

**MINISTARSTVO OBITELJI, BRANITELJA
I MEĐUGENERACIJSKE SOLIDARNOSTI**

**Stručna radna skupina za definiranje odgovornog roditeljstva,
mjera rane pomoći u suočavanju s čimbenicima rizika i izradu prijedloga novih
preventivno-savjetodavnih oblika pomoći obitelji u riziku**

**ODREĐENJE ODGOVORNOG RODITELJSTVA,
ANALIZA MJERA RANE POMOĆI U SUOČAVANJU S ČIMBENICIMA RIZIKA
I PRIJEDLOZI NOVIH PREVENTIVNO-SAVJETODAVNIH OBLIKA POMOĆI
OBITELJIMA U RIZIKU**

Priredile: prof. dr. sc. Ninoslava Pećnik i doc. dr. sc. Martina Ferić Šlehan

studeni 2011. godine

SADRŽAJ

| | |
|---|----------|
| 1. Uvod | 3 |
| 2. Određenje odgovornog roditeljstva | 5 |
| 3. Mjere rane pomoći roditeljima/obiteljima u riziku..... | 1 |
| | 1 |
| 3.1.Određenje temeljnih pojmova..... | 1 |
| | 1 |
| 3.2.Prikaz i analiza stanja | 1 |
| | 4 |
| 3.3.Prijedlozi za unapređenje postojećih usluga (rane) pomoći roditeljima/obiteljima | 1 |
| | 9 |
| 3.4.Prijedlozi za uvođenje novih usluga (rane) pomoći roditeljima/obiteljima | 2 |
| | 3 |
| 4. Evaluacija preventivno-savjetodavnih oblika pomoći obiteljima u riziku | 2 |
| | 8 |
| 5. Literatura..... | 3 |
| | 3 |
| 6. Prvitak..... | 3 |
| | 6 |
| Prvitak 6.1..... | 3 |
| Tablica 1. Sažetak odgovora na pitanje „Koje mjere/usluge/aktivnosti rane pomoći roditeljima primjenjujete?“ | 6 |
| Tablica 2. Sažetak odgovora na pitanje „Koje od mjera rane pomoći roditeljima koje primjenjujete su uspješne, a koje nisu?“ | |
| Prvitak 6.2. Popis organizacija civilnog društva koje su odgovorile na upitnik | 3 |
| | 8 |

| | |
|---|----------|
| Privitak 6.3. Popis poslijediplomskih sveučilišnih programa koji nude | 4 |
| obrazovanje vezano uz područje rane pomoći roditeljima/obiteljima u riziku... | 0 |

1. Uvod

Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, svojom Odlukom od 10. svibnja 2010. godine, osnovalo je *Stručnu radnu skupinu za definiranje odgovornog roditeljstva, mjera rane pomoći u suočavanju s čimbenicima rizika i izradu prijedloga novih preventivno-savjetodavnih oblika pomoći obitelji u riziku* (u daljnjem tekstu: Stručna radna skupina).

U skladu sa zadaćama definiranim u Odluci, Radna skupina je u formi cjelovitog teksta pripremila:

1. Određenje odgovornog roditeljstva,
2. Mjere rane pomoći roditeljima/obiteljima u riziku,
 - Određenje temeljnih pojmova
 - Prikaz i analizu stanja
 - Prijedloge za unapređenje postojećih usluga (rane) pomoći roditeljima/obiteljima
 - Prijedloge za uvođenje novih usluga (rane) pomoći roditeljima/obiteljima
3. Evaluaciju preventivno-savjetodavnih oblika pomoći obiteljima u riziku.

Određenje odgovornog roditeljstva, analiza mjera rane pomoći u suočavanju s čimbenicima rizika, kao i ovi prijedlozi novih preventivno-savjetodavnih oblika pomoći obiteljima u riziku neposredno su vezani uz provedbu *Nacionalne strategije prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih od 2009. do 2012. godine* (u daljnjem tekstu: Nacionalna strategija), prvog strateškog dokumenta na području prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih u Republici Hrvatskoj koji se odnosi na djecu i mlade u dobi do 23. godine. Cilj navedene Nacionalne strategije je osiguravanje minimalnih uvjeta potrebnih za kvalitetan, uspješan i zdrav rast i razvoj novih naraštaja u Republici Hrvatskoj, otklanjanje činitelja rizika odgovornih za nastajanje poremećaja u ponašanju te nastalih poremećaja u ponašanju i njihovih posljedica.

Nacionalna strategija definira 4 područja djelovanja (1) Istraživanje pojave, (2) Unapređenje sustava prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih, (3) Osnaživanje obitelji, (4) Osnaživanje lokalne zajednice. Navedena područja sadrže ukupno 22 mjere sa 74 aktivnosti koje u provedbu uključuju sva nadležna tijela državne uprave, jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave i organizacije civilnog društva koje programski djeluju u cilju prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih. Za svaku mjeru definirane su aktivnosti koje će se provoditi u cilju ostvarivanja mjera, indikatori provedbe, potrebna financijska sredstva, rok ostvarenja, te nositelji.

Od 22 mjere, njih 5 je sadržano u području 3. Osnaživanje obitelji, od kojih se 3 izravno provode ovim dokumentom **1. Izraditi plan osposobljavanja za odgovorno roditeljstvo i promicati njegovu provedbu u svakodnevnom životu, 2. Osiguravanje novih preventivno-savjetodavnih oblika pomoći obitelji u riziku te 3. Definirati mjere rane pomoći u suočavanju s čimbenicima rizika.**

S obzirom da se u Republici Hrvatskoj već provode različite mjere rane pomoći u suočavanju s čimbenicima rizika, a koji se odvijaju kroz postojeću mrežu socijalnih i zdravstvenih i obrazovnih ustanova, obiteljske centre te organizacije civilnog društva, procijenjeno je da prije predlaganja novih mjera potrebno izraditi analizu već postojećih koja je izrađena temeljem upitnika „*Koje mjere/usluge/aktivnosti rane pomoći roditeljima primjenjujete?*“ te „*Koje od mjera rane pomoći roditeljima koje primjenjujete su uspješne, a koje nisu?*“. Temeljem prikupljenih podataka također je bilo potrebno izraditi prijedloge za njihovo poboljšanje kako bi se prije svega osigurala njihova dostupnost što većem broju obitelji, ali i kako bi se poboljšala kvaliteta dostupnih usluga.

U vrijeme sve većih potreba za pružanjem fleksibilnijih usluga, kao i istovremeno usklađenih sa potrebama suvremene obitelji, nužno je definirati nove preventivno-savjetodavne oblike pomoći obiteljima u riziku koji će moći odgovoriti na potrebe, ali i čiji će učinak biti mjerljiv.

2. Određenje odgovornog roditeljstva

U suvremenom društvu roditeljstvo je iz sfere privatnosti prešlo u sferu javnosti i postalo predmetom javnih politika. Kronološki gledano, najprije je definirano koji su to pojavnici društveno neprihvatljivog roditeljstva (tj. zlostavljanje i zanemarivanje djeteta, tjelesno kažnjavanje) te su razvijeni zakonski i drugi mehanizmi koji djecu štite od neprihvatljivih roditeljskih postupaka. Kasnije se pristupilo definiranju društveno poželjnog roditeljstva i razvijanju mehanizama putem kojeg će se ono podržati i promicati.

Društveno poželjno roditeljstvo naziva se različitim imenima. U novijim dokumentima Vijeća Europe koriste se pojmovi 'pozitivno roditeljstvo' i 'roditeljstvo u najboljem interesu djeteta' (Preporuka (2006.) 19 o politici podrške pozitivnom roditeljstvu). Ured UNICEF-a u Hrvatskoj pokrenuo je kampanju za 'poticajno roditeljstvo'. Stručna literatura iz psihologije i srodnih znanosti govori o 'odgovornom roditeljstvu', 'kompetentnom roditeljstvu', 'autoritativnom roditeljstvu', 'dovoljno dobrom roditeljstvu', itd. U ovom dokumentu za označavanje roditeljstva koje želimo razvijati i podržavati u našem društvu odabran je naziv 'odgovorno roditeljstvo'.

Određivanje sadržaja odgovornog roditeljstva odvija se u širem društvenom kontekstu kojeg obilježavaju brojne promjene u životnim vrijednostima, razumijevanju prirode djeteta i uloge roditelja, društvenom položaju djeteta, majki i očeva (Pećnik, 2008.). U sadašnjem trenutku prisutno je mnoštvo novih, ponekad međusobno proturječnih, poruka i pogleda na to čime i kako treba zamijeniti odgojne postupke i pristupe koje današnje društvo i zakoni odbacuju. Svjedoci smo povremenog nesnalaženja i zbunjenosti, ne samo roditelja, nego i stručnjaka. Napuštanje autoritarnih roditeljskih obrazaca, ignoriranja djetetovog mišljenja i osjećaja postalo je nužnost u društvu koje želi poštovati dijete kao osobu, nositelja ljudskih prava. Međutim, zamjena autoritarnog roditeljstva permisivnim (popuštajućim) roditeljstvom nije rješenje jer zanemaruje djetetovu potrebu za strukturom, granicama prihvatljivog i neprihvatljivog ponašanja i roditeljskim vodstvom.

Temeljem Konvencije UN-a o pravima djeteta (1989.), svako dijete ima pravo na roditeljstvo koje promiče njegovu dobrobit i puni razvoj potencijala. Sve kategorije prava djeteta - i razvojna, i zaštitna, i participativna prava – ostvaruje dijete i u obitelji.

Konvencija, s kojom su usklađeni i hrvatski zakoni, roditeljima dodjeljuje primarnu odgovornost za podizanje i razvoj djeteta, pod uvjetom da se oni u tome rukovode najboljim interesom djeteta (čl. 18), odnosno da kao prioritet imaju djetetovu dobrobit i razvoj. To znači da djetetu trebaju, u skladu sa svojim mogućnostima, osigurati životne uvjete koji omogućuju pun i harmoničan razvoj djeteta (čl. 27) te mu pružiti primjereno usmjeravanje i vodstvo. Primjereno usmjeravanje i vodstvo je ono koje poštuje rastuće razvojne sposobnosti i mogućnosti djeteta (čl. 5), mišljenje djeteta (čl. 12) te koje je slobodno od nasilja i ponižavajućeg kažnjavanja (čl. 19).

Temeljem navedenih prava definiran je pojam roditeljstva koje poštuje i promiče prava djeteta u obitelji ili *roditeljstva u najboljem interesu djeteta*. Odnosi se na četiri kategorije roditeljskih ponašanja i vrijednosti: brižno ponašanje, pružanje strukture, granica i vođenja, uvažavanje djeteta kao osobe te omogućavanje osnaživanja djeteta (Pećnik, 2008; Pećnik i Starc, 2010.).

Brižno ponašanje odgovara na djetetovu potrebu za ljubavi, emocionalnom toplinom, sigurnošću, pripadanjem, povezanošću, prihvaćanjem. Dijete treba brižno ponašanje roditelja kao sigurnu bazu iz koje može istraživati svijet i u koju se može vratiti kada osjeti umor, strah, tugu ili neko drugo neugodno stanje ili emociju.

To od roditelja traži osjetljivost na poruke djeteta i primjereno odgovaranje na njih, pokazivanje topline i ljubavi, pružanje utjehe i zaštite, prihvaćanje djeteta i davanje podrške. Roditelj može djetetu pokazivati naklonost i radost, utješiti ga kada je tužno ili potreseno, razgovarati s njim o onome što ga brine i zanima, održavati pozitivno emocionalno okruženje u domu te djetetu pružiti sigurnost. Dosljedno pružanje emocionalne topline i dosljedno odgovaranje na potrebe djeteta predstavlja temelj za razvoj sigurne, stabilne i emocionalno tople veze s roditeljem. Takva veza osigurava da su djetetove emocionalne potrebe zadovoljene i da se dijete osjeća vrijednim i prihvaćenim.

Pružanje strukture, granica i vođenja djetetu daju osjećaj sigurnosti i predvidivosti te omogućavaju razvoj kompetentnosti i samoregulacije. Struktura se odnosi na prostor, vrijeme i usmjeravanje djetetovog ponašanja. Strukturirani prostor je siguran prostor u kojem je dijete zaštićeno od opasnosti koje ga mogu ugrožavati kako u vlastitom domu tako i izvan njega. Strukturirano vrijeme i aktivnosti podrazumijevaju uredan (ali ne krut) svakodnevni raspored s redovitim vremenom i obrascima obiteljskih aktivnosti. Fleksibilnost u strukturiranju vremena također omogućuje sve više dogovaranja s djetetom što je ono starije i zrelije.

Strukturu čine i granice prihvatljivog i neprihvatljivog ponašanja te drugi načini vođenja i usmjeravanja djeteta kao što su izražavanje očekivanja ili objašnjavanje zahtjeva. Djetetu su potrebne granice i usmjeravanje radi njegove sigurnosti, dobrobiti i razvoja vlastitih vrijednosti. Dosljedne granice prihvatljivog ponašanja i izražavanja emocija djetetu kao i roditeljevo jasno izražavanje vlastitih osobnih granica omogućavaju djetetu da nauči samo upravljati svojim ponašanjem, da razvije osobnu i društvenu odgovornost. Roditelj je djetetu uzor prikladnog ponašanja i izražavanja emocija te odnošenja prema drugim osobama. Od njega dijete uči i razvija vlastite moralne vrijednosti, rješavanje sukoba i prosocijalna ponašanja. Kako bi se to postiglo, roditelj pomaže djetetu razumjeti što je, a što nije prihvatljivo te postavlja razumne i primjerene granice i očekivanja. Pri tom je važno uzimati u obzir djetetovo mišljenje te ga usmjeravati na pozitivan način, uz postavljanje jasnih granica, pružanjem smislenih objašnjenja, bez tjelesnog i psihičkog nasilja.

Uvažavanje djeteta kao osobe ili priznavanje djetetove individualnosti odgovara na potrebu i pravo djeteta da ga se vidi, čuje i poštuje kao osobu – s vlastitim shvaćanjima, idejama, planovima, preferencijama i ljudskim dostojanstvom. Za razvoj djetetove samosvijesti potrebno je da roditelj primijeti, prepozna i potvrdi djetetov osobni doživljaj sebe i/ili svijeta.

To podrazumijeva posvećivanje vremena i pažnje te pokazivanje zanimanja za svakodnevne aktivnosti i iskustva djeteta. Potrebno je da roditelj sluša dijete, pokuša razumjeti njegovo gledište, te da pomogne djetetu izraziti svoje misli i osjećaje. Kad roditelj pokazuje da mu je važno čuti i razumjeti kako se dijete stvarno osjeća i što misli, onda dijete doživljava da je vrijedno takvo kakvo je. Uvažavanje djeteta kao osobe podrazumijeva i to da roditelj vodi računa o djetetovom mišljenju prilikom donošenja odluka koje se tiču djeteta i obitelji.

Omogućavanje osnaživanja djeteta se odnosi na stvaranje uvjeta za jačanje djetetovog osjećaja kompetentnosti, osobne kontrole i sposobnosti utjecaja na druge ljude i svijet oko sebe u skladu s rastućom dobi i zrelosti. Drugim riječima, osnaživanje se odnosi na roditeljevu potporu djetetovoj autonomiji, doživljaju vlastite inicijativnosti i djetetovim nastojanjima da ostvari svoje naume i riješi svoje probleme, koji su nužni za postupan razvoj samostalnosti.

To zahtijeva roditeljsku osjetljivost, otvorenost za djetetov utjecaj i uzajamnu suradnju. Roditelji podupiru djetetove jake strane, hrabre dijete i izražavaju povjerenje u djetetove sposobnosti, slijede i podržavaju djetetove inicijative. Roditelj osnažuje dijete kad slijedi s interesom djetetovu ideju, pridružuje se njegovoj aktivnosti ako mu dijete dopusti te se suzdrži od vođenja i pomaganja ako dijete može samo provesti svoj naum. Osim toga, roditelji mogu stvarati prilike

u kojima dijete uči i stječe nova iskustva. To uključuje proširivanje djetetovog iskustva i upoznavanje djeteta sa svijetom, odgovaranje na djetetova pitanja, podržavanje igre i omogućavanje djetetu da doživi uspjeh. Pri tom ne treba zaboraviti da povećavanje samostalnosti djeteta koje raste nije pravocrtan proces, već da dijete može ponekad pokazivati potrebu za autonomijom, a onda opet potrebu za većom blizinom i zaštitom roditelja. Kad prepozna da svojom aktivnošću može utjecati na okolinu dijete stječe osjećaj djelotvornosti koji ga ohrabruje da bude aktivno i djeluje u skladu sa svojim potrebama i u novim situacijama. S druge strane, ako dijete nikad nije uspješno u pokušajima da utječe na svoju okolinu, može postati pasivno i povući se.

Navedeno određenje kategorija roditeljskih ponašanja odgovara i onom kojeg su članovi Odbora stručnjaka za djecu i obitelji unutar Vijeća Europe istakli u Preporuci Rec(2006)19 Odbora ministara državama članicama Vijeća Europe o politici podrške pozitivnom roditeljstvu. U ovom je dokumentu 'pozitivno roditeljstvo' definirano kao roditeljsko ponašanje koje se temelji na najboljem interesu djeteta, a njeguje, osnažuje, nenasilno je i pruža uvažavanje i usmjeravanje koje uključuje postavljanje granica kako bi se omogućio potpun razvoj djeteta.

Određenje roditeljstva u najboljem interesu djeteta, osim na prava djeteta, oslanja se i na suvremene teorijske spoznaje razvojne psihologije i psihologije roditeljstva. To su prije svega spoznaje o relacijskom (odnosnom) shvaćanju socijalizacije (Kuczynski i Parkin, 2006.), o temeljnim psihološkim potrebama za povezanošću, kompetentnošću i autonomijom te optimalnom roditeljskom kontekstu za njihovo zadovoljavanje¹ (Deci i Ryan, 2000.; Grolnick i sur., 2008.) kao i na spoznaje o ravnopravnom dostojanstvu i ostalim kvalitetama roditeljskog vodstva u odnosu s djetetom (Juil, 2008.; 2006.).

Uz spomenuta teorijska ishodišta pri definiranju sadržaja društveno poželjnog roditeljstva, značajno je odrediti i vrijednosni okvir na koji se ova definicija oslanja. *Vrijednosno utemeljenje* prikazanih određenja roditeljstva koje ispunjava prava i potrebe djeteta predstavljaju humanističke vrijednosti koje promiče Konvencija UN-a o pravima djeteta. Preambula Konvencije naglašava vitalnu ulogu obitelji te navodi da djecu treba podizati u duhu

¹ Dimenzije optimalnog roditeljskog konteksta za zadovoljavanje temeljnih psiholoških potreba djeteta su: osobna uključenost roditelja (sudjelovanje u svakodnevnom životu djeteta, upoznatost s djetetovim preokupacijama), davanje strukture (jasne granice prihvatljivog ponašanja, primjerena očekivanja) i pružanje podrške djetetovoj autonomiji (prihvatanje djetetove inicijative, omogućavanje razvojno prikladnog samostalnog odlučivanja).

dostojanstva, tolerancije i solidarnosti te ih pripremiti za odgovoran život i preuzimanje konstruktivne uloge u društvu. Ostvarenje djetetovih potencijala odnosi se na pun i harmoničan tjelesni, mentalni, duhovni, moralni i socijalni razvoj. Drugim riječima, promiču se intrinzične odgojne vrijednosti koje naglašavaju važnost razvoja vlastitih sposobnosti i talenata, povezanosti s drugim ljudima i doprinosa zajednici, odnosno brige o potrebama i pravima drugih ljudi (prema Rijavec, Miljković i Brdar, 2008.).

Sukladno navedenom, predlažemo da se ***odgovorno roditeljstvo*** definira temeljem opisanih definicija roditeljstva u najboljem interesu djeteta, odnosno pozitivnog roditeljstva, kao ***'roditeljsko ponašanje koje se temelji na najboljem interesu djeteta, a obuhvaća brižno ponašanje, pružanje strukture, granica i vođenja, uvažavanje djeteta kao osobe te omogućavanje osnaživanja djeteta'***.

Kao dopunu navedene definicije može se predložiti, oslanjajući se na ideje obiteljskog psihoterapeuta J. Juula (2006), da ***odgovorno roditeljstvo podrazumijeva preuzimanje sve tri vrste odgovornosti koje roditelj u svojoj roditeljskoj ulozi ima: odgovornosti za dobrobit i razvoj djeteta², odgovornosti za kvalitetu odnosa s djetetom te odgovornosti za vlastitu dobrobit i razvoj kao roditelja.*** Drugim riječima, *odgovoran roditelj* primjereno i pravovremeno odgovara na potrebe djeteta, omogućava djetetu ostvarivanje njegovih prava, preuzima odgovornost za kvalitetu odnosa s djetetom, ali također brine i o svojim potrebama i resursima za roditeljstvo. Roditeljevo preuzimanje odgovornosti za osobnu dobrobit i razvoj roditeljskog potencijala u podlozi je korištenja programa podrške roditeljstvu kojima društvo nastoji poduprijeti sposobnost svakog roditelja da bude odgovoran roditelj. To uključuje i mogućnost da roditelji griješe, ali da pritom i preuzimaju odgovornost za svoje pogreške te za kvalitetu odnosa s djetetom.

Važno je stvoriti stručni i javni konsenzus oko određenja roditeljstva koje ispunjava prava i potrebe djeteta te optimalizira dobrobit i razvoj djetetovih potencijala. To olakšava izgradnju programa podrške roditeljstvu koji promiču i jačaju roditeljske snage, jer dijele jasnu viziju svojih ciljeva, obilježja roditeljstva na koje svako dijete ima pravo.

² Roditeljska odgovornost za dobrobit djeteta uključuje i odgovornost za omogućavanje djetetu života u skladnim partnerskim odnosima, odnosno za ulaganje u kvalitetu odnosa s drugim roditeljem djeteta.

Međutim, upuštanje u definiranje roditeljskog odnosa koji pridonosi dobrobiti i razvoju djeteta, sa sobom nosi i određene rizike. Ovi rizici odnose se na rigidno pridržavanja ovih općih smjernica, kao da se radi o 'formuli ispravnog roditeljstva', koja se može primjenjivati bez uvažavanja jedinstvene osobnosti i potreba pojedinog djeteta i roditelja. Stoga je nužan oprez u korištenju definicije odgovornog roditeljstva kako bi se izbjegla opasnost da 'propisivanje' obilježja odgovornog roditeljstva dovede do toga da dijete, iz pasivnog objekta zastarjelih socijalizacijskih pristupa, umjesto u aktivnog subjekta u procesu socijalizacije, postane roditeljski 'projekt'.

Odgovorno roditeljstvo nije samo odgovornost roditelja nego i društvene zajednice. Ispunjavanje roditeljskih odgovornosti u skladu s prikazanim određenjem odgovornog roditeljstva podrazumijeva da društvo preuzima svoju odgovornost za stvaranje socijalnih uvjeta za roditeljsko ponašanje u najboljem interesu djeteta - od omogućavanja roditeljeve uključenosti u svakodnevni život djeteta, do osiguravanja sadržaja i resursa u zajednici pomoću kojih roditelj može osnaživati dijete. Društvena odgovornost za kvalitetu roditeljstva stoga je sastavni dio definicije odgovornog roditeljstva. Preporuka Rec(2006)19 Odbora ministara državama članicama Vijeća Europe o politici podrške pozitivnom roditeljstvu uz poziv roditeljima da svoju roditeljsku odgovornost ispunjavaju u skladu s najboljim interesom djeteta, poziva države da osiguraju ispunjavanje društvene odgovornosti prema djeci i roditeljima kroz široki raspon politika, uključujući i mjere za podršku roditeljstvu.

3. Mjere rane pomoći roditeljima/obiteljima u riziku

3.1. Određenje temeljnih pojmova

Dio zadataka Stručne radne skupine za definiranje odgovornog roditeljstva, mjera rane pomoći u suočavanju s čimbenicima rizika i izradu prijedloga novih preventivno-savjetodavnih oblika pomoći obiteljima u riziku odnosio se na '*mjere rane pomoći u suočavanju s čimbenicima rizika*' i '*preventivno-savjetodavni oblici pomoći obiteljima u riziku*'.

Radi se o *riziku od* neodgovarajuće roditeljske skrbi, odnosno od izostanka odgovornog roditeljstva, što predstavlja rizik za nezadovoljavanje temeljnih potreba djeteta i neostvarivanje prava djeteta u obitelji (tj. rizik za ugrožavanje djetetove dobrobiti) pa posljedično i rizik za narušavanje djetetovog psihofizičkog razvoja i psihosocijalne prilagodbe. Može se reći i da se ustvari radi o *riziku od* nasilja nad djetetom, ako se pojam nasilja shvati široko, u skladu s određenjem iz članka 19. Konvencije UN-a o pravima djeteta, prema kojem pojam nasilje uključuje sve oblike tjelesnog ili psihičkog nasilja, povreda ili zloupotreba, zanemarivanja i zapuštanja, zlostavljanja ili iskorištavanja, uključujući seksualno zlostavljanje. Uzimajući u obzir kratkoročne i dugoročne razvojne ishode neodgovarajuće roditeljske skrbi, može se govoriti i o *riziku od* pojave problema u ponašanju djece i mladih.

Zbog potrebe razvoja zajedničkog pojmovnog okvira, te usklađenosti između pojedinih stručnih smjernica/strateških dokumenata, pojmove iz navedenih zadataka Stručne radne skupine potrebno je povezati s pojmovima univerzalne (opće), selektivne (ciljane) i indicirane prevencije (ugrožavanja djetetove dobrobiti i razvoja), ranih tretmanskih intervencija te tretmana (kako su definirani u Ajduković i Marohnić, 2011³).

³ *Smjernice za planiranje, provedbu i evaluaciju preventivskih i tretmanskih programa zaštite djece od nasilja (Ajduković i Marohnić, 2011):*

- **Univerzalna (opća) prevencija** je usmjerena je na cijelu populaciju. Cilj je osigurati da svi pojedinci dobiju informacije i vještine potrebne za sprječavanje pojave određenog problema. Programi opće prevencije se usmjeravaju na velike skupine bez da se prethodno procjenjuje njihova razina rizika. Univerzalna prevencija odnosi se na cijelu populaciju ili populacijske skupine koje nisu identificirane na osnovi nekih grupnih ili individualnih rizika. Skup mjera usmjerenih na **sve** obitelji s djecom, s ciljem osnaživanja obitelji i povećavanja resursa za pozitivni razvoj djece te smanjivanje utjecaja čimbenika rizika na razvoj nepovoljnih ili/i neprihvatljivih ponašanja roditelja prije njihovog pojavljivanja. Teoretski, iako se s obzirom na razinu rizika pojedinci mogu jako međusobno razlikovati, svi roditelji su pod rizikom da u određenim okolnostima posegnu za nasilnim odgojnim postupcima, te je potrebno planirati određene programe namijenjene cijeloj populaciji roditelja kako do nasilja ne bi došlo.

Uz različite oblike **prevencije nasilnog ili zanemarujućeg roditeljstva**, koja je usmjerena na činitelje rizika za pojavu roditeljskog nasilnog ili zanemarujućeg ponašanja, te uz rane tretmanske intervencije i tretman roditelja i djeteta nakon nasilnog ili zanemarujućeg roditeljstva, intervencijski spektar uključuje i **promociju odgovornog roditeljstva** usmjerenu je na jačanje razvojnih kompetencija i snaga roditelja.

Mjere rane pomoći obiteljima pod rizicima na koje je bio usmjeren rad Stručne radne skupine odgovaraju dijelu intervencijskog spektra univerzalne, kao i selektivne (ciljane) i indicirane prevencije te ranih tretmanskim intervencija.

Međutim, temeljem odgovora davatelja usluga iz različitih resora na upit o postojećoj praksi mjera rane pomoći obiteljima, Stručna radna skupina sačinila je širi prikaz mjera i usluga koje se pružaju roditeljima kroz razne sektore, kao i novih mjera koje se predlažu. U ovom prikazu su, uz usluge koje odgovaraju ciljanoj i indiciranoj prevencije te ranim tretmanskim intervencijama, obuhvaćene i još neke druge usluge. To su usluge koje se odnose na univerzalnu (opću) prevenciju nasilnog ili zanemarujućeg roditeljstva pa onda i razvojnih posljedica takvog roditeljstva (npr. poremećaja u ponašanju djece i mladih) te na promociju odgovornog

-
- **Selektivna prevencija** je usmjerena na skupine populacije koje su pod povećanim rizikom u odnosu na opću populaciju. Za to je potrebno poznavanje rizičnih čimbenika za pojavu određenog ponašanja (ciljana na ranjive skupine) Skup aktivnosti koje su usmjerene na olakšavanje životne situacije i osnaživanje skupina roditelja za koje se temeljem istraživanja, statistički gledano, procjenjuje da su pod većim socijalnim rizicima. Imajući na umu rizične čimbenike za nasilje nad djecom, programi selektivne prevencije bili bi namijenjeni siromašnim obiteljima izloženim povećanim socio-ekonomskim stresorima ili samohranim roditeljima koji nemaju dobru socijalnu podršku, vrlo mladim majkama i slično. Cilj je spriječiti pojavljivanje problema ili da neki postojeći problem postane još izraženiji. Selektivna prevencija se može provoditi i u nekim kritičnim razdobljima (kao npr. konfliktni razvod braka roditelja) koja su prepoznata kao rizična za pojavu nekih neodgovarajućih roditeljskih ponašanja. Važno je da društveni sustav bude usmjeren na podršku roditeljima tijekom razdoblja odnosno u situacijama povećanog rizika.
 - **Indicirana prevencija** je usmjerena na prepoznavanje i djelovanje prema onim pojedincima kod kojih su se već očitovale društveno neprihvatljiva ili osobno nepoželjna ponašanja. Cilj je uklanjanje ovih ponašanja ili smanjivanje njihove učestalosti i intenziteta (ciljana na konkretne visoko ranjive pojedince/obitelji) Usmjerena je na pojedince ili obitelji kod kojih su identificirani vidljivi znakovi nekog ponašanja koje odstupa od normi zajednice, a koja potencijalno mogu ugroziti najbolji interes djeteta kao npr. nasilje među roditeljima/skrbnicima. Pretpostavka je identificiranje konkretnih obitelji u kojima djeca već žive pod određenim psihosocijalnim rizicima i doživjela su neke oblike nasilja. Tim konkretnim obiteljima treba osigurati nestigmatizirajuću pomoć i podrška kako bi se zaustavila neodgovarajuća ponašanja odnosno promijenile okolnosti koje do njih dovode.
 - **Rane tretmanske intervencije** nije uvijek lako napraviti jasnu razliku između indicirane prevencije i tretmana u užem smislu, te se u radu s obiteljima pod rizikom ponekad koristi i koncept tzv. ranih tretmanskim intervencija koje se odnose na ovo područje preklapanja.
 - **Tretman** se odnosi na skup aktivnosti i mjera koje poduzimaju specijalizirane stručne službe, pojedinci i/ili institucije u cilju postizanja pozitivnih, individualno i društveno poželjnih promjena u konkretnim obiteljima s djecom i u njihovom okruženju, a koje su jasno prepoznate i procijenjene kao one kojima je takva pomoć potrebna

roditeljstva, kao i usluge tretmana roditelja koji su nasilni prema djetetu ili ga zanemaruju odnosno usluge tretmana djece izložene takvim roditeljskim ponašanjima.

Mjere i usluge (rane) pomoći obiteljima (u riziku) o kojima su izvijestili davatelji usluga podijeljene su u nekoliko kategorija s obzirom na ciljnu skupinu, odnosno korisnike s kojima se aktivnosti provode. To su roditelji, djeca, obitelji i zajednica (stručna i šira javnost).

3.2. Prikaz i analiza stanja

➤ **Postojeće usluge rane pomoći roditeljima/obiteljima u riziku**

Predlaganju mjera za poboljšanje postojećih usluga rane pomoći roditeljima/obiteljima te za uvođenje novih usluga prethodila je analiza stanja s obzirom na usluge koje su pružaju unutar pojedinih resora te procjenu njihove učinkovitosti. Izrada prikaza stanja temelji se na podacima prikupljenim od davatelja usluga iz pojedinih resora. Oni su uključivali odgovor na pitanje *'Koje mjere/usluge/aktivnosti rane pomoći roditeljima primjenjujete u svom radu?'*

Odgovori na ovo pitanje prikupljeni su od 17 obiteljskih centara kojima je osnivač Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti te Centra za djecu, mlade i obitelj Velika Gorica, 35 centara za socijalnu skrb, 25 organizacija civilnog društva aktivnih u području pružanja podrške obiteljima, djeci i/ili roditelji (njihov popis nalazi se u Prilogu 2), Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, Poliklinike za zaštitu djece Grada Zagreba i 5 liječničkih strukovnih udruga (njihov popis nalazi se u Prilogu 2) te Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa (osnovna i srednja škola). Temeljem analize sadržaja odgovora, podaci su sažeti i prikazani u **tablici 1** (Prilog 1).

Navedeni podaci pokazuju da se neposredan rad s korisnicima odvija kroz usluge savjetovanja koje, s obzirom na ciljeve/razinu rizičnosti korisnika, predstavljaju usluge indicirane prevencije pa i tretmana, kao i kroz usluge individualnog i grupnog savjetovanja i radionica koji s obzirom na ciljeve /razinu rizičnosti korisnika, spadaju u univerzalnu (opću) ili selektivnu (ciljanu) prevenciju.

Savjetovanje s obilježjima indicirane prevencije i tretmana za sve skupine korisnika (djecu, mlade, roditelje, obitelji) provodi se kroz sustav zdravstva, organizacija civilnog društva, obiteljske centre te centre za socijalnu skrb. *Savjetovanje i radionice* za opću populaciju te populaciju pod rizicima provode organizacije iz svih pet resora.

Savjetovanje telefonom i/ili putem Interneta djeci i/ili roditeljima nude organizacije civilnog društva, obiteljski centri, centri za socijalnu skrb, zdravstvene i odgojno-obrazovne ustanove.

Aktivnostima namijenjenim *edukaciji roditelja i/ili djece* o pitanjima roditeljstva i psihofizičkog razvoja djece putem izdavanja letaka, brošura, priručnika te predavanja/tribina bave se uglavnom obiteljski centri, organizacije civilnog društva te pojedine institucije iz sustava zdravstva te odgoja i obrazovanja. Centri za socijalnu skrb, obiteljski centri i organizacije civilnog društva roditeljima i djeci pružaju i informacije o uslugama koje se nude obiteljima u rizicima.

Uz navedeno, mnogi resori *međusobno surađuju* vezano uz svoje korisnike (djecu i/ili roditelje) pa tako resor zdravstva navodi suradnju s vrtićima, školama, centrima za socijalnu skrb te obiteljskim centrima, resor obrazovanja je naveo suradnju s centrima za socijalnu skrb i obiteljskim centrima.

Organizacije civilnog društva, centri za socijalnu skrb i obiteljski centri nude još i usluge *kućnih posjeta/savjetovanja u domu korisnika*, koje često uključuju različite oblike informiranja korisnika (npr. informiranje o pravima roditelja). Uz to, centri za socijalnu skrb ispunjavaju niz *zakonskih ovlasti iz Obiteljskog zakona, Zakona o sudovima za mladež i Zakona o socijalnoj skrbi* – Nadzor nad izvršenjem roditeljske skrbi (NIRS), upozorenje, nadzor nad susretima i druženjima, smještaj maloljetnika, provođenje mjere Pojačana briga i nadzor, posebne obveze te ispunjavanje zakonskih ovlasti vezanim za razvod braka. Centri za socijalnu skrb također upućuju djecu i maloljetnike na dijagnostičke obrade i tretman. Vezano za pravne postupke, obiteljski centri također nude pravno savjetovanje za roditelje.

Prema zajednici u cjelini, najčešće s ciljem senzibilizacije zajednice, djeluje se kroz resor zdravstva, organizacije civilnog društva te obiteljske centre i to ponajprije putem organiziranja tribina, predavanja i kampanja.

Iz pregleda aktivnosti rane pomoći obiteljima u riziku koje se provode kroz različite sustave vidljivo je da svi resori nude različite oblike neposrednog rada s korisnicima (razina intervencije se razlikuje od resora do resora) te su usmjereni na edukativni rad s roditeljima, djecom i zajednicom u cjelini. Centri za socijalnu skrb obavljaju niz aktivnosti koje proizlaze iz njihovih zakonskih ovlasti. Uz opisane aktivnosti, svi resori uz izuzetak organizacija civilnog društva, kao dio svojih aktivnosti u svrhu rane pomoći roditeljima navode i aktivnosti suradnje s institucijama iz drugih resora.

Ovdje treba naglasiti da **prikazana analiza stanja pokazuje koje aktivnosti rane pomoći obiteljima u riziku se, ukupno uzevši, provode u Republici Hrvatskoj, a ne koje su dostupne svakom roditelju/djetetu.** Koliko od navedenih mjera i usluga postoji na razini pojedine lokalne zajednice treba biti predmetom neke buduće analize. Ona bi trebala odgovoriti na pitanje što od navedenog je dostupno svakom roditelju, a što samo onima koji žive u velikim gradovima.

Podaci u tablici 1 upućuju na potrebu jačanja pružanja usluga putem telefona/interneta i drugih elektronskih medija što, za sada, kao osnovnu djelatnost pružaju samo organizacije civilnog društva. Međutim, i obiteljski centri i centri za socijalnu skrb nude mogućnost da se sa savjetnikom razgovara i telefonski. Korištenje modernih tehnologija može utjecati na veću dostupnost informacija/podrške/ pomoći roditeljima.

Također, potrebno je jačati aktivnosti koje su usmjerene prema zajednici. Važnost ovih aktivnosti, posebno onih koje su dostupne/vidljive velikom broju osoba (poput javnih kampanja) u mogućnosti je širenja informacija općoj populaciji te utjecanju na odgojne vrijednosti i stavove prema odgojnim postupcima, traženju stručne pomoći u roditeljstvu i slično.

Ovoj analizi stanja također je važno dodati perspektivu samih roditelja, izraženu kroz odgovore koje su na upit Stručne radne skupine dostavile pojedine organizacije civilnog društva, ali i kroz recentna znanstvena istraživanja s roditeljima (Radočaj, 2008; Pećnik i Tokić, 2011.). Sliku stanja potrebno je upotpuniti ukazivanjem od strane roditelja na usluge u zajednici koje iz njihove perspektive nedostaju da bi mogli kvalitetnije ispunjavati svoje roditeljske uloge. Radi se o uslugama koje stručnjaci ne nude, a koje su iz roditeljske i teorijske perspektive važni preduvjeti za odgovorno roditeljstvo. To su aktivnosti za strukturirano provođenje slobodnog vremena, kvalitetna škola, mogućnosti za usklađivanje obiteljskog i profesionalnog života koje su zadane Nacionalnom populacijskom politikom.

➤ **Uspješnost postojećih usluga rane pomoći roditeljima/obiteljima (u riziku)**

Prikaz stanja nadopunjen je podacima o uspješnosti mjera koje se provode. Radi se o podacima koji su procjena samih davatelja usluga, a dobiveni su njihovim odgovorom na pitanje ***Koje od mjera rane pomoći roditeljima koje primjenjujete su uspješne, a koje nisu?***

Odgovori davatelja usluga iz različitih resora o tome kakva je uspješnost usluga (rane) pomoći roditeljima koje primjenjuju sažeti su u **tablici 2** (Prilog 1). Iz ovih podataka može se vidjeti da davatelji usluga smatraju da je većina aktivnosti koje se provodi uspješna, a neuspješne aktivnosti su spominjane rijetko.

Podaci o *uspješnim* intervencijama, dostupni u tablici 2, pokazuju da davatelji usluga korisnim intervencijama smatraju različite oblike savjetodavnog rada s djecom, roditeljima i obiteljima na razini univerzalne, selektivne i indicirane prevencije.

Tablica 2 također sadrži podatke o uslugama koje su sami davatelji usluga procijenili *neuspješnima*, ili su ih tako procijenili davatelji usluga iz drugih sektora.

Organizacije civilnog društva upozoravaju kako radionice namijenjene roditeljima mogu biti neuspješne ukoliko su usmjerena na visoko-rizične roditelje zbog slabog odaziva roditelja ili otpora te kada su radionice koncipirane na način da se ne vodi računa o dobrobiti roditelja/obitelji nego su usmjerene isključivo na dobrobit djece. Isto tako, iz informacija prikupljenih od organizacija civilnog društva, vidljivo je kako upućivanje na čitanje edukativnog materijala kao oblik pomoći i podrške roditeljima, uspješno samo onda kada stručnjaci biraju/preporučuju literaturu. Naime, pokazalo se kako je upućivanje roditelja da sami traže literaturu često neuspješno zbog velike dostupnosti izvora koji nisu relevantni (upitna je točnost informacija).

Obiteljski centri kao neuspješne mjere navode uslugu prebračnog savjetovanja odnosno pripremu za brak i to zbog slabog odaziva. Obiteljski centri također govore o poteškoćama u provođenju edukacijskih tribina ciljanih na širu javnost/na zajednicu zbog njihove male posjećenosti.

Centri za socijalnu skrb, izvještavaju o djelomičnoj uspješnosti mjere nadzora nad roditeljskom skrbi i to zbog nedostatka stručnjaka koji bi mjeru provodili, zatim mjere upozorenje na pogreške i propuste u roditeljskoj skrbi te posebnih obveza i to zbog nedostatka mjesta gdje bi se mjera provodila. I obrazovne institucije neuspješnim smatraju neke intervencije centara za socijalnu skrb s roditeljima koji u njima nedobrovoljno sudjeluju. U isto vrijeme, kao posebno uspješno, centri navode upućivanje na dijagnostiku ili tretman u nadležne institucije.

Može se zaključiti da sami provoditelji usluga većinu usluga rane pomoći roditeljima/obiteljima koje se provode smatraju uspješnima. Kao objašnjenje razloga neuspješnosti pojedinih mjera javljaju se nedostatak stručnjaka za provođenje mjere, neprimjerenost ponuđenih mjera ciljanim populacijama roditelja u povećanom riziku (nezainteresiranost i nemotiviranost roditelja) te slaba posjećenost pojedinih aktivnosti usmjerenih na zajednicu. Ovdje je vrijedno postaviti pitanje o procjeni potreba korisnika kojima se nude aktivnosti (pogotovo kada govorimo o općoj populaciji) odnosno nude li se oni oblici pomoći i podrške koja može odgovoriti na potrebe korisnika.

3.3. Prijedlozi za unaprjeđenje postojećih usluga (rane) pomoći roditeljima/obiteljima

Izradi preporuka za unaprjeđenje sustava mjera rane pomoći obiteljima u riziku prethodilo je prikupljanje prijedloga iz pojedinih resora. Oni su sažeti u tablici 3 koja je dio radnog materijala Stručne radne skupine, a ovdje će se iznijeti glavni nalazi. Svi prijedlozi davatelja usluga iz pojedinih resora mogu se svrstati u sljedećih 5 kategorija prijedloga.

Prijedlozi za unaprjeđenje sustava mjera rane pomoći obiteljima u riziku odnose se na potrebe za:

- A. jačanje međuresorne suradnje i umreženosti,*
- B. povećanje dostupnosti podrške i pomoći roditeljima/ obiteljima,*
- C. jačanje kompetencija i poboljšanje podrške davateljima usluga rane pomoći roditeljima/obiteljima,*
- D. jačanje/unapređivanje usluga RANE pomoći (s obzirom na dob djeteta i trajanje rizika) i praćenje kvalitete,*
- E. povećanje informiranosti roditelja o dostupnoj podršci/uslugama i odgovorom roditeljstvu.*

A. Jačanje međuresorne suradnje i umreženosti

Svi resori ističu potrebu za boljim povezivanjem i umrežavanjem davatelja usluga na svim razinama zajednice. Ističe se nužnost jačanja međuresornih tijela namijenjenih suradnji na nacionalnoj i lokalnoj razini i povećanja njihove vidljivosti. Uz navedeno spominje se i važnost multidisciplinarnog pristupa, odnosno stvaranja multidisciplinarnih timova u rješavanju problema.

Svi resori navode potrebu jasnijeg definiranja protokola postupanja u pojedinim resorima s ciljem boljeg protoka informacija kao i usklađivanja zakonskih rješenja kako bi se olakšala/definirala međusektorska suradnja.

B. Povećanje dostupnosti podrške obiteljima kroz veću dostupnost stručnjaka i usluga rane pomoći obiteljima.

Svi resori naglašavaju potrebu za povećanjem mogućnosti da roditelji i djeca dobiju stručne usluge savjetovanja u svojoj svakodnevnoj sredini. Predlažu se različiti načini jačanja ponude usluga po sektorima te niz potrebnih unapređenja postojećeg sustava rane pomoći roditeljima/obiteljima. Neki od ovih načina odnose se na povećanje kadrovskih, materijalnih i prostornih preduvjeta veće dostupnosti programa u oblicima u kojima već postoje na nekim lokalitetima, a drugi na dodatni razvoj sadržaja ili edukacije za provođenje postojećih programa kojim bi se također povećala njihova dostupnost širom Republike Hrvatske, umrežavanje i podizanje kvalitete pružanja postojećih usluga.

Uz potrebu zapošljavanja većeg broja novih stručnjaka (koju posebno ističu obiteljski centri) te dodatne edukacije za rano prepoznavanje rizika te za pružanje stručne podrške roditeljima za odgovorno roditeljstvo postojećih stručnjaka (koju ističu resori zdravstva i obrazovanja), navodi se potreba za većom dostupnosti određenih oblika pomoći i podrške svim obiteljima u svim područjima Republike Hrvatske. Pri tom se posebno ističe potreba za izlaženjem terenskih stručnjaka u manjima zajednicama, bliže roditeljima.

C. Jačanje kompetencija i podrške davateljima usluga rane pomoći roditeljima/obiteljima.

Svi resori ističu potrebu kontinuirane edukacije i (obavezne) supervizije stručnjaka koji su u položaju pružanja stručne pomoći roditeljima i djeci. U nekim resorima superviziju ovih stručnjaka potrebno je tek uspostaviti, a u drugima unaprijediti postojeći sustav. Pri tom je važno koristiti iskustva uspješnih pilot projekata u ovom području. Također se naglašava potreba ujednačavanja pristupa u radu odnosno njegovo usklađivanje sa suvremenim znanjima o odgovornom roditeljstvu i primjerenim načinima njegove podrške.

Uz to, *organizacije civilnog društva, obiteljski centri i centri za socijalnu skrb* spominju potrebu za jačom financijskom podrškom koja je neophodna kako bi se održali programi rane pomoći koji se do sada provode no i kako bi se kreirali novi. Isto tako, jača financijska podrška stavlja se u kontekst povećane dostupnosti programa (širenje programa na manje lokalne zajednice, terenski rad).

D. Jačanje usluga rane pomoći (s obzirom na dob djeteta i trajanje rizika) i praćenje kvalitete.

U svojim odgovorima na mogućnosti unapređenja postojećeg sustava podrške obiteljima, svi resori govore o potrebi usmjerenja na intervencije u ranoj dobi djeteta i stvaranja preduvjeta za čim ranije prepoznavanje rizika i primjereno postupanje.

Tako resor *zdravstva* govori o važnosti unaprjeđivanja roditeljskih vještina i rane interakcije, ulaganja u razvoj programa poticanja ranog razvoja, unapređivanja savjetovanišnog rada pri pedijatrijskim ambulancama, poticanja aktivnog pristupa prema rješavanju poslijeporođajnih duševnih smetnji majki te ranom prepoznavanju mentalnih problema kod mladih kao i o važnosti poboljšanja prepoznavanja i rane intervencije kod djece i mladih s intelektualnim teškoćama uz podršku njihovim obiteljima, potrebu osnaživanja roditelja za samopomoć, povećanje sposobnosti djece za nošenje s problemima (s posebnom pozornošću posvećenom djeci roditelja s duševnim bolestima), jačanja programa prevencije obiteljskog i vršnjačkog nasilja, jačanje opće psihološke i socijalne podrške obiteljima te kroz jačanje programa za djecu i mlade s emocionalnim poremećajima.

Resor *obrazovanja* također govori o važnosti ulaganja u ranu intervenciju, savjetovanje i pružanje potpore obiteljima s djecom s teškoćama od najranije dobi, kao i organizacije civilnog društva.

Uz navedeno, *organizacije civilnog društva* ističu važnost pravodobnog prepoznavanje djece i mladih u povećanom riziku (kroz obavezne liječničke preglede u koje je uključen psiholog) te primjenu psihodijagnostičkih instrumenata za utvrđivanje mladih sa simptomima depresije, anksioznosti, mlade žrtve nasilja i sl.

Obiteljski centri navode potrebu osmišljavanja odgovarajućeg sustava mjera osnaživanja ugroženih obitelji te postavljanja programa namijenjenih roditeljima s poremećenim odnosima u obitelji, roditeljima djece neprihvatljivog ponašanja, žrtavama nasilja među vršnjacima, roditeljima djece s prisutnom kroničnom bolešću te invaliditetom člana obitelji te roditeljima djece i mladih izloženih rizicima socijalne ugroženosti. Obiteljski

centri također navode kako je potrebno razviti programe za visoko konfliktno roditelje tijekom i nakon razvoda braka te programe za stjecanje komunikacijskih i socijalnih vještina – životnih vještina za adolescente i mlade parove (bez obzira jesu li u braku ili u emocionalnoj vezi) kao prevencija nasilja u obitelji.

Centri za socijalnu skrb pak navode važnost osiguranja uvjeta za uspješno pružanje socijalnih usluga propisanih novim Zakonom o socijalnoj skrbi kao što su: usluga savjetovanja i pomaganja, usluga obiteljske medijacije i usluga rane intervencije. Također ističu potrebu uključivanja djece u male socijalizacijske skupine i kreativne radionice u najranijoj dobi s ciljem prevencije poremećaja u ponašanju ili pravovremene intervencije kod djece s poremećajima u ponašanju. Istaknuta je i potreba unapređenja odabira, edukacije i supervizije voditelja mjere nadzora nad izvršenjem roditeljske skrbi (NIRS-a) te predloženo preimenovanje ove mjere u 'stručna podrška u roditeljskoj skrbi' (ili 'stručna podrška i vođenje u roditeljskoj skrbi').

Organizacije civilnog društva, obiteljski centri i centri za socijalnu skrb naglašavaju potrebu (unaprijeđenija sustava) evaluacije i praćenja kvalitete usluga koje provode.

E. Povećanje informiranosti roditeljima o dostupnoj podršci/uslugama i odgovorom roditeljstvu.

Prijedlozi za poboljšanje postojećeg sustava usluga rane pomoći obitelji uključuju i one koji se odnose na dostupnost informacija, tj. na informiranje o dostupnoj podršci roditeljima/obiteljima u mjestima njihovog boravka ili na informiranje o odgovornom roditeljstvu. Kada se govori o informacijama o dostupnosti mjera i usluga rane pomoći resor *zdravstva, organizacije civilnog društva* te *obiteljski centri* govore o potrebi širenja relevantnih i točnih informacija o dostupnim uslugama/programima kao i pravnim mogućnostima koje su roditeljima na raspolaganju. Također, ističe se važnost ulaganja u senzibilizaciju i poticanje traženja pomoći od strane roditelja. S obzirom na informacije o odgovornom roditeljstvu *nevladin sektor, obiteljski centri i centri za socijalnu skrb* ističu važnost uključivanja medija kako bi se promoviralo odgovorno roditeljstvo te korištenje novih tehnologija (Internet, mrežne stranice s edukativnim i informativnim sadržajima za roditelje i djecu). Uz to, spominje se i potreba tiskanja materijala te organiziranja edukacija o odgovornom roditeljstvu.

3.4. Prijedlozi za uvođenje novih usluga (rane) pomoći roditeljima/obiteljima

Uz prethodno opisane prijedloge za unaprjeđenje usluga rane pomoći obiteljima davatelji usluga iz različitih resora predlagali su različite nove oblike pomoći. Njihovi prijedlozi za nove mjere rane pomoći roditeljima/obiteljima odnose se na:

A. Ugrađivanje novina u postojeći sustav usluga

B. Stvaranje novih programa (usluga) individualnog i grupnog savjetovanja roditelja

C. Stvaranje novih programa (usluga) individualnog i grupnog savjetovanja djece

D. Stvaranje novih mehanizama za jačanje politike podrške roditeljstvu (pod rizicima)

A. Ugrađivanje novina u postojeći sustav usluga

(tj. novi stručnjaci, nove lokacije, nove edukacije, novi principi suradnje s roditeljima, novi kriteriji za određivanje neprihvatljivih roditeljskih postupaka, novi oblici/mediji kroz koje su stručnjaci dostupni roditeljima)

Većina ovih prijedloga odnosi se na povećanje dostupnosti savjetodavnih usluga roditeljima, djeci i obiteljima kroz različite resore te je donekle povezana i s mjerama za povećanje dostupnosti postojećih mjera i usluga opisanim u poglavlju o unaprjeđenju postojećih usluga. Naime radi se o potrebi uvođenja novih stručnjaka i novih lokacija za savjetovanje, naročito u ruralnim i teže dostupnim područjima.

Također se naglašava potreba uvođenja novih načela suradnje s roditeljima u rad te novog, dodatnog educiranja postojećih stručnjaka kako bi edukativni i savjetodavni rad s roditeljima bio kvalitetniji i omogućio uvođenje novih sadržaja u rad. To se odnosi na širok raspon stručnjaka koji su u dodiru s obiteljima na razini univerzalne prevencije – od patronažnih sestara i pedijatara do djelatnika odgojno-obrazovnih institucija. Također je naglašeno stvaranje vremenskih i dugih preduvjeta koji će omogućiti stručnjacima veći angažman na poslovima podrške roditeljstvu.

Potrebno je osigurati što širi obuhvat roditelja i/ili djece – primjerenim, pristupačnim i u suradnji s roditeljima razvijenim programima. To podrazumijeva dosljednu primjenu novih načela u radu, a potrebno je daljnje razmatranje okolnosti koje nalažu dobrovoljno odnosno nedobrovoljno sudjelovanje roditelja u intervencijama usmjerenim na roditeljsko ponašanje/vještine.

Potrebno je unaprijediti kriterije i načine prepoznavanja roditeljstva koje odstupaju od određenja odgovornog roditeljstva (tj. kriterije 'blažeg' zanemarivanja i zlostavljanja djeteta) te osigurati aktivno uključivanje ovih roditelja u edukativne programe za podršku odgovornom roditeljstvu.

Novina koja će također doprinjeti većoj dostupnosti stručnjaka roditeljima je razvoj „on line“ savjetovanja za roditelje te izrada internetskih stranica s relevantnom stručnom literaturom o roditeljstvu

B. Stvaranje novih programa individualnog i grupnog savjetovanja roditelja

Naglašena je potreba za stvaranjem novih programa za roditelje koji bi bili razvijeni u skladu sa suvremenim smjernicama za razvoj djelotvornih intervencija (teorijski utemeljeni, strukturirani (priručnik, materijal), evaluirani) (Ajduković i Marohnić, 2011.). Potrebno je poduprijeti širenje takvih programa i osigurati njihov kontinuitet i kvalitetu. Pri stvaranju novih programa važno je krenuti od već postojećih uspješnih pilot projekata (po potrebi evaluirati) i stvoriti preduvjete za njihovo širenje i održanje kvalitete (tj. 'institucionalizaciju' u mreži usluga)⁴.

Iako je potreba za novim uslugama izražena i u odnosu na opću populaciju roditelja i na roditelje pod rizicima, čini se da najviše nedostaju strukturirani programi na razini selektivne i indicirane prevencije te je potrebno razviti programe za odgovorno roditeljstvo namijenjene roditeljima koji su izloženi širokom rasponu specifičnih rizika za odgovorno roditeljstvo odnosno roditeljima kod kojih su već uočeni propusti u roditeljskoj skrbi i/ili neprimjereni

⁴ (Primjer programa univerzalne prevencije je UNICEFov Program radionica za roditelje najmlađe djece 'Rastimo zajedno'. Ovaj tromjesečni program je razvijen u suradnji stručnjaka i roditelja, višekratno evaluiran, izdan je priručnik, materijal za roditelje i audiovizualna pomagala za provođenje programa. Provođen je u vrtićima i obiteljskim centrima. Edukacija i supervizija stručnjaka provodi se u suradnji s Agencijom za odgoj i obrazovanje te Ministarstvom obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti. Predlaže se njegova prilagodba za populaciju roditelja pod rizicima – roditelji djece s teškoćama, udomitelji male djece, specijalizirano udomiteljstvo i dr.).

roditeljski odgojni postupci. Mogućnosti za njihov razvoj i implementaciju postavljene su donekle novim Zakonom o socijalnoj skrbi. To se odnosi na uslugu psihosocijalne i druge rehabilitacije u obitelji ('patronaža') koju uz roditelje, mogu koristiti i djeca s problemima u ponašanju i djeca bez odgovarajuće roditeljske skrbi, usluge rane intervencije i obiteljske medijacije. Također je potrebno uvesti novu mjeru obiteljsko-pravne zaštite (nakon izricanje mjere nadzora nad izvršavanjem roditeljske skrbi (NIRS), a prije izricanja mjere oduzimanja roditelju prava da živi sa svojim djetetom i da ga odgaja) u formi intenzivnog tretmana obitelji koji bi se provodio na način da stručni djelatnik svakodnevno radi sa obitelji u kriznom periodu njenog funkcioniranja.

Posebno je istaknuta potreba za razvojem programa podrške roditeljima djece s teškoćama u razvoju, problemima u ponašanju te programa namijenjenih jačanju suradnje škole i roditelja u svrhu prevencije školskog neuspjeha. Neki od ovih programa trebali bi uključivati boravak volontera u obiteljima u riziku i mentorstvo roditeljima i djeci.

C. Stvaranje novih usluga individualnog i grupnog savjetovanja djece

Kao i kod usluga za roditelje, pri stvaranju novih programa individualnog i grupnog savjetovanja djece važno je krenuti od već postojećih uspješnih pilot projekata (po potrebi evaluirati ih) i stvoriti preduvjete za njihovo širenje i održanje kvalitete (tj. 'institucionalizaciju' u mreži usluga).

Individualno ili grupno savjetovanje sa stručnjakom potrebno je omogućiti djeci koja su već doživjela različite oblike neodgovornog roditeljstva (uključujući izloženost obiteljskom nasilju, manipulaciji tijekom brakorazvoda, psihičkim bolestima roditelja i dr.). kao i djeci koja su, zbog nekih svojih obilježja (npr. teškoća u učenju, problema u ponašanju, teškoća u razvoju) dodatno 'zahtjevna' za roditelje te pod povećanim rizikom za neodgovarajuću roditeljsku skrb.

Dio programa odnosio bi se na jačanje životnih vještina kod djece te razvijanju otpornosti na činitelje rizika. Potrebno je razvijati i nove programe poludnevnog smještaja djece iz obitelji pod rizicima te programe mentorstva kod kuće.

Maloljetne majke također su skupina za koju je potrebno razviti programe podrške, kako u njihovoj roditeljskoj ulozi, tako i kao podrška za završetak obrazovanja.

D. Stvaranje novih mehanizama za jačanje politike podrške roditeljstvu (pod rizicima)

Aktivan doprinos izgradnji međuresorne suradnje u području pružanja podrške roditeljstvu u općoj populaciji kao i u obiteljima pod rizicima potreban je na svim razinama. To je preduvjet nastojanja da svakom roditelju bude dostupna podrška koju obilježava multidisciplinarnost, umreženost, usklađenost djelovanja, proaktivnost /rana intervencija (rano prepoznavanje i primjereno i pravovremeno postupanje).

Potrebno je osnivanje međuresornog tijela za razvoj, koordinaciju i praćenje društvene podrške odgovornom roditeljstvu na nacionalnoj razini čime bi podrška roditeljstvu mogla ojačati kao važan element suvremene europske obiteljske politike.

Potrebno je senzibilizirati širu javnost, uključujući donositelje odluka na lokalnoj razini, za važnost podrške odgovornom roditeljstvu te ulaganja u dostupnost i kvalitetu usluga za podršku roditeljima i djeci. Potrebno je napraviti dostupnu bazu podataka o pružateljima usluga i uslugama za podršku roditeljima i djeci kao i drugim relevantnim podacima (pružateljima usluge, informacije o listi čekanja, je li usluga besplatna ili se plaća, kakvo je zadovoljstvo korisnika i sl.). U socijalnom planiranju zajednice zastupati potrebe svih roditelja koji podižu djecu, a posebno različitih skupina roditelja koji podižu djecu u težim okolnostima i/ili su suočeni s dodatnim zahtjevima.

Potrebno je senzibilizirati stručnjake za važnost rane pomoći obiteljima u riziku i ojačati njihovu kompetentnost za podršku odgovornom roditeljstvu u zajednici. To uključuje dodatno educiranje stručnjaka u smislu usvajanja najnovijih znanstvenih saznanja o odgovornom roditeljstvu i vještina potrebnih za njegovu djelotvornu podršku te osiguranje kontinuirane superviziju svim stručnjacima koji rade u ovoj domeni.

Preporuča se razvijanje novih obrazovnih programa na poslijediplomskoj razini koji će nuditi specijalizirana znanja i vještine potrebne za pružanje različitih oblika rane pomoći roditeljima/obiteljima u riziku kao i razvijanje suradnje između postojećih obrazovnih programa koji djeluju u ovom području (prilog 4).

Konačno, u okviru djelatnog preuzimanja društvene odgovornosti za stvaranje uvjeta za odgovorno roditeljstvo, potrebno je djelovati i na šire, okolinske činitelje koji utječu na kvalitetu roditeljske skrbi te novim resursima ojačati socijalne servise za pomoć obiteljima (tj. osigurati pristup jaslicama ili dadiljama roditeljima koji trebaju, pristup vrtiću svoj djeci, cjelodnevnom boravku i ručku u školi, strukturiranim i kontinuiranim sadržajima za slobodno vrijeme i rekreaciju djece (koji nisu komercijalne naravi).

4. Evaluacija preventivno-savjetodavnih oblika pomoći obiteljima u riziku

Opseg programa usmjerenih obitelji koji se danas u svijetu provode, njihova koncepcija i način rada, govore o pomaku pri viđenju prevencije, ranih intervencija i tretmana. Ono što se zasigurno dogodilo (i sve više se događa) na svim razinama intervencija je sljedeće (prema Ferić, 2002):

- (1) pomak fokusa intervencije s djeteta prema njegovoj užoj i široj okolini (u ovom slučaju obitelji),
- (2) pomak fokusa s deficita i problema na jake strane obitelji,
- (3) partnerstvo programa i službi u lokalnoj zajednici i u vezi s tim i
- (4) pružanje sveobuhvatne pomoći, na svim razinama.

Isto tako, danas je poznato kako nisu svi pristupi u radu s obiteljima jednako učinkoviti. Općenito govoreći, edukacija roditelja i programi podrške za roditelje pokazali su se manje učinkoviti nego strukturirani pristupi poput treninga roditeljskih vještina, obiteljskog treninga vještina, obiteljske terapije ili sveobuhvatnih programa obiteljske podrške (Alvarado i suradnici, 2000). Važno je znati, kako učinkovite intervencije usmjerene obiteljima:

- (1) jesu orijentirane na prevenciju,
- (2) jesu usmjerene na dinamiku obitelji kao cjeline, a ne na jednog pojedinca u obitelji,
- (3) jesu bazirane na teoriji koja identificira na koje načine interakcija rizičnih i zaštitnih čimbenika utječe na živote djece i mladih,
- (4) ističu važnost smanjivanja utjecaja rizičnih čimbenika ujedno jačajući zaštitne čimbenike i
- (5) ne uključuju edukaciju roditelja temeljenu na didaktičkom, „samo znanje“, pristupu.

Više o općim načelima učinkovitih intervencija (na primjeru programa zaštite djece od nasilja) može se saznati Smjernicama za planiranje, provedbu i evaluaciju preventivskih i tretmanskih programa zaštite djece od nasilja (Ajduković i Marohnić, 2011).

Druga važna stvar kod implementacije intervencija, pa tako i programa namijenjenim obiteljima je evaluacija programa. Evaluacija intervencija koje neko društvo provodi s ciljem,

najšire gledano, poboljšanja kvalitete života svojih građana i/ili prevencije neželjenih oblika ponašanja, važna je iz nekoliko razloga:

- Evaluacija intervencija pomaže potvrditi ili povećati utjecaj intervencije na korisnike. Prečesto se, pružatelji intervencija oslanjaju na svoje mišljenje/vjerovanja pri određivanju koje su potrebe njihovih ciljanih korisnika i/ili zadovoljavaju li se intervencijom koju oni nude stvarne potrebe korisnika. Kao posljedica ovakvog stanja, pružatelji intervencija se nađu u situaciji gdje puno nagađaju o učinkovitosti intervencije koju pružaju.
- Evaluacija intervencija poboljšava načine njihove implementacije – oni postaju učinkovitiji i smanjuju se troškovi implementacije. Pokazalo se kako se vremenom, ukoliko izostaje proces evaluacije intervencije, implementacija intervencije pretvara u provođenje skupa aktivnosti koje su manje učinkovite i koštaju više nego što je potrebno. Evaluacija može identificirati jake i slabe strane svake intervencije, a sve u cilju njezinog poboljšanja.
- Evaluacija intervencija potvrđuje „da radimo ono što mislimo da radimo“. Često se događa da se planovi provedbe intervencije stalno mijenjaju kako se oni implementiraju u stvarna okruženja. Evaluacija potvrđuje da se intervencija implementira kako je planirano.
- Evaluacija potiče voditelje intervencija na stalno razmišljanje o ciljevima intervencije, kako se postižu zadani ciljevi te jesu li ciljevi intervencije postignuti.
- Evaluacija daje podatke/potvrđuje rezultate intervencije koji se kasnije mogu iskoristiti za promociju intervencije u zajednici.
- Evaluacija intervencija daje pouzdanu usporedbu između različitih intervencija i omogućuje odluku koje intervencije treba podržati.
- Evaluacija intervencija stvara mogućnost dijeljenja informacija o tome što je učinkovito s drugim stručnjacima.
- Evaluacija intervencija potvrđuje i opisuje učinkovite intervencije koji se mogu diseminirati u druga okruženja (zajednice).

Što je zapravo evaluacija i čemu služi?

Evaluacija je sustavno prikupljanje i analiza podataka sa svrhom donošenja odluka (Muraskin, 1993). Drugim riječima, evaluacija je sustavni, objektivni proces koji ima za cilj utvrđivanje uspjeha neke politike ili programa, odnosno utvrđivanje je li neka politika ili program ostvario svoj cilj i u kojoj mjeri (McNamara, 1998).

Postoji nekoliko tipova evaluacije poput evaluacije potencijala, evaluacije procesa, evaluacije ishoda (prema Kulenović, 1996, Muraskin, 1993, Prevention Source BC, 1999, McNamara, 1998a).

GAO⁵ (1998) uz navedene, kao tip evaluacije, dodaje još i «cost-benefit⁶» i «cost-effectiveness⁷» analize. Ovi tipovi analize uspoređuju ishode programa s cijenom troškova kako bi se ti ishodi ostvarili. Drugi riječima, ispituje odnos između učinka programa i koštanja programa, odnosno isplativost programa.

Metode koje se koriste pri prikupljanju podataka u procesu evaluacije ovise o tome koji tip evaluacije se želi provesti, ali i o drugim čimbenicima poput potrebnoj kvaliteti podataka (kvantitativni podaci poput broja korisnika, broja usluge i/ili kvalitativni podaci poput zadovoljstva korisnika), vremenu koje je na raspolaganju, koliko financijskih sredstava je previđeno za evaluaciju i slično. Idealno, evaluator će koristiti kombinaciju metoda – npr. upitnik za brzo prikupljanje velikog broja podataka od velikog broja korisnika te intervju za dobivanje detaljnijih i „dubljih“ podataka od manjeg broja korisnika koji su već popunili upitnik.

Tablica 1. Metode, svrha, prednosti i izazovi metoda za prikupljanje podataka (McNamara, 1998b)

| Metoda | Svrha | Prednosti | Nedostaci |
|----------------------------|--|--|---|
| Upitnici, Ček-liste | Kada je potrebno brzo i/ili jednostavno prikupiti velik broj informacija od ljudi na neugrožavajući način | <ul style="list-style-type: none">➤ anonimno➤ nije skupo➤ jednostavno za usporedbe i analize➤ veliki uzorak➤ velik broj podataka➤ dostupnost upitnika/ček-lista | <ul style="list-style-type: none">➤ upitna pouzdanost odgovora➤ utjecaj izbora riječi kod pitanja➤ ne-osobni pristup➤ pitanje stvaranja uzoraka➤ nepotpunost podataka |
| Intervju | Kada u potpunosti želimo razumjeti nečije viđenje ili iskustvo, ili saznati više o odgovorima dobivenim na upitnicima. | <ul style="list-style-type: none">➤ potpune informacije➤ razvija se odnos s korisnikom➤ fleksibilni su | <ul style="list-style-type: none">➤ zahtijevaju vrijeme➤ teškoće pri analizama i usporedbama➤ skupi su➤ utjecaj ispitivača na odgovore korisnika |

⁵ U.S. Government Accountability Office

⁶ Analiza koristi i troškova

⁷ Analiza troškova i djelotvornosti

| | | | |
|------------------------------|--|---|---|
| Pregled dokumentacije | Kada želimo viđenje kako program djeluje, a bez ometanja programa. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ sveobuhvatne informacije ➤ ne prekida program ili aktivnosti korisnika u programu ➤ informacije već postoje ➤ mala mogućnost krivog interpretiranja podataka | <ul style="list-style-type: none"> ➤ uglavnom dugotrajan proces ➤ informacije mogu biti nepotpune ➤ treba biti jasno što se traži ➤ nefleksibilnost - radi se samo s dostupnim podacima |
| Opservacija | Prikupljanje točnih podataka o tome kako program djeluje, posebno o procesu. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ mogućnost uvida u program kada je on u tijeku ➤ prilagodljivost obzirom na aktivnosti u programu | <ul style="list-style-type: none"> ➤ poteškoće kod interpretacije uočenih ponašanja ➤ složenost kategorizacije prikupljenih informacija ➤ može utjecati na ponašanje klijenta ➤ može biti skupo |
| Fokus-grupe | Istražuju temu dubinski, u grupnim diskusijama. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ brzo i pouzdano dobivanje zajedničkih impresija ➤ dobiva se puno podataka u kratko vrijeme ➤ može otkriti važne informacije o programu | <ul style="list-style-type: none"> ➤ može biti teško analizirati odgovore ➤ potreban kompetentan voditelj ➤ poteškoće kod organizacije (sakupiti ljude) |
| Studija slučaja | Razumijevanje korisnikovih iskustava u programu i omogućava cjelovitu sliku kroz analizu više slučajeva. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ potpuno reflektiranje korisnikovih iskustava ➤ upečatljiv način za predstavljanje programa ljudima izvan programa | <ul style="list-style-type: none"> ➤ zahtijeva vrijeme da bi se sakupili, organizirali i opisali ➤ reprezentira dubinu informacije, a manje širinu |

Također treba imati na umu da postoje četiri razine informacija koje mogu biti prikupljene od korisnika u procesu evaluacije (McNamara⁸):

1. reakcije i osjećaji (osjećaji uglavnom nisu jak indikator da je program napravio dugotrajan učinak),
2. učenje (promjena stavova i percepcije, nova znanja),
3. promjena u vještinama (primjena vještina kako bi se promijenilo ponašanje),
4. učinkovitost (bolja učinkovitost kao posljedica promjene ponašanja).

Uobičajeno, što više podataka se prikupi, evaluacija je učinkovitija. Na žalost, prilično je teško prikupiti pouzdane podatke o „učinkovitosti“, no i informacije o „učenju“ i „vještinama“ su jako korisne.

Pri odabiru metode prikupljanja podataka, kao i tipu evaluacije koja se želi provesti dobro je razmisliti o slijedećim pitanjima:

1. Koje informacije su potrebne kako bi se donosile daljnje odluke o programu?
2. Od tih informacija, koliko se njih može sakupiti i analizirati na financijski isplativ i praktičan način, npr. koristeći postojeću dokumentaciju, upitnike...?
3. Koliko će točne te informacije biti (vidi nedostatke pojedinih metoda u Tablici 1)?

⁸ Basic Guide to Program Evaluation, http://managementhelp.org/evaluatn/fnl_eval.htm

4. Hoće li se odabranim metodama sakupiti potrebne informacije?
5. Koje dodatne metode bi se mogle koristiti ukoliko se potrebne još neke informacije?
6. Hoće li podaci dobiveni odabranim metodama imati „kredibilitet“ kod ljudi koje donose odluke (npr. financijeri)?
7. Odgovaraju li odabrane metode korisnicima (npr. hoće li korisnici moći valjano popuniti upitnik, hoće li htjeli sudjelovati na fokus grupama i slično)?
8. Mogu li metode provesti postojeći ljudskim resursima ili je potrebna dodatna edukacija, unajmljivanje evaluatora?
9. Kako će podaci biti analizirani?

Potrebno je još spomenuti kako se evaluacija najčešće provodi u evaluacijskim timovima. Postoji nekoliko tipova evaluacijskih timova, najčešći su (ACYF⁹, 2004):

(1) **vanjski evaluator** (pojedinaac, institut, organizacija) koji je vođa evaluacijskog tima i ima podršku ljudi uključenih u program,

(2) **«unutarnji» evaluator** koji ima ulogu voditelja tima i ima podršku ljudi uključenih u program i **vanjskog konzultanata** i

(3) **«unutarnji» evaluator** koji ima ulogu voditelja tima i ima podršku ljudi uključenih u program.

Svaki od navedenih timova ima svoje prednosti i nedostatke pa se tako nekim timovima zamjera skupoća ili nedostatak potrebnog razumijevanja (vanjski evaluator), a drugima nedostatak specifičnih znanja i/ili iskustva u postavljanju i implementaciji evaluacije (unutarnji evaluator). Koji tip tima će se izabrati za evaluaciju programa/intervencije ovisi o mnogo čimbenika: od zahtjevnosti procesa evaluacije, iskustva/znanja članova tima o evaluaciji, financijskim mogućnostima.

Evaluacija je značajni dio svakog preventivnog planiranja, bilo da se radi o politici, strategiji ili intervencijama. Međutim, događa se da evaluacija često izostaje iz ovih nastojanja. Upravo stoga, potrebno je pružiti podršku i osnažiti sve pružatelje intervencija u planiranju i provođenju evaluacije svoje usluge. Dobrobit od evaluacije intervencija je višestruka. Korisnici dobivaju intervenciju koja najbolje odgovara njihovim potrebama, pružatelji usluga znaju da njihova intervencija postiže učinak, a ljudi koji donose odluke na raznim razinama vlasti znaju da ulažu resurse u učinkovite intervencije.

⁹ Administration on Children, Youth and Families

5. Literatura

1. ACYF (2004): The Program manager's Guide to evaluation. Administration on Children, Youth and Families. www.acf.hhs.gov/programs/core/pubs_report/pro_mgr.html
2. Ajduković, M., Marohnić, S. (2011): Smjernice za planiranje, provedbu i evaluaciju preventivskih i tretmanskih programa zaštite djece od nasilja. Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti
3. Alvarado, R., Kumpfer, K.L., Kendall, K., Beesley, S., Lee-Cavaness, C. (eds.) (2000): Strengthening America's Families: Model Family Programs for Substance Abuse and Delinquency Prevention. Center for Substance Abuse Prevention, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
4. Belsky, J (2005) Social-Contextual Determinants of parenting. Encyclopedia on Early Childhood development. Centre for Excellence in Early childhood development
5. Belsky, J. i Stratton, P. (2002). An ecological analysis of the etiology of child maltreatment. U: K. Browne, H. Hanks, P. Stratton i C. Hamilton (ur.), *Early Prediction and Prevention of Child Abuse: A Handbook* (str. 95-110). Chichester: Wiley.
6. Ferić, M. (2002): Intervencije usmjerene obiteljima - pregled programa. Kriminologija i socijalna integracija. 10,1-2, 1-13.
7. GAO (1998): Performance Measurement and evaluation: Definitions and relationships. United States Accounting Office. GAO/GGD-98-26.
8. Grolnick, W. S., Beiswenger, K. L., Price, C. E. (2008). Stepping up without overstepping: Disentangling parenting dimensions and their implications for adolescent adjustment. U: M. Kerr, H. Stattin, R. C. M. E. Engels (ur.), *What can parents do? New insights into the role of parents in adolescent problem behaviour* (str. 213 – 237). Chichester, John Wiley & Sons, Ltd.
9. Grolnick, W. S., Deci, E. L., Ryan, R. M. (1997). Internalization within the family: The self-determination theory perspective. U J. E. Grusec & L. Kuczynski (ur.), *Parenting and children's internalization of values: A handbook of contemporary theory* (str. 135-161). New York: Wiley.
 - a. <http://www.mobms.hr/media/19933/naslovnica%20smjernice%20za%20planiranje%20mobms%202011.pdf> (pristupljeno 27.9.2011.)

10. Juul, J. (2008.) *Život u obitelji: Najvažnije vrijednosti u zajedničkom životu i odgoju djece*. Zagreb: Pelago.
11. *Konvencija UN-a o pravima djeteta* (2001). Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži
12. Kulenović, A. (1996): Evaluacija psihosocijalnih intervencija (u) Pregrad, J. (ur.) *Stres, trauma, oporavak*. Društvo za psihološku pomoć. Zagreb.
13. McNamara, C. (1998a): Some Major Types of Program Evaluation. www.mapnp.org/library/evalautn/fnl_eval.htm
14. McNamara, C. (1998b): Overview of Methods to Collect Information. www.mapnp.org/library/evalautn/fnl_eval.htm
15. McNamara, C. Basic Guide to Program Evaluation. http://managementhelp.org/evaluatn/fnl_eval.htm, Free Management Library
16. Muraskin, L. D. (1993): *Understanding evaluation: The Way to Better Prevention Programs*. Westat, U.S. Department of Education.
17. Pećnik, N. (2007). Towards a vision of parenting in the best interests of the child. U: Daly, M. (ur.) *Parenting in contemporary Europe: A positive approach* (str. 15-36). Strasbourg: Council of Europe Publishing.
18. Pećnik, N. (2008). Suvremeni pogledi na dijete, roditeljstvo i socijalizaciju. *Dijete i društvo*, 10(1-2), 99-115.
19. Pećnik, N. i Raboteg-Šarić, Z. (2005). Neformalna i formalna podrška jednoroditeljskim i dvoroditeljskim obiteljima. *Revija za socijalnu politiku*, 12(1), 1-21.
20. Pećnik, N., Starc, B. (2010). *Roditeljstvo u najboljem interesu djeteta i podrška roditeljima najmlađe djece*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku
21. pozitivnom roditeljstvu. *Dijete i društvo*, 10(1/2), 463-470. I Pojašnjavajuće izvješće za preporuku Rec(2006)19. *Dijete i društvo*, 10(1/2), 471-488.
22. Preporuka (2006)19 Odbora ministara državama članicama Vijeća Europe o politici podrške
23. Prevention Source BC (1999): *Evaluating Prevention Projects and Programs*. <http://www.preventionsource.bc.ca>
24. Quinton, D. (2004). *Supporting Parents: Messages from Research*. London: Jessica Kingsley.

25. Raboteg-Šarić, Z., Pećnik, N. (2006). Bračni status, financijske teškoće i socijalna podrška kao odrednice roditeljske depresivnosti i odgojnih postupaka. *Društvena istraživanja*, 15(6), 961-986.
26. Radočaj, T. (2008). Što (ne)znaju i što čine roditelji male djece? *Dijete i društvo*, 10(1-2) 119-136.
27. Rijavec, M., Miljković, D. i Brdar, I. (2008). *Pozitivna psihologija*. Zagreb: IEP-D2.
28. Sandbaek, M. (2007). Services to support positive parenting. In: Daly, M. (ur.), *Parenting in Contemporary Europe: A Positive Approach* (str. 59-86). Strasbourg: Council of Europe Publishing.

6. Privitak

Privitak 6. 1.

Tablica 1. Sažetak odgovora na pitanje „Koje mjere/usluge/aktivnosti rane pomoći roditeljima primjenjujete?“

Tablica 2. Sažetak odgovora na pitanje „Koje od mjera rane pomoći roditeljima koje primjenjujete su uspješne, a koje nisu?“

Tablica 1. Sažetak odgovora na pitanje „Koje mjere/usluge/aktivnosti rane pomoći roditeljima primjenjujete?“

| Ciljna skupina/korisnici | AKTIVNOSTI | ZDRAVSTVO | OBRAZOVANJE | UDRUGE | OBITELJSKI CENTRI | CZSS |
|--------------------------|--|-----------|-------------|--------|-------------------|------|
| roditelji | savjetovanje/tretman (<i>Indicirana prevencija</i>) | x | | x | x | x |
| | savjetovanje/radionice (<i>univerzalna i selektivna prevencija</i>) | x | x | x | x | x |
| | savjetovanje telefonom/internetom | x | | x | x | x |
| | Edukacija/senzibilizacija (brošure, letci, predavanja, roditeljski sastanci) | x | x | x | x | x |
| djeca | savjetovanje/tretman (<i>Indicirana prevencija</i>) | x | | x | x | x |
| | savjetovanje/radionice (<i>univerzalna i selektivna prevencija</i>) | x | x | x | x | x |
| | savjetovanje telefonom/internetom | | | x | x | |
| | Edukacija/senzibilizacija (brošure, letci, predavanja) | x | x | x | x | |
| obitelji | savjetovanje/tretman (<i>Indicirana prevencija</i>) | x | | x | x | x |
| | savjetovanje/radionice (<i>univerzalna i selektivna prevencija</i>) | x | x | x | x | x |
| | savjetovanje telefonom/internetom | | | x | x | |
| | Edukacija/senzibilizacija (brošure, letci, predavanja, roditeljski sastanci) | x | | x | x | |
| zajednica | senzibilizacija (tribine, predavanja, kampanje) | x | | x | x | |

Tablica 2. Sažetak odgovora na pitanje „Koje od mjera rane pomoći roditeljima koje primjenjujete su uspješne, a koje nisu?“

| Ciljna skupina | AKTIVNOSTI | ZDRAVSTVO | OBRAZOVANJE | UDRUGE | OBITELJSKI CENTRI | CZSS |
|----------------|--|-----------|-------------|---|---|---|
| roditelji | savjetovanje/tretman (Indicirana prevencija) | uspješno | | uspješno | uspješno | uspješno NIRS |
| | | | | | | neuspješno NIRS zbog nedostatka stručnjaka |
| | savjetovanje/tretman (selektivna prevencija) | uspješno | uspješno | uspješno neuspješno za visoko-rizične roditelje (slab odaziv ili otpor) i kad se ne vodi računa o dobrobiti roditelja/obitelji nego isključivo djece | uspješno | uspješno neuspješno upozorenje na pogreške i propuste u roditeljskoj skrbi |
| | savjetovanje telefonom/internetom | | | uspješno | uspješno | |
| | edukativni rad (priručnici, letci, predavanja, roditeljski sastanci) | | uspješno | uspješno stručnjaci biraju/preporučuju literaturu neuspješno roditelji sami biraju/traže izvore | neuspješno odaziv roditelja/pogotovo očeva | |
| djeca | savjetovanje/tretman (Indicirana prevencija) | uspješno | uspješno | uspješno | uspješno | uspješno NIRS |
| | savjetovanje/tretman (selektivna prevencija) | uspješno | uspješno | uspješno | uspješno | neuspješno NIRS zbog nedostatka stručnjaka neuspješno - posebne obveze - nedostatak mjesta za odrađivanje mjere |
| | savjetovanje telefonom/internetom | uspješno | uspješno | uspješno | | uspješno |
| | edukativni rad (priručnici, letci, predavanja) | uspješno | uspješno | uspješno | uspješno | |
| obitelji | savjetovanje/tretman (Indicirana prevencija) | uspješno | uspješno | uspješno | uspješno | Uspješno NIRS |
| | | | | | | Neuspješno NIRS zbog nedostatka stručnjaka |
| | savjetovanje/tretman (selektivna prevencija) | uspješno | uspješno | uspješno | neuspješno predbračno savjetovanje - nezainteresiranost | |
| | savjetovanje telefonom/internetom | uspješno | uspješno | uspješno | uspješno | |
| zajednica | edukativni rad (priručnici, letci, predavanja) | uspješno | uspješno | uspješno | uspješno | |
| | senzibilizacija (tribine, predavanja, kampanje) | uspješno | uspješno | uspješno | neuspješno nedovoljna posjećenost | |

Privitak 6.2. Popis organizacija civilnog društva koje su odgovorile na upitnik

1. Ambidekster klub,
2. Baranjski civilni centar,
3. Caritas Đakovačko-osječke nadbiskupije,
4. Caritas zagrebačke nadbiskupije - Obiteljsko savjetovalište,
5. Centar tehničke kulture Rijeka,
6. Centar za dijete, Osijek,
7. Centar za mladež Zaprešić,
8. Centar za nestalu i zlostavljano djecu Osijek,
9. Hrabri telefon,
10. Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu,
11. Klub trudnica i roditelja Split,
12. Mirovna grupa mladih Dunav,
13. Odred izviđača Javor,
14. Psihološki centar Tesa,
15. Rehabilitacijski centar za stres i traumu,
16. Sirius - Centar za psihološko savjetovanje, edukaciju i istraživanje,
17. Udruga IDEM,
18. Udruga Najklinici Hrvatske,
19. Udruga Neki novi klinici,
20. Udruga Novi svijet,
21. Udruga Pragma,
22. Udruga RODA,
23. Udruga Suncokret-OLJIN,
24. Udruga za unapređenje kvalitete življenja LET,
25. Udruženje Djeca prva,
26. Hrvatsko društvo za dječju i adolescentnu psihijatriju i psihoterapiju,
27. Hrvatsko društvo za preventivnu i socijalnu pedijatriju (Hrvatski liječnički zbor),
28. Hrvatsko društvo za školsku i sveučilišnu medicinu,
29. Hrvatsko pedijatrijsko društvo,

Uz navedene organizacije civilnog društva, na upitnika su odgovorili i stručnjaci:

1. Centra za zaštitu mentalnog zdravlja Doma zdravlja Zagreb,

2. Centra za djecu, mlade i obitelj Velika Gorica,
3. Poliklinike za zaštitu djece Grada Zagreba,
4. Gradskog ureda za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom Grada Zagreba.

Privitak 6.3. Popis poslijediplomskih/specijalističkih sveučilišnih programa koji nude obrazovanje vezano uz područje rane pomoći roditeljima/obiteljima u riziku

| Naziv | Nositelj | Izvođač | Vrsta programa | Trajanje |
|---|-----------------------|---------------------------------------|---|----------|
| Socijalni rad i socijalna politika | Sveučilište u Zagrebu | Pravni fakultet, Zagreb | poslijediplomski sveučilišni studij | 3,00 |
| Rani odgoj i obavezno obrazovanje | Sveučilište u Zagrebu | Učiteljski fakultet, Zagreb | poslijediplomski sveučilišni studij | 3,00 |
| Pedagogija | Sveučilište u Zagrebu | Filozofski fakultet, Zagreb | poslijediplomski sveučilišni studij | 3,00 |
| Psihoterapija | Sveučilište u Zagrebu | Medicinski fakultet, Zagreb | poslijediplomski specijalistički studij | 1,00 |
| Građanskopravne i obiteljskopravne znanosti | Sveučilište u Zagrebu | Pravni fakultet, Zagreb | poslijediplomski specijalistički studij | 2,00 |
| Psihosocijalni pristup u socijalnom radu | Sveučilište u Zagrebu | Pravni fakultet, Zagreb | poslijediplomski specijalistički studij | 2,00 |
| Supervizija psihosocijalnog rada | Sveučilište u Zagrebu | Pravni fakultet, Zagreb | poslijediplomski specijalistički studij | 2,00 |
| Psihološko savjetovanje | Sveučilište u Rijeci | Filozofski fakultet, Rijeka | poslijediplomski specijalistički studij | 2,00 |
| Rana intervencija u rehabilitacijskoj edukaciji | Sveučilište u Zagrebu | Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet | poslijediplomski specijalistički studij | 3,00 |
| Prevenzijska znanost i studij invaliditeta | Sveučilište u Zagrebu | Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet | poslijediplomski sveučilišni studij | 1,5 |

U pripremi: Specijalistički studij Obiteljska medijacija, Studij socijalnog rada Pravnog fakulteta u Zagrebu