

UNAPRIJEĐENJE RAZVOJA U RANOM DJETINJSTVU JAČANJEM KAPACITETA PRIMARNE PEDIJATRIJSKE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE KROZ PROJEKTE I PROGRAME PODRŠKE

DRAGANA LOZANOVIĆ*

Uvod: Prve godine života imaju izuzetan značaj za cjelokupni tjelesni, senzo-motorički, kognitivni, socijalni i emocionalni razvoj i utjecaj na postignuća i zdravlje u odrasloj dobi. Sustav zdravstvene zaštite ima veliku odgovornost i mogućnost pravovremene primjerene preventivne ili terapijske reakcije. Pedijatri i patronažne sestre imaju važnu ulogu u njezi i brizi o djetetu, kao i pružanju i koordinaciji podrške roditeljima.

Svrha rada je analiziranje postojećih programa i projekata jačanja kapaciteta pedijatrijske zdravstvene zaštite za unaprijeđenje razvoja u ranom djetinjstvu i njihova primjena u Srbiji.

Osnovni postupci: pregled relevantne literature.

Rezultati: Preventivni, lokalni ili nacionalni programi jačanja kompetencija roditelja preko zdravstvenog sustava putem obuke zdravstvenih djelatnika i suradnika za podršku roditeljima kroz promociju zdravog odrastanja, zdravstveno-odgojni rad, univerzalnu, selektivnu i indiciranu prevenciju i ranu intervenciju. Edukativni projekti orijentirani na unapređivanje vještina komunikacije i podrške, rano otkrivanje rizika, upotrebu instrumenata za praćenje razvoja, suradnju s drugim sektorima, kao i obuku roditelja za stimulaciju i rane intervencije. Istraživanja potvrđuju da integrirani pristup unapređenju razvoja, povezivanje s drugim sektorima i usklađivanje zajedničkih aktivnosti osiguravaju najveću efikasnost i efektivnost prevencije i intervencije. Primjer takvog pristupa je nedavno usvojen Nacionalni program za unaprijeđenje razvoja u ranom djetinjstvu u Republici Srbiji.

Zaključci: Unaprijeđenje razvoja u ranom djetinjstvu zahtijeva povećanje kapaciteta pedijatarata i patronažnih sestara za rano prepoznavanje razvojnih rizika i razvojnih problema, poduzimanje potrebnih intervencija na njihovom otklanjanju ili ublažavanju. Ostvaruje se kroz odgovarajuću obuku i poslijediplomske studije. Program i projekti koji se intenzivno provode posljednje desetljeće u Srbiji, dali se odlične rezultate u jačanju kapaciteta zdravstvenih djelatnika na primarnoj razini.

Deskriptori: PROJEKTI, NACIONALNI PROGRAM, UNAPRIJEĐENJE RAZVOJA U RANOM DJETINJSTVU, PRIMARNA PEDIJATRIJSKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA, JAČANJE KAPACITETA

Uvod

Prve godine života imaju izuzetan značaj za cjelokupni tjelesni, senzo-motorički, kognitivni, socijalno-emocionalni razvoj i bitan utjecaj na postignuća u odrasloj dobi (1). Razvoj mozga je najintenzivniji u prvim mjesecima i godinama

života i direktno utječe na učenje, psihološko/ mentalno zdravlje, emocionalnu stabilnost, samostalnost, samopouzdanje, socijalizaciju i uspješnost tijekom čitavog života (2, 3).

Aktiviranje tog ogromnog prirodnog potencijala direktno ovisi o iskustvima i poticajima kojima je dijete izloženo u ovom, kritičnom razvojnom razdoblju (4).

Bioekološki koncept razvoja objašnjava međuovisnost svih utjecaja iz vanjske sredine na razvoj genskog potencijala djeteta bilo da ga potiču (zaštitni faktori) ili predstavljaju rizike. Najjači zaštitni faktori su: dojenje, prehrana primjerena

uzrastu, dobro tjelesno zdravlje, adekvatna stimulacija u ranom razvojnom periodu, funkcionalna podržavajuća obitelj s interakcijama roditelja/njegovatelja i djeteta, kao i sprečavanje djelovanja brojnih raznovrsnih čimbenika rizika u pre/peri/postnatalnom periodu i ranom djetinjstvu (5, 6).

Neposredno okruženje, obitelj, svim svojim zdravstvenim, socijalnim i kulturnim značajkama i kapacitetima, značajno određuje kvalitetu i tijek razvoja (7, 8). Vještine roditeljstva su ključne u odgajanju: emotivnoj podršci, poticanju razvoja i uspješnoj komunikaciji. Zato, aktivnosti usmjerene na sveobuhvatan

*Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije "Dr Vukan Čupić"

Adresa za dopisivanje:
Prim. mr. sc. med. Dragana Lozanović
Institut za zdravstvenu zaštitu
majke i deteta Srbije "Dr Vukan Čupić"
11070 Beograd
E-mail: dr.lozanovic@gmail.com

razvoj potencijala djeteta uključuju i rad s obitelji kao ključnim partnerom (9).

Ovo kritično razdoblje pruža velike mogućnosti za razvoj, ali je to, također, razdoblje kada prilike mogu biti propuštene (5).

U odnosu na kasnije periode, mala djeca su osjetljivija na utjecaje iz okruženja zbog brzine i intenziteta razvojnih procesa kao i zbog različitog tempa razvoja u različitim domenama. Siromaštvo je najjači složeni čimbenik rizika, posebno u ranom djetinjstvu zbog snažnog utjecaja okoline na razvoj djeteta. Stalno siromaštvo u prenatalnom i postnatalnom razdoblju, kao i mala težina na rođenju, zaostajanje u rastu, povezani su s kasnijim kognitivnim i problemima ponašanja, pretilosti i osjetljivošću na bolesti (srca, dijabetes, mentalne poremećaje) u odrasloj dobi (10, 11).

Djeca iz osjetljivih skupina zahtijevaju dodatnu pažnju i angažiranje svih resursa lokalne zajednice i društva jer, u odnosu na drugu djecu, trpe utjecaje daleko većeg broja čimbenika rizika za zdravlje i socijalno funkcioniranje: često se rađaju u siromašnim domaćinstvima i u nepovoljnom su položaju od samog početka života, zbog često otežanog pristupa obitelji uslugama podrške početnom izjednačavanju djeteta s vršnjacima.

Stoga ovaj razvojni period zahtijeva povećanu pažnju svih stručnjaka koji se bave djecom. Intenzivni razvoj središnjeg živčanog sustava u prvim mjesecima i godinama života daje mogućnost kompenzacije određenih moždanih i osjetilnih oštećenja. Aktivnosti koje se poduzimaju prema djetetu i njegovoj obitelji, utječu na formiranje i oblikovanje razvojnih sposobnosti djeteta, koje će se kasnije nadograđivati i značajno doprinosti mogućnostima za kvalitetniji život, radno i socijalno funkcioniranje, a rane intervencije, usmjerene na djecu s rizikom za nastanak smetnji u razvoju i djecu s nastalim smetnjama, su ključne za postizanje potpunijeg napredovanja razvojnih funkcija (12-15).

Promocija razvoja djece

Promocija razvoja djece, obuhvaća niz mjera koje pomažu roditeljima da usvoje stavove i ponašanja koji omogućavaju stvaranje poticajnih uvjeta u životnoj sredini i optimizaciju razvojnih mogućnosti djeteta (16). Aktivnosti su usmjerene prema obitelji, roditeljima i djetetu radi uspostavljanja/održavanja kvalitetnih odnosa (attachment i interakcija), stjecanja potrebnih razvojnih iskustava, sprečavanje utjecaja štetnih čimbenika i povećanje otpornosti djeteta na njihovo djelovanje, kao i razvijanje/jačanje zaštitnih čimbenika (17). Zdravstveno-odgojni rad spada u osnovne mjere promocije razvoja, a punu efikasnost postiže ukoliko učestvuju i ostali vladini sektori (prosvjeta, informiranje, socijalna zaštita, financije) i nevladine organizacije (18, 19).

Prevenција poremećaja razvoja

Prevenција poremećaja razvoja podrazumijeva niz mjera koje se poduzimaju univerzalno, selektivno ili indicirano (20). *Univerzalne mjere* su usmjerene prema svojoj djeci, bez obzira na individualne čimbenike rizika, na primjer: edukativni, mentalno-higijenski programi za trudnice, predškolsku i školsku djecu.

Selektivno-usmjerene mjere su usmjerene na pojedince i podgrupe s povećanim rizikom za pojavu bioloških, psiholoških i socijalnih razvojnih smetnji. Npr. mjesečni posjeti patronažnih sestara trudnicama s višestrukim čimbenicima rizika (maloljetne, samohrane trudnice, niskog socioekonomskog statusa) i kućni posjeti obitelji s prijevremeno rođenim ili djetetom sa smetnjama u razvoju.

Indicirane mjere su usmjerene visoko-rizičnim pojedincima s minimalnim znacima, simptomima ili biološkim markerima za nastanak poremećaja razvoja, prije ispunjavanja kriterija za pouzdanu dijagnozu poremećaja. Npr. savjetovanje roditelja djece koja pokazuju smetnje u regulaciji osnovnih funkcija (prehrana, spavanje, motorika, emocije); trening

programi interakcije roditelj-dijete za djecu s utvrđenim problemima u ponašanju (20).

Uloga zdravstvenog sustava u razvoju djece u ranom djetinjstvu

Unapređenje razvoja u ranom djetinjstvu zahtijeva povećanje kapaciteta zdravstvenih djelatnika. Zdravstveni sustav, naročito njegova osnovna/primarna razina (pedijatrijska služba, patronažna služba, savjetovništva za trudnice, za roditeljstvo), predstavlja temelj sustava podrške razvoju, promocije zdravog rasta, razvoja i odnosa između djeteta i roditelja/staratelja/odgajatelja/vršnjaka i ostalih učesnika u odrastanju djeteta. Prema definicijama i normativnim određenjima, iz domova zdravlja (DZ) i zavoda/instituta za javno zdravlje, polaze i u njima se odvijaju aktivnosti promocije zdravlja i prevencije poremećaja/nepovoljnih stanja. Kao ključne karike, povezuju se sa svim razinama zdravstvene zaštite i drugim sustavima u mrežu podrške na lokalnoj/nacionalnoj razini. Na primarnoj razini, i razvojna savjetovništva (RS) pružaju podršku djeci s razvojnim teškoćama/smetnjama i njihovim obiteljima (21).

U razdoblju do treće godine, dijete i obitelj su prvenstveno usmjereni na zdravstveni sustav - zbog preventivnih/kurativnih potreba susreću s pedijatrom/pedijatrijskom/patronažnom sestrom, najmanje 10 puta (22). Oni imaju važnu ulogu u njezi i brizi o djetetu i pružanju podrške roditeljima, a sustav zdravstvene zaštite ima veliku odgovornost i mogućnost da pravovremeno reagira preventivno ili terapijski. Politika zdravstvene zaštite i zakonodavni okvir u Srbiji nedvosmisleno priznaju činjenicu da bi najugroženije/marginalizirane skupine djece trebalo imati prioritet u sustavu zdravstvene zaštite (23).

Integrirani pristup unaprijeđenju zdravlja i razvoja djeteta

Veliki broj studija je dokazao da su unapređenje razvoja i prevencija poremećaja u ranom djetinjstvu efikasni ukoliko se ostvaruju kroz integrirani pristup sustava zdravstvene i socijalne zaštite,

obrazovanja, policije i drugih društvenih čimbenika (upravljačkih/rukovodećih struktura u lokalnoj zajednici, nevladinih organizacija, različitih udruženja) koji zajedno ostvaruju društvenu brigu o djeci najmlađeg uzrasta (15, 18, 22).

Provođenje zdravstveno-odgojnih i promotivnih programa kroz obrazovanje, socijalnu zaštitu i druge sustave, povećava znanje roditelja i unapređuje kvalitetu roditeljstva, ponašanje roditelja i brigu o razvoju djeteta (23).

Za nerazvijene i zemlje u razvoju Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) je predložila sveobuhvatni pristup i aktivnosti u ranom djetinjstvu u cilju poboljšavanja uvjeta za optimalni razvoj. Jedna od predloženih strategija za zemlje s malim i srednjim nacionalnim dohotkom, sugerira udružene intervencije ustanova u području zdravstva, odgojno-obrazovne djelatnosti i socijalne zaštite (12-14).

Ove intervencije, usmjerene na najranjivije skupine, kod kojih osim siromaštva, postoji i više drugih čimbenika rizika, uključuju i praktičnu obuku roditelja za poticanje razvoja male djece po programima koje vode i prate stručnjaci iz odgovarajućih djelatnosti (24).

Projekti i programi podrške u zdravstvenom sustavu u Srbiji

Osnovu za razvoj projekata i programa podrške razvoju u ranom djetinjstvu, roditeljima i zdravstvenim djelatnicima, dao je novi Nacionalni program zdravstvene zaštite žena, djece i omladine (Uredbe, 2009.) i prateća Stručno-metodološka uputa (SMU) 2010. godine. U nastavku suradnje Instituta za zdravstvenu zaštitu majke i djeteta Srbije (Institut) na ovim zajedničkim programskim aktivnostima kroz projekte za unapređenje kapaciteta zdravstvene zaštite, sudjeluje i Udruženja pedijatar (UP) u suradnji sa UNICEF-om i Ministarstvom zdravlja (MZ) (23-25).

U cilju jačanja kapaciteta stručnjaka primarne zdravstvene zaštite (pedijatri/ medicinske/patronažne sestre) i ujednačavanja doktrine, organizirana je kontinuirana edukacija za komunikaciju i

rad s djecom i obiteljima na unapređenju ranog razvoja, ranom prepoznavanju problema i poremećaja i ranom interveniranju i izrađen je vodič za zdravstvene djelatnike. Projektom "Podrška odnosu obitelji i djeteta u razvoju u ranom djetinjstvu" (2012.-2013.) kroz 13 interaktivnih tečajeva obuhvaćeno je 360 pedijatar, medicinskih i patronažnih sestara. Istovremeno UNICEF i UP provode pilot projekt "Jačanje primarne zdravstvene zaštite za podršku ranom razvoju djece" u 13 općina na Jugu Srbije. Osim edukacije timova iz DZ i RS (pedijatar/patronažna sestra/logoped/ psiholog/socijalni radnik i dr.), izrađeni su priručnici za primarnu zdravstvenu zaštitu "Podrška razvoju djece u ranom djetinjstvu" i "Instrumenti za procjenu razvoja". Preporuke SZO za roditelje o razvojnim fazama i prekretnicama za stimulaciju razvoja SZO, kao i upitnik "Uzrasti i stadiji razvoja djeteta" /Ages & Stages Questionnaires (URD)/, poster i didaktički materijal za RS, uključeni su u svakodnevnu pedijatrijsku praksu.

Za podršku majčinstvu, odgovornom roditeljstvu i pravilnom razvoju djeteta UNICEF i MZ, preko UP i Instituta, nastavljaju revitalizaciju Baby-friendly (BF) inicijative, projektom izrade standarda tzv. "Baby-friendly plus", za primjenu Baby i Mother friendly inicijative SZO i pri hospitalizaciji djece, izradom "Vodiča za zbrinjavanje novorođenčadi" i standarda za rođilišta po razinama, kao i obukom timova za promoviranje dojenja.

Preventivni programi usmjereni na obitelj i prirodni životni kontekst djeteta, prepoznati su kao najdjelotvorniji za unapređenje kvalitete života djeteta i obitelji i dali su odlične rezultate. Oslanjajući se na Uredbu, MZ formira ekspertnu skupinu za izradu Nacionalnog programa za unapređenje razvoja u ranom djetinjstvu (Nacionalni program) koja ujedinjuje novine u medicini i zdravstvenoj zaštiti utemeljene na dokazima, najnovije stavove i saznanja drugih disciplina (psihologije/pedagogije/dječje psihijatrije/neurologije/razvojne pedijatrije/sociologije), kao i iskustva projekata i iz drugih zemalja (26).

Nacionalni program je utemeljen na principima najboljeg interesa djeteta, nediskriminacije, obiteljskog usmjerenja i kontinuiteta, sveobuhvatnog i pravovremenog pristupa, multidisciplinarnosti, međusektorske suradnje i aktivnog sudjelovanja korisnika. Koncipiran tako da kroz opće i specifične ciljeve i definirane aktivnosti, omogući univerzalnu, selektivnu i indiciranu prevenciju. Osnovni ciljevi su promocija i podrška zdravlja i zdravog razvoja sve djece u prvim godinama života, progresivno-univerzalne intervencije i selektivne mjere za djecu s prisutnim razvojnim rizicima i smetnjama u razvoju. Usmjeren je primarno prevenciji razvojnih poremećaja: smanjenje/sprečavanje djelovanja čimbenika rizika, rano prepoznavanje razvojnih rizika i pružanje ranih intervencija, razvoj partnerskih odnosa s obiteljima, podršku roditeljstvu i izgradnju suradnje s drugim relevantnim sektorima u zajednici, unapređenje organizacije zdravstvene zaštite i kapaciteta zdravstvenih radnika/suradnika. Orijevan na povećanje efektivnosti i efikasnosti zdravstvenog sustava, smanjenje prevalencije i intenziteta razvojnih teškoća, doprinosi poboljšanju kvalitete života djece sa smetnjama i njihovih obitelji i izbjegavanju zahtjevnih dugotrajnih i skupih liječenja s nacionalno ekonomskog kao i obiteljskog stanovišta (26).

Prvi opći cilj se odnosi na univerzalnu prevenciju: podrška sigurnom majčinstvu i odgovornom roditeljstvu, poticanje pozitivne emocionalne veze roditelj-dijete, promocija značaja pravilnog rasta/razvoja i prevencija poremećaja razvoja pre/peri/postnatalno i u ranom djetinjstvu, počevši od spolnog odgoja, savjetovaništva za mlade, preko kampanja i medija, savjetovaništva za trudnice, škola za roditeljstvo, redovnih posjeta patronažnih sestara trudnicama i rođiljama, angažiranjem romskih zdravstvenih medijatorica u siromašnim i nehiigijenskim naseljima, kao i edukacijom zdravstvenih djelatnika i suradnika.

- *Pružanje odgovarajuće zdravstvene zaštite i najboljih uvjeta za porođaj i rođenje djeteta* primjenom "Nacionalnih standarda zdravstvene zaštite prilagođene potrebama majke i djeteta" u DZ, rođilištima i neonatološkim

jedinicama, usklađenih s inicijativama BF, Bolnica prijatelja majki/roditelja (Mother friendly), "Deset koraka do uspješnog dojenja", izradom vodiča dobre prakse, osiguravanjem neophodne opreme i edukacijom za primjenu novih "Standarda regionalnog organiziranja zbrinjavanja novorođene djece".

- *Unapređenje edukacije zdravstvenih djelatnika i suradnika koji rade u zdravstvenoj zaštiti djece* uvođenjem područja ranog razvoja u osnovne medicinske i relevantne specijalističke studije, školovanje medicinskih sestara i zdravstvenih suradnika na svim razinama obrazovanja, kao i razvojne pedijatrije u osnovne i postdiplomske/subspecijalističke, a posebno subspecijalističke studije iz pedijatrije na medicinskim fakultetima. Program omogućava: specijalističke edukacije za zdravstvene suradnike iz područja ranog razvoja, ranih intervencija, edukacije i rehabilitacije; kontinuirane edukacije, primjenu instrumenata za procjenu i praćenje razvoja u svakodnevnoj praksi pedijatar i patronažnih sestara; publiciranje edukativnih materijala namijenjenih zdravstvenim djelatnicima i suradnicima, nabava opreme za procjenu razvoja djeteta.
- *Primjena mjera primarne prevencije razvojnih poremećaja* kroz skrininge, procjene i pravovremene intervencije.
 - Novorođenčetu omogućiti: rani kontakt s majkom, prvi podoj u prvom satu, podoj na zahtjev (zajednički smještaj s majkom);
 - Primjenu nacionalnih programa neonatalnog skrininga: kongenitalne hipotireoze i fenilketonurije; rano otkrivanje poremećaja sluha u svim rodilištima i osiguravanje adekvatne terapije (kohlearnih implantata, stimulacije itd.); uvođenje nutritivnih nadomjestaka (vitamin D, preparati željeza, jod, fluor i dr.), imunizaciju po Programu. Potpun obuhvat posjetima patronažne sestre u kući (5 uzastopnih posjeta novorođenče-

tu, i dvije dojenčetu, u (3. i 6. mjesecu), najmanje jednom u drugoj i četvrtj godini;

- pedijatrijskim preventivnim pregledima dojenčeta i malog djeteta promovirati dojenje i pravilnu prehranu, procjenjivati sve razvojne domene, odnos s majkom/njegovateljem/osobama u okruženju, znanja i kapacitete obitelji da podrži razvoj djeteta primjenjujući vodiče i upitnike. *Promocija značaja pravilnog rasta i razvoja.* Zdravstveno odgojni rad sa roditeljima: individualni rad pedijatra, patronažne posjete, škole roditeljstva, upoznavanje s aktivnostima za naredno razdoblje, uključivanje očeva. Izraditi vodiče za zdravstveno-odgojni rad medicinskim sestrama i odgajateljima koji rade u ustanovama s djecom. U zajednici dostupni predškolski programi, usluge socijalne zaštite i dr. Nastupi u medijima s ciljem promocije rane stimulacije razvoja, pravilne prehrane, prevencije zaraznih bolesti i povećanja obuhvata cijepjenja.

Drugi opći cilj se odnosi na selektivnu, usmjerenu prevenciju - mjere usmjerene djeci izloženoj nekom čimbeniku rizika za razvoj poteškoća i smetnji u razvoju:

- *Ostvarivati adekvatno usmjerenu zdravstvenu zaštitu dojenčadi i male djece* kroz: Organizaciju mobilnih timova veći broj patronažnih posjeta djeci sa zdravstvenim/psihosocijalnim rizicima (pedijatar/pedijatrijska/polivalentna patronažna sestra, romske zdravstvene medijatorice); uvođenje skrininga za rano otkrivanje poremećaja vida-retinopatije prijevremeno rođenih; skrining za rano otkrivanje poremećaja govora (pregled logopeda u DZ).
- *Prevenција zlostavljanja i zanemarivanja dojenčadi i male djece:* Edukacija zdravstvenih djelatnika i suradnika za rano prepoznavanje zlostavljanja/zanemarivanja/nasilja, primjenu Općeg i Posebnog protokola sustava zdravstvene zaštite za zaštitu djece od zlostavljanja i zanemarivanja; izrada posebnih programa za

obitelj u riziku i edukacija roditelja za rano prepoznavanje zlostavljanja/zanemarivanja djeteta;

- *Osiguravati adekvatnu brigu o djeci s povećanim razvojnim rizikom* unapređivanjem kapaciteta (kadrova/opreme/prostora) neonatoloških i pedijatrijskih odjela zdravstvenih ustanova koje se bave brigom o djeci s povećanim razvojnim rizikom.
- Uvesti programe poticanja sigurne privrženosti na odjelima intenzivne njege, posebno prijevremeno rođenih; osigurati hranjenje majčinim mlijekom, položaj klockana, obučavati roditelje za razvojnu njegu; izraditi upute za upućivanje, informiranje i suradnju zdravstvenih ustanova svih razina; definirati listu čimbenika rizika, evidentirati u zdravstveni karton djeteta i pratiti.
- *Pomoć obitelji u primjeni zaštitnih i otklanjanju čimbenika rizika.* Osposobljavanjem za prepoznavanje čimbenika rizika, smanjenje negativnih utjecaja iz okruženja (bolesti ovisnosti; nasilje) i korištenje zaštitnih čimbenika.
- Realizirati prvi preventivni pedijatrijski pregled u kući do 15. dana djeci rođenoj s rizikom i periodično kućne posjete, provoditi program polivalentne patronažne službe; razvijati partnerstvo i podršku obiteljima (edukativnim materijalima, povezivanjem s uslugama u zajednici uz suradnju s centrima za socijalni rad.

Treći opći cilj - primjena mjera indicirane prevencije za smanjenje intenziteta posljedica razvojnih smetnji pravovremenim ranim intervencijama, i sveobuhvatnim habilitacijskim/rehabilitacijskim tretmanima u cilju aktiviranja razvojnih potencijala i podrške socijalnoj inkluziji djece sa smetnjama.

Zaštita prijevremeno rođene djece: u skladu s "Vodičem za osnovno i specijalizirano zbrinjavanje novorođenčeta", osiguravanje rane dijagnostike i liječenja poremećaja sluha i vida, liječenje poremećaja, prevencija smještaja novorođenčadi sa smetnjama u razvoju u specijalizirane ustanove - "institucionalizacija".

Zaštita djece s određenim smetnjama u ranom razvoju: Upućivanje djece članovima funkcionalnog tima i konzilijarnim službama; podrška roditeljima za suočavanje i uspješno prevladavanje krize; primjenjivanje vodiča za rano otkrivanje i rane intervencije kod djece s određenim smetnjama u razvoju; kontinuirane edukacije zdravstvenih djelatnika i suradnika.

Četvrti opći cilj - postizanje adekvatnije organizacije i funkcioniranja unutar zdravstvenih ustanova, formiranje mreže ustanova i izvan zdravstvenog sektora, skupljanje i razmjena podataka od značaja za praćenje razvoja. Opremati i unapređivati rad RS i uspostavljati RS i rad razvojnih timova na terenu prema potrebama. U sveučilišnim ustanovama, organizirati edukaciju i istraživački rad iz razvojne pedijatrije. Formirati Nacionalni registar djece sa smetnjama u razvoju. Unaprijediti rad lokalnih međuresornih komisija; jačati međusektorsku suradnju i s udrugama građana/roditelja u izvaninstitucionalnoj podršci djeci sa smetnjama u razvoju.

Istovremeno s razvojem Nacionalnog programa, UP Srbije i UNICEF, započinju izradu i provođenje projekta koji objedinjuje većinu ciljeva i aktivnosti Nacionalnog programa na jačanju kapaciteta zdravstvenih djelatnika. Projekt "Jačanje kapaciteta zdravstvene zaštite za podršku razvoju djece u ranom djetinjstvu" ima dvije komponente: projekt "Jačanje kapaciteta pedijatrijske zdravstvene zaštite za podršku razvoju djece u ranom djetinjstvu", u partnerstvu s Institutom, Institutom za mentalno zdravlje Beograda i Društvom za dječju i adolescentnu psihijatriju i srodne grane i projekt "Podrška ranom razvoju i socijalnom uključivanju djece kroz jačanje kapaciteta polivalentne patronažne službe i osiguravanje kontinuiteta zdravstvene zaštite obitelji", koji realiziraju Zavod za javno zdravlje Beograd s Udruženjem za javno zdravlje i udruženjima medicinskih sestara. Projekti se provode u cilju poboljšanja zdravstvenih usluga u području ranog razvoja kroz profesionalni razvoj zaposlenih za stimulaciju razvoja radom s djecom i roditeljima, rano prepoznavanje razvojnih rizika i rane intervencije, radi boljeg dosezanja

najugroženijih skupina stanovništva i poboljšanje interdisciplinarnе suradnje, prevencije zlostavljanja, zanemarivanja, izolacije i diskriminacije, kao i u unapređivanju inkluzivne prakse i primjene načela društvene inkluzije. Projekt ulazi u posljednju godinu realizacije. Ostvarene su skoro sve planirane aktivnosti.

- Povećanje razine znanja pedijatar na nacionalnom i lokalnom nivou - formiranje i osnaživanje nacionalnog tima pedijatar s pedijatrijskih klinika i sveučilišta, kao i drugih liječnika i suradnih struka (neurologa, fizijatar, psihijatar, psihologa, terapeuta itd.) s ciljem povećanja spremnosti za provođenje Nacionalnog programa. Obučavanje timova pedijatar iz 9 domova zdravlja na osnovnim (11 osmosatnih) i naprednim (9 osmosatnih) tečajevima.
- Poboljšanje pedijatrijske prakse dodatno obučanih timova, za podršku razvoju u ranom djetinjstvu kroz prevenciju (stimulacija, prepoznavanje, podrška, instrumenti URD, GMCD), dosezanje najsiromašnijih, socijalno osjetljivih grupa, rano otkrivanje razvojnih odstupanja i rane intervencije.
- Informiranje roditelja male djece o značaju poticanja svih razvojnih domena.
- Poboljšanje rada RS prilagođavanjem prostora potrebama djece, izradom i provođenjem novog SMU za RS.
- Uvođenje procedura za razmjenu informacija pedijatrijske, patronažne i ostalih službi DZ s drugim razinama zaštite/sektorima.
- Podrška ranom razvoju i socijalnom uključivanju djece kroz jačanje kapaciteta polivalentne patronažne službe i osiguravanje kontinuiteta zdravstvene zaštite obitelji.
- Primjena u DZ novog Vodiča za rad patronažne sestre u obitelji i zajednici, obuke i unapređenje znanja i vještina polivalentnih patronažnih sestara iz DZ i romskih zdravstvenih medijatorica.

- Unapređenje informiranosti roditelja o ranom razvoju kroz komunikaciju i distribuirane razvijene edukativne materijale.

Rezultati projekta

- Očekuje se dosezanje 3000 djece i obitelji u kojima roditelji prepoznaju rizik po zdravlje i razvoj djeteta, igrom, njegovim i komunikacijom unapređuju razvoj, odgajaju djecu bez tjelesnog kažnjavanja, stvarajući bolje uvjete za razvoj djeteta i u najugroženijim sredinama.
- Dosadašnji rezultati ukazuju na poboljšanje kvalitete rada pedijatar: usvojena znanja i vještine se primjenjuju, instrumenti URD i GMCD koriste u suradnji s roditeljima, očevi su angažiraniji u praćenju i poticanju razvoja, vrijeme čekanja na zdravstvene usluge je smanjeno, komunikacija, obuhvat i korištenje resursa su bolji, a intervencije pravovremene i djelotvorne.

Zaključak

Program i projekti koji se intenzivno provode posljednjih desetljeća u svijetu, a organizirano pet godina u Srbiji, nedvosmisleno su dali odlične rezultate u jačanju kapaciteta zdravstvenih djelatnika, posebno na primarnom nivou. Novousvojeni Nacionalni program daje sve mogućnosti da se razvoj djece u ranom djetinjstvu unapređuje prije rođenja, preveniraju i ublaže teškoće i smetnje pravovremenim intervencijama.

NOVČANA POTPORA/FUNDING
Nema/None

ETIČKO ODOBRENJE/ETHICAL APPROVAL
Nije potrebno/None

SUKOB INTERESA/CONFLICT OF INTEREST
Autori su popunili *the Unified Competing Interest form* na www.icmje.org/coi_disclosure.pdf (dostupno na zahtjev) obrazac i izjavljuju: nemaju potporu niti jedne organizacije za objavljeni rad; nemaju financijsku potporu niti jedne organizacije koja bi mogla imati interes za objavu ovog rada u posljednje 3 godine; nemaju drugih veza ili aktivnosti koje bi mogle utjecati na objavljeni rad./ *All authors have completed the Unified Competing Interest form at www.icmje.org/coi_disclosure.pdf (available on request from the corresponding author) and declare: no support from any organi-*

zation for the submitted work; no financial relationships with any organizations that might have an interest in the submitted work in the previous 3 years; no other relationships or activities that could appear to have influenced the submitted work.

LITERATURA

- Behavioral Self-Control. Socioemotional Development. Early Child Development in Social Context. Child Trends and Center for Child Health Reserch, 2004; 14-8.
- McCain MN, Mustard JF, Shanker S. Early years study 2: Putting science into action. Toronto: Council for Early Child Development; 2007.
- Gilbert SF, Epel D. Ecological developmental biology. Sunderland: Sinauer Associates; 2009.
- Mustard JF. Early brain development and human development. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. Encyclopedia on Early Childhood Development [online]. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development and Strategic Knowledge Cluster on Early Child Development; 2010; 1-5. Preuzeto 22.2. 2016. sa <http://www.child-encyclopedia.com/documents/MustardANGxp.pdf>
- Hertzman C. Framework for the social determinants of early child development. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. Encyclopedia on Early Childhood Development (online). Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development and Strategic Knowledge Cluster on Early Child Development; 2010; 1-9. Available at: <http://www.child-encyclopedia.com/documents/HertzmanANGxp.pdf>.
- Hertzman C, Clinton J, Lynk A. Measuring in support of early childhood development. Canadian Paediatric Society, Ottawa (ON); 2011. Preuzeto 22.2. 2016. sa <http://www.cps.ca/documents/position/early-childhood-development>
- National Scientific Council on the Developing Child. (2004). Young children develop in an environment of relationships: Working Paper No. 1. Preuzeto 4. 3. 2016. sa <http://www.developingchild.harvard.edu>.
- National Scientific Council in the Developing Children. Young children develop in an environment of relationships. Working Paper No 1. Harvard University, 2004; Preuzeto 27.2.2016. sa <http://www.developingchild.net>.
- Pešikan A, Antić S. Učenje i razvoj na ranom uzrastu. U: Baucal A (urednik). Standardi za razvoj dece ranih uzrasta i učenje dece ranih uzrasta u Srbiji. Filozofski fakultet, Institut za psihologiju, UNICEF: Beograd: 2012; 92-4.
- Royal College Position Statement: Early Childhood Development. Preuzeto: 2.3.2016. http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/common/documents/advocacy/EBBDEL_statement_e.pdf.
- Szyf M, McGowan P, Meaney MJ. The social environment and the epigenome. Environmental & Molecular Mutagenesis 2008; 49: 46-60.
- Walker SP, Wachs TD, Grantham-McGregor S et al. Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. Lancet 2011; 378: 1325-38.
- Walker S, Wachs T, Grantham-McGregor S et al. Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. Child Development 1. Lancet 2007; 369: 60-70.
- Engle PL, Fernald LCH, Alderman H et al. and the Global Child Development Steering Group. Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young children in low-income and middle-income countries. Lancet 2011; 378: 1339-53.
- Kamerman SB, Neuman M, Waldfogel J et al. Social Policies, Family Types and Child Outcomes in Selected OECD Countries. Paris, France: OECD; 2003. OECD Social, Employment, and Migration Working Papers 6.
- Lozanović D. Razvoj u ranom detinjstvu: od unapređenja razvoja do prevencije poremećaja - zaštitni i rizični faktori. U: Zdravković D, Đorđević M (urednici). Problemi u pedijatriji 2013. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva; 2014; 514-26.
- Risk and protective factors. In: Zeanah CH (editor). Handbook of Infant Mental Health. New York: Guilford Press; 2009; 133-231.
- Lozanović D, Milidrag M, Rudić N. Prevencija - ciljevi i zadaci u zdravstvenoj zaštiti pojedinaca i populacije. U: Lozanović D, Rudić N, Radivojević D (urednici). Podrška razvoju dece u ranom detinjstvu. Beograd: Udruženje pedijatara Srbije; 2014; 28-31.
- Engle P, Black MM, Behrman JR et al. and the International Child Development Steering Group. Strategies to avoid the loss of developmental potential in more than 200 million children in the developing world. Lancet 2007; 369: 229-42.
- Park K. Park's Textbook of Preventive and Social Medicine. 18th ed. Jabalpur: M/S/ Banarsidas Bhanot, 2005.
- Lozanović D. Rad savetovališta u domu zdravljia. U: Lozanović D, Rudić N, Radivojević D (urednici). Podrška razvoju dece u ranom detinjstvu. Beograd: Udruženje pedijatara Srbije; 2014; 32-4.
- Healthy Child Programme: Pregnancy and the first five years of life. Update of Standard One of the National Service Framework for Children, Young People and Maternity Services. Department of Health, 2009.
- Republička stručna komisija za zdravstvenu zaštitu žena, dece i omladine. Stručno-metodološko uputstvo za sprovođenje Uredbe o nacionalnom programu zdravstvene zaštite žena, dece i omladine. Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije. Beograd, 2011; III/25.
- Ministarstvo zdravlja Republike Srbije. Uredba o Nacionalnom programu zdravstvene zaštite žena, dece i omladine. Službeni glasnik Republike Srbije, broj 26/2009.
- Vlada Republike Srbije. Uredba o nacionalnom programu zdravstvene zaštite žena, dece i omladine. Beograd: Sl. glasnik RS 28/09.
- Vlada Republike Srbije. Uredba o nacionalnom programu za unapređenje razvoja u ranom detinjstvu. Beograd: Sl. glasnik RS 22/16.

Summary

IMPROVING EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT BY STRENGTHENING THE CAPACITY OF THE PRIMARY PAEDIATRIC HEALTH CARE THROUGH PROJECTS AND SUPPORT PROGRAMS

D. Lozanović

Introduction: The first years of life are extremely important for the overall development of children and the impact on the achievements and health in adulthood. Pediatricians and visiting nurses play key role in caring for the child and support to parents.

The purpose of this paper is to analyze existing programs and projects for strengthening the capacity of pediatric health for ECD and their application in Serbia.

Basic operations: review of relevant literature.

Results: Preventive, local or national programs are implemented through - training of health workers to support parents through the promotion of healthy growing up, medical and educational work, the universal, selective and indicated prevention and early intervention. Research confirms that an integrated approach to improving development, linking with other sectors and coordinating joint activities provide the greatest efficiency and effectiveness of prevention and intervention. Good example is recently adopted National program for the promotion of early childhood development in the Republic of Serbia.

Conclusions: Improving ECD requires increasing the capacity of pediatricians and visiting nurses for early recognition of development risk and development problems, taking the necessary interventions on their elimination or mitigation. Program and projects which have been extensively implemented during last decade in Serbia, have given the excellent results in strengthening the capacity of health care workers at the primary level.

Descriptors: PROJECTS, NATIONAL PROGRAM, IMPROVING EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT, PRIMARY PAEDIATRIC HEALTH CARE, CAPACITY BUILDING

Primljeno/Received: 16. 3. 2016.

Prihvaćeno/Accepted: 5. 4. 2016.