



PODRŠKA PORODICAMA
ZA PODSTICAJNU NEGU
DECE RANOG UZRASTA

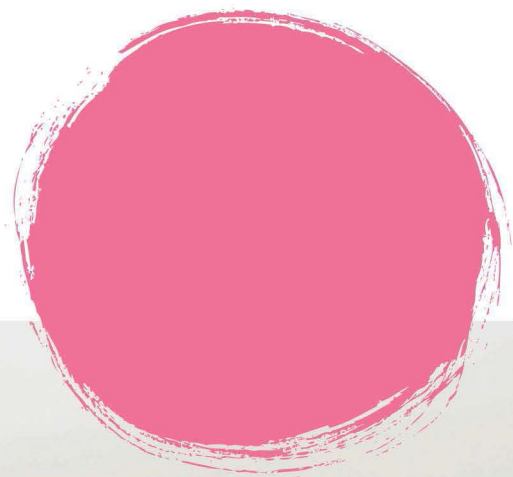
MODUL 4

ZALJUBLJIVANJE

Podsticanje afektivne vezanosti roditelja i deteta



Moduli za obuku patronažne službe | Prilagođeno za Srbiju



MODUL 4

ZALJUBLJIVANJE

Podsticanje afektivne vezanosti roditelja i deteta

PODRŠKA PORODICAMA ZA PODSTICAJNU NEGU DECE RANOG UZRASTA

MODUL 4

ZALJUBLJIVANJE

Podsticanje afektivne vezanosti roditelja i deteta



Naslov originala:

Module 4: FALLING IN LOVE – Promoting Parent-Child Attachment

Izdavač

UNICEF u Srbiji

Za izdavača

Ređina De Dominićis,
Direktorka UNICEF-a u Srbiji

Elektronsko izdanje, avgust 2019. godine

ISBN 978-86-80902-27-2



PODRŽAVA

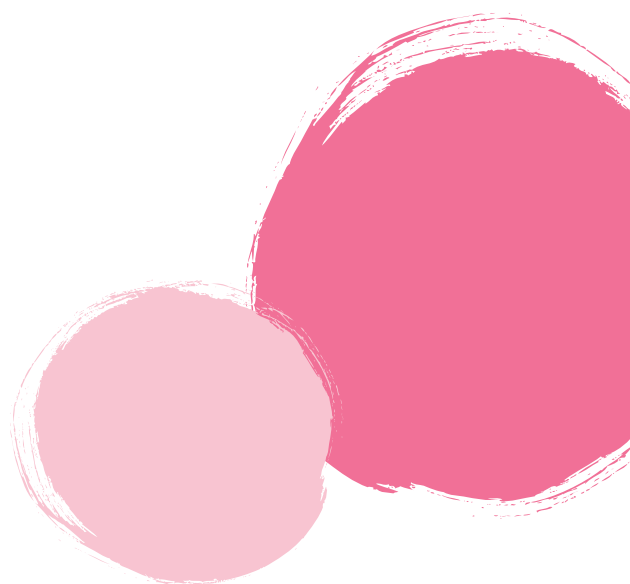


Originalne sadržaje modula obuke razvila je grupa autora, međunarodnih eksperata za relevantne oblasti. Rad na izradi modula koordinisale su Regionalna kancelarija UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju i Međunarodna asocijacija „Korak po korak” (International Step by Step Association – ISSA). Prilagođavanje 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
Ključne poruke / zašto je ova tema važna za vas?	9
Ishodi učenja	10
2 NEURONAUKA EMOCIJA I AFEKTIVNA VEZANOST RODITELJA I DETETA	11
3 OBRASCI AFEKTIVNE VEZANOSTI RODITELJA I DETETA	15
4 TRANSGENERACIJSKI PRENOS OBRAZACA AFEKTIVNE VEZANOSTI	22
5 ZALJUBLJIVANJE, ČAK I KADA JE TEŠKO	25
6 REZIME KLJUČNIH INFORMACIJA	32
7 DODATAK	34
Informativni list 1: značaj vezivanja – istorijska perspektiva	34
Informativni list 2: prenatalni podsticajni razgovor	35
Informativni list 3: postnatalni podsticajni razgovor	36
Informativni list 4: faza 2 – period od 2. do 7. meseca	37
Informativni list 5: faza 3 – individualna komunikacija, za period od 6. do 10. meseca	38
Informativni list 6: faza 4 – organizovana komunikacija i rešavanje problema, za period od 9. do 18. meseca	39
Informativni list 7: faza 5 – emocionalne ideje za period od 18. do 36. meseca	40
Saradnici	41
Reference	42



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. Zaljublivanje – podsticanje afektivne vezanosti roditelja i deteta	Naglašava važnost afektivne vezanosti za razvoj deteta. Pruža informacije o tome kako se kroz kućne posete može podržati razvoj sigurne privrženosti.
Modul 5. Partnerstvo u podsticajnom roditeljstvu – angažovanje očeva	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 saradnje.
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

„Afektivna vezanost je emocionalna veza odojčeta i roditelja ili staratelja. Opisuje se kao obrazac emocionalne interakcije te interakcije u smislu ponašanja, koji se razvija vremenom, naročito u kontekstu kad odojče izražava potrebu za pažnjom, utehom, podrškom ili sigurnošću. Sposobnost roditelja da uoče, protumače i brzo i adekvatno odreaguju na potrebe svojih beba, odnosno njihova pažnja i usmerenost na potrebe deteta kasnije utiču na kvalitet njihovih veza“

(Enciklopedija ranog razvoja deteta (ERRD), Vezanost, Sintez). Kvalitet veza uspostavljenih tokom ranog detinjstva utiče na razvoj i odnose deteta tokom celog njegovog života, uključujući i odnos koji se razvija sa sopstvenom decom kasnije u životu.



KLJUČNE PORUKE / ZAŠTO JE OVA TEMA VAŽNA ZA VAS?

- Odojčad i mala deca se najbolje razvijaju kroz socijalne interakcije i sigurne veze pune poverenja s majkom, ocem i drugim stalnim starateljem (starateljima).
- Vremenom afektivna vezanost majke i deteta, odnosno oca i deteta obično postaje značajnija veza od veze sa drugima, osim ako neko drugo lice nije primarni staratelj.
- Istraživanja sprovedena u mnogim kulturama ukazuju na to da je oko polovine ukupnog broja male dece sigurno afektivno vezano s majkom, ocem ili drugim primarnim starateljem.
- Afektivna vezanost roditelja i deteta je neka vrsta „lepka“ koji pomaže da se povežu sve komponente razvoja deteta – zdravlje, učenje, razvoj i sveukupna dobrobit deteta. Kada veza između deteta i majke, oca ili drugog primarnog staratelja nije sigurna, to može imati negativne posledice po razvoj.
- Kada je u pitanju ostvarivanje afektivne vezanosti, **pravovremenost ima suštinsku važnost**. Rano povezivanje kroz kvalitetne interakcije nudi veće šanse za razvoj sigurne afektivne vezanosti. Vi, u ulozi patronažne sestre, imate priliku da pružite podršku majkama, očevima i drugim primarnim starateljima od samog početka.
- Roditelji i deca se ne „zaljubljuju“ uvek automatski jedni u druge. Međutim, očevi, majke i primarni staratelji mogu da nauče kako da bolje razumeju svoje dete i to doprinosi boljoj afektivnoj vezanosti. Kao patronažna sestra, vi imate jedinstvenu šansu da ih podržite u tom procesu kada postoje neke teškoće.
- Učvršćivanje veze između male dece i njihovih staratelja doprinosi ostvarivanju svih drugih ciljeva kućnih poseta, kao i sveukupnoj dobrobiti deteta i porodice. Patronažne sestre svojim znanjem i veštinama mogu doprineti razvoju stabilnih, sigurnih veza kroz empatiju, prilagođavanje i razvoj poverenja kod majke, oca i drugih članova porodice. To može predstavljati izazov, ali za dobrobit dece i porodica uvek ćete želeti da date sve od sebe!
- Kao deo napora koje država i vlada vaše zemlje čine kako bi se doprlo do porodica male dece i kako bi im se pružila podrška u obavljanju tog izazovnog zadatka staranja o detetu, i vi pokazujete koliko vaša zajednica i društvo pridaju značaja dobrobiti sledećih generacija.

Hvala vam na svemu što činite da poboljšate život dece i porodica u svojoj zajednici!



ISHODI UČENJA

U ovom modulu se daju osnovni koncepti teorije afektivne vezanosti, kao i praktične vežbe koje će vam pomoći da tokom poseta podržite ostvarivanje sigurne vezanosti između roditelja i deteta.

Kada pređete ovaj modul, umećete da:

- objasnite izuzetno važnu ulogu nežnosti i sigurne afektivne vezanosti između roditelja i deteta za zdravlje, razvoj i sveukupnu dobrobit deteta i porodice,
- prepoznate sigurne i nesigurne obrasce afektivne vezanosti,
- razumete zašto se obrasci afektivnog vezivanja mogu prenositi s generacije na generaciju, kao i da
- tokom svake posete primenjujete neke veštine koje omogućavaju razvoj sigurnih i zdravih veza između roditelja i deteta.



© UNICEF SRBIA/Szabo

2

NEURONAUKA EMOCIJA I AFEKTIVNA VEZANOST RODITELJA I DETETA



Samoprocena

1. **Spisak faktora (po redosledu prioriteta) koji su, po vašem mišljenju, najznačajniji za detetovu sposobnost učenja**
 - IQ (koeficijent inteligencije)
 - Govor i sposobnost komuniciranja
 - Čitanje
 - Samoregulacija
 - Računanje
 - Emocionalni angažman
2. **Da li znate kako sigurna afektivna vezanost između roditelja/staratelja i deteta mogu zaštititi dete od toksičnog stresa?**
 - Da
 - Ne

Predloženi odgovori

1. **Autor predlaže sledeći redosled po važnosti:**
 - 1) *Emocionalni angažman*
 - 2) *Samoregulacija*
 - 3) *Govor i sposobnost komuniciranja*
 - 4) *Čitanje i računanje (Svako dete je različito. Dete može biti bolje u jednoj od ove dve oblasti, što će mu pomoći da više nauči.)*
 - 5) *IQ (koeficijent inteligencije): Iako se „veći IQ” povezuje s „bržim učenjem”, SVA deca mogu da uče, bez obzira na svoj IQ.*
2. **Da li znate kako sigurna afektivna vezanost između roditelja i deteta štiti dete od toksičnog stresa?**
Sigurna afektivna vezanost je značajan emocionalni štit koji dete čuva od negativnih iskustava („toksičnog stresa”) koja se mogu nagomilati.

Kada završite ovo poglavlje, možete se vratiti, ponovo uraditi ovu samoprocenu i tako proveriti šta ste naučili!



Za vas kao patronažnu sestru veoma je važno da imate na umu sledeće:

a) Iskustva jačaju arhitekturu mozga

Bebe i deca uče kroz iskustva pa društvene interakcije tokom prvih godina života imaju suštinsku važnost, isto koliko i ishrana i nega tela, kako bi se omogućio odgovarajući razvoj mozga u najranijem detinjstvu. Geni nam samo pomažu da započnemo taj proces, ali iskustva sa starateljima i okruženjem oblikuju ono što svako dete uči i način na koji to čini. Neuroplastičnost, sposobnost ćelija mozga (neurona) da se organizuju i povezuju, najjača je tokom prvih godina života.



Pogledajte sledeći video – „Iskustva jačaju arhitekturu mozga”

(<http://www.youtube.com/watch?v=VNNsN9IJkws&list=SP0DB506DEF92B6347>)

b) Moć afektivne vezanosti – „Afektivna vezanost je...”

Džon Boulbi, psiholog i psihijatar, prvi je opisao i proučavao značaj afektivne vezanosti. On je rekao da je afektivna vezanost **specifičan aspekt odnosa između deteta i staratelja zahvaljujući kojem se dete oseća bezbedno, sigurno i zaštićeno** (Bowlby, 1982). Svrha afektivne vezanosti nije igra s detetom ili zabavljanje deteta (to bi bila uloga roditelja kao druga), niti hranjenje deteta (to bi bila uloga roditelja kao staratelja), niti postavljanje granica za dete (to bi bio jedan od segmenata vaspitne uloge roditelja), niti podučavanje deteta novim veštinama (to bi bila uloga roditelja kao učitelja). **Afektivna vezanost je mogućnost da dete koristi roditelja ili nekog drugog primarnog staratelja kao sigurnu bazu iz koje može krenuti u istraživanje i, po potrebi, kao sigurnu luku i izvor utehe** (Waters & Cummings, 2000). Sigurna afektivna vezanost između roditelja i deteta može zaštititi dete od toksičnog stresa.

c) Moć nežnosti

Zaljublivanje u bebu je postepen proces, koji često počinje pre nego što se beba rodi. Kako se majka i otac osećaju kada je u pitanju trudnoća i da li se raduju rođenju deteta, to može da utiče i na fizičko i na psihičko stanje majke pa, stoga, i na fetus koji je u razvoju. Strah, stalni stres, kao i konflikti odnos između roditelja može uticati na njihova osećanja u pogledu trudnoće i same bebe.

Kada se rodi, beba ima veoma ograničenu sposobnost da se „reguliše” i skoro u potpunosti zavisi od roditelja/staratelja. Jedan od najznačajnijih zadataka roditelja u prvim godinama života deteta jeste da mu pomogne da upravlja svojim emocijama i potrebama dok ono to još uvek ne može da radi samo.

Vremenom beba uči samoregulaciju, uživajući u toplom i nežnom odnosu s roditeljima/starateljima, istražujući svet oko sebe i saznajući štošta o njemu kroz osnovna čula – dodir, zvuk, slike, pokret, miris i ukus.

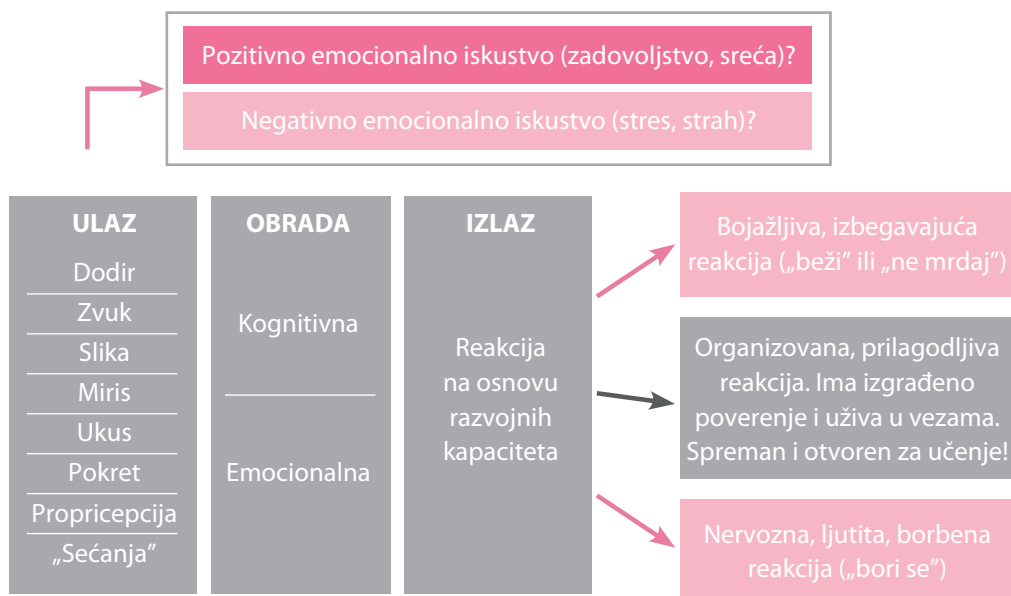
Međutim, ova čula takođe mogu doneti negativna i stresna emocionalna iskustva pa beba može reagovati tako što će pokazati da je uznemirena. Ove različite vrste ranih emocionalnih iskustava utiču na to kako bebe i mala deca razijaju/uspоставljaju samoregulaciju (tj. način na koji kontrolišu sopstveno ponašanje), kako uče da uspostave sigurne veze pune poverenja (afektivno angažovanje) i kako uče da saznaju nešto kroz interakciju sa okolinom.

Neuronauka emocija



Colwyn Trevarthen, 1989
<http://www.educationscotland.gov.uk/earlyyears/prebirthtothree/nationalguidance/conversations/colwyntrevarthen.asp>

Na primer, glasna muzika može da šokira odojče koje je veoma osetljivo na zvuk. Roditelj/staratelj treba da uoči šta se dešava s bebom, zašto ona plače i/ili odbija da jede te da nađe način da joj pomogne da povрати samokontrolu. Očevi i majke koji su saosećajni utešiće dete, utišaćе muziku i naći mirno mesto u kući.



d) Toksični stres ometa zdrav razvoj

Toksični stres predstavlja nagomilavanje negativnih, stresnih iskustava koja su česta i/ili su velikog intenziteta. Bebe ili mala deca nemaju dovoljno jak „emocionalni štit”, odnosno **pozitivne odnose koji bi im pomogli da se zaštite od štetnih posledica stresa na njihovo fizičko i emocionalno zdravlje**, osim ako nemaju brižne i podsticajne staratelje. Brižan i podsticajan roditelj ili staratelj može pružiti izvesnu zaštitu, ali bolju zaštitu će pružiti veze sa više brižnih i podsticajnih staratelja.



Pogledajte sledeći video u kojem se objašnjava koncept toksičnog stresa – „Toksični stres ometa zdrav razvoj”

<http://www.youtube.com/watch?v=rVwFkcOZHJw&list=SP0DB506DEF92B6347>



Ako želite da saznate nešto više na ovu temu, posetite ove stranice:

- **Odnosi.** Nacionalne smernice i multimedijalni resursi u vezi sa prvim godinama života, *Education Scotland*. Video i transkript. Ovaj vebsajt ima odlične resurse. <https://www.zerotothree.org/resources/230-responsive-care-nurturing-a-strong-attachment-through-everyday-moments>
- **Centar za razvoj deteta**, Univerzitet Harvard. Na ovom sajtu se nalaze linkovi do odličnih video klipova i dodatna objašnjenja o toksičnom stresu. http://developingchild.harvard.edu/topics/science_of_early_childhood/

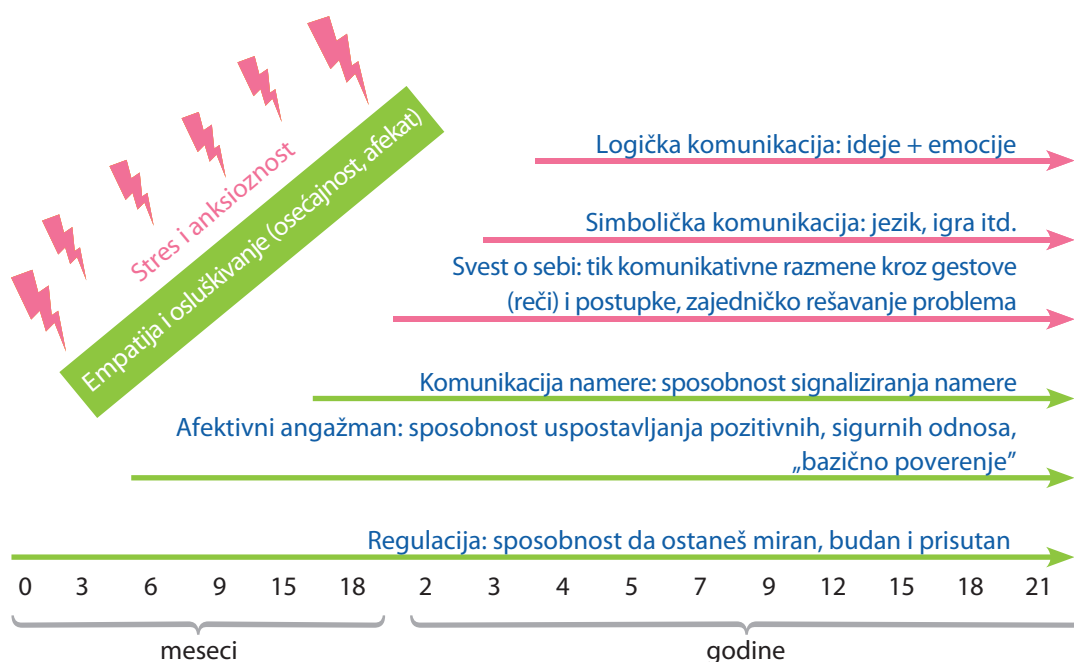


Lična ili grupna razmišljanja:

- Kako možete zaključiti da postoji privrženost ili čvrsta veza u nekim od porodica sa kojima radite, a koje se nalaze u teškim životnim okolnostima?
- Da li su, na osnovu vašeg iskustva, bebe i mala deca u vašoj zajednici izloženi toksičnom stresu? Šta su glavni razlozi za to? Da li toksični stres izazivaju siromaštvo, nezaposlenost, nasilje u porodici, konflikt u porodici ili bezosećajno roditeljstvo? Da li ste se sreli s nekim drugim izvorima toksičnog stresa?
- Kako roditelji mogu da zaštite decu od toksičnog stresa? Kako biste vi mogli da doprinesete zaštiti dece od toksičnog stresa?



Sigurna afektivna vezanost podstiče razvoj
i štiti od uticaja toksičnog stresa



3

OBRASCI AFEKTIVNE VEZANOSTI RODITELJA I DETETA



Samoprocena

1. Da li prepoznajete kada je malo dete sigurno ili nesigurno afektivno vezano za roditelja?

- Da
- Ne

2. Pored svake od sledećih izjave napišite tačno (T) ili netačno (N).

- Dete sa autizmom bi moglo da razvije sigurnu afektivnu vezanost sa roditeljima koji umeju da „osluškiju” potrebe deteta.
- Sva deca koja pokazuju znake nesigurne afektivne vezanosti imaju roditelje koji ih zlostavljaju ili zanemaruju.
- Deca koja pokazuju znake dezorganizovane afektivne vezanosti možda imaju teškoće u razvoju.
- Afektivna vezanost i „osluškivanje” su jedan te isti pojam.
- „Razmena reakcija u komunikaciji” i „krugovi komunikacije” su slični pojmovi i opisuju reciprocitet („ja tebi, ti meni”) koji jača afektivnu vezanost.

Predloženi odgovori

1. Da li umete da prepoznate kada malo dete ima siguran ili nesiguran obrazac afektivne vezanosti u odnosu sa roditeljem?

- a) Posmatrajte reakciju deteta kada se roditelj vrati nakon što je nakratko napustio prostoriju. Detalji su izloženi u odeljku 2, gde se opisuju reakcije u okviru svakog obrasca afektivne vezanosti i pogledajte video. Upamtite da bi neka deca s teškoćama u razvoju mogla pokazivati znake „nesigurne afektivne vezanosti” (izbegavanje ili dezorganizovano ponašanje), jer ne mogu da organizuju jasnu reakciju na određenu situaciju.
- b) Posmatrajte da li dete traži utehu od roditelja/staratelja ili od nepoznatih ljudi. Kada su uznemirena ili nakon kratkog razdvajanja, deca koja imaju siguran obrazac afektivne vezanosti u odnosu sa roditeljima traže i/ili preferiraju utehu od roditelja/staratelja, a ne od nepoznatih ljudi.

2. Pored svake od sledećih izjava napišite tačno (T) ili netačno (N).

- Dete sa autizmom bi moglo da razvije sigurnu afektivnu vezanost sa roditeljima koji umeju da „osluškiju”. – (T)
- Sva deca koja pokazuju znake nesigurne afektivne vezanosti imaju roditelje koji ih zlostavljaju ili zanemaruju. – (N)
- Deca koja pokazuju znake dezorganizovane afektivne vezanosti možda imaju teškoće u razvoju. – (T)
- Afektivna vezanost i „osluškivanje” su jedan te isti pojam. – (N)
- „Razmena reakcija u komunikaciji” i „krugovi komunikacije” su slični pojmovi i opisuju reciprocitet („ja tebi, ti meni”) koji jača afektivnu vezanost. – (T)

Kada završite ovo poglavlje, možete se vratiti, ponovo uraditi ovu samoprocenu i tako proveriti šta ste naučili!



Roditelji koji osluškiju svoje dete.

Kada govore o roditeljskoj ulozi u uspostavljanju čvrste veze između roditelja i deteta, specijalisti za mentalno zdravlje odojčeta sve više koriste termin „osluškivanje“. Dok se termin „afektivna vezanost“ najčešće fokusira na bihevioralnu reakciju deteta usmerenu ka roditeljima, termin „osluškivanje“ se koristi za opisivanje responzivnosti (osetljivosti) roditelja na raspoloženja, emocije i potrebe bebe.



Pogledajte video klip (1 min. 57 sek.) u kojem se objašnjava razlika između termina „afektivna vezanost“ i „osluškivanje“.

<http://www.youtube.com/watch?v=IGeS7o4FmRI>

Roditelji koji umeju dobro da osluškiju reaguju na raspoloženje ili emocije bebe u datom trenutku i povezuju se na emocionalnom nivou, pomoću izraza lica (osmesi, pogledi), oglašavanja, nežnog tona i drugim gestovima i postupcima. Kroz ovu recipročnu komunikaciju, roditelj koji dobro osluškuje pokazuje bebi da razume kako se ona oseća, šta želi i šta joj je potrebno. Roditelji koji umeju da osluškiju pomažu svojoj deci da ona sama prepoznaju sopstvene doživljaje i osećanja i da nauče kako da ih regulišu.

Sposobnost majke ili oca da osluškuje svoju bebu može biti umanjena zbog stresa (npr. život u siromaštvu, nezaposlenost, sukobi ili nasilje kod kuće ili u okolini), teškoća u funkcionisanju porodice ili fizičkih i/ili mentalnih problema roditelja (npr. hronični bol, depresija, anksioznost, zavisnost od alkohola ili droga).

Veoma je važno da vi, kao patronažne sestre, možete da prepoznate i razlikujete sigurni i nesigurni obrazac afektivne vezanosti. To će vam pomoći da definišete aktivnosti i intervencije, kao i da podržite razvoj stabilnih i kvalitetnih veza u porodicama s kojima radite.

Psiholozi već duže vreme proučavaju značaj afektivne vezanosti. Džon Boulbi se zainteresovao za ovu temu zbog sopstvene razdvojenosti od primarnog staratelja i kasnijeg istraživanja o deci bez roditelja. Njegovo istraživanje se fokusiralo na majke i on je u početku pretpostavljao da je afektivna vezanost značajna samo u odnosu sa pravim primarnim starateljem, što je obično majka. Pred kraj svog života priznao je značaj afektivne vezanosti oca i deteta. Nakon toga su istraživači širom sveta počeli sve više da se bave ulogom afektivne vezanosti oca i deteta, kao i ulogom odnosa roditelja u zajedničkom podizanju deteta i ostvarivanju kvalitetne i čvrste veze između odojčeta i roditelja (Newland et al, 2011).



Informativni list 1

nudi više istorijskih podataka o istraživanjima u vezi sa afektivnom vezanosti.

U istraživanju Džona Boulbija i Meri Ejnzvort, njegove studentkinje, navodi se da je **afektivna vezanost univerzalna za sve kulture i jezike**. Meri Ejnzvort je osmislila eksperiment „strane situacije“. Tokom tog eksperimenta mala deca se nakratko odvajaju od svog primarnog staratelja, a zatim se ponovo susreću sa njim. Istraživač posmatra različite načine na koje deca reaguju na ovaj stres (separaciju), kao i načine na koje se njihove reakcije povezuju s kvalitetom odnosa između roditelja i deteta:

Vrsta	Procenat dece	Reakcija na razdvajanje
Sigurna vezanost	60-70%	Dete pokazuje blagu uznemirenost kada je razdvojeno od roditelja/staratelja. Međutim, kada se roditelj vrati, dete traži utehu od njega i lako se umiri. Deca koja imaju sigurnu afektivnu vezanost, jasno pokazuju da više vole roditelja nego neku nepoznatu osobu, a kada su uplašena ili uznemirena traže utehu od roditelja.
Nesigurna ambivalentna afektivna vezanost	10-15%	Deca mogu pokazati izraženiju uznemirenost kada roditelj ode, ali se teško smiruju i kada se roditelj vrati. To se možda bazira na prethodnom iskustvu deteta kada reakcije i uteha roditelja nisu bili dosledni ili predvidivi.
Nesigurna izbegavajuća afektivna vezanost	15-20%	Dete ne pokazuje jasno da je uznemireno kada roditelj/staratelj ode, a kada se vrati, dete ne traži aktivno da uspostavi kontakt s njim ili čak izbegava takav kontakt. Deca koja ovako izbegavaju svog roditelja/staratelja ne pokazuju da više vole da budu sa svojim roditeljem/starateljem nego s potpunim neznancem. Ovakav obrazac se može razviti kada je roditelj/staratelj bezosećajan ili odbacuje dete (ignoriše ili omalovažava dete, ljuti se na dete u neprimerenim situacijama), kao i kada se potrebe deteta često ne zadovoljavaju. Uočeno je da je ovakav obrazac afektivne vezanosti češći onda kada roditelj / primarni staratelj pati od depresije ili je imao sličan odnos izbegavanja sa svojim sopstvenim roditeljem.
Dezorganizovani obrazac afektivne vezanosti	5-10%	Deca su zbunjena kada roditelj napusti prostoriju i mogu pokazivati reakcije koje ukazuju na nejasna i pomešana osećanja: nepovezan govor, strah i neorganizovani vid uplašenog ili kontrolišućeg ponašanja. Takva deca mogu takođe pokazivati pomešane odnose s roditeljem: izbegavanje, ambivalenciju ili otpor (odbacivanje). Istraživanje je pokazalo da se ovaj obrazac afektivne vezanosti češće razvija u okruženju u kojem je možda prisutno zlostavljanje i/ili zanemarivanje, kao i u rezidencijalnoj ustanovi ili u porodicama sa gubitkom u kojima se ne izdvaja figura koja se stara o detetu. Roditelj/staratelj je u takvim okruženjima istovremeno i mogući izvor utehe i mogući izvor straha, što dovodi do dezorganizovanog ponašanja.

Deca koja imaju nesigurnu afektivnu vezanost sa svojim roditeljem/starateljem češće pate od depresije i anksioznosti tokom adolescencije i zrelog doba.

Bebe i mala deca mogu ostvariti različite odnose sa značajnim osobama u svom okruženju, uključujući i očeve (Bretherton, 2010; Easterbrooks & Goldberg, 1990).

Sigurnost i kvalitet ovih veza utiču na bebu ili dete *simultano*: sigurne veze proizvode zadovoljstvo, a slabe veze proizvode uznemirenost. Na primer, utvrđeno je da emocionalna otuđenost i slaba interakcija između oca i deteta još u trećem mesecu života mogu da nagoveste probleme u ponašanju kod takve deca kada odrastu (Ramchandani et al, 2013).

Dete često razvija sigurnu afektivnu vezanost s jednim roditeljem, ali ne i sa drugim. Tokom 2013. godine, Umemura i njegove kolege su otkrili da je kod samo 57% dvogodišnjaka procenjeno da imaju sigurnu

afektivnu vezanost s oba roditelja. U nekim okolnostima sigurna vezanost s jednim roditeljem može da umanjuje negativne efekte nesigurne afektivne vezanosti u odnosu sa drugim starateljima deteta; deca koja razvijaju nesigurne obrasce afektivne vezanosti u odnosu sa oba roditelja prolaze najlošije, dok najbolje prolaze deca koja imaju sigurnu afektivnu vezanost sa oba roditelja (Carter & Almaraz, 2014; Duchesne & Ratelle, 2013; Easterbrooks & Goldberg, 1990).

Količina vremena provedenog sa roditeljem/starateljem nije jedini faktor u ostvarivanju kvalitetnog odnosa, odnosno sigurne afektivne vezanosti u odnosu roditelja i deteta. Osetljivost/responzivnost roditelja takođe je veoma važna. Iako majke najčešće provode mnogo više vremena s bebama i malom decom nego očevi, do 15. meseca isti procenat odnosa majke i deteta i odnosa oca i deteta procenjuje se kao nesiguran (Ahnert et al, 2006).



Pogledajte sledeći video (3 min. 38 sek.) koji ilustruje sigurnu i nesigurnu (izbegavajuću i ambivalentnu) afektivnu vezanost:

<https://www.youtube.com/watch?v=DRejV6f-Y3c>

Kao što je obično slučaj kada su u pitanju video klipovi o afektivnoj vezanosti, većina ih se fokusira na majke i odojčad. Ne postoji *besplatan* obuhvatniji video materijal koji istražuje komunikaciju ili afektivnu vezanost između oca i odojčeta. Međutim, na adresi <https://www.goodbeginnings.org.au/shop/hello-dad/> može se naručiti divan i jeftin video klip „Zdravo, tata: Komunikacija oca i odojčeta” Instituta za psihijatriju u Novom Južnom Velsu (Australija).

- Napravite sopstveni spisak najznačajnijih razlika između sigurne i nesigurne vezanosti.



Dok radite s porodicama, trebalo bi da imate na umu da **razvoj sigurne afektivne vezanosti nije samo odgovornost pojedinačnog roditelja ili roditeljskog para – individualne razlike među decom takođe doprinose kvalitetu veze.**

Postoji pet značajnih varijabli koje utiču na obrazac i kvalitet afektivne vezanosti (Perry, 2013).

1. Odojčad/bebe. Odojčad pokazuju individualne razlike od samog rođenja i aktivno oblikuju svoje interakcije sa roditeljem/roditeljima. Bebe imaju sopstvene potrebe i želje i znaju šta im se sviđa, a šta ne sviđa, šta im pruža zadovoljstvo i radost, a šta ih plaši ili izaziva stres kod njih. One od rođenja signalima daju na znanje šta su im potrebe, želje, šta im više prija ili kakve su im emocije, prvenstveno kroz sve složeniju neverbalnu komunikaciju. Da bi to činile, bebe moraju da integrišu informacije koje dobijaju putem čula (ono što vide, čuju, dodirnu, pomirišu itd.), dodele značenje tom iskustvu (npr. sviđa im se ili ne, srećne su, uplašene ili tužne) i organizuju odgovor pogledom (vizuelno-motorna orijentacija), osmehom, oglašavanjem, plakanjem, pružanjem ruku, praćenjem, grljenjem, ljubljenjem, protestovanjem ili nekim drugim složenim gestovima.

Na ovaj proces utiče **temperament** deteta. Longitudinalna istraživanja utvrdila su da oko dve trećine od ukupnog broja beba spada u jednu od sledećih kategorija: „**lake**” (oko 40%), „**teške**” (10%) i one koje se „**sporo zagrevaju**”. „Lake” bebe često imaju pozitivan pristup novim situacijama, brzo se prilagođavaju na promene u svom životu i imaju ustaljenu rutinu ishrane i spavanja.

„Teške” bebe su često izbirljive, imaju napade besa i plača i imaju neujednačenu rutinu ishrane i spavanja, dok bebama koje se „sporo zagrevaju” možda treba više vremena da se naviknu na nova iskustva i ljude. Utvrđeno je da su ovi obrasci relativno stabilni tokom perioda ranog detinjstva i detinjstva, a uočeni su i u drugim kulturama.

Odojčce koje ima komplikovaniji temperament ili **razvojne smetnje i teškoće** (npr. cerebralna paraliza, Daunov sindrom, drugi genetski sindromi povezani s kašnjenjem u razvoju, simptomi iz spektra autističnih poremećaja, poremećaji senzorne integracije, slepilo, gubitak sluha) može imati neorganizovane odgovore, ili se može činiti da izbegava odgovor, ili je ambivalentno, odnosno pruža otpor kada se razdvoji, a zatim ponovo sretne sa roditeljem/starateljem, bilo zbog svog temperamenta ili zbog teškoća u razvoju koje ometaju integrisanje iskustava i organizovanje „tipičnog“ odgovora. Zato podizanje takvog deteta može predstavljati veći izazov, naročito ako majka ili otac takođe imaju teškoće, ako su pod stresom i/ili ako nemaju podršku pri odgajanju deteta.

Kod **osetljive odojčadi i dece s komplikovanim temperamentom** postoji veći rizik da će uspostaviti nesigurnu vezanost. Roditelji će možda teže „pročitati“ ili protumačiti bebine suptilne znake, signale i neverbalnu komunikaciju. Oni mogu dati sve od sebe da budu na raspolaganju i da imaju puno razumevanja za potrebe i želje svoje dece, ali ako ne dobiju odgovor, kao što je to slučaj kod deteta sa teškoćama iz spektra autističnih poremećaja, koje ne traži vizuelni kontakt ili se ukruti u zagrljaju roditelja, mogu ući u „začarani krug negativnog reciprociteta“, u kojem roditelj i odojčce doslovno nisu na istoj „talasnoj dužini“. U tom slučaju radost interakcije se gubi u neuskladenim, neuspelim pokušajima međusobne komunikacije.

S druge strane, kada u takvim slučajevima očevi i majke rano dobiju podršku koja im pomaže da se prilagode potrebama i da razumeju signale svoje dece, oni mogu uspostaviti sigurnu vezanost, čak i kada se radi o deci sa poremećajima iz autističnog spektra.

2. Roditelji/staratelji. Ponašanje roditelja/staratelja podržava ili slabi uspostavljanje sigurne afektivne vezanosti. Roditelji koji se malom detetu obraćaju toplim tonom, osmehuju mu se, hvale ga, koji su fizički u blizini, koriste pozitivne izraze, imaju interakciju s detetom i pokazuju emocionalnu toplinu, uspostavljaju uzajamnu privrženost i sigurnu afektivnu vezanost (Roggman et al, 2013b). Kritički nastrojeni i nametljivi roditelji, koji uz to i odbacuju dete, često imaju decu koja izbegavaju emocionalnu bliskost. Majke i očevi koji maltretiraju decu često imaju decu koja se povlače i kojoj su bliski odnosi neprijatni. Jedan ili oba roditelja mogu biti indiferentni prema detetu zbog depresije, zloupotrebe droga, partnerskih sukoba, ogromnih ličnih problema ili drugih faktora koji im onemogućavaju da budu dosledni i da podstiču razvoj deteta.

3. Porodični faktori. Već duže vreme je poznat uticaj koji imaju proksimalni faktori, kao što je senzitivnost (osetljivost, responzivnost) roditelja.

Danas se zna da i faktori poput resursa koje roditelji imaju, angažovanja i uključenosti roditelja ili kvaliteta partnerske veze roditelja doprinose sigurnosti afektivne veze odojčeta i sa majkom i sa ocem (Lickenbrock & Braungart-Rieker, 2015). Posebno je važno da se roditelji međusobno podržavaju u odgajanju deteta; patronažne sestre treba da uoče da li međusobno podržavanje roditelja postoji i to treba da podstiču prilikom svojih poseta.

Međusobno podržavanje u odgajanju deteta znači da jedan roditelj smatra da je drugi roditelj sposoban da se stara o detetu, poštuje njegov doprinos i mišljenje, podržava njegove odluke i sarađuje s drugim roditeljem u vezi sa pitanjima koja se tiču roditeljstva i podizanja deteta. Međusobno podržavanje u roditeljstvu može imati poseban uticaj na odnos oca i deteta, kao i na afektivnu vezanost dečaka s roditeljima (Brown et al., 2010).

4. Okruženje. Glavnu prepreku za ostvarivanje zdravih veza predstavlja strah. Ako je odojčce uznemireno zbog bola, stalnih pretnji ili haotičnog okruženja, biće mu teško da učestvuje čak i u odnosima s brižnim osobama koje ga podržavaju. Kod odojčadi ili dece izložene nasilju u porodici, izbegličkim situacijama, kao i nasilju u zajednici ili ratnim zonama, postoje veće šanse da će se suočiti s problemima u uspostavljanju međuljudskih odnosa (ibid., str. 5).

5. Usklađenost. Usklađenost temperamenta i sposobnosti odojčeta s jedne strane i temperamenta i sposobnosti majke ili oca s druge strane ima suštinski značaj. Neki roditelji/staratelji se sasvim dobro snalaze sa mirnim odojčecom, ali bi ih brzo umorila nervozna beba. Za uspostavljanje sigurne afektivne vezanosti izuzetno je važno da se obraća pažnja na onog drugog, da se čitaju neverbalni znakovi onog drugog i da se na njih adekvatno reaguje. Ponekad stil komunikacije i reagovanja koji je roditelju poznat iz prethodnog iskustva s drugim detetom možda ne odgovara novom odojčetu. Međusobne frustracije zbog neusaglašenosti mogu loše uticati na jačanje odnosa (ibid., str. 5).

Tokom svojih patronažnih poseta treba da uzmete u obzir ove faktore. Važno je da, pre nego što donesete bilo koji zaključak ili bilo šta preduzmete, pažljivo posmatrate dete, staratelje, njihove međusobne interakcije, okruženje i usklađenost! Nikoga ne treba da osuđujete ili okrivljujete, već treba da ostanete otvoreni za različite opcije i rešenja koji će doprineti jačanju odnosa između svakog roditelja i njegovog deteta. Takođe treba da razmislite o tome šta biste vi mogli da učinite da unapredite postojeću situaciju, kao i o tome šta prevazilazi vaše stručne sposobnosti: možda treba da uključite i kolegicu, glavnu sestru i/ili neke druge stručnjake i službe (npr. u slučajevima ozbiljnih sukoba između partnera, nasilja u porodici, siromaštva itd.).

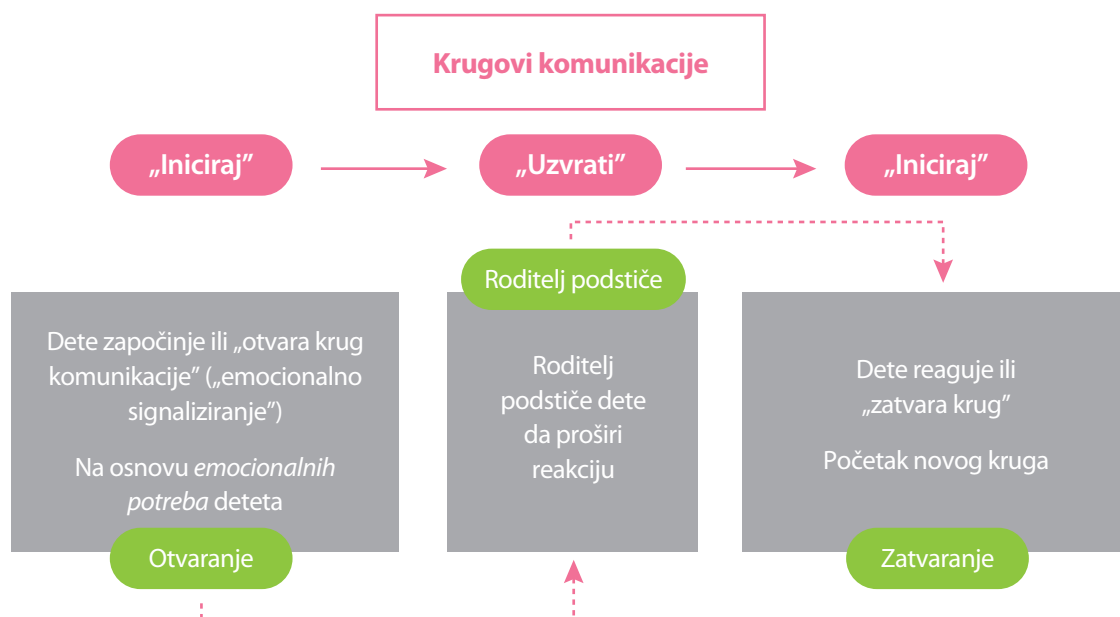
Kao patronažne sestre, vi treba da budete svesne da su ovi obrasci interakcije između majki i očeva s jedne strane i njihove male dece s druge strane veoma moćni – **akcija je u interakciji**, što znači da svakodnevne interakcije između svakog roditelja i deteta oblikuju vrstu njihove vezanosti, bilo da neki od aktera u toj kućnoj drami ima karakteristike koje otežavaju ovaj proces bilo da ih nema.

Obrasci afektivne vezanosti uspostavljeni s roditeljem/roditeljima tokom prvih godina života deteta mogu trajati celog život i uticati na odnose i veze koje dete kasnije uspostavlja s drugima tokom detinjstva, adolescencije i zrelog doba.

Kvalitet afektivne vezanosti takođe utiče na sposobnost deteta da uči i savladava svakodnevne životne izazove: deca koja imaju siguran obrazac afektivne vezanosti često su sposobnija i spremnija da aktivno istražuju, često su samostalnija, postižu bolje rezultate u školi, imaju uspešnije veze i ređe pate od depresije. Rano ili kasnije u životu uspostavljeni obrasci afektivne vezanosti mogu uticati i na roditeljske veštine samog deteta.



U sledećem video klipu (1 min. 42 sek.) posmatrajte vrstu interakcije između roditelja i odojčeta koja dovodi do povezivanja. Ovaj stil interakcije se naziva „razmena reakcija u komunikaciji“. Možda će vam ova slika pomoći da bolje razumete proces „razmene reakcija u komunikaciji“.



Kao u tenisu – jedan igrač šalje loptu, drugi igrač prati lopticu i prima je, a zatim je šalje nazad; to funkcioniše samo ako oba igrača obraćaju pažnju na ono što radi onaj drugi:



„Razmena reakcija u komunikaciji oblikuje moždanu strukturu“

http://www.youtube.com/watch?v=m_5u8-QSh6A&feature=c4-overviewvl&list=PL0DB506DEF92B6347

Šta iz ovog klipa možete da primenite na svoju praksu?

Dečji psihijatar Stenli Grinspen je opisao koncept „razmene reakcija u komunikaciji“ kao „krugove komunikacije“.



Ako želite da saznate nešto više o ovoj temi, pogledajte i ovo:

- Stvaranje sigurne afektivne veze s odojčedom (22 min. 10 sek.)
<http://www.youtube.com/watch?v=w3lB1cSMMFU>
- Akcija je u interakciji: *Smernice iz kliničke prakse za rad s roditeljima dece sa smetnjama u razvoju*. Rebecca Shamoon-Shanok, MSW, PhD. Interdisciplinarno veće za poremećaje u razvoju i učenju.
<https://docs.google.com/a/icdl.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=aWNkbC5jb218aWNkbHxneDoyMDBiMzQ3NjYwMDRjNGEy>
- Opažanje kvaliteta afektivne vezanosti u porodicama s decom koja pate od neuroloških bolesti
<http://www.doiserbia.nb.rs/img/doi/0048-5705/2013/0048-57051302099L.pdf>



Lična ili grupna razmišljanja

- Kada idete u kućne posete, kako možete uočiti različite obrasce afektivne vezanosti deteta?
- Kako se obrasci afektivne vezanosti koje dete razvija razlikuju u odnosima sa majkama i očevima?
- Da li ste uočili roditelje za koje vam se učinilo da ne umeju da „osluškiju“ svoje bebe? Koja ponašanja ste uočili kod takvih roditelja?
- Šta sve možete da učinite kako biste pomogli majkama i očevima da nauče da bolje „osluškiju“ potrebe i želje svoje dece?

4

TRANSGENERACIJSKI PRENOS OBRAZACA AFEKTIVNE VEZANOSTI



Samoprocena

1. Kada deca odrastu, koliki procenat njih (približno) prenosi svoje obrasce afektivne vezanosti na sopstvenu decu?
 - a. 33%
 - b. 55%
 - c. 75%
 - d. 99%

2. Da li znate kakva je razlika između empatije i „osluškivanja” i kako se to može negovati kod roditelja, kao i baka i deka?
 - a. Da
 - b. Ne

Predloženi odgovori:

1. Kada deca odrastu, koliki procenat njih (približno) prenosi svoje obrasce afektivne vezanosti na sopstvenu decu?
 - c. 75%

2. Da li znate kakva je razlika između empatije i „osluškivanja” i kako se to može negovati kod roditelja, kao i baka i deka?

Empatija je sposobnost da se osete emocije drugih ljudi i da se razume ono što drugi ljudi osećaju („staviti se na nečije mesto”). Empatija je prvi korak ka „osluškivanju”. Osluškivanje predstavlja kinestetičko i emocionalno osećanje bebe, razumevanje bebinog ritma, afekta i iskustva i usklađivanje s njima.

Prema psiholozima Danijelu Sigelu, Bendžaminu Nelsonu i Suzen Parker (vidi odeljak s literaturom), osluškivanje je „sposobnost roditelja da razmišlja o psihičkom životu i da 'vidi' unutrašnji svet deteta i roditelja, a ne da prosto posmatra eksterno ponašanje”. „To omogućava roditelju da se fokusira na unutrašnje psihičko iskustvo deteta i da reaguje na osnovu tog unutrašnjeg stanja”. Prema pomenutim autorima, osluškivanje ima suštinski značaj za uspostavljanje sigurne afektivne vezanosti između odojčeta i roditelja i za podsticanje zdravog razvoja neurona. Da biste podstakli empatiju i osluškivanje kod roditelja, kao i kod baka i deka, najpre vi treba da iskusite empatiju i da budete sposobni da „osluškujete” unutrašnji svet majke/oca i/ili bake/deke.

Kada završite ovo poglavlje, možete se vratiti, ponovo uraditi ovu samoprocenu i tako proveriti šta ste naučili!



Postoji značajna baza dokaza o transgeneracijskom prenošenju obrazaca afektivne vezanosti. Longitudinalna istraživanja ukazuju na to da postoji velika stopa korespondencije (68-75%) između obrazaca afektivne vezanosti deteta i obrazaca afektivne vezanosti odraslih. To znači da većina odraslih ima stabilan isti obrazac

vezanosti (siguran ili nesiguran), koji je stekla tokom svog ranog detinjstva. Dakle, kada deca odrastu, da li onda prenose svoje obrasce afektivne vezanosti na sopstvenu decu? Odgovor je **DA**. Metaanaliza 661 para majka-dete iz 13 različitih istraživanja ukazuje na to da 75% majki i odojčadi ima iste obrasce sigurne ili nesigurne afektivne vezanosti. Prenosjenje nesigurnih obrazaca veza često ima obrnut obrazac. Na primer, dete čiji otac ili majka imaju izbegavajući obrazac afektivne vezanosti, uglavnom će formirati obrazac ambivalentne afektivne vezanosti s tim roditeljem, dok će dete čiji otac ili majka imaju nesigurne ambivalentne obrasce vezivanja imati obrazac nesigurne izbegavajuće vezanosti sa svojim roditeljima.

Moć empatije i osluškivanja u sprečavanju zanemarivanja i nasilja je ogromna.

Međutim, empatija – sposobnost da se osete emocije drugih ljudi i da se razume šta drugi ljudi osećaju („staviti se na nečije mesto”) – nije prirodna veština svih roditelja. To je posebno slučaj kod majki i očeva koji su razvili nesigurnu afektivnu vezanost sa svojim roditeljima kad su bili mali. Mnogi od njih nisu dobijali mnogo empatije kao deca.

Osluškivanje, koncept koji je već razmatran u ovom modulu, ide korak dalje od empatije. Počinje empatijom, sposobnošću da se osete emocije bebe ili deteta, nakon čega sledi komuniciranje emocija roditelja prema bebi, što prate nežan glas, izraz lica ili pokret. To je signal za bebu da su njena osećanja i potrebe važne roditelju. Osluškivanje predstavlja kinestetičko i emocionalno osećanje bebinih potreba, razumevanje bebinog ritma, afekta i iskustva i usklađivanje s njima. **To liči na „ples emocija”**, a iziskuje od roditelja/staratelja da posmatra i predvidi kakve će biti posledice njegovog ponašanja na bebu. Istovremeno, roditelj treba da ostane svestan da su on i beba dve različite ličnosti, kao i da on, kao roditelj, ima osećanja ili doživljaje koji se možda razlikuju od bebinih. Kada su i otac i majka u sobi, možete pokušati da povežete njihova osećanja. Možete da verbalizujete očeva osećanja i da pokušate da ih povežete sa osećanjima majke, npr. sličnost njihovih osećanja radosti i ponosa kada gledaju svoju bebu.

Osluškivanje kao veština nije uvek prisutna kod svih roditelja. Ako nisu iskusili empatiju i osluškivanje u svojim ranijim odnosima sa roditeljima, empatija i osluškivanje nisu nešto s čim su se „srodili”.

Isto može da važi i za bake i deke. Mnogi od njih nisu imali ta iskustva kada su bili mali. Nedostatak iskustva s osluškivanjem u prethodnim generacijama može biti jedan od faktora koji vodi do zanemarivanja i nasilja.

Kao patronažna sestra, vi tokom svake svoje posete možete **pomoći da se empatija i osluškivanje neguju kod članova porodice** i tako smanjiti verovatnoću da će se nastaviti transgeneracijsko prenošenje manje kvalitetnih veza, zanemarivanja i zlostavljanja.

Majke i bake su obično prijemčivije, ali i očevi mogu biti spremni da učestvuju ako ih direktno pozovete i date im vremena da, na primer, prilagode poslovni raspored (vidi Modul 5 o angažovanju očeva), što je slučaj i kod deka (koji mogu biti posebno oduševljeni tim pozivom). Slično kao kada povlačite paralele između osećanja roditelja, i u ovom slučaju možete da povežete osećanja roditelja prema odojčetu sa osećanjima baka i deka prema njemu (npr. ljubav, ponos, zaštitnički stav), podstičući ih da ta osećanja izraze jedni drugima.



© ISSA

Empatija i osluškivanje mogu da se vežbaju u svakodnevnom kontaktu. Koristeći iskustvo sa sopstvenim osećanjima i empatijom, možemo bolje osetiti šta beba ili roditelj osećaju i početi bolje da razumemo osećanja svih prisutnih.

Neki stručnjaci takođe nastoje da „imaju na umu“ značajnog roditelja (npr. oca) koji *nije* u sobi, recimo, tako što pominju njegova osećanja ili iskustva, ako su poznata ili se mogu tačno pogoditi.



Lična ili grupna razmišljanja

- Kakva su vaša sopstvena iskustva sa afektivnim vezivanjem i osluškivanjem?
- Kako se, u našoj zemlji, gleda na emocije i izražavanje osećanja?
- Da li se u našem društvu roditelji i bake i deke podstiču da budu srdačni, brižni i da adekvatno reaguju na odojčad i malu decu? Na koji način? Kako vi možete doprineti povećanju empatije i boljem osluškivanju?
- Da li postoje razlike između onoga što se očekuje od muškarca i žene prilikom izražavanja emocija i brige? Koliko su, prema vašem iskustvu, ta društvena/kulturna očekivanja prisutna u porodici koju posećujete?



© UNICEF SRBIJA/Szabo

5

ZALJUBLJIVANJE, ČAK I KADA JE TEŠKO



Samoprocena

1. Šta je prva i najvažnija stvar koju biste mogli da uradite kada stignete u domaćinstvo koje posećujete? Napišite kratak odgovor (1-3 rečenice) pre nego što započnete s obradom ovog odeljka.
2. Šta je FLOORTIME?
3. Koja su tri najvažnija elementa refleksivne supervizije? Zašto je ona tako važna?

Predloženi odgovori

1. Šta je prva i najvažnija stvar koju biste mogli da uradite kada stignete u domaćinstvo koje posećujete?

Prva i najvažnija stvar koju biste mogli da uradite kada vam porodica otvori vrata jeste da uspostavite pozitivan odnos poverenja sa svim članovima porodice. Osluškujte potrebe i osećanja porodica s kojima radite i posmatrajte život iz njihove perspektive. Podsticanje uspostavljanja čvrstog odnosa između patronažne sestre i porodice je „lepak“ koji će vam pomoći da povežete sve veštine za koje se od vas očekuje da podstičete tokom patronažne posete.

2. Šta je FLOORTIME?

FLOORTIME je termin koji je psiholog Stenli Grinspen koristio da opiše izdvojeno vreme (20-30 minuta) kada se roditelji fokusiraju samo na uspostavljanje stimulativnih interakcija sa svojom decom. Tokom tog perioda oni prate svoje interesovanje („predvode“), zajedno se RADUJU (zajedno se zabavljaju), a zatim pomažu detetu da proširi svoja interesovanja tako što unapređuju krugove komunikacije (vidi video klip iz odeljka 2), uvodeći postepeno nove izazove i šanse za učenje.

3. Koja su tri najvažnija elementa refleksivne supervizije? Zašto je ona tako važna?

Tri najvažnija elementa refleksivne supervizije jesu: 1) razmišljanje, 2) saradnja i 3) redovnost. Redovno odvajanje vremena, najmanje jednom mesečno, za saradnju s kolegama (drugim patronažnim sestrama) i glavnom sestrom, kao i za razmišljanje o svojim emocionalnim iskustvima, teškoćama i uspesima, ima suštinski značaj za brigu o samom sebi. Redovna refleksivna supervizija potpomaže dalji razvoj vaše funkcije razmišljanja i pomaže vam da podržite porodice u razvoju čvrstih veza.

Kada završite ovo poglavlje, možete se vratiti, ponovo uraditi ovu samoprocenu i tako proveriti šta ste naučili!

Vi ćete posećivati porodice prema utvrđenom patronažnom rasporedu i imati različite zadatke i ciljeve shodno vremenu i vrsti posete. Međutim, neki problemi će biti zajednički za sve posete, a neki će se razlikovati u zavisnosti od vremena posete, situacije u porodici itd. Ponekad će sve biti lako i jednostavno, a ponekad ćete se suočavati sa izazovima. Neke porodice će biti srećne i zadovoljne, a u drugima ćete se suočavati sa ozbiljnim problemima. U svakoj situaciji, i u dobru i u zlu, vaš cilj je da podstičete stvaranje kvalitetnih odnosa i sigurne afektivne vezanosti između deteta i roditelja/staratelja.

Tokom svake faze razvoja (prenatalni period, period odmah po rođenju, prva godina, period nakon što dete prohoda) postoje ključni izazovi koji mogu negativno uticati na afektivno vezivanje, a u nastavku ćete saznati neke važne stvari koje treba uzeti u obzir.



Spisak obaveza čiji je cilj poboljšanje afektivne vezanosti – za svaku konkretnu kućnu posetu

Prenatalne kućne posete

Prenatalne kućne posete su izuzetno važne. Kao što već znate, postoji više faktora rizika koji mogu negativno uticati na trudnoću i dobrobit majke, oca i deteta:

- Život u siromaštvu
- Slabo plaćena radna mesta ili nezaposlenost
- Istorija zanemarivanja i zlostavljanja
- Mlada majka (mlađa od 20 godina) ili otac (mlađi od 25 godina)
- Stres i zabrinutost zbog budućnosti
- Neplanirana trudnoća (od strane bilo kojeg roditelja)
- Konfliktna veza i loša komunikacija
- Nizak nivo obrazovanja jednog ili oba roditelja
- Izloženost stigmatizaciji i marginalizaciji
- Život u domaćinstvu ili zajednici gde ima nasilja
- Zloupotreba supstanci (alkoholizam, droga)
- Loš pristup zdravstvenim i socijalnim uslugama
- Neadekvatna ishrana
- Loše fizičko i/ili mentalno zdravlje itd.



Lična ili grupna razmišljanja

Verovatno ćete naići na pomenute faktore rizika u nekim porodicama koje posećujete. Većinu ovih faktora ne možete direktno kontrolisati. Kako onda možete da unapredite situaciju kad radite u izuzetno komplikovanom okruženju? Šta možete kontrolisati? Šta je prva i najvažnija stvar koju biste mogli uraditi kad stignete u domaćinstvo koje posećujete?

Stručnjaci za mentalno zdravlje uvek kažu: „**Sve se svodi na odnose!**“ Pozitivan stav koji prevladava uprkos nedaćama; to nije karakterni osobina. Pozitivan stav je moguć kad pojedinac izložen negativnim događajima ima **podršku** porodice ili zajednice.



Prva i najvažnija stvar koju možete uraditi kad vam porodica otvori vrata jeste da s porodicom (ne samo s jednom osobom u porodici) uspostavite podržavajući odnos kroz sopstvenu **empatiju i osluškivanje potreba** i svoju sposobnost da **uspostavite odnos poverenja** s članovima porodice.

Kao što smo već rekli u odeljku IV ovog modula, neki roditelji i bake i deke nisu imali iskustvo sa dobijanjem empatije niti su imali interakcije sa kvalitetnim osluškivanjem tokom prvih godina života. To je posebno slučaj kod porodica koje su živele u siromaštvu ili su imale neke druge teškoće. Kako je navedeno u uvodu ovog modula, podsticanje sigurne afektivne vezanosti između roditelja i deteta je „lepak“ koji pomaže da se povežu sve veštine koje bi vi trebalo da podstičete tokom patronažne posete.

Jedan od dobrih načina kako možete pomoći majkama i očevima da se „zaljube“ u svoju bebu jeste da s njima **uspostavite topao odnos, odnos poverenja, u okviru kojeg im možete pomoći da, kroz odnos s vama, iskuse neke elemente empatije i osluškivanja.**

Mnoge majke i očevi koje ćete posećivati tokom trudnoće biće pod stresom i zabrinuti, često iz opravdanih razloga. Neki će možda biti srećni, posebno ako su planirali ili želeli da dobiju bebu. Drugi možda neće biti sigurni da žele tu bebu. Neke majke su možda zatrudnele protiv svoje volje, usled neželjenog ili nasilnog odnosa. Može se desiti da jedan ili oba roditelja imaju depresiju, da su anksiozni ili da imaju neke druge probleme u mentalnom zdravlju. Iako se najteži slučajevi moraju uputiti lokalnom stručnjaku za mentalno zdravlje, vi ste ipak spona između majke i stručnjaka i treba da se postarate da ona dobije potrebne usluge i potrebnu podršku.

U slučajevima kada upućivanje lokalnim stručnjacima za mentalno zdravlje nije moguće, možete **povećati broj patronažnih poseta tokom trudnoće, s tim što će vaš rad nadzirati stručnjak za mentalno zdravlje**. Vaša uloga možda ne podrazumeva upućivanje oca odgovarajućim službama, bilo da je u pitanju problem sa mentalnim zdravljem, zloupotreba supstanci ili nasilje u porodici. Ukoliko je to slučaj, o tome treba da porazgovarate sa svojom glavnom sestrom: „ne činiti ništa” zaista nije opcija ako se trudite da obezbedite visok kvalitet podrške majci i odojčetu.

Kada uspostavite odnos poverenja s roditeljima, primenom empatije i osluškivanja (pogledajte ponovo definiciju pojmova u odeljcima III i IV ovog modula), možete primenjivati i elemente „**motivacionih razgovora**” da biste razumeli osećanja roditelja, odnosno njihove stavove i očekivanja u pogledu trudnoće, porođaja i bebe. Motivacioni razgovor podrazumeva fleksibilno slušanje s poštovanjem i bez osude, ohrabrivanje i osnaživanje majki i očeva da pronalaze rešenja koja im odgovaraju, korišćenje njihovih snaga i mreža podrške, kao i pružanje podrške pri sprovođenju odluka, uz davanje smernica i koordinaciju s lokalnim davaocima usluga.

Imajte na umu da će većina očeva i majki koji su pod stresom i imaju istoriju niskokvalitetnih veza (koje karakterišu nesigurni obrasci afektivne vezanosti) videti patronažne sestre kao nametljive ili rezervisane osobe koje ne mogu da razumeju njihove konkretne probleme. Pošto je broj kontakata tokom trudnoće ograničen, patronažne sestre se često doživljavaju kao birokrate („patronažna sestra samo radi svoj posao i proverava da li je sve u redu u porodici”), a ne kao neko ko stvarno ima veze s potrebama roditelja.

Stoga primena elemenata motivacionih razgovora može doprineti da se razvije sigurnost u odnosu između patronažne sestre i porodice i da ojača poverenje koje cela porodica ima u patronažnu sestru, njene savete i podršku.

Odnos poverenja će, u krajnjoj liniji, pomoći roditeljima i porodici da saznaju za zdrave navike i usvoje ih, na isti način na koji „sigurna afektivna vezanost deteta” podstiče učenje i zdrave navike i štiti dete od toksičnog stresa.



Informativni list 2

pokazuje kako bi mogao da izgleda motivacioni razgovor tokom trudnoće.

Nakon što uspostavite topao i podržavajući odnos s roditeljima i završite motivacioni razgovor s oba roditelja, možete im dati neke predloge koji će im pomoći da se mentalno pripreme za dolazak bebe i roditeljstvo, kao i da se „zaljube” u svoju bebu, čak i tokom teških trenutaka:

- Pričajte i pevajte nežnim tonom bebi još dok je „u stomaku”. Bebe počinju da slušaju zvuke još dok su u materici i mogu da prepoznaju i majčin i očev glas.
- Dodirujte bebu kad počne da se rita i uživajte dok se beba pomera u materici.
- Počnite da razmišljate o bebinom imenu. Predložite imena bebi i osetite da li reaguje „lepim” ili „ne tako lepim” šutiranjem!
- Upoznajte oba roditelja sa tim koliko su dodir kožom o kožu nakon porođaja, dojenje, dodiri i masaža značajni za razvoj novorođenčeta i uspostavljanje veze s njim.

Patronažne posete tokom neonatalnog perioda

Period neposredno nakon rođenja deteta jeste period intenzivnih emocija, za koje se nadamo da su uglavnom pozitivne. Taj period donosi i strahove od nepoznatog i zebnju, naročito kod roditelja koji očekuju prvo dete. Čak i ako to nije prva beba, trudnoća nosi brige, jer je svaka beba različita.

Za bebu je sve novo kada napusti sigurnost majčine utrobe, gde je svaka percepcija bila filtrirana i prigušena. Sada bebu bombarduju jako svetlo, glasni zvukovi, dodir, pokret, mirisi, kao i ukus majčinog mleka. Svi su iscrpljeni, pokušavaju da pronađu način za „samoregulaciju” i uspostave predvidive obrasce jela/hranjenja, spavanja i perioda budnosti (koji će provoditi u stimulativnim interakcijama). Pored toga, neke majke mogu imati zdravstvene probleme povezane sa trudnoćom i porođajem (npr. preobilno krvarenje, infekcije, bol), a i neke bebe mogu imati zdravstvene probleme (npr. prevremeni porođaj, žutica, infekcije, bol). Neke bebe će imati lak temperament ili će se „sporo zagrevati”, a druge će biti nervoznije i više će plakati.

Kao patronažna sestra, vi ćete imati spisak stvari koje treba proveravati tokom ovog kritičnog perioda, uključujući **majčino raspoloženje** (vidi Modul 7 o blagostanju roditelja). Vaš najvažniji zadatak je da pomognete majci i ocu da se „zaljube” ili da „ostanu zaljubljeni” u svoju bebu, kao i da podržite „**međusobnu emocionalnu regulaciju**” tokom ovog intenzivnog perioda. To se možda neće desiti odmah, ali vi možete značajno doprineti da do toga dođe. Sve će biti mnogo lakše ako ste već uspeali da uspostavite podržavajući odnos i sa majkom i sa ocem tokom prenatalnih patronažnih poseta!



Informativni list 3

pokazuje kako bi mogla da izgleda postnatalna poseta. Ova vrsta dijaloga s majkama i očevima će doprineti zbližavanju i uspostavljanju međusobnog poverenja i poštovanja između roditelja i vas kao patronažne sestre.

Stenli Grinspen, dečki psihijatar, opisao je **samoregulaciju kao sposobnost bebe da ostane mirna dok je „bombarduje” više čulnih senzacija, i to na način koji joj omogućava da obrati pažnju na druge i postepeno započne interakciju s njima**. I roditelji treba da nađu način da ostanu mirni dok ih bombarduju nova iskustva kako bi mogli da obrate pažnju na bebu i ostvare interakciju s njom. Na primer, kada majka može uspešno da podoji bebu, kada gladna beba prestane da plače ili da bude nervozna i postane zadovoljna dok sisa i gleda majku, majka doživljava fiziološke efekte oksitocina. Ovaj hormon je isti kao onaj koji se stvara u mozgu kada se ljudi zaljubljuju. To može biti snažan doživljaj tokom prvih nekoliko nedelja i on jača majčinu povezanost s bebom. Slično tome, u roku od 15 minuta otkako počne da drži bebu, očevo telo počinje da se menja: počinju da se stvaraju oksitocin i prolaktin (poznat i kao „hormon dojenja”). Oni zamenjuju testosteron i očevo osetljivost će biti izraženija.

Bebe uče da se samoregulišu uz pomoć roditelja koji *dobro osluškiju*. Majke i očevi takođe ponovo uspostavljaju *samoregulaciju* kad beba pozitivno reaguje kada se zadovolje njene potrebe. Ovaj dobro usklađen „emocionalni ples” postaje krug „međusobne regulacije”. To često nije nešto prirodno za roditelje, naročito ako postoji dodatni stres tokom neonatalnog perioda.

Kao patronažna sestra, vi tokom ovog intenzivnog perioda imate šansu da unapredite vezu između roditelja i deteta tako što ćete majci i ocu omogućiti iskustvo „*međusobno regulisane emocionalne interakcije*”. Možete im pomoći da *pokažu empatiju* i da *osluškiju* svoju bebu (npr. kada beba plače pokažite im kako da utvrde da li je gladna, mokra ili umorna), kao i da „pročitaju” prve emocionalne signale koje im beba šalje.

Bilo bi dobro da pogledate sledeća dva kratka video klipa. Posebno obratite pažnju na ton glasa, izraze lica, gestove i raspoloženje naratora.



**Umirivanje bebe koja plače, sa Dr. Brazeltonom (2 min. 21 sek.).
Morate se registrovati da biste pogledali ovaj video.**

https://www.youtube.com/watch?v=pnWynN_tPTQ

**Regulacija zone novorođenčeta, demonstracija s novorođenčecom
(5 min. 38 sek.)**

<http://www.youtube.com/watch?v=ZpHqmHU34ik>

Šta ste naučili iz ovih video klipova?

Patronažne posete u prvoj godini

Prva godina je period brzog rasta i naglih promena za bebu. Kao patronažna sestra, verovatno ćete tokom zakazanih poseta uživati posmatrajući kako se beba razvija. Postoji nekoliko instrumenata koji vam mogu pomoći da pratite napredovanje razvoja bebe (vidi i Modul 13 o praćenju i skriningu razvoja).



Ako želite da saznate nešto više o ovoj temi, možete pročitati

Centar za kontrolu i prevenciju bolesti ima veoma koristan sajt s informacijama o ključnim momentima u razvoju: <http://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/milestones/index.html>

Zaljubljuvanje u dete koje se razvija prema očekivanoj dinamici može biti lako, naročito ako je trudnoća bila željena, a roditelji su imali sigurne afektivne veze u detinjstvu. Međutim, nekim roditeljima s kojima ćete raditi to neće biti tako lako. Kao što je već pomenuto u ovom modulu, neke porodice mogu biti izložene višestrukim faktorima rizika koji mogu ometati razvoj zdrave porodične dinamike, dok u nekima mogu postojati nesigurni obrasci afektivne vezanosti između deteta i roditelja, što će u krajnjoj liniji negativno uticati na napredovanje deteta.



Za razmišljanje i diskusiju: Praćenje i podsticanje razvoja deteta je jedan od najvažnijih zadataka tokom patronažnih poseta u prvoj godini. Kako to možete kombinovati s vašim drugim rutinskim aktivnostima za vreme patronažnih poseta?

Da biste pomogli roditeljima, svaki put kad ih posetite zatražite od njih da vam pokažu kakva im je interakcija s detetom i kako se s njim igraju. Posmatrajući prirodne interakcije i igru roditelja, možete ih usmeravati tako što ćete im davati ideje na koji način da prate dete ili njegova interesovanja, da podstiču krugove komunikacije, kao i da uvedu nove aktivnosti koje su razvojno prikladne za uzrast deteta. Ovaj razigrani pristup koji se zasniva na odnosu roditelja i deteta mnogo je delotvorniji nego kada se dete tera da obavlja određene aktivnosti koje možda odgovaraju njegovom uzrastu, ali dete nema interesovanja za njih. To posebno važi za decu s teškoćama u razvoju ili invaliditetom.

Svako dete je različito i pristup ne može biti jednoobrazan. Insistiranje na aktivnostima za koje dete nije zainteresovano, ponekad zato što su takve aktivnosti preteške, može biti izvor stresa i frustracije.

Psiholog Stenli Grinspen razvio je pojam **FLOORTIME** koji označava „izdvojeno vreme (20-30 minuta) koje svi roditelji treba da provedu svakog dana **UŽIVAJUĆI** u interakciji i igri sa svojom decom”. Tokom tog perioda roditelji počinju aktivnost tako što prate interesovanje deteta (vođstvo), pridružuju se detetu i zajedno uživaju i raduju se u toj interakciji, a zatim proširuju interesovanje deteta tako što podstiču krugove komunikacije, uvodeći postepeno nove izazove i šanse za učenje.



Informativni listovi 4 i 5 nalaze se na linkovima navedenim u nastavku i možete ih iskoristiti da roditeljima date neke ideje za podsticajne interakcije i igre koje mogu doprineti boljem povezivanju tokom prve godine (listove možete preuzeti ili možete iskoristiti šablon koji se nalazi na kraju ovog modula).

- Mlađe odojče:

<https://docs.google.com/a/icdl.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=aWNkbC5jb218aWNkbHxneDo2ZmYyODkyMjkxNjgxODU2>

- Starije odojče:

<https://docs.google.com/a/icdl.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=aWNkbC5jb218aWNkbHxneDoyOTg1NTNhNTBkN2U2MmU4>

Patronažne posete u drugoj i trećoj godini

Tokom patronažnih poseta u drugoj i trećoj godini treba da nastavite da

- razvijate stabilan, siguran odnos sa svim članovima porodice, uz jačanje poverenja kroz empatiju i emocionalno osluškivanje,
- podstičete „međusobne emocionalne regulacije“ između roditelja i bebe ili deteta, posebno tokom perioda intenzivnih emocija (npr. neonatalni period ili bilo koji period intenzivnog stresa ili emocija),
- radite na procesu zaljublivanja ili održavanja zaljubljenosti kroz svakodnevnu zabavu, **RADOSNE** prilike za podsticajnu interakciju i igru, uz jačanje interesovanja deteta (Stenli Grinspen je to nazvao FLOORTIME).

Šta je, dakle, **jedinstveno** i koji sledeći značajan korak treba uzeti u obzir pri sprovođenju patronažnih poseta tokom druge i treće godine?

Tokom druge i treće godine, kada dete prolazi kroz ogromne razvojne i emocionalne promene, obično nema mnogo poseta. U ovom periodu dete razvija svest o sebi i svesnije je onoga što želi ili ne želi. U zavisnosti od razvijenosti govora deteta i njegovih komunikacionih veština, dete iskazuje svoje želje i potrebe kroz neverbalno ponašanje ili rečima. Ponekad roditelji i bake i deke to vide kao „problematično“ (kontraško, buntovničko) ponašanje i bore se da uspostave ograničenja i disciplinu. Neki odrasli postaju više autoritarni i nameću čvrsta, rigidna ograničenja, kažnjavajući dete ako se toga ne pridržava ili ako ima napad besa. Drugi odrasli postaju veoma popustljivi. Oni ne postavljaju jasna očekivanja i dopuštaju detetu sve; takav pristup ne pomaže detetu da nauči da samoreguliše svoje ponašanje u skladu sa porodičnim i kulturnim normama.

Bolje bi bilo primenjivati roditeljski stil koji se naziva „autoritativnim“. On zahteva tople, podsticajne interakcije uz jasna očekivanja i smernice o tome kako dete može da nauči da ispunjava očekivanja, a najefikasniji je kada ga primenjuju svi odrasli u domaćinstvu (majka, otac, baka i deka). Zdravo roditeljstvo se, međutim, ne svodi samo na postavljanje ograničenja. Ono podrazumeva održavanje „toplog, intimnog i kontinuiranog odnosa“ između roditelja i deteta, u kojem SVI nalaze zadovoljstvo i uživanje, a kroz taj interaktivni proces dete raste, razvija se i uči.



Informativne listove 6 i 7 možete koristiti da očevima i majkama date ideje kako da podstiču razvoj sigurne afektivne vezanosti kroz podsticajne interakcije i igre tokom druge i treće godine.



Da biste rezimirali ovaj odeljak, pogledajte sledeći odličan video klip (6 minuta).

- **Ljubav jača mozak** (Proizvodnja: Best Start, Kanada, www.beststart.org)
<https://www.youtube.com/watch?v=rTEu638fCQ>
<https://www.healthybabyhealthybrain.ca/>

- Šta je za vas bilo najupečatljivije u ovom video klipu? Zašto?



Ako želite da saznate nešto više o ovoj temi, možete pročitati i:

- Moje dete i ja. Veza za ceo život. (Proizvodnja: Best Start, Kanada, www.beststart.org)
http://www.beststart.org/resources/hlthy_chld_dev/pdf/parent_attachment_eng.pdf



Refleksivna supervizija u okviru zajednice kao vid brige o sebi

Podsticanje sigurne afektivne vezanosti između roditelja i deteta kroz patronažne posete može uzeti emocionalni danak kod nekih patronažnih sestara. One često uočavaju nestabilne uslove za odojčad i decu, ali ipak treba da primene empatiju i da osluškuju ogromne emocionalne potrebe roditelja kako bi uspostavile stabilne i tople odnose pune poverenja. Patronažne sestre postaju „emocionalni štit“ protiv toksičnog stresa koji porodica redovno doživljava. Stoga im je, da bi se bolje osećale, potrebno obezbediti mogućnost da redovno pohađaju grupe za podršku sa drugim patronažnim sestrama iz iste zajednice, kojima rukovode stručnjaci obučeni za refleksivnu superviziju, gde patronažne sestre mogu pričati o teškim, komplikovanim slučajevima. Patronažne sestre moraju imati mogućnost da razmišljaju o sopstvenim osećanjima i da zajedno rešavaju probleme kako bi mogle da napune „baterije“.



Pročitajte nešto o tri najvažnija elementa refleksivne supervizije:

<http://www.zerotothree.org/about-us/areas-of-expertise/reflective-practice-program-development/three-building-blocks-of-reflective-supervision.html>



Lična ili grupna razmišljanja

Zašto mislite da svakodnevne **RADOSNE** podsticajne mogućnosti za interakciju, igru i jačanje interesovanja deteta mogu imati suštinski značaj za podsticanje stvaranja čvrstih veza između deteta i roditelja, kao i podržavanje rasta, zdravlja i razvoja deteta?

6

REZIME KLJUČNIH INFORMACIJA



Zdrava, jaka i sigurna afektivna vezanost ima ključni značaj za sveukupnu dobrobit deteta i porodice. Afektivna vezanost ima dubok uticaj na svaku komponentu ljudskog života: **um** (kako razmišljamo i doživljavamo svet), **telo** (sigurna vezanost dovodi do ređeg fizičkog obolevanja, dobre higijene, kao i senzorne integracije), **emocije** (čvrste veze pomažu da se ublaže i regulišu emocionalna stanja), **odnose** (čvrste veze podstiču uspostavljanje zdravih i pozitivnih aktuelnih i budućih odnosa) i **vrednosti, moral, duhovnost** (čvrste veze utiču na pozitivne socijalne vrednosti, veru, saosećanje, žaljenje, smisao života).

Bebe i deca uče kroz iskustva. Kada rastu u siromaštvu i/ili su zanemarena, deca doživljavaju „toksični stres” – nagomilavanje negativnih, stresnih iskustava koja se često dešavaju i/ili su intenzivna, uz istovremeni izostanak dovoljnog jakog „emocionalnog štita” ili pozitivnog odnosa koji ih štite od štetnih posledica po njihovo fizičko i emocionalno zdravlje.

Vrsta ranih emocionalnih iskustava koja bebe i deca imaju uticaće na razvoj samoregulacije, ali i na njihove veštine da stvaraju sigurne odnose pune poverenja (afektivno angažovanje) i uče kroz interakciju.

Svako odojče i malo dete treba da ima toplu, blisku i stabilnu vezu sa roditeljima i drugim primarnim starateljima, u kojoj i dete i odrasli nalaze zadovoljstvo i uživanje.

Kada su roditelji i staratelji pristupačni i reaguju na bebine potrebe, kod deteta se razvija „bazično poverenje” – osećaj sigurnosti da su oni koji se o njemu brinu pouzdani.

To detetu pruža „sigurnu bazu” (idealno bi bilo da ih ima više) iz koje dete može da kreće u istraživanje sveta i u koju može da se vraća kad mu zatreba uteha.

Dete koje ima pozitivna iskustva s povezivanjem („sigurna afektivna vezanost”) stvaraće nove odnose s drugim odraslima i decom na osnovu ovog inicijalnog „afektivnog iskustva” sa majkom, ocem i drugim primarnim starateljima.

Kod osetljive odojčadi i dece, koja možda imaju težak temperament ili su „komplikovane bebe”, odnosno koja imaju hronične zdravstvene probleme, fizičke smetnje u razvoju ili invaliditet, postoji veći rizik od uspostavljanja nesigurnih obrazaca afektivne vezanosti.

S druge strane, ako majke i očevi na vreme i u skladu s potrebama dobiju podršku i smernice, sva deca mogu razviti sigurnu afektivnu vezanost, pa i deca s poremećajima kao što je autizam.

Očevi i majke koji umeju da osluškiju bolje reaguju na raspoloženje ili emocije svojih beba u datom trenutku i povezuju se s njima na emocionalnom nivou. Oni koriste izraze lica (osmehe, poglede), oglašavaju se podsticajnim tonom, a koriste i druge gestove i pokrete.

Kroz ovu recipročnu komunikaciju, roditelji koji umeju da osluškiju pokazuju bebi da znaju kako se ona oseća i šta želi.

Roditelji koji umeju da osluškiju pomažu deci da prepoznaju svoje sopstvene emocije i osećanja i da nauče kako da ih regulišu.

Akcija je u interakciji. Bez obzira na to da li se faktori koji bi mogli ometati stvaranje sigurne afektivne vezanosti javljaju kod deteta ili kod roditelja, obrazac će se uspostaviti na osnovu interakcija koje se dešavaju svakodnevno, naročito kad je odojče ili dete uznemireno.

Pojmovi „razmena reakcija u komunikaciji” ili „krugovi komunikacije” ilustruju ovu recipročnu interakciju.

Longitudinalna istraživanja pokazuju da postoji veliki stepen korespondencije (68-75%) između obrazaca afektivnog vezivanja deteta i obrazaca vezivanja odraslih. To znači da

većina odraslih ima stabilan isti obrazac afektivnog vezivanja (siguran ili nesiguran), koji se razvio tokom njihovog najranijeg detinjstva.

Obrasci vezivanja se prenose s jedne na drugu generacije u 3 od 4 slučaja. Deca koja uspostavljaju nesiguran obrazac vezivanja često imaju roditelje koji su uglavnom nepristupačni, ne reaguju adekvatno i dosledno na potrebe deteta, zanemaruju dete ili ga zlostavljaju.

Empatija i osluškivanje su ključni elementi koji mogu da pomognu da se prekine krug transgeneracijskog prenošenja nesigurnog obrasca vezivanja.

Međutim, empatija i osluškivanje nisu nešto što je prirodno svim roditeljima, kao ni bakama i dekama, naročito ako nisu imali to iskustvo kada su bili mali.

Patronažne sestre imaju jedinstvenu priliku da podstaknu negovanje empatije i osluškivanja kod svih odraslih koji imaju interakciju s bebama i decom u jednoj porodici.

Svakodnevne zabavne, RADOSNE aktivnosti, koje podstiču interakciju i igru i jačaju interesovanja deteta pomoći će roditeljima, kao i bakama i dekama, da se „zaljube“ u svoju decu i nastave da ih vole.

Vi kao patronažna sestra možete i treba da imate veoma važnu ulogu u procesu zaljublivanja koji se odvija između majki, očeva i njihove dece.

Da biste mogli to da radite, treba da uspostavljate odnose pune poverenja i poštovanja s decom, roditeljima i drugim članovima porodice. Važno je da uvek date sve od sebe! To, međutim, ponekad neće biti dovoljno i moraćete da zatražite pomoć od svojih kolega, glavnih sestara ili stručnjaka iz drugih službi.



Štampani i video materijali koji mogu biti korisni u radu patronažnih sestara mogu se naći na sajtu i YouTube kanalu UNICEF-a:

<https://www.unicef.org/serbia/svaki-trenutak-je-vazan>

<https://www.youtube.com/channel/UCQYrR9NUnproCeOvkQ89vaw/videos>

Halo beba je savetovalište Gradskog zavoda za javno zdravlje Beograd koje pruža podršku porodicama u oblasti razvoja dece tokom ranog detinjstva, a više informacija možete naći na adresi:

www.halobeba.rs

7

DODATAK



INFORMATIVNI LIST 1: ZNAČAJ VEZIVANJA – ISTORIJSKA PERSPEKTIVA

Džon Boulbi je bio prvi stručnjak za mentalno zdravlje (psiholog/psihijatar) koji je opisao značaj afektivne vezanosti odojčeta i definisao afektivnu vezanost kao „*trajnu emocionalnu vezu između deteta i njegovih roditelja ili staratelja*“. On je bio pod uticajem ličnog iskustva s odvajanjem od primarnog staratelja, svog rada s loše prilagođenom decom i decom delinkventima, ratnih događaja usled kojih je došlo do odvajanja male dece od staratelja, kao i rada Renea Špica s decom bez roditeljskog staranja. U svom uticajnom izveštaju, koji je objavila Svetska zdravstvena organizacija (SZO) 1951. godine, naveo je da „*odojče i malo dete treba da ima toplu, blisku i kontinuiranu vezu sa svojom majkom (ili trajnom zamenom za majku) u kojoj oboje nalaze zadovoljstvo i uživanje*“.

Boulbi je bio otac „teorije afektivne vezanosti“, koja je objavljena kasnije u njegovoj knjizi iz 1988. godine, „*Sigurna baza: Kliničke primene teorije afektivnog vezivanja*“. Naveo je da se, kada su roditelji prisutni i reaguju na bebine potrebe, kod deteta razvija „*bazično poverenje*“, osećaj sigurnosti da je roditelj/staratelj pouzdan i da je „*sigurna baza*“ iz koje dete može otići u istraživanje sveta i vratiti se da dobije utehu i zaštitu. Dete koje ima pozitivno iskustvo vezivanja („*sigurna afektivna vezanost*“) uspostavljaće nove odnose s drugim odraslima i decom na osnovu ovog inicijalnog „*afektivnog iskustva*“ sa svojom majkom/ocem ili nekim drugim primarnim starateljem.

Psiholog Meri Ejnzvort je studirala s Boulbijem i dalje je istraživala posledice odvajanja od majke na razvoj deteta dok je živela u Africi (Uganda). Ona je pažljivo posmatrala šta se dešavalo s decom uzrasta 12-18 meseci kada ih nakratko ostave same, a zatim se ponovo sastanu s majkama.



© UNICEF/UNIT14992/Holt



INFORMATIVNI LIST 2: PRENATALNI PODSTICAJNI RAZGOVOR

Prenatalni podsticajni razgovor s roditeljima/starateljima treba da obuhvati sledeće teme (ispod tema se navode primeri pitanja):

1. Osećanja o trudnoći

Kako ste se osećali kada ste saznali da ste trudni?

2. Porodica i prijatelji

Kako su članovi vaše porodice i prijatelji reagovali kad su saznali da ste trudni?

3. Promene u porodičnom životu i odnosima

Šta mislite, kako će dolazak bebe uticati na vaš odnos s partnerom?

4. Briga o sebi i bebi

Šta sad mislite o sebi?

5. Nerođena beba

Kako se osećate kad razmišljate o bebi? U čemu uživate, a šta vas brine ili uznemirava? Šta mislite, kako će izgledati vaša beba?

6. Trudovi i rođenje bebe

Šta radite da se pripremite za porođaj? Kakva vam je podrška potrebna?

7. Postajete mama/tata, postajete roditelji

Šta za vas lično znači to što ćete postati mama/tata?

8. Staranje o bebi

Kakvo ste dosad imali iskustvo sa staranjem o bebama?

9. Okolnosti i zajednica

Da li znate kakve usluge za mlade mame i tate stoje na raspolaganju u zajednici u kojoj živite?

10. Nedavni događaji

Kako inače stoje stvari kod vas ovih dana, generalno gledano? Šta vam trenutno dobro ide?

11. Prioriteti, planovi i podrška

Da li postoji nešto što biste želeli da promenite ili unapredite pre nego što se beba rodi?

(Izvor: Dr Crispin Day, South London & Maudsley, NHS Foundation Trust, King's College, London, Inicijativa Baby-Friendly UNICEF UK, Godišnja konferencija, Glazgov, 28. novembar 2013)



INFORMATIVNI LIST 3: POSTNATALNI PODSTICAJNI RAZGOVOR

Postnatalni podsticajni razgovor s roditeljima/starateljima treba da obuhvati sledeće teme (ispod tema se navode primeri pitanja):

1. Trudovi, porođaj i oporavak

Kako se osećate? Da li se osećate jako i zdravo?

2. Dobro emocionalno stanje

Kako se osećate? Da li ste srećni i zadovoljni? Da li vas nešto brine?

3. Postali ste mama/tata/porodica

Kako se osećate kao mama/tata?

4. Porodica i prijatelji

Koje su najčešće/ključne/najizraženije reakcije članova vaše porodice u vezi sa rođenjem deteta?

5. Razvoj bebe

Kako je beba? Na koji način se promenila i razvila u periodu od rođenja do sada? Šta ste naučili o bebi dosad? Kakva je ličnost beba?

6. Staranje o bebi

Kako izgleda hranjenje? Kako beba spava? Kako podnosite isprekidan san? Kako se snalazite kad beba puno plače ili se teško smiruje?

7. Bebini signali, upoznavanje bebe

Šta ste naučili o detetu dosad? Kakva je ona osoba?

8. Okolnosti i zajednica

Da li koristite usluge koje su dostupne u zajednici?

9. Nedavni događaji

Kako inače stoje stvari kod vas ovih dana, generalno gledano? Šta vam trenutno dobro ide?

10. Prioriteti, planovi i podrška

Ko vam pomaže? Da li vam treba dodatna pomoć?

(Izvor: Dr Crispin Day, South London & Maudsley, NHS Foundation Trust, King's College, London, Inicijativa Baby-Friendly UNICEF UK, Godišnja konferencija, Glazgov, 28. novembar 2013)



INFORMATIVNI LIST 4: FAZA 2 – PERIOD OD 2. DO 7. MESECA

Cilj: Zaljubljanje između bebe i odraslog

Tokom cele ove faze, koja približno obuhvata period od prvih osmeha do puzanja, beba se sve više fokusira na vas, na druge osobe i na stvari umesto na samu sebe. U tom periodu vi ćete imati divan zadatak – da podstičete lepa osećanja između vas i vaše bebe. Emocionalno angažovanje i vezivanje je važno jer se, dok se beba povezuje s vama i izražava ljubavna osećanja, istovremeno često dešavaju i razna druga motorna, senzorna, jezička i kognitivna postignuća. Ključni momenat zaljubljanja obično daje smisao ovim veštinama. Na primer, kada beba postane fizički sposobna da ispruži ruke i dohvati nešto, ona će najčešće pokušati da dohvati nešto što je interesuje i u čemu uživa. U njenom svetu nema ničeg što je interesantrije od vas, a njena ljubav prema vama će je podsticati dok bude učila da pruža ruke, hvata, sedi i konačno da puzi ka vama – ka voljenoj osobi. Evo kako ćete znati da se beba zaljubljuje u vas:

- odgovara na vaše osmehe velikim osmehom,
- pravi zvuke i/ili pomera usne, ruke, noge ili telo u ritmu s vama dok se vi krećete u ritmu s njom,
- opušta se ili je smirena kada je držite ili ljuljate,
- guče kad je držite, dodirujete, gledate ili kad joj se obraćate,
- radoznalo i uzbuđeno iščekuje da ponovo vidi vaše lice ili čuje vaš glas,
- izgleda kao da joj je nelagodno ili da je tužna kada se povučete usred igre.

Ima mnogo načina zaljubljanja. Ponekad treba da prođe neko vreme da ljubav procvetala, ponekad ima puno malih prepreka na putu. Ono što je važno jeste da vaša međusobna bliskost postepeno raste. Vi imate mnogo vremena da učvrstite „ljubavnu vezu“ s detetom ako ostanete emocionalno angažovani. Beba možda ima individualne sklonosti prema nečemu što joj prija i može biti veoma uzbuđena kad joj pojačate zadovoljstvo tako što ćete:

- pričati i tepati bebi, koristeći nizove visokih i niskih tonova, tihih i glasnih tonova,
- pokazati bebi niz različitih izraza lica dok joj pričate i tepate,
- dodirivati ili masirati bebu nežnim dodirom i pričati joj šta upravo radite,
- nežno pomerati njene ruke i noge dok joj nešto pričate i gledate je,
- pomerati bebu kroz prostor horizontalno ili vertikalno, brzo ili sporo, dok joj se široko osmehujete i pritom se oglašavate sa puno zvukova i izgovarate puno reči.

Igre koje detetu pomažu da savlada fazu 2

• Igra osmehivanja

Uživajte dok koristite reči i/ili pravite smešne izraze lica kako biste podstakli bebu da napravi veliki osmeh ili neki drugi zadovoljni izraz lica (raširene oči ili iskričav pogled). Možete pričati i o kašičici koju ste stavili u usta ili o zvečki koju ste stavili na glavu ili prosto o tome kako je pre-le-pa bebina kosica!

• Igra zvuka i pokreta „Pleši sa mnom“

Pokušajte da inspirišete bebu da pravi zvuke i/ili pokreće ruke, noge ili torzo u ritmu vašeg glasa i pokreta glave. Mogli biste npr. da kažete „Hoćeš li da plešeš sa mnom, dušo? O, kladim se da umeš... Znam da umeš!“ dok pogledom tražite sjaaj oduševljenja u njenim očima.



INFORMATIVNI LIST 5: FAZA 3 – INDIVIDUALNA KOMUNIKACIJA, ZA PERIOD OD 6. DO 10. MESECA

Cilj: Uspostavljanje dvosmerne komunikacije

Kako znate da beba komunicira? Ona možda ume da započne dijalog sa vama kroz gestove tako što će učini nešto od ovoga:

- pruža ruke ka vama da biste je podigli ili vam uzvрати zagrljaj kad vi nju zagrlite,
- osmehuje se, oglašava, stavlja prst u vaša usta, uzima zvečku iz svojih usta i stavlja je u vaša ili dira i „istražuje“ vašu kosu,
- gura hranu koju ne želi s poslužavnika koji se nalazi na stolici za hranjenje uz propratni ljutiti pogled, vrišti kad joj se igračka koju želi ne donese dovoljno brzo ili se vrpolti i hoće da pobegne iz vaših ruku kad ne želi da se obuče (ljutito lice, povici i vrpoljenje jasno ukazuju na protest ili ljutnju),
- traži pogledom igračku koja je pala na tlo ili (pred kraj ove faze) traži zvečku koju želi, a koju krijete u šaci,
- pokazuje oprez ili strah tako što okreće glavu, drži se za vašu nogu ili izgleda uplašeno kada se nepoznata osoba prebrzo približi.

Pratite ono što beba radi i podstaknite je da s vama razmenjuje gestove ili emocionalne signale u vezi sa njenim interesovanjima.

Šta treba, a šta ne treba raditi dok vaša beba uči kako da komunicira

- **Treba** istovremeno vežbati što više čulnih elemenata nervnog sistema deteta, npr. mirisanje, slušanje, dodirivanje i pokret, dok ste vi i beba u interakciji.
- **Ne treba** biti kolovođa i ne treba usmeravati igru. Pratite ono što beba radi i pomozite joj da iskoristi svoja interesovanja da usmeri i organizuje svoje nove sposobnosti.
- **Treba** igrati s bebom puno emocionalno prijatnih igara tokom dužih perioda. Što više interaktivnih igara igrate, to ćete se više zabaviti.
- **Treba** aktivno tražiti čarobne trenutke.

Kako se postaje komunikator

Obratite pažnju na stvari za koje je beba prirodno zainteresovana (npr. vaš smešni nos ili zvečka koju ste stavili u usta), a zatim je izazovite tako da se svrsishodno izrazi putem osećanja i aktivnosti. Na taj način ćete joj pomoći da postane dvosmerni komunikator!

Igre koje će vašoj bebi pomoći da savlada fazu 3

- **Smešni zvuci, izrazi lica i osećanja (igra)**

Uočite koje zvuke i izraze lica vaša beba prirodno koristi kada izražava radost, ljutnju, iznenađenje ili neko drugo osećanje, a zatim imitirajte te zvuke i izraze lica u bebinom prisustvu na šaljiv način. Pokušajte da se igrate naizmenično.

- **Krug komunikacije (igra)**

Pokušajte da prebrojite koliko puta beba dodirne crvenu lopticu ili vaš nos, a vi smešno zacvilite ili zakreštite kao odgovor na bebin dodir. Takođe, prebrojte koliko puta će beba pokušati da otvori vašu šaku kada u njoj sakrijete neki zanimljiv predmet. Svaki put kad beba isprati svoja interesovanja i „zagrizе mamac“, ona zatvara krug komunikacije.



INFORMATIVNI LIST 6: FAZA 4 – ORGANIZOVANA KOMUNIKACIJA I REŠAVANJE PROBLEMA, ZA PERIOD OD 9. DO 18. MESECA

Cilj: Korišćenje niza interaktivnih emocionalnih signala ili gestova u komunikaciji

Faza 4 – Šta treba, a šta ne treba raditi

- **Treba** se angažovati u dugom nizu interakcija u vezi sa svim interesovanjima svog deteta.
- **Treba** obavezno istražiti niz osećanja: zadovoljstvo, uzbuđenje, radoznalost, bliskost, ljutnja, prkos i postavljanje granica.
- **Treba** podsticati dete da iskusi različita osećanja u okviru iste igre kako bi moglo da usvoji razna osećanja.
- **Treba** staviti do znanja detetu šta očekujete od njega u smislu ponašanja, kao što saobraćajac usmerava saobraćaj. Koristite izražajne izraze lica, položaj tela i ton glasa.
- **Treba** podsticati dete da rešava sve složenije probleme, npr. da vas pronade kad se igrate žmurke.
- **Treba** podsticati dete da koristi gestove kako bi vam pokazalo šta želi.
- **Ne treba** etiketirati dete kao dobro ili nevaljalo.
- **Ne treba** se fokusirati samo na igranje s kockama, slagalicama ili igračkama tipa akcija-reakcija.
- **Ne treba** se opterećivati time da dete podučavate disciplini i kontrolisanju ponašanja.

Kako se uči rešavanje problema

Podstaknite dete na interakciju s vama u rešavanju problema, ne samo onih koje dete želi da samostalno savlada već i onih koje mu vi postavljate. Razmenjujte mnogo gestova dok zajedno rešavate probleme, što podrazumeva zvuke, reči i aktivnosti (npr. da vučete jedno drugo u različitom pravcu).

Igre koje pomažu detetu da savlada fazu 4

- **Zajednički rad (igra)**

Uočite za koje se sve igračke dete prirodno interesuje (npr. lutke, plišane igračke, kamiončići, lopte itd.) i izmislite problem s omiljenom igračkom za čije rešavanje će mu trebati vaša pomoć. Na primer, mogli biste da izmislite da je omiljeni meda „pobegao” i „popeo se” na visoku policu. Dete će morati da podigne ruke kako bi posegnulo za igračkom i da vam gestovima zatraži da ga podignete kako bi moglo da je dohvati, a vi treba da mu ispunite želju. Takva jednostavna igra obuhvata otvaranje i zatvaranje mnogo krugova komunikacije prilikom rešavanja problema.

- **Igra imitacije**

Imitirajte zvuke i gestove deteta i vidite da li možete da ga podstaknete da kopira sve vaše smešne izraze lica, zvuke, pokrete i plesne korake. Na kraju možete da dodate i reči ovoj igri; tada reči treba da koristite s nekom svrhom kako biste detetu pomogli da ispunu neku potrebu, npr. tako što ćete reći „sok” ili „otvori”.



INFORMATIVNI LIST 7: FAZA 5 – EMOCIONALNE IDEJE ZA PERIOD OD 18. DO 36. MESECA

Cilj: Korišćenje simbola ili ideja za prenošenje namera ili osećanja

Sada je trenutak da pomognete detetu da vam kaže šta želi ili misli, kao i da postanete partner u njegovoj novoj igri pretvaranja, npr. možete da se pretvarate da ste kućence ili da pozajmite glas krpenom kućencetu i tražite da vas dete zagrlji ili poljubi ili da vam dâ kosku za psa. Takođe, možete s detetom započeti razgovor o njegovim željama i pitati ga: „Šta hoćeš da piješ, mleko ili sok?” Ako odgovori „sok”, možete npr. da klimnete glavom nekoliko puta i kažete: „Idemo po sok! Pokaži mi kuda da idem.” Kad odgovori: „Tamo, mama” i pokaže ka frižideru, znaće da može da zadovolji svoje potrebe ako komunicira s vama.

Faza 5 – Šta treba, a šta ne treba raditi

- **Ne treba** se oslanjati na slagalice, knjige, strukturisane igre, DVD ili TV da biste podstakli dete da koristi ideje.
- **Treba** da se spustite na pod i glumite neki lik (npr. medveda ili čarobnjaka) u izmišljenoj predstavi koju izabere vaše dete. Uživite se! Komunicirajte, razgovarajte i izražavajte emocije kroz svoj lik.
- **Treba** dugo da razgovarate o svemu što interesuje dete na razne teme, od nove igračke do omiljene ili omražene hrane. Koristite igre, TV i video snimke kao osnov za duge povezane razgovore, a ne kao nešto što je samo sebi cilj.

Igre koje pomažu vašem detetu da savlada fazu 5

• Hajde da ćaskamo

Koristeći prirodna interesovanja deteta, obratite pažnju koliko povezanih krugova komunikacije možete da pokrenete pomoću reči, fraza ili kratkih rečenica. Čak i odgovor deteta koji se sastoji od jedne reči možete pretvoriti u dugi razgovor. Na primer, kada dete uperi prst ka vratima i kaže: „Otvori”, možete da odgovorite: „Ko treba da otvori?” Dete će verovatno reći: „Mama da otvori”, a vi možete da odmahnete glavom i da kažete: „Mama sad ne može. Ko drugi može da otvori?” Dete će verovatno okrenuti glavu ka ocu i pitati: „Tata da uradi?” Tata može da odgovori: „Šta da uradi?” Kada dete ponovo pokaže vrata i kaže: „Otvori, otvori!”, tata može da dođe do deteta i da kaže: „Dobro, možeš li da mi pomogneš da gurnem vrata?” Kad radosno klimne glavom, vaše dete će zatvoriti ovaj dugi niz povezanih reči i gestova.

• Hajde da se pretvaramo

Glumite psa ili mačku ili superheroja u predstavi koju izabere dete. Uživite se i vidite koliko dugo igra može da traje...

SARADNICI

Glavni autor

Cecilia Breinbauer, MD, MPH

Psihijatar za razvoj dece i adolescenata i stručnjak za javno zdravlje
Institut RISE, SAD



Zorica Trikić

Viši rukovodilac programa
International Step by Step Association (ISSA), Holandija



Bettina Schwethelm

Specijalista za razvoj i zdravlje u ranom detinjstvu
Kancelarija UNICEF-a za region Centralne i Istočne Evrope i Zajednice nezavisnih država
(CEE/CIS)



Adrienne Burgess

Glavni izvršni direktor i rukovodilac istraživačkog odeljenja
Institut za očinstvo, Velika Britanija



REFERENCE

- Ahnert, L., Pinquart, M. and Lamb, M. E. (2006). Security of children's relationships with nonparental care providers: a meta-analysis. *Child Development*, 77(3), 664-79.
- Anzalone M.E., Ritchey M. (2014). Developmental and Dyadic Implications of Challenges with Sensory Processing, Physical Functioning, and Sensory-Based Self-Regulation. In Brandt, Perry, Seligman, Tronick (Eds), *Infant and Early Childhood Mental health. Core Concepts and Clinical Practice*. Chapter 13, pages 209-222. American Psychiatry Publishing.
- Bowlby, J. (1951). *Maternal Care and Mental Health*. Geneva: World Health Organization.
- Bowlby J. (1982). *Attachment and Loss*. Volume 1: Attachment. 2nd edition. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). A secure base: Clinical applications of attachment theory. A Tavistock professional book. Routledge classics, Volume 393 of Social science paperbacks. Reprinted in 2005 by Taylor & Francis. Retrieved on January 21, 2014 from http://books.google.com/books?id=vQiKxEjjqmgC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Bretherton, I. (2010). Fathers in Attachment Theory and Research: A review. *Early Child Development and Care*, 180 (1-2), 9-23.
- Brown, G. L., Schoppe-Sullivan, S. J., Mangelsdorf, S. C., and Neff, C. (2010). Observed and reported supportive coparenting as predictors of infant-mother and infant-father attachment security. *Early Child Development and Care*, 180, 121-137.
- Carter, J. and Almaraz, J. (2014). Multiple Attachment Relationships: More Caregivers May Mean More Confidence to Behave Prosocially" (2014). RESEARCH ON THE HILL (SALT LAKE CITY). Paper 11. Accessed 1 April 2014: http://digitalcommons.usu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1010&context=poth_slc
- Chess, S. and Thomas, A., *Temperament*, Routledge: 1996. ISBN 978-0-87630-835-6).
- Coan, James. (2008). Towards a Neuroscience of Attachment. In Cassidy J, and Shaver P.R. (Eds), *The Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Implications*. Chapter 11, pages 241-265. The Guilford Press. Retrieved on January 21, 2014 from <http://indorgs.virginia.edu/affectiveneuroscience/papers/Coan.%202008.pdf>
- Duchesne, S. and Ratelle, C.F. (2013). Attachment Security to mothers and fathers and the developmental trajectories of depressive symptoms in adolescence: which parent for which trajectory? *Journal of Youth and Adolescence*, pp. 1-14.
- Easterbrooks, M.A. and Goldberg, W.A. (1990). Security of the toddler-parent attachment: relation to children's sociopersonality functioning during kindergarten. In Mark T. Greenberg, Dante Cicchetti, and E. Mark Cummings (eds) *Attachment in the Preschool Years: theory, research, and intervention*.
- Encyclopedia on Early Childhood Development [EECD], Attachment, Synthesis) (<http://www.child-encyclopedia.com/sites/default/files/dossiers-complets/en/attachment.pdf>).
- Erskine R. (1998). Attunement and involvement: therapeutic responses to relational needs. *International Journal of Psychotherapy*, Vol. 3 No. 3. Retrieved on February 1, 2014 from <http://www.integrativetherapy.com/se/articles.php?id=31>
- Fonagi, Peter (1999). Transgenerational Consistencies of Attachment: A New Theory. Retrieved on January 27, 2014 from <http://www.dspp.com/papers/fonagy2.htm>
- George, Carol. (2014). Attachment Theory. Implications for Young Children and Their Parents. In Brandt, Perry, Seligman, Tronick (Eds), *Infant and Early Childhood Mental health. Core Concepts and Clinical Practice*. Chapter 6, pages 97-110. American Psychiatry Publishing.
- Greenspan, S. (1999). *Building Healthy Minds. The Six Experiences that Create Intelligence and emotional Growth in babies and Young Children*. Perseus books.

Viviana Langher, Giuseppe Scurci, Giuseppe Tolve, and Andrea Caputo. (2013) Perception of attachment security in families with children affected by neurological illness. *PSIHOLOGIJA*, 2013, Vol. 46 (2), 99-110.

Lickenbrock, D.M., and Braungart-Rieker, J.M. (2015). Examining antecedents of infant attachment security with mothers and fathers: An ecological systems perspective. *Infant Behavior & Development* 39 (2015) 173-187.

Nelson, B, Parker, S and Siegel, D (2014). Interpersonal Neurobiology, Mindsight, and Integration. The Mind, Relationships, and the Brain. In Brandt, Perry, Seligman, Tronick (Eds), *Infant and Early Childhood Mental health. Core Concepts and Clinical Practice*. Chapter 8, pages 129-144. American Psychiatry Publishing.

Newland, LA., Freeman, H.S., and Coyl, D.D. (2011). *Emerging topics on father attachment: Considerations in theory, context and development*. London: Routledge.

Perry, Bruce D., M.D., Ph.D. (2013): Bonding and Attachment in Maltreated Children Consequences of Emotional Neglect in Childhood. https://childtrauma.org/wpcontent/uploads/2013/11/Bonding_13.pdf

Ramchandani, P. G., Domoney, J., Sethna, V., Psychogiou, L., Vlachos, H. and Murray, L.(2013). Do early father-infant interactions predict the onset of externalising behaviours in young children? Findings from a longitudinal cohort study. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 54(1), pp. 56-64.

Roggman, L.A., Cook, G.A., Innocenti, M.S., Jump Norman, V.K., & Christiansen, K (2013). *Parenting Interactions with Children: Checklist of Observations Linked to Outcomes (PICCOLO)*. Baltimore: Brookes.

Shah, P.E., Fonagi, P., Strathearn, L. (2010). Is Attachment Transmitted Across Generations? The Plot Thickens. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 2010, 15(3): 329-345. doi:10.1177/1359104510365449. Retrieved on January 25, 2014 from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3060612/pdf/nihms257818.pdf>.

Umemura, T., Jacobvitz, D., Messina, S., and Hazen, N. (2013). Do toddlers prefer the primary caregiver or the parent with whom they feel more secure? The role of toddler emotion *Infant Behavior & Development* 36 (2013) 102-114.

Waters, E, Cummings, EM. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development*, 71(1), 164-72.

Patronažne sestre mogu takođe koristiti štampane i video materijale sa sajta i YouTube kanala UNICEF-a:

<https://www.unicef.org/serbia/svaki-trenutak-je-vazan>

<https://www.youtube.com/channel/UCQYrR9NUnproCeOvkQ89vaw/videos>



