ih da naprave planove za porođaj i hitne slučajeve sa informacijama o transportu, lokaciji najbliže zdravstvene ustanove, osobama koje će podržati trudnicu (na primer, ime i kontakt njenog lekara ili patronažne sestre itd.), kao i sa logističkim detaljima.



©UNICEF Srbija/2024/Dojčinović

³⁷ Za dodatne resurse o „terminologiji koja je naklonjena porodici” pogledajte sajt Centers for Disease Control and Prevention. (2024, May 15). Urgent maternal warning signs and symptoms. HEAR HER Campaign. <https://www.cdc.gov/hearher/maternal-warning-signs/index.html>



INFORMATIVNA KARTICA 2.

Zdrava ishrana tokom trudnoće

Informišite porodicu da je zdrava ishrana tokom trudnoće veoma važna za rast i razvoj deteta, kao i za zdravlje majke.

Vodite računa da razgovarate sa svim članovima porodice o zdravoj ishrani, posebno u višegeneracijskim domaćinstvima.

Razmislite o izradi plana zdrave ishrane (zajedno sa oba roditelja):

Primeri za porodicu*		
Raznovrsna hrana	Voće, povrće, integralne žitarice, proteini, zdrave masti	
Povećajte unos kalorija	Potrebne su vam dodatne kalorije, ali izbegavajte prejedanje i preterano debljanje	
Dovoljno proteina	Meso, riba, pasulj, sočivo	
Izbegavajte određenu hranu	Sirovo, nedovoljno termički obrađeno meso, riba ili jaja	
Važnost hidratacije	Pijte puno vode i drugih tečnosti	
Suplementi	Folna kiselina (važna je za razvoj bebe)	Savetovana količina za majke (unesite):
	Prenatalni vitamini, gvožđe ili kalcijum	Savetovani suplementi za majke (unesite):
Ograničite unos kofeina i izbegavajte alkohol		

* Imajte na umu ekonomske uslove porodice, kao i navike u ishrani. Treba uvesti zdravu ishranu koju zaista mogu priuštiti i integrisati u svakodnevni život.

Ako je potrebno porodici, razmislite o pružanju podrške kroz:

- kreiranje primera zdrave svakodnevne ishrane;
- upućivanje porodice nutricionisti (ako porodica ima specifičnu ishranu, na primer vegansku ili vegetarijansku), kako bi se osigurala kvalitetna ishrana tokom trudnoće.



INFORMATIVNA KARTICA 3.

Kreiranje plana dnevnih fizičkih aktivnosti sa porodicom (primer)

Korak 0. Informišite se o postojećim programima u zajednici koji porodicama koje očekuju bebe nude mogućnosti za fizičke aktivnosti (časove joge ili pilatesa za trudnice, plivanje, časove plesa itd.). Neke od ovih grupnih aktivnosti mogu biti korisne i za podršku emocionalnoj dobrobiti roditelja, zajedničkom provođenju slobodnog vremena ili za stvaranje neformalne mreže podrške (tj. povezivanje sa drugim roditeljima). U nekim zajednicama takve opcije možda nisu dostupne, ali postoji mnogo načina na koje se roditelji mogu uključiti u fizičke aktivnosti.

Korak 1. Informišite porodicu o važnosti fizičke aktivnosti tokom trudnoće i za bebu i za majku (poboljšanje opšteg zdravlja, smanjenje rizika od gestacijskog dijabetesa i hipertenzije, poboljšanje sna, smanjenje anksioznosti i stresa).

Korak 2. Analizirajte opcije za fizičku aktivnost sa porodicom.

- Koje fizičke aktivnosti su već praktikovali pre trudnoće?
- Savetujte porodicu da se konsultuje sa lekarom o zdravstvenim problemima i povezanim ograničenjima fizičkih aktivnosti tokom trudnoće.
- Kakve su njihove svakodnevne rutine? Koje mogućnosti imaju za zajedničke slobodne aktivnosti ili individualne fizičke aktivnosti (imajući u vidu posao, kućne poslove, brigu o starijoj deci, između ostalog)? U nekim porodicama i zajednicama roditelji mogu biti vrlo aktivni radeći različite kućne poslove ili su uključeni u porodični posao/aktivnosti.

Korak 3. Ponudite opšte savete:

1. Odaberite sigurne aktivnosti – vežbe malog intenziteta kao što su hodanje, plivanje, prenatalna joga ili pilates mogu biti sigurne opcije; izbegavati aktivnosti visokog intenziteta.
2. Počnite polako – posebno ako majka nije bila aktivna pre trudnoće.
3. Ostanite hidrirani tokom fizičke aktivnosti (pijte pre, za vreme i posle aktivnosti).
4. Nosite odgovarajuću odeću – široku, udobnu.
5. Izbegavajte pregrevanje – izbegavajte vežbanje u vrućim ili vlažnim uslovima, odmarajte se i pravite pauze tokom vežbi.
6. Slušajte svoje telo – prestanite ako osetite bol, nelagodu ili vrtoglavicu.

Korak 4. Napravite primer dnevnog (ili sedmičnog) plana fizičke aktivnosti za porodicu. Imajte na umu savet lekara. Kad god je moguće, razmotrite:

- porodične rutine i mogućnosti koje one nude za fizičku aktivnost;
- balansiranje individualnih i zajedničkih aktivnosti para;
- integrisanje aktivnosti i vežbi u slobodno vreme para/porodice;
- integrisanje aktivnosti koje su prihvatljive članovima porodice (neke porodice će verovatno uvesti samo rutine hodanja; druge će biti spremne da započnu neke nove aktivnosti kao što su plivanje, joga ili ples).

Imajte na umu da su neke trudnice bile vrlo aktivne pre trudnoće (na primer, trudnice koje su se aktivno bavile sportom). Konsultujte se sa njihovim lekarima o tome kako ih posavetovati o zdravim svakodnevnim fizičkim aktivnostima.



INFORMATIVNA KARTICA 4.

Razgovor o emocionalnoj dobrobiti budućih roditelja

Tema za razgovor	Primer pitanja
Trenutna osećanja oba roditelja i njihovo opšte raspoloženje	<i>Kako se uglavnom osećate ovih dana?</i> Dodatno istražite pitanjima: <i>Šta čini da se osećate...?</i> <i>U kojoj meri se osećate drugačije nego obično?</i>
Reakcije majke i oca na trudnoću i promene u načinu kako se oboje osećaju jer će postati roditelji	<i>Kada ste tek saznali da ćete imati bebu, kako ste reagovali? Kako ste se osećali, šta ste mislili? Kako se osećao vaš partner? O čemu ste pričali?</i> <i>Na koji način su se vaša osećanja i misli promenili kako trudnoća odmiče? O čemu sada mislite? Šta mislite o tome da postanete roditelj ili šta mislite o bebi? A vaš partner?</i>
Percipirane reakcije na trudnoću i promene u načinu na koji se porodica/prijatelji osećaju i ponašaju	<i>S kim ste prvo podelili vest o bebi? Kako je on/ona reagovao? Kako ste se osećali kada ste mu/joj rekli? Ko je bio najviše uzbuđen ili možda najviše zabrinut što ćete dobiti bebu?</i> <i>Kako trudnoća odmiče, kako su se promenila osećanja, ponašanje ljudi oko vas? Ko postaje sve veća podrška (kako)? Ponekad se ljudi mogu distancirati u tako krupnim životnim događajima. Da li vam se to desilo sa nekim od vama važnih ljudi?</i>
Brige roditelja zbog trudnoće, činjenice da će postati roditelji i odgajanja deteta	<i>Mnogi budući roditelji ponekad se osećaju zabrinuto ili uznemireno zbog trudnoće ili brige o detetu. Brinete li vi ili vaš partner ponekad zbog ovih stvari?</i> Istražite dalje pitanjima: <i>Koliko često se osećate zabrinuto ili anksiozno?</i> <i>O čemu se brinete? Šta vas najviše brine?</i> <i>Kada ste počeli da brinete o...?</i>
Raspoloživa mreža podrške	<i>S kim razgovarate o tome kako se osećate ili o svojim brigama, očekivanjima vezanim za bebu i brigu o njoj?</i> <i>Ko zna kako se osećate?</i> <i>S kim razgovarate o roditeljstvu ili o sebi kao roditelju deteta koje očekujete?</i> <i>Ko vam trenutno pruža najveću podršku (i vašem partneru)?</i> <i>U kom smislu? Ko mislite da vas razume? S kim možete podeliti svoja razmišljanja ili osećanja o trudnoći i roditeljstvu?</i> <i>Ko očekujete da bude uz vas kada se beba rodi? U kom smislu?</i>
Suočavanje sa stresom i otpornost (ako je potrebno)	<i>Šta vam pomaže da se osećate bolje kada se brinete ili osećate anksioznost?</i> <i>Šta radite da biste popravili raspoloženje?</i> <i>Šta biste mogli učiniti da se bolje osećate?</i> <i>Možete dalje istražiti pitanjima:</i> <i>Šta biste želeli da znate/naučite / o čemu želite da se informišete da biste se bolje osećali?</i> <i>S kim biste mogli da popričate ili provedete vreme da se osećate bolje?</i> <i>U kojim aktivnostima rado učestvujete, koje vas opuštaju?</i> <i>Šta radite kada želite da se opustite ili uzmete malo slobodnog vremena i uživajte?</i>



INFORMATIVNA KARTICA 5.

Razgovor sa roditeljima o pripremi za porođaj

Informišite i posavetujte	Stvari koje treba pripremiti za porodilište (razmotrite zajedničko kreiranje spiska) Kako napraviti plan – kada (tajming), kako (ruta) putovati do porodilišta, koga obavestiti itd. „Crvene zastavice” u vezi sa porođajem
Edukujte	Porođaj – faze porođaja Apgar test Oporavak nakon porođaja Laktacija nakon porođaja, prvo dojenje
Podstaknite zajedničko učenje i odlučivanje	Vrste porođaja, izbor porodilišta Prvi kontakti sa bebom Zlatni sat Kontakt „koža na kožu” Porodilišta prilagođena bebama u odnosu na odvojena odeljenja
Istražite	Uloga i perspektiva oca u pripremi za porođaj Informisati roditelje o pravima oba roditelja – korišćenje odsustva nakon rođenja deteta i odsustva za negu deteta Načini na koje bi otac mogao biti aktivan i uključen u pripremu i porođaj
Porazgovarajte	Prednosti podeljenog odsustva za negu deteta Dostupna mreža funkcionalne podrške nakon rođenja deteta
Osigurajte	Najbolji mogući kontakt oba roditelja sa detetom i uključenost oca od prvog dana
Uputite	Grupni programi za pripremu za porođaj
Dogovorite	Tajming vaše posete nakon rođenja bebe





Važno!

Podsetnik o ključnim prednostima uključivanja oca u negu bebe od rođenja:

1. Kada otac i majka dele staranje o bebi, to utiče pozitivno na smanjenje mentalnog i fizičkog opterećenja majke i smanjuje rizik za postporođajnu depresiju i anksioznost.
2. Podrška oca (na primer, kroz preuzimanje kućnih poslova) produžava period isključivog dojenja.
3. Uključivanje očeva ima snažne efekte na razvoj deteta – bolji kognitivni, socio-emocionalni razvoj bebe, sigurna afektivna vezanost u odnosu sa ocem i dugotrajno kvalitetna veza između njih (kada se otac brine o bebi od rođenja, ostaje aktivno angažovan i do školskog uzrasta).
4. Uključivanje očeva ima snažne efekte na zadovoljstvo brakom oba partnera i može da prevenira konflikte među partnerima i razvod.

Podsetnik o ključnim dobitima podeljenog odsustva za negu deteta:

1. Dobiti za bebu i njen razvoj – bebe o kojima su očevi aktivno brinuli tokom prve godine imaju bolji kognitivni razvoj (logičko zaključivanje), bolje verbalne sposobnosti, viši nivo empatije, otpornosti na stres, emotivno su sigurnija i imaju manje rizika za problem u ponašanju.
2. Dobiti za oca – očevi koji se aktivno brinu o svojim bebama tokom prve godine bebinog života, imaju veći doživljaj kompetencije za roditeljstvo, iskustvo snažne emotivne veze sa bebom i kvalitetnije brakove.
3. Dobiti za majku – osim zadovoljstva brakom, kada otac i majka dele odsustvo za negu deteta, majka ima više šansi za profesionalni razvoj, ekonomsku sigurnost, ali i za bolje mentalno zdravlje.
4. Dobiti za roditeljski savez i odnos među partnerima – parovi koji dele odsustvo za negu deteta imaju veći doživljaj stabilnosti i zadovoljstva; iskustvo samostalnog staranja o bebi i preuzimanja svakodnevnih izazova nege jača empatiju i međusobno poštovanje roditelja.



INFORMATIVNA KARTICA 6.

Razgovor sa roditeljima o emocionalnom povezivanju sa detetom

Informišite i normalizujte	Većina budućih roditelja često ima različita osećanja u vezi sa roditeljstvom. Neka osećanja su optimistična, ali budući roditelji mogu doživeti i osećaj stresa ili zbunjenosti.
Podstaknite (zajedničko) učenje	Šta bebe doživljavaju u materici (npr. čuju zvukove, vid, senzacije)? Predstavite načine povezivanja sa bebom tokom trudnoće (pogledajte Informativnu karticu 7). Kako se očevi i drugi članovi porodice povezuju sa bebom?
Istražite i prepoznajte	Moguće barijere i ranjivosti koje bi mogle stvoriti prepreke za povezivanje sa bebom (trenutni i značajni bliski odnosi, mentalno zdravlje i emocionalna dobrobit, konteksti i izazovne okolnosti života ili trudnoće itd.).
Osigurajte podršku i uputite	Porodicu ili roditelja na druge usluge koje mogu biti korisne za porodicu (grupe za roditeljstvo, časovi roditeljstva). Razmislite o ciljanoj ili intenzivnijoj podršci ako je potrebno. Konsultujte se sa drugim pružaocima usluga za porodicu ako je potrebno (na primer, stručnjaci za mentalno zdravlje, stručnjaci za socijalnu zaštitu itd.).



INFORMATIVNA KARTICA 7.

Vežbe povezivanja sa bebom (primeri)

Vežba povezivanja #1

Bebe uče iz podsticajnog iskustva kroz igru. Kada se igrate sa njima, one će se i pre rođenja upoznati sa vašim glasom, pokretima, emocionalnim stanjem itd. Imaćete priliku da saznate više o komunikaciji i interakciji sa bebom.

Tri najbolje igre za prenatalno povezivanje sa bebom:

- Bebe mogu da čuju i pre rođenja, pa pričajte i pevajte svojoj bebi.
- Bebe reaguju na pokret, pa pustite laganu muziku i zaplešite sa svojom bebom.
- Bebe reaguju na dodir, pa nežno mazite stomak dok pevate i razgovarate sa bebom.

Vežba povezivanja #2

Naučimo bebin jezik! Pre rođenja, bebe komuniciraju i reaguju pokretima.

Da naučite bebin jezik, napravite svoj vlastiti rečnik:

- Pratite i zapišite kada je vaša beba mirna.
- Pratite i zapišite kada je vaša beba aktivna i kada se kreće.
- Pratite i zapišite kako vaša beba reaguje na različitu hranu, piće koje uzimate, vaše pokrete i različite glasove.

Koristite ove „reči“ za interakciju sa svojom bebom: odgovorite na bebine udarce, štucanje ili kada se beba okrene.

Vežba povezivanja #3

Zamislite svoju bebu.

Pratite ponašanje vaše bebe u različitim situacijama (za vreme pregleda, uveče, ujutro, kada jedete, kada se kupate, dok hodate, plešete, pevate i pričate).

Opišite šta ste primetili u ponašanju vaše bebe:

- U čemu beba uživa / šta ne voli?
- Šta čini da se beba oseća smireno, angažovano ili uznemireno?
- S kim beba voli da ostane i kome odgovara?
- Da li je beba komunikativna?

Imajte na umu: vaši odgovori ne moraju biti tačni. Za emotivno povezivanje sa bebom u ovom periodu je važno da o ovome razmišljate, a ne nužno da budete u pravu.

Ohrabrite roditelje da vode zajednički dnevnik i zapišu svoje misli, osećanja ili iskustva sa bilo kojom od vežbi povezivanja.



RESURSI ZA ANALIZU KOMPETENCIJA I PLANIRANJE STRUČNOG USAVRŠAVANJA U OBLASTI PODRŠKE PORODICAMA KOJE OČEKUJU BEBU

Procena kvaliteta aktuelne prakse i kapaciteta za podršku porodicama koje očekuju bebu

Koristite susrete horizontalne razmene da zajedno sa drugim koleginicama analizirate svoje lične, ali i kapacitete i kompetencije službe da podrže porodice u periodu tranzicije u roditeljstvo. Koristite ovaj jednostavan vodič kao smernice za razgovor i procenu. Rezultat vaše analize bi trebalo da budu smernice za unapređenje kvaliteta rada, kao i predlog plana stručnog usavršavanja (dodatnih obuka ili razvoja veština) za patronažne sestre iz službe.

Oblasti podrške tokom tranzicije u roditeljstvo	Ključne teme i zadaci podrške
Briga o fizičkom zdravlju i aktivnosti	• Briga o zdravlju – zdravstveni pregledi i saveti • Briga o adekvatnoj ishrani (<i>poseban fokus: prekomerna težina i gojaznost u trudnoći; ekstremno siromaštvo</i>) • Izbegavanje opasnih i štetnih supstanci • Podrška kretanju i fizičkim aktivnostima
Briga o mentalnom zdravlju i emotivnoj dobrobiti oba roditelja	• Anksioznost i depresija u trudnoći; stres u trudnoći (izvori stresa, traume, kontekst života) • Osećanja vezana za trudnoću i roditeljstvo • Doživljaj kompetentnosti • Povezanost spram izolovanosti (mreža dostupne podrške)
Promocija i podsticaj dojenja	• Podizanje znanja i informisanosti • Razumevanje stavova i uverenja okruženja u kom porodica živi ili stavova i normi društva (obratiti pažnju na pritisak da se doji) • Mreža podrške dojenju (upućivanje na edukacije) • Povezivanje dojenja sa drugim aspektima brige o detetu i preuzimanja roditeljske uloge
Priprema za porođaj	• Fizički aspekti porođaja (informisanje o fazama porođaja, laktaciji, fazama oporavka) • Emotivni aspekti (strah i zabrinutosti) • Odnosi (ko su osobe koje učestvuju u porođaju; uloga oca; prvi kontakti majke/oca sa bebom) • Kulturne norme vezane za porođaj • Zajedničko informisanje i donošenje odluka; upućivanje na grupne pripreme za porođaj
Podrška emotivnom povezivanju sa bebom i prihvatanju bebe	• Emotivno ulaganje je pokazatelj spremnosti na brigu; temelj podsticajne nege • Emotivno povezivanje – snažna osećanja, zamišljanje bebe, pokušaji „komunikacije“ sa bebom • Prihvatanje bebe • Prepoznavanje izazova vezanih za prihvatanje bebe i uloge roditelja (porodice u riziku)

Građenje roditeljske uloge oca	• Lična tranzicija u roditeljstvo očeva (identitet, brige, uloga, odnosi) • Mentalno zdravlje i emotivna dobrobit očeva • Izvori uticaja na roditeljsku ulogu (lično iskustvo, odnosi u porodici, stavovi majke, stavovi društva, okolnosti roditeljstva) • Kompetentnost očeva za roditeljstvo; razvoj odnosa otac–dete • Dostupnost usluga podrške za očeve; stavovi pružaoca usluga podrške porodicama prema očevima (rodne predrasude)
Podrška roditeljskom savezu	• Uzajamno poverenje u kompetencije onog drugog • Direktna komunikacija koja podržava uključivanje u brigu o detetu i podršku kvalitetu odnosa roditelj–dete • Jednake mogućnosti za kontakte sa bebom • Razmena stavova i uvida o detetu i odgajanju deteta • Zajedničko učenje o detetu i upoznavanje deteta • Zajedničko odlučivanje o organizaciji brige i vaspitavanju deteta • Specifične okolnosti (ko)roditeljstva – razdvojeni roditelji, samohrano roditeljstvo, istopolne zajednice, tradicionalnost porodičnih uverenja, višegeneracijske porodice

Procena aktuelne prakse:

- U kojoj meri trenutno obraćate pažnju na svaku od ovih tema kada radite sa porodicama koje očekuju bebu?
- Koliko i na koje načine uključujete očeve u razgovor o ovim temama?
- Koliko se osećate kompetentno da razgovarate sa porodicom na svaku od ovih tema?
- U kojoj meri je svaka od ovih tema profesionalni i lični izazov za vas?
- Jesu li izazovi u radu sa porodicama koje očekuju bebu iste, bez obzira na specifičnosti porodice, ili postoje neke u kojima je rad izazovniji? Koje?
- Dajte jednu sveobuhvatnu ocenu rada sa porodicama u ovim oblastima. Neka ocena varira od 1 do 5 (najbolje).
- Prepoznajte i definišite izazove u svakoj od oblasti podrške.
- Napravite spisak tema koje bi bile za vas prioritet u pogledu stručnog usavršavanja. Neke od ovih tema možete obraditi kroz edukaciju ili čitanje literature, a neke kroz analize primera rada drugih patronažnih sestara. Razmislite i koje teme vi možete ponuditi za učenje drugih koleginica, primerima vašeg rada sa porodicama koje očekuju bebu.



RESURSI ZA ANALIZU KOMPETENCIJA I PLANIRANJE STRUČNOG USAVRŠAVANJA U OBLASTI PODRŠKE PORODICAMA KOJE OČEKUJU BEBU

Intenziviranje podrške

Neki rizici u porodicama koje očekuju bebu su očite – siromaštvo, marginalizacija, iskustva nasilja u aktuelnoj vezi i slično. Međutim, neke porodice mogu imati iskustva koja su naizgled benigna, a ipak mogu ostaviti značajne posledice po kapacitete roditelja da prihvate bebu i razvijaju veštine odgovornog staranja i podsticajne nege. Zato, kad god imate priliku promišljajte i na horizontalnoj razmeni diskutujte različite primere porodica koje očekuju bebu, sa ciljem razumevanja njihovih specifičnih potreba za podrškom i boljeg prepoznavanja rizika za manji kvalitet brige o detetu.

Evo jedne takve vežbe.

Razmislite o oblastima podrške u periodu tranzicije u roditeljstvo pa ih se podsetite razmišljajući o ovoj porodici:

- *Par čeka svoje prvo dete. Ova trudnoća je planirana, željena i teče uredno.*

Razmislite zatim i o ovim porodicama koje očekuju bebu.

Koje potrebe i izazovi su isti u svim ovim porodicama?

Koje specifične potrebe za podrškom ili izazove mogu imati neke od ovih porodica? Odakle one potiču?

- *Par čeka svoje prvo dete. Ova trudnoća je planirana, nakon jednog pobačaja i jednog mrtvorođenog deteta.*
- *Par čeka prvo dete, nakon nekoliko godina lečenja neplodnosti.*
- *Par čeka svoje prvo dete. Majčina majka je umrla ubrzo nakon vesti o trudnoći.*
- *Par čeka svoje prvo dete. Oba roditelja su još u školi, majka ima 18 godina. Žive sa njenim roditeljima.*
- *Majka čeka svoje prvo dete. Bila je u turbulentnoj i nasilnoj vezi. Trudnoća je neželjena.*
- *Otac čeka prvo dete. Njegovo rano detinjstvo prepuno je loših uspomena pre nego što je bio smešten u hraniteljsku porodicu: doživeo je teško zanemarivanje i fizičko zlostavljanje od strane oca.*
- *Par čeka svoje drugo dete. Majka je nakon rođenja prvog deteta patila od teške postporođajne depresije, a njeni psihički problemi doveli su do bračnih problema i kratkotrajne rastave ubrzo nakon rođenja prvog deteta. Par je ovu krizu prebrodio.*

Oblast podrške	Njihove jednake potrebe za podrškom	Njihove specifične potrebe za podrškom (koje porodice i odakle potiču te specifične potrebe)
Briga o fizičkom zdravlju i aktivnosti		
Briga o emotivnom zdravlju i emotivnoj dobrobiti roditelja		
Promocija i podsticaj dojenju		
Priprema za porođaj i rađanje deteta		

Podrška emotivnom povezivanju sa bebom		
Građenje roditeljske uloge oca (podrška uključenosti)		
Roditeljski savez		

Pripremite prikaze primera praksi vašeg rada sa porodicama koje očekuju bebu, a koje mogu imati potrebe za intenzivnijom podrškom. Prikažite ih i analizirajte kako biste prepoznali izazove, dobili ideje za pristup i rad sa porodicom, ili da biste izdvojili dobre tehnike i alate u radu sa njima.