



INTERNATIONAL
STEP by STEP
ASSOCIATION

PODRŠKA PORODICAMA
ZA PODSTICAJNU NEGU
DECE RANOG UZRASTA

MODUL 18

PODRŠKA RAZVOJU RODNO BALANSIRANOG PORODIČNOG OKRUŽENJA



Moduli za obuku patronažne službe | Prilagođeno za Srbiju



MODUL 18

**PODRŠKA RAZVOJU
RODNO BALANSIRANOG
PORODIČNOG OKRUŽENJA**

Uloga patronažne sestre

PODRŠKA PORODICAMA ZA PODSTICAJNU NEGU DECE RANOG UZRASTA



MODUL 18

PODRŠKA RAZVOJU RODNO BALANSIRANOG PORODIČNOG OKRUŽENJA

Uloga patronažne sestre

Naslov originala:

*Module 18: GENDER SOCIALIZATION AND GENDER DYNAMICS IN FAMILIES
– the Role of the Home Visitor*

Izdavač

UNICEF u Srbiji

Za izdavača

Ređina De Dominićis,
Direktorka UNICEF-a u Srbiji

Elektronsko izdanje, 2020. godine

ISBN 978-86-80902-41-8



Република Србија
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА



HARMONIJA
CENTAR ZA PODRŠKU RANOM RAZVOJU I
PORODIČNIM ODNOSIMA



Градски завод
за јавно здравље
Београд



sigurnakuca.net



ВЛАДА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ



Шведска
Sverige



UNITED NATIONS
SERBIA



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 Centra za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima „Harmonija“ iz Novog Sada kroz inicijativu „Izgradnja kapaciteta patronažnih sestara za pružanje podrške uspostavljanju rodno balansirano porodičnog okruženja“ koja je pridružena inicijativi Gradskog zavoda za javno zdravlje Beograda i Asocijacije za javno zdravlje Srbije u cilju osnaživanja patronažnih sestara za pružanje unapređenih usluga porodicama sa malom decom. Obe inicijative su podržane kroz zajednički projekat „Integrirani odgovor na nasilje nad ženama i devojčicama u Srbiji II, koji realizuju UNICEF, UN Women, UNFPA i UNDP, u partnerstvu sa Vladom Republike Srbije, na čelu sa Koordinacionim telom za rodnu ravnopravnost. Integrirani odgovor na nasilje nad ženama i devojčicama u Srbiji usmeren je na razvoj društvenog i institucionalnog okruženja koje će doprineti nultoj toleranciji i iskorenjavanju nasilja nad ženama u Srbiji. Zajedničkim delovanjem agencija Ujedinjenih nacija i Vladinih tela doprinosi se rešavanju problema nasilja u porodici i partnerskim odnosima, unapređuje podrška ženama, devojčicama i njihovim porodicama i stvara okruženje koje ne toleriše nasilje. Projekat se sprovodi uz podršku Vlade Švedske. Stavovi izneti u ovoj publikaciji predstavljaju stavove autora i ne odražavaju nužno stavove Ujedinjenih nacija, Vlade Republike Srbije i Vlade Švedske. Publikacija može slobodno da se citira. Zahteve za korišćenjem većih delova teksta treba uputiti UNICEF-u u Srbiji.

SADRŽAJ

Predgovor	4
1 UVOD	9
2 ŠTA JE ROD?	12
ZNAČENJE TERMINA	12
RODNI RAZVOJ U RANOM DETINJSTVU: RAĐAMO LI SE DA BUDEMO ŽENE I MUŠKARCI?	14
3 ULOGA PATRONAŽNIH SESTARA U PREISPITIVANJU STEREOTIPNIH I DISKRIMINATORNIH RODNIH NORMI, ULOGA I PRAKSI	22
PATRONAŽNE SESTRE I RODNA RAVNOPRAVNOST	22
KOMUNIKACIJA SA STARATELJIMA O RODU	25
ULOGA PATRONAŽNE SESTRE U PODRŠCI RAZVOJU RODITELJSKOG SAVEZA: TEMELJ GRAĐENJA RODNO BALANSIRANOG PORODIČNOG OKRUŽENJA	28
4 RODNO SENZITIVNO RODITELJSTVO	30
ISHRANA I ZDRAVLJE ODOJČADI I MALE DECE	31
ZALJUBLJIVANJE: PODSTICANJE AFEKTIVNE VEZANOSTI RODITELJA I DETETA	32
UMETNOST RODITELJSTVA: LJUBAV, PRIČA, IGRA, ČITANJE	32
UOBIČAJENE BRIGE RODITELJA	34
OKRUŽENJE I BEZBEDNOST U DOMU	35
DECA KOJA SE DRUGAČIJE RAZVIJAJU – DECA SA INVALIDITETOM ILI SMETNJAMA U RAZVOJU	35
5 ROD I DOBROBIT RODITELJA	36
RODNA DIMENZIJA PERINATALNIH POREMEĆAJA RASPOLOŽENJA	37
POVRATAK NA POSAO	38
PLANIRANJE PORODICE I OSNAŽIVANJE ŽENA	40
6 VULNERABILNOST VEZANA ZA ROD: SMERNICE ZA RAD SA MARGINALIZOVANIM GRUPAMA	41
RODITELJI ADOLESCENTI	42
JEDNORODITELJSKA DOMAĆINSTVA	43
LEZBEJSKE, GEJ, BISEKSUALNE I TRANSRODNE PORODICE (LGBT)	44
7 RODNO ZASNOVANO NASILJE	46
UČESTALOST I POSLEDICE	46
UZROCI RODNO ZASNOVANOG NASILJA	47
KAKO POMOĆI OSOBAMA KOJE SU IMALE ISKUSTVA SA RODNO ZASNOVANIM NASILJEM	48
8 SAŽETAK I SMERNICE ZA UNAPREĐIVANJE RODNE RAVNOPRAVNOSTI	52
Informativna kartica 1	54
Informativna kartica 2	56
Informativna kartica 3	57
Reference	58
Na adaptaciji ovog Modula su radili	61

PREDGOVOR

Globalna posvećenost pružanju podrške sveobuhvatnom zdravlju i razvoju dece ranog uzrasta značajno je povećana poslednjih godina. U susret ostvarenju globalnih Ciljeva održivog razvoja (2018), Svetska zdravstvena organizacija, UNICEF i drugi globalni partneri aktivni u oblasti ranog razvoja dece usvojili su *Okvir podsticajne nege za razvoj dece ranog uzrasta (Nurturing Care Framework for Early Childhood development)*; to 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 ceo život, 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 i razvojne psihologije, 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, kao i 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 za 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 te posvećenom radu ginekoloških i pedijatrijskih službi u domovima zdravlja, koje brinu o zdravlju i napredovanju dece od začeca, preko rođenja, sve do punoletstva, sa posebnim fokusom na period do polaska u osnovnu školu (šest i po godina), uključujući i o pravovremenoj imunizaciji dece. Međutim, uz uvažavanje visokog obuhvata i efikasnosti polivalentne patronažne službe, može se reći da u sadržaj ovih usluga još uvek nisu u potpunosti integrisani globalni dokazi o tome šta je važno za razvoj dece ranog uzrasta, posebno u prvih hiljadu dana, koji se smatraju kritičnim periodom za razvoj moždanih funkcija. Usluge patronažne službe, u okviru kućnih poseta porodici, sada su više usmerene na opšte zdravlje, rast, negu i imunizaciju, dok su odnosi u porodici, uključujući brigu za dobrobit dece, stimulatивно 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, a s druge strane nalaze istraživanja koji ukazuju da je razvoj dece moguće veoma efikasno podržati u kontekstu kućnog okruženja, kao i saznanja da obučeni, senzibilisani 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) partnerski su, tokom 2015. godine, inicirale 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.

Originalni sadržaji svih modula obuke razvijani su u koordinaciji Regionalne kancelarije UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju u Ženevi, koju je predstavljala Bettina Schwethelm, specijalistkinja za razvoj i zdravlje male dece, i Međunarodne asocijacije Korak po korak (ISSA) u Holandiji, koju predstavlja Zorica Trikić, viša programska rukovoditeljka.

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

- 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, Melburn, Australija; Deepa Grover i Maha Muna, Regionalna kancelarija UNICEF-a za Evropu i Centralnu Aziju; Maia Kherkheulidze, Department of Pediatrics, Tblisi 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, Mumbaj, Indija; Pauline Watts, Public Health England, Ujedinjeno Kraljevstvo; Olivera Aleksić Hill, Institut za mentalno zdravlje, Srbija. Značajan doprinos izradi modula dali 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 pružanju 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 to 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 (treeninzi), kroz individualno učenje u formi onlajn kurseva, kroz integrisanje sadržaja u obrazovne kurikulume i programe stručnog usavršavanja, kao i kroz različite kombinovane forme. U prilagođavanju modula uzeti su u obzir nivo obrazovanja polaznika obuke, njihova profesionalna iskustva, nacionalni standardi kvaliteta, karakter, kredibilnost modula obuke na lokalnom nivou (da li su deo obrazovnog kurikuluma, stručnog usavršavanja, ličnog usavršavanja i sl.), trajanje obuke (s obzirom na to da jedan kurs obuhvata nekoliko modula, razlikuje se ukupno trajanje jedne obuke).

Prilagođavanje modula obuke za Srbiju

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

- Ivana Mihić, dr sc. psih., Odeljenje razvojne psihologije, Filozofski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu (Moduli 1, 4 i 18);
- Dr Olga Stanojlović, pedijatar, KBC Zvezdara (Modul 5);
- Dr Danijela Vukićević, fizijatar, Klinika za rehabilitaciju „Dr Miroslav Zotović“, Beograd (Moduli 6 i 13);
- Dr Olivera Aleksić Hill, dečji psihijatar, Institut za mentalno zdravlje, Beograd (Modul 7);
- Dr Nenad Rudić, dečji psihijatar, Institut za mentalno zdravlje, Beograd (Moduli 8 i 12);
- Mr sc. med. dr Gordana Tamburkovski, Gradski zavod za javno zdravlje, Beograd (Moduli 9 i 15);
- Prim. mr sc. med. dr Svetlana Mladenović Janković, Gradski zavod za javno zdravlje, Beograd (Moduli 9 i 15);
- Jelena Branković, psiholog, NVO Harmonija (Moduli 10 i 18);
- Prof. dr Milica Pejović Milovančević, Institut za mentalno zdravlje, Beograd (Modul 14);

- Miljana Marić Ognjenović, Centar za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima „Harmonija“; Kristina Nedeljković, Patronažna služba Doma zdravlja Novi Sad; Vedrana Mirković, grupa IZADJ; dr Vladimir Mihić, Filozofski fakultet u Novom Sadu; dr Nada Padejski Škerović, Centar za socijalni rad Novi Sad (Modul 18).

Originalni moduli 3, 16, 17 biće 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. Svi prilagođeni moduli nalaze se na sajtu UNICEF-a: <https://www.unicef.org/serbia/podrska-porodicama-za-podsticajnu-negu-dece-ranog-uzrasta>.

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. https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_1.pdf
Modul 2. Uloga patronažne sestre u podršci razvoju dece tokom ranog detinjstva	Nudi viziju nove i sveobuhvatnije uloge patronažnih sestara. Objasnjava veštine i podršku potrebne za tu novu ulogu. https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_2.pdf
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). 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. https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_4.pdf
Modul 5. Partnerstvo u podsticajnom roditeljstvu – angažovanje očeva	Pružuje dokaze o pozitivnom uticaju učešća oca u razvoju deteta. Deli proverene pristupe koje se mogu koristiti tokom kućnih poseta za efikasnije uključivanje očeva. https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_5.pdf
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. https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_6.pdf
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. https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_7.pdf
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. https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_8.pdf
Modul 9. Okruženje i bezbednost u domu	Pružuje informacije o najčešćim nenamernim povredama u ranom detinjstvu. Nudi praktične savete za edukaciju porodica kako da smanje broj nenamernih povreda. https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_9.pdf

Modul 10. Briga i osnaživanje – jačanje veština komunikacije patronažnih sestara	Pruža uvid u dobru praksu komunikacije. Daje konkretne primere kako se mogu poboljšati veštine komunikacije za uključivanje porodica kroz kućne posete. https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_10.pdf
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. https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_11.pdf
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. Objasnjava nove pristupe, tj. „tim oko deteta“ i „pristup zasnovan na rutinama“, koji bi trebalo da delotvornije podrže ovu grupu dece i porodica. https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_12.pdf
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. https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_13.pdf
Modul 14. Zaštita male dece od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja	Pruža dokaze o uticaju zlostavljanja, zanemarivanja i napuštanja deteta. Objasnjava ulogu kućnih/patronažnih poseta u pogledu prevencije, identifikacije rizika, upućivanja i saradnje sa drugim sektorima u podršci ugroženim porodicama. https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_14.pdf
Modul 15. Rad sa drugim sektorima	Pruža obrazloženje za saradnju sa drugim sektorima, čiji je cilj dobiti osetljive male dece i njihovih porodica. Podržava razvoj interdisciplinarnе saradnje. https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_15.pdf
Modul 16. Hranjenje na zahtev (odgovorno hranjenje)	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku. https://www.issa.nl/node/369
Modul 17. Supervizija – pružanje podrške profesionalcima i unapređenje kvaliteta usluga	Dostupan samo u originalnoj formi na engleskom jeziku. https://www.issa.nl/node/370
Modul 18. Podrška razvoju rodno balansiranoг porodičnog okruženja – uloga patronažne sestre	Ovaj modul se bavi ispitivanjem značenja roda. Razmatra se uticaj rodniх nejednakosti na dobrobit dece i roditelja. Podstiču se osobe koje obavljaju kućne posete da preispitaju sopstvena uverenja vezana za rodne norme i daju saveti za promovisanje dobrobiti i prava i dečaka i devojčica, i majki i očeva, u praksi patronažnih poseta. Patronažne sestre su profesionalci kojima se veruje i koji imaju moć da budu pokretači promene u porodicama i lokalnim zajednicama.

1

I. UVOD

Današnja generacija majki i očeva isprobava nove načine porodičnog života i roditeljstva: dele zaduženja vezana za podizanje dece i održavanje domaćinstva, preispituju tradicionalne ideje o drugačijem podizanju dečaka i devojčica, a zahvaljujući internetu dostupno im je više informacija nego ikada ranije. To su sve važni koraci za ukidanje barijera koje sprečavaju ostvarivanje jednakih mogućnosti za dečake i devojčice, kao i za modelovanje ponašanja zasnovanog na poštovanju i ravnopravnosti za buduće generacije.

Međutim, u većini porodica i dalje postoje razlike u načinu kako se vaspitavaju devojčice i dečaci, uključujući i nejednak pristup obrazovanju i budućim prilikama za zaposlenje, čime se ograničava njihov razvoj i održava rodna neravnopravnost kasnije tokom njihovog odraslog doba. Žene i dalje imaju niži status od muškaraca, što se vidi iz njihovih zdravstvenih ishoda, plaćenog i neplaćenog rada, iskustava sa nasiljem i zlostavljanjem, kao i po brojnim drugim razvojnim pokazateljima. Podela posla u kućama još uvek je dominantno tradicionalna, a zajedničku brigu oca i majke o detetu i dalje većinom karakterišu uverenja o „boljoj spremnosti majke“, dok organizacija porodičnog života uglavnom podrazumeva manje ili manje kvalitetno uključivanje oca, što podstiču ponašanja zasnovana na stereotipima o rodnim ulogama. U osnovi toga su neretko i *benevolentne predrasude* (naizgled neškodljive), koje se oslanjaju na percepciju drugog roda (češće žena) kao slabijeg, a samim tim i manje sposobnog da učestvuje u nekim aspektima porodičnog i društvenog života. Ove predrasude su karakteristične i za muškarce i za žene (i mogu se javiti i prema jednim i prema drugima), a njihova rasprostranjenost (koja je mnogo veća nego otvorenih predrasuda i nipodaštavanja osoba drugog roda) govori da se o njima posebno treba povesti računa.

Ovakvi podaci beleže se i u porodicama iz Srbije. Istraživanja beleže da podela posla u kući dominantno odgovara stereotipnim rodnim ulogama te da takva dinamika ostaje stabilna bez obzira na uzrast roditelja ili razvojnu fazu porodice (uzrast najstarijeg deteta) (Mihić, Mihić, Kamenov, Jelić, Huić, 2013). Podela posla u kući je ovakva čak i kada oba partnera izražavaju egalitarne stavove (Mihić, Filipović, 2012). Bez obzira na to da li se opisuje kroz vaspitno ponašanje, komunikaciju u odnosu otac-majka, uključenost u brigu o detetu, samoprocenu kompetencija za staranje o deci ili uključenosti u staranje o detetu, otac je predstavljen kao distanciran, hladan, tradicionalno angažovan u materijalnom zbrinjavanju porodice i aktivnostima sa detetom van doma i generalno manje vešt u roditeljskoj ulozi u odnosu na majku (Petrović, 2007; Mihić, 2010).

Ovaj modul se bavi ispitivanjem značaja roda. Razmatra se uticaj rodnih nejednakosti na dobrobit dece i roditelja. Osobe koje obavljaju kućne posete podstiču se da preispitaju sopstvena uverenja vezana za rodne norme i daju se saveti za promovisanje dobrobiti i prava dečaka i devojčica te majki i očeva u praksi patronažnih poseta. Patronažne sestre su profesionalci kojima se veruje i koji imaju moć da budu pokretači promene u porodicama i lokalnim zajednicama.





OSNOVNE PORUKE – ZAŠTO VAM JE OVA TEMA VAŽNA?

- Rod je sistem po kome društvo daje značenje tome šta znači biti žena i muškarac odnosno devojčica ili dečak na osnovu faktora kao što su uticaj na donošenje odluka, kontrola sredstava kojima raspolaže porodica i dodeljene uloge i zaduženja.
- Ono što se smatra prihvatljivim za žene, muškarce, devojčice i dečake varira u zavisnosti od kulturnog miljea i promena tokom vremena.
- Iako se u većini tradicionalnih društava smatra da su majke primarni roditelji, a da su očevi primarno zaduženi da zarađuju za život porodice, sve češće se dešava da majke i očevi nastoje da ravnopravnije dele zaduženja u vezi sa podizanjem dece, brigom o domaćinstvu i obezbeđivanjem sredstava za život. Rodno balansirano porodično okruženje podrazumeva razvoj uloga i podsticanje učešća na temelju veština, interesovanja, dogovora i poštovanja, a ne na unapred definisanim, stereotipnim očekivanjima. Ovo važi i za podelu brige o deci i domaćinstvu među odraslima, ali i za prilike za učešće u životu porodice dečaka i devojčica.
- Deci ide u prilog da oba roditelja budu uključena u njihov razvoj, jer i majke i očevi daju jedinstvene doprinose razvoju deteta. Jednako tako, uključenost oba roditelja u brigu o detetu i kod očeva i kod majki doprinosi doživljaju kvaliteta i stabilnosti partnerskog odnosa, mentalnom zdravlju i zadovoljstvu životom.
- Razvoj deteta je bogatiji kada i dečaci i devojčice imaju prilike da učestvuju u svim aktivnostima i kada se ne ograničavaju na tipične rodne uloge.
- Kreiranje rodno balansirano okruženja jedan je od preduslova za prevenciju rodno zasnovanog nasilja. I rigidne porodične uloge i rodno zasnovano nasilje imaju isto poreklo – u snažnim rodnim stereotipima.
- Veća ravnopravnost majki i očeva pretače se u veću osnaženost žena u društvu.
- U današnjem svetu koji menja svoje lice nemaju sve porodice muškog i ženskog roditelja: patronažne sestre mogu da pruže presudnu podršku i potvrdu takvim porodicama.
- Diskriminacija zasnovana na rodu predstavlja nešto čega treba da postanemo svesni unutar sebe i treba da razumemo da se ona može prožimati ili preklapati sa diskriminacijom zasnovanom na poreklu, invaliditetu, društvenoj klasi, uzrastu, kao i na drugim oblicima identiteta.



Video snimak

Sledeće klipove patronažna sestra može pokazati roditeljima tokom posete porodici:

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

<https://www.youtube.com/watch?v=2M7NWdOPail>

<https://www.youtube.com/watch?v=DTm3-CeQc40>

<https://www.youtube.com/watch?v=cszSz0TWUIQ>

Patronažna sestra može uputiti roditelje da više sadržaja o razvoju dece, učenju, igri i roditeljstvu potraže na sajtu UNICEF-a:

<https://www.unicef.org/serbia/roditeljski-kutak>



ISHODI UČENJA

Kada završite ovaj modul, trebalo bi da:

- budete dobro upoznati sa rodnom terminologijom;
- možete da razgovarate o ključnim tačkama u debati na temu „priroda nasuprot sredine“ u vezi sa tim kako deca razvijaju rodni identitet;
- razumete načine na koje rodna nejednakost utiče na osnaživanje žena i razvoj dece;
- budete svesni nekih sopstvenih vrednosti i predrasuda koje se odnose na rod i kako to može da utiče na praksu patronaže;
- možete da posavetujete roditelje kako da ravnomernije dele roditeljske odgovornosti i staranje o domaćinstvu, odnosno da razumete funkciju i podstičete razvoj kvalitetnog roditeljskog saveza;
- možete da dajete savete kako ravnopravnije odgajati dečake i devojčice;
- možete da razgovarate o problemima sa kojima se muškarci i žene suočavaju kada se žena vrati na posao nakon rođenja ili usvajanja deteta;
- budete senzibilisani i da pružate podršku u situacijama kada je otac primarni staratelj novorođenčeta ili malog deteta;
- prepoznajete znake upozorenja na rodno zasnovano nasilje i da uputite žrtve na službe podrške.



2

ŠTA JE ROD?

**Samoprocena**

Kažite da li su naredne izjave tačne ili netačne.

- Pol se odnosi na to da li je neka osoba žena ili muškarac.
- Počinjemo da učimo o tome šta su očekivane uloge žena i muškaraca otprilike na uzrastu od dve godine.
- Do četvrte godine većina dece razvije svoj rodni identitet.
- Većina odraslih teži tome da se prema dečacima i devojčicama drugačije ophodi, bez obzira na njihove ličnosti, veštine i interesovanja.
- Rodna nejednakost je štetna i po dečake i po devojčice.
- Učiti devojčice i dečake da se ponašaju na rodno stereotipan način ne nanosi nikakvu štetu.

Odgovori:

Pol se odnosi na to da li je neka osoba žena ili muškarac.

Pogrešno: Pol se odnosi na muške i ženske fizičke i biološke karakteristike osobe.

Počinjemo da učimo o tome što su očekivane uloge žena i muškarac otprilike na uzrastu od dve godine.

Pogrešno: Počinjemo da učimo o rodu od rođenja kada se prema devojčicama i dečacima postupa drugačije.

Do četvrte godine većina dece razvije svoj rodni identitet.

Pogrešno: Deca obično razvijaju rodni identitet do uzrasta od tri godine.

Većina odraslih teži tome da se prema dečacima i devojčicama drugačije ophodi, bez obzira na njihove ličnosti, veštine i interesovanja.

Tačno: Studije su pokazale da odrasli vide i postupaju prema dečacima i devojčicama na stereotipan način.

Rodna nejednakost je štetna i po dečake i po devojčice.

Tačno: Iako su devojčice u nesrazmerno lošijem položaju u društvu, stereotipna očekivanja i postupanje štete i dečacima.

Učiti devojčice i dečake da se ponašaju na rodno stereotipan način ne nanosi nikakvu štetu.

Pogrešno: Učiti decu da se ponašaju isključivo kao devojčice ili kao dečaci ograničava njihov razvojni potencijal.

ZNAČENJE TERMINA

Rodna terminologija vam je možda nova. U nastavku se daje kratak pregled izraza koji se koriste u ovom modulu i koji mogu da se koriste kada se razgovara o rodnim pitanjima u ranom razvoju dece. Patronažne sestre bi trebalo da budu dobro upoznate sa ovom terminologijom. Definicije u nastavku koriste međunarodno prihvaćene termine i standarde, a tokom obuke se mogu pojednostaviti.

Pol se odnosi na muške i ženske fizičke i biološke karakteristike.

Rod je društveni i kulturološki konstrukt koji pravi razlike u atributima muškaraca i žena, devojčica i dečaka i prema tome upućuje na uloge i zaduženja muškaraca i žena. Otuda se rodno zasnovane uloge i drugi atributi menjaju tokom vremena i variraju u raznim kulturnim kontekstima. Koncept roda obuhvata očekivanja koja postoje u vezi sa karakteristikama, sposobnošću i verovatnim ponašanjem žena i muškaraca (feminitet i maskulinitet). Taj koncept je koristan i za analizu načina na koji uobičajene prakse legitimišu razlike između polova.

Rodna ravnopravnost znači da žene i muškarci, odnosno devojčice i dečaci imaju iste uslove, da se prema njima jednako postupa i da uživaju jednake mogućnosti za realizaciju svog punog potencijala, ljudskih prava i dostojanstva te da doprinose ekonomskom, društvenom, kulturnom i političkom razvoju (i da od njega imaju koristi). Otuda rodna ravnopravnost predstavlja jednako vrednovanje (od strane društva) sličnosti i razlika između muškaraca i žena i uloga koje imaju. Rodna ravnopravnost temelji se na ideji da bi žene i muškarci trebalo da budu puni partneri u svom domu, u lokalnoj zajednici i u društvu u celini.

Ravnopravnost ne znači da će muškarci i žene postati jednaki, tj. isti, već da prava, odgovornosti i prilike žena i muškaraca neće zavisiti od toga da li su rođeni kao muško ili žensko. Rodna ravnopravnost podrazumeva da se u obzir uzimaju interesovanja, potrebe i prioriteti i žena i muškaraca, i devojčica i dečaka, uz prepoznavanje različitosti u tim grupama i da su sva ljudska bića slobodna da razvijaju svoje lične sposobnosti i da prave izbore bez ograničenja koja postavljaju stereotipi i predrasude o rodnim ulogama.

Rodne norme. Rodne norme su prihvaćeni atributi i karakteristike muškog i ženskog rodnog identiteta u određenom vremenu za određeno društvo ili zajednicu. To su standardi i očekivanja kojima se rodni identitet obično upodobljava u opsegu koji definišu određeno društvo, kultura ili zajednica u datom trenutku. Rodne norme su ideje o tome kako muškarci i žene treba da izgledaju i da se ponašaju. Rodne norme se internalizuju na samom početku života i kao takve mogu da uspostave celoživotni ciklus rodne socijalizacije i stereotipija.

Rodne uloge se odnose na društvene i bihevioralne norme koje su, u datoj kulturi, opšteprihvaćene kao društveno primerene za pojedince datog pola. Rodne uloge često opredeljuju tradicionalne odgovornosti i zaduženja koja se dodeljuju muškarcima, ženama, dečacima i devojčicama. Uloge karakteristične za dati rod često su uslovljene strukturom domaćinstva, pristupom resursima, konkretnim uticajima globalne ekonomije, pojavom sukoba ili katastrofa te drugim lokalno relevantnim faktorima, npr. ekološkim uslovima. Za razliku od rodnih normi (opšta pravila koja važe u društvu ili kulturi), rodne uloge su specifične za konkretnu porodicu, deo društva ili kontekst u kojem se javljaju.

Rodni stereotipi predstavljaju pojednostavljene generalizacije o rodnim atributima, razlikama i ulogama žena i muškaraca. Stereotipne karakteristike za muškarce su, na primer, da su oni kompetitivni, okrenuti sticanju materijalnog, samostalni, nezavisni, da se konfrontiraju, da su zabrinuti za lična dobra, a manje vešti u brizi za bebe i decu. Paralelni stereotipi za žene kažu da su one okrenute saradnji, da su brižne, da vode računa o drugima, da uspostavljaju veze, da su orijentisane ka grupi, da se brinu za javno dobro. Stereotipi se često koriste kako bi u širem smislu opravdali rodnu diskriminaciju i mogu da se odražavaju u tradicionalnim i modernim teorijama, zakonima i institucionalnim praksama, odnosno da se njima potvrđuju. Stereotipi ne moraju biti pogrešni, ali neretko ograničavaju potencijale osobe, koji se posmatraju isključivo kroz ovakve generalizacije. Takođe, neki stereotipi predstavljaju rezultat rodne socijalizacije, u čijoj osnovi leži neravnopravan tretman dečaka i devojčica, i stoga bi ih trebalo menjati, a ne prihvatati kao nepromenljivi aspekt osobe. Često se susrećemo i sa ponašanjem koje se, pod uticajem stereotipa, čini zaštitničkim, ali je u suštini potencijalno opasno i za razvoj devojčica i za razvoj dečaka. Ove stereotipe nazivamo *benevolentnim*, a u njihovoj osnovi je percepcija drugog roda kao slabijeg, nežnijeg, krhkijeg, odnosno kao roda kome je potrebna veća zaštita od strane roda koji se doživljava snažnijim. Ovakva percepcija može voditi ka ozbiljnim posledicama ukoliko se konkretna osoba ne uklapa u takvu stereotipnu sliku koja je dominantna u društvu i koju gaje partner ili roditelj, odnosno neka druga bitna osoba iz okruženja (npr. devojčica koja je zainteresovana za borilačke sportove i vešta je u njima ili dečak koji je zainteresovan za balet i uspešan u toj umetnosti).

Rodno zasnovano nasilje (engl. *gender based violence – GBV*) predstavlja krovni termin koji obuhvata svako štetno postupanje počinjeno protiv volje neke osobe, a zasnovano je na rodu te osobe. Priroda i obim različitih oblika rodno zasnovanog nasilja variraju u različitim kulturama, zemljama i regionima (npr. seksualno nasilje, uključujući i seksualno iskorišćavanje/zlostavljanje i prisilnu ili prinudnu prostituciju, nasilje u porodici ili u intimnoj partnerskoj vezi, trgovina ljudima, prinudni/rani brakovi, štetne tradicionalne prakse poput genitalnog sakaćenja žena, ubistva iz časti i nasleđivanje udovice).



Video snimak

Pogledajte video snimak o rodno zasnovanom nasilju koji su pripremile agencije Ujedinjenih nacija u Evropi i Centralnoj Aziji: <http://eeca.unfpa.org/en/16days>

Seksualna orijentacija se odnosi na sposobnost svake osobe za dubokom emocionalnom, afektivnom i seksualnom privlačnošću i intimnim i seksualnim odnosima sa pojedincima različitog pola/roda ili istog pola/roda ili više od jednog pola/roda. Tri su dominantne seksualne orijentacije: prema istom polu/rodu (homoseksualnost, koja se još opisuje kao gej ili lezbejska), prema suprotnom polu/rodu (heteroseksualnost) i prema oba pola/roda (biseksualnost). Većina ljudi ima seksualnu orijentaciju koja čini sastavni deo njihovog identiteta. Seksualna orijentacija nije vezana za rodni identitet.

Rodni identitet se odnosi na urođeno, duboko interno i individualno iskustvo roda koje osoba ima, a ono može, ali ne mora da odgovara fiziologiji te osobe niti polu dodeljenom na rođenju. Rodni identitet obuhvata lični doživljaj tela, koji može da uključuje modifikacije izgleda ili funkcionisanja tela putem medicinskih, hirurških ili drugih načina, kao i druge izražaje roda, uključujući oblačenje, govor i manirizme. Oni kojima se rodni identitet ne poklapa sa polom dodeljenim na rođenju su transrodne osobe.

Heteronormativnost opisuje društvenu normu standardizovanog heteroseksualnog ponašanja, čime se heteroseksualnost smatra jedinom društveno potvrđenom formom ponašanja. Svako ko ne sledi taj društveni i kulturni stav stavlja se u neravnopravan položaj u odnosu na ostatak društva. Ovaj koncept čini osnovu za diskriminatorne argumente sa predrasudama prema lezbejkama, gej, biseksualnim i transrodnim (LGBT) osobama, posebno one koji se odnose na stvaranje porodica i javno izražavanje.

Rodno balansirano porodično okruženje podrazumeva porodicu u kojoj se uloge vezane za brigu o detetu i domaćinstvu dele i definišu na osnovu dogovora, poštovanja, sa zajedničkom idejom važnosti učešća i dobrobiti svih članova. Ovakvo okruženje ima razvijene mehanizme kojima se podstiče i podržava uključenost oba roditelja (roditeljski savez), kao i pristup vaspitanju devojčica i dečaka koji omogućuje jednaka prava, jednako učešće u redovnim aktivnostima i životu porodice (uključujući i donošenje odluka) i tako kreira bogate prilike za istraživanje i razvoj.

RODNI RAZVOJ U RANOM DETINJSTVU: RAĐAMO LI SE DA BUDEMO ŽENE I MUŠKARCI?

Iako biološke tendencije sigurno igraju ulogu u razvoju rodnog identiteta, istraživanja sve više pokazuju da se složeni proces „rodne socijalizacije“ odvija u ranom detinjstvu (Martin, 2014; Eliot, 2009). Neurolozi zagovaraju tezu da je razvoj mozga „plastičan“, što znači da na naš mozak utiču spoljni faktori, čime se osporavaju teze da su dečaci predodređeni, recimo, za agresivna i rizična ponašanja i da su bolji u matematici, dok su devojčice predodređene da budu emotivne, oprezne i manje fizički aktivne. Naprotiv, možda upravo godine učenja i potkrepljivanja stvaraju različite mozgove kod dečaka/muškaraca i devojčica/žena (Eliot, 2009).

Rod je jedna od prvih socijalnih kategorija koje deca postanu svesna: do treće godine većina dece već formira rodni identitet. Deca igraju aktivnu ulogu u oblikovanju svog rodnog identiteta, upijajući informacije o rodnim normama i ulogama koje uče od roditelja, nastavnika i drugih odraslih osoba, kao i od vršnjaka. Roditelji su prvi koji uče decu o rodu: od rođenja se roditelji drugačije obraćaju dečacima i devojčicama i drugačije se ponašaju prema njima, na osnovu sopstvene pretpostavke šta znači biti devojčica ili dečak (npr. Velandia 2012). Kako deca rastu, dečacima i devojčicama se nude drugačije prilike, aktivnosti i igračke na osnovu njihovog roda. Vršnjaci potkrepljuju poruke o tome šta se očekuje od dečaka i devojčica, pa deca predškolskog uzrasta više vole da se igraju u istopolnim grupama.



Video snimak

Pogledajte sledeći video snimak:

Rodne uloge – razgovori sa decom:

<https://www.youtube.com/watch?v=-vqsbvG40ww>

Roditelji često željno iščekuju da nauče svoju decu maskulinom ili femininom ponašanju kao delu iskustva povezivanja, na primer, roditelji se možda jako raduju kada tokom trudnoće saznaju da li će beba biti dečak ili devojčica i kako će njega učiti sportovima, a nju kako da odabira lepu odeću. Ipak, rodna socijalizacija zasnovana na unapred zadatim ulogama dečaka i devojčica kojih se roditelji rigidno pridržavaju ograničava razvojni potencijal i dečaka i devojčica. Sve više se roditelji trude da što sličnije vaspitavaju dečake i devojčice kako bi promovisali ravnopravnost. O ulozi patronažnih sestara u promovisanju takvih napora biće više govora kasnije tokom ovog modula.



Video snimak

Pogledajte sledeći video snimak:

Intervjuisanje dece i roditelja o rodnim ulogama:

<https://www.youtube.com/watch?v=a8TN6Fyfsim>



Promišljanje i diskusija

Razmislite o razvoju u ranom detinjstvu. Koje se veštine podstiču kada se uči kako biti tipičan dečak? Koje se veštine podstiču kada se uči kako biti tipična devojčica?

Koje veštine i karakteristike se najviše cene u zajednici? Koje veštine i karakteristike vode ekonomskom blagostanju u odraslom dobu? Emocionalnoj dobrobiti? Društvenoj dobrobiti? Šta od toga pripada očekivanim veštinama i karakteristikama tipičnog dečaka, odnosno tipične devojčice?

Osim toga, neka deca razvijaju rodne identitete različite od njihovog dodeljenog pola ili osećaju da se ne uklapaju u očekivanja za bilo koji od rodova. Kod takve rodno neusaglašene ili „rodno ekspanzivne“ deca, kao i kod njihovih porodica, postoji rizik da će doći do ismevanja, društvene izopštenosti i zlostavljanja (Moeller et al., 2009). Neka rodno ekspanzivna deca postaju transrodne odrasle osobe, a druga ne (Moeller et al., 2009). Roditeljima rodno ekspanzivne dece potrebna je podrška kako bi pomogli svom detetu i članovima porodice da se nose sa složenošću života van tradicionalnih rodnih normi.



Video snimak

Pogledajte sledeći video snimak – „Šta su me deca iz vrtića naučila o rodu“ autorke Batje Grinvald (Batya Greenwald na TEDxCU):

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



© UNICEF/McComico

Rodna neravnopravnost u ranom detinjstvu

Rodna neravnopravnost među roditeljima

Okvir ekoloških teorija razvoja može se koristiti da pokaže kako neravnopravnost između žena i muškaraca na individualnom nivou, na nivou para, na nivou zajednice i društva ima negativan uticaj na razvoj deteta. Trebalo bi napomenuti da su istorijski i sistematski žene u nepovoljnijem položaju u većini društava, iako rodna neravnopravnost sigurno šteti i muškarcima.

Dijagram 1. Ekološki model



Izvor: https://www.unicef.org/cbsc/files/module_1_-_mNChN_C4d_Guide.docx

Prilagođeno prema: Centar za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC), Društveno ekološki model: Okvir za prevenciju, <http://www.cdc.gov/violenceprevention/overview/social-ecologicalmodel.html> (preuzeto 21. aprila 2014).

Tabela 1. Opis nivoa ekološkog modela

Nivo	Opis
Individualni	Karakteristike pojedinca koje utiču na ponašanje, uključujući znanje, stavove, ponašanje, samoefikasnost, razvojnu istoriju, rod, uzrast, verski identitet, rasni/etnički identitet, seksualnu orijentaciju, društveno-ekonomski položaj, finansijsko stanje, vrednosti, ciljeve, očekivanja, pismenost, stigmatizaciju i dr.
Međuljudski	Formalne (i neformalne) društvene mreže i sistemi društvene podrške koji mogu da utiču na ponašanje pojedinca, uključujući porodicu, prijatelje, vršnjake, kolege sa posla, verske mreže, običaje ili tradicije.
Zajednica	Odnosi među organizacijama, institucijama i informacionim mrežama sa definisanim granicama, uključujući izgrađeno okruženje (npr. parkovi), seoska udruženja, vođe zajednice, preduzeća i prevoz.
Organizacioni	Organizacije ili društvene institucije sa pravilima i propisima za rad koji utiču na to kakve se i koliko dobre, na primer, usluge zdravlja majke, novorođenčeta i deteta obezbeđuju nekom pojedincu ili grupi; škole koje ta pitanja uključuju u nastavni plan i program.
Politika/povoljno okruženje	Lokalni, državni, nacionalni i globalni propisi i politike, uključujući politike u vezi sa opredeljivanjem sredstava za usluge majkama, novorođenčadi i deci i pristup zdravstvenoj zaštiti, restriktivne politike (npr. visoke naknade ili porezi za zdravstvene usluge) ili nepostojanje politika (npr. obavezna vakcinacija u detinjstvu).

Na **individualnom i međuljudskom nivou**, veća je verovatnoća da će žene i muškarci zadovoljiti potrebe dece kada imaju jednaku moć odlučivanja. Kada žena nema istu moć odlučivanja kao muškarac, ona ima manje mogućnosti da koristi sredstva kojima raspolaže domaćinstvo kako bi zatražila prenatalnu zaštitu ili odvela decu na vakcinaciju i druge aktivnosti preventivne brige (UNICEF, 2011b).

Na **nivou zajednice**, žene često imaju manje uticaja na odlučivanje u vezi sa programima u zajednici. Neki programi, npr. obrazovni programi, programi ishrane i zdravstveni programi, oslanjaju se na neplaćeni rad žena (kao što su zajednički programi nastavnika i roditelja i narodne kuhinje) i utiču na živote žena, ali se ipak često dešava da se žene ne konsultuju. Na primer, žene možda nisu uključene u odlučivanje o pitanjima vodosnabdevanja i kanalizacije u zajednici, iako je voda u osnovi tradicionalnih zaduženja žena (kuvanje, čišćenje, održavanje kuće i briga o higijeni porodice) (UNICEF, 2011b). Drugi primeri rodne neravnopravnosti na nivou zajednice koja utiče na razvoj deteta jesu ograničenja mogućnosti žena da se slobodno kreću u javnosti, (ne)korišćenje postojećeg plaćenog očinskog odsustva ili roditeljskog odsustva za očeve kako bi učestvovali u podizanju deteta, dečiji brakovi i stigmatizacija određenih grupa žena kao „loših majki” (npr. seksualne radnice, Romkinje, samohrane majke, majke lezbejke).

Konačno, jedan od najupečatljivijih pokazatelja rodne neravnopravnosti na **društvenom nivou (organizacionom nivou i nivou politike/povoljnog okruženja)** jeste ekonomski položaj. „Žene u većini zemalja zarađuju samo 60-75% zarada muškaraca” (Svetska banka, Portal sa rodnim podacima, bez datuma). Bruto satnica za žene je 2015. godine u proseku iznosila 21,8% manje nego za muškarce u Centralnoj i Istočnoj Evropi i Centralnoj Aziji, a verovatnoća da će žene biti nezaposlene bila je 30% veća u odnosu na muškarce (UN Women, 2015b). Neki od faktora koji doprinose ekonomskoj nejednakosti žena i muškaraca:

- činjenica da je veća verovatnoća da će žene biti nadničarke, obavljati neplaćeni posao starajući se za svoju porodicu ili raditi u neformalnom sektoru (Svetska banka, 2012);
- veći procenat žena u odnosu na muškarce među radnicima migrantima u Istočnoj Evropi i Centralnoj Aziji, pogotovo kao pomoć u kući, što je kategorija posebno ranjiva na iskorišćavanje (UNECE, 2015);
- veća zastupljenost žena u slabije plaćenim zanimanjima, čak i kada su žene obrazovanije (UNECE, 2015);
- verovatnoća da žene rade u neorganizovanim sektorima ili da nisu zastupljene u sindikatu (Međunarodna organizacija rada, 2014).



Video snimak

Pogledajte sledeći video snimak „Priča iza brojki”. U videu se razmatraju neki od uzroka ekonomske nejednakosti između žena i muškaraca, koja počinje u detinjstvu:

<https://www.youtube.com/watch?v=2xbeJotw16E>



Primer

Odlazite u kućnu posetu porodici sa trogodišnjim i šestomesečnim detetom. Majka se vratila na posao nakon što je bila kod kuće posle rođenja starijeg deteta, ali nije sigurna da li želi da se vrati sada kad kod kuće ima dvoje dece. Otac je dobio samo nedelju dana odsustva nakon rođenja deteta i majka se oseća preopterećeno svakodnevnom brigom o dvoje male dece. Kakvu ćete podršku pružiti ovoj majci? (Predlog: Upotrebite ekološki okvir za usmeravanje tog procesa! Koristite ekološki okvir da biste analizirali prepreke sa kojima se žene suočavaju i osmislite pitanja za razgovor sa tom porodicom.)

1. Koji lični faktori i faktori vezani za odnose mogu da utiču na razmišljanje ove majke prilikom donošenja odluke da li da se vrati na posao?

Na primer: Koliko je karijera važna za njen identitet i lične ciljeve? Šta je bolje za njeno lično mentalno zdravlje: da ostane kod kuće ili da se vrati na posao? Kakva podrška se može pružiti njenom partneru u uspostavljanju ravnoteže između porodice i posla? Kako patronažna sestra može da ga podstakne da se bavi decom kada dođe kući s posla? Kako ovaj par razgovara o svojim ulogama i zaduženjima i pregovara o tome? Da li zajednički donose odluke o finansijama i utiče li na to da li žena radi ili ne?

2. Koji su faktori vezani za zajednicu relevantni?

Na primer: Da li postoje kvalitetne usluge za brigu o deci i po pristupačnoj ceni (npr. dovoljno mesta u vrtiću, privatni vrtići koji su finansijski dostupni, agencije za čuvanje dece)? Da li prijatelji, komšije i drugi roditelji prave društveni pritisak da majka ostane kod kuće ili da se vrati na posao? Da li su radna mesta oba roditelja prilagođena porodici (npr. fleksibilno radno vreme, bolovanje za brigu o bolesnoj deci, opcija rada od kuće)? Postoje li u okruženju porodice i druge žene koje se suočavaju sa istim izborima i odlukama? Kako mogu da rade zajedno ili sa lokalnim organizacijama na rešavanju nekih svojih pitanja?

3. Koji društveni faktori su važni?

Na primer: Koji je nivo obrazovanja majke (i oca)? Koliko majka zarađuje na poslu? Da li zarađuje dovoljno da nadomesti troškove plaćene brige o deci? Da li možda zarađuje više od oca (ako je tako, može li on da razmotri mogućnost da ostane kod kuće)? Da li majka želi da ima karijeru koja je ispunjava, ali se brine da li će moći da uspostavi ravnotežu između posla i porodice? Da li otac oseća da je u procepu između ekonomske odgovornosti i odgovornosti u domaćinstvu? Da li postoje deka ili baka koji bi mogli da pomognu oko dece i šta treba uzeti u obzir da bi se oni uključili?

Rodna neravnopravnost i razvoj deteta

Kako je prethodno pomenuto, prema devojčicama i dečacima se postupa drugačije od samog rođenja, na primer drugačijim dodirivanjem ili razgovorom sa bebama dečacima i devojčicama (Velandia et al., 2012). Iako se mnoge stvari vezane za tradicionalno poimanje femininog i maskulinog slave i u njima se uživa, odgajanje dece po rodnim stereotipima zapravo ograničava razvoj dečaka i devojčica. Od dečaka se često očekuje, a tako se i uče (sasvim otvoreno ili nešto suptilnije), da budu agresivni, da rizikuju, da potiskuju emocije i da budu fizički jaki. Nasuprot tome, devojčice se uče da budu emotivno ekspresivne, da rešavaju potrebe drugih pre svojih i da budu fizički slabije. Tako naučene uloge mogu da ograničavaju potencijal dečaka zakidanjem njihovog emocionalnog razvoja (imenovanje, ekspresija i regulacija emocija, manje funkcionalni načini rešavanja konflikata i sl.) ili njihovim izlaganjem većem stepenu fizičkih i zdravstvenih rizika kako odrastaju, odnosno da zakidaju razvoj devojčica ograničavanjem razvoja njihove fizičke snage, ograničavanjem njihove sposobnosti da pregovaraju u sukobima i ograničavanjem njihovog obrazovnog i ekonomskog potencijala.

Skrećemo pažnju na to da je često i kazna koja se izriče dečaku drugačija od one za devojčice, kao i da se neretko dečaci i devojčice različito uključuju u poslove ili aktivnosti u kući ili sa porodicom (učeešće u rutinama porodičnog života važan je resurs za podsticaj razvoja i učenja u ranom detinjstvu).



Promišljanje i diskusija

Prisetite se trenutaka u sopstvenom detinjstvu ili odraslom dobu kada vam je rečeno da se „ponašate kao žena“ ili „ponašate kao muškarac“. Koja su ponašanja podsticana/obeshrabrivana? Da li vas je ta instrukcija posramila ili osnažila? Da li ste ikada čuli da se nekom dečaku kaže da se ne ponaša kao devojčica ili obrnuto? Šta to govori o našim vrednostima kada je za dečaka loše da se ponaša kao devojčica (ili obrnuto)?

Nadalje, rodni stereotipi ne podrazumevaju samo učenje deteta da budu maskulino ili feminino. U zavisnosti od konteksta, devojčice možda dobijaju manje hrane ili manje hranjive namirnice nego dečaci, dečaci se strože kažnjavaju nego devojčice ili, usled različitih vaspitnih praksi, dečaci doživljavaju više nesreća od devojčica, dok su devojčice ranjivije na seksualno zlostavljanje i iskorišćavanje. U nekim delovima sveta porodice se odlučuju da rađaju dečake, a ne devojčice, ili se više dečaka nego devojčica prisiljava se na brak pre zakonskog uzrasta (Konvencija o pravima dece prepoznaje 18 godina kao punoletstvo), ili dečaci i devojčice, samo zbog pripadnosti različitom rodu, imaju različite obrazovne i ekonomske prilike.



Video snimak

Pogledajte – Man Box Ted Talk, Toni Porter (Tony Porter):

https://www.ted.com/talks/tony_porter_a_call_to_men

Pogledajte sledeći video snimak – Iskrena mišljenja dece o tome šta širom sveta znači biti dečak ili devojčica: <https://www.youtube.com/watch?v=2b3ea7IGwla>

Jedna od posledica rodni normi i stereotipa jeste i pojava dečijih brakova. Dečiji brakovi postoje, i to u mnogim zemljama, u različitim kulturama, regijama i narodima. Uprkos činjenici da su i dečaci u riziku od dečijih brakova, ova pojava pogađa značajno veći broj devojčica (UNFPA, 2012). Dečiji brakovi temelje se na strukturalnim nejednakostima i diskriminaciji, naročito na rodnoj neravnopravnosti, delovanju rodni stereotipa i predrasuda, nejednakoj raspodeli moći, kao i kontroli tela žene i seksualnosti (UN, 2016). Pored toga, uzroci dečijih brakova najčešće su siromaštvo, nejednaka dostupnost kvalitetnog obrazovanju, štetne društvene i religijske prakse (UN, 2016). U našoj zemlji dečiji brakovi se najčešće javljaju u romskoj zajednici, u kojoj su naročito zastupljeni ranije navedeni rizici.



Primer

Razmislite o iskustvima ove žene i aktuelnim prilikama da unapredi lični razvoj i položaj i razvoj svoje dece. Kakve mogućnosti ona ima da podrži svoju decu i šta bi se sve moglo uraditi da joj se pomogne u tome?

L. (16)

Udata sam već tri godine. Pre nego što sam se udala, svog sadašnjeg muža videla sam samo jednom, kada je došao kod mojih roditelja da pita da li će me dati. Posle pet meseci su me udali.

Imali smo veliku svadbu, kod nas to traje tri dana, prvi dan dođu po mene, pa se slavi, i odvedu me, drugi dan se iznosi čaršav, to je običaj kod nas, pa se slavi što sam imala čist obraz i plaća mojim roditeljima što sam im, kod nas se tako kaže, „posvetlila“ obraz. Ubrzo posle toga sam ostala u drugom stanju. Muž nije mnogo vremena provodio kod kuće, ne provodi ni sada. Ja zapravo kao da sam u braku sa svekrvom, samo smo nas dve kod kuće. Kada se donose neke odluke, mi se tu ne pitamo mnogo, muškarci kažu, mi tako radimo. Trenutno imamo dve ćerke, muž mi je rekao da ćemo imati dece dok ne rodim sina. Znam za kontracepciju, ali to je naša tradicija, muškarci se za to pitaju.

Patronažne sestre mogu biti snažni zagovornici promene tako što će pomagati porodicama da kritički razmišljaju o uticaju roda na njihove živote, što će promovisati, podsticati i podržavati ravnopravnije odnose između žena i muškaraca kao roditelja i zastupati ravnopravnije postupanje u vaspitanju dečaka i devojčica.



3

ULOGA PATRONAŽNIH SESTARA U PREISPITIVANJU STEREOTIPNIH I DISKRIMINATORNIH RODNIH NORMI, ULOGA I PRAKSI



Samoprocena

Odgovorite sa *tačno/netačno* na sledeće izjave.

- Patronažne sestre se fokusiraju na zdravlje; nije njihova uloga da osporavaju rodnu neravnopravnost.
- Najbolji pristup u razgovoru o rodu jeste biti direktan: ispravite neravnoopravno ponašanje čim ga vidite.
- Kao zdravstveni radnici, patronažne sestre možda imaju predrasude koje mogu negativno da utiču na njihovu praksu.

Odgovori:

Patronažne sestre se fokusiraju na zdravlje; nije njihova uloga da osporavaju rodnu neravnopravnost.

Netačno: *Patronažne sestre imaju jedinstven položaj poverenja kod porodica – presudno je da patronažne sestre promovišu rodnu ravnopravnost zbog snažnog uticaja na zdravlje, razvoj i dobrobit dece. Takođe, one mogu da pruže podršku majci ukoliko bi majka osećala da ona ili njena deca nisu bezbedni.*

Najbolji pristup u razgovoru o rodu jeste biti direktan: ispravite neravnoopravno ponašanje čim ga vidite.

Netačno: *lako patronažne sestre treba da rešavaju ponašanja rodne neravnopravnosti, one u tome moraju biti oprezne – treba da se nađu sa porodicom tamo gde porodica jeste, da izraze pozitivno uvažavanje za porodicu i da senzitivno razgovaraju o pitanju rodne ravnopravnosti u smislu koristi po zdravlje i dobrobit deteta.*

Kao zdravstveni radnici, patronažne sestre možda imaju predrasude koje mogu negativno da utiču na njihovu praksu.

Tačno: *Kao društvena bića, patronažne sestre imaju bogato iskustvo u vezi sa rodnim pitanjima. Patronažne sestre bi trebalo da promisle o tim iskustvima i analiziraju sopstvene vrednosti, stereotipe i predrasude koje imaju, a koje nisu konstruktivne u patronažnoj praksi.*

PATRONAŽNE SESTRE I RODNA RAVNOPRAVNOST

Patronažne sestre imaju jedinstvenu priliku da pomognu roditeljima i porodicama u osporavanju štetne rodne norme i promovisanju ravnopravnijih odnosa. Patronažne sestre su profesionalci od poverenja koji pružaju usluge presudne za dobrobit porodica, što im daje kredibilitet koji je koristan prilikom promovisanja novih ideja. Osim toga, one često razvijaju bliske odnose sa porodicama, što im pruža priliku da budu uzor za rodno senzitivno ponašanje i da prilagode poruke o rodnoj ravnopravnosti konkretnom kontekstu, znanju i stavovima porodice.

Dokazi predstavljeni u Modulu 2 – Uloga patronažne sestre u podršci razvoju dece u ranom detinjstvu (https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_2.pdf) ukazuju na to da patronažne sestre imaju najveći uticaj kada se rukovode trima osnovnim profesionalnim vrednostima. Rodna razmatranja predstavljaju ključnu komponentu svake od tih vrednosti.

Patronažne sestre su salutogene.

Težimo većoj jednakosti između žena i muškaraca i dečaka i devojčica, jer to poboljšava zdravlje i dobrobit porodica. Rodna neravnopravnost ograničava razvojni potencijal dečaka i devojčica i njihove prilike za učenje i učešće u ranom detinjstvu. Osporavanje štetnih rodni uloga, normi i praksi pruža priliku patronažnim sestrama da promovišu zdravije odnose, veći telesni integritet i bolje ostvarenje temeljnih ljudskih prava.

Patronažne sestre pokazuju pozitivno uvažavanje.

Težimo da se staramo za dobro dece bez osude. Patronažne sestre potiču iz istog društva i kulture kao i porodice koje obilaze; možda i dele neke iste ideje i vrednosti u pogledu roda. Zato je važno da patronažne sestre, jednako kao i staratelji, imaju priliku da razgovaraju sa nekim o svojim uverenjima i predrasudama. Rod konstruišu i tumače članovi porodica, zajednica i društava, pa tako i patronažne sestre i staratelji imaju sopstvene ideje i vrednosti u vezi sa rodom, koje se menjaju tokom vremena. Za bezuslovno pozitivno uvažavanje klijenata potrebno je stalno preispitivanje uverenja i predrasuda patronažnih sestara i porodica, uz istovremeno aktivno osporavanje duboko uvreženih uverenja o ženama, muškarcima, dečacima i devojčicama. Patronažne sestre moraju biti otvorene za nove ideje i voljne da rade na promeni uverenja i stavova koji nisu konstruktivni.

Patronažne sestre prepoznaju osobu u datoj situaciji.

Rod je ključna društvena determinanta zdravlja i razvoja dece, pa otuda rodna neravnopravnost može da predstavlja prepreku za pozitivne ishode. Rod se preklapa sa drugim sistemima odnosa moći, kao što su ekonomski, rasni/etnički, oni vezani za sposobnosti, seksualnu orijentaciju, politike i državljanstvo. Osim toga, rodna neravnopravnost je institucionalizovana na nivou pojedinca, porodice, zajednice i države, kao i na globalnom nivou. Radom na finom razumevanju mnogih determinanti zdravlja i dobiti klijenata unaprediće se izgrađeni odnos i usluge koje pružaju patronažne sestre.

**Promišljanje i diskusija**

Kao ljudi koji imaju sopstvena iskustva kao deca, žene/muškarci, roditelji i deke i bake prirodno je da imamo određena osećanja i sklonosti u vezi sa rodnim ulogama i normama. Važno je odvojiti određeno vreme da se razmotri kako naša percepcija može da utiče na našu praksu i rad te napraviti otklon od toga i biti objektivniji kada se povede razgovor o odnosu između žena i muškaraca i kada dajemo savete roditeljima kako da odgajaju dečake i devojčice.

Razmislite o svojim reakcijama na naredne izjave i pitanja. Možda bi bilo dobro da zamislite da razgovarate sa drugom patronažnom sestrom na ove teme.

Roditeljstvo je prirodan domen žene, posebno kada se radi o novorođenčetu.

- Mnogi ljudi imaju takav stav, ali da li je on konstruktivan? Ako se slažete sa tim, gde ste to prvi put čuli? Da li ste nekada videli neke izuzetke, npr. da je otac podjednako dobar roditelj ili izuzetno dobar u brizi za novorođenče ili da majka ima problema sa tom svojom novom ulogom? A šta je sa istopolnim parovima, kada dete ima dve majke ili dva oca? Šta je sa situacijom kada majka premine, a otac mora da se stara za novorođenče? Ili prilikom usvajanja deteta? Šta žena treba da stekne i/ili izgubi ako razmišljamo o roditeljima kao o ravnopravnim partnerima od samog rođenja?

Mnogi roditelji više vole da im prvorođeno dete bude dečak.

- Da li se slažete? Što takva želja govori o vrednostima koje imaju roditelji, porodica i zajednica?

Od patronažnih sestara se očekuje da poštuju kulturološke razlike, pa otuda nije primereno preispitivati rodne uloge u porodici.

- Da li se slažete? Da li kultura treba da odnosi prevagu nad pravima? Kakav odnos bi trebalo da postoji između kulture i razvoja deteta?

Neudate majke su manje odgovorne nego udate majke i njihova deca su ranjivija nego deca sa dva roditelja.

- Da li se slažete? Da li ste se su praksi sreli sa izuzecima? Šta ova izjava kazuje o očevima te dece?



Promišljanje i diskusija

Kada sa drugima analizirate sadržaje vezane za rod, uradite i ovakvu vežbu: organizujte diskusiju u krugu i pozovite svoje kolegice patronažne sestre da razgovaraju o njihovoj percepciji roda i prvim iskustvima kada su postale majke (ili očevi ukoliko imate muškaraca u službi):

- Sećate li se nekih poslovice koje ste čuli dok ste odrastali – šta nam one govore o očekivanjima za dečake i za devojčice? Šta nam govore o ulogama koje se očekuju od nas? Šta nam govore o razumevanju prirode dečaka i devojčica?
- Da li ste vi želeli dečaka ili devojčicu?
- Kako ste se o detetu starali vi, a kako vaš suprug?
- Koja su vaša ponašanja uticala na to koliko i kako vaš suprug učestvuje u brizi o detetu (i obrnuto)? Kojim ponašanjima ste podsticali i ohrabivali svog supruga, a kako je on to radio za vas?
- Koju je ulogu igrala vaša svekrva u prvih 1000 dana?
- Kome je, vama ili vašem suprugu, bio veći izazov da napravi ravnotežu između poslovne i porodične uloge?
- Šta biste uradili drugačije kada biste ponovo kroz to prolazili?



KOMUNIKACIJA SA STARATELJIMA O RODU

Rodna neravnopravnost može biti osetljiva tema za pojedine roditelje ili staratelje. Patronažne sestre bi trebalo da pronađu sopstveni, lični način kako da pomognu porodicama da kritički razmišljaju o rodnim normama, a da ne zauzmu odbrambeni stav, da se ne uplaše ili ne uvrede. Osim toga, u nekim zajednicama postoje norme u vezi sa komunikacijom između žena i muškaraca. To može da predstavlja izazov kada je profesionalac žena (patronažna sestra) koja bi htela da razgovara i sa majkama i sa očevima u njihovom domaćinstvu; za to je potreban visok nivo senzitivnosti i profesionalizma.



Promišljanje i diskusija

Tri principa rada patronažne službe, ranije predstavljena u ovom odeljku, mogu pomoći patronažnoj sestri da se nosi sa ovim izazovima. Razmotrite iz tog ugla sledeći scenario.

Patronažna sestra razgovara o aktivnosti „vreme na stomaku“ (staviti bebu na stomak dok je budna kako bi se jačao gornji deo tela i sprečio sindrom ravne glave i kako bi se podstaklo istraživanje i učenje bebe) sa roditeljima novorođene devojčice. Otac kaže da je njegova „slatka devojčica prava dama i da nije mnogo zainteresovana da se odguruje rukama i jača mišiće“ te da je on radije nosi u naručju, gde je bezbedna.

Otac izražava očekivanje da devojčica nije baš fizički jaka i da joj je potrebna zaštita. Kako biste vi kao patronažna sestra reagovali?

Neke sugestije:

- „Svim bebama, i dečacima i devojčicama, potrebno je malo vežbe kako bi se pomogao njihov rast i razvoj.“ (To je salutogeni stav – održavanje zdravlja deteta ima prioritet.)
- „Vi očitro volite svoju ćerku! Ali roditelji mogu da podstiču i devojčice i dečake da jačaju od ranog uzrasta.“ (To izražava pozitivno uvažavanje klijenta, uz istovremeno podsticanje pozitivnog rasta.)
- „Pokušavate da zaštitite svoje dete i to je važno. Ona će biti bezbedna ako je stavite na ravnu podlogu, npr. na pod, odakle ne može da padne. I devojčice i dečaci kao bebe treba da se igraju kako bi ojačali i u toj igri bi trebalo da budu bezbedni.“ (Time se uvažava očeva zabrinutost, ali se i blago podstiče da drugačije razmišlja o ovoj situaciji).

Razmotrimo i malo komplikovaniji scenario.

Patronažna sestra je obilazila bračni par sa novorođenčecom koji se doselio iz seoske sredine u grad. Kada je patronažna sestra dolazila prva tri puta, roditelji su se samostalno starali o detetu, otac je bio posvećen i angažovan u rutinskim radnjama oko novorođenčeta. Patronažna sestra je pohvalila njegovo angažovanje i ukazala na značaj uključenosti oca od rođenja deteta za celokupan razvoj i njegova postignuća u kasnijem životu. Majka je ispoljila zadovoljstvo zbog toga što je suprug brižan i spretan oko bebe i pohvalila ga je pred patronažnom sestrom, tako da je i on to mogao da čuje.

U četvrtoj poseti je bila prisutna baka (majčina majka), koja se naljutila kada je čula da ćerkin suprug treba da pokaže usvojenu tehniku kupanja bebe. Ona smatra da žena treba da se bavi detetom i kućom, a da on donosi novac i štiti porodicu. Brine se da će ćerkin partner i njegova porodica pomisliti da je njena ćerka „lenja“.

Kako biste reagovali?

Neke sugestije:

1. Kažite da je važno da otac da bude uključen u aktivnosti oko deteta od najranijeg uzrasta radi zdravlja deteta i njegovog razvoja i postignuća u kasnijem životu (salutogeni stav).
2. Kažite baki da je očito posvećena dobrobiti porodice svoje ćerke. Pitajte baku kako je to bilo kada je ona bila mlada majka i sa kakvim se izazovima sretala u nastojanju da zadovolji potrebe svoje dece i šire porodice (bezuslovno pozitivno uvažavanje).
3. Potvrdite bakinu zabrinutost. Potvrdite da muškarci možda tradicionalno nisu bili uključeni u negu dece, ali konstatujte da je suprug bio veoma otvoren za tu ideju kada je prvi put pomenuta, da mu odlično ide te da i njemu i bebi i mami to prija (prepoznavanje osobe u datoj situaciji).



Evo još jednog scenarija.

Patronažna sestra je sa jednim parom razgovarala o tome kako se čini da suprug donosi većinu finansijskih odluka u domaćinstvu, a supruga treba da traži dozvolu da potroši novac za potrebe dece. Patronažna sestra je predložila da njih dvoje svake sedmice zajedno razgovaraju o kućnom budžetu, čime bi se majka više pitala kada je reč o raspodeli sredstava na zdravlje, ishranu, brigu i higijenu deteta. Par je otvoren za tu ideju. Kada se patronažna sestra vratila u kontrolnu posetu, majka je bila tamo sa svojom majkom, a oca nije bilo. Patronažna sestra je pitala kako idu sedmični razgovori o kućnom budžetu. Kada je baka čula da je njena ćerka razgovarala o finansijskim stvarima sa svojim suprugom, ona se naljutila. Baka smatra da žena treba da prepusti suprugu odlučivanje o finansijama i brine se da njena ćerka možda time ugrožava muževnost svog supruga.

Kako biste reagovali?

Neke sugestije:

1. Kažite da bi i otac i majka trebalo da budu uključeni u brigu o budžetu domaćinstva zbog boljih mogućnosti zajedničkog staranja o zdravlju deteta (salutogeni stav).
2. Kažite baki da je očito posvećena dobrobiti porodice svoje ćerke. Pitajte baku kako je to bilo kada je ona bila mlada majka i sa kakvim se izazovima susretala u nastojanju da što bolje brine o svojoj deci i porodici (bezuslovno pozitivno uvažavanje).
3. Potvrdite bakinu zabrinutost. Potvrdite da žene možda tradicionalno nisu bile uključene u brigu o porodičnim finansijama, ali konstatujte da je suprug bio otvoren za tu ideju kada je prvi put pomenuta (prepoznavanje osobe u datoj situaciji).

U ovakvim i sličnim situacijama mogu vam dobro doći podsećanja na načine ostvarivanja dobre komunikacije sa porodicama. Zato pogledajte sadržaj Modula 10 – Briga i osnaživanje (jačanje veština komunikacije patronažnih sestara (https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_10.pdf)).



ULOGA PATRONAŽNE SESTRE U PODRŠCI RAZVOJU RODITELJSKOG SAVEZA: TEMELJ GRAĐENJA RODNO BALANSIRANOG PORODIČNOG OKRUŽENJA

Istraživački je nedvosmisleno dokazano da je uključenost oca u brigu o detetu značajna i za razvoj deteta i za mentalno zdravlje i blagostanje oca i majke i za funkcionalnost celokupne porodice. Više podataka o tome, kao i o načinima uključivanja očeva u brigu o detetu, možete pronaći u Modulu 5 – Partnerstvo u podsticajnom roditeljstvu: Angažovanje očeva

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

Preduslov, a istovremeno i posledica kvalitetnog uključivanja oca u brigu o detetu je podsticaj razvoju roditeljskog saveza u porodici.

Šta je roditeljski savez? Roditeljski savez je poseban odnos unutar porodice koji počinje da se razvija između oca i majke onda kada počnu da se definišu njihove roditeljske uloge, dakle, nakon začeća deteta. Ovaj odnos je odvojen od partnerskog funkcionisanja: dok je zadatak partnerske relacije intimnost, komunikacija, slobodno vreme para i sl., roditeljski savez je usmeren na interakciju vezanu za vaspitanje deteta i staranje o detetu, razvoj roditeljske uloge (kakav tata odnosno kakva mama želim i mogu da budem), razvoj kompetencija u staranju o detetu (koliko sam vešt/a u staranju o detetu), podelu posla oko deteta i domaćinstva i upravljanje porodicom – razvoj mreže podrške i uključivanje drugih ljudi (profesionalaca, prijatelja, šire porodice) u staranje o detetu. Roditeljski savez postoji zbog dobrobiti deteta i porodice. On, u idealnom slučaju, treba da omogući da oba roditelja dobiju podršku za razvoj svoje roditeljske uloge, a da dete dobije kvalitetan, topao odnos pun prihvatanja sa oba roditelja. Snažan roditeljski savez podrazumeva da oba roditelja cene nivo uključenosti drugog roditelja, poštuju procene i odluke koje donose u interakciji sa detetom, imaju potrebu za međusobnom komunikacijom vezanom za dete i svoju ulogu roditelja te da imaju potrebu da uspostave sopstveni odnos sa detetom.

Sa druge strane, snažan roditeljski savez u osnovi ima usaglašavanje oko načina na koji će roditelji vaspitavati dete (vaspitni stil, vaspitne metode, moralne vrednosti, prioriteti i sl.) te oko načina na koji će roditelji jedan drugom pružati podršku u razvoju kompetencija za kvalitetan odnos sa detetom. Obe ove oblasti usaglašavanja oslanjaju se na ideju o kooperaciji – saradnji, zajedništvu i doživljaju jednake vrednosti i spretnosti za staranje o detetu (naspram rivaliteta, kompeticije i ideje o većoj spremnosti i veštini).

Porodice koje imaju snažne i funkcionalne roditeljske saveze imaju i doživljaj većeg zadovoljstva u roditeljstvu, kvalitetniji odnos sa detetom, veću uključenost oba roditelja, manje stresa vezanog za roditeljstvo, bolje uspostavljaju ravnotežu između porodičnih i drugih uloga.

Snažan roditeljski savez je za dete prvi, najjači i kontinuirano prisutan model rodno balansiranoj zajedništva, ravnopravnosti i interakcije koja uvažava i različitost i saradnju.

Kako je roditeljski savez povezan sa rodnim ulogama i stereotipima?



Promišljanje i diskusija

Razmislite o sledećoj situaciji.

Iako se radi o potpunoj porodici, kada god ste u poseti, prisutna je majka. Majka o detetu govori kao o „svom detetu“. Kada je pitate o učešću oca u brizi o detetu, ona kaže: „On mi puno pomaže, uradiće sve što tražim od njega“. Kada je pitate kako to izgleda, ona kaže: „On se jako trudi, koliko god da je umoran hoće da ga odvede u šetnju. Zato ja, dok on ruča posle posla, spremim bebu – obučem i sve – i onda oni šetaju čak i sat-dva“. Ako majka neće biti kod kuće, a baka ne stiže, ona za tu šetnju tati spremi sve šta beba treba da obuče. „On nije

puno kod kuće, jer radi, ja sam stalno sa bebom i bolje poznajem njene navike i rutine. Zato mu sve kažem – šta voli, kako voli, šta da radi i kako."

Kako razmišljate o ovoj situaciji? Koliko je česta u vašoj praksi? Koliko i vi sami delite mišljenje ove majke? Koliko očevi zaista poznaju svoju decu ukoliko majka koristi porodiljsko odsustvo? Ko je veštiji roditelj u porodicama koje obilazite? Zašto je to tako?

U porodicama se često dešava da jedan od roditelja, najčešće majka, preuzima ulogu nekog ko upravlja brigom o detetu. Majka to može raditi na nekoliko načina: ona definiše šta će otac raditi sa detetom, kada i kako, ona definiše rutine sa detetom, ona postavlja oca u ulogu pomagača u brizi o detetu, ona nudi model kako se brine o detetu, a ocu dozvoljava i omogućuje da kopira njene veštine. Ova tri dominantna načina objedinjuju se u pojmu *regulatorska pozicija majke* (Allen, Hawkins, 1999; Puhlman, Pasley, 2013; Fagan, Cherson, 2016).

U osnovi, ponašanja iz regulatorske pozicije imaju snažna rodno stereotipna uverenja o ulogama oca i majke ili, najčešće društveno nametnut, doživljaj odnosno očekivanje od majke da bude veštija i spremnija za brigu o detetu.

U posledice regulatorskog ponašanja majki spadaju, između ostalog, niska uključenost očeva, viši nivo stresa kod majki, manje zadovoljstvo porodičnim funkcionisanjem generalno, manje zadovoljstvo roditeljstvom i očeva i majki i manje funkcionalan roditeljski savez.



Promišljanje i diskusija

Koliko u svojoj praksi zapravo podržavate regulatorsko ponašanje majki? Koji vaši stavovi ili očekivanja utiču na to?

Kako možete da razgovarate sa majkom iz primera o regulatorskoj poziciji i da sprečite negativne efekte njenog ponašanja? Koristite tri ranije navedena principa.



4

RODNO SENZITIVNO RODITELJSTVO

**Samoprocena**

1. Šta od dole navedenog mogu biti načini na koje se očevi uključuju u hranjenje novorođenčeta?
 - a. Kupovina i priprema hranljivih namirnica za majku koja doji.
 - b. Čišćenje kuće, pranje odeće i posteljine i obavljanje kućnih zadataka.
 - c. Dojenje bebe.
 - d. Čitanje knjiga i internet strana o dojenju kako bi pomogli majci oko onoga što je zanima ili brine.
 - e. Opcije *a, b i d*.
2. Tačno/netačno: Malo je dokaza da očevi mogu da utiču na status uhranjenosti svoje dece.
3. Tačno/netačno: Učiti dete da se „ponaša kao dečak“ ili „ponaša kao devojčica“ relativno je bezopasno i uglavnom mu pomaže da se uklopi sa vršnjacima.
4. Šta od dole navedenog predstavlja primere rodno senzitivnog roditeljstva? (Označite sve što smatrate da se može primeniti.)
 - a. Čitati deci knjige sa snažnim likovima devojčica.
 - b. Podsticati decu da se igraju kockama, loptama, igračkama na kojima se voze (npr. tricikli), bojama, mehurićima, slagalicama itd.
 - c. Dati dečacima oružje i vojnike.
 - d. Podsticati bebe da se igraju na podu umesto da dugo sede u ljuljaškama ili sedištima za auto.
5. Šta od dole navedenog NIJE tačno u vezi sa sprečavanjem povreda kod dece:
 - a. Manje je verovatno da će se dečaci povrediti, jer su im motoričke veštine generalno veće nego kod devojčica.
 - b. Roditelji obično više nadziru devojčice nego dečake.
 - c. Roditelji ponekad potcenjuju motoričke veštine ćerki, ali precizno ocenjuju motoričke veštine sinova.
 - d. Opcije *a i c*.
6. Tačno/netačno: Roditelji obično ne prave razliku u reagovanju na plač devojčica ili dečaka.

Odgovori:

1. Šta od dole navedenog mogu biti načini na koje se očevi uključuju u hranjenje novorođenčeta?
 - a. Kupovina i priprema hranljivih namirnica za majku koja doji.
 - b. Čišćenje kuće, pranje odeće i posteljine i obavljanje kućnih zadataka.
 - c. Dojenje bebe.
 - d. Čitanje knjiga i internet strana o dojenju kako bi pomogli majci oko onoga što je zanima ili brine.

e. Opcije a, b i d.

2. Tačno/**netačno**: Malo je dokaza da očevi mogu da utiču na status uhranjenosti svoje dece.

3. Tačno/**netačno**: Učiti dete da se „ponaša kao dečak“ ili „ponaša kao devojčica“ relativno je bezopasno i uglavnom mu pomaže da se uklopi sa vršnjacima.

4. Šta od dole navedenog su primeri rodno senzitivnog roditeljstva? (Označite sve što smatrate da se može primeniti.)

a. Čitati knjige sa snažnim likovima devojčica.

b. Podsticati decu da se igraju kockama, loptama, igračkama na kojima se voze (npr. tricikli), bojama, mehurićima, slagalicama itd.

c. Dati dečacima oružje i vojnike.

d. Podsticati bebe da se igraju na podu umesto da dugo sede u ljuljaškama ili sedištima za auto.

5. Šta od dole navedenog NIJE tačno u vezi sa sprečavanjem povreda kod dece:

a. Manje je verovatno da će se dečaci povrediti, jer su im motoričke veštine generalno veće nego kod devojčica.

b. Roditelji obično više nadziru devojčice nego dečake.

c. Roditelji ponekad potcenjuju motoričke veštine ćerki, ali precizno ocenjuju motoričke veštine sinova.

d. Opcije a i c.

6. Tačno/**netačno**: Roditelji obično ne prave razliku u reagovanju na plač devojčica ili dečaka.

Razmatrali smo neke od štetnih efekata rodne neravnopravnosti po razvoj deteta i ispitivali transformativni potencijal koji patronažne sestre imaju. U ovom odeljku ćemo ukratko ispitati neka od rodni razmatranja za roditeljstvo u drugim oblastima sadržaja modula za patronažne sestre.

ISHRANA I ZDRAVLJE ODOJČADI I MALE DECE (MODUL 3)

Hranjenje novorođenčadi i male dece tradicionalno je domen žena: samo žena može da doji, u većini kultura žene su zadužene i za kupovinu i kuvanje hrane, a u nekim kulturama i za uzgajanje hrane koju porodica koristi. Međutim, hranjenje je i prilika da deca od samog rođenja vide uzore ravnopravnih rodni uloga.

Sve je više naučnih saznanja koja ukazuju na to da uključivanje muškaraca u edukaciju o dojenju i njihova afirmacija u ulozi podržavaoca dojenja može da dovede do boljih praksi dojenja novorođenčeta (kao što je procenat isključivog dojenja i dužina dojenja) i boljih ishoda po uhranjenost (Abate & Belachew, 2017; Makuria et al., 2016; Su & Ouyang 2016; UNICEF 2011a). Muškarci mogu da pruže emotivnu podršku majci koja doji, da pripremaju hranljive obroke za majku pre porođaja i tokom dojenja, da preuzmu druge kućne poslove dok majka doji i brinu za ostalu decu. Manje je dokaza o efektima programa koji promovišu učešće očeva u pripremanju čvrste hrane i hranjenju starijih beba i dece, ali se može pretpostaviti da takva uključenost ima pozitivan uticaj na uhranjenost deteta, a istovremeno deca posmatraju muškarce u ulozi staratelja. Osim toga, učešće oba roditelja u hranjenju starijih beba i dece pruža prilike za fleksibilnije uključivanje i kreiranje brojnijih prilika za učenje i podsticaj razvoju tokom hranjenja.

Ne postoje globalni podaci o razlikama u uhranjenosti između devojčica i dečaka (UNICEF 2011a). Međutim, u nekim regionima devojčice su manje napredne u fizičkom razvoju u odnosu na dečake, dok je u drugim regionima obrnuto (UNICEF 2011b). Podaci za područja na kojima su veći nivoi akutne i hronične pothranjenosti žena i devojčica pokazuju da je to direktno povezano sa manje pravičnim pristupom hranljivim obrocima, kvalitetnoj zdravstvenoj zaštiti i uslugama vodosnabdevanja, kanalizacije i higijene. U zavisnosti od konteksta, patronažne sestre mogu razmotriti mogućnost da dečaci i devojčice možda ne dobijaju iste količine hranljivih obroka.



Promišljanje i diskusija

Navedite četiri stvari koje podstičete kod očeva kako bi oni učestvovali u hranjenju novorođenčeta i podržali njegovu ishranu:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

ZALJUBLJIVANJE: PODSTICANJE AFEKTIVNE VEZANOSTI RODITELJA I DETETA (MODUL 4)

Decenije proučavanja su pokazale da roditelji i druge odrasle osobe postupaju drugačije prema dečacima nego prema devojčicama, i to već od rođenja. Odrasle osobe obično više fizički stimuliraju dečake, a devojčice više verbalno. Roditelji znaju da budu nežniji i više zaštitnički nastrojeni prema devojčicama, a skloniji grubljim igrama sa dečacima. Očevi češće prave razliku u postupanju prema dečacima i devojčicama nego majke. Međutim, poslednjih godina su sociolozi primetili blagu promenu ka neutralnijim interakcijama sa dečacima i devojčicama (Eliot, 2009).

Patronažne sestre bi trebalo da posmatraju interakcije roditelja i dece i da:

- podstiču roditelje da razgovaraju sa bebama, a pogotovo sa dečacima koji kao novorođenčad možda čuju srazmerno manje reči nego devojčice zahvaljujući različitim pristupima u podsticanju razvoju;
- uoče reči koje se koriste prilikom opisa bebe. Da li devojčici stalno govore da je lepa, nežna i slatka, tepajući joj „dušo“ i „princezo“, a dečaku da je jak i nestašan, tepajući mu „junačino“ i „momčino“? Podstaknite neutralnije obraćanje i ukažite na pozitivne karakteristike bebe koje su manje rodno tipične: recimo, da je beba devojčica snažna, da razvija mišiće vrata, ili da beba dečak spremno stupa u interakcije sa roditeljima;
- ukažu roditeljima na očekivanja za budućnost bebe tokom detinjstva i odraslog doba. Bilo dobro da se blago izazovu roditelji da razmišljaju o svojim ćerkama, na primer, kako treniraju sport, da su kompetitivne što se uspeha u školi tiče i da su ekonomski uspešne, a o sinovima da su nežni, dobri prijatelji i brižni očevi, kao i da razmišljaju kakve vaspitne prakse mogu da vode takvim ishodima.

UMETNOST RODITELJSTVA: LJUBAV, PRIČA, IGRA, ČITANJE (MODUL 6)

Igra je primarni način na koji deca uče o svemu, pa ni rod nije izuzetak. Roditelji imaju ogroman uticaj na vrste poruka koje deci šalju o rodu, počev od najranijeg detinjstva, preko igračkama kojima ih izlažu i aktivnosti na koje ih podstiču. Modul 6 sadrži odlično kraće razmatranje razvojnih implikacije odabira igračkama.

Osim toga, skrećemo pažnju na to da se devojčicama obično dozvoljava više fleksibilnosti kada treba se igrati „muškim“ igračkama i učestvuju u aktivnostima za „dečake“, jer time razvijaju više maskulinih veština i karakteristika koje se više vrednuju u društvu. Nasuprot tome, dečaci se češće obeshrabruju da se igraju „ženskim“ igračkama i da učestvuju u aktivnostima za „devojčice“, jer se time podstiču feminine veštine i svojstva koja se u društvu manje vrednuju.

Očevi bi trebalo podsticati da se, uz druge vrste staranja za decu i kuću, i igraju sa svojom decom (UNICEF 2001a). Međutim, skrećemo pažnju na to da očevi obično, odabirom igara, snažnije podržavaju rodno stereotipne vrednosti i da im je možda potrebna podrška patronažnih sestara kako bi se promovisala rodno neutralnija igra.

Iako roditelji imaju mnogo uticaja tokom ranih godina, uticaj vršnjaka postaje prilično jak tokom predškolskog uzrasta, kada su dečije predstave o rodu rigidnije nego i u jednom drugom periodu života. U toj fazi roditelji treba da pomognu deci ne samo u vezi sa korišćenjem rodno stereotipnih igračaka već i u odnosima sa vršnjacima.

Osim promovisanja rodno neutralnih igračaka i aktivnosti, roditelji takođe treba da razmotre:

- da na minimum svedu vreme koje bebe provode u raznim pomagalima koja im ograničavaju kretanje i izoluju ih od roditelja, kao što su sedišta za auto, ljuljaške, kolenke, skakalice itd. Jasno, mnogi roditelji koriste ta pomagala uz minimalnu štetu, ali njihovo produženo korišćenje može na razne načine da ograniči razvoj dečaka i devojčica, npr. da preterano smanje prilike za devojčice da vežbaju i tako podstiču svoj fizički razvoj, a da istovremeno distanciraju dečake od presudne socijalne interakcije (Eliot, 2009);
- da traže knjige, i za dečake i za devojčice, u kojima se devojčice i žene prikazuju kao jake glavne ličnosti, kao i knjige koje prikazuju dečake i devojčice u rodno neutralnim i netipičnim rodnim ulogama;
- podstiču decu da prihvataju i uključuju prijatelje koji imaju rodno ekspanzivni identitet ili koji se bave aktivnostima koje nisu tipične za njihov rod. Decu treba učiti da odbacuju opomene da se „ponašaju kao devojčica“ ili „ponašaju kao dečak“, a roditelje da ne koriste ovakve opomene u vaspitanju.



Video snimak

Pogledajte sledeći video snimak – Igračke za devojčice i igračke za dečake: Eksperiment (BBC Stories) <https://www.youtube.com/watch?v=nwu44aqF0il>



Video snimak

Pogledajte sledeći video snimak – Oспорavanje rodno stereotipnih igračaka https://www.youtube.com/watch?v=-9_uvbutoyl



Primer

U poseti ste porodici sa četvorogodišnjim i jednogodišnjim dečakom. U kući ima nešto igračaka i knjiga, ali dečaci uglavnom uživaju da se igraju napolju, da trče, skaču, kopaju zemlju i igraju se loptom. To su zdravi dečaci o kojima se roditelji lepo staraju. Razgovarate o njihovom govornom razvoju sa ocem koji deli njihova interesovanja u vezi sa boravkom napolju i koji nije motivisan da sedi u kući i čita dečacima. Koji savet biste mu dali kako bi se podstakao razvoj veština komunikacije kod dečaka, uključujući jezik i emocionalni razvoj?

Sugestije:

- Nađite knjigu koja je vezana za njihova postojeća interesovanja: knjige o prirodi ili sportu.

- Pomozite im da nauče kratke pesme ili uspavanke koje mogu da recituju dok se igraju napolju.
- Podstaknite oca da se uključi u igre glume dok su napolju (stariji dečak će verovatno moći u potpunosti da se uključi, dok će mlađi verovatno posmatrati, pa će i on poželeti da se malo uključi), koristeći scenarije koji uključuju niz osećanja, gde se postavlja dosta pitanja i sluša šta svaki dečak ima da kaže.
- Podstaknite dečake da se igraju i sa dečacima i sa devojčicama. Igra sa devojčicama će ih podstaći da kombinuju svoj način igre sa onim što se tradicionalno više smatra ženskim igrama, a to će podstaći razvoj jezika i emocionalni razvoj.

Promislite: Kakav je osećaj davati takve predloge kad deca već izgledaju zdravo i srećno? Ponekad samo suptilne promene u socijalizaciji dece, proširivanje obima aktivnosti i ideja kojima se izlažu kao dečaci ili devojčice može da ima veliki uticaj na njihov razvoj!

UOBIČAJENE BRIGE RODITELJA (MODUL 8)

Plakanje. Umirivanje uplakane bebe je izuzetno stresan zadatak za mnoge roditelje. Presudno je uključiti podjednako i očeve i majke u razgovor o ovoj temi, jer plakanje može da bude najintenzivnije uveče, kada su verovatno oba roditelja kod kuće.

Očevima je možda potrebna dodatna obuka o tehnikama umirivanja, jer muškarci često imaju manje iskustava sa bebama od žena. Jačanje samopouzdanja očeva za umirivanje beba ujedno predstavlja i pitanje bezbednosti: roditeljska frustracija bebama koje plaču može da dovede do zlostavljanja, kao što je drmusanje beba. Istraživanje pacijenata sa traumama glave nastalim usled zlostavljanja pokazalo je da, kada su počinio muškarci, dete ima značajnije povrede (Esernio-Jenssen, Tai, & Kods, 2011). Veći osećaj roditeljske efikasnosti kod očeva vezan je za niži rizik od zlostavljanja i zanemarivanja dece gde su počinio očevi (Dubowitz, Black, Kerr, Starr, & Harrington, 2000), što ukazuje na to da vredi pružati podršku očevima u toj oblasti. Jedna studija o iskusnim roditeljima u Sjedinjenim Američkim Državama pokazala je da su, u parovima gde oba roditelja dele odgovornost za umirivanje nemirne bebe (nasuprot parovima gde je to prvenstveno dužnost majke), muškarci smatrali kako im to bolje ide, a majke su bile pod manjim stresom (Dayton 2015). To je još jedan dokaz o prednosti deljenja odgovornosti između majki i očeva.

Skrećemo pažnju na to da roditelji mogu drugačije da reaguju kada plače devojčica, odnosno dečak. Jedna studija je pokazala, recimo, da su očevi doživljavali da isti snimljeni plač ukazuje na veću nelagodu kada im je rečeno da se radi o dečaku nego kada im je rečeno da se radi o devojčici (pri tom nema bioloških razlika u visini tona kada plače dečak ili devojčica; Reby et al., 2015). Druge studije su pokazale da će majke verovatnije ignorisati plakanje od bola kod dečaka i plakanje zbog ljutnje kod devojčica, što možda ukazuje na pokušaje da se očvrstnu dečaci ili na minimum svede asertivnost kod devojčica (Eliot, 2011).

Učenje da se koristi toalet (odvikavanje od pelena). U jednoj studiji iz Sjedinjenih Američkih Država devojčice su pokazale veštine korišćenja toaleta ranije od dečaka, ali se ne zna da li je to zbog bioloških/anatomskih razlika ili zbog različitog načina na koji se devojčice i dečaci socijalizuju (Schum et al., 2002).

Disciplina. Nekoliko studija je ustanovilo statistički značajnu razliku u tome kako se disciplinuju dečaci i devojčice: u raznim kulturnim kontekstima, uključujući Centralnu Aziju i Istočnu Evropu, verovatnije je da će dečaci biti izloženi grubljem psihičkom i fizičkom disciplinovanju nego devojčice (Deater & Lansford, 2016; UNICEF, 2017), mada se ne zna da li je to zato što roditelji misle da su dečaci čvršći od devojčica ili zato što je tipično dečako ponašanje više agresivno i fizičko, pa otuda verovatnije podstiče takav način disciplinovanja. Kada sa porodicama diskutuju o pozitivnom načinu disciplinovanja dece, patronažne sestre bi trebalo da razgovaraju o strategijama za jednako disciplinovanje i devojčica i dečaka, na primer, tako što će pomoći roditeljima da ispituju da li možda imaju predrasude o ponašanju dečaka i devojčica koje dovode do različitih pristupa disciplinovanju.

OKRUŽENJE I BEZBEDNOST U DOMU (MODUL 9)

Kako je konstatovano u modulu o bezbednosti u kući, kod dečaka postoji veći rizik od povreda, jer se vaspitavaju sa manje roditeljskog nadzora i tako da se fizički rizično ponašanje smatra prihvatljivijim. To je jedan od primera rodne norme koja ima štetne ishode po dečake. Nasuprot tome, ista norma dovodi to toga sa devojčice preterano štite i da im se ne dozvoljava da ispituju sopstvene fizičke granice i razviju svoj puni potencijal. Na primer, u jednoj studiji o majkama i 11-mesečnim bebama ustanovljeno je da su majke vrlo precizno opisivale motoričke sposobnosti sinova, a uporno potcenjivale motoričke sposobnosti ćerki (Eliot, 2009). Patronažne sestre moraju pomoći roditeljima da realno procenjuju sposobnosti svoje dece i sredinske rizike kako bi uspostavili ravnotežu između prevencije rizika i slobode kretanja potrebne za optimalni fizički razvoj.

DECA KOJA SE DRUGAČIJE RAZVIJAJU – DECA SA INVALIDITETOM ILI SMETNJAMA U RAZVOJU (MODUL 12)

Regionalni eksperti su uočili da veći broj dečaka nego devojčica sa smetnjama u razvoju ima pristup zdravstvenim i socijalnim uslugama, ali ostaje nejasno da li je to usled razlike u stopama invaliditeta ili postoji razlika u spremnosti roditelja da traže podršku kada je reč o dečacima i kada je reč o devojčicama.

Iako neki vidovi teškoća u razvoju mogu delimično biti izazvani prenatalnim ponašanjem majke, patronažna sestra mora biti oprezna i ne treba da okrivljuje ili stigmatizuje majku. Patronažne sestre bi trebalo da pomažu porodicama, a nema situacije u kojoj će osuda majke biti od pomoći bilo detetu bilo porodici.



© UNICEF SRBIA/Szabo

5

ROD I DOBROBIT RODITELJA

Do sada smo se prvenstveno fokusirali na uticaj rodne neravnopravnosti na razvoj deteta. Rodna neravnopravnost značajno utiče i na dobrobit roditelja. *Biti majka ili otac* je jedan od ključnih razvojnih zadataka u odraslom dobu, a istovremeno centralni deo *bivanja ženom ili muškarcem* u većini rodni ideologija. Roditelji moraju da nađu svoj put kroz niz očekivanja o tome kako bi žene i muškarcu trebalo da se osećaju i ponašaju kad postanu majke i očevi. Jedna od presudnih komponenti osnaživanja žena odnosi se na poštovanje i postupanje partnera, porodice, poslodavaca i zajednice prema ženi, što u kontekstu roditeljstva postaje veoma važno. U ovom odeljku ćemo razmatrati uticaj rodne neravnopravnosti na dobrobit roditelja.



Samoprocena

1. Šta bi, od onoga što se navodi u nastavku, *patronažna sestra* trebalo da smatra faktorom rizika za perinatalne poremećaje raspoloženja koji se ne mogu izmeniti?
 - a. istorijat depresije ili anksioznosti
 - b. nedostatak društvene podrške u periodu nakon porođaja
 - c. promene hormona nakon porođaja
 - d. bračne poteškoće roditelja
 - e. opcije a i c
2. Koliko bi dugo nakon porođaja žena trebalo da sačeka do naredne trudnoće?
 - a. 1 godinu
 - b. 1 i po godinu
 - c. 2 godine
 - d. 2 i po godine
3. Tačno/netačno: Ako se majkama dozvoli da odvoje vreme za sebe, to može smanjiti rizik od pojave postporođajne depresije.
4. Tačno/netačno: Porodiljsko odsustvo rešava većinu problema majki koje žele da se vrate na posao nakon rođenja ili usvajanja deteta.
5. Tačno/netačno: U heteroseksualnim porodicama sa dvoje roditelja koji rade, majka i dalje obavlja većinu kućnih poslova i dužnosti koje se tiču brige o deci.

Odgovori:

1. Šta bi, od onoga što se navodi u nastavku, *patronažna sestra* trebalo da smatra faktorom rizika za perinatalne poremećaje raspoloženja koji se ne mogu izmeniti?

- a. istorijat depresije ili anksioznosti
- b. nedostatak društvene podrške u periodu nakon porođaja
- c. promene hormona nakon porođaja
- d. bračne poteškoće roditelja

e. opcije a i c

2. Koliko bi dugo nakon porođaja žena trebalo da sačeka do naredne trudnoće?

- a. 1 godinu

b. 1 i po godinu

c. 2 godine

d. 2 i po godine

3. **Tačno/netačno:** Ako se majkama dozvoli da odvoje vreme za sebe, to može smanjiti rizik od pojave postporođajne depresije.

4. **Tačno/netačno:** Porodiljsko odsustvo rešava većinu problema majki koje žele da se vrate na posao nakon rođenja ili usvajanja deteta.

5. **Tačno/netačno:** U heteroseksualnim porodicama sa dvoje roditelja koji rade, majka i dalje obavlja većinu kućnih poslova i dužnosti koje se tiču brige o deci.

RODNA DIMENZIJA PERINATALNIH POREMEĆAJA RASPOLOŽENJA

Kako je pomenuto u Modulu 7 – Dobrobit roditelja (https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org/serbia/files/2019-09/modul_7.pdf), perinatalni poremećaji raspoloženja izazvani su složenom kombinacijom bioloških/hormonskih i psihosocijalnih faktora. Mnogi psihosocijalni rizici su povezani sa rodnom nejednakošću: očekivanja od muškaraca i žena kad je roditeljstvo u pitanju, zadovoljstvo vezom ili izostanak podrške koju roditelji imaju ili doživljavaju da je dostupna (Habel et al., 2015; Małus et al., 2016; Maliszewska et al., 2016).

Očekivanja od žena u ulozi majke mogu biti veoma zahtevna i često kontradiktorna. S jedne strane, društveni status žene će porasti kada postane majka: ona je postigla ono glavno što se očekuje od uloge žene, ali žene istovremeno mogu da dožive gubitke u drugim aspektima svog identiteta, koji su takođe vrednovani u društvu – kakva je njihova profesionalna uloga, uloga romantičnog partnera, uloga sportistkinje/aktivistkinje/umetnice ili društveno veoma aktivne prijateljice. Žene se mogu suočavati i navikavati na novu sliku tela, koja se neretko manje vrednuje kad je u pitanju definicija lepote i njena povezanost sa mršavošću u velikom broju kultura, svakodnevno se nose sa otečenim, bolnim dojčkama koje cure i fizički se oporavljaju od samog porođaja. Ženama se često prenosi poruka da bi majke trebalo da „uživaju u svakom trenutku“ majčinstva, iako briga o novorođenčadi i maloj deci može da bude finansijski zahtevna, zamorna i dosadna isto onoliko koliko pruža i periode radosti. Žene takođe mogu doživljavati izolaciju u periodu nakon porođaja, što može doprineti razvoju depresije.

Isto tako i očevi čuju konfliktne poruke vezane za očinstvo i muževnost. Očinstvo se može smatrati vrhuncem muškosti i znakom zrelosti, odvažnosti. Istovremeno, to što ima dete kod muškaraca može predstavljati izvor stresa koji je vezan za doživljaj sebe kao nekog ko materijalno obezbeđuje porodicu ili može pojačati doživljaj onemogućenosti u seksualnim ili romantičnim vezama. Današnji muškarci su češće veoma aktivno uključeni u brigu o deci, što neretko vodi konfliktima vezanim za profesionalne i roditeljske uloge: oni se mogu osećati krivim zbog odsustva i udaljenosti od dece ili mogu osećati krivicu i zabrinutost zbog jačeg finansijskog opterećenja do čega, nakon rođenja deteta, dolazi zbog smanjene posvećenosti poslu. Neki od njih mogu doživljavati veoma složene emocije kada razmišljaju o svom detinjstvu i odnosu sa sopstvenim ocem.

Rodna nejednakost očito dodaje stres novim ulogama u identitetu muškaraca i žena i kod oba roditelja može biti činilac koji doprinosi emotivnim teškoćama nakon rođenja deteta. Patronažne sestre mogu da prekinu izolaciju koju neke porodice doživljavaju i pomognu muškarcima i ženama da prepoznaju poruke koje dobijaju iz društva i da daju značenje tim porukama koje doprinose stresu i izazovima novih relacija. Iako patronažna sestra neće imati moć da utiče na hormonske činioce poremećaja raspoloženja, kontinuitet podrške otvorenoj komunikaciji između partnera i podeljena briga i odgovornost u roditeljstvu biće ključni u odgovoru na promenljive činioce koji se tiču rizika iz socijalnog okruženja.



Razmislite!

Studija koja je obuhvatila iskustva 1500 žena iz Australije nakon rođenja deteta iznela je zaključak da je „vreme koje žena ima za sebe“ snažno povezano sa manjim rizicima od postpartalne depresije, čak i kad se kontrolišu drugi činioci koji imaju veze sa tim periodom (npr. dobra podrška u kući) (Woolhouse et al., 2016). Patronažna sestra može pomoći roditeljima da razviju strategije koje omogućuju majkama da nađu „vreme za sebe“.

POVRATAK NA POSAO

Iskustvo „imanja dece“ je jedan od najvećih činilaca koji doprinose ekonomskoj nejednakosti žena i muškaraca. Žene koje odluče da odustanu od profesionalne uloge i plaćenog posla dok „deca ne porastu“ zavise od plata muževa i njihovog finansijskog staranja i ekonomski su manje vredne, pogotovu ako unutar porodice nemaju jednaku moć u donošenju odluka. Posebno su ranjive u slučaju razvoda. Žene koje reše da se vrate na posao suočavaju se sa brojnim izazovima u balansiraju između profesionalne uloge (karijere) i porodične uloge, što značajno doprinosi rodnim razlikama u veličini plata i stresu u životu zaposlenih roditelja (ILO, 2017; UNICEF, 2011b).

Mnoge zemlje sveta imaju politike koje omogućuju plaćeno odsustvo ženama nakon rođenja ili usvojenja deteta. Mnogo je manje zemalja čije politike podrazumevaju plaćeno odsustvo za očeve, čime se pred ženu postavljaju veći zahtevi i opterećenje u prvim danima roditeljstva. Iako je vreme van posla nakon porođaja nesumnjivo važno, odsustvo s posla može biti veoma zahtevno za karijeru žene.



Razmislite!

U našoj zemlji zakon omogućuje da plaćeno odsustvo za negu deteta koriste i otac i majka. Koliko često se u praksi srećete sa tim da otac koristi ovo odsustvo? Kako podržavate porodice u ovim situacijama? Koliko često vi promovirate ovo odsustvo i razgovarate sa porodicama o tome da ga oba roditelja koriste?

Ukoliko žena odluči da se vrati na posao, postoji nekoliko bitnih oblasti podrške i informisanja koje joj patronažna sestra može ponuditi. Za početak možete istražiti šta i majka i otac misle o povratku na posao. Neretko ćete čuti mešavinu uzbuđenja zbog povratka na posao koji vole ili je finansijski značajan, krivice zbog „napuštanja“ bebe i prepuštanja staranja o njoj drugom staratelju, tuge zbog završetka odsustva za negu deteta, nesigurnosti vezane za kvalitet brige o detetu koji će moći da se pruži posle povratka na posao, zabrinutost oko finansijskih zahteva u pogledu brige o detetu, nervoze zbog novog rasporeda, ritma dana u domaćinstvu i sl. Očevi mogu takođe da imaju ovakva osećanja i razmišljanja, ali i da doživljavaju zbrku u razmišljanju i osećanju vezanim za doživljaj supruge kao domaćice, doživljaj srama ukoliko njegova plata nije dovoljna za porodicu ili brige da će njegovo angažovanje u domaćinstvu morati da se poveća sada kada jedno od njih nije sve vreme kući.



Promišljanje i diskusija

Mnogi od nas imaju snažna osećanja koja potiču iz sopstvenog iskustva kao roditelja ili čak kao deteta o ženama koje biraju da ostanu kod kuće i ženama koje biraju da rade van doma dok su njihova deca još uvek mala. Ukoliko i sami imate decu, kakvo je bilo vaše iskustvo vezano za povratak na posao? Koji činioci su doprineli vašoj odluci da ostanete kod kuće ili da se vratite na posao? Kako se osećate povodom tog svog izbora (npr. ponosno, zadovoljno, podržano, krivo, ambivalentno, ljubomorno u odnosu na druge žene)? Koje okolnosti su mogle dovesti do drugačije odluke? Kakve efekte je vaša odluka imala na odnos sa vašim partnerom? Na koje načine je on/ona mogao bolje da vas podrži?

Važno je da budete svesni sopstvenih osećanja, iskustava i razmišljanja o njima. To će značajno uticati na način na koji razgovarate sa porodicama o ovoj odluci i o ovom periodu.

Patronažna sestra bi trebalo da razgovara sa porodicom o njihovim planovima za staranje o deci nakon povratka na posao. Neke zemlje imaju visokokvalitetne usluge brige o deci koje plaća država, a u drugim zemljama može biti veoma zahtevno naći odgovarajući, pristupačan i dostupan oblik staranja o deci. Proces traganja za odgovarajućom opcijom neretko mora da počne mesecima pre povratka na posao i podrazumeva liste čekanja. Neke zemlje omogućuju subvencije i druge oblike finansijske podrške u staranju o deci za sve porodice ili za porodice sa niskim materijalnim primanjima. Patronažne sestre bi trebalo da se informišu o opcijama staranja o deci i resursima koje lokalna zajednica nudi kako bi pomogle porodicama da izaberu opcije koje su za njih najbolje.

Konačno, uzmite u obzir da, čak i u porodicama u kojima oba roditelja rade puno radno vreme, žene obavljaju većinu poslova u kući i oko dece. Ovo se ponekad opisuje kao „druga smena“ (npr. O'Brian & Wall, 2017). Patronažna sestra može da otvori ovo pitanje pre nego što se majka vrati na posao i ohrabri roditelje da razgovaraju o načinima na koje mogu bolje da podele poslove u kući, jer je to u interesu dobrobiti majke i celokupne porodice.



Promišljanje i diskusija

Gde se nalazi naša država u lepezi različitih politika vezanih za

- plaćeno odsustvo s posla majki: <http://www.worldpolicycenter.org/policies/is-paid-leave-available-for-mothers-of-infants>
- plaćeno odsustvo s posla očeva: <http://www.worldpolicycenter.org/policies/is-paid-leave-structured-to-incentivize-working-fathers-to-share-infant-caregiving-responsibilities>



Primer

Patronažna sestra dolazi u posetu kod odojčeta starosti 5 meseci i deteta starosti 2 i po godine. Majka se po isteku porodiljskog odsustva vratila na posao, a otac je nastavio porodiljsko odsustvo. Po ulasku u kuću nailazi na razbacane igračke po podu, u sudoperi se nalazi hrpa prljavog posuđa, a u kući je zagušljivo jer se trenutno kuva ručak. Devojčica starosti 2 i po godine se igra plastelinom za stolom, a dečak od 5 meseci plače u krevetu. Otac ga uzima u naručje i drži tokom razgovora.

**Razmislite:**

Koliko često se u svakodnevnom radu susrećete sa ovim situacijama?

Da li biste na isti način komunicirali i obrađivali iste sadržaje tokom patronažne posete ako je prisutan samo otac?

Da li su vaša očekivanja od oca i majke drugačija kada je reč o čuvanju deteta i o poslovima u domaćinstvu?

PLANIRANJE PORODICE I OSNAŽIVANJE ŽENA

Mogućnost planiranja porodice je u neraskidivoj vezi sa osnaživanjem žena i zdravljem majki i dece. Kontrola sopstvenog fertiliteta omogućuje ženi da donosi najbolje odluke za svoju porodicu, profesionalni razvoj i angažovanje i ličnu dobrobit. Veliki broj trudnoća ili trudnoće sa malim razmakom povećavaju smrtnost i rizik od oboljevanja majki, kao i rizik od prevremenog rođenja, male težine na rođenju, smrtnost novorođenčadi i niske uhranjenosti dece (WHO, 2013). Neplanirane trudnoće su značajno povezane sa većom učestalošću postpartalne depresije nego u slučaju planiranih trudnoća (Barton et al., 2017). Planiranje porodice je naročito važno za majke adolescentkinje, koje bi trebalo da imaju mogućnost „nerađanja“ kako bi mogle da dovrše školovanje i dođu u priliku da se bolje staraju o svojoj porodici.

Patronažna sestra bi trebalo da bude vešta u davanju informacija o kontracepciji i u edukaciji porodica o tome da je optimalni razmak između trudnoća dve godine (optimalan u smislu zdravlja žene i deteta). Trebalo bi da budu informisane i spremne na razgovor o kontraceptivnim metodama za žene nakon porođaja, za muškarce, kao i za metode koje su bezbedne za žene koje doje. Neposredno nakon porođaja žene verovatno još nisu stupale u seksualne odnose i često ne razmišljaju o kontracepciji, ali bi trebalo da budu informisane o tome da vrlo brzo nakon rađanja mogu da ostanu trudne te bi stoga trebalo da budu spremne da koriste kontracepciju onda kada do odnosa dođe. Patronažne sestre bi trebalo da umeju da upute porodicu na organizacije u zajednici koje pružaju savetovanje o planiranju porodice.

**Video snimak**

Pogledajte sledeći video snimak – Diskusija o vezi između planiranja porodice i rodne jednakosti: <https://www.youtube.com/watch?v=hY8fhBomrS8>

6

VULNERABILNOST VEZANA ZA ROD: SMERNICE ZA RAD SA MARGINALIZOVANIM GRUPAMA

Rodna nejednakost je štetna za sve, ali postoje grupe koje su posebno podložne marginalizaciji na temelju rodne pripadnosti, kao i grupe koje imaju posebna pitanja vezana za rodne uloge; patronažne sestre moraju biti svesne toga. Ovaj odeljak nudi kratku diskusiju o nekim potrebama tih grupa.



Samoprocena

1. Tačno/netačno: Deca koju odgajaju roditelji homoseksualne orijentacije mogu da budu socijalno dobro prilagođena i da se razvijaju normalno.
2. Koje od sledećih ranjivosti NISU vezane za rodnu ulogu, a mogu ih imati majke adolescentkinje?
 - a. Pritisak da napuste školu kako bi rodile dete i starale se o njemu
 - b. Manjak informacija o seksualnosti i kontracepciji
 - c. Visok rizik od oboljevanja i smrtnosti majki usled nedovoljne fiziološke i fizičke razvijenosti
 - d. Trudnoća kao rezultat prisile na seksualni odnos ili iskorišćavanja
3. Tačno/netačno: Majke zaražene HIV virusom gotovo uvek prenose HIV bebama tokom porođaja ili putem dojenja.
4. Koje od sledećih ranjivosti NISU vezane za rodnu ulogu kod samohranih majki?
 - a. Visoka učestalost siromaštva
 - b. Stigma usled toga što je razvedena i/ili je rodila dete vanbračno
 - c. Nedostatak znanja u pogledu o bebi
 - d. Veća verovatnoća da bude primarni roditelj nakon vanbračnog rođenja deteta ili razvoda.

Odgovori:

1. Tačno. Deca koja odrastaju uz roditelje homoseksualne orijentacije imaju jednake šanse da budu socijalno prilagođena i da se razvijaju dobro poput njihovih vršnjaka koji odrastaju sa heteroseksualno orijentisanim roditeljima.

2. Sledeći rizik nije vezan za rodnu ulogu, a imaju ga majke adolescentkinje:

c) Visok rizik od oboljevanja i smrtnosti majki usled nedovoljne fiziološke i fizičke razvijenosti. Ovaj rizik nema veze sa rodnom ulogom i vezan je za uzrast i fizički razvoj.

3. Netačno: Iako se HIV može preneti bebama na rođenju ili dojenjem, transmisija je veoma retka ukoliko majka i dete imaju adekvatnu medicinsku negu.

4. Sledeći rizik nije vezan za rodnu ulogu samohranih majki:

d) Nedostatak znanja u pogledu brige o bebi. Ovaj rizik je vezan za rodnu ulogu samohranih očeva.

RODITELJI ADOLESCENTI

U srednje razvijenim zemljama gotovo 10% devojčica postanu majke pre 16 godine (WHO, 2017a). Kontekst trudnoća u adolescentskom uzrastu varira: majke mogu biti u braku ili ne, a njihova trudnoća može biti doživljena kao uobičajena ili zbog nje mogu doživljavati stid i stigmatizaciju. Visok procenat trudnoća u adolescentskom uzrastu spada u neplanirane trudnoće, a najčešći uzrok jeste odnos na koji su primorane. Izostanak seksualnog obrazovanja, naročito za devojčice, značajno doprinosi učestalosti trudnoća među adolescentkinjama.

U Istočnoj Evropi i Centralnoj Aziji naročito visok rizik od dečijih brakova i ranog rađanja dece postoji kod devojčica Romkinja. Na primer, u Srbiji se 50% devojčica iz romske populacije udaje pre 18. godine (u poređenju sa 5% devojčica iz opšte populacije koje se udaju do ovog uzrasta) (Hotchkiss et al., 2016). Pregled podataka o adolescentskim trudnoćama koji je radio UNICEF na osnovu podataka iz regiona ukazuje na to da u Bugarskoj više od 50% devojčica Romkinja ima iskustvo rađanja pre 18. godine, dok je u Albaniji prosečan uzrast majki prvorođene u romskoj populaciji 16,9 godina (UNICEF, 2013). Ovaj rizik snažno je povezan sa socijalnom marginalizacijom Roma i pritiskom unutar romske zajednice (UNICEF, 2013; UNICEF and European Union, 2011; CAHROM, 2015). Patronažne sestre mogu imati pozitivan uticaj tako što će kontinuirano graditi poverenje u odnosu sa romskim porodicama i njihovim zajednicama, edukovati porodice o dobitima od odlaganja braka i rađanja dece i podržavajući romske porodice jednakim kvalitetom pružene brige.

Roditelji adolescenti mogu imati posebnu potrebu za podrškom, između ostalog u pogledu rizika koji potiču iz rodni uloga. Konkretno, ovo se odnosi na pravilnost da adolescentska trudnoća ima više negativnih posledica za devojčice nego za dečake. Majke adolescentkinje su u većem riziku da napuste školu kada se dete začne nego očevi ovog uzrasta. Trudnoća ugrožava zdravlje devojčica, pa kod dece majki adolescentkinja postoji veći rizik od smrtnog ishoda (Loaiza & Mengjia, 2013).



Video snimak

Pogledajte ovaj snimak o dve drugarice čiji se životi dramatično menjaju tokom adolescencije: <https://www.youtube.com/watch?v=OlsyVZCB3KM>

U ulozi patronažne sestre posebno treba da obratite pažnju na ekonomsku dobrobit roditelja adolescenata. Insistirajte na tome da se devojčice vrate u školu nakon oporavka od porođaja i uključite njihove roditelje i partnere u podršku daljem obrazovanju mladih majki. Procenite mogućnost koje ove majke imaju za pristojan dom, adekvatnu ishranu i povezanost sa zajednicom i resursima u njoj. Obučite roditelje adolescente, a naročito devojke, o seksualnosti i kontracepciji, čak i kada je razgovor sa devojka o seksu tabu tema u njihovoj kulturi. Pratite i procenjajte rizike koji postoje u pogledu zlostavljanja i zloupotrebe majki adolescentkinja i upućujte ih na usluge podrške ukoliko su doživele nasilje i zloupotrebu u bliskim vezama.

Ponekad se desi, pre svega zato što su rizici pod kojima se nalaze majke adolescentkinje toliko očiti, da očevi adolescentskog uzrasta budu zanemareni. I adolescenti koji su postali očevi imaju potrebu za podrškom u tranziciji ka očinstvu. Adolescencija je uzrast koji karakteriše potraga za ličnim identitetom pa se potrudite da svaki mladić u ulozi oca shvati odgovorno očinstvo kao pozitivan aspekt identiteta muškarca.



Informišite se!

Izvor dodatnih informacija: https://healthyteennetwork.files.wordpress.com/2014/05/picture-perfect_final1.jpg



Primer

Razmislite o sledećoj situaciji.

Patronažna sestra je čula da na njenom terenu, u porodici sa niskim primanjima, postoji šesnaestogodišnja trudnica koja živi sa majkom. Ona ne ide u školu. Trudna je 4 meseca i do sada nije bila na pregledu kod ginekologa. Partner je trenutno u zatvoru zbog krađe automobila, ali ona navodi da će joj majka pomagati nakon rođenja deteta. Majka navodi da je bila protiv trudnoće, ali da nije mogla da ubedi ćerku da ode na abortus. Navodi da nema od čega da izdržava ni sebe ni nju, a pogotovo bebu.

Kako biste savetovali mladu trudnicu i njenu majku?

JEDNORODITELJSKA DOMAĆINSTVA

Broj i učestalost dece koja odrastaju u jednoroditeljskim domaćinstvima je porastao tokom prethodnih godina širom sveta iz različitih razloga. Neki od njih se odnose na povećanje stope razvoda, vanbračnog rađanja, obrazaca migracija zbog posla ili povećanja smrtnosti roditelja zbog epidemije HIV-a. Domaćinstva samohranih majki su češća nego ona u kojima o deci brinu samohrani očevi. Ipak, još uvek ograničen broj podataka ukazuje na to da je veća verovatnoća da će porodice samohranih majki živeti u siromaštvu nego porodice samohranih očeva (UN, 2015). Čini se da je ta pravilnost povezana sa pitanjima roda o kojima se raspravlja u ovom modulu: pretpostavka da bi žene trebalo da budu primarni staratelji, razlika u platama između muškaraca i žena, kao i niže obrazovanje žena u odnosu na muškarce. Uz to, samohrane majke se češće suočavaju sa stigmom nego samohrani očevi, pogotovu u kulturama u kojima se uloga žene čvrsto povezuje sa ulogom supruge.

Patronažne sestre bi trebalo da prepoznaju izvore rizika u jednoroditeljskim porodicama koji potiču iz rodnih uloga: samohranim majkama češće treba ekonomska podrška, dok samohrani očevi traže podršku u razvoju veština staranja o detetu. Bake koje se brinu o deci kao samohrani staratelji takođe se suočavaju sa ekonomskim rizicima, ali i sa ograničenjima vezanim za zdravlje i godine života. Patronažne sestre bi trebalo da umeju da ih upute na odgovarajuće resurse koji postoje u zajednici.



Promišljanje i diskusija

Koja tri resursa možete da ponudite sledećim grupama porodica? *Budite što je precizniji, po mogućstvu razmišljajte i o resursima u sopstvenoj zajednici, kontaktima i drugim informacijama koje su vam potrebne da biste mogli da uputite porodicu.*

Samohrani roditelji

- 1.
- 2.
- 3.

Roditelji adolescenti

- 1.
- 2.
- 3.

LEZBEJSKE, GEJ, BISEKSUALNE I TRANSRODNE PORODICE (LGBT)

Sastav porodica danas je drugačiji nego što je bio u generaciji naših roditelja. Homoseksualnost je postojala uvek, ali je većina društava počela da prihvata LGBT zajednicu tokom poslednjih 50 godina. Kako se stavovi menjaju i istopolne zajednice postaju u sve većem broju društava legalne, LGBT parovi su sve češće otvoreni po pitanju svojih veza (Pink Families, 2015) i sve češće se odlučuju da imaju decu. Decenijama unazad sprovode se istraživanja razvoja dece koja odrastaju u istopolnim zajednicama, a rezultati istraživanja se kreću od neprepoznavanja razlika kod dece koja odrastaju u istopolnim i u heteroseksualnim porodicama do utvrđivanja razlika u nekim oblastima socijalizacije (Goldberg, 2010), premda je prepoznato da su istopolne porodice izložene većem stepenu stresa usled stigme koja se vezuje za seksualnu orijentaciju roditelja. U našoj zemlji ne postoji zakonska regulativa koja se odnosi na istopolne parove (mogućnost da stupe u brak, da njihova vanbračna zajednica bude zakonski priznata, mogućnost da imaju decu). Međutim, u Srbiji danas postoje istopolni parovi koji odgajaju decu uprkos tome što zakon ne prepoznaje njihove porodice. Načini na koje istopolni parovi imaju decu su različiti, a iz prakse se čini da je sve veći broj lezbejki koje se odlučuju na veštačku oplodnju u inostranstvu kako bi zasnovale porodicu. Pored ovoga, lezbejke mogu zasnovati porodicu u slučajevima kada je jedna majka (ili obe majke) prethodno bila u heteroseksualnom odnosu iz koga ima dete koje je razvodom povereno njoj na staranje. U tim situacijama porodični sistem uključuje više članova – pored majki, tu je bivši muž i otac deteta, ali i bivši partneri obe žene, ukoliko su obe u prethodnim odnosima imale decu. U Srbiji ne postoje tačni podaci o broju istopolnih parova niti o broju istopolnih parova sa decom, ali se čini da je manje muškaraca u istopolnoj vezi koji imaju priliku da se ostvare kao roditelji (zbog manjeg broja mogućnosti da postanu očevi). Neki istopolni parovi nisu spremni da pričaju o svojoj seksualnoj orijentaciji i o tome kako su oformili porodicu iz straha da će biti prijavljeni centru za socijalni rad i da im deca mogu biti oduzeta, iako u Srbiji ne postoje zakoni i procedure koji eksplicitno podržavaju izdvajanje dece po osnovu odrastanja u istopolnoj porodici. Istopolni parovi se često suočavaju s tim da ih porodice porekla odbacuju (Ryan, Legate and Weinstein, 2015), što utiče na stepen podrške koje istopolni parovi mogu da dobiju u svojoj okolini. Smanjenje stepena podrške dovodi do povećanja stresa kome su izloženi, a to može uticati i na kvalitet brige o deci.



Video snimak

Pogledajte video snimak – Visoki komesar za ljudska prava UN Navi Pillay govori o pitanjima homofobije i ljudskih prava: <https://www.youtube.com/watch?v=5-kzl-mrg>

Uprkos tome što se suočavaju sa stigmatizacijom i diskriminacijom, deca koju odgajaju roditelji iz LGBT zajednice imaju generalno jednako dobre šanse za optimalan razvoj kao i deca iz heteroseksualnih porodica (Patterson, 2005; Rijn-van Gelderen, 2015). Patronažne sestre bi trebalo da znaju da mogu odigrati bitnu ulogu u podršci ovim porodicama tako što će se boriti protiv stigme i pružati informacije koje mogu pomoći ovim porodicama dok su deca mala.



Promišljanje i diskusija

Heteronormativnost je uobičajena predrasuda među zdravstvenim radnicima. Razmišljajte o svojim iskustvima sa LGBT porodicama: imate li sličnosti sa njima? Ako ne, šta mislite, kako biste reagovali kada biste radili sa mamom lezbejkom ili parom očeva homoseksualne orijentacije? Ukoliko prepoznajete neke lične predrasude, možete li da razmislite o tome kako da se suzdržite od osuđivanja roditelja radi dobrobiti dece? Da li biste mogli da se prema njima odnosite sa jednakim poštovanjem i pružite im jednaku podršku koju pružate drugim porodicama? Koja podrška bi vama lično bila potrebna kako biste kvalitetno odgovorili na potrebe porodice? Ukoliko već radite sa roditeljima koji su pripadnici LGBT zajednice, procenjujete li da ih tretirate jednako toplo i podržavate jednako adekvatno kao i druge porodice? Kako možete da unapredite kvalitet brige koji im pružate?



Primer

Razmislite o sledećoj situaciji.

Patronažna sestra odlazi u posetu samohranjoj majci, kojoj je nakon razvoda braka dete povereno na samostalno vršenje roditeljskog prava. Prilikom kućne posete zatiče majčinu drugaricu koja je veoma uključena u brigu o detetu i pomaže joj u domaćinstvu. Majka navodi da joj je to veoma bliska drugarica, koja je često spremna da uskoči i pomogne kada joj je potrebno te da dosta vremena provodi sa detetom i njom. Patronažna sestra stiče utisak da se obe žene staraju o detetu podjednako i da su možda u emotivnoj vezi.

Koliko se osećate spremnim da otvorite temu istopolnih veza sa majkom deteta? Na koji način biste mogli da stavite majci do znanja da ste spremni da saslušate i prihvatite njenu porodicu?

Razmislite o načinu na koji je ta majka prihvaćena u svojoj porodici porekla – kako bi njeni roditelji reagovali da znaju da je u istopolnom odnosu i da odgaja dete sa drugom ženom?

Čega se sve ova majka može plašiti, a zbog čega odlučuje da skriva informacije o svojoj partnerki i njihovom roditeljstvu?

Koje sve dobiti ova majka može imati od otvorenog razgovora na ove teme sa vama? Koji resursi postoje u zajednici i mogu pružiti podršku ovoj majci, i psihološku i zakonsku, kako bi se umanjio njen roditeljski stres?



Informišite se!

Korisni linkovi: <https://www.dugineobitelji.com/slikovnica/>
<http://www.labris.org.rs/sr/za-lezbejke-majke-nema-mesta-u-sistemu>

7

RODNO ZASNOVANO NASILJE

Rodno zasnovano nasilje javlja se širom sveta i pogađa ljude svih uzrasta, ali primarno žene. Rodno zasnovano nasilje je utemeljeno u štetnim društvenim normama vezanim za rodne uloge i ima štetne posledice po fizičko i mentalno zdravlje, razvoj dece i ekonomsku dobrobit porodica. Budući da sa porodicama ostvaruju kontakt u intimnom okruženju, patronažne sestre su u prilici da od žena i majki čuju njihova iskustva sa nasiljem, uvažava ta iskustva i upute ih na usluge podrške u zajednici.



Samoprocena

1. Tačno/netačno: Počinioci rodno zasnovanog nasilja su retki loši ljudi.
2. Jedna od ____ žena je nekada u životu imala iskustvo sa rodno zasnovanim nasiljem.
3. Kojim se od sledećih pokazatelja mogu proceniti iskustva sa rodno zasnovanim nasiljem?
 - a. Višestruke neplanirane trudnoće ili prekidi trudnoća
 - b. Simptomi depresije, anksioznosti, posttraumatskog stresnog poremećaja ili poremećaja spavanja
 - c. Nelagoda da se govori pred partnerom
 - d. Sve prethodno navedeno
4. Tačno/netačno: Ukoliko vam žena saopšti da je imala iskustvo sa rodno zasnovanim nasiljem trebalo bi da insistirate da odmah poseti odgovarajuću zdravstvenu ustanovu i policiju.
5. Tačno/netačno: Patronažne sestre imaju važnu ulogu i u prevenciji rodno zasnovanog nasilja i u pružanju podrške osobama koje imaju iskustvo sa rodno zasnovanim nasiljem.

Odgovori:

1. *Netačno: Rodno zasnovano nasilje je raširena pojava i pokreću je negativne norme vezane za rodne uloge. Počinioci nisu „retki loši ljudi“, već se ljudi ponašaju u skladu sa onim što su naučili iz dominantne kulture – manifestuju kulturom odobrena i očekivana ponašanja.*

2. *Tri.*

3. *D. Sve od navedenog.*

4. *Netačno: Odrasle žene treba da budu osnažene da samostalno donesu odluku o preduzimanju akcija, onda kada je to bezbedno i kada su one spremne.*

5. *Tačno.*

UČESTALOST I POSLEDICE

Globalno, procenjuje se da će 1 od 3 žene imati iskustvo sa rodno zasnovanim nasiljem nekada tokom života, iako učestalost varira u različitim državama (UN, 2015). Primetan je nedostatak kvalitetnih istraživačkih podataka o rodno zasnovanom nasilju u Istočnoj Evropi i Centralnoj Aziji, ali procenjuje se da više od 50% žena ima iskustvo sa rodno zasnovanim nasiljem tokom života (UNECE, 2015). Rodno zasnovano nasilje podrazumeva širok spektar nasilnih iskustava: prekid trudnoće uslovljen

polom bebe, dečije brakove, prisiljavanje na seksualni odnos, trgovinu ljudima, nasilje u intimnim vezama (fizičko, seksualno, emocionalno, ekonomsko), sakaćenje polnih karakteristika žena i zločine mržnje prema pripadnicima LGBT zajednice. Ogromna većina formi rodno zasnovanog nasilja spada u iskustva žena, devojaka i devojčica.



Informišite se!

Dodatne informacije o učestalosti rodno zasnovanog nasilja širom sveta:

http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/VAW_infographic.pdf?ua=1

Dodatne informacije o učestalosti rodno zasnovanog nasilja u Istočnoj Evropi i Centralnoj Aziji:

http://eeca.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UN_Infographic_violenceEasternEurope_final.pdf

Informacije o učestalosti rodno zasnovanog nasilja u Srbiji možete potražiti na adresi <https://www.womenngo.org.rs/>. Jedinstveni sveobuhvatni registar nasilja počinjenog na rodnoj osnovi u Srbiji ne postoji.

Rodno zasnovano nasilje koje doživi dete direktno ugrožava razvoj, ali negativne posledice na razvoj može da ima i ako dete prisustvuje zlostavljanju koje doživljava majka. Dete, ma kog uzrasta bilo, uvek oseća posledice partnerskog nasilja koje doživljava njegova majka i uvek „zna“ da njegova majka trpi nasilje, čak i ako samo nije neposredno izloženo nasilju. Nasilje koje doživljava majka umanjuje njene roditeljske kompetencije i celokupan odnos prema detetu i roditeljstvu. Dakle, osim direktne, neposredne izloženosti zlostavljanju u detinjstvu, deca mogu biti izložena porodičnom nasilju u tom smislu što „dete vidi, čuje, direktno je uključeno (npr. pokušava da interveniše) ili ima iskustvo sa posledicama fizičkih ili seksualnih napada koji se dešavaju između osoba koje o njemu brinu“ (Evans, Davies & DiLillo, 2008, 132). Rezultati procena istovremene izloženosti dece direktnom i indirektnom zlostavljanju pokazuju da je 30-60% dece koja su indirektno izložena roditeljskom partnerskom zlostavljanju istovremeno izloženo direktnom fizičkom zlostavljanju.

Rodno zasnovano nasilje može da ima razorne posledice za devojčice i žene: povrede, neželjene trudnoće, rizične abortuse, povrede tokom porođaja, seksualno prenosive infekcije, uključujući HIV, probleme u mentalnom zdravlju i smrt (UN, 2015; UNFPA, 2016).

UZROCI RODNO ZASNOVANOG NASILJA

Rodno zasnovano nasilje je izazvano štetnim normama vezanim za rodne uloge. Konkretno, toksična muškost je jedan od glavnih uzroka rodno zasnovanog nasilja. Kako je navedeno u ovom modulu i u Modulu 5 – Partnerstvo u podsticajnom roditeljstvu: angažovanje očeva (https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_5.pdf), muškarci se obično, još od ranog detinjstva, vaspitavaju da budu izdržljivi, snažni, agresivni, kao i da konfliktnu situaciju rešavaju fizičkim obračunom, a ne razgovorom. Naravno, nisu svi muškarci počinio rodno zasnovanog nasilja, ali ekstremni oblici navedenih osobina karakterišu nasilno ponašanje. Cilj ovakvog ponašanja može biti zloupotreba ili dokaz lične moći nad ženom, dokaz muškosti ili rezultat ličnih iskustava muškarca – nešto što su doživeli u ponašanju svojih očeva ili drugih muških uzora. Da bismo prevenirali rodno zasnovano nasilje, neophodno je da preispitamo kako vaspitavamo i odgajamo decu od najranijeg uzrasta.

Rodno zasnovano nasilje takođe može da predstavlja reakciju na ponašanja koja nisu u skladu sa tradicionalnim, rodnim normama ili na osobe koji se ne ponašaju u skladu sa tim normama. Na primer, roditelj može ošamariti dečaka ukoliko se on na neki način ponaša „kao devojčica“, ženi može biti saopšteno da sama traži da bude silovana jer se oblači „previše provokativno“, transrodna osoba može biti napadnuta jer se oblači ili ponaša suprotno normama koje se vezuju za njen biološki pol. Ovakve situacije ne bi smele da se dešavaju ni u jednoj zajednici; svi ljudi imaju pravo da žive bez iskustava sa nasiljem, bez obzira na pol i rodno ponašanje.

Na sreću, rodno zasnovano nasilje opada u većini zemalja (UN, 2015). Patronažne sestre mogu biti značajan deo ove pozitivne promene tako što će pomagati roditeljima da promene vaspitanje i socijalizaciju rodnih uloga dece, promovisati rodno ravnopravne odnose između muškaraca i žena te uočavati znake rodno zasnovanog nasilja u porodicama koje posećuju i osobe sa ovakvim iskustvima upućivati na usluge podrške u lokalnoj zajednici.



Promišljanje i diskusija

Razmislimo ponovo o ekološkom modelu. Šta su najčešći uzroci rodno zasnovanog nasilja u vašoj zajednici i u zemlji u kojoj živite? Na nivou pojedinca i na nivou odnosa (npr. nejednaka moć muškaraca i žena u porodicama, posesivno ponašanje u vezama itd.)? Na nivou zajednice (npr. opravdanja poput „ona je prizivala to“ ukoliko je mlada žena doživela seksualno nasilje, normalizacija intimnog partnerskog nasilja, loš tretman žrtava u policiji i pravosuđu, nedostatak usluga podrške, kao što su skloništa, ili finansijske podrške za žrtve nasilja)? Na nivou društva (npr. nekažnjavanje osoba koje su prekršile zakonske odredbe, mediji koji koriste rodno zasnovano nasilje i osobe koje su imale iskustva sa rodno zasnovanim nasiljem kao zabavni sadržaj, ekonomska nejednakost koja dovodi do zavisnog položaja žene u odnosu na muškarce)?

KAKO POMOĆI OSOBAMA KOJE SU IMALE ISKUSTVA SA RODNO ZASNOVANIM NASILJEM

Veoma mali broj osoba koje su doživele rodno zasnovano nasilje govori otvoreno o svom iskustvu, a oni koji to i kažu, uglavnom se poveravaju prijateljima ili članovima porodice (UN, 2015). Patronažne sestre, koje rade u ličnom prostoru porodica i neretko su osobe od poverenja, mogu biti u prilici da uoče znakove zlostavljanja majki i dece i da ih na osnovu tih znakova upute na usluge podrške u zajednici.



Informišite se!

Upozoravajući znaci nasilja nad ženama (*upozoravajući znaci nasilja nad decom nalaze se u Modulu 14* – https://www.unicef.org/serbia/sites/unicef.org.serbia/files/2019-09/modul_14.pdf):

- Višestruke neplanirane trudnoće i/ili prekidi trudnoće, nekontrolisana trudnoća ili kasno obraćanje ginekologu, rizični ishodi porođaja
- Simptomi depresije, anksioznosti, posttraumatskog stresnog poremećaja, poremećaja spavanja
- Višestruke povrede u različitim fazama zarastanja, posebno ukoliko žrtva daje nejasna ili nelogična objašnjenja

- Pokušaj žene da sakrije povrede ili da umanja njihov obim
- Žena nerado govori ili okleva da govori pred partnerom
- Partner je agresivan ili dominantan, razgovara umesto svoje žene ili odbija da napusti prostoriju (UNFPA and WAVE, 2014)

Nijedan od navedenih upozoravajućih znakova nisu direktni pokazatelj da je žena žrtva rodno zasnovanog nasilja, već predstavljaju osnov da patronažna sestra u kućnoj poseti postavi pitanja kako bi istražila da li u porodici postoje iskustva sa rodno zasnovanim nasiljem. Razgovor sa ženom o rodno zasnovanom nasilju može biti prilično traumatično iskustvo, naročito ukoliko niste u mogućnosti da joj pomognete da dođe do usluga podrške. Zato patronažna sestra koji odlazi u kućne posete treba prethodno da se obavesti o uslugama koje postoje u zajednici, a mogu da pruže podršku žrtvama rodno zasnovanog nasilja, kao što su:

- dom zdravlja, odnosno hitna pomoć: za tretman povreda, kao i za lekarski pregled ukoliko žena želi da pokrene zakonski predviđene mere (u nekim zemljama žene moraju da se obrate policiji pre lekarskog pregleda ili čak da budu pregledane u policijskoj stanici);
- usluge socijalne zaštite: centar za socijalni rad (koordinira proces zaštite od nasilja i upućuje na korišćenje drugih usluga), sigurna ženska kuća (predstavlja specijalizovano prihvatilište za žene i decu koji trpe nasilje) i savetovalište za brak i porodicu (pruža savetodavne i psihoterapijske usluge žrtvama nasilja);
- usluge za podršku mentalnom zdravlju (radi oporavka od traumatskih iskustava);
- pravne usluge (za pokretanje tužbe protiv nasilnika);
- ekonomski resursi (ukoliko je žena ekonomski zavisna od nasilnika);
- grupe podrške (tamo gde postoje).

Ukoliko odlučite da sa ženom razgovarate o iskustvima sa rodno zasnovanim nasiljem, koristite uobičajeni, jednostavan rečnik:

- Iz svog iskustva znam da zlostavljanje i nasilje u porodici predstavlja problem mnogih žena. Da li je to i vaš problem?
- Brinem da vaši simptomi mogu biti posledica povrede. Da li vas je neko povredio?
- Prema našem iskustvu, takve povrede imaju žene koje su napadnute. Da li vas je neko napao?
- Da li je vaš parter ili bivši partner ikada fizički povredio vas ili nekog vama bliskog?
- Da li vas je vaš partner ikada prisiljavao na seksualni odnos kada to niste želeli? Da li je nekad odbio da sa vama ima zaštićeni (siguran) seksualni odnos? (UNFPA and WAVE, 2014)

Vodite računa da ova pitanja postavljate samo kada ste sigurni da je to bezbedno, kada ste nasamo sa ženom i u privatnom prostoru. Takođe, važno je da se poštuje stroga poverljivost onoga što žena kaže, kao i da se uvažava ženine želje da li da traži pomoć ili ne. Iako je prijavljivanje zlostavljanja dece obavezno, odraslim ženama se mora pružiti mogućnost da samostalno donose odluke. Zapamtite, žene svoju situaciju poznaju bolje nego vi: možda sada nije najbolje vreme ili nije bezbedno da traži pomoć u datom trenutku.



Primer

Razmislite o sledećoj situaciji.

Žena starosti 23 godine upućena je iz porodilišta na smeštaj u sigurnu žensku kuću. Mesec dana pre porođaja pobešla je kod svoje majke od partnera koji ju je psihički,

fizički i seksualno zlostavljao i tokom trudnoće. Tada nije želela da prijavi nasilje niti da se smesti u sigurnu žensku kuću; nasilje je prijavila njena majka. Partner je na slobodi, izrečene su mu hitne mere zabrane prilaska, a u toku je krivični postupak protiv njega zbog nasilja u porodici.

U čemu je korist uključivanja patronažne sestre u podršku ovoj majci?

Na koji način i koje informacije patronažna sestra treba da razmeni sa stručnim radnicama sigurne ženske kuće?



Primer

U sigurnoj ženskoj kući je istovremeno smešteno više žena sa decom: majka stara 35 godina sa novorođenčetom (majka ima dijagnozu nespecifične neorganske psihoze postavljenu pre 5 godina), majka stara 30 godina sa dvoje dece uzrasta 1 i 2 godine (troje dece te majke su smeštene u hraniteljske porodice), majka stara 18 godina sa odojčetom (osim partnerskog nasilja, imala je i iskustvo sa trgovinom ljudima, dete nepoznatog očinstva). Stručne radnice sigurne ženske kuće su zapazile da se majke neadekvatno brinu o deci i pozvale su patronažnu službu da u narednom periodu održava grupne sastanke sa majkama u prostorijama sigurne ženske kuće.

Koje bi teme patronažna sestra trebalo da obrađuje na grupnim sastancima sa korisnicama sigurne ženske kuće?

Koje bi efekte po decu i proces njihove zaštite ti sastanci mogli imati?

Patronažna sestra ženu/korisnicu sigurne ženske kuće može posećivati u skladu sa svojim planom i dogovorom sa korisnicom 24 sata svakog dana. Međutim, informaciju o tome da je majka sa detetom smeštena u sigurnoj ženskoj kući patronažna služba može dobiti samo od sigurne ženske kuće. Usluge posete patronažne sestre (ili dodatnih poseta patronažne sestre) trebalo bi da budu deo plana podrške majki koja je korisnica sigurne ženske kuće (a koji je sačinio tim, na čelu sa voditeljem slučaja u centru za socijalni rad). Da bi se uspostavilo i održavalo poverenje između korisnice sigurne ženske kuće i patronažne sestre, važno je na početku saradnje definisati koje će se informacije i kako deliti sa stručnim radnicima sigurne ženske kuće, kako će se planirati otpust korisnice iz sigurne ženske kuće iz perspektive brige o detetu i kako patronažna sestra može da nastavi da posećuje majku i dete/decu kada oni napuste prihvatilište. Zbog svega ovoga važno je da na nivou lokalne zajednice postoje protokoli koji upućuju na korake u saradnji između službe patronaže i sigurne ženske kuće, materinskog doma i prihvatilišta sličnog tipa koja zbrinjavaju majke i bebe.

PODSETNIK: Šta se radi ukoliko se sumnja na zlostavljanje i zanemarivanje u porodici?

Posebni protokol sistema zdravstvene zaštite za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja definiše ulogu zdravstvenog sistema preko niza postupaka ako postoji sumnja da je osoba žrtva zlostavljanja i/ili zanemarivanja:

- 1) medicinsko zbrinjavanje povreda/bolesti;
- 2) dokumentovanje stanje deteta, prikupljanje podataka o identitetu, osoba u pratnji, potencijalnog počinioca i podataka o povredi, odnosno povredama (ako postoji mogućnost, treba ih fotografisati);
- 3) konsultovanje sa stručnim timom ustanove za zaštitu žena i dece od nasilja;
- 4) procena rizika od zlostavljanja i zanemarivanja zajedno sa stručnim timom;
- 5) obaveštavanje socijalnog radnika zdravstvene ustanove i/ili konsultovanje sa socijalnim radnikom centra za socijalni rad, po potrebi i sa drugim službama za koje se pretpostavlja da imaju saznanja o detetu i porodici (druge zdravstvene ustanove, centar za socijalni rad, SOS služba i sl.).

Ukoliko sumnja na zlostavljanje nije potvrđena, tj. osoba nije žrtva nasilja, pravi se plan preventivnih mera, koji podrazumeva praćenje i posetu patronažne službe i dr.

Ukoliko je sumnja potvrđena, podnosi se prijava nadležnom centru za socijalni rad ili policiji.

Zakon o sprečavanju nasilja u porodici (Službeni glasnik Republike Srbije, br. 94/2016) navodi u članu 13. da „svako mora da policiji ili javnom tužiocu prijavi bez odlaganja nasilje u porodici ili neposrednu opasnost od njega”, dok Porodični zakon (Službeni glasnik Republike Srbije, br. 18/05) propisuje pravo i dužnost svih zdravstvenih i obrazovnih ustanova ili ustanova socijalne zaštite, pravosudnih i drugih državnih organa, udruženja i građana da obaveste javnog tužioca ili organ starateljstva o razlozima za zaštitu prava deteta (član 263, stav 3).

Zdravstvena ustanova prijavu sumnje da je osoba žrtva zlostavljanja i/ili zanemarivanja podnosi pismenim putem (dopis) i upućuje je nadležnom centru za socijalni rad ili policiji. Po prijemu prijave, nadležna ustanova postupa u skladu sa propisanim protokolom, koji podrazumeva i međusobnu komunikaciju centra za socijalni rad i policije, kao i dodatno prikupljanje podataka. Iako prijava može biti anonimna (zaštita identiteta onoga ko prijavljuje sumnju da je osoba žrtva nasilja), ona ne isključuje mogućnost da podaci o podnosiocu budu poznati nadležnoj ustanovi. Tako se olakšava i ubrzava rad na zaštiti od nasilja, koji može da podrazumeva i neodložno reagovanje, u zavisnosti od procene rizika.

**Informišite se:**

Više o učestalosti i procedurama vezanim za sprečavanje nasilja u porodici, možete pronaći na sledećim adresama:

https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_sprecavanju_nasilja_u_porodici.html
[www.batut.org.rs/download/izvestaji/Rodno zasnovano nasilje 2017.pdf](http://www.batut.org.rs/download/izvestaji/Rodno_zasnovano_nasilje_2017.pdf)

Ukoliko želite da se upoznate sa nacionalnim dokumentima i izveštajima:

<https://mgsi.gov.rs/lat/dokumenti/nacionalna-strategija-za-rodnu-ravnopravnost-za-period-od-2016-do-2020-godine-sa-akcionim>
https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_ravnopravnosti_polova.html

8

SAŽETAK I SMERNICE ZA UNAPREĐIVANJE RODNE RAVNOPRAVNOSTI

Živimo u uzbudljivim vremenima: naš se svet menja tako da majke i očevi počinju jednako da se uključuju u brigu o deci, a dečaci i devojčice sve više dobijaju slične prilike za fizički razvoj, obrazovanje i emocionalno blagostanje. Veća jednakost koristi svima, uključujući majke i očeve, sinove i ćerke. Veća jednakost omogućuje bolje fizičko i mentalno zdravlje, bolje obrazovanje, kvalitetnije odnose, veće šanse za ekonomsko blagostanje i generalno bolji razvoj društava. Rodna ravnopravnost predstavlja ključnu komponentu univerzalnih ljudskih prava.

Patronažne sestre, kao profesionalci koji imaju kontakt sa porodicama iz različitih grupa, igraju važnu ulogu u promovisanju rodne ravnopravnosti. One mogu pružiti podršku roditeljima da dečake i devojčice odgajaju na isti način, sa jednakim prilikama u pogledu ostvarivanja njihovog punog razvojnog potencijala. Takođe, one mogu pružiti podršku roditeljima da se ravnopravno uključe u roditeljstvo, odnosno u brigu o deci, što je od koristi i ženama i muškarcima i deci. Uz to, patronažne sestre mogu da pruže neprocenjivu podršku osobama koje se nalaze u različitim rizičnim situacijama zbog svoje rodne uloge i rodnog identiteta.

Rad na većoj jednakosti za dobrobit porodice i dece zahteva od vas:

- da ispitate sopstvene stavove i uverenja o rodnim ulogama i normama kako biste mogli da borite protiv stigmi u svom ponašanju i razmišljanju, ali i u ponašanju i razmišljanju porodica sa kojima radite i zajednice u kojoj radite;
- da budete otvoreni za nove ideje u vezi sa rodnim ulogama i normama;
- da pažljivo pružate podršku roditeljima da istraže i promene svoja uverenja o rodnim ulogama majki i očeva, kao i o odgajanju dečaka i devojčica;
- da se upoznate sa uslugama u zajednici koje se bave rodnom ravnopravnošću i osnaživanjem žena:
 - centri za žrtve rodno zasnovanog nasilja,
 - centri za podršku LGBT populaciji u ostvarivanju njenih prava,
 - grupe podrške roditeljima, posebno roditeljima sa postpartalnim poremećajima raspoloženja, samohranim roditeljima i sl.,
 - vrtići i drugi dostupni centri za boravak i učenje dece;
- da verujete u svoj potencijal da budete pokretač pozitivne promene u životu porodica.

SAZNAJTE VIŠE: DODATNI RESURSI

Dodatne informacije o ranom razvoju deteta, važne za svaku porodicu i patronažnu sestru dostupne su na linkovima

Enciklopedija ranog razvoja deteta

<http://www.child-encyclopedia.com/importance-early-childhood-development/complete-topic>

Centar za razvoj deteta, Univerzitet Harvard (SAD)

InBrief: Nauka o ranom razvoju deteta: <https://www.youtube.com/watch?v=WO-CB2nsgTA>

InBrief: Temelji celoživotnog zdravlja: https://www.youtube.com/watch?v=o_mCNW4kb6M

Obilje pisanog i video materijala o ranom razvoju deteta, koji je namenjen roditeljima, razvijen je u kampanji UNICEF-a *Svaki trenutak je važan – Prvih 1000 dana i Pozitivno roditeljstvo* dostupno je na linku <https://www.unicef.org/serbia/roditeljski-kutak>

Halo beba je usluga za porodice Gradskog zavoda za javno zdravlje Beograd koja pruža veoma dobru podršku, a možete je naći na adresi: <http://www.zdravlje.org.rs/index.php/lat/aktuelne-vesti/648-nova-halo-beba-aplikacija-uskoro>

Preostalih 14 modula za obuku patronažnih sestara dostupni su na linku

<https://www.unicef.org/serbia/publikacije/rano-detinjstvo-period-neogranicenih-mogucnosti>



© UNICEF SRBIJA/Szabo

* InBrief serija nudi rezimee naučnih istraživanja o ranom razvoju deteta i implikacijama na javne politike i programe u video i pdf formatu (nap. prev.).



INFORMATIVNA KARTICA 1

ZA RODITELJE: SAVETI ZA RODNO SENZITIVNO RODITELJSTVO

ISHRANA

Dečaci i devojčice imaju u osnovi iste nutritivne potrebe i ne postoji hrana koja bi trebalo da se daje samo devojčicama ili samo dečacima.

Dojenje

Danas očevi igraju veću ulogu u planiranju obroka, kupovini hrane i pripremanju hranljivih obroka nego ikada ranije. Očevi mogu učestvovati u rutinama vezanim za dojenje tako što će biti dobro informisani o dojenju, tako što će se starati da majka dobija dovoljno hranljivih sastojaka, tako što će voditi brigu o poslovima u kući i drugim zadacima dok majka doji, hraniti bebu izmuzenim majčinim mlekom kad je ona odsutna i pružati emotivnu podršku majci dok doji. Kada beba počne da jede čvrstu hranu, očevi se mogu direktnije uključivati u pripremu zdrave hrane za čitavu porodicu.

VEZA

Roditelji, a pogotovo očevi, mogu se ponašati nežnije i više zaštitnički prema bebama devojčicama, dok će se sa bebama dečacima igrati grubljih igara, a da toga ne budu ni svesni. Bebama od najranijeg uzrasta šaljemo poruke o tome kako očekujemo da se devojčice i dečaci osećaju i ponašaju. Kako roditelji mogu pokušati da se bliže i ravnopravnije povežu sa dečacima i devojčicama? Evo nekih predloga.

- Razgovarajte sa bebama, a pogotovo sa dečacima koji tokom prve godine života možda čuju manje reči nego devojčice.
- Pokušajte da koristite rodno neutralan jezik kada opisujete bebu ili joj tepate: izbegavajte izraze kao što su „princeza“ za devojčice i „momčina“ za dečake.
- Razmislite kakvu će budućnost imati vaša beba. Kako biste se osećali da vam ćerka postane uspešna poslovna žena ili snažna sportistkinja? Kako biste se osećali da vam sin postane brižni otac i dobar prijatelj?

VOLI, GOVORI, IGRAJ, ČITAJ

Deca najviše uče kroz igru. Roditelji imaju priliku da pomognu deci da razviju svoj puni potencijal time što će podsticati dečake i devojčice da se igraju različitih igara, a ne samo onih „za devojčice“ ili „za dečake“.

Tradicionalna igra za dečake uči ih vrednostima i veštinama koje se više cene u društvu (kao što su takmičenje, logičko i prostorno razmišljanje, agresija itd.) nego one koje se neguju u tradicionalnim igrama za devojčice (kao što su briga za druge i održavanje kuće, slušanje, emocionalna inteligencija itd.).

Kako roditelji mogu da podstiču devojčice i dečake da se ravnopravnije igraju i razvijaju?

- Pokušajte da podstičete rodno neutralne igračke i aktivnosti, kao što su kocke, slagalice i igranje napolju podjednako za dečake i za devojčice. Podstaknite dečake da se igraju igračkama „za devojčice“, npr. lutkama, a devojčice da se igraju igračkama za dečake, npr. naučnim igračkama.
- Čitajte i dečacima i devojčicama knjige u kojima su likovi snažne devojčice i dečaci u ulogama koje su brižne i ljubazne.
- Podstičite decu da prihvate i uključe prijatelje koji se bave aktivnostima koje nisu tipične za njihov rod.

UOBIČAJENE RODITELJSKE BRIGE

Pláč bebe: Plač bebe je često najgori noću kada su oba roditelja kod kuće, pa roditelji treba da dele odgovornost za umirivanje bebe. Ravnomerno roditeljstvo u tom smislu ide u prilog bebi, ali i odnosu tog para: kad očevi imaju više samopouzdanja prilikom umirivanja uznemirene bebe, majke su pod manjim stresom. To je dobitna kombinacija!

Disciplina: Studije su pokazale da roditelji mogu strože da disciplinuju dečake nego devojčice. Razmislite o tome kako vi planirate da disciplinujete svoje sinove i ćerke: da li ćete dečake kažnjavati više nego devojčice? Možete li smisliti način da disciplinovanje bude ravnopravnije?

Kućno okruženje i bezbednost: Dečaci su u većem riziku od povreda nego devojčice, jer ih učimo da se više bave fizičkim i rizičnim aktivnostima, ali i zato što su pod manjim nadzorom nego devojčice. Sa druge strane, devojčice su možda pod prevelikim nadzorom, jer roditelji potcenjuju njihove motoričke sposobnosti. Ukoliko postanete svesni tih tendencija, to vam može pomoći da razmotrite mogućnost da dečake više nadzirete, a da devojčicama date više slobode da se fizički razvijaju.





INFORMATIVNA KARTICA 2

ZA RAD SA RODITELJIMA: SEKS I KONTRACENCIJA NAKON POROĐAJA

Odlomci iz USAID (bez datuma). Čestitamo vam rođenje bebe! Washington: USAID.

http://reprolineplus.org/system/files/MATERIJALI/Congrats_birth_pdC_Info.pdf

SEKSUALNI ODNOS

- Razgovarajte sa partnerom – parovi mogu da otpočnu sa odnosima kada prođe crveni vaginalni iscedak i kada se osećaju spremnim za seks. To varira od para do para i varira od 3-4 sedmice do nekoliko meseci.

KONTRACENCIJA

Možete da zatrudnite i pre nego što dobijete prvu menstruaciju nakon porođaja. Obratite se babici kako biste počeli da koristite neki metod kontracepcije koji nije kontraindikovano sa dojenjem. Za vaše zdravlje i zdravlje vaše bebe dobro je da sačekate najmanje 2 godine pre nego što ponovo zatrudnite. Vaša beba će imati vremena da ojača. Kontracepcija pomaže parovima da odlože narednu trudnoću za najmanje 2 godine.

Metoda laktacione amenoreje jeste kontracepcija zasnovana na dojenju, a može da otpočne odmah. Veoma je delotvorna (više od 98,5%) ako su ispunjena sva tri uslova:

- 1) beba se hrani samo majčinim mlekom, bez dodavanja druge hrane ili tečnosti,
- 2) beba nije napunila 6 meseci i
- 3) niste ponovo dobili menstruaciju.

Čim se jedan od ova tri kriterijuma promeni, odmah pređite na neki od metoda navedenih u nastavku. Postoje mnoge metode koje ne utiču na dojenje.

Metode kontracepcije koje ne utiču na dojenje

Intrauterini uložak (spiralna) delotvoran je u 99% slučajeva. Spirala se može staviti prilikom postpartalne posete lekaru četiri ili više sedmica nakon porođaja. Delotvorna je 12 godina i veoma je bezbedan metod. Ako želite da ponovo zatrudnite, lekar ili drugi zdravstveni radnik će jednostavno ukloniti spiralu. Spirale ne utiču na dojenje.

Metode koje koriste samo progestin su delotvorne u preko 99% slučajeva. To je kontraceptivno sredstvo koje ne utiče na dojenje. S uzimanjem progestina možete započeti šest sedmica nakon porođaja ako dojite ili odmah ako ne dojite:

- pilule progestina – uzimaju se svakodnevno u isto vreme,
- injekcije progestina (Depo-Provera) – injekcija se daje na svakih 12 sedmica.

Ženska i muška sterilizacija su veoma delotvorne metode koje obezbeđuju celoživotnu zaštitu od trudnoće i nemaju dugoročne neželjene efekte. Radi se o trajnom metodu, što znači da nećete moći ponovo da ostanete u drugom stanju. Podrazumeva manji hirurški zahvat.

Kondomi mogu da se koriste uvek. Delotvorni su 85% prilikom tipične upotrebe. Ne utiču na dojenje, a štite i od infekcija, uključujući i HIV/AIDS.

Metode koje mogu da utiču na dojenje

Kombinovane pilule za oralnu kontracepciju moraju se uzimati svakodnevno. Delotvorne su u više od 99% slučajeva. Lek u kombinovanim pilulama može da smanji količinu majčinog mleka. Sačekajte dok beba ne napuni 6 meseci i počne da jede i drugu hranu.



INFORMATIVNA KARTICA 3

ZA PATRONAŽNE SESTRE: NAPRAVITE SOPSTVENU LISTU ZA UPUĆIVANJE U SLUČAJU RODNO ZASNOVANOG NASILJA

Od presudnog je značaja da patronažne sestre umeju da upute žrtve rodno zasnovanog nasilja na usluge podrške. Uradite istraživanje u svojoj zemlji i lokalnoj zajednici kako biste se upoznali sa onim što je dostupno i napravite radni list za svoje potrebe. Proces pokretanja sudskog postupka se razlikuje u raznim zajednicama: negde žrtva najpre mora da se obrati policiji pre nego što se obavi forenzički pregled na klinici, a negde mogu prvo da se obrate zdravstvenoj ustanovi, pa tek onda policiji. Neke zajednice, pak, imaju jednu ustanovu u kojoj žena prođe forenzički pregled i pokrene sudski postupak na istom mestu. Morate se upoznati sa procesom u vašoj zajednici kako biste znali da to objasnite klijentima.

Budite pažljivi kada ove informacije dajete zlostavljanim ženama: ne bi trebalo da njen partner to sazna i postane nasilan.

Služba	Broj telefona	Lokacija	Napomene
Zdravstvene ustanove za saniranje povreda i obavljanje forenzičkog pregleda			
Policija (kontakt osoba za rodno zasnovano nasilje ili obučeni službenik, ako postoji)			
Savetovalište, službe za mentalno zdravlje, grupe podrške za žrtve rodno zasnovanog nasilja			
Finansijske usluge, radna kvalifikacija, mikrofinansijske institucije itd.			
Stanovanje, uključujući i prelazni smeštaj, sigurne kuće ili skloništa (ako postoje)			

REFERENCE

- Abate KH & Belachew T. (2017). Women's autonomy and men's involvement in child care and feeding as predictors of infant and young child anthropometric indices in coffee farming households of Jimma Zone, South west of Ethiopia. *PLoS One*. 12(3). doi 10.1371/journal.pone.0172885
- Ad hoc Committee of Experts on Roma1 Issues (CAHROM). (2015). Thematic report by the Experts of the Cahrom Thematic Group on Child/Early and Forced Marriages within Roma Communities in the Context of the Promotion of Gender Equality. Bucharest: CAHROM.
- Allen S., Hawkins A. (1999). Maternal gatekeeping: mothers' beliefs and behaviors that inhibit greater father involvement in family work. *Journal of Marriage and the Family*, 61(1), 199-212.
- Barton K, Redshaw M, Quigley MA, & Carson C. (2017). Unplanned pregnancy and subsequent psychological distress in partnered women: a cross-sectional study of the role of relationship quality and wider social support. *BMC Pregnancy Childbirth*. 17(1):44. doi: 10.1186/s12884-017-1223-x.
- Deater-Deckard K & Lansford JE. (2016). Daughters' and sons' exposure to childrearing discipline and violence in low- and middle-income countries. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 81(1): 78-103.
- Dubowitz H, Black MM, Kerr MA, Starr RH, & Harrington d. (2000). Fathers and child neglect. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*. 154(2):135-141.
- Eliot I. (2009). *Pink brain, blue brain: How small differences grown into troublesome gaps—and what we can do about it*. New York: Houghton Mifflin Harcourt.
- Esernio-Jenssen D, Tai J, & Kodsí S. (2011). Abusive head trauma in children: a comparison of male and female perpetrators. *Pediatrics*. 127(4): 649-657.
- Evans, S. E., Davies, C., & DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and Violent Behavior*, 13(2), 131-140.
- Fagan J., Cherson M. (2016). Maternal Gatekeeping, *Journal of Family Issues*, 38 (5), 633-653.
- Goldberg, A. E. (2010). *Lesbian and gay parents and their children: Research on the family life cycle*. American Psychological Association.
- Habel C, Feeley N, Hayton B, Bell L, & Zekowitz P. (2015). Causes of women's postpartum depression symptoms: men's and women's perceptions. *Midwifery*. 31(7):728-34. doi: 10.1016/j.midw.2015.03.007
- Hotchkiss C, Godha D, Gage A, & Cappa C. (2016). Risk factors associated with the practice of child marriage among Roma girls in Serbia. *BMC International Health and Human Rights*. 16(6): doi 10.1186/s12914-0160081-3
- International labour organization (ILO). (2014). Global employment trends 2014: Risk of a jobless recovery? str. 45. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-dgreports/-dcomm/-publ/documents/publication/vcms_233953.pdf
- International labour organization (ILO). (2017). *Towards a better future for women and work: Voices of women and men*. Geneva: ILO.
- Loaiza E & Liang M. (2013). *Adolescent pregnancy: A review of the evidence*. New York: UNFPA.
- Maliszewska K, Świątkowska-Freund M, Bidzan M, & Preis K. (2016). Relationship, social support, and personality as psychosocial determinants of the risk for postpartum blues. *Ginekologia Polska*. 87(6):442-7. doi: 10.5603/Gp.2016.0023.
- Małus A, Szyłuk J, Galińska-Skok B, & Konarzewska B. (2016). Incidence of postpartum depression and couple relationship quality. *Psychiatria Polska*. 50(6):1135-1146. doi: 10.12740/pp/61569.
- Martin C. (2014). Gender: early socialization. *Encyclopedia on Early Childhood Development*. Geneva:

UNICEF. <http://www.child-encyclopedia.com/sites/default/files/dossiers-complets/en/gender-early-socialization.pdf>

Mihić V., Filipović B. (2012). Povezanost podele posla i stava prema rodnim ulogama sa zadovoljstvom brakom zaposlenih supružnika. *Primenjena psihologija*, 5(3), 295-311.

Mihić V., Mihić I., Kamenov Ž., Jelić M., Huić A. (2013). Podela posla u kući kod bračnih partnera iz Srbije i Hrvatske – generacijske i rodne razlike. U: Ž. Kamenov, I. Jerković (ur.). *Vrednosti, stavovi i uloge – transgeneracijska perspektiva*. Novi Sad: Filozofski fakultet Novi Sad, str. 117-133.

Mihić, I. (2010). Činioci uključenosti oca u brigu o detetu (doktorska disertacija). Novi Sad, Filozofski fakultet.

Möler B, Schreier H, Li A, & Romer G. (2009). Gender identity disorder in children and adolescents. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 39, 117-133.

Mukuria AG, Martin SL, Egondi T, Bingham A, Thuita FM. (2016). Role of Social Support in Improving Infant Feeding Practices in Western Kenya: A Quasi-Experimental Study. *Global health, science and practice*. 4(1): 55-72.

O'Brian M & Wall K (Eds.). (2017). *Comparative perspectives on work-life balance and gender equality. Life Course Research and Social policies*. ISBN 978-3-319-42970-0

Petrović, J. (2007). Odnosi u porodicama u Vojvodini: podela uloga, vaspitno ponašanje roditelja i porodična klima. U: M. Zotović (ur.), *Porodice u Vojvodini: karakteristike i funkcionalnost*. Novi Sad: Filozofski fakultet.

Pink Families. (2015). *Gay families: Exploring gay families around the world*. <http://www.pinkfamilies.com/gay-families-exploring-gay-families-around-the-world/>

Puhlman D., Paseley K. (2013). Rethinking maternal gatekeeping. *Journal of Family Theory & Review*, 5(3), 176-193.

Reby D, Levréro F, Gustafsson E, Mathevon N. (2016). Sex stereotypes influence adults' perception of babies' cries. *BMC Psychology* 4:19 doi 10.1186/s40359-016-0123-6

Resource for working with especially vulnerable women from key populations (selling sex, using drugs, IGBTI). <http://careworkerethics.org/>

Ryan, W. S., Legate, N., & Weinstein, N. (2015). Coming out as lesbian, gay, or bisexual: The lasting impact of initial disclosure experiences. *Self and Identity*, 14(5), 549-569.

Schum TR, Kolb TM, McAuliffe TI, Simms md, Underhill RL, Lewis M. (2002). Sequential acquisition of toilet-training skills: a descriptive study of gender and age differences in normal children. *Pediatrics*. 109(3): E48.

Stacey J & Biblarz T. (2001). (How) does the sexual orientation of parents matter? *American Sociological Review*. 66(2): 159-183.

Su M & Ouyang YQ. (2016). Father's role in breastfeeding promotion: lessons from a quasi-experimental trial in china. *Breastfeeding Medicine: The official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*. 11:144-149.

The well project. (2013). Depression, women, and HIV <http://www.thewellproject.org/hiv-information/depression-women-and-hiv>

Thielman N, Ostermann J, Whetten K, Whetten R, O'Donnell k, & the positive outcomes for orphans (poFo) research Team. (2012). Correlates of poor health among orphans and abandoned children in less wealthy countries: the importance of caregiver health. *PLoS One* 7(6): e38109. doi: 10.1371/journal.pone.0038109

UN women. (2015b). *Progress of the World's Women 2015-2016, Transforming Economies, Realizing Rights*. (available at <http://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2015/4/progress-of-the-worldswomen-2015>).

UN women. (2015). Facts and Figures: Economic Empowerment. New York: UN women. <http://www.unwomen.org/en/what-we-do/economic-empowerment/facts-and-figures#sthash.5xq4orlo.dpuf>

UNFPA and WAVE. (2014). Strengthening health system responses to gender-based violence in Eastern Europe and Central Asia: a resource package. Istanbul: UNFPA regional office for Eastern Europe and Central Asia. <http://www.health-genderviolence.org/sites/default/files/download/wavE-UNFpa%20English.pdf>

UNICEF and European Union. (2011). Women Motherhood Early Childhood Development: Exploring the question of how poor Roma women's status and situation influences children's survival, growth and development. Hungary: UNICEF.

UNICEF and Liverpool School of Tropical medicine. (2011a). Gender influences on child survival, health and nutrition: A narrative review. New York: UNICEF and LSTM.

UNICEF and Unite for Children. (2011b). Promoting gender equality through UNICEF-supported programming in young child survival and development. New York: UNICEF.

UNICEF. (2013). Adolescent pregnancy in Eastern Europe and Central Asia. New York: UNICEF.

UNICEF. (2017). Making the Connection: Intimate partner violence and violence against children in Eastern Europe and Central Asia. New York: UNICEF.

United Nations (UN) Department of Economic and Social Affairs (2015). The world's women 2015: Trends and statistics. New York: UN.

United Nations Economic Commission for Europe (UNECE). (2015). Building more inclusive, sustainable, and prosperous societies in Europe and Central Asia. Geneva: UNECE.

United Nations Population Fund (UNFPA). (2016). Gender-based violence. <http://www.unfpa.org/genderbased-violence>

Van Rijn-van Gelderen L, Henny MWB, Gartrell NK. (2015). Dutch adolescents from lesbian-parent families: how do they compare to peers with heterosexual parents and what is the impact of homophobic stigmatization? *Journal of Adolescence* 40:65-73.

Velandia M, Uvnäs-Moberg K, Nissen E. (2012). Sex differences in newborn interaction with mother or father during skin-to-skin contact after Caesarean section. *Acta paediatrica* 101(4):360-7. doi: 10.1111/j.16512227.2011.02523.x.

Woolhouse, H., Small, R., Miller, K., & S. Brown. (2016). Frequency of "time for self" is a significant predictor of postnatal depressive symptoms: results from a prospective pregnancy cohort study. *Birth*, 43(1): 58-67. doi 10.1111/birt.12210

World Bank Gender data portal. <http://datatopics.worldbank.org/gender/key%20gender%20employment%20indicators>

World Bank. (2012). World development report. Washington: World Bank, p. 79.

World Health Organization (WHO), US agency for International development, and Maternal and Integrated Child Health Program (MCHIP). (2013). Programming Strategies for Postpartum Family Planning. Geneva: who.

World Health Organization (WHO). (2107a). Maternal, newborn, child, and adolescent health: adolescent pregnancy. Geneva: WHO. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/adolescent_pregnancy/en/

World Health Organization (WHO). (2017b). Mother-to-child Transmission of HIV. <http://www.who.int/hiv/topics/mtct/about/en/>

World's Children. (2017). India: World's Children works with 28 orphanages and homes for children in India. <https://worldschildren.org/where-we-work/india/>

NA ADAPTACIJI OVOG MODULA SU RADILI:

Jelena Branković

jellis.1978@gmail.com

Porodični terapeut, Koordinator Centra za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima „Harmonija“, Novi Sad



Miljana Marić Ognjenović

m.miljana21@gmail.com

Saradnik Centra za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima „Harmonija“ na programima podrške ranom razvoju, asistent na odeljenju za Socijalni rad, Filozofskog fakulteta u Novom Sadu



Kristina Nedeljković

kristina.nedeljkovicdz@gmail.com

Načelnica službe patronaže Doma zdravlja Novi Sad



Vedrana Mirković

13minn@gmail.com

Psiholog u Savetovalištu za LGBT+ osobe i njihove porodice, Grupa IZADJ, Novi Sad



Dr Vladimir Mihić

mihic@ff.uns.ac.rs

profesor na predmetima iz oblasti socijalne psihologije, Odsek za psihologiju, Filozofski fakultet, Novi Sad



Dr Nada Padejski Škerović

nada.padejski@gmail.com

Rukovoditeljka Sigurne ženske kuće, Centra za socijalni rad Grada Novog Sada



Dr Ivana Mihić

imihic@ff.uns.ac.rs

Profesor na predmetima iz oblasti ranog razvoja i psihologije porodice, Odsek za psihologiju, Filozofski fakultet, Novi Sad, supervizor aktivnosti Centra za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima „Harmonija“, Novi Sad



