



PODRŠKA PORODICAMA
ZA PODSTICAJNU NEGU
DECE RANOG UZRASTA

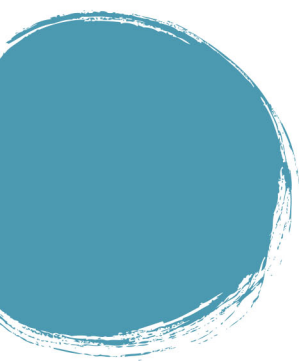
MODUL 2

ULOGA PATRONAŽNE SESTRE

u podršci razvoju dece tokom ranog detinjstva



Moduli za obuku patronažne službe | Prilagođeno za Srbiju



MODUL 2

ULOGA PATRONAŽNE SESTRE

u podršci razvoju dece tokom ranog detinjstva

PODRŠKA PORODICAMA ZA PODSTICAJNU NEGU DECE RANOG UZRASTA

MODUL 2

ULOGA PATRONAŽNE SESTRE

u podršci razvoju dece tokom ranog detinjstva



Naslov originala:

Module 2: THE NEW ROLE OF THE HOME VISITOR

Izdavač

UNICEF u Srbiji

Za izdavača

Ređina De Dominićis,
Direktorka UNICEF-a u Srbiji

Elektronsko izdanje, avgust 2019. godine

ISBN 978-86-80902-26-5



Градски завод
за јавно здравље
Београд



PODRŽAVA



Originalne sadržaje modula obuke razvila je grupa autora, međunarodnih eksperata za relevantne oblasti. Rad na izradi modula koordinisale su Regionalna kancelarija UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju i Međunarodna asocijacija „Korak po korak” (International Step by Step Association – ISSA). Prilagođavanje modula za Srbiju obavila je grupa stručnjaka iz Srbije u okviru projekta Gradskog zavoda za javno zdravlje Beograda i Asocijacije za javno zdravlje Srbije – „Jačanje sistema polivalentne patronažne službe u Srbiji za podršku razvoju dece u ranom detinjstvu”. Projekat je realizovan kroz program saradnje UNICEF-a i Ministarstva zdravlja Republike Srbije, uz finansijsku podršku kompanije Nordeus.

Sadržaj i stavovi izneti u publikaciji su stavovi autora i ne odražavaju nužno stavove UNICEF-a. Publikacija može slobodno da se citira. Zahteve za korišćenjem većih delova teksta treba uputiti UNICEF-u u Srbiji.

SADRŽAJ

Predgovor	4
1 UVOD	9
Ishodi učenja	9
Ključne poruke	10
2 KONTEKST: VAŠA ULOGA I PROFESIONALNE AMBICIJE	11
3 ODELJAK 1	13
1. Profesionalna svrha	13
2. Gde i na koji način se pruža podrška?	17
3. Okvir za delovanje – univerzalni progresivni model	18
4. Profesionalnost	21
5. Interakcije sa drugima	23
6. Rezime odeljka 1	25
4 ODELJAK 2	26
1. Ranjivost i otpornost	26
2. Postupci i ponašanje	28
3. „Imati dete na umu”	29
4. Zastupanje porodice i upućivanje	34
5. Kontinuirani profesionalni razvoj	34
6. Rezime odeljka 2	35
5 ZAVRŠNI TEST ZA SAMOPROCENU	36
6 DODATAK	38
Informativni list 1: obrazac za beleženje razmišljanja o profesionalnoj ulozi patronažne sestre	38
Informativni list 2: profesionalna svrha	39
Informativni list 3: umrežavanje u zajednici	40
Informativni list 4: vrednosti u praksi	41
Informativni list 5: podsticajni razgovor pre rođenja deteta	42
Informativni list 6: podsticajni razgovor posle rođenja deteta	43
Informativni list 7: patronažna poseta iz perspektive roditelja	44
Informativni list 8: procena vaših razmišljanja	45
Informativni list 9: analiza naših interakcija i učenje posmatranjem kolega	46
Informativni list 10: osnovni elementi patronažne posete	47
Saradnici	49
Reference	50
Predlozi dodatnih izvora	52



PREDGOVOR

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

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

Kod nas sistem zdravstvene zaštite dopire do većine trudnica i porodica sa malom decom zahvaljujući razvijenim uslugama kućnih poseta u okviru polivalentne patronažne službe, kao i posvećenom radu ginekoloških i pedijatrijskih službi u domovima zdravlja, koje brinu o zdravlju i napredovanju dece od 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 prvim hiljadu dana, što se smatra kritičnim periodom za razvoj moždanih funkcija. Usluge patronažne službe, u okviru kućnih poseta porodici, za sada su više usmerene na opšte zdravlje, rast, negu i imunizaciju, dok su odnosi u porodici, uključujući brigu za dobrobit dece, stimulativno i bezbedno okruženje, prevencija zanemarivanja i zlostavljanja te rano otkrivanje razvojnih kašnjenja i smetnji manje u fokusu.

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

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

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

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

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

UNICEF i ISSA žele da izraze veliku zahvalnost autorima i saradnicima koji su bili angažovani na razvijanju modula obuke, jer bez njihove velike posvećenosti razvoju usluga kućnih poseta za podršku deci ranog uzrasta i porodicama, posebno porodicama u kojima su uočeni razvojni rizici i/ili kašnjenja u razvoju deteta, serija od 18 modula obuke ne bi sada bila u rukama profesionalaca u zemljama regiona Evrope i Centralne Azije.

Više o modulima obuke

Svi moduli obuke namenjeni su profesionalcima uključenim u usluge kućnih poseta porodicama sa decom ranog uzrasta (patronažne sestre, pedijatri i drugi profesionalci), oslanjaju se na najnovije naučne dokaze i dobru praksu u ovoj oblasti i bave se ključnim aspektima razvoja i dobrobiti dece. Pošto mnogi od aspekata razvoja dece ranog uzrasta ni kod nas ni u zemljama regiona nisu dovoljno obuhvaćeni inicijalnim obrazovanjem profesionalaca niti programima njihovog stručnog usavršavanja, ovi moduli obuke mogu predstavljati značajan doprinos stručnom usavršavanju praktičara, a ako se integrišu i u obrazovne kurikulume, mogu znatno doprineti njihovom inicijalnom obrazovanju. Moduli se mogu prilagoditi i za obuku drugih profesionalaca, npr. zdravstvenih medijatora, porodičnih saradnika i voditelja slučaja u socijalnoj zaštiti te svih drugih praktičara koji podršku porodici i deci pružaju u neposrednom kontaktu i u kućnim uslovima. Određen broj modula se može prilagoditi za pedijatre ili lekare opšte medicine, koji pružaju podršku porodicama i u okviru zdravstvenih institucija (najpre u domovima zdravlja) i u kućnim uslovima.

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

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

Kako koristiti module obuke

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

Prilagođavanje modula obuke za Srbiju

Originalni moduli obuke prevedeni su udruženim učešćem Regionalne kancelarije UNICEF-a, ISSA i pojedinačnih kancelarija u zemljama srodnog govornog područja (Hrvatska, Bosna i Hercegovina, Crna Gora i Srbija). Prilagođavanje 14 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 14 modula rukovodio je Gradski zavod za javno zdravlje iz Beograda kroz projekat koji je realizovan u okviru programa saradnje UNICEF-a i Ministarstva zdravlja Srbije. Stručni tim za prilagođavanje modula obuke za Srbiju činili su:

- Ivana Mihić, dr sc. psih., Odeljenje razvojne psihologije, Filozofski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu (Moduli 1 i 4);
- Dr Olga Stanojlović, pedijatar, KBC Zvezdara (Modul 5);
- Dr Danijela Vukićević, fizijatar, Klinika za rehabilitaciju „Dr Miroslav Zotović“, Beograd (Moduli 6 i 13);
- Dr Olivera Aleksić Hill, dečji psihijatar, Institut za mentalno zdravlje, Beograd (Modul 7);
- Dr Nenad Rudić, dečji psihijatar, Institut za mentalno zdravlje, Beograd (Moduli 8 i 12);
- Mr sc. med. dr Gordana Tamburkovski, Gradski zavod za javno zdravlje, Beograd (Moduli 9 i 15);
- Prim. mr sc. med. dr Svetlana Mladenović Janković, Gradski zavod za javno zdravlje, Beograd (Moduli 9 i 15);
- Jelena Branković, psiholog, NVO Harmonija (Modul 10);
- Prof. dr Milica Pejović Milovančević, Institut za mentalno zdravlje, Beograd (Modul 14).

Originalni moduli 3, 16, 17 i 18 biće priređeni i prilagođeni za Srbiju u narednom periodu. Svi originalni moduli dostupni su na adresi https://www.issa.nl/knowledge-hub?tid%5B%5D=146&tid_3=All.

Naziv modula	Glavni sadržaj
Modul 1. Rano detinjstvo – period neograničenih mogućnosti	Objašnjava kritični značaj ranih godina za razvoj, blagostanje, zdravlje i postignuća deteta tokom celog života.
Modul 2. Uloga patronažne sestre u podršci razvoju dece tokom ranog detinjstva	Nudi viziju nove i sveobuhvatnije uloge patronažnih sestara. Objasnjavaju veštine i podršku potrebne za tu novu ulogu.
Modul 3. Ishrana i zdravlje odojčadi i male dece	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku kroz postojeće trening materijale UNICEF-a i SZO (Integrated management of Childhood Illnesses – IMCI, Infant and Young Child Feeding – IYCF, Care for Child Development), na adresi https://www.issa.nl/node/343
Modul 4. Zaljubljanje – 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	Pružaju dokaze o pozitivnom uticaju učešća oca u razvoju deteta. Deli proverene pristupe koje se mogu koristiti tokom kućnih poseta za efikasnije uključivanje očeva.
Modul 6. Umetnost roditeljstva – ljubav, priča, igra, čitanje	Objašnjava 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. Okruženje i bezbednost u domu	Pružaju informacije o najčešćim nenamernim povredama u ranom detinjstvu. Nudi praktične savete za edukaciju porodica kako da smanje broj nenamernih povreda.
Modul 10. Briga i osnaživanje – jačanje veština komunikacije patronažnih sestara	Pružaju 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 – deca sa invaliditetom ili smetnjama u razvoju	Objašnjava zašto se neka deca različito razvijaju. Naglašava važnost porodice i porodičnih odnosa u podršci deci sa teškoćama u razvoju. Objasnjavaju 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	Objašnjava koncepte praćenja razvoja, skrininga i procene. Pruža informacije o osnovnim alatima za praćenje razvoja koji se mogu koristiti u kućnim uslovima.
Modul 14. Zaštita male dece od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja	Pružuje dokaze o uticaju zlostavljanja, zanemarivanja i napuštanje deteta. Objasnjavaju ulogu kućnih/patronažnih poseta u pogledu prevencije, identifikacije rizika, upućivanja i saradnje sa drugim sektorima u podršci ugroženim porodicama.
Modul 15. Rad sa drugim sektorima	Pružuje obrazloženje za saradnju sa drugim sektorima, čiji je cilj dobrobit osetljive male dece i njihovih porodica. Podržava razvoj interdisciplinarnu saradnju.
Modul 16. Hranjenje na zahtev (odgovorno hranjenje)	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku na adresi https://www.issa.nl/node/369
Modul 17. Supervizija – pružanje podrške profesionalcima i unapređenje kvaliteta usluga	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku na adresi https://www.issa.nl/node/370
Modul 18. Rodna socijalizacija i rodna dinamika u porodicama – uloga patronažne sestre	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku na adresi https://www.issa.nl/node/371

1

UVOD



ISHODI UČENJA

Ovaj modul će vam pomoći da shvatite **važnost svoje uloge** i odgovornost za **profesionalni rad** tokom sprovođenja patронаžnog programa i rada sa **pojedincima, porodicama, zajednicama i organizacijama**.

Ilustracija 1. Dimenzije profesionalne uloge



Po završetku ovog modula moći ćete da:

- **postanete svesni** važne uloge koju stručnjaci poput vas imaju u životu dece i porodice i da je objasnite
- **odredite** ključne elemente patронаžnog profesionalnog rada, koji su neophodni za uspešno pružanje usluge
- **identifikujete** principe koji podstiču efikasnu saradnju i povezanost između stručnjaka iz oblasti zdravstva i drugih sektora
- **objasnite** načine ukazivanja na razloge za zabrinutost i delovanja u cilju zaštite interesa male dece.



KLJUČNE PORUKE

Ojačana zajednica podrazumeva ne samo preživljavanje i dug život, već i kvalitetan život njenih članova. **Prve godine života pružaju izvanrednu priliku za ulaganje u rast i razvoj deteta.**

- **Upoznavanje porodica u njihovom sopstvenom okruženju i domu** pruža vam šansu za istinsko razumevanje i prepoznavanje resursa koji okružuju dete, kao i priliku za **kreiranje bezbedne i podsticajne okoline za učenje, razvoj i pozitivno ispunjenje.**
- Tokom patронаžnih poseta, pruža vam se prilika da **bez stigmatiziranja ponudite niz znanja i veština neophodnih za zdravlje i razvoj deteta**, da uključite one koji osećaju nelagodnost ili strah od nekih drugih državnih službi (npr. socijalne službe) i da uslugu pružite direktno u porodici, koja može imati koristi od takvog odnosa pružanja pomoći.
- Kroz vaše **profesionalno razumevanje i povezanost** sa drugim službama u zajednici, **moći ćete da, uz pomoć zagovaranja i upućivanja, stvorite važnu vezu** između ugroženih porodica i šire infrastrukture pomoći.
- Koristeći **univerzalni model prevencije u cilju podrške ranom razvoju deteta**, možete **ispuniti svoje profesionalne ambicije pružanja pomoći maloj deci i porodicama, rukovodeći se kriterijumima koji vrednuju svaki ljudski život i dobro zdravlje i uzimaju u obzir različite okolnosti** koje utiču na život porodice.
- **Profesionalni rad** i ulaganje u **pozitivan profesionalni imidž službe** ključni su za razvoj **odnosa poverenja** sa porodicama. To je važan temelj za podsticanje porodice na korišćenje usluga patронаžne službe i učešće u drugim programima zajednice, kao što su programi vakcinacije, u cilju poboljšanja zdravlja stanovništva.
- Vaša uloga podrazumeva **rad sa decom, koju ćete stalno imati na umu** i ukazivaćete na njihove potrebe, u kontekstu šire porodice i zajednice. **Radićete sa članovima porodice** na identifikovanju njihovih jakih strana i ljudskih resursa. S obzirom da žive u zajednici, upoznajući različite porodice vi ćete imati mogućnost da pomažete u izgradnji **mreže podrške unutar zajednice.**
- Na kraju, kao profesionalac, radićete u skladu sa **pravilima i propisima organizacija** kako biste **omogućili bezbedan rad i delovanje u okviru raspoloživih resursa.**



Rad patронаžne sestre, metaforički govoreći, liči na zajedničko putovanje sa porodicom. On vas stavlja u izvanrednu i povlašćenu ulogu, koja vam pruža jedinstveni pogled u živote drugih i stvarnu mogućnost da im pomognete ili da im ukažete na prilike koje bi u suprotnom propustili.

Hvala vam za sve što činite za malu decu, njihove porodice i zajednicu!

2

KONTEKST: VAŠA ULOGA I PROFESIONALNE AMBICIJE

„Značajan napredak ostvaren je u povećanju preživljavanja dece. Međutim, da bi se pomoglo deci da u potpunosti ostvare razvojni potencijal, izbegnu hronične bolesti u budućnosti i da se približe održivom razvoju i socijalnoj jednakosti, treba povezati agende za preživljavanje i razvoj dece”

(WHO, 2013, str. 13)

Patronažne posete za vreme trudnoće i tokom prvih godina života deteta predstavljaju važnu strategiju **za smanjenje nejednakosti, poboljšanje zdravlja i pomoć u realizaciji potencijala deteta**. Patronažne posete omogućavaju:

- edukovanje i usmeravanje,
- poboljšanje brige za malu decu u svim porodicama i povećanje otpornosti dece,
- identifikovanje visokog stepena potreba i delovanje u smeru smanjenja rizika i ranjivosti,
- da nevidljivo postane vidljivo.

To, međutim, zahteva veštinu i stručnost patronažnih sestara (Engle i dr., 2011).

Danas u celom svetu postoje patronažne sestre čije usluge imaju za cilj promociju zdravlja i ljudskog razvoja u porodicama sa malom decom. Međutim, njihovo obrazovanje, opis posla i zvanje razlikuju se od zemlje do zemlje. Na primer, javni zdravstveni radnici specijalizovani za decu poznati su kao:

- „zdravstveni posetioci” (*health visitors*) u Velikoj Britaniji, Danskoj (Kronborg i dr., 2007) i Norveškoj (Ellefsen i dr., 2001),
- „javne medicinske sestre” (*public health nurses, PHN*) u zemljama Severne Amerike, Irskoj (Cawley i dr., 2011) i Japanu (Saeki i dr., 2007),
- „dečje medicinske sestre” (*child health nurses*) u Australiji (Kemp i dr., 2006) i Švedskoj,
- „socijalne medicinske sestre” (*social health nurses*) u Belgiji (Grietens i dr., 2004),
- patronažne sestre (*patronage nurses*) u nekim zemljama bivše Jugoslavije (Kisman i Donev, 2007).

Slična je i uloga „porodične medicinske sestre” (*family health nurse, FHN*), koja je uvedena u okviru pilot projekata u nekim evropskim zemljama, kako bi se zadovoljile promene u potrebama stanovništva (Evropska kancelarija Svetske zdravstvene organizacije, 2006). Premda su njene zdravstvene usluge namenjene svim uzrasnim grupama, može se reći da je uloga porodične medicinske sestre opštija od uloga ostalih „javnih medicinskih sestara”, koje su usmerene na zaštitu zdravlja u prvim godinama života.

Ove razlike u nazivima i ulogama patronažnih sestara u različitim zemljama podrazumevaju i različitu polaznu tačku za svaku zemlju. Zato će varirati i razlike između postojećih uloga i nove uloge patronažne sestre prezentirane u ovom modulu. Međutim, o bilo kom modelu da se radi, zajednička će biti razlika u proaktivnom pristupu i profesionalnosti prilikom donošenja odluka kada je reč o novoj patronažnoj sestri. Pretpostavlja se da će nova uloga patronažnih sestara zahtevati i veću autonomiju, koja će im omogućiti planiranje prioriteta, dnevnog rasporeda i adresa kojima će se obraćati, a sve u cilju efikasne podrške koja je porodicama potrebna. U nastavku se nalazi opis proširene uloge, koji vam pomaže da razmislite o svojim očekivanjima od nove uloge patronažne sestre.

Sveobuhvatna uloga patronažne sestre

Sveobuhvatna uloga može biti izuzetno široka, pošto uzima u obzir sve faktore koji utiču na život deteta, uključujući i faktore koji utiču na samu patronažnu sestru. U sažetom obliku ona se može korisno prikazati kroz dimenzije pojedinca, porodice, zajednice i organizacije, kao na sledećoj slici (Ilustracija 2).

Ilustracija 2. Aktivnosti sveobuhvatne uloge kroz dimenzije



Razmislite

Tokom trajanja ovog modula preporučuje se da vodite beleške o svojim razmišljanjima, o onome što ste uradili, naučili ili posmatrali. Zapišite razmišljanja i iskustva, ono u čemu ste uživali, ono što ste uradili dobro i ono što ste mogli da uradite bolje.

- Razmislite o svojim očekivanjima od profesionalne uloge patronažne sestre.



Pogledajte video o ulozi patronažne sestre u Srbiji na adresi <http://bit.ly/1BLUwbw> ili <https://www.youtube.com/watch?v=uCN06LF-x8A&feature=youtu.be>

- Zatim razmislite o veštinama potrebnim za obavljanje vašeg posla u radu sa pojedincima i porodicama, koji su ujedno i pripadnici zajednica i korisnici usluga različitih organizacija.



Upotrebite **Informativni list 1** – on će vam pomoći u početnom vođenju beleški.

3

ODELJAK 1

1. PROFESIONALNA SVRHA

Patronažna služba je specifična delatnost. Ona stavlja u fokus porodicu i pojedinca za vreme trudnoće i posle rođenja deteta. Ona pomaže da nevidljivo postane vidljivim.

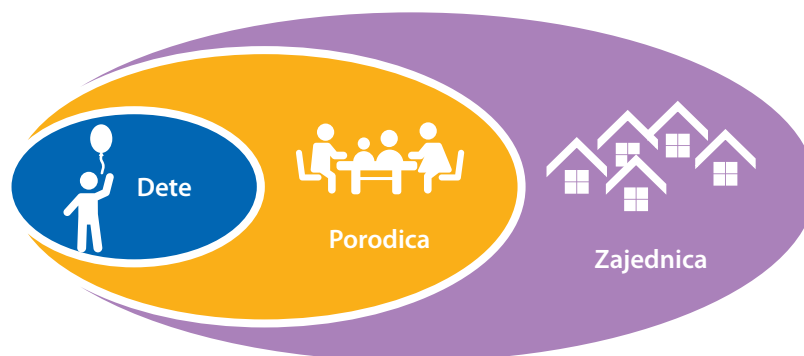
Upoznavanje ljudi u njihovom domu omogućava uvid u situaciju u kojoj žive, što pruža dobru osnovu za:

- realističnu procenu,
- identifikovanje jakih strana / prednosti,
- rad sa pojedincima,
- rešavanje uobičajenih problema,
- aktivno učešće roditelja u patronažnoj usluzi (Astuto & Allen, 2009).

Vešte patronažne sestre prilagodiće intervencije individualnim potrebama (Turner i dr., 2010), ali će istovremeno obezbediti vezu između porodice i resursa lokalne zajednice, radeći u skladu sa ekološkim principima.

Vi kao patronažna sestra delovaćete na svim nivoima koje možete videti na Ilustraciji 3, što podrazumeva da na iskustvo deteta utiče porodična situacija, na koju pak utiču uža zajednica i šira okolina. To znači da vi radite na osnovu ekoloških principa navedenih na **Informativnom listu 3**.

Ilustracija 3. Ekološki nivoi uticaja i resursa



Patronažna sestra u centru službe

Pošto delujete na različitim nivoima zajednice u cilju povezivanja dece sa različitim resursima koji im mogu pružiti pomoć, vi kao patronažna sestra nalazite se **u centru službe**. To se vidi na Ilustraciji 4, gde patronažna sestra zajedno sa kolegama iz tima radi na:

- povezivanju sa svakom pojedinom porodicom i službom, što je prikazano plavom linijom,
- povezivanju porodice sa drugim resursima i službama u zajednici, što je prikazano narandžastom linijom,
- podsticanju porodica da pružaju pomoć jedne drugima, što je prikazano zelenom linijom.

Ilustracija 4. Patronažna sestra u centru službe



Podstičući uspostavljanje novih odnosa između porodica, možete pomoći i u jačanju zajednice. To se ponekad naziva **izgradnjom socijalne kohezije u zajednici**, tj. jačanjem zajednice kako bi ona mogla bolje da se brine za svoje članove (South Bank University, 2006).



Vrednosti u praksi

Pregledom literature koja se bavi ovom temom (Cowley i dr., 2014) dolazimo do saznanja da patronažne sestre moraju delovati u skladu sa temeljnim vrednostima koje omogućavaju kvalitetnu negu i pozitivna iskustva klijenata, kao što je opisano na **Informativnom listu 3**.

Te vrednosti se manifestuju tokom patronažnih poseta, kroz vaše ponašanje i interakcije sa članovima porodice. One se zasnivaju na 3 principa:

1. **salutogeni** (*health-creating*) princip, koji podrazumeva identifikovanje jakih strana u cilju pronalaska rešenja i proaktivno delovanje,
2. demonstriranje **pozitivnog stava prema drugima** (vrednovanje čoveka), stavljanje osobe u centar pažnje, delovanje prilagođeno potrebama osobe, upornost,
3. priznavanje „**osobe u situaciji**” (humana ekologija), tako da se prilikom procenjivanja potreba uvek uzimaju u obzir individualne okolnosti i deluje na nivoima prikazanim na Slici 4.

Zašto se pojedinci poput vas opredeljuju za poziv patronažne sestre? Patronažne sestre u Velikoj Britaniji koje su učestvovalе u istraživanju pod nazivom „Započni i ostani” (*Start and Stay Study*, Whittaker i dr., 2013), a koje se bavilo motivacijom za izbor ovog zvanja, objasnile su da je to uloga koja pruža priliku za služenje drugima i da je rad sa porodicama privilegovан posao.

Buduća patronažna sestra komentarisala je to sledećim rečima:

To je posao u kome dolazi do izražaja snaga osobe suočene sa teškoćama.

Profesionalna patronažna sestra iz Velike Britanije objasnila je to na sledeći način:

Svaka porodica razlikuje se od bilo koje druge, a svako rođenje i dolazak deteta u dom predstavlja uzbudljiv izazov. Kada prvi puta pokucate na vrata neke porodice, to je kao da započinjete novo i uzbudljivo putovanje.

Poput otvorenih vrata prikazanih na slici, vaša uloga omogućava ulazak u život porodice. Trudnoća i rođenje predstavljaju novi početak, a patronažna sestra dolazi u porodicu kako bi je vodila i usmeravala prema zdravijoj budućnosti. Mada na početku ne možete da vidite kraj puta, ta neizvesnost predstavlja uzbudljiv izazov. Na ovoj slici duž staze se vide i senoviti i osunčani delovi. Kretanje tim putem možda može značiti kretanje iz tame i neizvesnosti prema svetlu i većoj jasnoći. Na patronažnoj sestri je da roditeljima pruži podršku u kretanju tim putem i suočavanju sa izazovima, kroz njihov vlastiti rast i razvoj njihovog novorođenog deteta.

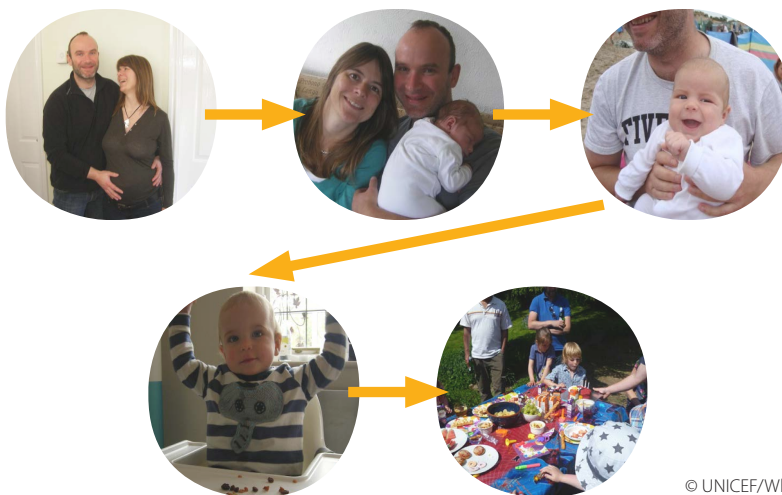


© UNICEF/Whittaker

Vi i porodica – zajedničko „putovanje“

Kao patronažna sestra, vi ćete raditi sa porodicom tokom određenog vremena, od trudnoće do ranog detinjstva (Ilustracija 5). Bićete na raspolaganju porodici i pružaćete podršku roditeljima u odgajanju dece i prolasku kroz različite razvojne etape.

Ilustracija 5. Putovanje sa porodicom



© UNICEF/Whittaker

Otkrivanje jakih strana porodice i praktikovanje pristupa zasnovanog na prednostima

Razmotrite sledeću studiju slučaja.



Studija slučaja 1

Porodica sa četvoro dece mlađe od deset godina, uključujući novorođenu bebu, stanuje u iznajmljenom stanu sa dve spavaće sobe. Treće dete ima 2,5 godine i pati od ekcema na leđima i nogama, zbog čega koristi kreme iz apoteke. Međutim, ekcem ga i dalje muči, zbog čega se noću budi. Majka obično radi pola radnog vremena, mada je trenutno na porodijskom odsustvu. Otac je uzeo 5 nedelja odsustva

zbog operacije, ali je pri tome pomagao u kući. Majci je to puno značilo, budući da joj je bilo „teško da sve uskladi sa novom bebom i sa detetom koje loše spava“. Četvoro dece znači „neprekidno trčanje tamo-ovamo“ kako bi se deca na vreme odvezla u školu, u koju su često kasnila.

Patronažna sestra obavila je uobičajeni pregled bebe i pružila potrebnu emocionalnu podršku. Najstarije dete moralo je da poseti porodičnog lekara, a roditelji su morali da razgovaraju sa advokatom zbog nezgode u školi. U to vreme roditelji su imali i nekoliko konfliktnih razgovora sa učiteljima, tokom kojih su burno reagovali. Porodica se u ovu sredinu doselila relativno nedavno i trenutno ne može da računa na veću podršku rodbine. Majka je pronašla nekoliko prijateljica sa kojima postoji mogućnost uzajamnog čuvanja dece.

Tokom poslednje posete patronažne sestre majka je plakala i žalila se da se oseća loše jer ne može da bude dobra majka novorođenoj bebi. Kada bi beba zaplakala, majka nije bila sigurna kako da je smiri i nije verovala da ima dovoljno strpljenja da se brine o njoj na odgovarajući način.

Ova priča opisuje porodicu koja živi u teškim okolnostima, posebno kada je reč o majci, koja je suočena sa mnogobrojnim zahtevima. Kada se patronažna sestra susreće sa roditeljem u nevolji, moguće je da će se razgovor fokusirati na probleme i teškoće, bez isticanja postignuća i jakih strana porodice. Takav pristup, „fokusan na nedostatke“, podstiče razgovore o problemima. Nasuprot tome, pristup **„fokusan na prednosti“** stavlja naglasak na **jake strane i prednosti porodice** i koristi ih pri rešavanju problema. Analizirajući šta se sve smatra prednostima kada je reč o nečijem zdravlju, Rotegård i dr. (2010, str. 522) utvrdili su da one obuhvataju „iskustvo, sklonosti i znanja pacijenta“. Autori dalje objašnjavaju da su patronažne sestre koje u svakoj situaciji mogu da prepoznaju prednosti, sposobne i da pruže podršku koja odgovara potrebama pojedinca i porodice. To omogućava adekvatno vrednovanje i korišćenje jakih strana pojedinca (Rotegård i dr., 2010).

Da bi se fokusirala na jake strane, patronažna sestra treba da vodi razgovor tako što će pokazati razumevanje i da ceni ono što roditelji mogu da ponude, kao i ono što oni smatraju vrednim i važnim za svoju porodicu. Vi ćete kao patronažna sestra pomoći roditeljima da prepoznaju svoje jake strane i da ih upotrebe kako bi pronašli rešenje i isplanirali delovanje u situacijama koje predstavljaju izazov u njihovom životu. Whiting i dr. (2012) smatraju kako to može pomoći roditeljima da:

- **razmišljaju pozitivno** o situaciji u kojoj se nalaze,
- **realistično** razmišljaju o postojećoj situaciji,
- **na isti način doživljavaju** situaciju u kojoj se nalaze i
- **otkriju** više o sebi i sopstvenim potencijalima.

U gornjoj studiji slučaja definišite prednosti i mogući smer delovanja patronažne sestre, tj. ono što patronažna sestra može da kaže ili uradi.

Mogući odgovori	
Prednosti	Šta patronažna sestra može da kaže ili uradi
Želja majke da bude dobar roditelj	„Stvarno se odlično nosite sa ovom situacijom, pogotovo ako se uzme u obzir da ste neispavani.“
Spremnost oca da pomogne u kućnim poslovima	„Imate dobro razvijenu svest o potrebama svoje dece.“
Prijatelji koji mogu da pomognu u čuvanju dece	„Sjajno je što ste se sprijateljili sa drugim majkama i možete uzajamno da pomažete jedne drugima u čuvanju dece.“
Briga roditelja da se zauzme za dete koje je doživelo nezgodu	To može vašoj deci da pruži i mogućnost za igru sa drugom decom u novoj okolini.“
Spremnost na direktno rešavanje problema	„O čemu maštate u budućnosti?“
Spremnost da se ukaže poverenje patronažnoj službi, samosvest, postojanje zaposlenja odnosno prihoda	Pitajte šta je bilo dobro kada ste pomagali drugim majkama sa njihovom decom. Patronažna sestra mogla bi zajedno sa roditeljima da nacrti „eko-mapu“ kako bi saznala šta roditelji prepoznaju kao resurse i znaju li da postoje drugi resursi ili izvori pomoći u zajednici, npr. programi socijalnog stanovanja.

2. GDE I NA KOJI NAČIN SE PRUŽA PODRŠKA?

Okruženje

Radeći na različitim nivoima koji imaju uticaja na dete, vi ste povezani sa širom zajednicom. To znači da ste izloženi porodicama u različitim okruženjima i da u svakoj situaciji morate paziti kako se predstavljate. Ta okruženja mogu biti opisana kao profesionalni, javni i privatni prostor.

- **Dom zdravlja – profesionalno okruženje**

Dom zdravlja ili opštinski centar (*community centre*) jesu mesta na kojima bi porodice trebalo da se osećaju dobrodošli i da slobodno koriste usluge i pogodnosti koje im se nude. Istraživanje je pokazalo da dolazak sam po sebi nije dovoljan kako bi se obezbedila kvalitetna usluga – porodice moraju da osete da su dobro prihvaćene i usluga mora da zadovolji njihove potrebe (Whittaker i Cowley, 2012).

- **Zajednica – javno okruženje**

Park, školsko igralište itd. su mesta na kojima patronažne sestre mogu „naleteti” na članove porodice. S obzirom da to nije privatni prostor, treba izbegavati razgovore o osetljivim ili poverljivim temama. Međutim, ta prilika može da se iskoristi za poziv porodici da poseti dom zdravlja ili radionice za roditelje, kao i za dogovor o kućnoj poseti. Susreti sa porodicama u javnim prostorima mogu poslužiti i kao mogućnost za upoznavanje roditelja jednih sa drugima, mada i ovde treba poštovati diskreciju.

- **Porodični dom – privatno okruženje**

Kućna poseta predstavlja osnovu za univerzalnu progresivnu ulogu. Susreti sa porodicama u njihovom domu ključni su za obavljanje vaše uloge, oni vam pružaju mogućnost da upoznate svaku porodicu i izgradite sa njom odnos (vidi **Informativni list 4**). Dom je važan prostor koji pruža mogućnost za procenu zdravstvenih i socijalnih potreba. Dom obezbeđuje privatnost u kojoj se može razgovarati i o složenijim pitanjima i omogućuje uvid u resurse kojima porodica raspolaže, a koji su namenjeni zaštiti i nezi deteta i njegovom rastu i razvoju. Međutim, kao gost, morate poštovati kulturne razlike i porodične običaje.



Razmislite: umrežavanje u zajednici

Važna uloga patronažne sestre sastoji se u poboljšanju kvaliteta života dece i porodice. To se delimično može postići i podsticanjem porodica da se međusobno povezuju. Da biste napravili ovu vežbu, upotrebite Informativni list 3: Umrežavanje u zajednici.

3. OKVIR ZA DELOVANJE – UNIVERZALNI PROGRESIVNI MODEL

Načini na koji patronažne sestre pružaju usluge razlikuju se u zavisnosti od životnih okolnosti svake porodice, kao i od njenih potreba. Svim porodicama sa decom mlađom od tri godine na raspolaganju stoji niz **univerzalnih usluga**, koje imaju za cilj podršku roditeljstvu, razvoju deteta, povezanosti između roditelja, očuvanju bezbedne porodične okoline i pristupu drugim službama u zajednici.

Ilustracija 6. UNICEF-ova šema univerzalnog progresivnog modela patronažne službe



Dobrobit porodice i dece ponekad mogu ugroziti faktori koje uzrokuju individualne, roditeljske ili porodične okolnosti. To nazivamo „ranjivostima“. Ranjivosti znače da nešto vezano za dete, roditelja ili porodicu predstavlja rizik po fizičko ili mentalno zdravlje, razvoj ili sposobnost nekog njenog člana da se brine o sebi. Ignorisanje ranjivosti može dovesti do rizika da se dete ne razvija u skladu sa svojim punim potencijalom. U takvim rizičnim slučajevima treba ponuditi kompleksniju uslugu. Kada patronažna sestra uoči da postoje složeniji problemi, ona će, zajedno sa timom stručnjaka, raditi sa porodicom kako bi joj se olakšao pristup specijalističkoj pomoći.

U takvim slučajevima patronažna sestra će zadržati kontakt sa porodicom kako bi obezbedila kontinuirani pristup univerzalnoj usluzi, čak i onda kada je porodica upućena na pomoć specijalista. To znači da ćete vi kao patronažna sestra zadržati centralnu ulogu u porodici, bez obzira na to što je porodica počela da koristi usluge drugih službi.

Da biste se upoznali sa regionalnim preporukama za patronažnu službu, pročitajte UNICEF-ove **Preporučene standarde patronažne službe u Srednjoj i Istočnoj Evropi i zemljama Zajednice nezavisnih država**.

Osnovne aktivnosti u praksi

Postoje osnovne aktivnosti koje će patronažna sestra sprovoditi u okviru **univerzalne progresivne** uloge. Njihov intenzitet može varirati u zavisnosti od potreba porodice i/ili dece. Kao što vidimo na Ilustraciji 6, osnovne aktivnosti započinju na univerzalnom nivou pružanjem informacija i saveta i kreću se u smeru identifikovanja problema, a zatim i u smeru delovanja, uz angažman drugih službi kada se utvrdi da su potrebe složenije prirode.



Pročitajte **Studiju slučaja 2.**

Patronažna sestra telefonirala je majci koja je nedavno rodila da bi se dogovorila s njom o poseti kada beba navrší dve nedelje. U razgovoru je objasnila da, osim što može da dođe u posetu, tri jutra nedeljno dežura u lokalnom centru, gde pruža savete o nezi deteta, odnosno gde može da uputi roditelje na druge službe. Majka joj je odgovorila da im poseta zapravo nije potrebna, jer se „*snalaze jako dobro i imaju mnogo prijatelja koji im pomažu*“. Sledeće nedelje majka je posetila centar i zamolila patronažnu sestru za savet šta da uradi da bi „*beba prestala da plače i počela da spava*“. Na pitanje patronažne sestre kako se oseća, majka je briznula u plač. Neko vreme su sedele u tišini, a zatim je patronažna sestra nežno primetila kako se bebi, očito, sviđa kada ju majka drži u naručju i da je majka verovatno umorna od neprekidnog dojenja. Zatim je ponudila da ih poseti kod kuće gde će imati više privatnosti i vremena da joj pomogne kod dojenja, što je majka prihvatila pa je poseta dogovorena za sutradan.



Samoprocena

Koje još osnovne aktivnosti možete da navedete?

Za svaku od tih aktivnosti navedite zašto su važne za obavljanje profesionalne patronažne delatnosti.

Neki primeri osnovnih aktivnosti

Upoznavanje – Ako svrha uspostavljanja kontakta nije jasna, roditelj može biti sumnjičav i može da odbije ponudu.

Dostupnost – Činjenica da delujete u užoj zajednici povećava šanse da će vas roditelji upoznati i prihvatiti. To pomaže i vama kao patronažnoj sestri da upoznate zajednicu i ostale resurse koji su porodici na raspolaganju.

Opušten i saosećajan razgovor – Prvi utisak je najvažniji! Obratite pažnju na ono „šta govorite“ i „kako govorite“, tj. na ton i brzinu govora, kao i na neverbalne znakove poput izraza lica, koji su bitni za sticanje poverenja roditelja i pokazivanje stvarnog interesa.



Osnovne aktivnosti u praksi

Da biste napravili ovu vežbu samoprocene, kao primer ponovno uzmite tri porodice iz vežbe o umrežavanju u zajednici. Za svaku od dole navedenih aktivnosti, koje su deo Univerzalnog progresivnog modela patronažne službe, objasnite zašto se ubrajaju u osnovne i zašto se mogu povezivati i preklapati:

Osnovna aktivnost	Zašto je važna	Navedite za koje je od tri porodice ova aktivnost posebno važna i zašto	Navedite službu ili resurs koji bi mogli da učestvuju u pružanju ove usluge
PRIMER Informisanje	PRIMER Da bi porodica imala mogućnost izbora i donošenja odluka na osnovu tačnih informacija	PRIMER Za drugu porodicu, zato što je nova u okolini, nema rođaka ili prijatelja koji žive u blizini i ne poznaje lokalnu zajednicu i usluge koje ona može da pruži	PRIMER Radionice za roditelje i decu
Preporuka			
Savetovanje			
Podrška			
Praćenje stanja			
Preventivni pregled (engl. <i>screening</i>)			
Identifikovanje			
Povezivanje/ upućivanje			
Alarmiranje			

4. PROFESIONALNOST

Značenje

Profesionalnost patronažne sestre manifestuje se kroz ono što ona govori i/ili radi. Njeno ponašanje i interakcije sa drugim ljudima imaju veliki uticaj na njen ugled i sliku koju stvara o sebi. Osobine i ponašanja neophodni za profesionalni rad mogu da se razviju rano u životu, mada mogu da se steknu i kontinuiranom edukacijom i usavršavanjem u radnoj okolini. Pri tome pozitivni uzori imaju izuzetno važnu ulogu za razvoj svesti o tome kakva su ponašanja prikladna u određenim situacijama na radnom mestu.

U istraživanju koje je obuhvatilo niz zdravstvenih radnika, britanski Savet za zdravstvenu negu i zanimanja u zdravstvu (*Health Care and Professions Council, HCPC, 2014*) profesionalnost definiše kao

„...**holistički koncept** i kao višedimenzionalnu, višestranu konstrukciju koju čine **profesionalni identitet, profesionalni stavovi i profesionalno ponašanje.**”

Rad u skladu sa opšteprihvaćenim standardima

Standardi profesionalne prakse patronažnoj sestri daju smernice za obavljanje njene uloge, a istovremeno njoj i osobama u njenoj okolini pomažu da razviju podjednaka shvatanja i razumna očekivanja od ove uloge. Ti standardi predstavljaju skup propisa odnosno pravila kojih se treba pridržavati u radu.

„Pravila daju osnovne smernice i ukazuju na ono što je primereno i na ono što je neprihvatljivo, a funkcionišu više kao okvir nego kao detaljna uputstva za delovanje. **Stvarna suština profesionalnosti ne krije možda toliko u znanju šta treba uraditi, koliko u osećaju za trenutak kada to treba uraditi**” (HCPC, 2014).



Profesionalni standardi su važni jer pomažu patronažnim sestrama da se ponašaju u skladu sa svojom profesionalnom ulogom, da pokažu verodostojnost i bezbednost svojih usluga i da kreiraju pozitivnu sliku o samoj službi.

Kao patronažna sestra koja radi u skladu sa opšteprihvaćenim standardima, vi ste dužni:

- da se pridržavate pravila, ali i da postavljate pitanja u slučaju bilo kakve dileme,
- da budete svesni obima odgovornosti,
- da dokumentujete sve aktivnosti koje se događaju,
- da se povezujete sa drugima u cilju zajedničkog planiranja aktivnosti i
- da budete u stanju da obrazložite sopstvene postupke.

Sva nabrojana ponašanja predstavljaju pokazatelje profesionalnog rada.

Saradnja sa drugim stručnjacima

Da bi pružile najbolju uslugu i postigle najbolji mogući ishod za porodicu, patronažne sestre moraju blisko da sarađuju i da razvijaju partnerske odnose sa drugim stručnjacima, čime se stvaraju uslovi za koordinisanu i sveobuhvatnu negu. U tom procesu mogu da se pojave različiti izazovi, naročito u slučajevima kada stručnjaci dolaze iz različitih organizacija i kada nemaju isti primarni cilj ili ne pripadaju istom profesionalnom okruženju. U takvim okolnostima komunikacija može biti otežana ili čak onemogućena. Greške u komunikaciji često su glavni uzrok nepoželjnih situacija prilikom pružanja usluga i nege za klijente (Leonard i dr., 2004) pa je efikasna komunikacija između stručnjaka izuzetno važna za zaštitu interesa porodice. Uspostavljanje dobre komunikacije zahteva dogovorene mehanizme razmene informacija, npr. putem elektronske pošte, telefonom ili na neposrednim sastancima. Owens (2009) preporučuje sledeće strategije za dobru komunikaciju:

- održavanje telefonskog kontakta,
- vođenje knjiga/zapisa ili dnevnika o komunikaciji,
- pozivanje stručnjaka iz drugih organizacija na planiranje zajedničkih sastanaka sa porodicama,
- učešće u treninzima ili predavanjima stručnjaka iz drugih organizacija,
- učešće u *ad hoc* ili redovnim sastancima.

Potrebno je odvojiti vreme za komunikaciju i treba uložiti trud da se shvati uloga drugih stručnjaka i organizacija ili sektora. Jedno istraživanje o interprofesionalnoj edukaciji, tj. edukaciji koja obuhvata različite profesije (Darlow i dr., 2015), pokazuje da zajedničko učenje može pomoći stručnjacima iz različitih oblasti da uzajamno shvate uloge jedni drugih, što će ujedno olakšati uspostavljanje dobrih i snažnih partnerskih odnosa.

Svako je dužan da uloži napor u izgradnju partnerskih odnosa sa drugim stručnjacima i porodicama. Na vama kao patronažnoj sestri leži odgovornost da inicirate partnerstva sa drugim službama ako to može da poboljša uslugu i pomogne porodici. Razmena informacija je važan deo saradnje sa partnerima jer doprinosi boljem razumevanju potreba i boljoj proceni stanja, čime se ojačava sistem upućivanja.

Pogledajte takođe Modul 15 – Rad sa drugim sektorima.



Da biste razmotrili sopstveni doprinos razvoju partnerskih odnosa, razmislite o sledećem:

Na koji način podstičete aktivnu razmenu informacija sa svojim kolegama iz drugih struka ili sektora?

Sa kojim kolegama sarađujete kao partneri i kako procenjujete efekte vašeg partnerskog odnosa?

Profesionalni imidž

Vaši direktni kontakti u ulozi patronažne sestre (sa roditeljima, članovima zajednice i ostalim kolegama) ključni su za kreiranje **profesionalnog imidža** patronažne službe. To se odnosi na telefonske kontakte, kontakte putem elektronske pošte ili pisama, kao i na neposredne lične kontakte.

Ove različite vrste kontakata utiču na formiranje slike o službi kod drugih osoba. Imidž je važan jer utiče na to u kojoj meri pojedinci cene službu i veruju joj, a u krajnjoj liniji i koliko koriste njene usluge. Služba nije efikasna ako se njene usluge malo koriste ili ako one ne uključuju druge stručnjake ili različite grupe u okviru populacije. Takva služba neće uspešno pružati realnu pomoć u cilju smanjenja ranjivosti i poboljšanja zdravlja i dobrobiti male dece i njihovih porodica. Dobar profesionalni imidž može podstaći roditelje da zatraže pomoć kada im je ona najpotrebnija, na primer kada dete neutešno plače. Ukoliko se pomoć zatraži na vreme, mogu se sprečiti neželjene situacije, npr. situacija u kojoj roditelji, frustrirani i u afektu, ljutito tresu ili udaraju dete. Ovakva opasna ponašanja mogu da se spreče ako roditeljima imaju na raspolaganju stručnu osobu od poverenja kojoj mogu da se obrate za savet.

Razmišljanje o našim interakcijama pomaže nam da procenimo svoj profesionalni imidž, kao i želju drugih da nam se obrate za pomoć. Zapamtite – kako izgledamo i zvučimo u najvećoj meri utiče na formiranje prvog utiska o nama, a može uticati i na različito tumačenje naših reči.



© UNICEF/Whittaker

(Pogledajte takođe Modul 10 – Jačanje veština komunikacije patronažnih sestara).

Pri tome treba imati na umu sledeće elemente:

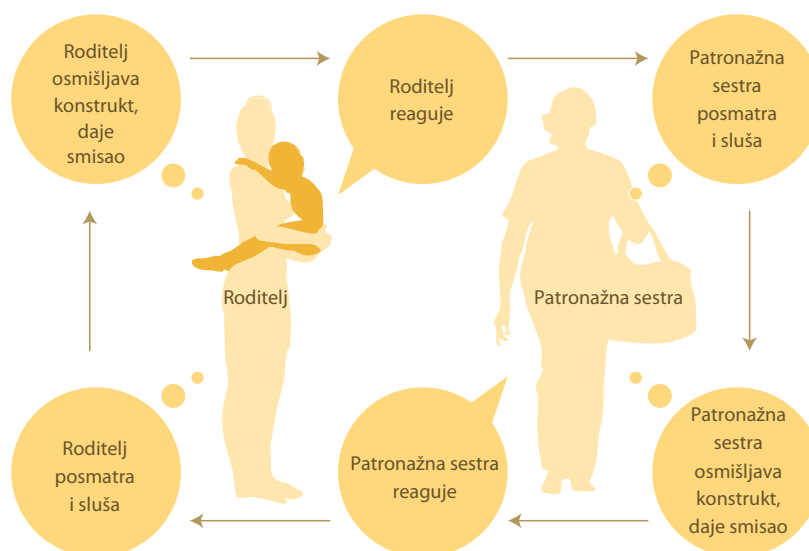
- kontakt očima,
- opušten izraz lica,
- ton i brzina govora,
- uredna odeća i lična higijena (ruke, kosa i maramice),
- vrste pitanja (otvorenog ili zatvorenog tipa),
- reči koje koristimo,
- ispunjavanje obećanja,
- usklađenost reči koje koristimo sa govorom tela (autentičnost),
- iskrenost i logičnost,
- poštovanje prema drugima (kolegama i klijentima),
- korišćenje društvenih mreža (Facebook profili).

5. INTERAKCIJE SA DRUGIMA

Istraživanja naglašavaju važnost interakcija patronažnih sestara sa roditeljima (Donetto i dr., 2013).

„Model roditeljskog savetnika“ (engl. *the parent adviser model*), koji su uveli Davis i dr. (2002, str. 112) objašnjava interakcije pomoću **teorije ličnih konstrukata** (ilustracija u nastavku). Patronažne sestre mogu da reaguju na adekvatan način ukoliko pažljivo posmatraju i slušaju roditelje kako bi razumele njihovo ponašanje.

Ilustracija 7. Interakcije kroz „teoriju ličnih konstrukata“



Takav pristup podrazumeva preispitivanje naših sopstvenih stavova i pretpostavki da bismo izbegli nametanje našeg viđenja situacije, tj. da ne bismo videli ono što očekujemo umesto stvarne reakcije roditelja (Chalmers, 2012). Patronažna sestra koja reaguje tako što pruži pomoć, prijateljski i s poštovanjem, ima veće šanse da ostvari saradnju sa roditeljima, koji će je doživeti kao verodostojnu osobu i ceniće saradnju sa njom. Istraživanje Whittakera i dr. (2014) pokazuje da ovakve situacije pružaju mogućnost za produbljivanje odnosa između patronažne sestre i roditelja.

Važno je takođe naglasiti da takvo ponašanje patronažne sestre prema roditeljima i drugim članovima porodice može poslužiti i kao uzor za razvijanje pozitivnih veština interakcije unutar porodice.

Komunikacija i savetovanje – korišćenje „podsticajnih smernica“

Važnu svrhu komunikacije sa porodicama predstavlja pomoć roditeljima da se fokusiraju na potrebe i prioritete razvoja svoje dece. Crispin Day, koji proučava teme roditeljstva i razvoja dece, razradio je sa svojim kolegama tzv. podsticajne smernice. One mogu poslužiti kao pomoć stručnjacima u izgradnji partnerskih odnosa sa roditeljima, i u periodu pre i u periodu neposredno posle rođenja deteta. Ove smernice mogu pomoći roditeljima i patronažnim sestrama da sarađuju u analiziranju roditeljskih iskustava i u identifikovanju, procenjivanju i isticanju jakih strana porodice, kao i u planiranju aktivnosti i prioriteta u odgajanju deteta i njegovom razvoju (Day i dr., 2014).

Pogledajte **Informativne listove 5 i 6** kao primere za korišćenje podsticajnih razgovora u radu sa porodicama.

Kada koristite podsticajne smernice, preporučuje se da budu prisutna oba roditelja ili partnera. Ukoliko majka nije udata ili nema partnera, možete joj predložiti da pozove bliskog prijatelja ili rođaka. Smernice daju najbolji rezultat kada se uklope u razgovor sa roditeljima, pa bi trebalo da izbegavate da ih koristite u obliku liste pitanja, kao da radite intervju sa roditeljima. Da biste to postigli, morate temeljno da se upoznate sa temama kojima se smernice bave i da umete da prepoznate u kom trenutku treba preći sa jedne teme na drugu, u zavisnosti od reakcija roditelja. Takvo korišćenje smernica pomoći će i vama i roditeljima da zajednički analizirate važna pitanja. Uz nešto iskustva i prakse, umećete da teme obuhvaćene smernicama uklopite u ostale rutinske aktivnosti kojima se bavite tokom patronažne posete, pri čemu bi sve teme iz smernica trebalo obraditi u roku od 60 minuta.

Posete iz roditeljske perspektive

Chalmers (2012) podstiče nas na razmatranje patronažnih poseta i interakcija iz perspektive klijenata. Bilo čija planirana poseta našem domu može da izazove određena očekivanja, a kod nekih od nas i želju da pripremimo svoj stambeni prostor, sebe i/ili decu. Treba primetiti da uznemirenost koju dolazak stručnih osoba u porodični dom ponekad izaziva može navesti neke roditelje (kao u Studiji slučaja 1) da otkazu ili odlože posetu.

Poseta stručne osobe razlikuje se od poseta prijatelja ili rođaka: patronažna sestra je ta koja inicira kontakt, određuje cilj, a često i trajanje posete. Ta činjenica utiče na iskustvo roditelja, koji će tokom poseta procenjivati njene stavove, verodostojnost, prijateljski stav, znanje, kao i njen izgled.



© UNICEF/Whittaker

Te roditeljske procene uticaće na dalji razvoj odnosa i na percepciju patronažne službe. Upravo kvalitetan odnos i otvorenost za kontakt predstavljaju ključne faktore za uspešnu patronažnu uslugu (Russell, 2008).

Tokom patronažne posete roditelji bi trebalo da se koncentrišu na ono što im govori patronažna sestra. Od njih se očekuje da obrate pažnju na svoja osećanja i da govore o svojim emocionalnim problemima. To može predstavljati napor za roditelje, naročito ako istovremeno moraju da se brinu o maloj deci ili su opterećeni drugim problemima (npr. nezaposlenost, loši životni uslovi itd.).

Iz perspektive roditelja, iskustvo patronažne posete i razgovora sa patronažnom sestrom trebalo bi da im dâ osećaj da ih neko sluša i razume. Day i dr. (2014) dodaju kako bi roditelji, ako je komunikacija dobra, trebalo da budu u stanju da artikuliraju ključne probleme i prioritete. Oni bi trebalo da osete da patronažna sestra na isti način doživljava njihove jake strane, resurse i brige i da je spremna da sa njima zajednički planira i radi. To, međutim, zahteva određen napor, i od patronažne sestre i od porodice.



© UNICEF/Whittaker



Patronažna poseta iz perspektive roditelja

Upotrebite **Informativni list 7**, pročitajte opisane situacije i razmislite o pitanjima. Zapišite svoja razmišljanja.

Upotrebite **Informativni list 8** da biste razmotrili svoje poglede o tome kako profesionalna patronažna sestra pomaže deci i porodicama.

6. REZIME ODELJKA 1



Vaša uloga patronažne sestre je važna jer se, time što obezbeđuje kontinuitet i vezu sa porodicama, nalazi u centru cele službe.

Postoji jasna profesionalna svrha u radu sa širom zajednicom i uspostavljanju kontakata sa porodicama i pojedincima, naročito sa onima koji ne bi sami zatražili pomoć drugih službi.

U pružanju patronažne usluge postoje osnovne aktivnosti.

Način na koji sami sebe prezentujete važan je za saradnju sa porodicama i kolegama.

Posmatranjem možete zaključiti ono što porodica već zna, kao i koja su nova znanja i veštine potrebne članovima porodice da bi porodica nastavila da se razvija.

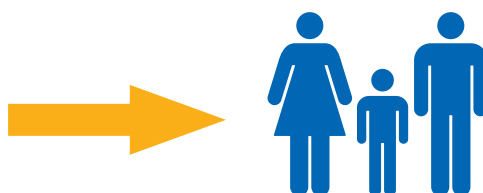


4

ODELJAK 2

1. RANJIVOST I OTPORNOST

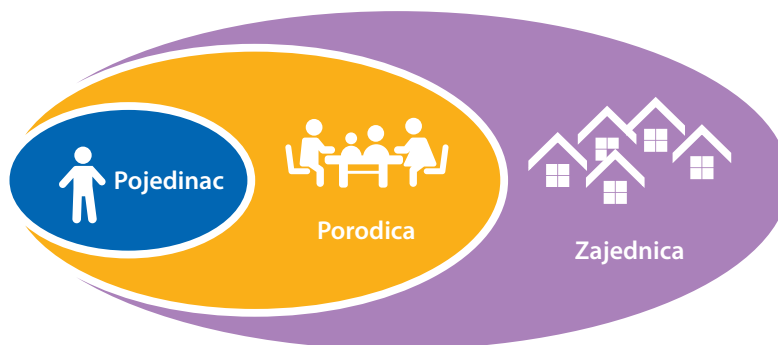
Ljudsko je biće najranjivije u periodu između začeca i uzrasta od 24 meseca, kada neki od rizika mogu ležati u neadekvatnoj ishrani, infekcijama (HIV, polno prenosive bolesti), uzimanju droge, alkohola i drugih štetnih materija kod roditelja/staratelja, kao i lošem mentalnom zdravlju roditelja/staratelja (Lundberg i Wuermli, 2012).



Faktori poput siromaštva, lošeg obrazovanja, slabe pismenosti, loše rešenog stambenog pitanja i izloženosti nasilju mogu dodatno pogoršati ove neadekvatne situacije i učiniti porodice i decu još ranjivijim, tj. povećati njihovu potrebu za pomoći. Ovi faktori mogu biti prisutni na nivou pojedinca, porodice ili zajednice. Patronažna sestra mora posedovati znanja i veštine kako bi pružila podršku porodicama u ovakvim situacijama, tokom tog kritičnog ranog perioda.

Na nivou zajednice, na šanse pojedinca za postizanje blagostanja mogu uticati ekološki, socijalni i ekonomski faktori, kao što su nezaposlenost, loši stambeni uslovi ili nizak stepen obrazovanja. Ti faktori mogu biti privremene prirode ili dugotrajniji i ozbiljniji.

Na nivou pojedinca, neko može biti nesposoban da se brine o sebi ili da se zaštiti od povređivanja ili zlostavljanja.



Na nivou porodice, jedan ili više članova porodice mogu imati probleme sa fizičkim ili mentalnim zdravljem ili pak sa dugotrajnim invaliditetom.

Uspešno suočavanje sa rizicima i teškoćama u životu definiše se kao **otpornost**. Što se tiče dece, njihova otpornost ili „sposobnost pozitivne adaptacije kada su suočena sa teškoćama“ (Lundberg & Wuermli, 2012, str. 248) u određenoj meri zavisi od prirode njihovog odnosa sa starateljima, kao i od otpornosti staratelja i šire zajednice (Masten 2010).

Suočavanje sa rizicima

Da biste ostvarili primarne ciljeve patronažne službe, zaštitu zdravlja, blagostanje i razvoj, morate se umeti da se nosite sa rizicima.

Rizici od povreda, lošeg zdravlja ili teškoća u razvoju mogu se pojaviti na tri nivoa:

- na individualnom nivou, na primer u slučaju prekomernog uzimanja alkohola u trudnoći (koje može dovesti do fetalnog alkoholnog sindroma) ili pušenja (koje može dovesti do nedovoljne telesne težine pri rođenju);
- na društvenom nivou, na primer loš program vakcinacije (koji može dovesti do izbijanja zaraznih bolesti kao što su boginje);
- na nivou okoline, na primer porodice koji žive u urbanom okruženju, blizu prometnih auto-puteva, mogu biti izložene štetnom delovanju zagađenja ili im problem može predstavljati pronalaženje bezbednih zona u kojima se deca mogu igrati.

Sprečavanje povreda, zdravstvenih problema i teškoća u razvoju zahteva različite pristupe na svakom od nivoa. Neki od tih pristupa uključuju edukaciju, kampanje za podizanje javne svesti, donošenje zakona i njihovu primenu, planiranje i uređenje okoline (vidi takođe Modul 9 – Okruženje i bezbednost u domu i Modul 7 – Blagostanje roditelja). Mnogi rizici moraju se sprečavati na više nivoa, a često i na sva tri.



Ako postoji visok i neposredan rizik za zdravlje, dobrobit i bezbednost, morate delovati bez odlaganja, u skladu sa protokolima o upućivanju i/ili zatražiti hitnu intervenciju zdravstvenih ili socijalnih službi.



Škotska je usvojila Nacionalni okvir za rizike i od patronažnih sestara i drugih stručnjaka se zahteva da deluju u skladu sa njim. Sa ovim nacionalnim okvirom možete se upoznati ovde: <http://bit.ly/1CZLEnM>

U svakoj situaciji patronažna sestra ima ključnu odgovornost da dokumentuje svaku aktivnost koja se preduzima (sa potpisom, datumom i vremenom). To bi, zbog preciznosti, trebalo uraditi neposredno posle izvođenja aktivnosti. Te informacije su vrlo važne i za porodicu i za sve stručnjake uključene u slučaj, jer mogu uticati na buduće zahteve za uslugama i negom.

Više o zaštiti interesa dece i ranjivih osoba pročitajte u Modulu 14 – Zaštita male dece od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja.

Pomoć u razvijanju otpornosti

Jedan od načina na koji možete delovati tokom patronažnih poseta u cilju poboljšanja zdravlja deteta i majke jeste da im pomognete u razvijanju otpornosti. To možete postići na sledeće načine:

1) **Smanjujući njihovu izloženost riziku** – na primer, edukovanjem o zdravlju i pružanjem podrške roditeljima prilikom odvikavanja od pušenja kako bi se smanjio rizik od štetnog uticaja nikotina na nerođeno dete ili odojče, informisanjem roditelja koji je izložen porodičnom nasilju o različitim mogućnostima preseljenja na bezbedno mesto, van domašaja opasnosti i stresne okoline. U slučajevima kada se parovi svađaju i kada im je teško da „pronađu zajednički jezik“, možete ih informisati o programima podrške parovima i uputiti na tehnike za kontrolu raspoloženja i metode ovladavanja kvalitetnijom komunikacijom.

2) **Povećavajući njihove resursa i mogućnosti** tako što ćete upoznati roditelje sa drugim uslugama koje pruža zajednica, što može da se odnosi na:

- podršku u profesionalnom usavršavanju ili zapošljavanju,
- podsticaj roditeljima da pohađaju roditeljske radionice ili igraonice za bebe,

- pomoć u pristupu svim oblicima finansijske pomoći na koje porodica ima pravo,
- pomoć u obezbeđivanju stambenog prostora prikladnog za porodice sa malom decom.

U razvijanju otpornosti može biti od pomoći i umrežavanje roditelja u zajednici, odnosno povezivanje sa drugim osobama, a to može predstavljati dobrobit i za samu zajednicu.

Kao što je navedeno u prethodnom odeljku, vi ste kao patronažna sestra odgovorni za izgradnju partnerskih odnosa sa drugim stručnjacima i roditeljima. Kroz takve odnose, sa drugim stručnjacima možete razmenjivati relevantne informacije o potrebama i jakim stranama porodice. Nekoliko nezavisnih istraživanja o ranjivim grupama u Velikoj Britaniji (istraživanje Munroa iz 2011. i Francisa iz 2013) naglašava ključnu ulogu razmene informacija u preveniranju situacija u kojima potrebe porodice postaju nevidljive ili zanemarene. Uključivanje porodice u proces razmene informacija može pomoći da se ona otvori prema drugima i osnaži, dok bi u suprotnom njene potrebe mogle da ostanu zanemarene. Vidi takođe Modul 15 – Rad sa drugim sektorima.

3) Mobiliziranjem i pružanjem podrške snažnim zaštitnim sistemima, što se odnosi na procenu odnosa između roditelja i dece i podršku njihovim odnosima kako bi se učvrstila bezbedna veza i podsticale korisne roditeljske prakse, koje pomažu deci da nauče da sama upravljaju svojim ponašanjem i emocijama (vidi takođe Modul 4 – Zaljublivanje – Podsticanje afektivne vezanosti roditelja i deteta). Vaša uloga sastoji se i u pomaganju porodici da prepozna svoje jake strane ili prednosti. Za početak, možete zajedno sa porodicom da analizirate njihove želje i da ih uporedite sa njihovim postojećim neposrednim odnosom. Izrada eko-mapa može biti korisna u razumevanju bitnih odnosa i zaštitnih sistema. To je alat o kome će biti reči kasnije u ovom odeljku.

2. POSTUPCI I PONAŠANJE

Vi kao patronažna sestra ne morate nužno da imate veliko lično iskustvo sa nekim pojavama na koje ćete nailaziti u vašem poslu, npr. sa velikim siromaštvom, napuštanjem od strane partnera, porodičnim zlostavljanjem i nasiljem, zavisnostima, depresijom, slabom pismenošću, velikim majčnim stresom itd. Zbog toga je važno da mnogo razmišljate o svojim patronažnim posetama i da sebi iskreno priznate svoje lične misli i osećanja. Zatim svoja osećanja stavite u odnos sa činjeničnim stanjem. To je važno za profesionalnost vašeg rada, jer vam pomaže da izbegnete nepravedno prosuđivanje, koje može dovesti do otežavajućih diskriminatorskih radnji i povećati ranjivost porodice sa kojima radite.



Osvrt na nedavnu patronažnu posetu

Zabeležite svoja razmišljanja

Razmislite o nedavnoj poseti porodici i zapišite odgovore na sledeća pitanja.

- Šta vi lično mislite i osećate o životnim okolnostima porodice i o njihovoj roditeljskoj praksi?
- Šta su „činjenice“ o životu te porodice?
- Mislite li da je interakcija bila dobra?
- Navedite zašto je bila ili nije bila dobra.
- Da li biste nešto uradili drugačije tokom sledećeg kontakta sa ovom porodicom?



Profesionalnost tokom patronažne posete

Patronažna poseta trebalo bi da traje 30-60 minuta, da ima definisanu strukturu i da bude konzistentna u pogledu svrhe i ciljeva, ali i da vam omogući da reagujete na bilo koju potrebu porodice (vidi standarde patronažne službe).

Tokom posete porodici trebalo bi da celo vreme budete uljudni i:

- da raspolazete najnovijim informacijama,
- da imate jasnu svrhu i ciljeve posete,
- da budete pripremljeni i da raspolazete svim informacijama i resursima relevantnim za posetu,
- da se po dolasku predstavite (da navedete svoje ime, službu u kojoj ste zaposleni, cilj i svrhu posete),
- da utvrdite ko sve živi na toj adresi i da se informišete o drugim osobama koje su bitne za porodicu, npr. tašta, prijatelji (to pomaže u razumevanju porodične dinamike),
- da stalno „imate na umu dete“ dok komunicirate sa porodicom (n nastavku ćemo objasniti što se pod time podrazumeva).

Pre toga, razmislimo još jednom o interakcijama sa drugima.

Razmišljanje o našim interakcijama pomaže nam da postanemo svesni profesionalnog utiska koji ostavljamo na druge i njihove spremnosti na saradnju sa nama.



Upotrebite **Informativni list 9** da biste se osvrnuli na svoje interakcije sa drugima i na učenje kroz posmatranje kolega.



3. „IMATI DETE NA UMU“

O potrebi da se „**dete ima na umu**“ govori Arietta Slade (2002) u članku o perinatalnom mentalnom zdravlju, koji ima za cilj pomoć porodicama sa problemima. Upotrebivši ova razmišljanja u svom profesionalnom radu, Rhodes (2007) piše o radu sa porodicama sa problemima i objašnjava šta znači „**imati dete na umu**“ i kako to postići.

Šta to znači?

Dok radite u neposrednom kontaktu sa odraslima, treba uvek razmišljati o potrebama deteta.

Zašto to treba raditi?

Da ne bismo izgubili iz vida razlog zbog kog radimo sa porodicom, tj. svrhu našeg delovanja.

Da ne bismo prevideli potrebe deteta dok radimo sa odraslima u porodici.

Kako to postići?

Posle kontakta sa porodicom uvek odvojte određeno vreme za razmišljanje.

Razvijte naviku da tokom kontakta sa porodicama sami sebi postavljate pitanje „Šta to znači za dete?“.

Aktivnosti koje pomažu u razumevanju situacije deteta u centru porodice

Eko-mapa predstavlja vizuelni prikaz odnosa i veza između ljudi i njihove šire okoline. Nju je osmislila socijalna radnica Ann Hartman 1978. godine i koristi se kao sredstvo za prikazivanje strukture porodice i drugih bitnih osoba povezanih sa porodicom. Patronažnim stručnjacima ona može biti korisna u identifikovanju odnosa unutar porodice, posebno veza između dece i odraslih, kao i mogućih izvora pomoći. Eko-mapu možete da nacrtate zajedno sa porodicom i da je koristite kao podsticaj za diskusiju o ključnim odnosima, izvorima uticaja i jakim stranama porodice.

Na tu temu može se pronaći mnogo materijala na internetu, npr. rad Nacionalnog centra za ranu tranziciju Univerziteta Kentaki: <http://bit.ly/19IUla8>.



Postoje i korisni obrasci za izradu eko-mapa, npr. u materijalu Fakulteta za socijalni rad Univerziteta Mičigen (<http://bit.ly/1IIYEE7>) ili Vlade Škotske (<http://bit.ly/1IPGVWv>).



Crtanje eko-mapa

Pomoću dole navedenih uputa izradite svoju eko-mapu. Ona će vam poslužiti kao snimak sopstvenih odnosa sa porodicom i prijateljima.

Crtanje sopstvene eko-mape

1. Uzmite prazan list papira
2. Nacrtajte krug u sredini i u njega upišite svoje ime
3. Oko njega nacrtajte manje krugove koji će označavati druge osobe u vašem životu, na primer partnera, decu, roditelje, braću i sestre, prijatelje i kolege sa posla
4. Pored svakog imena okarakterišite svoju vezu sa tom osobom, tako što ćete navesti:

R (relationship) = vaš odnos, npr. majka, prijatelj ili partner

S (support) = podrška koju vam pruža ta osoba, npr. emocionalna, finansijska, praktična pomoć

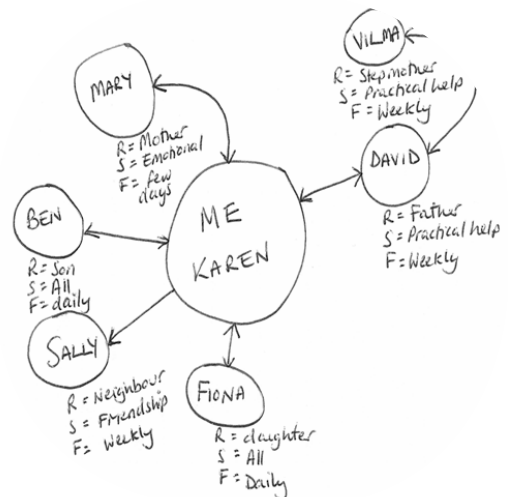
F (frequency) = učestalost podrške, npr. svakog dana, svake sedmice ili nekoliko dana u sedmici.

5. Nacrtajte strelice između manjih krugova i svog kruga kako biste naznačili da li je odnos obostrano koristan.

Pokušajte da nacrtate eko-mapu za neko dete koje posećujete tako što ćete označiti odnos sa roditeljima/starateljima i stručnim osobama u zajednici.

Izrada eko-mape porodice

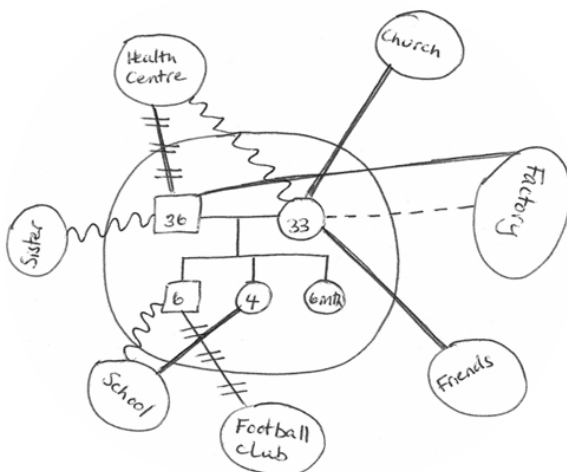
Prilikom crtanja eko-mape koja će vam pomoći u razumevanju porodice i njenih odnosa, porodicu crtamo u velikom krugu u centru papira, a pojedine muške i ženske članove porodice prikazujemo pomoću kvadrata i krugova unutar velikog kruga. Spoljnim krugovima prikazujemo elemente šire zajednice, na primer crkvu, školu, dom zdravlja i sl. Linije koje povezuju ove elemente karakterišu njihove međusobne odnose:



- Jaki = ravna neisprekidana linija _____
- Stresni = talasasta linija ~~~~~
- Krhki, slabi = isprekidana linija - - - - -
- Narušeni = linija precrtana na nekim mestima -//-----//-----



Pogledajmo primer oca (36 god.) i majke (33 god.), koji imaju sina od 6 godina i dve ćerke – jednu od 4 godine, a drugu od 6 meseci. Škola kod sina izaziva stres i on je prestao da ide na fudbal. S druge strane, četvorogodišnja ćerka je u školi vrlo srećna i ima dobar odnos sa učiteljicom. Dete od 6 meseci moglo bi biti zanemareno, budući da roditelji nemaju dobre kontakte sa lekarima. Otac radi u fabrici i izgleda da je njegov posao siguran, ali majka može da obavlja samo povremene poslove, zbog čega je njen odnos sa radnim mestom slab. Mada je majka dobro povezana sa crkvom i nekim prijateljima, nema braće ili sestara i roditelja. Njen suprug se uvek svađa sa svojom sestrom i taj odnos stvara stres u porodici.



Pre nego što pogledate rešenje, pokušajte da nacrtate opisane odnose koristeći gornja uputstva. Crtež zatim možete da koristite tokom posete porodici kao pomoć u podsticanju roditelja na saradnju i obezbeđivanju adekvatne zdravstvene nege za decu. Ukoliko ne uspevate da nacrtate ovu eko-mapu, može vam pomoći crtež sa desne strane.

Zatim nacrtajte eko-mapu jedne od porodica koju posećujete i označite njihove veze sa elementima šire zajednice.

Elementi posete

Imajući dete na umu, razmislite kako bi trebalo da bude organizovana patronažna poseta i koje bi elemente trebalo da sadrži. Upotrebite **Informativni list 10** da biste rešili zadatak sa planiranjem posete.

U tabeli su slučajnim redosledom navedeni različiti elementi posete. U koloni sa desne strane rednim brojem označite redosled kojim smatrate da bi elementi posete trebalo da se odvijaju, tj. odredite elemente posete prema prioritetu. Obrazložite redosled koji ste naveli.

Elementi posete	Redosled
Ponovni zajednički prolazak kroz teme i postavljene ciljeve za period do sledeće posete	9
Raspitivanje o zadovoljstvu majke	5
Razgovor o aktivnostima koje roditelj/staratelj može preduzeti kako bi pomogao u razvoju deteta	2
Razmatranje planiranih aktivnosti i tema o kojima se razgovaralo tokom prethodne posete	7
Razgovor o ciljevima posete, npr. preventivni pregled (engl. <i>screening</i>)	1
Posmatranje kako se roditelj/staratelj ophodi sa bebom/detetom	4
Davanje korisnih edukativnih materijala o zdravlju, npr. različitih letaka	11
Raspitivanje o dobrobiti ostalih članova porodice	8
Dogovor o delovanju, npr. upućivanje na neku drugu stručnu službu	10
Raspitivanje o dobrobiti deteta	3
Dogovor o sledećem terminu u skladu sa preporučenom dinamikom patronažnih poseta (vidi standarde za patronažne posete)	12
Pitanja o temama kao što je ishrana	6
Popunjavanje porodične i zdravstvene dokumentacije	13
Razno...	



Da biste proverili svoje razumevanje stvari, pročitajte sledeće studije slučaja.



Studija slučaja 3

Monikina priča

Nedavno ste počeli da radite u ovom delu grada i ovo je vaša prva poseta ovoj porodici. Monika ima 28 godina i udata je za 32-godišnjeg Pola, sa kojim ima dvoje dece, četvorogodišnju Kristinu i desetomesečnu Rejčel. Dokumentacija koju je ostavila prethodna patronažna sestra ne ukazuje ni na kakve aktuelne probleme. Tokom posete, Monika primećuje kako joj se čini da Rejčel ima malu glavu. Posmatrajući Rejčel, čini vam se da njena glava nije proporcionalna telu. Merite obim glave i utvrđujete da se nalazi na desetom percentilu rasta. Njena poslednja zabeležena visina bila je na 45. percentilu, a težina na 60. percentilu. Monika nije izrazila nikakvu drugu zabrinutost, a vaše procene nisu utvrdile nikakvo značajno zaostajanje u razvoju, međutim, čini vam se da je njen govor ograničen. Monika takođe navodi činjenicu da njen suprug ima rođaka čija je glava manjih proporcija. Takođe, saznajete da Monika malo izlazi, da joj se zapravo ne sviđa život u gradu i da nije stekla mnogo prijatelja.

Od kojih rizika bi se trebalo obezbediti u Monikinoj priči?

Uzimajući u obzir elemente posete navedene u Monikinoj priči, koji bi od njih bili prioritetni za ovu posetu? Zašto?

Vođenje dokumentacije

Da biste vodili precizne zapise o potrebama dece i porodica, kontakti sa njima i aktivnosti koje se preduzimaju moraju se zabeležiti u zdravstvenom kartonu klijenta ili porodice. To može biti papirni ili elektronski dokument. Ažuriranje dokumentacije predstavlja jednu od ključnih profesionalnih odgovornosti koja vama i drugima omogućava pristup informacijama o potrebama dece i njihovih primarnih staratelja. Zato ona predstavlja važan resurs za pružanje usluge, ali može poslužiti i kao pravni dokaz o nivou usluge koja je ponuđena i pružena.

Kao patronažna sestra možete biti profesionalni u vođenju dokumentacije na sledeći način:

- stavite do znanja porodici da dokumentujete patronažne posete i kontakte tako što ćete svaki put voditi beleške,
- recite im da su informacije iz ličnog kartona poverljive i objasnite ima šta to znači,
- trudite se da vaše beleške sadrže činjenice: pišite jasne rečenice o onome što ste učinili, čuli, videli i osetili,

- ne koristite žargon, prazne fraze (npr. „simpatična beba“), irelevantna nagađanja, subjektivne izjave ili uvredljive komentare,
- kada je to moguće, popunjavajte dokumentaciju u prisustvu članova porodice kako bi i oni bili upoznati sa vašim beleškama,
- popunite dokumentaciju što je moguće pre nakon kontakta (u nekim zemljama postoji zakonski rok da se to uradi u roku od 24 sata),
- kada beležite odluku koju ste doneli, navedite i argumentaciju za nju,
- za svaku belešku navedite datum i vreme te vaše ime i prezime, uz svojeručni potpis (nemojte koristiti inicijale, a uz eventualni naknadni zapis dodajte datum i potpišite se),
- ako sastavljate plan delovanja, koristite SMART kriterijume kako biste bili sigurni da je vaš plan: specifičan (*Specific*), merljiv (*Measureable*), ostvariv (*Achievable*), realan (*Realistic*) i vremenski određen (*Time-based*),
- proverite da li su vaš poslodavac ili profesionalna organizacija kod koje ste registrovani propisali „standarde za vođenje dokumentacije“, upoznajte se sa njima i vodite dokumentaciju u skladu sa njima,
- ako dođe do nekog problema u urednom i preciznom vođenju dokumentacije (npr. računarski sistem vam ne dozvoljava pristup elektronskim zapisima), svakako o tome obavestite poslodavca i potražite pomoć u rešavanju ovog problema.



Studija slučaja 4

Porodica Izardi

Porodica Izardi se nedavno doselila u ovaj deo grada i deli stan sa tri spavaće sobe sa još jednom porodicom. Vi ste u poseti ste majci, Mariji. Porodica ima dvoje dece: Marka od 3 godine i Paolu od 14 meseci. Uglavnom govore italijanski. Ovo je vaša prva poseta porodici. Tokom razgovora saznajete da zbog čestih selidbi deca kasne sa programom obavezne vakcinacije, mada su najveći deo programa obavili. Marija kaže da Marko ima težak oblik ekcema koji zahteva lečenje, ali nemaju lekove. (Uočavate da mu je zahvaćena oblast na rukama i nogama i da češe ruku). Majka objašnjava da joj redovne posete lekaru zbog ekcema predstavljaju problem, jer se porodična situacija stalno menja pa je teško održavati ustaljen raspored. Osim toga, ona ne navodi nikakve druge razloge za zabrinutost u pogledu njegovog razvoja.

Porodica je menjala stan tri puta u poslednjih deset meseci, jer je njen suprug stalno u potrazi za poslom. Kaže da je dobar otac, ali da mnogo više na decu zato što je frustriran. Nijedan roditelj ne spava dobro; pod stresom su jer su stalno u brizi zbog novca.

Marija takođe ima problema sa Paolom, koja ne jede onako dobro kao ranije, zbog čega majka misli da dete možda gubi na težini. Posmatrate Paolu koja pokazuje interesovanje za vas, živahna je i aktivna, veselo se igra na podu, gricka lutku i smeška vam se. Marija kaže da nema rođaka u blizini i da izlazi jedino u kupovinu sa prijateljicom.

Koje faktore smatrate važnim u reagovanju na potrebe ove porodice?

Šta biste postavili kao prioritete?

Nacrtajte eko-mapu ove porodice kao da ona živi u zajednici u kojoj vi radite.

4. ZASTUPANJE PORODICE I UPUĆIVANJE

Podrška porodici u samostalnom rešavanju problema i ostvarivanju željenih ishoda sopstvenim naporima efikasnija je od nuđenja rešenja stručnjaka. Međutim, postoje situacije kada to nije moguće.

Postoje i situacije kada uočenu potrebu neće moći da zadovolji ni sama patronažna služba.

U takvim situacijama vi kao patronažna sestra predstavljate ključnu sponu između pojedinca, porodice i drugih službi u zajednici koje mogu da ispune specifične potrebe porodice (vidi takođe Modul 15 – Rad sa drugim sektorima). Tada se vaša uloga sastoji u zalaganju za porodicu prilikom njenog obraćanja nekoj drugoj ustanovi, odnosno u predstavljanju porodice i pružanju svih relevantnih informacija. Ukoliko je to potrebno, porodicu možete da uputite i na neke dodatne usluge.

U kontaktima sa drugim stručnjacima vi kao patronažna sestra morate profesionalno da pristupate problemima, da se pridržavate činjenica i da izbegavate izražavanje ličnog mišljenja ili pristrasnih stavova. U zalaganju za porodicu, patronažna sestra je dobar posrednik za vođenje razgovora sa drugim zdravstvenih radnicima, beleženje saveta i preporuka, kao i za prenošenje tih saznanja porodici.

Patronažna sestra predstavlja vezu, odnosno most između porodice i celog niza drugih službi koje su joj dostupne u lokalnoj zajednici i upućuje porodice na pojedine usluge, vodeći pri tome računa o zaštiti interesa i prava porodica.

Kada porodičnu situaciju ili zabrinutost nekim konkretnim problemom razmotrite sa drugim stručnjacima, znaćete gde da uputite porodicu i kako da joj pomognete da iskoristi savet, intervenciju ili uslugu koja joj se nudi. Zagovaranje zato predstavlja dodatni način na koji patronažna sestra može da obezbedi pristup uslugama, počevši od identifikovanja problema do njegovog rešavanja.

Upućivanje na druge službe u idealnom slučaju trebalo bi da se odvija uz znanje i pristanak roditelja. Proces može da varira u zavisnosti od procedura u različitim zajednicama, ali generalno zahteva kontakt sa drugom stručnom osobom te popunjavanje dokumentacije o patronažnim posetama i obrasca za upućivanje. Upućivanje treba da bude pravovremeno, a porodica treba da bude upoznata sa tokom procesa. Ukoliko ne postoji mogućnost da se o upućivanju razgovara sa porodicom i dobije njen pristanak, proces upućivanja ipak treba nastaviti ako je ugrožena bezbednost deteta. To se može dogoditi u slučajevima zanemarivanja, kada je ugrožena dobrobit deteta.



Samoprocena: zagovaranje i upućivanje

- Uzmite primer porodice Izardi – na koji način biste zastupali ovu porodicu?
- U slučaju porodice Izardi, gde biste uputili porodicu i zašto?
- Koje ishode upućivanja možete da očekujete?
- Koje korake možete da preduzmete da biste bili sigurni da upućivanje i dodatna pomoć idu u dobrom smeru?

5. KONTINUIRANI PROFESIONALNI RAZVOJ

usvajanje ovog modula, uključujući i rešavanje vežbi, predstavlja jedan od koraka u vašem kontinuiranom profesionalnom razvoju. Za ovaj modul je bilo izuzetno važno da razmislite o svojim ranijim aktivnostima i iskustvima i da postanete svesni šta biste novo mogli da naučite. Pored toga, trebalo je da razmišljate o svojim aktuelnim aktivnostima i da prilagodite svoje misli, ponašanja i delovanje da biste povećali kvalitet vaše usluge.

U nekim vežbama je trebalo da potražite povratne informacije od drugih ili da razmislite kako bi neko iskustvo moglo da izgleda iz perspektive porodice. Uživanje u uloge drugih može vam pomoći

da jasnije i dublje shvatite situaciju. Pošto je to korisno, i u budućnosti treba da razmišljate o svom delovanju i da ga preispitujete u odnosu na:

- porodice sa kojima radite,
- svoje kolege ili nadređene,
- sebe same i vašu ličnu razmišljanja i ambicije,
- postojeće teorije ili kriterijume za obavljanje vaše delatnosti.

Za nastavak kontinuirane edukacije preporučuje se i bliska saradnja sa drugim kolegama te istraživanje alternativnih pristupa i praksi. Mogućnost da nekome uz obrazloženje demonstrirate način na koji radite takođe predstavlja korisnu metodu učenja. Ona vam pomaže u bavljenju bitnim pitanjima na kognitivnom i praktičnom nivou. Osim toga, **posmatranje drugih i razgovori sa njima o različitim aspektima prakse**, uključujući **analiziranje razloga za donošenje odluka**, može pomoći u podsticanju kulture uzajamnog učenja. U nekim organizacijama patronažne sestre se redovno sastaju u **grupama za saradničko učenje ili superviziju**, kako bi zajednički razmotrile aktuelne slučajeve i izazove. Učesnici u radu takvih grupa imaju koristi od podrške svojih kolega, kao i od njihovih mišljenja o različitim pitanjima. Takve diskusije pomažu patronažnim sestrama da zajednički razmotre neke ideje i probleme i steknu novi uvid u slučajeve na kojima su angažovane.

6. REZIME ODELJKA 2



Kroz ulogu profesionalne patronažne sestre koja se zalaže za zdravlje, rani razvoj i sveobuhvatnu dobrobit deteta, na vama leži **odgovornost** za **obzirno povezivanje** sa porodicom, uz korišćenje **pažljivo odabranih veština komunikacije**, kako biste **procenili potrebe** i obezbedili uslugu koja odgovara **individualnim potrebama**.

Za vašu ulogu je važno efikasno **korišćenje resursa zajednice** i **povezivanje sa drugim organizacijama** čije su usluge usmerene na zdravlje i razvoj deteta. Vi ste **odgovorni** za:

- upravljanje svojim poslovnim zadacima,
- povezivanje sa kolegama i drugim stručnjacima,
- vođenje dokumentacije,
- argumentovanje svog delovanja i
- brigu o kontinuiranom profesionalnom usavršavanju i dobrobiti kako bi vaš rad bio bezbedan i ispunjavao svoju svrhu.

Za ulogu patronažne sestre ključno je **da radite sa integritetom** i **da sa ponosom predstavljate širu zdravstvenu službu u koju porodice mogu imati poverenja**.

5

ZAVRŠNI TEST ZA SAMOPROCENU



Na kraju modula, predlažemo vam da rešite ovaj test za samoprocenu.

Ponavljjanje ishoda učenja modula

1. Razmislite i objasnite **važnu ulogu** patronažne sestre u poboljšanju kvalitete života dece i porodice.
 - a) Koje vrednosti su važne za obavljanje ove uloge?
 - b) Šta možete učiniti kako biste „imali na umu dete“?
 - c) Opišite vrstu odnosa kakav biste voleli da razvijete sa porodicom.

Odgovori:

- a) *Podsticanje zdravlja, poštovanje ljudskog života, uvažavanje individualnih razlika i lične životne okolnosti.*
- b) *Kontinuirano razmišljati o tome, prilikom zajedničkog planiranja aktivnosti sa roditeljima postavljati pitanje „Kakve će to posledice imati za dete?“.*
- c) *Odnos utemeljen na podršci, profesionalnosti i razumevanju, odnos koji podrazumeva poštovanje prema porodici, ali i odlučno reagovanje u situacijama kada su dete ili ranjiva osoba izloženi riziku.*

2. Opišite ključne elemente patronažne prakse koji su neophodni za uspešno pružanje usluge.
 - a) Na šta morate obratiti pažnju kada ste u kontaktu sa porodicama?
 - b) Zašto morate poznavati širu zajednicu u kojoj porodica živi?
 - c) Koji faktori doprinose uspešnoj patronažnoj službi?
 - d) Zašto je važno da se porodici predstavite u profesionalnom svetlu?

Odgovori:

- a) *Na utisak koji ostavljate, govor tela, izbor reči, prijateljski stav i profesionalnost.*
- b) *Na taj način možete delovati u smislu zastupanja porodice i pomoći porodici da bolje iskoristi resurse u zajednici, odnosno da bolje zadovolji sopstvene potrebe, a deci da razviju korisne socijalne odnose sa drugima.*
- c) *Poverenje, poštovanje, raspoloživost za porodicu, uz postavljanje profesionalnih granica, pružanje usluge bez diskriminisanja, na osnovu opšteprihvaćenih standarda službe.*
- d) *Da biste obezbedili poverenje i poštovanje i da biste porodici pružili osećaj sigurnosti da ćete informacije o njihovom privatnom životu tretirati kao poverljive. To podstiče kontinuirano korišćenje usluga službe i povećava verovatnoću da će porodica zatražiti pomoć ako joj zatreba krizna intervencija. To može, na primer, biti situacija kada dete neutešno plače, a roditelj ne zna kako da reši problem. Pravovremeno obraćanje za pomoć može sprečiti roditelja da izgubi živce i da počne da trese ili udara dete.*

3. **Navedite principe koji podstiču efikasnu saradnju i povezanost između stručnjaka** iz oblasti zdravstva i drugih sektora:

- Kada patronažna sestra može da se obrati nekoj drugoj službi? Navedite tri primera.
- Koje alate mogu da koriste patronažne sestre da bi poboljšale povezanost sa drugim stručnjacima?
- Koje informacije ćete možda morati da razmenjujete sa drugim stručnjacima?

Odgovori:

a)

- Patronažna sestra može, na primer, da se obrati gradskoj upravi u vezi sa programima socijalnog stanovanja kako bi se zauzela da se zadovolje potrebe deteta za adekvatnim stambenim prostorom.
 - Patronažna sestra može biti zabrinuta zbog rizika od nasilja u porodici i zato će se povezati sa nadležnom službom u zajednici kako bi utvrdila da li ugrožena osoba zadovoljava kriterijume za upućivanje.
 - Dete može pokazivati teškoće u razvoju, što zahteva detaljniji pregled kako bi se obezbedio pristup uslugama rane intervencije, npr. u razvoju govora ili motorici.
- b) Patronažna sestra može dobiti dozvolu porodice da koristi eko-mapu koju su zajednički izradili da bi ilustrovala potrebe deteta. Precizno vođeni dosijei predstavljaju važan alat koji patronažne sestre mogu koristiti za razmenu informacija unutar tima. Odobreno upućivanje i dokumentacija o procenjivanju takođe mogu biti korisni alati za podržavanje veza.**
- c) Informacije o članovima porodice, njihovoj starosti i prirodi porodičnih odnosa. Možda ćete, ukoliko se radi o potrebi za dodatnom pomoći i uslugom, morati da razmenjujete detalje o rastu i razvoju deteta, uz naznaku o dostizanju ključnih razvojnih kriterijuma.**

4. **Objasnite načine izražavanja zabrinutosti i delovanja u svrhu zaštite interesa dece i odraslih osoba.**

- Šta može da uradi patronažna sestra kako bi preispitala sopstvena razmišljanja i pristupe u radu sa porodicama?
- Šta je važno za uspešno upućivanje?
- Šta patronažna sestra mora da uzme u obzir prilikom razmatranja rizika po zdravlje porodice i potreba bilo kog deteta?

Odgovori:

- a) Može da napravi eko-mapu, da razmisli o sopstvenom ponašanju i da proveriti da li se njeno delovanje zasniva na činjeničnom stanju, a ne samo na sumnjama. Slučajeve koji je zabrinjavaju može da razmotri sa kolegama na poverljivim grupnim mentorskim sesijama kako bi dobila objektivno mišljenje o svojim odlukama i delovanju.**
- b) Otvoren odnos sa porodicom, koji će biti omogućen prethodnim razgovorom o upućivanju i objašnjavanjem njegove svrhe i samog procesa. Praćenje toka upućivanja, tj. provera da li je porodica dobila potreban termin. Ponekad je, u cilju pružanja podrške porodici, potrebna i zajednička poseta službi kojoj se porodica upućuje. Precizna dokumentacija, informacije zasnovane na činjenicama.**
- c) Fizičku okolinu, sposobnost osoba koje se brinu za decu, bolest ili invalidnost, sve rizike koji proizlaze iz postojećih odnosa unutar porodice ili situacije sa zaposlenjem; način na koji članovi porodice doživljavaju rizike i opasnosti za sebe same.**

6

DODATAK



INFORMATIVNI LIST 1: OBRAZAC ZA BELEŽENJE RAZMIŠLJANJA O PROFESIONALNOJ ULOZI PATRONAŽNE SESTRE

1. Dovršite sledeću rečenicu.

Moja očekivanja od uloge profesionalne patronažne sestre su...

2. Popunite obrazac tako što ćete navesti ključne veštine za koje smatrate da patronažna sestra mora da ih poseduje, a zatim nabrojte sopstvene veštine.

	Ključne veštine koje profesionalna patronažna sestra mora da poseduje. Navedite pet, mada ih može biti više.	Navedite one koje smatrate prioritetnim za usavršavanje sopstvene profesionalne prakse. Poređajte ih počevši od 1. na vrhu.	Navedite aktivnosti koje možete preduzeti kako biste usavršili ove veštine i stekli nova znanja.
1			
2			
3			
4			
5			



INFORMATIVNI LIST 2: PROFESIONALNA SVRHA

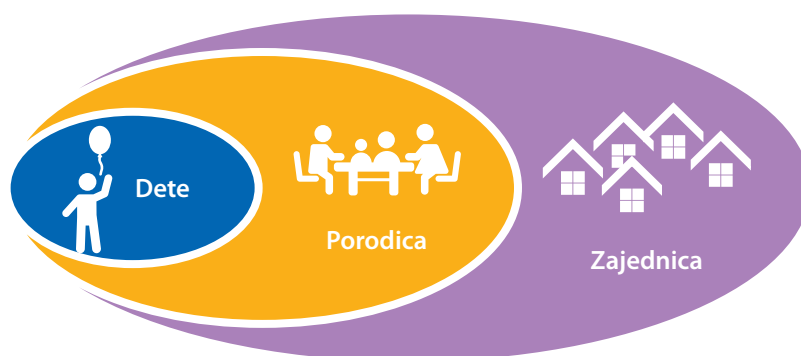
Patronažna služba predstavlja efikasan način pružanja usluga namenjenih porodicama, odnosno trudnicama i roditeljima sa novorođenom i malom decom, jer dovodi zdravstvenog stručnjaka – patronažnu sestru – u njihov dom. To omogućava da svako dete bude uočeno u užoj zajednici.

Dolazak u nečiji dom omogućava bolje razumevanje okoline i situacije u kojoj se nalaze dete i porodica. To stvara dobre uslove za bavljenje nekim bitnim pitanjima, kao što su prevencija povređivanja deteta i majke (Astuto & Allen, 2009).

Kada se nalazi u nečijem domu, patronažna sestra može da proceni potrebe te porodice. To je važno za preduzimanje ranih intervencija u cilju zaštite zdravlja i dobrobiti dece i njihovih roditelja/staratelja.

Vešte patronažne sestre znaju da prilagode intervencije potrebama deteta i porodica (Turner i dr. 2010) i da prepoznaju rizike po mentalno zdravlje ili rizike od zanemarivanja i zlostavljanja deteta. One će obezbediti koristan kontakt sa službama u užoj zajednici i po potrebi uputiti porodice na druge usluge koje su im neophodne.

Patronažne sestre rade u skladu sa ekološkim principima koje je definisao Bronfenbrenner (1979), a koji pojedinca posmatraju kao deo njegove okoline. To znači da potrebe deteta treba posmatrati u kontekstu porodične situacije. Uz to, resursi koji porodici stoje na raspolaganju kriju se u njenoj interakciji sa širom zajednicom. Zato patronažna sestra uvek ima u vidu „širu sliku“.





INFORMATIVNI LIST 3: UMREŽAVANJE U ZAJEDNICI

Važna uloga patronažne sestre sastoji se u poboljšanju kvaliteta života dece i porodica. To se delimično može postići i podsticanjem porodica da se međusobno povezuju. Da biste napravili ovu vežbu, upotrebite obrazac „Umrežavanje u zajednici” ili uradite to zajedno sa koleginicom, sa kojom ćete zatim porazgovarati o svojim zaključcima.

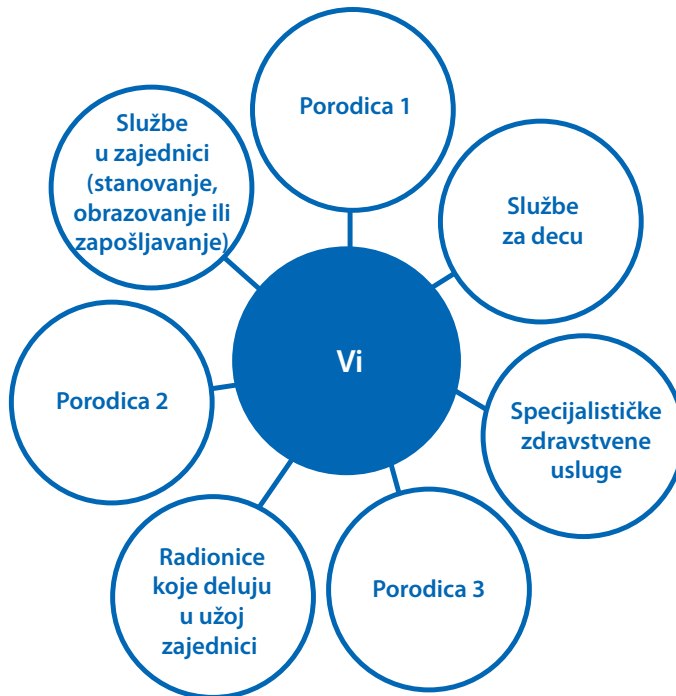
Uzmite za primer tri porodice sa kojima radite, a koje imaju slične potrebe i životne okolnosti. Zabeležite potrebe svake porodice, ali u cilju zaštite identiteta nemojte koristiti njihova prava prezimena.

Porodica (1)

Porodica (2)

Porodica (3)

- 1) Koje bi još usluge ili službe u zajednici ove porodice mogle da koriste? Povucite linije između njih na sledećem dijagramu.



- 2) Navedite još veza ili odnosa za koje možete da pomognete tim porodicama da ih uspostave.



INFORMATIVNI LIST 4: VREDNOSTI U PRAKSI

Pregledom literature (Cowley i dr., 2014) dolazimo do saznanja da patronažne sestre moraju da deluju u skladu sa osnovnim vrednostima koje omogućavaju kvalitetnu brigu i pozitivna iskustva za porodice. Te vrednosti se manifestuju kroz odgovarajuće i kvalitetne usluge koje moraju biti u skladu sa sledećim principima:

1. **Salutogeni princip**, koji podrazumeva proaktivno delovanje te identifikovanje i razvijanje jakih strana i resursa, i kod klijenta i u zajednici, kao i fokusiranost na rešavanje problema.
2. Demonstriranje **pozitivnog stava prema drugima** (vrednovanje čoveka), stavljanje deteta u centar pažnje, naglasak na zadovoljavanju potreba deteta i porodice, prepoznavanje potencijala za zadovoljenje potreba, aktivno traženje jakih strana i ohrabrivanje. Radeći u skladu sa tim principom, patronažna sestra ne diže ruke od porodice, čak ni ako porodica nerado prima njene usluge.
3. Priznavanje „**osobe u situaciji**” (humana ekologija), kroz kontinuirano procenjivanje i delovanje na osnovu potreba deteta i porodice, uzimajući u obzir njihove trenutne životne okolnosti i situaciju, bilo da je reč o delovanju u porodičnom domu, zajednici ili na radnom mestu.

Cowley i dr. (2014) takođe su pokazali da patronažna sestra, pružajući uslugu koja je *usmerena na zaštitu zdravlja, vrednovanje drugih (priznavanje njihovih jakih strana) i koja uzima u obzir individualne razlike i okolnosti*, sprovodi tri osnovne, međusobno povezane aktivnosti:

- **univerzalne kućne posete**
donošenje usluge u porodicu, informisanje u cilju realistične procene potreba i jakih strana porodice, podrška u skladu sa individualnim potrebama
- **procena**
razumevanje individualnih razlika i pružanje usluge koja odgovara potrebama konkretne porodične situacije; prepoznavanje rizika i koraka koje treba preduzeti, kao i mogućnosti za dodatno poboljšanje usluge
- **razvoj odnosa**
razvijanje poverenja klijenata prema profesionalnim službama i olakšavanje kvalitetnog korišćenja univerzalne usluge (to nam je važno da bismo bili sigurni da je deci i njihovim porodicama obezbeđen pristup uslugama na koje imaju pravo; upravo zahvaljujući odnosu uzajamnog poverenja patronažna sestra ima mogućnost da pruži klijentima odgovarajuću pomoć, odnosno da ih uputi na druge stručne službe).

Ove osnovne aktivnosti sprovode se paralelno, u cilju povećanja kvaliteta usluga različitim porodicama, što je nužan preduslov za rešavanje problema zdravstvene nejednakosti. One omogućavaju univerzalni progresivni pristup uslugama, u okviru koga sve porodice imaju pristup opštem paketu usluga za podsticanje i zaštitu zdravlja. Porodice i deca kod kojih se utvrde dodatne potrebe, bilo da su one kratkoročne, sporadične ili kontinuirane, usmeravaju se na usluge koje zahtevaju veću stručnost ili intenzitet.



INFORMATIVNI LIST 5: PODSTICAJNI RAZGOVOR PRE ROĐENJA DETETA

Podsticajni razgovor sa roditeljima/starateljima pre rođenja deteta trebalo bi da obuhvati sledeće teme (ispod tema su navedeni i primeri pitanja):

1. Osećanja vezana za trudnoću
 - a. Kako ste se osećali kada ste saznali da ste trudni?
2. Porodica i prijatelji
 - a. Kako su vaša porodica i prijatelji reagovali kada su saznali da ste trudni?
3. Promene u porodičnom životu i odnosima
 - a. Šta mislite – kako će dolazak deteta uticati na vaš odnos sa partnerom?
4. Briga za majku i dete
 - a. Šta sada osećate u vezi sa sobom?
5. Osećanja vezana za nerođeno dete
 - a. Kako se osećate kada razmišljate o svom detetu? U čemu uživate, a šta vas brine ili uznemirava? Šta mislite – kako će vaše dete izgledati?
6. Porođaj i rođenje deteta
 - a. Šta radite da biste se pripremili za porođaj? Kakva vam je podrška potrebna?
7. Postati majka/otac, postati roditelj
 - a. Šta za vas lično znači to što ćete postati mama/tata?
8. Briga za bebu
 - a. Kakva su vaša dosadašnja iskustva u brizi oko male dece?
9. Životne okolnosti i zajednica
 - a. Da li znate kakve usluge novim majkama i očevima nudi lokalna zajednica?
10. Skorašnji događaji u životu
 - a. Kako vam generalno ide u poslednje vreme? Šta vam trenutno ide dobro?
11. Prioriteti roditelja, planovi i podrška
 - a. Ima li nešto što biste želeli da promenite ili poboljšate pre rođenja deteta?

(Izvor: Dr Crispin Day, South London & Maudsley NHS Foundation Trust, King's College, London, UNICEF UK Baby Friendly Initiative, Annual Conference, Glasgow, November 28th, 2013).



INFORMATIVNI LIST 6: PODSTICAJNI RAZGOVOR POSLE ROĐENJA DETETA

Podsticajni razgovor sa roditeljima/starateljima posle rođenja deteta trebalo bi da obuhvati sledeće teme (ispod tema su navedeni i primeri pitanja):

1. Porođaj, rođenje i oporavak
 - a. Kako se osećate? Da li se osećate snažno i zdravo?
2. Emocionalno stanje
 - a. Kako se osećate? Jeste li srećni i zadovoljni? Ima li nešto što vas brine?
3. Postati majka, otac i porodica
 - a. Kako se osećate kao majka/otac?
4. Porodica i prijatelji
 - a. Koje su bile pretežne reakcije članova vaše porodice na rođenje deteta?
5. Razvoj deteta
 - a. Kako je vaša beba? Kako se ona promenila i razvila od trenutka rođenja? Šta ste do sada naučili o svom detetu? Kakva je osoba?
6. Briga za dete
 - a. Kako napreduje hranjenje deteta? Kako vaša beba spava? Kako se nosite sa isprekidanim snom? Kako se snalazite kada beba mnogo plače ili kada vam ne uspeva da je smirite?
7. Saveti u vezi sa detetom, upoznavanje deteta
 - a. Šta ste do sada naučili o svom detetu? Kakva je osoba?
8. Životne okolnosti i zajednica
 - a. Da li koristite usluge koje nudi zajednica?
9. Skorašnji događaji u životu
 - a. Kako vam generalno ide u poslednje vreme? Šta vam trenutno ide dobro?
10. Prioriteti roditelja, planovi i podrška
 - a. Koga imate u blizini za pomoć? Da li vam treba dodatna pomoć?

(Izvor: Dr Crispin Day, South London & Maudsley NHS Foundation Trust, King's College, London, UNICEF UK Baby Friendly Initiative, Annual Conference, Glasgow, November 28th, 2013).



INFORMATIVNI LIST 7: PATRONAŽNA POSETA IZ PERSPEKTIVE RODITELJA

Pročitajte sledeće situacije i **razmislite** o pitanjima koja se odnose na njih. Zapišite svoja razmišljanja.

Situacija 1. Zamislite da očekujete posetu dvoje dugogodišnjih kolega sa posla. Poseta će najverovatnije potrajati oko sat vremena, jer su oni na proputovanju do obližnjeg grada, gde idu na kraći odmor.

- Koje biste pripreme mogli da napravite za njihovu posetu?
- Opišite sve ono zbog čega biste uoči posete mogli da se osećate pomalo uznemireno.

Kada su stigli, požalili su se da su teško pronašli vašu kuću i primetili su da sve kuće sa prednje strane izgledaju potpuno isto. Tokom razgovora su primetili da iz uređenosti travnjaka i čistoće prilaznih puteva može mnogo da se zaključi o određenom delu grada i ljudima koji u njemu žive.

- Kako se osećate nakon ove posete?

Situacija 2. Subota je ujutro i upravo vas je pozvao dobar kolega sa posla, koji je slučajno u vašem delu grada i hteo bi da navrati da vas pozdravi i vidi kako ste.

- Šta ćete pomisliti i kako ćete odgovoriti?
- Opišite sve ono zbog čega biste se mogli da se osetite pomalo uznemireno u vezi sa ovom posetom.

S obzirom na sopstveno iskustvo kada vas neko posećuje u vašem domu:

Šta mislite – o čemu roditelji razmišljaju kada vi dolazite u njihov dom?

Na koji način to može uticati na posetu?

Kada planirate i odlazite u patronažnu posetu, razmislite o svrsi posete i o onome što se nadate da ćete postići.

Sastavite spisak onoga što očekujete od roditelja ukoliko poseta prođe dobro.

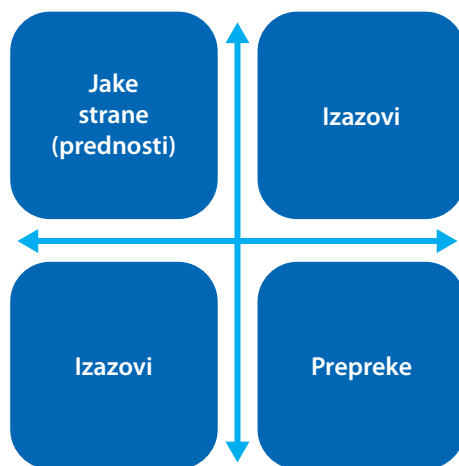


INFORMATIVNI LIST 8: PROCENA VAŠIH RAZMIŠLJANJA

Razmislite o onome što je izneto u Odeljku 1 ovog modula.

Razmotrite svoje poglede na to kako patронаžne sestre mogu pomoći deci i porodicama. Učinite to koristeći SCOB model i navedite:

- Jake strane/prednosti (*strengths*)
- Izazove (*challenges*)
- Mogućnosti (*opportunities*)
- Prepreke (*barriers*)



Sada razmotrite svoje kontinuirane potrebe za usavršavanjem i odgovorite na sledeća pitanja.

- 1) Zašto je ova tema važna za mene, za porodice sa kojima radim i za mog poslodavca?
- 2) Kako mogu da iskoristim gore navedene jake strane i mogućnosti da bih postala što bolja patронаžna sestra?



INFORMATIVNI LIST 9: ANALIZA NAŠIH INTERAKCIJA I UČENJE POSMATRANJEM KOLEGA

Analiza naših interakcija sa drugima pomaže nam da razumemo kakav profesionalni utisak ostavljamo i da li će drugi želeti da sarađuju sa nama.

Kao prvo, razmislite o sopstvenom delovanju, npr. o tome kako ste se nedavno predstavili novom klijentu ili kolegi.

*Da li ste se osećali sigurno ili nervozno?
Zašto ste se tako osećali?*

Upotrebite listu u nastavku da biste okarakterisali način na koji ste se predstavili.

Postoje li neki aspekti vašeg ponašanja sa kojima ste manje zadovoljni?

Zatim, radeći zajedno sa nekim od kolega, uzajamno razmotrite vaše delovanje, tj. dogovorite se da posmatrate jedno drugo.

Koristite dole navedenu listu kao smernice za posmatranje.

Podelite svoja zapažanja i porazgovarajte o njima.

Vaše delovanje	Razmislite kako se predstavljate	Vaša zapažanja o interakciji vaše kolegginice/kolege sa klijentom
1. Reči koje koristite		
2. Ton i brzina govora		
3. Kontakt očima		
4. Opušten govor tela i izraz lica		
5. Vrste pitanja (otvoreni ili zatvoreni tip)		
6. Uredan izgled (odeća, kosa)		
7. Ispunjavanje obećanja		
8. Usklađenost naših reči sa govorom tela (autentičnost)		
9. Iskrenost i logičnost		
10. Poštovanje prema drugima (kolege i klijenti)		



INFORMATIVNI LIST 10: OSNOVNI ELEMENTI PATRONAŽNE POSETE

Zamislite da planirate posetu porodici sa detetom uzrasta od dvanaest dana. Kojim redosledom biste organizovali dole navedene elemente posete? Da li biste u posetu uključili još neki element?

Elementi posete	Redosled
Ponovni zajednički prolazak kroz teme i postavljene ciljeve za period do sledeće posete	
Raspitivanje o zadovoljstvu majke	
Razgovor o aktivnostima koje roditelj/staratelj može preduzeti kako bi pomogao u razvoju deteta	
Razmatranje planiranih aktivnosti i tema o kojima se razgovaralo tokom prethodne posete	
Razgovor o ciljevima posete, npr. preventivni pregled (engl. <i>screening</i>)	
Posmatranje kako se roditelj/staratelj ophodi sa bebom/detetom	
Davanje korisnih edukativnih materijala o zdravlju, npr. različitih letaka	
Raspitivanje o dobrobiti ostalih članova porodice	
Dogovor o delovanju, npr. upućivanje na neku drugu stručnu službu	
Raspitivanje o dobrobiti deteta	
Dogovor o sledećem terminu u skladu sa preporučenom dinamikom patронаžnih poseta (vidi standarde za patронаžne posete)	
Popunjavanje porodične i zdravstvene dokumentacije	
Raspitivanje o temama kao što je ishrana	

Obrazloženje odabranog redosleda:

Dodatni elementi posete	Redosled

Razlozi za uvođenje dodatnih elemenata:

Zapamtite, ne postoji samo jedno ispravno rešenje zadatka; međutim, morate umeti da obrazložite redosled i elemente koje ste odabrali.



© UNICEF SRBIJA/Maccak

SARADNICI

Dr Karen Whittaker kwhittaker1@uclan.ac.uk

Glavni autor

Viši predavač, *University of Central Lancashire, UCLan*

Saradnik, *Institute of Health Visiting (IHV) School of Health, University of Central Lancashire*

Preston, Engleska



Pauline Watts

Glavna sestra za pitanja kvaliteta

Public Health England



Obi Amadi

Glavni ekspert

Unite/CPHVA Health Sector,

profesionalna organizacija, Ujedinjeno Kraljevstvo



REFERENCE

- Astuto J & Allen L. (2009). Home Visitation and Young Children: An Approach Worth Investing In? *Social Policy Report* 23 (4). Dostupno na: <http://eric.ed.gov/?id=ED509749>
- Bronfenbrenner U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA: Harvard University Press. (ISBN 0-674-22457-4)
- Cawley T & Mannix-McNamara P. (2011). Public Health Nurse Perceptions of Empowerment and Advocacy in Child Health Surveillance in West Ireland. *Public Health Nursing*, 28, 150-158.
- Chalmers K. (2012). Approaches to Supporting Families. Pages 120-160. In: Luker KA, Orr J, McHugh GA. (Editors). *Health Visiting. A Rediscovery*. Wiley-Blackwell, Chichester.
- Cowley S, Whittaker K, Malone, M, Donetto S, Grigulis A, & Maben J. (2014). Why health visiting? Examining the potential public health benefits from health visiting practice within a universal service: A narrative review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*, 52 (1), 465-480.
- Darlow B, Coleman K, McKinlay E, Donovan S, Beckingsale L, Gray B, Pullon S. (2015). The positive impact of interprofessional education: a controlled trial to evaluate a programme for health professional students. *BMC Medical Education*, 15, 98. <http://doi.org/10.1186/s12909-015-0385-3>
- Davis H, Day C, Bidmead C. (2002). *Working in Partnership with Parents: The Parent Adviser Model*. The Psychological Corporation, London.
- Day C, Morton C, Ibbeson A, Maddison S, Pease R, Smith K. (2014). Antenatal/Postnatal Promotional Guide: Evidence-based intervention. *Journal of Health Visiting*. 2(12):658-669.
- Donetto S, Malone M, Hughes J, Morrow E, Cowley S & Maben J. (2013). *Health Visiting: The Voice of Service Users. Learning from Service Users' Experiences to Inform the Development of UK Health Visiting Practice and Services*. Dept of Health Policy Research Programme, King's College, London: National Nursing Research Unit. Dostupno na: <http://www.kcl.ac.uk/nursing/research/ntru/publications/index.aspx>
- Ellefsen B. (2001). Health Visiting in Scotland and Norway: Commonalties and Differences. *Public Health Nursing*, 18, 318-326.
- Engle PL, Fernald LC, Alderman H, Behrman J, O'Gara C, Yousafsa A. et al. (2011). Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young children in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 378, 1339-1353.
- Grietens H, Geeraert L, & Hellinckx, W. (2004). A scale for home visiting nurses to identify risks of physical abuse and neglect among mothers with newborn infants. *Child Abuse & Neglect*, 28, 321-337.
- HCPC (2014) *Professionalism in Healthcare Professionals. Research Report*. www.hcpc-uk.org
- Kemp L, Eisbacher L, McIntyre L, O'Sullivan, K., Taylor J, Clark T., & Harris E. (2006). Working in partnership in the antenatal period: What do child and family health nurses do? *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 23, 312-320.
- Kisman M & Donev D. (2007). Patronage Nurses: The Outreach Nursing System – a Milestone of Health Promotion. Stability Pact for South Eastern Europe. In Donev D, Pavlekov G, & Kraglj LZ, (Eds.), *HEALTH PROMOTION AND DISEASE PREVENTION. A Handbook for Teachers, Researchers, Health Professionals and Decision Makers* (pp. 362-372). JUGOREKLAM, Skopje: Hans Jacobs Publishing Company.
- Kronborg H, Veath M, Olsen J, Iversen L, & Harder I. (2007). Effect of early postnatal breastfeeding support: a cluster-randomized community based trial. *Acta Pædiatrica/Acta Pædiatrica*, 96, 1064-1070.
- Leonard M, Graham S & Bonacum D. (2004). The human factor: The critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. *Quality and Safety in Health Care*, 13 (suppl 1), i85-i90.

- Lundberg M & Wuermli A, Eds. (2012). *Children and Youth in Crisis: Protecting and Promoting Human Development in Times of Economic Shocks*. Washington, DC: World Bank. DOI: 10.1596/978-0-8213-9547-9. License: Creative Commons Attribution CC BY 3.0
- Masten AS. (2010). Ordinary Magic: Lessons from Research on Resilience in Human Development. *Education Canada* 49: 28-32.
- Owens, P. (2009). Working with other professionals. *Putting Children First*, the magazine of the National Childcare Accreditation Council (NCAC) 29, March, 26-27.
- Rhodes, H. (2007). *How to help families in trouble: a short guide*. Family & Parenting Institute, London. Dostupno na: <http://bit.ly/19Dym4P> Accessed 01/04/2015
- Rotegård AK, Moore SM, Fagermoen MS, & Ruland CM. (2010). Health assets: A concept analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 47(4), 513-525.
- Russell S (2008). *Left fending for ourselves: a report on the health visiting service as experienced by mums*. Watford: NetMums.
- Saeki K, Izumi H, Uza M, & Murashima S. (2007). Factors Associated With the Professional Competencies of Public Health Nurses Employed by Local Government Agencies in Japan. *Public Health Nursing*, 24, 449-457.
- Slade A. (2002). Keeping The Baby in Mind: A Critical Factor in Perinatal Mental Health. *Zero to Three* 22(6), 10-16.
- South Bank University, ESRC. (2006) *Families & Social Capital ESRC Research Group*. Available: <http://www.lsbu.ac.uk/families/>
- Turner KM, Chew-Graham C, Folkes L, & Sharp D. (2010). Women's experiences of health visitor delivered listening visits as a treatment for postnatal depression: A qualitative study. *Patient education and counseling*, 78, 234-239.
- UNICEF Regional Office for CEE/CIS. (2014). *Recommendations for Home Visiting Content and Home Visitor Performance Standards for the CEE/CIS Region*. Interni dokument.
- Whiting L, Kendall S, Wills W. (2012). An asset-based approach: An alternative health promotion strategy? *Community Practitioner*, 85(1), 25-28.
- Whittaker KA & Cowley S. (2012). An effective programme is not enough: a review of factors associated with poor attendance and engagement with parenting support programmes. *Children & Society*, 26, 138-149.
- Whittaker KA, Grigulis A, Hughes J, Cowley S, Morrow E, Nicholson C, Malone M, Maben J. (2013). *Start and Stay: The Recruitment and Retention of Health Visitors*. (Department of Health Policy Research Programme, ref. 016 0058). King's College, London: National Nursing Research Unit. <http://www.kcl.ac.uk/nursing/research/nnr/publications/index.aspx>
- Whittaker K, Cox P, Thomas N, Cocker K. (2014). A qualitative study of parents' experiences using family support services: applying the concept of surface and depth. *Health and Social Care in the Community*. 22(5), 479-487. Published online doi: 10.1111/hsc.12101
- WHO (2013). *Nurturing human capital along the life course: Investing in early child development*. WHO Geneva.
- www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/investing_ecd/en/
- WHO Europe (2006). *Report on the Evaluation of the WHO Multi-country Family Health Nurse Pilot Study*. Copenhagen: WHO Europe.



Predlozi dodatnih izvora

Center on the Developing Child: Harvard University website: <http://developingchild.harvard.edu/>

Irwin LQ, Siddiqi A, & Hertzman C. (2007). *Early child development – a powerful equalizer*. Final report for the WHO Commission on the Social Determinants of Health. http://www.who.int/social_determinants/themes/earlychilddevelopment/en

Nurse Family Partnership website: <http://www.nursefamilypartnership.org/>

The Institute of Health Visiting website: <http://www.ihv.org.uk/>

The international council of nurses website: <http://www.icn.ch/>

Dodatne informacije potražite na sajtu UNICEF-a:

<https://www.unicef.org/serbia/publikacije/znanje-stavovi-i-prakse>

https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2018-11/Podsticanje_razvoja_deteta.pdf

<https://www.unicef.org/serbia/publikacije/definicija-i-klasifikacija-smetnji-u-razvoju>

<https://www.unicef.org/serbia/publikacije/situaciona-analiza-usluga-za-bebe-i-malu-decu-sa-smetnjama-u-razvoju-u-republici-srbiji>

<https://www.unicef.org/serbia/publikacije/jacanje-porodica-iz-osetljivih-grupa>



